

Tıp Eğitiminde Değişim ve Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesinde Değişim Süreci Üzerine Notlar

Muzaffer Eskiocak¹, Kenan Sarıdoğan¹, Ahmet Tezel¹, M. Kemal Adalı¹, Tuncay Çağlar¹,
Metin Otkun¹, Ferda Özdemir¹, Melih Şahin¹, Selva Mert¹, A. Kemal Kutlu¹,

ÖZET

Tıp eğitiminde değişim günümüzün önemli tartışma ve eylem alanlarındadır. Bu yazıda tıp eğitiminde değişim süreci ve değişim dinamikleri konusunda Fakültemizden deneyim aktarmak amaçlanmıştır. Bu bağlamda tıp eğitiminin amacı, değişim dinamikleri ve değişimin yönü, eğitim ve süreç yönetimi irdelenmiştir. Yönetimi bir bilimsel eylem olarak düşünülmezse akademisyenlerin bilimsel özerklikleri hastane hizmeti yönetimi sürecinden olumsuz etkilenebilir sonucuna varılmıştır.

Abstract

Change in medical education is an important debate and action field in today's medical world. This paper aims to share experiences from our Faculty on changing process and its dynamics in medical education. In this context, the aim of medical education, dynamics and direction of change, management of education and processing were evaluated. Its concluded that autonomy of academic staff may compromised by managerial process of services if there is lack of consideration about management is a scientific action.

GİRİŞ ve AMAÇ

Bu yazının amacı tıp eğitiminde değişim süreci ve değişim dinamikleri konusunda deneyim aktarmaktır. Bu yolla değişim sürecinde yol alış isteğinde olanlara katkı şansı umulmaktadır. Yazarlar Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi Anabilim dalının (TEAD) kuruluşundan (13.07.2001) 21 Ekim 2004 tarihine dek çalışmalarını üreten-yönetenlerdir.

Mezuniyet öncesi ve sonrası tıp eğitimi yürüten eğiticilerin, tıp eğitiminde yeniden tanımlanan amaç ve yaklaşımlar açısından etkili olabilmeleri için uygun eğitim yöntem ve stratejilerini kullanabilmeleri gerekir. Tıp eğitiminde kullanılan eğitim stratejilerinin ve tekniklerin bu süreç içerisinde değişiklikler göstermesi nedeniyle, bu konuların öğretim üyelerine aktarılması ihtiyacı ortaya çıkmakta, yeni atanan kadrolara da tıp eğitimindeki stratejiler ve tekniklerle ilgili bilgi ve becerilerin kazandırılması gerekmektedir. Bunu sağlamak ve bu açıdan tıp eğitimi geliştirmek, öğretim üyelerinin eğitimi ve sürekli mesleki gelişim etkinlikleriyle sağlanabilmektedir. Uluslararası alanda tıp fakültelerindeki öğretim üyelerine yönelik bu çalışmalar da tıp eğitimi bölümlerinin temel görevi olmaktadır. Bu nedenlerden dolayı, tıp fakülteleri bölümleri çatısı altında müfredat geliştirme, öğretim üyelerinin eğitimi, öğrencilerin değerlendirilmesi gibi alt alanları içerecek şekilde multidisipliner bir çalışma alanı olarak "Tıp Eğitimi", tıp ve tıp eğitimiyle ilgili olabilecek bilim alanlarından mezun olanlar için özel uzmanlık alanı haline gelmiştir (1)

¹ Trakya Üniversitesi, Tıp Fakültesi, EDİRNE

Tıp Eğitimi veren Akademik kuruluşların toplumsal sorumlulukları

- 1- Sağlık Hizmeti sunan kuruluşlarla, meslek örgütleriyle ve toplum liderleriyle işbirliği,
- 2- Toplumun sağlık gereksinimi önceliklerini en iyi karşılayacak biçimde eğitim ve araştırma stratejileri geliştirmek,
- 3- Sağlık için bütünlük ve ortaklığı kolaylaştırıcı saha araştırmaları yürütmek,
- 4- Fakülte üyelerin ve ortaklarının eğitim yöntemlerinde kapasitelerini geliştirici, kişisel gelişimlerini sağlayıcı eğitim,
- 5- Bir uzmanlık alanı ve buna dayalı geliştirilen sağlık sistemi olarak birincil sağlık bakımı hizmetlerinin geliştirilmesi,
- 6- Toplumun sağlığına katkı rolünün geliştirilmesi için sağlık ortaklarının rolünün değiştirilmesi,
- 7- Akademik kuruluşlarının potansiyelini yerel öncelikli konular üzerinde harekete geçirerek birinci öncelikli alana odaklanma,
- 8- Sağlıkta bilgi teknolojisi yönetimi olarak sayılmaktadır (2)

Bu belgeye göre anahtar sorumluluk alanları

- Sağlık politikası belirleyenler tarafından değişimde göz önüne alınma,
- Sağlık politikası belirleyenlerin gereksinimlerini karşılama;
 - Bilgi, tutum ve becerilerde yeterlilikleri içeren eğitim programları geliştirerek mezunlarının hizmet vereceği insanların ve toplulukların sağlık hizmetleriyle ilişkiyi geliştirmek
 - Öğrencilere öğrenim hedeflerine ulaşma şansını -örn. topluma dayalı etkinliklerle sağlayarak,
 - Eğitim programında gösterilen yeterlilikleri değerlendirmek için bir sistem geliştirmek,
 - Meslekte olanların sürekli eğitimleri için eğitim planı hazırlamak,
- Eğitim ve eğitimin mesleki uygulamadaki etkisini araştırma ve çözümlenmeye ortaklık etmek olarak sıralanmaktadır (2)

Türkiye’de Tıp Eğitimi konulu bilimsel toplantılarda alınan kararlardan seçmeler:

Birinci Tıp Eğitimi kongresi kararlarından (3):

