

## 9.Tıp Eğitimi Çalıştayı Bildirisi

### “Toplum Temelli Tıp Eğitimi,*Mezuniyet Öncesinden Sonrasına*”

19 - 20 Aralık 2015, Gaziantep

## GİRİŞ

Türk Tıp Öğrencileri Birliği,ülkemizde “Toplum Temelli Tıp Eğitimi”nin durumunu mezuniyet öncesinden mezuniyet sonrasına irdelemek ve çözüm önerilerini sunmak üzere 9.Tıp Eğitimi Çalıştayı’nda tıp öğrencilerini bir araya getirmiştir. Çalıştay esnasında tıp öğrencileri ülkemizde “Toplum Temelli Tıp Eğitimi”ndeki sorunları ayrıntılı bir şekilde ele alarak öğrenci görüşünü konu başlıkları dahilinde belirtmiştir.

### Günümüz Tıp Öğrencilerinin Hekimliğe Bakış Açısı

Günümüz tıp fakültesi eğitimini tamamlamış hekimlerin büyük çoğunluğunun pratisyen olarak geçirdikleri süreyi geçici bir basamak olarak gördüğü ve kariyerlerini uzmanlık eğitimiyle sürdürmeyi hedefledikleri gözlemlenmiştir(1). Durumun böyle olması tıp öğrencilerinin ‘koruyucu hekimlik’ anlayışından ve toplum temelli tıp pratiğinden uzaklaşmasına neden olmaktadır.

Türk Tıp Öğrencileri Birliği, yaşlanan nüfus, değişen sağlık ihtiyaçları, hizmet imkanlarıyla sağlık sistemimizdeki temel ihtiyacın hastalıkları tedavi aşamasına gelmeden, birinci basamakta yakalamak ve önlemek olduğunu, düşü kısacası hekimlerin koruyucu hekimlik yetisine sahip olması gerektiğini savunmaktadır.

Çalıştaya katılım gösteren tıp öğrencileri "Toplumcu Hekimlik" konusundaki bilgi düzeylerinin yetersiz olduğu kanısındadır. Toplumcu Hekimlik adına fakültelerinin kendilerine mesleki bilgi ve beceri açısından yeterli donanımı sağlayamadıklarını belirtmektedirler. Tıp öğrencilerinin konu hakkındaki bu yorumları topluma dayalı tıp eğitiminin yetersiz olduğu görüşünü kuvvetlendirmektedir.

### Tıp Eğitimi ve Toplumcu Hekimlik

Tıp fakültesi öğrencilerinin eğitimi (topluma dayalı eğitim uygulayanlar dışında) fakülte hastanelerinde yapılmaktadır. Bu hastanelerde, ülke şartlarına göre, en gelişmiş teknoloji kullanılmaktadır. Bu olanakların çoğu, öğrencilerin mezuniyet sonrası çalışacakları yerlerde bulunmayacaktır. Ancak eğitim sürecini bu imkanlara sahip geçiren tıp öğrencileri öğrenciler almış oldukları teknolojiyi bulacakları yerlerde çalışmak istemekte ve sonuçta hekimler büyük merkezlerde toplanmayı tercih etmektedir.

Bir diğer sorun ise 3. basamakta görülen hasta çeşidinin, öğrencinin daha sonra hekimlik hayatında karşılaşacağı hasta çeşitlerine benzememesidir. Hekimlerin günlük pratiklerinde karşılaştıkları hasta

yapısıyla karşılaştırıldığında, üçüncü basamaktaki hastalar genellikle daha ağır ve komplike tedaviler gereken hastalardır , daha ender görülen hastalıkları ve daha atipik semptomları vardır. Özetlemek gerekirse tıp fakültelerinin müfredat programlarının içeriği topluma yönelik, uygulama alanları ise topluma dayalı olarak düzenlenmelidir.(2)

Hasta-hekim ilişkilerinde; hekim hastaya yaklaşırken, hastanın yaşadığı toplumun sosyo-ekonomik ve sosyo-kültürel yapısını göz önünde bulundurmalıdır. Tedavinin etkili olması için; hekimin, hastanın sosyal hayatının ve sosyal gereksinimlerinin farkına varıp ona göre bir yol izlemesi gerekmektedir.

## **Tıpta Uzmanlaşmaya Yönelim**

Tıp fakültelerinin mezuniyet öncesi tıp eğitimindeki temel görevi hastalara ve topluma nitelikli bir koruyucu ve tedavi edici hizmet vermeyi sağlayan bilgi, beceri ve davranış biçimlerine sahip yetkin hekimler yetiştirmektir.(3) Uzmanlık eğitimi ise mezuniyet sonrasında alınan bir eğitimidir. Tıp öğrencilerinin uzmanlığa hazırlık odaklı bir eğitime yönelmesi ve yönlendirilmesi

, tıp öğrencilerini mezuniyet öncesi tıp eğitiminin temel hedeflerinden uzaklaştırmaktadır.

