

## TIP EĞİTİMİNİN SORUNLARINA TIP FAKÜLTESİ DEKANLARININ BAKIŞI

Tıp Dekanları Konseyi (TıpDEK) ilk defa 2007 yılında bir araya gelmiş gönüllü bir oluşumdur. Zaman zaman dönemin tıp fakültesi dekanlarını bir araya getirerek tıp eğitimi ile ilgili konuları tartışmakta, bu konuda çalıştaylar düzenleyerek hazırladıkları raporları ilgili makamlara (YÖK, Sağlık Bakanlığı v.b) sunmaktadır. TıpDEK'nin ilkinin 2011 yılında Ankara'da ikincisini 2012 yılında Kayseri'de gerçekleştirdiği iki çalıştayda tıp fakültelerinin sorunları tartışılmış ve çözüm önerileri geliştirilmiştir. Bu çalıştaylarda ana başlıklardan birisi de "Tıp eğitiminde sorunlar" dır. Sorunlar farklı başlıklar altında detaylı olarak tartışılmış ve çözüm önerileri sunulmuştur. Bu yazıda iki çalıştayda tartışılan tıp eğitimi sorunları ve çözüm önerileri özetlenmiştir.

Tıp eğitimi sorunları'nı 3 dönemde incelemek mümkündür: Tıp fakültesi öncesi dönem, Tıp fakültesi dönemi, Mezuniyet sonrası dönem.

### Tıp Fakültesi Öncesi Dönem

*Sorun; Hazır olmayan öğrenciler.* Gerçekte sorunlar tıp fakültesi öncesinde başlamaktadır. İlk-orta öğretim döneminin yapılması, sınav sistemi ve dersanelerin etkisiyle ezberci, ilişkileri zayıf, sorma, tartışma, üretme ve iş birliği yapma, fikir ve bilim adamlığı konusunda yeterli alt yapıdan yoksun bir gençlik yetiştirilmektedir. Bu gençler çoğunlukla bilinçsizce ve aile ya da çevrenin etkisiyle tıp fakültelerini seçmekte, yoğun eğitim sürecinde bocalamakta ve meslekten soğumaktadır. Zamanla tıp eğitimine karşı isteksizlik oluşmakta ve hekimlik yaşamı boyunca devam edebilmektedir.

*Öneri;* Ortaöğretim döneminde yeterli biyolojik bilimler, ilk yardım, hijyen, toplum sağlığı, hastalıklardan korunma ve temel uygulamaları yapabilme eğitiminin verilmesi ve beraberinde akılcı, ciddi bir yönelim ile daha hazır ve istekli olarak gelmeleri sağlanmalıdır. Benzer şekilde yabancı dil eğitiminin de bu dönemde tamamlanmış olması gerekir.

### Tıp Fakültesi Dönemi

#### Genel bakış

*Sorun; Alt yapı yetersizliği.* Tıp eğitimi pahalı ve ciddi bir eğitimdir. Bugün eğitici ve dersliğin varlığı eğitim için yeterli görülmesi çok acıdır. En önemli problemlerden biri alt yapı yetersizliğidir (Fiziksel, teknolojik donanım vb).

*Öneri;* Gerekli alt yapı olanaklarının sağlanması ön koşul olmalıdır. Bunun için genel bütçeden yeterli pay ayrılmalı ve projelerden (TÜBİTAK, DPT, BAP) teknolojik donanım sağlanması yoluna gidilmelidir. Yeni kurulan fakülteler yerleşik fakültelerden destek alabilir. Ayrıca genel bütçeden eğitim için öğrenci başına hesaplanacak ve eğitim yükünü döner sermayeler üzerinden kaldıracak bir payın aktarılması gerekir.

Bir tıp fakültesinin asgari standart ve koşulları belirlenmeli ve yeni açılacak ya da mevcut tıp fakültelerinin bunları taşıması sağlanmalıdır. YÖK bu koşulları belirlemek zorundadır. Tıp fakülteleri ziyaret edilerek, olanakların koşullara uygunluğu saptanmalı ve uymayanların durumları düzeltilene kadar eğitime ara vermeleri sağlanmalıdır.

Öğrencileri başka üniversitede öğrenim gören fakültelerin öğrenci yetiştirebilir duruma gelmesi konusu öncelikle ele alınmalı, mevcut fakültelerin gelişmesi tamamlanmadan yeni fakülte açılmamalıdır. Öğrenci sayısı için öğretim üyesi sayısı / alt yapı / eğitim programının yoğunluğu dikkate alınmalıdır.

Mezunların başarısının değerlendirilmesi ve bunun eğitim kurumuna dahir bedel olarak yansıtılması sağlanmalıdır.

