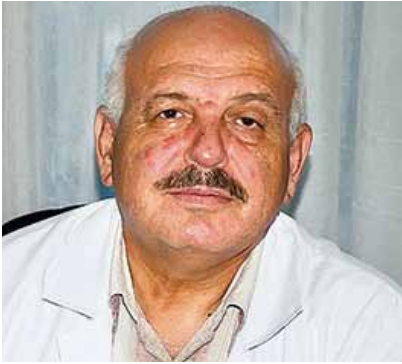


Kıdemli hocalara tıp eğitimini ve TUS'u sorduk

SD

Tıp eğitimi öğrencileri hayata mı, TUS sınavına mı hazırlıyor? Uzmanlık eğitiminde usta-çırak ilişkisi sizce hangi düzeyde? TUS neler getirdi-götürdü? Tıp ve uzmanlık eğitiminde sizin önerileriniz neler? SD'nin yeni sayısında Tıpta Uzmanlık Sınavını kıdemli hocalarla masaya yatırdık. Sorularımıza yanıtlar veren Prof. Dr. Ömer Karahan, Prof. Dr. İskender Sayek ve Prof. Dr. Hasan Yazıcı'nın görüşlerini aşağıda sunuyoruz.

Prof. Dr. Ömer Karahan:
“Bazı akademisyenler öğretim üyesi değil, “öğretmemenin üyesi” gibi davranıyor”



* Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Genel Cerrahi ABD Öğretim Üyesi

Tıp eğitimi öğrencileri hayata mı, TUS sınavına mı hazırlıyor?

TUS'a hazırlayıp hazırlamadığını söylemek zor. Çünkü tıp fakültesi öğrencileri 3. dönemden itibaren TUS kurslarına katılıyor. Bu yüzden birikimlerinin ne kadarının dersane, ne kadarının fakülteye ait olduğunu belirlemek mümkün değil. Ancak şunu söylemek mümkün: Öğrenciler dersanelerde verilen eğitimin fakültelekilerden daha kaliteli

ve verimli olduğunu iddia ediyorlar. Tıp eğitiminde hayata hazırlamada eksik ve yanlışlıkların olduğu kesin. Mide veya kolon tümörlerinin TNM evrelemesini, evreye göre yapılacak girişimlerin ne olduğunu gayet iyi bilen öğrenci hangi yaraya antibiyotik verilecek, hangisine verilmeyecek, dikişli yaranın dikişlerinin nasıl ve ne zaman alınacağını bilmiyor. Fitik, kolesistektomi, tiroidektomi yaptığımız hastalara “Yemek, içmek serbest, yarından itibaren pansumanı atıp banyo yapabilirsin, pansuman gerekmez, filanca gün dikişlerini aldır, çok ağrın olursa ağrı kesici kullan başka ilaç gerekmez.” diyerek gönderiyoruz. Hasta, 10 gün sonra sağlık ocağı veya aile hekiminde her gün pansuman yapılmış, bir veya iki antibiyotik, bazen bir vitamin, bazen iki ağrı kesici yazılmış, fakat dikişleri alınmamış vaziyette kontrole geliyor. Ben her pazartesi poliklinik yapıyorum. Bunlar sık gördüğümüz yanlışlar. Mezunlarımız akciğer grafisi, direkt karın grafisi değerlendirmesini bilmiyor. Fakülteye gidip seminerlerde bu eksikleri gidermeye çalışıyorum. Ama bu sorunlara şahsi değil kurumsal çözüm üretilmelidir.

Uzmanlık eğitiminde usta-çırak ilişkisi sizce hangi düzeyde?

