

**T.C.
AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
Tıp Eğitimi Anabilim Dalı**

**TIP EĞİTİMİNDE STRES, BAŞA ÇIKMA
YOLLARI VE MEMNUNİYET**

Dr. M. Kemal ALİMOĞLU

Yüksek Lisans Tezi

Antalya, 2010

**T.C.
AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
Tıp Eğitimi Anabilim Dalı**

**TIP EĞİTİMİNDE STRES, BAŞA ÇIKMA
YOLLARI VE MEMNUNİYET**

Dr. M. Kemal ALİMOĞLU

Yüksek Lisans Tezi

Tez Danışmanı

Prof. Dr. Mehmet R. AKTEKİN

“Kaynakça Gösterilerek Tezinden Yararlanılabilir”

Antalya, 2010

Bu çalışma jürimiz tarafından Tıp Eğitimi Programında Yüksek Lisans tezi olarak kabul edilmiştir. 09/02/2010

Tez Danışmanı: Prof. Dr. Mehmet R. AKTEKİN
Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi
Tıp Eğitimi Anabilim Dalı

Üye: Doç. Dr. Levent DÖNMEZ
Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi
Halk Sağlığı Anabilim Dalı

Üye: Doç. Dr. Mehmet ERYILMAZ
Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi
Psikiyatri Anabilim Dalı

Üye: Yard. Doç. Dr. Yeşim ŞENOL
Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi
Tıp Eğitimi Anabilim Dalı

Üye: Yrd. Doç. Dr. Erol GÜRPINAR
Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi
Tıp Eğitimi Anabilim Dalı

ONAY:

Bu tez, Enstitü Yönetim Kurulunca belirlenen yukarıdaki jüri üyeleri tarafından uygun görülmüş ve Enstitü Yönetim Kurulu'nun .../.../2010 tarih ve .../... sayılı kararıyla kabul edilmiştir.

Prof. Dr. İsmail ÜSTÜNEL

Enstitü Müdürü

ÖZET

Bu çalışmanın amacı stresle başa çıkma tarzlarının tıp öğrencilerinin eğitim yöntemlerinden memnuniyetleri ve akademik başarıları üzerine etkisini araştırmaktır.

Çalışma Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi 2008-2009 eğitim öğretim yılında Dönem-I'e devam eden öğrenciler arasında yapılmış ve öğrencilerin 152 tanesi (katılım oranı %81.7) çalışmaya alınmıştır. Öğrencilerin sosyo-demografik verileri araştırmacı tarafından oluşturulan bir form aracılığıyla, stresle başa çıkma tarzları ise Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği (SBTÖ) kullanılarak belirlenmiştir. Stresle başa çıkma tarzlarında zamanla değişiklik olup olmadığını araştırmak için SBTÖ eğitim yılının başında ve sonunda iki kere uygulanmıştır. Ölçek puanlarına göre öğrenciler "aktif stresle başa çıkma tarzını benimseyenler" ve "pasif stresle başa çıkma tarzını benimseyenler" diye iki gruba ayrılmıştır. Öğrencilerin eğitim yöntemlerinden (klasik eğitim, probleme dayalı öğrenim (PDÖ) ve uygulama eğitimleri) memnuniyetini araştırmak için araştırmacı tarafından oluşturulan 13 maddelik memnuniyet anketi kullanılmış ve eğitim yılı sonunda uygulanmıştır. Katılımcıların akademik başarılarını değerlendirmek için eğitim yılı boyunca katıldıkları komite ve PDÖ sınav puanları kullanılmıştır.

İlk SBTÖ puanlarına göre aktif ve pasif stresle başa çıkma tarzını benimseyen öğrencilerin sayısı sırasıyla 124 (%81.6) ve 28 (%18.4) iken yıl sonunda yapılan ve araştırmada asıl kullanılan SBTÖ verilerine göre öğrencilerin 118'i (%77.6) aktif, 34'ü (%22.4) ise pasif stresle başa çıkma tarzını benimseyen grupta yer almıştır. Sosyodemografik verilerle stresle başa çıkma tarzları arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Aktif tarzı benimseyen gruptaki öğrencilerin PDÖ ve uygulama eğitimlerinden memnuniyet puanları ve PDÖ sınav puanları pasif tarzı benimseyenlere göre daha yüksek bulunmuştur.

Aktif tarzları benimseyenlerin stresle daha etkin başa çıkabildiği, kötü sosyoekonomik koşullar, ruhsal problemler gibi faktörlerin daha çok pasif tarzları kullanma eğilimine neden olduğu bilinmektedir. Bunların iyileştirilmesi halinde bireyin başa çıkma tarzında pasiften aktife doğru bir değişim olabilir. Aksi takdirde pasif tarzların benimsenmesinin, öğrencinin aktif katılımını gerektiren ve son yıllarda tıp eğitiminde yaygın olarak kullanılan eğitim yöntemlerinden memnuniyeti ve bu yöntemlerdeki akademik başarıyı olumsuz etkilemesi mümkündür.

Anahtar kelimeler: Tıp Eğitimi, stresle başa çıkma yolları, eğitim yöntemlerinden memnuniyet, akademik başarı.

ABSTRACT

The aim of this study was to investigate the effects of ways of coping on medical students' satisfaction with different instruction methods and their academic achievement.

The study was carried out among the first year medical students of Akdeniz University in academic year of 2008-2009. One hundred and fifty two students (81.7%) participated in the study. Socio-demographic data were determined by a form prepared by the researcher and coping styles of the students were determined using Styles of Coping Inventory (SCI). SCI was applied two times, at the beginning and in the end of the academic year to monitor any change in coping styles of the students. The students were classified into two groups according to SCI scores: "students adopting active coping styles" and "students adopting passive coping styles". A satisfaction questionnaire was prepared by the researcher to determine satisfaction levels of the students with different instruction methods (Traditional classes, problem based learning (PBL) and practicals). Academic achievement of the students was evaluated regarding the scores they obtained from theoretical block exams and PBL exams.

Number of the students adopting active and passive coping styles was 124 (81.6%) and 28 (18.4%) respectively at the beginning of the year. According to end-of-year SCI results, number of active and passive students became 118 (77.6%) and 34 (22.4%) respectively. No relation was found between socio-demographic data and styles of coping. The students adopting active coping styles were found to be more satisfied with PBL and practicals, and more successful in PBL exams than those adopting passive coping styles.

Individuals adopting active styles of coping are known to cope with stress more efficiently. Bad socioeconomic conditions and some psychological problems may cause more use of passive coping styles. A shift from passive to active coping styles is possible if underlying factors are eradicated. Otherwise, passive coping styles may have a negative effect on student satisfaction with instruction methods requiring active participation of the students, and academic achievement in these education methods.

Keywords: Medical education, stress coping ways, satisfaction with instruction methods, academic achievement

TEŞEKKÜR

Sayın Sumer Mamaklı ve Sayın Erol Gürpınar'ın tez çalışmam sırasında özellikle veri toplama aşamasında önemli katkıları olmuştur. Tez danışmanın Sayın Mehmet Aktekin, tez çalışmamı yapabilmem için gerekli ortamı hazırlamış, tez çalışmam sırasında her zaman yardımcı olmuş ve tez çalışmasının gerçekleşmesinde büyük katkı sağlamıştır.

İÇİNDEKİLER

	<u>Sayfa No</u>
ÖZET	i v
ABSTRACT	v
TEŞEKKÜR	vi
İÇİNDEKİLER DİZİNİ	vii
TABLolar DİZİNİ	ix
GİRİŞ	1
GENEL BİLGİLER	2
2.1. Eğitim Yöntemleri	2
2.1.1. Klasik Eğitim	2
2.1.2. Uygulamalı Eğitim	2
2.1.3. Probleme Dayalı Öğrenim	3
2.1.3.1. Probleme Dayalı Öğrenim Nedir?	3
2.1.3.2. Probleme Dayalı Öğrenimde Senaryo	3
2.1.3.3. Probleme Dayalı Öğrenimde İzlenen Süreçler	4
2.1.3.4. Dünyada Probleme Dayalı Öğrenim Uygulamaları	5
2.1.3.5. Türkiye’de Probleme Dayalı Öğrenim Uygulamaları	5
2.1.3.6. Probleme Dayalı Öğrenimin Sağladığı Yararlar	6
2.1.3.7. Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesinde Probleme Dayalı Öğrenim Uygulamaları	6
2.2. Stresle Başa Çıkma Yolları	7
GEREÇ VE YÖNTEM	9
3.1. Araştırma Evreni	9
3.2. Araştırma Değişkenleri	9
3.3. Araştırma Verilerinin Toplanması	9
3.3.1. Veri Toplama Araçları	9
3.3.1.1. Tanımlayıcı Verilere İlişkin Anket	9
3.3.1.2. Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği	10
3.3.1.3. Eğitim Yöntemlerinden Memnuniyet Anketi	11
3.3.1.4. Akademik Başarı	11
3.4. Araştırma Verilerinin İstatistiksel Analizi	11
BULGULAR	14
4.1. Tanımlayıcı Özellikler	14
4.2. Öğrencilerin Stresle Başa Çıkma Tarzları	17
4.3. Öğrencilerin Klasik Eğitim, PDÖ ve Uygulamalı Eğitim Yöntemlerinden Memnuniyetleri	19
4.4. Öğrencilerin Akademik Başarıları	23
4.5. Öğrencilerin Stresle Başa Çıkma Tarzları ile Eğitim Yöntemlerinden Memnuniyetleri ve Akademik Başarıları Arasındaki İlişki	23

TARTIŞMA	25
5.1. Araştırma Grubunun Stresle Başa Çıkma Tarzları	25
5.2. Araştırma Grubunun Stresle Başa Çıkma Tarzlarındaki Değişim	26
5.3. Araştırma Grubunun Eğitim Yöntemleri Memnuniyeti	27
5.4. Araştırma Grubunun Stresle Başa Çıkma Tarzları ile Eğitim Yöntemlerinden Memnuniyetleri ve Akademik Başarıları Arasındaki İlişki	27
SONUÇLAR	29
ÖNERİLER	30
KAYNAKLAR	31
ÖZGEÇMİŞ	35
EKLER	36
EK-1. Sosyo-demografik Veri Toplama Anketi -1	
EK-2. Sosyo-demografik Veri Toplama Anketi -2	
EK-3. Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği	
EK-4. Eğitim Yöntemlerindem Memnuniyet Anketi	

TABLolar DİZİNİ

<u>Tablo No</u>		<u>Sayfa No</u>
4.1.	Araştırma Grubunun Cinsiyete Göre Dağılımı	14
4.2.	Araştırma Grubunun Mezun Olduğu Liseye Göre Dağılımı	14
4.3.	Araştırma Grubunun Yaşadığı Yere Göre Dağılımı	15
4.4.	Araştırma grubunun ÖSS tercihleri arasında tıp dışı tercih bulunup bulunmamasına göre dağılımı	15
4.5.	Araştırma Grubunun Tıp fakültesini Kendi İsteği ile Seçme Durumu	15
4.6.	Araştırma Grubunun Hazırlık Sınıfı Okuma durumu	16
4.7.	Araştırma Grubunun sigara kullanma durumu	16
4.8.	Araştırma Grubunun tekrar şans verilse tıp fakültesini tercih edip etmeme üzerine görüşleri	16
4.9.	Araştırma Grubunun eğitim dönemi boyunca gelirlerinin giderlerinin karşılamaya yetip yetmediği sorusuna verdikleri yanıtı göre dağılımı	17
4.10.	Ankete katılan öğrencilerin tıp fakültesini tercih nedenleri üzerine etkili olabilecek faktörler üzerine görüşleri	17
4.11.	Ankete katılan öğrencilerin eğitim öğretim dönemi başında ve sonunda “ <i>Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği</i> ”nden aldıkları ortalama puanlar	18
4.12.	Eğitim yılının başında ve sonunda uygulanan anketlere göre “aktif” ve “pasif” stresle başa çıkma tarzlarını benimseyen katılımcıların dağılımı	18
4.13.	Eğitim yılının başında ve sonunda uygulanan anketlere göre stresle başa çıkma tarzlarındaki değişim	19
4.14.	Eğitim yılının sonunda uygulanan ankete göre stresle başa çıkma yöntemi olarak “aktif” ve “pasif” tarzı benimseyen katılımcıların cinsiyete göre dağılımı	19
4.15.	Araştırma Grubunun Demografik Verilerine Göre Stresle başa çıkma tarzlarının Dağılımı	21
4.16.	Ankete katılan öğrencilerin “ <i>Eğitim yöntemlerinden memnuniyet anketinden</i> ” aldıkları ortalama puanlar	22
4.17.	Memnuniyet anketinin her bir maddesinin eğitim yöntemlerine göre ortalama puanları	22
4.18.	Araştırma Grubunun Ders Kurulu Sınav Puanları	23
4.19.	Araştırma Grubunun PDÖ Modülü Sınav Puanları	23
4.20.	Aktif” ve “pasif” stresle başa çıkma tarzını benimseyen gruplarda eğitim yöntemlerinden memnuniyet	24
4.21.	“Aktif” ve “pasif” stresle başa çıkma tarzını benimseyen gruplarda yıl içerisinde yapılan sınavlardan alınan puanlar	24

GİRİŞ

Folkman ve Lazarus tarafından geliştirilen "etkileşimsel stres ve başa çıkma kuramı"na göre stres, bireyin zorlayıcı bir durumla karşılaştığında var olan kaynakları ile söz konusu durumun gereklilikleri arasında dengesizlik olması halinde ortaya çıkmaktadır. Yani diğer bir ifadeyle stres, bireyin huzur ya da genel iyilik durumuna yönelik bir tehdit olarak değerlendirdiği ve/veya var olan kişisel kaynaklarını aşan ya da zorlayan "kişi çevre etkileşimi" sonucunda yaşanmaktadır (1-5). Tıp eğitiminde giderek daha yaygın olarak kullanılmakta olan probleme dayalı öğrenim (PDÖ) yönteminde öğrenciler, bir senaryo temelinde saptanan bir sağlık sorununu çözmeye çalışırken var olan bilgilerini kullanıp soruna çözüm bulmak için sınırlarını sonuna kadar zorlamakta, bilgilerinin yetmediği yerde öğrenim hedefleri belirleyerek gidip öğrenmektedir (6). Doğası gereği PDÖ oturumları sırasında öğrencinin kaynaklarının (bilgi sınırının) zorlanması ve aşılması Folkman ve Lazarusun yukarıda bahsedilen kuramındaki stres tanımına uymaktadır ve strese yol açan bir süreç olarak kabul edilebilir.

