

TIP EĞİTİMİNDE OLGU YAZIMI VE KULLANIMI

Özlem Mıdık¹, Mehtap Kartal²

¹Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi Anabilim Dalı, Samsun

²Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, İzmir

ÖZET

Doğası gereği, tıbbi problemler karşımıza belirsiz ve farklı şekillerde çıkar. Bunların çözümü, hekimler için karmaşık bir fenomen olup tanı ve tedavi kararına hekimler farklı akıl yürütme yöntemleri kullanarak varırlar. Olguya dayalı akıl yürütme (case-based reasoning) bu yollardan bir tanesidir ve günümüz tıp eğitiminin önemli konu alanı olarak dikkat çekmektedir. Barrows ve Tamblyn'in klinik akıl yürütme (clinical reasoning) araştırmaları öğrencilerin, hastaların problemlerini çözerken daha iyi öğrendiklerini ve öğrenme için daha hevesli olduklarını vurgulamıştır. Bu kanıtlar, olguya dayalı öğrenme etkinliklerini tıp eğitiminin merkezine yerleştirmiştir.

Hasta dosyalarından ya da eğiticilerin geçmiş deneyimlerinden aktarılan olgular başlangıçta hastabaşı uygulamalarında (bedside practice) ve

derslerde (lecture) kullanılmıştır. Sıklıkla dikkati toplama, ilgi çekme amacı ile kullanılan bu teknikler zaman içinde farklı amaçlarla müfredatın farklı alanlarında da kullanılmıştır. Bunlar arasında, standardize/simüle hasta, sanal hasta, probleme dayalı/göreve dayalı öğrenme, klinik sunumlar sayılabilir. Bu etkinliklerde olgular bazen bireysel olarak ilgili eğitici tarafından, bazen de fakültelerdeki senaryo, blok, klinik beceriler kurullarının üyesi olan eğiticiler tarafından yazılmaktadır. Eğiticiler, olgu yazımı konusunda rehber olabilecek kaynak eksikliğini sıkça dile getirmektedirler. Bu derlemenin amacı farklı alanlarda farklı hedeflerle olgu yazan veya yazmak isteyen eğitimcilere anlaşılır ve ulaşılabilir temel bir kaynak sunmaktır.

Anahtar kelimeler: Olgu yönetimi, olgu çalışmaları, olguya dayalı çalışmalar, aktif öğrenme, problem çözme, probleme dayalı öğrenme. *Nobel Med 2016; 12(3): 5-11*

CASE WRITING AND ITS USE IN MEDICAL EDUCATION

ABSTRACT

By its nature, the medical problems are ambiguous and encountered in different ways. For physicians, their solution is a complex phenomenon and physicians reach diagnosis and treatment decisions by using different reasoning methods. Case-based reasoning is one of these, and is attracting attention as an important area of today's medical education. Clinical reasoning researches of Barrows and Tamblyn emphasized that students were more eager to learn and learn better when solving problems of patients. That evidence has placed case-based learning at the center of medical education activities.

Cases cited by trainers from patient files or their past experiences initially used in bedside practices and lectures.

These techniques often aim to appeal and draw attention; however over time they were also used for various purposes in different areas of the curriculum. Among these, standardized/simulated patients, virtual patients, problem-based/task-based learning, clinical presentations can be mentioned. In these activities, cases sometimes written individually by relevant instructor and sometimes by a trainer who is a member of a scenario, block or clinical skills committees. Trainers, often express lack of resources that can guide case writing. The purpose of this review is to provide an understandable and accessible basic resource for educators who write or wish to write cases in different areas with different targets.

Keywords: Case management, case studies, case based studies, active learning, problem solving, problem based learning. *Nobel Med 2016; 12(3): 5-11*

Olgu Nedir? Olgunun Tıp Eğitiminde Kullanımı

Olgu, Türk Dil Kurumu sözlüğünde fenomen ya da gerçek durum olarak karşılık bulur. Bunun yanında i) birtakım olayların dayandığı sebep veya bu sebeplerin yol açtığı sonuç, ii) varlığı deneyle kanıtlanmış şey iii) gözlenebilir işlemlerle kavranabilir olan ve kendine özgü bir örüntüsü bulunan olay gibi farklı tanımlarla da karşımıza çıkmaktadır.¹ Bu kavram, öncelikle sosyal alanda kullanılmış daha sonra tıp eğitiminde yaygınlaşmıştır.²

Olgular, öğrenenlere gerçek dünya uygulamalarıyla ilgili problemleri analiz etme ve çözüme fırsatı sunarken, belli görevleri yapmaları ve yaptıkları şeyler üzerinde düşünmeleri için fırsat verir. Öğrenenlerin yalnızca hafızalarını test etmek yerine pratikte ne öğrendiklerini sınamaları için de uygundur. Dolayısı ile olgular problem çözüme, sentez, değerlendirme ve yorumlama gibi üst düzey düşünmeyi içeren eğitimlerde yararlıdır. Olgular ayrıca aktarımı da destekler. Ancak en önemli yararı öğrenenlerin aktif öğrenmelerini desteklerken gerçek hayattaki benzer problemler üzerinden akıl yürütme becerilerini geliştirmeleridir.^{3,4}

Olgular, tıp eğitiminin her üç aşamasında (mezuniyet öncesi, mezuniyet sonrası ve sürekli mesleki gelişim) ders ya da sunumlardan hasta başı eğitimlerine, probleme dayalı öğrenme oturumlarından kurs ya da konferanslara, birebir eğitimden uzaktan eğitim süreçlerine kadar öğrenme, öğretme ve sınamanın yapıldığı her yerde bazen eğitim aracı bazen yöntem olarak kullanılmaktadır.