Çalışmaya katılım gösteren tıp öğrencilerinin yarısı tıp eğitimi müfredatlarının kendilerini Tıpta Uzmanlık Sınavı'na hazırlamaya yönelik olduğunu; yarısı ise Tıpta Uzmanlık Sınavı, araştırma ve pratisyen hekimliğe hazırlamaya yönelik olduğunu belirtmektedirler. Belirtilen bu görüşlerden toplumcu hekimlikten uzak tıp eğitiminin, tıp öğrencilerini aşırı uzmanlaşmaya teşvik ettiği anlaşılmaktadır.

Katılımcıların %95'i aile hekimliği ve halk sağlığı dışındaki alanlarda uzmanlaşmak isterken, geriye kalan katılımcılar bu uzmanlıklara ya da pratisyen hekimliğe devam etmek istemektedir. Katılımcıların tercihleri, mevcut durumdaki aşırı uzmanlaşmanın mezuniyet öncesi döneme yansımaları göstermektedir.

Tıp öğrencileri, tıp eğitiminde son dönemde görülen aşırı uzmanlaşma isteğinin

- Toplumun pratisyen hekimlere karşı ön yargısı,
- Uzman hekimlerden alınan sağlık hizmetin daha kaliteli görülmesi
- Halkın uzman hekim tarafından tedavi görmek istemesi,
- Uzmanlaşmanın finansal getirisinin daha yüksek olduğu düşüncesi,
- Uzman hekim olduklarında verdikleri hizmetlerle daha başarılı olunacağı düşüncesi,
- Pratisyenlik süresince, önceden kazanılmış bilgi ve yeteneklerin köreleceği korkusundan kaynaklandığını düşünmektedir.

Tıp öğrencilerini toplumcu hekimlikten uzaklaştırıp aşırı uzmanlaşmaya iten sebepler arasında öğrencilerin bireysel tutumları önemli bir kısmı oluşturmaktadır. Bu tutumu değiştirmek de ancak tıp eğitimi süresince mümkün olacaktır.

## **Klinik Uygulamaların Yetersizliği**

Klinik uygulamaların yetersizliği noktasında , çalışmaya katılım gösteren tıp öğrencilerinin %94.6'sı ilk üç senede aldıkları klinik beceri eğitimlerinin eksik olduğunu ve meslek hayatlarında hasta ile karşılaştıklarında bilgi ve becerilerini yeterli düzeyde kullanamayacaklarını düşünmektedirler. Ders gruplarındaki öğrenci sayısının fazla olduğu fakültelerde verilen beceri eğitimlerinin alınan teorik dersler ile eş zamanlı gitmemesi öğrenimi zorlaştırmaktadır. Bu nedenle öğrenciler klinik eğitimden uzaklaşmakta, toplumcu hekimliğe yönelik kazanım sağlayamamaktadır.

Tıp fakültesi öğrencileri, teorik eğitimlerin kendilerini yetkin hekimler haline getiremediği kaygısı taşımaktadır. Uygulama alanında hasta ile karşılaşan tıp öğrencileri yanlış teşhis koymaktan çekinmektedir. Bu kaygının temelinde alınan teorik derslerin içeriğinde “hastaya yaklaşım” konusunun yeteri kadar işlenmemesi ve “iyi hekimlik uygulamaları” içerikli derslerin eksikliği yatmaktadır.

Hasta yatış sürelerinin kısalması, evde bakım olanaklarının artması ve hastanelerde genellikle ağır hastaların yatması nedeniyle klinik beceri eğitimi etkin ve standart olarak sunulamamaktadır. Bu durum tıp öğrencilerin bir kısmının toplumda sık rastlanan hastalıklar konusunda gözleme dayalı tecrübe kazanmadan mezun olmalarına yol açmaktadır.

## Çekirdek Eğitim Programı

Ülkemizde, tıp fakültelerinin sayısındaki artışa paralel olarak, tıp eğitiminin iyileştirilmesi, temel standartların oluşturulması için çalışmalar başlatılmış; bu bağlamda tıp eğitiminde 2001 yılında Ulusal Çekirdek Eğitim Programı çalışmalarına başlanmıştır.(4)Nisan 2013'te hazırlıkları başlayan ÇEP'in 2015-2016 eğitim öğretim yılı ile birlikte tüm tıp fakültelerinde uygulamaya konması kararlaştırılmıştır.(5)

UÇEP-2014'te tanımlanan, Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitimi'nin Amaçları arasında yer alan “ulusal ve uluslararası sağlık sistemleri ve politikaları ile sağlıkla ilgili tüm organizasyonel ve yönetsel süreçleri “bireyin ve toplumun sağlığını koruma ve geliştirme” perspektifinde “bireysel ve toplumsal faydayı” önceleyecek şekilde değişime ve gelişime zorlayan nitelikli hekimlerin yetişmesi amaçlanmalıdır.”(6) maddesi toplumcu hekimliğin önemini vurgulamıştır.

