

Röportaj / Reportage

Bir Hekim ve Bilim İnsanı Gözüyle Tıp Eğitimi Nasıl Olmalı

Bültenimizin 3. sayısında ana temalarımızdan biri “Tıp Eğitimi” olacaktır. Temel veriler ekseninde **Tıp Eğitimi** hakkında verdiğimiz bilgilerden ve değerlendirmeden sonra, **İAÜ Tıp Fakültesi Plastik, Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahisi Anabilim Dalı Öğretim Üyesi ve Tıp Eğitimi Anabilim Dalı Başkanı Prof. Dr. Osman ATA UYSAL** Hocamız ile gerçekleştirdiğimiz bu özel röportajı sizlerle paylaşacağız. Bir yandan sağlık politikaları ve sağlık alanında gelişmeleri yakından takip etme fırsatı bulurken, öte yandan Tıp eğitimi ile bağı da görmüş olacağız.

Dr. Öğr. Üyesi Arta F.: Öncelikle okurlarımıza genel bir bilgi vermek adına temel bir soru ile başlamak istiyorum. Tıp Eğitimi nedir?

Prof. Dr. Osman Ata UYSAL: Tıp eğitimi, Tıp Fakültelerinde hekim yetiştirmek için yapılan ve 6 yıl süren bir üniversite eğitim ve öğretimi çeşididir. Tıp eğitiminde amaç, Tıp Eğitimi Dünya Federasyonu’na göre, tüm insanların sağlıklı yaşamalarını sağlamak için hekim yetiştirmek, Dünya Tabipler Birliği’ne göre yetenekli ve yeterli hekimler yetiştirmektir.

Dr. Öğr. Üyesi Arta F.: Yeni ve modern teknolojik dünyada Tıp Eğitimi eskiye göre farklı mı?

Prof. Dr. Osman Ata UYSAL: A.Flexner 1910’da ABD’deki tıp okullarını incelemiş ve bir rapor hazırlamıştır.

1984’te R.M. Harden çağdaş tıp eğitiminin ana bileşenleri konusunda bir model önermiş ve bu modelde öğretmen merkezli eğitim yerine öğrenci merkezli tıp eğitimi, ezberle dayalı eğitim yerine probleme dayalı tıp eğitimi, disiplin (brans) temelli eğitim yerine entegre tıp eğitimi, hastaneye dayalı eğitim yerine topluma dayalı tıp eğitimi, tüm eğitim programının zorunlu derslerden oluşması yerine bazılarının seçmeli olması, usta-çırak ilişkisine ve tesadüfe dayalı klinik beceri eğitimi yerine standart bir klinik beceri eğitimi önermiştir.

Özet olarak Flexner modelinden Harden modeline olan değişim, eğitici ağırlıklı yerine öğrenci ağırlıklı tıp eğitimi, bilgi aktaran yerine problem çözücü tıp eğitimi, geleneksel eğitim yerine entegre tıp eğitimi, hastane ağırlıklı eğitim yerine topluma dayalı tıp eğitimi, standart müfredata ek olarak seçmeli müfredatlı tıp eğitimi, usta-çırak yöntemi yerine sistematik yöntemli tıp eğitimi niteliğindedir.