- 1- **Tıp eğitiminde temel amaç ülke gereksinimlerine uygun nitelikli hekim yetiştirmektir. Nitelikli eğitim için eğitim alt yapısı, öğrenci/ öğretim üyesi oranı, yatak başına düşen öğrenci sayısı gibi ölçütlerin kabul edilebilir düzeylerde olması gerekmektedir.** Gerek yeni tıp fakülteleri açılması söz konusu olduğunda, gerekse mevcut fakültelerin öğrenci kontenjanlarının belirlenmesinde yukarıdaki ölçütlerin dikkate alınması gereklidir.
- 2- **Her tıp fakültesi eğitim amacını ve bu amaca ulaşmak için hedeflerini açıkça yazılı olarak belirterek,** buna uygun öğretim programları düzenlemelidir. Çağdaş tıp eğitimi için tüm dünyada kabul gören **“öğrenci merkezli, problem çözmeye dayalı, entegre, topluma dayalı, seçmeli derslere yer verilen ve sistematik”** eğitim ilkeleri uygulanmalıdır.
- 3- Hangi eğitim sistemi uygulanırsa uygulansın, bu, Avrupa Topluluğu, Dünya Sağlık Örgütü ve Dünya Tıp Eğitimi Federasyonu önerilerine uygun olmalıdır. Söz konusu öneriler tıp eğitiminin ülke koşullarının göz önüne alınmasını da içermektedir.

Sağlıkta Değişimin Anahtarı: Tıp eğitimi buluşması kararlarından (4):

- 1- Tıp eğitimi; tüm toplumu ilgilendiren önemli bir konudur.
- 2- Türkiye’de günümüzde sağlığın belirleyicileri olan ekonomik durum, eğitim gibi konularda önemli sorunlar vardır. Sağlık hizmet sunumundaki olumsuzluklar ve belirsizliklerle birleştiğinde bu altyapı hem halkın sağlığı ve hem de tıp eğitimini etkilemektedir.
- 3- Tıp eğitimi; yalnızca tıp fakültelerinde verilen eğitim ile sınırlı tutulamaz; tıp fakültesi öncesi bu eğitimi etkiler; tıp fakültesi sonrası dönem ise tıp eğitim sürecinin devamıdır.
- 4- Temel Tıp Eğitimi tıp fakültelerinde verilir. Tıp eğitiminin yürütülmesinde üçüncü basamak hastaneler dışında toplumun tüm olanaklarından yararlanılmalıdır. Bu kapsamda birinci basamak ve ikinci basamak sağlık kurumları yer almalıdır.

Tıp Eğitiminin amacı

Tıp eğitiminin temel amacı halkın daha nitelikli hizmet alabilmesi için ülke sorunlarını bilen, sorunlara çözüm üretebilen, araştırmacı, sorgulayıcı, tıbbın temelini bilim ve sevgi olduğunu düşünen hekimler yetiştirmektir (4).

Tıp eğitiminde üniversite eğitiminin gereği olarak 2 eğitim alanı vardır.

Bilim eğitimi:

Üniversiter eğitimin amacı bilimsel yöntemi kullanarak araştıran; sorgulayan, sınavan, yargılara varan, öğrenmeyi öğrenen bilim insanların yetiştirmektir. Tıp eğitimini bitirenlere “doktor” denmektedir. Doktor: öğretmen, bir meslekte beceri kazanmış, usulüne uygun tıp uygulaması için yeterlilik belgesi ile belgelendirilmiş kişi demektir (5)

Meslek eğitimi:

Tıp eğitiminin amacı tüm insanların sağlıklı yaşamalarını sağlamak için yetenekli ve yeterli hekimler yetiştirmektir (6,7). Buradaki yeterlilik; hasta ve toplum için kaliteli koruyucu ve tedavi edici hizmet vermeyi sağlayan bilgi, beceri, değerler ve davranış biçimlerinde yeterlilik olarak açıklanmıştır.

Türk Tabipleri Birliği’ne göre tıp eğitiminin amacı: İyi tanı koyabilen, iyi tedavi edebilen, iyi iletişim kurabilen, sağlık hizmetlerinin ekip hizmeti olduğunu bilen, koruyucu hekimliği önceleyen, toplum sağlığını koruyabilen, toplumu yönlendirebilen ve sürekli tıp eğitiminin kendi sorumluluğunda olduğunu bilen hekimler, yani iyi hekimler yetiştirmektir (8). Hekimlik, Nusret Fişek’e göre; Tüm kişilerin sağlık düzeyini yükseltme, iş verimini artırma, hastalıklardan koruma, hastalıkları tedavi etme veya hastalığın gidişini yavaşlatarak hayatı uzatma, hastalık veya kaza sonucu sakat kalanları ise işe alıştırmak için bilgi üretme ve bu bilgileri uygulamadır (9)

“Tıp fakültesinin amacı bir kardiyolog, cerrah ya da pratisyen hekim yetiştirmek değil, genel ve üst düzeyde yeterliliğe sahip bir kök hücre (stem cell) yetiştirmektir” NME Jones (10)

Tıp-Sağlık Eğitim Konseyinin belirlediği Tıp fakültelerinin Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitiminde amaç (11) ise:

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

Tıp Eğitiminin öğrenim hedefleri

Tıp eğitiminin amacına varabilmesi için hangi öğrenme hedeflerinin (bilgi-tutum ve becerilerin) kazanılması gerektiğini içeren dizge "Core Curriculum" bizde Çekirdek Eğitim Programı (ÇEP) olarak ifade edilmektedir.

Uluslararası Çekirdek Eğitim Programı (ÇEP)

Dünya'da 1600 dolayında tıp fakültesinde tıp eğitimi yapılmaktadır. Bunların müfredatlarının/ eğitimlerinin birbirinin aynı olması yerel sorunlara ve kültüre dayalı bir eğitim verme gereğinden dolayı olanaksızdır. Ancak bir ortak /benzeşim çerçevesi de gereklidir (12).