Genel olarak iyi düzeyde demek mümkün. Bu konuda eğitimciler çok iş düşüyor. Bazı akademisyenler öğretim üyesi değil, “öğretmemenin üyesi” gibi davranıyor. Bildiklerini, yaptıklarını asistanlarından ve meslektaşlarından kıskanıyor. Öğretmemek için elinden gelen gayreti sarf ediyor. Özelliği olan ameliyata kendi asistanını değil rotasyon asistanını alanlar var. Bir cerrahi branş hocası 2,5 yıl beraber çalıştığı asistanı 1,5 ay ameliyata girebilecek konumda çalıştırıyor. Geriye kalan 28,5 ayda poliklinik, yoğun bakım ve rotasyonlarda görev veriyor. Bunun adı ustalık veya

Prof. Karahan: “Bazı akademisyenler öğretim üyesi değil, “öğretmemenin üyesi” gibi davranıyor. Bildiklerini, yaptıklarını asistanlarından ve meslektaşlarından kıskanıyor. Öğretmemek için elinden gelen gayreti sarf ediyor. Özelliği olan ameliyata kendi asistanını değil rotasyon asistanını alanlar var. Bir cerrahi branş hocası 2,5 yıl beraber çalıştığı asistanı 1,5 ay ameliyata girebilecek konumda çalıştırıyor. Geriye kalan 28,5 ayda poliklinik, yoğun bakım ve rotasyonlarda görev veriyor. Bunun adı ustalık veya hocalık olamaz.”



Prof. Sayek: “Sağlık politika ve sistemlerinde değişimler tıp öğrencilerinin TUS’u önelemesine yol açmış ve “iyi hekim” olma amacının önüne geçmiştir. Uzman olarak çalışmak temel hedef olmuştur. Tıp fakültesindeki eğitim yerine TUS Dershanelerine yönelmeye neden olmuştur. Özellikle tıp eğitiminin kanımca en önemli dönemi olan “intörnlük” dönemi olan fakültedeki son yıl olumsuz etkilenmiştir.”

hocalık olamaz. Bunlara karşı tedbir alınmalıdır.

TUS neler getirdi-götürdü?

TUS her şeyden önce ve önemli olarak adalet, fırsat eşitliği getirdi. Aksaklık olarak da bazı uygunsuz tercihler sonucunda uzmanlık öğrencisini sıkıntıya sokan sonuçlar oluşmaktadır. Önemli ölçüde yanlış tercihler uzmanlık eğitimine başlamama veya yarıda kesme ile sonuçlanmaktadır. Bu gelişmeler de hem eğitim alanı hem de eğitim veren kişi ve kurumları sıkıntıya sokmaktadır. Ülke açısından kaynak ve zaman israfına yol açmaktadır.

Tıp ve uzmanlık eğitiminde sizin önerileriniz neler?

Bu konuda tıpta uzmanlık öğrencileri ve eğitimcileri arasında yaptığımız ve toplamda 1290 kişinin katıldığı anketin ara sonuçlarını verebilirim. Nihai sonuçları da benzer rakamlardır. Ankete katılanlar arasında Tıpta Uzmanlık Eğitimi (TUE) esnasında Uyum Eğitimi (UE) %75,5 oranında motivasyon ve verimi artırıcı, %55,7 oranında da eğitimi yarıda bırakmayı azaltıcı bulundu. İlk üç ayda temel eğitim içinde uyum eğitimini istemeyenlerin oranı %39,3 idi. UE içinde eğitimcilerin (%85,3) ve asistanların (%91,1) konumu, hakları ve görevlerinin belirtilmesi ve asistan eğitiminin çerçevesi, özellikleri ve programının yer alması (% 88,5) istenmekteydi. Katılımcıların %86,2’si hasta ve hekim ilişki ve iletişiminin, % 85,3 ü hastaya yaklaşımın hukuki ve ahlaki boyutunun, % 79,3’ü NLP, zaman yönetimi gibi motivasyon ve verimi artırıcı

