

# Tıp eğitim programları hastalıkları

Nevzat EREN

*Hacettepe Üniversitesi, Tıp Fakültesi,  
Halk Sağlığı Anabilim Dalı Öğretim Üyesi ,  
ANKARA*

Füsün SAYEK

*Göz Hastalıkları Uzmanı, ANKARA*

Tıp eğitiminde "eğitim programı"nın sorun oluşu Galenos'a kadar gider. Ancak, sorunun önemle ele alınışı İkinci Dünya Savaşı'nı izleyen yıllarda olmuştur.

İnsan toplum içinde, halk içinde yaşayan bir canlıdır. Toplumdaki, halktaki olumlu ve olumsuz gelişmeler, insanın sağlık-hastalık durumunu derinden etkiler. Toplum ya da halk yaşayan, değişen varlıklardır. Bunların sağlıklarının korunması, korunması olanaksız olursa ortaya çıkan hastalıkların iyileştirilmesi, hekimlik mesleğinin görev alanıdır.

Bu durumda hekim yetiştiren okulların, ya da fakültelerin eğitim programlarının toplum ve halktaki bu değişkenliğe uyması zorunlu olur. Durum "tıp eğitim programları, canlı bir organizma gibi, değişimlere uyabilmelidir" gerçeğini gündeme getirir.

Canlıların, tüm koruma çabalarına karşın, bazı hastalıkları olması kaçınılmazdır.

## toplum ve hekim

*Bugüne kadar en çok görülen ve sakat bırakan hastalık sklerozistir. Bilindiği gibi "sklerozis", basitçe, sertleşme (katılaşma) olarak tanımlanabilir, "curriculum"-da eğitim programı, müfredat demektir.*

Tıp eğitim programları da, yaşayan-canlı programlar olmak durumunda bulduklarından (canlı olmaları gerektiğinden) kaçınılmaz olarak bazı hastalıkları olacaktır.

Bu hastalıkları Journal of Med Ed Vol 53'de, Stephan Abrahamson'un Diseases Of The Curriculum adındaki incelemesinden, özet bir çeviri olarak aşağıda bulacaksınız.

Bu tür programların yapılmasına katılan bir görevli iseniz, hastalıkları tanıyacağınızdan kuşkumuz yok. Yok eğer, böyle çalışmalara hiç katılmayan bir okurumuz iseniz, bu hastalıklara ilişkin ilginç bilgiler edineceğinizi umuyoruz.

### 1- CURRICULOSCLEROSIS

Bu güne kadar en çok görülen ve sakat bırakan hastalık budur. Bilindiği gibi "sklerozis," basitçe, sertleşme (katılaşma) olarak tanımlanabilir, "curriculum" da eğitim programı, müfredat demektir.

Hastalığı ilk kez, New-York, Buffalo Tıp Fakültesi Öğretim üyelerinden Robert S. Harnack tanımlamıştır. Harnack hastalığa ".kategorilerin zorlanması" adını vermiştir (bölümlerin).

Hastalık tıp fakültelerindeki bölümleşmenin, departlaşmanın çok ileri gitmesi ile karakterizedir.

Hepimizin çok iyi bildiği gibi, tüm tıp fakültelerinde yönetimin bir parçası olarak bölümler vardır. İç hastalıkları, Çocuk sağlığı ve hastalıkları, halk sağlığı bölümleri gibi. Bürokrasinin her türünde olduğu gibi, bu bölümler kendilerini, fakültede yapılacak her işte, en önde, en önemli bölüm olarak görürler.

Departmanlaşma aslında, olması gereken bir işlemdir. Hastalık durumunda ise, bölümleşme, tutulamaz, önlenemez bir biçimde artar.

Hastalığın ekstrem durumunda bölümleşmenin artmasının yanısıra, her bölüm, toplumsal yaşamın, hastalık ve sağlık durumunun bir bölümünü kendi alanı saymaya başlar. Daha da önemlisi, eğitim programlarının düzenlenmesinde, her bölüme ayrılan zaman, ders saati, bir ödül ve önemliliğin bir göstergesi olarak algılanmaya başlar. Bu durumda eğitim programı yapılması, program yapmaktan çok güç, ve otorite göstergesine dönüşür. Şimdi, okuyuculardan pek çoğu, hangi bölüme kaç saat ders ayrılacağı konusunda yapılan toplantıların ( öğrencilerin zamanı) bir pazarlık toplantısı olduğunu anımsayacaklardır.