Stresle başa çıkma, bireyin dış ve iç dünyanın yarattığı gereksinim ve zorlukları gidermek, onları kontrol altında tutmak, gerginlikleri azaltmak için gösterdiği bilişsel ve davranışsal çabayı tanımlar. Başa çıkmanın işlevi ise genel olarak, bireyi olumsuz fiziksel ya da psikolojik sonuçlardan korumaktır (1-3). Literatürde stresle başa çıkma davranışlarının iki genel isim altında toplandığı görülmektedir. Bunlar, sorunlu insan-çevre ilişkisinin, problem çözme, karar oluşturma ve/veya hareket yoluyla kontrol edilmesi için kullanılan "problem odaklı başa çıkma" ve duyguların ya da sıkıntının düzenlenmesini, karşılaşılan taleplerin sonucu olarak hissedilen gerginliğin azaltılmasını amaçlayan "duygu odaklı başa çıkma" örüntüleridir (1,3,7).

GENEL BİLGİLER

2.1. Eğitim Yöntemleri

2.1.1. Klasik Eğitim

Klasik sınıf (amfi) dersleri eğiticinin öğrencilere bilgi aktarmasını hedefleyen, bunu yaparken tek yönlü sunular dışında karşılıklı etkileşime dayalı yöntemlerle öğrencinin pasif konumunun aza indirgenebildiği, halen tıp fakültelerinin çoğunda ana yöntem olarak kullanılan bir eğitim yöntemidir. Klasik eğitim yönteminin avantajları arasında; ekonomik bir biçimde az zamanda çok kişiye çok bilginin aktarılmasına olanak vermesi, yeni bilgilerin aktarılmasına uygun bir yöntem olması, diğer öğretim gereç, yöntem ve aktivitelerinden yapılacak alıntıların entegre edilmesi için uygun bir iskelet oluşturma kapasitesi ve öğrencilerin çalışmalarına yol gösterici ya da denetleyici olabilmesi sayılabilir. Öte yandan klasik derslerle ilgili sorunlar da çok sayıdadır. Pek çok klasik ders sınıfında sıkıntıyı, dikkat dağınıklığını ve öğrencilerdeki kıpırdanmaları gözlemlemek mümkündür. Ayrıca bu yöntemde eğiticilerin daha fazla teorik bilgi vermeye eğilim gösterdikleri ve bazen bu yüklemenin öğrenim hedefleri ve öğrencinin kapasitesinin ötesine geçebildiği de bilinmektedir (8).

Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Dönem 1’de klasik eğitim amfi dersleri şeklinde, öğretim üyelerinin tek yönlü sunumlarıyla gerçekleştirilmektedir. Klasik eğitimin getirdiği dezavantajları en aza indirmek için öğretim üyeleri derslerini, mümkün olduğunca öğrenciyle karşılıklı etkileşime dayalı (interaktif) olarak işlemekte ve sunumlarında işitsel-görsel eğitim cihazlarını kullanmaktadır.

2.1.2. Uygulamalı Eğitim

Tıp fakültelerinin klinik öncesi yıllarında uygulamalı eğitimle öğrencilerin bazı genel ilkeleri gözlemleyerek daha iyi kavramaları, bazı kliniğe yönelik yöntemlerin de hem nasıl yapıldığını görmeleri, hem de bunları bizzat yaparak öğrenmeleri amacıyla düzenlenmektedir (9).

Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Dönem 1’de uygulamalı eğitim laboratuvarlar ve kadavra salonlarında gerçekleştirilmekte ve Anatomi, Histoloji, Biyokimya, Biyofizik ve Fizyoloji alanında çeşitli uygulama becerileri bu eğitim türüyle kazandırılmaya çalışılırken, bazı bilgiler de bu yöntemle pekiştirilmektedir. Ayrıca 4 temel klinik beceri de Mesleksel Beceri Laboratuvarında öğrenciler kazandırılmaktadır.

2.1.3. Probleme Dayalı Öğrenim

PDÖ 20. yüzyılda tıp eğitiminde yaşanan en önemli gelişmelerden biridir. İlk kez Kanada da Mc Master Tıp fakültesinde başlamasının ardından tüm dünyada eğitim programları içerisine dahil olmaya başlamıştır (10). Ayrıca bu tarihten itibaren eğitim ile ilgili pek çok uluslar arası kurum ve kuruluş tarafından da tıp eğitimi programları içerisinde bu tür uygulamalara yer verilmesi gerektiği yönünde açıklamalarda bulunmuştur (11,12).

2.1.3.1. Probleme Dayalı Öğrenim Nedir?

PDÖ, klinik bir problem aracılığı ile öğrencilerin bu problemi çözerken, problemi tanımlaması, önceki bilgilerini kullanarak problemi analiz etmesi ve probleme yol açabilecek nedenleri sıralaması, kendi bilgi sınırını fark ederek eksik kalan noktalarını belirlemesi, bu bilgilere ulaşmaya çalışması ve öğrenmesi, bu bilgileri diğer grup arkadaşları ile paylaşarak problemin çözümüne devam etmeleri olarak tanımlanabilir (13).

PDÖ' nün arkasında yatan ana amaç, öğrenmeye başlama noktasında bir problemi kullanarak öğrencilerin yapboz oyununda olduğu gibi var olan bilgileri bir araya getirmesidir. PDÖ basitçe bir problemin çözümlenmesi süreci değildir. Problemi çözerken öğrenmeye başlamak, bilgiyi kullanmak, yeni bilgilere gereksinim duymak, bu bilgilere araştırarak ulaşmaya çalışmak ve kendi kendine öğrenme, yaşam boyu öğrenme gibi amaçları da olan bir eğitim sürecidir. Bu süreçte öğrencilerin iki temel görevi vardır. Bunlar, problemin çözülmesi ve problemin çözülmesi aşamasında ilgili konuların öğrenilmesidir.

PDÖ'nün temel özelliği öğrenci merkezli olması ve öğrenme sorumluluğunu öğrencinin daha fazla üstlenmesidir.

Klasik eğitimden farklı olarak öğrenci PDÖ yöntemi sayesinde, daha aktif bir rol üstlenmekte, öğrenme sürecinde pasif alıcı konumundan, sorarak, araştırarak bilgiye ulaşan aktif bir konuma geçmektedir (14).

2.1.3.2. Probleme Dayalı Öğrenimde Senaryo

Senaryo, öğrencinin öğrenme ve merak duygusunu uyandıran, sorun saptama, hipotezler üretme, sorgulama, mantık yürütme ve sentez etme becerisini geliştirmeyi amaçlayan ve öğrencinin bilgi düzeyine uygun, eski bilgileri kullanmasına ve yeni bilgilere ihtiyaç duymasına olanak verecek şekilde hazırlanmış toplumda sık görülen bir hastalığın belirli kurallara içerisinde yapılandırılmış şeklidir. Senaryo hazırlanırken, kullanılacak olan olgunun hikayesi bölümlere ayrılır. Bu bölümlerde genellikle sırası ile şu bilgiler yer alır.

- Olgunun kimlik bilgileri, ana şikayetleri ve bu şikayetleri doğrultusunda başvurduğu kurum,
- Anamnez bilgileri,
- Fizik muayene bilgileri,

- Yapılan inceleme ve tetkikler,
- Bu bulgular doğrultusunda konulan tanı,
- Tedavi ve izlem süreci (15).

Bu bilgiler ve bölümlerin, öğrencinin bilgi düzeyine, sınıfına ve PDÖ'nün kaç oturumdan oluşacağına göre ağırlık ve içerik bilgisi farklılık gösterebilmektedir.

PDÖ, senaryonun ve öğrenim hedeflerinin ağırlığına göre iki, üç veya dört oturum şeklinde yürütülebilmektedir.

2.1.3.3. Probleme Dayalı Öğrenimde İzlenen Süreçler

PDÖ, bir eğitim yönlendiricisi ve 6-8 öğrenciden oluşan küçük bir grupta, bir senaryo temelinde saptanan sağlık sorununun çözümlemesi temeline dayanmaktadır (16). PDÖ de izlenen süreçler kısaca şu şekildedir. Birinci oturumda öğrenciler ve eğitim yönlendiricisi öncelikle birbirleri ile kısa bir tanışma yapmaktadır. Bu tanışmanın ardından süreç içerisinde uyulacak grup kurallarını belirlemekte, daha sonra senaryonun birinci bölümü okunarak ilgili sorular ve senaryodaki sorun çözülmeye çalışılmaktadır. Bu süreçte öğrenciler öncelikle senaryoda yer alan sorunları saptamakta, sonra bu sorunlara yol açabilecek olası nedenleri beyin fırtınası yöntemi ile sıralamaktadır. Daha sonra bu olası nedenlerin hangi mekanizma ile bu sorunlara yol açabileceği eski bilgileri de kullanarak tartışılmaktadır. Bu bölümde amaç öğrencilerin konu ile ilgili var olan bilgilerini ortaya çıkartmaktır. Senaryonun ilerleyen bölümlerinde gelen yeni bilgiler doğrultusunda bu hipotezler sürekli gözden geçirilmekte, yeni bulguların nasıl ve hangi mekanizma ile ortaya çıktığı tartışılarak süreç devam etmektedir.

Oturumlar arasında öğrencilerin, süreç içerisinde bilmedikleri ve bilgi açısından eksik oldukları noktalar öğrenim hedefleri olarak belirlenmektedir. Tüm bu süreçte eğitim yönlendiricisi bilgi aktarmamakta, PDÖ de belirlenen öğrenim hedeflerine öğrencilerin ulaşabilmesi sürecinde yönlendirici ve kolaylaştırıcı bir rol üstlenmektedir. Bunu yaparken konu ile ilgili sorular sorarak, öğrencilerin kendi bilgi sınırlarını fark etmesini sağlamak ve problemin çözümünde yönlendirici bir görev üstlenmektedir. Birinci oturumun sonunda tüm grup üyeleri tarafından geri bildirim yapılmaktadır. Bu süreçte, her öğrenci kendisi, diğer grup üyeleri ve eğitim yönlendiricisi hakkında geri bildirim vermekte, son olarak eğitim yönlendiricisi, kendisi, grup üyeleri ve süreç ile ilgili geri bildirim verdikten sonra PDÖ'nün ilk bölümünü tamamlamaktadır. Birinci oturumdan sonra, ikinci oturuma kadar olan sürede, öğrencilerin öğrenim hedeflerine ulaşmaları ve öğrenmeleri amacıyla ayrılan serbest çalışma süreçleri ve varsa konu ile ilgili konferans, uygulama, alan gezileri, mesleksi beceri uygulamaları gibi eğitim uygulamaları yer almaktadır. Serbest çalışma sürecinde öğrenciler öğrenme hedeflerine ulaşabilmek için kütüphane, internet gibi bilgi kaynaklarına ulaşmaktadırlar.

İkinci PDÖ oturumunda öncelikle bir ısınma ile süreç başlamakta, ardından birinci oturumda belirlenen öğrenim hedefleri, öğrenciler tarafından sırası ile

aktarılarak grupta paylaşılmakta, daha sonra senaryonun ikinci bölümü ile devam edilmektedir. Süreç içerisinde birinci oturumda olduğu gibi, senaryonun ilerleyen bölümleri okunarak, problem çözülmeye çalışılmakta ve bilinmeyen konular yine öğrenim hedefi olarak belirlenmekte ve son olarak geri bildirim ile süreç tamamlanmaktadır. Üçüncü oturuma kadar programda belirlenen uygulamalar ve serbest çalışma süreci programda yer almaktadır.

PDÖ'nün son bölümü olan üçüncü oturumda, ikinci oturumdaki süreçler aynen uygulanmakta ve senaryonun son kısmı okunup geri bildirim yapıldıktan sonra tamamlanmaktadır (13, 14).

Oturumlar boyunca öğrenciler senaryoda yer alan problemi çözebilmek için hem konu ile ilgili önceki bilgilerini kullanmakta hem de bilmedikleri konuları belirleyip bu konuları öğrenerek problemi çözmeye çalışmaktadırlar. Bu sayede PDÖ öğrencilere bilgiyi nerede ve nasıl kullanacaklarını, bilgiye nasıl ulaşacaklarını, öğrendikleri bilgileri aktarma, iletişim becerisini geliştirme, ekip çalışmasına yatkınlık sağlama, problem çözme, karar verme, hastaya biyopsikososyal bir bütün olarak yaklaşabilme ve öğrenmeyi öğrenerek yaşam boyu öğrenme felsefesini kazandırmayı amaçlamaktadır (10).

2.1.3.4. Dünyada Probleme Dayalı Öğrenim Uygulamaları

Bugün dünya da pek çok Tıp Fakültesi eğitim programında PDÖ yöntemini kullanmaktadır. Southern Illinois, Dundee, Liverpool, Ben Gurion, New Mexico, Maastricht bunlara birkaç örnektir (17). 1999 yılında Kanada, Avustralya ve İngiltere'deki tüm tıp fakülteleri üzerinde yapılan bir araştırmada eğitim programında PDÖ yöntemini uygulayan fakültelerin oranının Kanada'da %46.2, Avustralya'da %75.0, İngiltere'de %37.5 olduğu saptanmıştır (18). Amerika Birleşik Devletlerinde ise 1998 yılında toplam 126 tıp fakültesinin 93'ünde PDÖ eğitimin yer aldığı saptanmıştır (19).

2.1.3.5. Türkiye de Probleme Dayalı Öğrenim Uygulamaları

Ülkemizde, tıp fakültelerinin eğitim programlarında, ilk değişim 1997 yılında başlamış ve şu ana kadar toplam dört tıp fakültesinde eğitim programı PDÖ üzerine kurulmuştur. Ayrıca pek çok Tıp Fakültesi de Hibrid eğitim olarak adlandırılan ve klasik / entegre eğitim içerisinde PDÖ oturumlarının da uygulandığı bir eğitim programını uygulanmaya başlamıştır. Akdeniz Üniversitesi, Hacettepe Tıp Fakültesi, Marmara Üniversitesi Tıp Fakülteleri Hibrid eğitim uygulayan fakülteler arasındadır (20).

