

Dermatolojide Aktif Öğrenci Eğitimi

ACTIVE EDUCATION OF STUDENTS IN DERMATOLOGY

Atilla ÖZCAN*, Mustafa ŞENOL**, Şemsettin KARACA***

* Yrd.Doç.Dr., İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Dermatoloji AD,

** Doç.Dr., İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Dermatoloji AD,

*** Uz.Dr., İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Dermatoloji AD, MALATYA

Özet

Amaç: Bu çalışmada stajyer öğrencilerin dermatoloji eğitimi konusundaki eğilim, öneri, eleştiri ve katkılarının araştırılması ve bu veriler ışığında aktif dermatoloji eğitiminin irdelenmesi amaçlanmıştır.

Materyal ve Metod: Çalışma dermatoloji stajı yapan 112 adet dönem-5 öğrencisi üzerinde yapıldı. Öğrencilere 1 aylık staj süresi sonunda dermatoloji eğitimi ile ilgili çeşitli sorular içeren bir anket formu verildi ve sonuçlar değerlendirildi.

Sonuç: Stajyer öğrencilerin büyük bir çoğunluğu klinik ve poliklinik çalışmalarının her kademesinde aktif bir eğitimden yana görüş belirtmişlerdir. Dermatoloji eğitiminin planlanmasında bu görüşlerin de göz önüne alınmasının uygun olacağı sonucuna varılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Dermatoloji, Aktif eğitim

T Klin Dermatoloji 2003, 13:95-100

Summary

Background and Design: The aim of education is to give valuable and practical information in a short time and to teach how to use these knowledge reasonably in real life. Medical students are getting their education on dermatology in fifth class for one month. Some conflicts are existent on the issue of "how we educate our dermatology students?".

Material and Methods: A questionnaire was applied to 112 fifth class dermatology students at the end of their 1 month education and asked to give answers to questions on quality, effectiveness, time, examination, and their conclusions about dermatology education.

Conclusion: Fifth class medical students have some reasonable critics and suggestions on dermatology education. They are willing to involve actively in their education. Medical staff should take care of on the quality and method of dermatological education.

Key Words: Dermatology, Active education

T Klin J Dermatol 2003, 13:95-100

Tıp alanındaki gelişime paralel olarak hekimden ve tıp eğitiminden beklentiler de hızlı bir değişim geçirmektedir. Eğitimde amaç; en kısa sürede en optimal düzeyde bilgi aktarılması ve bu bilgilerin pratik hayatta nasıl kullanılacağına öğretilmesidir. Son yıllarda tıp eğitimi konusunda yoğun değişiklikler yaşanmaktadır. Tıp eğitimi bir bilim dalı olarak tanınmakta ve pek çok tıp fakültesinde tıp eğitimi anabilim dalları örgütlenmektedir (1).

Tıp eğitiminde klasik, entegre ve probleme dayalı eğitim olmak üzere başlıca üç temel sistem vardır. Klasik sistemde bir hekimin kazanması gereken bilgi ve beceriler her bölümde kendilerine ait konular belli bir sıralama içerisinde anlatılır.

Entegre sistemde ise bölümlerin eğitim dönemi içinde yatay ve dönemler arası dikey entegrasyonu sağlanır. Bir anlamda anlatılan her konu kendinden önce gelen konuları destekler veya bir sonraki konulara zemin oluşturur. Probleme dayalı eğitimin ana özelliği ise, öğrenmenin "tümünü bilmek" yerine "nasıl olduğunu bilmek" kavramına dönüşmesidir. Bu sistemde öğrenci pasif dinleyici olmaktan çıkıp aktif öğrenci durumuna gelmiştir (2).

Türkiye'de eğitim veren 40 tıp fakültesinden dokuzunda klasik eğitim, altısında entegre sistem içerisinde değişik aktif eğitim yöntemleri, Dokuz Eylül ve Pamukkale Üniversitelerinde ise, proble-

me dayalı eğitim verilmektedir. İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi de dahil olmak üzere geri kalan 23 fakültede entegre sistem uygulanmaktadır (2). Fakültemizde dikkat çekici bir durum da dönem-5'de staj yapılan bölümler arasında bir entegrasyonun olmaması ve genellikle de klasik bir eğitimin tercih edilmesidir.

