



AKTİF TIP EĞİTİMİ

Dr. İlgi Şemin*

Dünyada klasik tıp eğitimi çeşitli yönleriyle sorulanmakta, alternatif modeller öne sürülmekte ve denenmektedir. Ülkemizde de bu konu tartışılmaya başlanmıştır. Bu yazıda tıp eğitiminin hedefleri, aktif eğitim ve eğitime düşen görevler ele alınacaktır.

Tıp eğitimi öğrenme sorumluluğunu kazanmış, bilgiye ulaşma yollarını bilen, sentez ve analiz yeteneği gelişmiş, uygulama becerisine sahip hekimler yetiştirmeyi hedeflemektedir. Eğitimin her biçiminde temel beklentiler aynı olup, yöntemler farklıdır.

Klasik eğitim öğretmen merkezlidir, dersin tek otoritesi odur. İleti tek yönlüdür. BİLGİ ■ ÖĞRETMEN ■ ÖĞRENCİ. Pasif alıcı olan öğrenci istendiğinde geri vermek üzere edindiği bilgiyi hafızasında tutmaya çalışır, değerlendirme hatırlama temelinde yapılır. Ancak bu şekilde yukarıda bildirilen hedeflere ulaşılması çok güçtür.

Aktif eğitimde öğretmen, öğrenci, bilgi üçgeni devamlı iletişim içindedir. ÖĞRETMEN — ÖĞRENCİ

\\ BİLGİ //

Öğrenciye kendi başına bilgiye ulaşması ve tartışması için zaman tanınır. Böylece öğrenci hazır bilgi aktarılan pasif konumdan aktif hale geçer. Bilginin sürekli katlanarak çoğaldığı günümüzde, her yıl verilen bir sonraki yılda bile yetersiz kalacağı açıktır. Dolayısıyla, olabildiğince çok bilgi aktarmak yerine ona ulaşmayı öğretmek, birkaç yıllık değil, sürekli bir çözüm getirecektir. (15)

Tıbbi uygulama özellikle sentez ve analiz yeteneği gerektirir. Öğrencinin bunu kazanmasının en pratik yolu problem çözmedir. Karşılaşılan probleme nasıl yaklaşılacağını öğrenmek, günümüzde kendiliğinden gelişmesi beklenen bir beceridir. Halbuki bu şekilde uzun yıllar alacak bu süreç, yol-yöntem göstererek kısaltılabilir. Böylece ileride yapılabilecek hatalar da minimuma indirilmiş olur.

Öğrencinin aktifleştirilmesinde eğitime büyük görev düşer. En büyük zorluk da var olan alışkanlıkların değiştirilmesidir. Aktifleştirme konusunda yapılabilecekler şu şekilde örneklenebilir:

— Kürsünün arkasındaki uzak insan yerine, onlarla birlikte bilgiye ulaşan daha tecrübeli bir yol gösterici konumuna gelmek,

— Öğrenciyi hiçbir şey bilmeyen bir çocuk gibi değil, bilgiye ulaşmaya çalışan bir yetişkin gibi eğitmek,

— Çok miktarda bilgi aktarmak yerine, temeli verip tartışmak ve bağımsız öğrenebilmeleri için zaman vermek,

— Konu ile ilgili problemlere çözüm bulmaları için tartışma ortamı yaratmak,

— Çeşitli deney ve araştırma projeleri hazırlamaları için motive etmek,

— Edinilen bilgileri değişik durumlarda nasıl uygulayacakları konusunda yol göstermek,

— Farklı biçimlerde sunulan sonuçları yorumlayabilmeleri için yardımcı olmak,

— Bilgiyi sözel ve yazılı modlarda birleştirebilme yeteneği kazandırmak,

— Grup halinde hazırlayacakları ödevler vererek, ortak çalışma alışkanlığı edindirmek,

