

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Dönem 3 Öğrencilerinin Aile İzlem Çalışması ile İlgili Değerlendirmeleri

Evaluations on the Family Home Visit Programme of 3rd Grade Students' in Ankara University School of Medicine

Halit Emin Alıcılar, Meltem Çöl, Mine Esin Ocaktan, Deniz Çalışkan

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

Öz

Amaç: Öğrencilerin Topluma Dayalı Tıp Alan Uygulaması kapsamında yürütülen Aile İzlem Çalışması'na dair görüşlerinin değerlendirilmesi ve bulgular ışığında eğitim programının gelişimine katkı sağlanması amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem: Tanımlayıcı tipteki çalışmanın evrenini Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi 2018-2019 yılı Dönem 3 öğrencileri oluşturmaktadır. Geri bildirim formunu dolduran 245 öğrenci çalışmaya dahil edilmiştir. Form 36 soru, genel memnuniyet puanı (100 üzerinden) ve uygulama ile ilgili görüşlerin alındığı açık uçlu sorudan oluşmaktadır. Sorular 1 ile (kesinlikle katılmıyorum) 5 (kesinlikle katılıyorum) arasında puanlanmaktadır. 4-5 puan olumlu, 1-3 puan geliştirilmesi gereken şekilde değerlendirilmiştir. SPSS 15.0 programıyla ortalama, standart sapma, yüzdeler hesaplanmıştır.

Bulgular: Tüm soruların puan ortalaması $4,17 \pm 0,96$ idi. Genel memnuniyet puanı ortalaması $78,4 \pm 16,2$ idi. Tüm soruları öğrencilerin %78,4'ü; "tanıtım sunumu" hakkındaki soruları %82,7'si; "öğretim üyeleriyle çalışma" sorularını %80,0'i; "aileyle çalışma" sorularını %75,5'i; "değerlendirme" konusundaki soruları %58,8'i; "kazanımlar" hakkındaki soruları %77,6'sı olumlu yanıtlamıştır. En çok olumlu yanıtlanan ifadeler öğrenci temsilcisi belirlenmesi, aileyi sağlık açısından gözlemlene, öğrenim hedeflerinin tanıtımı, yeni bilgiler edinme konuları hakkındaydı. En az olumlu yanıtlananlar uygulamanın not katkısı, ders programının uygunluğu, aileyle görüşmelerin organizasyonu konularındandı. Açık uçlu soruyu yanıtlayan 163 öğrencinin %28,8'i çalışmanın yararlı olduğunu; %16,6'sı hekimlik becerilerini, %12,3'ü iletişim becerilerini geliştirdiğini; %6,7'si koruyucu hekimliğin önemini kavradığını belirtirken, %20,8'i ders programının yoğunluğunu, %17,1'i not katkısının düşüklüğünü bildirmiştir.

Sonuç: Aileyi sağlık açısından gözlemlene, çevresiyle bütün olarak tanıma; iletişim becerilerini, hekimlik becerilerini geliştirme; koruyucu hekimliğin önemini kavrama gibi konularda olumlu geri bildirimler verilmiştir. Uygulamanın not katkısının artırılması ve program içerisinde zaman ayrılması konuları geliştirilmelidir. Topluma dayalı tıp yaklaşımı açısından örnek olan Aile İzlem Çalışması'nın kazanımları göz önünde bulundurularak müfredatlarda yer alması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Topluma Dayalı Tıp Eğitimi, Öğrenci Geri Bildirimi, Aile İzlem Çalışması

Abstract

Objectives: It is aimed to evaluate opinions of students on Family Home Visit Programme which was conducted within the scope of Community-Based Medicine Field Practice and to contribute to development of education program in the light of findings.

Materials and Methods: The universe of this descriptive study included 3rd grade students of Ankara University School of Medicine in 2018-2019 academic year. Two hundred forty-five students who filled feedback form were included in the study. The form consisted of 36 questions, overall satisfaction score, 1 open-ended question to get opinions. Questions were scored between 1 (strongly disagree) and 5 (strongly agree). 4-5 points were evaluated as positive and 1-3 points as needed to be developed. Mean, standard deviation, and percentages were calculated with SPSS 15.0 program.

Results: Questions' mean score was 4.17 ± 0.96 . Overall satisfaction score was 78.4 ± 16.2 . 78.4% of students answered all questions positively. The rate was 82.7% for questions about "presentation, 80.0% for "working with professors" questions, 75.5% for "working with family", 58.8% for

Yazışma Adresi/Address for Correspondence: Halit Emin Alıcılar
Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye
Tel.: +90 534 511 22 08 E-posta: eminalicilar@gmail.com ORCID ID: orcid.org/0000-0002-6342-9707

Geliş Tarihi/Received: 12.03.2020 Kabul Tarihi/Accepted: 11.12.2020

©Telif Hakkı 2021 Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi
Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası, Galenos Yayınevi tarafından yayınlanmıştır.
Yayınlanan tüm içerik CC BY-NC-ND lisansı altındadır.