Türk Tabipleri Birliği'nin Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitimi Raporu'nda, 2008 yılında ülkemizdeki eğitim veren tıp fakültelerinin %8'inde PDÖ, %32'sinde klasik eğitim, %60'ında ise Hibrid eğitim programının uygulandığı gösterilmiştir. (20). Bu raporunda gösterdiği gibi ülkemizde tıp fakültelerinin yaklaşık üçte ikisinde PDÖ uygulamaları eğitim programı içerisinde yer almaktadır.

2.1.3.6. Probleme Dayalı Öğretim'in Sağladığı Yararlar

PDÖ'nün yaygınlığının artmasına neden olan yararlılıkları arasında şunlar ön planda yer almaktadır.

- Yetişkin eğitim ilkelerine uygun bir yöntem olması,
- Öğrencinin klinik bir problemi çözerken altta yatan normal ve patolojik mekanizmayı anlaması,
- Bu sayede temel bilimlerle ilgili bilgileri öğrenmesi ve kullanması,
- Temel bilimlerle klinik bilimler arasında bir bağ kurması,
- Konu ile ilgili var olan bilgilerini sürekli olarak gözden geçirmesi,
- Yeni bilgileri eski bilgilerin üzerine ekleyerek öğrenmeyi geliştirmesi,
- Bilgi kaynaklarını kullanma alışkanlığını geliştirmesi,
- Ekip çalışmasına olanak sağlaması,
- İletişim becerisini geliştirmeyi sağlaması,
- Problem çözme, mantık yürütme, karar verme becerisini geliştirmesi,
- Hayat boyu öğrenme yaklaşımını geliştirmesi,
- Tıp eğitiminin erken dönemlerinde senaryo temelinde yer alan hastalıklarla karşılaşmasını sağlaması,
- Hastaya biyopsikososyal bir bütün olarak yaklaşmayı sağlaması,
- Tüm bunların sonucunda öğrenciyi meslek hayatına daha iyi hazırlaması önde gelen yararlılıkları arasındadır (21, 22, 23).

2.1.3.7. Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesinde Probleme Dayalı Öğretim Uygulamaları

Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesinde 2002-2003 eğitim-öğretim döneminden bu yana PDÖ uygulamalarına yer verilmektedir. Temel Bilimler dönemi olan Dönem 1 ve 2 de her ders kurulunda bir PDÖ olmak üzere toplam 10 PDÖ oturumu eğitim programı içerisinde yer almaktadır. Dönem 1 ve Dönem 2 de yer alan ders kurulları entegre bir yapıya sahiptir. Ders kurullarının genellikle ikinci haftasında, ders kurulu içerisinde seçilen belirli konular ile ilgili toplumda sık görülen bir olgu kullanılarak bir senaryo hazırlanmakta ve senaryo aracılığı ile ilgili Temel Tıp Bilimleri konularının öğrenciler tarafından öğrenilmesi sağlanmaya çalışılmaktadır. Senaryolar üç oturum şeklinde hazırlanmaktadır.

Konu seçimi yapılırken şu noktalara özellikle dikkat edilmektedir:

- Seçilen konunun öğrencinin ileri sınıflarda ve meslek yaşamında daha çok kullanacakları bilgiler olmasına,
- Seçilen konunun klinik bir olgu (toplumda sık görülen bir olgu olmasına çalışılmaktadır) ile ilişkilendirilebilir olması
- Öğrencinin kendi kendine öğrenmesine uygun bir konu olmasına
- Tek bir ders veya anabilim dalının konusu olmamasına (farklı anabilim dallarına ait konuları içeren ve entegre edilebilir konular olmasına çalışılmaktadır)
- Her eğitim döneminde farklı konuların seçilmesine dikkat edilmektedir.

Öğrenim hedefi olarak belirlenen konular klasik derslerde anlatılmadan önce PDÖ modülü yapılmakta ve öğrenim hedefi olan konular ders programından çıkartılmamaktadır. PDÖ modül haftası bitiminde klasik dersler devam etmektedir.

Eğitim programında her ders kurulunun genellikle ikinci haftasında bir haftalık PDÖ modül programı yer almaktadır. Bu PDÖ modül haftasında üç PDÖ oturumu (çoğunlukla Pazartesi, Çarşamba ve Cuma günleri sabah 08.30-12.00 arası yapılmaktadır) oturumlar arası toplam 1.5-2 gün bağımsız çalışma süreci, PDÖ öğrenim hedeflerine göre laboratuvar çalışması, konu ile ilgili pratik uygulamalar, alan gezileri (sağlık ocağı gibi), mesleksel beceri uygulamaları ve konferans gibi etkinliklerden bazılarına yer verilmektedir. Bu modül haftası boyunca modül kurulunda görevli öğretim üyeleri aynı zamanda öğrencilere bilimsel danışma kurulu olarak ta görev vermektedir. Öğrencilerin bağımsız çalışma sürecinde öğrendikleri konular ile ilgili anlayamadıkları, içinden çıkamadıkları noktaları bu kuruluda yer alan ilgili öğretim üyesine sorabilmektedir.

PDÖ modül haftasının bitiminden yaklaşık beş gün sonra PDÖ sınavı yapılmaktadır. PDÖ sınavı ders kurulu sınavından ayrı olarak yapılmakta ve 120 puan ağırlığındadır. Ayrıca öğrenciler PDÖ oturumlarındaki tutum ve davranışlarına göre yapılandırılmış bir form ile eğitim yönlendiricileri tarafından değerlendirilmekte ve buradan da (en fazla 30 puan) puan almaktadırlar. Böylece toplam PDÖ puanı 150 puan olmaktadır. Ders kurulu toplam puanı ise 850 puandır (24, 25).

PDÖ oturumlarında yer alan hasta problemlerini çözme sürecinin bilgi sınırlarını zorlayıcı özelliğinden ötürü stres kaynağı olduğu düşünülürse, strese başa çıkma yolu olarak problemde kaçmak ya da çözümü dışarıdan beklemek yerine problemi bizzat çözmeye yönelenlerin probleme dayalı öğrenim yönteminde daha başarılı olmaları beklenmelidir. Literatürde bu hipotezi sınavan herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır.

2.2. Stresle Başa Çıkma Yolları

Folkman ve Lazarus tarafından geliştirilen etkileşimsel stres ve başa çıkma kuramına göre stres, bireyin zorlayıcı bir durumla karşılaştığında var olan kaynakları ile söz konusu durumun gereklilikleri arasında dengesizlik olması halinde ortaya çıkmaktadır. Yani diğer bir ifadeyle stres, bireyin huzur ya da genel iyilik durumuna yönelik bir tehdit olarak değerlendirdiği ve/veya var olan kişisel kaynaklarını aşan ya da zorlayan “kişi-çevre etkileşimi” sonucunda yaşanmaktadır (1-5).

Folkman ve Lazarus’a göre başa çıkma, bireyin dış ve iç dünyanın yarattığı gereksinim ve zorlukları gidermek, onları kontrol altında tutmak, gerginlikleri azaltmak için gösterdiği bilişsel ve davranışsal çabayı tanımlar. Başa çıkmanın işlevi ise genel olarak, bireyi olumsuz fiziksel ya da psikolojik sonuçlardan korumaktır (1-3).

Stresle başa çıkma davranışlarının iki genel isim altında toplandığı görülmektedir. Bunlar, sorunlu insan-çevre ilişkisinin, problem çözme, karar

oluşturma ve/veya hareket yoluyla kontrol edilmesi için kullanılan problem odaklı başa çıkma ve duyguların ya da sıkıntının düzenlenmesini, karşılaşılan taleplerin sonucu olarak hissedilen gerginliğin azaltılmasını amaçlayan duygu odaklı başa çıkma örüntüleridir (1,3,7).

Aslında hiçbir başa çıkma örüntüsü özünde iyi ya da kötü değildir, ancak durumun gerektirdiği başa çıkma ile kişinin kullandığı başa çıkmanın uygunluğuna bağlı olarak, iyi ya da kötü sonuçlara neden olmaktadır (5, 26).

Bu tez çalışmasının amacı stresle başa çıkma yolları ile probleme dayalı öğrenim ve diğer öğrenim yöntemlerinden ğrenci memnuniyeti ve bu yöntemlerde elde edilen akademik başarı arasında ilişki olup olmadığını araştırmaktır. Yanıtlanması beklenen araştırma soruları:

1. Tıp Fakültesi ğrencilerinin stresle başa çıkma tarzları nelerdir?
2. Stresle başa çıkma tarzları ile değişik eğitim yöntemlerinden ğrenci memnuniyeti arasında nasıl bir ilişki vardır?
3. Stresle başa çıkma tarzları ile değişik eğitim yöntemlerine yönelik sınavlardan elde edilen başarı puanları arasında nasıl bir ilişki vardır?
4. Tıp eğitimi süresince öğrencilerin stresle başa çıkma tarzlarında değişiklik oluşmakta mıdır?

GEREÇ ve YÖNTEM

3.1. Araştırma Evreni

Bu çalışmanın evrenini Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi 2008-2009 eğitim öğretim yılında öğrenim gören Dönem-I öğrencilerinin tümü (186 öğrenci) oluşturmuştur. Örnek seçimi yapılmamıştır.

3.2. Araştırma Değişkenleri

Bu araştırmada incelenen bağımlı değişkenler öğrencilerin PDÖ ve klasik eğitim memnuniyeti ve akademik başarılarıdır. Bağımsız değişkenler ise, öğrencilerin stresle başa çıkma tarzları, cinsiyetleri, mezun olduğu lise türü, halen yaşamakta oldukları yer, ÖSS tercihlerinin tamamının tıp fakültelerinden oluşup oluşmaması, tıp fakültesini kendi istekleriyle seçip seçmedikleri, hazırlık sınıfı okuma veya muaf olma durumları, sigara ve benzeri tütün ürünlerine bağımlılıklarının olup olmaması, eğitim döneminde gelirlerinin yeterli olup olmaması ve şans verilse yeniden tıp fakültesini seçip seçmeyecekleridir Ayrıca tıp fakültesini seçerken etkili olabileceği düşünülen aşağıdaki önermeler de bağımsız değişken olarak kullanılmış ve bağımlı değişkenlerle ilişkisi araştırılmıştır:

- Hekim olmayı hep isterdim
- Hekimlik iyi gelir getiren bir meslek
- Toplum ve çevrenin mesleğe bakış açısı iyi
- Ailem tıp okumamı istedi
- Bu meslekte yararlı olacağıma inanıyorum
- Bu meslekte iş bulma olanakları daha geniş
- Bu seçimin gelecek kaygılarımı azaltacağını düşünmekteyim
- Puanıma en uygun tercihti

3.3. Araştırma Verilerinin Toplanması

Araştırmada incelenen bağımlı ve bağımsız değişkenleri belirleyebilmek amacı ile üç ayrı anket formu uygulanmıştır: Tanımlayıcı verilere ilişkin anket, Stresle başa çıkma tarzları ölçeği ve eğitim yöntemlerinden memnuniyet anketi. Ayrıca öğrencilerin akademik başarılarını belirleyebilmek amacı ile klasik ders sınav puanları ve PDÖ sınav puanları kullanılmıştır.

3.3.1. Veri Toplama Araçları

3.3.1.1. Tanımlayıcı Verilere İlişkin Anket

Tanımlayıcı verilere ilişkin anket 2008-2009 Eğitim Öğretim Yılı başlangıcında uygulanmış ve burada Ad- soyad, öğrenci no, cinsiyeti, yaş, mezun olunan lise türü, yaşanan yer, üniversite tercihlerinizin tamamı tıp fakültelerinden oluşup oluşmadığı, öğrencinin tıp fakültesini kendi isteğiyle tercih

edip etmediği, hazırlık sınıfı okunup okunmadığı, herhangi bir madde bağımlılığının olup olmadığı sorgulanmıştır.

Yaşanılan yer ve madde bağımlılığıyla ilgili sorular eğitim yılının sonunda dağıtılan formda tekrar sorgulanırken, bu formda ilaveten yıl boyunca gelir durumunun yeterliliği ve öğrencinin şans verilse yeniden tıp fakültesini seçip seçmeyeceği sorgulanmıştır. (Ek-1 ve 2).

3.3.1.2. Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği (SBTÖ)

Bu ölçek, Folkman ve Lazarus'un 1980 yılında geliştirdikleri Stresle Başa Çıkma Yolları Envanteri (Ways of Coping Inventory)'nden hareket edilerek üniversite öğrencileri için hazırlanmış, daha kısa, değişik stresli durumlarda geçerliliği olan, özellikle depresyon, yalnızlık, psikosomatik sorunlar gibi belirtilerle ilişkili bir başa çıkma mekanizmaları ölçeğidir (27). Stresle Başa Çıkma Yolları Envanteri daha önce yurt içi ve yurt dışında pek çok çalışmada kullanılmış, araştırmacıların amaçlarına ve örneklemelerine göre ölçekten bazı maddeler çıkarılmış ya da eklenmiştir. Şahin ve Durak, depresyon, çeşitli psikolojik belirtiler ve yalnızlık ile ilişkili bir başa çıkma ölçeği geliştirmeyi amaçlayarak bu envanter maddelerini tek tek, depresyon, çeşitli psikolojik belirtiler ve yalnızlık puanlarına göre ayrılmış uç gruplarda karşılaştırmıştır. Sonuçta BDÖ, Stres Belirtileri ölçeği ve UCLA (University of California at Los Angeles) -Yalnızlık Ölçeklerine bağlı olarak oluşturulmuş uç grupların üçünü birden ayıran ve üçüyle birden anlamlı ilişkileri olan 30 madde, kısa ölçek (SBTÖ) için seçilmiştir. Yaptıkları çalışmada ölçeğin güvenilirlik katsayısını 0.83 bulmuşlardır (28).

Ölçek, iki ana stresle başa çıkma tarzını ölçmektedir. Bunlar "Problem odaklı/aktif" ve "Duygu odaklı/pasif" tarzlardır. Problem odaklı/aktif tarzları "Sosyal desteğe başvurma-SDB", "İyimser yaklaşım-İY" ve "Kendine güvenli yaklaşım-KGY" alt ölçekleri, duygu odaklı /pasif tarzları "Çaresiz yaklaşım-ÇY" ve "Boyun eğici yaklaşım-BEY" alt ölçekleri göstermektedir. Stresle etkili olarak başa çıkabilenlerin "Kendine güvenli" ve "İyimser yaklaşım", başa çıkamayanların ise "Boyun eğici" ve "Çaresiz yaklaşım"ı daha fazla kullandıkları saptanmıştır (28).

