



## Tıp Eğitiminde Kullanılan Ölçme ve Değerlendirme Araçlarının Geleneksel ve Alternatif Ölçme ve Değerlendirme Araçları Olarak Sınıflandırılması

İsmail Bulut<sup>a,1</sup> (ismailbulut55@hotmail.com)  
Ahmet Sapancı<sup>b</sup> (ahmetsapanca@duzce.edu.tr)  
İsmail Hamdi Kara<sup>c</sup> (ihkara13@yahoo.com)

<sup>a</sup>Düzce Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Eğitim Programları ve Öğretim Anabilim Dalı, 81620  
Konuralp-Düzce/TURKEY

<sup>b</sup>Düzce Üniversitesi, Eğitim Fakültesi, Eğitim Programları ve Öğretim Anabilim Dalı, 81620 Konuralp-  
Düzce/TURKEY

<sup>c</sup>Düzce Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, 81620 Konuralp-Düzce/TURKEY

**Özet**–Dünyanın her yerinde tıp eğitimi sorgulanmakta ve tıp eğitiminin hedefleri yeniden belirlenmeye çalışılmaktadır. Bu çalışmaların tıp eğitimini iyileştirmeye yönelik çalışmalar olduğu söylenebilir. İyileştirmeye yönelik yapılan bu çalışmalar içerisinde ölçme ve değerlendirme sisteminin iyileştirilmesi de önemli bir yere sahiptir. Günümüzde eğitim sistemlerinin, davranışçı yaklaşımdan yapılandırmacı yaklaşıma doğru bir değişim göstermesi, ölçme ve değerlendirme sistemlerinde değişimlere yol açmıştır. Davranışçı yaklaşımda geleneksel ölçme ve değerlendirme yöntemleri kullanılırken, yapılandırmacı yaklaşımla birlikte alternatif ölçme ve değerlendirme araçları üzerinde durulmaya başlanmıştır. Bireylerin bilişsel, duyuşsal ve devinimsel alanlarda sadece bilgilerinin değil, bilgi ve becerilerin birlikte değerlendirilmesi gerekmektedir. Tıp eğitimi de, mesleki yeterliklerin, hasta temasının, beceri ve tutuma dayalı yeterliklerin değerlendirilmesi açısından özellikli bir eğitimi içerdiğinden öğrencilerin edindikleri bilgi, beceri ve tutumu gerçek yaşama ne kadar aktarabileceklerini öğrenebilme adına çeşitli ölçme ve değerlendirme yöntemleri kullanılmalıdır. Ölçülecek özelliğe göre ölçme ve değerlendirme yöntemlerinin kullanılabilmesi için bu yöntemlerin amaçlarının ve özelliklerini iyi bilmek gerekir. Tıp eğitimine katkı sunmak amacıyla, bu yazıda tıp eğitiminde yaygın olarak kullanılan ölçme ve değerlendirme yöntemlerinin, geleneksel ve alternatif ölçme ve değerlendirme yöntemleri olarak sınıflandırılmasına ve bu yöntemlerin tanıtılmasına yer verilmiştir.

**Anahtar Kelimeler** – Ölçme ve değerlendirme, alternatif ölçme araçları, geleneksel ölçme araçları

---

<sup>1</sup>Sorumlu Yazar

## The Classification of Assessment and Evaluation Tools Used in Medical Education as Traditional and Alternative Tools

All over the world, medical education is under question and the goals of medical education is tried to be redefined. This situation isn't surprising considering the dynamic structure of medical education and the rapid changes in the practices of medical education. It can be said that these efforts aim at improving the medical education. Among these efforts, there are a variety of studies focusing on the improvement of assessment and evaluation system, which is an important component of medical education. In general terms, assessment is defined as the expression whether an entity has certain qualities or not, and if so, the expression of the degree of those qualities through numbers or symbols depending on observation. Evaluation is the process of decision making about the assessment results based on a criterion. As can be seen, assessment is a prerequisite for the evaluation and evaluation is decision making depending on the results of the assessment. Therefore, the evaluation has to be objective. The objectivity of evaluation is directly proportionate to the objectivity of assessment results. The accuracy of the assessment results is closely related to some qualities of assessment tools. Among these qualities, there of most important ones are reliability, validity and practicality. However, even though the assessment tools have these qualities, they don't yield accurate results when the assessment is conducted without considering the target behaviors that will be achieved by students. As a result, when assessing the target behaviors, it is important to use the accurate assessment and evaluation tools.

The change in today's educational systems from behaviorist to constructivist approach has led some changes in assessment and evaluation systems. Traditional assessment and evaluation tools are used in Behaviorist approach while the alternative assessment and evaluation tools have gained more importance in constructivist approach. Alternative assessment and evaluation tools are expressed as the methods that assess the affective and psychomotor behaviors along with the cognitive behaviors. Not only the knowledge, but also the skills in cognitive, affective and psychomotor domains should be evaluated together. While the traditional assessment and evaluation methods generally measure the knowledge step of cognitive domain, alternative assessment and evaluation methods give the opportunity to evaluate the students in a number of ways.