2016 yılına geldiğimizde ise UÇEP-2014 ile ilgili yapılan çalışmalara rağmen ülkemizde henüz tüm tıp fakülteleri, kendi müfredatlarını UÇEP'e entegre edememiş ve bu durum UÇEP'in tüm akademisyenler tarafından benimsenememesine yol açmıştır. UÇEP'in yaygınlaştırılmamasındaki bu eksiklik, toplum temelli tıp eğitiminin de tıp fakültelerinde standardize edilememesinde etkili olmuştur.

## Ana Metin

Türk Tıp Öğrencileri Birliği, 9.Tıp Eğitimi Çalıştayı'nda tıp öğrencilerinin “Toplum Temelli Tıp Eğitimi” konusundaki sorunlarından yola çıkarak;

- Yüksek Öğretim Kurumu, Rektörlükler ve Dekanlıklar
- Sağlık Bakanlığı
- Medya ve Basın Kuruluşları
- Sivil Toplum Kuruluşları
- Türk Tıp Öğrencileri Birliği
- TEPDAD-UTEAK
- Tıp Dekanlar Konseyi'ni tıp öğrencilerinin -aşağıda ayrıntılı bir şekilde açıklanan- çözüm önerilerini değerlendirmeye; Toplum Temelli Tıp Eğitimi'nin geliştirilmesi amacıyla faaliyetler yürütürken bildiride ismi geçen diğer paydaşlarla iş birliğine davet etmektedir.

## Yüksek Öğretim Kurumu, Rektörlükler ve Dekanlıklar

Mezuniyet öncesi tıp eğitiminin amacı "Ülkenin sağlık sorunlarını bilen ve bunları birinci basamakta çözen yeterli hekim yetiştirmek." olmalıdır. (7) Tıp fakülteleri eğitim programlarını mutlaka toplumun

öncelikli sağlık sorunlarını içerecek şekilde kurgulanmalıdır.

Tıp fakültelerinin eğitim programlarının geliştirilmesi ya da yenilenmesi sürecinde ülkenin ve toplumun özellikleri ve öncelikli sağlık sorunları göz önünde bulundurulmalıdır”(8) Tıp fakültelerinin MOTE Standartlarında yer alan "Amaç ve Hedefler" bölümünü bu şekilde eğitim programlarına entegre etmelidir.

Topluma dayalı eğitim etkinlikleri tıp eğitiminin erken dönemlerinde başlatılmalıdır. Tıp fakültesinin yer aldığı bölgedeki toplumun özellikleri, yerel sağlık koşulları, öncelikleri ve beklentileri ile ilgili veriler de eğitim programı planlanırken dikkate alınmalı ya da tıp fakültesi tarafından bu verileri elde etmeye yönelik çalışmalar yürütülmüş olmalıdır.”(9)Tıp fakülteleri, tıp eğitimi süresince eğitim etkinliklerinin bir kısmını üçüncü basamak dışındaki sağlık kurumlarında ve toplum içinde gerçekleştirmelidir. Eğitim programında öğrencilerin üniversite hastaneleri yanı sıra birinci ve ikinci basamakta eğitim formasyonu kazanmış hekimlerin yanında staj ya da uygulamalara katılabilmesi için çevredeki tüm sağlık kurumları ile iş birliği yapılmalıdır.

Tıp fakültesinden mezun olan bir pratisyen hekim, toplumun sağlığını koruma ve geliştirmede kendi rolünü bilmeli ve uygun müdahalelerde bulunabilmelidir. Mezunlar, halk sağlığının başlıca konularında bilgi sahibi olmalı, sağlık sorunlarının çözümünde halk sağlığı yaklaşımıyla, sağlığın korunmasının önemi ve yöntemlerini bilerek hizmet verdiği toplumun sağlık sorunlarını değerlendirebilmeli, birinci basamak sağlık kuruluşundaki olanaklarla (uygun teknoloji kullanımıyla) tanı ve tedavi hizmeti verebilmeli, gerektiğinde ikinci basamak sağlık kuruluşları ile iş birliği yapmalı, bu amaçlarla resmi yazışmaları yapabilmeli, birinci basamak sağlık kuruluşunu yönetebilmelidir”.(1) Bu yüzden henüz mezun olmamış bir hekimin Halk Sağlığı’nda toplumcu hekimlik yetilerini kazanabilmesi son derece önemlidir. Tıp fakültesi dekanlıkları Halk Sağlığı stajlarının yapılandırılmasına hassasiyetle yaklaşmalı, programlarının öğrenciye "Toplumcu Hekimlik" kavramını hem teorik hem de uygulamaları olarak en iyi şekilde öğrencilere aşılmalıdır.