Bir olgu ya da problem üzerinden, farklı ortam ve yöntemlerle öğrenme ve öğretme farklı düzeylerde gerçekleştirilebilir. Bir yandan geleneksel sınıf derslerinde kuralların öğretilmesinde ders öncesi veya sonrasında verilebilirken, ilerleyen dönemlerde öğrenmenin başlatıcısı olarak kural ya da prensiplerin öğrenciler tarafından bulunması için kullanılır. Didaktik sunumların canlandırılması ve tamamlanması amacıyla olgular kullanıldığında, öğrenenlere çoktan seçmeli ya da doğru yanlış tipli sorulara öğrenenlerin yanıt vermeleri istenir. Bu yanıtlar farklı ortamlarda ellerin kaldırılması, renkli kartların kullanılması, key-pad, bilgisayar sistemleri gibi çeşitli şekillerde toplanabilir.²

Öte yandan küçük gruplarda herhangi bir görsel ya da işitsel araç olmadan yapılandırılmış sorular kullanılmaksızın da olgu sunumu yapılabilir ki bu durumda katılımcılar yorum yapmaları konusunda cesaretlendirilir ve olgu tartışmaya açılabilir. Olguların kullanıldığı bir başka ortam, hasta hekim etkileşimlerine fırsat veren oyunlaştırma (role-play) aktiviteleri, simüle (bir hastalık öyküsünü betimlemek için eğitimde kullanılan sabit fiziksel bulguları olan gerçek hastalar)

veya standardize (bir hastalık öyküsünü betimlemek için eğitimde kullanılan sabit fiziksel bulguları taklit eden normal bireyler) ya da sanal (gerçek yaşamdaki klinik senaryoları simüle eden tıp eğitimi ya da sınamasında kullanılan bilgisayar programının özel bir tipi) hastaların yer aldığı programlardır. Son olarak probleme dayalı öğrenme (PDÖ) ve taske (göreve) dayalı öğrenmede de (TDÖ) olgular etkin şekilde kullanılır. Özellikle taske dayalı öğrenmede olgu ya da problem gerçeğin kendisidir.^{2,4}

Tıp fakülteleri ve eğitimcileri kendi şartları çerçevesinde olgular üzerinden eğitim programlarını düzenleyebilirler. Önemli olan problemin hangi amaç ve hedeflerle, hangi bağlamda nasıl kullanıldığıdır.⁵ Yukarıda ifade edilenlerin ışığında basit olarak olgular iki tip olarak tanımlanabilir:

1. Karar vermenin belli noktalarında kritik bilgi sunan daha kısa olgu sunumları sıklıkla hasta başı ve derslerde, eğitimcilerin bireysel tercihleri doğrultusunda, eğitim aracı olarak özellikle zamanın bir kısıtlılık olduğu bağlamlarda kullanılır.

2. Geniş bir tartışma ve araştırma süreci boyunca öğrenene rehberlik eden olgular: PDÖ gibi-burada olgu yerine problem kavramı kullanılmaktadır. Tıp eğitimi programı içinde blok veya staj/kurs süresine yayılabilen öğrenme aktivitelerinde çeşitliliğin sağlanabildiği, bağımsız çalışma zamanının olduğu ve sonunda raporlamanın yapılabildiği bağlamlar için uygundur.²

Bağlam ne olursa olsun öğretim açısından olgunun yazımını belirleyen en önemli faktörler şunlardır:

- Öğrenim hedefleri
- Öğrenenlerin bilgi düzeyleri
- Öğrenenlerin anlama/akıl yürütme düzeyleri
- Olgunun/problemin özellikleri

A. Öğrenim Hedefleri

Öğrenenlerin ihtiyaçlarını belirleyerek eğitsel hedefleri yazmak tüm program tasarımlarının öncelikli aşamasıdır. İhtiyaç belirlemede farklı yöntemler (elektronik posta ile 2-3 soru sorma, katılımcılarla önceden görüşme, grubun genel özelliklerini ilgili birimden öğrenme, formal kısa bir anket uygulama gibi) kullanılabilir. Olgunun odak noktası öğrenenlerin ilgisi ve ihtiyacıdır. Eğer olgunun kullanılacağı bağlam blok/kurs ya da staj ise mutlaka bunların genel hedefleri ile ilişkili kurulmalı, blok/staj ya da kurs hakkında açık bir fikir vermelidir. Verilen herhangi bir olgu, öğrenenleri tıbbi içeriğin yanı sıra toplum sağlığı, epidemiyoloji, iletişim becerileri, sağlık okur-yazarlığı, aile içi şiddet gibi çok sayıda hedefe de yönlendirebilir.⁶