Bu hastalıkla ilgili, ilginç bir noktaya Güney Kalifornia tıp fakültesi öğretim üyelerinden Prof.Peter V.Lee değinmiştir. Sözleri şöyle "Eğer Ford Otomobil Kumpanyasının her hangi bir bölümü, bir tıp okulunun bir bölümü olsa idi, kuşkusuz şimdi, gene öyle kalacaktı". Okuyucuların, her bölümün daha çok ders saati istemesinin asıl nedeninin güçlü görünmek, güçlü kalmak olduğunu akılda tutmaları doğru olacaktır.

Daha çok ders saati istemenin nedeni, eğitimin niteliği ve niceliği ile ilgili değildir.

### 2- CURRICULUM CARSİNOMASI

İkinci çok görülen hastalığımızın adı budur. Hastalık bir bölümün ve bu bölüme e-

ğitim programında ayrılan zamanın önlenemeyecek biçimde büyümesi, çoğalması ile karakterizedir.

Başlangıç aşamasında hemen hemen farkedilmez.

Hekimlikteki değişikliklerin, bazı hekimlik dallarında ortaya çıkan yeni bilgilerin eğitim programlarına yansması hem doğal, hem de sağlıklıdır. Böylece bir bölüm, önem ve öncelik kazanabilir. Bu bölüme daha da çok önem verilebilir.

Bazı bölümler araştırma yapmak için para bulmuş olabilirler.

Devlet belli bölümlere bazı özel görevler vermiş olabilir.

Ancak bu durumlar tıp öğrencisinin eğitimine katkıda bulunan durumlar değildir.

Bir bölümün böyle gelişmesi onun daha güçlü, prestiji daha çok bir bölüm olması sonucunu doğurur.

Güçlü ve prestiji yüksek olmanın eğitim programlarına yansması bu bölüme daha çok zaman ayrılması sonucunu doğurur.

Buraya kadar olağan sayabileceğimiz bu gelişme sıklıkla şöyle sonuçlanır:

Çoğalan ders saatlerini doldurabilmek için yeni öğretim üyelerine gerek vardır.

Yeni öğretim üyeleri işe alınca "Daha ne kadar çok yapılacak iş bulunduğunu" hemen anlarlar. Doğaldır ki bu bölüme, yeni personel atanır.

Bu yeni personel de, yeni ve çok, yapılması gereken iş bulunduğunu anlamakta gecikmezler. Gene, yeni personel.

Böylece bölümün büyümesi ve görevli sayısının artması denetlenemez bir duruma gelir.

#### TIPKI KANSER HÜCRELERİN ÇOĞALMASI GİBİ

ANCAK, başta da belirttiğimiz gibi, bu büyümenin nedeni eğitimden kaynaklanmaktadır.

Dr. G.Miller (USA) değişik tıp fakültelerinde belli konulara ayrılan ders saatlerini karşılaştırdı. Belli bir konuya en az zaman ayıran fakültelerle, en çok zaman ayıranları saptadı. Sonra, şaşkınlıkla şunu buldu:

Eğitim programları, her konuya en az zaman ayıran fakülteler temel alınarak düzenlense idi, tıp eğitimi 14 ayda bitecekti. Tersine, bu programlar en çok zaman ayrılmasına göre yapılıysaydı, tıp öğrenimi 8 yıldan daha uzun sürecekti.

Konulara ayrılan zamanın bu denli farklı olması, farklı fakültelerde konuların farklı değerlendirilmesinden kaynaklanmaktadır. Bu durum acaba bilimsel bir tutum olarak nitelendirilebilir mi?

### 3- CURRICULOARTHRİTİS

Bir diğer sakat bırakan hastalık, eğitim programı artritisidir. Hastalık eğitim programlarının birbirine yakın bölümlerini ya da ilgili fakülte bölümlerinin ilişkilerini tutar. (zedeler).