Since the medical education involves a special education in terms of the evaluation of professional competencies, patient theme, skills and attitudes, it requires a variety of assessment and evaluation tools that can reflect the extent of transfer of knowledge, skills and attitudes to real life. For example, some practices such as taking patient history, examining, prescribing, preparing patient file, preparing death certificate, preparing the splint, cushion, stomach irrigation, family counseling should be measured through alternative assessment and evaluation tools that will give more accurate results instead of traditional assessment and evaluation methods. It is necessary to know the aims and properties of assessment and evaluation tools so that they could be used in accordance with the quality that will be assessed. With the aim of making contribution to the field of medical education, this paper aims at classifying the widely used assessment and evaluation tools as traditional or alternative tools and describing these tools.

**Keywords** – *Assessment and evaluation, alternative assessment tools, traditional assessment tools.*

### TIP EĞİTİMİNDE ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME

Günümüz dünyasında teknolojinin ilerlemesi ve bilginin çok çabuk tüketilir hale gelmesi bir çok alanda değişimleri zorunlu hale getirmiştir. Bu değişimler ülkelerin eğitim sistemlerinin de değişmesini sağlamıştır. Özellikle sağlık problemleri ile ilgili tedavi yöntemlerinin gün geçtikçe değişmesi, daha önceden bilinen bir takım doğruların bugün yerini başka doğrulara bırakması gibi nedenlerin tıp dünyasında değişmeler yaşanması fikrini kuvvetlendirdiği söylenebilir. Bugün dünyanın her yerinde tıp eğitimi sorgulanmakta ve tıp eğitiminin hedefleri yeniden belirlenmeye çalışılmaktadır (Darendeliler, 2000). Tıp eğitiminin çok dinamik bir yapıya sahip olduğu ve tıp eğitimindeki uygulamaların çok çabuk değiştiği düşünüldüğünde bu çalışmalar şaşırtıcı olmamaktadır (T. Özdemir, 2005). Bu çalışmaların asıl amacının, tıp eğitimi iyileştirmeye yönelik çalışmalar olduğu söylenebilir. İyileştirmeye yönelik bu çalışmalar içerisinde ölçme ve değerlendirme sisteminin iyileştirilmesi önemli bir yere sahiptir (Mıdık

ve Sürel Karabilgin, 2011). Eğitimde kazanımlar ne kadar değiştirilse de öğrencilerin sınav geçme isteği öğrencileri neyi bilmeleri gerektiğine odaklanmaktadır. Bu durum ölçme ve değerlendirmenin eğitimi yönlendirdiğini ve eğitimin en önemli ögesi olduğunu ortaya koymaktadır (Eskiocak vd., 2005).

Ölçme ve değerlendirme kavramları birlikte çok fazla kullanıldığından dolayı çok fazla karıştırılan iki kavramdır. Ölçme en genel anlamıyla, belirli bir varlığın veya varlıkların bir takım özelliklere sahip olup olmadığını, sahipse sahip oluş derecesinin gözleme dayalı olarak sayı veya sembollerle ifade edilmesidir (Tekin, 1996). Değerlendirme ise, elde edilen ölçme sonuçlarının belirli bir ölçütle kıyaslanarak karara varma sürecidir (Turgut ve Baykul, 2012). Görüldüğü üzere ölçme, değerlendirmenin bir ön koşulu niteliğinde olup değerlendirme ise ölçme işleminden elde edilen sonuçlarla yapılan karar verme işlemidir. Bu nedenle değerlendirmenin olabildiğince objektif olması gerekmektedir. Değerlendirmenin objektif olabilmesinin ise büyük oranda ölçme sonuçlarının objektifliği ile doğru orantılı olduğu söylenebilir. Ölçme sonuçlarının doğru sonuçlar vermesi de ölçme araçlarının taşınması gereken bir takım özelliklerle yakından ilişkilidir. Bu özelliklerin en önemlilerinin ölçme araçlarının güvenilirliği, geçerliği ve kullanışlılığı olduğu söylenebilir.

Güvenirlilik en genel tanımıyla “ölçme sonuçlarının, ölçme hatalarından arınlık derecesidir” (APA, 1974). Burada ölçme aracına sabit, tesadüfi ve sistematik hataların karıştırılmaması amaçlanmaktadır. Bu hatalar ne kadar az olursa ölçme aracının o kadar güvenilir olduğu söylenebilir. Geçerlik ise, ölçme aracının ölçmenin amacına ne derece hizmet ettiği ile ilgilidir (Tekin, 1996; Tan, 2009; Bahar vd., 2012; Özçelik, 2013). Dolayısıyla bir ölçme aracının geçerliğinin olması isteniyorsa, ölçme aracının ölçmek istenilen özelliği ne derece ölçüp ölçemeyeceğine bakmak gerekmektedir. Öğrencinin matematik başarısı ölçülmek istendiği yerde, kâğıdın tertip ve düzenine verilecek puanlar ölçme aracının geçerliğini düşürecektir. Kullanışlık ise, bir ölçme aracının geliştirilmesi, uygulanması ve puanlanmasının ekonomik ve kolay olmasıdır (Öncü, 1994). Ölçme araçları bu özellikleri sağlamış olsalar da, öğrencilere kazandırılması düşünülen kazanımların özellikleri dikkate alınmadan yapılacak ölçme ve değerlendirme sağlıklı sonuçlar vermeyecektir. Bu nedenle hedef davranışlar ölçülürken doğru ölçme ve değerlendirme yöntemlerinin kullanılması büyük önem taşımaktadır.

