

Değişim Sürecinde Öğretim Üyeleri: Ne Umdular, Ne Buldular

Faculty Members in the process of change: What They Hoped, What They Found?

Özlem Mıdık¹, Nilüfer Demiral Yılmaz², Ömer Tontuş³

¹ PhD. Dr. Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi Anabilim Dalı

² Öğr. Gör. Dr. Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi Anabilim Dalı

³ Yrd.Doç. Dr. Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi Anabilim Dalı

ÖZET: Giriş: Tıp fakültelerinde eğitim programı modellerinde değişime gidilirken, değişim süreci pek çok soruyu beraberinde getirir. Özellikle değişim sürecinin etkin biçimde yönetilip yönetilmediği bu sorulardan birisidir. Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde entegre eğitim modelinden probleme dayalı öğrenim modeline geçişin gerçekleştiği bir değişim süreci yaşanmıştır.

Anahtar Sözcükler:

eğitim programı, problem dayalı öğrenme, değişim yönetimi, tıp fakültesi

Key Words: : *educational programme, problem based learning, change management, medical faculty*

Amaç: Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde eğitim modelindeki değişim sürecinin yönetilmesine ilişkin öğretim üyeleri beklenti ve algılarının belirlenmesidir

Yöntem: Genel tarama tasarımındaki bu araştırmanın örneklemini 106 öğretim üyesi oluşturmaktadır. Araştırmada ölçme aracı olarak 'Öğretim üyelerinin beklenti ve algıları üzerinden tıp eğitiminde değişim yönetimi' ölçeği kullanılmıştır. Ölçek, değişim süreci ile ilgili "beklenti" ve "algıya" ilişkin iki taraflı puanlar verebilmekte ve 70 maddeden oluşmakta ve dörtlü Likert tipi (1: hiç - 4: çok) ile puanlanmaktadır. Araştırma verilerinin analizinde tanımlayıcı istatistikler, t-testi ve Tek yönlü varyans analizi kullanılmıştır.

Bulgular: Araştırmaya katılan öğretim üyelerinin % 64, 2'si erkektir. Öğretim üyelerinin % 43,4'ü profesör, % 35,8'i doçent, % 20'si yardımcı doçent unvanına sahiptir. Öğretim üyelerinin % 9,4'ü Temel Bilimler, % 49,1'i Dahili Bilimler, % 41,5'i Cerrahi Bilimlerde görev yapmaktadır. Öğretim üyelerinin değişim sürecinin yönetilmesine ilişkin algı puan ortalamaları beklenti puan ortalamalarına göre daha yüksek bulunmuştur (t=22,01; p=0,00). Değişim sürecinin yönetilmesine ilişkin öğretim üyelerinin beklenti puan ortalamaları arasında cinsiyet, ünvan, çalışılan bölüm, yönetim görevi olma, değişimde rol alma, eğitim kurullarında görev yapma değişkenlerine göre anlamlı fark bulunmamıştır. Değişim sürecinde rol alan öğretim üyelerinin almayanlara (t=2,17; p=0,03), eğitim kurullarında görev yapmayan (t=2,04; p=0,04) öğretim üyelerinin yapanlara göre değişim sürecinin yönetilmesine ilişkin algı puan ortalamaları daha yüksek bulunmuştur.

Sonuç: Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde probleme dayalı öğrenim modeline geçişte öğretim üyelerinin beklentilerini karşılayan bir değişim süreci yaşanmıştır. Başka bir ifade ile, fakültede eğitim programının değişim sürecinin etkin bir biçimde yönetildiği söylenebilir.

ABSTRACT: *When the models of training programs are being changed in medical schools, the period of change brings about a great number of questions. Particularly whether this period of change is managed effectively or not is one of such questions. In the Faculty of Medicine of 19 Mayıs University, there has been a process of change*

in which a transition was made from the integrated model to the problem-based learning model.

The purpose of this research is to determine the expectations and perceptions of faculty members towards the management of the process of change in the Faculty of Medicine of Ondokuz Mayıs University.

The sample of this research, which was designed in the cross-sectional model, consists of 106 members of faculty. The scale of "the change management scale in medical education through the expectations and perceptions of the faculty members" was used as the measurement tool for the research. The scale can give bilateral scores as to the "expectation" and "perception" about the process of change and consists of 70 items. It was scored with a four-point Likert-type scale (1: none – 4:most). Descriptive statistics, t-test and one-way analysis of variance were used for the analysis of research data.

64.2% of faculty members who participated in the research are male. 43.4% of them are professors, 35.8% are associate professors, and 20% are assistant professors. 9.4% of them work in Basic Sciences, 49.1% in Internal Medicine, and 41.5% in Surgical Sciences. The mean perception scores of faculty members as to the management of the process of change was found to be higher than the mean expectation scores ($t=22.01$; $p=0.00$). No significant difference was found between the mean expectation scores of faculty members as to the management of the process of change in terms of the variables of gender, title, the department, having administrative duties, taking role in the change, and working in the board of education. Moreover, the mean perception scores of the members who took part in the process of change were higher than those who did not ($t=2.17$; $p=0.03$), and the scores of the members who did not work in boards of education were higher than those who did ($t=2.04$; $p=0.04$).

In the Faculty of Medicine of Ondokuz Mayıs University, there has been a process of change during the transition to problem-based learning model, which fulfilled the expectations of the faculty members. In another words, it can be said that the process of change of the curriculum in the faculty was managed

effectively.

Yazışma adresi:

Özlem Mıdık

Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi

Anabilim Dalı, 55139 Samsun, Türkiye

Tel: +90 362 3121919

E-mail: dromidik@gmail.com

GİRİŞ

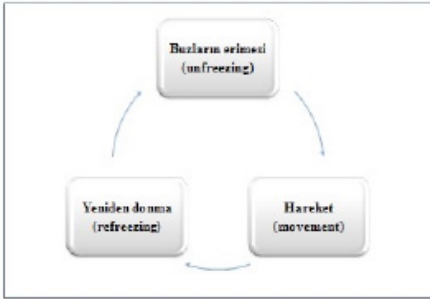
Günümüzde tıp fakültelerinde eğitim programlarının gözden geçirilmesi, revizyonları ve modifikasyonları rutin uygulamaları haline gelmiştir. Pek çok ülkede farklı eğitim modelleri deneyimlenmektedir. Bununla birlikte değişim kararı, uygulanması ve değişimin sürdürülmesi hiç de kolay değildir (1). Değişim, mevcut olandan farklı bir şeyin benimsenmesidir. Bu benimseme süreci kişilere, kurumlara ve sistemlere göre farklılaşmakla birlikte, sancılı ve zaman alıcıdır (1, 2). Değişim herhangi bir etkileyici olmadan kendi kendine gerçekleşen bir süreç olmayıp, değişimin gerçekleşmesi için iç ve dış etkenlerden söz edilmektedir. Örneğin, Flexner raporu, bir dış etken olarak tıp fakültelerinin eğitim programı modelleri, eğitim-öğretim strateji ve yöntemlerini derinden etkilemiştir (3).

Baskılar, karar vermede ve uygulamada yavaşlık, sık yapılan önemli hatalar, aşırı merkezi yönetim politikası, çatışmalar, eşgüdüm sorunları, amaçların açık olmaması, aşırı iş yükü, stres, iş ortamındaki hoşnutsuzluklar gibi örgütsel gerilmeler örgütleri değiştirmeye iten iç etkenlerdir. Örgütteki üst düzey yöneticinin değişmesi ise örgütsel değiştirmeye neden olan bir diğer iç dinamik olarak karşımıza çıkmaktadır (2).