Tıp eğitiminin en az 6 yıl ve 5500 saat olması gerektiği üzerinde anlaşma vardır. Bunun dışında müfredat içeriği ile ilgili aşağıdaki belirlemeler yapılmıştır. Tıp eğitiminde minimum gereklilikler-60 öğrenme hedefi- aşağıdaki 7 ana başlık altında toplanmıştır (13).

- 1- Profesyonel değerler, tutumlar, davranışlar ve etik
- 2- Tıbbın bilimsel temelleri,
- 3- İletişim becerileri,
- 4- Klinik beceriler,
- 5- Toplum sağlığı ve Sağlık sistemleri,
- 6- Bilginin yönetimi
- 7- Eleştirel düşünme ve araştırma

Türkiye için Çekirdek Eğitim Programı

Tıp ve Sağlık Bilimleri Konseyi 16.02.2001'de Tıp Eğitimi Standardizasyonu ve Çekirdek Müfredat Komisyonunun kurulması kararı almış, Ankara, Dokuz Eylül, Gazi, Hacettepe, İstanbul (İstanbul ve Cerrahpaşa) ve Marmara Üniversiteleri Tıp Fakülteleri temsilcilerinden oluşan Ulusal ÇEP Oluşturma çalışma grubu 14 Kasım 2001 tarihinde Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesinde toplanmış ve çalışmalarını tamamlamıştır. Bu komisyonun yürüttüğü çalışmalarla oluşturulan taslak ÇEP tıp fakültelerine gönderilerek öğretim üyelerinin katkılarına açılmış, katkılar üzerinde yapılan çalışmalarla kabul edilmiş ve 2003-2004 Eğitim Öğretim Yılında Türkiye'deki tüm tıp fakültelerinde uygulanmaya başlanmıştır (11).

Yerel Çekirdek Eğitim Programı

Ulusal çekirdek eğitim programı çalışmasında listelenen sorunlar, beceriler ve bilgi düzeyleri “çekirdek eğitim programı” sözcüklerinden de anlaşılabilceği gibi “en alt düzeyi” tanımlamaktadır. Her tıp fakültesi bu çerçeveye ek, tıp fakültesinin vizyon ve misyonu doğrultusunda, bilgi-beceri-tutum kazandırmaya yönelik eğitimleri programına koymak hakkına sahiptir. Yerel ÇEP oluşturma süreci tüm anabilim dallarının ve öğretim üyelerinin katılımı ve katkılarını alacak biçimde yönetilmelidir. Yönetim ilkeli ve şeffaf olmalıdır.

Öğretim elemanlarının Sorumlulukları

Öğretim üyelerinin birinci görevlerinin eğiticilik olduğu göz önüne alınarak tıp eğitimcilerinin kesinlikle bir eğitimden geçmeleri zorunluluğu getirilmeli, bu eğitim eğitim bilimciler ve tıp fakültelerinin ilgili öğretim üyelerince ortaklaşa verilmelidir (3)

Bilim insanlarının uyması gereken etik kurallar üç kategoride sınıflanabilir (14):

- 1- Üzerinde çalıştığı bilime ve yöntemine karşı sorumluluklar,
 - a- Araştırmayı, bilimi, bilimsel yöntemi temel özellikler, felsefe, amaç ve işlevleri ile çalışıp öğrenme
 - b- Bilimsel yöntemin gerektirdiği özeni bütün çalışmalarda yansıtmaya ve bunu nihai raporlarda/kararlarda sergileme,
 - c- Bilimin ve bilimsel yöntemin sınırlılıklarını her zaman anımsama, düşünce ve davranışlara yansıtmaya, elde edilen sonuçları “olasılığa dayalı gerçekler” olarak algılama ve başkalarına da öyle yansıtmaya,
 - d- Değerlendirmelere dönük bilimsel erki yalnızca olgusal içerikli konularla sınırlı tutma; değer yargıları alanında, gerektiğinde yalnızca “tesbit”lerde bulunup, karşılaştırmalı değerlendirmelerden sakınma
 - e- Alanındaki mevcut bilgi birikimini ve teknolojileri bilip yenilerini geliştirmek için sistemli çaba harcama gibi bilgi, beceri, bilimsel tutum ve davranışlar sergileme
- 2- Bulunduğu kuruma karşı sorumluluklar
 - a- Akademik özgürlüğü ve verimli çalışma ortamını koruma, kollama ve geliştirme,
 - b- Birlikte çalışacağı ya da ileride görevi devredeceği türde, yetenekli ve etik değerlere yatkın elemanlar yetiştirme
- 3- Kendisine, öğrencilerine, içinde yaşadığı topluma ve insanlığa karşı sorumluluklar
 - a- Öğrencilerde bağımsız kişilik, hür düşünce ve araştırmacılığın geliştirilmesine katkıda bulunulması,
 - b- Başta fikir hakları olmak üzere tüm hak ve özgürlüklere saygılı, onları koruma ve kollama yönünde kararlı çaba harcama,
 - c- İnsanlığın karşılaştığı yerel ve evrensel sorunlara karşı duyarlı olma; onların giderilmesine bilim ve teknoloji yolu ile özgün katkılarda bulunma amacı ile araştırma, eğitim ve yayın faaliyetlerinde bulunma.

Tıp Fakültesinin yönetimi

Tıp Eğitiminin yapıldığı yerlerde eş zamanlı olarak, farklı yönetim süreçlerine tabi, farklı kaynakları kullanan, sağlık hizmeti üretilmekte ve bilimsel araştırmalar yapılmaktadır. Yukarıdaki üç işlevin özneleri aynı kişiler, yöneticileri Üniversite Rektörünün yetki ve/veya görevi devrettiği farklı kişiler olabilmektedir. Yönetim süreçlerinin birbirini olumlu ya da olumsuz etkileyebilmesi potansiyeli bu bağlamda dikkatle göz önünde tutulmalıdır. Akademisyenlerin bilimsel özerkliklerinin (eğitim ve araştırma işlevleri) hizmet yönetimi sürecinden olumsuz etkilenmemesi, akademik etik yanında yönetim biliminden yararlanmayı bilen, yönetimi bir bilim olarak algılayan yönetici davranışı gerektirir.