programların UE içerisinde yer almasını savundu. Temel Donanım Eğitimi (TDE) bölümünde bulunan sorulara verilen cevaplar şöyleydi: TUE’de hızlı okuma öğretilmesi gereksizdir (%44,6). Asistanların Türkçeye hâkimiyet, doğru ve iyi kullanımında eksikleri vardır (%46,1). Asistanların Türkçeye hâkimiyet, Türkçeyi doğru ve iyi kullanma konusunda eğitim alması gereksizdir (% 37). Asistanlara hitabet, diksiyon ve sunum eğitimi verilmesi yararlıdır (%67,9). Asistanların büyük oranda yabancı dil eksikliği vardır (%78,3). Asistanların uzmanlık eğitimi boyunca devam edecek yabancı dil eğitimi verilmesi gereksizdir (%30,8). Tıbbi araştırma donanım eğitimi konusundaki sorulara verilen cevapların tamamı %80’in üzerinde olumlu idi. sonuçlar şöyleydi: TUE içinde tıbbi makale okuma eğitimi verilmesini isteyenler %83,8. Makale ve bildiri sunma eğitimi yararlı olur diyenler %87,4. Asistanların doğru istatistik yönteminin seçilmesi eğitimi yararlı görenler % 84,1. Asistanların istatistikle ilgili bilgisayar programlarını kullanma eğitimi yararlı olduğunu düşünenler % 84,7. Prospektif, retrospektif, faz I-II-III-IV çalışma, spesifite, sensitivite gibi temel kavramlar için asistanlara eğitim verilmesini isteyenler %86,8. Araştırma tasarımı, yapılması ve yayınlanması için asistanlara eğitimi savunanlar % 89,7. Asistanların proje hazırlama eğitiminden yarar umanlar %89. Asistanların tez konusu bulması, tezin tasarımı, hazırlanması ve yayınlanması hakkında eğitim verilmesi gereğine inanlar % 91,8. Türkiye ve AB araştırma destek, kaynak ve fonlarından yararlanma yolları asistanlara anlatılmalı diyenler %90. Sonuç olarak TUE alanında branş

eğitimi dışında genel donanım, uyum ve araştırmacılık eğitimlerine ihtiyaç vardır. TUK tarafından müfredat belirlenirken bu hususlar dikkate alınıp Çekirdek Eğitim Programlarında bu alandaki eğitime de yer verilmelidir.

Prof. Dr. İskender Sayek: “TUS, “iyi hekim” olma amacının önüne geçti”



* Hacettepe Tıp Fakültesi Emekli Öğretim Üyesi

Tıp eğitimi öğrencileri hayata mı, TUS sınavına mı hazırlıyor?

Tıp eğitiminin temel amacı, toplumun sağlıklı olmasını sağlayan “iyi hekim” yetiştirmektir. Tıp fakülteleri de bunu sağlayacak hedefleri ortaya koymalı ve eğitim programlarını buna göre düzenlemelidir. Bununla birlikte tıp fakülteleri öğrencileri mezuniyet sonrası çalışmaya hazırlamalıdır. Tıp eğitimi, sağlık hizmeti ve sağlık politikaları arasında bir eşgüdüm olmalıdır. Türkiye’de bu



eşgüdümde sorun vardır. Tıp fakültesi mezunları uygulanan sağlık politikaları, koruyucu hekimlikten çok tedavi edici hekimliğin öncelenmesi, nedeniyle uzmanlığa özendirilmektedir. Tabi ki etkili tek faktör bu değildir. Birinci basamak hekimliğinin (Pratisyenlik ya da bugünkü adı ile Aile Hekimliği) değersizleştirilmesi ve toplumda saygınlığını kaybetmesi tıp fakültesi mezunlarının uzmanlık yapmalarını zorunluğa çevirmiştir. Bu da öğrencilerin TUS'u öncelikle hedefe yönelmesine yol açmıştır. Tıp fakültelerinin amacı TUS'a yönelik öğrenci yetiştirmek olmamalıdır. Mezun olduktan sonra çalışacakları her ortama uygun bir hekim olarak yetişmeleri sağlanmalıdır.

Uzmanlık eğitiminde usta-çırak ilişkisi sizce hangi düzeyde?

