

Asistanların gözünden tıpta uzmanlık eğitimi

Dr. Ahmet Murt



1986 yılında İskenderun'da doğdu. 2010 yılında İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi'nden mezun oldu. 2009 yılından bu yana Avrupa Birliği destekli MEDINE (Medical Education in Europe) akademik işbirliği projesinin yönetim kurulu üyesidir. Halen Cerrahpaşa Tıp Fakültesi İç Hastalıkları Anabilim Dalı'nda asistan doktor olarak görev yapan Dr. Murt aynı zamanda Edinburgh Üniversitesi'nde Tıp Eğitimi yüksek lisansına devam etmektedir.

Dr. Akif Enes Arıkan



2009 yılında İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi'nden mezun oldu. Web tabanlı etkileşimli sistemler geliştirmeye özel ilgi duymaktadır. 2012 yılında kurulan Genç Hekim Platformu'nun kurucuları arasında yer almıştır. Halen Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı'nda uzmanlık eğitimine devam etmektedir.

Dr. Fehim Esen



İstanbul Atatürk Fen Lisesi'nden (2003) ve İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi'nden mezun oldu (2010). Max Planck Nörobiyoloji Enstitüsü'nde ve Harvard Tıp Fakültesi'nde bilimsel araştırma projelerinde görev aldı. 2009 yılında Eczacıbaşı Tıp Öğrencileri Bilimsel Araştırma Ödülünü kazandı. 2011 yılından beri Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Göz Hastalıkları Ana Bilim Dalı'nda tıpta uzmanlık eğitimine devam etmektedir.

Her bir uzmanlık alanında eğitim programının uyması gereken asgari standartlar ile öğrenim hedefleri ve eğitim sürecinin farklı senelerine göre seviyelendirilmiş çekirdek eğitim müfredatı belirlenmiş olmalıdır. Tıpta Uzmanlık Yönetmeliği ile bu sorumluluk Tıpta Uzmanlık Kurulu (TUK)'na verilmiş durumdadır. Bir uzmanlık alanının çekirdek eğitim müfredatı, o alandaki akademisyenlerce oluşturulmuş bir kurul tarafından düzenli olarak güncellenmeli ve geliştirilmelidir ki Müfredat Oluşturma ve Standartları Geliştirme Sistemi (TUKMOS) bu amaca hizmet etmektedir. TUKMOS Komisyonlarında göze çarpan önemli bir eksiklik, asistanların bu komisyonlarda temsil edilmiyor oluşudur. Görüşümüz şu yöndedir ki, TUKMOS Komisyonlarında asistan temsiliyeti teşkil edilmelidir.

Tıpta Uzmanlık Kurulu, Yükseköğretim Kurulu ve ilgili uzmanlık dernekleri tarafından kurumlarda verilen eğitimin asgari standartlara ve çekirdek eğitim müfredatına uygunluğu denetlenmelidir. Bu değerlendirme sürecine uzmanlık öğrencilerinin de aktif katılımı sağlanmalıdır. Zaten uzmanlık eğitimi ile ilgilenen kalite kuruluşlarının (resmi kurumlar ve onlardan bağımsız olanlar) öncelikli odak noktalarından biri de asistan görüşleri olmak durumundadır.

Her kurum ve bölümde, birikimsel kültürün bir sonucu olarak saklı müfredat da denilen, yazılı olarak belirtilmemekle birlikte öğrencilerin farklı durumlara yaklaşımlarını şekillendiren kurallar bütünü bulunmaktadır. Doğrudan uzlaşmamış saklı müfredatlar, öğrencilerin davranış biçimlerinin iyi birer profesyonel olarak gelişmesine yardımcı olurlar. Ancak bunun, öğrenci gelişimini olumsuz

yönde etkileyen örnekleri de mevcuttur. Eğiticiler ve program yöneticileri, saklı müfredat kavramının bilincinde olarak bu kurallar bütününün asistan gelişimini en azından olumsuz etkilememesini sağlamalıdır.

Eğiticilerin, tıpta eğitim/öğretim yöntemlerine ilişkin formasyon (eğiticilerin eğitimi kursu vs.) almış olmaları, daha verimli eğitim ortamlarının teşkil edilmesine aracılık edebilir. Eğiticiler, eğitim becerilerinin geliştirilmesine yönelik güncel programlara, düzenli aralıklarla dâhil edilmelidir. Bu programlar didaktik karakterde olmaktan ziyade, karşılıklı etkileşimin değerli örneklerini içeren bir yapıda olmalıdır. Didaktik yapıda olan eğiticilerin eğitimi programlarının eğiticilere çok fazla bir şey katmadığı düşünülmektedir.