Abstract

subject of "evaluation", and 77.6% for "learning outcomes". Most positively answers were about determining student representative, observing the family for health, introducing learning objectives, obtaining new information. Least positive answers were about study's contribution to grade, suitability of schedule, and organization of meetings with family. Most common answers to open-ended question, which was answered by 163 students, were about beneficialness of study (28.8%), improving physician skills (16.6%) and communication skills (12.3%), importance of preventive medicine (6.7%) and course load (20.8%), low grade contribution (17.1%).

Conclusion: Positive feedbacks were given on subjects such as observing family for health, getting to know family as a whole with their environment, developing communication and medical skills, and understanding importance of preventive medicine. Issues of study's contribution to grade and allocating time in schedule should be improved. Taking into account achievements of Family Home Visit Programme, which sets an example in terms of a community-based medical approach, it is recommended to be included in curricula.

Key Words: Community-based Medical Education, Student Feedback, Family Home Visit Programme

Giriş

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi (AÜTF), 1962 yılında koruyucu hekimlik komisyonunu kurarak Toplum Hekimliği kürsüsünün ilk adımlarını atmıştır. 1963'te Dr. Nevres Baykan önderliğinde Ankara Abidinpaşa'da hizmet sunumu ve öğrenci eğitiminden oluşan Toplum Hekimliği uygulamaları başlatılmıştır (1). Bu uygulamalar kapsamında 1970'li yıllarda öğrenci eğitimine yönelik pratik çalışmalarla Aile İzlem Çalışması'nın ilk örneği oluşturulmuş olup AÜTF bu çalışmayı uygulayan ilk Tıp Fakültesi'dir (2). Uzun yıllar devam etmekle birlikte dönem dönem değişikliklere ve kesintiye uğrayan Aile İzlem Çalışması, 2004-2005 eğitim öğretim yılında tekrar canlandırılmıştır. Bu yıldan itibaren AÜTF Topluma Dayalı Tıp Grubu Dönem 3 Etkinlikleri kapsamında halen Halk Sağlığı Anabilim Dalı'nda 15 yıldır aralıksız olarak yürütülmektedir. Bu uygulama tıp eğitiminin temel stratejilerinden biri olan "topluma dayalı olma" ilkesine hizmet etmektedir.

Topluma dayalı tıp eğitimi yaklaşımının en temel kaynaklarından biri 1988 Edinburgh Bildirgesi'dir. Bu bildirmede tıp eğitiminin yürütüldüğü ortamların hastanelerden ibaret olmaması, müfredat içeriğinin ulusal sağlık önceliklerini yansıtması ve müfredata sağlığın geliştirilmesi ve hastalıkların önlenmesiyle ilgili eğitimlerin de dahil edilmesi gerektiği bildirilmiştir. Tıp eğitiminin amacının, yalnızca parası olana tedavi edici hizmetleri ulaştıracak değil tüm insanlığın sağlığını geliştirecek hekimler yetiştirmek olduğu vurgulanmıştır (3).

Topluma dayalı tıp eğitimi, toplumun sağlık gereksinimlerine yönelik tıp eğitimine ulaşmanın bir yoludur. Toplumu, yalnızca öğrencilerin değil aynı zamanda eğitimcilerin, toplumu oluşturan bireylerin ve diğer sektörlerin temsilcilerinin de eğitim deneyimi boyunca aktif olarak yer aldığı bir öğrenme ortamı olarak yaygın biçimde kullanan öğrenme faaliyetlerinden oluşur (4).

Tıp fakültesi eğitimi yaygın olarak ileri teknoloji ve imkanlara sahip 3. basamak sağlık kuruluşları olan tıp fakültesi hastanelerinde verilmektedir. Bu hastaneler toplumda sık görülen hastalıklara kıyasla çok daha nadir ve alt basamaklarda

çözülemediği hastalıkların tedavi edildiği kuruluşlardır. Bu durum tıp eğitimi alan öğrencilerin, ileride hizmet edecekleri toplumun sık görülen hastalıklarına uzak kalmasına ve daha nadir hastalıklara odaklanarak eğitimlerinin eksik kalmasına yol açar (5-7). Öğrenciler mezun olduklarında sıklıkla çalışacakları 1. basamak sağlık kuruluşlarına uyum sağlayamazlar (5,6).

Topluma dayalı eğitim etkinlikleri, Mezuniyet Öncesi Ulusal Tıp Eğitimi Standartları içerisinde eğitim programının yapısına yönelik gelişim standartları arasında önemli bir yere sahiptir (8). AÜTF mezuniyet öncesi eğitimi akredite olup akreditasyona yönelik öz değerlendirme raporlarında topluma dayalı tıp eğitimi vurgusu yer almakta ve alan çalışması içerisinde Aile İzlem Çalışması bu yaklaşıma yönelik örnek bir çalışma olarak sunulmaktadır (9). Yükseköğretim kurulunca kabul edilen Ulusal Çekirdek Eğitim Programı 2014'te tanımlanmış 136 temel hekimlik uygulamasının 15'i "koruyucu hekimlik ve toplum hekimliği uygulamaları" alt başlığında yer almaktadır. Sağlığı koruma ve geliştirmeye yönelik olarak toplumun sağlık gereksinimlerini tanıma, sağlığa bütüncül yaklaşım, toplum sağlığıyla ilgili danışmanlık yapabilme ve eğitim verebilme gibi konularda vurgular yapılmaktadır. Ayrıca hekimlik uygulamalarına yönelik eğitim yöntemlerinde ev ziyareti gibi "topluma dayalı öğrenme etkinlikleri" ön plana çıkan yöntemler arasında sayılmaktadır (10).

