

Öğrencinin gözünden tıp eğitimi

Ahmet Emin Öztürk



Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi 5. sınıf öğrencisi olan Öztürk, üniversite ve fakülte bünyesinde eğitim ve akreditasyon kurullarında (uteak) çalıştı. 2012 yılında uluslararası katılımlı Sağlık Eğitimi Kongresi'nde "İntern hekim sorunları ve TUS" adlı çalışması ile yer aldı. Sağlık eğitimi ve politikalarına özel ilgi duyan Öztürk, çalışmalarını fakülte temsilcisi ve Üniversite Konsey Başkan Yardımcısı olarak sürdürmektedir.

Erdem Yusuf Çamırcı



Hacettepe Üniversitesi 6. sınıf öğrencisi olan Çamırcı, tıp dili, türkçe tıp terimleri ve tıp eğitimi üzerine çalışmalar yürüttü. TurkMSIC-Hacettepe ve Hacettepe Türkçe Topluluğu ile birlikte ÖGİTEÇ (Öğrenci Gözü İle Tıp Eğitimi Çalıştay), Türkçe Tıp Terimleri Çalıştay, Tıp Eğitiminde Kangurular Projesi ve TEÖK (Tıp Eğitimi Öğrenci Kurulu) Projelerinde çalışmaktadır.

Oğuz Kızılkaya



Başkent Üniversitesi 6. sınıf öğrencisi olan Kızılkaya, fakülte akreditasyonu sürecinde öğrenci temsilcisi olarak öz değerlendirme komitesinde yer almıştır. 2009 yılında Amsterdam / Hollanda'da halk sağlığı ve tıp eğitimi ilişkili konularda Türkiye tıp öğrencilerinin yaptıkları çalışmaları anlatarak ödül aldıkları ekipte bulundu. Uluslararası Tıp Öğrencileri Birlikleri Federasyonu (IFMSA)'nda da bu konularda görev üstlenmiştir.

Dünya Tıp Eğitimi Federasyonu (WFME) tıp eğitiminin amacını; *"hasta ve toplum için kaliteli, koruyucu ve tedavi edici hizmet vermeyi sağlayan bilgi, beceri, değerler ve davranış biçimlerinde yetenekli ve yeterli olan hekimleri yetiştirmek"* şeklinde belirtmektedir. WFME'in ileri

sürdüğü bu amaca ulaşabilmek için tıp fakültesi ve üniversite hastanesinin koşulları ile birlikte eğitim programının nasıl kurgulandığı hususu belirleyici olacaktır. Tabi ki eğitim programı, farklı kademelerde yer alan öğrencilerin uygun gelişimine izin verecek dinamizme sahip olmalıdır.

Artan fakülte sayısı ve artırılan kontenjanlar ile tıp fakültesi öğrencisi olmak giderek sıradanlaşan bir hal almaktadır. Bu sıradanlaşmaya, kalabalık amfi eğitiminin monotonluğu da eklenince tıp fakültesinin ilk yıllarında öğrencilerin istek ve idealleri önemli ölçüde baltalanabilmektedir. Tıp fakültelerindeki öğretim üyesi sayısı, asistan sayısı, laboratuvar



imkânları, kütüphane büyüklüğü, öğrenciye verilebilen danışmanlık hizmetlerinin kapsamı, dersliklerin kapasitesi, poliklinik sayısı ve yatan hasta sayısı bir arada değerlendirilerek her tıp fakültesinin alabileceği azami öğrenci sayısı belirlenmiş olmalı ve Yükseköğretim Kurulu (YÖK) kontenjan belirlerken, mutlaka bu sayıya göre hareket etmelidir. Bu faktörler bir arada düşünülmeden bizlerin kaliteli tıp eğitimine ulaşma hedefimiz (ve buna bağlı eğitim programlarımızda yapılan reformların faydalı olması) de bir hayalden öteye gidemeyebilir.