Sıklıkla mevcut bir olgu senaryosuna uyan hedefleri düzenlemek, öğrenme hedeflerinden başlayarak yeni bir olgu hazırlamaktan çok daha zordur. Güçlü öğrenme hedeflerinin yazılmasındaki temel amaç öğrenmenin beklenen sonuçlarını açıkça ortaya koymak ve eğitici ile öğrenen arasındaki sorumluluğu belirlemektir. Özgül ölçülebilir hedefler, eğitimin değerlendirilmesindeki çıktuların belirlenmesi için temeldir.⁴

B. Öğrenenlerin Bilgi Düzeyleri

Hazırlanacak olgunun öncelikle öğrencilerin ön bilgileri ile ilişkilendirilmesi önemlidir. Eğer öğrenenlerin yeterli ön bilgisi yoksa ya da yetersizse, problemi analiz edebilme ve öğrenme konularını ortaya koymada başarılı olamazlar. Örneğin tıp eğitiminin ilk yılının ilk bloğunda öğrencilerin lise yıllarında almış oldukları biyoloji bilgisi temel ön bilgi olarak kabul edilirken, klinik eğitimin ilk yılındaki öğrencilerle tartışılacak bir olgunun klinik öncesi dönemde kazanılmış bilginin üzerine kurgulanması gerekir.⁷

C. Öğrenenlerin Anlama/Akıl Yürütme Düzeyleri

Bilişsel psikolojinin teorik ve deneysel sonuçları, bireyin problem çözme ve öğrenmesinin genel olarak pek çok bilgi tipinin varlığı ile kullanımının yanında çok sayıda akıl yürütme yönteminin birleşimini içeren bir süreç olduğunu göstermektedir.⁸

Genel olarak klinik akıl yürütme becerisinin kazanımında yani acemilikten uzmanlığa geçiş sürecinde öncelikle temel tıp bilgisi, hastalık süreçleri ve nedensel ilişkilere ait bilgiler öğrenilir. Sonraki süreçte hastalık prototipleri ve senaryoları (scriptleri) kazanılır. Bilginin sık ve etkili kullanımı, deneyim artışı ile birlikte “kalıp”lar (pattern) halinde öğrenmeye dönüşür. Eğitiminin olgu yazarken öğrenenlerin bilgi düzeylerinin yanı sıra kullanabilecekleri akıl yürütme modellerinin farkında olması önemlidir.^{9,10}

- Acemiler öncelikle klinik problemleri çözerken kuramsal tümdengelim akıl yürütme (hypothetic deductive reasoning) modeli kullanılır. Bu modele göre, bilgiler algılanır, yorumlanır; hipotezler oluşturulur, hipotezler test edilir, problem formüle edilir, tanı ya da tedavi kararı alınır. Uzmanlar bu modeli uzmanlık alanı dışındaki olgularda ya da daha karmaşık durumlarla karşılaştıklarında kullanırlar. Probleme dayalı öğrenme yöntemi, bu modelin sıklıkla uyarılmasını sağlar.

- Basit bir problem varlığında analitik akıl yürütme (analytic reasoning), karmaşık bir problemde ise sezgisel akıl yürütme (intuitive reasoning) kullanılır. Analitik model acemilerde, sezgisel model ise uzmanlarda gözlenir.

- Kurallara dayalı akıl yürütmede (rule-based reasoning) kurallar bilgi olarak kazanılır. Bu tip akıl yürütme modeli zihin kullanımı açısından kolay iken, uygulamaya geçirme ya da zihinsel kapasite sınırlılığı ile karşılaşılabılır.

- Kalıp tanıma akıl yürütmede (Pattern recognition reasoning), hastalık prototipleri ya da senaryoları (hastalık özelliklerinden oluşan set) bilgi kaynağıdır. Uzmanlar onlar için karmaşık olmayan olgularda sıklıkla bu modeli kullanırlar.

- Şema-tümevarım akıl yürütmede (Schema-inductive reasoning) şemalar (ağaç ya da yol haritası şeklinde) bilgi kaynağıdır. Uzmanlar karmaşık klinik durumlarda ve kalıp tanıma modelinin kullanılmayacağı durumlarda kullanılan bir stratejidir.^{9,10}

Olguya dayalı akıl yürütmede yukarıda bahsi geçen tüm akıl yürütme modelleri öğrenenin ihtiyaç ve bilgi düzeyine göre kullanılmakla birlikte temel bilgi kaynağı verilen olgulardır. Olguya dayalı akıl yürütme terminolojisinde olgu sıklıkla problem durumunu tanımlar. Daha önce deneyimlenmiş durum yakalandığı ve öğrenildiği şekilde gelecek problemlerin çözümünde tekrar kullanılabilir ki geçmiş olgu (past case), önceki olgu (previous case), depolanmış olgu (stored case) veya korunan olgu (retained case) olarak işlenir. Benzer şekilde yeni olgu veya çözülmemiş olgu çözümlenecek yeni problemin tanımıdır. Olguya dayalı akıl yürütme gerçekte bu deneyimden öğrenme, yeni problemi çözme ile devam eden döngüsel ve entegre problem çözme sürecidir.⁸⁻¹⁰