Katılımcıların alabilecekleri en düşük ve en yüksek puanlar alt ölçeklere göre sırasıyla şöyledir: SDB: 0-12 , İY: 0-15, KGY: 0-21, ÇY: 0-24, BEY: 0-18. Buna göre probleme yönelik/aktif tarzlar için alınabilecek en düşük ve en yüksek puan: 0-48, duygulara yönelik/pasif tarzlar için: 0-42'dir. Ankette 1. ve 9. sorular ters puanlanmalıdır. Puanların yüksekliği, kişinin o tarzı daha çok kullandığını göstermektedir (28).

Bu ölçek dönem 1 öğrencilerine 2008-2009 eğitim öğretim döneminin başında dağıtılmış ve elde edilen veriler kaydedilmiştir (Ek-3). Ölçek sonuçlarına göre öğrenciler "stresle aktif başa çıkma tarzlarını benimseyenler" ve "stresle pasif başa çıkma tarzını benimseyenler" diye iki gruba ayrılmıştır. SDB, İY ve KGY puanlarının toplamı ÇY ve BEY puanlarının toplamından daha fazla olanlar "stresle aktif başa çıkma tarzını benimseyen" grupta yer alırken; SDB, İY ve

KGY puanlarının toplamı ÇY ve BEY puanlarının toplamından daha az olanlar “stresle pasif başa çıkma tarzını benimseyen” grupta yer almışlardır. Eğitim yılı boyunca öğrencilerin stresle başa çıkma tarzlarında bir değişiklik olup olmadığını araştırmak amacıyla eğitim yılının sonunda katılımcılar aynı ölçeği bir kez daha doldurmuşlardır. Memnuniyet anketi ve yıl içerisindeki akademik başarıya ait verilerle eş zamanlı olduğu için, ikinci ölçekten elde edilen verilere göre oluşturulan sınıflama araştırmanın veri analizlerinde esas olarak alınmıştır.

3.3.1.3. Eğitim Yöntemlerinden Memnuniyet Anketi

Öğrencilerin klasik eğitim, PDÖ ve uygulamalı eğitimden memnuniyet düzeylerini belirlemek amacıyla araştırmacı tarafından 13 adet önermeden oluşan bir anket formu oluşturulmuştur. Genel olarak eğitim yönteminin, öğrencinin öğrenmesine ve meslek yaşamına sağladığı katkı ile ilgili görüşlerini saptamayı amaçlayan bu anket formu 2008-2009 eğitim öğretim yılı sonunda öğrencilere dağıtılmış ve öğrenciler 5’li likert ölçeğine göre (1-kesinlikle katılmıyorum, 2-katılmıyorum, 3- kararsızım, 4-katılıyorum, 5- kesinlikle katılıyorum) her bir önermeye puan vermişlerdir. Sadece 9. sırada yer alan madde ters puanlanmış ve her eğitim yöntemi için 13 önermeye ait toplam puanlar kaydedilmiştir (Ek-4)

3.3.1.4. Akademik Başarı

Bu değişkeni belirleyebilmek amacı ile öğrencilerin 2008-2009 eğitim öğretim döneminde ilk üç ders kuruluna ait ders kurulu geçme puanı (üst sınırı 850) ve ilk dört PDÖ modül sınav puanları (üst sınırı 150) kullanılmıştır.

3.4. Araştırma Verilerinin İstatistiksel Analizi

İstatistiksel analizlerde SPSS 13.0 paket programı kullanılmıştır. Demografik veriler katılımcıların bu verilere göre dağılımları hesaplanarak sıklık ve yüzdelik değerler olarak sunulmuştur (Tablo 1-9). Araştırma grubunun tıp fakültesi tercihleri üzerinde etkili olabilecek önermelerin sonuçları aritmetik ortalama (standart sapma) değerleri hesaplanarak sunulmuştur (Tablo 10). “Aktif” ve “pasif” stresle başa çıkma tarzını benimseyen gruplarda bu önermelerin ortalama puanları arasında farklılık olup olmadığı student-t testi kullanılarak araştırılmıştır.

Ankete katılan öğrencilerin eğitim öğretim dönemi başında ve sonunda “*Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği*”nden aldıkları ortalama puanlar da yine aritmetik ortalama (standart sapma) değerleri hesaplanarak sunulmuştur (Tablo 11).

Eğitim yılının başında ve sonunda doldurulan stresle başa çıkma tarzları anketine göre “aktif tarzı benimseyen” ve “pasif tarzı benimseyen” öğrencilerin dağılımı; eğitim yılı içerisindeki stresle başa çıkma tarzlarındaki değişim; eğitim yılının sonunda uygulanan ankete göre stresle başa çıkma yöntemi olarak “aktif” ve “pasif” tarzı benimseyen katılımcıların cinsiyete ve diğer demografik verilere göre dağılımı sıklık ve yüzdeleri hesaplanarak sunulmuştur (Tablo 12-15). Aktif ve pasif stresle başa çıkma tarzlarının demografik verilerle ilişkisi araştırılırken veriler şu şekilde sınıflandırılmıştır:

- Cinsiyet
Grup 1: Kadın
Grup 2: Erkek
- *Mezun olduğu lise:*
Grup 1: Anadolu-Fen-Süper lise
Grup 2: Klasik Lise, Özel Lise, Meslek Lisesi,
- *ÖSS tercihleri arasında tıp dışı tercihlerin varlığı*
Grup 1: Yok
Grup 2: Var
- *Tıp fakültesini kendi isteği ile seçip seçmediği:*
Grup 1: Evet
Grup 2: Hayır
- *Halen nerede yaşadığı:*
Grup 1: Evde (Aileyle birlikte, evde arkadaşlarla, evde yalnız)
Grup 2: Yurtta (Özel yurt, resmi yurt)
- *Hazırlık sınıfı okuma durumu:*
Grup 1: Okumuş
Grup 2: Muaf olmuş
- Sigara kullanımı
Grup 1: Kullanıyor
Grup 2: Kullanmıyor
- Şans verilse tıp fakültesini yeniden tercih edip etmeyeceği
Grup 1: Yeniden tercih edenler
Grup: Tercih etmeyenler
- Eğitim yılı boyunca maddi gelirin yeterliliği
Grup 1: Yeterli bulanlar
Grup 2: Yeterli bulmayanlar

Bu sınıflandırma üzerinden demografik verilerin stresle başa çıkma tarzlarına göre dağılım üzerindeki etkisi ki-kare testi ile araştırılmıştır.

Ankete katılan öğrencilerin “*Eğitim yöntemlerinden memnuniyet anketinden*” aldıkları puanlar, memnuniyet anketinin her bir maddesinin eğitim yöntemlerine göre puanları, araştırma grubunun ders kurulu ve PDÖ modülü sınav puanları aritmetik ortalama ve standart sapmaları hesaplanarak verilmiştir (Tablo 16-19).

Aktif” ve “pasif” stresle başa çıkma tarzını benimseyen gruplarda eğitim yöntemlerinden memnuniyet puanları ve yıl içerisinde yapılan sınavlardan alınan puanlar aritmetik ortalama ve standart sapmaları hesaplanarak verilmiş ve iki gruptaki ortalama puanlar arasındaki farklılık student-t testi kullanılarak araştırılmıştır (Tablo 20,21).

Aktif ve pasif stresle başa çıkma tarzını benimseyen gruplar arasındaki farklılığı ortaya koymayı amaçlatan tüm analizlerde istatistiksel anlamlılık $p<0.05$ olarak kabul edilmiştir.

BULGULAR

Bulgular beş bölüm halinde sunulmuştur.

- 4.1. Tanımlayıcı özellikler
- 4.2. Öğrencilerin stresle başa çıkma tarzları
- 4.3. Öğrencilerin klasik eğitim, PDÖ ve uygulamalı eğitim yöntemlerinden memnuniyetleri,
- 4.4. Öğrencilerin akademik başarıları,
- 4.5. Öğrencilerin stresle başa çıkma tarzları ile eğitim yöntemlerinden memnuniyetleri ve akademik başarıları arasındaki ilişki

4.1. Tanımlayıcı Özellikler

Araştırma evrenini oluşturan 186 dönem öğrencisinden 152'si (katılım oranı %81.7) hem dönem başında hem de dönem sonunda yapılan her iki ankete de yanıt vererek araştırma grubunu oluşturmuşlardır. Kalan 34 öğrenci (518.2) ise ya anketlere hiç yanıt vermemiş ya da önemli eksiklikler bırakmışlar ve çalışma grubu dışında kalmışlardır.

Araştırma grubunun ortalama yaşı $18,9 \pm 1,0$ yıl olup, cinsiyete göre dağılım incelendiğinde, grubun %57.9'unun erkek, %42.1'inin ise kız olduğu saptanmıştır. Araştırma grubunun cinsiyet dağılımı Tablo 4.1 de gösterilmiştir.

Tablo 4.1. Araştırma Grubunun Cinsiyete Göre Dağılımı

Kız		Erkek		Toplam	
Sayı	%	Sayı	%	Sayı*	%
64	42.1	88	57.9	152	100.0

Araştırma grubunun mezun olduğu liseye göre dağılımı incelendiğinde, grubun büyük çoğunluğunun (%79.6) "Anadolu-Fen-Süper lise" grubunda olduğu, saptanmıştır (Tablo 4.2).

Tablo 4.2 Araştırma Grubunun Mezun Olduğu Liseye Göre Dağılımı

Anadolu-Fen-Süper Lise		Klasik Lise		Özel Lise		Toplam	
Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
121	79.6	13	8.6	18	11.8	152	100.0

Araştırma grubunun “*Halen nerede yaşıyorsunuz?*” sorusuna verdikleri yanıtlar incelendiğinde, grubun büyük çoğunluğunun (%39.5) evde arkadaşlarıyla birlikte kaldığı saptanmıştır (Tablo 4.3).

Tablo 4.3. Araştırma Grubunun Yaşadığı Yere Göre Dağılımı

Evde aileyle birlikte		Evde arkadaşlarla		Evde yalnız		Yurtta		Toplam	
Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
37	24.3	60	39.5	18	11.8	37	24.3	152	100.0

Araştırma grubunun ÖSS tercihleriyle ilgili soruya verdikleri yanıt incelendiğinde %64’ünün sadece tıp fakültelerini tercih edip, tıp dışında herhangi bir fakülte tercihi yapmadığı görülmektedir. (Tablo 4.4).

Tablo 4.4. Araştırma grubunun ÖSS tercihleri arasında tıp dışı tercih bulunup bulunmamasına göre dağılımı

Tamamı tıp fakültesi		Tıp dışı tercihleri de var		Toplam	
Sayı	%	Sayı	%	Sayı*	%
96	64	54	36	152	100.0

* Bu soruya iki katılımcı yanıt vermemiştir.

Araştırma grubunun “*Tıp fakültesini kendi isteğinizle mi seçtiniz?*” sorusuna verdikleri yanıtlar incelendiğinde %88.8’inin bu soruya evet yanıtı verdiği saptanmıştır (Tablo 4.5).

Tablo 4.5. Araştırma Grubunun Tıp fakültesini Kendi İsteği ile Seçme Durumu

Evet		Hayır		Toplam	
Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
135	88.8	17	11.2	152	100.0

Araştırma grubunun %51.3'ü hazırlık sınıfı okuduktan sonra birinci sınıfa başlamışken, kalan öğrenciler hazırlık sınıfından muaf olarak doğrudan birinci sınıfa başlamışlardır (Tablo 4.6).

Tablo 4. 6. Araştırma Grubunun Hazırlık Sınıfı Okuma durumu

Hazırlık sınıfı okuyan		Muaf olan		Toplam	
<i>Sayı</i>	<i>%</i>	<i>Sayı</i>	<i>%</i>	<i>Sayı</i>	<i>%</i>
78	51.3	74	48.7	152	100.0

Yıl sonundaki ankette öğrencilerden %15.1'inin düzenli olarak sigara kullandıkları tespit edilmiştir (Tablo 4.7).

Tablo 4. 7. Araştırma Grubunun sigara kullanma durumu

Kullanan		Kullanmayan		Toplam	
<i>Sayı</i>	<i>%</i>	<i>Sayı</i>	<i>%</i>	<i>Sayı</i>	<i>%</i>
20	15.1	132	84.9	152	100.0

Yıl sonundaki ankette sorulan “Eğer bir şans daha verilse yine tıp fakültesini tercih eder miydiniz?” sorusuna verdikleri yanıtlar incelendiğinde, öğrencilerin %89.2'sinin bu soruya “evet” yanıtını verdiği görülmüştür (Tablo 4.8).

Tablo 4.8. Araştırma Grubunun tekrar şans verilse tıp fakültesini tercih etme üzerine görüşleri

Tekrar tercih edenler		Tekrar tercih etmeyenler		Toplam	
<i>Sayı</i>	<i>%</i>	<i>Sayı</i>	<i>%</i>	<i>Sayı*</i>	<i>%</i>
132	89.2	16	10.8	148	100.0

* Bu soruya 4 katılımcı yanıt vermemiştir.

Yıl sonunda yapılan ankette eğitim dönemi boyunca gelir gider dengeleri sorgulanan öğrencilerden %89.4'ü gelirlerinin masraflarını karşılamaya yettiğini, kalanlar ise bazen sıkıntı çektiklerini belirtmiştir (Tablo 4.9)

Tablo 4. 9. Araştırma Grubunun eğitim dönemi boyunca gelirlerinin giderlerinin karşılamaya yetip yetmediği sorusuna verdikleri yanıtı göre dağılımı

Yetti		Yetmedi		Toplam	
Sayı	%	Sayı	%	Sayı*	%
135	89.4	16	10.6	151	100.0

* Bu soruya 1 katılımcı yanıt vermemiştir.

