

Mezuniyet öncesi tıp eğitiminin sorunları

Prof. Dr. Abdullah Sonsuz



1957 yılında Erzurum, Oltu'da doğdu. 1981'de İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi'ni bitirdi. İç Hastalıkları ve Gastroenteroloji uzmanlık eğitimlerini Cerrahpaşa Tıp Fakültesinde tamamladı. 1992'de doçent, 1998'de profesör oldu. Halen Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi Anabilim Dalı Başkanlığı ve Gastroenteroloji Bilim Dalı Başkanlığı görevlerini yürütmektedir.

Gelecekte tıp eğitimi veya tıp eğitimin geleceği gibi kavramlarla ifade edilen araştırmalar, son yıllarda daha sık karşılaştığımız konular olmaya başlamıştır. Geride bıraktığımız 20-30 yıl içerisinde yaşanan bilimsel ve teknik ilerlemeler, başta tanı ve tedavi araçları olmak üzere sağlık hizmetlerinin hemen her unsurunda çok önemli gelişmeleri beraberinde getirmiş ve bu gün fiilen çalışmakta olan birçok doktoru, mesleğini

mezuniyet öncesi eğitim sürecinde hiç görmediği, hatta hayal bile edilemeyen imkân ve uygulamalar içerisinde görev yapan bir konuma ulaştırmıştır.

Ülkemizde tıp eğitiminin tartışılmasındaki başlangıç noktası, diğer ülkelerde olduğu gibi sadece bilimsel ve teknolojik gelişmelerin ortaya çıkardığı koşullara uyum sağlama çabası olsaydı bunun içerisinde rahatsız edici bir problem görmemek gerekecekti. Sorun; bilimsel ortamlarda doğal olarak yapılması gereken bu tıp

tartışmaların günümüzde bazı durumlarda başka platformlara taşınıp, bilgi ve araştırma sonucu edinilmiş verilere dayanmaksızın bir mesleği ve o mesleğin mensuplarını itibarsızlaştırmaya yönelik olarak kullanıma alışkanlığıdır. Bütün bu nedenlerden dolayı konu üzerinde görüş bildirirken dahi temkinli olmak ihtiyacı duyulmakta, bu durum ise sorunun bütün boyutu ile tartışılmasını zorlaştırmakta ve sonuçta yaşanan problemlerin devam etmesine hizmet etmektedir.



Bu gün için henüz yeterince ön plana çıkarılmamış olsa bile, değişen hasta beklentileri, sağlık hizmetleri için ileride karşılaşılacağı şimdiden öngörülebilir olağanüstü maliyetler, sosyal güvenlik kavramındaki olası yeni tanımlamalar ve nihayetinde doktorların mesleki profesyonellik algısındaki değişiklikler de geleceğin doktorlarını yetiştirirken eğitimciler tarafından dikkate alınması gereken hususlar olarak karşımızda durmaktadır.

Türkiye’de tıp eğitiminizdeki sorunlara dönük ilk kapsamlı araştırmanın 1990 yılında bir meclis araştırmasının konusu olarak yapılmış olduğunu söyleyebiliriz. Bu meclis araştırmasının sunuş yazısı, “1980’den sonra plansız ve programsız şekilde kurulan tıp fakültelerinden mezun olan öğrenciler, enjeksiyon bile yapmadan diploma aldıklarını söylemektedirler. Halkımızın sağlığını ellerine teslim ettiğimiz, gerekli bilgi ve beceriyi almadan tıp fakültelerinden mezun olan öğrencilerin durumunu ve bu yetersizliğin nedenlerini araştırmak üzere, Anayasanın 98 ve içtüzüğün 102 ve 103’üncü maddeleri uyarınca bir Meclis araştırması açılması için gereğini saygılarımızla arz ederiz” cümleleri ile başlamaktadır.⁽¹⁾ Bu araştırma raporu tıp eğitimindeki sorunları ortaya koyabilecek kapsamlı bir analizi içermemekle beraber, mevcut durumu tespit eden değerli bilgiler sunmaktadır.

Günümüzdeki konularına da ışık tutması bakımından ilgili tarafların o dönemde bildirdikleri görüşlerine kısaca bakmak yararlı olacaktır. Raporunda yer aldığı ifadeler ile Sağlık Bakanlığı cevabında “Türkiye’de tıp fakülteleri açılmadan önce Bakanlığının görüşünün alınmadığını ve tıp fakültelerinin kuruluş ve hazırlık çalışmalarına katılmadığını”, Başbakanlık Devlet Planlama Teşkilatı Müsteşarlığı “plan hedeflerine uyularak yıllara göre doktor sayısının tespit edildiğini”, Türk Tabipler Birliği Merkez Konseyi Başkanlığı “hekim sayısının bütünlüklü bir ulusal sağlık politikası ve master planı, çerçevesinde belirlenmesi yerine yalnızca hekim başına düşen nüfus parametresi dikkate alınarak belirlenmesinin yanlış olduğunu, tıp fakültelerinin eğitimle ilgili çağdaş yenilikleri hayal etmek şöyle dursun eski durumlarını bile koruyamadıklarını” bildirmiştir. Araştırma raporunda tıp fakültelerinin görüşlerini özetleyen ifadeler de oldukça dikkat çekicidir, raporda yer alan değerlendirmeler aşağıda sunulmuştur.