Dünyada ve Türkiye’de bu konuda çeşitli denemeler yapılmaktadır. Bazı örnekler şunlardır: İsrail’de Livne öğrencilerin kendi kendisine çalışmasını planlayan kurslar yapmış. Sonuçta çok yorulduklarını ama memnun olduklarını belirtmiştir (9). New Castle’den Forster ve ark. ilk yıl öğrencilerine hamile kadın ve çocuk izlemi yapacakları aile çalışmalarını yaptırmıştır (6). Amerika’dan White tartışma biçiminde biyokimyaya giriş dersleri düzenlemiştir. Bu derslerde literatür okunması, yazımı, araştırmanın doğası, bilimsel iletişim yanında tarihi, filozofik ve etik konular’da işlemiştir (17). Glaskow’dan Charlton çekirdek müfredat verilirse öğrencinin ileriki gelişimini tamamlayacağını tartışmıştır (1). Las Vegas’tan Deutch primer literatürle öğrencinin karşılaşması için stratejiler belirlemiş, bu konuda onları motive etmiştir (3). Saffran bazı komiteleri öğrencilerin hazırlamasına izin verip, yapılan yanlışları belirtmiş ve bu yolla düzeltmeye gidilebileceğini yayınlamıştır (14). Moskova’dan Gubareva öğrencilerden konu ile ilgili sorular hazırlamalarını istemiştir, böylece hazırladıkları konulardaki eksikliklerini gör-

* Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Fizyoloji Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Doç. Dr.

melerini sağlamaya çalışmıştır (7). Fernandez ve Tomey departmanlarında bol miktarda bilgi yerine temel prensipleri verme yolunu tercih etmişlerdir (5). Crass M.F. ve ark. klinik uygulamalarla ilgili demonstrasyonları öğrencilere ilk yıldan göstererek ilgilerini çekmeyi denemişlerdir (2). Bu biçimde eğitim öğrenmeyi zevkli hale de getirmektedir (18).

Sınav sistemini değiştirerek öğrencinin yönlendirilmesini etkilemek de kullanılan bir yöntemdir (12). Öğrenciler en çok değerlendirmede başarılı olmak için çalışırlar. Eğer değerlendirme beceri ve problem çözümlerine dayanırsa, çalışma sistemlerini de bu yöne kaydıracaklardır. Bazı yayınlarda Öğrenci-öğretmen ilişkisinin artırılmasının önemine de değinilmiştir (8-10). Öğrenciler ileriki meslek yaşamlarında hasta, hasta yakını ve belki de kendi öğrencileriyle ilişki tarzlarını seçerken öğretmenlerinin tutumlarından etkilenip, onları model olarak alabilirler. Dolayısıyla bu yıllarda eğitmenin verdiği örneğin önemi büyüktür.

Türkiye'de de Tıp Fakültelerinde benzer uygulamalar yapılmaktadır. Öğretim üyelerinin derslerindeki kişisel çabalarının yanısıra, birçok fakültede öğrenci araştırma merkezleri kurulmuştur. Deneylerini sunabildikleri kongreler düzenlenmektedirler. Ankara Tıp Fakültesinde Aktif Eğitim Gurubu, seminer yarışmaları düzenlemekte ve öğrencilerin bağımsız çalışmasını motive etmektedir. Dokuz Eylül Tıp Fakültesinde öğrenci panelleri ile bu motivasyon sağlanmaya çalışılmaktadır. Aktif Eğitim Gurubu toplantılarda tartışmalara katılmaktadır. Marmara Tıp Fakültesi staj dönemi öğrencilerinde aktif eğitim uygulamaktadır. Bunların dışında çeşitli yerlerde eğitim sempozyumları giderek sıklaşmakta ve fakültelerarası iletişim artırılmaktadır.