Tıp öğrencilerinin sahaya inerek yaptıkları çalışmalar, hastalarla birebir iletişime geçmelerinde ve gelecekte karşılaşacakları durumlar hakkında bir ön deneyim kazanmaları adına çok önemlidir. Bu nedenle saha çalışmalarının tıp eğitiminin her senesinde müfredata dahil edilmelidir.(1)

Üniversitelerin kontrolü altında geliştirilecek programlarla öğrencilerin 1. sınıftan itibaren aile hekimleriyle aynı platformlarda çalışabilecekleri fırsatların sağlanması tıp öğrencilerinin toplumcu hekimliğe yönelik yetkin beceri kazanmasına faydalı olacaktır.(10),

PDÖ oturumlarına eklenecek ‘topluma dayalı tıp eğitime yönelik örnekler ile tıp fakültesi öğrencilerinin toplumcu hekim olarak yetişmesine fayda sağlayacaktır.

Tıp fakültelerinde simüle hasta uygulamalarına yönelik programlar tıp öğrencilerine sunulmalıdır.

Bu şekilde hizmet vereceği toplumun temel yapısını tanıyan, sağlık sorunlarını bilen, önceliklerini saptayan ve çözüm önerilerini oluşturarak uygulayan, bilgiyi ve beceriyi kendi çabası ile elde edebilen hekimlerin yetiştirilmesi sağlanabilir. Bu etkinlikler tıp eğitiminin erken dönemlerinde başlatılmalı ve tüm tıp eğitimi süresince devam ettirilmelidir. (11)

Üniversitelerin kontrolünde ve bir mentör eşliğinde öğrencilere 1. sınıftan itibaren bir ailenin sorumluluğunu alma ve izlem-takibini yapma fırsatları sunulmalıdır.

Toplumcu hekimliğe yönelik yapılmasının yararlı olacağını savunduğumuz bu faaliyetlerinin geri bildirimlerinin öğrencilere sunulmasının dönem koordinatörlerinden ziyade birlikte çalıştıkları aile hekimleri ve sağlık personelleri tarafından verilmesi öğrencileri daha da motive edecektir.

Tıp eğitimi süresince öğrencilere asıl öğretilmesi gereken, hastalara birer birey olarak yaklaşmaları gerektiğidir. Hastaların yalnızca hastalık semptomlarına bağlı kalınmadan; sosyal, kültürel, ekonomik, psikolojik açılar da dahil olmak üzere biyo-psiko-sosyal bir bütün olarak(12) değerlendirilerek tedavi edilmesinin önemi öğrencilere mezuniyet sonrası döneme bırakılmadan benimsetilmelidir. Yapılandırılan müfredatların özellikle bütüncül yaklaşımı vurgulayacak şekilde UÇEP'ten yararlanılarak hazırlanmalıdır.(13)

Tıp eğitimi boyunca tecrübe aktarımını sağlayacak programlar hazırlanmalıdır. Oryantasyon sağlanması amacı ile dekanlığın iletişime geçeceği mezun öğrencilerin bir "akran eğitimi" disiplinindeki bilgi alışverişi ile edindikleri "Toplumcu Hekimlik" ilkelerini fakülteye başlayan, kliniğe geçen ve intörlük sürecindeki yeni dönem öğrenciler ile paylaşımları öğrencilerin toplumcu hekimliğe yönelik kendilerini geliştirmelerinde katkı sağlayacaktır.

Sağlık iletişimi kavramı, son yirmi beş-otuz yıldır sağlık alanında iletişime duyulan gereksinim sonucu tartışılmaya başlanmış ve hızlı bir gelişme göstermiştir. Hekim ve diğer sağlık çalışanlarının iletişim becerilerinin, hasta memnuniyetini, tedavi sonuçlarını ve profesyonel iş doyumunu etkilediği bilinmektedir. Yapılan bazı çalışmalarda, sağlık hizmetlerine karşı yaşanan memnuniyetsizlik nedenlerinden bazılarının, yeni mezun hekimlerin öykü alma sırasında hastanın psiko-sosyal kaygılarına karşı hazırlıksız olması, düşük düzeyde empati kurması ve hastayla kişisel konuları tartışmakta yetersiz kalması gibi iletişim sorunları ile ilişkili olduğu saptanmıştır. İletişim, bireyler arasında karşılıklı etkileşimle gelişen dinamik bir süreçtir. Yapılan çalışmalar, iletişimde başarılı olmanın kişisel deneyimlerle ilgili olduğu kadar eğitim süreciyle de ilişkili olduğunu göstermiştir. İletişim becerileri, uygun yöntem ve programların kullanılmasıyla, eğitim ve uygulama sürecinde kazanılabilen ve geliştirilebilen becerilerdendir.(14) Eğitim sürecinde verilen iletişim beceri dersleri kliniğe geçişte tam fayda sağlamamaktadır. Bu eğitimler diksiyon dersleri ile zenginleştirilmeli ve öğrencilere halk sağlığı stajları ile aile sağlığı merkezlerinde uygulamalı olarak iletişim becerilerini geliştirme fırsatı verilmelidir.