Medical Education from the Perspective of Physician and Scientist



*İAÜ Tıp Fakültesi / IAU Faculty of Medicine
Prof. Dr. Osman Ata UYSAL*

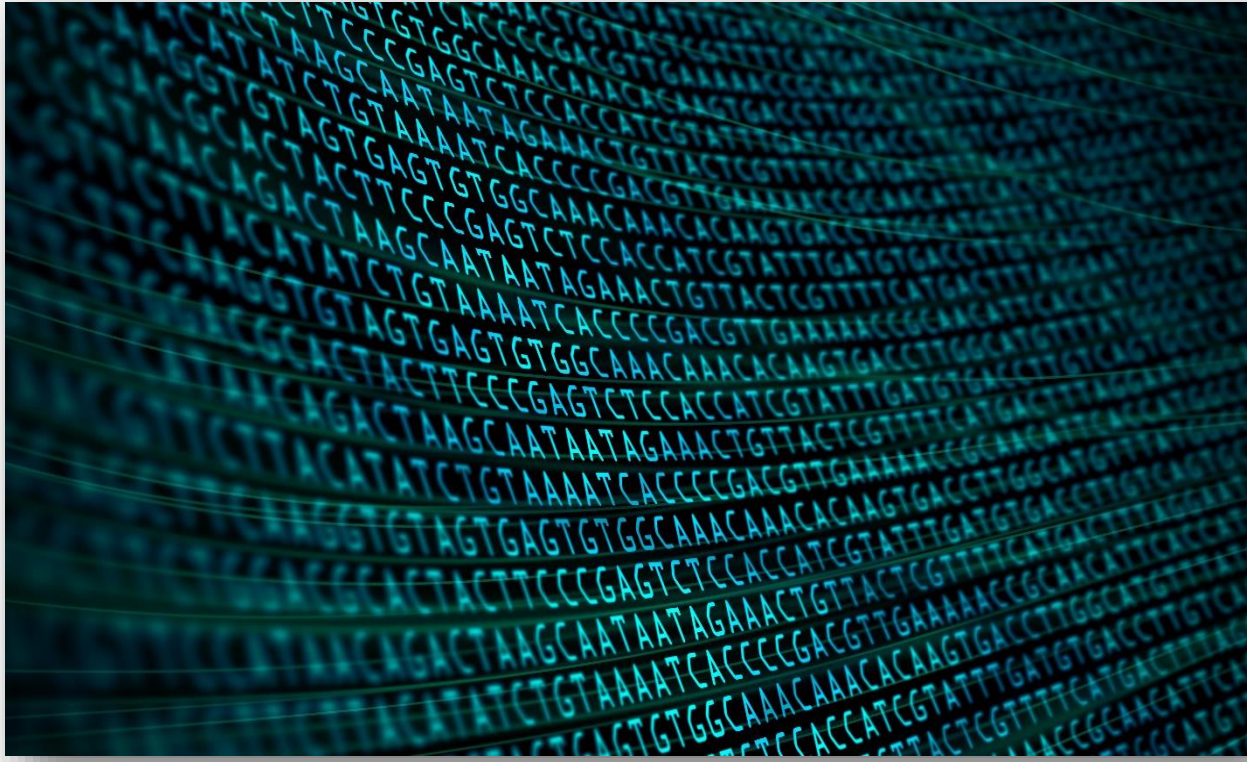
The main theme of this issue will be “Medical Education”. After we have given a general information and make an assessment about Medical Education on the axis of basic data, we will share with you the exclusive reportage we realized with **Prof. Dr. Osman Ata UYSAL**, **IAU Faculty Member of the Department of Plastic, Reconstructive and Aesthetic Surgery and Head of the Department of Medical Education**. On the one hand, we will have the opportunity to closely follow the developments in the field of health policies and medicine, on the other hand, we will see the relationship with the medical education.

Assist. Prof. Arta F.: First of all, I would like to start with a basic question to give general information to our readers. What is Medical Education?

Prof. Dr. Osman Ata UYSAL: Medical education is a type of university education and training that lasts 6 years to train physicians in Medical Faculties. According to the World Federation of Medical Education, the aim in medical education is to train physicians to ensure a healthy life for all people, and to train skilled and competent physicians according to the World Medical Association.

Röportaj / Reportage

devam / continue



Dr. Öğr. Üyesi Arta F.: Tıp Eğitimi tarihçesinden bahsedebilir misiniz?