Olguya dayalı akıl yürütmede öğrenme problem çözenin doğal bir yan ürünü olarak ortaya çıkar. Bir problem başarıyla çözüldüğünde gelecekteki benzer problemlerin çözümü için deneyim akılda tutulur. Problemi çözme çabası başarısız olursa başarısızlığın nedeni tanımlanır ve gelecekte aynı hatadan kaçınmak üzere hatırlanır. Olguya dayalı akıl yürütme deneyimden öğrenmeyi destekler, çünkü sıklıkla somut problem çözme deneyimini akılda tutarak öğrenme ondan genelleme yapmaktan daha kolaydır. Buna rağmen olguya dayalı akıl yürütmede etkin öğrenme, deneyimden amaca uygun bilgiyi çıkartma, mevcut bilgi yapısını olguya entegre etme ve sonra benzer olgularla eşlemek üzere olguyu indekslemek üzere iyi çalışılmış yöntem setlerini kapsar.^{8,9}

Olguların eğitim materyali ya da yöntemi olarak kullanıldığı programlarda yukarıda ifade edilen klinik akıl yürütme modellerinin hepsi uyarılır. Örneğin klinik sunumda bir olgu üzerinden kuralların öğretilmesi ya da kuralların verilerek olgunun çözümlenmesi sürecinde kurallara dayalı ya da analitik probleme dayalı öğrenme oturumlarının yer aldığı programlarda kuramsal

Tablo. Problem tiplerinin karşılaştırılması					
Problem tipi	Hedef	Özellik	Avantaj	Dezavantaj	Format
Açıklama problemi	Altında yatan mekanizma ve yapıları açıklama ve anlama	Açıklanabilecek fenomenintarafsız tanımı	Özellikle 1 ve 2. Sınıflarda normal fonksiyon ve patofizyolojide kullanımı	Klinik bir durumda nasıl ve neden hareket edilir öğrenme durumu için daha az uygundur.	Hikaye, fenomen, anlatım, yazışma ve ayrıca problem paketi
Tartışma problemi	- Farklı bakış açılarını anlama - Eleştirel refleksiyon - Kişisel görüşü hakkında düşünmeyi uyarma	- Açık problem - Bakış açıları hakkında öğrencileri ayırıştırma - Oyunlaştırma	Sıklıkla bloğun sonlarına doğru kullanımı, çünkü nadiren öğrenme durumları genelleştirilebilir	- Öğrenciler sıklıkla hoşnutsuzdur - Tartışma konusu genellikle çok açık değildir. - Tartışmanın uzun olması tehlikelidir.	Hikaye, fenomen anlatım, yazışma
Strateji problemi	- Klinik akıl yürütme ve uygulama için hazırlanma	- Bir şikayetin öykü, fizik muayene yada ek araştırmalar ile tarifi	Gerçek tıbbi uygulama durumlarının simülasyonunu içerir.	Eğitici için açık ve tam bilgilelenme gerekir.	Hikaye, SOAP problem, problem paketi yada belirti paketi
Çalışma problemi	- Özel öğrenme durumlarını teşvik eder	Özel bir konu ile ilgili çalışmada somut bir ödev ile genellikle sonlanır	- Bir konuya girişte kullanılır. - Bağımsız çalışma önce ve sonrası tartışma için yönelim sunar.	- Genellikle sıkıcı ve sönük bulunmaktadır. - İhtiyaç duyulan öğrenme derinliğini ölçmek zordur.	Hikaye, anlatım
Uygulama problemi	Önceden kazanılan bilginin uygulanması	Ödev ve sorular içerir.	- Özellikle öz değerlendirme için yararlıdır.	Üst düzeyde yapılandırma, öğrenme durumlarını ortaya koymaya öncülük etmez.	Hikaye, SOAP problem, problem paketi ya da belirti paketi
Çoklu düzey problem	Bir hastalığın altında yatan patofizyolojik mekanizmaların derinlemesine anlayışı	- Hasta şikayetinden başlayıp tedavi ve izlemi içeren bir hastalığın tanımını içerir.	- Bir konu ile ilgili derinlemesine çalışma desteklenir. - Öğrenciler bir hastayı bir süre boyunca izleyebilir.	- Çoklu grup oturumlarına/karşılaşmalarına ihtiyaç vardır. - Bağımsız çalışma için sıkı yapılandırma zararlı/yıkıcı olabilir.	Ardışık fazlarda sunulan bir olgunun hastalık hikayesi

tümdengelim; gerçek olguların kullanıldığı klinik stajlarda kalıp tanıma ya da ileri uzmanlık düzeylerinde şema-tümevarım akıl yürütme uyarılır. Olguya dayalı akıl yürütme genel bir kavram olarak kullanılsa da her durumda kullanılması gereken bir model olarak algılanmamalıdır, hastalık fizyopatolojisinin tam olarak anlaşamadığı ya da yarı yapılandırılmış problemlerin olduğu durumlarda uyarıldığı unutulmamalıdır. Özet olarak olguyu kullanma yöntemimiz hangi akıl yürütme modelini öğrenciye kazandıracağımızı belirler. Dolayısıyla akıl yürütme modellerinin çeşitliliğini deneyimlemesi gereken bir öğrenci için olguların farklı yöntemlerle kullanılması yararlıdır.^{8,9}