Tıpta uzmanlık eğitiminin, eğitim sonu



yapılan tek bir sınav ile değerlendirilmesi, eğitim ölçme ve değerlendirme teorilerine uygun düşmemektedir. Uzmanlık eğitimi, eğitim süresince yapılandırılmış değerlendirmeye tabii tutulmalıdır. Bu değerlendirme esas olarak geliştirici (formatif) nitelikte olmalıdır. Bunun yanında, süreci bir sınavlar silsilesine dönüştürmeyecek şekilde bazı ciddi değerlendirmeler de yapılmalıdır. Kullanılacak yöntemlere verebileceğimiz birkaç örneğe bakacak olursak, şunları sıralayabiliriz: Küçük Klinik Sınavlar, OSCE (Objective Structured Clinical Examination), OSPE (Objective Structured Practical Examination), CORE (Clinical Objective Reasoning Examination), OSATS (Objective Structural Assessment of Clinical Technical Skills), DOPS (Direct Observation of Practical Skills), Logbook / Portfolio, 360 derece değerlendirme...

Asistan karnesi; asistanların süreç içerisinde kazanacakları bilgi, beceri ve tutumların, hem bizzat kendilerince hem de eğiticiler tarafından takip edilmesini sağlayabilecek etkili bir araçtır. Öte yandan, asistanların faaliyetlerinin kendileri tarafından belgelendirilerek oluşturacakları asistan portföyü değerlendirilerek eğitsel kazanımlara yönelik çıkarımlar yapılabilir.

Tıpta uzmanlık eğitiminin başarıyla tamamlandığına yönelik verilecek karar, yeterlilik sınavı benzeri bir yapılanma ile merkez değerlendirmeye bağlanabilir. Bu sınav; teorik bilgilerin yanında teknik becerileri, pratik uygulamaları, klinik yaklaşımı ve iletişim becerilerini de değerlendirebilecek bir yapıda olmalıdır. Senede en az 2 defa yapılması ve uzmanlık eğitiminin son senesinde yer alan her asistana bu sınava girme hakkının tanınması, oluşabilecek vakit kaybı çekincelerinin ortadan kalkmasına yardımcı olacaktır. Bu sınavın içeriğinin yapılandırılmasında ve ciddiyetle yönetilmesinde; TUK, YÖK ve ilgili uzmanlık dernekleri eş güdüm içerisinde hareket edebilmelidir. Önemli olan bir diğer husus, sınavın asistanlara maddi bir külfet getirmemesinin sağlanmasıdır.

Uzmanlık eğitimi veren kurumlarımızda asistanlar tarafından üstlenilmiş olan sağlık hizmeti sunumu yükü, eğitim süreçlerini engellemeyecek şekilde düzenlenmelidir. Sağlık hizmeti sunumu, asistan eğitiminin bir parçası olarak planlanmalı, eğitim sorumlularının asistanlara iş başında yapıcı geribildirim vermesi sağlanmalıdır. Tıbbi pratiğin kanıta dayalı uygulanması prensibi yol gösterici olmalı, eğitim sorumluları bu konuda asistanlara etkin danışmanlık sunabilmelidir.

Gerçekçi ve uygulanabilir çalışma saatleri, asistan hekimler için ülkemiz şartları özelinde belirlenmelidir. İdeal azami çalışma saati haftalık 56 saat olmakla birlikte bu üst sınır 80 saati kesinlikle aşmamalıdır. (Avrupa Birliği'nin çalışma süreleri ile ilgili son düzenlemesi haftalık en fazla 48 saat çalışılabileceğine işaret etmektedir.)



Öğretim üyeleri ve eğitim sorumluları, uzmanlık öğrencilerine bilgi ve beceri aktarımının yanında iyi birer rol-model olabilmelidir. İyi bir rol model; bunlarla sınırlı olmamak üzere, iletişime açık, öğrenmeye / öğretmeye meraklı ve değerleri olan, düşündüklerini öğrencisi ile uygun şekilde paylaşan, kendi kişisel ve profesyonel gelişimini sürekli devam ettiren, birlikte çalıştığı kişilere saygı gösteren öğretim üyesidir. Ülkemiz uzmanlık eğitiminin güçlü yanlarından belki de en öncelikli olanı; örnek alınabilecek çok sayıda hocalarımız olduğu gerçeğidir.