Günümüzde eğitim sistemlerinin, davranışçı yaklaşımdan yapılandırmacı yaklaşıma doğru bir değişim gösterdiği görülmektedir. Eğitim sistemlerinde yaşanan bu değişim, ölçme ve değerlendirme sistemlerini de değiştirmiştir. Davranışçı yaklaşımda geleneksel ölçme ve değerlendirme yöntemleri kullanılırken, yapılandırmacı yaklaşımla birlikte alternatif ölçme ve değerlendirme araçları üzerinde durulmaya başlanmıştır (Fidan ve Sak, 2012). Bahar vd. (2012) çoktan seçmeli sınavlar dâhil olmak üzere geleneksel kâğıt-kalem testleri dışında kalan bütün ölçme ve değerlendirme yöntemlerini alternatif ölçme ve değerlendirme yöntemleri olarak tanımlamaktadır. Baki (2008) ise, farklı ölçme araçlarının kullanılıp uzun süreli ölçümler sonucunda öğrencilerin derslerdeki verimliliğinin ve gösterdiği performansının yorumlama işlemi olduğunu ifade etmiştir. Aydoğdu ve Kesercioğlu (2005) alternatif ölçme ve değerlendirme araçlarını, bilişsel davranışlar dışında duyuşsal ve psiko-motor davranışların da ölçüldüğü yöntemler olarak ifade etmektedirler. Burada yer alan ifadeler ışığında alternatif ölçme ve değerlendirme yöntemleri ile ilgili üç önemli çıkarımda bulunmak mümkündür: (1) farklı ölçme ve değerlendirme araçlarının kullanılması, (2) uzun süreli gözleme dayalı ölçme sonuçlarına bağlı olarak değerlendirme yapılması, (3) bilişsel alan dışında duyuşsal ve devinimsel alan davranışlarının da ölçülebilmesi.

Bireylerin bilişsel, duyuşsal ve devinimsel alanlarda sadece bilgilerinin değil, bilgi ve becerilerin birlikte değerlendirilmesi gerekmektedir (Fidan ve Sak, 2012). Geleneksel ölçme ve değerlendirme yöntemlerinde süreç ihmal edilerek sadece ürüne yönelik bir değerlendirme yapılmaktadır (Şahin ve Abalı Öztürk, 2014). Ayrıca bu değerlendirme yöntemleri, çoğunlukla bilişsel alanın bilgi basamağını ölçmeye olanak sağlamaktadır. Oysa ki, alternatif ölçme ve değerlendirme araçları sadece ürüne yönelik olmayıp süreci de dikkate alarak öğrenciyi her yönüyle değerlendirme fırsatı sunmaktadır (Acar ve Anıl, 2009).

Tıp eğitimi de, mesleki yeterliklerin, hasta temasının, beceri ve tutuma dayalı yeterliklerin değerlendirilmesi açısından özellikli bir eğitimidir. Bunun için öğrencilerin edindikleri bilgi, beceri ve tutumu gerçek yaşama ne kadar aktarabileceklerini öğrenebilme adına çeşitli ölçme ve değerlendirme yöntemleri kullanılmalıdır (İfakat Tengiz ve Şahin, 2014). Örneğin, öykü alabilme, genel veya özel bir soruna ait muayene yapabilme (göz, nörolojik, ürolojik, ölü muayenesi vb.), reçete düzenleyebilme, hasta dosyası hazırlayabilme, ölü belgesi düzenleyebilme, mikroskopik inceleme için boyalı-boyasız preparat hazırlayabilme ve inceleme yapabilme, atel hazırlama ve uygulayabilme, tampon yapabilme, mide yıkayabilme, aile danışmanlığı yapabilme gibi bir çok kazanıma ilişkin ölçme ve değerlendirmeyi geleneksel ölçme ve değerlendirme yöntemleri ile yapmak yerine daha doğru sonuçlar verecek farklı ölçme ve değerlendirme araçları ile yapmak gerekir. Miller tıp eğitiminde öğrencilerin başarısını değerlendirilmesi adına 4 basamaktan oluşan bir yeterlik piramidi önermiştir (Şekil 1).



Şekil 1. Miller'in Yeterlik Piramidi (Miller 1990)

Miller yeterlik piramidinde, öğrencilerin değerlendirilmesi için piramidin “bilir”, “gösterir” ve “yapar” boyutlarında farklı ölçme ve değerlendirme araçlarının kullanılması önem arz etmektedir (Anıl, 2015). Piramide göre, bilginin değerlendirilmesi için, çoktan seçmeli sınavlar, klasik sınavlar ve sözlü sınavlar, gösterir basamağında yapılandırılmış objektif sınavlar ve simüle hasta, yapar basamağında ise video kayıtları ve portfolyo gibi ölçme ve değerlendirme araçları kullanılmaktadır (Miller, 1990). Görüldüğü üzere, bilişsel davranışlar ölçülürken geleneksel yöntemler, davranış, tutum ve beceriler ölçülürken ise geleneksel yöntemlerin dışında farklı yöntemler kullanılmaktadır.

