

# Dermatoloji Uzmanlık Eğitiminde Sorunlar ve Çözüm Önerileri: Asistan Görüşlerinin Değerlendirilmesi

## *Problems and Proposals of Their Solutions in Dermatology Residency Training: A Survey of Residents' Opinions in Turkey*

Sadık Yılmaz, Vahide Baysal Akkaya

Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi, Dermatoloji Anabilim Dalı, Isparta, Türkiye

### Özet

**Amaç:** Dermatoloji mezuniyet sonrası eğitiminde birçok sorunla karşılaşılmaktadır. Bu çalışma ile Türkiye'deki dermatoloji asistanlarının bu sorunlar hakkındaki görüşlerini ve çözüm önerilerini tespit ederek etkili ve standart eğitim programları önerilebilecek hedeflenmiştir.

**Gereç ve Yöntem:** Dermatoloji asistanlık eğitimindeki sorunları ve çözüm önerilerini tespit edebilmek için tanımlayıcı bir pilot çalışma planlanmış ve bir anket formu hazırlanmıştır. Çalışma 20 Haziran ile 09 Ağustos 2006 tarihleri arasında yapılmıştır. Sorular asistan düşüncelerinin yeterlilik ve önem düzeylerini değerlendirebilmek için 5'li Likert ölçeğine göre tasarlanmıştır.

**Bulgular:** Çalışmaya (52 kadın, 15 erkek) toplam 67 kişi katılmıştır. Eğitim bileşenlerinin önemlilik değerlendirilmesinde, en önemli konunun kliniko-patolojik toplantılar olduğu bildirilmesine rağmen diğer tüm bileşenlerin de önemli olduğu tespit edilmiştir. Yeterlilik değerlendirmesinde ise en yetersiz bileşenler olarak fotodermatoloji/lazer (puan 5,0 üzerinden 1,82) ve kozmetik dermatoloji eğitimleri (1,83) olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca, seminer hazırlama (4,03), dergi, makale, literatür saatleri (4,04), "textbook" derlemesi, çevirisi, tartışılması (3,86) ve alerji (kontakt dermatit, "patch" test) eğitimi (2,95) dışında kalan tüm bileşenler yetersiz olarak değerlendirilmiştir (en az 1,82, en çok 2,58). Tüm araştırma değerlendirildiğinde, önem ile yeterlilik arasındaki farkın en fazla olduğu alan "kozmetik dermatoloji eğitimi (2,50)" olarak dikkat çekmektedir.

**Sonuç:** Bu çalışma ülkemizde dermatoloji eğitimi hakkında asistan görüşlerinin alınarak yapıldığı ilk değerlendirme niteliğindedir. Sonuçlar göstermiştir ki eğitim bileşenlerinin yeniden gözden geçirilerek düzenlenmesi ve standart bir asistan eğitim programı hazırlanması gerekmektedir. Yeni program hazırlanırken de özellikle bu konulara daha fazla ilgi gösterilmesi uygun olacaktır. (*Turkderm 2009; 43: 10-4*)

**Anahtar Kelimeler:** Dermatoloji, asistanlık eğitimi, asistan

### Summary

**Background and Design:** There are many problems in dermatology residency training. The purpose of this study was to describe dermatology residents' opinions about problems and proposals of their solutions of dermatology residency training programs in Turkey. In addition, by means of these estimations to propose efficient and standard curriculum components are aimed.

**Material and Method:** A descriptive pilot study was designed and a questionnaire was prepared to describe the problems and suggestions for the solution in dermatology residency education. The survey was conducted between 20 June 2006 and 09 August 2006. The questions were prepared in accordance with a 1 to 5 Likert-type scale to evaluate the level of importance and sufficiency of the residents' opinions.

**Results:** Sixty seven (52 female, 15 male) residents responded to the survey. Based on the importance evaluation, although clinical-pathological meetings were the most important educational component, all other educational components were also indicated as important. Based on the sufficiency evaluation, the least sufficient educational components were photodermatology/laser therapy training (score, 1,82 of 5,0) and cosmetic dermatology (1,83). Sufficiency levels of educational components such as textbook review, translation and discussion (3,86) journal club (4,04), preparation of seminar (4,03) and allergy training (2,95) were evaluated as sufficient. All other educational components were determined as insufficient. Overall, the greatest discrepancies between the importance and sufficiency for all educational components were observed in cosmetic dermatology education (2,50).

