

DERLEME**TOPLUMA DAYALI
TIP EĞİTİMİ PROJESİ****Kemal Macit HİSAR*****1-GİRİŞ**

21. yüzyıla birkaç yıl kala ülkemiz insanları son derece önemli sağlık sorunları altında yaşamaktadır. Bir yandan bulaşıcı hastalıklar ve ölümler, diğer yandan aşırı doğurganlık ve nüfus sorunları toplumumuzu tehdit altında tutmaktadır. Bu sorunların çözümünde çok önemli bir yere sahip olan yetişmiş insan gücü alanında da sıkıntılarımız vardır. Özellikle ülke gereksinmelerine göre yetiştirilmiş nitelikli hekim sayısındaki azlık 1992 yılında yaptırılan T.B.M.M. araştırması ile de saptanmış durumdadır. (Kılıç B., Sayek İ.;1997:11).

Ülkemizdeki tıp fakültelerindeki eğitim yetersizliği diğer başka ülkelerde de yakın zamanlarda söz konusu edilip alternatif tıp eğitimi modelleri geliştirilmeye başlanmıştır.

Tıp eğitiminin değişen şart ve gereksinimlere paralel olarak geliştirilmesi gerekliliği 1980'lerde kendini iyice belli etmeye başladıktan sonra; ilk önce Kanada'daki McMaster Üniversitesi'nde başlayan ve tıp eğitiminde reform niteliğindeki gelişmeler kısa zamanda dünyanın çeşitli bölgelerinden de tepki buldu. Bu reformun yansıması İsveç'te kendini çok önceleri belli etmesine rağmen, uzun ve sancılı bir hazırlık dönemi sonunda 1986 yılında Linköping Üniversitesi'nde probleme dayalı aktif tıp eğitimi uygulamasına geçildi. Önceleri İsveç'teki diğer tıp fakültelerinden gelen sert eleştiri ve engellemelere rağmen uygulamada sağlanan başarı paralelinde, bu eğitim yöntemi zamanla ülkedeki diğer fakülteler tarafından da kabul gördü. 1992 yılında Linköping Üniversitesi'ni Lund Üniversitesi de izledi ve müfredatını aktif tıp eğitimi yöntemlerine uygun olarak yeniledi. (Fidan F., Aksakoğlu G.;1997:40).

*Bu proje 24-26 Kasım 2000 tarihinde Antalya'da yapılan 1. Türk Sağlık Eğitimi Şurasında Poster Bildiri olarak Sunulmuştur.

**Halk Sağlığı Uzmanı; İnşaat Mühendisi (O.D.T.Ü.), Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü

Öğretici merkezli eski sistemle karşılaştırıldığında aktif tıp eğitimi, öğrenci ile öğreticinin daha sık karşı karşıya gelmesini sağlamaktadır. Yeni sistemle yetiştirilen öğrenciler, kişisel becerileri daha gelişmiş, daha fazla sorumluluk alan, olaylara bütüncül bir bakış açısı getirebilen bireyler olmuşlardır. Eskiden eğitim sisteminde sadece son 2.5 yıl hastalarla karşılaşan öğrenciler, bu sistemde eğitimlerinin hemen tümü boyunca hasta ve toplumla içiçedir. Bu sayede öğrenciler mezun olduklarında kendilerine daha güvenli ve daha başarılı olmaktadır.

Sonuç olarak, ilk başta bazı fakülte üyeleri ve diğer tıp fakültelerinin ciddi eleştiri ve dirençlerine rağmen, Linköping modeli umulandan çok daha başarılı olmuştur. Bunun sonucu olarak Lund Üniversitesi benzeri bir aktif tıp eğitimi modeli uygulamasını 1992 yılında hayata geçirmiştir.

Son yıllarda giderek artan tıp eğitimi reformu tartışmalarında ve metod arayışlarında Linköping'de on yılı aşkın zamandır uygulanan alternatif tıp eğitimi yöntemi başarılı bir örnek oluşturmaktadır. Bu da günümüzün değişen şart ve gereklilikleri içinde, öğrenci merkezli ve probleme dayalı aktif eğitim metodlarının önümüzdeki en akılcı tıp eğitimi alternatifi olduğu savını desteklemektedir.

