

Tıp öğrencilerinin jinekolojik muayene yapmak için hastadan onam almalarının değerlendirilmesinde bir yöntem örneği

A sample method for assessing medical students in obtaining informed consent for gynecological examination

Melih ELÇİN^a, Nüket ÖRNEK BÜKEN^b, Nuri DOĞAN^c

Amaç: Bu çalışmada tıp öğrencilerinin jinekolojik bir yakınma ile başvuran hastayla görüşme yapma ve onları muayene etme öncesinde bu hastayı bilgilendirme ve onam alma davranışını gösterip göstermeyeceklerinin eğitimi ya da değerlendirmesinde kullanılabilecek bir standart hasta görüşme senaryosunun ve değerlendirme aracının geliştirilmesi amaçlanmıştır. **Yöntem:** Araştırmaya konu olan senaryo ve puanlama yönergesi geliştirme çalışmaları bir grup tıp fakültesi son sınıf öğrencisinin katılımı ile yürütülmüştür. Geliştirilen ölçeğin psikometrik özelliklerinin değerlendirilmesi aşamasında kapsam geçerliği ve gözlemcilerarası güvenilirlik hesaplamaları yapılmıştır. Kapsam geçerliğinin değerlendirilmesi için uzman görüşüne başvurulmuştur. Yine kapsam geçerliği için aynı kapsamı ölçtüğü bilinen bir testin aynı gruba uygulanarak elde edilen puanlar arasındaki korelasyon hesaplanmıştır. Gözlemciler arası güvenilirlik hesaplanmasında sınıfıçi korelasyon katsayısından yararlanılmıştır. **Bulgular:** Çalışmaya 13 öğrenci ile başlanmış ve 8 öğrenci ile tamamlanmıştır. Çalışmada kapsam geçerliğini değerlendirmek üzere 6 uzmanın görüşüne başvurulmuş, uzmanların tümü tanımlanan hedef ve hedef davranışlarının yoklandığı yönünde görüş bildirmişlerdir. Çoktan seçmeli testten elde edilen puanlar kullanılarak hesaplanan korelasyon katsayıları jinekoloji bölümü için 0,034; etik bölümü için -0,534; tümü için -0,097 olarak hesaplanmıştır. Bu çalışmada gözlemcilerarası güvenirlığın değerlendirilmesinde kullanılan sınıfıçi korelasyon katsayısı jinekoloji bölümü için 0,5755; etik bölümü için 0,8611; tümü için 0,7953 olarak bulunmuştur. **Sonuç:** Uzman kanısına göre kapsam geçerliği olduğu belirtilirken aynı kapsamı ölçtüğü bilinen çoktan seçmeli test sonrasında elde edilen korelasyon katsayıları kapsam geçerliğinin çok düşük ya da ilişkisiz olduğu yönünde olması, tanımlanan hedeflerin bilişsel düzeylerine ulaşılması ile hedeflerin duyuşsal düzeylerine ulaşılması arasındaki farklılıkla açıklanabilir. Öğrenciler büyük olasılıkla konuları bilmekte ancak tutum ve davranışlarına yansıtamamaktadır. Çalışmamızda elde edilen gözlemcilerarası güvenilirlik katsayısı değerleri tüm yönerge düşümlüğünde literatürde varolan değerlere çok yakındır ve kabul edilebilir düzeydedir. Öğrencilerin sürekli bilişsel düzeyde değerlendirilerek bunun yansıtması olan tutum ve davranışları da aynı düzeyde geliştirdikleri varsayımının bir yanığı olduğu bu çalışmada bir kez daha gözlenmiştir. Bundan sonraki yıllarda eğitimde bu konunun gözden geçirilerek bilgi kadar tutum ve davranışların geliştirilmesine yönelik öğretim etkinliklerinin de programa eklenmesi gündeme getirilmelidir.

Anahtar Kelimeler: Tıp öğrencileri, jinekolojik muayene, iletişim becerileri, aydınlatılmış onam, standart hastalar, değerlendirme, puanlama yönergesi

--

Objective: The objective of the study was to develop a scenario and an assessment tool that could be used in

^a Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıp Eğitimi ve Bilişimi Anabilim Dalı ✉ melcin@hacettepe.edu.tr

^b Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalı

^c Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi, Eğitimde Ölçme ve Değerlendirme Anabilim Dalı

*training or evaluation of medical students for obtaining informed consent prior to getting history from and making physical examination on the patients with gynecological suffering. **Method:** The development of scenario and rubric was conducted with a group of final year medical students in this study. We evaluated the content validity and the interrater reliability for the psychometric characteristics of the scale. Content validity was evaluated by expert opinions. And additionally, we evaluated the correlation with the scores of the same group from a MCQ exam known as assessing the same content. We calculated the intraclass correlation coefficient for interrater reliability. **Results:** The study started with 13 students but eight of them could attend the entire process. Six expert opinions were asked for the evaluation of content validity, and all of them expressed that the objectives and related behaviours were assessed with the tool. The correlation coefficients evaluated using the scores of MCQ exam were 0.034 for gynecology part, -0.534 for ethics part, and -0.097 for the entire tool. Intraclass correlation coefficients calculated for interrater reliability were 0.5755 for gynecology part, 0.8611 for ethics part, and 0.7953 for the entire tool. **Conclusion:** The correlation coefficients calculated using the scores of the MCQ exam known as assessing the same content indicated very low or unrelated content validity although experts mentioned that the tool had the content validity. This diversity could imply that the objectives were achieved in knowledge domain; but not in affective domain. Students had the knowledge but could not transfer it to their attitude and behaviors. The interrater reliability coefficients calculated in this study were acceptable and very similar with the results in the literature. It was once more observed in our study that it was a mistake to assume that the students achieved attitudes and behaviors at the same level while we were evaluating only their level of knowledge. It should be discussed in the future that new instructional methodologies should be implemented to the curricula for the achievement of attitude and behaviors as well as the knowledge.*

Keywords: Medical students, gynecological examination, communication skills, informed consent, standardized patients, assessment, rubric