Örgütler için değişim kadar bu sürecin etkin biçimde yönetilmesi büyük önem taşımaktadır. Değişim yönetimi; değişim çabasını yönetenler ile yeni stratejileri uygulamaları beklenen

çalışanlar arasındaki iletişim, değişim gerçekleşebileceği örgüt bağlamını ve her türlü dönüşüm için gerekli olan duygusal bağlantıları yönetmek olarak tanımlanmaktadır (4). Örgütlede farklı değişim yöntemleri uygulanmaktadır. Bu yöntemlerden biri “yapılan ya da yapılacak değişimin, süreçler üzerinde daha etkin bir şekilde işleyişinin sağlanmasına yönelik bir değişim türü” olan planlı değişim yöntemidir (5). Bir durumdan başka bir duruma geçiş olarak değişim bir süreçtir. Bu süreçte değişim gereksiniminin ortaya çıkması, bunun tanımlanması, değişimin yönü ve biçiminin planlanması, çalışan desteğinin sağlanması, değişimin uygulanması ve yeni olanın yerleştirilmesi yer alır. Bu sürecin her aşamasının planlanması ve planın uygulanması değişim yönetimi becerilerini gerekli kılar (6).

Lewin değişimin üç aşamalı bir süreç olarak görülebileceğini belirtmektedir. Bunlar: buzların erimesi, hareket ve yeniden donma aşamalarıdır (Şekil 1) (7).



Şekil 1. Lewin'in üç aşamalı değişim modeli

Buzların erimesi aşamasında, değişim için durumun hazırlanması sağlanır. Bu yöneticinin değişim ile ilgili kişilerle iyi ilişkiler kurmasını ve değişim için ihtiyaç hissedilmesini geliştirmeyi gerektirir. Çok iyi kontrol edilebildiğinde çatışma, örgütlede buzların

erimesi gücü olabilir. Hareket aşamasında, değişim fiili olarak uygulanmaya başlar. Bu aşama, yöneticilerin örgütsel hedefler ve uğraşlar, kişiler, kültür, teknoloji ve yapıda değişimi başlattıkları aşamadır. Bu ideal olarak iyi bir problem tespiti ve alternatiflerin dikkatle gözden geçirilmesi ile birlikte yapılabilir. Bununla birlikte, Lewin pek çok değişim ajanının değişim aşamasına erken girdiğini, bunların bazı şeyleri değiştirmede aceleci olduklarını, bundan dolayı da değişmeye karşı direnç ile baş başa kaldıklarına inanmaktadır. Yöneticiler, değişmeye katılacak kişilerde bunun için ihtiyaç yaratmadan değişmeyi uygulamaya kalktıklarında girişimin başarısız olma riski artacaktır. Yeniden donma aşaması, planlı değişim sürecinde son aşamadır. Burada yöneticinin kaygısı, değişimin istikrarlı hale gelmesi ve uzun dönemli olabilmesi için gerekli koşulların yaratılmasıdır.

Örgütsel değişim yöntemlerinin yanı sıra örgütsel değişim uygulamalarında stratejilerin de önemli bir yeri vardır. Çünkü doğru strateji en yüksek faydayı sağlayacaktır. Dolayısıyla değişim sürecinde uygulanan stratejiler değişimin başarıya ulaşması için baş etkenlerden birisidir. Örgütsel değişim stratejilerine süreç ve değişimi zorlayan koşullar açısından bakıldığında sadece değişimin yönetimi değil, onun içeriğini, güçlerini ve süreci de ifade eden dört stratejiden söz edilebilir. Bunlar: katılımcı evrim, karizmatik değişim, baskıcı evrim ve diktatoryal değişimdir (8).

Katılımcı evrim, kademeli, yavaş bir değişim öngörür ve çalışanların katılımını sağlamayı amaçlar. Örgütün çevre ile uyum içinde olduğu, ancak küçük uyarılara da ihtiyaç duyduğu veya örgütün çevreye uymadığı ancak değişim için yeterli zamanın mevcut olduğu durumlarda uygulanabilir. Karizmatik değişim, çalışanların desteğini alarak tam ve hızlı bir değişimi öngörür. Örgütün çevre ile uyum içerisinde

olmadığı, değişime katılımı sağlamak için yeterli zamanın bulunmadığı veya radikal değişim için örgüt içerisinde yeterli desteğin mevcut olduğu durumlarda kullanılması muhtemeldir. Baskıcı evrim, kademeli ve yavaş bir değişimi öngörür ve çalışanların desteğine ihtiyaç duymaz. Genel olarak örgütün çevreyle uyumunun sağlanmış olduğu ancak ufak uyarlamalara gereksinim duyulduğu, ancak değişimden etkilenenler temel çıkar gruplarının değişimden yana olmadığı durumlarda uygulanabilir. Ancak ilk iki stratejiye göre demokratik olmaması yönüyle ayrılan bu yöntemin başarı şansının diğerleri kadar fazla olmadığı söylenebilir. Diktatoryal değişim, katılımcı evrimin tersi olarak çalışanların yardımına ya da desteğine ihtiyaç duymaksızın tam ve hızlı bir değişim yapılmasını öngörür. Burada örgütün çevreye uymadığı, değişime katılımı sağlamak için yeterli zamanın bulunmadığı ve radikal değişim için örgüt içerisinde destek olmadığı, ancak radikal değişikliğin örgütün yaşaması ve temel görevini yerine getirmesi açısından zorunlu olduğu durumlarda uygulanabilen bir stratejidir (9).

Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi 1973'te kurulmuş ve eğitim programı entegre eğitim modeli ile yürütülmüştür. Dünya'da ve ülkemizde tıp eğitiminde yaşanan değişimin etkisiyle, 2000 yılından itibaren değişim gereksinimi üzerinde tartışmalar yapılmış ve gereksinim belirleme çalışması başlatılmıştır. Bu çalışmaların sonucunda 2003–2004 eğitim-öğretim yılında fakültenin eğitim programı değiştirilerek, Probleme Dayalı Öğrenim (PDÖ) eğitim modeli uygulanmaya başlanmıştır (Şekil 2: Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Programı)

Eğitim programının değişimi sürecinde planlı değişim yöntemi ve değişim stratejilerinden de katılımcı değişim stratejisi kullanılan Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Lewin'in üç aşamalı değişim modeline göre planlı değişimin

son aşaması olan yeniden donma aşamasındadır. Başka bir ifadeyle; fakültede değişim sona ermiş ve artık değişimin istikrarlı hale gelmesi ve uzun dönemli olabilmesi için gerekli koşulların sağlanmasına çalışılmakta ve uygulanan değişimin sonuçları değerlendirilmektedir.

Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Eğitim Programının Evre, Sınıf ve Blok Hedefleri
Tıp Eğitimi programında 4 evre bulunmaktadır.
Evre I: (Sınıf I-II / E1B0-B10) Yınam ve yaşamı sürdürme
Evre II: (Sınıf II-III / E2B1-B12) Hastalık oluşum mekanizmaları, tanı ve tedavinin temel prensipleri
Evre III: (Sınıf IV-V / E3B1-B12) Semptom, hastalık, tanı ve tedavi yönetimi
Evre IV: (Sınıf VI / E4B1-B9) Birinci basamak hekimlik uygulamaları

EVRE	YIL	I. YARIYIL				II. YARIYIL			
		Yüksek Lisans 1.1	İngilizce 1.1	Matematik	Genel 1	Mikrobiyoloji (Genel) 2.1	Hücre Biyolojisi (Genel) 2.1	Genel 2.2	Genel 2.2
I	1	Yüksek Lisans 1.1	İngilizce 1.1	Matematik	Genel 1	Mikrobiyoloji (Genel) 2.1	Hücre Biyolojisi (Genel) 2.1	Genel 2.2	Genel 2.2
	2	Genel 1.1	Matematik	İngilizce 1.1	Genel 1.2	Genel 2.1	Genel 2.1	Genel 2.2	Genel 2.2
II	3	Genel 1.1	Genel 1.1	Genel 1.1	Genel 1.1	Genel 2.1	Genel 2.1	Genel 2.1	Genel 2.1
	4	Genel 1.1	Genel 1.1	Genel 1.1	Genel 1.1	Genel 2.1	Genel 2.1	Genel 2.1	Genel 2.1
III	5	Genel 1.1	Genel 1.1	Genel 1.1	Genel 1.1	Genel 2.1	Genel 2.1	Genel 2.1	Genel 2.1
	6	Genel 1.1	Genel 1.1	Genel 1.1	Genel 1.1	Genel 2.1	Genel 2.1	Genel 2.1	Genel 2.1

Şekil 2. Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Eğitim Programı

Bu çalışmanın amacı, Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde eğitim modelindeki değişimin yönetilmesine ilişkin öğretim üyeleri beklenti ve algılarının belirlenmesidir.