**Conclusion:** This is the first study to assess dermatology residency education based on the residents' perspectives, in Turkey. These results show the necessity for review and revise of some of the elements and the necessity to prepare a standard curriculum of dermatology residency education. It is appropriate to concentrate on this item in the new program which will be prepared. (*Turkderm 2009; 43: 10-4*)

**Key Words:** Dermatology, residency education, resident

**Yazışma Adresi/Address for Correspondence:** Dr. Sadık Yılmaz, Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi, Dermatoloji Anabilim Dalı, Isparta, Türkiye E-posta: sdkiyilmaz@yahoo.com **Geliş Tarihi/Received:** 15.11.2008 **Kabul Tarihi/Accepted:** 05.12.2008

*Türkderm-Deri Hastalıkları ve Frengi Arşivi Dergisi, Galenos Yayınılık tarafından basılmıştır. Her hakkı saklıdır. Turkderm-Archives of the Turkish Dermatology and Venerology, published by Galenos Publishing. All rights reserved.*

## Giriş

Uzmanlık eğitimi, tıpta uzmanlık eğitimi öğrencisine (asistana), rehberlik ve gözetim altında sunulan organize eğitim programıdır. Bunun ile bir yandan asistanların mesleki ve kişisel gelişimi diğer yandan hastaların güvenli ve uygun sağlık hizmeti almaları sağlanır.

Ülkemizde son on yılda uzmanlık eğitiminde bir değişim ve iyileştirme uğraşı söz konusudur. Son yıllarda uzmanlık eğitiminde görülen bu uğraşlar sadece Türkiye'ye özgü değildir. Dünyanın pek çok ülkesinde mezuniyet öncesi, mezuniyet sonrası ve sürekli tıp eğitimi alanlarında iyileştirme çalışmaları yürütülmektedir. Bu bağlamda Dünya Tıp Eğitimi Federasyonu uzmanlık eğitimi için asgari standartları belirlemeye çalışmaktadır<sup>1,2,3,4</sup>. Aynı çalışmalar dermatoloji alanında da görülmektedir ve bu çalışmalar yapılırken "dermatolojinin geleceğinin asistan eğitim programlarının başarısına bağlı" olduğu gerçeği göz önünde tutulmalıdır<sup>5</sup>.

Avrupa Birliği mevzuatına uyum adına "Tıpta Uzmanlık Tüzüğü"nde yapılan değişikliklerle Türkiye'de dermatoloji asistanlık eğitimi 3 yıldan 5 yıla çıkartılmıştır. Ancak bununla uyumlu olabilecek yeni ve standart bir eğitim müfredat programı henüz hazırlanamamıştır. Sürenin uzatılmasına rağmen klinik dışı rotasyonlarda da bir değişiklik olmamıştır. Verilmekte olan eğitim, son yıllarda ilerlemiş tıbbi teknolojinin gerisinde kalmış ve hasta ihtiyaçlarını karşılayamaz duruma gelmiştir<sup>6</sup>. Ayrıca standart bir eğitim programının olmaması asistanlar arasında eşit koşullarda eğitim alınamamasına ve tıpta uzmanlık tüzüğünün öngördüğü yeterlilik sınavına eşit koşullarda girilememesine neden olmaktadır<sup>7</sup>.

Bu çalışma ile Türkiye'deki dermatoloji asistanlarının görüşleri değerlendirilerek dermatoloji asistan eğitimindeki sorunların tespiti, etkin ve standart bir müfredat programı oluşturulması başta olmak üzere değişik çözüm önerilerinin ortaya konması amaçlanmıştır.

## Gereç ve Yöntem

Türkiye'de dermatoloji uzmanlık eğitimindeki sorunların ve çözüm önerilerinin tespit edilmesi için dermatoloji asistanlarının görüşlerinin alınması amacıyla tanımlayıcı bir pilot çalışma başlatılmış ve bu amaçla bir anket formu hazırlanmıştır. Bu anket formuna <http://www.turkdermatoloji.org/anket/anket.asp> adresinden ulaşılabilir. Hazırlanan anket formları, internet aracılığı ile elde edilen asistan adreslerine ya da çeşitli dernek ve topluluk üyesi asistanlara elektronik posta aracılığı ile iletilmiştir. Anket formlarına 20 Haziran 2006 ile 09 Ağustos 2006 tarihleri arasında verilen yanıtlar değerlendirmeye alınmıştır.