“Tıp fakültelerinden gelen raporlarda ise genelde yarının tıp adamlarını uygun bilgi ve beceri içerisinde yetiştirememenin ve kalitenin düşeceği kaygısı vardır. Bu kaygının nedenleri şöylece özetlenebilir:

- Öğrenci sayısının fazlalığı, tıp fakülte-



leri genelde yılda 100-150 öğrenciden fazlasını istememektedirler.

- Öğretim üyesi sayısının azlığı. Bu nedenle öğretim üyelerine düşen öğrenci sayısının fazlalığı...

Raporunda yer alan verilere göre o dönemde tıp fakültelerinde öğretim üyesi başına 8-18 arasında öğrenci düşmektedir. Bu verilere göre öğretim üyesi sayısı gerçekte düşünüldüğü kadar da yetersiz olmadığını ifade etmek gerekir. Günümüzde dahi bu sayı Almanya’da 20, Fransa’da ise 11 olarak görünmektedir.⁽²⁾

Raporun hazırlık aşamasında ilgili bazı taraflarca dile getirilen “Yeni tıp fakülteleri açılmamalı, mevcutlar ıslah edilmeli, bu fakülteler ıslah edilinceye kadar yeni öğrenci alınmamalıdır. Tıp fakültelerinde bulunan boş kapasiteler yeni kombinasyonlar içinde değerlendirilmelidir” şeklindeki görüşler ne ölçüde etkili olmuştur bilmek mümkün değildir. Ancak bu yazının ileri bölümlerinde değinilecek olduğu şekliyle 1990 sonrasında tıp fakültesine alınan öğrenci sayısında yüzde 20’yi geçen bir azalmanın yaşandığı da bir gerçektir.

Raporunda yer alan dikkat en çekici bir ifade, 22 yıl sonra hala gündemi meşgul eden çalışma süreleri ile ilgili değerlendirmedir. “Öğretim üyesi yeterli görünmektedir ancak kurumlara dağılışı dengesizdir. Profesörlerin tam zamanlı çalıştırılmaları düşünülmelidir. Başka bir ifade ile öğretim üyesinin tüm mesaisini,

Tam gün çalışmayı zorunlu kılan yasal değişiklikler sonucunda ortaya çıkan durumu tam gün çalışma aleyhine baskı unsuru olarak kullanmak isteyen kişi ve çevreler tarafından üniversitelerden ayrılan öğretim üyelerinin tıp eğitimini çıkmaza soktuğu, sıklıkla ifade edildi. Aynı çevreler Türkiye’de bir öğretim üyesine 4 öğrenci düşerken Almanya’da 20, Fransa’da 11, İspanya’da 7 öğrenci düşüğünü ise hiç dile getirmediler.



kurum ve hastane içine çekmek gerekir” sözü doğru ama ne yazık ki bu güne kadar çözülememiş bir sorundur.

Tıp eğitiminde geleceğe yönelik arayışlar

Tıp eğitiminin sorunları ve geleceğine yönelik tartışmalar ve bu konudaki araştırmalar başka ülkelerde bizden daha önce başlamıştır. Tıp eğitimi için dönüm önemli noktalarından birisi, 1910 yılında Abraham Flexner tarafından hazırlanmış olan rapordur. Raporda ABD’de sürdürülen tıp eğitimi üzerinde öğrencilerin seçiminden eğitim modellerine, üniversite hastanelerinin yapısından yönetim biçimine kadar çeşitli konularda kapsamlı bir şekilde değerlendirmeler yapılmıştır. Raporun içeriğinde bu gün dahi geçerliliğini koruyan veya tartışılmaya devam edilen,

“tıp eğitiminin standardizasyonu”, “temel ve klinik bilimler arasında entegrasyon kurulması”, “mezuniyet sonrası eğitimin zorunluluğu” gibi konuların varlığı dikkat çekicidir.⁽³⁾

Bundan uzun bir süre sonra, 1988 yılında “World Federation for Medical Education” tarafından gerçekleştirilen bir çalışmanın neticesi olarak ortaya çıkan ve “Edinburgh Deklarasyonu” olarak ifade edilen metin, tıp eğitiminin günümüzdeki temel ilkelerini büyük ölçüde tanımlıyor olması bakımından önem taşımaktadır.^(4,5) Bu deklarasyonda öğretimin yaşam boyu sürmesinin gerekliliği, eğitim programında ulusal sağlık sorunlarının da yer alması gibi temel prensipler bulunmaktadır.