Araştırma grubunun tıp fakültesi tercihleri üzerinde etkili olabilecek önermeler arasında en yüksek puanları sırasıyla “puanıma en uygun tercihti”, “Ailem tıp okumamı istedi” ve “hekimlik iyi gelir getiren bir meslek” önermeleri almıştır (Tablo 4.10). “Aktif” ve “pasif” stresle başa çıkma tarzını benimseyen gruplarda bu önermelerin ortalama puanları arasında farklılık olup olmadığı araştırıldığında hiçbir önermede iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmamıştır (student-t testi, tüm önermeler için $p < 0.05$)

4.2. Öğrencilerin Stresle Başa Çıkma Tarzları

Eğitim yılının başında ve sonunda doldurulan stresle başa çıkma tarzları anketine verilen yanıtlar incelendiğinde, eğitim yılı başında “aktif tarzlar” ortalama puanı $31,2 \pm 6,4$, “pasif tarzlar ortalama puanı ise $15,3 \pm 6,5$ bulunmuştur. Eğitim yılının sonunda ise aktif ve pasif başa çıkma tarzlarının ortalama puanları sırasıyla $30,3 \pm 6,2$ ve $14,7 \pm 6,3$ bulunmuştur. Ölçek alt gruplarına ait ortalama puanlar tablo 4.11’de görülmektedir.

Tablo 4.10. Ankete katılan öğrencilerin tıp fakültesini tercih nedenleri üzerine etkili olabilecek faktörler üzerine görüşleri

Seçimde etkili olabilecek faktörler	Ortalama*	Standart sapma
Hekim olmayı hep isterdim	2,26	1,28
Hekimlik iyi gelir getiren bir meslek	2,35	1,19
Toplum ve çevrenin mesleğe bakış açısı iyi	2,03	1,36
Ailem tıp okumamı istedi	2,38	1,42
Bu meslekte yararlı olacağıma inanıyorum	2,03	1,29
Bu meslekte iş bulma olanakları daha geniş	2,00	1,33
Bu seçimin gelecek kaygılarımı azaltacağını düşünmekteyim	2,24	1,25
Puanıma en uygun tercihti	2,46	1,34

* Değerler en yüksek 5 puan üzerinden hesaplanmıştır.

Tablo 4.11. Ankete katılan öğrencilerin eğitim öğretim dönemi başında ve sonunda “*Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği*”nden aldıkları ortalama puanlar

Ölçek alt grupları	Dönem başı		Dönem sonu	
	Ortalama	St. sapma	Ortalama	St. sapma
SDB	7,7	2,8	7,5	2,6
IY	8,6	2,9	8,6	2,7
KGY	14,9	3,0	14,2	3,0
CY	10,0	4,3	9,6	4,1
BEY	5,2	3,1	5,1	3,1
Aktif	31,2	6,4	30,3	6,2
Pasif	15,3	6,5	14,7	6,3

Eğitim yılının başında ve sonunda doldurulan stresle başa çıkma tarzları anketine verilen yanıtlar üzerinden öğrencileri “aktif tarzı benimseyenler” ve “pasif tarzı benimseyenler” olarak sınıflandırdığımızda, öğrencilerin %81.6’sının yıl başında aktif tarzı benimsediği, yıl sonunda ise bu oranın %77.6’ya düştüğü görülmektedir. Pasif tarzı benimseyen öğrencilerin oranı ise eğitim yılı başında %18.4 iken yıl sonunda %22.4 olmuştur (Tablo 4.12)

Tablo 4.12 Eğitim yılının başında ve sonunda uygulanan anketlere göre “aktif” ve “pasif” stresle başa çıkma tarzlarını benimseyen katılımcıların dağılımı

Başa çıkma tarzı	Eğitim yılı başında		Eğitim yılı sonunda	
	Sayı	%	Sayı	%
Aktif	124	81,6	118	77,6
Pasif	28	18,4	34	22,4
Toplam	152	100	152	100

Gerek eğitim yılının başında gerekse eğitim yılının sonunda yapılan anketlerin her ikisinde de aktif tarzı benimseyen öğrencilerin oranı %72.4’tür. Anketlerin her ikisinde de pasif tarzı benimseyen öğrencilerin oranı ise %14.5 bulunmuştur. Öğrencilerin %7.9’u eğitim yılı başında aktif tarzı benimseyen grupta yer alırken yıl sonunda pasif tarzı benimseyen gruba geçmiştir. Bu öğrenciler de tüm karşılaştırmalar yılsonu anketine göre yapıldığı için her iki ankette pasif tarzı benimseyen gruptaki öğrencilerle aynı grupta yer almışlardır. Öğrencilerin %5.5’i eğitim yılı başında pasif tarzı benimseyen grupta yer alırken, yıl sonunda aktif tarzı benimseyen gruba geçmiştir (tablo 4.13).

Tablo 4.13 Eğitim yılının başında ve sonunda uygulanan anketlere göre stresle başa çıkma tarzlarındaki değişim

		Eğitim yılı sonunda				<i>p</i> *
		Aktif		Pasif		
Eğitim yılı başında		<i>Sayı</i>	%	<i>Sayı</i>	%	
	Aktif		110	72.4	12	7.9
Pasif		8	5.5	22	14.5	

* Mc Nemar testi

Aktif ve pasif tarzı benimseyen grupta yer alan öğrencilerin cinsiyete göre dağılımı tablo 4.14’de görülmektedir. Kızların %81.2’si, erkeklerin ise %75’i aktif tarzı benimsemektedir.

Tablo 4.14 Eğitim yılının sonunda uygulanan ankete göre stresle başa çıkma yöntemi olarak “aktif” ve “pasif” tarzı benimseyen katılımcıların cinsiyete göre dağılımı

Cinsiyet	Aktif		Pasif	
	<i>Sayı</i>	%	<i>Sayı</i>	%
Kız	52	44.1	12	35.3
Erkek	66	55.9	22	64.7
Toplam	118	100	34	100

Araştırma grubunun cinsiyet dışındaki demografik gerilerine göre aktif ya da pasif stresle başa çıkma tarzını benimseyen öğrencilerin dağılımı tablo 4.15’de verilmiştir. Demografik verilere göre stresle başa çıkma tarzlarının dağılımı ki-kare testiyle analiz edilmiş ve hiçbir demografik verinin stresle başa çıkma tarzlarına istatistiksel olarak anlamlı bir etkisinin olmadığı görülmüştür (ki-kare testi, tüm demografik veriler için $p>0.05$).

4.3. Öğrencilerin Klasik Eğitim, PDÖ ve Uygulamalı Eğitim Yöntemlerinden Memnuniyetleri

Araştırma grubunun eğitim yöntemlerinden memnuniyet anketinde yer alan 13 önermeye verdikleri puanlar incelendiğinde, en yüksek memnuniyet skoru ortalamasının uygulama eğitimlerine ($50,6 \pm 6,7$), en düşük ortalamasının da klasik eğitime ($37,2 \pm 9,4$) ait olduğu görülmüştür (Tablo 4.16).

Memnuniyet anketinin maddelerine verilen her eğitim yöntemine ait ortalama puanlar incelendiğinde klasik dersler için en yüksek ortalama puanların “Bu yöntemde **fiziksel koşullardan** (anfî, laboratuvar, oda) memnunum” ($3,55 \pm 1,26$) ve “Bu yöntemde eğitim alırken kendimi **rahat** hissediyorum” ($3,39 \pm 1,23$) önermelerine verildiği görülmektedir. PDÖ için en yüksek memnuniyet puanları “Bu yöntemde **sorarak veya araştırarak** gerekli bilgiye ulaşabiliyorum” ($4,14 \pm 0,90$) ve “Bu yöntemde **fiziksel koşullardan** (anfî, laboratuvar, oda) memnunum” ($4,14 \pm 0,90$) önermelerine verilmiştir. Uygulamaya dönük eğitimler içinse en

yüksek memnuniyet ortalamaları “Bu yöntem ile konuları **daha iyi** öğreniyorum” ($4,30 \pm 0.74$) ve “Bu yöntem ile öğrendiğim konularda meslek hayatımda **daha başarılı** olacağıma inanıyorum” ($4,30 \pm 0.85$) önermelerine aittir.

Üç önermede (“Bu yöntemde kendimi rahatça **ifade edebiliyorum**”, “Bu yöntemde **sorarak veya araştırarak** gerekli bilgiye ulaşabiliyorum” ve “Bu yöntemde **eğiticilerin performansından** memnunum”) en yüksek puanlar PDÖ’ye verilmiş, uygulamalı eğitime verilen puanlar ikinci sırada kalmıştır. Kalan tüm önermelerde uygulamalı eğitim puanları PDÖ’den yüksektir. Klasik eğitime ait ortalama memnuniyet puanları ise tüm önermelerde en son sırada yer almaktadır. Dokuzuncu önerme de “Bu yöntemin eğitimime **katkısının olmadığına** inanıyorum” yine bu kurala uymakta ancak önermenin negatif anlamından ötürü burada en memnun olunan yöntem en düşük puanı alacağından ötürü sıralama tersine dönmektedir (Tablo 4.17).

Tablo 4.15. Araştırma Grubunun Demografik Verilerine Göre Stresle başa çıkma tarzlarının Dağılımı

Bağımsız değişkenler		Aktif		Pasif	
		Sayı	%	Sayı	%
Mezun olunan lise	Klasik-Özel-Meslek Lisesi	23	19.5	8	23.5
	Anadolu-Fen-Süper lise	95	80.5	26	76.5
<i>Toplam</i>		<i>118</i>	<i>100.0</i>	<i>34</i>	<i>100.0</i>
ÖSS'de tıp dışı tercih varlığı	Yok	75	64.1	21	63.6
	Var	42	35.9	12	36.4
<i>Toplam</i>		<i>117*</i>	<i>100.0</i>	<i>33*</i>	<i>100.0</i>
Tıp fak. Kendi isteği ile seçme	Evet	105	89.0	30	88.2
	Hayır	13	11.0	4	11.8
<i>Toplam</i>		<i>118</i>	<i>100.0</i>	<i>34</i>	<i>100.0</i>
Halen yaşadığı yer	Evde	90	76.3	25	73.5
	Yurtta	28	23.7	9	26.5
<i>Toplam</i>		<i>118</i>	<i>100.0</i>	<i>34</i>	<i>100.0</i>
Hazırlık sınıfı	Okumuş	58	49.1	20	58.8
	Muaf	60	50.9	14	41.2
<i>Toplam</i>		<i>118</i>	<i>100.0</i>	<i>34</i>	<i>100.0</i>
Sigara	Kullanıyor	14	11.9	6	17.6
	Kullanmıyor	104	88.1	28	82.4
<i>Toplam</i>		<i>118</i>	<i>100.0</i>	<i>34</i>	<i>100.0</i>
Şans verilse yeniden tıp fakültesini tercih etme	Tercih edenler	105	90.5	27	84.4
	Tercih etmeyenler	11	9.5	5	15.6
<i>Toplam</i>		<i>116***</i>	<i>100.0</i>	<i>32***</i>	<i>100.0</i>
Eğitim yılı içerisindeki maddi gelir	Yeterli bulanlar	107	91.4	28	82.4
	Yetersiz bulanlar	10	8.6	6	17.6
<i>Toplam</i>		<i>117**</i>	<i>100.0</i>	<i>34</i>	<i>100.0</i>

* Her iki gruptan birer öğrenci bu soruyu yanıtlamamıştır

** Aktif stresle başa çıkma tarzını benimseyen gruptan 1 öğrenci bu soruyu yanıtlamamıştır

*** Her iki gruptan ikişer öğrenci bu soruyu yanıtlamamıştır

Tablo 4.16 Ankete katılan öğrencilerin “Eğitim yöntemlerinden memnuniyet anketinden” aldıkları ortalama puanlar

Eğitim yöntemi	Alınan puan	
	Ortalama	St. sapma
Klasik eğitim	37,2	9,4
PDÖ	46,5	9,5
Uygulama	50,6	6,7

Tablo 4.17 Memnuniyet anketinin her bir maddesinin eğitim yöntemlerine göre ortalama puanları

ÖNERMELER	Klasik Sınıf Dersleri	PDÖ	Uygulama
	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS
Bu yöntemde eğitim alırken kendimi rahat hissediyorum	3,39 ± 1.23	3,41 ± 1.11	4,08 ± 0.86
Bu yöntem ile öğrendiğim konularda meslek hayatımda daha başarılı olacağıma inanıyorum	2,84 ± 1.11	3,78 ± 1.13	4,30 ± 0.85
Bu yöntem ile öğrendiğim konularda sınavlarımda daha başarılı olacağıma inanıyorum	3,23 ± 1.14	3,34 ± 1.12	4,28 ± 0.82
Bu yöntem ile konuları daha kısa sürede öğreniyorum	2,74 ± 1.1	3,36 ± 1.24	4,26 ± 0.84
Bu yöntem ile konuları daha iyi öğreniyorum	2,86 ± 1.15	3,48 ± 1.12	4,30 ± 0.74
Bu yöntem öğrenme motivasyonumu olumlu yönde etkiliyor	2,54 ± 1.13	3,60 ± 1.24	4,09 ± 0.88
Bu yöntem beni mesleki yaşamıma iyi hazırlıyor	2,70 ± 1.10	3,85 ± 1.15	4,27 ± 0.91
Bu yöntemde kendimi rahatça ifade edebiliyorum	2,39 ± 1.14	3,98 ± 1.11	3,84 ± 1.00
Bu yöntemin eğitimime katkısının olmadığına inanıyorum	2,34 ± 1.17	2,17 ± 1.27	1,63 ± 0.94
Bu yöntemde sorarak veya araştırarak gerekli bilgiye ulaşabiliyorum	2,50 ± 1.06	4,14 ± 0.90	3,97 ± 1.01
Bu yöntemde eğiticilerin performansından memnunum	2,99 ± 1.20	3,71 ± 1.08	3,70 ± 0.99
Bu yöntemde fiziksel koşullardan (anfi, laboratuvar, oda) memnunum	3,55 ± 1.26	4,14 ± 0.91	4,16 ± 0.85
Genel anlamda bu eğitim yönteminden memnunum	3,15 ± 1.13	3,63 ± 1.19	4,22 ± 0.78

4.4. Öğrencilerin Akademik Başarıları

Araştırma grubunun 2008-2009 eğitim öğretim döneminde üç ders kurulu teorik sınav sonuçları ortalamaları incelendiğinde en yüksek ortalamanın I. ders kurulunda alındığı görülmüştür (Tablo 4.19).