Bilindiği üzere 2547 sayılı Yüksek Öğrenim Yasası üniversite yönetim aygıtlarını Rektör ve yönetim sürecinde Rektörle birlikte çalışacak atanmış ve seçilmişlerden oluşan kurullar olarak tanımlamıştır. Bu çerçevede Tıp fakültelerinde Akademik işlevler (Eğitim ve bilimsel araştırma) sürecinin yönetiminde Dekanlık, sağlık hizmeti üretimi işlevi sürecinin yönetiminde Başhekimlik yer almaktadır. Süreçlerde yer alanların aynı anda birden çok yerde bulunabilmesi, kaynakların eşitsiz dağılımı ve sürdürülebilirliğine ilişkin gerçeklikler yönetsel süreç ile bilimsel süreç arasında işin özünden kaynaklanmayan –dışardan, subjektif- kararların alınması riskini birlikte getirir. Ancak bir bilimin uygulaması olarak hekimlik, çağdaş bilgi ve becerilerle donanmışların tam bir kanaat özgürlüğü ile yürütülmelidir. Hekimlik uygulamalarının özerkliği ise binlerce yıllık gelenekte ifadesini bulan meslek andında olduğu gibi, hekimlikle ilgili düzenlemelerin de odağındadır. Bu bağlamda gerek akademik üretimde, gerek sağlık hizmeti üretiminde yönetsel alanın sınırları akademik özerklik ve hekimlik uygulama alanının sınırlarını zorlamamalıdır.

Üniversitelerden beklenen yönetimin, yönetim bilimine uygun yürütülmesi, bilim insanı davranışının yöneticilerde yönetim süreçlerinde de sürdürülmesidir.

Tıp Eğitiminin Yönetimi

Yönetsel süreç

Tıp eğitiminin yöneticisi dekanıdır. YÖK yasası eğitim yönetimi için çeşitli düzenlemeler yapmıştır. Fakülte Yönetim Kurulu; dekanın başkanlığında fakülte kurulunun üç yıl için seçeceği üç profesör, iki doçent ve bir yardımcı doçentten oluşur- Fakülte yönetim kurulu dekanın çağrısı üzerine toplanır. Yönetim kurulu gerekli gördüğü hallerde geçici çalışma grupları, eğitim-öğretim koordinatörlükleri kurabilir ve bunların görevlerini düzenler, idari faaliyetlerde dekana yardımcı bir organ olup aşağıdaki görevleri yapar:

- 1- Fakülte kurulunun kararları ile tespit ettiği esasların uygulanmasında dekana yardım etmek,
- 2- Fakültenin eğitim-öğretim, plan ve programları ile takviminin uygulanmasını sağlamak,
- 3- Fakültenin yatırım, program ve bütçe tasarısını hazırlamak,
- 4- Dekanın fakülte yönetimi ile ilgili getireceği bütün işlerde karar almak,
- 5- Öğrencilerin kabulü, ders intibakları ve çıkarılmaları ile eğitim-öğretim ve sınavlara ait işlemleri hakkında karar vermek,
- 6- Bu kanunla verilen diğer görevleri yapmaktır.

Bilimsel süreç

Eğitim bilimsel bir etkinliktir. Eğitimin planlanması, uygulanması ve değerlendirilmesi de eğitim bilim literatürü önerileri göz önüne alınarak yapılmalıdır. Uyguladıkları eğitim sistemleri ne olursa olsun, Tıp fakültelerinde özellikle bilimsel anlamda eğitim yöntemlerini irdeleme, eğitimi değerlendirme ve geliştirme, ölçme ve değerlendirme yöntemlerine “güvenilirlik-geçerlilik-kabul edilebilirlik” kazandırma konularında dinamik çalışmalar yapmak üzere Dekanlıklara bağlı “Tıp Eğitimi Birimleri” nin kurulması önerilmektedir (3).

Tıp eğitimi için bu süreçte etkinliklerde bulunmak üzere Tıp Eğitimciliği Doçentlik derecesi olan ayrı bir akademik alan olarak tanımlanmış (Alan kodu: 1056), Tıp Eğitimi Anabilim dallarının kurulması Tıp ve Sağlık Bilimleri Konseyi tarafından önerilmiştir (16.02.2001).

Mevcut yapılanmada var olan-olması gereken kurullar

Fakülte kurulu akademik bir organ olup, görevi Fakültenin, eğitim-öğretim, bilimsel araştırma ve yayım faaliyetleri ve bu faaliyetlerle ilgili esasları, plan, program ve eğitim-öğretim takvimini kararlaştırmaktır. Akademik Genel Kurul, Akademik Bölüm Kurulu, Akademik Anabilim Kurulu olarak tanımlanmış Akademik kurullar, geçen sürede ilgili birimin eğitim-öğretim ve araştırma konuları başta olmak üzere bilimsel faaliyetlerini gözden geçirir, çalışmaların daha verimli olması için konuları tartışarak önerileri bir zabıtla belirler.

Kurul başkanı toplantıda beliren önerileri de göz önünde tutarak çalışmaların daha verimli olması için gerekli tedbirleri alır ve sonuçları gelecek akademik kurul toplantısına sunar.