Tıp eğitiminin sorunları, ne olduğu ve ne olması gerektiğine yönelik arayışlar ülke-

İnsanların daha uzun ve daha sağlıklı yaşama istekleri var oldukça, doktorlardan ve sağlık sisteminden beklentileri zaman içerisinde artmaya devam edecektir. Tıp eğitimi programlarının bir yandan bu günün ihtiyaçlarını karşılayacak, diğer yandan gelecekte ortaya çıkabilecek koşul ve beklentiler içerisinde hizmet verebilecek doktorlar yetiştirmeye odaklanması gerekmektedir.

mizde de yaşanmıştır. Bu arayışın geçmişi modern tıp eğitiminin başlangıcı olan 14 Mart 1827 tarihinde, “Tıphane-i Amire ve Cerrahhane-i Amire”nin kuruluşuna kadar götürmek mümkündür. Tıp eğitimi ve sağlık hizmetlerinin iyileştirilmesine yönelik arayışlar Cumhuriyet ile birlikte ivme kazanarak devam etmiş ancak mevcut imkânlar içerisinde yapılabilenler sınırlı kalmıştır.

1977 yılında İstanbul Üniversitesi Senatosu kararıyla bu üniversiteye bağlı “İstanbul Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi Araştırma Enstitüsü” kurulmuştur. Ülkemizde tıp eğitimi anabilim dallarının kuruluşundan 20 yıl öncesinde gerçekleşen bu kuruluşun tıp eğitimi konusundaki öncü girişimlerden birisi olduğunun kabul edilmesi gereklidir. Tıp Eğitimi Araştırma Enstitüsü’nün amaçları arasında; yurt koşulları ve sağlık sorunlarımızın öncelikleri göz önüne alınarak yetiştirilmesi hedeflenen hekimin niteliklerinin belirlenmesi, öğretim üyelerinin iyi öğreticiler olabilmeleri için “öğretici eğitimi” programları hazırlayıp uygulamak gibi bu gün dahi önemli olan hedefler bulunmaktadır. Günümüzden 35 yıl önce bu kuruluşu gerçekleştiren hocalarımızı rahmet dileği ve saygıyla anmak istiyorum.

Tıp eğitiminde amaç karmaşası

Tıp eğitimi “Nasıl bir doktor yetiştirilmesini amaçlıyoruz?” bakışı altında ele aldığımızda konunun ulusal ve uluslararası boyutunun bir ölçüde farklılık gösterebileceğini kabul etmek gerekir. Ülkeler kendi sağlık sistemleri içerisinde-

de bazı öncelikleri belirleyip bunların eğitimdeki ağırlıklarını artırabilir, bunun bir sınırı olduğu ve eğitimin uluslararası standartlarını ortadan kaldırmayacağı da muhakkaktır.

Ulusal Tıp Eğitimi Akreditasyon Kurulu tarafından belirlenmiş bulunan "Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitimi Ulusal Standartları" içerisinde bu konu; "Tıp fakültelerinin mezuniyet öncesi eğitim programına ilişkin amaç ve hedefleri, tıp eğitimi sürecini, hekimin toplumdaki rol ve sorumluluklarını yerine getirmesine yönelik yetkinlikleri kapsayacak şekilde tanımlanmalıdır. Bu tanımlama sürecinde ulusal ve uluslararası tıp eğitimi amaç ve hedefleri mutlaka göz önüne alınmalıdır" ifadesi ile bir temel standart (TS.1.2.1) olarak kabul edilmiştir.

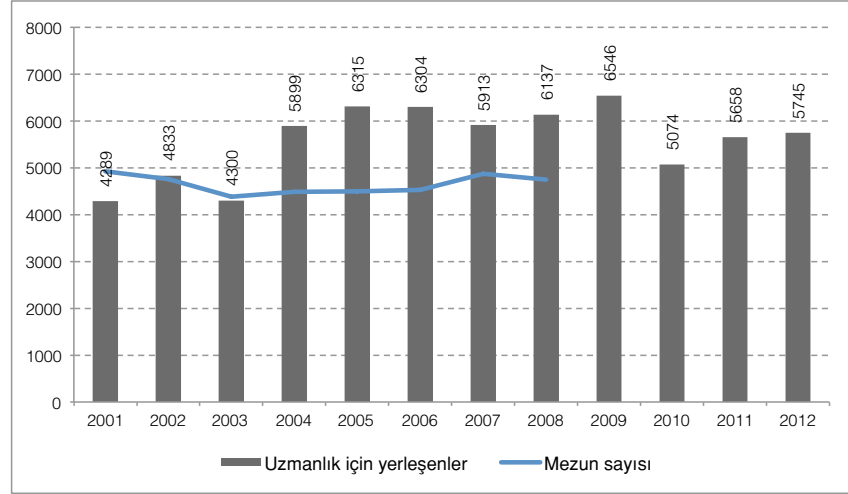
Bu tür konuların genel kavramlar içerisinde ifade edilmesi zor değildir ancak genellikle sorunların çözümüne fazla bir katkı sağlamaz. Ayrıntılı olarak incelenirse mevcut tıp fakültelerinin "misyon ve vizyon" tanımlamalarının genellikle birbirine çok benzediği ve sonuçta tümünün "ulusal çekirdek eğitim müfredatı" ile uyumlu bir eğitim hedefi tanımlamış olduğu görülebilir.

