

# Mezuniyet öncesi tıp eğitiminde “istikrar”

## Prof. Dr. Recep Öztürk



1962 yılında İkizdere'de (Rize) doğdu. Tulumpınar Köyü Mehmet Akif İlkokulu, İkizdere Ortaokulu, Rize Lisesi, İstanbul Üniversitesi (İ.Ü.) Cerrahpaşa Tıp Fakültesinden mezun oldu (1984). Enfeksiyon hastalıkları ve klinik mikrobiyoloji uzmanlığını İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesinde yaptı. 1994'te doçent, 2000'de profesör oldu. İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Öğretim Üyeliğinden 2016'da emekli oldu. Öncelikli uğraş alanları; hastane enfeksiyonları, HIV enfeksiyonu, enfeksiyöz ishaller, enfeksiyon hastalıkları laboratuvar tanısı ile yükseköğretimde ve sağlıkta kalitedir. 2009-2013'te Yükseköğretim Kurulu (YÖK) Üyeliği, 2011-2015'te Tıpta Uzmanlık Kurulu (TUK) üyeliği yapan Öztürk, Hastane Enfeksiyonları, Grip ve Boğmaca Bilimsel Danışma Kurulları Üyesidir. Dr. Öztürk, halen Medipol Üniversitesi Tıp Fakültesi Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı Öğretim Üyesidir.

Tüm dünyada tıp ve sağlık bilimleri eğitimine ülkeler kendi gelecekleri için büyük önem vermekte, konuya ilişkin stratejik bir yaklaşım göstermektedir.

Tıp eğitimi; süre olarak diğer yükseköğretim alanlarına göre daha zor girilen, daha uzun süreli, daha pahalı, fedakârlık ve yaşam tarzı değişikliği gerektiren bir yükseköğretim alanıdır. Sadece mezuniyet öncesi değil, mezuniyet sonrası uzmanlık, yan dal uzmanlığı gibi ardışık süreçlere ihtiyaç duyan asgari 12-15 yıllık bir eğitimidir. Bilimsel gelişmelerin hacim ve çeşitlilik itibarıyla çok arttığı ve üretilen bilginin yarı ömrünün öncesine göre kısaldığı günümüzde; sürekli kendini güncellemek, yaşam boyu öğrenme de tıp eğitiminin olmazsa olmazıdır. Bu yazıda ülkemizde tıp fakültelerinin açılması konusu “istikrar” kapsamında irdelenecektir.

Türk Dil Kurumu istikrar kelimesine, “aynı kararda, biçimde sürme; kararlılık, denge” gibi karşılıklar vermektedir. Doğrudan insanla ilgilenen tıp eğitiminde kalite güvencesinin sağlanması her şeyden önemlidir. Bu nedenle tıp eğitimi konusunda ülkeler ve Dünya Sağlık Örgütü belli standartlar geliştirmiştir.

Tıp eğitimi; temel ve klinik bilimlerde güçlü

bir fiziksel ve teknolojik alt yapı, yeterli sayıda nitelikli akademik personel, klinik uygulamaların yapılacağı yeterli sayı ve çeşitlilikte uygulama hastanesinin varlığını gerektirir. Bu kapsamda bir eğitim, sürekli, güçlü bir organizasyon gerektiren pahalı bir eğitimidir.

Pek çok ülkede tıp eğitiminin verildiği tıp fakültelerinin belli standartları sağladıktan sonra eğitim verme yetkisi alması genel kabul görmektedir. Tıp eğitiminde sadece klinik beceriler değil, değişik alanlarda (iletişim, ekip çalışması, sağlık savunuculuğu, yöneticilik/liderlik vd.) yetkinliklerin kazanılması istenmekte ve bu yetkinlikleri kazandıracak asgari standartlar konusu geliştirilerek son 2-3 dekattır tıp eğitimi veren fakültelerin akredite olması önemsenmektedir.