Yukarıda yer alan bilgiler doğrultusunda, gerek alan yazın incelendiğinde gerekse uzman görüşlerine başvurulduğunda tıp eğitimi terminolojisinde ölçme ve değerlendirme araçları ile ilgili olarak geleneksel ve alternatif ölçme - değerlendirme yöntemleri olarak bir sınıflama görülmektedir. Ancak, her ne kadar tıp eğitimi terminolojisinde alternatif ölçme ve değerlendirme araçları ifadesi olmasa da ölçme ve değerlendirme yöntemlerinin yapısal özellikleri ile kullanım amaçları dikkate alındığında ve eğitim bilimlerindeki alternatif ölçme ve değerlendirme yöntemlerinin tanımları ışığında, “kalem kâğıt testleri” dışında kalan, becerileri, davranışları ve tutumları ölçmeye yarayan geleneksel ölçme ve

değerlendirme araçları dışındaki ölçme araçlarının, tıp eğitimindeki alternatif ölçme ve değerlendirme araçları olduğunu ifade edebiliriz. Miller (1990), Ulusal Çekirdek Eğitim Programı 2014, Amin, (2006) ve Anıl, (2015)'ten yararlanılarak bir sınıflama yapılmıştır. Sınıflamada alan yazında daha sık kullanılan yöntemlere yer verilmeye çalışılmıştır. Yapılan bu sınıflama Şekil 2'de gösterilmiştir:

Geleneksel Ölçme ve Değerlendirme Yöntemleri	Alternatif Ölçme ve Değerlendirme Yöntemleri
<ul style="list-style-type: none"><li>• Çoktan Seçmeli Sınavlar</li><li>• Sözlü Sınavlar</li><li>• Kısa Cevaplı Yazılı Yoklamalar</li><li>• Uzun Cevaplı Yazılı Yoklamalar</li><li>• Kilit Noktalar Testi</li><li>• Doğru/Yanlış Testi</li><li>• Çok Seçenekli Eşleştirme Soruları</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Objektif Yapılandırılmış Klinik Sınavlar (OSCE)</li><li>• Mini Klinik Değerlendirme Sınavları (Mini-KEDS)</li><li>• Uygulama Becerilerinin Doğrudan Gözlenmesi</li><li>• Olguya Dayalı Tartışma (Kısa ve Uzun Olgu)</li><li>• Klinik Çalışmaların Değerlendirilmesi</li><li>• Standart Hasta veya Simülasyona Dayalı Değerlendirme</li><li>• 360 – Derece Değerlendirme</li><li>• Kontrol Listeleri</li><li>• Gelişim Dosyaları (Portfolyo)</li><li>• Karne (Seyir Defteri)</li><li>• Öz-Akran ve Grup Değerlendirme</li></ul>

Şekil 2. Tıp Eğitiminde Kullanılan Ölçme ve Değerlendirme Yöntemlerinin Sınıflandırılması

## 1. GELENEKSEL ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME YÖNTEMLERİ

### 1.1. Çoktan seçmeli sınavlar

Çoktan seçmeli testlerin genel özelliği, öğrencilere soru kökleri, soru köklerinin her birinin doğru cevabı ile birlikte çeldiriciler verilerek öğrencilerin doğru cevabı bulmaları amaçlanmaktadır (Öncü, 2003). Özellikle ölçmeye konu alan grubun kalabalık olduğu durumlarda, uygulamanın fazla zaman almaması, ekonomik olması ve puanlamanın kolay ve objektif olması açıdan oldukça yaygın olarak kullanılmaktadır. Ancak çoktan seçmeli testlerle üst düzey bilişsel becerilerin, davranış ve tutumun ölçülmesi oldukça zordur.

### 1.2. Sözlü sınavlar

Sözlü sınavların başlıca özelliği, öğrenciye sözlü olarak sorular sorulur ve bu soruların öğrenciler tarafından sözlü olarak cevaplamaları istenir (Özçelik, 2013). Çok zaman alması, her öğrenciye aynı soruların sorulması gibi nedenlerden dolayı çok kullanışlı bir yöntem değildir. Ayrıca puanlama sübjektif olarak yapıldığından puanlar çok güvenilir değildir (Güler, 2013). Tıp eğitiminde teşhis koyma, elde edilen klinik bulguların yorumlanması,

tedavi planları gibi işlemler ve uygulamalarda hasta başında uygulanan değerlendirme çeşididir (Anıl, 2015).

### **1.3. Uzun cevaplı yazılı yoklamalar**

Bu yöntemde, kompozisyon tipi veya klasik tip sınavlar da denilmektedir. Bu sınavlarda öğrencilere yazılı olarak sorular sorulur ve öğrencilerin düşünüp yazılı olarak cevap vermesi istenir (Özçelik, 2013).