Uzmanlık öğrencilerinin fiziksel ortam ile ilgili öneri ve temennilerinin dikkate alınması, eğitimin daha verimli olmasını sağlayacaktır. Tıpta uzmanlık eğitimi veren kurum, eğitim alanların ihtiyaçlarını karşılayabilecek ortamı sağlamalı ve gerekli düzenlemeleri uzmanlık öğrencilerinden alınan geri bildirimler doğrultusunda yapmalıdır. Ayrıca yeterli işlevsel kapasiteye sahip yardımcı sağlık ve destek personeli sayısı ve dağılımı sağlanmalıdır. Tıpta uzmanlık eğitimi alanlara, hekimlik dışı (tıbbi sekreterlik, malzeme temini vb.) işler yüklenerek eğitimlerine ait zamanın verimsiz kullanılmasına sebebiyet verilmemelidir.

Uzmanlık eğitimi veren kurumlar, vaka çeşitliliğini ve sayısını sağlayabilecek lojistik kapasiteye sahip olmalı ve gerekli düzenlemelere yönelik adımlar yetkili kurumlarca atılmalıdır. Uzmanlık eğitiminin esas düzenleyicisi rolündeki Tıpta Uzmanlık Kurulu, son dönemdeki eğitimi öncelik olarak kabul eden anlayışını devam ettirmeli, uzmanlık eğitimi vermeye yeterli görmediği kurumlarla alakalı uygun yaptırımları uygulamalıdır. Tıpta Uzmanlık Kurulu'nun Yükseköğretim Kurulu ve uzmanlık dernekleri ile iletişim içerisinde olması, daha etkili eğitim programlarının oluşturulmasına aracılık edebilir.

Uzmanlık eğitimi veren kurumlardaki norm kadro (asistan, yan dal asistanı, uzman, akademisyen) planlaması, asistanların eğitimi ile ilgili ihtiyaçlarının iş yükü karşısında geri planda kalmasını

engelleyecek şekilde yapılmalıdır.

Asistanlar, tıpta uzmanlık eğitimi ile ilgili tüm kurumlarda ve kurullarda etkin ve aktif olarak temsil edilmelidir. Asistanlar arasında etkin ve aktif bir paylaşımı oluşturacak iletişim ve temsilîyet ağı oluşturulmalıdır ve bu oluşum (kurumsal ve ulusal) desteklenmelidir. Tıpta uzmanlık eğitimi ile ilgili her kademede (bölüm içi, kurumsal veya ulusal) karar alma süreçlerine asistanların katılımının ve temsilîyetinin sağlanması önemlidir. Asistanlar kendi eğitim süreçleri ile ilgili inisiyatif alabilmeli, kendi kurumlarına ve merkezi düzenleyicilere görüş iletebilmelidir. İletilen bu görüşler mutlaka değerlendirilmeli ve asistanlara planlamalarla ilgili şeffaf bilgiler sunulmalıdır.

Eğitim kurumlarımız kapsamında, birimlerde ve kurum genelinde gerek bireysel gerekse bütünsel asistan temsilîyetinin sağlanması önemli bir gereksinimdir. Birimler, eğitim programlanması ve geliştirilmesi süreçlerinin uygun bileşenlerine asistanları dâhil edebilmelidirler. Kurum genelindeki akademik ve yönetimle ilgili kurullarda asistan temsilîyeti geliştirilmeli, birim/bölüm temsilcileri ile genel temsilciler arasında iletişim kanalları ve eş güdüm içerisinde çalışma imkânları artırılmalıdır.

Asistanların bütününe görüşlerinin temsilciler aracılığıyla ilgili kurullarda temsil edilmesinin yanında her asistanın bireysel olarak da görüş ve önerilerini

yansıtılabileceği kanallar artırılmalıdır. Tıpta Uzmanlık Kurulu Müfredat Oluşturma ve Standartları Geliştirme Komisyonları (TUKMOS)'nda asistan temsiliyetinin sağlanması, içeriğin geliştirilmesi ve güncellenmesine katkı sağlayacaktır.