Ulusal çekirdek eğitim müfredatında mezuniyet öncesi eğitim amaçları aşağıdaki şekilde tanımlanmıştır:

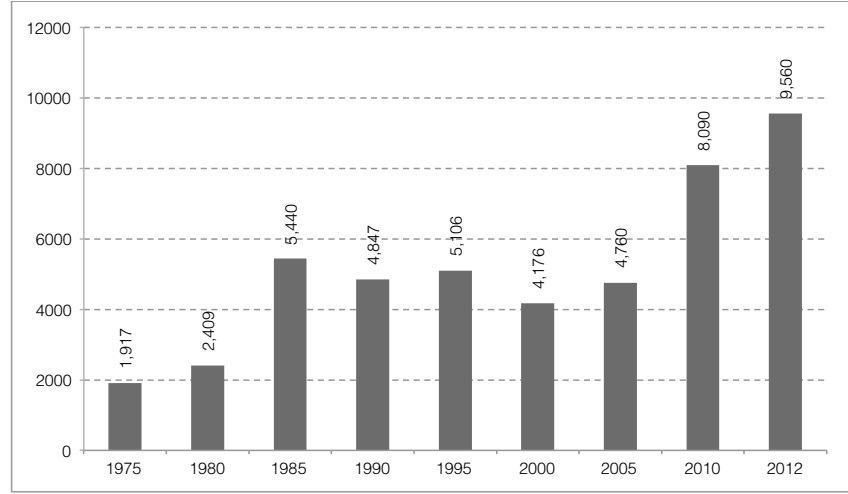
- Türkiye'nin sağlık sorunlarını bilen ve birinci basamakta bu sorunların üstesinden gelebilecek bilgi, beceri ve tutumlarla donanmış,
- Birinci basamak sağlık kuruluşlarında hekimlik ve yöneticilik yapabilecek,
- Mesleğin etik kurallarını gözeterek uygulayabilecek,
- Araştırmacı ve sorgulayıcı olan,
- Kendisini sürekli olarak yenileyip geliştiren,
- Uluslararası düzeyde kabul edilen ölçütlerde pratisyen hekimler yetiştirmektedir.

Bu programa göre mezuniyet öncesi eğitimin amaç ve hedefleri ile ilgili değerlendirmeler tümüyle birinci basamak hekimlik için gereken yeterliliklerin edinilmesine yönelik olarak belirlenmiştir. Doğru olan da budur ancak burada bir amaç sapması ya da ayrışması yaşandığını dikkate almak gerekir. Yakın zamandaki başka bir yazımda da dile getirmiş olduğum gibi bu hedef gerçekte ne öğrenciler, ne büyük fedakârlıklarla onların eğitimini sürdürmeye çalışan aileleri ne de tıp fakülteleri tarafından tam anlamıyla benimsenmiş değildir. Çok açık olarak ifade edecek olursak öğrencilerin birinci basamakta görev alacak bir doktor olmak şeklinde bir amacı, ailelerinin bu şekilde bir hedefi olmadığı gibi çoğu örnekte görülebileceği gibi tıp

Şekil 1: Mezun sayıları ve uzmanlık programına yerleşenler



Şekil 2: 1975-2012 yılları arasında tıp fakültelerine alınan öğrenci sayıları



eğitimi programlarının da bu doğrultuda bir önceliği bulunmamaktadır.

1991 yılında yayımlanan "Tıp Eğitimi Meclis Araştırma Komisyonu Raporu" içerisinde öğrenci görüşleri bölümünde yer alan "birinci sınıftan itibaren TUS sınavı için çalışıyoruz. Pratisyen kalmak ve sağlık ocaklarına gidip bilgilerimizin % 50'sini kaybetmek istemiyoruz" ifadesi, bu gün eğitim almakta olan öğrenciler için de geçerli olan bir düşünceyi yansıtmaktadır.