Uzmanlık eğitiminde tıp eğitimi genelinde olduğu gibi usta-çırak ilişkisi şüphesiz çok önemlidir. Ancak güncel tıp eğitim modellerinde bunun eğitimi yönlendirmesi geçerliliğini kaybetmiştir. Usta-çırak eğitimini standardize edilebilmesi mümkün değildir. Tabi ki "ustadan" bir şey öğrenilecektir. Ancak tıp eğitiminin tüm kademeleri, tıp fakültesi ve uzmanlık eğitimi, sistematik bir eğitim programına sahip olmalıdır. Eğitim alan herkesin aynı eğitimi almaları sağlanmalıdır.

TUS neler getirdi-götürdü?

TUS, tıp fakültelerinden mezun olan hekimlerin uzmanlık eğitimi yerleştirme sınavı olarak herkese adil, eşit bir fırsat verilmesini sağlamıştır. TUS'un temel özelliğinin bir yerleştirme sınavı olduğu unutulmamalıdır. Daha önce de belirttiğim gibi sağlık politika ve sistemlerinde değişimler tıp öğrencilerinin TUS'u öncelikle yol açmış ve "iyi hekim" olma amacının önüne geçmiştir. Uzman olarak çalışmak temel hedef olmuştur. Tıp fakültesindeki eğitim yerine TUS Dershanelerine yönelmeye neden olmuştur. Özellikle tıp eğitiminin kanımca en önemli dönemi olan "intörnlük" dönemi olan fakültedeki son yıl olumsuz etkilenmiştir.

Tıp ve uzmanlık eğitiminde sizin önerileriniz neler?

Bu tabi ki çok geniş bir konudur. Özetle şunu söyleyebilirim: Tıp eğitiminde güncel ve evrensel önerilerin karşılanması ve yaklaşımların uygulanması gerekir. Tıp ve uzmanlık eğitimine birlikte bakmak önemlidir. Güncel tıp eğitimi modellerinde, uzmanlık eğitimi dahil, öğrenenin eğitimin merkezinde olması gerekir. Başka bir deyişle "öğrenci merkezli eğitim" hedeflenmelidir. Yetkinliklerin karşılanmasını sağlayacak, "yeterliliğe dayalı, çıktı temelli" eğitim modelleri benimsenmelidir. Hangi model kullanılırsa kullanılsın "topluma dayalı" ya da "toplum temelli" müfredatın uygulanması

önemlidir. Eğitimin niteliğinin yükseltilmesi için politikaların oluşturulması ve bu politikaların tüm tarafların katılımı ile belirlenmesi sağlanmalıdır.

Prof. Dr. Hasan Yazıcı:
"Gerek hekimlik gerekse de bilim insanlığı büyük boyutta usta çırak ilişidir"



* İÜ Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Emekli Öğretim Üyesi

Tıp eğitimi öğrencileri hayata mı, TUS sınavına mı hazırlıyor?

Tıpta Uzmanlık Sınavı (TUS) kuşkusuz iyi niyetle yıllardan beri yapıldığı duruyor. Ancak genellikle olumsuz değerlendiriliyor. Hatta tıp eğitimi öğrencileri hekimliğe

Prof. Yazıcı: “Batı’nın iyi üniversitelerinde bir öğretim üyesinin alacağı akademik ödüllerin belki de en prestijlisi “career development award” yani kısacası “adam yetiştirme” ödülleri... Gerek hekimlik gerekse de bilim insanlığı büyük boyutta usta çırak işidir. Uygulamada ve bilim üretmekte bu değişmez bir kuraldır.”