Hastalık dikey ve yatay ilişkileri de tutabilir. Örneğin: A konusu birinci sınıfta mı, ikinci sınıfta mı okutulacaktır (dikey)? Birinci sınıfta okunacak olan A hastalığını han-

*Hekimlikteki  
değişikliklerin,  
bazı hekimlik  
dallarında  
ortaya çıkan  
yeni bilgilerin  
eğitim  
programlarına  
yansması hem  
doğal, hem de  
sağlıklıdır.*

## toplum ve hekim

*Bazı tıp okullarında eğitim programları sağlıklı görünmelerine karşın, gene de bazı şeylerin rahatsızlık verici olduğu belirtilir. Buna Curriculum disesthesia adı verilir.*

gi bölüm anlatacak, ya da neresini B neresini C bölümü anlatacaktır. (yatay)? Hastalık aynı zamanda düşünülen iki olayın birbirleri ile ilişkilerinde bir bozukluk olarak da tanımlanabilir.

Eğitim programı artritisi, iletişimi derinden etkileyip bozan bir hastalıktır.

Hastalık bazı fakültelerde şiddetli değildir. Yalnızca diğer bölümlerde neler yapıldığının bilinmemesinden kaynaklanmaktadır.

Oysa bazı fakültelerde hastalık daha şiddetlidir. Eğer bir öğretim üyesi "Bu konuyu benden başka kimse anlatamaz" diyorsa, hastalığın fatalite hızı pek yüksektir.

Hastalığın bu öldürücü formunu maskeleyen klasik yaklaşım şudur: "Sana, öğrencilere neleri öğretmeye çalıştığımızı anlatmaktan onur duyacağız. Ancak sen anlamak istemiyorsun." Böyle bir yaklaşım hastalığın fatalitesini maskeler. Çünkü, bu tek yanlı iletişimidir. Daha doğrusu, iletişim değildir. Çünkü, tek yanlı iletişim olmaz.

Oysa hastalığın iletişim bozukluğundan kaynaklandığını belirlemiştik. Eğitim programı Artritisi "Bir şeyi yapmak istememek değil, karşılıklı iletişim kurmada yetersizlikten, ya da yeteneksizlikten" kaynaklanır. Çünkü bazı durumlarda öğretim üyelerinin değil tartışması, karşılaşması bile çok seyrek olabilmektedir. Hastalık bazan, iyi niyete karşın şiddetlenir: "Bir tıp fakültesinin tüm programlarını yeniden düzenlemeye, her sınıfın sonunda öğrencilerin hangi bilgi ve becerilerle donatılacağına karar verdiğini varsayalım

İkinci sınıfın programını yapanlar, birinci sınıfın programını yapanlara sorarlar: Birinci sınıf bittiğinde, öğrenciler hangi bilgi ve becerileri kazanmış olacaklardır? "Buna göre program yapacaklardır.

Birinci sınıf programcıları yanıt verirler: "Sizin ikinci sınıfta kazanılabileceğiniz bilgi ve beceriler ortaya çıkmadan bu sorunun yanıtını veremeyiz." Sorun birbirini izleyen her iki sınıf arasında aynen ortaya çıkar. Sonunda her sınıf planlayıcıları, programlarını bildikleri gibi yaparlar.

Doğaldır ki, bu programların birbirleri ile ilgisi ve sürekliliği gözardı edilecek kadar azdır.

#### 4- CURRİCULUM MALAİSE

Bazı tıp okullarında eğitim programları sağlıklı görünmelerine karşın, gene de bazı şeylerin rahatsızlık verici olduğu belirtilir. Buna Curriculum disesthesia adı da verilir. Erken tanı, öğrenci ya da öğretim üyelerinin şu sözlerine dayanılarak yapılabilir: "Bu eğitim programında bazı yanlışlar var," Programla ilgili olarak beni rahatsız eden bazı şeyler var. Ancak, ne olduklarını bilmiyorum" "İkinci sınıf öğrencileri neden öyle depresyonlu ve yorgunlar?..... eğitim programından olmalı". Bu hastalık şu nedenden kaynaklanıyor. Bilindiği gibi her toplumda, herşeyden yakınan bireyler var. Malaise, bundan öte, yaygın yakınmaların bulunması durumudur. Ancak, yakınma nedeni de, açık-seçik değildir.