D. Olgunun Özellikleri

Olgu ya da problem çok basit ya da sıkı bir şekilde yapılandırıldığı zaman öğrenciler tartışmak için neden göremez ve tartışmaksızın öğrenme konularını ortaya koyabilirler. Problem çok karmaşık veya gevşek yapılandırıldığında mevcut bilginin organize edilerek tanımlanması ve problemin çözüme ulaşması çok zor

olur. Eğer tartışma başarısız olursa, bu durum sonraki öğrenme aktivitelerini etkileyecek yeni bilgi kazanımını sekteye uğratacaktır. Problemin karmaşıklığı problem içindeki kavram ve alanların sayısına bağlıdır. Ayrıca karmaşıklık öğrencilerin bilgi ve beceri düzeyleri ile de ilişkili olduğu akılda tutulmalıdır. Bağlamın özellikle blok, staj ya da kurs gibi bir süreç olduğu durumlarda programın geliştirilmesi, yürütülmesi ve değerlendirilmesi aşamalarında olgular farklı disiplinlerin birlikteliği ile yapılandırılmalıdır. Bu yapılandırma öğrencilerin ilişkili disiplinlerdeki çeşitli bilgileri entegre ederek öğrenmelerini ve düşünmelerini sağlayacaktır. Bu çerçevede olgu mesleki uygulamalara ne kadar yakın ise öğrencilerin o kadar ilgisini çekmekte ve motivasyonlarını dolayısıyla öğrenmelerini olumlu yönde etkilemektedir. Olgunun uzunluğu genellikle çok sayıda detay içeren problemleri akla getirmektedir. Problem çok uzun ve çok fazla detay sunduğu zaman, çok fazla ipucu olacağı için problemin tanımlanması zorlaşacaktır.⁴ Öğrencilere ilişkisiz bilgiler vermekten kaçınmak çok önemlidir. Öğrenciler bu ilişkisiz bilgileri filtrelemeye uğraşırken asıl veriyi kaçırabilirler

ve problemin tanımlanması zorlaşacak, zamanın uygun kullanımı mümkün olmayacaktır. Öğrenciler genellikle tek bir problem üzerinde uzun zaman geçirmekten hoşlanmazlar ve sıklıkla çok zamanlarını almayacak birkaç tane problemi tercih ederler. Problem sayısını belirlemek için işlenen olgunun ne gibi tartışmalara yol açtığını, bu tartışmanın gerekli olup olmadığını, hedeflerle ilişkili ve eksik bilgiyi ortadan kaldıracak bir probleme ihtiyaç olup olmadığını ortaya koymak gerekir. Eğer bu sorulara cevap evet olarak veriliyorsa o zaman problem sayısını artırmak gerekir. Temel olarak problem sayısı bağlama (blok/staj ya da kurs büyüklüğü), problem tip ve formatına bağlıdır.⁷

Problemin kalitesi ise kazanılması beklenen eğitsel hedeflere, problem tipine ve formatına bağlıdır. Hedeflere uygun problem tipini seçmek ve son olarak da problemin hangi formatla öğrencilere sunulacağını belirlenmesi gerekmektedir. Problem tipleri açıklayıcı, tartışma, strateji, çalışma, uygulama ve çok düzeyli olmak üzere altı ana başlıkta toplanabilir.⁷

Açıklayıcı Problem (Explanation Problem)

Açıklayıcı problemin amacı, öğrencilerin altta yatan yapı ve mekanizmaları anlamalarını ve açıklamalarını sağlamaktır. Bu problem sıklıkla insanın normal yapı ve fonksiyonlarına odaklanmaktadır. Açıklayıcı problemler sıklıkla tıbbın ilk iki yılı için uygundur. Tam klinik bağlam olmaksızın, patofizyoloji ya da normal fonksiyonlarla ilişkili içeriğin sunumunda kullanılmaktadır. Açıklayıcı problem genellikle bir metin içerir. Fakat bu, tablo, grafik, makale ya da alıntı da olabilir.⁷

Tartışma Problemi

Öğrencilerin bir konu hakkındaki görüşleri, farklı bakış açı ya da noktalarını anlamalarını geliştirmek için kullanılabilir. Ek olarak bu problemler öğrencilerin kişisel, toplumsal ve mesleki kural ve değerler konusunda eleştirel yansıtma yapmalarını sağlamaktadır. Bu yolla öğrenciler duyuşsal hedefleri de olan konular üzerinde düşünmeleri için aktive edilirler. Öğrencilerden, açıklayıcı problemin tersine bu problemi çözmeleri ile baş etmeleri beklenmez, önemli olan öğrencilerin problemi anlamalarını, kendi duygu ve düşüncelerini ortaya koymalarını, farklı görüş ve düşünceleri anlamalarını ve onlarla ilgili farkındalık kazanmalarını sağlamaktır. Bu problemler sıklıkla blokların son problemleri olarak programlanmaktadır. Bunun nedeni tartışmaya zemin hazırlayacak konuların öğrenilmesi gerekliliğidir.⁷

