



DOCERE

EDİRNE TABİP ODASI DERGİSİ

Sayı: 6

Ocak - Şubat - Mart 2009

KÜNYE



Edirne Tabip Odası Dergisi
DOCERE
Üç Aylık Mesleki Kültürel Dergi
Sayı: 6 / Ocak-Şubat-Mart 2009
Sahibi ve Sorumlu Yazı İşleri Müdürü
Edirne Tabip Odası Adına
Dr. Memet AKBAL
Edirne Tabip Odası Başkanı

Editör:

Dr. Mevlüt YAPRAK

Yayın Kurulu:

Dr. Mevlüt YAPRAK
Dr. Gamze VAROL SARAÇOĞLU
Dr. Ertuğrul TANRIKULU
Dr. Tolga TEMEL
Dr. Erhan AKSOY

Kapak:

Müslüm ÖZCAN

Web Adresi:

www.edirnetabipodasi.org

E-posta:

etomail@gmail.com

Adres:

Mithatpaşa Mah. Balıkpazarı Cad. Atlı İş Merkezi Kat:2
No.:48-68 / EDİRNE

Telefon:

0284 225 13 77

ISSN 1307-4180

"Docere" dergisinin tüm hakları Edirne Tabip Odası'na aittir. Dergide yayınlanan yazılardan yazarları sorumludur.

ÜCRETSİZDİR.

Baskı Tarihi: 11.03.2009

Dizgi ve Basım Yeri:

Eser Matbaacılık Koll. Şti. - Edirne
0284 225 18 12

İÇİNDEKİLER

"Kayaların Oğlu Olmak"

Dr. Mevlüt YAPRAK.....1

"Kısa Tıp Eğitimi Tarihiçesi"

Dr. Ratip KAZANCIGİL ve Nilüfer GÖKÇE.....3

"Tıp Eğitimi ve Tıp Eğitimi Anabilim Dalları"

Dr. Kadircan KESKİNBORA.....4

"Türkiye'de Tıp Eğitiminde Neler Oluyor?"

Dr. İskender SAYEK.....5

"Sayılarla Tıp Eğitimi, Türkiye'nin Dünyaki Yeri".....8

"Sağlıkta Dönüşüm ve Tıp Eğitimi"

Dr. Atilla SARAÇOĞLU.....12

"Tıp Eğitimi 'Anabilim Dalı' İster"

Dr. Oğuz Aslan ÖZEN.....13

"Tıp Eğitiminin Önemi ve Ağırlığı"

Dr. Tuncay ÇAĞLAR.....14

"Yalnız Tıp Okumuşlar"

M. Şeref ÖZSOY.....15

"Türk Fizyolojisinin Üç Büyükleri"

Dr. Mevlüt YAPRAK.....16

"Sınav"

Dr. Ufuk URAS.....18

"Tıbbiye Şiir Sokmak"

Robert COLES (Türkçesi:A.AVAMI).....19

"Karikatür"

Behiç AK (Cumhuriyet).....21

"İşbirliği Ağlarıyla Edirne Tabip Odası'nın Kurumsal Kapasitesinin Geliştirilmesi Projesi"

Dr. Ertuğrul TANRIKULU.....22

"Trakya'da Tıp Eğitimi"

Dr. Mevlüt YAPRAK.....24





KAYALARIN OĞLU OLMAK

Dr. Mevlüt Yaprak (Editör)

Bundan 31 yıl önce, tıbbiyeliler arasında bir makale yarışması tertip edilir. Konu: Tıp Eğitimi. Ankara Tıp'tan Süleyman Kaynak birinci olur, Emin Sami Arısoy ikinci, Sema Arseven ise üçüncü.

Birinci seçilen yazısında tıp eğitiminin üç etmenini; öğretim üyesini, öğrenciyi ve tıp eğitimi kurumunu sırayla ele alıyor Kaynak. Ama önce eğitimin iki tanımını yapıyor. İşte ikincisi: Daha kolay inandırılan, daha kolay yönetilen, daha az soru soran, başkaldırmayan, sömürüldüğünü daha az kavrayan bireyler yetiştirmek.

Tıp fakültesi öğretim üyesinin üç kimliği vardır, diyor Kaynak; bilim insanı, hekim ve öğretici. Fakat öğretim üyelerinin, vakitlerinin çoğunu, mecburen, başka ve sıradan işlere ayırdıklarına dikkat çekiyor. Ve bunun, öğretim üyesinin suçu değil dramı olduğunu belirtiyor. Öğretim üyelerinin kazançlarına, klinik bir dalda uzmanlaşma mecburiyetine değiniyor. Temel bilimlerin öksüzlüğüne, bir öğreticide bazı özelliklerin olması gerektiğine ama tıp fakültelerinde bunların önemsenmediğine, dilin önemine, öğretim üyesi/öğrenci oranına da değiniyor.

Tıp öğrencilerinin sosyoekonomik özelliklerini ve kafa yapılarını da tartışıyor Kaynak. Çoğu kentli, varlıklı, kültürlü ailelerden gelen tıbbiyelilerin ülkülerinin iyi kazanıp rahat yaşamak olduğunu iddia ediyor. Öğretim üyelerinin yalnızca hekimlik yapmalarından ve öğrencilerin vurdumduymazlığından yakınıyor.

Tıp fakültelerinin iki baskı altında bunaldığını vurguluyor Kaynak: Rutin sağlık hizmetleri ve mümkün olduğu kadar çok hekim ve uzman yetiştirme mecburiyeti. Bu baskıların tıp eğitimini olumsuz etkilediğini, iyi yetişmediğini ve ihtisas yapmaya mahkum olduğunu düşünen pratisyenler yetiştirdiğini de vurguluyor. En eski fakültelerin bile yetersiz olduğunu iddia eden Kaynak, buna rağmen fakültelerinin kontenjanlarının artırılmasını ve yeni fakülteler açılmasını eleştiriyor. Sağlıksız sağlık politikalarını da eleştiriyor. Müfredatı da, yabancı dil eğitimine önem verilmemesini de, kitapsızlığı da...

Son tahlilde tüm sorunların düzenden kaynaklandığını vurguluyor Kaynak. Kaynak'ın yazısının kaynakları da ilginç:

1. Ali Gevgilili: Ders Kitaplarının Dersi. Milliyet, 8.1.1977.
2. Harun Karadeniz: Olaylı Yıllar ve Gençlik (5. baskı). May yay, 1976.
3. E. A. Rauter: Düzene Uygun Kafalar Nasıl Oluşturulur? Gözlem yay.
4. R. Barnet, R. Muller: Evrensel Soygun. E yay.
5. A. Ü. Tıp Fak. Öğretim Kılavuzu. 1976-77.
6. J. Moch: Sosyalizme Giriş (Çeviri: S. Hilav, D. Avcıoğlu).

Özgün yay.

7. İbrahim Yaza: Türkiye'nin Toplumsal Yapısı ve Sorunları. TODAİE yay.

Üçüncü seçilen yazısında Sema Arseven; tıbbiyelilerin ezberci değil bilimsel, gerçekçi ve araştırmacı olmaları gerektiğini ancak bir bilgi anaforu içinde sistem ve insiyatiften yoksun çırpındıklarını iddia eder. Ve derslerarası integrasyonun yokluğundan ve derslerin sınırsızlığından yakınıyor.

Yazısı ikinci seçilen Emin Sami Arısoy'un şikayet ettiği, not tutma ve arkadaş notlarını kopya etme sorununun profesyonel not tutucular, bazı hocaların ders notlarını, sunumlarını vermeleri ve fotokopiler sayesinde aşıldığını müjdelemeliyiz.

Doksanlı yılların ilk yarısında Edirne'de Trakya Üniversitesi öğrencilerince yayınlandığını sandığım Fakülte adlı fanzinde de konumuzla ilgili imzasız bir yazı mevcut: Dünyada ve Türkiye'de Hekimlik Eğitimi.

Yazar ya da yazarlar tıp eğitiminin sorunlarını 6 başlık altında ele almışlar:

1. Ülke gerçeği ile uyumsuzluktan kaynaklanan sorunlar
2. Eğitim yöntemlerinin etkin olmayışından kaynaklanan sorunlar
3. Öğrenci fazlalığından kaynaklanan sorunlar
4. Akademik personelin sayı ve nitelik yetersizliğinden kaynaklanan sorunlar
5. Fizik donanım yetersizliğinden kaynaklanan sorunlar
6. Tıpta Uzmanlık Sınavı (TUS)

Neden bu editoryal yazıda bir zamanların genç tıbbiyelilerinin görüşlerine fazla yer verdiğim sorulabilir.

Bu soruya vereceğim yegane cevap şudur:

-Utançtan!

Tüm üyelerimize ve öğretim üyelerimize ulaşmaya çalıştık. Dergimiz Docere'nin yeni sayısının konusunu Tıp Eğitimi olarak belirledik. Katkılarınızı bekliyoruz, dedik.

Ama öğrencilerimize sormadık. Son anda ulaştığımız bir-iki stajer ve intörden ise, artık çok geç, cevabını aldık.

Bugünün gençlerinin görüşlerini öğrenemedik, bari dünün genç tıbbiyelileri bu konuda neler düşünüyorlarmış, onları paylaşalım istedik.

Dünün tıbbiyelileri de az değıllermiş yani. Söz konusu



yarışmada birinci ve ikinci olanlar bugünün iki önemli profesörü; bayan arkadaşın soyadının değiştiğini sanıyoruz, yine de aynı adı taşıyan bir nöroloji uzmanı olduğunu biliyoruz.

Yüksek Öğretim Kurumu (YÖK) son dakikada öğretim üyelerinin kendilerini eğitim ve öğretimine daha yoğun verebilmeleri için yeni bir uygulama başlattı. Öğretim üyelerinin meslek örgütlerinin yönetimlerinde görev almalarını rektörlük makamının iznine bağladı. Siz bakmayın sevgili Behiç Ak'ın çizdiklerine. Karikatürü medikal bulmayanlar Rektör Beyin sözlerini “Koca profesör olmuşsunuz, evden işe, içten muayenehaneye, muayenehaneden özel hastaneye koşup katlar, yatlar satın alacağınıza toplum yararına sivil örgütlerde bedava çalışıyor muşsunuz. BUNA İZİN VERMEMİZ MÜMKÜN DEĞİL! Şeklinde okuyabilirler.

Meslek örgütleri YÖK'e bu düzenlemenin ne kadar acıydığını bildiren itiraznameler gönderdiler. Hasretle cevap bekliyorlar.

Bu arada unutmadan çağrımıza cevap veren ve dergimize katkıda bulunan Ratip Kazancıgil ve Nilüfer Gökçe'den Müslüm Özcan'a, Ufuk Uras'tan Tuncay Çağlar'a, Behiç Ak'tan Kadircan Keskinbora ve Oğuz Aslan Özen'e tüm arkadaşlarımıza, meslektaşlarımıza teşekkür etmek istiyoruz.

Tıp eğitimi gibi zor ve sevimsiz bir konu ile dolu dergimiz sayfalarını birazcık şenlendirebilmek için aralara konu ile çok veya az ilgili bazı anekdotlar, kupürler ekledik. Okurlarımızı kısa süreli de olsa gülümsetebilmeyi diliyoruz.

Gençlerin görüşlerine dönersek; her şeye rağmen pek karamsar bir tablo çizmiş o günün genç tıbbiyelileri. Kimileri, bugün daha iyi durumda olmadığımızı iddia edebilir. Bir saptama ile yazımı bitirmek istiyorum.

Kaynak'ın da belirttiği gibi bir tıp fakóltesi hocasından üç şey istenir:

- 1.Laboratuarda iyi bir araştırmacı olmak.
- 2.Klinikte iyi bir hekim olmak.
- 3.Sınıfta iyi bir öğretici olmak.

Bu şartlar bana iyi bir eşte aranan özellikleri hatırlattı nedense:

- 1.Mutfakta iyi bir aşçı olmak
- 2.Salonda bir hanımefendi olmak
- 3.Yatak odasında iyi bir fahişe olmak

Ve Barış Manço'nun bir dizesini, hatırladığım kadarıyla:

Kolay değil kayaların oğlu olmak!

Not: Söz konusu yazılar *Tıp Yolunda Cerrahpaşa 1978* adlı mecmuada yayınlanmıştır. Söz konusu dize ise Barış Manço'nun 2023 adlı uzunçalarında idi galiba. Yine de enseyi karartmamak gerek. şunun şurasında ne kaldı ki 2023'e!

KAYALARIN OĞLU

1923`ün ılık bir ekim sabahında
Kayaların toprağa dikine saplandığı yerde doğdum
Toprak anayla kaya babanın oğluyum ben
Toprak anam sevgi dolu, bereket dolu
Toprak anam sessiz, ama toprak anam dopdolu
Toprak anam toprak anam Anadolu
Babamsa sağı solu belli olmaz
Bir gürlledi mi yer yerinden oynar
Göğsünde çatırdamalar olurmuş
Onun için derdi, onun için sayısız irili ufaklı
Kaya parçaları vardır bu topraklarda
Ve sen benim oğlum
Ve sen kayaların oğlu
Bu taşı toprağı bir arada tutacaksın

Kolay değil kayaların oğlu olmak
Kuzeyden esen rüzgara
Güneyden gelen kavurucu sıcağa
Karşı koruyacaksın onları
Kolay değil, kolay değil
Kayaların oğlu olmak

2023`ün ılık bir ekim sabahında
Bacaklarımda hafif bir uyuşma ile uyandım
Ve sanki yüz yıllık ulu bir çınar gibi
Kök salmaya başladım o sabah
Ve ilk kez sağımda solumda asırlardır
Durmakta olan diğer çınarları fark ettim
Doğudan hafif bir seher yeli yükseldi
Ve asırlık çınarlar beni de aralarına aldılar
Ve 2023`ün ılık bir ekim sabahında
Yeni bir kayaların oğlunun doğuşunu
Beraberce seyre koyulduk...

Barış MANÇO



KISA TIP EĞİTİMİ TARİHÇESİ

Dr. Ratip KAZANCIGİL ve Nilüfer GÖKÇE

Tıp eğitimi çok uzun süre usta-çırak ilişkisi şeklinde yapılmıştır. Selçuklu döneminde başlayan ve 19. yüzyıla kadar devam eden tıp medreselerinde ve 1827'de Tıbhane ve Cerrahhane-i Amire'nin açılmasından Darülfünun Tıp Fakültesinin kurulmasına kadar geçen dönemde de usta-çırak ilişkisi oldukça önemlidir.

Osmanlı Devletinin gerilemeye başlaması tıp medreseleri de dahil tüm kurumları olumsuz etkilemiştir. İyi hekim yetişmemesi nedeniyle Avrupa'dan gelen hekimler ile mütetabbilere (sahte hekimler) ilgi artmıştır.

Yabancı dil bilen ve Avrupa'daki gelişmeleri takip eden Şanizade Mehmet Ataullah, Mustafa Behçet Efendi gibi hekimler yeni tıbbın tıp eğitimine girmesini savunmuşlardır. Mustafa Behçet Efendi Modern bir tıp kurumu kurulması konusunda III. Selim'i etkilemiştir. Ancak III. Selim, taassubun etkisiyle, yalnızca Rumlar için Kuruçeşme'de bir üniversite ve tıbbiye kurulmasına izin vermiştir. 1805 yılında açılan, laik bir eğitim veren; Yunan Dili ve Edebiyatı, Hendese, Riyaziyat ve Tıp şubeleri bulunan bu kurum Rum isyanı (1820) sırasında kapatılmıştır. 1806 yılında açılan Tersane Tıbbiyesi de kısa ömürlü olmuş iki sene sonra kapanmıştır. Padişahların kararlarında etkili olan ulemanın modern tıp eğitimine karşı çıkmalarının en önemli nedenlerinden biri anatomiye günah kabul etmeleridir.

Gerilemenin şiddetlenerek devam etmesi yöneticileri çareler aramaya yöneltmiştir. Yeniçeri Ocağının 1826'da kapatılmasını eğitim kurumlarının reorganizasyonu izlemiştir. İstanbul'da 14 Mart 1827 günü Tıbhane ve Cerrahhane-i Amire'nin açılması ile bu topraklarda modern tıp eğitimi başlamıştır. Bu okulun açılmasında II. Mahmut'un yenilikçi bir padişah olması kadar Mustafa Behçet Efendinin ısrarları da etkili olmuştur.

Eğitim, Tıbhane'de beş, Cerrahhane'de üç yıl ve gündüzlü idi. Okulda İtalyanca ve Fransızca da öğretiliyordu.