Çağdaş tıp eğitiminin gerekleri arasında saydığımız öğrencilerin iletişim becerileri, liderlik özellikleri, takım çalışmasına uyum sağlayabilmeleri, hastaları ile empati kurabilmeleri, etik değerleri gözetebilmeleri ve özel hayatlarında örnek birer birey olmaları konularında artan kontenjanlar sebebi ile fakültelerimiz gerekli müfredat bileşenlerini oluşturamamaktadırlar. Günümüz tıp eğitimi, eskinin usta-çırak ilişkisi odaklı yaklaşımından uzaklaşıp daha yapılandırılmış bir karakter kazanmış olsa da, hocalarla öğrenciler arasındaki iletişimin önemi, öğrencilerin bu konularda geliştirilebilmesi açısından giderek artmaktadır. Derinleştirilmiş iletişim, mesleğe ilişkin profesyonel değerlerin ve ahlaki öğelerin öğrencilere aktarılması için değerli bir araç olacaktır.

Tıpta Uzmanlık Sınavı (TUS), uzmanlık eğitimine aday olan hekimler arasında göreceli olarak adaletli bir seçim yapıyor olmasına rağmen 4. sınıftan itibaren öğrencilerin eğitim hayatında öncelikli yönlendirici unsur haline dönüşebilmektedir. Klinik dönem öğrencilerinin hasta odaklı eğitimden uzaklaşıp sınavda başarı sağlayacak test odaklı bilgileri edinmeye yönelmeleri, kazanılacak pratik becerilerin eksik kalmasına sebebiyet vermektedir. Bunun yanında TUS'un önemli katkılarından bir tanesi tıp fakültesinin ilk yıllarında üzerinde daha fazla durulan temel bilimlerin unutulmaya yüz tutmuş bilgilerinin hatırlanmasına aracılık etmesidir. Bahsedilen sorunlar ve faydalar bir arada düşünüldüğünde birden fazla aşamalı bir sınav sistemine geçilmesinin daha uygun olabileceği akıllara gelmektedir. Bu sayede teorik bilgilerin sınıandığı sınav(lar)a ek olarak klinik ve pratik becerilerin sorgulandığı başka bir sınav yapılması düşünülebilir.

Tıp fakültesinde karar alma mekanizmalarını, üniversite hastanesinin yönetim anlayışı da etkileyebilmektedir. Üniversite hastanesinin, önceliği sağlık hizmeti sunumuna mı yoksa eğitime mi vereceği hususunda kararlı olması önemlidir. "Öncelikli olan eğitimidir" klişesinin altı gerçek anlamda doldurulmalı, sağlık hizmeti sunumu ile alakalı tüm bileşenler eğitime hizmet edecek karakterde



şekillendirilmelidir. Eğitim, üniversite hastanesinin rutin işleyişi içerisindeki rastlantısal öğelere teslim edilmemelidir.

Güncel gelişmeler, eğitim programlarımızın içeriğinin öğrenim hedefleri çerçevesinde şekillendirilmesini gerekli kılmaktadır. Bu noktada, genel olarak öğrencilere konuyla ilgili öğrenim hedeflerinin bildirilmemesi, bu bağlamda öğrencilerin de bilmeleri gerekenleri doğru bir şekilde tespit edememesi, öğretim sürecinin amacına ulaşması önündeki engellerden biri olarak görülmektedir.

Ayrıca, paylaşılan amaç ve öğrenim hedeflerinin büyük bir çoğunluğu öğrenime katkı açısından işlevsel özellik taşımamaktadır. Ders amaç ve öğrenim hedefleri genel olarak kuramsal ders içeriklerinde paylaşılmamaktadır. Bu nedenle derslerin, kurulların veya stajların başında verilen öğrenim hedefleri öğrenciler ve öğretim üyeleri tarafından hatırlanmamakta, derslerin işleyişi tamamen farklı bir düzlemde geçmekte ve öğrencilerin bu derslere ilişkin "Neye çalışacağım?" sorusu yanıtlanamamaktadır. Öğretim üyeleri, derslerin tamamına yakınında, ders sonunda ulaşılması gereken öğrenim hedeflerini belirtmemektedirler. Öğrenim hedeflerini belirtenler ise bunları dersin sonunda hatırlatmadıkları birkaç genel tümce ile geçiştirmektedirler. Ayrıca, sınav soruları da ders amaç ve öğrenim hedefleri ile ilişkilendirilmeden hazırlanmaktadır.