Günümüzde tıp fakülteleri için başarılarının ölçütü, üniversite giriş sınavlarında yüksek puan almış öğrenciler tarafından tercih edilme ve Tıpta Uzmanlık Sınavı'nda başarılı olan öğrencilerinin sayısını olarak algılanmaktadır. Bu konuda şimdilik bir sorun yaşanmamaktadır. Çünkü özellikle 2003 ve sonrasında TUS kontenjanlarında önemli bir artış gerçekleşmiş ve hatta bir süre için yıl içerisinde uzmanlık programına yerleştirilenlerin sayısı o yıl içerisinde mezun olan öğrenci sayısının üzerine çıkmıştır (Şekil 1).

Ancak bunun aynı şekilde devam edemeyeceğini bu günden görmek gerekir.

Avrupa Birliği normlarına göre bir çok branş için uzman açığı olduğu bilinse bile bazı sahalarda AB ortalamasına ulaşıldığı da bir gerçektir. Tıp fakültesine giriş için ayrılan kontenjanlardaki artış önümüzdeki yıllarda mezun olanların sayısına yansıyor yukarıda sunulan tabloyu değiştirecektir (Şekil 2).

Dokuzuncu kalkınma planında yer alan "...gereksiz yere 2. veya 3. basamak sağlık hizmetine başvurunun birinci basamaktaki altyapı, personel ve kalite yetersizlikleri ile sevk zincirinin etkin çalıştırılmaması, hastaların hizmet maliyetleri daha yüksek olan ikinci ve üçüncü basamağa yönelmesine sebep olmakta..." ifadesi, "Sağlıkta Dönüşüm Programı"nın bütünüyle birlikte değerlendirildiği takdirde geleceğe dönük daha doğru tahminler yapılabilir. Tıp fakültesi yöneticileri bunu görmeli ve sadece "programlarında" değil, gerçekte de birinci basamak için doktor yetiştirmeye odaklanmalıdır. Aynı gerçeğin tıp fakültesini tercih edecek öğrenciler, aileler ve kamu yöneticileri tarafından da benimsenmesi gerekmektedir. Burada hizmet alanlar bakımından da bir zorunluluk vardır. Onlar da artık ku-

Tablo1: Çeşitli ülkelerde tıp fakültesi başına düşen nüfus *

	Nüfus	Tıp fakültesi sayısı	Bir tıp fakültesine düşen nüfus
Hindistan	1.200.000.000	345	3.478.261
ABD	313.000.000	141	2.219.858
Almanya	83.012.000	41	2.024.683
Fransa	62.131.789	39	1.593.123
Türkiye	75.627.384	74	1.021.991

* Ülkelere ilişkin rakamlar verilerin derlendiği tarih ve kaynaklara göre değişiklik gösterebilmektedir. Türkiye nüfusu 31.12.2012 TÜİK verilerini, Tıp fakültesi sayısı ise ÖSYM verilerine göre 2012 yılında öğrenci kabul eden fakülteleri göstermektedir.

rallarını ve koşullarını kendileri belirlediği bir biçimde sağlık hizmeti almalarının mümkün ve sürdürülebilir olmadığını görüp kabul etmelidirler.

Sayısal artış yeterli mi?

Bu soru, konunun taraflarına sorulduğunda alınacak yanıtın “hayır” olacağı kesindir. Ancak bu sayısal eksikliğin, artık iyi planlanmış ve kesintiye uğratılmayacak bir program içerisinde giderilmesi ve tartışma konusuna olmaktan çıkarılması da zorunludur.

“Salgın ve bulaşıcı hastalıklara karşı savaşın gereği düşünülürken akla sıhhi önlemlerin uygulamasını yapan doktor ve sağlık memurları gelir. Geçen yıl ülke içinde memur olarak çalıştırılan doktor sayısı 337 ve sağlık memuru sayısı ise 434 idi. Ülkenin ihtiyacını karşılamaktan uzak olan bu sayıların...” Yukarıdaki cümleler, 1 Mart 1923 tarihindeki Türkiye Büyük Millet Meclisi'nin 1. Dönem 4. Yasama Yılı açılış konuşmasından alınmıştır (6). Neredeyse bir asır sonra hala sayısal eksikliğin konuşuluyor olması düşündürücüdür. Şekil 2 üzerinden tıp fakültesine giren öğrenci sayıları izlenilecek olursa 1985 yılında 5 bin 440 olan sayının, 2000 yılında 4 bin 176 olmasını (% 23 azalma) anlamak mümkün değildir. Bununla birlikte bir yanlışı başka bir yanlışıyla gidermek de imkânsızdır. 2010 yılında yayımlanmış olan “Türkiye’de Sağlık Eğitimi ve Sağlıkta İnsan Gücü Durum Raporu” verilerine göre raporun yayımlandığı dönemde (2009 yılı verisi) 61 olan aktif olarak eğitim yapılan tıp fakültesi sayısı; 2012 yılı sonunda 74’e, 7 bin 536 olan öğrenci kontenjanı ise 9 bin 560’a çıkmış bulunmaktadır. Bu durumda eğitim kurumu sayısında % 21, eğitim için ayrılan kontenjanda ise % 26 artış sağlanmış olmaktadır. Dikkat çekici olan bir husus da 2012 için kullanılan toplam kontenjanın % 11’inin (1.071) özel üniversitelere ait olmasıdır. Bunun hızlı bir artış olduğu ve beraberinde bazı sorunları getirebileceği hesaba katılmalıdır.