Ordunun hekim ve cerrah ihtiyacını karşılamak amacıyla kurulan bu okulun Cerrahhane kısmı 1831 yılında Topkapı Sarayı sahilindeki Değirmenkapı mevkiine, Tıbhane-i Amire kısmı ise 1836'da Sarayburnu'ndaki kırmızı Kışla denilen yapıya taşınmıştır. Bir süre sonra Cerrahhane de buraya taşınmıştır. Okul 1839'da Galatasaray'a taşınmış; adı Mekteb-i Tıbbiye-i Adliye-i Şahane ve eğitim dili Fransızca olarak değiştirilmiştir.

Fransızca eğitime karşı çıkan öğrencilerin oluşturduğu gizli örgüt 1866'da Tıbbiye Nazırının da destekleriyle yasallaşmış ve Cemiyet-i Tıbbiye-i Osmaniye adını almıştır. Öğrencilerin Fransızca eğitime ısrarla karşı çıkmaları sonucu 1867 yılında Türkçe eğitim yapan Mekteb-i Tıbbiye-i Mülkiye (Sivil Tıp Mektebi) açılmış, 1870 yılında da askeri tıp okulunda eğitim dili yeniden Türkçe olmuştur. İki tıbbiye

1909 yılında Darülfünun Tıp Fakültesi adı altında birleştirilmiştir. Osmanlı Devletinin kaderinde belirleyici olan İttihat ve Terakki Cemiyeti 1895 yılında gizli bir öğrenci örgütü olarak Tıbbiye'de kurulmuştur.

13 Kasım 1918 günü İstanbul'u işgal eden İtilaf Devletleri birçok bina ile birlikte Tıbbiye'ye de el koymuşlardır. Tıbbiyeliler, işgali, okula bayrak çekerek protesto etmişlerdir. 14 Mart ilk kez 1919 yılında işgali protesto etmek için tıp bayramı olarak kutlanmıştır. Aynı yıl Tıbbiye üçüncü sınıf öğrencisi Hikmet (Boran) Sivas Kongresine delege olarak katılmıştır.

1933 yılında Üniversite Reformu ile İstanbul Darülfünunu İstanbul Üniversitesi olmuş, rektör İsmail Hakkı Bey dahil öğretim üyelerinin yarısından çoğunun işine son verilmiş, oluşan boşluklar Almanya'dan kaçan öğretim üyeleri ile doldurulmaya çalışılmıştır. Reform sırasında Fizyoloji Enstitüsü Direktörü Kemal Cenap'ın da üniversiteden uzaklaştırılması öğrencilerin tepkisine yol açmış, bu tepki, Kemal Cenap'ın (Berksoy) Üniversiteye dönüşünü sağlamıştır.

1982 Anayasası ile kurulan Yüksek Öğrenim Kurumu (YÖK)pek çok konuda olduğu gibi tıp eğitiminde de etkileyici ve belirleyici olmuştur. YÖK'ün tıp eğitimine etkileri araştırılmayı beklemektedir.

1996 yılında Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesinde aktif tıp eğitimine geçilmiştir.

1945'te Ankara, 1954'te Ege Tıp Fakültesi açılmış, bunları diğerleri takip etmiştir. 1967 yılında İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesinden Cerrahpaşa Tıp Fakültesi ayrılmıştır. 1994 yılında ilk vakıf tıp fakültesi olan Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi açılmıştır. Ekim 2008 itibarıyla ülkemizde GATA ve özel üniversitelerdekiler dahil toplam 66 tıp fakültesi mevcuttur. İstanbul ve Selçuk Üniversitelerinde iki tıp fakültesi mevcuttur.

1999 yılında Ankara ve Ege Üniversitesi Tıp Fakültelerinde ilk tıp eğitimi anabilim dalları açılmıştır. Şu anda 32 tıp fakültesinde tıp eğitimi anabilim dalı mevcuttur. 22 Aralık 2008 tarihli YÖK Genel Kurulu kararı ile, tıp eğitimi anabilim dallarının sağlık bilimleri enstitüsüne taşınmasına karar verilmiştir. 1977 yılında kurulan İstanbul Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi Araştırma Enstitüsü, 1983'de Tıp Eğitimi Araştırma Uygulama Merkezine dönüşmüştür. 2005 yılında ise tüm birikimini 2004 yılında kurulan Tıp Eğitimi Anabilim Dalına devretmiştir.

58. Hükümet'in başlattığı Sağlıkta Dönüşüm Projesinin tıp eğitimini nasıl etkileyeceği konusu oldukça önemlidir.



TIP EĞİTİMİ VE TIP EĞİTİMİ ANABİLİM DALLARI

Dr. Kadircan KESKİNBORA

(Namık Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanı)

Bütün bilim alanlarında olduğu gibi tıp alanında da baş döndürücü bir gelişim söz konusudur. Bu nedenle yeni bakış açısı ve yaklaşımlar gereklidir.

Bugünün tıp eğitimcisini, bilim dallarından bağımsız olarak bütüncül bir bakışla dersler, stajlar ve sınıflar arası entegrasyonu başarmak ve fakültesine birikimli öğrenciler sağlamak şeklinde özetlenebilecek önemli görevler beklemektedir.

Bu bağlamda, Tıp Eğitimi Anabilim Dallarının oluşum nedeni üzerinde önemle durmak gereklidir. Bazı öğretim üyelerinin şiddetli direnci ve sert tepkileriyle karşılaşan bu yeni alan bence aşağıdaki nedenlerle gereklidir (Bu liste şüphesiz daha uzun ve daha zengindir).

1. Tıp fakültesi öğrencilerinin kazanmaları gerekli bilgi, beceri ve tutumları belirlemek

2. Tıp fakültesi mezunundan beklenen yeterlilik ve yetkinlikleri tanımlamak

3. Müfredatın yatay (sınıf içi, dersler arası) ve dikey (sınıflar arası) entegrasyonunu sağlamak

4. İntramusküler, intravenöz, intradermal vb. enjeksiyon, sonda takma, yara dikme, tansiyon ölçme, nabız sayma, spekulum uygulama ve diğer temel tıp girişimlerini öğrenciye modeller üzerinde öğretmek. Öğrencinin belli bir düzeyde beceri kazanmış olarak hastaya yaklaşmasını ve bu teknikleri başarılı bir şekilde uygulamasını sağlamak

5. Hastaya yaklaşımı klinik öncesi dönemde öğretmek. Hastayla karşılaşma ve problem çözme alışkanlığı kazandırmak

6. Hastalık nedenleri ve tedavi parametreleriyle ilgili akıl yürütme alışkanlığı edindirmeye çalışmak.

7. Uygun ölçütlerle amaç ve hedeflere ulaşıp ulaşılmadığını değerlendirmek...

Bugün, yaklaşık 10 yıllık bir mazisi olan Tıp Eğitimi Anabilim Dallarının, tıp fakültelerinden ayrılıp Sağlık Bilimleri Enstitülerine bağlanmaları söz konusudur. Önemli olan misyonunu yerine getirebilmesidir. Daha da önemli olan Tıp Eğitimi Anabilim Dallarının nereye bağlı olduğu değil Sağlık Bilimleri Enstitülerinin nereye bağlı olduğudur. Bu Enstitülerin Üniversite Rektörlüğü yerine Tıp Fakültesi Dekanlığına bağlı olmasının daha yararlı olacağı düşüncesinde olduğumu da burada belirtmek isterim.

Yöneticilerin verimliliği veya verimsizliğiyle ilgisi olmayan, atanan veya seçilenlerin beceri ve bakış açılarından bağımsız olarak, kalitesi giderek artan ve kesintisiz bir çizgiyi tutturarak tıp öğrencisine beceri ve bakış açısı kazandırmaya çalışan bir bilim insanı grubunun tıp fakültesinde yer almasının hastalara, öğretim üyelerine, hekimliğe ve topluma yararlı olacağı açıktır.

Bugün, tıp eğitimi ciddi bir pedagojik yaklaşım gerektirmektedir. Tıp eğitiminde “usta-çırak ilişkisi” temeldir; ancak, tıp eğitimini öğrendiğimiz ve öğretmeye çalıştığımız klasik yöntemlere ek olarak yeni ve geniş bir bakış açısıyla bakmamız şarttır.



TÜRKİYE'DE TIP EĞİTİMİNDE NELER OLUYOR?*

Dr. İskender Sayek

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Üyesi

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Ana Bilim Dalı Öğretim Üyesi

Türkiye'de tıp eğitiminde son 10 yılda çok önemli gelişmeler kaydedilmiştir. Bu gelişmelerin tıp eğitiminin her üç evresinde (Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitimi, Mezuniyet Sonrası Tıp Eğitimi ve Sürekli Mesleki Gelişim) olması Türkiye'de tıp eğitiminde uzun erimli nitelik artmasına neden olacaktır. Bunun sonucunda toplum sağlığı olumlu etkilenecektir. Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitiminde (Tıp Fakültesi Eğitimi) hemen tüm tıp fakültelerinde müfredatlar ulusal hedefler doğrultusunda geliştirmiş, güncel tıp eğitimi modelleri uygulanmaya konulmuş, tıp eğitimi ana bilim dalları kurulmuş, ulusal çekirdek eğitim programı hazırlanmış ve ulusal akreditasyon çalışmaları başlatılmıştır. Ancak son dönemde, tıp eğitimine rasyoneli tam anlaşılmayan ve daha önceki olumlulukları ortadan kaldıracak müdahaleler yapılmıştır. Düzeltme yolunda önemli adımlar atılan tıp eğitiminde bu tür müdahaleler uzun dönem sonuçları açısından tıp eğitimcilerini düşündürmektedir.

Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitiminde neler oldu?

Türkiye Avrupa'da tıp fakültesi sayısı açısından birinci sıraya yükseldi. Bu gelişme kulağa hoş gelen bir olumluluk gibi değerlendirilebilir. Ancak durumun böyle olmadığı kesindir. 2007-2008 ders yılında Türkiye'de tıp eğitimi veren 49, 2008-2009 ders yılında ise 56 tıp fakültesi vardır ve ek olarak ÖSS sistemi ile öğrenci alan Azerbaycan Tıp Üniversitesi, Ahmet Yesevi Türk Kazak Üniversitesi ve Kıbrıs Yakın Doğu Üniversitesi Tıp Fakültelerinde de eğitim yapılmaktadır. 10 tıp fakültesinde henüz eğitim yapılmamaktadır. Dolayısıyla ÖSS sistemi ile öğrenci alan yurtdışındaki tıp fakülteleri de eklenirse bu rakam 69'a çıkmaktadır. Mevcut tıp fakültelerine alt yapı desteğini artırma yerine tam tersi bir tutumla alt yapıları tamamlanmamış tıp fakültelerinin açılmasını gerekçelendirmek pek kolay değildir. Gelişmiş ülkelerde örneği olmayan bir uygulama ile yeni açılan tıp fakültelerinin öğrencileri başka bir tıp fakültesinde eğitim almaktadır. Bu uygulamanın öğrenci sayısını artırması yanında değişik düzeylerde öğrencinin bir arada eğitim görmesinin eğitimin niteliğini de etkilediği göz ardı edilmektedir. Hedef, öğrenci sayısını ve dolayısıyla hekim sayısını artırma ise bu uygulamanın sonuçlarını da nesnel kriterlerle değerlendirmek gerekir.

Tıp fakültesi kontenjanları önemli derecede artırıldı. 2007-2008 ders yılında Türkiye'deki tıp fakültelerine alınan öğrenci sayısı 4980'dir. 2008-2009 ders yılında ise bu rakamlar Türkiye'deki tıp fakültelerine alınan öğrenci sayısı

6412'dir. Bunun yanı sıra ÖSS sistemi ile ayrıca 2007-2008 ders yılında 20 öğrenci de Azerbaycan Tıp Üniversitesi ve Ahmet Yesevi Uluslararası Türk-Kazak Üniversitesi Tıp Fakültesine, 2008-2009 ders yılında ise Azerbaycan Tıp Üniversitesi, Ahmet Yesevi Uluslararası Türk-Kazak Üniversitesi Tıp Fakültesi ve Kıbrıs Yakın Doğu Üniversitesi Tıp Fakültesine toplam 80 öğrenci alınmıştır. 2007-2008 ders yılında 5 tıp fakültesinde öğrenciler başka bir tıp fakültesinde eğitim görürken bu rakam 2008-2009 ders yılında 9'a çıkmıştır. Kıbrıs Yakın Doğu Üniversitesi Tıp Fakültesinde öğretim Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi öğretim üyelerince yürütülecektir.

Yukarıda verilen bu rakamlar değerlendirildiğinde yurtdışında eğitim veren üç fakülte de dahil edilirse tıp fakültelerine alınan öğrenci kontenjanları 4998'den 6492'ye çıkarılmış olmaktadır. Bu artış toplamda % 29.8'lik bir artışa karşılık gelmektedir. Bu artışın hangi projeksiyon hesaplamaları ile veya hangi kriterler ile yapıldığı bilinmemektedir. Sağlık Bakanlığı hedef olarak tıp fakültesine alınacak öğrenci sayısını yılda 13 000 olarak göstermektedir. Basından ve bazı raporlardan edinilen bilgiler öğrenci kontenjanlarının tıp fakültelerinde öğrenci/öğretim üyesi oranının Türkiye'de düşük olması üzerinden yapılan değerlendirmeler ile gerçekleştirildiği anlaşılmaktadır. Kaldı ki Dünya Sağlık Örgütü'nün yaptığı çalışmalarda Türkiye'de öğrenci/öğretim üyesi oranının diğer ülkelere göre çok ta iyi bir durumda olduğu söylenemez. Tıp fakültesi öğretim üyelerinin mezuniyet öncesi tıp eğitimi yanı sıra mezuniyet sonrası tıp eğitimi, araştırma ve son yıllarda giderek artan hizmet sunumu gibi yükümlülükleri de vardır. Bu hesaplamalarda öğretim üyesinin iş yükü mutlaka sözü edilen tüm yönleri ile değerlendirilmelidir. Bir tıp fakültesine alınacak öğrenci sayısı belirlenirken öğretim üyesi sayısı yanı sıra fakültenin derslik, eğitim laboratuvarları, kütüphane, eğitim hastanesi olanakları (yatak sayısı, poliklinik ve yatan hasta sayıları, ameliyat sayısı, hastane eğitim alt yapısı vs) yürütülen eğitim programının özellikleri (öğrenci merkezli, yeterliliğe dayalı, topluma dayalı, sistem veya disiplin temelli eğitim) fakültenin hedef ve amaçları ve araştırma yükü mutlaka göz önünde bulundurulmalıdır. Evrensel olarak öğrenci merkezli eğitim modellerinin giderek yaygınlaştığı bir dönemde öğretim üyesi başına düşen öğrenci sayısı önem kazanmaktadır. Öğrenci sayılar belirlenirken yukarıda sayılan hususlar, ülkenin sağlık politikaları ve uygulamaları, tıp bilimindeki gelişmeler göz önünde bulundurulmalı ve gerçekçi bir planlama ile öğrenci sayıları belirlenmelidir. Şüphesiz fakülteye alınacak öğrenci sayısının fakülte kurulunca belirlenmesi en uygun olanıdır.

* Bu yazının bir kısa versiyonu Cumhuriyet Bilim ve Teknoloji Ekinde 12.Aralık.2008'de yayınlanmıştır.



Tüm tıp fakülteleri göz önünde bulundurulursa bir tıp fakültesinde öğrenci sayısında azalma (İstanbul Bilim) ve 8 tıp fakültesinde ise değişiklik olmamıştır. Kontenjan artışı en yüksek olan tıp fakültesi % 100 artışla Selçuk Üniversitesi Selçuklu Tıp Fakültesidir. En yüksek artış olan bu tıp fakültesi öğrencileri aynı üniversitenin Meram Fakültesinde eğitim almaktadır. Bu artışı % 71 ile Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi, % 67.5 ile Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi, % 63 ile Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi, % 59 ile Selçuk Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi ve % 50 ile İnönü ve Gazi Üniversiteleri Tıp Fakülteleri izlemektedir (Tablo I). Türkiye'nin en çok öğretim üyesi olan kuruluş olarak ta en eski olan 5 tıp fakültemizin kontenjan artışları da farklılıklar göstermektedir. Bu fakültelerden en yüksek artış Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesinde % 44.6 en düşük artış ise Ege Üniversitesi Tıp Fakültesinde % 7.7 olmuştur (Tablo II). Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi ek olarak eğitim verdiği Kastamonu Üniversitesi Tıp Fakültesi ve Kıbrıs Yakın Doğu Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencileri de katılırsa kontenjan artışı % 71.3'e yükselmektedir.