Hastalığın nedeni, yakınmaları inceleyip, yakınmanın nedenini bulmakla olanak içine girer. Ancak buna, sıklıkla başvurulmaz.

#### 5- İATROGENİC CURRİCULİTİA

(iatrogenic: Bir hastalığı tedavi ederken, tedavi yöntemine bağlı olarak ortaya çıkan ikinci hastalık)

Bazı tıp fakültelerinde eğitim programları o denli içi içe girmiş ve karışık ki, durum bu hastalığı ortaya çıkarır.

Tanınmış bir tıp fakültesi eğitimi programcısı olan Pogo, şöyle söylemişti: "Eğitim programlarımızı bozan düşmanlarımızı tanıyoruz. Düşmanlarımız biziz."

Hastalığı en ciddi formu, programda herhangi bir incelemeyi yadsıyan ya da programın hangi bölümünün başarılı, hangilerinin başarısız olduğunu anlamak istemeyen durumdur.

Bu ileri aşamada değişikliğin, düzenlemenin ve uyarılmanın gündeme gelme şansı yoktur.

Amaç yalnızca şudur:

#### “ARAŞTIRMALARI GELİŞTİRMEMİZ İÇİN BİZİ YALNIZ BIRAKIN”

Bu hastalık programcıların "neyin yanlış olduğunu araştırmalarını" engeller. Öğretim üyeleri hasta bakar, arada sırada da araştırma yapar. Sık sık hasta bakıp, arada bir araştırma yapma, hekimliğin hastalığıdır. Öğrenci eğitimi programlarını düzeltmeye çalışırken, tedavinin yan etkisi ile "hekimlerin hastalığı" ortaya çıkmaktadır. O nedenle bu hastalığa iatrogenic Curriculitis adı verilmiştir.

#### 6- CURRICULUM HYPERTROPHY-CURRICULO MEGALY

Hekimliğin uygulanışına ilişkin dramatik bir gelişme, ya da büyüme bu hastalığı ortaya çıkarır. Bunun dışında kalan tüm hekimlik dalları, bu yeni gelişmeye daha çok yer açmak için köşelere doğru itelenir. Diğer tıp disiplinleri bu uygulama içinde yer almaya çabalarlar. Alabilecekleri yer, eski başarıları ile orantılı olmakla birlikte, başarıları büyük olamaz. Hastalığın erken belirtileri bu konuya ayrılan ders ve bilgi aktarma saatlerinin arttırılmasıdır.

Bazı durumlarda laborauvar uygulamalarına ayrılan zaman da artar. Herhangi bir tıp bilimlari dalı, böyle, daha çok eğitim zamanı isterse, yürütülen mantık şudur: Bu derse ayrılan zaman nasıl olsa doldurulacaktır.

Nasıl olsa doldurulacaktır'ın karşılığı, sıklıkla tıp öğrencisinin gereksinimini karşılamaktan uzaktır.

#### 7- İDİOPATHİC CURRICULİTİS

Bu hastalık malaise-disconfor ile karışır, ona benzer. Aradaki önemli ayrım idiopatik hastalığın pedagojik (eğitimsel) yetersizliği maskeleyemeye yaramasıdır. Burada rahatsızlık (disconfor) ve memnuniyetsizlik açıkça belirtilir ve eğitim programı suçlanır. Ancak, asıl suçlu program değil, programın uygulanış ve program uygulayıcılarıdır. Fakülte, begenilmeyen eski programı kaldırıp, yeni bir program geliştirmiştir. Ancak öğretim üyeleri, hocanın, câmi ne kadar büyük olsa da, bildiğini okuduğu gibi, ders ve uygulamaları eskisi gibi sürdürmektedirler.

Çünkü onlar, pedagoji eğitimi görmemişlerdir ve yeni programa göre yeni dersler hazırlamak, gerçekten güç bir iştir. Yeni bir tartışma başlar, acaba eski program daha mı iyi idi?

Öğretim üyeleri ve öğrenciler görüşlerini açıklamaya çağırılır.