YÖNTEM

Genel tarama tasarımında olan bu çalışma Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde görevli öğretim üyeleri ile yürütülmüştür. Değişim süreci 2000-2001 yılında başlamıştır, probleme dayalı öğrenime geçiş 2003- 2004 yılında olmuştur. Bu programın ilk mezunlar için tamamlanması 2009-2010 olup, bu tarih donma zamanı olarak kabul edilmiştir.

Araştırmamanın evrenini 225 öğretim üyesi oluşturmaktadır. Örneklem, uygun (convenience) örneklem tekniği ile alınmıştır (10). Ölçme aracı sorumlu araştırmacı tarafından Ocak 2012-Şubat 2013 tarihleri arasında öğretim üyelerine dağıtılmıştır. Öğretim üyelerine çalışmanın amacı ve verilerin

gizliliği konusunda bilgilendirme yapılmıştır. Araştırmada veriler yüz-yüze görüşme tekniği ile anonim olarak toplanmıştır.

Ölçme aracı

Araştırma verileri Demiral Yılmaz ve Atılgan (2010) tarafından geliştirilen, “Öğretim üyelerinin beklenti ve algıları üzerinden tıp eğitiminde değişim yönetimi ölçeği” kullanılarak toplanmıştır (11,12). Ölçek, değişim süreci ile ilgili “beklenti” ve “algı” olmak üzere iki taraflı puan verebilen ortak maddelerden oluşmaktadır. Ölçekte yer alan 70 madde dörtlü Likert tipi (1: hiç, 2: az, 3: orta, 4: çok) puanlanmaktadır. Ölçekten min: 70 – max: 280 puan alınabilmektedir. Ayrıca ölçeğe öğretim üyelerinin cinsiyeti, ünvanı, bölümü, yönetim görevinin olması, değişimde rol alması ve eğitim kurullarında görev yapması değişkenlerinin olduğu bir bölüm eklenmiştir.

Verilerin analizi

Araştırmada toplanan veriler kalite kontrolünden sonra analize alınmıştır. Ölçeği uygulamaya başlamadan önce kimlere uygulanacağı konusu tartışılmış, öğretim üyesi hareketliliği konusu sorun olarak tespit edilmiştir. Bu tespitten yola çıkarak bağımsız değişkenlerin yer aldığı bölüme, öğretim üyelerinin fakültede çalışmaya başladıkları tarihin sorgulandığı bir madde eklenmiştir. Analiz için uygun olan verilerin seçiminde katılımcıların minimum 2003-2010 yılları arasında fakültede çalışıyor olması ve ölçme aracında yer alan maddeleri eksiksiz doldurmuş olmaları kriter olarak belirlenmiştir.

PDÖ geçiş yılı 2003-2004 olduğu için, fakültede çalışmaya başlangıç yılı en geç 2003-2004 olanların verileri analize alınmıştır. Dolayısıyla ölçek değişim sürecini en az altı yıl yaşayan öğretim üyelerine uygulanmıştır. Hazırlık süreci değerlendirmesini yapamayan öğretim üyelerinin verileri çalışma dışı bırakılmıştır. (Hazırlık sürecini değerlendirebilen öğretim

üyeri o dönemlerde asistanlık ve uzmanlık kadrolarında olduğundan yanıtlayabilmişlerdir). Araştırma verilerinin analizinde tanımlayıcı istatistikler, t-testi ve tek yönlü varyans analizi kullanılmıştır. Araştırma verileri SPSS 18.0 kullanılarak analiz edilmiştir.

BULGULAR

Araştırmada öğretim üyelerinin % 47’si (106) dağıtılan ölçeği eksiksiz olarak yanıtlamıştır. Öğretim üyelerinin % 64,15’i (68) erkektir. Öğretim üyelerinin % 20,75’i (22) yardımcı doçent, % 35,85’i (38) doçent, 43,40’ı (46) profesör unvanlara sahiptir. Öğretim üyelerinin % 9,43’ü (10) Temel Bilimler, % 49,06’sı (52) Dahili Bilimler, % 41,51’i (44) Cerrahi Bilimler bölümlerinde görev yapmaktadır. Öğretim üyelerinin % 37,73’ü (40) eğitim programının değişim sürecinde yönetim görevi bulunuyorken, % 20,75’i (22) değişim sürecinde aktif rol almıştır. Öğretim üyelerinin % 57,54’ü (61) ise herhangi bir eğitim kurulunda görev almıştır.

Öğretim üyelerinin eğitim programındaki değişim sürecinin yönetilmesine ilişkin ölçeğin beklenti bölümü puan ortalaması 94,57±26,19 (min: 70 - max: 210) olduğu görülmüştür. Öğretim üyelerinin algı bölümü puan ortalaması ise 188,30±36,69 (min: 91 - max: 266) olarak bulunmuştur. Öğretim üyelerinin eğitim programındaki değişim sürecinin yönetilmesine ilişkin algı bölümü puan ortalamasının, beklenti bölümü puan ortalamasına göre daha yüksek olduğu saptanmıştır (Tablo 1).

Tablo 1. Beklenti ve algılarına göre öğretim üyelerinin ölçekten aldıkları puan ortalamaları

	n	\bar{x}	ss	t	p
Beklenti	106	94,57	26,19	37,17	0,00*
Algı	106	188,30	36,69	52,59	

*t-testi

Ölçeğin beklenti ve algı bölümleri için en yüksek ve en düşük puan alan değişim sürecinin yönetilmesi ile ilgili maddeler Tablo 2’de

sunulmuştur.

Ölçekten en yüksek puan alan beş başlık					
Beklenti bölümü	N (s)	Min-Max	Algı bölümü	N (s)	Min-Max
36. Değişimin planlanmasında öğretim üyelerinin değerlerinin dikkate alınması	1,65 (0,79)	1-4	67. Değişimin, öğretim üyeleri üzerindeki etkilerinin araştırılması	3,24 (0,71)	1-4
37. Değişimin planlanmasında kurumsal kültürün dikkate alınması	1,62 (0,77)	1-4	68. Değişim sürecinin değerlendirme sonuçlarının öğretim üyelerine duyurulması	3,12 (0,69)	2-4
36. Değişimin üst yönetimden başlayarak alt yönetimlere yaygınlaşması	1,57 (0,73)	1-4	48. Değişime yukarıdan aşağıya bir zorlama olmadan geçilmesi	3,12 (0,73)	1-4
48. Değişime yukarıdan aşağıya bir zorlama olmadan geçilmesi	1,57 (0,73)	1-4	11. Öğretim üyeleri arasında değişimin gerekliliği konusunda görüş birliği oluşturulması	3,12 (0,73)	1-4
11. Öğretim üyeleri arasında değişimin gerekliliği konusunda görüş birliği oluşturulması	1,55 (0,78)	1-4	39. Yüceğin tarafından anabilim dallarının güçlü ve zayıf yönleri, teknik, ekonomik ve sosyal açılarından yeterliliklerinin incelenmesi	3,09 (0,77)	1-4