Günümüzde çağdaş tıp eğitiminin öğrenciyi merkeze alan, öğrencinin doğrudan katılımıyla bilgi edinme ve bu bilgileri yerinde kullanma becerisini geliştiren bir tarzda yapılması gerektiği kabul edilmektedir. Tıp fakültelerinden mezun olan genç hekimlerin toplumun beklentileri karşısında büyük ölçüde yetersiz kaldıkları göz önüne alındığında, bugüne kadar uygulanan klasik eğitimin başarılı olduğu söylenemez. Dermatoloji gibi büyük ölçüde görmeye dayalı bölümlerde etkili bir eğitimin nasıl olması gerektiği konusunda çeşitli çalışmalar yapılmıştır (3). Bir ay gibi kısa bir staj süresi içerisinde, özellikle teorik yanı çok geniş olan ve bir hekimin her kademedeki işine yarayacak özellikleri olan dermatoloji eğitiminin nasıl olması gerektiği, üzerinde çok tartışılan bir konudur.

İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Dermatoloji Anabilim Dalında 1996 yılından beri aktif öğrenci eğitimine yönelik çalışmalar yapmaktayız. Aktif eğitimin temel amacı öğrencilere bilgi edinme ve kullanma yöntemlerini öğretmek, bunları pratiğe indirmek ve bilgiyi pekiştirmektir (4). Dermatoloji stajı alan dönem-5 öğrencilerinin, uygulanan eğitimle ilgili öneri, eleştiri ve eğilimlerini belirlemek amacıyla bu çalışmayı yaptık.

Materyal ve Metod

Çalışma, İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Dermatoloji Anabilim Dalı'nda staj eğitimi gören 112 dönem-5 öğrencisi üzerinde yapıldı. Staj dönemi ile ilgili bellekler henüz taze iken, öğrencilere bir aylık staj süresi sonunda, dermatoloji eğitimiyle ilgili çeşitli sorular içeren bir anket formu verildi. Subjektif değerlendirmeleri en aza indirmek için ankete katılanların kimliği yazılmadı ve anket, özellikle de staj sonu sınavından önce yapıldı. Tarafımızdan düzenlenen ve uygulanan anket formu Tablo 1'de görülmektedir.

Bulgular

Ankete katılan 112 öğrencinin, sorulan 10 ayrı soru grubuna verdikleri cevaplar ve bunların yüzde oranları Tablo 2'de ayrı başlıklar halinde görülmektedir.

Tartışma

Çalışmamızda 1 aylık dermatoloji staj süresini yeterli gören öğrenciler %58.9 iken, yine oldukça büyük bir kısım öğrenci de (%41.1) yetersiz cevabını vermiştir. Dermatoloji terminolojisinin ve hasta yaklaşımının diğer bölümlere göre büyük

Tablo 1. Dermatoloji eğitimi anket formu

- 1- Dermatoloji staj süresi;**
 - a- Yeterli (1 ay)
 - b- Yetersiz
- 2- Dermatoloji eğitimi nasıl olmalıdır?**
 - a- Notlar ve program verilerek, hasta başında ve slaytlarla tartışma şeklinde
 - b- Not vermeksizin konuyla ilgili kaynaklar verilerek aynı uygulamanın yapılması
 - c- Önce konunun teorik bilgisi anlatılıp, sonra slayt gösterimi şeklinde
- 3- Stajyer poliklinik çalışmaları nasıl olmalıdır?**
 - a- Sadece gözlemci olarak
 - b- Hastayı tek başına muayene edip, asistanla tartışma şeklinde
 - c- Bir hasta üzerinde öğretim üyesi ile topluca tartışma şeklinde
- 4- Klinikte yatan hastalar üzerinde staj uygulaması nasıl olmalıdır?**
 - a- Doğrudan sorumlu hasta takibi şeklinde
 - b- Asistanla birlikte sorumluluk alarak hasta takibi şeklinde
 - c- Sadece gözlemci ve rutin işlere yardımcı olmak şeklinde
- 5- Günlük ders süresi ne kadar olmalıdır?**
 - a- 1 saat
 - b- 2 saat
 - c- 3 saat
 - d- 4 saat
- 6- Staj süresince her öğrenci;**
 - a- En az bir seminer vermeli
 - b- Seminer hazırlamasına gerek yok
 - c- Klinik içi bilimsel toplantılara katılması yeterlidir
- 7- Dermatoloji ders konuları nasıl olmalıdır?**
 - a- Ülkemizde sık görülen hastalıklara öncelik ve ağırlık verilmelidir
 - b- Tüm konularda genel bilgilendirme yapılmalıdır
 - c- Ülkemizde az görülen hastalıklara hiç değinilmemelidir
- 8- Dermatoloji eğitiminde öncelik;**
 - a- Pratisyen hekimliğe yönelik
 - b- TUS'a yönelik olmalıdır
- 9- Stajlara devam;**
 - a- Zorunlu yoklama olmalı
 - b- İsteğe bağlı olmalı
 - c- Yüzde yirmi devamsızlık hakkı olmalı
- 10- Dermatoloji staj sonu sınavı nasıl olmalıdır?**
 - a- Sadece hasta üzerinde pratik
 - b- Hem yazılı, hem de pratik sınav şeklinde
 - c- Yalnız yazılı sınav şeklinde.