Öğrenci temsilcisi şöyle konuşur:

"Biz öğrencilerin nelerden sözettiğimizi, nelerle ilgilendiğimizi biliyorsunuz. Biz, iyi

*Tanınmış bir tıp fakültesi eğitimi programcısı olan Pogo, şöyle söylemişti: "Eğitim programlarımızı bozan düşmanlarımızı tanıyoruz. Düşmanlarımız biziz."*

## toplum ve hekim

*Öğretim üyeleri ve öğrenciler görüşlerini açıklamaya çağırılır. Öğrenci temsilcisi şöyle konuşur: "Biz öğrencilerin nelerden sözettiğimizi, nelerle ilgilendiğimizi biliyorsunuz. Biz, iyi eğitimle kötü eğitimi konuşmak istiyoruz.*

eğitimle kötü eğitimi konuşmak istiyoruz. Eski ve yeni programların ayrımlarını değil." Bu durum hastalığını başlangıç devresini belirler. Başlangıç devresinde hastalığı yenen fakülte bilinmiyor.

Çünkü belirttiğimiz gibi, yeni programa göre yeni dersler hazırlamak çok güç bir iştir. Ancak eski program mı, yoksa yenisi mi iyi tartışmasını, hiç bir karara varamadan, 6 yıl boyunca tartışan fakültelerin bulunduğunu biliyoruz.

### 8- INTERCURRENT CURRICULİTİS

Bu hastalık buraya kadar üzerinde durduğumuz hastalıkların herhangi biri ile birlikte görülebilen, ancak onların hiçbiri ile ilgisi olmayan bir hastalıktır.

Hastalık, hekimlik eğitiminin toplumsal yanını, eğitim programının toplumsal açıdan yetersiz ve sorumsuz olduğunu görmekten, bu konulara önem vermemekten kaynaklanır.

Günümüzde bu hastalık şu anlayışların egemen olduğu fakültelerde görülür:

- Tıp fakültemizin görevi bilim adamı, araştırmacı yetiştirmektir. Pratisyen hekim yetiştirmek değil.
- Oysa, tıp fakültelerinin görevi başarılı genel pratisyenler yetiştirmektir.
- Bu hastalık, eğitim programları belli sağlık konularında çok uzmanlaşmış hekim yetiştirmeye yönelik olan fakültelerde de görülür.

Oysa dünyanın her yerinde, yaygın sağlık sorunları ve hastalıklara göre yetiştirilmiş genel pratisyenlere gerek duyulmaktadır.

Bir hastalık olarak "araya giren hastalığın" açık bir "antite morbid" olmadığı ortadadır. Ancak gene de, tıp öğrencilerini toplumun gereksinmelerini karşılayamayacak biçimde yetiştirerek, toplum dışına ittiği bir gerçektir. Hastalığın pandemik olmadığını bilmek, sevindirici bir noktadır.

### 9- CURRICULUM OSSİFİCATION

Son olarak, yazımızı, birinci hastalığımıza benzeyen bir başka hastalıkla kapatmak doğru olacaktır. Bu hastalık, "eğitim programlarının kemikleşmesidir."

Bu hastalık ortaya çıktığında, eğitim programları betona konup dondurulur. Bu hastalık yıllardan beri en çok görülen hastalıktır.

Tüm tıp fakültelerini, belli bir oranda tutan, epidemik bir hastalıktır. Kemikleşme, şu mantıklı açıklamalar yapılırca ortaya çıkmış demektir. "Her hangi bir şeyi değiştirmekle ne yapmak istiyorsun?"

"Evet, biz bu işleri hep böyle yapageldik, öğretmenlerimizden de böyle öğrendik." "Biz bunu senin söylediğin gibi, hiçbir zaman yapmadık"

"Biz de bu eğitimi gördük, yani sana göre, kötümü eğitilmişiz?"

"Dur şimdi, herhalde, kurunun yanında yaş'ın da yanmasını istemezsin?"

Tüm bu anlatımlar kurunun yanmasını, ama yaşın kurtulmasını istemektedirler. Ancak, yaş kurtarmak çabaları, kurunun yanmasını da engellemekte, her şey eskisi gibi, dondurulmuş beton gibi kalmaktadır.