Giriş

Mezuniyet öncesi tıp eğitiminde etik eğitiminin hangi içerik ve yöntemlerle verilebileceğine yönelik 1970'lerden bu yana çeşitli çalışmalar yürütülmektedir. Amerikan Tıp Okulları Birliği (AAMC: Association of American Medical Colleges) ve İngiltere Genel Tıp Konseyinin (GMC: General Medical Council) bu alandaki önerileri ve yapılan birçok derlemelere rağmen hala yanıt bekleyen birçok soru bulunmaktadır: Tıp alanında etik eğitiminin amacı nedir? Tıp öğrencilerine etiği öğretmenin en iyi yöntemi nedir? Bu eğitimin hangi çıktıları değerlendirilmelidir? Nasıl değerlendirilmelidir? (1)

İngiltere'de mezuniyet öncesi etik eğitimini araştıran bir anketin sonuçlarına göre 28 tıp okulundan 20'si etik için uygun bilgi, beceri ve tutumların eğitiminde büyük ve küçük grup uygulamalarını bir arada kullanmaktadır. Kuramsal dersler daha çok bilgiye dayalı temel kavramların öğretilmesinde tercih edilirken tartışmalar ve interaktif uygulamalar için küçük grup uygulamaları kullanılmaktadır. Okullar tarafından kullanılan diğer yöntemler arasında probleme dayalı ya da olguya dayalı öğrenme, projeler ve oyunlaştırılmalar yer almaktadır (2,3). ABD'de yürütülen çalışmalarda okulların çoğunlukla tercih ettiği dört yöntem bulunmaktadır: Tartışma/münazara (%84), okumalar (%83), yazma egzersizleri (%64) ve kuramsal dersler (%64). (4)

İngiltere'de etiğin değerlendirilmesi için kullanılan değerlendirme yöntemleri; uzun yanıtı yazılı sınavlar (10 okul), YOKS (Yapılandırılmış Objektif Klinik Sınavlar) ve benzeri uygulamalar (9 okul), çoktan seçmeli ya da uzatılmış eşleştirme soruları (9 okul), kısa yanıtı yazılı sınavlar (6 okul), gelişim dosyası (3

okul) ve sunumlardır (2 okul). ABD ve Kanada'daki okulların büyük çoğunluğunda (80 okul) öğrencilerden etik eğitimini değerlendirmeleri istenirken öğrencilerin performansları çok azında değerlendirilmektedir. Sadece 48 okulda öğrencilerin ahlaki nedenselleştirme yeteneklerinin değerlendirildiği bildirilmiştir (5).

Son yıllarda eğitim ve değerlendirmede artan yaygınlıkta kullanılan standart hasta yöntemi, özellikle insan etkileşiminin, gözlenebilir davranışların değerlendirilmesinde tercih edilmektedir. Bir senaryo hazırlayarak bu senaryo gereği eğitilmiş standart hasta ile öğrenciyi karşılaştırmak ve önceden belirlenen, davranışların gözlenmesi için hazırlanmış bir kontrol listesi ya da puanlama yönergesi kullanarak öğrencilerin performanslarına yönelik yapılandırıcı geribildirim vermek ya da ulaştıkları düzeyi belirleyerek kazanımları hakkında bir karar vermek olasıdır (6,7).

Tıp fakültesi öğrencileri genellikle klinik yıllardan başlayarak hastayla temas ederler. Bu temas önceleri gözlemlemek, sonra gözetim altında uygulama yapmak, en sonunda da uygulamayı kendi başına yapabilir olmak şeklinde bir ilerleme göstermektedir. Bu klinik öğrenme sürecinde öğrencilerle görüşmeler yapan ve/veya öğrenciler tarafından muayene edilip girişimler yapılan hastaların ise bu konuda bilgilendirilmeleri ve onamlarının alınması gerekir (8,9). Oysa ki yaşanan durum tıp fakültelerine başvuran hastaların bu durumu bildiklerinin (ve daha da ötesinde kabullendiklerinin) varsayılmasıdır. Hastaların hastanede geçirecekleri sürenin belirli anlarında eğitimlerinin farklı dönemlerindeki öğrenciler tarafından yapılacak uygulamalara maruz kalacakları konusunda bilgilendirilmeleri çok önemlidir. Bunun yapılmaması ya da daha önce belirtilen varsayım nedeniyle görmezden gelinmesi ciddi bir etik sorun yaratmaktadır. Bu konunun en çarpıcı olduğu durumlardan biri de tıp fakültesi öğrencilerinin eğitim amaçlı jinekolojik muayene yapmalarıdır.

Günümüzde dünyada kabul gören jinekolojik muayene eğitimleri; modeller üzerinde temel uygulamanın öğrenilmesi, rehber hastalardan bu eğitimin alınması, anestezi altındaki gerçek hastalar üzerinde eğitim yapılması ya da gerçek hastaların poliklinik ya da servis koşullarında muayene edilmesi gibi çeşitlilikleri içerir. Son iki uygulama gerçek hasta teması gerektirdiğinden hastanın bilgilendirilmesi ve onamının alınması temel koşuldur (10,11).

Bu çalışmada tıp öğrencilerinin jinekolojik bir yakınma ile başvuran hastayla görüşme yapma ve onları muayene etme öncesinde bu etik yaklaşımı gösterip göstermeyeceklerinin eğitimi ya da değerlendirmesinde kullanılacak bir standart hasta görüşme senaryosunun ve değerlendirme aracının geliştirilmesi amaçlanmıştır.

Yöntem

Araştırmaya konu olan senaryo ve puanlama yönergesi temel prelinik eğitimini tamamlamış ve hasta ile temas etme aşamasına gelen ya da klinik yıllarında olup hastayla temas etmekte olan tıp fakültesi öğrencilerine uygulanmak üzere geliştirilmiştir.

Hazırlanan senaryo iki alana yöneliktir: Hastanın yakınmasına yönelik klinik değerlendirme ve bu klinik durumun araştırılması aşamalarında gelişen etik durumlarla başa çıkabilme.