Dünyada değişik ülkelerde bir tıp fakültesinin açılması için gereken, bölgedeki nüfus sayısı, asgari öğretim üyesi ve elemanı sayısı (temel bilim ve klinik bilimlerde), temel ve klinik bilim uygulama imkanları (laboratuvar alt yapısı ve donanımı, klinik uygulamalar için poliklinik ve kliniklerde hasta sayısı ve çeşitliliği) konusunda, eğitim-öğretimin başlangıcı ve devam eden süreçler için asgari standartlar geliştirilmiştir. Örneğin Hindistan bir yılda alınacak öğrenci sayısını dikkate alarak asgari standartlarını çok ayrıntılı şekilde

hazırlamıştır. ABD vd. bazı ülkelerde ise asgari standartlar yerine kalite standartlarının temini ve akreditasyon gerekli görülmektedir. ABD'de tıp fakültelerinin öğrenci kabul edebilmesi için akreditasyon otoritesi olan “Liasion Committee on Medical Education (LCME) tarafından onay gereklidir. ABD ve Kanada'da tıp fakülteleri beş basamaklı (1. başvuran okul, 2. aday okul, 3. ön akreditasyon, 4. geçici akreditasyon, 5. tam akreditasyon) bir akreditasyona tabi olup, ilk üç basamağı geçemeyenler öğrenci kabul edemez. Akreditasyon basamakları en az bir yıllıktır. 5. basamak tam akreditasyonu alanlar, başlangıç tarihi itibarıyla 8 yılda akredite olmuş olur. Geçici akreditasyon kazanıldıktan sonra öğrenciler tıp eğitimi 3., 4. sınıfa devam edebilir ve yeni öğrenci alınabilir. ABD'de yeni açılan bir tıp fakültesinin 6 yıllık başlangıç maliyeti 92 milyon ABD dolarıdır. Yılda 60 öğrenci alan bir tıp fakültesinde 170 öğretim üyesi ve/veya yardımcısı; 14.864 metrekare kapalı alan gerekmektedir.

Görüldüğü gibi değişik ülkelerde, asgari standartlar veya akreditasyon standartları ile tıp eğitiminin kalitesi güvence altına alınmaktadır. Ülkemizde ise bazı istisnalar dışında tıp fakültesinin eğitim öğretime başlaması ve öğretime devam edebilmesi için (tıp fakültelerinin kuruluşunda belirlenmiş asgari öğretim üyesi ve laboratuvar



imkanları için hazırlanmış standartlar) kapsamlı şekilde hazırlanmış asgari standartlar mevcut değildir.

### Tıp Fakültesi Sayıları

Dünyada 2600'ü aşan tıp fakültesi vardır. Dünya genelinde yaklaşık 2.900.000 nüfusa bir tıp fakültesi düşmektedir. Ülkelerin bazılarında tıp fakültesi sayısı ve bir tıp fakültesi başına düşen nüfus aşağıdaki tabloda verilmiştir:

Bir tıp fakültesi başına nüfus sayısı; Amerika ve Avustralya kıtasında 1,2 milyon, Avrupa'da 1,78 milyon, Asya'da 3,5 milyon, Afrika'da 5 milyondur. Karayip ülkelerinde ise 0,5 milyon nüfusa bir tıp fakültesi düşmektedir.

Ülkemizde de henüz faaliyette olamayanlarla birlikte tıp fakültesi sayısı 100 olup (73 devlet, 27 vakıf; 84 ü aktif), kurma izni almış yeni tıp fakülteleri mevcuttur. Bu fakültelerdeki öğrenci sayısı 75 bin; öğretim üyesi sayısı yaklaşık 13 bindir. Ülkemizde 816.948 nüfusa bir tıp fakültesi düşmektedir.

Değişik ülkelerde tıp fakültesi sayısı uzun yıllar sabit seyretmekte olup 2000'li yıllardan sonra artış hızlanmış, 2000-2014 yılları arasında %60 oranında bir artış

olmuştur. Ülkemizde 1970'de 9 olan tıp fakültesi sayısı 1980'de 19, 1990'da 25, 2000'de 47, 2008'de 66, 2018'de 100'e yükselmiştir. Görüldüğü gibi özellikle 1990 sonrasında tıp fakültesi sayısında istikrar kapsamı dışına çıkan bir artış olmuştur. Bu durumda ülkemiz, nüfusa göre tıp fakültesi sayısında, Karayip ülkelerinden sonra dünyada en fazla tıp fakültesine