Prof. Dr. Osman Ata UYSAL: Günümüzde de tıp eğitiminde öncülük yapan ABD'deki Case Western Reserve Üniversitesi, 1958'de ilk Tıp Eğitimi birimini kurmuş ve tıp eğitiminde biyopsikososyal yaklaşımı gözetken ve aktarılan bilgileri organ sistemleri temelinde entegre eden, ülkemizde "entegre tıp eğitimi" diye bilinen yenilikçi bir yaklaşımla ortaya çıkmıştır. Öğrencilerin sağlık sorunları üzerinden temel ve klinik bilgileri entegre biçimde ele almalarını sağlamıştır. Türkiye'de bu yaklaşım ilk kez Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi tarafından uygulanmış ve daha sonra birçok fakülte tarafından benimsenmiştir.

Dünya Sağlık Örgütü - DSÖ (WHO - World Health Organization) 2001 yılında yaptığı bir açıklamada "dünyanın her yerinde yeni tıp eğitimi birimleri kurulmalıdır. Dünya Sağlık Örgütü bu konuda liderlik yapmalıdır" demiştir. 2005 yılında Avrupa Tıp Eğitimi Derneği AMEE (Association for Medical Education in Europe) tarafından deklare edilen "Eğitim Rehberi-No: 28'de tıp eğitimi anabilim dallarının kurulması tavsiye edilmiştir.

Tüm dünyada tıp eğitimi anabilim dalları, araştırma, eğitim, danışmanlık ve akademik gelişim fonksiyonları olan, tıp eğitimine hem mezuniyet öncesi hem mezuniyet sonrası hem de yaşam boyu eğitim (sürekli mesleki gelişim/ sürekli tıp eğitimi) katkıları sunan bir akademik birimdir.

İstanbul Aydın Üniversitesi Tıp Fakültesi'nin 2016-2017 yılında eğitim-öğretime başlamasından sonra Tıp Eğitimi Anabilim Dalı, ilk kurulan Anabilim Dalları'ndan biri olmuştur ve 2016 yılından itibaren Tıp Eğitimi Anabilim Dalı Başkanlığı görevi, tüm ders ve uygulamalar Prof. Dr. Osman Ata Uysal tarafından yapılmaktadır.

Assist. Prof. Arta F.: Is Medical Education different from the past in the new and modern technological world?

Prof. Dr. Osman Ata UYSAL: A. Flexner analyzed the medical schools in the USA in 1910 and prepared a report.

In 1984, R.M. Harden proposed a model for the main components of contemporary medical education, and in this model; student-centered medical education instead of teacher-centered education, problem-based medical education instead of rote-based education, integrated medical education instead of discipline (branch)-based education, community-based medical education instead of hospital-based education, some elective rather than compulsory courses, a standard clinical skills training instead of a master-apprentice relationship and incidental clinical skills training was suggested.

In summary, the change from the Flexner model to the Harden model is in the nature of medical education that includes student-centered medical education instead of educator-based, problem-solving medical education instead of knowledge transfer, integrated medical education instead of traditional education, community-based medical education instead of hospital-based education and in addition to the standard curriculum, medical education with an elective curriculum is based on a systematic method rather than a master-apprentice method.

Assist. Prof. Arta F.: Can you talk about the history of Medical Education?

Prof. Dr. Osman Ata UYSAL: Case Western Reserve University in the USA, which is a pioneer in medical education today, established the first Medical Education unit in 1958 and emerged with an innovative approach known as "integrated medical education" in our country, which observes the biopsychosocial approach in medical education and integrates the transferred information on the basis of organ systems. It has enabled students to deal with basic and clinical information in an integrated manner over health problems. In Turkey, this approach was first applied by Hacettepe University Faculty of Medicine and later adopted by many faculties.

In a statement made by the World Health Organization (WHO) in 2001, "new medical education units should be established all over the world. The World Health Organization should lead the way in this regard. In the "Education Guide-No: 28" declared by the European Medical Education Association AMEE (Association for Medical Education in Europe) in 2005, it is recommended to establish medical education departments.

