

## ARAŞTIRMALAR / RESEARCH ARTICLES

# Ülkemiz Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitiminde KBB Eğitim Standartları

A. Almaç

### ENT training standards in undergraduate medical education in Turkey

**Objectives:** The aim is to contribute to determining certain characteristics and setting some standards for ear-nose and throat (ENT) training given in undergraduate medical education in Turkey.

**Methods:** In June 2003, based on term 2002-2003, we collected information about undergraduate ENT training and requested training programme samples from 35 medical schools in Turkey which had graduates in practice. The responses and programme samples were evaluated.

**Results:** Response rate was 54.3% within 19 medical schools returning the questionnaire. The education systems were as integrated in 7 (36.8%), integrated & active in 7 (36.8%), classical in 4 (21.0%) and classical& active in 1 (5.3%) of the responding medical schools. Undergraduate ENT internship was generally in term V and three week period. Training models were used in 11 (57.9%) ENT departments.

**Conclusion:** Recently established medical schools which were situated in the western part of the country were quantitatively balanced in terms of number of trainers and students. Despite different medical education systems, significant similarities of ENT training programmes were observed. Furthermore, poor integration of timing of subjects in most of the internship training programmes came to attention. It was also observed that the younger medical schools were more inclined to use models in their training.

**Key Words:** Undergraduate medical education, ENT training.

### Özet

**Amaç:** Ülkemiz tıp fakültelerinde mezuniyet öncesinde verilen kulak burun boğaz (KBB) eğitiminde bazı özelliklerin belirlenmesi ve eğitimde bazı ortak standartlar oluşturulması yönündeki çabalara katkı sağlamak.

**Yöntem:** Haziran 2003'te ülkemizde öğrenci mezun etmiş 35 tıp fakültesinden, 2002-2003 dönemi baz alınarak, mezuniyet öncesinde KBB eğitim ve öğretimi ile ilgili bazı soruların yanıtları ve eğitim programlarının örnekleri istendi. Alınan yanıtlar ve program örnekleri değerlendirildi.

**Bulgular:** Bilgi istenilen toplam 35 tıp fakültesi KBB anabilim dalının 19'undan (%54.3) yanıt alındı. Yanıt alınan tıp fakültelerinde eğitim sistemi; 7 (%36.8) entegre, 7 (%36.8) entegre+aktif, 4 (%22.0) klasik ve 1 (%5.3) karma olarak tanımlanıyordu. Mezuniyet öncesinde KBB staj eğitimi genellikle dönem V'te yer alıyor ve çoğunlukla üç haftalık staj sürelerini kapsıyordu. Onbir (%57.9) anabilim dalı eğitimde maket ve model kullandığını belirtiyordu.

**Sonuç:** Ülkemizin batısında yer alan genç tıp fakültelerinde, kantitatif olarak öğretim üyesi sayısı/öğrenci oranlarının oldukça dengeli olduğu görüldü. Farklı eğitim sistemlerine sahip tıp fakültelerinde KBB eğitim programlarında benzer özellikler vardı. Staj eğitim programlarının çoğunluğunda konuların işleniş açısından entegrasyona özen gösterilmediği görüldü. Genç tıp fakülteleri KBB anabilim dallarının mezuniyet öncesi eğitimde maket ve model kullanma eğilimlerinin daha yüksek olduğu gözlemlendi.

**Anahtar Sözcükler:** Mezuniyet öncesi tıp eğitimi, KBB eğitimi.

Türk Arch Otolaryngol, 2005; 43(1): 9-12

Dr. Ahmet Almaç  
Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı, Kocaeli

Türk Otolarengoloji Arşivi, 2005; 43(1): 9-12

## Giriş

Yaşam boyu devam eden tıp eğitimi sürecinin en uzun ve önemli bölümünü "Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitimi" dönemi oluşturur. Tıp Fakültesinin yetiştirdiği hekimlerin geleceğini bu eğitim dönemi belirler. Dünyada ve ülkemizde, tıp eğitiminde sistemler, yöntemler ve standartlar üzerindeki tartışmalar giderek yoğunluk kazanmaktadır. Tıpta giderek artan bilgi birikimi ve teknolojik gelişmeler tıp eğitimini değişime zorlamaktadır.<sup>1,2</sup> Ülkemizde de tıp eğitiminde ortak standartlar oluşturularak, pratisyen hekimin kazanması gereken bilgi ve beceri düzeyini belirleyen bir rehber hazırlanmıştır.<sup>3</sup> Bu çalışma, ülkemiz tıp fakültelerinde mezuniyet öncesi dönemde kulak burun boğaz (KBB) eğitiminde bazı özelliklerin belirlenerek ortak standartlar oluşturulması yönünde atılacak adımlara katkı sağlanması amacı ile yapılmıştır.