Tıp eğitiminde değişim:

Edinburg Tıp Eğitimi Bildirgesi'nde reform yapılması istenen alanlar (16):

- 1- Uygun eğitim ortamı sağlanması
- 2- Ulusal sağlık gereksinimlerine uygun eğitim içeriği belirlenmesi
- 3- Hastalıkları önleyici ve sağlığı geliştirmeye yönelik çalışmaların vurgulanması.
- 4- Yaşam boyu aktif eğitim tutum ve becerisinin kazandırılması
- 5- Yeterliliğe dayalı eğitim verilmesi
- 6- Eğitimcilerin eğitiminin sağlanması
- 7- Bilim ve klinik uygulamaların entegrasyonunun sağlanması,
- 8- Tıp öğrencilerinin seçiminde bütünsel yaklaşım gösterilmesi
- 9- Tıp eğitimi ile sağlık hizmetleri arasında eşgüdümün sağlanması.
- 10- Uzman ve pratisyen hekim sayılarının dengelenmesi,
- 11- Multi-disipliner eğitim verilmesi
- 12- Sürekli tıp eğitimi ortamı, tutum ve becerisinin sağlanması

Kültürel değişim

Okul kültürü: Tıp Fakültelerinin öğretim elemanları ve öğrencilerini tanımlayan normların bilimsellik, demokratiklik, yönetime katılım, emek-değer ve aidiyeti yönlendirip yönlendirmedikleri okuldaki atmosferi soluyanları etkiler. Bu bağlamda var olan atmosferin okulun vizyon ve misyonuna pozitif katkı sağlayacak yönde değiştirilmesi-geliştirilmesi gerekir.

Değişim kültürü: Değişimin- sürekli gelişimin bir ürünü-gereği olduğu bilincinin üniversite-fakülte bileşenlerince kabulü, bu değişimin öznelere olarak kendilerini görmeleri, bu değişimi sağlayacak gücü-iradeyi taşımaları ve ifade etmeleri, süreç yönetiminin bilimsel bir anlayışla yürütülmesinin sağlayıcısı olacaktır.

Değişime katılım: Değişimin öznelere olarak kendini görmenin uygulaması olarak, değişimin yönü, tarzı, yöntemleri konularında katkı ve etkileşimi sağlayacak mekanizmaların oluşturulması gerekir.

Müfredat değişimi

Değişimin gerekliliği: Toplum Sağlığına Uzanan Bir Köprü: Tıp Eğitimi kitabında yazar “Eğiticiler giderek daha dar alanda uzmanlaşmış, eğitimin bütüncüllüğü aşırı uzmanlaşmayla gözden kaçırılarak, başlangıçta herkesin aynı gemide olduğu tıp eğitimi müfredatı, yeni yeni kompartımanların eklendiği bir trene dönüşmüştür. Ne yazık ki kompartımanlar arasında işlevsel bir eşgüdüm de sağlanmamıştır.”demektedir.

Edinburg Tıp Eğitimi Bildirgesi’nde reform yapılması istenen 12 alandan 9’u müfredat değişimi ile doğrudan ya da dolaylı olarak ilişkilidir (Uygun eğitim ortamı sağlanması, Ulusal sağlık gereksinimlerine uygun eğitim içeriği belirlenmesi, Hastalıkları önleyici ve sağlıklı geliştirmeye yönelik çalışmaların vurgulanması, Yaşam boyu aktif eğitim tutum ve becerisinin kazandırılması, Yeterliliğe dayalı eğitim verilmesi, Bilim ve klinik uygulamaların entegrasyonunun sağlanması, Tıp eğitimi ile sağlık hizmetleri arasında eşgüdümün sağlanması, Multi-disipliner eğitim verilmesi ve Sürekli tıp eğitimi ortamı, tutum ve becerisinin sağlanması) Dünya Tıp eğitimi federasyonu temel ve klinik bilimlerin hem yatay hem de dikey entegrasyonunu, müfredatın zorunlu ve seçmeli bölümlerden oluşmasını önermektedir (6).

Bilgilenme- bilgi paylaşımı: Müfredat değişimi için öncelikle müfredatın geliştirilmesi ve değişimin örgütlenmesi ve yönetimi gereklidir. Bu bağlamda dünyada ve ülkemizde mevcut durum, müfredat geliştirme yöntemleri ve değişim süreci yönetimi konularında tıp ve eğitim literatürüne başvurmak, bu alanlardaki profesyonel ve yarı profesyonellerden danışmanlık hizmeti almak, tıp eğitimi anabilim alanına ilişkin sistemli-gereksinimi karşılayıcı bilgilenme ve bu bilgileri tıp fakültesinin öğretim üyelerinin paylaşımına açma gereği vardır.

Değişimin yönüne karar veriş: Dünya ve ülkemiz yönelimlerini dikkate alan, eldeki kaynaklara ve bilgilenmiş, sorumluca karar vermiş akademik iradeye uygun biçimde olmalıdır. Değişimin kağıt üstünde kalmaması, akademik iradenin değişim sürecine katılımıyla ilişkidir.

Ölçme-Değerlendirmede değişim

Değişimin gerekliliği; Eğitimciler değerlendirmenin öğrenmeyi belirlediğine inanır. Müfredatta değişim ölçme- değerlendirme sisteminde değişimi zorunlu kılar. Öğrenme; amaçlar, müfredatın içeriği ve değerlendirme sürecinin bir sonucudur.

Bilgilenme- bilgi paylaşımı, değişime katılım: Ölçme ve değerlendirme eğitim bilimlerinde bir bilim ve uygulama alanıdır. Tıp eğitiminin aynı zamanda bir mesleki eğitim oluşu, bilgi yanında beceri ve tutum kazandırma hedefleriyle donanmasını, dolayısı ile beceri ve tutum değerlendirmeye yönelik ölçme-değerlendirme yöntemlerinin de uygulamaya sokulmasını gerektirir. Bu gereksini karşılamaya yönelik bilgi ve beceri ölçme yöntemleri öğretim elemanlarına kazandırıcı kurslar düzenlenmelidir. Fakültenin ölçme ve değerlendirme sürecinin yeniden planlanması ve izlenmesi öğretim elemanlarının katkı ve katılımını sağlayıcı olmalıdır.

Eğitim yönetiminde değişim

Değişimin gerekliliği: Var olan yönetsel kurullar gerek katkı ve katılım, gerek müfredat ve ölçme değerlendirme sistemindeki değişimin gereklerini karşılamaktan uzaktır. Eğitim yönetiminin kesintisiz bir süreç olduğu gerçeğinden hareketle planlama-uygulama-değerlendirme ve bu süreçte yönetime katılma mekanizmalarının kurulması hayati bir önem taşımaktadır.