Tüm bu yaklaşımlar çerçevesinde oluşturulan Aile İzlem Çalışması, topluma dayalı tıp eğitiminin önemli bir örneğidir. Süreç içerisinde çalışma yapısında dönemin gereksinimlerine yanıt verecek şekilde, artan öğrenci sayısı da dikkate alınarak güncellemeler yapılmakta ve Halk Sağlığı Anabilim Dalı Aile İzlem Çalışması'nın yararlı olduğu düşüncesiyle bu çalışmayı sürdürmektedir.

Aile İzlem Çalışmasının Amaç ve İşleyişi

Aile İzlem Çalışması'nda, öğrencilerin aileleri ev ortamında ve çevresiyle bir bütün olarak tanınması, aileyi demografik ve sosyo-ekonomik açıdan izlemesi, ailenin sağlık davranışlarını ve değişikliklerini gözleyerek sağlık gereksinimlerini saptaması, bu gereksinimlere yönelik danışmanlık yapması ve iletişim

kurma becerilerini geliştirmesinin yanı sıra aileden yola çıkarak toplumun sağlık sorunlarını ve sağlık hizmetlerinin işleyişini tanıması, temel sağlık hizmetlerini ve koruyucu hekimliği kavraması amaçlanmaktadır (11).

Uygulamanın başında tanıtım sunumunun ve çalışma boyunca yararlanacakları rehberlerin dağıtılmasının ardından Halk Sağlığı, Anabilim Dalı öğretim üyeleri, eşit sayıda öğrenciye danışman olarak belirlenir. Öğretim üyeleri destek ve yönlendirmeleriyle öğrencilere rehberlik eder. Öğrenciler öğretim üyeleriyle her ay düzenli toplantılar yapar ve sürekli iletişim halinde aktif bir süreç yürütülür (11).

Öğrenciler bu uygulamaya 2 kişilik gruplar halinde katılmaktadır. Her grup çalışmaya uygun bir aile belirleyerek dönem boyunca belirledikleri aileyi düzenli ziyaretlerle izlemektedir. Her ziyaret bir form halinde kayıt altına alınır ve hazırlanan formlar bir dosya haline getirilir. Öğrenciler aileleri ayda 2 kez olmak üzere toplamda 14-16 kez ziyaret eder. Bu ziyaretler sırasında öğrenim hedeflerine yönelik olarak ailelerin sosyo-demografik durumlarını gözlemler; sağlık sorunlarını, gereksinimlerini, sağlık hizmetlerinden yararlanma durumunu saptar ve sağlık eğitimi verir; sağlık sorunlarına yönelik koruyucu ve iyileştirici yönlendirmeler yapar. Çalışma boyunca öğrenciler iletişim becerilerini ve sorun çözme becerilerini güçlendirir, sağlık sistemini ve basamaklarını yakından tanır ve kendi öğrenim gereksinimlerini saptayarak eksikleri giderir (11).

Öğrenciler yıl ortasında sunum yaparak hazırladıkları dosyaları öğretim üyelerine sunar. Çalışmanın sonunda ise öğrenciler dosyalarının son halini ve ailenin sosyo-demografik özelliklerini tanıtan; sağlık sorunlarını, nedenlerini, çözüm önerilerini, yapılan eğitimleri anlatan; ziyaretleri özetleyen ve çalışmanın aileye ve öğrenciye kazandırdıklarını irdeleyen raporlarını danışman öğretim üyelerine sunar. Tüm rapor ve sunumlar, öğrencilerin devam durumları da göz önünde bulundurularak standart kriterlerle yapılandırılmış değerlendirme formlarıyla öğretim üyeleri tarafından değerlendirilir ve not verilir. Uygulama tamamlandığında öğrencilerden geri bildirim formu doldurmaları istenir (11).

Çalışmanın Amacı

Öğrenci geri bildirimleri yüksek öğretimde öğretimi değerlendirmek için en sık kullanılan yöntemlerden biridir (12). Geri bildirimlerin eğitim programını değerlendirmede, eksikleri ve gereksinimleri saptamada ve program geliştirmede veri kaynağı olarak kullanımı önerilmektedir (13). Program geliştirmede öğrencilerin beklentilerinin dikkate alınması eğitim programının etkililiği açısından belirleyicidir (14). Bu nedenle programa yönelik öğrenci geri bildirimlerinin değerlendirilmesi önem taşımaktadır.

Bu çalışmada, Dönem 3 öğrencilerinin Aile İzlem Çalışması'na dair görüşlerinin değerlendirilmesi ve elde edilen

bulgular ışığında eğitim programının gelişimine katkı sağlamak amaçlanmıştır.