Tablo 2. Anket sonuçları

| | Sayı | % |
|---|------------|--------------|
| Bir ay staj süresinin yeterli olup olmadığı | | |
| Yeterli | 66 | 58.9 |
| Yetersiz | 46 | 41.1 |
| Dermatoloji eğitimi nasıl olmalıdır? | | |
| Notlar ve program verilerek hasta ve slaytlarla tartışma | 98 | 87.5 |
| Ders notu vermeksizin kaynak gösterilerek tartışma | 2 | 1.7 |
| Teorik bilgi anlatılıp, sonra slayt gösterimi şeklinde | 12 | 10.8 |
| Stajyer poliklinik çalışmaları nasıl olmalıdır? | | |
| Sadece gözlemci olarak | 0 | 0.0 |
| Hastayı muayene edip asistan ile tartışma şeklinde | 64 | 57.1 |
| Hasta üzerinde öğretim üyesi ile topluca tartışma şeklinde | 48 | 42.9 |
| Klinikte yatan hastaların takibi için stajyerlerin önerileri | | |
| Doğrudan sorumlu hasta takibi şeklinde | 38 | 34.0 |
| Asistanla birlikte hasta takibi şeklinde | 72 | 64.3 |
| Sadece rutin işlere yardımcı olmak şeklinde | 2 | 1.7 |
| Günlük ders süresi ne olmalıdır? | | |
| 1 saat | 2 | 1.7 |
| 2 saat | 78 | 69.6 |
| 3 saat | 24 | 21.4 |
| 4 saat | 8 | 7.3 |
| Staj süresince her stajyer doktorun yapması gerekenler | | |
| En az bir seminer hazırlamalı | 72 | 64.2 |
| Seminer hazırlamasına gerek yok | 8 | 7.1 |
| Klinik içi bilimsel toplantılara katılması yeterli | 32 | 28.7 |
| Dermatoloji ders konularının seçimi nasıl olmalıdır? | | |
| Sık görülen hastalıklara öncelik ve ağırlık verilmeli | 104 | 92.8 |
| Tüm konularda genel bilgilendirme yapılmalı | 6 | 5.5 |
| Ülkemizde az görülen hastalıklara hiç değinilmemeli | 2 | 1.7 |
| Dermatoloji eğitiminde öncelik ne olmalıdır? | | |
| Pratisyen hekimliğe yönelik | 104 | 92.8 |
| TUS'a yönelik | 8 | 7.2 |
| Stajlara devam konusundaki görüşler. | | |
| Zorunlu yoklama olmalı | 18 | 16.0 |
| İsteğe bağlı olmalı | 60 | 53.5 |
| %20 devamsızlık hakkı olmalı | 34 | 30.5 |
| Staj sonu sınavı nasıl olmalıdır? | | |
| Hasta üzerinde pratik olarak | 8 | 7.1 |
| Hem yazılı, hem de pratik sınav | 82 | 73.2 |
| Yazılı sınav şeklinde | 22 | 19.7 |
| Toplam | 112 | 100.0 |

ölçüde farklılık göstermesinin ve bu süre içerisinde görülen hasta sayısı ve hastalık çeşitliliğinin değişmesinin, bir aylık staj süresinin yetersiz olarak değerlendirilmesinde önemli rol oynadığı kanaatindeyiz. Hasta sayı ve çeşitliliğinin yoğun olduğu devlet ve sosyal sigorta hastanelerindeki poliklinik çalışmalarına, belirli bir program kapsamında stajyer öğrencilerin de katılımı sağlanarak bu eksikliğin büyük ölçüde çözümlenebileceğini düşünmekteyiz. Ülkemizde stajlarda başka hastanelerden de yararlanan tıp fakültesi sayısı çok az olup, bunlar

da genellikle kadın hastalıkları ve doğumla ilgili bölümlerdir (5). Henüz dermatoloji stajı ile ilgili böyle bir uygulama yapılmamaktadır.