Bilgilenme-bilgi paylaşımı: Yönetim bir bilimdir. Yalnızca tıp eğitimi görmüşlerin deneyime dayalı-alaylı- yönetim anlayışlarıyla fakülte yönetiminin başarı-etkinlik şansı düşüktür. Bu aynı zamanda yönetim anlayışı ve uygulamalarıyla topluma iyi örnek olma şansını da kaybettirir. Bu bağlamda yöneticilerin, yönetim konusunda kişisel gelişimlerine katkı için bilgilenme-danışmanlık alma-bilgi paylaşımını da gerektirir.

Değişimin yönü: Müfredat ve ölçme değerlendirme sistemlerini değiştirmiş tıp fakültelerinin deneyiminden de yararlanarak, yönetilenlerin de yönetim sürecinin bir öznesi olduğu, katılımcı, şeffaf, hesap verici, kanıta dayalı bir yönde eğitimin tüm bileşenleriyle (öğrenciler dahil) yönelmek gerekir.

Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Deneyimi

Değişimin gerekliliği: Tıp eğitiminde değişimin genel gerekçelerinin yanı sıra öğretim üyeleri ve öğrencilere yapılan anketlerde açıkça ortaya konmuştur. Öğretim üyelerine uygulanan anketin bulgularından bazıları aşağıdadır:

Eğitim değişmeden-klasik yöntemle verilmelidir diyenler 153 katılımcının yalnızca 12' sidir. Kontrol için başka biçimde soru yinelenmiş ve yalnızca 18 öğretim üyesi var olan eğitim yönteminde değişimi gereksiz gördüğünü belirtmiştir. Değişimi sağlayabilme gücünü kendinde görmeyenlerin sayısı 119 katılımcıdan yalnızca 28'dir. Tıp öğrencileriyle eğitim konusunda yapılan forumda "Bilginin kalıcı olması için tekrarlar yapılmalı ve yatay entegrasyon sağlanmalı" (öğrenciler /Forum kararı) kararı alınmıştır. Öğretim üyesi ve öğrenci anketlerinin sonuçları (<http://tipfak.trakya.edu.tr/abd/tb/tipegitimi.htm> erişim 16.02.2005) Akademik genel kurula sunulmuş, ardından Fakülte Kurulu'nda değişime yönelik çalışmaların başlatılması kararı alınmıştır.

Bilgilenme-bilgi paylaşımı: Tıp Eğitimi anabilim dalı çalışanları süreç yönetimi için gerekli bilgi ve beceri için bilgilenme ve bilgi paylaşımının gerekliliğini derinden hissetmiş, kurs, kongre,

sempozyumlara katılma, okuma, tartışma, diğer tıp fakültelerinden tıp eğitiminde değişim sürecine emek ve bilgi katmış akademisyenlerden yararlanma ve fakültenin diğer öğretim üyeleriyle doğrudan ya da dolaylı paylaşma çabası göstermiştir. <http://tipfak.trakya.edu.tr/abd/tb/tipegitimi.htm> adresinde detaylı bilgi vardır.

Değişimin yönüne karar veriş: Fakülte kurulunda Trakya Üniversitesi Tıp fakültesinin vizyon ve misyonu belirlenirken değişimin yönüne de karar verilmiştir (11.03.2004). Alınan karar göre **TÜ Tıp Fakültesinin vizyonu:** Türkiye'nin sağlık sorunlarında yetkin ve becerikli hekimler yetiştirmektir. Misyonu ise: Türkiye'nin sağlık sorunlarını bilen ve birinci basamakta bu sorunların üstesinden gelebilecek, koruyucu, sağlığı geliştirici ve tedavi edici hizmetler için yeterli bilgi, beceri ve tutumlarla donanmış, Birinci basamak sağlık kuruluşlarında bir ekip içinde hekimlik ve yöneticilik yapabilecek, Mesleğin etik kurallarını gözeterek uygulayan Bilimsel yöntemi mesleki uygulamasında kullanma beceri ve tutumu kazanmış, Süreç içinde gereksinimlerini belirleyerek kendisini sürekli olarak yenileyip geliştirme beceri ve tutumunda yeterli, Dünya Sağlık Örgütü'nün Herkese Sağlık Hedefi'nde tanımlandığı şekilde: kişiye ve topluma hizmet sunarken onları çevresiyle bir bütün olarak değerlendirebilen, karar verici, iletişimci, toplum önderi, toplumun ve hastaların sağlık gereksinimlerini karşılayabilmek için sağlık sistemlerinin içinden ya da dışından kişi ve kurumlarla etkin ve uyumlu bir şekilde çalışabilen, eğitici, araştırmacı, sorgulayıcı ve politika geliştirebilen hekimler yetiştirmektir.

Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitimi (MÖTE) ile ilgili alınan ilke kararları ise; Ulusal ÇEP'e dayanan, Yetişkin eğitimi ilkelerini temel alan, zaman ve konuda bütünleştirilmiş, Topluma dayalı (toplumun gereksinimlerini karşılayan bir müfredat ile, toplumun yaşadığı yerlerde ve toplumun kaynaklarını kullanarak yürüten, Önceden yapılandırılmış, Klinik deneyime erken başlanan, Seçmeli konulara yer verilen, Ölçme ve değerlendirmede standardize edilmiş yöntemleri kullanan, Sürekli ve sistematik olarak izlenip geliştirilen bir eğitimidir.

Değişime katılım: Yönetim değişikliği yaşanana dek süreç; atmosferin uygunluğu, ilerlemenin somutluğu moral motivasyonu, 130 dolayında Öğretim Üyesinin değişik düzeyde katkı ve katılımıyla aşağıdaki tabloda gösterilenlerin büyük bir kısmı başarıyla gerçekleştirilmiştir (TEAD Akademik Kurulu Karar Defteri <http://tipfak.trakya.edu.tr/abd/tb/tipegitimi.htm> 17.02.2005).