Anket formu üç bölüm olarak düzenlenmiş ve birinci bölümünde asistanların demografik özelliklerini, ikinci bölümde asistanların uzmanlık eğitiminin değişik bileşenleri hakkındaki görüşlerini belirlemeye yönelik sorulara yer verilmiştir. Üçüncü bölümde ise asistanların görüş ve önerilerini belirtebilecekleri açık uçlu bir alan ayrılmıştır. Uzmanlık eğitimi değerlendirmeye yönelik sorular 5'li Likert ölçeğine göre düzenlenmiş kanaat ölçme sorularıdır. Verilen yanıtlara göre en az 1 ile en fazla 5 arasında değerler elde edilmiştir (1=hiç katılmıyorum, 2=katılmıyorum, 3=fikrim yok/kararsızım, 4=katılıyorum, 5=tamamen katılıyorum). Beş puanlık ölçek sistemine göre, asistanların tutum maddelerine katılma derecelerine ilişkin belirlenen puan

aralıkları ise şöyle belirlenmiştir: 1,00-1,80=kesinlikle yetersiz/kesinlikle önemsiz, 1,81-2,60=yetersiz/önemsiz, 2,61-3,40=nötral/fikri yok/kararsız, 3,41-4,20=yeterli/önemli ile 4,21-5,00=kesinlikle yeterli/kesinlikle önemli olarak değerlendirilmiştir.

Anket verilerinin analizinde istatistik paket programlarından SPSS 13,0 (Statistical Package of Social Science) kullanılmıştır. Soruların veri analizinde betimleyici istatistik yöntemlerinden frekans dağılımları, yüzde dağılımları kullanılmıştır. Önem ile yeterlilik arasındaki farklar alınıp aradaki bu farkın anlamlı olup olmadığını belirlemek için "Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi" kullanılmıştır. Ayrıca bazı değişkenler arasında ilişkiler, korelasyon analizleri kullanılarak test edilmiştir. Anlamlılık değeri olarak en az  $p < 0,05$  düzeyi kabul edilmiştir.

## Bulgular

Elektronik ortamda hazırlanan anket formları, elektronik posta adresleri tespit edilebilen 244 asistana ulaştırılmıştır. Ancak ankete toplam 72 yanıt verilmiş yinelenen ve eksik doldurulduğu tespit edilen toplam 5 anket formu değerlendirme dışı tutularak 67 kişinin yanıtları çalışmaya alınmıştır. Ankete yanıt veren asistanların 52'si (%77,6) kadın, 15'i (%22,4) erkektir. Yaş ortalaması  $28,8 \pm 2,5$  yıldır. Asistanların 9'u (%13,4) birinci yıl, 12'si (%17,9) ikinci yıl, 25'i (%37,3) üçüncü yıl, 16'sı (%23,9) dördüncü yıl, 5'i (%7,5) ise beşinci yıl asistanıdır. Asistanların 16'sı (%23,9) araştırma ve eğitim hastanesinde, 51'i (%76,1) üniversite hastanesinde eğitim almaktadır.

İleride akademisyen olmak ister misiniz? Sorusuna 32 (%47,8) evet istiyorum, 35 (%52,2) hayır istemiyorum yanıtı verilmiştir. Yaş, cinsiyet, çalışılan kurum ve asistanlık süresi arasında korelasyonlara bakıldığında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Bununla birlikte, asistanlık süresi ile akademisyen olma isteği arasında ters yönde, zayıf bir ilişki vardır. Buradan asistanlık süresi arttıkça akademisyen olma isteğinin azaldığını söyleyebiliriz (Spearman korelasyon, K.K (korelasyon katsayısı) = -0,240;  $p = 0,050$ ).

Eğitim süresince yapılan rotasyonlara bakıldığında zorunlu iç hastalıkları ve enfeksiyon hastalıkları dışında bazı merkezlerde acil servis, patoloji, mikrobiyoloji, plastik cerrahi ve alerji-immünoloji gibi değişik klinik dışı rotasyonların yapıldığı belirtilmiştir.

Tablo 1'de öğretim üyesi, asistan ve yatak sayılarının önem ve yeterliliklerine verilen yanıtların ortalama puanları ve aradaki fark ile p değerleri verilmiştir. Buna göre, öğretim üyesi sayısı 1 ile 9 arasında değişmekte olup ortalama  $4,9 \pm 2,0$  tespit edilmiştir. Asistan sayısı 1 ile 11 arasında değişmekle birlikte ortalama olarak  $7,28 \pm 2,1$ 'dir. Asistanlar, öğretim üyesi sayısı ile asistan sayısı hakkında önemli, yeterlilik düzeyleri hakkında ise genel olarak kararsız ya da fikri yok düzeyinde görüş belirtmişlerdir. Asistanlar, yatak sayısının önemli ve yeterli düzeylerde olduğunu belirtmişlerdir.