Ülkemizde tıp eğitiminin 6. sınıfında yer alan ve "intörnlük" olarak adlandırılan "aile hekimliği dönemi"nde tıp öğrencilerinin eğitiminin halen devam ettiği unutulmuş öğrenciler kendilerine tam bir yetki ve sorumluluk verilmeden her alandaki hizmet açığının kapatılması için kullanılmaktadır. Üstelik tıpta uzmanlık sınavı (TUS) bu kargaşayı daha da büyütmekte; öğrenciler bir yandan hizmet ayağında kullanılmaya ve bir yandan da TUS'a hazırlanma kaygısı ile büyük bir bocalama içine girebilmektedirler.



Sonuçta tıp fakültelerinin ilk 5 yılında öğretilenlerin üstüne 6. yılda neredeyse hiçbir şey katılmamaktadır. Kısaca eğitim programlarındaki eksiklik ve fakültelere göre değişen ve genelde eğitim adına çok yetersiz kalan uygulamalar, bu dönemin tıp eğitiminin içindeki yeri ve gerekliliğini ciddi bir şekilde incelenme ve tartışma boyutuna getirmiştir. Daha iyi yapılandırılmış ve hedeflediğimiz yeterliklere sahip doktorları mezun edecek yöntemleri kullanacak intörn programları geliştirmek, hepimizin ortak görevi olmalıdır.

Belirlenmiş olan amaç ve öğrenim hedeflerinin oluşturulması aşamasında ise tıp eğitiminin önemli bir paydaşı olan öğrenci katkısına yer verilmediği ülke genelinde gözlemlenmektedir. Özellikle kıdemli öğrencilerin bu konuda paylaşacakları noktalar kendilerinden sonra gelecek öğrenciler için değerli birer yol gösterici olabilir. Öte yandan, öğrencilere fakültelerimiz tarafından amaç ve öğrenim hedeflerine uygun olarak hazırlanmış ders kaynaklarının temin edilmiyor oluşu da, değinilmesi gereken bir diğer meseledir. Öğrenim hedefleri, onlara uygun kaynaklar ve öğrenim hedeflerinin gerçekten ölçüldüğü sınavlar, başarılı bir öğrenme çemberi için gerekli bileşenlerdir. Bu bileşenlerin birbirleri ile eşgüdüm içerisinde olmasını sağlamak gerekmektedir.

Sunulan çözüm önerilerinin başarılı olabilmesi için, fakültelerde kişilerden bağımsız kalıcı yapılar (yönetmelikler birimler vs.) oluşturulmalıdır. Bu yapılarda tıp fakültesi dekanlığı, tıp eğitimi anabilim dalı, koordinatörler kurulu ve öğrenciler bulunmalı; anabilim dalları ile koordineli toplantılarla ders başlıkları, öğrenim hedefleri ve sınav içerikleri gözden geçirilmelidir.

Tıp fakülteleri, öğrencilerinin süreç içerisinde geçeceği farklı gelişim basamaklarını göz önünde bulundurarak öğrencilere farklı dönemler için farklı amaç ve hedefler sunarak bunlara yönelik ihtiyaçlarını karşılayabilmelidir. Bu gelişim basamaklarını şu şekilde

inceleyerek bazı sonuçlara ulaşmaya çalışalım:

Öğrenci ilk senesinde bilgiden önce hekim olmanın gereklerini içerecek bir hayat görüşü ve değerler bütünü edinmelidir. Bu sırada, tıp eğitimini kolaylaştıracak tıp dışı derslerle de alakadar olması sağlanabilmelidir. Birinci yılın sonunda, profesyonel hayatına nasıl bir yön vermek istediği konusunu düşünmesi yönünde teşvik edilmelidir.