Ülkemiz genelinde haftalık azami çalışma süresinin hekimler için belirlenmemiş olması, önemli bir eksiklik olarak en fazla asistanları etkilemektedir. Yetkiyi elinde bulunduran kurul ve kurumlar, bu konuda Avrupa Birliği standartlarını da göz önüne alarak bir çalışma yapmalıdır. Gerçekçi ve uygulanabilir çalışma saatleri, asistan hekimler için ülkemiz şartları özelinde belirlenmelidir. İdeal azami çalışma saati haftalık 56 saat olmakla birlikte bu üst sınır 80 saati kesinlikle aşmamalıdır. (Avrupa Birliği'nin çalışma süreleri ile ilgili son düzenlemesi haftalık en fazla 48 saat çalışılabileceğine işaret etmektedir.) Asistanların eğitim oturumlarında, bilimsel toplantılarda, kendi bilimsel araştırmalarında ve üstlendikleri idari görevlerde geçirdikleri zaman, bu asgari toplam süreye dâhil olmalıdır.

Asistanlar nöbet tuttukları günlerde toplamda 32-36 saat kesintisiz çalışmak zorunda kalmaktadır. Hasta güvenliğinin güvenceye alınabilmesi için böyle bir durumda 16'ncı saatin ardından en az 5 saatlik izole uyku zamanı ayrılması gerektiği, uyumaya elverişli rahat bir yerde 5 saat kesintisiz dinlenildikten sonra en fazla 30'uncu saate kadar çalışmaya devam edilebileceği gösterilmiştir. Ülkemiz şartları dâhilinde kurumlarımız bu hususu da değerlendirmelidir.

Yabancı uyruklu asistanlar birincil olarak eğitim görmek amacıyla ülkemizde yer almakla birlikte sağlık hizmeti sunumunda ve nöbetlerde Türkiye Cumhuriyeti vatandaşları ile aynı çalışma koşullarına sahiptirler. Üretilen sağlık hizmeti karşılığında kurumlarımıza yapılan katkılarla dönmekte olan ek ödeme sisteminden ve tuttıkları nöbetlerden mali katkı alabilmeleri durumu yönetmelikle güvence altına alınabilir. Yönetmeliklerde düzenleme yapıncaya kadar, eğitim kurumlarımız, varsa, kendilerine bırakılmış inisiyatifleri kullanmalıdır. Ülke içi farklı kurum ve kuruluşların yabancı uyruklu asistanlara sundukları burs imkânları eğitim kurumlarınınca bilinmeli ve uygun yöntemlerle duyurulmalıdır. Tıpta Uzmanlık Kurulu bünyesinde, bu konuda merkezi bir düzenleyici komisyon oluşturulabilir. Süreç içerisinde, bu konuda yapılması düşünülebilecek bir düzenleme de yabancı uyruklu asistanlara ait olacak hususi kadroların ihdas edilmesidir.

Uzmanlık eğitimi sürecinde asistanların bilimsel çalışmalarının teşvik edilmesi gerekir. Yapılması zorunlu tezler, bu amaca az ya da çok hizmet ediyor

olmaları anlamında önemli bir öğretim metodu olarak da kabul edilebilir. Tez zorunluluğunun kaldırılması tartışmalarına, bir de bu açıdan bakmak gerekir. Uzmanlık eğitimi başlayan her asistanın, uzmanlık eğitimi sürecinde tez yazabilmesi güvenceye alınmalıdır.

Mevcut uygulamayla uzmanlık eğitimi programı sonunda yapılan tek bir sınavla eğitim çıktılarının değerlendirilmeye çalışılması, kimi zaman yetersiz olabilmektedir. Düşüncemiz, asistanların eğitim programı süresince yapıcı değerlendirmelere tabi tutularak öğrenim kazanmalarının değerlendirilmesi yönündedir. Şunun altını çizmek gerekir ki; kastedilen, asistanların sürekli olarak geçecekleri sınavlar silsilesi değil, yapıcı/geliştirici değerlendirme metodlarıdır.

Uzmanlık eğitimi bitirme sınavı, merkezi bir sınav olarak da şekillendirilebilir. Bu yapılırken önemli olan, herhangi başarılı bir asistanın süre kaybına sebebiyet vermeyecek şekilde senede en az 2 defa yapılan ve eğitiminin son senesindeki tüm asistanların girebileceği bir merkezi sınavın yapılandırılmasıdır. Bu sınav, sadece çoktan seçmeli sorulardan oluşan bir test haline de dönüşmemelidir. TUK, bu merkezi sınavla alakalı olarak; asistanların, uzmanlık alanında faaliyet gösteren derneklerin, TTB - UDEK (Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu)'in ve en önemlisi YÖK'ün görüş ve önerilerini almalı ve olabildiğince görüş birliği zemininde hareket etmelidir.