Tablo 4.18. Araştırma Grubunun Ders Kurulu Sınav Puanları

I. ders kurulu		II. ders kurulu		III. ders kurulu		Genel	
<i>Ort.*</i>	<i>(±)SS</i>	<i>Ort.*</i>	<i>(±)SS</i>	<i>Ort.*</i>	<i>(±)SS</i>	<i>Ort.*</i>	<i>(±)SS</i>
649.8	69.9	589.6	124.8	553.6	110.3	594.0±	99.3

*Üst sınır 850 puan

Araştırma grubunun 2008-2009 eğitim öğretim döneminde uygulanan dört PDÖ modül sınavından alınan puan ortalamaları incelendiğinde en yüksek başarının 3. PDÖ modülünde olduğu ve ortalama puanın 124.2 olduğu bulunmuştur (Tablo 4.20).

Tablo 4.19. Araştırma Grubunun PDÖ Modülü Sınav Puanları

I. PDÖ Modülü		II. PDÖ Modülü		III. PDÖ Modülü		IV. PDÖ Modülü		Genel	
<i>Ort.*</i>	<i>(±)SS</i>	<i>Ort.*</i>	<i>(±)SS</i>	<i>Ort.*</i>	<i>(±)SS</i>	<i>Ort.*</i>	<i>(±)SS</i>	<i>Ort.*</i>	<i>(±)SS</i>
121.8	13.5	112.4	15.6	124.2	11.9	111.6	15.1	117.2	10.9

*Üst sınır 150 puan

4.5. Öğrencilerin Stresle Başa Çıkma Tarzları ile Eğitim Yöntemlerinden Memnuniyetleri ve Akademik Başarıları Arasındaki İlişki

Aktif” ve “pasif” stresle başa çıkma tarzını benimseyen gruplarda eğitim yöntemlerinden memnuniyet skorları incelendiğinde, aktif stresle başa çıkma tarzını benimseyen öğrencilerin PDÖ ve uygulamalı eğitimle ilgili ortalama skorlarının diğer gruba göre anlamlı şekilde daha yüksek olduğu bulundu (Tablo 4.21)

Tablo 4.20. Aktif” ve “pasif” stresle başa çıkma tarzını benimseyen gruplarda eğitim yöntemlerinden memnuniyet

Eğitim yöntemleri	Stresle başa çıkma tarzına göre memnuniyet skoru		p
	<i>Aktif</i> (ort*±SS)	<i>Pasif</i> (ort*±SS)	
Klasik eğitim	37,0±9,9	38,0±7,4	0,542
PDÖ	47,3±9,6	43,6±8,5	0,049
Uygulama	51,6±6,4	47,1±6,5	0,001

*Üst sınır 65 puan

“Aktif” ve “pasif” stresle başa çıkma tarzını benimseyen grupların yıl içerisinde yapılan sınavlardan aldıkları ortalama puanlar incelendiğinde, aktif stresle başa çıkma tarzını benimseyen grupta tüm sınavlarda hafif bir üstünlük görülürken, 1. komitede bu üstünlük istatistiksel olarak anlamlıydı (Tablo 4.20)

PDÖ ve komite sınavlarının yıllık genel ortalama puanlarına göre aktif ve pasif stresle başa çıkma tarzını benimsemiş gruplar karşılaştırıldığında, aktif grubun yıllık ortalama PDÖ puanlarının pasif gruba göre anlamlı olarak daha yüksek olduğu bulundu (Tablo 4.22)

Tablo 4.21. “Aktif” ve “pasif” stresle başa çıkma tarzını benimseyen gruplarda yıl içerisinde yapılan sınavlardan alınan puanlar

Sınav	Stresle başa çıkma tarzına göre sınav puanı		p
	<i>Aktif</i> (ort±SD)	<i>Pasif</i> (ort±SD)	
PDÖ 1	122,5±13,2	119,3±14,7	0,258
PDÖ 2	113,8±14,8	107,4±17,3	0,054
PDÖ 3	125,1±12,2	123,7±11,1	0,534
PDÖ 4	112,7±14,6	107,8±16,4	0,124
Komite 1	655,8±71,7	629,3±59,5	0,033
Komite 2	589,9±123,0	588,3±132,6	0,951
Komite 3	554,3±110,6	551,2±110,7	0,885
PDÖ ortalama	118,3±10,3	113,5±12,1	0,040
Komite ortalama	595,3±103,6	589,6±84,1	0,741

TARTIŞMA

Bu tez çalışması; Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Dönem 1 öğrencilerinin stresle başa çıkma tarzlarını, eğitim dönemi içerisinde bu tarzlarda bir değişiklik olup olmadığını ve stresle başa çıkma tarzları ile eğitim yöntemlerinden memnuniyet ve akademik başarı arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yapılmış ve öğrencilerin çoğunluğu (%81.7) hazırlanan anketlere tam olarak yanıt vermişler ve araştırmanın analizlerine alınmışlardır.

Tartışma bölümü üç ayrı bölüm halinde sunulacaktır.

- 5.1. Araştırma grubunun stresle başa çıkma tarzları
- 5.2. Araştırma grubunun stresle başa çıkma tarzlarındaki değişim
- 5.3. Araştırma grubunun eğitim yöntemlerinden memnuniyeti
- 5.4. Araştırma grubunun stresle başa çıkma tarzları ile eğitim yöntemlerinden memnuniyetleri ve akademik başarıları arasındaki ilişki

5.1. Araştırma Grubunun Stresle Başa Çıkma Tarzları

Tıp eğitiminin stresli bir süreç olduğu bilinmektedir En büyük stresin tıp eğitiminin ileriki yıllarında ortaya çıktığı öne sürülse de (29-31), Miller & Surtees dönem 1 öğrencilerinin yarısında strese bağlı nörotik değişiklikler tespit etmiş ve 6 aylık takip sonunda bu oran 1/3'e inse de halen yüksek olarak bulunmuştur(32). Guthrie ve arkadaşları Manchester Üniversitesindeki tıp öğrencileri arasında yaptıkları çalışmada benzer şekilde en yüksek stres belirtilerini dönem 1 ve Dönem 4 öğrencilerinde bulmuştur (33). Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencileri arasında yapılan çalışmada Aktekin ve arkadaşları psikolojik ölçek skorlarında en belirgin bozulmanın dönem 1 boyunca görüldüğünü bildirmişlerdir(34). Vitaliano ve arkadaşları de benzer şekilde dönem 1'in başlangıcı ve sonu arasındaki dönemde tıp öğrencileri arasında depresyona iki kat daha fazla rastlandığını belirtmişlerdir (35).

Tıp öğrencileri çeşitli sorunlar ve strese yol açan yaşamsal olaylarla karşı karşıya gelmekte ve bunların etkisi altında kalmaktadır. Dönmez ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada gelecek kaygısı ve eğitimle ilgili baskılar en belirgin sorunlar olarak ortaya konmuş ve bu stres kaynaklarının kaygıya yol açarak öğrencilerin psikolojik sağlıklarını olumsuz yönde etkilediği belirtilmiştir (36). Lui ve arkadaşları sınıf arkadaşlarıyla çeşitli çekişme ve çatışmalar ya da sınavların getirdiği baskı gibi çeşitli sosyal ve kişisel sorunların kaygıya yol açtığını göstermişlerdir (37).

Tüm yukarıda bahsedilen psikolojik olumsuzlukların temelinde, öğrencilerin karşılaştıkları stresli durumlarla uygun şekilde başa çıkamayıp çözümleri yatmaktadır. Stresle başa çıkmada iki temel unsur tanımlanmıştır. Bunlardan birincisi sorunlu insan-çevre ilişkisinin, problem çözme, karar oluşturma ve/veya hareket yoluyla kontrol edilmesi için kullanılan problem odaklı

başa çıkma, ikincisi ise duyguların ya da sıkıntının düzenlenmesini, karşılaşılan taleplerin sonucu olarak hissedilen gerginliğin azaltılmasını amaçlayan duygu odaklı başa çıkmadır (1,3,7). Bunlardan birisinin diğerine göre üstünlüğü yoktur, ancak durumun gerektirdiği başa çıkma ile kişinin kullandığı başa çıkmanın uygunluğuna bağlı olarak, iyi ya da kötü sonuçlara neden olmaktadır (5, 26). Bu tez çalışmasında da, eğitim dönemi sonunda yapılan ve araştırmaya temel oluşturan “Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği” sonuçlarına göre araştırma grubunun %77.6’sının problem odaklı/aktif, %22.4’ünün ise duygu odaklı/pasif başa çıkma tarzlarını benimsediği görülmüştür. Kaya ve arkadaşları (38) tarafından tıp fakültesi öğrencileri arasında yapılan çalışmada katılımcıların pasif tarzlar için ortalama puanı 14.86 ± 6.19 bulunmuştur, bu tez çalışmasında da oldukça yakın (14.7 ± 6.3) bir pasif tarz ortalama puanı ortaya çıkmıştır. Bahsi geçen çalışmada erkek tıp fakültesi öğrencilerinin aktif tarzları, kız öğrencilerin ise pasif tarzları daha fazla kullandıkları belirtilmektedir. Bu tez çalışmasında ise kız ve erkek öğrencilerin aktif ve pasif tarz ortalama puanları arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır. Benzer şekilde Beasley ve arkadaşları tarafından yapılan bir çalışmada, aktif ve pasif yaklaşım tarzlarında cinsiyete göre fark olmadığı bildirilmiştir (39). Öte yandan Muris ve arkadaşları tarafından 13-19 yaş grubunda yapılan araştırmada, Kaya ve arkadaşlarının yaptığı çalışma sonuçlarına benzer şekilde kız öğrencilerin pasif tarzları daha çok kullandıkları bildirilmiştir (40).

Bu çalışmada, cinsiyet dışında kalan diğer demografik faktörlerin de (mezun olunan lise, yaşanan yer, hazırlık sınıfı okuma, tıp fakültesini ve mesleğini tercih, sigara kullanımı, gelirin yeterliliği) aktif ya da pasif stresle başa çıkma tarzını benimseme üzerinde anlamlı bir etkisi bulunamamıştır. Kaya ve arkadaşlarının araştırmasında ise Sağlık Yüksek Okulu öğrencileri arasında aile gelirinin düşüklüğünün daha çok pasif tarzı benimsemeye yol açtığı bulunmuştur (38).

5.2. Araştırma Grubunun Stresle Başa Çıkma Tarzlarındaki Değişim

Literatürde aynı gruba farklı zamanlarda stresle başa çıkma tarzları ölçeği veya türevlerini uygulayarak katılımcıların başa çıkma tarzlarında zaman içerisinde değişiklik olup olmadığını belirleyen bir araştırmaya rastlanmamıştır. Ancak zaman içerisinde değişebilecek bazı etmenlerin stresle başa çıkma tarzları üzerine etkili olduğunu gösteren çalışmalar mevcuttur. Örneğin Kaya ve arkadaşları (38), kötü sosyoekonomik koşullar ve depresif duygu durumuna sahip olanların pasif tarzları daha çok benimsediklerini bulmuşlardır. Yaşam olaylarını olumsuz nitelikte algılamak başa çıkma becerilerinde bir yetersizlik yaratmaktadır (41). Bunun sonucunda pasif başa çıkma becerileri egemenlik kazanırken aktif beceriler daha az oranda kullanılmaktadır.

Sosyoekonomik koşullar ya da duygu durum bozuklukları gibi etmenlerde zaman içerisinde olumlu ya da olumsuz bazı değişiklikler olabileceği göz önüne alınırsa, stresle başa çıkma tarzlarında da zamanla bazı değişikliklerin olması doğaldır. Bu tez çalışmasında da eğitim yılının başında ve sonunda yapılan anketlerin her ikisinde de aktif tarzı benimseyen öğrencilerin oranı %72.4 bulunmuştur. Anketlerin her ikisinde de pasif tarzı benimseyen öğrencilerin oranı ise %14.5’tir. Ancak öğrencilerin %7.9’u eğitim yılı başında aktif tarzı

benimseyen grupta yer alırken yıl sonunda pasif tarzı benimseyen gruba geçmiştir. Öğrencilerin %5.5'i ise eğitim yılı başında pasif tarzı benimseyen grupta yer alırken, yıl sonunda aktif tarzı benimseyen gruba geçmiştir.

5.3. Araştırma Grubunun Eğitim Yöntemlerinden Memnuniyeti

İstisnasız tüm önermelerde klasik eğitimin en az memnun olunan yöntem bulunması beklenen bir bulgudur. Klasik eğitimin öğrencinin daha pasif konumda kaldığı ve derse katılmaktan daha çok not tutmaya eğilim gösterdiği, bu eğitim yönteminde monotonluğun ve büyük gruplarda eğitim verilmesinin sonucu olarak zamanla öğrenci dikkatinin dağıldığı bilinmektedir (8). Tıp eğitiminde teorik ders uygulamalarında PDÖ'nün ortaya atılma nedenlerinden birisi de klasik amfi derslerinin yukarıda bahsedilen olumsuzluklarına çare aramaktır. Bu tez çalışması da öğrencilerin her bakımdan PDÖ'den klasik ders uygulamalarına göre daha fazla memnun olduklarını göstermektedir.

Literatürde de tıp fakültesi öğrencilerinin ve hatta öğretim üyelerinin PDÖ'den klasik eğitime göre daha memnun olduklarını gösteren çalışmalar mevcuttur (42-50).

PDÖ'nün yetişkin eğitim ilkelerine uygun bir yöntem olması, öğrencilerin tıp fakültesinin daha ilk yıllarında klinik bir olgu ile karşılaşması ve bu sorunu çözmeye çalışması, bu sayede kendini hekim gibi hissetmesi, önceki bilgilerini kullanma, eksik bilgilerini keşfetme, bu eksik bilgileri kapatmak için çaba harcama, bu bilgilerin klinikte ve meslek hayatında ne işe yarayacağını öğrenme, ekip şeklinde ve küçük grupta çalışma fırsatı bulma gibi pek çok avantajının bulunmasından dolayı öğrencilerin PDÖ den daha fazla memnun oldukları düşünülmektedir.

Daha önce de bahsedildiği gibi bu araştırmaya katılan öğrencilerin memnuniyet puanlarının en yüksek olduğu yöntem uygulamalı eğitimlerdi. Öğrencilerin aktif rol aldıkları, görerek, dokunarak ve bizzat yaparak öğrenme ve anlama fırsatı buldukları bu yöntemde, ayrıca yaptıkları işe yönelik geribildirim alma fırsatı da yakaladıkları ve erişkin eğitiminin önemli unsurları olan bu faktörlerden ötürü en yüksek memnuniyet puanlarını bu yönetime verdikleri düşünülmektedir.