Yönetim değişikliğinden sonra başladığımız işi bitirme kararlılığımızı ve bitirebileceğimize inancımızı ifade ettik. Eğitimde değişim yönetimi sürecine müdahalenin süreci yavaşlatıcı /engelleme olabileceği kaygılarımızı paylaştık. 2004-2005 Eğitim öğretim yılının başından itibaren TEAD gündeminin önemli bir parçasının müfredat geliştirme olmasına karar verdik. Haftalık zamanımızın yarısını bu alana tahsis ettik. 21.10.2004 tarihinde TEAD'daki mevcut görevlendirilmelerin sona erdiği- herhangi bir gerekçe belirtilmeksizin- bildirilene dek çalışmalar sürmüştür.

	Değişimi planlama		
	Değişim kültürünü oluşturma	Değişimi yürütme	Değişimi organize etme-yönetme
Neler yapıldı?	Eğitim becerilerini geliştirme kursları • Ölçme değerlendirme kursları • Paneller, • Forumlar • Anketler • Konferanslar • Doküman paylaşımı • Törenler (beyaz önlük, mezuniyet)	• Gereksinim yaratma (Anketler, genel kurullar, paneller, konferanslar...) • Yol haritası / çalışma alanları belirleme • Katkı sağlama • Öğrenim hedefleri (ÖH) havuzunun oluşturulması • ÖH havuzunun 5 döneme bölünmesi	• Yerel ÇEP başlıklarının belirlenmesi • Müfredat Çalışma grupların (MÇG) oluşturulması • MÇG çalışma esaslarının belirlenmesi
Süreçte kim (ler) yer aldı?	• TEAD • Dekanlık • Tıp Öğrencileri Kolu • Asistan temsilciliği	TEAD, Dekanlık, TÜTF Entegre grup* Müfredat Çalışma grupları Ölçme-değerlendirme Kurulu Öğrenim Hedeflerini dönemlere göre bölümlenme grubu	TEAD, Dekanlık

* Dekan, Fakülte Kurulu üyeleri, Eğitim komisyonu üyeleri, TEAD

TEAD'daki görevlerimiz sonlandırıldığında birlikte çalışarak ürettiklerimiz fakültemiz öğretim üyelerince paylaşılmış, web'de yayınlanabilir duruma gelmiş (<http://tipfak.trakya.edu.tr/abd/tb/tipegitimi.htm>.17.02.2005) Anabilim Dalımızın tarzı, ilkeleri ve belgeleri kayıtlanmış (karar defteri yukarıdaki adreste erişime açıktır) durumdadır.

Bundan sonra yapılması gerekenler ve sürece ilişkin görüşlerimiz; (TEAD Akademik Kurulu Karar Defteri <http://tipfak.trakya.edu.tr/abd/tb/tipegitimi.htm> 17.02.2005).

	Değişimi planlama		
	Değişim kültürünü oluşturma	Değişimi yürütme	Değişimi organize etme-yönetme
Daha neler yapılmalı?	Eğitim gündemli Akademik genel kurullar Bilgi paylaşımı Forumlar	Dikey entegrasyon kontrolü Eğitim-Öğretim yönergesi hazırlığı Ölçme değerlendirme biriminin kurulması hazırlığı Yatay entegrasyon	Dikey entegrasyon kontrolü araçları geliştirme Ders kurullarının belirlenmesi Dikey koridorların belirlenmesi Yatay entegrasyon araç ve usullerinin belirlenmesi
Kim yapmalı? Sürece kimler de katılmalı	TEAD Dekanlık Fakülte Kurulu	TEAD Dekanlık MÇG'ları ÖDK Yönerge yazım grubu Koordinatörler Ders kurulu öğretim üyeleri	TEAD, Dekanlık

Sonuç olarak:

- 1- Tıp Eğitiminin amaç-kapsam-yöntemlerinin belirlenmesi, uygulamaların ve sonuçların değerlendirilmesi, sürecin değerlendirilip geliştirilmesi, eğitimbilim yöntemlerinin tıp alanına uygulanması özgün bir bilimsel alandır. Yalnızca tıp fakültesi öğretim üyesi olmak, yönetici olmak bu konularda yeterlilik ve yetki sağlamaz.
 - a- Dolayısıyla süreçte profesyonel/yarı profesyonel katkıya gereksinim olmuştur, İlerde de olacaktır. Soru(n)ların doğaçlama bulunan - bulunacak - kolay - çözümleri seyrek olmayarak yanlıştır.
 - b- Fakültemizde alana özgü profesyonel-yarı profesyonellerin olmaması, biz çalışanları, daha fazla düşünsel ve fiziksel enerji harcayıp önçalışma yapma, yardım arama, ihtiyacı elden bırakmama durumunda bırakmıştır.
 - c- Bu alanın özgünlüğü kabul edilip profesyonellerimizin olmasına dönük adımlar atılmalıdır. TEAD'ın diğer Anabilim dallarından daha çok kurumsallaşmaya ve desteğe-yani çalışanlarının fiziksel ve düşünsel iş üretmesine ve yönetimin de pozitif ayrımcı tutumuna ihtiyacı vardır.
- 2- Tıp Eğitiminde dönüşümün sağlanması yalnızca müfredat değişikliği değil, bir bütün olarak kültür değişikliği, davranış değişikliği, tarz değişikliği... de gerektirir. Ancak değişimi yaşayacakların değiştiricilerin kendileri-özneleri olmasının sağlanması ölü doğumun önleyicisidir. Bu bağlamda;
 - a- Dönüşüm süreç olarak algılanmış, bitimsiz olarak tanımlanmıştır.
 - b- Kimi suçlamaların aksine küçük bir grubun hazırlıkları üzerinden dönüşüme ilişkin kurgu ve öneriler baştan reddedilmiştir. Tabandan, katılımı, olabildiğince hızlı, birlikte ilerlemeye dayalı bir tarz benimsenmiştir.
 - c- Yalnızca müfredata ilişkin alanla çalışma önerileri reddedilmiş, eğitim ortamı, eğitim yönetimi, eğitimin bileşenleri(eğitici-öğrenci-asistan) çalışma kapsamına alınmıştır.
- 3- Böylesine büyük bir projeyi gerçekleştirme ciddi bir ekip çalışmasını ve destekleyici bir çalışma atmosferini gerektirir. Bu bağlamda ciddiye alınması gereken ancak büyük ölçüde önlenebilir, etkisi hafifletilebilir sorunlar yaşandı.
 - a- TEAD çalışma alanları ve usullerine yönelik belirlemeler yapılmış, belirlenen alanların birinci ve ikincil derecede sorumluları-gönüllülükle- isimlendirilmiş, bir matriks örgütlenmesi öngörülmüş, her alanda yapılan çalışmaların TEAD Akademik Kuruluna sunulması, katkıların alınması ardından TEAD dışında paylaşılması ilke olarak belirlenmiştir.
 - b- TEAD çalışmasının var olan işlere ek iş olması, üyelerinin katkılarında esnekliği kabulü de birlikte getirmiştir. Ancak harcanan zaman ve emeğin farklılığı, ulaşılan noktada bilgi eşitlemeye duyulan gereksinimin farklılığı değişik düzeyde duyarlık oluşturmuş, geride bırakılmış-tüketilmiş tartışmaların yeniden açılması ilerlemeyi engelleyici-moral bozucu bir sonuç doğurmuştur.
 - c- İlkelere ve tarza uyum sorunları üzerinde yeterince durulmamış, yaşananların kazanıma (ilkelere, tarzlara, ekip ruhuna...) dönüştürülmesi fırsatları kaçırılmıştır.