Bu gün için ABD’de 141, Hindistan’da 345 tıp fakültesi bulunması, bu ülkelerin

nüfusları ile orantılı kabul edilebilir, AB ülkelerine baktığımızda Fransa’da 39, İspanya’da 33, Almanya’da 41 tıp fakültesi bulunduğu görülecektir. Tüm bu ülkeleri mevcut nüfusları, tıp fakültesi sayısı ve bir tıp fakültesi başına düşen nüfus bakımından karşılaştırsak, ortaya çıkan tablo ilginçtir (Tablo 1).

Eğitim ortamlarında (tıp fakültelerinde) standart belirsizliği

Yukarıdaki bölümde bir yandan sayısal yetersizliğin hızla giderilmesi gereğine vurgu yapıp diğer yandan tıp fakültesi sayısının fazlalığından söz etmek ve tıp fakültesi sayısındaki hızlı artışı eleştirmek çelişki gibi görülebilir. Tıp fakültesi sayısındaki artış, neticede doktor eksikliğini giderme amacına hizmet ediyor olsa da daha çok özel hastanelerin tıp fakültesine dönüşme çabası veya il hatta ilçe düzeyindeki toplumsal istek ve yönlendirmeler içinde biçimlenmektedir. Bu konuda geliştirilmesine çalışılan “Tıp fakültesi açılması koşulları” ve “Tıp Fakültesi Eğitim Standartları”nın hızla tamamlanıp tavizsiz bir şekilde hayata geçirilmesinde zorunluluk vardır. Bunlar yapılırken mevcut insan gücünün en verimli bir biçimde kullanılması önemlidir.

Tam gün çalışmayı zorunlu kılan yasal değişiklikler sonucunda ortaya çıkan durumu tam gün çalışma aleyhine baskı unsuru olarak kullanmak isteyen kişi ve çevreler tarafından üniversitelerden ayrılan öğretim üyelerinin tıp eğitimini çıkmaza soktuğu, sıklıkla ifade edildi. Aynı çevreler Türkiye’de bir öğretim üyesine 4 öğrenci düşerken Almanya’da 20, Fransa’da 11, İspanya’da 7 öğrenci düştüğünü ise hiç dile getirmediler. Uzmanlık eğitimi için bazı sıkıntılar yaşandığı az sayıda kurum veya uzmanlık sahası için geçerli olabilir ancak mevcut sayılara bakıldığında bunun mezuniyet öncesi eğitim için söz konusu olmaması gerekir. Birincisi için söylenmesi gereken ise üniversitelerin kadro planlamalarında yeterince başarılı olmadıklarıdır. Ancak bunun çok yönlü nedenleri olduğu da bir gerçektir.

Mevcut öğretim üyesi sayıları, yeni tıp fakülteleri açılmadan, buldukları kentlerdeki köklü sağlık kurumlarının imkânlarını mezuniyet öncesi öğrenime de açarak ülkenin ihtiyaç duyduğu sayıda doktoru yetiştirmekte değerlendirilebilir. Böyle yapılabildiği takdirde tıp fakültesi sayısını artırmak veya diğer sağlık kuruluşlarını tıp fakültesine dönüştürmek yerine mevcut olanakları ülkenin ihtiyaçları doğrultusunda kullanmak gibi daha akılcı bir yaklaşım seçilmiş olacaktır.

Bu konularda görüş belirtilirken açık sözlülükle ortaya konulması gereken bir husus, bazı tıp fakültelerinde giderek atıl bir işgücünün oluşmaya başladığıdır. Bunun bir nedeni, öğretim üyelerinin bölümlere göre dağılımındaki sorunlar, diğeri ise denetim eksikliğidir. Birçok örnekte görülebileceği gibi üniversiteler kendi iç denetimlerini yapmakta yeterince başarılı olamamışlardır. Bu gibi sorunlu konular adeta bir tabu haline getirilmekte ve yok sayılmaktadır. Sorun, mevcut yetişmiş insanların verimli kullanılmayıp olunca bunun ne denli eski bir geçmişi olduğunu bilmek ve günümüzde bu durumu sürdürmek adına neler yapıldığına tanık olmak son derece üzücüdür. Aşağıdaki satırlar 1914 mezu- nu bir doktorun anılarından alınmıştır:⁽⁷⁾ *“... öte yanda okulumuzda tanımadığımız hocalar da vardı. ... yüzden fazla muallim ay başından ay başına uğrar ya da vekil göndererek maaşlarını aldırır. Bu kişilerden bir gün nasılsa okula geleceği tutan birisi Tıbbiye diye yandaki askeri hastaneye girmiş, oradan yanına bir posta neferi verilerek doğru adres olan Tıbbiye ye gönderilmişti.”*

Bu ifadeler hakkında her birimizin yorumu farklı olabilir, neyse ki artık böyle durumlar yaşanmıyor diyenler olabileceği gibi hiçbir şey değişmemiş diyenler de bulunacaktır. En azından denetim eksikliğinden kaynaklanan sorunların bütün ağırlığı ile devam ettiğini söylemek hiç de mübalağa olmayacaktır.