Tıp Eğitimi Anabilim Dalları yaygınlaştırılmalı, kadrolarında eğitim bilimcilerle tıbbi bilişim uzmanlarına da yer verilmelidir. Bu anabilim dalları daha profesyonel bir yapıya kavuşturulup, kendi disiplininde akademisyenler yetiştirecek alt yapıya sahip olmalıdır.

Tıp eğitimi oldukça yoğun ve uzun bir dönemdir. Bu dönemde öğrencilere akademik ve sosyal destek için rehber öğretim üyeliği uygulaması mutlaka yaygınlaştırılmalı ve işletilmelidir.

*Sorun; Öğrencileri araştırmaya yönlendirmede eksiklik.*

*Öneri; Öğrencilerin araştırmalara katılmaları teşvik edilmeli, onlar için gerekli alt yapı imkânları hazırlanmalı ve bütçe imkânlarından yararlandırımları için gerekli düzenlemeler yapılmalıdır.*

*Sorun; Gereğinden fazla bilgi.* Günümüzde bilgi ve bilgiye ulaşım oldukça artmış olup öğrenciler bu yük altında ezilmektedir. Dersler çok detaylı ve farklı kaynaklardan anlatılmakta, öğrenci bilimsel kaynaklar yerine fotokopilerle çoğaltılmış notlardan çalışmaktadır.

*Öneri; Müfredata uygun ve güncellenen öğrenci kitapları hazırlanmalı, ders notu ve diğer eğitim materyallerini hazırlamak ve yazmak teşvik edilmelidir. Öğretim üyelerinin kabul görmüş kaynaklardan yararlanmaları ve bu kaynakları öğrencilerle paylaşmaları da, öğrencilerin okuma ve yenilikleri takip etme alışkanlıklarını geliştirecektir.*

### **Temel tıp eğitimi**

*Sorun; Temel tıp eğitimi programı.* Genel kanaat programın asgari düzeyde bir öğrencinin bilmesi gerekenden fazla bir içerikle sunulduğudur. Teorik ders yükü ve öğrencilerin temel tıp bilgilerini mesleki hayatları ile bağdaştıramamaları motivasyon eksikliğine yol açmaktadır.

*Öneri; Temel tıp eğitimi ulusal çekirdek eğitim programı (ÇEP) ile birlikte gözden geçirilmeli ve güncelleştirilmelidir. Dersler öğrencinin sonraki dönemlerde nasıl kullanacağını örneklendirilerek anlatılmalıdır. Temel bilimler çağdaş eğitim araçları ve yöntemleri (animasyonlar vd) kullanılarak çekici hale getirilmeli ve klinik bilimlerle bütünleştirilmelidir. Acil nöbetleri, hasta ziyaretleri gibi kliniğe hazırlayan eğitimlere bu dönemde başlanmalıdır. Kliniğe giriş dersleri klinikte işlenmelidir. Anamnez alma ve standardize edilmiş hastalar üzerinde uygulaması, maketler üzerinde becerilerin geliştirilmesi sağlanmalıdır. Tıp fakültesi mezunu olmayan öğretim üyeleri, tercihen doktora döneminde temel ve klinik tıp bilimlerinde uyum eğitimi almış olmalıdır. Bu uyum eğitimini alamadan öğretim üyesi olanlara verilecek eğiticilerin eğitimi ile bu boşluk doldurulmalıdır. Benzer şekilde tıp fakültesi mezunu olanların eğiticilik kurslarına devam etmeleri sağlanmalıdır.*

*Sorun; Öğretim elemanı eksikliği.* Çoğu fakültede öğretim elemanı açığı vardır. Bunun hem bürokratik, hem mevzuatla ilgili, hem de ekonomik sebepleri olabilir.

*Öneri;* Bu açığın kapatılabilmesi için yeni fakültelere “mecburi hizmet kuraları” konmalı, kardeş fakültelerden görevlendirme cazip hale getirilmeli (ders ücretlerinin artırılması), bazı anabilim dallarında (Biyofizik, Tıp eğitimi, Biyoistatistik, Tıp tarihi) öğretim üyesi yetiştirilmeli, tıp kökenli öğretim üyesi sayısı artırılmalı, temininde güçlük çekilen alanlarda mecburi hizmet uygulanmamalı, temel tıp bilimlerine daha fazla kadro verilmelidir. Doktora kadrolu olarak yapılabilmesi ve bazı temel tıp branşlarında doktora kadrosu için istenen koşullar kolaylaştırılmalıdır. TUS ile gelenlerin ayrılmaması için gerekli önlemler alınmalı, ÖYP kontenjanlarında tıp fakültesi mezunlarına öncelik verilmeli, doktora için ALES yerine TUS temel alınmalıdır. Öğretim üyelerinin özlük hakları da iyileştirilmelidir.