### **1.4. Kısa cevaplı yazılı yoklamalar**

Kısa cevaplı yazılı sınavların başlıca özelliği, cevabı kısa olan yazılı sorularından oluşmaktadır. Bu sınavlarda öğrencilere genellikle, cevabı bir cümle, bir kelime veya bir sayı olan sorular sorularak öğrencilerin düşünerek cevaplandırmaları istenir. Uzun cevaplı yazılı yoklamalardan farklı olarak cevapların kısa olması istenir (Özçelik, 2013).

### **1.5. Çok seçenekli eşleştirme soruları**

Çok seçenekli eşleştirme soruları, yeni nesnel bir değerlendirme yöntemidir. Çoktan seçmeli testlere benzese de tek bir konuyu ölçmesi ve çok fazla seçenek listesi vermesi yönüyle farklıdır (Edirne, 2011).

### **1.6. Doğru/Yanlış testleri**

Cevapların doğru ve yanlış olarak iki kategoriye ayrıldığı testlerdir. Doğru-yanlış test maddeleri soru cümlelerinden değil önermelerden oluşur. Doğru ve yanlış olan önermeler oldukça net ifadelerden oluşur (Güler, 2013). Diğer sınav türlerine oranla daha fazla kazanım yoklanabilir ancak sadece iki cevap seçeneği olduğundan cevaplayıcının cevabı bilmeden doğru işaretleme şansı yüksektir (Turgut ve Baykul, 2012).

### **1.7. Kilit noktalar testi**

Kanada Tıp Konseyi (Medical Council of Canada, MCC) tarafından lisans sınavları için geliştirilmiştir. Bu testler genellikle klinik senaryolardan oluşan yazılı sınavlardır. Problem ifade edildikten karar vermesi çok zor olan iki veya üç tane riskli, kritik ve karar vermenin zor olduğu sorulardan oluşur (Page ve Bordage, 1995). Cevap kâğıdında, hem yazılı hem de kısa-seçenekli format kullanılabilir (Edirne, 2011).

## **2. ALTERNATİF ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME YÖNTEMLERİ**

### **2.1. Objektif Yapılandırılmış Klinik Sınavlar (OSCE)**

Bir çok eğitim biriminde uygulanabilen ve her bir durakta öğrenciye sorulan becerinin öğretim üyesi tarafından tarafsız bir şekilde gözlemlendiği klinik bir sınav olma özelliği taşımaktadır (Darendeliler vd., 2002). OSCE (Objektif Yapılandırılmış Klinik Sınavlar) üst düzey düşünme becerilerini ölçmede, birden fazla istasyondan oluşan ve her bir istasyonda farklı klinik becerilerin önceden belirlenmiş kriterler doğrultusunda puanlayıcılar tarafından değerlendirildiği performans temelli bir sınavdır (Elçin vd., 2005).

## **2.2. Mini Klinik Değerlendirme Sınavları (Mini-KEDS)**

Mini klinik değerlendirme sınavı Amerikan İç Hastalıkları Yeterlik Kurulu (ABIM) tarafından geliştirilmiştir (Norcini vd., 1995). Yılda dört defa uygulamanın yeterli ve başarılı olduğu gözleme dayalı bir performans değerlendirme sınavıdır. Bu sınav uygulanmadan önce öğrencinin hasta ile görüşebilmesi için hastadan izin alınır. Öğrenci hasta ile görüşürken değerlendirici öğrenciyi izler, puanlar verip geribildirim sağlar. Önerilen süre 15-20 dakikalık bir görüşme için 10-15 dakikalık sözlü geribildirim verilmesidir. Bu değerlendirme formunun bir örneği öğrenciye verilirken bir tanesi de değerlendiricide kalır (Başterzi ve Karabilgin, 2009).

## **2.3. Uygulama Becerilerinin Doğrudan Gözlenmesi**

Pratik uygulamaların değerlendirilerek geribildirim sağlamaya yönelik yapılandırılmış bir değerlendirme yöntemidir. Mini klinik değerlendirme sınavına benzese de farklı olarak uygulama becerileri gözlenmektedir. Farklı hastalar üzerinde farklı uygulamaların gözlenmesi bir tıp fakültesi veya uzmanlık öğrencilerin temel becerilerdeki yeterliklerinin belirlenmesi adına oldukça önemli bir değerlendirmedir. Her bir gözlemin ve geribildirim toplam süresinin 15-25 dakika civarında olması önerilmektedir. Ayrıca güvenilirlik açısından yılda 4-6 defa yapılması uygun görülmektedir (H. Aybek, 2011).

## **2.4. Olguya Dayalı Tartışma (Kısa ve Uzun Olgu)**

Kısa olguda, öğrenci gerçek hastalar kullanılarak bir veya iki değerlendirici tarafından değerlendirilmektedir. Burada, ön tanı koymak, kardiyovasküler muayene uygulamak ve tanı ve tedavinin tartışılması gibi klinik becerilerin değerlendirilmesine odaklanılmaktadır (Ayşan ve Demirkan, 2012). Genelde tüm olgular için aynı puanlandırma tablosu kullanılmasına rağmen seçilecek olguların farklı olması tavsiye edilmektedir (Topal, 2011). Her hasta görüşmesi için ayrılan süre ise 5-10 dakika arasındadır (Ayşan ve Demirkan, 2012).