Asistan karneleri ve asistan izlem portföyleri, asistanların eğitim sürecindeki gelişimlerini takip edebilmek açısından değerli birer araçtır. Çevirim içi karneler oluşturularak öğretim üyeleri ve asistanlar arasında akıcı bir iletişim sağlanabilir. Bu sayede becerilerin takibi ve değerlendirilmesi daha etkili olabilecektir. Bu konuda bazı aşamalar kaydedildiğinde gündeme gelebilecek bir diğer düşünce, hastane otomasyon programı ile asistan karnesi arasında eş güdüm sağlanarak asistanların uyguladığı işlemlerin direkt olarak karneye kaydının sağlanması ve bu şekilde bir takibin oluşturulmasıdır.

Resmi müfredata yön verecek olan çekirdek eğitim müfredatının çok fazla ayrıntıya yer verecek şekilde yapılandırılmaya çalışılması, bunlara uygulamalarına sebebiyet vererek genel olarak uygulanabilirliklerini olumsuz yönde etkileyebilir.

Asistanların kendi uzmanlık alanlarındaki bilgi ve becerilerinin gelişmesinin yanında tüm uzman hekimler için eş bir seviyeyi nitelendirecek genel yeterliklerin oluşturulmaya çalışılması da gereklilikler arasındadır. Bu yeterlikler, kurumsal eğitim mekanizmaları ile kazandırılabilir.

leceği gibi, ülke genelinde oluşturulacak programlarla da kazandırılabilir.

Uzmanlık eğitiminde yapılması zorunlu tezler, her asistanın tez yapabilmesine imkân sağlanabilecek alt yapının muhafaza edilmesi ile seçmeli hale getirilebilir. Yapılacak tezler ülkesel öncelikli konular üzerinde olursa; kaynaklar, insan gücü ve zaman daha etkin kullanılmış olacaktır.

Öğretim üyeleri ve eğitim sorumluları, uzmanlık öğrencilerine bilgi ve beceri aktarımının yanında iyi birer rol-model olabilmelidir. İyi bir rol model; bunlarla sınırlı olmamak üzere, iletişime açık, öğrenmeye / öğretmeye meraklı ve değerleri olan, düşüncülerini öğrencisi ile uygun şekilde paylaşan, öğrenen merkezli eğitimi hedefleyen, vakaları öğrencisi ile tartışmak için zaman ayıran, kendi kişisel ve profesyonel gelişimini sürekli devam ettiren, birlikte çalıştığı kişilere saygı gösteren, çalışma kültürünün ve değerler sisteminin gelişmesi için mücadele eden öğretim üyesidir. Ülkemiz uzmanlık eğitiminin güçlü yanlarından belki de en öncelikli olanı; örnek alınabilecek çok sayıda hocalarımız olduğu gerçeğidir.

**Bu yazı, Genç Hekim Platformu'nun Uzmanlık Eğitimi Çalıştayları Sonuç Bildirgeleri ışığında hazırlanmış olup bildirgelerin tam metnine ve daha detaylı bilgilere www.genchekimplatformu.org adresinden ulaşılabilir.*

Kaynaklar

European Working Time Directive www.bma.org.uk (Erişim tarihi: 22.05.2013)

Liz M, Dennick R, Hammond R, Iain R. Analysing the hidden curriculum: use of a cultural web. *Medical Education* 2013;47: 134-143

Postgraduate Medical Education in Scotland: Management of Trainee Doctors in Difficulty. NHS Education for Scotland, 2011.

Rethans J, Norcini J, Baron-Maldonado M, Blackmore D, Jolly B, LaDuca T, Lew S, Page G, Southgate LH. The Relationship between competence and performance: implications for assessing practice performance. *Medical Education* 2002; 36: 901 - 909

Tıpta ve Diş Hekimliğinde Uzmanlık Eğitimi Yönetmeliği, 2009; Değişiklik: 1 Temmuz 2011

Uzmanlık Eğitimi Programları ve Asistanların Çalışma Şartları Çalıştay Sonuç Bildirgesi, Genç Hekim Platformu, 2013, Ankara

Uzmanlık Eğitimi Programları, Tezler, Çalışma Şartları ve Asistan Temsiliyeti Çalıştay Sonuç Bildirgesi, Genç Hekim Platformu, 2013, İzmir

Uzmanlık Eğitimi'nde Sorunlar ve Çözüm Önerileri Çalıştay Sonuç Bildirgesi. Genç Hekim Platformu, 2013, Konya

Uzmanlık Eğitimi'nde Standardizasyon Çalıştay Sonuç Bildirgesi. Genç Hekim Platformu, 2013, İstanbul