Öncelikle bu iki alana yönelik hedefler ve hedef davranışlar, ilgili alanların uzmanları ile tartışılarak belirlenmiştir (Tablo 1 ve 2). Bu hedefler doğrultusunda hasta senaryosu geliştirilmiştir. Araştırmacılar bu hedef davranışları gözlenebilir ve puanlanabilir aşamalarda sıralayarak puanlama yönergesini oluşturmuştur. Yönerge, ön çalışmayı yapan alan uzmanı kişilerce incelenerek son şekline ulaşmıştır. Son halinde 10 davranış ve üç dereceli yetkinlik durumunu tanımlayan bir ölçek ortaya çıkmıştır (Ek 1).

Hazırlanan bu puanlama yönergesi tıp eğitimi ve biyoetik alanından üçer kişiye gönderilerek uzman görüşüne başvurulmuştur. Yönergenin son şeklini almasından sonra pilot uygulamaya geçilmiştir. Önce, senaryodaki özelliklere uygun üç standart hastanın eğitimleri tamamlanmıştır. Çalışmada yer almak üzere Kadın Hastalıkları ve Doğum stajlarının son haftasındaki intörn doktorlar davet edilmişlerdir. Çalışmaya katılmayı kabul eden 13 intörn doktor, standart hastalarla görüşme yapmıştır. Görüşmeler için süre kısıtlaması getirilmemiştir. Görüşmelerin video kayıtları yapılmıştır. Görüşmeler sırasında yaşanan kayıt problemleri nedeniyle 10 kayıt kullanılabilmiştir. Görüşme kayıtları tıp eğitimi ve biyoetik anabilim dallarında görevli beş gözlemci tarafından puanlama yönergesi kullanılarak değerlendirilmiştir. Alan uzmanları tarafından hazırlanan ve her alandan 5 sorudan oluşan 10 soruluk bir çoktan seçmeli test, standart hasta görüşmelerinden üç gün sonra intörn doktorlara uygulanmıştır (Ek 2). Çoktan seçmeli teste kayıtları alınan 10 öğrenciden 8'i katılmıştır.

Geliştirilen ölçeğin psikometrik özelliklerinin değerlendirilmesi aşamasında kapsam geçerliği ve gözlemciler arası güvenilirlik hesaplamaları yapılmıştır. Kapsam geçerliğinin değerlendirilmesi için uzman görüşüne başvurulmuştur. Yine kapsam geçerliği için aynı kapsamı ölçtüğü bilinen bir testin aynı gruba uygulanarak elde edilen puanlar arasındaki korelasyon hesaplanmıştır. Gözlemciler arası güvenilirlik hesaplanmasında sınıfıçi korelasyon katsayısından yararlanılmıştır.

Araştırmanın sınırlılıkları

Araştırma, bir pilot çalışma sonunda bazı eğitim ve değerlendirme materyalinin hazırlanmasını hedeflediğinden çalışmada geliştirme sürecinin tanımlanması ve sınırlı değerlendirme süreçlerinin ortaya konması hedeflenmiştir. Çalışma az sayıda gönüllü katılımcı üzerinde gerçekleştirilmiştir. Elde edilen sonuçların bu bağlamda genellenememesi çalışmanın başlıca sınırlılığdır.

Düzye	Hedef	Hedef davranışlar
Bilişsel alan		
Bilme	Başvuranı ait demografik bilgileri tanıma	<ul style="list-style-type: none">• Başvuranın adını ve soyadını tanımlama• Başvuranın yaşını tanımlama• Başvuranın medeni durumunu tanımlama• Başvuranın çocuk sayısını tanımlama
	Vaginal akıntıya neden olan hastalıkları tanıma	<ul style="list-style-type: none">• Vaginal akıntı ile başvuran hastada akıntının renk özelliklerini listeleme• Vaginal akıntı ile başvuran hastada akıntının koku özelliklerini listeleme• Vaginal akıntı ile başvuran hastada akıntının kıvam özelliklerini listeleme• Vaginal akıntı ile başvuran hastada akıntıya eşlik eden bulguları hatırlama
	Adet görme düzenlerini tanıma	<ul style="list-style-type: none">• Adet düzenini tanımlama• Adet düzeni ile ilgili süre, kanama miktarı ve periyodlarını tanımlama
	Gebelikle ilgili özgeçmiş bilgilerini hatırlama	<ul style="list-style-type: none">• Gebelik, doğum ve düşük bilgilerini sıraya koyma• Korunma yöntemlerini tanıma
	Başvuranın özgeçmiş ve soygeçmiş bilgilerinin başlıklarını tanıma	<ul style="list-style-type: none">• Hastanın özgeçmiş bilgilerinin başlıklarını listeleme• Hastanın soygeçmiş bilgilerinin başlıklarını listeleme
	Hasta-hekim ilişkisindeki otorite ilkesini tanımlama	<ul style="list-style-type: none">• Hasta-hekim ilişkisindeki tıbbi gücü tanımlama• Hasta-hekim ilişkisindeki karizmatik gücü tanımlama• Hasta-hekim ilişkisindeki sosyal gücü tanımlama• Hasta-hekim ilişkisindeki hiyerarşik gücü tanımlama
	Özerklik ilkesini hatırlama	<ul style="list-style-type: none">• Hasta hekim ilişkisinde özerklik ilkesini tanımlama
	Aydınlatılmış onam kavramını tanıma	<ul style="list-style-type: none">• Hastanın tıbbi yaklaşım ve uygulamalarla ilgili bilgilendirilmesindeki basamakları isimlendirme
Kavrama	Olası hastalıklara göre vaginal akıntı özelliklerini açıklama	<ul style="list-style-type: none">• Vaginal akıntı özelliklerini örneklendirme• Vaginal akıntıya neden olan sistemik hastalıkları ayırt etme• Vaginal akıntının cinsel ilişki ile ilişkisini söyleme
	Adet düzeni ile ilgili bilgileri yorumlama	<ul style="list-style-type: none">• Adet düzeninin süresine örnek verme• Adet düzeninin periyoduna örnek verme• Adet düzenindeki kanama miktarına örnek verme• Adet düzeninin hastanın yakınmaları ile ilişkisine örnek verme
	Hastanın özgeçmiş ve soygeçmiş bilgilerini yorumlama	<ul style="list-style-type: none">• Hastanın yakınmaları ile ilişkili sistemik hastalıklara örnek verme• Hastanın yakınmaları ile ilgili olabilecek jinekolojik hastalıkları ayırtetme