Tıp eğitiminde kullanılan eğitim modellerinin, çağı yakalayabilmek için, eğitimin yapısındaki hareketliliği görmezden gelmesi mümkün değildir. Eğitim sürecindeki değişimin başarılı olabilmesi, uygulanan eğitim modellerinin doğruluğu ve uygunluğu kadar, tıp fakültesi öğrencilerinin öğrenme özelliklerinin bilinmesi ile mümkündür. Bu anlamda öğrenci profillerinin belirlenmesi ve öğrencilerin öğrenme özelliklerinin doğru tespiti, tıp eğitiminde ve diğer meslek eğitimi alanlarında önemlidir. (15)Tıp eğitimi süresince teorik ve pratik eğitimin beraber sürdürülmesinin öğrencilerin öğrenmesine daha büyük katkı sağlayacaktır. Bunun için tıp eğitiminin probleme dayalı öğrenim oturumlarının toplumcu hekimliğe yönelik başlıklarla zenginleştirilmelidir.

İletişim kurma yeteneği kimi kişilerde, kişiliğin bir parçası durumundaki bir yetenek olarak bulunsa bile, temelde öğrenilebilecek ve öğretilbilecek bir özelliktir. Hekimin tedavi bağlamında hasta ile olan ilişkilerinde belirli davranış ve iletişim tekniklerini öğrenmesi, tedavinin amacına ulaşmasında belirleyici dinleme gibi sözel iletişim becerilerini ve göz teması, duruş vb. gibi iletişimin sözel olmayan öğelerini içerir. Hekimin eğitimi sırasında bu öğelerin çeşitli bağlamlarda ele alınıp incelenmesi

gereklidir. Tıbbın evrimi sürecinde hekim eğitiminde önemli bir yeri olan usta-çırak ilişkisi en çok bu alanda etkili olmuştur. (16) Meslek hayatı boyunca hastalarla iç içe olacak tıp öğrencilerinin eğitimleri boyunca hasta hekim ilişkisi konusunda yeterli donanımı sağlayamadıkları ve süreç içerisinde hastalarla nasıl daha iyi iletişim kuracaklarını öğrenemediklerini düşünmektedirler. Tıp fakültesi eğitim programında birinci sınıftan itibaren klinikte gözlem saatleri uygulanmasını ve hastalarla birebir iletişim kurabilecekleri fırsatlar sağlanmasını talep ediyoruz.

Dekanlıklar, öğrencilerin toplum ile kuracağı iletişimde yönlendirici olmalıdır. Öğrenciler, sağlık taramalarına gönderilerek, toplumun sosyal yapısını öğrenmeli ve iletişim eksikliklerini gidermelidir. Bu yöntem; tıp öğrencilerine, hastaya nasıl yaklaşmaları gerektiğini öğretecektir. Aynı zamanda temel mesleki becerilerin geliştirilmesi ve toplumda sık görülen hastalıklar konusunda bilgi düzeyinin artırılması sağlanacaktır.

Tıp öğrencileri; hasta - hekim ilişkilerini geliştirmek için belli aralıklarla sahaya çıkıp toplumu tanımalıdır. Bu amaçla tıp öğrencileri dekanlıklar tarafından altyapısı hazırlanmış saha çalışmaları ve sağlık taramalarına katılmalıdır. Bu sayede; tıp öğrencileri hem halkın sosyal statüsü konusunda kendini geliştirebilir hem de tarama yapılan kesimlerin sağlık düzeyi hakkında veri tabanı oluşturabilme becerisi kazanabilir. Bu durum dekanlıklar tarafından teşvik edilerek hem öğrencilerin topluma inmeleri sağlanır hem de etik kurul hazırlama sürecinden, verilerin araştırmaya dökülmesine kadar öğrencilerin akademik hayata hazırlanması için aktif hazırlık yapmalarına olanak sağlar.

Yurt içi staj değişim programları dekanlıklar tarafından uygulanarak tıp öğrencilerinin diğer bölgeler konusunda bilgilenebilmesi sağlanabilir (Özellikle Halk Sağlığı / Acil Tıp ABD iş birliği ile).

Toplumcu ve koruyucu hekimliğe yönelik ölçme ve değerlendirme yöntemleri geliştirilmelidir.

Yüksek Öğretim Kurumu, Rektörlükler ve Dekanlıkların yukarıda açıklanan tüm talepleri UÇEP çerçevesinde değerlendirerek hayata geçirmesi fakülte eğitim programlarının standardize edilmesi açısından faydalı olacaktır.

## **Sağlık Bakanlığı**

Tıp eğitimi müfredatına toplumcu hekimin öneminin işleneceği dersler konulmalı ve nasıl ki tıp eğitiminin standardizasyonu gereğince bir hekimin fakülteden mezun olana kadar alması gerekli görülen bilgi ve beceriler belirli bir çerçeveye sokulmuş ise benzer bir hazırlığın uzmanlık eğitimi almakta olan asistanlar için de yapılıp onların bu süreçte donanımlı olmaları gerektiği düşünülen temaların belirlenmesi tavsiye edilmektedir. (17)

Basamaklı Sistem, ülkemizde sağlık sisteminin düzenli bir şekilde ilerleyebilmesi, her hastanın ihtiyaç duyduğu oranda bakım alması, sistem kaynaklarının gereksiz yere harcanmaması ve 1. basamak-koruyucu sağlık hekimliğinin aktif bir şekilde iş görebilmesi için son derece önemlidir. (18) Bu nedenle halkın bu konuda bilinçlendirilmesi ve teşvik edilmesi Sağlık Bakanlığı öncülüğünde tüm sağlık paydaşları ile iş birliği çerçevesince sağlanmalıdır.