Bu koşullarda tıp fakültelerinin yapısal standartlarının belirlenip asgari düzeyde bir eşdeğerlik sağlanana kadar yeni tıp fakültesi açmak yerine mevcut eğitim kapasitesi üzerinden hedeflere ulaşmayı amaçlamak daha doğru bir yaklaşım olabilir.

Yüksek Öğretim Kurumu tarafından belirlenecek yapısal standartlar dışında mezuniyet öncesi eğitimin akreditasyonu da zorunlu bir hedef olarak belirlenmelidir. Akreditasyon başvurusu yapılabilmesi için kendi eğitim programı ile en az bir dönem mezun vermiş olma koşulu bulunduğu kuruluştan kuruluşu üzerinden 10 yıldan fazla süre geçen tüm tıp fakülteleri için akreditasyon almış olma zorunluluğu getirilmelidir. Ülkemizde mezuniyet önce-

si tıp eğitimi için akreditasyon başvuruları 2010 yılında başlamış ve 2011-2013 arasındaki dönemde 16 tıp fakültesi "Tıp Eğitimi Programları Değerlendirme ve Akreditasyon Derneği (TEPDAD)" tarafından akredite edilmiş bulunmaktadır. Bunların 15'i devlet, 1'i özel üniversiteler bağlı olan tıp fakülteleridir. 2012 yılı tıp fakültesi kontenjanlarının % 36,2'si akreditasyon sürecini tamamlamış tıp fakülteleri tarafından karşılanmaktadır. Bunu, ümit verici bir gelişme olarak değerlendirmek gerekir.

Öğretim üyelerinin görev tanımı ve yetiştirme koşulları

Öğretim üyesi olma süreci, bütün yükseköğrenim kurumları için aynı olmasına rağmen uygulamada ortaya çıkan durum, tıp fakülteleri bakımından özel bazı sorunları da beraberinde getirmektedir. Tıp dışındaki alanlarda öğretim üyeliğine giden süreç doktora aşamasından geçmesine rağmen, tıp fakültelerinde bu noktaya çoğu zaman uzmanlık aşamasından sonra ulaşmaktadır. Uzmanlık süreci ise eğitim odaklı olmaktan çok hasta hizmeti ve tıbbi yeterlilik odaklı bir çalışma düzenidir. Sorun, sadece eğitim hastanelerinden alınan uzmanlıklar için değil, yoğun iş yükü nedeniyle üniversite hastaneleri için de geçerlidir. Bu süre içerisinde değerli bilimsel araştırmaların yapılabildiği, topluma çok üst düzeyli sağlık hizmetlerinin sunulabildiği muhakkaktır. Ancak bütün bunlar, aynı yeterliliğin ve başarının tıp eğitimi için gereken becerileri edindirmek noktasında da geçerli olduğu anlamına gelmemektedir. Eğitim becerilerinin ve yeterliliğinin kazanılması, bunların dışında ve zaman içerisinde kazanılan bir niteliklerdir.

Bugün yaşadığımız sorunları geleceğe de taşımak istemiyorsak, yapılması gereken zorunlu düzenlemelerden biri, öğretim üyelerinin görev tanımı ve sorumluluklarının açık bir biçimde ortaya konmasıdır. Tıp fakültesi öğretim üyesi, aynı yasaya tabii olarak çalıştığı diğer bilim sahalarından farklı olarak eğitici görevinin yanı sıra sağlık gibi zor ve her şeyin hasta memnuniyetine odaklandığı bir kamu hizmetini de beraberinde yürütmek durumundadır. Bazı kurumlarda sadece bu hizmetin yükü dahi taşınabilir değilken ek olarak eğitim görev ve sorumluluğunu taşımak, gerçekten güç ve özveri gerektiren bir husustur. Bu durum, ne kamu yöneticileri ne de hizmet talep edenler tarafından yeterince anlaşılabilmiş ve değerlendirilebilmiş değildir.