## Gereç ve Yöntem

Ülkemizde toplam 50 tıp fakültesinden, kuruluş evresini aşmış ve mezun vermiş 35 tıp fakültesinin dekanlıklarına, KBB anabilim dalı başkanlıklarına iletilmek üzere 23.06.2003 tarihinde gönderilen bir yazı ile belirtilen bazı soruları yanıtlamaları (Tablo 1) ve staj programlarının bir örneğini iletmeleri istenmiştir. Toplam 19 anabilim dalından yanıt alınmış ve değerlendirilmiştir.

**Tablo 1.** KBB anabilim dalı başkanlıklarına yöneltilen sorular.

- Öğretim üyesi sayınız nedir?
- 2002-2003 dönemi staj grubu öğrenci sayınız nedir?
- Staj süreniz nedir?
- Hangi dönemlerde KBB eğitimi veriyorsunuz?
- Staj süresinde teorik eğitim toplam saati nedir?
- Mezuniyet öncesi eğitimde maket ve/veya model kullanıyor musunuz?

## Bulgular

Araştırma kapsamında yer alan tıp fakültelerinde geçerli eğitim sistemi, Türk Tabipleri Birliği 2002 mezuniyet öncesi tıp eğitimi raporu esas alınarak Tablo 2'de belirtilmiştir.

Alınan yanıtlarla KBB stajının farklı sistemlere rağmen genellikle Dönem V'te verildiği belirlendi. 2002-

**Tablo 2.** Araştırma kapsamında yer alan tıp fakültelerinin eğitim sistemleri.<sup>4</sup>

Klasik	Karma	Entegre	Entegre aktif
Celal Bayar	Ankara	Cumhuriyet	Adnan Menderes
GATA		Çukurova	Başkent
Cerrahpaşa		Gaziantep	Ege
Trakya		İnönü	Firat
		Kocaeli	Hacettepe
		Ondokuz Mayıs	Karadeniz
		Süleyman Demirel	Yüzüncü Yıl

2003 ders yılında fakültelerin dönem V toplam öğrenci sayıları şöyledir:<sup>4</sup> Ankara (399), Adnan Menderes (19), Başkent (21), Celal Bayar (43), Cerrahpaşa (413), Cumhuriyet (93), Çukurova (168), Ege (390), Firat (97), GATA (154), Gaziantep (45), Hacettepe (323), İnönü (84), Karadeniz (209), Kocaeli (87), Ondokuz Mayıs (200), Süleyman Demirel (40), Trakya (162) ve Yüzüncü Yıl (27).

Çalışma kapsamında yer alan tıp fakültelerinin KBB anabilim dalı başkanlıklarından alınan yanıtlarla elde edilen bilgiler Tablo 3'te sunulmuştur.

## Tartışma

Ülkemizde mezuniyet sonrası ve uzmanlık eğitimine ilişkin konular farklı ortamlarda geniş şekilde değerlendirilmekte ve tartışılmaktadır. Bu eğitim düzeyi tıp fakültelerini olduğu kadar uzmanlık eğitimi veren diğer bazı kurumları da kapsamaktadır. Mezuniyet öncesi eğitim dönemi ise tıp fakültelerini ilgilendirmektedir. KBB Eğitiminin mezuniyet öncesindeki durumu ile ilgili konular gündemimizde fazla yer bulamamaktadır. Önemle vurgulamamız gerekiyor ki, sağlık sektörünün bel kemiğini oluşturan hekimlerin kalitesini, mezuniyet öncesi eğitim dönemi belirlemektedir.

Bu çalışmada amacımız, KBB bakış açısı ile mezuniyet öncesi eğitime dikkat çekebilmektir. 2003 yılı Haziran ayında ülkemizde kuruluş evresini aşmış ve kendi mezunlarını vermiş 35 tıp fakültesi dekanlıklarına, KBB anabilim dalı başkanlıklarına iletilmek üzere bir yazı yazılarak, mezuniyet öncesi eğitime ilişkin bazı bilgiler istendi. Toplam 19 KBB anabilim dalından yanıt alındı. Yanıt oranındaki düşüklüğün, eğitim dönemi sonuna gelmesi, tatil dönemine yaklaşılması ve muhtemelen dekanlık ve anabilim dalı başkanlığı arasındaki iletişim sorunundan kaynaklandığı kanısındayız.