Tablo: Farklı Ülkelerde Tıp Fakültesi Sayıları ve Tıp Fakültesi Başına Düşen Nüfus

Ülke	Tıp Fakültesi Sayısı	Tıp Fakültesi Başına Nüfus
Hindistan	304	4.300.000
ABD	173	1.888.213
Çin	147	9.451.292
Türkiye	100	816.948
Karayip Ülkeleri	80	531.138
Pakistan	86	2.449.441
Japonya	80	1.579.046
Rusya	72	1.992.214
İtalya	43	1.406.946
Almanya	41	2.016.341
İspanya	38	1.224.974
Fransa	34	1.976.500
Birleşik Krallık	33	1.989.333
Avustralya	21	1.100.567
Polonya	19	2.022.228
Kanada	17	2.067.149
Yunanistan	7	1.538.313

ABD ve Kanada'da tıp fakülteleri beş basamaklı (1. başvuran okul, 2. aday okul, 3. ön akreditasyon, 4. geçici akreditasyon, 5. tam akreditasyon) bir akreditasyona tabi olup, ilk üç basamağı geçemeyenler öğrenci kabul edemez. Akreditasyon basamakları en az bir yıllıktır. ABD'de yeni açılan bir tıp fakültesinin 6 yıllık başlangıç maliyeti 92 milyon ABD dolarıdır. Yılda 60 öğrenci alan bir tıp fakültesinde 170 öğretim üyesi ve/veya yardımcısı; 14.864 metrekare kapalı alan gerekmektedir.



Ülkemizde 1970’de 9 olan tıp fakültesi sayısı 1980’de 19, 1990’da 25, 2000’de 47, 2008’de 66, 2018’de 100’e yükselmiştir. Görüldüğü gibi özellikle 1990 sonrasında tıp fakültesi sayısında istikrar kapsamı dışına çıkan bir artış olmuştur. Ülkemizde özellikle son 7-8 yılda vakıflar dahil tıp fakültelerinin sayısı hızla artmıştır. Ülkemizde hekim ihtiyacı öne sürülerek yeni tıp fakültesi açmak, gerekçeleri ayrıntılı tartışılarak ortak akılla karar verilen bir görüş değildir.

sahiptir. Genelde 1,5-2 milyon nüfusa hitap eder şekilde bir tıp fakültesi, yeterli sayıda hasta ve hasta çeşitliliğine imkân vermektedir. Daha küçük nüfuslara hitap edecek sayıda tıp fakültesi açılması günlük pratikte yeterli sayı ve çeşitlilikte hasta görülmesine engel olacak ve tıp eğitimi kalitesi mezuniyet öncesi ve uzmanlık döneminde olumsuz olarak etkilenecektir. Ülkemizde özellikle son 7-8 yılda vakıflar dahil tıp fakültelerinin sayısı hızla artmıştır. Bu bağlamda ülkemizde nüfus başına düşen tıp fakültesi sayısı ve tıp fakültesi sayısının artış seyrinde “istikrar” yoktur demek yanlış olmayacaktır.

Ülkemizde hekim ihtiyacı öne sürülerek yeni tıp fakültesi açmak, gerekçeleri ayrıntılı tartışılarak ortak akılla karar verilen bir görüş değildir. Kurumsallaşmış tıp fakülteleriyle değişik eğitim araştırma hastanelerinin afileye edilmesi (günümüzde bu uygulamaya kısmen başlanmış durumdadır) ve bu fakültelerin ihtiyaca uygun öğrenci alması yerine, nüfus ve diğer imkanlarca uygun olmayan fakülteler açmak eğitim kalitesini değişik açılardan olumsuz etkilemektedir.

#### **Öğretim Üyesi Sayısı Öğrenci İlişkisi**

50-100 öğrenci alacak bir tıp fakültesinin en az 120-130 öğretim üyesine sahip olması ülkemizde yapılmış değerlendirmeler (Tıp Dekanlar Konseyi toplantı raporları vd.) ve değişik dünya ülkesi standartlarında görülmektedir. Bu sayıda

öğretim üyesinin %30 kadarının temel tıp bilimlerinde görev yapması önerilmektedir.