Eğitim ve hizmet için gereken koşulların aynı olmayışı

Yeni tıp fakültelerinin kurulması konu-

sunda ciddi bir toplumsal beklentinin mevcudiyetine daha önce değinilmişti. Bu noktada yanıtlanması gereken soru, bu tür taleplerle gelenlerin temel amacının ülkemizdeki doktor açığının (sayı olarak) bir an önce kapanması olup olmadığıdır. Gerçekte bu taleplerin arkasındakilerin, çoğu defa bu konudaki eksikliğin boyutu ve niteliği ile nedenleri hakkında bir fikri dahi bulunmamaktadır. Ülkemizde uzun süreden beri var olduğu halde görülmeyen veya görülmek istenmeyen bir sorun, tıp fakültelerinin (veya eğitim hastanelerinin) nitelikli ve sürekli hizmet verebilecek kapasitedeki hastanelere duyulan ihtiyacı gidermenin bir aracı olarak da kullanılmakta olmasıdır. Burada objektif bir değerlendirme yapılabildiği takdirde eğitim ve hizmet için yapılanmanın birbirinden oldukça farklı olduğunu görmek gerekecektir. Sağlık Bakanlığı'na bağlı hastanelerin tıp fakültelerine dönüştürülmesi sürecinde bu hataya düşülmesi olasılığı mevcuttur.

Tıp eğitiminde yöntemler: Yöntem ne ölçüde önemli?

2010 yılı itibarıyla tıp fakültelerinin 36'sında entegre sistem karma sistem, 9'unda karma yöntem, 7'sinde klasik yöntem, 4'ünde probleme dayalı öğretim sisteminin uygulanmakta olduğu görülmektedir. Ülkemiz koşullarında bir yöntemin diğerinden daha iyi olduğunu öne sürebileceğimiz güvenilir bir veri bulunmamaktadır. Asıl sorunu yöntemin ne olduğundan çok ne şekilde uygulandığı olarak görmek daha doğru olacaktır.

Tıp eğitimin geleceği veya gelecekte tıp eğitimi

Gelecekte tıp eğitiminin ulusal düzeyde daha standart hale getirilmiş bir müfredat ile yürütüleceği beklenilebilir. Buna karşılık eğitim sistemleri farklı olmaya ve tartışılmaya devam edecektir. Eğitim yöntemleri bakımından da önemli değişikliklerin yaşanması olasıdır. Gelişmiş maket ve simülasyon sistemleri, bilgisayar ortamında eğitim gibi teknikler tıp eğitiminin her aşamasında daha yaygın olarak kullanılacaktır. Ancak bütün bunların, öğrenciyle hasta arasındaki doğrudan eğitim ihtiyacını ortadan kaldırması beklenilemez. Hastaların poliklinik şartlarında eğitim için ayrılan zamana daha az tolerans gösterdikleri, öğrenci sayılarının ise giderek arttığı düşünülürse ileride bu noktada bazı sıkıntıların yaşanabileceğine hazırlıklı olmak gerekir.

Uzun yıllar iki aşamalı (mezuniyet öncesi eğitim / uzmanlık eğitimi) bir eğitim süreci olarak görülen tıp eğitimi, günümüzde büyük ölçüde 3 aşamalı bir eğitime şekline dönüşmektedir. Bu yeni model; mezuniyet öncesi eğitim, uzmanlık eğitimi ve

üst uzmanlık (yan dal uzmanlığı) şeklinde biçimlenmiştir. İleride belki de mezuniyet öncesi eğitimin belirli bir aşamasından sonra uzmanlık eğitiminde seçilecek bölümlere göre bir ölçüde farklı eğitim modellerinin uygulandığı bir sisteme gidildiğini de görebiliriz.

İnsanların daha uzun ve daha sağlıklı yaşama istekleri var oldukça, doktorlardan ve sağlık sisteminden beklentileri zaman içerisinde artmaya devam edecektir. Tıp eğitimi programlarının bir yandan bu günün ihtiyaçlarını karşılayacak, diğer yandan gelecekte ortaya çıkabilecek koşul ve beklentiler içerisinde hizmet verebilecek doktorlar yetiştirmeye odaklanması gerekmektedir.

Kaynaklar

- 1) TBMM. Tıp Eğitimi Meclis Araştırma Komisyonu Raporu. 1991 810/64
- 2) Türkiye'de Sağlık Eğitimi ve Sağlık İnsan Gücü Durum Raporu. 2010
- 3) Şahin H, Özcan Z, Gürpınar E: Abraham Flexneri doğru anlamak. Tıp Eğitimi Dünyası 2011;30: 60-71.
- 4) Majumder AA, D'Souza U, Rahman S. Trends in medical education: challenges and directions for need-based reforms of medical training in South-East Asia. Indian J Med Sci. 2004;58(9):369-80
- 5) Walton HJ. The Edinburgh Declaration and education for psychiatry in the 21st century: a review. J R Soc Med. 1991;84(3):153-8.
- 6) Millet Meclisi Tutanak Dergisi D. 1923, 1, C. 28. Sayfa.
- 7) M. Rıza Serhadoğlu, Savaşçı Doktorun İzinde, Remzi Kitabevi, 2005.