Sağlıkta karar verme sürecinde epidemiyolojik, demografik, ulusal ve bölgesel surveyans verileri kullanılmalıdır. Bu veriler bölgelerin daha iyi tanınmasını sağlayarak daha verimli bir hizmetin götürülmesini sağlayacaktır. Bu sebeplerle ; hekimlere mecburi hizmete başlamadan önce; atandıkları bölgenin toplumsal gereksinimlerini, epidemik sağlık sorunlarını, kardiyometabolik risk

faktörlerini ve hastane ile şehir olanaklarını içeren bir eğitim verilmelidir. Farklı bölgelerde hizmet vermiş hekimler, tıp eğitimi bünyesinde tecrübe aktarımı yaparak öğrencileri bu konuda aydınlatırlar.

Medya ile iş birliği yapılarak yanlış bilgilendirmenin önüne geçilmeli ve topluma doğru olan bilgilerin aktarılması gerekmektedir

Klinik dönemde staj sonu değerlendirmelerinde öğrencilerin uygulamış olduğu becerilerin takibinin özenle yapılması, stajların daha verimli geçmesini ve öğrenilmesi gereken değerlerin tam olarak aktarılmış olmasını sağlayacaktır.

Ayrıca klinik dönemdeki pratik eğitim Aile Sağlık Merkezleri ve Toplum Sağlık Merkezleri ile desteklenmelidir. Böylelikle öğrenciler sahada çalışma deneyimi kazanacaklar ve klinik stajlarda öğrenilen bilgiler bu sayede hayata geçecektir. Talep edilen bu sistemin performans sistemi ile desteklenmesi tıp öğrencilerini aynı zamanda motive edecek ve toplumcu hekimlik nosyonu kazanmalarında kolaylaştırıcı olacaktır.

## **Medya ve Basın Kuruluşları**

Ülkemizde medyanın halkımız üzerindeki etkileri göz ardı edilemez derecededir. "Toplumcu Hekimlik" konusunda halk, Sağlık Bakanlığı öncülüğünde medya aracılığı ile bilinçlendirilmelidir.

Tıp insani yanı güçlü olan ve toplumun faydasını önde tutan bir meslektir. Bunlar kavranmadığı takdirde ulaşılabilecek maddi refah düzeyi ve statü, hekimler için bir avantaj sağlamayacaktır. Bunun önüne geçilmesi için aileler, hekim olmayı düşünen öğrenciler medya tarafından bilinçlendirilmelidir.

## **Sivil Toplum Kuruluşları**

Sağlık alanında toplumcu hekimlik ile ilgilenen Türk Tıp Öğrencileri Birliği de dahil olmak üzere sivil toplum kuruluşları bir araya gelerek ortak çalışmalar yürütmeli ve kampanyalar yapılarak sağlıkta basamak sistemi, koruyucu hekimlik vb. konular hakkında halk bilinçlendirilmelidir.

## **Türk Tıp Öğrencileri Birliği**

Mezun İlişkiler Destek Birimi mezunlarla iletişimin güçlendirilmesinde ve "Toplumcu Hekimlik adına "Tecrübe Aktarımı" etkinliklerinin düzenlenmesinde aktif rol almalıdır.

Tıp Eğitimi Çalışma Kolu, Halk Sağlığı Çalışma Kolu, Staj ve Araştırma Değişimi Çalışma Kolları bir araya gelerek Birlik projelerinden biri olan Yurt İçi Staj Değişimi programlarını toplumcu hekimlik yönünde de yapılandırmalıdır. Değişim opsiyonları arasında Halk Sağlığı ve Acil Tıp Anabilim Dalları iş birliğinde yapılandırılmış programlar Yurt İçi Staj Değişimi İçeriğinde yer almalıdır. Böylelikle tıp öğrencilerinin Türkiye'nin diğer bölgelerinin sağlık düzeyleri konusunda bilgilenebilmesi aktif bir şekilde sağlanacaktır.

## **TEPDAD-UTEAK**

Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitimi Standartları, Gereklilikler 2.4.1. maddesi Temel Standartlar arasına alınarak, topluma dayalı eğitim etkinliklerinin tıp eğitiminin erken dönemde başlatılması akreditasyon sürecinde zorunlu tutulmalıdır.