Uygulama	Vaginal akıntı ile gelen hastada ayırıcı tanı uygulama	<ul style="list-style-type: none">• Vaginal akıntıyla gelen hastadaki problem durumu çözme
Analiz	Vaginal akıntı ile gelen hastada tetkik ve tedaviyi belirleme	<ul style="list-style-type: none">• Vaginal akıntı ile gelen hastada olası etkenleri ortaya çıkaracak tetkik yöntemlerini saptama• Vaginal akıntı ile gelen hastada etkene yönelik tedavi seçeneklerini karşılaştırma
Duyuşsal alan		
Alma	Mesleki kimliğinin farkında olma	<ul style="list-style-type: none">• Hastaya kendini tanıtırma• Jargon kullanmama konusunda kontrollü olma
	Mahremiyetin farkında olma	<ul style="list-style-type: none">• Hasta ile ilgili mahrem soru ve davranışları ayırt etme
	Hastayı bilgilendirme ve onam almanın farkında olma	<ul style="list-style-type: none">• Hastadan alınan öyküyü hastayla paylaşma• Hastayla sonraki işlem basamaklarını paylaşma• Hastanın soru sormasını kabul etme
Tepkide bulunma	Hastayı bilgilendirme isteği gösterme	<ul style="list-style-type: none">• Görüşme başından itibaren her aşamada hastanın bilgilendiğini izleme• Hastaya sonraki aşamaya geçerken durumunu değerlendirme önerisinde bulunma
	Hastanın mahremiyet algısına karşılık verme	<ul style="list-style-type: none">• Her aşamada mahremiyetin korunacağını onaylama• Bilgilerin gizliliğini onaylama
	Özerkliğine karşılık verme	<ul style="list-style-type: none">• Hastanın soru sormasını onaylama• Her aşamada hastanın uygulamalara izin vermesini tartışma
Değer verme	Aydınlatılmış onam alma isteği gösterme	<ul style="list-style-type: none">• Her aşamada hastanın onamını tartışma• Her aşamada hastanın yeterli bilgilendirilmesini tartışma
	Hastanın mahremiyet algısını kabullenme	<ul style="list-style-type: none">• Muayenein her aşamasında mahremiyetine saygı gösterileceğini açıklama
Değer verme	Özerklik ilkesini kabullenme	<ul style="list-style-type: none">• Her aşamada hastanın kendi kararlarını verebileceğini açıklama
	Otorite kullanmamayı kabullenme	<ul style="list-style-type: none">• Kararların alınmasında otoritenin etkisini inkar etme• Karşılıklı katılıma dayalı empatik bir ilişkiyi destekleme

Tablo 1: Belirlenen hedefler ve hedef davranışlar ve belirtke tablosu.

Bulgular

Oluşturulan puanlama yönergesinde öğrenciler en fazla 30 ve en az 10 puan alabilmektedir. Maddelerin yarısı kadın hastalıkları ve doğum alanı ile ilgili yarısı da etik alanı ile ilgili olduğu için her yarıdan öğrenciler en fazla 15 ve en az 5 puan alabilmektedir. Yapılan analiz sonucunda gözlemcilerin her yarı ve tümü için verdikleri en yüksek ve en düşük puanlar Tablo 3’de sunulmuştur.

Çalışmada kapsam geçerliğini değerlendirmek üzere 6 uzmanın görüşüne başvurulmuş, uzmanların tümü tanımlanan hedef ve hedef davranışlarının yoklandığı yönünde görüş bildirmişlerdir.

Çalışmanın kapsam geçerliği için öğrencilerin aynı temel hedefleri barındıran 10 maddelik çoktan seçmeli testten alınan puanları (Tablo 4) ile gözlemcilerin öğrencilere her bir madde için vermiş oldukları puanların ortalaması (Tablo 5) sonucu oluşturulan puanlar arasındaki korelasyon hesaplanmıştır.

Belirtke tablosu	Bilişsel alan						
	Bilme	Kavrama	Uygulama	Analiz	Sentez	Değerlendirme	
Konular							
<i>Demografik bilgiler</i>	4						4
<i>Vaginal akıntı etkenleri</i>	4	3					7
<i>Soygeçmiş-özgeçmiş bilgileri</i>	6	6					12
<i>Vaginal akıntıda tanı ve tedavi</i>			1	2			3
<i>Otorite kavramı</i>	4						4
<i>Özerklik ilkesi</i>	1						1
<i>Aydınlatılmış onam</i>	1						1
TOPLAM	20	9	1	2			32
	Duyuşsal alan						
Konular	Alma	Tepkide bulunma	Değer verme	Örgütlenme	Kişilik haline getirme		
<i>Mesleki kimlik</i>	2						2
<i>Mahremiyet</i>	1	1	1				3
<i>Özerklik ilkesi</i>		2	1				3
<i>Otorite kavramı</i>			2				2
<i>Aydınlatılmış onam</i>	3	4					7
TOPLAM	6	7	4				17

Tablo 2: Belirtke tablosu (ünite)*

* Ünite belirtke tablosunda yer alan hedef davranışların tümü testte yoklanmaktadır.

Gözlemci	Jinekoloji puanları		Etik puanları		Tüm puanlar	
	En düşük	En yüksek	En düşük	En yüksek	En düşük	En yüksek
R1	6	9	5	10	11	17
R2	6	11	5	6	11	16
R3	8	10	5	10	11	19
R4	5	7	5	6	10	13
R5	7	12	5	13	12	22

Tablo 3: Gözlemcilerin öğrencilere verdikleri en düşük ve en yüksek puanlar.