Uygulanan dermatoloji eğitimi, “ders notları ve program önceden verilerek hasta ve slaytlarla tartışma şeklinde olsun” diyen öğrenci oranı %87.5 olmuştur. Bu da öğrencilerin derslerde daha aktif olarak yer alma eğiliminin bir göstergesi olabilir. Benzer şekilde, Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencileri üzerinde yapılan bir ankette öğrencinin, bütün branşlarda derse aktif katılımını sağla-

yan yöntemlerin kullanılmasını isteyenlerin oranı %89 olarak saptanmıştır (6). Amerika Birleşik Devletleri'nde yapılan bir araştırmada da öğrencilerin %80'i hasta üzerinde tartışma şeklindeki eğitimde, %53'ü CD-ROM programlı eğitimde, %22'si de poster şeklindeki uygulamalarda daha başarılı bulunmuştur (3). Şüphesiz ki, canlı hasta üzerinde tartışma şeklindeki uygulama, deri hastalıkları ile doğrudan karşılaşma imkanı verdiği için öğrencilere daha ilgi çekici gelmektedir. Kliniğimizde, her staj grubu ortalama 4-6 öğrenciden oluştuğundan, bu tür uygulama çok daha verimli olmaktadır. Bu yöntemin, staj grupları kalabalık olan fakültelerde uygulanmasının kolay olmaması önemli bir olumsuzluktur.

Stajyer eğitiminde önemli bir yer tutan poliklinik çalışmaları için öğrencilerin %57.1'i "hastayı tek başına muayene edip, sonra asistan ile tartışma" şeklinin uygun olduğu cevabını verirken, aynı uygulamanın "bir öğretim üyesi ile hasta üzerinde topluca tartışılması"ni isteyenlerin oranı ise %42.9 olmuştur. Dikkat çekici bir durum da öğrencilerin hiç birisinin pasif gözlemci olarak poliklinik çalışmalarına katılmayı kabul etmemesidir. Öğrencilerin hasta ile bire bir diyalog içerisinde olması kendilerine olan özgüveni artırmakta, öğrencinin hekim-hasta, hekim-hasta yakını ve hekim-hekim iletişim becerilerini olumlu yönde geliştirmektedir (7). Yüzyıllar önce İbn-i Sina (980-1037)'nin ortaya koyduğu "önce hastalığı değil, hastayı iyileştireceksin" kuralı geçerliliğini korumaktadır. Verilen eğitim gereği daha çok hastalıklar üzerinde duran öğrenciler hastayı ve hasta yaklaşımını gereğince kavrayamamaktadırlar. Bu yüzden, hekimler son yıllarda hastalıklarla çok fazla ilgilenmekte, bu arada hastanın kendisi unutulmaktadır (8). Öğrencinin hastayı tek başına muayene etmesinde karşılaşılan en önemli sorun ise kalabalık staj gruplarında yeterli hasta muayene odasının bulunmamasıdır. Üzülerek söylemek gerekirse, yeni yapılan tıp fakültesi hastanelerinde bile öğrenci eğitimine yönelik yeterli fiziki ortam çoğu zaman ihmal edilmektedir.

Klinikte yatan hastalarla ilgili olarak öğrencilerin %64.3'ü asistanla birlikte hasta takibini önerirken, öğrencilerin %34'ü ise hasta takibinde doğ-

rudan sorumluluk alma yönünde görüş bildirmişlerdir. Bu bulgu da poliklinik çalışmalarına verilen yanıtlara paralel olarak öğrencilerin hasta takibinde daha aktif görev alma eğiliminde olduklarını düşündürmektedir.

Günlük ders saati süresinin 2 saat olmasını isteyenlerin oranı %69.6 olurken, öğrencilerin %21.4'ü de bu sürenin 3 saat olmasını önermişlerdir. Anabilim dalımızda halen bir aylık staj döneminde toplam 30 ders saati bulunmaktadır. Bu uygulamanın öğrencilerin büyük çoğunluğunun istekleriyle uyumlu olduğu görülmüştür.