**Tablo 3.** Anabilim dallarına ait bazı bilgilerin topluca sunumu.

Fakülte	Öğretim üye sayısı	Staj grubu sayısı	Staj süresi (hafta)	Eğitim dönemi	Teorik ders toplamı	Maket model kullanımı
Ankara Tıp	12	17	2	III, V	28	(-)
Adnan Menderes	4	6	4		29	(+)
Başkent	6	21	3	III, V	28	(+)
Celal Bayar	5	7	3		38	(+)
Cerrahpaşa	19	30	3		28	(+)
Cumhuriyet	3	8	3	III, V	20	(-)
Çukurova	8	17	2.5	V	32	(-)
Ege	8	16	3	II, III, V	26	(-)
Fırat	5	8	3	III, V	36	(+)
GATA	6	13	3	V	26	(-)
Gaziantep	4	4	3	III, V	24	(-)
Hacettepe Türkçe	16+5*	14	3	V	25	(+)
Hacettepe İngilizce	16+5	11	3	V	25	(+)
İnönü	6	6	4	III, V	40	(-)
Karadeniz	4	12	4	III, V	64	(+)
Kocaeli	5	13	3	II, III, V	33	(+)
Ondokuz Mayıs	7	20	4	III, V	33	(?)
Süleyman Demirel	4	7	3	V	25	(+)
Trakya	6	13	3	V	40	(+)
Yüzüncü Yıl	5	15	4	V	82?	(+?)

\* KBB öğretim üyeleri + odoloji öğretim üyeleri

Gelen bilgiler ışığında, tıp fakülteleri öğretim üye sayısına bakıldığında ülkemizin doğusunda yer alan anabilim dalları ve kuruluşu yeni fakültelerdeki öğretim üyesi sayısı düşük görülmektedir. Kuruluşu yeni fakültelerde öğrenci sayısının da düşük olmasının öğretim üyesi/öğrenci oranları açısından denge yarattığı görüldü.

Türk Tabipleri Birliği 2002 mezuniyet öncesi eğitim raporu esas alınarak, yanıt alınan 19 fakültenin dördünün klasik, birinin karma, yedisinin entegre ve yedisinin de entegre+aktif sisteme sahip olduğu belirlendi.<sup>4</sup> Fakültelerdeki sistem farklılıklarına rağmen KBB staj eğitim programları arasında önemli benzerlikler dikkati çekti. Ancak, aktif eğitim sistemine sahip fakültelerin (9 Eylül, Pamukkale gibi) eğitim programları ile karşılaştırma ve tartışma bu çalışma kapsamı içinde yapılamamıştır.

Staj programında uygulamalı eğitimin daha fazla ağırlık taşınması, teorik derslerin olabildiğince azaltılması genel olarak benimsenen bir görüştür. Yüksek Öğretim Kurumu'nun mezuniyet öncesi eğitim esasları konulu yönetmeliğinde de günlük ortalama teorik dersle-

rin iki saati aşmaması önerilmektedir.<sup>5</sup> Elde edilen anabilim dalları program örneklerinde günlük ortalama ders saatleri 1.5 ile 4.1 arasında değişmektedir.

2003-2004 ders yılında tıp fakülteleri programlarına yansımaları gereken Çekirdek Eğitim Programında, KBB eğitiminde en fazla önem taşıyan hastalık konuları; otitis media ve akut üst solunum yolları enfeksiyonları (rinosinüzit, tonsillit, farenjit, larenjit) olarak kabul edilmektedir.<sup>3</sup> Bu konuların 2002-2003 KBB staj eğitim programlarında genellikle yeterli ağırlıkta yer almadığı görülmektedir. Buna karşılık, teorik ve pratik eğitim programlarında, tıp öğrencisine değil uzmanlık öğrencisi eğitimi düzeyine uygun bazı konular dikkat çekmektedir; rinoplasti ve septoplasti, larenks kanseri pre ve postoperatif hazırlığı, bakımı ve pansumanları, rinomanometri, bronkoözofagoloji, boyun diseksiyonları gibi.