Öğrenciler	Jinekoloji puanları	Etik puanları	Toplam puanlar
S1	4	5	9
S2	3	3	6
S3	3	3	6
S4	3	3	6
S5	4	4	8
S7	3	5	8
S9	3	5	8
S10	4	4	8

Tablo 4: Öğrencilerin çoktan seçmeli testten aldıkları puanlar.

Bu puanlar kullanılarak hesaplanan korelasyon katsayıları şu şekildedir:

- Jinekoloji bölümü için 0,034
- Etik bölümü için -0,534
- Tümü için -0,097

Bu çalışmada sınıfıçi korelasyon katsayısı (intraclass correlation coefficient) hesaplanarak değerlendirilen gözlemciler arası güvenilirlikte aşağıdaki değerler elde edilmiştir:

- Jinekoloji bölümü için 0,5755
- Etik bölümü için 0,8611
- Tümü için 0,7953

Öğrenciler	Jinekoloji puanları	Etik puanları	Toplam puanlar
S1	7,2	5,4	12,6
S2	7,2	5,6	12,8
S3	9,0	5,2	14,2
S4	6,4	5,8	12,2
S5	7,2	5,0	12,2
S6	8,0	9,0	17,0
S7	8,4	5,6	14,0
S8	8,0	5,2	13,2
S9	7,2	5,2	12,4
S10	8,6	5,2	13,8

Tablo 5: Gözlemcilerin öğrencilere verdikleri puanların ortalamaları ile elde edilen puanlar.

Tartışma

Geliştirilen puanlama yönergesi uzman görüşleri doğrultusunda ve uygulanacak tutum ve davranış geliştirmeye yönelik eğitimler sonrasında öğrencilerin hastadan öykü alma ve hastayı muayene etmeleri ile ilgili etik konularda değerlendirilmeleri için tanımlanan hedefleri yoklamaktadır.

Elde edilen korelasyon katsayıları kapsam geçerliğinin çok düşük ya da ilişkisiz olduğu yönündedir. Uzman kanısına göre kapsam geçerliği olduğu belirtilirken aynı kapsamı ölçtüğü bilinen çoktan seçmeli testte farklı bir sonuca ulaşılması tanımlanan hedeflerin bilişsel düzeylerine ulaşılması ile hedeflerin duyuşsal düzeylerine ulaşılması arasındaki farklılıkla açıklanabilir. Bu çalışma kapsamında araştırılan alanlarda tıp eğitimi sürecinde sadece bilişsel düzeyde sınamalar yapılmaktadır. Öğrenciler hedeflere bilme, kavrama ve uygulama düzeylerinde ulaşabilmekte ve sınavlarda bu alan ve düzeylerde test edilmektedirler. Oysa bu bilişsel düzeylerin duyuşsal alandaki karşılık gelen düzeyleri hiçbir zaman değerlendirilmemektedir. Öğrenciler de büyük olasılıkla konuları bilmekte ancak tutum ve davranışlarına yansıtılmamaktadır.

Etik konuların değerlendirilmesinde YOKS tarzı sınavların kullanılması oldukça yaygındır. Bu alanda benzer sınavların geliştirilmesi ve öğrencilerin bu sınama durumları değerlendirilmeleri ile ilgili birçok çalışmaya ulaşmak olasıdır. Bu çalışmalar içinde senaryoların ve kontrol listeleri ya da puanlama yönergelerinin geliştirilmesini aktaranlar da yıllar içinde artmaktadır. Önceleri problem durumlarını tanımlayabilmek, davranışları değerlendirebilmek ve bunları eğitimde kullanmak yeterli ve önemli iken artık geliştirilen sınavların psikometrik özellikleri öne çıkmaya başlamıştır.

Singer ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmada geliştirilen etik konulu dört istasyonda kullanılan kontrol

listelerinin psikometrik özellikleri araştırılmıştır. Kontrol listelerinin gözlemciler arası, istasyonlar arası ve test güvenilirlikleri değerlendirilmiştir (12). Roberts ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada ise hastadan aydınlatılmış onam alma üzerine hazırlanan istasyonda kullanılan kontrol listesinin psikometrik özellikleri araştırılmıştır. Kontrol listelerinin gözlemciler arası güvenilirliği ve ölçüt geçerliği araştırılmıştır (9). Chipman ve arkadaşlarının çalışmasında ise cerrahi etik alanında iki istasyonun geliştirilmesi ve bu istasyonlarda kullanılan dereceleme ölçeklerinin psikometrik özellikleri araştırılmıştır. Dereceleme ölçeklerinin iç tutarlılık katsayıları ve gözlemciler arası güvenilirlikleri değerlendirilmiştir (13). Mazor ve arkadaşlarının yürüttüğü çalışmada ise profesyonel değerlerin sınındığı bir istasyonda kullanılan 'yüksek sesle düşünme' tekniğinin özellikleri araştırılmıştır. Tekniğin gözlemciler arası güvenilirliği değerlendirilmiştir (14). Çalışmamızda elde edilen gözlemcilerarası güvenilirlik katsayısı değerleri tüm yönerge düşünüldüğünde literatürde varolan değerlere çok yakındır ve kabul edilebilir düzeydedir. Ancak jinekoloji bölümü için daha düşük çıkan değerler ile etik bölümünde yüksek çıkan değerlerin açıklanması gerekmektedir. Puanlama yönergesi içinde her maddeyi oluşturan davranışların bütünlüklü olarak değerlendirilebilmesi ve davranışın tüm boyutlarıyla gözlemciler tarafından anlaşılması gerekmektedir. Bu çalışmada gözlemciler bir eğitimden geçirilmedikleri için özellikle jinekoloji bölümündeki puanlamada farklılıklar oluşmuştur. Etik bölümünde ise verilen puanlar genellikle en az düzeyinde olduğu ve öğrenciler daha yüksek puan davranışlarını göstermekte yetersiz kaldıkları için gözlemciler arası güvenirlikte yüksek değerlere ulaşılmıştır.