**Tablo 1.** Asistanların öğretim üyesi sayısı, asistan sayısı, yatak sayısı ile ilgili önemlilik ve yeterlilik ortalama puanları\*

Özellik	Önem	Yeterlilik	Fark	p
Asistan sayısı	4,10	2,89	1,21	<0,001
Öğretim üyesi sayısı	4,01	2,95	1,06	<0,001
Yatak sayısı	3,76	3,58	0,18	0,37

\* Puanlar 1 (düşük) ile 5 (yüksek) arasındadır

Tablo 2 asistanların eğitim müfredat programındaki eğitsel çalışmalar hakkındaki görüşlerini yansıtmaktadır. Araştırmaya katılan asistanların %62,7'si (42 kişi) kliniko-patolojik toplantıları kesinlikle önemli (5,00) olarak tam puan ile değerlendirmiştir. Aynı şekilde katılımcıların %58,2'si (39 kişi) klinik beceri eğitiminin kesinlikle önemli (5,00) olduğunu belirtmiştir. "Textbook" derlemesi, çevirisi ya da tartışılması ise diğerlerine göre daha az önemli olarak değerlendirilmiştir.

Asistan eğitim dersleri, temel bilim eğitimi, kliniko-patolojik toplantılar ve klinik beceri eğitimi gibi eğitim bileşenleri yetersiz olarak değerlendirilmiştir. En yetersiz eğitim bileşeni olarak "asistan eğitim dersleri" gösterilmiştir. Önem ile yeterlilik arasındaki en fazla fark 2,19 ile asistan eğitim dersleri için tespit edilmiştir.

Tablo 3'de asistanların spesifik eğitim alanları hakkındaki görüşlerine ait önemlilik ve yeterlilik ortalama puanları verilmiştir. Dermoskopi eğitimi ya da pratik kullanımı en önemli (4,48) alan olarak değerlendirilmesine rağmen diğer tüm spesifik eğitim alanlarının kesinlikle önemli olduğu belirtilmiştir (en az 4,25 ile

en çok 4,48). Yeterlilik değerlendirmesinde ise "Alerji (Kontakt dermatit, patch test) eğitimi" nötral düzeyde yeterli iken diğer tüm alanlarda eğitim yetersiz olarak belirtilmiştir. Tüm araştırma değerlendirildiğinde, önem ile yeterlilik arasındaki farkın en fazla olduğu alan "kozmetik dermatoloji eğitimi (2,50)" olarak dikkat çekmektedir.

Tablo 4'te asistanların çalışma programları hakkındaki görüşlerinin önemlilik ve yeterlilik ortalama puanları verilmiştir. Buna göre, seçmeli ders fırsatları, eğitim süresince yapılan rotasyonlar, bağımsız çalışma zamanı önemli bunlar dışındakiler ise kesinlikle önemli olarak değerlendirilmiştir. Asistanlar çalışma programlarının yeterliliği hakkında sadece "görülen hasta sayısı ve çeşitliliği" yeterli diğerleri yetersiz olarak değerlendirilmiştir.

Çalışmanın son bölümünde asistanların istek ve önerilerini değerlendirilmiştir. Buna göre asistanlar rotasyonlar ile ilgili sorunlarını değişik şekilde dile getirmiştir. Bunlar arasında, rotasyonların eksikliği, sürelerinin yetersizliği en çok rahatsızlık duyulan konu olarak belirtilmiştir. Plastik cerrahi ya da dermatocerrahi, kozmetoloji, patoloji, alerji-immünoloji rotasyonlarının yapılması istenmektedir. Enfeksiyon hastalıkları rotasyonunun 3 aydan daha kısa olabileceği belirtilirken plastik cerrahi rotasyonunun en az 3 ay olması gerektiği belirtilmiştir. Başka bir öneri ise değişik dermatoloji klinikleri arasında da rotasyonlar yapılabilmesi gerektiğidir. Bunun eğitimin standardizasyonuna ve değişik görüş açıları kazanılmasına yardımcı olacağı öne sürülmektedir. Bir başka öneri özellikle kozmetoloji eğitimi veren üniversitelere rotasyon imkanının sağlanmasıdır.

Rotasyonlardan sonra ikinci sırada bazı kliniklerde kozmetoloji eğitiminin verilmediği ya da çok yetersiz olduğu, bu nedenle kozmetoloji alanındaki hizmetlerin "deriyi yeterince tanımayan hekimler ya da hekim olmayan kişiler" tarafından yapıldığı vurgulanmaktadır.