Strateji Problemi

Strateji probleminin amacı öğrencilerin akıl yürütmeyi öğrenmelerini sağlamak ve altta yatan süreçlerin anlaşılması ve bilgiye dayalı karar alma mekanizmalarını

geliştirmektir. Bu problemdeki en önemli soru “Bu durumda en uygun hareket nedir? Niçin?”dir. Bu problem altta yatan patofizyolojik süreçlerin anlaşılmasından çok strateji belirleme ve karar verme becerileri üzerine odaklanır. Tıp fakültesinin üçüncü ve dördüncü yılları için uygun olan bu tip, öykü ve fizik muayeneden ortaya çıkan şikâyet ve bulguları tanımlarken gerçek tıbbi uygulamaları simüle ederek öğrencinin dikkatini çekme ve onları işin içine sokma fırsatı tanır. Bu problemlerle öğrencilerin gerçek yaşamın simülasyonunda bir hekim rolü olarak tanı koymaları, karar vermeleri, akıl yürütmeleri, tedavi vermeleri, danışmanlık yapmaları beklenmektedir. Bu problemlerde verbatim (hasta-hekim görüşmesinin birebir aynısı) formatı önerilmemektedir. Strateji probleminde gizli soru “Daha sonra ne oldu?”dur. Sonuç olarak bu problem tıp pratiğini simüle ederek öğrencileri olguya davet etmektedir. Öğrenciler bir hekim gibi davranarak öğrenirler. Sadece tanı koyma ya da tedavi etme stratejileri temel hedef değildir. Klinik akıl yürütmedeki adımlara uygun ve patofizyolojik süreçler altındaki düşünce ve bilgiye dayalı hareket etmeleri istenmektedir. Strateji problemi ile eğiticinin öğrenciye adım, adım bilgiyi sunması, kapsamlı ve açık öğretimlerle eşlik etmesi gerekmektedir.⁷

Çalışma Problemi

Çalışma probleminin hedefi özel bir konuda öğrencilerin bağımsız çalışmasını destekler ve çoğunlukla somut ödevlerle sonuçlandırılır. Çalışma problemleri özel bir konuya girişte öğrencilerin yeni materyali öğrenmelerini sağlamak, kazanılmış önceki bilgiyi aktive etmek için kullanılır. Bu problem türü grup içerisinde kolaylıkla tartışılmayan ya da ön bilgiye sahip öğrenciler yanında sahip olmayan öğrencilerin olduğu grup varlığında ve özel konular için uygundur. Çalışma problemlerinin amacı bağımsız çalışma (kendi başına çalışma) sonrası grup tartışmalarına rehberlik yapmaktır. Çünkü problem, öğrencilerin öğrenmek için beklentilerinin neler olduğunu belirlemeyi hedeflemektedir. Çalışma problemlerini öğrenciler sıklıkla sıkıcı ve ilgi uyandırmayan olarak tanımlamaktadırlar.⁷

Uygulama Problemi

Bu problemin hedefi ödev/görevler ile simüle ortamlarda kazanılmış bilginin uygulanmasını sağlamaktır. Bu yolla, öğrencideki bilginin ne derece yeterli olduğu belirlenebilir. Öğrenciler önceki kazanılmış bilgileri ile entegre davranışlar içinde kazandıkları bilgilerini farklı bağlamlarda kullanmak zorundadırlar. Uygulama problemleri ödevlerle ya da öğrencilerin cevaplamak zorunda oldukları sorularla başlatılır. Uygulama problemleri öğrenciler için öz-değerlendirme (self-evaluation) problemleri olarak kullanılabilir ancak gruplar için de uygundur. Avantajı,

problem izin verirse öğrencilerin somut bağlamda uygulayamadıkları bilgiyi hatırlamalarını sağlamak ve güncellemektir. Dezavantajı ise sıkı yapılandırılmış ve direktif yönelimli olmalıdır. Uygulama problemleri entegre bilgi üzerine kurulmalı, yeni bilginin kazanımına değil öz değerlendirmeye odaklanmalıdır.⁷

Çok Düzeyli Problem

Harvard, McMaster gibi fakülte müfredatları sıklıkla çok düzeyli problemler kullanmaktadır. Bu problemler sıklıkla şikâyetlerin alınması ile başlayan hasta hekim görüşmesinin detaylı sunumu ile tedavi ve izlemi de içeren yapıda planlanmaktadır. Hastalığın öyküsü gruba ilk aşamada verilir. Her bir ardışık aşamada ise hasta hakkındaki ek bilgiler eşlik eder. Sorular hastalık altında yatan patofizyolojik mekanizmaların derinlemesine çalışılmasını teşvik etmek için özellikle tasarlanmıştır. Ek olarak eğitsel hedefler, her bir aşama için formüle edilir. Çok düzeyli bir problem farklı problem tiplerinin eşlik edebildiği her bir yeni aşamada yapılandırılır. Çok düzeyli problemin amacı grubun konuyla ilgili olarak derinlemesine çalışmasına fırsat verirken belli bir zaman içinde hastayı izleme sürecini de sağlar. Böylece bu süreç içerisinde belli bir hastalık konusunda çalışılırken öğrenciler zamanın etkisine yönelik farkındalık kazanacaklardır. Bu problemlerin dezavantajı genellikle PDÖ'de olduğu gibi fazla grup oturumu ile yapılandırılmasına bağlanmaktadır.