Ölçekten en düşük puan alan beş başlık					
Beklenti bölümü	N (s)	Min-Max	Algı bölümü	N (s)	Min-Max
32. Öğretim üyelerinin değişimin uygulanmasına ilişkin eğitime alınması	1,17 (0,47)	1-3	32. Öğretim üyelerinin değişimin uygulanmasına ilişkin eğitime alınması	1,85 (0,81)	1-4
6. Değişimden önce sorunun ne olduğunu belirlemeye yönelik çalışmalara öğretim üyelerinin katılımı	1,22 (0,48)	1-3	29. Değişime geçiş sürecinde sorumlu kişilerden belirlenmesi	2,18 (0,84)	1-4
8. Eğitim programını değiştirmenin öneminin öğretim üyeleri tarafından tartışılması	1,23 (0,52)	1-3	2. Eğitim programının değişimini gerektiren ulusal tıp eğitimindeki gelişmelerin incelenmesi	2,20 (0,75)	1-4
66. Değişimin, tıp fakültesinin eğitim sistemi üzerindeki etkilerinin araştırılması	1,23 (0,50)	1-3	55. Değişim uygulamalarının kararlılıkla sürdürülmesi	2,25 (0,88)	1-4
40. Değişimin için gerekli fiziksel olanakların yeterliliğinin belirlenmesi	1,24 (0,49)	1-3	61. Değişimin öngörülen sürede gerçekleştirilmesi	2,28 (0,81)	1-4

Değişim sürecinin yönetilmesine ilişkin öğretim üyelerinin ölçekten aldıkları en yüksek beklenti bölümü puan ortalamaları; değişimin planlanmasında öğretim üyelerinin değerlerinin dikkate alınması, değişimin planlanmasında kurumsal kültürün dikkate alınması, değişimin üst yönetimden başlayarak alt yönetimlere yaygınlaşması, değişime yukarıdan aşağıya bir zorlama olmadan geçilmesi ve öğretim üyeleri arasında değişimin gerekliliği konusunda görüş birliği oluşturulması maddeleridir.

Öğretim üyelerinin ölçekten aldıkları en düşük beklenti bölümü puan ortalamaları ise; öğretim üyelerinin değişimin uygulanmasına ilişkin eğitime alınması, değişimden önce sorunun ne olduğunu belirlemeye yönelik çalışmalara öğretim üyelerinin katılımı, eğitim programını değiştirmenin öneminin öğretim üyeleri tarafından tartışılması, değişimin, tıp fakültesinin eğitim sistemi üzerindeki etkilerinin araştırılması, değişim için gerekli fiziksel olanakların yeterliliğinin belirlenmesi maddeleridir.

Değişim sürecinin yönetilmesine ilişkin öğretim üyelerinin ölçekten aldıkları en yüksek algı bölümü puan ortalamaları; değişimin, öğretim üyeleri üzerindeki etkilerinin araştırılması, değişim sürecinin değerlendirme sonuçlarının öğretim üyelerine duyurulması, değişime yukarıdan aşağıya bir zorlama olmadan geçilmesi, öğretim üyeleri arasında değişimin gerekliliği konusunda görüş birliği oluşturulması, yönetim tarafından anabilim dallarının güçlü ve zayıf yönleri, teknik, ekonomik ve sosyal açılarından yeterliliklerinin incelenmesi maddeleridir.

Öğretim üyelerinin ölçekten aldıkları en düşük algı bölümü puan ortalamaları ise; öğretim üyelerinin değişimin uygulanmasına ilişkin eğitime alınması, değişime geçiş sürecinde sorumlu kişilerin belirlenmesi, eğitim programının değişmesini gerektiren ulusal tıp eğitimindeki gelişmelerin incelenmesi, değişim uygulamalarının kararlılıkla sürdürülmesi ve değişimin öngörülen sürede gerçekleşmesi maddeleridir.

Değişim sürecinin yönetilmesinde, değişime yukarıdan aşağıya bir zorlama olmadan geçilmesi ve öğretim üyeleri arasında değişimin gerekliliği konusunda görüş birliği oluşturulması öğretim üyeleri tarafından hem beklenti hem de algı bölümlerinde puan ortalaması yüksek olan maddelerdir. Öğretim üyelerinin değişimin uygulanmasına ilişkin eğitime alınması maddesi ise öğretim üyeleri tarafından her iki bölümde puan ortalaması düşük olan maddedir.

Öğretim üyelerinin değişim sürecine ilişkin beklentileri ve algıları cinsiyet, ünvan, çalışılan bölüm, yönetici olma, değişim sürecinde rol alma, eğitim kurullarında görev yapma değişkenlerine göre puan ortalamaları arasındaki fark değerlendirilmiştir (Tablo 3-4).

Değişkenler		n	̄	SS	I/F	p
Cinsiyet	Kadın	38	27,75		1,80*	0,08
	Erkek	68	24,84			
	Yardımcı Doçent	22	93,82	21,28		
Unvan	Doçent	38	91,97	22,74	0,40**	0,67
	Profesör	46	97,07	30,86		
	Temel Bilimler	10	92,30	18,31		
Bölüm	Dahili Bilimler	52	91,13	24,33	1,16**	0,32
	Cerrahi Bilimler	44	99,14	29,44		
Yönetim görevi olma durumu	Evvet	40	93,33	19,66	0,38*	0,71
	Hayır	66	95,32	29,58		
Değişimde rol alma durumu	Evvet	22	90,55	31,94	0,81*	0,42
	Hayır	84	95,62	24,58		
Eğitim kurullarında görev yapma durumu	Evvet	61	93,54	25,84	0,47*	0,64
	Hayır	45	95,96	26,90		

*t-testi

** İsk yönlü varyans analizi

Değişkenler		n	̄	SS	I/F	p
Cinsiyet	Kadın	38	187,92	36,90	0,08*	0,94
	Erkek	68	188,51	36,85		
	Yardımcı Doçent	22	183,68	34,68		
Unvan	Doçent	38	183,22	30,00	1,21**	0,30
	Profesör	46	194,59	41,93		
	Temel Bilimler	10	197,80	23,71		
Bölüm	Dahili Bilimler	52	184,18	37,99	0,77**	0,47
	Cerrahi Bilimler	44	190,91	37,58		
Yönetim görevi olma durumu	Evvet	40	180,90	39,69	1,63*	0,11
	Hayır	66	192,85	34,24		
Değişimde rol alma durumu	Evvet	22	173,45	42,45	2,17*	0,03
	Hayır	84	192,23	34,22		
Eğitim kurullarında görev yapma durumu	Evvet	61	182,07	36,81	2,04*	0,04
	Hayır	45	196,60	35,24		

*t-testi

** Tek yönlü varyans analizi

Öğretim üyelerinin değişim sürecinin yönetilmesine ilişkin beklentileri cinsiyet, ünvan, çalışılan bölüm, yönetici olma, değişim sürecinde rol alma, eğitim kurullarında görev yapma göre değişmezken, değişim sürecinin yönetilmesine ilişkin algıları da cinsiyet, ünvan, çalışılan bölüm, yönetici olma değişkenlerine göre değişmemektedir.

Değişim sürecinde rol almayan öğretim üyelerin eğitim programının değişim sürecinin yönetilmesine ilişkin algıları diğer öğretim üyelerine göre daha olumludur (t:2.17, p=0.03). Herhangi bir eğitim kurulunda görev yapmayan öğretim üyelerinin eğitim programının değişim sürecinin yönetilmesine ilişkin algıları, diğer öğretim üyelerine göre daha olumludur (t:2.04, p=0.04).

TARTIŞMA

Bu araştırmada, Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde entegre eğitim modelinden probleme dayalı öğrenim modeline geçişteki değişim sürecinin yönetilmesine ilişkin öğretim üyeleri beklenti ve algıları belirlenmiştir.