Diğer görüşler ise şu şekildedir; öğretim üyelerinin (hocaların ya da uzmanların) eğitimde daha aktif görev alarak bilgi ve deneyimlerini asistanlara daha fazla aktarmaları gerektiği, beş yıllık asistanlık süresinin uzun olduğu, kısaltılması gerektiği, eğitimde standardizasyonun sağlanması gerektiği, yurtiçi ve yurtdışı kongrelere katılım alışkanlığının kazandırılması ve kongrelerdeki kurs sayısı ile çeşitliliğinin artırılması gerektiği, asistanlara daha fazla söz hakkı vererek daha demokratik ortamlar sağlanması gerektiği, fiziksel şartları kötü ya da yeterli donanımı olmayan bölgelere üniversiteleri açılmaması, yeterli vaka görerek asistanlığın bitirilmesi gerektiği şeklindedir.

## Tartışma

Bu çalışma, Türkiye'deki dermatoloji asistanlarının eğitim süreleri boyunca yaşadıkları sorunları, bunların çözüm önerilerini değerlendirmek amacıyla ilk kez yapılmış bir pilot çalışma olma niteliğindedir. Çalışmaya katılan asistanların görüşlerine göre eğitim programlarındaki bazı unsurların gözden geçirilmesi ve yeniden düzenlenmesi gerektiği ortaya çıkmaktadır.

Türkiye'deki dermatoloji asistan sayısı hakkında kesin bir veri olmamasına rağmen yaklaşık olarak 350 kişi olduğu tahmin edilmektedir. Anketler elektronik posta adresleri elde edilen 297 asistana yollanmış bunların 53 tanesi geri dönmüş (posta kutusunun dolu olması, adresin aktif olmayışı ya da yanlış adres olması gibi değişik nedenleri olabilir) sonuç olarak toplam 244 asistana ulaşılmıştır. Çalışmaya toplam 67 kişi katılmıştır. Bu bağlamda çalışmaya katılım yaklaşık olarak %27,46 düzeyinde-

**Tablo 2.** Asistanların genel müfredat programlarının eğitsel bileşenleri hakkındaki görüşlerine ait önemlilik ve yeterlilik ortalama puanları\*

Eğitsel Bileşen	Önem	Yeterlilik	Fark	p
Asistan eğitim dersleri	4,41	2,22	2,19	<0,001
Kliniko-patolojik toplantılar	4,49	2,55	1,94	<0,001
Klinik beceri eğitimi	4,47	2,58	1,89	<0,001
Temel bilim eğitimi	4,28	2,46	1,82	<0,001
Etik ve profesyonellik eğitimi	4,15	2,52	1,63	<0,001
Kanıt dayalı tıp eğitimi	4,06	2,51	1,55	<0,001
"Textbook" derlemesi, çevirisi, tartışılması	3,86	3,00	0,86	<0,001
Dergi, makale, literatür saatleri	4,04	3,61	0,43	0,02
Seminer hazırlama	4,03	3,85	0,18	0,19

\* Puanlar 1 (düşük) ile 5 (yüksek) arasındadır

**Tablo 3.** Asistanların spesifik eğitim alanları hakkındaki görüşlerine ait ortalama önemlilik ve yeterlilik ortalama puanları\*

Spesifik eğitim alanı	Önem	Yeterlilik	Fark	p
Kozmetik dermatoloji eğitimi	4,33	1,83	2,50	<0,001
Fotodermatoloji/lazer eğitimi	4,25	1,82	2,43	<0,001
Pediyatrik dermatoloji eğitimi	4,45	2,09	2,36	<0,001
Dermato-patoloji eğitimi	4,30	2,07	2,23	<0,001
Dermoskopi eğitimi/pratik kullanımı	4,48	2,30	2,18	<0,001
Dermato-cerrahi eğitimi	4,42	2,33	2,09	<0,001
Saç ve tırnak hastalıkları eğitimi	4,43	2,37	2,06	<0,001
Yara ve ülser bakım eğitimi	4,27	2,40	1,87	<0,001
Pigmente lezyonlar ve melanom eğitimi	4,36	2,51	1,85	<0,001
Alerji (Kontakt dermatit, "patch" test) eğitimi	4,33	2,95	1,38	<0,001

\* Puanlar 1 (düşük) ile 5 (yüksek) arasındadır

dir. Katılımın az olmasının tahmini nedenleri arasında çalışmanın yaz tatili dönemine rastlaması gösterilebilir. Ancak, asistanların konuya kayıtsız oldukları ya da hocalarından çekindikleri de düşünülebilir. Webb ve ark. Amerika Birleşik Devletleri'nde dermatoloji eğitiminin durumunu tespit edebilmek için benzer şekilde 631 dermatoloji asistanına yolladıkları anket formlarına katılım %39 olmuştur<sup>8</sup>.