Ülkemizde de sorunu idrak ederek çözüm olarak bu tıp eğitim vermeye başlayan tıp fakülteleri de, sayısız olarak çok az iseler de, mevcuttur. Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi ve Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi bu tip bir eğitime geçmiş bulunmaktadır.

Ankara Üniversitesi Tıp fakültesi'nce düzenlenen 1. Ulusal Tıp Eğitim Kongresi sonuç bildirgesi 3. maddesinde "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." denmekte, böylece topluma dayalı tıp eğitimi modelinin kongreye katılan tıp fakülteleri dekanları ve üniversite rektörleri tarafından da benimsendiği ortaya çıkmaktadır.

2- AMAÇ

Türkiye Cumhuriyeti sınırları içinde bulunan şu ana kadar kurulmuş 47 tıp fakültesinde eğitimin öğrenci merkezli, topluma dayalı, problem çözmeye yönelik aktif tıp eğitimi yöntemi ile yapılmasıdır.

3- GENEL BİLGİLER

Topluma dayalı tıp eğitimi belirli bir coğrafi bölgede hizmet veren bir fakültenin o coğrafi bölgedeki tüm sağlık kuruluşlarından yararlanarak eğitimini sürdürmesi demektir (Saçaklıoğlu F. ; 1997:39).

Topluma dayalı tıp eğitimi kavramıyla birlikte anılan diğer eğitim metodları da bazı makalelerde şu biçimde geçmektedir (Saçaklıoğlu F. ; 1997:37).

Norveç tıp eğitimine örnek olarak TROMSO Tıp Fakültesinde eğitim problem çözmeye dayalıdır (Saçaklıoğlu F. ; 1997:37). (Saçaklıoğlu F.;1997:

İsveç tıp eğitimine örnek olarak LİNKÖPİNG Üniversitesinin Tıp Fakültesinin eğitimi öğrenci merkezlidir. Eğitim yöntemi öğrencinin kendi öğrenme sürecine aktif olarak katıldığı problem çözmeye dayalı eğitimidir (Saçaklıoğlu F. ; 1997:38).

Hollanda tıp fakültelerinden MAASTRICH Tıp Fakültesindeki eğitim topluma dayalı tıp eğitimi olarak adlandırılmaktadır. Eğitim öğrencinin aktif katılımını hedeflemektedir, problem çözmeye dayandırılmaktadır. (Saçaklıoğlu F. ; 1997:39). (Saçaklıoğlu F.;1997:39)

ABD tıp eğitimine örnek olarak HARVARD Tıp Fakültesinde tıp eğitimi problem çözmeye dayalı yöntemlerle sunulmaktadır (Saçaklıoğlu F. ; 1997:39). 997:39)

1986 yılında LİNKÖPİNG Üniversitesinde probleme dayalı aktif tıp eğitimi uygulamasına geçildi (Fidan D., Aksakoğlu G.;1997:40). Tıp eğitiminin her aşaması topluma dayalı modele göre planlanmıştır (Fidan D., Aksakoğlu G.;1997:41). (Fidan D., Aksakoğlu G.;1997

Mezuniyet öncesi tıp eğitimi ile ilgili diğer önemli nokta eğitimin topluma dayalı ve problem çözmeye yönelik aktif tıp eğitimi yöntemi ile verilmesi gerektiğidir. (Kılıç B; Sayek İ.; 1997:21).

Yukarda alınan alıntılardan anlaşılacağı üzere öğrenci merkezli eğitim, aktif eğitim, probleme dayalı eğitim, topluma dayalı eğitim kavramları bazen tek, bazen de yan yana anılmaktadır. Bu durum bize ya bu tip eğitimlerden birinin tek başına yapıldığını ya da birkaçının veya hepsinin

birlikte yapıldığını göstermektedir. Sonuncu makalede ise hepsinin birlikte yapılması tavsiye edilmektedir. Nitekim ülkemizde bu biçimde eğitim yapılan tıp fakültelerinin de mevcut olduğu bazı kaynaklarca belirtilmektedir.