Tablo II: En çok öğretim üyesi olan, kuruluşu en eski olan 5 tıp fakültesinde kontenjan artışı

Fakülte	2007-8	2008-9	Fark	Artış %
Hacettepe	206	298	92	44.6
Cerrahpaşa	283	334	51	18
İstanbul	318	359	41	12.8
Ankara	231	257	26	11
Ege	257	277	20	7.7

Birden çok tıp fakültesi öğrencisine eğitim yapan fakültelerdeki kontenjan artışları da değişkenlik göstermektedir. Örneğin Rize Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerine eğitim verecek Karadeniz Teknik Üniversitesi için kontenjan artışı %115'tir. (Tablo III)

Tablo III: Birden çok tıp fakültesi öğrencisine eğitim veren tıp fakültelerindeki kontenjan artışları

Fakülte	2007 2008	2008 2009	Ana fakültedeki artış	Ortak fakültelerdeki artış
Karadeniz+Rize	93	200	%71	%115
İnönü+Adıyaman	82	154	%50	%87.8
Hacettepe+Kastamonu+Yakın Doğu	227	389	%44.6	%71.3
Meram+Selçuklu	144	246	%59	%70
Kocaeli+Sakarya	129	180	%19	%39.4
Atatürk+Kafkas+Erzincan	144	191	%25	%32.6
Cumhuriyet+Giresun	123	150	%4.8	%21.9

Tablo I: Tıp Fakülteleri 2007-2008 ve 2008-2009 Kontenjanları ve artış oranları

Fakülte	2008 2009	2007 2008	Fark	%Artış
Abant İzzet Baysal	77	62	15	0,23
Adıyaman	31			
Adnan Menderes	103	82	21	0,268
Afyon Kocatepe	77	62	15	0,24
Akdeniz	180	154	26	0,168
Ankara	257	231	26	0,11
Atatürk	154	123	31	0,25
Azerbaycan Tıp Ü.	5	5		
Başkent	56	40	16	0,4
Celal Bayar	113	103	10	0,097
Cumhuriyet	129	123	6	0,048
Çanakkale	41	31	10	0,32
Çukurova	175	123	52	0,42
Dicle	103	93	10	0,107
Dokuz Eylül	205	144	61	0,42
Düzce	62	62	0	0
Ege	277	257	20	0,077
Erciyes	180	129	51	0,395
Erzincan	16			
OsmanGazi	129	103	16	0,155
Fatih	30			
Fırat	82	77	15	0,195
GATA	150	126	24	0,19
Gazi	231	154	77	0,5
Gaziantep	154	103	51	0,495
Gaziosmanpaşa	31	31	0	0
Giresun	21			
Hacettepe	298	206	92	0,446
Harran	41	41	0	0
Hoca A. Yesevi	15	15	0	0
İnönü	123	82	41	0,5
İst Ü İst TF	359	318	41	0,128
İst Ü. Cerrahpaşa	334	283	51	0,18
İst. Bilim	55	60	-5	
Kafkas	21	21	0	0
Kahraman Maraş	31	31	0	0
Karadeniz	159	93	66	0,71
Kastamonu	31	21	10	0,476
Kırıkkale	62	52	10	0,19
Kocaeli	154	129	25	0,19
Maltepe	62	43	19	0,44
Marmara	129	129	0	0
Mersin	129	77	52	0,675
Mustafa Kemal	103	103	0	0
Namık Kemal	21			
Ondokuz Mayıs	129	103	26	0,25
Pamukkale	82	62	20	0,32
Rize	41			
Sakarya	26			
Selçuk –Meram	164	103	61	0,59
Selçuk-Selçuklu	82	41	41	1



Öğrenci/öğretim üyesi oranı öğrenci sayısını belirlerken bir kriter olarak ortaya atıldığı gibi bu oran ile ders yükü arasında orantısız bir ilişki olduğu gözlemlenerek tıp fakültelerinde norm kadro uygulamasına geçilmesi yönünde bir çalışma başlatıldı ve tıp fakültelerine çalışma tamamlanıncaya kadar öğretim üyesi atamaları durduruldu. Norm kadro uygulaması, hizmete yönelik belirli bir iş alanında insan gücü planlamasında kullanılan bir yöntemdir. Bu yöntemin tıp fakültelerinde kullanılması önemli sıkıntıları da beraberinde getirecektir. Tıp fakültelerinde insan gücü planlamasının sadece ders yükü üzerinden yapılması gerçekçi bir sonuç vermeyecektir. Tıp fakültesi öğretim üyesinin ders yükü yanı sıra, araştırma ve son yıllarda giderek artan hizmet yükü vardır. Ayrıca kendi kendini yetiştirme adına sürekli mesleki gelişim süreci içerisinde de olmalıdır. Norm kadro uygulamasının tüm tıp fakültelerinde aynı normlar ile kullanılması da bir diğer sorundur. Çünkü Türkiye'de tıp fakülteleri arasında bilgi birikimi, yetişmiş insan gücü, teknolojik alt yapı, hizmet sunumu için alt yapı, araştırma olanakları oldukça farklılıklar göstermektedir. Norm kadro uygulaması tıp fakültelerinde esnek insan gücü planlaması gereksinimini karşılayamayacak ve tıp fakültelerinde kadro bekleyen genç öğretim üyelerinin motivasyonunu da olumsuz etkileyecektir. Bunun yanı sıra tıp fakültesi öğretim üyesinin özel sektöre geçişini de artıracaktır. Bir tıp fakültesi öğretim üyesinin "iş yükü" her yönüyle hesaplanmalı ve insan gücü planlaması ona göre yapılmalıdır.

Mezuniyet sonrası tıp eğitiminde neler oluyor?

Mezuniyet öncesi tıp eğitimine yapılan yukarıda belirtilen müdahelerin yanı sıra mezuniyet sonrası tıp eğitiminde de (Uzmanlık eğitimi) önemli değişimler yaşanmaktadır. Özellikle tıp fakülteleri araştırma görevlisi kontenjanları her TUS döneminde neden yapıldığı açıklanmayan bir nedenle azaltılmaktadır. Şüphesiz eğer uzmanlık alanlarında bilmediğimiz bir insan gücü çalışması yapılmış ise bu yaklaşım doğrudur. Ancak böyle bir çalışma ile ilgili bilgi yoktur.

Yıllardır yasal bir boşluk yaşanan Tıpta Uzmanlık Eğitimi ile ilgili bir yönetmelik taslağı üzerinde çalışmalar yürütülmektedir. Bu çalışmanın önemini vurgulamak gerekir. Tıpta Uzmanlık Eğitimi Yönetmeliğinin tıpta uzmanlık eğitiminin tüm yönlerini ve hususlarını karşılaması Türkiye'de tıpta uzmanlık eğitimi açısından önemlidir. Bu yönetmeliğin tüm taraflarca bir uzlaşma ile çıkarılması temel hedefimiz ve arzumuzdur. Çünkü temel amacımız aynen mezuniyet öncesi tıp eğitimi gibi tıpta uzmanlık eğitimi niteliğini yükseltmek ve toplum sağlığına katkı sunmaktır. Bu çalışma yapılırken Sağlık Bakanlığı aynen tıp fakültesi sayısını artırılması gibi eğitim hastane sayısını da artırmaktadır. Birçok hizmet hastanesi eğitim hastanesine dönüştürülmektedir. Bunun hangi esaslarla ve

amaçlarla yapıldığı da açıklanmamaktadır. Tıpta Uzmanlık Eğitimi Yönetmeliğinin tartışıldığı bir dönemde böyle bir tutum uygun değildir. Seçim kriterleri belli olmayan düzenlemelerle profesör ve doçentler eğitim hastanelerine klinik şefi veya klinik şef yardımcısı olarak atanmaktadır. Hem de daha önce açılan davalarda yürütme durdurma kararları göz ardı edilerek bu atamalar yapılmaktadır. Bu atamalar daha çok özellikle Doğu ve Güneydoğu'daki üniversitelerinden yapılmakta ve çoğu gelişmekte olan tıp fakültelerimizin içi boşaltılmaktadır, hem de haksız rekabet yaratılarak. Sağlık Bakanlığı Eğitim ve Araştırma Hastanelerinde uzun yıllardır çalışan eğitimcilerin önü kapatılmakta ve eğitim hastanelerinin önüne 25-30 yıllık temlik konulmaktadır. Yıllardır bu atamalarda nesnel ve adil, tartışma yaratmayacak bir merkezi sınavın yapılması gerektiğini düşünüyoruz ve savunuyoruz...

Tıp Eğitimi Anabilim Dalları Kapatılması ve Öğretim Üyelerine Rotasyon:

Yazının başında olumluluk olarak belirttiğim ve tıp eğitimi kurumsal ve ulusal düzeyde önemli katkısı olduğunu düşündüğüm "tıp eğitimi anabilim dallarının açılması" geçen aylarda YÖK'ün aldığı bir kararla kapatıldı ve Sağlık Bilimleri Enstitülerine bağlandı. Tıp eğitiminin her üç kademesinde önemli işlevleri olan ve evrensel olarak tıp eğitiminin bir bilim alan haline dönüşmesini sağlayan bu yapının neden kapatıldığını anlamak oldukça güç. Bu anabilim dallarının sayıları bugün 30'un üzerindedir. Son 10 yılda kurulan bu anabilim dalları tıp eğitimi konularında önemli çalışmalar yapmış ve bu çalışmaların önemli bir kısmını uluslararası dergilerde yayınlarken Türkiye'de uygulanan tıp eğitimi ile ilgili bilgi üretmiştir.

Burada belirttiğimiz konuların haklılığını ortaya koyan yeni bir uygulamaya da bugünlerde şahit oluyoruz. YÖK yeni bir kararla 13 tıp fakültesine öğretim üyesi desteği vermek için 27 tıp fakültesinden 2009-2010 ders yılı için bir yıllık "görevlendirme" kararı almıştır. Bu fakültelerin bir kısmı da uzun süredir mezun veren tıp fakülteleridir. Alt yapıları, insan gücü planlamaları yapılmadan tıp fakültesi açılması böyle sonuçları doğurmaktadır. Bu görevlendirmeler 32 klinik ve 9 temel bilim anadallarında ve 19 yandal veya bilim dallarında yapılacaktır. Bir yıllık görevlendirme ile bu denli önemli eksikliğin nasıl giderileceği de tartışmalıdır.

Sonuç olarak tıp eğitiminin niteliğinin doğrudan toplum sağlığı etkileyecek bir süreç olduğu göz önünde tutulmalı ve gerçekçi değerlendirmeler yapılarak düzenlemelere olanak sağlanmalıdır. Aksi takdirde etkisi yıllar sonra ortaya çıkacak olumsuzlukların düzeltilmesi daha güç olacaktır.



SAYILARLA TIP EĞİTİMİ; TÜRKİYE'NİN DÜNYADAKİ YERİ

Tıp eğitiminin niteliksel özelliklerini göz ardı ederek niceliksel yanını da sadece tıp fakültesi sayısı, öğrenci ve öğretim üyesi sayısı ile tanımlamak akılcı bir yaklaşım olmayacaktır.

Var olan ve öngörülen demografik göstergelerden yola çıkılarak gerçekçi bir değerlendirmeye ulaşmak olanaklıdır. Bu alanda DSÖ, Uluslararası Tıp Eğitim Enstitüsü (IME: Institute for International Medical Education) ve Dünya Tıp Eğitimi Federasyonu (WFME: World Federation for Medical Education) gibi uluslararası ve ulusal organizasyonlarla tabip birliklerince hazırlanan raporlar veri kaynaklarını oluşturmaktadır. Tıp eğitimi ile ilgili veriler arasında tıp fakültesi sayısı, öğrenci sayısı, yılda mezun olan doktor sayısı, nüfus başına düşen tıp fakültesi sayısı, öğretim üyesi başına düşen öğrenci sayısı gibi veriler coğrafi bölgelere, gelir düzeylerine ve yıllara göre değişim göstermektedir. Yapılan değerlendirmeler bir yandan dünya tıp eğitimindeki gelişmelerle ilgili durumu ortaya koyarken, diğer yandan da ülkelerin önümüzdeki 20-30 yıllık perspektiflerinin oluşturulmasında bilimsel nitelikteki kılavuzları oluşturmaktadır.

Nüfus ve tıp fakültesi ilişkisi:

FAIMER Uluslararası Tıp Eğitimi Dizini'nde (IMED) yer alan 2006 verilerine göre dünyada toplam 1935 tıp fakültesi bulunurken yüzden fazla tıp fakültesi olan 3 ülke bildirilmiştir: Hindistan (219), Çin (147) ve ABD (130). Dünyadaki 235 ülkeden 169'unda en az bir tıp fakültesi bulunmaktadır. Afrika kıtasında yer alan 54 ülkeden 16'sında tıp fakültesi bulunmamaktadır. Tüm tıp fakültelerinin üçte biri beş ülkede, yarısı ise on ülkede yer almaktadır.

IMED incelendiğinde tıp fakültelerinin sayısında yıllar içerisinde farklı artışlar gözlenmiştir. 19. yüzyıl öncesinde dünyada 202 tıp fakültesi bulunurken 1900-1949 yılları arasında 235 tıp fakültesi açılmıştır. 1950-1999 yılları arasında yeni tıp fakültelerinin açılmasında önemli bir ivmelenme gözlenmiş ve şu an var olan okulların üçte ikisi (1062) bu dönemde açılmıştır. Dünya Sağlık Örgütü raporlarında da dünyadaki toplam tıp fakültesi sayılarında benzer dönemlerde hızlı artışların olduğu ortaya konmaktadır (Grafik 1).

IMED verilerinde 1950-1999 yılları arasındaki hızlı artışta dikkat çeken bölgeler Güney Amerika ve Asya olmuştur. 2006 Nisan itibarıyla Brezilya'da yer alan okulların %83'ü, Asya'daki okulların %73'ü bu yıllarda çalışmalarına başlamıştır. Pulido ve arkadaşlarının Güney Amerika'daki tıp eğitimi üzerine 2006 yılında yaptıkları araştırmada da bu hızlı artışın 1992-2004 arasında yeni bir ivmelenme (tüm okulların %37-48 arası bu dönemde açılmış) ile sürdüğüne vurgu yapılmaktadır (Tablo 1).

Türkiye'de ise 1970 yılında 9 olan tıp fakültesi sayısı, 1990 yılında 25, 2006 yılında 54 olmuş ve 2008 yılında 66'ya yükselmiştir. Türkiye'deki tıp fakültelerinin %62'sinin son 20 yılda açılmış olması ve artış oranının Güney Amerika'daki artışın üzerinde oluşu dikkat çekicidir (Grafik 2).

Tıp fakültesi sayılarının o ülkenin nüfusu ile orantılanması genel değerlendirmelerde kabul gören bir yaklaşımdır. Tıp fakülteleri başına düşen nüfus incelendiğinde değişik rakamlar vardır. Milyon nüfus başına düşen tıp fakültesi sayılarına bakıldığında bölgeler arasında büyük farklılıklar göze çarpmaktadır (Tablo 2).

Gelişmiş bölgelerde bu sayı 0.50'nin üzerinde yer alırken Asya'da 0.22'ye, Afrika'da 0.15'e kadar düşmektedir. Türkiye için bu sayı 0.94 olup içinde yer aldığı Avrupa'dan (0.54) ve Kuzey Amerika'dan (0.62) yüksektir.

TTB Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitimi Raporu 2008'in ortaya çıkardığı en çarpıcı sonuç tıp fakültesi sayısında son iki yıldaki önemli artıştır. Boulet ve arkadaşlarının 2007'de yayınladıkları bir makalede Türkiye tıp fakülteleri sayılarında Dünya'da 12. sırada yer almıştır. Bugünkü sayılarla sadece öğrenci alan fakülte sayısı ile değerlendirilince sıralamadaki yeri daha da yukarılara çıkmakta ve 9. sırada yer almaktadır. Öğrenci alan tıp fakültesi sayısı 66'ya eriştiğinde daha da üst sıralara çıkacağı kesindir. Bugünkü sayılarla Avrupa ülkeleri arasında Türkiye birinci sırada yer almaktadır.

Tıp eğitiminde öğrenci ve öğretim üyesi:

Tıp eğitimi değerlendiren raporların bir parametresi tıp fakültesi başına düşen mezun sayısıdır. 1996 verilerine göre dünyadaki 740 tıp fakültesinden 178.000 öğrenci mezun olduğu rapor edilmiştir. Avrupa'da 54.895 mezun, 206 tıp fakültesinden mezun olmuş olup, tıp fakültesi başına 266 mezun düşmektedir. Amerika'da 244 tıp fakültesinden 31.806 mezun olduğu bildirilmiş, tıp fakültesi başına 130 hekim mezun olmuştur. Çin'de 21.921 öğrencinin 47 tıp fakültesinden mezun olduğunu, tıp fakültesi başına 466 hekim, Hindistan'da ise 5.084 mezunun 41 tıp fakültesinden diploma aldığı, tıp fakültesi başına 108 mezun düştüğü rapor edilmiştir.