Dört anabilim dalı dışında, staj programlarında teorik ders konularının kendi içinde entegrasyonu, zamanlama açısından eşgüdüm ve doğru zaman diliminde konuların ilişkilendirilerek öğretilmesine önem verilmediği dikkati çekmektedir. Örneğin; teorik ders programlarında önce otojen komplikasyonlar daha sonra

otitis media'nın yer alması, önce tonsillektomi ve daha sonra anjinlerin anlatılması gibi.<sup>6</sup>

Değişen hastalıklar profili ve KBB sahasında yoğun ilgi bulan, güncel bazı sağlık sorunlarının (ekstraözofageal reflü, horlama, obstrüktif uyku apnesi, troid hastalıkları gibi) eğitim programlarına ne ölçüde yansıdığı araştırıldı. Bu konuların, oldukça genç beş tıp fakültesi KBB eğitim programlarında daha çok yer aldığı dikkati çekti.

Staj programları düzenlenirken, uygulama eğitimi saatlerinin ve sorumlu öğretim üyelerinin programda belirtilmesi uygulama eğitimine verilen önemin göstergesi olarak kabul edilmektedir.<sup>7</sup> Bu özelliği 19 anabilim dalı programının 4'ü taşımaktadır.

Staj eğitimi sonunda öğrencinin bilgi birikimi ve klinik beceri yönünden yeterli düzeye ulaşmasını etkileyen pek çok faktör vardır. Eğitim sistem ve yöntemleri dikkate alındığında 7-8 kişilik öğrenci grupları aktif eğitim, uygulamaya katılım ve modül oluşturma açısından en uygun sayı olarak belirtilmektedir.<sup>1,2,7,8</sup> Elde edilen staj eğitim programlarında staj grubunu oluşturan öğrenci sayısı açısından ülkemiz tıp fakültelerinde bir homojenitenin mevcut olmadığı gözlemlendi.

Uygulamalı eğitimde hasta ile karşı karşıya gelmeden önce öğrencinin insan yapısına benzer maket, model veya simülatörler üzerinde klinik beceri kazanması,

modern tıp eğitiminde çok benimsenmekte ve bu uygulama "İnsancıl Tıp Eğitimi" olarak da tanımlanmaktadır.<sup>8,9</sup> Günümüz KBB uygulama eğitiminde, otoskopik muayene, kulak lavajı, rinoskopi, epistaksis ve nazal tampon yerleştirme modelleri kullanılabilir. Elde edilen bilgiler 19 KBB anabilim dalından 11'inde eğitim modellerinin kullanıldığını göstermektedir.

### Teşekkür

Bu rapora katkıları olan KBB anabilim dalı başkanlıklarına teşekkürlerimi sunarım.

### Kaynaklar

1. **Jones R, Higgs R, de Angelis C, Prideaux D.** Changing face of medical curricula. *Lancet* 2001; 357: 699-703.
2. **Yılmaz ED.** Tıp eğitimi sistemleri, yöntemleri ve tıp fakültelerinin sorumlulukları. *Tıp Eğitimi Bülteni* 2001; 2: 1-4.
3. Türkiye'deki tıp fakülteleri için ulusal çekirdek eğitim programı oluşturma çalışmaları raporu. 6 Aralık 2001, Ankara.
4. **TTB.** Türk Tabipleri Birliği mezuniyet öncesi tıp eğitimi raporu. Ankara, 2002.
5. **YÖK.** Tıp fakültelerinde eğitim ve öğretim ile ilgili ilkeler. Ankara, 1982.
6. **Şenol Y, AYTEKİN M.** Tıp eğitiminde entegrasyon. *Tıp Eğitimi Dünyası* 2003; 13: 51-8.
7. Mezuniyet öncesi tıp eğitimi grubu raporu. Birinci Türk Sağlık Eğitim Şurası. *Tıp Eğitimi Bülteni* 2001; 2: 13-5.
8. **Akçiçek F.** Tıp Eğitiminde yeni yaklaşımlar. *Ege Tıp Dergisi* 1998; 2: 2.
9. **Das M, Townsend A, Hasan MY.** The views of senior student and young doctors of their training in a skills laboratory. *Med Educ* 1998; 32: 143-9.

**İletişim Adresi: Dr. Ahmet Almaç**  
Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi  
Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı  
Derince 41900 KOCAELİ  
e-posta: ahmetalmac@hotmail.com