Öğrenci, tıp fakültesinin ikinci ve üçüncü senelerinde fizyoloji ve patolojiyi birbiriyle bağdaştırabilmeli ve eğitimine ek olarak kişisel gelişimine yer vermelidir. Öğrenciler bu dönemde bilimsel sunum hazırlama, liderlik ve takım çalışması becerileri, topluluk önünde konuşma, bilimsel bir araştırmacının ne gibi aşamalardan oluştuğunun bilme ve koruyucu hekimlik esaslarının farkında olma gibi yetkinliklere sahip olmaya başlamalıdır. Bu dönemde öğrenciler, kişisel gelişimlerine katkı sağlaması açısından ilgi alanlarına uygun öğrenci kulüplerinde yer almaları konusunda da teşvik edilmelidir.

Klinik dönemde stajyer sıfatıyla tıp fakültesi hastanesinde çalışmakta olan öğrenciler sorumluluk üstlenmesini bilmelidir, hastane personelini sevk ve idare etmeyi bu dönemden başlamak suretiyle öğrenmeye başlamalıdır. Klinik dönem öğrencileri, gerektiğinde sorumlu kişi olarak sağlık hizmeti sunan ekibin bir parçası olarak çalışabilmelidirler.

Stajyerler poliklinik/servis/cerrahi hastalarına bilgileri düzeyinde uygun takip ve bazı basit ilk müdahaleleri kendi kendilerine yapabilecek düzeyde olmalıdırlar. Bu işlemler sırasında hasta güvenliğini tehlikeye düşürmemek adına elbette ki denetlenmeli ve yanlışlarının düzeltilmesi konusunda uygun desteği alabilmelidirler.

Bu kapsamda, oldukça önemli olan bir nokta, stajyerlere hangi bilgi ve becerilere sahip olmaları gerektiğinin açıkça belirtilmiş olmasıdır. Herhangi bir şekilde pratisyenliğinde işine yarayacak bilgiler bu dönemden başlamak suretiyle yapılandırılıyor olmalıdır. Öğrenim hedeflerine uygun olan kaynakların öğrencilere sağlanıyor olmasının önemi, bu dönemde biraz daha artmaktadır.

Stajyerlerin bilgi seviyelerinin ölçülmesi; stres oluşturan, ezbere dayalı ve sınavın hemen ertesi günü unutulması muhtemel bilgilere yönelik olmamalıdır. Değerlendirmeler, bilgi seviyesinin yanında beceri düzeyini de ölçecek nesnel ve yapılandırılmış klinik sınavları içermelidir. Sınav içeriği, stajın öğrenim hedefleri ile uyum içerisinde olmalıdır.

Staj sırasında öğrencinin hasta ile iletişimi, tanı ve ayırıcı tanılarına yaklaşım algoritması, girişimsel olan veya olmayan işlem becerileri bir bütün halinde göz önünde bulundurularak değerlendirilmeli ve öğrencinin gelişim süreci de kontrol altında olmalıdır. Öğrencilerin, hocaları tarafından yapıcı ve geliştirici önerileri düzenli olarak alıyor olmaları önemlidir.

Stajyerin ilgi duyduğu alanlara daha fazla zaman ayırabilme imkânı da olmalıdır. İçinde bulunduğu stajın gerekliliklerini yerine getirdikten sonra ilgi duyduğu alanda klinik veya cerrahi işlemlere yardımcı olma, araştırma yapma, kongre ve çalıştaylara katılma fırsatı ve zamanı verilmelidir. Klinik dönem öğrencileri bu kapsamda desteklenmeli ve hatta teşvik edilmelidir.

Stajyerlerin kendi aralarında hasta değerlendirmeleri, sunumlar yapmaları, eğitimler gerçekleştirmeleri teşvik edilmelidir. Bu toplantılar öğretim üyeleri tarafından düzenli olarak kontrol edilmelidir ve onlar tarafından değerlendirilmelidir. Öğrencilerin birbirlerinden öğrenmelerine yönelik oluşturulacak ortam akademisyenlerce de denetlendiğinde öğrencilere faydası daha da artacaktır.

Stajyerlerin mümkün olduğu kadar kendi aralarında ve eğitimcileri ile sosyal etkinliklere katılmaları da özendirilmelidir. Stajyerlik sadece bilgilerin becerilerle bütünleştirildiği bir dönem değil, hekimliğe dair kişisel özellikler ve profesyonel değerlerin de şekilleneceği bir dönemdir.