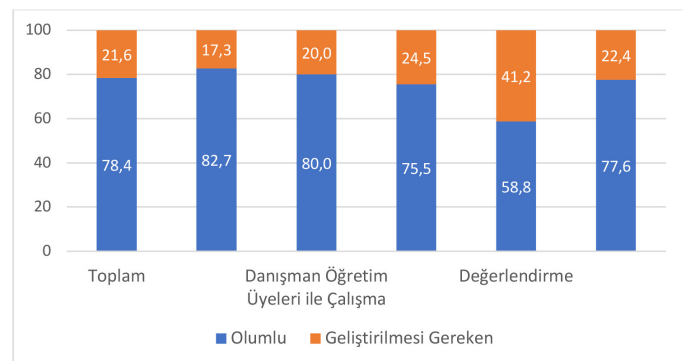
Gereç ve Yöntem

Bu çalışma tanımlayıcı tipte olup çalışmanın evrenini AÜTF 2018-2019 eğitim öğretim yılı Dönem 3 öğrencileri oluşturmaktadır. Örneklem seçimi yapılmamış olup Aile İzlem Çalışması'na katılan öğrencilerden 352'sine geri bildirim formu ulaştırılmış, bu formu dolduran 245 öğrenci çalışmaya dahil edilmiştir. Çalışma öğrencilerin eğitim yılı sonunda anonim olarak verdikleri geri bildirimleri dayanmaktadır, bu nedenle çalışma için etik kurul onayı alınmamıştır.

Veri toplama formu isimsiz olarak toplanmış olup 5 ana başlıkta 36 ifade, genel memnuniyet puanı (100 üzerinden) ve 1 açık uçlu soru olmak üzere 38 sorudan oluşmaktadır. Ana başlıklar "Alan çalışması tanıtım sunumu", "Alan sorumlusu danışman öğretim üyeleri ile çalışma", "Aile ile çalışma", "Değerlendirme" ve "Genel olarak kazanımlar" başlıklarını kapsamaktadır. Bu başlıklar altındaki toplam 36 soru 5'li Likert tipinde olup 1 (kesinlikle katılmıyorum) ile 5 (kesinlikle katılıyorum) arasında puanlanmaktadır. 4-5 puan olumlu, 1-3 puan geliştirilmesi gereken şeklinde değerlendirilmiştir. Açık uçlu soru bölümüyle de öğrencilerin Aile İzlem Çalışması hakkındaki görüş ve önerileri alınmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde SPSS 15.0 paket programı kullanılmıştır. Tanımlayıcı istatistikler olarak ortalama, standart sapma ve yüzde hesaplanmıştır.

Bulgular

Tüm sorulara verilen puanların ortalaması $4,17 \pm 0,96$ 'dır. Genel memnuniyet puanı ortalaması $78,4 \pm 16,2$ 'dir. Şekil 1'de toplam ve ana başlıklar için verilen yanıtların yüzdeleri görülmektedir. Toplam değer için 36 ifadeye verilen yanıtların ortalaması ve ana başlıklar için ilgili başlıkta yer alan tüm ifadelere verilen yanıtların ortalaması hesaplanmıştır. Buna göre tüm sorulara öğrencilerin %78,4'ü; "Alan çalışması tanıtım sunumu" ile ilgili 6 soruya %82,7'si; "Danışman öğretim üyeleri



Şekil 1: Toplam ve ana başlıklar için verilen yanıtların yüzdeleri

ile çalışma" başlığındaki 19 soruya %80,0'i; "Aile ile çalışma" yöntemi ile ilgili 5 soruya %75,5'i ve "Genel olarak kazanımlar" başlığındaki 4 soruya %77,6'sı olumlu yanıt vermiştir. "Değerlendirme" başlığındaki 2 soruya ise uygulamanın genel not ortalamasına katkısıyla ilgili soru nedeniyle %58,8 olumlu yanıt verilmiştir.

Tablo 1'de geri değerlendirme formunda yer alan 5 ana başlık altındaki toplam 36 ifadeye verilen yanıtların yüzdeleri görülmektedir. En çok olumlu yanıt verilenler "Grupla iletişimi sürekli kılabacak temsilciler belirlendi" (%93,4); "Çalışma ile ailenin sağlık açısından kazanımlarını gözlemledim" (%88,9); "Aile izlem çalışmasının amacı, öğrenim hedefleri tanıtıldı" (%88,5), "Aile izlem çalışmasının işleyişi ve öğrencinin sorumlulukları detaylı ve anlaşılır biçimde aktarıldı" (%88,5) ve "Sorarak, araştırarak, okuyarak yeni bilgiler edindim" (%87,7) ifadeleridir. En az olumlu yanıt verilenler ise "Çalışmanın genel not ortalamasına katkısı uygundu" (%47,3); "Periyodik görüşmeler açısından ders programı uygundu" (%56,4); "Aile izlemi çalışmalarımı dönem ortasında sunmak sunum becerilerimi geliştirdi." (%69,0) ve "Aile ile ilgili görüşmeleri organize emekte güçlük yaşamadım." (%69,6) ifadeleridir.