Problem formatları arasında sıklıkla hikaye ve fenomen kullanılmakla birlikte diğer formatlar aşağıda özetlenmiştir.⁷

Hikâye formatı (narrative): Bir olay ya da durumun genellikle hasta özellikleri kullanılarak az ya da çok detaylı tanımının yapılmasıdır.

Fenomen formatı (phenomenon): Gerçek bir hastaya ait öykü, fiziksel, patolojik özellikler verilmeksizin, gözlemsel kısa bir tanımının yapılmasıdır.

SOAP problemi: Problem, hasta ile ilişkili veriler öncelikle öznel (subjective) veri daha sonra nesnel veri (objective) ile farklı sayfalarda tanımlanır. Öğrencilerin verileri değerlendirmesi (assessment) beklenir. Daha sonra yönetim planı (plan) formüle edilir.

Problem paketi (problem pack): Problem paketi sıklıkla aynı şikâyeti sunan, fakat farklı tanıları olan pek çok sayıda problemden oluşur.

Belirti paketi (signpack): Bu fazlarda sunulan benzer problem grubunu içerir. Her bir ardışık fazda bir belirti ya da bulgu eklenir. Öğrencilerin ek belirtiler temelinde hipotezlerini genellemeleri istenir.

Kelimesi kelimesine anlatım (verbatim): Hasta doktor görüşmesinin sözlü anlatımı sunulmaktadır.

Yazışma (correspondence): Tam bir metin üzerinde çalışılmaktadır. Bu bir sevk metni ya da taburcu metni olabilir.

Tüm problem formatları resim, grafik ya da X-ray gibi farklı ek materyaller içerebilmektedir. Bazen bir hastaya ait resim olabileceği gibi bazen de bir video kullanılabilir. Öğrenciler videoyu grupça seyredebilecekleri gibi bireysel olarak da izleyebilirler. Bazı formatlar bazı tip problemlere daha uygundur. Açıklayıcı problem çok çeşitli formatlarda sunulabilir: hikaye, fenomen, anlatım ya da yazışma olabileceği gibi problem paketi ya da belirti paketi şeklinde de olabilir. Tartışma probleminde ise genellikle hikaye fenomen, anlatım ya da yazışma kullanılır. Strateji ve uygulama problemleri için en uygun format ise anlatım, SOAP, problem paketi ya da belirti paketidir.⁷ Problem tipleri ve formatlarının özelliklerine, avantaj ve dezavantajlarına göre değerlendirmesi Tablo'da özetlenmiştir.

Olgu Yazımında Temel Noktalar

Etkili olgu yazımının ilk adımı “öğrenenleri tanıma ve eğitsel hedeflerin yazılması”dır. Bir olgu çalışmasının birden fazla hedefi olmalıdır. Sıklıkla hedefler serisi olgu ilerledikçe ortaya çıkar. Olgunun klinik karar noktaları hedeflerle belirlenen konulara odaklanır. Olgunun hedefleri belirlendikten sonraki aşama “hastayı tanımlama ve olgunun ayrıntılarını geliştirme”dir. Olgu tanımının ilk bölümü hasta ile ilgili asgari temel bilgileri sağlar ve öğreneni ilk karar noktasına doğru hareketlendirir. Anahtar bilgiler yaş, cinsiyet, başvuru şikâyeti, geçmiş tıbbi ve sosyal öykü, fizik muayene bulguları ve tanısal tetkik sonuçlarını kapsayabilir. Olgu tanımında kapsanacak elemanların sayısı olgunun karmaşıklığına ve karar noktasına ulaşmak için gereken bilgilere bağlıdır. Bir sonraki adım öğrenenin “farklı klinik karar noktasına odaklanması”dır. Temel bilgiler verildikten sonra olgu çalışması klinik karar noktasına doğru ilerler. Karar noktasının amacı öğrenenlerin ilgisini bilgilendirilmiş karar verme için farklı fırsatlara odaklanmalarını sağlamaktır. Bu noktada eğitsel hedefleri karşılayacak iyi tanımlanmış soruların oluşturulması önemlidir. Öğrenenler için “karar noktalarında geçerli seçenekler sunulmalı”dır ki bunların çok sayıda, ilgili ve birbirinden bağımsız karar seçenekleri olması önemlidir. Her seçenek önem, akla yakınlık ve detay düzeyi anlamında diğerleriyle karşılaştırılabilir olmalıdır. Oluşturulan seçeneklerin dilsel ve uzunluk açılarından benzer olması da önemlidir. Çok seçenekli yanıt setlerinde “hepsi” ve “hiçbiri” seçeneklerinden kaçınılması yararlı olacaktır. Bunların yerine, öğrenenlere somut ve ayrık seçenekler