Türkiye'de 2006-2007 eğitim öğretim dönemi sonunda, devlet üniversitelerindeki 39 tıp fakültesinden, fakülte başına ortalama 123, toplam 4.782 öğrenci, vakıf üniversitelerindeki 3 tıp fakültesinden fakülte başına ortalama 42, toplam 125 öğrenci mezun olurken, Türkiye genelinde 42 tıp fakültesinden, fakülte başına ortalama 117 olmak üzere, toplam 4.907 öğrenci mezun olmuştur.



Dünya genelinde tıp eğitimine başlayan öğrencilerin çeşitli nedenlerle eğitimlerini tamamlamamalarının yaygın olduğu bilinmektedir. Örneğin, Almanya'da tıp fakültesine başlayan 12bin öğrenciden 7.000 (%58)'i eğitimini tamamlarken Türkiye'de bu orantının yüzde yüze yakın olduğunu biliyoruz. 1999-2007 yılları incelendiğinde, tıp fakültesine başlayan öğrencilerin hemen hepsinin eğitimlerini tamamladıkları görülmektedir

Tıp fakültelerinde okuyan öğrencilerin, tıp fakültelerinde görev yapan öğretim üyeleriyle orantılandıkları verilere göre dünyada öğretim üyesi başına ortalama 2.73 öğrenci düşmektedir. ABD'de bu oran 1.11, Afrika'da 5.42, Avrupa'da 3.31, Batı Pasifik'te 1.96,

Ortadoğu ülkelerinde 4.18 olarak bildirilmiştir. Ülkemizde toplam tıp öğrencisi sayısı 1997'den 2008'e kadar 33.900 ile 31.500 arasında değişiklik göstermektedir.

TTB 2008 Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitimi Raporu'na göre, ülkemizde 2007-2008 eğitim öğretim yılında, devlet üniversitelerindeki tıp fakültelerinde 32.848 öğrenci, 1.387 tanesi yarı zamanlı çalışan olmak üzere 9.139 öğretim üyesi bulunurken, vakıf üniversitelerinin tıp fakültelerinde 1.023 öğrenci, 34 tanesi yarı zamanlı çalışan olmak üzere 487 öğretim üyesi bulunmaktadır.

Türkiye genelindeki tıp fakültelerinde toplam 33.871 öğrenci, 1.421 tanesi yarı zamanlı çalışan olmak üzere toplam 9.626 öğretim üyesi bulunmaktadır. Türkiye genelindeki tıp fakültelerinde öğretim üyesi başına 3.52 (Grafik 3), tam zamanlı öğretim üyesi başına 4.13 öğrenci düşmektedir. Devlet üniversitelerindeki tıp fakültelerinde öğretim üyesi başına 3.59, tam zamanlı öğretim üyesi başına 4.24 öğrenci düşerken, vakıf üniversitelerinin tıp fakültelerinde öğretim üyesi başına 2.10, tam zamanlı öğretim üyesi başına 2.26 öğrenci düşmektedir.

Türkiye'de 1990'lardan itibaren hızla gelişen, eğitim ve sağlıktaki pazar ekonomisi uygulamaları tıp fakültelerini ve tıp eğitimini de doğrudan etkilemektedir. Tıp eğitiminin yürütüldüğü hastaneler, üniversiteler bünyesindeki döner sermaye işletmeleri tarafından mali olarak yönetilmektedir. Para kaynaklarının %80-85'i döner sermaye gelirlerinden karşılanmaktadır.

Hastanelerin yapı ve işlevi de hizmet sunumu ve para kazanabilmeye yönelik olarak düzenlenmekte, eğitim önceliğini yitirmektedir. Tıp fakültesi öğretim üyelerinden, mevzuata göre yarı zamanlı çalışma hakkı olanların (profesörler ve 5 yılını doldurmuş doçentler) %73'ü tam zamanlı olarak çalışmaktadır. Bununla birlikte, hem kişisel gelirleri hem de idarelerin taleplerinin karşılanması adına özel muayene ve tedavi yapmayan dahili ve cerrahi tıp bilimleri öğretim üyesi yok denecek kadar azdır. Durum böyle olunca, tam zamanlı çalışan öğretim üyelerinin mesailerinin büyük bölümü hizmet alanı için kullanılmakta, tıp eğitimi için yeterli zamanı olabilecek öğretim üyesi sayısı hızla azalmaktadır.

Hekim sayısı ve tıp eğitimi:

Farklı zamanlarda farklı nedenlerle alevlenen hekim sayısında bir yetersizlik olup olmadığı tartışmalarında yetersizlikle başa çıkmanın bir yolu olarak tıp fakültesi sayısı ya da öğrenci kontenjanlarında artırma gitmek sıklıkla denenen bir uygulamadır.

Özellikle son 20 yılda başta Kanada, ABD, İsveç gibi ülkelerden başlayarak hekim açığı ya da yetersizliği gündeme gelmiştir. Yapılan çalışmalar hekimlerin sayısal azlığından önce dağılımla ilgili bir sorunun varlığını göstermiştir. Dünya Sağlık Örgütü'nün verilerinde de gösterildiği gibi hekimler arasında kırsal-kent dengesizliği önemli boyutlara ulaşmıştır. (Grafik 4)

Hindistan örneği ise farklı bir noktayı işaret etmektedir. Hindistan'da 1960'lardan başlayarak tıp fakültesi sayısında hızlı bir artış gerçekleşmiş, son 25 yılda tıp fakültesi sayısı ikiye katlanarak 258'e ulaşmıştır. Yeni açılan tıp fakültelerinin yarısından fazlası 4 eyalette toplanmıştır. Yılda 27.676 mezun verilen Hindistan'da mezunların yaklaşık %33 değişik nedenlerle ülkeden ayrılmaktadırlar.

Arjantin'de 1990'larda yalnızca 7 tıp fakültesi varken bu sayı özel üniversitelerin de açılmasıyla 2000'li yıllarda 29'a çıkmıştır. Bu okulların 10'u Buenos Aires çevresinde, kalanların büyük çoğunluğu da iç bölgelerdeki büyük şehirlerde yer almaktadır. Tıp fakültesi sayısındaki bu patlamaya rağmen Arjantin'de hala kent ve kırsal arasında hekim dağılımında büyük bir dengesizlik sürmektedir.

Kanada ve ABD'de yapılan çalışmalarda hekim nüfusunun yaşlandığı, yeni yetişen hekimlerin çalışma saatlerinin azaldığı, kırsal çalışma konusunda isteksizliğin arttığı saptamaları yapılmıştır.

Çözüm olarak daha fazla okul açmak ya da öğrenci sayılarını artırmak yerine tıp eğitimi içeriğinde değişikliğe gidilerek ve yeni ekonomik önlemler olarak yeni mezun olacak hekimlerde hem düşünce olarak değişiklik sağlanması hem de hekimlerin ekonomik olarak özendirilmesi gibi uygulamalarla dağılımdaki eşitsizliğin önüne geçilmesi hedeflenmiştir.

Bu ülkelerin yanında Küba, sağlık verilerinde ulaştığı rakamlar ile örnek bir ülke olmuştur. 1960 ve 1970'li yıllarda tıp eğitiminde ve sağlık hizmet sunumunda yapılan düzenlemeler sonucunda kırsal bölgelere sağlık hizmeti yaygınlaştırılmıştır. 1998 yılı itibariyle Küba'nın 23 ilinde birer tıp fakültesi bulunmaktadır. 2006 yılı itibariyle de her 175 kişiye bir hekim düşmektedir. Bununla birlikte bu ülkede günlük hayatında da eşitlikçi bir toplumsal yaşantı içerisinde sürdürüldüğü ve eğitim, barınma vb. sosyal alanlarda sunulan hizmetler gibi sağlık hizmetlerinin de herkesin ulaşabileceği bir şekilde sunulduğu hatırlanmalıdır.



Tıp fakülteleri ve göç

DSÖ'nün 40 ülkenin verilerine ulaşarak yaptığı bir çalışmada 1970'li yıllardan itibaren hekimler başta olmak üzere sağlık emekgücü göçünde belirgin bir artış olduğu ve göçün Afrika ve Güneydoğu Asya ülkeleri başta olmak üzere emperyalist ülkelere bağımlı ülkelerden ABD, Kanada, İngiltere, Almanya ve Fransa gibi emperyalist ülkelere doğru gerçekleştiği ortaya konmuştur. Bu bulguya ek olarak özellikle göç veren ülkelerde tıp fakültesi ve tıp öğrenci sayıları da için de olmak üzere genel olarak sağlık emekgücü yetiştiren okulların ve öğrencilerinin sayılarındaki artış da izlenmektedir. Tıp eğitimi başta olmak üzere sağlık okullarının eğitim müfredatlarında standardizasyon tartışma ve çabalarında, göçmen sağlıkçıların gittikleri ülkede sağlık hizmetlerine uyumunun da payı olabileceği göz ardı edilmemelidir. Sayılar yukarıdaki kuşkuyla desteklemektedir.

1980 yılında ABD'deki her on hekimden biri, bugün ise her dört hekimden biri (210.000 hekim) göçmendir. Bunların %60'ı yoksul ülkelere göç etmiştir. Amerikan Tıp Birliği (2005), ABD'deki hekimlerin %38'inin başka bir ülkede tıp eğitimi aldıklarını bildirmektedir. Kanada'da 1990 yılında hekimlerin %1'i göçmenken, bu oran bugün %24'e yükselmiştir. İngiltere'deki toplam 200.000 hekimin yarısından fazlası İngiltere ve AB bölgesi dışındaki bir ülkede doğmuştur.

Almanya'daki hekimlerin %7'sinin göçmen olduğu (%60'ı Rusya, Polonya, Ukrayna ve Türkiye'dendir) bildirilmesine karşın, OECD bu verinin eksik olduğunu, bu ülkede 1995- 2003 yılları arasında hekim oranının %36 arttığını göçmen hekim oranının ise %27'i (%37'si AB ülkelerinden, %35.5'inin diğer Avrupa ülkelerinden) olduğunu belirtmektedir. Hekimlerin diğer ülkelere göç hızları (2001) Yeni Zelanda'da %34.5, Avustralya'da %20, Norveç'te %13, Belçika ve Danimarka'da %7.8, Fransa'da %3'tür.

Ara bir sonuç olarak Türkiye'nin tıp eğitimindeki göstergeleriyle dünya sıralamalarında önde gelen bir ülke olduğunu, tıp fakültesi sayısı ve öğrenci/ öğretim üyesi oranlarıyla iyi bir noktada bulunduğunu söylemek mümkündür. Bununla birlikte, tıp eğitiminin de sağlık hizmetleri gibi ciddi alt yapı, yetişmiş öğretim üyesi gerektiren ve yetiştirilecek öğrencinin niteliğinin doğrudan insan yaşamı ile ilgili olduğu gözden kaçırılmamalıdır.

Ülkemizde, özellikle son yıllarda tıp fakültelerinin herhangi bir alt yapı ve öğretim üyesi hazırlığı gerçekleştirilmeden, adeta 'ben açtım, hekim yetiştirin' dercesine, yalnızca bürokratik bir sürecin tamamlanmasıyla açıldığını izlemekteyiz. Genelde, ilde bulunan herhangi bir devlet hastanesinin tabelası değiştirilmekte, yıllar geçmesine karşın çoğunda birçok anabilim dalı açılmamakta, açılabilenlerin önemli bir bölümünde profesör ve/veya doçent düzeyinde herhangi bir öğretim

üyesi bulunmamaktadır. Hem Sağlık Bakanlığı'nın hem de YÖK'ün bu alandaki hesapları da hedefleri de doğru değildir. Hesaplar ve hedefler doğru olsa bile, var olanlarda alt yapı ve eğitim olanakları itibarıyla tıp eğitime uygunluklar tamamlanmadan yenilerini açmak en hafifinden toplumun sağlığı ve hayatı ile oynamaktır.

FÜSUN SAYEK TTB RAPORLARI 2008 SAĞLIK EMEK-GÜCÜ: SAYILAR VE GERÇEKLER adlı kitaptan

Kaynakça

Bach S. (2006) *International mobility of health professionals. Brain drain or brain exchange? United Nations University, Research Paper No. 2006/82.*

Buchan J, Sochalski J. (2004) *The migration of nurses: Trends and policies. Bulletin of the World Health Organization, 82(8):587-593.*

Chapman C.(2006) *Health reforms further anger Germany's striking doctors. Lancet, 367: 1229-1230.*

Connell J, Zurn P, Stilwell B, Awases M, Braichet JM. (2007) *Sub-Saharan Africa: Beyond the health worker migration crisis? Social Science & Medicine, 64:18761891.*

Forcier MB, Simoens S, Giuffrida A. (2004) *Impact, regulation and health policy implications of physician migration in OECD countries. Human Resources for Health, 2(12):4478-4491.*

Pond B, Mcpake B. (2006). *The health migration crisis: The role of four Organisation for Economic Cooperation and Development countries. The Lancet, 367(29):1448-1455.*

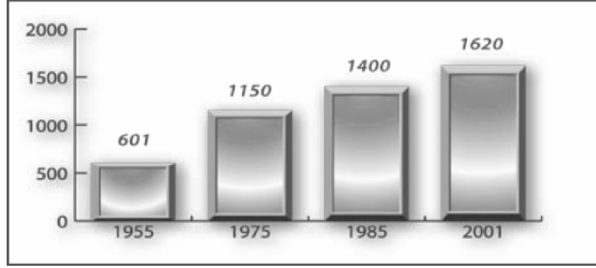
TTB (2008), *Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitimi Raporu 2008, Ankara.*

Boelen C, Boyer H. *A View of the World's Medical Schools: Defining New Roles.*

Boulet J, Bede C, McKinley, Norcini J: *An overview of the world's medical schools. Medical Teacher 2007;29:20-26.*

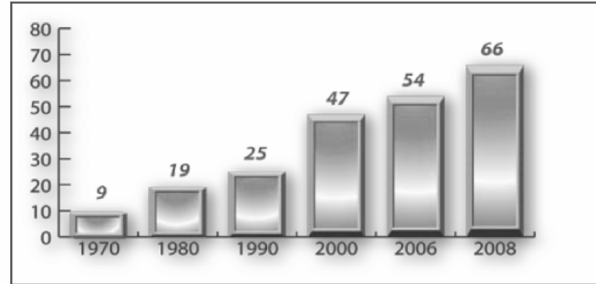
Grafik 1.

Dünyadaki tıp fakültesi sayılarının yıllara göre değişimi



Grafik 2.

Türkiye'deki tıp fakültesi sayılarının yıllara göre değişimi



Tablo 1.

Güney Amerika ülkelerindeki tıp fakültesi sayılarının yıllara göre değişimi

Ülke	1969	1975	1988	1992	2004
Arjantin	9	9	9	13	24
Brezilya	30	75	78	80	112
Meksika	22	52	59	58	102
Peru	2	7	13	13	25
Küba				13	22

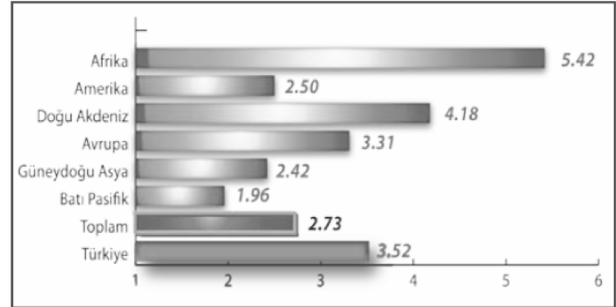
Tablo 2.

Bölgelere göre nüfus, faal tıp fakültesi sayısı ve nüfus başına düşen tıp fakültesi oranları

Bölge	Tıp Fakültesi sayısı	Nüfus (Milyon)	Bir Milyon Nüfusa Düşen Tıp Fakültesi
Afrika	127	873	0.15
Asya	860	3.868	0.22
Avrupa	394	729	0.54
Kuzey Amerika	313	508	0.62
Güney Amerika	218	366	0.60
Okyanus	23	32	0.72
Dünya Geneli	1935	6.376	0.30
TÜRKİYE	66	70.6	0.94

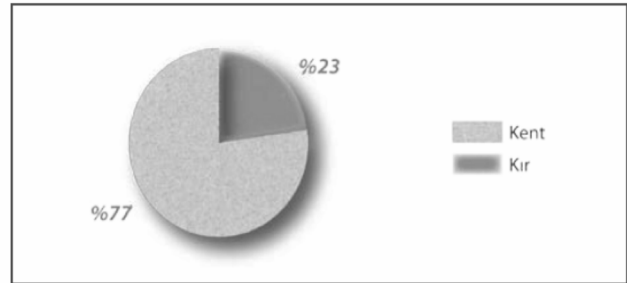
Grafik 3.