Tablo 2'de açık uçlu soruya verilen yanıtlar görülmektedir. Açık uçlu soru öğrencilere "Aile izlem çalışması hakkında görüş ve önerileriniz" ifadesiyle yöneltilmiştir. Yanıtlar ifade içeriğine göre gruplandırılarak başlıklar altında birleştirilmiştir. Bu soruya 163 öğrenci yanıt vermiş olup yanıt veren öğrencilerin %28,8'i çalışmanın genel olarak yararlı olduğunu; %16,6'sı hekimlik becerilerini geliştirdiğini; %12,3'ü iletişim becerilerini geliştirdiğini ve %6,7'si koruyucu hekimliğin önemini kavramada yardımcı olduğunu belirtmiştir. Aynı zamanda %20,8'i ders programının yoğunluğunu ve %17,1'i çalışmanın not ortalamasına katkısının düşüklüğünü bildirmiştir.

Tartışma

Öğrencilerin eğitim gereksinimi duyduğu konuları görme fırsatı kazandığı ve bu doğrultuda yeni bilgiler edindiği, iletişim becerilerini geliştirdiği, hekimlik becerilerini geliştirdiği, ekip çalışması deneyimi kazandığı, sorun çözme becerilerini geliştirdiği, koruyucu hekimliğin önemini kavradığı görülmektedir.

Öğrencilerin tanıtım sunumundan genel olarak memnun olduğu, öğretim üyeleriyle ve aileyle çalışmalarında büyük ölçüde sorun yaşamadığı görülmektedir. Bu konularda en önemli sorunlar ders programının yoğunluğundan kaynaklanmaktadır. Bu durum hem öğretim üyeleriyle hem de aileyle görüşmelerin organize edilmesini etkilemiştir. "Genel olarak kazanımlar" başlığı altındaki sorulara verilen yanıtlar da olumlu olmakla birlikte "Değerlendirme" başlığındaki "Çalışmanın genel not ortalamasına katkısı uygundu" ifadesinin olumlu yanıt yüzdesi

oldukça düşüktür (%47,3). Öğrenciler hem bu ifadeye hem de açık uçlu soruya verdikleri yanıtlarla not katkısının düşüklüğüne dikkat çekmiştir. Yıl boyunca süren ve yoğun emek gerektiren bu uygulamanın not ortalamasına daha yüksek katkı yapması beklenmektedir.

AÜTF Aile İzlem Uygulaması'na yönelik 2011 yılında yayımlanmış bir çalışmada da öğrencilerin %69,1'i uygulamanın hekimlik hayatı için yararlı olacağını bildirmiştir (15). Bu oran mevcut çalışmamızda %73'tür. Çalışmada ayrıca aile seçiminin gönüllülüğüne dayanması ve danışman öğretim üyelerine ulaşılabilirliğin artırılması önerilmiştir. O dönemde aile seçimi sağlık ocağı aracılığıyla yapılmaktayken günümüzde değişen koşullar gereği öğrencilerin seçimine dayanmakta olup bu yöntemi bizim çalışmamızda öğrencilerin %70'i uygun bulmuştur. Ayrıca öğrencilerin %79,9'u sorunlarına danışman öğretim üyeleriyle çözüm bulabildiğini ve %77,4'ü periyodik görüşmelerin yeterli sayıda yapıldığını belirtmiştir. Aileyle iletişimde sorun yaşamayanların oranı daha önce %79,4 iken, bizim çalışmamızda %84,6'ya yükselmiştir. Ön bilgilendirmeyle ilgili bir değerlendirme yapıldığında daha önce öğrencilerin %78'i tanıtımı kısmen veya tamamen yeterli bulurken çalışmamızda "Alan çalışması tanıtım sunumu" başlığındaki sorulara verilen olumlu yanıtların %82,7 olduğu görülmektedir. Dolayısıyla süreç içerisinde yapılan güncellemelerle birlikte Aile İzlem Çalışması'yla ilgili olumlu görüşlerin yükseldiği sonucuna varılabilir.

Acıbadem Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde yapılan bir çalışmada topluma dayalı tıp eğitimi çerçevesinde saha eğitimcileriyle yürütülen uygulamaların ardından öğrencilerden ve eğitimcilerden geri bildirim alınmıştır (16). Bu geri bildirimlerde toplumu yakından tanıma ve hekimlik deneyimi yaşamının önemine dikkat çekilmiştir. Öğrencilerin topluma yönelik eğitimin önemini kavradığı, sağlık sistemini yakından tanıma fırsatı bulduğu ve uygulamanın etkileşim olanağını artırdığı belirtilmiştir.

Kılıç ve ark. (17) Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde Dönem 4 öğrencilerinin ev ziyaretiyle çocuk izlemi yaptıkları uygulamanın geri bildirimlerini değerlendirmiştir. Bu uygulamaya öğrenciler %84,3 oranında olumlu geri bildirim vermiştir. Ayrıca insanı çevresiyle bir bütün olarak değerlendirme ve sağlığa bütüncül yaklaşım yararları açısından %80'in üzerinde olumlu yanıt verilmiştir. Günay ve ark. (18) da aynı fakültede Dönem 5 öğrencilerinin Dönem 4 programının devamı niteliğinde ev ziyaretiyle kadın izlemi yaptıkları uygulamayı değerlendirmiştir. Bu uygulamada öğrenciler birinci basamakta kadın sağlığının önemini kavrama konusunda %70 olumlu geri bildirim vermiştir.