### **Klinik tıp eğitimi**

*Sorun;* *Öğrenci fazlalığı ve alt yapı yetersizliği.* Tıp eğitimi sadece sınıf ortamında teorik ders anlatılan bir eğitim değildir. Laboratuvar ve klinik stajlar eğitimin önemli bir parçasıdır. Klinik eğitimde fiziki alt yapı ve öğrenci sayısının buna uygun olması gereklidir. Çoğu fakültede öğrenci sayısı çok fazla olup, stajlardaki eğitimi olumsuz etkilemektedir. Sayı kadar önemli bir diğer faktör de eğitimin gerçekleştiği mekânın alt yapı olanaklarıdır.

*Öneri;* “Öğrenci kontenjanları” belirlenirken sadece doktor gereksinimi göz önüne alınmamalı, öğretim üyesi ve alt yapı olanakları da dikkate alınarak, sayı dekanlıklarca belirlenmelidir.

Klinik eğitimde kalite gün geçtikçe düşmektedir. Bu nedenle alt yapı düzeltilmeli, staj eğitimi için yeterli hastane olanakları oluşturulmalı, hasta başı eğitimin sağlanabileceği olanakların varlığı sorgulanmalı ve denetlenmelidir. Hasta başı eğitimde intörn, asistan, uzman ve öğretim üyesi belli bir program dâhilinde görev almalıdır. Hastanın yetersiz olduğu klinikler, Sağlık Bakanlığı hastaneleriyle iş birliği yapmalıdır.

*Sorun;* *Hizmet-Eğitim-Araştırma dengesinin bozulması.* Klinik eğitimi etkileyen en önemli faktörlerden birisidir.

*Öneri;* Klinikte öğretim üyelerinin hizmet/performans hedefi ile eğitim/araştırma sorumluluğu arasında bir denge kurabilmesi için özendirici önlemler alınmalıdır. Öğretim üyelerinin araştırmacı, eğitimci ve hizmet sunan olarak sınıflandırılması, radikal bir değişiklik olmakla birlikte üzerinde düşünülmesi gereken bir noktadır.

### **İntörnlük dönemi**

*Sorun;* *Fakülteler arasında standardizasyonun olmaması.* Mezuniyet öncesi tıp eğitiminin “intörnlük=Aile Hekimliği Dönemi”, ilk 5 yılda verilen eğitimin pratiğe yansıtılması ve beceri kazanılması gereken bir dönemdir. Tanımlamaya bakıldığında çok açık gibi görülen bu dönemde, programın ayrıntıları netleşmediğinden, her fakültede birbirinden farklı uygulamalar yapılmakta, bu yüzden standardizasyonun en az olduğu dönem olarak karşımıza çıkmaktadır. Öğrencilerin eğitiminin halen devam ettiği unutulmaması, kendilerine tam bir yetki ve sorumluluk verilmeden, hizmet açığının kapatılması için kullanılmaktadır. Bu durumda öğrenciler eğitimlerinin son yılında ne gerçek bir öğrenci gibi eğitim alabilmekte, ne de gerçek bir doktor gibi sorumluluk üstlenebilmekte ve değer

görmektedirler. Mezuniyetin hemen ardından girilebilen Tıpta Uzmanlık Sınavı (TUS) bu kargaşayı daha da büyötmektedir. Öğrenciler bir yandan hizmet ayağında kullanılma ve bir yandan da sınav kaygısı ile büyük bir açmazda girmektedirler. Sonuçta ilk 5 yılda öğretilenlerin üstüne neredeyse hiçbir şey katılamamaktadır. Eğitim programlarındaki eksiklik ve faköltelere göre değişen ve genelde eğitim adına çok yetersiz kalan uygulamalar, yönetsel ve maddi anlamda destek eksikliği bu dönemin tıp eğitiminin içindeki yeri ve gerekliliğini ciddi bir şekilde incelenme ve tartışma boyutuna getirmiştir.