Röportaj / Reportage

devam / continue

Dr. Öğr. Üyesi Arta F.: Entegre eğitim modelinden bahsettiniz. Daha detaylı olarak ifade etmek gerekirse Entegre Tıp Eğitimi modeli nedir?

Prof. Dr. Osman Ata UYSAL: Ülkemizde “entegre tıp eğitimi” diye bilinen yenilikçi bu yaklaşım, eğitim ve öğretimi yapılan bilgileri organ sistemleri temelinde entegre eden bir modeldir. Öğrencilerin sağlık sorunları üzerinden temel ve klinik bilgileri entegre biçimde ele almalarını sağlamıştır. Entegre Tıp Eğitimi modeli öğrenci-merkezlidir, yeterliliklere ve kazanımlara odaklanmıştır. Bu bağlamda sağlığın sosyal, psikolojik ve çevresel belirleyicilerini de irdelemektedir. Bu yeni ve yenilikçi tıp eğitimi yaklaşımı hekimlerin yeterli tıp bilgisi ve becerileri yanı sıra etik, iletişim becerileri, ekip davranışı ve liderlik gibi alanlarda da yetkinleşmesini öngörmektedir. Yeterliliğe-dayalı tıp eğitimi olarak adlandırılan bu yaklaşım, müfredatın yeterlilikler çerçevesinde tanımlanmasını gerektirmektedir. Bu bağlamda, mesleksi beceri eğitimleri yapılandırılarak mesleksi beceriler laboratuvarları kurulmaktadır ve öğrencilerin tıbbi becerileri hastalarda uygulamadan önce maketlerde standart protokoller izleyerek deneyim kazanması önerilmektedir. Öğrencilere yapılandırılmış bir yaklaşımla bilim-araştırma konularına eğilmeleri sağlanmaktadır.

Dr. Öğr. Üyesi Arta F.: Toplum sağlığının gelişiminde Tıp Fakülteleri'nin ve Tıp Eğitimi'nin rolü nedir?

Prof. Dr. Osman Ata UYSAL: Modern Tıp Eğitimi yaklaşımının bir diğer önemli unsuru topluma-dayalı tıp eğitimidir. Sosyal tıp yaklaşımının geliştirilerek sürdürüldüğü bu yaklaşımda öğrencilerin sadece 3. basamak üniversite hastanelerinde değil eğitimlerinin belirli bir bölümünde alandaki farklı sağlık kuruluşlarında çalışarak bilgi, beceri ve kavrayış sağlamaları hedeflenmektedir.



All over the world, departments of medical education are academic units that have research, education, consultancy and academic development functions, and contribute to medical education both before and after graduation and lifelong education (continuing professional development / continuous medical education).

After the Istanbul Aydın University Faculty of Medicine started education in 2016-2017, the Department of Medical Education became one of the first established Departments, and since 2016, the position of Head of the Department of Medical Education, all its courses and applications are carried out by Prof. Dr. Osman Ata Uysal.

Assist. Prof. Arta F.: You mentioned the integrated education model. More specifically, what is the Integrated Medical Education model?

Prof. Dr. Osman Ata UYSAL: This innovative approach, known as "integrated medical education" in our country, is a model that integrates education and training on the basis of organ systems. It has enabled students to deal with basic and clinical information in an integrated manner over health problems. The Integrated Medical Education model is student-centered, focused on qualifications and achievements. In this context, it also examines the social, psychological and environmental determinants of health. This new and innovative approach to medical education requires physicians to become competent in areas such as ethics, communication skills, team behavior and leadership, as well as adequate medical knowledge and skills. This approach, called competency-based medical education, requires that the curriculum be defined within the framework of qualifications. In this context, vocational skills laboratories are established by structuring vocational skills training, and it is recommended that students gain experience by following standard protocols in models before applying medical skills to patients. Students are provided with a structured approach to focus on science-research issues.