Önemli olan bir diğer konu da tıp fakültesi öğrencilerinin hekimlik hayatlarını farklı alanlarda da geliştirme imkânının sağlanmasıdır. Günümüzde hekimler sağlık alanında hizmet uygulamalarına ek olarak birçok farklı şekilde görev alabilmektedirler. Ancak tıp eğitimi öğrencilere yoğun olarak hizmet kabiliyeti kazandırmaktadır. Ne var ki, öğrencilerin yönetim, mevzuat, bilimsel araştırma, öğrenci eğitimi gibi farklı konularda da kendilerini geliştirmelerini sağlamak gerekmektedir.

Öğrenciler ve tıp eğitimcileri düzenli olarak bir araya gelmeli, tıp eğitimi ve hekimlik mesleğinin farklı alanlarındaki gelişmeleri beraber değerlendirmelidirler. Bu sayede eğitim ortamları sürekli olarak geliştirilebilecektir. Ayrıca kariyer planlaması ve akademik gelişimle alakalı yol haritaları çıkarılmalıdır.

Ülkemizde mezuniyet öncesi tıp eğitiminin 6. sınıfında yer alan ve "intörnlük" olarak adlandırılan "aile hekimliği dönemi", genel olarak ilk 5 yılda verilen teorik ve uygulamalı eğitimin pratik uygulamaya yansıtılması ve beceri kazanılması gereken bir dönem

olarak tanımlanmaktadır. Tanımlamaya bakıldığında çok net gibi görülen bu dönemde, maalesef programın ayrıntıları netleşmediğinden, her tıp fakültesinde, her staj döneminde birbirinden çok farklı uygulamalar söz konusu olmakta ve belki de ülkemizdeki tıp fakülteleri arasında içerik ve uygulama olarak eğitim standardizasyonunun en az olduğu dönem olarak karşımıza çıkmaktadır.

Bu dönemde tıp öğrencilerinin eğitiminin halen devam ettiği unutulmaması öğrenciler kendilerine tam bir yetki ve sorumluluk verilmeden her alandaki hizmet açığının kapatılması için kullanılmaktadır. Bu durumda tıp öğrencileri eğitimlerinin son yılında ne gerçek bir öğrenci gibi yönetmeliklere uygun eğitim alabilmekte, ne de gerçek bir doktor gibi sorumluluk üstlenebilmekte ve değer görmektedirler. Üstelik 6. yılın sonunda mezuniyetin hemen ardından uygulamaya konulan tıpta uzmanlık sınavı (TUS) bu kargaşayı daha da büyümekte; öğrenciler bir yandan hizmet ayağında kullanıma ve bir yandan da TUS'a hazırlanma kaygısı ile büyük bir bocalama içine girebilmektedirler.

Oysa gerçek anlamda "intörnlük dönemi" tüm dünyada mesleğe giriş dönemi olarak uygulanmaktadır. Daha doğrusu bu dönem bizde olduğu gibi mezuniyet öncesi eğitimin bir parçası değil, mezuniyet sonrası eğitimin bir başlangıcı olarak yer almaktadır. Dolayısıyla bu dönemde doktorlar görev tanımları yapılmış, yetki ve sorumluluklarla donatılmış olarak çalıştıklarından, ne yaptıkları işlerden ne de kendilerine eğitim verilmemesinden şikâyet etmektedirler. Zira tek görevleri servislerin işleyişlerine adapte olmak ve özellikle sonraki dönemlerde kendilerine düşecek daha geniş kapsamlı görev ve sorumluluklara hazırlanmaktır.