Dünya bölgelerine göre ve Türkiye'de öğrenci/öğretim üyesi oranı



Grafik 4.

Dünyada hekimlerin kır-kent dağılımı.



EN İYİ DOKTOR

Konfüçyüs'a sormuşlar:

-Buralarda iyi bir hekim var mı?

-Evet var, demiş, Konfüçyüs. Şu dağın arkasında bir hekim var ki bir bakışta hastalığın ne olduğunu anlayabiliyor.

-O zaman buraların en iyi doktoru o olsa gerek, demişler.

-Hayır, demiş Konfüçyüs. O dağın ardındaki dağın arkasında bir doktor daha var ki o hastalıkları bir dokunuşta iyileştiriyor. Hayretler içinde gözler parlamış soru soranların.

-O halde dünyanın en iyi doktoru o olmalı, demişler.

-Hayır, demiş Konfüçyüs bir kez daha ve eklemiş. O dağın da ardındaki dağın arkasında bir hekim daha var ki işte o dünyanın en iyi hekimidir. Çünkü o insanlara hasta olmamayı öğretir.

SAĞLIKTA DÖNÜŞÜM VE TIP EĞİTİMİ

Dr. Atilla SARAÇOĞLU

Neoliberalizmde sağlık ve tıp eğitimi dahil her konuda, piyasa ve rekabet anahtar sözcüklerdir. Tıp fakültelerinin eğitim kurumu olmaları, hekim ve uzman yetiştirmeleri, sağlık hizmeti vermeleri, araştırma yapmaları önemli değildir. Önemli olan rekabet ve kar edebilmeleridir. Zarar eden her kurum gibi bir tıp fakültesi de gerektiğinde tarih olabilir ve olmalıdır. Bugün, rekabet ve kar; sağlık politikasını belirleyenler için eğitim ve araştırmadan çok daha önemlidir.

58. hükümet tarafından başlatılan Sağlıkta dönüşüm Projesi, bir özelleştirme girişimidir. Sağlık hizmetlerinin de sağlık kurumlarının da özelleştirilmesini amaçlamaktadır. Bu projenin tamamlanması durumunda halk sağlığı kadar sağlık eğitimini de olumsuz etkileyecektir. Piyasa kafasına uygun, işine yarar sağlık personeli yetiştirilmesini dayatacaktır.

Yeni düzende sosyal güvenlik kurumları sağlık hizmetlerini sağlık kurumlarından ama özellikle özel sağlık kuruluşlarından satın alacaktır. Özel ya da resmi; sigorta ve sosyal güvenlik kurumları için önemli olan en iyi hizmeti almaktan ziyade en ucuz hizmeti almaktır.



Bütün bunlar tıp fakültelerinde tedavi hizmetlerini, eğitimi ve bilimsel araştırmaları olumsuz etkileyecektir:

1. Eğitim harcamaları kısıllacak, tanı ve tedavi yatırımları artırılabilecektir.

2. Tedavinin etkinliğinden çok hızı önemli olacaktır. Hastaların en kısa sürede tedavi ve taburcu edilmesi tıbbi hataları artıracaktır.

3. Başarılı, popüler, hızlı... öğretim üyeleri daha cazip ücret veren kurumlara göç edecektir.

4. Daha iyi performans ve ücret için öğretim üyeleri araştırma ve eğitim yerine tanı ve tedavi hizmetlerine ağırlık verebileceklerdir. Vizitler kısıllanacak, öğrenciye ve asistana ayrılan zaman azalacaktır.

5. Hekim-hekim ve öğretim üyesi-öğrenci ilişkileri süreçten olumsuz etkilenenecektir. Deontoloji ve etik kuralları tarih olacaktır.

6. Belki zamanla özel sektör sadece sağlık hizmetlerinde değil sağlık eğitiminde de en önemli aktör olacak ve kendi ihtiyacı olan hekimleri kendisi yetiştirecektir. Bunu başaramazsa tıp fakültelerine ülkenin ihtiyaçlarına göre değil özel sektörün ihtiyaçlarına göre hekim yetiştirilmesini dayatacaktır. Özelleştirme, devir, taşarınlaşma, sponsorluk ve hizmet satın alımlarıyla fakülteleri içten fethetmeleri ya da kendilerine mahkum etmeleri mümkündür.

7. Gereken yerde gerektiği kadar hekim istihdam edemeyen, sağlık çalışanı dağılımı dengesizliklerine neden olan kurumların tıp fakültelerinin kontenjanlarını artırma baskıları hem eğitimi olumsuz etkileyecek, hem de işsiz hekim potansiyeli yaratarak hekim işgücünü iyice ucuzlatacak, hekimlerin hak arama ve direnme güçlerini sıfırlayacaktır. Durumdan hekimler kadar örgütleri de zarar görecektir. Üniversite ve fakültele devlet yardımı neredeyse tıp fakültesi kontenjan artırımına bağlanmış gibidir.

Yapılması gereken, önce insanı ve toplumu düşünen, sağlığı bir sektör değil bir hak olarak gören bir bakış açısıyla örgütlü mücadeledir. Sağlıkta Dönüşüm Projesi önemli bir ilerleme kaydetmiştir. Fakat balayı sona ermek üzeredir, projenin halka zarar verecek uygulamaları başlamak üzeredir. Bu dönemde daha yoğun hekim ve halk desteği almak daha kolay olacaktır.



TIP EĞİTİMİ “ANABİLİM DALI” İSTER

Dr. Oğuz Aslan ÖZEN

Namık Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi

Tıp Eğitimi Anabilim Dallarının kapatılıp, enstitü bünyesine alınması her üniversitede Sağlık Bilimleri Enstitüsü yapılanması kuruluş, yerleşim ve uygulama açısından farklı olduğu için bu anabilim dallarının Tıp Fakültesinden uzaklaşmasına neden olacaktır. Bu da tıp eğitiminin şekillenmesi ve akreditasyonu yolunda Tıp Fakültelerine ciddi bir darbedir. Tıp Eğitimi Anabilim Dallarını üniversitenin fakültesinde yer alan sadece eğitimle ilgili rehberlik hizmeti yapan bir “Anabilim Dalı” gibi görmemek gerekir. Tıp Eğitimi kendine özgü uygulamalar yapmak, kendine özgü yöntemler seçmek ve geliştirmek zorundadır. Tıp mesleğinin öğreniminin ve uygulanmasının zorluğu bunu gerektirmektedir. Acaba Tıp Fakültesi öğrencileri nasıl daha etkin, kalıcı, anlaşılır, daha az ders yüküyle daha verimli eğitim ve öğretimi alabilirler sorusuna cevap aranmalıdır. Bu ancak Tıp Fakültelerinin bünyesinde Dekanlıkla sıkı bir diyalog içerisinde çözülebilir. Ülkemizde kuruluş aşamasındaki fakültelerle uzun yol almış fakülteler arasında farklı eğitim sistemleri uygulanmaktadır. Öğretim Üyesi sayısı, fakülte imkanları eğitim sistemini doğrudan etkileyen faktörlerdir. Çünkü ülkemizde Tıp Fakülteleri Eğitim ve Öğretime dört dörtlük hazır hale getirilip açılmamaktadır. Kaldı ki çok yol almış fakültelerde bile ciddi sistem değişiklikleri yaşamıştır ve yaşanmaktadır. Mezuniyet öncesinde Probleme Dayalı Öğrenim (PDÖ), İyi Hekimlik Uygulamaları, Tıpta İnsan Bilimleri, Mesleksel Beceri, Kliniğe Giriş Becerileri, İletişim Becerileri, Simülasyon ve Sanal Hasta Eğitimleri, Kanıta Dayalı Tıp, Araştırma Eğitimi gibi konularda lisans eğitimleri Tıp Eğitiminde ele alınan işlevlerdir. Tıp Eğitimi, mezuniyet öncesi eğitiminin organizasyonunun zorluğu ile beraber *Uzmanlık öğrencilerine yönelik beceri ve iletişim eğitimleri ve Tıp Eğitimi Yüksek lisans programları* ile mezuniyet sonrası eğitiminde farklılık göstermektedir. Çünkü Tıp literatürü, yayın ortamları, kongreleri ile kendine özgü

bir yere sahiptir. Tıp Fakültesindeki anabilim dallarının asli ve öncelikli faaliyet alanı olan mezuniyet öncesi ve sonrası eğitim programlarına Tıp Eğitimi Anabilim Dallarının katkısı büyüktür. Tıp Eğitimi Anabilim Dalı Tıp Fakültelerinin araştırma, mezuniyet öncesi eğitim-öğretim ve hizmet uygulama alanıdır. Bunlar hep Tıp Fakültesi bünyesinde bir Tıp Eğitimi Anabilim Dalını ihtiyaç haline getiren faktörlerdir.

Tıp eğitimi farklı bir eğitim modeli olarak Dünya'da 50 yıldır (1958 Case Western Reserve Üniversitesi - ABD), Türkiye'de de 10 yıldır (1998 Ege Üniversitesi) ciddi bir şekilde ele alınmaktadır. Yurdumuzda 32 Tıp Fakültesinde Tıp Eğitimi Anabilim Dalının kurulmuş olması bu anabilim dalına ne kadar çok ihtiyaç duyulduğunun apaçık göstergesidir. Bu anabilim dallarında 51'i tam zamanlı olmak üzere 190 dolayında öğretim üyemiz görev yapmaktadır ve Doçentlik alanı ihdas etmiş hiçbir anabilim dalı Lisansüstü Teşkilat Yönetmeliğinin 5/d maddesine göre kurularak çalışmalarını sadece lisansüstü eğitim düzeyinde sınırlandırılmamıştır. Bunlar bu anabilim dalına niye reva görülmüştür ve bu Anabilim Dallarında görev yapan akademik ve idari personelin özlük haklarında yaşayacakları mağduriyetleri kim yaşamak ister. Sağlık Bilimleri Enstitülerinde açılan Tıp Eğitimi Anabilim Daları faaliyet gösterebilecek bir yapı kalmayacağından ve akademik iş bulma imkanı da olmayacağından tercih edilme açısından cazibesini kaybedecektir ve lisansüstü tıp eğitimi programları atıl duruma düşecektir.

Bütün bunlar göz önüne alındığında Tıp Eğitimi Anabilim Dallarının kapatılmasının ne kadar yanlış olduğunun yanında bir gerçek var ki o da, her Tıp Fakültesinin birinci görevinin kaliteli bir Tıp Eğitimi vermesinin gerekliliği ve bunun için bünyesinde bir Tıp Eğitimi Anabilim Dalını bulundurma ihtiyacıdır.



TIP EĞİTİMİNİN ÖNEMİ ve AĞIRLIĞI

Yazan- Yöneten: Dr. Tuncay ÇAĞLAR

Tek perde (Absürd komedi)

DEKAN
SEKRETER
MEMUR

1. SES (Emekli öğretmen Nermin'in Sesi)
2. SES (Prof. Dr. Davut'un Sesi)

Paravanla ortadan bölünmüş sahnede bir dekan, diğeri sekreter için iki masa. Masalarda görünür şekilde telefon ve bilgisayar olacak. Kişilerin giyimleri konumlarına uygun olacak, konuyu gölgelememek amacıyla abartı olmayacak. Dekan masasının önündeki “dekan” yazısı görünür olacak ve masanın arkasında kütüphanede kitaplar olacak. Duvardaki saat 8.00'ı göstermektedir.

DEKAN (Telefonu çevirir) Günaydın Aysel hanım, bugünkü programımız nedir?

SEKRETER- (Telefonu açar) Günaydın Sayın Dekanım. 9.30 Döner sermaye toplantısı, 11.30 Valiliği ziyaret, 13.30 Üniversite senato toplantısı, 16.00 Spor-kültür şenliklerinde derece alanların ödülleri verilmesi, 19.30 İlimizin düşman işgalinden kurtuluşunun 90. yıldönümü kokteyli.

DEKAN- (Hafifçe kasılarak) Desene program çok yüklü, gene yorulacağız. Sen bana bir kahve söyleyiver. 9.30'a kadar da evrakları imzalayayım. (Telefonu kapatır) Çaycı kahve ile, Memur ise iki koltuğunun altında dosyalarla içeri girer.

MEMUR- Günaydın Sayın Dekanım, imzalanacak evrakları getirdim.

DEKAN - (Kahveden bir yudum alır, şaşırarak sorar) Toplantıya kadar bunları nasıl bitirip çıkacağım?
Memur- Efendim önemli bir kısmı izin formları, maaş tahakkuk, harcırah ve ayniyat evrakları.

DEKAN - (Ciddi bir yüz hali ile yakın gözlüklerini takar) Demek önemli evraklar, biz işimize bakalım. (İmzalamaya devam eder, bir evrakta takılır) Cevat Hoca yine mi izin istiyor?

MEMUR - Çölemerik'te konferans verecekmiş, yolluk ve yevmiye de istiyor.

DEKAN - (Kağıtları dikkatle inceler) 45 gün görev izni kullanmış, (Hiddetle) nedir bunlar?

Memur- Efendim, bu izinler ülkemizin değişik il, ilçe ve mezralarında yapılan konferanslar için verildi.

DEKAN - (Hayretle) Öyle mi? (Evrakı imzalar, durumu kurtarmak için sırtarak) Toplum aydınlatmak ta üniversitenin görevidir, izin verelim o zaman. (İmzalamaya devam eder) Dursun Hoca yolluk mu istiyor?

MEMUR - Evet efendim, doçentlik sınavı için, yalnız ödeneğimiz yok.

DEKAN - (Canı sıkılır) Bu evrakı bekletelim. Şimdi sınava gitmez, rezalet çıkar. Bir formül bulmaya çalışacağım.

SEKRETER - (İçeri girer) Döner sermaye toplantısına geç kalacaksınız.

DEKAN - (Memur'a) Bitiremediğimiz dosyalar masamda kalsın, sonra tamamlarız. (Sekretere döner) Döner sermaye toplantısına gideyim, çıkışta öğle yemeğinde döner yerim. (Şaka yapmış edasıyla, kıs kıs güler)

Dekan odadan çıkar, sahne kararır.

İşıklar tekrar yandığında kıyafetler değişmiştir.

DEKAN - (Telefonu çevirir) Günaydın Aysel hanım, önce bir kahve söyler misiniz, daha sonra bugünkü programımı öğreneyim.

SEKRETER - Günaydın Sayın Dekanım. 10.30 Vilayette Türk soylu öğrenciler toplantısı var. 13.30'da Fakülte yönetim kurulu, yalnız o saatte resim- heykel sergisi açılışı da var. O törene dekan yardımcımız katılacak.

DEKAN - İyi hiç olmazsa görevleri paylaşmış oluruz.

SEKRETER - (Devam eder) 17.30'da Uzaydan Eğitim Meslek Yüksek Okulu açılış töreni. Vilayetteki toplantıya kadar telefonla görüşmek isteyenleri bağlayabilir miyim?

DEKAN - Bağlayabilirsiniz.

1. SES- Sayın Dekanım, ben emekli öğretmen Nermin. Kızım bir dersten kaldı. Bir yıl kaybı olacak, acaba öğretmenler kurulu kararı ile geçirilebilir mi?



DEKAN - (Sessiz bir Fesüphanallah der) Sayın Hocam, üniversitelerde böyle bir kurul yok, ama elimden geleni yapmaya çalışacağım. İyi günler.

SEKRETER - Ünlü cerrah Prof. Dr. Davut Bey görüşmek istiyor?

DEKAN - (Telefonu açar) Buyurun Sayın Hocam.

2. SES- Sayın Dekanım, hürmetler. Bizim hayırsız oğlan sizin dersinizden 55 ile kalmış, yardımlarınızı bekliyorum.

DEKAN- Sayın hocam elimden geleni yaparım, ancak test usulü sınavlarda değişiklik yapmak imkansız.

2. SES- Yine de desteğinizi bekliyorum. İstanbul'a yolunuz düşerse bir kahve içmeye beklerim.

DEKAN - (Telefonu kapatır, kendi kendine) Oğlanın altında son model araba, dersler umurunda mı? Bizim araba ise müzeli.

SEKRETER- Ekrem Hoca siz telefonla konuşurken aradı, derse gireceği için size iletmemi istedi. Hocanın bilgisayarını bozukmuş, yapılmasını istiyor, ayrıca yazıcı varsa bir de yazıcı verilmesini istedi.

DEKAN - Peki, yapalım. (Telefonu kapatır). Zaten benim görevimde bunları sağlamak değil mi? Önemli olan eğitim efendim.