Puanlama yönergesini gözlemcilerarası güvenilirlik açısından değerlendirdiğimizde daha net sonuçlara ulaşmak için bazı çalışmaların daha yapılması gerekmektedir. Öncelikle gözlemcilere eğitim verilerek bu çalışmanın yinelenmesi yerinde olacaktır. Böylelikle özellikle jinekoloji bölümü için daha yüksek katsayılara ulaşmak olanaklı olacaktır. Etik bölümü ile ilgili olarak da standart hasta görüşmesi öncesinde konu ile ilgili eğitim verilen bir grupla çalışarak maddelerde daha yüksek puan davranışlarının gerçekleşmesi ve sonrasında gözlemcilerarası güvenirlüğün çalışılması daha kesin sonuçlar ortaya koyacaktır.

Bu çalışmada geliştirilen senaryo ve puanlama yönergesi, bir Tıp Fakültesi'nde geliştirilen ilk puanlama yönergesi ve standart hasta görüşmesi senaryosu idi. Bu bağlamda kapsam olarak sorunlarla karşılaşabilmesi beklenmekteydi. Öğrencilerin sürekli bilişsel düzeyde değerlendirilerek bunun yansıması olan tutum ve davranışları da aynı düzeyde geliştirdikleri varsayımının bir yanığı olduğu bu çalışmada bir kez daha gözlenmiştir. Bundan sonraki yıllarda eğitimde bu konunun gözden geçirilerek bilgi kadar tutum ve davranışların geliştirilmesine yönelik öğretim etkinliklerinin de programa eklenmesi gündeme getirilmelidir.

Kaynaklar

1. Eckles RE, Meslin EM, Gaffney M, Helft PR. Medical Ethics Education: Where are We? Where should We Be Going? A Review. *Acad Med*, 2005;80:1143-1152.
2. Mattick K, Bligh J. Teaching and Assessing Medical Ethics: Where are We Now? *J Med Ethics*, 2006;32:181-185.
3. Mattick K, Bligh J. Undergraduate Ethics Teaching: Revisiting The Consensus Statement. *Med Educ*, 2006;40:329-332.
4. DuBois JM, Burkemper J. Ethics Education in US Medical Schools: A Study of Syllabi. *Acad Med*, 2002;77:432-437.
5. Lehmann LS, Kasoff WS, Federman DD. A Survey of Medical Ethics Education at US and Canadian Medical Schools. *Acad Med*, 2004;79:682-689.
6. Barrows HS. An Overview of the Uses of Standardized Patients for Teaching and Evaluating Clinical

- Skills. *Acad Med*,1993;68:443-51.
7. Collins JP, Harden RM. AMEE Medical Education Guide No 13: Real Patients, Simulated Patients and Simulators in Clinical Examinations. *Medical Teacher*, 1998; 20:508-20.
 8. Roberts LW, Mines J, Voss C, Koinis C, Mitchell S, Obenshain SS, McCarty T. Assessing Medical Students' Competence in Obtaining Informed Consent. *Am J Gen Surg*,1999;178:351-355.
 9. Roberts LW, Geppert C, McCarty T, Obenshain SS. Evaluating Medical Students' Skills in Obtaining Informed Consent for HIV Testing. *J Gen Intern Med*, 2003;18:112-119.
 10. Coldicott Y, Pope C, Roberts C. The Ethics of Intimate Examinations – Teaching Tomorrow's Doctors. *BMJ*, 2003;326:97-101.
 11. Pickard S, Baraitser P, Rymer J, Piper J. Can Gynaecology Teaching Associates Provide High Quality Effective Training for Medical Students in the United Kingdom? Comparative Study. *BMJ*, 2003;327:1389–92.
 12. Singer PA, Robb A, Norman G, Turnbull J. Performance-based Assessment of Clinical Ethics Using an Objective Structured Clinical Examination. *Acad Med*, 1996;71:495-498.
 13. Chipman J, Beilman G, Schmitz, Seatter S. Development and Pilot Testing of an OSCE for Difficult Conversations in Surgical Intensive Care. *Journal of Surgical Education*, 2007; 64:79-87.
 14. Mazor KM, Zanetti ML, et al. Assessing Professionalism in the Context of an Objective Structured Clinical Examination: An In-depth Study of the Rating Process. *Med Educ*, 2007;41:331-340.

Ek 1: Tıp öğrencilerinin hasta muayene etmesi ile ilgili etik sorunları değerlendirmek için geliştirilen puanlama yönergesi.

S. Y.

(Akıntı yakınması ile başvuran ve tıp öğrencisine muayene olan hasta)