1. Değişim sürecinin yönetimi başarılı oldu mu?

Bu çalışmada öğretim üyelerinin değişim sürecine ilişkin algı bölümü puan ortalamasının, beklenti bölümü puan ortalamasına göre daha yüksek olduğu saptanmıştır. Demiral (2007) tarafından yapılan çalışmada ise tam tersi durum olduğu belirlenmiştir (12). Bu sonuç, Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi'ndeki değişimin sürecinin beklenilenden daha iyi yönetildiği ve başarılı bir eğitim programı değişimi yaşadığı anlamına gelebilmektedir. Yine bu çalışmada, değişimde rol almayan ve eğitim kurulunda olmayan öğretim üyelerinin, diğer öğretim üyelerine göre daha olumlu algıları olduğu bulunmuştur. Demiral (2007) tarafından yapılan çalışmada ise yönetimde görev alan öğretim üyelerinin, almayanlara göre algı puan ortalamaları daha yüksek bulunmuştur (12). Bu sonuç değişim süreci yönetiminin başarısı hakkında bizi net bir karar vermektan alıkoymaktadır. Görev almayanlar daha az sorun algılıyor ve eğitimle ilgili beklentileri daha düşük olabilir. Diğer açıklayıcı olasılık, süreçte aktif olan öğretim üyelerinin değerlendirme kriterlerinin diğerlerinden daha farklı ve ayrıntılı olmasıdır. Nedeninin tespiti için bu ekiple nitel araştırma (derinlemesine görüşme) yapılması gerekmektedir.

2. Değişim sürecinin başarı yada başarısızlığı neye bağlıdır?

Bu süreci başarı ile tamamlayan ve tamamlayamayan ülkeler ve/veya fakülteler vardır (13,14). Bir müfredat değişiminin başarı olmasının pek çok nedeni olabilir (15).

Jippes ve arkadaşları (2013), tıp okullarının değişim sürecini başlatan ve teşvik eden güçler arasında; değişim ihtiyacının olması, politik katılım, sürekli destekleyici liderlik olduğunu belirtmektedir. Engelleyen güçler arasında ise; politik katılım, anabilim dalları başkanlarının direnci, eğitim ve değişim için düşük öncelik olduğunu söylemektedir. Bir müfredat değişim sürecine girilirken, müfredat değişimlerini etkileyen evrensel ve kültürel faktörlerin tespit edilmesi önemlidir. Çünkü insan ve finans kaynağı gerektiren, kuralların, prosedürlerin ve kurumsal yapının yeniden düzenlenmesini şart koşan PDÖ gibi sistemlere geçiş karmaşık bir süreçtir (16).

Tıp fakültelerinin müfredatlarının değişimine yönelik ihtiyaç, tıp tarihi içinde zamana göre şekillenmiştir. Disipline dayalı müfredattan entegre/ probleme dayalı öğretim müfredatına geçiş, klinik akıl yürütmedeki başarısızlık, üst düzey becerilerin geliştirilememesi, sınırlı klinik karşılaşma yada vaka, derslere katılımdaki düşüklük, teorik bilginin ve sınavların yarattığı bilişsel yük, okulu bırakma oranları, öğrenci sayısının fazla olması gibi nedenler evrensel düzeyde değişim ihtiyacını ortaya koymuştur. Kotter (1995) değişim ihtiyacındaki en önemli şeyin aciliyet olduğunu savunmaktadır (16). Elbete ki aciliyet durumu bağlama göre değişir, bu durumun tartışılması ve fakülte içinde netleştirilmesi gerekmektedir. Bunun dışında yarar, uygunluk, uygulanabilirlik, tehdit ve olanaklar gibi konunun tüm yönlerinin dikkatlice tartışılması önemlidir (17).

Değişim ihtiyacının belirlenmesi, sürecin alttan üste doğru işlemesi

1990'ların sonu 2000'li yılların başlarında Ondokuz Mayıs Üniversitesi tıp fakültesindeki bir grup eğiticinin Perşembe günleri "Simit-peynir toplantıları" ile başlayan, daha sonra akademik kurullara ve üst yönetime yansıyan "tıp eğitimimizdeki temel sorunlar nelerdir" ve

"ne olabilir" sorularına yanıt arayışları sürecin başlamasındaki kritik noktadır. Eğiticilerin "iletişimci, sürekli öğrenen, problem çözen gibi nitelikli toplumun gereksinimi olan hekim yetiştirememesi, eğiticilerin tıp eğitimi işlevinde durağanlaşması ve geriye gitmeleri (10 yıl önce hazırlanmış ders notları gibi), alt yapı (uygulama, derslik, kütüphane, ders araçları gibi) eksikliği, eğitimin çıktısı olan mezunların bilgi ve beceri donanımlarının eksiklikleri temel sorunlar olarak ifade edilmiştir. Bu toplantılarda sunum hazırlama, sınavlar, sürekli gelişim gibi birçok konu tartışılırken, deneyimler paylaşılmıştır. Grubun giderek büyümesi, diğer öğretim üyeleri arasında bir farkındalık oluşturmuş, yaklaşık iki yıl süren toplantılardan eğitim programının ve yöntemlerinin değiştirilmesinin artık bir gereksinim olduğu sonucu çıkarılmıştır. Üst yönetim tekrarlı toplantılar ile bu konuda ikna edilmiştir. Bu açıdan bakıldığında Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde eğitim programının değişimine neden olan iç etkenler literatürde ifade edilen değişim nedenleri ile oldukça benzer olup, değişim sürecinin alt yapıdan, üst yapıya doğru başladığı görülmektedir.

Politik katılımın ve liderliğin etkisi

Tıp fakültelerinin ve eğitim-araştırma hastanelerinin çoğunun kısmen de olsa devlet tarafından finanse edilmekte oldukları göz önünde tutulduğunda, politik söylemin tıp eğitimini şekillendireceğini görmek sürpriz değildir (18). İlginç olan politik katılımın değişim süreci için hem teşvik eden, hem de engelleyen bir faktör olmasıdır. Örneğin, Avusturya'da 1997' de çıkan kanun, üniversitelere kendi müfredatlarını tasarlama ve çerçevelerini belirleme için özerklik hakkı vermiştir. Ancak bu fırsat, kanunun değişimi empoze ettiği algısını ortaya çıkarmış, güvensizlik ve korku kültürü yaratmıştır (16). Ali ve Baig (2012) yaptıkları çalışmada, ulusal ve kurumsal düzeyde politik kararlılığın önemli

olduğunu vurgulamıştır (3). Bu kararlılık üst düzeyden, alt düzeye kadar geniş bir alan için dikkate alınmalıdır. Özellikle üniversitemizde yönetsel değişimler olmasına rağmen eğitsel politikaların benzer düzlemde olması, öğretim üyelerinin uygulamaları olumlu bulmasına sebep olmuş olabilir.

Dünyada ve ülkemizde tıp eğitiminin gelişimine devlet yapıları, sağlık ile ilgili kurumlar gibi politika yapıcılardan ve meslek örgütleri ile sivil toplum kuruluşlarından destek gelmektedir (19). Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesinde değişimin başlangıcında ve sürdürülmesinde bir meslek örgütü olan Türk Tabipleri Birliği'nin tıp eğitimi konusunda hazırladığı buluşmalar, çalıştaylar ve sempozyumların yanı sıra yayınlarının da (Toplum ve Hekim'in Tıp Eğitimi Sayısı gibi) çok yararı olmuştur. Ayrıca aynı dönemlerde Tıp Sağlık Bilimleri Eğitim Konseyinin hazırladığı ve tüm tıp fakültelerine uygulama zorunluluğu getirdiği 'Ulusal Çekirdek Eğitim Programı (2003)' nin yayınlanması öğretim üyelerinin ve yönetimin değişimi gerçekleştirmesinde önemli bir itici güç olmuştur (19).

Son zamanlarda tıp eğitimindeki sürekli değişimi en çok tetikleyen unsur ise Ulusal Tıp Eğitimi Akreditasyon Kurumunun (UTEAK) çabalarıdır. Özerk bir dış denetim kurumu olan UTEAK, tıp eğitimi standartlarının karşılanması ve geliştirilmesi anlamında değerlidir. Fakültemiz Nisan 2012'de akredite edilmiştir. Dolayısıyla Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesindeki konu hakkındaki farkındalık, sürecin başlangıcına göre daha fazladır, bu da değişimin devamlılığını sağlamaktadır.