Güney Afrika'da tıp fakültesi öğrencilerinin çocuk sağlığı kapsamında yaptıkları ev ziyaretlerinin ardından öğrencilerden geri bildirim alınmıştır (19). Öğrencilerin %97'si çalışmanın eğitim kazanımlarının değerli olduğunu ve programın gelecekte

Tablo 1: Geri değerlendirme formunda yer alan ifadelere verilen yanıtların yüzdeleri

A-Alan Çalışması Tanıtım Sunumu	Verilen yanıtlar (%)	
	1-2-3 Geliştirilmesi gereken	4-5 Olumlu
1-Çalışma ile ilgili temel bilgiler (sağlık tanımı, halk sağlığı, çağdaş sağlık anlayışı, sağlık hizmetlerinin gelişim aşamaları, temel sağlık hizmetleri, öncelikli sağlık sorunları) yeterli anlatıldı.	%17,1	%82,9
2-Aile İzlem Çalışması'nın amacı, öğrenim hedefleri tanıtıldı.	%11,5	%88,5
3-Aile İzlem Çalışması'nın işleyişi ve öğrencinin sorumlulukları detaylı ve anlaşılır biçimde aktarıldı.	%11,4	%88,5
4-Aile İzlem Çalışması değerlendirme kriterleri ve puanlaması anlatıldı.	%27,3	%72,7
5-Her bir öğrencinin çalışmayı birlikte yürüyeceği öğretim üyesi ile iletişim bilgileri aktarıldı.	%13,1	%86,9
6- Her bir öğrenciye dağıtılan "Aile İzlem Çalışması Rehberi" gerekli bilgileri yeterince içeriyordu.	%23,4	%76,6
B-Alan Sorumlusu Danışman Öğretim Üyeleri ile Çalışma		
1-İlk görüşme uygun zamanda ve yeterli sürede gerçekleşti.	%20,4	%79,6
2-İlk buluşmada amaçlar, hedefler, kurallar, işleyiş ve değerlendirme vurgulandı.	%13,2	%86,8
3-Grupla iletişimi sürekli kılacak temsilciler belirlendi.	%6,6	%93,4
4-Periyodik görüşmeler açısından ders programı uygundu.	%43,6	%56,4
5-Periyodik görüşmeler yeterli sayı ve periyodda yapıldı.	%22,6	%77,4
6-Periyodik görüşmeler açısından eğitim ortamları uygundu.	%19,8	%80,2
7-Aile izlemi ile ilgili sorularımıza yanıt, sorunlarımıza çözüm bulabildik.	%20,1	%79,9
8-Ekip çalışması deneyimi kazandım.	%22,0	%78,0
9-İletişim becerilerimi geliştirdim.	%18,0	%82,0
10-Sorun çözme becerilerimi geliştirdim.	%21,2	%78,8
11-Eğitim gereksinimi duyduğum bilmediğim konuları fark ettim.	%17,1	%82,9
12-Sorarak, araştırarak, okuyarak yeni bilgiler edindim.	%12,3	%87,7
13-Bireyi ve aileyi ev ortamında yaşamın içinde tanıyarak sağlık davranışları ve çevrenin, sağlığa bütüncül yaklaşımın önemini kavradım.	%16,3	%83,7
14-Aileyi izlemek suretiyle zaman içinde sağlık ve sosyal yönden değişimleri, eğitimlerin etkisini görme fırsatı yakaladım.	%15,1	%84,9
15-Çalışma ile ailenin sağlık açısından kazanımlarını gözlemladim.	%11,1	%88,9
16-Çalışma ülkedeki sağlık sistemini ve hizmet basamaklarını öğrenmemi sağladı.	%24,9	%75,1
17-Aileye eğitim vererek bu konuda kendimi geliştirdim.	%16,7	%83,3
18-Aile izlemi çalışmalarımı dönem ortasında sunmak sunum becerilerimi geliştirdi.	%31,0	%69,0
19- Aile izlem çalışmalarını rapor haline getirerek kazanımları daha iyi değerlendirdim.	%28,7	%71,3
C-Aile ile Çalışma		
1-Aile izleminde aile seçimi için önerilen yöntem uygundu.	%30,0	%70,0
2-Aileyi bir arkadaşım ile birlikte izlemek uygundu.	%17,1	%82,9
3-Aile ile ilgili görüşmeleri organize emekte güçlük yaşamadım.	%30,4	%69,6
4-Aile ile görüşmelerin içeriğini planlamada ve hazırlamada güçlük yaşamadım.	%29,9	%70,1
5-Aile ile iletişimde sorun yaşamadım.	%15,4	%84,6
D-Değerlendirme		
1-Değerlendirme kriterleri ve ağırlıkları uygundu.	%29,8	%70,2
2-Çalışmanın genel not ortalamasına katkısı uygundu.	%52,7	%47,3
E-Genel Olarak Kazanımlar		
1-Çalışma temel hekimlik becerilerimi geliştirdi.	%27,0	%73,0
2-Çalışma izlediğim ailenin sağlık düzeyini yükseltmede yararlı oldu.	%23,4	%76,6
3-Çalışmanın tıp öğrencilerine kazandırdığı yeterlilikler, toplum sağlığını da geliştirir.	%20,2	%79,8
4-Aile İzlem Çalışması'nın sonunda, başlarken belirtilen hedeflere ulaşıldı.	%18,9	%81,1