Çalışmaya katılan asistanlar dermatoloji asistan eğitimi müfredat programında olması gereken 1- asistan eğitim derslerini, 2- klinikopatolojik toplantıları, 3- klinik beceri eğitimini, 4- temel bilim eğitimini, 5- etik ve profesyonellik eğitimini ve 6- kanıta dayalı tıp eğitimini önemli eğitim bileşenleri olarak gördükleri halde bunların yeteri kadar verilmediğini belirtmişlerdir. Bununla birlikte, "Textbook" derlemesi/çevirisi/tartışılması, dergi, makale, literatür saatleri ile seminer hazırlama gibi konular daha az önemli olarak değerlendirilmesine rağmen yeterli oranda uygulandıkları belirtilmiştir. Kanada çalışmasında, benzer şekilde asistan eğitim dersleri, klinik beceri eğitimi ve temel bilim eğitimi memnuniyeti en az olan konular olarak değerlendirilmiştir. Bizim çalışmamızda değerlendirmeye alınmamış olmasına rağmen "klinik ve morfolojik bilinmeyen slayt toplantıları" Kanada çalışmasında asistanların en çok memnun kaldıkları ve en önemli konu olarak değerlendirdikleri göze çarpmaktadır<sup>5</sup>. Anekdotik olarak bizim kliniğimizde öğretim üyeleri tarafından hazırlanan "Tanınız nedir? haftalık toplantıları" adı altında yürütülen buna benzer bir uygulama tüm asistanlarca en eğitici ve memnuniyet verici çalışma olarak değerlendirilmiştir.

Spesifik eğitim alanlarına bakış açıları değerlendirildiğinde, çalışmaya katılan asistanların bu alanların tümünü de çok önemli olarak belirttikleri tespit edilmiştir (Tablo 4). Ancak asistanlar verilen eğitimin oldukça yetersiz olduğunu düşünmektedirler. Amerika Birleşik Devletleri'nde üst ihtisas olarak uygulanan bu programlar<sup>6</sup>, bizde 5 yıla çıkan asistanlık eğitimine yayılarak belirli bir program dahilinde tüm asistanlara verilebilir ya da bazıları "dermato-cerrahi, pediatrik dermatoloji, dermato-patoloji" gibi üst ihtisas olarak önerilebilir. Yeterli donanımı olmayan

merkezler için rotasyon seçeneği gündeme gelebilir. Bu eğitimler aynı ya da farklı şehirlerdeki merkezlerde yapılacak rotasyonlar ile tamamlanabilir. Ancak çalışmamızın sonuçları asistanların çoğunun özellikle rotasyonların eksikliğinden ya da sürelerinin yetersizliğinden şikayetçi olduklarını ve bu rotasyonların belirli bir düzen içerisinde yeniden yapılandırılması gerektiğini ortaya koymaktadır. Bu sonuçlar üniversite hastanelerinde temel bilimler alanında uzmanlık yapan asistanlara sorularak yapılan değerlendirme ile benzerdir<sup>9</sup>. Bu çalışmada da katılımcıların yarısından çoğu rotasyonları süre ve eğitim kalitesi olarak yetersiz bulmuştur. Bizim çalışmamızda plastik cerrahi ya da dermato-cerrahi, kozmetoloji, patoloji, alerji-immünoloji rotasyonlarının yapılması istenmektedir. Bu sayede yeni "Tıpta Uzmanlık Tüzüğünde" belirtilmemiş olan rotasyonlara da bir açıklık getirilmiş olabilir<sup>10</sup>. Asistanların çalışma programları ile ilgili görüşleri değerlendirildiğinde "uzmanlık kliniklerinin varlığını" yetersiz olduğu belirtilmiştir (Tablo 4). Bu da rotasyonların önemini ve gerekliliğini bir kez daha vurgular niteliktedir.

Spesifik eğitim alanları ile ilgili en yetersiz konular ise foto-dermatoloji ve lazer eğitimi ile kozmetik dermatoloji eğitimleridir. Asistanlar çalışmanın sonunda belirttikleri gibi kozmetoloji eğitiminin çok yetersiz olduğunu, bu nedenle kozmetoloji alanındaki hizmetlerin "deriyi yeterince tanımayan hekimler ya da hekim olmayan kişiler" tarafından yapıldığını vurgulamaktadırlar. Özellikle kozmetoloji eğitimi alan asistanlar ileriki meslek yaşamında dermatolog kimliği yanında kozmetoloji bilgileri ile de hastalara daha çok yararlı olabileceklerdir.