Uzun olgu da ise hasta sayısı kısa olguya göre az olabilmektedir. Öğrenci bir veya iki hasta ile karşılaşır. Ancak bu değerlendirmede her bir hasta için ayrılan süre oldukça uzundur. Öğrenciden anlaşılır bir öykü alma, hastanın fizik muayenesini yapma ve hastanın yönetim planını geliştirici performans sergilemesi beklenmektedir (Ayşan ve Demirkan, 2012). Bu değerlendirme yönteminin, bir öğrencinin gerçek bir hasta ile ilgili yapması gerekenleri ve iletişim becerilerini test etmek adına en uygun yöntem olduğu düşünülmektedir (Topal, 2011).

## **2.5. Klinik Çalışmaların Değerlendirilmesi**

Bu değerlendirme, mini klinik değerlendirme ve uygulama becerilerinin doğrudan gözlenmesi yöntemlerine oldukça benzer yönler gösterse de klinik hizmet süresi boyunca öğrencinin gerçek performansı hakkında bilgi sahibi olabilmek için çok sayıda gözlemcinin, gerçek hastalar ve değişik vakalar üzerinden değerlendirme esasına dayanır. Değerlendirmede standart bir form kullanılmayıp kullanılacak form hastanın durumuna göre hazırlanır. Farklı durumlar için farklı formlar kullanılır (Saçar, 2011).

## **2.6. Standart Hasta veya Simülasyona Dayalı Değerlendirme**

Tıp eğitiminde standart hasta kavramı, klinik becerilerin öğretimini daha kolay hale getirebilmek için ilk defa 1960 yılının başlarında Barrows ve Abrahamson tarafından dile getirilmiştir. 1980'li yıllardan sonra ise hasta öğretiminde ve ölçme- değerlendirmede yaygın olarak kullanılmaya başlanmıştır (Şenol vd., 2014).Klinik becerilerle ilgili karar vermeye yönelik yapılan bu değerlendirme yöntemi, farklı klinik durumların simülasyonlar veya modeller üzerinden değerlendirilmesini içermektedir. Değerlendirme, standartlaştırılmış bir hasta veya yetiştirilmiş bir kişi ile temsili ortamlarda yapılmaktadır (Gülpınar, 2008). Öğrencilerin standart hastalar ile görüşmeleri kamera ile kayıt altına alınarak kendilerini değerlendirebilmeleri de sağlanmaktadır(Şenol vd., 2014).Simülasyonlar, klinik bir performansın gerçek bir hasta üzerindeki değerlendirilmesine oldukça yakın değerlendirme imkânı sunarlar (Anıl, 2015).

## **2.7. 360 Derece Değerlendirme**

Çok kaynaklı geri bildirim olarak da bilinen bu değerlendirme yöntemi, tutum ve davranışı ölçen performans temelli bir yöntemdir. Günlük performans verileri toplanır ve kişiye geri bildirim verilir (Başterzi ve Karabilgin, 2009). Değerlendirmeye, öğretim üyeleri, sağlık personelleri, öğrenciler, hasta yakınları, hastalar ve değerlendirmeye tabi tutulan kişinin kendisi de katılabilmektedir (Swick vd., 2006). 360 derece değerlendirme yöntemiyle iletim becerileri gibi doğrudan gözlenebilen davranışlar değerlendirilebilmektedir (Sarioğlu-Büke, 2011).

## **2.8. Kontrol Listeleri**

Kontrol listeleri davranışların, aktivasyonların, yeteneğin veya zor ve karmaşık bir sürecin adımlarından oluşmaktadır. İlgili adımların tamamlanıp tamamlanmadığını, doğru olup olmadığını veya bu adımların gerçekleşme derecelerini gösteren formlardır (Anıl, 2015).Bu formlar genellikle 5'li veya 7'li likert skalasına göre oluşturularak değerlendirilmede kullanılmaktadır (B. Özdemir, 2011). Kritik davranışları oluşturan adımların ölçülmesinde oldukça kullanışlı bir yöntemdir. Hasta bakım becerilerini ve iletişim becerilerini değerlendirmede de kullanılabilir (Anıl, 2015).

## **2.9. Gelişim Dosyaları (Portfolyo)**

Öğrencinin belirli bir amaç doğrultusunda yaptığı çalışmalarının ve görevlerinin bir araya getirildiği, öğrencinin başarısını ve gayretini gösteren bir koleksiyondur. Diğer bir ifadeyle öğrencinin başarısı ve gayreti hakkında bilgi veren bir değerlendirme şeklidir (Şenol ve Güzeller, 2007). Tıp eğitiminde bir portfolyoda klinik deneyimler, tedavi yöntemine ilişkin araştırma kayıtları, nicel verilere dayalı bir proje planı ve araştırma sonuçları, etik ayrılıkların yer aldığı tartışmalar ve hastalar için hazırlanmış bir öneri reçetesi yer alabilir. Süreç gerektiren ve daha üst düzey yeteneklerin ölçülmesinde önemli bir değerlendirme aracı olarak görülmektedir (Anıl, 2015).