*Öneri;* İntörlük dönemi iyi bir şekilde tanımlanmalı ve özellikle öğrencinin kazanması gereken temel becerilerin ne olduğu ÇEP’nda güncellenerek netleştirilmeli ve ayrıntılandırılmalıdır. Bu dönemdeki ölçme-değerlendirme sistemleri net değildir. Eğitim programlarında hekim adaylarının “Aile hekimliği” sistemine uyum sağlayabilecekleri düzenlemeler yapılmalıdır. İntörlüler akademik faaliyetlerin içerisine dâhil edilmeli, yardımcı personel eksikliğini kapatan bir araç olmaktan çıkartılmalıdır. Bu dönemin mezuniyet sonrası mecburi hizmetin veya asistanlığın ilk yılına kaydırılması, bu hekim adaylarının eğitim gördükleri hastanelerde veya gittikleri sağlık kuruluşlarında ya da uzmanlık eğitimine başladıkları hastanelerde gerçek bir sağlık personeli olarak çalışmaları, bu dönemin olumsuz etkileyen TUS sorununu da çözebilecek farklı bir yaklaşım olabilir.

### **Uzmanlık öğrenciliği dönemi**

*Sorun;* *Uzmanlık eğitiminde sahiplik sorunu.* Günümüzde bu konuda çok başlılık mevcut olup “Sağlık Bakanlığı” ağırlıklı bir planlanma ve düzenleme yapılmaktadır. Oysa tıpta uzmanlık eğitimi bir lisansüstü eğitim olarak kabul edilmekte ve YÖK’ün sorumluluğuna verilmektedir. Bu durum tıpta uzmanlık eğitimin planlanması ve yapılmasında karmaşaya ve zaman zaman sorunlara yol açmaktadır.

*Öneri;* Tıpta uzmanlık eğitimi tıp eğitiminin bir parçası olup YÖK sorumlu olmalıdır. Bu konuda gerekli düzenleme yapılmalı ve tümüyle YÖK’ün planlama, denetim ve sorumluluğuna bırakılmalıdır.

*Sorun;* *Eğitimde standartların olmayışı.* Halen uzmanlık dalları için yapılandırılmış bir eğitim programı mevcut değildir.

*Öneri;* Tıpta uzmanlık eğitimi standart hale getirilmelidir. Tüm öлке genelinde her uzmanlık dalı için asgari bilgi, beceri ve tutumların belirlenmesi gerekir. Uzmanlık eğitiminde Üniversite/Eğitim Hastanesi, Üniversite/Üniversite faklılığı giderilmelidir. Bu konuda Tıpta Uzmanlık Kurulu Müfredat Komisyon’larının çalışması değerli ve takdire şayandır. Ancak bunu Sağlık Bakanlığı’nın değer YÖK’nun yapması gerekirdi.

*Sorun;* *Uzmanlık eğitiminin denetlenmesi.* Birimlerde verilen uzmanlık eğitimi sorumluların inisiyatifinde yürümektedir.

*Öneri;* Her birim kendi iç denetimini yapabilmeli ve dış denetim mekanizmaları da işlevsel hale getirilmelidir. Dekanlık ya da uzmanlık dernekleri uygulamayı kontrol etmelidir. Standartlara uymayan eğitim merkezlerinin asistan alımı ve eğitimi mutlaka kesilmelidir. Tıpta uzmanlık eğitim standartlarına sahip olmayan hiç bir kliniğe eğitim hakkı verilmemelidir.

Asistanın görev tanımları yapılarak sorumluluk çerçevesi net olarak belirlenmelidir. Bu dönemin öğrencilik olduğu unutulmamalı, hizmet sunumundan ziyade, öğrenci kimliğinin ön plana çıkarılması

sağlanmalıdır. Bu nedenle asistanların çalışma saatleri iyileştirilmeli, denetlenmeli ve yasa ile güvenceye alınmalıdır. Haftalık çalışma süreleri 80 saat ile sınırlandırılmalı ve izin hakları mutlaka kullanılmalıdır. Bu çalışma saatlerine sadece hizmet sunumu değil; araştırma ve eğitim faaliyetleri de dâhil edilmelidir.

*Sorun; Uzmanlık öğrencisi kontenjanlarının düşmesi.* Son yıllarda yeterince uzman sayısı olduğu gerekçesi ile birçok alanda kadrolar kısıtlanmıştır.

*Öneri;* Anabilim dallarına yeterli sayıda uzmanlık öğrencisi sağlanmalıdır. Bu durum sadece hizmet için değil, uzmanlık eğitimi alan kişilerin doğru eğitim alabilmeleri için de gereklidir. Asistan hekimlere düzenli kitap ve bilimsel yayınlara erişim desteği (dergi üyeliği, online üyelikler), ulusal ve uluslararası toplantılara (kongre, kurs vb.) katılım için destek ve gerekli izinler verilmelidir. Asistanların yapacakları bilimsel projeler desteklenmeli, çalışma ödenekleri ayrılmalıdır.