Ülkemizde toplamda 75 bin tıp öğrencisine karşılık yaklaşık 13 bin öğretim üyesinin olması öğretim üyesi başına altı (6) öğrenci düşüğü ve öğretim üyesinin yeterli olduğunu ilk bakışta gösterse bile gerçekler böyle değildir. Temel bilim alanı başta olmak üzere özellikle yeni açılan tıp fakültelerinde değişik alanlarda öğretim elemanı/üyesi eksikliği olduğu bilinen bir durumdur. Eski tıp fakültelerinde klinik bilimlerde yeterli sayıda öğretim üyesi varlığı gözükmeyle birlikte bir kısmının mesai sonrası da olsa üniversite dışında çalışması, diğerlerinin “performans hak edışı” için rutin hasta bakım ve girişim işleriyle uğraşması nedeniyle eğitimde beklenen verimlilik alınamamaktadır. Her yeni açılan tıp fakültesi, öğretim üyesi ihtiyacını diğer fakültelerden temin etmekte, kendileri öğretim üyesi açısından istikrara kavuşamadıkları gibi diğer fakültelerin istikrarını da olumsuz etkilemektedirler.

Diğer yükseköğretim alanlarında olduğu gibi tıpta da öğrenci merkezli yeterliliklere dayalı eğitime geçilmiştir. Yeterliliklere dayalı eğitim-öğretimin amfilerde yapılabilmesi mümkün değildir.

Değişik ülke standartlarına bakıldığında eğitim ve öğretimde 15-20’yi aşmayan küçük gruplar halinde ders yapılması, probleme dayalı öğretim gruplarında 10-12, beceri laboratuvarlarında



klirik eğitimde 10, yatak başı klinik uygulamalarda 8 kişiyi aşmayan gruplar önerilmektedir. Öğretim üyesi - öğrenci oranının ideal olarak 1/3-1/5 arasında olması; her stajyer veya intörn öğrenciyeye 3-5 hasta yatağı sorumluluğu verilmesi değişik ülke standartlarında mevcuttur. Üniversite sıralamalarında üstlerde yer alan üniversitelerde gerek tıp fakültesi gerekse de diğer bölümlerde öğretim üyesi başına düşen öğrenci sayısının düşük (0,6-7,1) olması dikkat çekmektedir.

Sadece eğitim-öğretim değil, ölçme-değerlendirme süreçleri için de öğretim elamanı gücüne uygun öğrenci ve alt yapı imkanları gereklidir. Sadece bilgi değil, beceri ve tutum kazanıldığını gösterebilmek, çoktan seçmeli testler, yazılı veya sözlü sınavlarla tek başına sağlanamaz. Ulusal Çekirdek Eğitim Programında (ÇEP) 50 konuda TT (tanı koyar, tedavi eder), 65 konuda 4 düzeyinde (karmaşık durumlar dahil uygulamayı yapar) girişimsel yetkinlik kazandırılması istenmektedir. Bu yeterlilikleri ortaya koyacak klinik akıl yürütme sınavı (CORE), nesnel yapılandırılmış klinik ve laboratuvar sınavları (OSCE/OSPE), mini klinik sınav, 360 derece değerlendirme, portfolyo vd. ölçme-değerlendirme yöntemlerine ihtiyaç vardır.

Ülkemizde bahse konu küçük gruplarla değişik eğitim-öğretim yöntemleri ve yeterlilikleri nesnel olarak değerlendirilecek uygun ölçme ve değerlendirme metotlarının hangi oranda uygulandığına dair ülkemizi temsil edecek bir çalışma olmamakla birlikte fakülte YÖKSİS verileri, fakülte web sayfalarından edindiğimiz izlenimler, kişisel görüşmelerle ve gözlemlerle elde ettiğimiz bilgiler bu alanlarda ciddi sorunların olduğunu göstermektedir.