SEKRETER - Sayın Dekanım, bir grup öğretim üyesi tıp eğitimi konusunda görüşmek üzere bekliyor?

DEKAN - (Saatine bakar). Toplantıya yetişeceğim. Bu kadar iş arasında, tıp eğitimi toplantısı da nereden çıktı? Üstelik atandığımda çoğu beni ziyarete gelmedi. Dekan Beyin programı dolu, size daha sonra randevu verecek, deyiver.

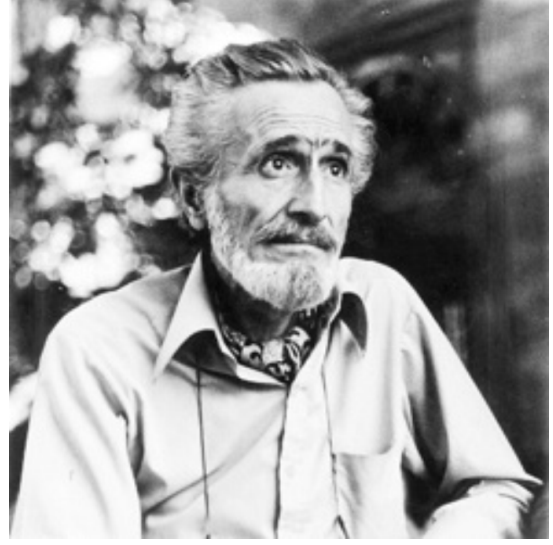
O sırada büyük bir gürültü ile kütüphane sallanır, kalın bir kitap dekanın başına isabet eder. Sekreter, deprem, diye bağırarak içeri girer.

DEKAN - (başına düşen kitabı alır, üstündeki yazıyı seyircilere okur) **Tıp Eğitiminin Önemi ve Ağırlığı**

SEKRETER - Bir şeyiniz yoktur umarım sayın dekanım.

DEKAN (Bir süre söylenenleri duymamış gibi kitaba baktıktan sonra Sekreter'e döner) Gerçekten ağırmış.

PERDE



YALNIZ TIP OKUTMUŞLAR

Bir gün kendisini iyi hissetmeyen Özdemir Asaf, dostu şair ve eczacı Melih Ziya Sezer'e koşar... "Melih, ben iyi değilim, galiba sobadan zehirlendim" Özdemir Asaf'ı hemen bir taksiye bindirir Melih amca ve Nümune Hastanesi'ne giderler. Yolda; "Şimdi bize büyük ilgi ve alaka göstereceklerdir" diye düşünür Melih Amca; ve hastaneye varınca durumu anlatır: Şair Özdemir Asaf; sobadan zehirlenmiş!

Kısa bir muayene ve karbon monoksit zehirlenmesine karşı yapılan tedavi sonrası arkalarını dönüp gitmiş doktorlar.

Olayı anlatırken ağlamak ile gülmek arasında gidip gelen Melih Amca şunu ekledi: Haklarını yemeyelim, bize farklı bir ilgi gösterdiler ama, anlaşılın üniversitede sadece tıp kitabı okutmuşlar onlara!

M. Şeref Özsoy
düzenSİZ YAPRAK
(Sayı 5, Şubat 2001)





TÜRK FİZYOLOJİSİNİN ÜÇ BÜYÜKLERİ

Dr. Mevlüt YAPRAK

Şakir Paşa (1849-1909)

Fizyoloji tarihimizin ilk büyük ismidir. Tıbbiye'yi derece ile bitirir ve arkadaşı Mazhar ile birlikte Paris'e gönderilir. Amaç; Mazhar'ın iyi bir cerrah, Şakir'in iyi bir dahiliyecisi olarak yurda dönmeleri ve Tıbbiye'de iyi cerrah ve dahiliyeciler yetiştirmeleridir.

Paris Tıp Fakültesi dekanı, Şakir ile Mazhar'a, iyi bir dahiliyecisi olmak iyi fizyoloji ve iyi bir cerrah olmak için iyi anatomi bilmek gerektiğini anlatır. Şakir'i fizyoloji, Mazhar'ı anatomi doktorası yapmaya ikna eder. Ve genç Şakir, deneysel fizyolojinin kurucusu ünlü doktor Claude Bernard'ın yanında dört yıl çalışır ve ülkesine fizyolog olarak döner.

Mehmet Şakir; Tıbbiye yönetimini fizyoloji laboratuvarının önemine inandıramaz ve bu konuda yatırım yapmaya ikna edemez. Kendi imkanlarıyla küçük bir laboratuvar kurar ve öğrencilere fizyoloji deneyleri gösterir. Ömrü parasal sorunlarla boğuşmakla geçer. Fizyolog olmak üzere kendisine başvurmuş genç Kemal Cenap'ı, ilerde parasal sorunlarla boğuşmaması için, muayenehane açması şartıyla yanına asistan olarak kabul eder.



Kemal Cenap Berksoy (1876-1949)

Derler ki, Şakir Paşa'nın en önemli eseri Kemal Cenap'tır. İyi bir öğretici ve iyi bir araştırmacıdır. Atriumlardan natriüretik bir maddenin, bir kalp hormonunun salgınması fikrini ilk ortaya atan kişidir. Kendisi tarafından tanımlanmış bir gastrointestinal refleks de mevcuttur. Dil ve tıp eğitiminin dili konusunda ilginç görüşleri vardır. Hücre kelimesi yerine göze kelimesini öneren Kemal Cenap'tır. Hüseyinzade Ali Bey ile birlikte bir tıp sözlüğü hazırlama girişimleri olmuş ancak yarım kalmıştır.

Şakir Paşa'nın ölümü üzerine 1909'da Fizyoloji Enstitüsü başkanı olan Kemal Cenap 1910'da Lyon ve Paris'te, 1916-1918 arası Berlin'de çeşitli laboratuvarlarda çalışmıştır. 1935 Leningrad, 1937 Zürih Uluslararası Fizyoloji kongrelerine katılmıştır.

1933 Üniversite Reformu, henüz tam bilinmeyen nedenlerle pek çok değerli eğitimci gibi Kemal Cenap Beyi de üniversiteden uzaklaştırmıştır. Ancak, tıp fakültesi öğrencilerinin protesto eylemlerinden sonra Kemal Cenap üniversiteye geri dönmüştür. Bu arada fizyoloji bölümüne Almanya'dan Prof. Dr. Hans Winterstein getirilmiştir. Bunun üzerine Fizyoloji Enstitüsü ikiye ayrılmış, Genel Fizyoloji Enstitüsü başkanlığına Kemal Cenap, Beşeri Fizyoloji Enstitüsü başkanlığına Hans Winterstein atanmıştır. Bu iki enstitü Kemal Cenap'ın ölümünden sonra birleştirilmiştir.

Derler ki, Kemal Cenap'ı üniversiteden uzaklaştırmaya karar veren ancak henüz Hans Winterstein'i bulamamış olan irade, Pavlov'a başvurur; İstanbul'a gelmesini, bu mümkün değilse iyi bir fizyolog önermesini ister. Ve Pavlov'dan kısacık bir telgraf alırlar:

“Kemal Cenap öldü mü yoksa?”

1943 yılında yaş haddinden emekli olan Kemal Cenap'ın muayenehanesi pek iyi işlememektedir. Maddi sıkıntı içindeki Hoca gazetelere ilan verir: “Fizyoloji dersi verilir. Adres: ...” Aynı yıl Yozgat milletvekili seçilir.



Hans Winterstein (1879-1963)

İyi bir tıp ve fizyoloji eğitimi aldı. 1911 yılında Rostock Fizyoloji Enstitüsü'nün başkanı ve profesör oldu. Aynı yıl solunumun düzenlenmesi ile ilgili **Reaksiyon Teorisini** yayınladı. Solunum ile ilgili çalışmalarını ölene dek sürdürdü. Teorisini yeni bilgi ve bulguların ışığında

sürekli güncelleştirdi. Bugün, Dünya'da Winterstein denince akla Reaksiyon Teorisi gelir.

1927 yılında Breslau'ya gitti. 1933 yılında Naziler tarafından derslere girmesi yasaklanınca İstanbul'dan gelen daveti kabul etti. Genel Fizyoloji Enstitüsü direktörü oldu. 1943 yılında Kemal Cenap Berksoy'un emekliye ayrılmasının ardından Beşeri Fizyoloji ve Genel Fizyoloji Enstitülerinin birleşmesiyle oluşan Fizyoloji Enstitüsünün direktörü oldu.

Bir süre Almanca, daha sonra Türkçe olarak ders anlattı. Fizyoloji Dersleri, Duyguların Fizyolojisi, Hayvan Fizyolojisi Dersleri adlı kitapları yazdı. İstanbul Üniversitesinin düzenlediği Üniversite Konferanslarına konuşmacı olarak katıldı, Ölüm Fizyolojisi, Uyku Fizyolojisi, İrade Hürriyetinin ve Mesuliyetin Fizyolojik Esasları gibi konuşmalar yaptı. İhtiyarlık ve Hastalıkları başlıklı olgunlaşma kursunda ise "İhtiyarlık ve Hastalıkları Fizyopatolojisi" başlıklı bir konuşma yaptı.

Meliha Terzioğlu, Halil Derman, Sadi İrmak, Nuran Gökhan gibi fizyologların yetişmesine katkıda bulundu.

1949 yılında Kemal Cenap Berksoy'un ölümünden sonra girdiği ilk derste meslektaşı Kemal Cenap'ı andı ve anlattı. Kemal Cenap'ın çalışmalarının bir dökümünü yaptı. Bu uygulama, İstanbul Üniversitesi için bir ilkti. Kemal Cenap'ın yayınları hakkında bildiklerimizin çoğunu Winterstein'e borçluyuz.

Türk Fiziki ve Tabii İlimler Cemiyeti ve Türk Biologie Derneği'nin de kurucularındandır.

31 Aralık 1952 günü emekli oldu. Emekli olduğu gün de öğrenci pratiğine katıldı. Türkiye'den ayrılana kadar da çalışmalarına devam etti. 1956'da ülke hasretine dayanamayarak Münih'e döndü. Ölümüne kadar da Münih Üniversitesinde çalıştı.

Winterstein, fizyolojinin tüm konularına hakim klasik fizyologların son temsilcilerindendi. Dile hakimdi. Didakt idi. Konuları basite indirger, şeffaflaştırırdı. Kendisini ilgiyle dinletirdi. Sevilen bir fizyolog ve öğretici idi. Öğrencileri, anlattıklarının kolay unutulmadığını, hep hatırlandığını belirtmişlerdir. Winterstein'i Türkiye'ye uğurlayanlar arasında nasyonal sosyalist öğrencilerinin de olduğu bildirilmiştir.

Hipnoz ve dağcılık ile de ilgiliydi. 16 yıl Uludağ'da yaz fizyoloji kampı açmış, burada özellikle yükseklik fizyolojisi ile deneyler yapmıştır.

Kaynaklar:

Fındıkoğlu ZF, Ünver S, Kazancıgil TR: Claude Bernard ve Şakir Paşa. Tıp Tarihi Araştırmaları (Cilt 11), 2003,

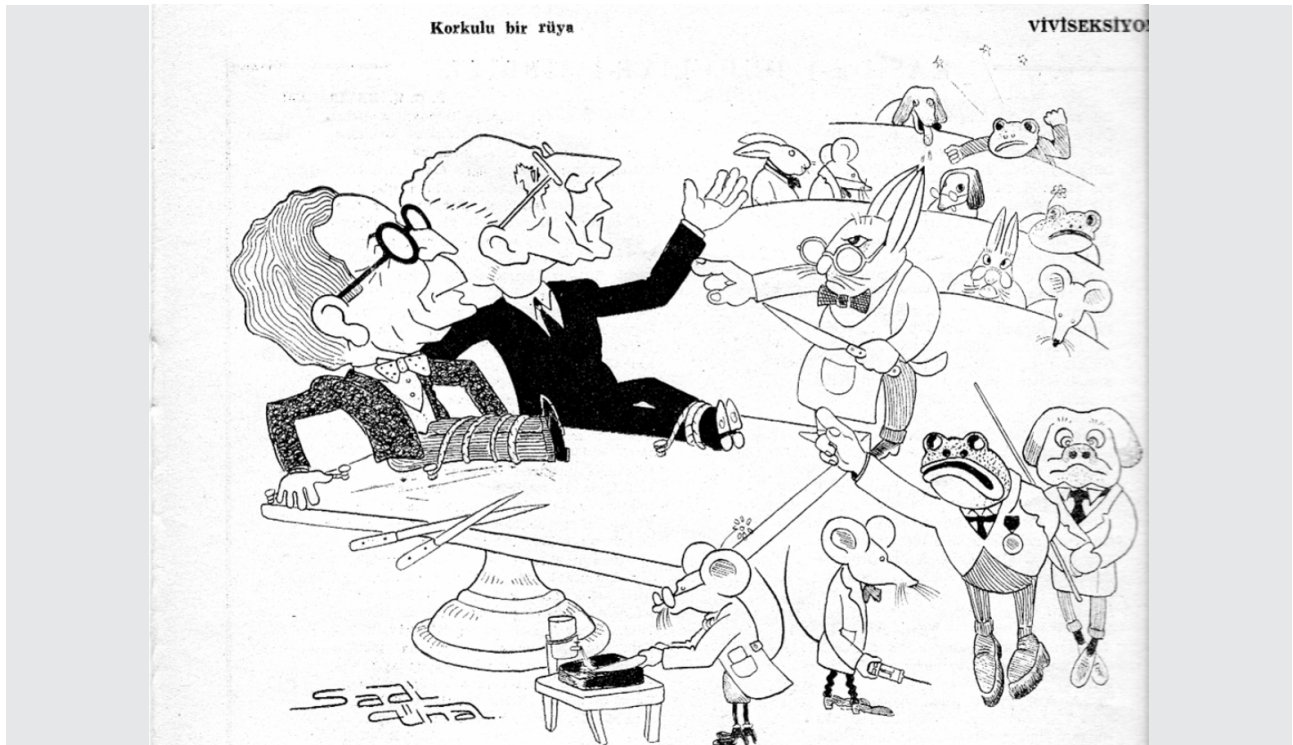
Yaprak M: Hans Winterstein: Türkiye Years and Social Aspects. I. International Congress on the Turkish History of Medicine. 20-24 May 2008, Konya, Türkiye.

Kazancıgil A, Hatemi H: Türkiye'de XX. Yüzyıl Başlarında Fizyoloji Biliminin Gelişmesi ve Ord. Prof. Dr. Kemal Cenap Berksoy. Tarih ve Toplum, 137; 11-18, Mart 1995

İrmak S: Fizyoloji Enstitüsü ve Üç Şefi: Şakir Paşa Kemal Cenap Winterstein. İÜ Tıp Fakültesi Mecmuası; 4; 598-600, 1957.

Karikatür: Tıp Yolunda Altı Yıldan Serpintiler. Koşgun Matbaası, 1939.

Günal S: Korkulu Bir Rüya (karikatür). Tıp Yolunda, 1943.



YA HERRU YA MERRU

UFUK URAS

Sınav

Üniversitelerin çoğunda yaz dönemi sınavları bitti. Vizeleriyle, yılsonu sınavlarıyla adeta görev savma kabilinden yapılan bu işler, epeyi zaman ve enerjisi sarfına da neden oluyor.

Üniversitelerin gerek yatay genişlemesinin, yani neredeyse ilçe düzeyinde de de yüksekökol açılmasının ve dikey genişlemesinin, yani kontenjan oranlarının artırılmasının bir fizibilitesi yapılmadığından, yükseköğretimin nasıl kilitlendiği hepimizin malumu.

YÖK'le beraber üniversite yükseköğretiminde, kalitenin yerini kantite aldı ve önceleri sanıldı ki, bu sadece üniversiteyi ilgilendiren bir mesele; fakat bir süre sonra sözkonusu kilitlenmenin negatif dışsallığı toplumun bütün katmanlarına hissedilir oldu. İnsanlar YÖK döneminde mezun olan avukatlara, doktorlara vs. gitmez oldukları. Üniversite mezunlarının işsizlik oranı, diğer kategorileri de geçiyordu.

Ve bizler, öğrencilerin sınav salonlarına sığmadıkları mekânsal şartlarda, her bir öğrencinin kısa bir zaman diliminde 16-17 dersin sınavından sorumlu tutulduğu ve asistanların da 50-60 civarında sınavda görevlendirildikleri bir circuna içinde görevlerimizi ifa ediyoruz.

Bu durumda bize yapılacak iki şey kalıyor. Ya mikro ve makro düzeyde bu yapının değişmesini beklemek veya bunun için çaba göstermek ya da ken-di egemenlik alanımız içinde farklı bir i-

findan tepkiyle karşılandı.