Kurumsal liderlik kültürel değişim için gereklidir. Martin Seligman, PERMA modeli ile 'olumlu duygular, katılım, anlama, ilişkiler ve başarı'yı kurumsal liderlik özellikleri arasında saymaktadır (18).

Rektör, dekan ve dekan yardımcıları gibi üniversite ve fakülte liderleri değişim sürecinde çok önemlidir (17). Öte yandan, Innsburk'ta

olduğu gibi temel eleştiri değişim sürecinde bu liderlerin sürekli değişimidir. Bu, vizyon ve sürekliliğin kaybına, eğitimcilerin motivasyonun düşmesine neden olmaktadır (17). Belki de en ciddi sıkıntı eğitimin, daha doğrusu yenilikçi eğitim uygulamalarının, bilimsel çerçevede değerlendirilmemesi, bir güç aracı olarak kullanılıp pinpon topu gibi üzerinde oynanması ve 'kararsız', 'güvensiz', 'riskli' bir ortama neden olmasıdır. Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi'ndeki yönetsel değişimin böylesi bir ortama neden olup olmadığı üzerine herhangi bir çalışma bulunmamaktadır. Fakültede bir bocalama yaşanmış olma olasılığı olmakla birlikte, yukarıda ifade edildiği, gibi bilimsel çalışmaların takip edilmesi ve UTEAK varlığı bu sürecin sağlıklı atlatılmasına, dolayısıyla süreçle ilgili algının olumsuz olmamasına neden olarak gösterilebilir.

Örgütsel değişim stratejileri değerlendirildiğinde etkili değişimin uygulanması için en iyi ya da tek başına mükemmel bir strateji yoktur. En uygun strateji duruma bağlıdır. Çünkü her bir stratejinin zayıf ve güçlü yönleri vardır (15). Bu nedenle değişim uygulamalarında örgütün durumuna göre bir strateji seçmek ya da bazen birkaç stratejiyi bir arada kullanmak gerekebilir. Değişime olan direnci azaltmak için yönetimin kullanması gereken stratejiler, Lunenburg ve Ornstein'a (1996) göre; katılımın sağlanması, etkili bir iletişim, değişmeyi kolaylaştırıcı destek, başarıyı ödüllendirme, planlama ve gerektiğinde zorlamadır (7). Bu süreçte liderlik stili çok önemlidir. Bu stil ülkenin kültürü ile de ilişkilidir. Güçlü hiyerarşisi olan bir toplumda otoriter liderlik etkili olabilir, ya da kahraman liderlik sevilir (17). Öte yandan özellikle tıp eğitiminde dönüştürücü, katılımcı, eğitsel liderlik stilleri istenmekte ve daha fazla kabul görmektedir (19).

Değişim sürecinin yönetilmesine ilişkin öğretim üyelerinin ölçekten aldıkları en yüksek beklenti bölümü puan ortalamaları; değişimin

planlanmasında öğretim üyelerinin değerlerinin dikkate alınması, değişimin planlanmasında kurumsal kültürün dikkate alınması, değişimin üst yönetimden başlayarak alt yönetimlere yaygınlaşması, değişime yukarıdan aşağıya bir zorlama olmadan geçilmesi ve öğretim üyeleri arasında değişimin gerekliliği konusunda görüş birliği oluşturulması maddeleridir. Değişim sürecinin yönetilmesinde, değişime yukarıdan aşağıya bir zorlama olmadan geçilmesi ve öğretim üyeleri arasında değişimin gerekliliği konusunda görüş birliği oluşturulması öğretim üyeleri tarafından hem beklenti hem de algı bölümlerinde puan ortalaması yüksek olan maddelerdir. Dolayısıyla beklentilerin bu noktalarda karşılandığı görülmektedir. Bu bulgu kayıtların analizi ile desteklenebilir. Planlama aşamasında bir survey çalışması yapılmış, eğiticiler 'toplumun gereksinimlerine yanıt verebilecek bilgi ve beceriye sahip pratisyen hekimler' yetiştirme eğitimsel hedefini gerçekleştirmek için mevcut eğitim programının yeterli olmadığını, öğrenci, eğitici, müfredat, mevzuat ve yönetim niteliğinin mutlaka geliştirilmesi gerektiğini dile getirmiştir. Süreç içinde eğitim modelinin değiştirilmesi, tıp eğitimi anabilim dalının kurulması, eğitici gelişimine fırsat verilmesi, eğiticilerin sosyal ve ekonomik açıdan desteklenmesi gerekliliği ifade edilerek öğretim üyeleri sürece dahil edilmiştir (20).

Çalışmadaki en düşük puan alan algı maddeleri arasında ise öğretim üyelerinin değişimin uygulanmasına ilişkin eğitime alınması, değişime geçiş sürecinde sorumlu kişilerin belirlenmesi, eğitim programının değişmesini gerektiren ulusal tıp eğitimindeki gelişmelerin incelenmesi, değişim uygulamalarının kararlılıkla sürdürülmesi ve değişimin öngörülen sürede gerçekleşmesi yer almaktadır. Bu sonuçlar ise öğretim üyelerinin değişim sürecinin hazırlık aşamasını bu noktalarda yeterli bulmadığını göstermektedir. Endişelerin

planlama döneminde yeterince giderilmemiş olması, hangi modelin neden istendiğinin net olarak anlatılmamış ya da tartışılmamış olmasından kaynaklanan düşünceler bu konudaki beklentilerinin düşük olmasına neden olmuş olabilir.

Yeterli hazırlık olmadığına, eğitimsel hazırlığın yapılmadığına yönelik algılar olmakla birlikte Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesinde iki binli yılların başında aktif öğrenci merkezli tıp eğitimi modellerini uygulayan Dokuz Eylül Tıp Fakültesi, Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi gibi bazı tıp fakültelerinin değişimi nasıl yaptıkları ile ilgili deneyimlerden yararlanılmış, ilerleyen zamanlarda Maastricht gibi uluslar arası tıp fakültelerine temsilen eğitici gönderilmiştir. Değişim sürecinde fakültenin bir öğrenme davranışı içerisinde olduğu görülmektedir (20).

Pakistan deneyiminin paylaşıldığı çalışmada, benzer şekilde eğiticiler sürece yeterince katılmadıklarını ve yeterince hazırlanılmadığını ifade etmektedirler. Fakat bu durum araştırmacılar tarafından spekülatif olarak yorumlanmıştır. Çünkü süreçte eğitici gelişim çalışmalarının yaşandığı ifade edilmiştir. Bu durumun sebebi olarak proje yöneticileri ile eğiticiler arasındaki iletişim yetersizliği gösterilmektedir (3). Eğitimsel reformların gerçekleştirilmesi ve devamında eğitici gelişim programları oldukça yardımcıdır (3). Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde eğitici gelişim programlarına önem verilmektedir. Bu kapsamda 2001 yılından itibaren eğitim becerileri, probleme dayalı öğrenme ve müfredat geliştirme konularında kurslar düzenlenmekte, yeni başlayan öğretim üyeleri için sertifika şartı aranmaktadır. Öte yandan belli aralıklarla yeni programların açılmasına fırsat vermek, iletişim ağlarını güçlendirmek iyi bir çözüm olabilir. Liderlerin eşlik ettiği güçlü gruplar değişim sürecinin bir parçasıdır. Eğer bu gruplar da yukarıda ifade edildiği gibi kararsız, güvensiz ve riskli bir ortam yaratıyor ise bu, sürecin

gelişimi için önemli tehditlerden biridir (17). Bu tehditi ortadan kaldırmanın tek yolu, öğretim üyelerinin tümünün sürece dahil edilmesi, güçlü bir iletişimin kurulması, ayrımcı politika ve uygulamaların ortadan kaldırılması, eğitsel ve katılımcı liderlik yapılmasıdır (21,22). 19 Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi yöneticilerinin liderlik stilleriyle ya da güçlü gruplarla ilgili yapılmış bir çalışma yoktur. Ancak planlama değilse de, eğitimin kurullar (blok, program, multidisipliner uygulama, senaryo, ölçme değerlendirme gibi) üzerinden yürütülmesi, eğitici gelişim programlarının olması, katılımcı bir liderlik ile sürecin yürütüldüğünü ve bunun bir kültür yarattığını düşündürmektedir.