Bu kapsamda cevabı verilmesi gereken iki soruyla yetinelim: Ülkemizde kaç tıp fakültesi her stajda stajyer ve intörnlerine 3-5 yatak sorumluluğu verebilmekte, sadece 3. düzey değil 1.-2. düzey hasta izleyebilme imkânı sunmakta, küçük gruplara eğitimi değişik eğitim-öğretim yöntemleri ile verip, çoklu sınav çeşidiyle ölçme-değerlendirme yapabilmektedir? Temel tıp bilimleri uygulamalı eğitiminde yeterliliklere uygun bir eğitim imkânı ve uygun ölçme değerlendirme kaç tıp fakültesinde yapılabilmektedir? Bütün bu sorulara olumlu cevap veremediğimiz sürece ülkemizde tıp eğitiminde gerek fakülte sayısı gerek öğrenci kontenjanı sayısı kararlarının istikrarlı bir şekilde

alındığını söyleyemeyiz. Yukarıda ele aldığımız başlıklarda ülke çapında inceleme, değerlendirme ve araştırmaların yapılması zorunludur.

Tıp eğitiminde mezuniyet öncesi, uzmanlık ve sürekli eğitimde ciddi sorunlar yaşanmaktadır. ABD'de 1910 yılında Flexner tarafından yapılan çalışmanın benzerinin ülkemizde yapılması gerektiğini ifade etmek acımasız bir hüküm olmasa gerektir. Ülkemizde tıp eğitiminde değişik açılardan standartların sağlanmadığı konusunda TBMM Tıp Eğitimi Raporu öncesinde ve sonrasında değişik görüşler ortaya konulmuştur. Bütün bu görüşlere rağmen ne yazık ki tüm ülke düzeyinde uygulanacak kapsamlı asgari standartlar henüz mevcut değildir.

Yükseköğretim diğer alanlarıyla birlikte tıp fakültesi kurma, öğrenci alma, eğitime devam etme, uzmanlık ve doktora eğitimine başlama kapsamında insan gücü, fiziki ve teknolojik alt yapı, eğitim-öğretim, ölçme-değerlendirme konularında asgari standartlar mutlaka belirlenmeli, asgari standartları sağlayamayan hiçbir kuruma tıp eğitimi yetkisi verilmemeli, standartlara uyum yeterliliğini kaybetmiş tıp fakültelerinin eğitim yetkisi kaldırılmalıdır. Tıp eğitiminde kalite güvencesi ve istikrarın sağlanması için başka bir yol gözükmemektedir.

## Kaynaklar

*A View of the World's Medical Schools* <http://www.iaomc.org/WHOREPTMedSchools.pdf> (Erişim Tarihi: 21.06.2018)

Bin Abdulrahman KA, Saleh F. Steps towards establishing a new medical college in the Kingdom of Saudi Arabia: an insight into medical education in the Kingdom. *BMC Medical Education*. 2015; 15:85.

Boelen C, Boyer MH. A View of the World's Medical Schools Defining New Roles <http://www.iaomc.org/WHOREPTMedSchools.pdf> (erişim tarihi: 22.06.2018)

Core Committee, Institute For International Medical Education. Global minimum essential requirements in medical education, *Medical Teacher*, Vol. 24, No. 2, 2002, pp. 130-135 ([http://168.100.10.20/sys/gmer\\_2002.pdf](http://168.100.10.20/sys/gmer_2002.pdf))

Duvivier RJ, Boulet JR, Opalek A, van Zanten M, Norcini J. Overview of the world's medical schools: an update. *Med Educ*. 2014; 48:860-9.

Güven M, Poyrazoğlu H. Tıp eğitiminin sorunlarına tıp fakültesi dekanlarının bakışı. *Sağlık Düşüncesi ve Tıp Kültürü Dergisi (SD)*, 2013;27:72-75 <https://meded.hms.harvard.edu/admissions-technical-standards> (Erişim Tarihi: 20.06.2018)

Minimum Standard Requirements For The Medical College For 100 Admissions Annually Regulations,

1999. <https://www.mciindia.org/CMS/wp-content/uploads/2017/10/Minimum-Standard-Requirements-for-100-Admissions.pdf> (Erişim Tarihi: 25.06.2018)

Mohamed M. Ensuring the Standard of Medical Graduates in Malaysia. *The Malaysian Journal of Medical Sciences : MJMS*. 2008; 15:1-3.