## **2.10. Karne Seyir Defteri**

Aday veya öğrencinin görmüş olduğu vakaların ve yaptığı işlemlerin kayıtlarını tuttuğu defterdir. Bu kayıtların sadece defterde kayıt altına alınmasına gerek yoktur. Bu kayıtlar



sanal ortamda da tutulabilir. Tutulan bu kayıtlar daha önce takip edilen hastaların çeşidini ve öğrenme deneyimlerini belgeleme adına önemli bir değerlendirme yöntemidir (Z. Aybek, 2011).

## 2.11. Öz-Akran ve Grup Değerlendirme

Öz değerlendirme farklı formatlarda olabilir ancak formatların amacı ortaktır. Öğrencinin kendi kendini değerlendirerek neleri yapıp neleri yapamadığını, nerelerde probleminin olduğunu ve gelişimini fark etmesi amaçlanmaktadır. Akran değerlendirmesi öz değerlendirmeden farklıdır ve öğrenci burada kendi çalışmasını değil arkadaşının çalışmasını değerlendirmektedir. Grup değerlendirmesinde ise grup çalışmalarında öğrenci kendi dışında grubun bütününden de sorumludur ve bu şekilde değerlendirme yapılır (Bahar vd., 2012).

## SONUÇ

Geçmişten günümüze, dinamik ve değişime açık bir yapıya sahip olan tıp eğitiminde değişimler yaşandığını söyleyebiliriz. Yaşanan değişimler tıp eğitimi programlarını da etkilemiştir. Gerçek yaşam koşullarında karşılaşılan sağlık problemlerinin hayatiyet arz etmesinden dolayı yetişecek olan hekimlerin yeterlikleri sorgulanmış ve bu yeterlikler tekrar ele alınarak tıp eğitimi programlarında kazanımlar yeniden belirlenmiştir. Bu kazanımlar doğrultusunda, kazanımlara ulaşma ve ulaşma derecesini saptama adına ölçülecek özelliğe göre doğru ölçme ve değerlendirme yöntemleri seçilmelidir. Uygulamalı eğitimlerin ve beceri eğitiminin meslek hayatında direkt insan yaşamını etkilediği tıp biliminde geleneksel yöntemler yerine üst düzey becerilerin ve davranışların ölçülebileceği alternatif ölçme ve değerlendirme yöntemleri kullanılmalıdır.

## Kaynaklar

- American Psychological Association (APA), American Educational Research Association (AERA), National Council on Measurement in Education (NCME), (1974). Standarts for Educational and Psychological Tests. Washington D.C.: APA.
- Amin Z., Khoo H. E. (2012). Tıp Eğitiminin Temelleri. (Çev. H. Neşe Demirkan ve Erhan Ayşan). İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri.
- Amin, Z., Chong, Y.S., Khoo, H.E. (2006). Practical Guide to Medical Student Assesment, World Scientific Publishing Co. Pte. Ltd.
- Anıl, D. (2015). Tıp eğitiminde ölçme ve değerlendirme. SD (Sağlık Düşüncesi ve Tıp Kültürü) Dergisi, 33, 82-87.
- Aybek, H. (Çev.). (2011). Amin, Z., Chong, Y. S., Khoo, H. E.. Tıp Eğitiminde Ölçme ve Değerlendirme için Pratik Rehber. İstanbul: İstanbul Tıp Kitabevi.
- Aybek, Z. (Çev.). (2011). Amin, Z., Chong, Y. S., Khoo, H. E.. Tıp Eğitiminde Ölçme ve Değerlendirme için Pratik Rehber. İstanbul: İstanbul Tıp Kitabevi.
- Aydoğdu, M., Kesercioğlu, T. (2005). İlköğretimde Fen ve Teknoloji Öğretimi (1). Ankara: Anı Yayıncılık.
- Bahar, M., Nartgün, Z., Durmuş, S., Bıçak, B. (2012). Geleneksel-Tamamlayıcı Ölçme ve Değerlendirme Teknikleri. Ankara: Pegem Yayıncılık.
- Baki, A. (2008). Kuramdan uygulamaya matematik eğitimi. Ankara: Harf Eğitim Yayıncılığı.
- Başterzi, A. D., & Karabilgin, Ö. S. (2009). Psikiyatride İş Başında Değerlendirme. Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar, 1(3), 297-318.
- Darendeliler, F. (2000). Daha İyi Tıp Eğitimi İçin Tartışılan Güncel Görüşler. Tıp Eğitimi Dünyası, 1(1), 5-7.
- Darendeliler, F., Gökçay, G., Somer, A. ve ark. (2002). İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı deneyimi. Tıp Eğitimi Dünyası, 7(7), 32-37.
- Edirne, T. (Çev.). (2011). Amin, Z., Chong, Y. S., Khoo, H. E.. Tıp Eğitiminde Ölçme ve Değerlendirme için Pratik Rehber. İstanbul: İstanbul Tıp Kitabevi.