Staj süresince her öğrencinin en az bir seminer hazırlamasını önerenlerin oranı %64.2 olmuştur. Bunu %28.7 ile "klinik içi bilimsel toplantılara katılmak yeterlidir" önerisi takip etmektedir. Bu durum öğrencilerin pratik uygulamaların yanı sıra bilimsel aktivitelere de olumlu yaklaştıkları şeklinde değerlendirilebilir. Anabilim dalımızda staj süresince öğrenciler bir öğretim üyesinin koordinatörlüğünde birer seminer sunmaktadırlar. Seminer hazırlamanın öğrencilerin bilgiye ulaşma ve bunu başkalarına anlatma becerileri üzerinde olumlu etkilerini gözlemlemekteyiz.

Dermatoloji ders konuları ile ilgili olarak öğrencilerin %92.8'i "ülkemizde sık görülen hastalıklara öncelik ve ağırlık verilmelidir" önerisini benimsemişlerdir. Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencileri arasında yapılan bir çalışmada da öğrencilerin %75'i tıp eğitiminin amaçları ve mezun olduktan sonra karşılaştıkları sağlık sorunları konusunda ülke gerçekleri ile bağdaşır yaklaşımlar göstermişlerdir (9). Bizim çalışmamızın yalnız dermatoloji stajı yapan ve mezuniyetlerine yaklaşık bir yıl kalmış öğrencileri kapsadığı göz önüne alındığında aradaki farkın daha anlamlı olduğunu düşünmekteyiz. Günümüzde, ders programlarındaki konu içeriklerinin ağırlıklarının belirlenmesinde ülkenin sağlık sorunlarının öncelikli olarak göz önüne alınması koşulu üzerinde durulmakta, aşırı bilgi yüklemekten kaçınılması önerilmektedir (3,5). Bu da tıp fakülteleri müfredat programlarının toplum öncelikli sağlık sorunlarına ağırlık verilerek hazırlanması gereğini ortaya koymaktadır.

Küreselleşme, insanlığın diğer aktiviteleri gibi sağlığı da etkilemektedir. Buna bağlı olarak da

toplumun yaşam biçimi ve ülkelerin öncelikli sağlık sorunları günden güne değişmekte, müfredatın da değişen şartlara göre yeniden gözden geçirilmeleri gerekmektedir (10). Ayrıca, müfredat programları çok daha fazla öğrenci merkezli olmaya kaymakta ve müfredatın gözden geçirilmesinde öğrenci değerlendirmeleri önemli bir rol almaktadır (11). Buna karşılık, müfredatın standart dozda verilecek bir ilaç gibi olmadığı, farklı öğretim üyelerinin bu konudaki deneyiminin değişkenlik gösterdiği de gözden ırak tutulmamalıdır (12). Bu nedenle öğrencilere öğretim üyelerinin performansı ile ilgili yapılacak geri bildirim anketlerinin yararlı olabileceğini düşünmekteyiz.

Dermatoloji eğitiminde önceliğin “pratisyen hekim olmaya yönelik” olmasını isteyen öğrencilerin oranı %92.8 olmuştur. Mezun olan öğrencilerin genellikle sağlık ocaklarında pratisyen hekim olarak çalışmak zorunda olduğu düşünülürse, öğrencilerin öncelikli tercihi daha bir anlam kazanmaktadır. Öncelik tıpta uzmanlık sınavı (TUS)’na yönelik olmalı diyenlerin oranı ise %7.2 olmuştur. Anket formunu hazırlarken bu soruyu koyup koymamakta tereddüt ettik. Doğal olarak, temel öncelikleri belirlenmiş bir eğitim programında TUS’un ayrıcalıklı bir yeri olmaması gerektiğini düşünüyörüz. Ama uygulamalarda bu durumun her zaman göz önüne alınmadığını görmekteyiz. Bu yüzden, geçtiğimiz yıl yapılan “II. Ulusal Tıp Eğitimi Kongresi” sonuç bildirgesinde TUS da pratisyen hekimliğe yönelik sorulara ağırlıklı olarak yer verilmesi kararlaştırılmıştır (13).

Stajlara devam konusunda öğrencilerin %53.5’i isteğe bağlı olmasını isterken, %30.5 gibi yüksek bir oranda öğrencinin %20 devamsızlık hakkı istemesi, zaten bir ay olan staj süresi göz önüne alındığında oldukça düşündürücüdür. Bu durum öğrencilerin halen uygulanmakta olan devamsızlık haklarından bir ödün vermeme tavrı olarak da değerlendirilebilir.