Assist. Prof. Arta F.: What is the role of Medical Faculties and Medical Education in the development of public health?

Prof. Dr. Osman Ata UYSAL: Another important element of the Modern Medical Education approach is community-based medical education. In this approach, in which the social medicine approach is developed and maintained, it is aimed that students gain knowledge, skills and understanding by working not only in tertiary university hospitals but also in different health institutions in a certain part of their education.

Röportaj / Reportage

devam / continue



Dr. Öğr. Üyesi Arta F.: Ulusal Sağlık Politikaları için strateji ve planlama oluştururken Tıp Eğitimi fayda sağlayabilir mi?

Prof. Dr. Osman Ata UYSAL: 1988’de Dünya Tıp Eğitimi Federasyonu’nun çok geniş bir uzlaşısı ile oluşturduğu Edinburgh Bildirgesi dünyada tıp eğitimi şekillendirecek köklü bir dönüşümün habercisi olmuştur. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), tıp eğitiminin bu şekilde “Herkes İçin Sağlık” hedeflerine yöneldiğini vurgulamış ve üye ülkeleri Bildirge’de yer alan yaklaşımlara ve önerilere ciddi şekilde destek vermeye çağırmıştır

Tıp eğitimi programını içinde bulunduğu toplumun gereksinimlerini tam olarak karşılayacak şekilde yapılandırmak olarak ortaya çıkan bu yeni paradigma, tıp eğitiminin anlamını, içeriğini ve yöntemlerini etkileyecek çok önemli bir süreci de başlatmış oldu. Bugün artık tıp eğitiminin biyomedikal bilgi ve becerilere yönelik kazanımları olmasının ötesinde, eğitimin toplumdaki sağlık gereksinimlerini karşılama ve sağlık sistemi ve politikaları ile ilişkilmesini bekliyoruz. Tıp eğitiminin amacı tüm insanların sağlık düzeyini yükseltecek hekimler yetiştirmek olduğuna göre, tıp eğitiminin ülkenin sağlık önceliklerine göre planlanması; eğitimin sadece hastanelerde değil, toplum içinde yürütülmesi ve paydaşlar ile iş-birliğinin geliştirilmesi kaçınılmaz olarak tıp fakültelerinin öncelikleri arasında yer almalıdır.

Üniversitelerin toplumsal sorumluluklarından biri sağlık politikalarının belirlenmesine ve sağlık hizmetlerinin adil, nitelikli ve uygun bir şekilde verilmesine katkıda bulunmaktır. Bu yaklaşım DSÖ’nün tıp fakülteleri için tanımladığı bir yükümlülük ile örtüşmektedir: Tıp fakültelerinin eğitim, araştırma ve hizmet faaliyetlerini toplumun öncelikli sağlık sorunlarına yönelik oluşturmaları ve bu sorunların, hükümetler, sağlık kuruluşları, sağlık çalışanları ve toplum tarafından ortaklaşa belirlenmesi. Tıp fakültesinin toplumsal misyonu olarak da ifade edebileceğimiz ve “sosyal güvenilirlik” olarak kavramsallaşan bu yaklaşım için küresel uzlaşma ile on strateji başlığı belirlenmiştir.

Assist. Prof. Arta F.: Can Medical Education provide benefit when creating strategy and planning for National Health Policies?

Prof. Dr. Osman Ata UYSAL: The Edinburgh Declaration, which was formed with a broad consensus by the World Federation of Medical Education in 1988, heralded a radical transformation that would shape medical education in the world. The World Health Organization (WHO) emphasized that medical education is directed towards “Health for All” goals in this way and called on member states to seriously support the approaches and recommendations contained in the Declaration.