Her ne kadar pek çok kurum değişiklikler yapmışsa da, gelişme çok kısmi ve ayrıca çok yavaştır. Bu yavaşlık, politik, sosyoekonomik ve kültürel gerçekler ile açıklanabilir. Ancak kurumsal ve kişisel engeller yanı sıra temel engel fakülte personelinin değişime karşı tutuculuğu, eğitim bütçelerinin sınırlılığı, eğitim programlarının yetersiz denetimi, eğitim etkinlikleri için ödül programının olmaması ve kurumların liderlikten yoksun olarak ve kötü yönetilmeleri değişimin gecikmesinin önemli nedenleri arasında sayılmalıdır (17).

Kaynaklar

- 1) HÜ Sağlık Bilimleri Enstitüsü Tıp Eğitimi Yüksek Lisans Programı açılma gerekçesi, http://www.medinfo.hacettepe.edu.tr/tebad/haber/Y.lisans_04.pdf, erişim 13.2.2005
- 2) WHO, Regional Office for Europe, Report of the Workshop on the role of Academic Institutions in Partnership in Health Care, Barcelona, 10-14 February 2003 EUR/03/503/869, http://www.euro.who.int/InformationSources/MtgSums/2003/20030409_1, Erişim: 10.08.2005
- 3) Birinci Tıp Eğitimi Kongresi Sonuç Bildirgesi, 12-15 Kasım 1998, Ankara Tıp Fakültesi, http://www.medicine.ankara.edu.tr/basic_medical/basicmed/Tip%20dosya/Egitim%20Kon.htm Erişim: 10.08.2005
- 4) Sağlıkta Değişimin Anahtarı: Tıp Eğitimi Buluşması Kararlılık Bildirgesi 8-9 Mart 2002 Ankara
- 5) Websters Dictionary
- 6) WFME, Basic Medical Education, WFME Global Standards for Quality Improwment, <http://www.sund.ku.dk/wfme/Activities/Translations%20of%20Standard%20Documents/WFME%20Standard.pdf> WFME Office: University of Copenhagen, Denmark 20003 Erişim 04.04.2005
- 7) WMA, World Medical Association Declaration, WMA 5th World Conference on Medical Education <http://www.wma.net/e/policy/m13.htm> 43rd World Medical Assembly, Malta, November 1991 Erişim 04.04.2005
- 8) Kılıç B, Sayek İ Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitimi Raporu, Türk Tabipleri Birliği, 1997
- 9) Nusret Fişek ve Hekimlik, TTB Yayını, Ankara, 1991
- 10) Toplum Sağlığına Uzanan Bir Köprü: Tıp Eğitimi Cem Terzi
- 11) Tıp-Sağlık Eğitim Konseyi Ulusal Çekirdek Eğitim Programı, http://www.medinfo.hacettepe.edu.tr/tebad/te_cep.htm, Erişim 10.08.2005
- 12) World Federation for Medical Education WFME International Guidelines, Quality Improvments in Basics Medical Education, 2001, University of Copenhagen, Denmark
- 13) Institute for International Medical Education, Global Minimum Essential Requirments. <http://www.iime.org/documents/objectives.htm>) Erişim: 10.08.2005
- 14) Prof.Dr.Niyazi Karasar, Akademik Etik ve Bilim İnsanın Sorumluluğu, 2. Üniversite Kurultayı, Bildiriler, Sarmal Yayınevi, 1996, İstanbul, s.275-77
- 15) Yükseköğretim Kurumlarında Akademik Kurulların Oluşturulması ve Bilimsel Denetim Yönetmeliği <http://www.yok.gov.tr/mevzuat/yonet/yonet37.html> Erişim: 10.08.2005
- 16) Özvarış ŞB, Demirel Ö. Öğrenen Merkezli Tıp Eğitimi Eğitici Rehberi TTB, 2002, s.2-3, Ankara
- 17) Dünya Tıp Eğitimi Federasyonu Raporu, Sağlıkta Değişimin Anahtarı: Tıp Eğitimi Buluşması 8-9 Mart 2002 Ankara'da dağıtılmış doküman