5.4. Araştırma Grubunun Stresle Başa Çıkma Tarzları ile Eğitim Yöntemlerinden Memnuniyetleri ve Akademik Başarıları Arasındaki İlişki

Klasik eğitimden memnuniyet puanları incelendiğinde pasif stresle başa çıkma tarzını benimseyen grubun ortalama memnuniyet puanının aktif stresle başa çıkma tarzını benimseyen gruba göre hafifçe daha yüksek bulunduğu, ancak aralarında anlamlı bir fark olmadığı görülmektedir. Öte yandan PDÖ ve uygulamalı eğitim yöntemlerinden memnuniyet puanları incelendiğinde aktif stresle başa çıkma tarzını benimseyen grubun ortalama puanlarının pasif stresle başa çıkma tarzını benimseyen gruba göre anlamlı olarak daha yüksek olduğu görülmektedir.

Klasik eğitimde dersler kalabalık sınıflarda işlenmektedir. Bu ortamda, kalabalığın içerisinde göze batmama ve böylece soru yanıtlama, yakından gözlemlenme, fikir bildirme veya tartışmaya katılma gibi stres kaynağı olabilecek durumlarla karşılaşma olasılığı daha düşüktür. Bu nedenle pasif stresle başa çıkma tarzını benimseyen öğrencilerin klasik eğitimden ortalama memnuniyet puanları aktif grubun puanlarına erişmiş ve geçmiş olabilir.

PDÖ ve uygulamalı eğitimde ise küçük gruplarda çalışılmaktadır ve öğrenciden aktif olarak eğitime katılması beklenmekte, pasif kaldığı takdirde eğitici tarafından kolaylıkla fark edilebilmektedir. PDÖ oturumlarında öğrenciden tartışmalara katılması, görüşlerini dile getirmesi, yaratıcılığını kullanması, mevcut bilgi kaynaklarını sonuna kadar kullanması, bilgisinin yetmediği yeri görebilip ona göre kendine öğrenme hedefleri belirlemesi beklenmektedir. Süreç içerisinde öğrencinin kendi kendine araştırıp bilgiye ulaşması ve ulaştığı bilgileri yine oturumlarda grubuna aktarması gerekmektedir. Uygulamalı eğitimlerde ise öğrencinin bizzat yaparak öğrenmesi, bir beceriyi edinmesi ve o beceriyle ilgili performansı hakkında geri bildirim alması istenir. Gerek PDÖ, gerekse uygulamalı eğitimlerin doğaları gereği öğrenciyi eğitim sürecine aktif olarak katmaları ve özgüven gerektirmeleri, özellikle PDÖ'nün problem çözümüne odaklanması göz önüne alındığında; problemi çözme, harekete geçme, kendine güven gibi özellikleri daha fazla gösteren problem odaklı/aktif stresle başa çıkma tarzını benimseyen grubun bu yöntemlerden daha memnun olmaları beklenen bir durumdur. Stresle karşılaşınca, çoğunlukla stres kaynağından uzaklaşarak, boyun eğip çare aramayarak veya dışarıdan çözüm bekleyerek başa çıkmaya çalışan pasif grubun ise sahip oldukları bu özellikler ile PDÖ ve uygulamalı eğitimden diğer grup kadar memnun olmaları beklenemez ki çalışmamızın sonuçları da bunu göstermektedir.

Eğitim yöntemleriyle ve stresle başa çıkma tarzlarıyla ilgili tüm yukarıda sayılan özellikler dikkate alındığında, aktif stresle başa çıkma tarzını benimseyen grubun PDÖ sınav puanlarının pasif gruba göre daha yüksek çıkması da son derece doğaldır. PDÖ'den daha memnun olan ve yönteme daha yatkın olan grup sınavında da daha başarılı olmuştur. Klasik eğitimde grupların memnuniyet düzeyleri birbirine yakın olunca, sınav başarıları arasında da bir fark gözlenmemiştir.

SONUÇLAR

Bu tez çalışmasında Akdeniz Üniversitesi tıp fakültesi dönem 1 öğrencilerinin stresle başa çıkma tarzları ve zamanla bu tarzlardaki değişim belirlenmiş, stresle başa çıkma tarzlarının eğitim yöntemlerinden memnuniyet ve akademik başarı ile ilişkisi araştırılmıştır. Bu özellikleriyle literatürdeki ilk çalışma olan bu araştırmadan elde edilen sonuçlar:

- Akdeniz Üniversitesi tıp fakültesi dönem 1 öğrencilerinin çoğunluğu aktif stresle başa çıkma tarzlarını benimsemektedir.

- Zamanla aktif ya da pasif stresle başa çıkma tarzlarını benimseme konusunda değişimler olabilmektedir.

- Aktif başa çıkma tarzını benimseyen öğrenciler aktif katılım gerektiren PDÖ ve uygulamalı derslerden, pasif stresle başa çıkma tarzını benimseyen öğrencilere göre daha yüksek memnuniyet göstermektedir.

- Aktif başa çıkma tarzını benimseyen öğrencilerin PDÖ sınav başarıları pasif stresle başa çıkma tarzını benimseyen öğrencilere göre daha yüksektir. .

ÖNERİLER

Tıp eğitiminde giderek öğrencinin aktif katılımını gerektiren ve eğiticiyi yol gösterici konumuna getiren yöntemler daha fazla kullanılmaya başlamıştır. Böylece öğrenmenin etkinliği arttığı gibi, mesleğe yönelik beceri ve tutum kazanmada da daha etkin bir yol katedilmektedir. Bu tür yöntemler karşılaştığı problemi çözmeye odaklanan, özgüveni yüksek, görüşlerini serbestçe çekinmeden söyleyebilen öğrencilerle daha verimli olacaktır. Tıp eğitimindeki eğitici odaklı anlayıştan öğrenci odaklı anlayışa geçişin getirdiği kazanımlar yadsınamaz. Ancak bu çalışmanın sonuçlarının da gösterdiği gibi stresle başa çıkma tarzı olarak pasif yaklaşımları benimseyen öğrencilerin bu yöntemlerle ilgili memnuniyetleri ve akademik başarıları aktif tarzları benimseyenler kadar yüksek olmamaktadır. Zaman içerisinde stresle başa çıkma tarzlarında değişim olabildiği bu çalışmada gösterildiğine göre, bu öğrencilerde pasiften aktif yaklaşıma doğru bir değişimin sağlanması eğitimin verimliliğini de arttıracaktır. Literatürde düşük sosyoekonomik durum ya da ruhsal bozuklukların stresle başa çıkma tarzını pasifleştirdiği bilindiğine göre, bu öğrencilerin sosyoekonomik ve ruhsal destekle aktif katılım gerektiren eğitim yöntemlerinden memnuniyeti ve bu yöntemlerdeki akademik başarıları artırılabilir.

İleride bu konuda yapılacak araştırmalarda öğrencilerin ruhsal sağlık parametreleri de göz önüne alınırsa daha sağlıklı sonuçlar elde edilebileceği düşünülmektedir. Sonuçların genellenebilmesi için daha kapsamlı ve daha uzun süre takip içeren çalışmalara gereksinim vardır. Aktif ve pasif stresle başa çıkma tarzını benimseyen gruplardaki öğrencilerle görüşülerek durumun daha iyi irdelenmesine olanak verecek niteliksel çalışmalar planlanabilir.

KAYNAKLAR

1. Folkman S. Personal control and stress and coping processes: A theoretical analysis. *J Pers Soc Psychol* 1984; 46:839-52.
2. Folkman S, Lazarus RS. If it changes it must be a process: Study of emotion and coping during three stages of a college examination. *J Pers Soc Psychol* 1985; 48: 150-70.
3. Folkman S, Lazarus R. Appraisal, coping, health status and psychological symptoms. *J Pers Soc Psychol* 1986; 50: 571-9.
4. Lazarus RS. Patterns of adjustment. New Jersey : McGraw-Hill Book Company Third Edition;1976
5. Lazarus RS. Coping theory and research: past, present, and future. *Psychosom Med* 1993; 55: 234-47.
6. Musal B. ‘‘Probleme Dayalı Öğrenim Yöntemi’’, *Hekim Ve Yaşam*, 1998; 6-8.
7. Coyne JC, Downey G. Social factors and psychopathology: Stress, social support and coping processes. *Ann Rev Psychol* 1991;42: 401-425.
8. Newble D, Cannon R Giving a lecture. In:.. Newble D, Cannon R, editors.A handbook for medical teachers.3rd ed. Boston:Kluwer Academic Publishers;1990.p.2.
9. Dunn J, Boud. D. Teaching in Laboratories.2nd edition. Milton Keynes: E.Hegarty-Hazel. SRHE/NFER Nelson/Open University; 1986.p.6
10. Delisle R. How to use Problem-Based Learning in the Classroom. Association for Supervision and Curriculum Development; 1997.p.96-105.
11. Walton H. A Global Strategy For Medical Education: Partners in Reform. *Medical Education*, 1993; 27: 394-8.
12. Hamad B. What is Community-Based Education? Evolution, Definition and Rationale. *Handbook of Community-Based Education: Theory and Practices*, 1994. p.11-14
13. Probleme Dayalı Öğrenim. Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp fakültesi Eğitimcilerin Eğitimi Komitesi, İzmir: Dokuz Eylül Yayınları, 2002.
14. Musal B, Akalın E, Kılınç O, Esen A. Probleme Dayalı Öğrenim Oturumlarında İzlenen Süreçler ve Eğitim Yönlendiricisinin Rolü, *Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp fakültesi Dergisi Aktif Eğitim Özel Sayı*, 2001;31-37.
15. Musal B, Akalın E, Kılınç O, Esen A, Alıcı E. Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Probleme Dayalı Öğrenim Programı, Süreçleri ve Eğitim Yönlendiricisinin Rolü, *Tıp Eğitimi Dünyası*, 2002;9:39-49.
16. Bound D, Fletti G. The Challenge of PBL. London 1991

17. Boelen C. A New Paradigm For Medical Schools a Century After Flexner's Report, Bulletin of the World Health Organization, 2002; 80:592-94.
18. Elliott M. Are We Going in the Right Direction? A Survey of The Undergraduate Medical Education in Canada, Australia and the United Kingdom From a General Practice Perspective, Medical Teacher, 1999; 21: 53-60.
19. McClary MA, Marantz P, Taylor MH. Preventive Medicine 2000: Changing Contexts And Opportunities. Academic Medicine, 2000; 75: 22-27.
20. Sayek İ, Kiper N, Odabaşı O. Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitimi Raporu 2008. Türk Tabipleri Birliği Yayını, Ankara, 2008.
21. Gürpınar E, Akyıldız F, Özbudak Ö, Şenol Y. Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesinde Uygulanan Probleme Dayalı Öğrenimin Eğitim Yönlendiricileri Tarafından Değerlendirilmesi, Tıp Eğitim Dünyası, 2005; 20: 46-53.
22. Gürpınar E, Şenol Y, Oğuz N, Demirel B, Uçar Y. Anatomi Eğitiminde Probleme Dayalı Öğrenim ile Klasik Eğitim Modelinin Karşılaştırılması, Tıp Eğitim Dünyası, 2005; 19: 14-20.
23. Alimoğlu MK, Gürpınar E, Şenol Y, Çubukçu S, Aktekin M. Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Dönem I Öğrencilerinin Probleme Dayalı Öğrenim Uygulamaları Konusundaki Memnuniyetleri, Tıp Eğitim Dünyası, 2004; 14: 8-15.
24. Gürpınar E, Karlı B. Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesinde Uygulanan Probleme Dayalı Öğrenim Modeli, Tıp Eğitim Dünyası, 2008; 28: 9-12.
25. Gürpınar E, Türkay M, Şenol Y, Alimoğlu M, Aktekin M. Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesinde Probleme Dayalı Öğrenim Uygulamaları, IV. Ulusal Tıp Eğitimi Kongresi Bildiri Kitabı, 2006.
26. Glyshaw K, Cohen LH, Towbes LC. Coping strategies and psychological distress: Prospective analyses of early and middle adolescents. Am J Comm Psychol 1989; 17: 607-623.
27. Folkman S, Lazarus RS. An analysis of coping in a middle-aged community sample. J Health Soc Behav 1980; 21:219-239.
28. Şahin N.H., Durak A.: Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği: Üniversite öğrencileri için uyarlanması. Türk Psikoloji Dergisi, 1995;10 (34), 56-73.
29. Alexander DA, Haldane JD. Medical education: a student perspective. J Med Educ 1979;13:36-41.
30. Huebner LA, Royer JA, Morrel J. The assessment and remediation of dysfunctional stress in medical students. J Med Educ 1981;56:547-8.
31. Helmers KF, Danoff D, Steinert Y, Leyton M, Young SN. Stress and depressed mood in medical students, law students, and graduate students at McGill University. Acad Med 1997;72:708-14.

32. Miller PMcC, Surtees PG. Psychological symptoms and their course in first-year medical students as assessed by the Interval General Health Questionnaire (I-GHQ). *Br J Psychiatr* 1991;159:199-207.
33. Guthrie E, Black D, Bagalkote H, Shaw C, Campbell M, Creed F. Psychological stress and burnout in medical students: a five-year prospective longitudinal study. *J R Soc Med* 1998;91:237-43.
34. Aktekin M, Karaman T, Senol Y, Erdem S, Erengin H, Akaydın M Anxiety, depression and stressful life events among medical students: a prospective study in Antalya, Turkey. *Medical Education* 2001;35:12-17.
35. Vitaliano PP, Maiuro RD, Russo J, Mitchell ES. Medical student distress: a longitudinal study. *J Nervous Mental Dis* 1989;177:70-6.
36. Donmez L, Aktekin M, Erengin H, Dinc G, Karaman T. State and trait anxiety among physicians and medical students. *3 3 P Dergisi* 1996;4:268-75.
37. Lui XC, Oda S, Peng X, Asai K. Life events and anxiety in Chinese medical students. *Soc Psychiatr Psychiatr Epidemiol* 1997;32:63-7.
38. Kaya M, Genç M, Kaya B, Pehlivan E. Tıp Fakültesi ve Sağlık Yüksekokulu Öğrencilerinde Depresif Belirti Yaygınlığı, Stresle Başa Çıkma Tarzları ve Etkileyen Faktörler. *Türk Psikiyatri Dergisi* 2007; 18(2):137-146.
39. Beasley M, Thompson T, Davidson J ve ark. Resilience in response to life stress: the effects of coping style and cognitive hardiness. *Pers Individ Dif*, 2003. 34:77-95.
40. Muris P, Schmidt H, Lambrichts R, Meesters C. Protective and vulnerability factors of depression in normal adolescents. *Behav Res Ther*, 2001. 39:555-565.
41. Ravindran AV, Matheson K, Griffiths J, Merali Z, Anisman H. Stress, coping, uplifts, and quality of life in subtypes of depression: a conceptual frame and emerging data. *J Affect Disord*, 2002 71:121-130.
42. Olabiyi OO, Aiyegbusi AI, Noronha CC, Okanlawon AO. Students' View of a Learning Method: Opinions of First Year Medical and Dental Students in the School of Basic Medical Sciences of University of Lagos, Nigeria, About Problem Based Learning, *Nig O J Hosp Med*, 2008; 18(4): 185-190.
43. Mclean M. A Comparison Of Students Who Chose a Traditional or a Problem Based Learning Curriculum After Failing Year 2 in the Traditional Curriculum: A Unique Case Study at the Nelson R. Mandela School of Medicine, *Teach Learn Med*, 2004; 16(3): 301-303.
44. Habib F, Baig L, Mansuri FA. Opinion of Medical Students Regarding Problem Based Learning, *J Pak Med Assoc*, 2006; 56(10): 430-432.
45. Gunnar B, Ulla L. Change in Student Attitudes to Medical School After the Introduction of Problem-Based Learning in Spite of Low Ratings, *Medical Education*, 1998; 32: 46-49.