Tablo 2: Açık uçlu soruya verilen yanıtların yüzdeleri

Olumlu Başlıklar	%	Geliştirilmesi Gereken Başlıklar	%
Genel olarak yararlıydı.	%28,8	Dönem 3 programı çok yoğundu.	%20,8
Hekimlik becerilerini geliştirdi.	%16,6	Çalışmanın not ortalamasına katkısı yetersizdi.	%17,1
İletişim becerilerini geliştirdi.	%12,3	Ders programıyla uyumsuzdu.	%12,9
Koruyucu hekimliğin önemini kavramada yardımcı oldu.	%6,7	Aile bulmakta zorlandık.	%9,2
Aileye yararlı oldu.	%3,0	Görüşme sayısı çok fazlaydı.	%8,0
Sunum becerisine katkı sağladı.	%2,4	Program geç başladı.	%6,1
Araştırma becerisine katkı sağladı.	%2,4	Sunum sayısı çok fazlaydı.	%4,3
Sorun çözme becerisini geliştirdi.	%2,4	Görüşme hedefleri koymakta zorlandık.	%3,0
Hocaların yaklaşımı olumluuydu.	%1,8	Değerlendirme kriterleri net değildi.	%1,2
Grup çalışmasına katkı sağladı.	%1,2	Çalışmanın süresi kısaydı.	%0,6
Planlama becerisi geliştirdi.	%1,2	Aileyle iletişim engeli yaşadık.	%0,6
Keyifli/eğlenceliydi.	%1,2	Gruplarda kişi sayısı azdı.	%0,6
Liderlik becerisi geliştirdi.	%0,6		
İşleyiş çok güzeldi.	%0,6		

de devam etmesi gerektiğini belirtmiştir. Finlandiya'da yapılan bir çalışmada da öğrencilik döneminde topluma dayalı tıp eğitimi alan hekimlerin %70'inin aldıkları birinci basamak eğitiminden memnun olduğu, diğer hekimlerde ise bu oranın yaklaşık %40 olduğu bildirilmiştir (20).

Deneyimlerden de görüldüğü üzere topluma dayalı tıp eğitimi öğrenmeyi destekleyen bir süreçtir (21). Eğitimin etkililiğinin artması için öğrencilerin toplumda geçirdikleri sürenin artması önerilmektedir (22). Aile İzlem Çalışması'nın yıl boyu uygulanmasına devam edilmesi etkililiği açısından önemlidir.

Çalışmanın temel kısıtlılığı öğrencilerin sosyo-demografik verilerinin toplanmamış olmasıdır. Ayrıca çalışma tek bir eğitim öğretim yılını kapsamaktadır. Gelecekteki çalışmalar sosyo-demografik verileri ve farklı dönemlerin karşılaştırmalarını içerecek biçimde kurgulanabilir.

Sonuç ve Öneriler

Öğrenciler aileyi sağlık açısından gözlemlene, çevresiyle bir bütün olarak tanıma; eksiklerini görme ve yeni bilgiler edinme; iletişim becerilerini, hekimlik becerilerini geliştirme ve koruyucu hekimliğin önemini kavrama gibi birçok açıdan olumlu geri bildirimler vermiştir. Çalışmamızın bulgularının yanı sıra literatürdeki kaynaklar da topluma dayalı tıp eğitiminin bu kazanımlarını desteklemektedir. Geliştirilmesi gereken, yıl boyu süren bu uygulamanın genel not ortalamasına katkısının artırılması ve program içerisinde çalışmaya yeterli zaman ayrılması konuları için tıp fakültesi dekanlığı gerekli yaklaşımları sağlamaktadır.

Topluma dayalı tıp yaklaşımı açısından örnek teşkil eden Aile İzlem Çalışması'nın önemi ve kazanımları göz önünde bulundurularak tıp fakültesi müfredatlarında yer alması önerilmektedir.

Etik

Etik Kurul Onayı: Dönem 3 Aile İzlem Çalışması kapsamında öğrenci geri bildirimleri üzerinden yapılmış bir çalışma olduğu için Etik kurul onayı alınmamıştır.

Hakem Değerlendirmesi: Editörler kurulunun içinden ve dışından olan kişiler tarafından değerlendirilmiştir.

Yazarlık Katkıları

Konsept: H.E.A., Dizayn: M.Ç., Veri Toplama veya İşleme: H.E.A., M.Ç., Analiz veya Yorumlama: H.E.A., M.Ç., Literatür Arama: H.E.A., M.Ç., M.E.O., D.Ç. Yazan: H.E.A., M.Ç., M.E.O.

Çıkar Çatışması: Yazarlar tarafından çıkar çatışması bildirilmemiştir.

Finansal Destek: Yazarlar tarafından finansal destek almadıkları bildirilmiştir.