Tıpta uzmanlık eğitimi "androgoji" olarak adlandırılan bir erişkin eğitimidir. Androgoji erişkinlerin öğrenmesine yardım etme sanatı ve bilimi olarak tanımlanabilir<sup>11</sup>. Çocukların ve gençlerin eğitimi (pedagoji) daha çok konu odaklı iken yetişkinlerin eğitimi ise daha çok sorun ve yaşam odaklı olmaktadır. Erişkin eğitiminde doğru pedagojik uygulamaları gerçekçi yaklaşımlar olarak tanımlayanlar olduğu gibi, pedagojik ve andragojik yaklaşımların bir arada uygulandığı öğrenme modellerinin daha gerçekçi olduğunu söyleyenler çoğunluktadır<sup>12</sup>. Erişkinler kendilerini yönlendirdiklerinde, gereksinimini hemen karşılayacaksa, kendi katılımlarıyla, deneyimlerine dayanarak, yansıtılırsa, geribildirim yapılırsa, saygı gösterildiğinde, güven içindeyse, çevre rahatsa öğrenirler<sup>13</sup>. Bu nedenle didaktik eğitim etkinlikleri ile kendi kendine öğrenme becerilerinin geliştirilmesi arasında da bir denge kurulmalıdır. Kendi kendine/bağımsız öğrenme süreçleri uzmanlık eğitiminin asli unsurlarıdır. Eğitim programında kendi kendine öğrenme etkinlikleri için asistanlara yeterli zaman tanınmalı ve doğru yönlendirme yapılmalıdır. Eğiticilerin eğitimi programları ile eğiticilere andragojik formasyon ve yeni tekniklerin kazandırılması yararlı olur. Eğitim ortamı öğrenmeye elverişli olmalıdır. Eğitici ile asistan arasında yapıcı, destekleyici, karşılıklı saygıya dayalı bir ilişki kurulmalıdır. Bilgi kaynaklarının (temel kitaplar, süreli dergiler, elektronik bilgi kaynakları, eğiticilerin ulaşılabilir olması gibi) eksiksiz sağlanması, özellikle elektronik ortamda doğru bilgiye hızlı erişim becerilerinin edindirilmesi önemlidir<sup>4</sup>. Bu nedenledir ki çalışmamızda eksiklikleri tespit edilen asistanlara daha fazla bağımsız çalışma zamanı verilmesi ile çalışma ortamlarının olabildiğince iyileştirilmesi onların daha başarılı olmalarını sağlayacaktır.

Asistanların dermatoloji uzmanlık eğitimi hakkındaki görüşlerinin değerlendirildiği bu pilot çalışmada sonuç olarak; a) Genel müfredat programlarının eğitsel bileşenlerinin "Textbook derlemesi, çevirisi, tartışılması", "dergi-makale-literatür saatleri"

**Tablo 4.** Asistanların çalışma programları hakkındaki önemlilik ve yeterlilik ortalama puanları\*

Çalışma programları	Önem	Yeterlilik	Fark	p
Uzmanlık (alerji, kozmetoloji vs.) kliniklerinin varlığı	4,42	2,16	2,26	<0,001
Seçmeli ders fırsatları	3,88	1,80	2,08	<0,001
Çalıştığınız ortamın fiziksel koşulları	4,52	2,49	2,03	<0,001
Bağımsız çalışma zamanı	4,16	2,13	2,03	<0,001
Eğitim süresince yaptığınız rotasyonlar	4,04	2,28	1,76	<0,001
Destekleyici ve birlikte öğrenme ortamının olması	4,34	2,64	1,70	<0,001
Hasta sunumu ve hasta başı tartışmaları	4,36	2,85	1,51	<0,001
Araştırma fırsatları ve desteği (kaynak kitap, literatür vs. bulma)	4,48	3,13	1,35	<0,001
Eğitici öğretim üyelerine ve konsültanlara kolayca ulaşabilme	4,37	3,12	1,15	<0,001
Görülen hasta sayısı ve çeşitliliği	4,49	3,61	0,88	<0,001