Genel tıp eğitimi çokuluslu toplantılarda da tartışılmakta ve ortak kararlar yayınlanmaktadır. Bunlardan en önemlisi Edinburg bildirgesi olup, bu bildirgedeki kararlar yeni atılımlara temel oluşturmuştur. Bazı tıp fakültelerinde kökten değişiklikler yapılmış ve genelde problem çözümüne dayalı eğitim sistemi denenmeye başlanmıştır (4,11,19). Bu sistemin de prototipi Hollanda'da Maastricht Tıp Fakültesinde uygulanmaktadır (13).

Bilgiyi aktarmak kadar, yararlılığını değerlendirmek de öğretim üyesinin sorumluluğudur. Çeşitli fakültelerde denenilen problem temelli eğitimin klasik eğitimden farklılıkları araştırılmaktadır. Henüz net istatistik veriler elde edilmiş değildir. Bunun nedeni yatırımın uzun vadeli olması ve sonuçları objektif değerlendirme güçlüğüdür.

Tıp eğitiminde değişikliklerin yapılması ve ge-

nellenmesi, bu konunun yaygın bir biçimde ve sürekli gündemde tutulması ile mümkündür. Yerel küçük toplantılarda tartışmanın yanısıra, ülke çapında yapılacak toplantılarda alınacak kararlar, dilek ve önerilerin üst mercilere iletilmesi kökten çözümler üretilmesini sağlayabilir.

KAYNAKÇA

1. Charlton B.G.: Reshaping the preclinical medical curriculum: a modest proposal. *Biochem. Educ.* 19 (4); 192-193, 1991
2. Crass M.F., Hodges D.S.: A novel interactive demonstration in clinical gastroenterology for first-year medical students. *Advances in physiology education*, 9 (1); 1-4, 1993
3. Deutch C.E.: A strategy for introducing students to the primary literature. *B. oc. Educ.* 20 (2); 85-86, 1992
4. Engel C.E.: Problem-based learning. *British J. Hospital Med.* 48 (6); 325-329, 1992
5. Fernandez R.H., Tomey A.V.: Use of general principles in teaching biochemistry. *Biochem. Educ.* 19 (4); 182-184, 1991.
6. Forster D.P., Drinkwater C.K., Corradine A., Cowley K.: the family study: a model for integrating the individual and community perspective in medical education. *Medical educ.* 26; 110-115, 1992.
7. Gubareva A.E.: Teaching by posing questions. *Biochem. Educ.* 20 (4); 226-227, 1992
8. Harth S.C., Bavanandan S., Thomas K.E., Lai M.Y., Thong Y.H.: The quality of student-tutor interactions in the clinical learning environment. *Medical Educ.* 26: 321-326, 1992
9. Livne A.A.: A structured course incorporating self study: Students work harder and love it. *Biochem. Educ.* 19 (3); 124-127, 1991
10. Lublin J.R.: Role modelling: a case study in general practice. *Medical Educ.* 26; 116-122, 1992
11. Marterson D., Brattebo G.: An introductory survival course for first-year medical students: a brief account of the course. *Medic. Educ.* 26; 340-342, 1992
12. Mehler A.H.: Integration of examinations and education. *Biochem. Educ.* 20 (1); 10-13, 1992
13. Nalçacı E.: Tıp eğitiminde Maastricht deneyimi. *Toplum ve Hekim*, 56; 15-17, 1993
14. Saffran M.: Learning from failures. *Biochem. Educ.* 19 (4); 184-185, 1991
15. Vella F. IUB kongresi, seminer, İzmir, 1991
16. Walton H.J.: Medical Education. *Med. Educ.* 20; 377-389, 1986
17. White H.B.: Introduction to biochemistry: A different approach. *Biochem. Educ.* 20 (1); 22-23, 1992
18. Wood E.J. Some reflections on the state of biochemistry teaching. *Biochem. Educ.* 20 (3); 136-137, 1992
19. Yang Y., Zhang L.: Feasibility of problem-based learning in Jiujiang medical college: Why not try it? *Med. Educ.* 25; 34-37, 1991