Kaynaklar

1. Çöl M. Halk Sağlığı Anabilim Dallarının Tarihçesi. İçinde: Tarihsel Bakışla Türkiye'de Halk Sağlığı. Ankara: Halk Sağlığı Uzmanları Derneği; 2018. s. 244.
2. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi 1977-1978 Ders Yılı Öğretim Kılavuzu. Ankara: Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Yayınları; 1978. s. 93.
3. Roddie IC. The Edinburgh Declaration. Lancet. 1988;2:908.
4. Magzoub ME, Schmidt HG. A taxonomy of community-based medical education. Acad Med. 2000;75:699-707.
5. Schmidt HG, Magzoub ME, Feletti G, et al. Handbook of Community - Based Education: Theory and Practices. Shelton: Network Publications; 2000. s. 7-9.

6. Bahar-Özvarış Ş. Topluma Dayalı Tıp Eğitimi. Toplum Hekimliği Bülteni. 2007;26:1-6.
7. Bligh J. Is it time for a community-based medical school in the UK? Med Educ. 1999;33:315.
8. Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitimi Ulusal Standartları - 2018. TEPDAD. [Erişim Tarihi: 14 Ocak 2020]. Erişim: [http://tepdad.org.tr/uploads/files/Belgeler ve formlar/5word-MOTE 2018 STANDARTLARI.pdf](http://tepdad.org.tr/uploads/files/Belgeler%20ve%20formlar/5word-MOTE%2018%20STANDARTLARI.pdf)
9. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Türkçe Eğitim Programı Öz Değerlendirme Raporu 2018. [Erişim Tarihi: 14 Ocak 2020]. Erişim: [http://www.medicine.ankara.edu.tr/wp-content/uploads/sites/121/2019/12/Akreditasyon-Öz-Değerlendirme-Raporu-2018.pdf](http://www.medicine.ankara.edu.tr/wp-content/uploads/sites/121/2019/12/Akreditasyon-%C3%9C-Değerlendirme-Raporu-2018.pdf)
10. Yükseköğretim Kurulu, Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitimi Ulusal Çekirdek Eğitim Programı - 2014. [Erişim Tarihi: 08 Ocak 2020]. Erişim: https://www.yok.gov.tr/Documents/Kurumsal/egitim_ogretim_dairesi/Ulusal-cekirdek-egitimi-programlari/tip_fakultesi_cep.pdf
11. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi 2018-2019 Eğitim Öğretim Yılı Topluma Dayalı Tıp Grubu Dönem 3 Eğitim Etkinliği "Aile İzlem Çalışması" Öğrenci Rehberi. [Erişim Tarihi: 05 Ocak 2020]. Erişim: http://www.medicine.ankara.edu.tr/wp-content/uploads/sites/121/2019/02/2018-2019-D3_Aile_izlem_Rehberi.pdf
12. Fresko B, Nasser F. Interpreting student ratings: consultation, instructional modification, and attitudes towards course evaluation. Stud Educ Eval. 2001;27:291-305.
13. Karabilgin ÖS, Şahin H. Eğitim Etkinliğini Değerlendirmede Öğrenci Geri Bildiriminin Kullanımı. Tıp Eğitimi Dünyası. 2006;21:27-33.
14. Özyurda F, Dökmeci F. Probleme Dayalı Öğrenimde Program Geliştirme. Ankara: Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Yayınları; 2002. s. 26.
15. Birinci M, Canbolat Ö, Can MA, et al. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Dönem 3-4-5 Öğrencileri Tarafından "Aile İzlem Çalışması"nın Değerlendirilmesi. Topluma Dayalı Tıp Eğitimi ve Eğitim Araştırmaları Sempozyum Kitabı; 5-7 Mayıs, 2011; Antalya, Türkiye.
16. Topsever P, Demir F, Şahiner M, et al. Topluma dayalı tıp eğitimi için bir örnek olarak Acıbadem Üniversitesi saha eğitimi deneyimi. UTEAK 2012 Tıp Eğitiminde Örnek Uygulamalar Sempozyum Kitabı; 18-19 Ekim, 2012; İzmir, Türkiye.
17. Kılıç B, Kaynak C, Keskinöğlü P, et al. Dokuz Eylül Ünvertesi Tıp Fakültesinde Toplumsal Tanı Çalışması: Öğrenci Geri Bildirimlerinin Değerlendirilmesi. Tıp Eğitimi Dünyası. 2006;22:28-37.
18. Günay T, Kulaç E, Gürpınar E, et al. Toplum İçinde Tıp Eğitimi Uygulaması. Tıp Eğitimi Dünyası. 2003;12:12-17.
19. Henley LD. A home visit programme to teach medical students about children with special needs. Med Educ. 1999;33:749-752.
20. Hyppölä H, Kumpusalo E, Virjo I, et al. Evaluation of undergraduate medical education in Finnish community-oriented and traditional medical faculties: a 10-year follow-up. Med Educ. 2000;34:1016-1018.
21. Cardenas LAG, Kambourova M, Arango LZ, et al. Impact of family home visits on medical students' learning in the field of social pediatrics. Interface - Comunicação, Saúde, Educação. 2013;17:649-660.
22. Mennin SP, Kaufman A, Urbina C, et al. Community-based medical education: toward the health of the public. Med Educ. 2000;34:503-504.