Gizli müfredatın etkisi

Bir değişim sürecinin başarısı, eğitimin ve programların idaresine dayandığı gibi gizli müfredata da dayanır (14). Probleme dayalı öğrenme yaklaşımına kültürel ve önyargılar nedeniyle karşı çıkılmaktadır. Dayandığı kuramlar ve araştırmaların belirsiz kanıt birikimleri olduğuna dair inanışlar vardır. Ders anlatmanın ağırlıklı olduğu klasik sistemler, etkisinin kalıcılığı hakkında kanıt olması değil, gelenek olması nedeniyle devam ettirilmek istenmektedir (14).

Anabilim dallarının değişime direnç göstermesinin nedeni genel olarak ders saatlerini kaybetme korkusudur. Disiplinlere ait ders sayısının fazla olması, onlara bir prestij sağlamaktadır. Dolayısıyla bireysel ders saatlerini kaybetmeleri, disiplinler arası etkileşimin fazla olduğu ortak dersler güç kaybı olarak algılanmaktadır. Öğretim üyelerinin bir diğer direnç nedeni ise hazırlık ve uygulama dâhil eğitime ayrılan zamanın artışı, ancak buna karşılık, aynı ücretin alınması endişesidir (17). PDÖ sistemine geçişin benimsenmesi ve uygulanması eğitici, öğrenci ve kurumda önemli bir zihniyet değişimi gerektirmektedir, çünkü probleme dayalı öğrenme farklı bir paradigmayı yansıtmaktadır. Öz yönelimli, entegre, reflektif

ve işbirliğine dayalı öğrenme stratejilerini içinde barındırır. Eğitiminin rolü, grup için entelektüel ve kişiler arası süreçleri hızlandırmaktır. Süreç, akran öğrenme ve öğretmesi üzerinden gerçekleşmektedir. (23). Tıp eğitiminin hala geleneksel otoriter yapısı ve hiyerarşi üzerinden gerçekleşen tıp uygulamaları, demokratik kültür ortamından uzaktır. Demokratikleşme etkin ekip çalışması, katılımcı-işbirlikli uygulamalar ve anlayış ile olur (14). Özellikle doğu kültüründe kurallara bağlılık yüksektir ve bu bağlılığın devam ettirilmesi yönünde güçlü bir istek vardır. Otoriteye karşı açık eleştiride bulunmak Asya'nın kültüründe yoktur. Otorite figürlerinin karşısında konuşmak bir öğrenci için kolay değildir (23). Böylesi söylemler aslında bilinmezliğe karşı bir kendini koruma davranışıdır. Beklentilerin algılara göre düşük olması, PDÖ'nün benimsenmesi ve uygulamasında sorunlar oluşturabilen bu tür söylemlerin Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi değişim sürecininin başlangıcında yaşanmış olabileceğini göstermektedir. Fakültelerin esnekliğine hizmet eden ulusal kültür, fakültenin yenilikçi müfredatı ne kadar benimsediğine yönelik eğilimi gösterir (13). Hofstede'in analizi, 4 boyutta ulusal kültürlere ilişkin bilgi vermektedir. Bu boyutlar güç mesafesi, bireysellik / kolektivizm, maskülen / feminen cinsiyet, belirsizlikten kaçınma, ve kısa/uzun dönem oryantasyondur (24). Güç mesafesi ve belirsizlikten kaçınma kurumlar hakkındaki düşünüşümüzü belirlemesi açısından farklılık gösterir. Jippes ve Majoor (2008)'un çalışmalarında güç mesafesi ve belirsizlikten kaçınma boyutlarına ait puanları yüksek olan ülkelerin tıp okullarının entegre müfredatı daha az benimsediği ifade edilmektedir. Jippes'in 2008 yılındaki çalışmasında Türkiye'ye ait veriler de bulunmaktadır. İlgi çekici nokta bu boyutlardaki en yüksek puanların ve daha az entegre müfredatı benimseyenlerin Fransa ve Yunanistan ile birlikte Türkiye'ye ait olmasıdır (18). Yedi yıl içerisinde ülkemiz

tıp fakülteleri entegre ve PDÖ müfredatını benimseyerek müfredat değişikliğine gitmiştir. Hofstede'in bu boyutlardaki puanları yüksek olan ülkeler daha az yenilikçidir, öte yandan bu fakültelerde bir şekilde başlayan değişimin de süreklilikle uygulandığı dikkati çekmiştir. Örneğin, bazı ülkelerin güçlü belirsizlikten kaçınma özelliklerine rağmen müfredat değişim süreçlerinde başarılı oldukları görülmektedir (16). Fakültemizdeki başarılı müfredat değişiminin nedeni bu kararlılık halinin devam ettirilmesi olabilir.

Fakülte kurumdaki gizli müfredatı okuyabilmeli, kültürel zorlukların üstesinden gelmeye odaklanmalıdır (17). Eğiticilerin planlama/hazırlık aşamasına dair olumsuz düşünceleri belki de bu gerekliliğin yeterince yerine getirilmemiş olmasından kaynaklanabilir. Öte yandan Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesinde benimseme ve uygulamaya geçişle ilgili süreç yavaş olsa da, süreklilik açısından başarılıdır ve bu ulusal kültürle ilişkilidir.

21. yüzyıl hekimi sadece bilim insanı ve klinisyen değildir artık, aynı zamanda danışman, savunucu, eğitici, yönetici, lider, hümanist, danışman olduğu yerde tıp eğitiminin yenilikçi gelişmelerine açık olmalı, eleştirel analiz yapabilmelidir (14). Değişim sürecinde sorumlulukları olduğunu kabul etmeli, aktif katılım göstermelidir. Öğretim üyelerinin sürece katılımlarının olduğu okullarda müfredat değişimlerinin başarılı olduğu görülmüştür (16). Eğiticileri ve hatta öğrenci temsilcilerini değişim sürecine katmanın pek çok yolu olabilir. Liderler ile görüşme yapmak, onların düşüncelerini almak, departmanlar içerisinde sunumlar yapmak, gazete ya da dergide değişim nedenleri ve süreci hakkında bilgi yayınlamak, internet forumları oluşturmak, tartışma oturumları oluşturmak, uygulanan müfredatın olumlu ve eksik yönleri ortaya koymak için bir anket çalışması yapmak, örnek uygulamalar, deneysel çalışmalar gerçekleştirmek, müfredat değişimi üzerine uzmanların bulunduğu diş

danışma kurulu ile açık tartışmalar ve çalıştaylar yapmak, akreditasyon kurulunun gösterdiği kılavuzları takip etmek, tıp eğitimi ile ilgili gelişmeleri izlemek, konferanslara katılmak ya da düzenlemek, öğrenci yeterlik profilinin geliştirilmesi çalışmalarına öğretim üyelerini katmak bunlar arasında sayılabilir (16). Eğitime verilen önem, sürekli gelişim, öğrenen örgüt olma özelliği kurumun kültüründe yer almalıdır. Eğitim ve değişime hizmet ve araştırmaya verdiği önemden daha az önem veren fakültelerde evrensel olarak tıp okullarının direnç gösterdiği görülmektedir. Bu anlamda tıp fakültelerinin asli görev ve sorunluluklarının eğitim olduğunu bilmeleri, bu anlayış içerisinde özerk uygulamalar sergileyebilmeleri çok önemlidir (16). Fakültemiz değişim süreci ve sürekli gelişimi için bu başlıklar önemlidir.