- Elçin, M., Odabaşı, O., & Sayek, İ. (2005). Yapılandırılmış objektif klinik sınavlar. Hacettepe Tıp Dergisi, 36, 1-2.
- Eskiocak S., Süer Gökmen S., Erbaş H., Çakır E., Gülen Ş. (2005). Biyokimyada Nesnel Yapılandırılmış Pratik Sınav (OSPE) Deneyimi. Türk Biyokimya Dergisi, 30 (2), 174-177.
- Fidan, U. M., Sak, I. M. (2012). İlköğretim öğretmenlerinin tamamlayıcı ölçme değerlendirme teknikleri hakkında görüşleri. Bartın Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 1(1), 174-189.
- Güler, N. (2013). Eğitimde Ölçme ve Değerlendirme (5). Ankara: Pegem Akademi.
- Gülpınar M. A. (2008). Panel: Klinik eğitimde ölçme-değerlendirme. Türk Tabipler Birliği Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu XIV. Tıpta Uzmanlık Eğitimi Kurultayı, 29-38.
- Meltem, ACAR., & Duygu, ANIL. (2009). Sınıf öğretmenlerinin performans değerlendirme sürecindeki değerlendirme yöntemlerini kullanabilme yeterlikleri, karşılaştıkları sorunlar ve çözüm önerileri. TÜBAV Bilim Dergisi, 2(3), 354-363.
- Mıdık, Ö., Sürel Karabilgin, Ö. (2011). Tıp eğitiminde öğrenci değerlendirmelerinde standart belirleme: sanal bir sınav kurgusunda geçme kalma sınırı. Tıp Eğitimi Dünyası, 29, 21-33.
- Miller GE. The assessment of clinical skills/competence/performance. Academic Medicine (Supplement) 1990; 65:63-67.
- Norcini JJ, Blank LL, Arnold GK, Kimball HR: The mini-CEX (clinical evaluation exercise): a preliminary investigation. Ann Intern Med 1995; 123:795-9.
- Öncü, H. (2003). Çoktan Seçmeli Testler. TSA (Türkiye Sosyal Araştırmalar) Dergisi, 7(2), 87-103.
- Öncü, H., Eğitimde Ölçme ve Değerlendirme. Ankara: Matsar Basım, 1994.
- Özçelik, D. A. (2013). Okullarda Ölçme ve Değerlendirme Öğretmen El Kitabı (2). Ankara: Pegem Akademi.
- Özdemir, B. (Çev.). (2011). Amin, Z., Chong, Y. S., Khoo, H. E.. Tıp Eğitiminde Ölçme ve Değerlendirme için Pratik Rehber. İstanbul: İstanbul Tıp Kitabevi.
- Page, G., & Bordage, G. (1995). The Medical Council of Canada's key features project: a more valid written examination of clinical decision-making skills. Academic Medicine, 70(2), 104-10.
- Saçar, M. (Çev.). (2011). Amin, Z., Chong, Y. S., Khoo, H. E.. Tıp Eğitiminde Ölçme ve Değerlendirme için Pratik Rehber. İstanbul: İstanbul Tıp Kitabevi.
- Sarioğlu-Büke, A. (Çev.). (2011). Amin, Z., Chong, Y. S., Khoo, H. E.. Tıp Eğitiminde Ölçme ve Değerlendirme için Pratik Rehber. İstanbul: İstanbul Tıp Kitabevi.
- Swick S, Hall S, Beresin E. Assessing the ACGME Competencies in Psychiatry Training Programs. Acad Psychiatry 2006; 30: 4.
- Şahin, Ç., Öztürk, Y. A. (2014). Sınıf öğretmeni adaylarının alternatif ölçme-değerlendirme yöntemlerine ilişkin görüşleri. Kastamonu Eğitim Dergisi, 22(1), 123-142.
- Şenol, Y., & Güzeller, C. O. (2007). Ölçme Değerlendirmede Bir Yöntem: Portfolyo. Tıp Eğitimi Dünyası, 26(26).
- Şenol, Y., Yardım, S., & Başarıcı, İ. (2014). Öğrencilerin Standart Hasta Uygulaması Hakkındaki Görüşleri : Birinci Yıl Sonuçları. Tıp Eğitimi Dünyası, 41, 19-26.
- Tan, Ş. (2009). Öğretimde Ölçme ve Değerlendirme KPSS El Kitabı (3). Ankara: Pegem Akademi.
- Tekin, H. (1996). Eğitimde Ölçme ve Değerlendirme (Gözden geçirilmiş 9). Ankara: Yargı Yayınları.
- Tengiz, F. İ., & Şahin, H. (2014). Klinikte Eğitimde Yeni Bir Ölçme Yöntemi: Mini Klinik Değerlendirme. Tıp Eğitimi Dünyası, 39, 13-18.
- Topal, K. (Çev.). (2011). Amin, Z., Chong, Y. S., Khoo, H. E.. Tıp Eğitiminde Ölçme ve Değerlendirme için Pratik Rehber. İstanbul: İstanbul Tıp Kitabevi.
- Turan Özdemir, S. (2005). Tıp eğitimi ve standartlar. Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi, 31 (2) 133-137.
- Turgut M. F., Baykul Y. (2012). Eğitimde Ölçme ve Değerlendirme (4). Ankara: Pegem Akademi.
- UÇEP (Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitimi Ulusal Çekirdek Eğitim Programı), (2014).