46. O'Neill PA, Morris J, Baxter CM. Evaluation of an Integrated Curriculum Using Problem-Based Learning in a Clinical Environment: The Manchester Experience. *Medical Education*, 2000; 34(3): 222-230.
47. Kaufman DM, Holmes DB. Tutoring in Problem-Based Learning: Perceptions of Teachers and Students, *Medical Education*, 1996; 30(5): 371-377.
48. Khoo HE, Chhem RK, Gwee MC, Balasubramaniam P. Introduction of Problem-Based Learning in a Traditional Medical Curriculum in Singapore Students' and Tutors' Perspectives, *Ann Acad Med Singapore*, 2001; 30(4): 371-374.
49. Vernon DT. Attitudes and Opinions of Faculty Tutors About Problem-Based Learning, *Academic Medicine*, 1995; 70(3): 216-223.
50. Gürpınar E. Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Öğrenme Stillere Göre Probleme Dayalı Öğrenim ve Klasik Eğitimden Duydukları Memnuniyet ve Akademik Başarıları. Uzmanlık tezi, Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıp Eğitimi Anabilim Dalı, Antalya, 2009.

ÖZGEÇMİŞ

M. Kemal Alimoğlu 1966 yılında Antalya' da doğmuş, ilk ve orta öğrenimini burada, lise eğitimini ise İstanbul'da tamamlamıştır. 1991 yılında Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden mezun olmuş, 1991-1994 yılları arasında Pratisyen Hekim olarak Burdur Devlet Hastanesi Acil Servisi'nde çalışmıştır. 1994-1998 yılları arasında Sağlık Bakanlığı Ankara Hastanesinde Aile Hekimliği alanında uzmanlık eğitimi almıştır. Askerlik görevini 1000-2000'de İzmirde yerine getirmiş, 2001 yılına kadar Ankara 13 no'lu Ana ve Çocuk Sağlığı-Aile Planlaması Merkezinde Aile Hekimliği Uzmanı olarak görev yapmıştır. 2001 yılında Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde önce uzman doktor olarak, 2005 yılından beri de öğretim üyesi olarak aynı kurumda çalışmaya devam etmiştir. 2007 yılında Akdeniz Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Tıp Eğitimi Anabilim Dalı Yüksek Lisans Eğitimine başlamıştır. Halen Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi Anabilim Dalında Öğretim Üyesi olarak görevine devam etmektedir.

EKLER

SOSYO-DEMOGRAFİK VERİ TOPLAMA ANKETİ- 1

Sevgili Öğrencimiz;

Tıp öğrencilerinin stresle başa çıkma tarzlarını belirlemek, hangi tarzı benimseyenlerin hangi eğitim yönteminde daha aktif ve başarılı olduğunu araştırmak amacıyla bir bilimsel çalışma planlanmıştır. Ekte bulunan anket formu sayesinde sizlerin sıkıntı ve stres karşısında ne gibi yaklaşımları benimsediğiniz belirlenmeye çalışılacaktır. Eğitimin stresli bir süreç olduğu göz önüne alınınca elde ettiğimiz verilerin sizin eğitiminizin olumlu yönde geliştirilmesi için büyük katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Nu nedenle, lütfen soruları dikkat ve özen göstererek yanıtlamaya gayret ediniz. Anketteki bilgiler kişiye özel olduğu için gizli tutulacak, başvuru halinde genel anket sonuçlarına erişmeniz ve çalışmanın her aşamasında çalışmadan elde edilen genel sonuçlar hakkında bilgilendirilmeniz mümkün olacaktır.

Teşekkürler...

Tarih:

1-Adınız- soyadınız:

2- Öğrenci no:

3- Cinsiyetiniz:

4- Yaşınız:

5- Mezun olduğunuz lise

Anadolu-Fen- Süper Lise Klasik lise Özel Kolej

6- Yaşadığınız yer

Evde ailemle Evde yalnız Evde arkadaş(lar)la Yurtta

7- Üniversite tercihlerinizin tamamı tıp fakültelerinden mi oluşuyordu?

Evet Hayır

8- Tıp fakültesini kendi isteğinizle mi tercih ettiniz?

Evet Hayır

9- Hazırlık sınıfı okudunuz mu?

Evet Hayır

11- Aşağıdaki maddelerden bağımlı olduğunuzu düşündüklerinizi işaretleyiniz

Sigara ve diğer tütün ürünleri Alkol İlaç, uyuşturucu vs.

Lütfen arka sayfaya geçiniz

12- Tıp fakültesini tercih nedeninize yönelik olarak hazırlanmış ifadelere yanıt verirken aşağıdaki örnek skalayı kullanınız

1	Kesinlikle katılıyorum
2	Katılıyorum
3	Kararsızım
4	Katılmıyorum
5	Kesinlikle katılmıyorum

Tıp fakültesini tercih ettim çünkü;

- a) Hekim olmayı hep isterdim 1 () 2 () 3 () 4 () 5 ()
- b) Hekimlik iyi gelir getiren bir meslek 1 () 2 () 3 () 4 () 5 ()
- c) Toplum ve çevrenin mesleğe bakış açısı iyi 1 () 2 () 3 () 4 () 5 ()
- d) Ailem tıp okumamı istedi 1 () 2 () 3 () 4 () 5 ()
- e) Bu meslekte yararlı olacağıma inanıyorum 1 () 2 () 3 () 4 () 5 ()
- f) Bu meslekte iş bulma olanakları daha geniş 1 () 2 () 3 () 4 () 5 ()
- g) Bu seçimin gelecek kaygılarımı azaltacağıma düşünmekteyim 1 () 2 () 3 () 4 () 5 ()
- h) Puanıma en uygun tercihti 1 () 2 () 3 () 4 () 5 ()

SOSYO-DEMOGRAFİK VERİ TOPLAMA ANKETİ- 2

Sevgili Öğrencimiz;

Eğitim yılının başında doldurmuş olduğunuz Stresle başa çıkma tarzları ölçeğinin aynısını bir kez daha doldurmanızı rica ediyoruz. Amacımız eğitim dönemi boyunca stresle başa çıkma tarzlarınızda bir değişiklik olup olmadığını kontrol etmektir. Araştırmanın doğruluğu ve verilerin yararınıza kullanılabilmesi için lütfen soruları dikkat ve özen göstererek yanıtlamaya gayret ediniz. Anketteki bilgiler kişiye özel olduğu için gizli tutulacak, başvuru halinde genel anket sonuçlarına erişmeniz ve çalışmanın her aşamasında çalışmadan elde edilen genel sonuçlar hakkında bilgilendirilmeniz mümkün olacaktır.

Teşekkürler...

Tarih:

1-Adınız- soyadınız:

2- Öğrenci no:

3- Yaşadığınız yer

Evde ailele Evde yalnız Evde arkadaş(lar)la Yurtta

4- Aşağıdaki maddelerden bağımlı olduğunuzu düşündüklerinizi işaretleyiniz

Sigara ve diğer tütün ürünleri Alkol İlaç, uyuşturucu vs.

5- Yeniden seçmek mümkün olsa yine Tıp Fakültesini tercih eder miydiniz?

Evet Hayır

6- Eğitim dönemi boyunca gelirsiniz

Giderlerimi karşılamaya yetti

Giderlerimi karşılamaya yetmedi, ilaveten çalışmak zorunda kaldım

STRESLE BAŞA ÇIKMA TARZLARI ÖLÇEĞİ

Bu ölçek, kişilerin yaşamlarındaki sıkıntılar ve stresle başa çıkmak için neler yaptıklarını belirlemek amacıyla geliştirilmiştir. Lütfen sizin için sıkıntı ya da stres oluşturan olayları düşünerek bu sıkıntılarınızla başa çıkmak için genellikle neler yaptığınızı hatırlayın ve aşağıdaki davranışların sizi tanımlama ya da size uygunluk derecesini işaretleyin. Herhangi bir davranış size hiç uygun değilse %0'ın altında, parantezin içine (X) işareti koyun. Çok uygun ise %100'ün altını işaretleyin.

BİR SIKINTIM OLDUĞUNDA....	Sizi ne kadar tanımlıyor / Size ne kadar uygun			
	%0	%30	%70	%100
1. Kimsenin bilmesini istemem	()	()	()	()
2. İyimser olmaya çalışırım	()	()	()	()
3. Bir mucize olmasını beklerim	()	()	()	()
4. Olayı/olayları büyütmeyip üzerinde durmamaya çalışırım	()	()	()	()
5. Başa gelen çekilir diye düşünürüm	()	()	()	()
6. Sakin kafayla düşünmeye, öfkelenmemeye çalışırım	()	()	()	()
7. Kendimi kapana sıkışmış gibi hissederim	()	()	()	()
8. Olayın/olayların değerlendirmesini yaparak en iyi kararı vermeye çalışırım	()	()	()	()
9. İçinde bulunduğum kötü durumu kimsenin bilmesini istemem	()	()	()	()
10. Ne olursa olsun direnme ve mücadele etme gücünü kendimde bulurum	()	()	()	()
11. Olanları kafama takıp sürekli düşünmekten kendimi alamam	()	()	()	()
12. Kendime karşı hoşgörülü olmaya çalışırım	()	()	()	()
13. İş olacağına varır diye düşünürüm	()	()	()	()
14. Mutlaka bir yol bulabileceğime inanır, bunun için uğraşırım	()	()	()	()
15. Problemin çözümü için adak adarım	()	()	()	()
16. Her şeye yeniden başlayacak gücü kendimde bulurum	()	()	()	()
17. Elimden hiçbir şeyin gelmeyeceğine inanırım	()	()	()	()
18. Olaydan/olaylardan olumlu bir şey çıkarmaya çalışırım	()	()	()	()
19. Her şeyin istediğim gibi olamayacağına inanırım	()	()	()	()
20. Problemi/problemleri adım adım çözmeye çalışırım	()	()	()	()
21. Mücadeleden vazgeçerim	()	()	()	()
22. Sorunun benden kaynaklandığını düşünürüm	()	()	()	()
23. Hakkımı savunabileceğime inanırım	()	()	()	()
24. Olanlar karşısında “kaderim buymuş” derim	()	()	()	()
25. “Keşke daha güçlü bir insan olsaydım” diye düşünürdüm	()	()	()	()
26. Bir kişi olarak iyi yönde değiştiğimi ve olgunlaştığımı hissederim	()	()	()	()
27. “Benim suçum ne” diye düşünürüm	()	()	()	()
28. “Hep benim yüzümden oldu” diye düşünürüm	()	()	()	()
29. Sorunun gerçek nedenini anlayabilmek için başkalarına danışırım	()	()	()	()
30. Bana destek olabilecek kişilerin varlığı beni rahatlatır	()	()	()	()

Ad-Soyad :
Öğrenci No:

EĞİTİM YÖNTEMLERİNDEN MEMNUNİYET ANKETİ

Sevgili arkadaşlar;

Aşağıdaki anket sizlerin, klasik sınıf dersleri, PDÖ oturumları ve uygulamalar hakkında memnuniyet düzeyinizi belirlemek amacıyla hazırlanmıştır. Hazırlanan ifadeleri dikkatle okuyunuz ve her ifadeyi klasik sınıf dersleri, PDÖ ve uygulamalar için ayrı ayrı değerlendiriniz. Size uygunluk derecesine göre her bir eğitim yöntemi için, aşağıdaki puanları göz önüne alarak, 1 ile 5 arasında bir puan belirleyiniz ve ilgili kutucuğa belirlediğiniz puanı rakam olarak yazınız.

Sabrınız ve ilginiz için teşekkürler...

1-kesinlikle **katılmıyorum**, 2-katılmıyorum, 3- kararsızım, 4-katılıyorum, 5- kesinlikle **katılıyorum**

		Klasik Sınıf Dersleri	PDÖ	Uygulama
1	Bu yöntemde eğitim alırken kendimi rahat hissediyorum			
2	Bu yöntem ile öğrendiğim konularda meslek hayatımda daha başarılı olacağıma inanıyorum			
3	Bu yöntem ile öğrendiğim konularda sınavlarımda daha başarılı olacağıma inanıyorum			
4	Bu yöntem ile konuları daha kısa sürede öğreniyorum			
5	Bu yöntem ile konuları daha iyi öğreniyorum			
6	Bu yöntem öğrenme motivasyonumu olumlu yönde etkiliyor			
7	Bu yöntem beni mesleki yaşamıma iyi hazırlıyor			
8	Bu yöntemde kendimi rahatça ifade edebiliyorum			
9	Bu yöntemin eğitimime katkısının olmadığına inanıyorum			
10	Bu yöntemde sorarak veya araştırarak gerekli bilgiye ulaşabiliyorum			
11	Bu yöntemde eğiticilerin performansından memnunum			
12	Bu yöntemde fiziksel koşullardan (anfî, laboratuvar, oda) memnunum			
13	Genel anlamda bu eğitim yönteminden memnunum			