Elbette ki sadece müfredat değişimini başlatmak ve uygulamak değil, müfredatın sürekli gelişimini sağlamak şarttır. En yüksek puan alan algı maddeleri arasında değişimin öğretim üyeleri üzerindeki etkilerinin araştırılması, değişim sürecinin değerlendirme sonuçlarının öğretim üyelerine duyurulması, yönetim tarafından anabilim dallarının güçlü ve zayıf yönleri, teknik, ekonomik ve sosyal açılardan yeterliliklerinin incelenmesi yer almaktadır. Bu, öğretim üyelerinin değişim süreci ile ilgili en yüksek puanlarının değerlendirme aşamasına ait olduğunu göstermektedir. Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp fakültesinin üzerinde önemle durduğu başlıklardan biri program değerlendirmedir. Fakültede özellikle öğrenci ve eğitici görüşlerine odaklanan çalışmalar mevcuttur. Öte yandan eğiticilerin geribildirimleri her türlü eğitsel ortamda alınmaktadır. Ancak puanının yüksek olmasının bu çalışmanın etkisi ile ortaya çıkmış olabileceği de unutulmamıştır.

Bu çalışmada öğretim üyelerinin beklenti bölümünden elde edilen bulgular Demiral (2007) tarafından yapılan çalışma ile benzerlik göstermektedir. Öğretim üyelerinin değişim

sürecinin yönetilmesine ilişkin beklentilerinin benzer olduğu söylenebilir.

SONUÇ

Örgütlerde değişimin amacı, genel olarak değişen iç ve dış çevre koşullarına karşı örgütün etkinlik ve verimliliğini arttırmaktır. Değişim sürecinde planlama, uygulama ve değerlendirme önemli basamaklardır. Ondokuz Mayıs Üniversitesi Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde probleme dayalı öğrenim modeline geçişte genel olarak öğretim üyelerinin beklentilerini karşılayan bir değişim süreci yaşanmıştır. Öte yandan değişim sürecinde aktif rol alan ve eğitim kurullarında görev yapan öğretim üyelerinin eğitim programının değişiminde sürecin yönetilmesine ilişkin algılarının neden düşük olduğu araştırılmalı, öğretim üyeleri ile konuya ilişkin derinlemesine görüşmeler yapılarak sürecin etkinliği hakkında net bir görüş elde edilmelidir.

Akademik, özlük hakların sadece araştırma ve hizmet çalışmalarına yönelik olması, eğitim etkinliklerinin ödüllendirilmemesi, öğretim üyelerinin değişime gösterdikleri direnç, eğitim programına bütünsel bakış açısının geliştirilememesi, eğitimde yapılacak değişikliklerle öngörülen hedeflere ulaşılabacağına inanılmaması, öğretim üyelerinin uzman otorite rollerini kaybetme korkusu, eğitim öğretim konusundaki temel görüşlerini değiştirmek istememeleri, anabilim dalları arasındaki yarışmacı ortam, anabilim dallarına bağlılık düzeyi, öğretim üyelerinin var olan sisteme bağlılık düzeyleri ve inançları, değişimin ya da eğitim çıktılarının hemen sonuçlanması gerektiğine ilişkin görüşleri değişimin sürekliliğini engelleyen etmenlerdir (25). Arzu edilen bu etmenlerin göz önüne alınarak ileri yıllarda daha planlı bir gelişim süreci yaşanmasıdır.

Araştırmanın sınırlılığı

Ölçeğin eğitim programının değişiminden

sonra ilk mezun olan öğrencilerin üzerinden iki yıl sonra uygulanmış olması bu araştırmanın sınırlılığıdır.

KAYNAKLAR

1. Iles V. Leading and managing change. ABC of Clinical Leadership. UK: Blackwell Publishing Ltd; 2011.
2. Erdoğan İ. Eğitimde değişim yönetimi. Ankara: Pegem A Yayınları; 2004.
3. Ali SK, Baig LA. Problems and issues in implementing innovative curriculum in the developing countries: the Pakistani experience. BMC Medical Education 2012;12 (31): 2-8.
4. Cooke M, Irby DM, Sullivan W, Ludmerer KM. American Medical Education 100 Years after the Flexner Report. The New England Journal of Medicine 2006; 355 (13): 1339-1344.
5. Hussey DE. Kurumsal değişimi başarmak. İstanbul: Rota Yayınları; 1997.
6. Peker, Ö. (1995). Yönetimi geliştirmenin sürekliliği. Ankara: TODAİE Yayınları; 1995.
7. Çınar İ. İnsan kaynağı geliştirme bağlamında değişim yönetimi. Ege Eğitim Dergisi 2005; 6 (1): 81-93.
8. Robbins S. Organizational behavior (eleventh edition). New Jersey: Pearson Educational Ltd; 2005.
9. Leblebici DN, Bensghir TK. Gelişmenin örgütler ve örgütsel değişim üzerindeki

- yansımaları. Amme İdaresi Dergisi 2001; 34 (2): 19-37.
- 10.** Frankel JR, Wallen NE. How to design and evaluate research in education. USA: McGraw Hill Inc; 1996.
- 11.** Yılmaz Demiral N, Atılğan H. Öğretim üyelerinin beklenti ve algıları üzerinden tıp eğitiminde değişim yönetimi ölçeği. Tıp Eğitimi Dünyası 2014; 39.
- 12.** Demiral N. Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde yatay ve dikey entegre eğitim sistemine geçişteki değişim sürecinin yönetilmesine ilişkin öğretim üyesi beklenti ve algıları. İzmir: Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü yayınlanmamış yüksek lisans tezi; 2007.
- 13.** Carrera LI, Tellez TE, D'Ottavio AE. Implementing a problem-based learning curriculum in an Argentinean medical school: implicatins for devoloping countries. Academic Medicine 2003; 78: 798-801.
- 14.** Bleakly A, Browne J, Ellis K. Quality in Medical Education. Understanding Medical Education. Evidence, Theory, and Practice (second edition). John Wiley & Sons, Ltd; 2014.
- 15.** Özdemir S. Eğitimde örgütsel yenileşme (5. baskı). Ankara: PegemA Yayınları; 2000.
- 16.** Jippes, M, Driessen EW, Majoor GD, Gijsselaers Wh, Muijtjens AMM, van Der Vleuten CPM. Impact of national context and culture on curriculum change: A case study. Medical Teacher 2013; 35: 661-670.
- 17.** Jippes M, Majoor GD. Influence of national culture on the adoption of integrated and problem based curricula in Europe. Medical Education 2008; 42: 279-285.
- 18.** Slavin SJ, Schindler D, Chibnall JT, Fendell G, Shoss M. PERMA: A model for institutional leadership and culture change. Academic Medicine 2012; 87 (11): 148
- 19.** Özan S., Gürpınar E, Şahin H. Yolumuza ışık tutanlar. Tıp Eğitimcileri için Önemli Kuruluşlar ve Belgeler. Tıp Eğitimi Dünyası, 2011; 32: 30-68
- 20.** XX Tıp Fakültesi Akademik kurul toplantı kayıtları (1998-2008)
- 21.** Gwee MC. Globalization of problem based learning: cross-cultural implications. Kaosiung J Med Sci. 2008; 24(3)14-22.
- 22.** Swanwick T, McKimm J. Leading in a culturally diverse health service. ABC of Clinical Leadership. UK: Blackwell Publishing Ltd; 2011.
- 23.** Khoo HE. Implementation of problem-based learning in Asian medical schools and students' perceptions of their experince. Medical Education 2003; 37: 401-409.
- 24.** Alimo-Metcalf B, Franks M. Gender and Leadership. ABC of Clinical Leadership. UK: Blackwell Publishing Ltd; 2011.
- 25.** Terzi C. Tıp eğitimi toplum sağlığına bir köprü. İstanbul: İletişim Yayıncılık; 2001.