değil TUS’a hazırlıyor denebiliyor. Sınavın tıpta uzmanlık eğitimine iyi veya kötü etkilerini nesnel olarak irdeleyen bir çalışma bilmiyorum. Genellikle dile getirilen TUS’a hazırlık, tıp fakültesinin özellikle son yılını hemen tümüyle alıyor ve bu olgu, TUS’u kazanan veya kazanamayan tüm hekimlerin eğitimine çok olumsuz etki ediyor. Hepsinden önce belirtmem gerekir ki ülkemizde, uzmanlık dâhil, tıp eğitimi TUS öncesi de hiç bir zaman iyi olmadı. Cerrahpaşa Tıp Fakültesini 1969’da bitirdim. Anatomi hariç (tüm eğitimim boyunca bütünlemeye kaldığım yegâne ders) notlarım oldukça iyi idi. Hatta staj sınavlarının hepsinden pekiyi almıştım. Mezun olur olmaz da ABD’de, kabaca B sınıfı bir üniversiteye afiliye bir hastanede iç hastalıkları ihtisası yapmaya başladım. Çok çarpıcı olarak hemen gördüm ki, tıp bilgisi ve özellikle de becerisi düzeyim değil Amerikalı meslektaşlarımın gerisindeydi. İstanbul’da bana çok daha ezberci, nasıl ve nedeni irdelemeden salt ne olduğunu belletmeye dayanan bir eğitim verilmişti. Altı yıl boyunca hiç bir hocamın beni bir tıp dergisine yönlendirdiğini anımsamıyorum. Bundan öte yine aynı sürede herhangi bir bilimsel toplantıda, diyelim basit bir olgu tartışmasında herhangi bir hocamın bir diğerine, “Size katılmıyorum. Dediğiniz öyle değil, böyledir.” dediğini duymamıştım. Yurda döndüğümde, dile getirmeye çalıştığım, uygar ve bilimsel tartışma ortamını kendi kurduğum romatoloji bilim dalında yerleştirmeye çalıştım ve övünerek söylüyorum, oldukça da muvaffak oldum. Ancak itiraf etmeliyim ki benzer bir ortamı 9 yıl boyunca başında olduğum iç hastalıkları ana bilim dalında yaratmak hemen tümüyle başarısız oldu. Bunun yanı sıra TUS’da en iyi dereceleri almış uzmanlık öğrencilerimiz oldu. Yine üzülerek gözledim aynı öğrenciler tıp

eğitimi boyunca değil bilimsel bir derginin kapağını açmak, The New England Journal of Medicine örneği ismini bile duymamışlardı. Hani adeta ülkem üniversite öğrencisi bilimsel dergi izlemez diye bir yasa var. Tüm üniversite eğitiminde ana amacımız öğrencilerimize doğru cevapları öğretmek. Bilimselliğin, yaratıcılığın ve hiç kuşkusuz iyi hekimliğin vazgeçilmez olan doğru soruyu sormayı bir türlü öğrencilerimize aşılayamıyoruz. Bu maalesef acı gerçek doğal olarak yaptığımız sınava da yansıyor. Böylesine bozuk bir eğitim anlayışının sınavının daha iyi olması beklenebilir mi? TUS’la ilgili önemli bir sorun, yukarıda değindiğim, eğitimden zaman çalması. Bu doğru ancak maalesef tıp eğitimimizin her aşamasında bu zaman çalma, hem de adeta sistematik bir şekilde var. Örneğin neden Amerikan tıp öğrencisi fizik muayenenin ana kurallarını en fazla bir aylık bir eğitimle öğrenir de ülkem öğrencisine aynı şey en az bir yılda öğretilir? Emekli olmadan bir kaç yıl evvel -biraz da, o güne kadar farkında olmadığından gerçekten utanarak- fakültem öğrencilerine sodyum potasyum pompasının iki düzineye yakın ayrı derste anlatıldığını üzülenek öğrenmişim. Söz ettiğim çok belirgin, üniversitelerimizi hemen tümüyle teslim almış ve fevkalade zararlı bir “kariyerizm” göstergesi değildir de nedir? Buraya kadar özetlemeye çalıştığım şey, uzmanlık dahil tıp eğitimimizde bir çok olumsuzluk olduğu ve TUS’un bu büyük olumsuzluğa etkisinin kanımca çok ön planda olmadığıdır.