Öykü alma ve iletişimde etik değerleri tartışmayı değerlendirme ölçeği

	Kabul edilemez	Kabul edilebilir	Ortalamanın üstünde kabul edilebilir
Hasta ile karşılaşma, kendini tanıtırma, iletişime başlama süreci	① Kendisini ve bu iletişimdeki rolünü tanımlamakta zayıflık, öğrenci konumunu vurgulamada ve hastanın kendisini hekim yerine koyma yanılığını düzeltmede başarısızlık.	② Kendisini tanıtırma, bu ilişkideki konumunu/statüsünü açıklama ancak hastanın kendisine muayene olup olmama konusunda özgürce karar verebileceği konusunda onu bilgilendirmeme.	③ Kendisini ve bu iletişimdeki rolünü tanımlama, öğrenci statüsünü vurgulama ve kendisi tarafından hastaya uygulanacak işlemlerin tanı/tedavi amacından çok eğitim amaçlı yapılacağı ve hasta istemez, reddederse bu süreçte hiç yer almayacağı konusunda hastayı bilgilendirmek.
Hastanın demografik bilgilerini alma	① Hastanın yaşı, medeni durumu ve çocuk sayısı bilgilerinden herhangi birini sormama	② Hastanın yaşı, medeni durumu ve çocuk sayısı bilgilerini öğrenme ancak daha detaylı bilgileri almama	③ Hastanın yaşı, medeni durumu ve çocuk sayısı bilgilerini öğrenmenin yanısıra mesleğini, adresini alarak hastasını birey olarak tanımladığını vurgulama.
Hastanın yakınmasını öğrenme	① Hastaya yakınmasını açık uçlu bir soru ile sorma ancak hastanın tanımladığı akıntının süresini, rengini, kokusunu, kıvamını, beraberinde eşlik eden vulvar kaşıntı, vulvada kızarıklık olup olmadığını sorgulamada herhangi birini sormama ya da sorarken hastanın anlayamayacağı tıbbi söylemler kullanma	② Hastaya yakınmasını açık uçlu bir soru ile sorma, hastanın tanımladığı akıntının süresini, rengini, kokusunu, kıvamını, beraberinde eşlik eden vulvar kaşıntı, vulvada kızarıklık olup olmadığını hastanın anlayacağı ifadeler kullanarak sorma	③ Hastaya yakınmasını açık uçlu bir soru ile sorma, hastanın tanımladığı akıntının süresini, rengini, kokusunu, kıvamını sorma. Akıntının özelliklerini sorarken tanımlayıcı ifadeler (peynirimsi, süt renginde, sümüksü sarı yeşil, köpüklü yeşil) kullanma. beraberinde eşlik eden vulvar kaşıntı, vulvada kızarıklık olup olmadığını sorma. Hastaya akıntının cinsel ilişki ile ilgisini sorma. İdrarda yanma ve sık idrara çıkma yakınmasını sorma. Anal bölgede kaşıntısı olup olmadığını sorma.

Hastanın cinsel ilişkisini sorgulama

①

Hastaya cinsel ilişkileri konusunda onun anlatmada çekinik davranabileceğini öngörmeksizin doğrudan sorular yönelme.

②

Hastaya cinsel ilişkileri konusunda çekinik davranabileceğini öngörerek hastayı tedirgin etmeksizin neden sorduğunu açıklayarak sorular yönelme.

③

Hastaya cinsel ilişki ile ilgiler sorular sormadan önce bu görüşmedeki bilgilerin gizliliğini, tanı ve tedavinin başarısı için bu bilgilere gereksinim olduğunu birkez daha vurgulayarak hastada güven duygusu oluşturup sorulara geçme.

Hastanın jinekolojik-obstetrik öyküsünü alma

①

Hastanın adet düzeni, son adet tarihi, gebelik, doğum ve düşük sayıları ya da kullandığı korunma yöntemlerinden birini sormama.

②

Hastanın adet düzenini, son adet tarihini, gebelik, doğum ve düşük sayılarını ya da kullandığı korunma yöntemlerini eksiksiz olarak sorma.

③

Hastanın son adet tarihi ve adet düzenini sorarken detaya girerek adetlerinin kaç günde bir olduğunu, kaç gün sürdüğünü, miktarını ve bu yakınması ortaya çıktığından bu yana değişiklik olup olmadığını sorma. Gebelik, doğum ve düşük sayılarını ya da kullandığı korunma yöntemlerini eksiksiz olarak sorma. Korunma yöntemi ile ilgili kullanım şekli ve süresi bilgilerini alma.

Özgeçmiş ve soygeçmiş bilgilerini sorgulama

①

Hastanın başka bir hastalığı olup olmadığı, geçirilmiş kaza, ameliyat ya da obstetrik girişimleri, sigara-alkol-madde kullanımı, sürekli kullanıldığı ilaç olup olmadığı, aile öyküsünde özellik gösteren bir durum olup olmadığı bilgilerinden herhangi birini sormama.

②

Hastanın başka bir hastalığı olup olmadığı, geçirilmiş kaza, ameliyat ya da obstetrik girişimleri, sigara-alkol-madde kullanımı, sürekli kullanıldığı ilaç olup olmadığı, aile öyküsünde özellik gösteren bir durum olup olmadığı bilgilerini eksiksiz sorma.

③

Hastanın başka bir hastalığı olup olmadığı, geçirilmiş kaza, ameliyat ya da obstetrik girişimleri, sigara-alkol-madde kullanımı, sürekli kullanıldığı ilaç olup olmadığı, aile öyküsünde özellik gösteren bir durum olup olmadığı bilgilerini eksiksiz sorma. Bunun yanı sıra hastada akıntı yakınması oluşturabilecek bir hastalık ya da durumun varlığını sorgulama (Diabet, immunsupresif tedavi almış olma, kısa süre önce geniş spektrumlu antibiyotik kullanmış olma). Ailede jinekolojik kanser öyküsünü özellikle sorgulama.

Hastanın öyküsünü özetleyerek muayeneye geçişi

①

Hastanın öyküsünü özetlememe, hastaya eklemek

②

Hastanın öyküsünü özetleyerek, eklemek

③

Hastanın öyküsünü özetleyerek, eklemek istediği

tanımlama süreci

istediği ya da sormak istediği birşey olup olmadığını sormama, hastaya doğrudan muayene için hazırlanmasını söyleme.

istediği ya da sormak istediği birşey olup olmadığını sorma, hastaya muayeneye geçileceğini ve bunun gerekçelerini açıklama.

ya da sormak istediği birşey olup olmadığını sorma, hastaya muayeneye geçileceğini ve bunun gerekçelerini açıklama. Hasta muayene olmak konusunda çekinik davranırsa hastanın kendini hazır hissettiği ya da uygun olduğunu düşündüğü bir zamanda muayene olabileceğini ve son değerlendirmenin o zaman yapılabileceğini açıklama.

Hasta ile iletişim ve hastayı bilgilendirme

① Yapılacak vajinal muayene ve muayene sırasında alınacak materyal konusunda bilgi vermemek. Veya bilgi verme sırasında tıbbi terminolojiyi fazlasıyla kullanmak. Hastanın soru sormasına fırsat tanımamak. Bu ilişkide tıbbi, karizmatik, sosyal ve hiyerarşik gücün varlığını, bunlardan kaynaklı otoritesini hastaya hissettirmek.