4- GEREÇ VE YÖNTEM

Bu proje ile ilgili 6 adet açık uçlu sorudan oluşan mini anket çeşitli kişilere uygulanmıştır. Konuyla ilgili kişiler Sağlık Bakanlığında (5 kişi), üniversite öğretim elemanlarından seçilmişlerdir (10 kişi). Üniversitelerden seçilen kişiler genellikle halk sağlığı uzmanlarıdır. Anket uygulanan kişilerin tümü amaçlanan tıp eğitimini olumlu bulmaktadır. Daha önce hazırlanan Sağlık Bakanlığı ve Üniversiteler arasındaki eğitim ve araştırma bölgelerine ilişkin işbirliği protokollerinin work shop'ta yer alması veya almaması konusunda fikir birliği bulunmamaktadır. Aynı zamanda davet edilecek kişilerin nitelikleri konusunda da bir fikir birliği bulunmamaktadır.

Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğünün 2001 yılının ikinci yarısından başlatarak yürütebileceği bu projenin work shop ile başlatılması bu konuda yapılan anket çalışmasından çoğunlukla çıkan sonuçtur. Ankete verilen cevapların çoğunluğuna göre bu tip bir eğitime geçmek için en etkili ve en kısa yol şu aşamalarla olacaktır:

1. Aşama: Topluma Dayalı Tıp Eğitimi ile ilgili kararın alınması ve ilgili çevrelere tanıtılması.

Üniversitelerin tıp fakültelerinin dekanları, fakültelerdeki tıp eğitiminden sorumlu ana bilim dalı başkanları, halk sağlığı ve aile hekimliği ana bilim dalı başkanları, Sağlık Bakanlığında temsilciler, D.P.T. temsilcileri, YÖK temsilcileri, T.T.B. temsilcilerinden oluşan katılımcılarla work shop yapıldığı takdirde amaçlanan tıp eğitimi modeli, ilkeleri, geçiş süreleri karar olarak çıkabilecektir.

Bu kararın Tıp Eğitim Konseyine YÖK tarafından aktarılması sağlanacaktır. Konsey tarafından bildirilen kararların uygulanması tıp fakültesi dekanlarının sorumluluğundadır. YÖK daha önce belirlenen izleme kriterleriyle ve bununla ilgili sürelerle bu kararların uygulanma sürecini izleyecektir.

Öğrenci merkezli, topluma dayalı, problem çözmeye yönelik aktif tıp eğitimi yöntemi ile ilgili sempozyumlar geçiş sürecinde belirli zamanlarda yapılarak bu tip eğitimin daha ayrıntılı tanıtımı ilgili kişilere yapılacaktır. Bu sempozyumlara davet edilecek kişiler YÖK temsilcilerinden, Üniversitelerden, TTB'den, Sağlık Bakanlığında, bölge sağlık idarecilerinden (sağlık müdürlüğü, valilik gibi) oluşacaktır.

Topluma Dayalı Tıp Eğitimi kararı ilk olarak bu projenin poster bildiri olarak sunulduğu 24-26 Kasım 2000 tarihinde Antalya'da yapılan 1. Türk Sağlık Eğitimi Şurasında alınmış olup, üstte sunulan aşamalar için iyi bir ortamın başlangıcı oluşturulmuştur.

2. Aşama: Topluma Dayalı Tıp Eğitimi sağlamak için sağlık ocaklarına hekim seçme sınavı (S. O. S.) uygulanması.

Sağlık Bakanlığı mezun hekimleri kadroları açık bulunan bazı sağlık ocaklarına veya diğer bazı sağlık hizmetleri veren kurumlara yerleştirebilmek için zaman, zaman kura usulü ile atama yapmaktadır. Bu usul yerine Ö. S. Y. M. ile işbirliği yapılarak sınav sonuçlarına göre hekim atamak için özel bir sınav yapılacaktır. Sınav ve yerleştirme işlemleri şu şekilde olacaktır:

Sağlık Bakanlığı yılda 2 kez olmak üzere Ö. S. Y. M.'ye açık bulunan kadroları bildirecektir.