Zaten bir zamanlar "İktisat" dergisinde üniversite hocalarının yıllardır sordukları soruları yayınlamak istediğimizde de pek sempatiyle karşılanmamıştık.

Bilinen hikâyesidir; yıllardır aynı sorular sorulduğu halde bir türlü başarılı olamayan öğrenciler, "Hocam artık yanıtımları ezberledik, yine de kalıyoruz" diye tepki gösterdiklerinde, hocanın, "İyi ama, ben her yıl yanıtımları değiştiriyorum" dediği rivayet edilir. Belki bizdeki durum da böyledir. Bilgi bankacılığı, vs. yoluyla birçok alanda kendi kendine bilgilenmenin kanalları ortaya çıkmış-na rağmen, hâlâ Antik Yunan'ın öğrettiği öğrenen ilişkisinin ve sonuçlarının arkaik biçimleri inatla varlığını sürdürüyor.

ABD'de mektupla öğrenim gören gençlere yollanan sınav sorularını yazdıran öğrencilere, bizim cinfikiri memleketlerinin şark kurnazlığıyla "Neden kopya çekmedikleri vs." şeklindeki soruları hep hayretle karşılanır. Böylesi bir faaliyetin onların meslek yaşantılarına ilişkin pek bir yararının bulunmadığı ve uzun dönemde kaybedenin kendileri olacağını kolay kolay anlatabilirdik.

Ama belki bizde böylesi mesleki kriterlerin, yani asli sınavların hayata geçmesi için epeyi zamana ihtiyaç var. İş dünyasında hâlâ ahbap çavuş ilişkilerine dayalı, şarklı standartlar revaçta.

da görmedim.

"Kapitalizm/ulus devlet" ya da "Büyüme/istihdam" ilişkisi gibi temalar üzerinde şekillenen sorular, ezbere dayanmayan, tutarlı bir yorum bilgisi gerektirdiğinden, "sınav mahkumları"nın kopya çekmesini engellemeye yönelik "gözetmelik" (gardiyanlık) müessesesi de işlevini yitiriyordu. Kendim de bu işi on yıla yakın bir süre yaptığımdan bize atfedilen objektif konumun bilincindeyim. Üstelik asistanlığın görev tarifinde, böylesi bir akademik faaliyet dışı işin tanımı da bulunmuyor.

Sınavlarda öylesi sorular sorulabilir ki, insanlar zaten kopya çekme gereğini duymazlar. Hatta kopya çekerken, dikkat bir alana yoğunlaştığından, o sırada öğrenilen bilginin kolay kolay unutulmadığı, dolayısıyla eğer asıl amaç bir konuyu öğrenmekse, kopya çekmeyi teşvik etmenin bile pedagojik yararlarından medet umulabilir.

Şaka bir yana, Batı üniversitelerinde de yaygın olan, uyguladığımız bu yöntem, gerek sınavlarda bazen kendini kaybeden asistan arkadaşlarımızca, gerekse fakülte'deki "establishment" tara-

lişki ağı geliştirerek, varolan saçmalığın teşhirini sağlamak. Belki de en anlamlısı her iki düzeyde de, birini diğerinin önüne koymadan, tutum almak.

Bizim İstanbul Üniversitesi İktisat Fakültesinde de '80 sonrası mezunları toplama, geçmiş 50 küsur yılın toplamını geçtiğinden, benzer garabet durum burada da söz konusu. Yurtdışında yüksek lisans/doktora yapmaya giden öğrencilerin, okudukları "orijinal" dersleri İngilizce'ye çevirme güçlükleri bir yana, oradaki yetkililerin de bu kadar çok dersin okutulmasından duydukları şaşkınlığı biliyorum.

İşte böylesi bir ortamda hiç değilse kendi okuttuğum Y.Lisans/Lisans derslerinde sınav sürelerini kısaltarak, görsel, işitsel ve yazınsal her türlü kaynağın kullanımının serbest olduğu sınavlar yaptım. SSCB Tarihi, Uluslararası İlişkiler Sosyolojisi, Uluslararası Ekonomik İlişkiler ve Azgelişmiş Ülke Sorunları ders ve sınavlarının, son derece verimli geçtiğini düşünüyorum. Akademik yaşantıyı, sürekli öğrencilik hali olarak algıladığımdan, öğrencilerimi zaten hiçbir zaman bariyerin öte tarafın-



TIBBİYEYE ŞİİR SOKMAK

Robert Coles

(Kısaltarak Çeviren: A. AVAMI)

Anadili İngilizce olmayan çocuklarla yıllarca çalıştıktan sonra New Mexico'dan New England'a dönmüştüm. 1974'ün ilk günleriydi. Şair bir dostum, tanıyanların kısaca Ed dediği L. E. Sissman aradı. Benimle buluşmak ve konuşmak istiyordu. Uygun bir yer ve zaman önerdim. Vakti yokmuş, acele görüşmemiz gerekiyormuş. Bunun sıradan bir istek olmadığı sesinden anlaşılıyordu.

Ertesi gün, kırk yaşlarında bir tedirgin, tatlı dilli bir adam buldum karşımda. Önce özür diledi benden bencilce davrandığı için. Bu tuhaf resmiyetten tedirgin oldum. Ed her zaman nazik, düşünceli, saygılı biriydi. Rahatsız görünüyordu. Karşıma oturdu ve hemen tipik hasta pozisyonu aldı.

Tedirgin bir andan sonra bana son günlerini anlattı. Bir işadamı, bir koca ve bir şairdi. Sözlerini bitirdiğinde göz göze geldik. Hastayım, dedi. Ed ölüyordu

Her hafta buluşmaya başladık. Hodgkin lenfomaydı ve pek çok problemi vardı hastalığı ile ilgili. Kesin tedavi şansı yoktu. Yazma sorunu da vardı. İlhamları şiire dönüştüremiyordu. Enerji ya da arzu her neyse işte o eksikti genellikle. Oysa spor arabalar, güzel yemekler ve dostlarla gülp eğlenmek için enerjisi vardı. Evde, sokakta ve işte arzu dolu bir insandı hala.. Ve güzellikleri görebiliyordu hala. Dili ve kalemi akıcı ve keskindi. The New Yorker'in önemli yazarlarındandı. İyi de niye şiir yazamıyordu artık?

Arkadaşıma kışkırtarak yardımcı olmak istedim. Başaramadım. Esin perisi terk etti beni, diyordu. İnsan ruhundan pek anlamayan bir doktorun elinde olduğunu düşünüyordu. Hastanızı dikkatle dinleyin ve söz sırasının size gelmesini sabırla bekleyin, demişti Yale Kneeland. Ne muhteşem bir doktor ve öğretmendi.

Bir gün, birden sordu: Niçin tıbbiyedeki öğrencilerine biraz şiir götürmüyorsun? Ve şiir dolu bir defter verdi bana. Tam da Harvard Tıp Fakültesinde "Edebiyat ve Tıp" konulu bir kurs başlatmak üzereydim. Bunu biliyordu ve bana yardımcı olmak için bir güldeste hazırlamıştı kendince. William Carlos Williams, Chekhov, Walter Percy gibi tabip yazarlardan ve başkalarından Tolstoy, George Eliot, Flannery O'Connor falan.

Defterdeki şiir, öykü ve romanlardan çoğunu biliyordum. Delilikten, hastalıklardan, hastane hayatından, bazı doktorların sevap ve günahlarından söz eden çok şiir bilirim. Başka şairler de biliyordum; hasta olan ve hastalıkları sanatlarını etkileyen. Zaten derslere şiir götürüyordum, ama öylesine. Ve Gauguin'in sorularını da biliyordum: Nereden geliyoruz ?/ Neredeyiz? / Nereye gidiyoruz? Yıllar önce annemden duymuştum. Önce

Fransızca söylemişti, sonra İngilizce. Bu soruları derse götürmeme ne dersin, diye sordum Ed'e.

Son zamanlarda Ed de kendine sorup duruyormuş bu soruları. Fakat, paylaşmaktan mutluluk duyacağı yanıtlar bulamamıştı henüz. Ölmek üzere bir şairin sessiz gerginliğine yordum cevabını.

Son şiirleri, ölümünden sonra Merhaba Karanlık adlı bir kitapta toplanacaktı. Bazı şiirlerinin adları şöyleydi: Negatifler, Clotho'ya Selam: Bir Hastane Suiti, Kanser: Bir Düş.

Ölüm: Bir Başlangıç adlı şiirinden ise nice sonra haberdar oldum. Bütün bunlar bilge bir hasta olduğunu anlamak için yeterliydi. Karanlığın selamı, bilgece bir selamdı. Ölümünden kısa bir süre önce telefonlaştık. Son sözleri, yakında görüşürüz, oldu. Galiba biz doktorlardan daha fazla şey biliyordu.

Derslerimizde sık sık düzyazı ve şiirler okuruz. Çoğu bilinen şeylerdir. Sylvia Plath veya Robert Lowell'in delilik, W. C. Williams'ın bazı hastaları ve Peter Davidson'un üzerine ölümün gölgesi düşenlerin azap ve kederleri ile ilgili şeyler. Auden'e göre ölüm, bizi pırl pırl yerlere götürebilir.

Yirminci yüzyıl şairlerinin; ölümcül bir hastalığın, melankolinin, deliliğin, bir eşi, bir çocuğu ya da bir hastayı kaybetmenin acısını anlatan şiirlerinden yapılacak bir seçki kuşkusuz önemli bir boşluğu dolduracaktır.

Böyle bir seçkide şunlar muhakkak olmalıdır: W. C. Williams, Dannie Abse, John Stone, Jon Mukand, Philips Levine "Starlight Doktoru", Theodore Roethke "Halsizlik" Karl Saphiro "Bacak" Richard Ebereth "Kanser Hücreleri" Ve özellikle de Ed'in dizeleri:

Şırıngalar adeta bülbül uyuşturuyorlar kalçamı
Ve başlar kılıçlar dansa
Ve kazırlar bir tendonu
İlerim utançla
Duyar mısınız

Bugün gördüm bu gece Kasım'ın dünyasını
Görünmez örtüsü altında yorgunluğun
Cadde pırl pırl ve rüzgarlı
Kabına sığmıyor kızlar
Tuhaf belki ama loş değil
Aralık gibi
Ama yeşil
Herhangi bir şey gibi
İlkbahar gibi



Ve Jorie Graham “Long Island'daki Yahudi Huzurevi” Ed okusaydı severdi muhakkak.

Bu şekeri
Hemşirelerden çaldığımız
Doldurup duruyorsunuz yastıklarınıza
Boşu boşuna

Ne lüzumu var
Başınızı beyaz küllere sokmanızın
Kumcu olunca ben
Düşlerin dibine dek yolunuz var

Ancak Graham'ı okuduktan sonra anladım Ed'in neden iki yıl şiir yazamadığını. Kabuslar görüyordu çünkü geceleri. Şairler, neler olup bittiğini ve olacağını bilmeye ve damıtp yazmaya çalışıyorlar. Doktor adayları şair ve yazarların duygu ve düşüncelerini anlamaya çalışıyorlar derslerde. Şairlerin hastane köşelerinde unutmaya ve anımsamaya çalıştıkları şeyleri şiirlerinde bulabilirler. Ve hastalarına yardımcı olabilirler.

Günlerce hastane dışına çıkamamış bir intörn, Ed'in şu dizelerinde kendini bulduğunu söylemişti: Çok az insan bilir nerede öleceğini / Ben biliyorum tuğla surat bir hastanede öleceğimi

İntörnlük zordur. Günlerce cebinde taşıdığı bir kitaptan iki dize bile okumaya fırsat bulamayabilir insan. Oysa

hastaların okumak için genellikle çok vakitleri vardır. Bazıları Kutsal Kitabı okurlar. Orada da çok güzel şiirler vardır. Bazıları bir gazetede buldukları bir şiiri, bazıları dinsel içerikli kartlardaki dizeleri. Bazı hastaların ilahiler, bazı hastaların şarkı sözleri mırıldandıklarını duydum. Hastaları, ağır hasta olacakları günlere iyi hazırlamalıyız.

Benzetmeler, metaforlar... pek çok şeyi kavramamıza, adlandırmamıza yardımcı olabilir.

Koridorda oturuyordum. Saat 4.15 idi. Pencerede bir ışık gördüm birdenbire. Koridora girdi, oradan da odaya, ve hastanın eline kondu. Dondum kaldım. Düş görüyormuşum, bir gürültüyle uyandım. Hastanın elinde bir ışık vardı gerçekten de. Oynuyordu o ışıkla. Ed'i düşündüm, ve kolej öğrencisiyken lösemimin bizden aldığı kız kardeşimi. Doktorlar. Bunun gibi bir çok anıları olan insanlardır.

Her ders yılı sonunda bir öğrenci bu dersten aklında birkaç dize kalacağını söyler ve ben Ed'i anımsarım. Kendisini mahveden ölümün türküsünü söyleyen Ed'i. Ve elindeki ışıkla oynayan bayanı izleyen bir doktoru.

Robert Coles: Harvard Üniversitesi psikiyatri ve “medical humanities” profesörü

Kumcu (Sandman): gözlerine kum serperek çocukları uyutan bir düşsel varlık.

Medical Humanities: Güzel sanatlar, kutsal metinler ve edebi eserlerin tıp eğitimi, tanı ve tedavideki rolünü araştıran bilim dalı.

INTERN TOPLANTISI

Trakya Üniversitesi
Tıp Fakültesi - EDİRNE

Tarih : 11 Mayıs 2000

Saat : 12 ⁰⁰ -

Yer : A - ANFİSİ

**TÜM INTERN DOKTORLAR DAVETLİDİR.
TOPLANTIYA GELEN INTERN DOKTORLARIN KİMLİKLERİNİ
YANLARINDA BULUNDURMALARI RİCA OLUNUR.**

SAĞLIKTA DÖNÜŞÜM VE BREZİLYA

Yıllık iznimi geçirdiğim Brezilya'da tanıştığım bir kanser hastasından bizim yerden yere vurduğumuz sigorta sistemimizin buradakinin yanında süttten çıkmış ak kaşık kaldığını öğrendim:

42 yaşındaki hasta 18 yaşından beri kendisi ve çocuğu için ayda 350 şer liraya denk gelen miktarda özel sigorta primi ödediği halde meme kanserine yakalanınca sigorta şirketi "ameliyat olmasanız da olur, kemoterapi almanız şart değil" gibi laflarla işi yokuşa sürmüş ancak hastanın ablası avukat ve abisi de doktor olunca dava açmakla tehdit ederek tedavisinin karşılanmasını sağlamış. Yine de plastik cerrahi masraflarını ve bir yıl sürekli kullanmak zorunda olduğu oldukça pahalı kanser ilaçlarını hala cebinden ödüyormuş.

"Özel sigortanız olmasaydı ne olacaktı?" diye sordum

"Özel sigortası olmayan meme kanseri hastalarına 3 yıl sonraya ameliyat günü verdikleri oluyor, zaten devlet hastanelerinde doktora ulaşip muayene olmak imkansız" dedi

"Acil durumlarda nasıl oluyor peki?" diye sordum

"Acil durumlarda da ameliyat yapmıyorlar, sözgelimi kafa travması geçiren hastanın sigortası yoksa aylarca entübe edilip tutuluyor, fakat ameliyat edilmiyor" dedi

"Bu yeni mi böyle oldu eskiden de mi böyleydi?" dedim

"Ben bildim bileli böyle" dedi

Dr. Bora Bilgin'in **Hastalardan Öğrendiklerim** adlı bloğuna ssbb'nin gönderdiği okur mesajıdır. <http://benbugunbunuogrendim.blogspot.com/> Bu mesaja 6 yorum gelmiş. Biri **Aydın Tarık Zengin**'in:

Bu gibi durumlarda kötü değil iyi örneklere bakmak gerekir. Ölümü gösterip sıtmaya razı etme politikası yüzünden başımıza ne gelse Polyanna oluyoruz. Türkiye'de sistemin hantal olmasının yanı sıra "devlet memuru" doktorların hastalara eşya kadar değer vermedikleri aşikar. Siz de doktor olarak bunun farkındasınızdır sanırım. Hastane kapısından girmek istemiyorum, sırf doktorların ego tatmini için hastaları azarlayışlarını görmek istemediğim için. Aynı doktoru özel muayenehanesinde ziyaret edince melek oluveriyor ya en nefret ettiğim şey de bu. İnsan gibi muamele görmek için normalde devlete ödediğim verginin yanında bir de açıktan para ödemem gerekiyor çoğu zaman. Bunları kesinlikle şahsınıza söylemiyorum ve işin içinde birisi olarak durumun farkında olduğunuzu ve bunun hakkında bir şeyler yazabileceğinizi umuyorum. Sonuçta böyle bir blog yazarak, genelde bildiğimiz doktor imajından farklı bir imaj çizdiğinizi düşünüyorum.