Akredite olan fakültelerin ara değerlendirmelerinde Toplum Temelli Tıp Eğitimi kapsamlı bir şekilde irdelenmeli, fakültede toplumcu hekimlik ile ilgili eksikliklerin giderilmesi için birlikte çalışılmalıdır.

Akreditasyon sürecindeki fakültelerde toplum temelli tıp eğitimi kapsamında iyi hekimlik uygulamalarının, müfredatlarında yer vermeleri doğrultusunda fakülteleri teşvik etmelidir.

## Tıp Dekanlar Konseyi

Çekirdek eğitim programı, ülkemizdeki bütün tıp fakültelerinde uygulanmalıdır.

Çekirdek eğitim programı iki senede bir güncellenmeli ve güncelleme sürecinde tıp öğrencilerinin görüşleri alınmalıdır.

Çekirdek eğitim programının içeriği toplum temelli tıp eğitimine yönelik çıktılarla zenginleştirilmeli, Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitimi Standartları ile entegrasyonu sağlanmalıdır.

## KAYNAKÇA

*(1)Köksal S, Vehit S, Tunçkale A, Çerçel A, Erginöz E, Kaypmaz A, Sipahioğlu F, Özbal AN. Cerrahpaşa Üniversitesi Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Tıp Eğitimi ve Mezuniyet Sonrası ile İlgili Tutumlar. Cerrahpaşa J Med 1999; 30(4):251-258.*

*(2)Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitiminde Halk Sağlığı Eğitimi*

*HASUDER - Halk Sağlığı Eğitimi Çalışma Grubu*

*Grup Yürütücüsü: Prof.Dr. Selma Karabey*

*HASUDER Yayın No : 2014-3*

*Bu kitabın tüm yasal hakları Halk Sağlığı Uzmanları Derneği'ne (HASUDER) ait olup, kitapta yer alan yazı ve görüşlerle ilgili sorumluluklar yazarlara aittir.*

*Yayına Hazırlayan : Prof.Dr. C. Tayyar Şaşmaz, Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk sağlığı AD*

*Yayın Türü :Kitap*

*Yayımlandığı Tarih :01 Ekim 2014*

*Yayımcı :Halk Sağlığı Uzmanları Derneği*

*(3) Topluma Yönelik – Topluma Dayalı Tıp Eğitimi Necla Tugay AYTEKİN \*Doç. Dr.; Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Ana bilim Dalı - Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi 28 (2): 53-56, 2002*

*(4) A. Bulut. Bir Haber: Ulusal Çekirdek Eğitim Programı Oluşturuldu. Tıp Eğitimi Dünyası, 2003, 13, 13-36.)*

*(5)Ulusal Çekirdek Eğitim Programı 2014 (UÇEP-2014) Giriş Bölümü*

*(6) Ulusal Çekirdek Eğitim Programı 2014 (UÇEP-2014) Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitiminin Amacı Madde 4 Sayfa 31*

*(7)STAJ EĞİTİMİ YAPILANDIRMASINDA “ANKARA TIP MODELİ” Prof. Dr. Fulya Dökmeci - Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi - IV. ULUSAL TIP EĞİTİMİ KONGRESİ 2-5 MAYIS 2006, ADANA*

*(8)UTEAK,Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitimi Standartları,Temel Standartlar 2.4.1. Maddesi*

*(9)UTEAK, Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitimi Standartları,Gerekli Standartlar 2.4.1. Maddesi*

*(10) Temel Hekimlik Uygulamalarının Öğretilmesi için Bir Program Modeli: KLİNİK UYGULAMALARA GİRİŞ*



*Pemra C. Ünalın , Sibel Kalaça , Serap Çiççili , Arzu Uzuner , Mehmet Akman3, Özlem Sarıkaya , Mehmet Ali Gülpinar*

*Yard.Doç.Dr., Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Ana bilim Dalı, İstanbul  
punalan@marmara.edu.tr*

*Doç.Dr., Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı ve Tıp Eğitimi Ana bilim Dalı, İstanbul*

*Uzm.Dr., Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Ana bilim Dalı, İstanbul*

*Yard.Doç.Dr., Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıp Eğitimi Ana bilim Dalı, İstanbul*

*Dr., Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıp Eğitimi Ana bilim Dalı, İstanbul - Tıp Eğitimi Dünyası, Nisan 2006, Sayı 22*

**(11)Tıp Eğitimi Dünyası Sayı: 12 Temmuz 2003 - Toplum İçinde Tıp Eğitimi Uygulaması**

*T. Günay, E. Kulaç, E. Gürpınar, O. Badıllıoğlu, O. Pabuçcuoğlu, S.K. Konakçı , R. Uçku, Uzman Dr. Erol Gürpınar, Akdeniz Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Tıp Eğitimi Anabilim Dalı, Antalya e-posta:  
erolgurpınar@hotmail.com*

*Yrd.Doç.Dr. Dokuz Eylül Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, İzmir*

*Arş.Gör.Dr. Dokuz Eylül Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, İzmir*

*Prof.Dr. Dokuz Eylül Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, İzmir), (Tıp Eğitimi Dünyası Sayı: 17 Ekim 2004*

*Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Dönem IV Öğrencilerinin “Hastalık, Durum ve Semptomaya Dayalı Öğrenme Rehberi” ni Kullanma Durumları Usage of “Illness, State and Symptom Based Learning Guide” by Fourth Year Medical Students at Hacettepe University*

*Mert Çalış, Dilek Aslan, Melih Elçin, Orhan Odabaşı, Şefkat Bahar Özvarış, Murat Akova, Nural Kiper,, İskender Sayek*

*Öğr.Gör.Dr., Hacettepe Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Ankara  
e-posta: diaslan@hacettepe.edu.tr*

*Dönem V öğrencisi, Hacettepe Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Ankara*

*Öğr.Gör.Dr., Hacettepe Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Tıp Eğitimi ve Bilişim Anabilim Dalı, Ankara*

*Doç.Dr., Hacettepe Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Ankara*

*Prof.Dr., Hacettepe Üniversitesi, Tıp Fakültesi Dekan Yardımcısı, Ankara*

*Prof.Dr., Hacettepe Üniversitesi, Tıp Fakültesi Dekanı, Ankara*

**(12) BÜTÜNCÜL YAKLAŞIM Dr. Çisem Saygılı, Prof.Dr. Mehmet Urgan ANKARA TIP AİLE HEKİMLİĞİ A.B.D**

**(13) İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi 2011;18(3):174-9.**

*Üçüncü Basamak Sağlık Hizmeti Veren Bir Hastanede Taburculuk Sonrasında Bütüncül İzlem Modeli İle İzlenen Çok Düşük Doğum Ağırlıklı Bebeklerin Düzeltilmiş 12-18 Ayda Gelişimsel Değerlendirmesi*

*Zeynep Eras, Gülsüm Atay , Evrim Alyamaç Dizdar , E. Bahar Bingöler Pekcici,*

*Uğur Dilmen*

*T.C. S.B. Dr. Zekai Tahir Burak Kadın Sağlığı Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Gelişimsel Pediatri Ünitesi, Ankara*

*Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Gelişimsel Pediatri Ünitesi, Ankara*

*T.C. S.B. Dr. Zekai Tahir Burak Kadın Sağlığı Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Yenidoğan Kliniği, Neonatoloji, Ankara*

*T.C. S.B. Ankara Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hematoloji Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ankara*

*T.C. S.B. Dr. Zekai Tahir Burak Kadın Sağlığı Eğitim ve Araştırma Hastanesi Yenidoğan Kliniği, Ankara),*

**(SAĞLIK BİLİMLERİNDE KLİNİK VE İLETİŞİM BECERİ EĞİTİMLERİ KONGRESİ**

**Kongre Onursal Kurulu**

**Prof.Dr. Uğur ERDENER (Hacettepe Üniversitesi Rektörü)**

**Prof.Dr. Halit Tanju BESLER (HÜ Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekanı)**

**(14)İletişim Becerileri Eğitimi: İçerik ve Değerlendirme - Özlem Sarıkaya Doç Dr. Marmara Üni Tıp eğitimi ABD , Mehmet Ali Gülpınar Doç Dr. Marmara Üni. Tıp Eğitimi ABD ,Devrim Keklik ,Sibel Kalaça Prof. Dr. Marmara üni. Halk Sağlığı ABD, Arzu Uzuner Prof. Dr. Marmara üniversitesi aile hekimliği ABD - Tıp Eğitimi Dünyası Sayı: 14 Ocak 2004**

**(15)Tıp Eğitimi ve Yetişkin Öğrenmesi - Senem TURAN ÖZDEMİR Uludağ Üniversitesi Anatomi Anabilim Dalı - Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi 29 (2) 25-28, 2003**

**(16) Klinik Uygulamada Hekim-Hasta İlişkisi - N. Yasemin OĞUZ Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Deontoloji ABD, Öğr.Gör., ANKARA - Tıbbi Etik Dergisi 1995, 2-3**

**(17)Türkiye’de Aile Hekimlerinin Mesleki Sorunları ve Çözüm Önerileri Kürşat ALGIN, İsmet ŞAHİN, Mehmet TOP Uz., Dr. Zekai Tahir Burak Kadın Sağlığı Eğitim ve Araştırma Hastanesi Doç. Dr., Hacettepe Üniversitesi Sağlık İdaresi Yüksekokulu Uz. Arş. Gör., Hacettepe Üniversitesi Sağlık İdaresi Yüksekokulu Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, Cilt:7, Sayı:3 (2004)\***

**(18)Bir Üniversite Hastanesi Acil Servisine Yapılan Sevklerin İncelenmesi Evaluation of patient transfers to the emergency department of a university hospital Cem ERTAN,1 Feride Sinem AKGÜN,1 Neslihan YÜCEL1 İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi, Acil Tıp Ana Bilim Dalı, Malatya Türkiye Acil Tıp Dergisi - Turk J Emerg Med 2010;10(2):65-70**