Ö.S.Y.M. uzmanlarına, Tıpta Uzmanlık Sınavından (T. U. S.) farklı olarak Topluma Dayalı Tıp Eğitimi almış, birinci basamakta çalışacak bir hekime sorulabilecek soruları hazırlatarak uygulayacaktır.

Sınav sonuçlarına ve tercih edilen yerlere göre Ö. S. Y. M. yerleştirme yapacak ve hekimlerin ataması bu şekilde puan sıralamasına göre olacaktır. Sınavın ilk yapılma tarihi 1. aşamanın gerçekleştirilebilmesine bağlıdır.

3. Aşama: Tıp Fakültelerinde eğitimi aksatan part time, özel tanı ve tedavi gibi uygulamaların kaldırılması için gereken girişimlerde bulunulması.

Ülkemizde Tıp Fakültesi eğitimi aksatan en önemli nedenlerden biriside T.C. Anayasasının eşitlik ilkesinde (madde 10) ve İnsan Hakları Evrensel Bildirgesinde ifade olunan (madde 7) "Yasa önünde herkes eşittir" hükmüne rağmen diğer devlet memurlarına ve öğretim elemanlarının kazanç getirici faaliyetlerine yasaklama getirilirken, Tıp Fakültesi öğretim elemanlarının belirli ölçüler içinde hastane ortamından özel kazanç sağlamak için yararlandırılmasıdır. Böylece eğitim için harcanması gereken zaman özel kazanç için harcanmaktadır. İlgili anayasa hükmünün zaman geçirilmeden bir an önce uygulanması ve böylece öğretim elemanlarının tam gün

süreyle eğitim amaçlı faaliyette bulunması için ilgili kurumlara gereken başvurularda bulunulacak, konunun ısrarlı takipçisi olunacaktır. 3. Aşama 1. veya 2. aşama ile birlikte de başlatılabilir.

4. Aşama: Topluma Dayalı Tıp Eğitimi uygulayan fakültelerin uluslararası akreditasyonunun yapılması.

Merkezi Hollanda'nın Maastricht kentinde olan Network (Topluma Dayalı Tıp Eğitimi Veren Fakülteler Ağı) topluma dayalı, problem çözmeye yönelik tıp eğitimi veren tıp fakültelerinin bir araya gelerek oluşturdukları bir kuruluştur. Kuruluşa dört tip üyelik söz konusudur. Onursal üyelik tıp eğitimine emeği geçmiş kişilere verilmektedir. Bunun dışında tam üyelik, tam olmayan üyelik ve bağlantılı üyelik olmak üzere üç tip üyelik söz konusudur. Eğitim programlarını problem çözmeye ya da topluma dayalı tıp eğitimine dönüştürmüş fakülteler tam üye, bu yolda yol kat etmiş ama henüz geçişi sağlayamamış olanlar tam olmayan üye sayılmaktadır. Bu tip tıp eğitimine ilgi duyanlar ise bağlantılı üye olabilmektedirler. Network her yıl tıp eğitimi ile ilgili kongre düzenlemektedir (**Saçaklıoğlu F.; 1997:36**).

Ülkemizde topluma dayalı tıp eğitimine başlayan tıp fakültelerinin söz konusu Network tarafından belirlenecek bir geçiş süresi sonunda akredite edilerek kendilerine tam üye olmaları sağlanacak, böylece uluslar arası standartta topluma dayalı tıp eğitimi yapılması gerçekleştirilecektir.

KAYNAKLAR

Fidan D., Aksakoğlu G. (1997), "Aktif Tıp Eğitiminde Linköping Deneyimi", Toplum ve Hekim, TTB Yayını, Ankara, 12(79), S:40-44.

Kılıç B., Sayek İ. (1997), "Türkiye'de Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitiminde Var Olan Durum", Toplum ve Hekim, TTB Yayını, Ankara, 12(79), S:11, 21.

Saçaklıoğlu F. (1997), "Dünyada Tıp Eğitimi", Toplum ve Hekim, TTB Yayını, Ankara, 12(79), S:36-39.