Nenoni de şöyle demiş: İşte yere göğe sığdırılmayan özel sigorta sistemi. Bütün dünyada böyle demek. Şimdi de yeni garabet sağlık yasası ile bizim sistem de buna benzetilmeye çalışılıyor.

KİM KİME DUM DUMA BEHİÇ AK

behicak@yahoo.com.tr

Koca profesör olmuştunuz. Şirketlere danışmanlık yapıp, katlar ve yatlar satın alacağınıza, toplum yararına sivil örgütlerde bedava çalışıyor muştunuz.
BUNA İZİN VERMEMİZ MÜMKÜN DEĞİL!



Cumhuriyet, 18 Ocak 2009

BEŞ DAKİKA

Duvargeçen yazarı Marcel Ayme'nin bir de Başkasının Kellesi adlı bir oyunu vardır. Bu eserinde adalet sistemini yargılar Ayme. Kahramanlardan biri, yargıçların insanları çok kolay mahkum ettiklerinden, ama onları nereye gönderdiklerini bilmediklerinden yakınıdır. Ve bir öneri getirir: Yargıç ve hakim adayları işbaşı yapmadan önce bir süre hapiste yatsınlar. Düşünmeye devam eder oyun kahramanı. Yargıçlar bazı insanları da idama mahkum ediyorlar. Onları işbaşı yapmadan bir güzel assak nasıl olur?

Harran Üniv. Tıp Fak. Deontoloji ve Tıp Tarihi A.D.Bşk. ve Şanlıurfa Tabip Odası Başkanı Şahin Aksoy'un da benzer bir önerisini okudum geçenlerde ve çok hoşuma gitti.

“Meşhur hikâyede eşekten düşen Nasrettin Hoca'nın, bana eşekten düşen birisini getirin, beni ancak o anlar, demesi gibi, belki de hekimlerin hastaları anlaması için eşekten düşmesi gerekiyor. Tıp etiği derslerinde öğrencilerime sıkça söylediğim bir şey var; *her tıp fakültesi öğrencisi mezun olmadan önce 3 gün zorunlu olarak hastanede yatmalı*. İşte o zaman hasta olmanın ne demek olduğunu ve bir hastanın sağlık çalışanından beklentilerinin neler olduğunu tam olarak anlar. Başıma geldi oradan biliyorum...”

Konumuzla hiç alakalı değilse bile bir öneri de Ece Temelkuran'dan: 15 gün Ermeni olduğunu düşün... 15 dakika Kürt olduğunu düşün, 15 dakika Süryani, 15 dakika Yunan... (Ağrı'nın Derinliği adlı romanından)

Beş dakika delikanlı olalım arkadaşlar...



İşbirliği Ağlarıyla Edirne Tabip Odası'nın Kurumsal Kapasitesinin Geliştirilmesi Projesi

Sınır komşumuz olan Bulgaristan ile sağlık sistemleri bağlamında birbirini tanıma ve işbirliğini artırma girişimleri hep aklımızda vardı. Bu nedenle de bir proje yapmaya ve bu projeye işbirliğini daha da güçlendirmek için yoğun bir çalışma sonrası Haskovo (Hasköy) Tabip Odasıyla iletişime geçtik. Oradaki meslektaşlarımızın tavrını ve içtenliğini görünce neden bu kadar geç kaldığımıza hayıflandık. Çünkü Haskovo Tabip Odası meslektaşlarımız bizi özlemle karşıladılar. Aynı bulutun altındaydık ve aslında birbirimize çok yakındık.

Genel Amaçlar: İşbirliği ağları oluşturarak, Türkiye-Bulgaristan sınır bölgesinin sosyal kalkınmasına katkıda bulunmak; bölgede sunulan sağlık hizmetlerinin geliştirilmesine katkı sağlamak

Özel amaçlar: Edirne Tabip Odası'nın kurumsal kapasite artırımına yönelik çalışma yeteneklerini geliştirerek sağlık alanında bölgede daha faal çalışmasını sağlamak, ortaklıklar oluşturarak birinci basamak hekimlerin vermiş olduğu hizmetler olmak üzere uygulamalarla ilgili mevzuatın, örgütlenmenin, çalışma biçimlerinin ve deneyimlerin paylaşılmasını sağlamak; uzun vadede sürdürülebilir işbirliği ve ortak çalışmalar için zemin oluşturmaktır.

Bu projenin hedef grupları ise Edirne ve Haskovo Tabip Odası ve üyeleri, sınır bölgelerindeki birinci basamak hekimler, Bulgaristan ve Türkiye'deki tıp fakültesi öğrencileridir. Bu projenin çıktıları toplum sağlığı için iki ülke içinde çok önemli olacaktır.

Beklentilerimiz: Edirne Tabip Odası kurumsal kapasitesini geliştirerek sağlık sektöründe daha nitelikli hizmet vermeye başlayacaktır. Sınır bölgesinde birinci basamakta hizmet veren hekimlerin çalışmaları irdelenerek bölgedeki sağlık hizmetlerinin kalitesi incelenecek ve öneriler hazırlanacaktır. Bölgede gerçekleştirilen araştırmalar ve bilimsel çalışmalar sağlık sektörünün yapılanmasında kaynak referans olacaktır. Tabip Odaları arasında işbirlikleri artarak uzun vadeli sürdürülebilir çalışmalar oluşturulacaktır. Bu proje çalışmaları sırasında her iki ülkenin sağlık sistemi incelenecektir. Her iki ülkede anketler yapıp sağlık emekçilerinin koşulları ve halkın sağlık beklentileri belirlenmeye çalışılacaktır. Bulgaristan ve Türkiye ye ortak ziyaretlerde bulunulup karşılıklı işbirliği toplantıları yapılacaktır. Proje 10 ay sürecek olup Avrupa Birliği hibe programından sağlanan finansman desteği ile yürütülecektir. Bulgaristan'da 10 yıldır bizde yerleştirilmek istenen modelin aynısı bir aile hekimliği sistemi uygulanıyor. Oradaki sağlık verileri ve sağlık ölçütleri ne durumdadır, nasıl değişimler göstermiştir, merak ediyoruz. Ülkemiz yol gösterici olabileceğini düşünüyoruz.

Dr. Ertuğrul TANRIKULU
Edirne Tabip Odası Genel Sekreteri ve Proje Sorumlusu



14 MART TIP HAFTASI ETKİNLİK PROGRAMI

7-8 Mart 2009 Cumartesi/Pazar

11:00 Açılış Toplantısı

Bulgaristan-Türkiye Sınır Ötesi İşbirliği Programı
Ortak Küçük Projeler Fonu "İşbirliği Ağları ile
Edirne Tabip Odası'nın Kurumsal Kapasitesinin
Geliştirilmesi Projesi" *Tabip Odası Lokali*

8 Mart 2009 Pazar

14:00 Geleneksel Futbol Turnuvası *Çorlu/Tekirdağ*

9 Mart 2009 Pazartesi

10:30 Karma Fotoğraf Sergisi Açılışı

T.Ü. Tıp Fakültesi Hastanesi VIP Girişi

20:30 Edirne Musiki Derneği Türk Sanat Müziği
Konseri "Dr. Alaeddin Yavaşca Eserleri" Yöneten:
Halil Erseven *Edirne Halk Eğitim Merkezi*

10 Mart 2009 Salı

15:00 "Geçmişten Günümüze Edirne Hastaneleri"
Dr. Ratıp Kazancıgil

T.Ü. Tıp Fakültesi Dekanlık A Salonu

20:00 Türk Halk Müziği Konseri ve Şiir Dinletisi
Sazlar: Mustafa Dalgıç-Raif Demirci-Emir Yargı
Solistler: Ayşe Karagöz-Emel Bahçekapılı-Gülşah
Gülatar-Mustafa Dalgıç-Osman Efe
Şiirler ve Sunan: Dr. Ertuğrul Tanrıkulu
T.Ü. Konservatuar Salonu

11 Mart 2009 Çarşamba

17:30 Deli Selim'i Anma Toplantısı

Edirne Tabip Odası Lokali

19:00 Söyleşi "Hekim Olmak-Kadın Olmak"

Dr. Gültaç Özbay-Dr. Saadet Yardım

T.Ü. Konservatuar Salonu

20:00 Klasik Müzik Dinletisi: T.Ü. Konservatuar
Yaylı Çalgılar Beşlisi *T.Ü. Konservatuar Salonu*

12 Mart 2009 Perşembe

20:00 Flamenko Gitar Konseri Dr. Selçuk Köse

Tangolar Dr. Tezer Gücükoğlu

T.Ü. Konservatuar Salonu

20:00 Fotoğraf Sunusu "Sanatın Ağır İşçileri"

Dr. Derya Azmak

EFOD Edirne Fotoğraf Sanatı Dernek Salonu

13 Mart 2009 Cuma

15:30 Panel "Ekonomik Kriz ve Sağlık"

Dr. Osman Öztürk (İstanbul Tabip Odası)

"Kamu Hastaneleri ve Tam Gün"

Dr. Güray Kılıç (İstanbul Tabip Odası)

Edirne Devlet Hastanesi Toplantı Salonu

17:00 Söyleşi Yazar Ayşegül Devocioğlu

Ağlayan Dağ, Susan Nehir

Edirne Tabip Odası Lokali

20:00 "Tuğrul Asi Balkar" Gecesi

Dr. Mustafa Esim Şair Yazar Salih Bolat ve Şair

Çevirmen Metin Fındıkcı'nın Katılımıyla

Edirne Tabip Odası Lokali

14 Mart 2009 Cumartesi

09:30 Atatürk Anıtına Çelenk Konulması

ve Saygı Duruşu

11:00 Tören, Özer Atik Dinletisi ve Kokteyl

Meslekte 30., 40. ve 50. Yılına Dolduran Üyelere

Sertifika Verilmesi

T.Ü. Konservatuar Salonu

15:30 Dr. Çağrı Beyhun Serhat Gösterisi

"Muhabbet-i Tababet"

T.Ü. Konservatuar Salonu

20:00 14 Mart Tıp Haftası Gala Yemeği

Ağaköşkü 2 Restaurant: İki Köprü Arası

15 Mart 2009 Pazar

13:00 Geleneksel Briç Turnuvası

Edirne Briç Derneğinin Katkılarıyla

Edirne Tabip Odası Lokali

Sayın Üyemiz:

6023 Sayılı Yasa gereği odamızın Seçimsiz Yıllık Ara Genel Kurul Toplantısı 11 Nisan 2009 Cumartesi günü saat 13:00'de Edirne Tabip Odası Lokalinde (Hacılar Ezanı Mevkii E-5 Karayolu üzeri) salt çoğunluk aranarak, bu toplantıda salt çoğunluk sağlanamadığı takdirde Ara Genel Kurul toplantımız çoğunluk aranmaksızın 18 Nisan 2009 Cumartesi günü saat 13:00'de aynı yerde yapılacaktır. Saygılarımızla.

Edirne Tabip Odası

G Ü N D E M

1-Açılış.

2-Saygı Duruşu.

3-Kongre Divanı Seçimi.

4-Yıllık Çalışma ve Denetleme Kurulu Raporunun okunması.

5-Yönetim Kurulu Bilânçosunun tetkik ve aklanması.

6-2009 yılı tahmini bütçenin okunması.

7-Dilek ve öneriler.



TRAKYA'DA TIP EĞİTİMİ

Dr. Mevlüt YAPRAK

Türkiye sınırlarının ötesini ve Osmanlıların gelişlerinden önceki dönemi göz ardı edersek Trakya'da tıp eğitimini Sultan II. Beyazid tarafından yaptırılan Medresetü'l Etibba ve Darü'sşifa'nın 1488 yılında açılması ile başlatmak mümkündür. Adı geçen mekanlar bugün II. Beyazid Külliyesi olarak anılmaktadır.

On sekiz oda ve bir dersaneden oluşan Tıp Medresesinin kadrosu Vakfiyesine göre bir müderris (profesör), bir muin (doçent), bir kütüphaneci, bir kapıcı, bir hizmetli ve on sekiz öğrenciden ibaretti. Medresenin bilinen ilk müderrisi İbn Kemal'dir. Medresenin kütüphanesindeki kitapların önemli bir kısmı bugün Edirne İl Halk Kütüphanesindedir.

Külliye Osmanlı-Rus savaşında (1876-7) büyük hasar görmüş ve kaderine terk edilmiştir. Kurum bir süre akıl hastaları toplama merkezi bir süre de ağıl olarak kullanılmıştır.

Edirne Tıp Fakültesi Dekanlığının 1978 yılında Vakıflar Genel Müdürlüğü'ne yaptığı başvuru harabe halindeki Külliye'nin kaderini değiştirmiş ve restorasyonu başlayan Külliye 1984 yılında Trakya Üniversitesi'ne devredilmiştir.

Bu Medresenin en önemli özelliklerinden biri burada tedavide musikiden yararlanılmasıdır.

Darü'sşifa bugün Trakya Üniversitesi Sağlık Müzesi ve Trakya Üniversitesi Çağdaş Resim ve Heykel Müzesi olarak kullanılmaktadır. 1997'de ziyarete açılan Sağlık Müzesi içinde Ruh Hastalarını Readaptasyon Derneği tarafından açılmış bir Psikiyatri Tarihi Bölümü de mevcuttur.

2003 yılında Avrupa Müzeler Birliği'ne üye olan Sağlık Müzesi 2004 yılında Avrupa Müze Ödülü'nü almıştır.

Trakya Üniversitesi Çağdaş Resim ve Heykel Müzesi 2002 yılında açılmıştır.

Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi

1957 yılında Edirne'de yapılan Üniversite Haftası'nda ilk kez bir Edirne Enstitüsü kurulması söz konusu olmuştur. Fikir zamanla Edirne Üniversitesi'ne ve Tıp Fakültesi'ne dönüşmüş, konu 1966 yılında

TBMM gündemine de girmiştir. 1967 yılında Edirne Üniversitesi Kurma Derneği kurulmuştur. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi 1969 yılında Edirne Tıp Fakültesi'nin kuruculuğuna talip olduğunu İstanbul Üniversitesi Rektörlüğüne bildirmiştir.

Edirne Tıp Fakültesi 1974 yılında kurulmuş ve aynı yıl altısı yabancı uyruklu elli altı öğrenci ile eğitime başlamıştır. Fakültenin kurucu dekanı Prof. Dr. Suat Vural'dır. 1976 yılında Edirne'de temeli atılan Fakülte 1982 yılına kadar Cerrahpaşa Tıp Fakültesi bünyesinde eğitim vermiştir. 1981 yılında Edirne Devlet Hastanesi ile protokol imzalanmış ve Edirne Tıp Fakültesi 1982-1983 öğretim yılına Edirne'de başlamıştır. 20 Temmuz 1982'de Trakya Üniversitesi'nin kurulmuş ve fakültenin adı Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi olmuştur.

1984 yılında Dekanlık ve Temel Tıp Bilimleri bölümü Hadımağa Mevkiindeki yeni binaya taşınmıştır. Bunu diğer bölümlerin taşınmaları izlemiştir.

T. Ü. Tıp Fakültesi bugün 192 öğretim üyesi ve 803 öğrenci ile kendi binasında eğitim ve eğitime devam etmektedir. İngilizce Tıp bölümü açmayı tartışmaktadır.

Namık Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi

2006 yılında kurulmuş, 2008-2009 öğretim yılında eğitime başlamıştır. Kurucu Dekanı Prof. Dr. Kadircan Keskinbora'dır. Tıp Fakültesi inşaatına başlanmıştır. Fakülte'nin kendi binasına taşınana kadar Tekirdağ Göğüs Hastalıkları Hastanesi'nde hizmet vermesi kararlaştırılmıştır.

Namık Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi 21 öğrenci ve 26 öğretim üyesi ile eğitim vermektedir. Öğretim üyesi kadrosunu hızla zenginleştirmeye çalışan Fakülte'de bazı dersler Trakya ve İstanbul Üniversitelerinden görevlendirilen öğretim üyelerince verilmektedir.

R. Kazancıgil ve Arkadaşları: Trakya'da Tıp Eğitimi. Trakya Üniversitesi Rektörlüğü Yay. 2004. Edirne

M. Yaprak: Türk Edebiyatında II. Beyazıt Külliyesi. IV. Lokman Hekim Günleri, 10-14 Mayıs 2005, Manisa.



II. BAYEZİD (*Büst: Müslüm ÖZCAN*)