\* Puanlar 1 (düşük) ile 5 (yüksek) arasındadır

ve "seminer hazırlama" dışında yetersiz olduğu, b) Spesifik eğitim alanları "görülen hasta sayısı ve çeşitliliği" dışında yetersiz olduğu, c) Çalışma programlarının "araştırma fırsatları ve desteğinin verilmesi" "eğitici öğretim üyelerine ve konsültanlara kolayca ulaşabilme", "görülen hasta sayısı ve çeşitliliği" dışında yetersiz olduğu, d) Rotasyonların yetersiz olduğu ve yeniden düzenlenmesi gerektiği, e) Özellikle kozmetoloji eğitimine daha fazla olanak sağlanması gerektiği f) Öğretim üyelerinin eğitimde daha aktif rol almaları gerektiği g) Standart bir eğitim programı hazırlanması gerektiği h) Fiziksel koşulları kötü, donanımı yetersiz eğitim merkezlerinin şartlarının iyileştirilmesi gerektiği tespit edilmiştir.

Bu sonuçlar eğitim programlarındaki bazı unsurların gözden geçirilmesi ve yeniden düzenlenmesi gerekliliğini ortaya koymuştur. Hazırlanacak yeni, standardize edilmiş bir eğitim programında özellikle bu konulara daha fazla ilgi gösterilmesi uygun olacaktır.

Çalışmamız dermatoloji asistanlarının sorunlarını değerlendirmek adına asistanların katılımı ile yapılan ilk çalışma olması nedeniyle önemlidir. Ancak tüm asistanlara ulaşamaması, ulaşılanlardan yanıt alınamaması, çalışma zamanının kısıtlı olması ve akademik tatil döneminde yapılmak durumunda olunması gibi veri toplanmasındaki kısıtlılıklardan dolayı araştırmamız tüm Türkiye'yi temsil etmemekte sadece çalışmaya katılan 67 asistanı kapsamaktadır. Bu çalışmanın ileride genişletilerek daha çok katılımlı tüm Türkiye hakkında yorum yapılabilecek yeni çalışmalar planlanması uygun olacaktır.

## Kaynaklar

1. World Federation for Medical Education (WFME). Basic Medical Education. WFME Global Standards for Quality Improvement. Copenhagen, 2003. <http://www.wfme.org> Erişim tarihi 10.05.2007.
2. World Federation for Medical Education (WFME). Postgraduate Medical Education. WFME Global Standards for Quality Improvement. Copenhagen, 2003. <http://www.wfme.org> Erişim tarihi 10.05.2007.
3. World Federation for Medical Education (WFME). Continuing Professional Development (CPD) of Medical Doctors. WFME Global Standards for Quality Improvement. Copenhagen, 2003. <http://www.wfme.org> Erişim tarihi 10.05.2007.
4. Terzi C: Tıpta Uzmanlık Eğitimi, Türk Tabipleri Birliği Uzmanlık Dernekleri Koordinasyon Kurulu Uzmanlık Dernekleri Rehberi. Ed. Terzi C, Kutsal A, Yalçın S, Aytaç S, Kocabaş A, Bayındır O, Zorlu P, Özyurt A, Söylemezoğlu O. Ankara, Türk Tabipleri Birliği Yayınları; 2005;271-80.
5. Freiman A, Barzilai DA, Barankin B et al: National Appraisal of Dermatology Residency Training a Canadian Study. Arch Dermatol 2005;141:1100-4.
6. Gökdemir G, Köşlü A: Amerika Birleşik Devletleri'nde Dermatoloji Asistan Eğitimi: Türk Dermatoloji Asistan Eğitiminde Yeni Bir Model Oluşturulabilir mi? Türkderm 2005;39:14-9.
7. Gün D, Erdemir AT: 8. Tıpta Uzmanlık Kurultayı. Türkderm 2003;37:63-5.
8. Webb JM, Rye B, Fox L et al: State of dermatology training: the residents' perspective. J Am Acad Dermatol 1996; 34:1067-71.
9. Çiçek C, Terzi C, Solak A ve ark: Üniversite Hastanelerinde Temel Bilimler Alanında Uzmanlık Eğitimi: Tıpta Uzmanlık Öğrencisi Bakış Açısı ile. Mikrobiyol Bül. 2005;39:491-501.
10. <http://www.saglik.gov.tr> Erişim tarihi 10.05.2007.
11. Reischmann J: Andragogy. History, Meaning, Context, Function. <http://www.andragogy.net>. Version Sept. 9, 2004. Erişim tarihi 10.05.2007.
12. Turan Özdemir S: Tıp Eğitimi ve Yetişkin Öğrenmesi. Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi 2003;29:25-8.
13. Misch DA: Andragogy and medical education: are medical students internally motivated to learn? Adv Health Sci Educ Theory Pract 2002;7:153-60.