Ülkemizdeki tıp fakültelerinde bu "doktor sınıfı" eğitim, hizmet ve TUS kargaşası ile boğuşurken, buldukları hastanelerde hemşire veya hasta bakıcı düzeyinde işleri yerine getirme durumu ile karşılaşmaktadırlar. Doğal olarak bu insanlara karşı da sorumlu hale gelmektedirler. Aslında bu sorumluluğun hiçbir yasal dayanağı yoktur; fakat yıllardır işleyen ve giderek çarpık hale gelmiş düzen, bu durumun gayet doğal görülmesine neden olmaktadır. Sonuç olarak diğer iş gruplarının doldurması gereken bu hizmet boşluğu karmaşıklığının uzun yıllardır intörnlük dönemi öğrencileri kullanılarak doldurulduğu görülmektedir. Ayrıca eğitimlerine çoğunlukla doğrudan katkısı olmayan ve yine vasıfsız iş gücü olarak kullanıldıkları nöbetler de bu sorunu hafifletmek yerine büyümektedir.

Yukarıda bahsedilen karmaşada esasen eğitim almak için hastanede bulunan intörnlük dönemi öğrencileri, iş ve hizmet

yükünü paylaştıkları diğer alanlarda çalışanlara (araştırma görevlileri, hemşire ve diğer sağlık personeli, idari personel) sağlanan hiçbir özlük hakkından da yararlanamamaktadırlar. Örneğin bu "doktor sınıfı" verdikleri hizmetin karşılığında yemek, ulaşım, boş zamanlarında ve gerekli hallerde kullanabilecekleri bir oda, dolap vb. gibi fiziki gereksinimlerinin karşılanması konusunda ciddi yetersizliklerle yüzleşmekte ve söz konusu alanlara yönlendirebilecek ödenek bulma konusundaki sorunlar nedeniyle, tamamen yalnız bırakılabilmektedirler. Neyse ki, bu dönemden itibaren maddi destek verilmesi yasa ile güvence altına alınmıştır. Meslek hayatına yeni başlayan tıp doktorları arasında genel görüş; hastaya yetkilerle donatılmış biçimde ve gönül rahatlığıyla müdahale edebilme becerisinin mecburi hizmetin veya asistanlığın ilk aylarında kazanıldığı şeklindedir. Sonuçta tıp fakültelerinin ilk 5 yılında öğretilenlerin üstüne 6. yılda neredeyse hiçbir şey katılmamaktadır. Kısaca eğitim programlarındaki eksiklik ve fakülteye göre değişen ve genelde eğitim adına çok yetersiz kalan uygulamalar, bu dönemin tıp eğitiminin içindeki yeri ve gerekliliğini ciddi bir şekilde incelenme ve tartışma boyutuna getirmiştir. Daha iyi yapılandırılmış ve hedeflediğimiz yeterliklere sahip doktorları mezun edecek yöntemleri kullanacak intörn programları geliştirmek, hepimizin ortak görevi olmalıdır.

Kaynaklar

AMEE Medical Education Guide No.23 (Part 1&2): Curriculum, Environment, climate, quality and change in medical education - a unifying perspective.

Basic Medical Education. WFME Global Standards for Quality Improvement. WFME, Copenhagen, 2003.

Lempp H, Seale C. The hidden curriculum in undergraduate medical education: qualitative study of medical students' perceptions of teaching. British Medical Journal 2004; 329: 770-773

Öğrenci Gözü ile 2009-2012 Hacettepe Tıp Eğitimi Sorun Çözümlemesi ve Çözüm Önerileri. Hacettepe Üniversitesi Tıp Eğitimi Öğrenci Kurulu Raporu, 2012, Ankara

Ross PT, McMyler ET, Anderson SG, Saran KA, Urteaga-Fuentes A, Boothman RC, Lypson ML. Trainees' Perceptions of Patient Safety Practices: Recounting Failures of Supervision The Joint Commission Journal on Quality and Patient Safety, 2011; 37(2): 88-95

Murt A ve ark. Tıp fakültesi 1.sınıfından Uzman Hekimliğe Giden Süreçte Tıp Eğitimi. Sağlık Eğitimi Kongresi Bildirileri 2012.

Walsh A. An exploration of Biggs' constructive alignment in the context of work-based learning. Assessment and Evaluation in Higher Education 2007; 32(1): 79-87

Woolf K, Cave J, Greenhalgh T, Dacre J. Ethnic stereotypes and the underachievement of UK medical students from ethnic minorities: qualitative study. British Medical Journal 2008; 337: 1-7