Uzmanlık eğitiminde usta-çırak ilişkisi sizce hangi düzeyde?

Bu ilişki istenilenden çok uzaktadır. Merkezi TUS ve hele YDUS uygulamaları usta çırak ilişkisini adeta silmek yolunda uygulamalar. Batı’nın iyi üniversitelerinde bir öğretim üyesinin alacağı akademik ödüllerin belki de en prestijlisi “career development award” yani kısacası “adam yetiştirme” ödülleri... Bu uygulamada, genellikle devlet, bilimsel gelişiminde belli bir aşamaya gelmiş öğretim üyelerine, öğretim kurumlarından tümüyle bağımsız, kendi seçecekleri bilim insanlarını yetiştirmek için kadro tahsis eder. Diğer bir deyişle hoca, adaylar arasından öğrencisini kendi seçer. Bizdeki uygulamadan be kadar uzak değil mi?

TUS neler getirdi-götürdü?

Bence TUS, yukarıda değinmeye çalıştığım bozuk düzenden ne fazla bir şey götürmüş ne de onu düzeltmeye bir katkı sağlamıştır.

Tıp ve uzmanlık eğitiminde sizin önerileriniz neler?

Bu çok geniş bir soru. Esasında birinci sorunuza verdiğim yanıtta düzeltilecek ana sorunlarımıza çok ana hatlarıyla değindim. Burada salt TUS ve yan dala giriş sınavı YDUS’la ilgili iki noktaya dikkat çekmek istiyorum:

a. Demin vurguladığım gibi gerek hekimlik gerekse de bilim insanlığı büyük boyutta usta çırak işidir. Uygulamada ve bilim üretmekte bu değişmez bir kuraldır. TUS ise salt merkezi bir sınav olarak, “çırak” seçiminde ustanın seçim hakkı tümüyle elinden alınmıştır. Daha da vahimi YDUS da yine merkezi bir sınavla yapılmaktadır. Böyle bir uygulama gerek sağlık hizmeti gerekse de bilimsel üretim açısından son derece zararlı olmaktadır. Anlaşılmayan bu sınavların, hemen tüm gelişmiş ülkelerde yapıldığı gibi neden iki aşamalı yapılmadığıdır. Önce, düzgün merkezi bir yazılı sınav yaparsın, bunda başarılı olanlar ise istedikleri dallara, istedikleri kurumlarda başvurular. Doğal olarak kurum, kendisine başvuru sayısına göre taban puan saptamakta serbest bırakılır. Böyle bir düzenlemede kurumun adayı seçerken sözlü, ikinci bir yazılı veya her ikisini yapabilir.

b. TUS şimdiki haliyle tümüyle bir “doğru cevabı biliyor musun” sınavıdır. Hâlbuki biraz gayretle ve güncel teknoloji yardımıyla mümkün merteye bir “aday mevcut bilgisiyse problem çözebiliyor mu?” sınavı haline getirebilir. Burada önemli gördüğüm iki önerim olacak: 1. Adaylara “Aşağıdaki şıklardan hangisi değildir?” türü olumsuz sorular kesinlikle sorulmamalı; 2. Gerek temel bilimler gerekse de klinik bilimler soruları olabildiğince adayın doğru yorum yapabilme yeteneğini ölçmek yönünde hazırlanmalıdır. Aday şu sinirin veya bu sendromun adını biliyor mu tipinden sorular kanımca sınavın olması gereken amacından tümüyle uzak sorulardır.

Özetle TUS birçok yönüyle sorunlu bir sınavdır. Ancak bu haliyle de daha amaca uygun hale getirilebilir; Esas unutulmaması gereken ise TUS sorunu tıp eğitimimizle ilgili sorunların esasında ufak bir bölümünü oluşturur. Belki daha da doğrusu TUS tıp eğitimimizin, yukarıda açıklamaya çalıştığım esas sorunların bir nedeni olmaktan çok, son analizde, oldukça talihsiz bir çiktisidir.