sağlanmalıdır. Süreç “seçeneklerin analizi ve bir eylemin seçimi” ile devam eder. Öğrenenlerin çoklu seçeneklerde değerlendirdikleri alternatifler ya da muhtemelen oylayarak ortaya koydukları yanıtı eğitici tanımlar. Bu noktada olgu çalışması sunumu sıklıkla tercih edilen yanıtla ilgili klinik konuları destekleyen kısa bir ders bölümünü kapsar. Eğer varsa, tercih edilen yanıtı destekleyen yeni gelişmeler ve mevcut veriler sunulur. Mevcut veriler olgunun durumu ve farklı çelişkili ve ağırlıklı seçenekler bağlamında tartışılır. Şimdiye kadar tanımlanan basamaklar olgu çalışmasının klinik karar noktasının çözümüne kadar olan bir döngüsünü tanımlar. Olgu bu mevcut uzunluğuyla kısa bir vignette olarak kullanılabilir ya da aynı olgunun “yeni bilgileriyle bir sonraki klinik karar noktasına ilerler”. Olgu izlemde elde edilen devam eden bulgular, ilaçların yan etkisi veya laboratuvar sonuçlarıyla öğrenenleri bir başka klinik karar noktasına yönlendirir. Bu karar noktaları aynı ya da farklı öğrenme hedeflerini karşılamak üzere tasarlanır ve olguya dayalı klinik akıl yürütme döngüsü tekrarlanır.^{2,4,6,7}

Yazılan olgu ya da problemlerin niteliğinin değerlendirilmesi sonraki kullanımlar ve özellikle eğitim programının izleme ve geliştirme süreci içindeki etkinliğinin değerlendirilmesi açısından önemlidir. Bu amaçla öğrenciler tarafından doldurulan program değerlendirme anketleri, ya da problemler üzerinde çalışan öğrencilerin ortaya koyduğu öğrenme durumlarını içeren kayıtlar kullanılabilir. Bu değerlendirme sırasında olguların belirlenen hedefleri karşıyor olması ve öğrencilerin izleyeceği

yolun onları olguların hedeflerine yönlendirdiği ve olguların verildiği tüm öğrenci gruplarının hedeflere ulaştığı görülmeli ya da gösterilmelidir. Gittikçe daha az yapılandırılmış olgularla elde edilen, öğrenci bağımsızlığı ve kendi kendine öğrenme becerisindeki gelişim kazanımı, öğrencilerin bir olgunun beklenen hedeflerinin üstesinden gelememe potansiyeli ile dengelenmelidir. İstenen hedeflere zıt yönde hedefler çıkmasına neden olabilecek “taraf tutma” meselesi önemlidir. Dominant kültürün kalıplarını ayrımcılık yaparak yansıtmaya, kırsal alandaki sağlık hizmetlerinin yetersiz olduğu ve üniversite hastanelerinin otorite olarak gösterildiği problemler tehlikeli olabilir problem seçiminde buna dikkat etmek gerekir.⁶

SONUÇ

İyi bir olgu yazımı emek ve zaman alır, çünkü iyi bir olgu eğitim hedeflerinin ortaya konulmasıyla başlamakla birlikte olgu üzerinde çalışacak grubun bilgi düzeyinin de değerlendirmesini gerektirmektedir. Bu nedenle sıklıkla tek aşamada değil, birçok sefer yazılıp düzeltilerek tıp eğitiminde etkin olarak kullanılabilir. Olgu yazımında kullanılacak problem tip ve formatlarını uygun şekilde değerlendirmek olgu yazımı sırasında yaşanabilecek zorlukları kısmen hafifletecek unsurlardır. Olgu yazımına uygun zaman ayrıldığında, iyi yapılandırılmış ve müfredatta uzun süre kullanımına olanak veren olguların yazılması mümkündür.

* Yazarlar herhangi bir çıkar ilişkisi içinde bulunmadıklarını bildirmiştir.



C	İLETİŞİM İÇİN: Mehtap Kartal Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, 35340 İnciraltı/İZMİR mehtapkartal@gmail.com
✓	GÖNDERİLDİĞİ TARİH: 29/ 12 / 2015 • KABUL TARİHİ: 14/ 04 / 2016

KAYNAKLAR

1. Türk Dil Kurumu. 17.10.2015
http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com_bts&arama=kelime&guid=TDK.GTS.5617723331dcf1.83087667
2. Developing clinical case studies: A guide for teaching. Physician education: bridging clinical research and patient care 2003:1. 19.10.2015. <https://www.iasusa.org/teaching-guidelines/index>
3. Lane J. Case Writing Guide. Schreyer Institute for Teaching Excellence 2007; 1-7. 15.10. 2015
<http://www.schreyerinstitute.psu.edu/pdf/casewritingguide.pdf>
4. Amin Z, Eng KH. Case based teaching in basics in medical education. Singapore, World Scientific Publishing Co. Pte. Ltd. 2007.
5. Harden RM, Davis MH. The continuum of problem based learning. Med Teach 1998; 20: 317-322.
6. Albanese MA, Dast LC. Problem based learning, Swanwick T. (Ed.). Understanding medical education: evidence, theory and practice. Wiley Blackwell, London, 2014: 37-53.
7. Dolmans D, Snellen-Balendog H. Problem construction. A series on problem-based medical education. Maastricht, Datawyse Universitaire Pers Maastricht Publication. 2000.
8. Aamodt A, Plaza E. Case-Based Reasoning: Foundational issues, methodological variations, and system approaches. AI Communications. IOS Press 1994; 7: 39-59.
9. Higgs J, Jones M. Clinical Reasoning in health professions, Oxford, Reed Educational and Professional Publishing Ltd 2002.

10. Demirören M, Palaoğlu Ö. Klinik akıl yürütme modelleri, öğretimi ve değerlendirilmesi. Tıp Eğitimi Dünyası 2011; 29: 1-10.