This new paradigm, which emerged as structuring the medical education program to fully meet the needs of the society it is in, started a very important process that would affect the meaning, content and methods of medical education. Today, we expect medical education to meet the health needs of the society and to be associated with the health system and policies, beyond the acquisition of biomedical knowledge and skills. Since the purpose of medical education is to train physicians who will increase the health level of all people, planning medical education according to the health priorities of the country; Conducting education not only in hospitals but also in the community and developing cooperation with stakeholders should inevitably be among the priorities of medical faculties.

One of the social responsibilities of universities is to contribute to the determination of health policies and the fair, qualified and appropriate delivery of health services. This approach coincides with an obligation defined by WHO for medical schools: Forming the education, research and service activities of the medical faculties towards the priority health problems of the society and joint determination of these problems by the governments, health institutions, health workers and the society. For this approach, which we can also describe as the social mission of the medical faculty and conceptualized as "social reliability", ten strategy headings have been determined by global consensus.

Röportaj / Reportage

devam / continue



Dr. Öğr. Üyesi Arta F.: Tıp Eğitimi nasıl olmalı? Tıp Eğitimi'nin geleceğini nasıl öngörüyorsunuz?

Prof. Dr. Osman Ata UYSAL: Ulusal tıp eğitimindeki modern değişimin doğal sonuçlarından biri ulusal çekirdek eğitim programının (UÇEP) belirlenmesidir. UÇEP, tıp eğitiminde yer alması gereken olmazsa olmazları tanımlamaktadır ve tıp eğitimin standardizasyonu için kritik bir adımdır. UÇEP 2002'de YÖK Genel Kurulunda görüşülerek kabul edilmiştir ve daha sonra 2014' de ve 2020'de güncellenmiştir. Bu nedenle Tıp Fakülteleri'nin müfredatlarını oluştururken UÇEP bağlamında kendi yeterliliklerini oluşturmaları istenmektedir. Buna uygun olarak:

- Tıp Eğitimi'nde daha az bilgi yüklenmelidir,
- Mezuniyet öncesi eğitim seviyesine uygun müfredat eğitim ve öğretimi düzenlenmelidir,
- Öğrencinin kendi yeterliliğini sağlaması yani nasıl öğreneceğini öğretilmesi uygulanmalıdır,
- Daha çok aktif (öğrenci tarafından) eğitim/öğrenme sağlanmalıdır,
- Yeni teknolojilerin (Simülasyon maket ve modeller) eğitimde kullanımı daha fazla oranda olmalıdır, bunu gerçekleştirmek için her Tıp Fakültesi'nde Simülasyon Merkezi ve Tıbbi Beceri Laboratuvarı kurulmalıdır.
- Yeterliliğin değerlendirilmesi objektif yöntemlerle yapılmalıdır (Yapılandırılmış Objektif Pratik ve Klinik Sınavlar)
- Tıp eğitiminde Etik (meslek ahlakı) ve İletişim eğitimi yer almalıdır.

Assist. Prof. Arta F.: How should medical education be? How do you envision the future of Medical Education?

Prof. Dr. Osman Ata UYSAL: One of the natural consequences of modern change in national medical education is the determination of the national core education program (UÇEP). UÇEP defines the essentials that should be included in medical education and is a critical step for the standardization of medical education. UÇEP was discussed and accepted at the General Assembly of YÖK in 2002 and was later updated in 2014 and 2020. For this reason, Faculties of Medicine are asked to create their own competencies in the context of UÇEP while forming their curricula. Accordingly:

- Less information should be loaded in Medical Education,
- Curriculum education and training should be arranged in accordance with the level of pre-graduation education,
- It should be applied to ensure the student's self-efficacy, that is, to teach how to learn,
- More active (by student) education/learning should be provided,
- The use of new technologies (Simulator models and models) in education should be more common. To achieve this, a Simulation Center and Medical Skills Laboratory should be established at each Medical School.
- Evaluation of competence should be done by objective methods (Structured Objective Practice and Clinical Exams)
- Ethics (professional ethics) and Communication education should be included in medical education.