Kurumsal asistan temsiliyeti sağlanmalıdır. Asistan hekim sayısına göre sürdürülebilir bir hafıza oluşturacak kurumsal yapıya sahip bir asistan hekim komisyonu, temsilciliği, birliği v.b. oluşturulabilir. Bu yapı asistanların yerel, bölgesel, ulusal düzeyde etkileşimini artıracaktır.

### **Çekirdek eğitim programı**

Tıp eğitiminin tüm tıp fakültelerinde belirli bir standardın üstünde olması ve farklı fakültelerden mezun olan hekimlerin benzer standartlara sahip olmaları için ÇEP oluşturulmuştur. Üzerinden 10 yıl geçen ÇEP yeniden gözden geçirilmeli ve güncelleştirilmelidir. TıpDEK bu çalışmalara başlamıştır. Daha sonra paydaşlarla istişare edilecek ve son hali verilecektir.

### **Eğiticilerin eğitimi**

*Sorun; Eğiticilerin eğitim eksikliği.* Öğretim üyelerinin çoğunluğu mezun olduğu fakültede eğiticilik konusunda hiçbir formal eğitim ve öğretim almamış kişilerdir. Eğiticiliği tecrübe ile öğrenmektedir. Oysa bu konuda bir eğitim-öğretim sürecinden geçmek, eğitimle ilgili birtakım basamakları aşarak yetkinlik kazanmak gerekir.

*Öneri;* Eğiticilerin eğitimi kursları ile bilgilerinin düzenli olarak güncelleştirilmesi sağlanmalı, ölçme ve değerlendirme konusu ayrıntılı şekilde anlatılmalıdır. Bu eğitimden geçmeyenler öğretim üyeliğine atanmamalı, atanmış olanlara ders anlatma yetkisi verilmemeli, yeni atanacak öğretim üyeleri için bu kursları başarı ile geçmiş olma şartı konulmalıdır. Farklı tıp fakülteleri eğiticilerin eğitimi konusunda ve kursların düzenlenmesi açısından işbirliği yapabilir. Bu konuda alt yapısı hazır ve gelişimini tamamlamış fakülteler diğer yeni kurulan fakültelelere katkıda bulunabilir.

### **Mezuniyet Sonrası Dönem**

*Sorun; Mezuniyet sonrasında tıp eğitiminin sürdürülmemesi, kendini yenilememe.*

*Öneri;* Tıp eğitimi bir süreçtir ve hayat boyu devam eder. Mezuniyet öncesinde ve sonrasında tıp öğrencilerine kendi ihtiyaçlarını belirleme, bunlara öncelik verme yetisi kazandırılmalıdır. Uzmanlık sonrasında da sürekli eğitim faaliyetine katılımının desteklenmesi, teşvik edilmesi ve bu olanakların artırılması bir gerekliliktir. Bu anlamda sürekli tıp eğitimi standartları geliştirilmelidir. Fakültelerde sürekli tıp eğitimi komisyonları kurulmalıdır. Uzmanlık alanlarında “yeterlik” sistemi oturtulmalıdır.

Uzmanlık derneklerinin çalışmaları desteklenmelidir. “Yeterlik” belgelendirme işleminin bağımsız sivil kuruluşlar (Yeterlik Kurulları) tarafından organize edilmesi gerekir. “Yeniden belgelendirme” kavramının yerleşmesi sağlanarak, mezuniyet sonrası eğitim zorunluluk haline getirilmelidir.

**Sonuç olarak;** Tıp Eğitimi ve Tıp Fakóltesi sorunlarının giderilmesi ve iyi bir eğitim için tüm taraflar, başta siyasi otorite, ilgili bakanlıklar, YÖK, üniversite ve fakólter ile öğetim üyeleri ve öğrenciler üzerine düşen görevleri eksiksiz yerine getirmelidir. Çeřitli toplantı ve çalıştaylarla ortaya konan ve ilgili makamlara defaatle iletilen bu sorun ve öneriler için tüm tarafların birbirini dinlemesi ve anlamasına ihtiyaç vardır. Unutulmamalıdır ki; devletler sağlık, güvenlik ve eğitim sistemleri üzerine kurulur. Sağlıklı bir devlet ancak sağlıklı ve iyi işleyen bir sağlık sistemi, mutlu ve iyi yetişmiş sağlıklılarla mümkündür. Sayısal eksiklikler kaliteden ödün verilerek özülmemelidir.

## **KAYNAKLAR**

1-[http://www.tipdek.org/pdf/dekanc\\_rapor.pdf](http://www.tipdek.org/pdf/dekanc_rapor.pdf)

2-[http://www.tipdek.org/pdf/dekanc\\_rapor\\_2.pdf](http://www.tipdek.org/pdf/dekanc_rapor_2.pdf)