National Training & Quality Assurance Standards For Medical Schools & Teaching Hospitals In Kenya <http://medicalboard.co.ke/resources/Gdlsn-for-Medical-Schools.pdf> (Erişim Tarihi: 25.06.2018)

Questionnaire for accreditation as "Teaching Hospital" or clinical training site in Hungarian medical education [http://web.mab.hu/mab/doc/emlekeztetok/101203Orvos-kulgyakhely-minbizi\\_M.doc](http://web.mab.hu/mab/doc/emlekeztetok/101203Orvos-kulgyakhely-minbizi_M.doc) (Erişim Tarihi: 21.06.2018)

Rigby PG, Gururaja RP. World medical schools: The sum also rises, *Journal of the Royal Society of Medicine Open*, 2017; 8: 1-6

Schwarz AW. Minimum essential requirements and standards in medical education. *Med Teach*. 2000; 22:555-9.

Sonsuz A. Mezuniyet öncesi tıp eğitiminin sorunları. *Sağlık Düşüncesi ve Tıp Kültürü Dergisi (SD)*, 2013; 27:54-59

Standards for Accreditation of Medical Schools 2017. <http://sudmc.org/images/books/Standards-for-Accreditation.pdf> (Erişim Tarihi: 23.06.2018)

Şahin H, Özcan Z, Gürpınar E: Abraham Flexner'i doğru anlamak. *Tıp Eğitimi Dünyası* 2011;30: 60-71.

TBMM. Tıp Eğitimi Meclis Araştırma Komisyonu Raporu. 1991; 810/64

WFME Standards. <http://wfme.org/standards/> (Erişim Tarihi: 23.06.2018)

Tsinuel G, Tsedeke A, Matthias S, et al. Establishing Medical Schools in Limited Resource Settings. *Ethiop J Health Sci*. 2016; 26:277-84

WHO. Guidelines for Accreditation of Medical Schools in Countries of the South-East Asia Region. [http://apps.searo.who.int/PDS\\_DOCS/B4299.pdf](http://apps.searo.who.int/PDS_DOCS/B4299.pdf) (Erişim Tarihi: 23.06.2018)

WHO-WFME. Accreditation of medical education institutions. [http://www.who.int/hrh/documents/WFME\\_report.pdf](http://www.who.int/hrh/documents/WFME_report.pdf) (Erişim Tarihi: 23.06.2018)

Wikipedia. List of medical schools in Europe [https://en.wikipedia.org/wiki/List\\_of\\_medical\\_schools\\_in\\_Europe](https://en.wikipedia.org/wiki/List_of_medical_schools_in_Europe) (Erişim Tarihi: 23.06.2018)

Wikiwand. Nüfuslarına göre ülkeler listesi [http://www.wikiwand.com/tr/N%C3%BCfuslar%C4%B1na\\_g%C3%B6re\\_%C3%BClkeler\\_listesi](http://www.wikiwand.com/tr/N%C3%BCfuslar%C4%B1na_g%C3%B6re_%C3%BClkeler_listesi) (Erişim Tarihi: 23.06.2018)

[www.lcme.org/newsschoolguide.pdf](http://www.lcme.org/newsschoolguide.pdf) (Erişim Tarihi: 29.06.2018)

[www.tdk.gov.tr/index.php?option=com\\_gts&kelime=%C4%B0ST%C4%B0KRAR](http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com_gts&kelime=%C4%B0ST%C4%B0KRAR) (Erişim Tarihi: 17.06.2018)

[www.timeshighereducation.com/student/news/top-100-universities-best-student-staff-ratio](http://www.timeshighereducation.com/student/news/top-100-universities-best-student-staff-ratio) (Erişim Tarihi: 25.06.2018)

[www.wfme.org/home/projects/criteria-for-a-new-medical-school/](http://www.wfme.org/home/projects/criteria-for-a-new-medical-school/) (Erişim Tarihi: 18.06.2018)

[www.wpro.who.int/publications/docs/Guidelines\\_Quality\\_Assurance.pdf](http://www.wpro.who.int/publications/docs/Guidelines_Quality_Assurance.pdf) (Erişim Tarihi: 23.06.2018)