② Yapılacak vajinal muayene ve muayene sırasında alınacak materyal konusunda hastayı bilgilendirmek. Bilgilendirme sürecinde tıbbi terminolojiden kaçınmak. Hastanın soru sormasına fırsat vermek, zaman tanımak. Bu ilişkideki tıbbi, karizmatik, sosyal ve hiyerarşik gücün varlığını hastaya hissettirmemek, karşılıklı katılıma dayalı empatik bir iletişim gerçekleştirilmek.

③ Yapılacak vajinal muayene ve muayene sırasında alınacak materyal konusunda hastayı bilgilendirmek, bu muayeneyi daha önce olup olmadığını eğer olmuşsa kendisini nasıl hissettiğini sorgulamak. Bilgilendirme sürecinde tıbbi terminolojiden kaçınmak. Hastanın soru sormasına fırsat vermek, zaman tanımak. Bu ilişkideki tıbbi, karizmatik, sosyal ve hiyerarşik gücün varlığını hastaya hissettirmemek, karşılıklı katılıma dayalı empatik bir iletişim gerçekleştirerek bu muayenede hastanın kendisini nasıl hissettiği ile ilgili duygu ve düşüncelerini paylaşmak, varsa korku ve endişelerini gidermeye çalışmak.

Hastadan aydınlatılmış onama süreci

① Hastanın muayeneye gelerek zaten üstü örtülürde olsa onamını verdiği öngörüsü ile hastanın muayeneye rıza gösterip göstermediğini sorgulamamak. Muayene sırasında kendisinin öğrenci konumunda yer alması konusunda hastanın iznini almamak

② Hastanın gerekli bilgilerin / gereksinim duyduğu bilgilerin tümünü aldığı, aldığı bilgileri anladığı konusunda emin olmak. Hastanın yeterliğini ve bulunduğu konumdaki özerkliğini de değerlendirerek sözel rızasını almak. Kendi konumunun ve muayeneye katılımının

③ Hastanın gerekli bilgilerin / gereksinim duyduğu bilgilerin tümünü aldığı, aldığı bilgileri anladığı konusunda emin olmak. Muayene sırasında ve sonrasında soracağı her türlü soruya yanıt alabileceğini bildirmek. Hastanın yeterliğini ve bulunduğu konumdaki özerkliğini de değerlendirerek sözel rızasını

hastanın rıza vermesindeki rolünü sormak.

almak. Kendi konumunun ve muayeneye katılımının hastanın rıza vermesindeki rolünü sorgulamak ve tartışmak. Hasta muayene sürecinde kendisini istemese de bu durumun onun tedavisini hiçbir şekilde etkilemeyeceğini bildirmek.

Mahremiyete saygı

① Muayenenin hangi fiziksel koşullarda ve ne şekilde yapılacağı ile ilgili hastaya bilgi vermemek, muayene sırasında mahremiyetinin gözetileceği konusunda onu rahatlatıcı şeyler söylememek hatta bu konulardan hiç söz etmemek.

② Muayenenin hangi fiziksel koşullarda ve ne şekilde yapılacağı, muayene sırasında odada kimlerin bulunacağıyla ilgili hastaya bilgi vermek, muayene sırasında mahremiyetinin gözetileceği konusunda onu rahatlatmak. Bu konudaki tüm soruları açıklıkla sorması konusunda hastayı cesaretlendirmek. Muayene odasında konuşulanların veya muayene sonrasında elde edilecek bilgilerin hasta-hekim arasında sır olarak kalacağı konusunda teminat vermek.

③ Muayenenin hangi fiziksel koşullarda ve ne şekilde yapılacağı, muayene sırasında odada kimlerin bulunacağıyla ilgili hastaya bilgi vermek, muayene sırasında mahremiyetinin gözetileceği konusunda onu rahatlatmak. Bu konudaki tüm soruları açıklıkla sorması konusunda hastayı cesaretlendirmek. Muayene odasında konuşulanların veya muayene sonrasında elde edilecek bilgilerin hasta-hekim arasında sır olarak kalacağı konusunda teminat vermek. Hastanın bu sırada kendisinin varlığından rahatsızlık duyması ya da utanması halinde odadan çıkabileceğini söylemek. Güvenilir ve ikna edici sözel ve davranışsal eylemlerle hastanın kendisini iyi hissetmesini ve ikna olmasını sağlamak.

Ek 2: Öğrencilere uygulanan çoktan seçmeli testin soru kökleri

Öğrencinin Adı-Soyadı:

Yanıtlar arasındaki en uygun seçeneği işaretleyiniz.

Vajinal akıntı ile gelen hastada aşağıdaki bilgilerden hangisinin bilinmesi gereklidir?

Vajinal akıntı ile gelen hastanın muayenesi sırasında süt keşiği şeklinde beyaz akıntı ile beraber vulva'da kaşıntı izlenmişse olası tanınız ne olmalıdır?

Vajinal akıntı ile gelen hasta hikayesinde ilişki sırasında pis bir koku geldiğini belirtiyorsa olası tanınız aşağıdakilerden hangisidir?

Aşağıdaki vajinal enfeksiyonların hangisinde eş tedavisi gerekmektedir?

Aşağıdakilerden hangisi vajinal kandidiasis için risk faktörüdür?

6. Hekim- hasta iletişimde hekimi bu ilişkideki yetke ögesi (otorite) kılan aşağıdaki güçlerden hangisi hiçbir koşulda hekim ile hasta arasında dengelenemez/eşitlenemez?

7. Aşağıdakilerden hangisi özerklikle ilgili olarak doğru değildir?

8. Aşağıdakilerden hangisi aydınlatılmış onam ile ilgili olarak doğru değildir?

9. Aşağıdaki etik ilkelerden hangisi aydınlatılmış onam ile ilgilidir?

10. "Paternalizm" kelimesi ne anlama gelmektedir?