Staj sonu sınavı “hem yazılı, hem de pratik sınav şeklinde olsun” şeklinde görüş bildirenlerin oranı %73.2 olmuştur. Kliniğimizde halen uygulanan sınav sistemi de böyledir. Bu arada “yalnız yazılı sınav şeklinde olsun” tercihinde bulunanların

oranının %19.7 olması da öğrencilerin sözlü sınav tedirginliğinin bir göstergesi olarak düşünülebilir. Sözlü sınavlarda sorular ve beklenen yanıtların standart olmaması ve bazı subjektif değerlendirmelere açık olmasının, öğrencilerin bu konuda olumsuz görüş sahibi olmamalarının nedeni olduğunu söyleyebiliriz. Bu sakıncayı önlemek için, diğer öğrencilerle eşit şartlarda sözlü sınava girme avantajları olan yeni yöntemler geliştirilmiştir (14). Pratik sınavdan vazgeçilemeyeceğine göre, bu tür bir uygulama, öğrencinin güvenini artıracaktır.

Tıp eğitiminin temel amacı, mesleğinde başarılı, mutlu hekimler yetiştirmektir. Aşırı iş yükü ve para doktorların mutsuzluğunu tek başına açıklayamaz. Bunun yanı sıra, hastaların ve toplumun doktordan beklentilerinin her geçen gün artması ve bu beklentilerin karşılanamaması da önemli bir etkidir. Bunu sağlamak için uygun eğitim yöntemleri geliştirilmektedir. Yapılan çalışmalarda aktif tıp eğitimi uygulamalarının doktorların performansında ve hasta sağlığı üzerinde daha etkili olduğu görülmüştür (15). Çalışmamıza katılan öğrencilerin de önemli bir çoğunluğu, pasif değil aktif bir eğitimden yana olduklarını ifade etmektedirler. Hiç kuşku yok ki bu konuda daha tutarlı sonuçlara ulaşmak için dermatoloji eğitiminde geniş kapsamlı çalışmalara gereksinim vardır. Sonuç olarak, tıp, özellikle de dermatoloji eğitiminde öğrenci görüş ve önerilerinin de dikkate alınarak, katılımcı özelliği ön planda olan programların uygulanmasının daha yararlı olabileceğini düşünmekteyiz.

KAYNAKLAR

1. Özer C, Şahin EM, Aktürk Z, Dağdeviren N. Klinik beceri eğitiminde standardizasyon çabası. Tıp Eğitimi Dünyası 2002; 4:26-9.
2. Elçin M. Sağlık eğitiminin geldiği noktada tıp eğitiminden beklentiler. Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi 2001; 10: 338-9.
3. Hartmann AC, Cruz PD. Interactive mechanisms for teaching dermatology to medical students. Arch Dermatol 1998; 134: 725-8.
4. Alıcı E, Atabey N, Şemin İ. Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesinde neden aktif tıp eğitimine geçiş çalışmaları yapılıyor. Aktif Eğitim. Ed. Alıcı E. İzmir, Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi Geliştirme Komitesi Yayını, 1996: 1-7.
5. Kılıç B, Sayek İ. Türk Tabipleri Birliği Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitimi Raporu. 2000: 32.

6. Oktay Ş, Akalın S, Aktan Ö, ve ark. Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi 2001 Tıp Eğitim Raporu. Tıp Eğitimi Dünyası 2001; 4 (teanum@istanbul.edu).
7. Pabuççuoğlu U, Miral S, Alptekin K. Aktif öğrenme. Aktif Eğitim. Ed. Alıcı E. Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi Geliştirme Komitesi Yayını, 1996: 8-15.
8. Erdemir AD. Hekimin hastaya en önemli davranışı: empati göstermek. Medimagazin 2002; 65: 11.
9. Maral I, Özkan J, Budakoğlu İİ, Aygün R. Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinin tıp eğitimi hakkındaki görüşleri. II. Ulusal Tıp Eğitimi Kongresi Bildiri Özetleri Kitabı. İzmir, 2001: 58.
10. Frenk J, Gomez-Dantes O. Globalisation and the challenges to health systems. BMJ 2002; 325:95-7.
11. Jones R, Higgs R, De Angelis C, Prideaux D. Tıp müfredatının değişen yüzü. Tıp Eğitimi Dünyası 2002; 8: 32-8.
12. Norman G. Research in medical education: three decades of progress. BMJ 2002; 324: 1560-2.
13. II. Ulusal Tıp Eğitimi Kongresi sonuç bildirgesi. "2000'li yıllarda tıp eğitimi" 24-28 Nisan 2001 İzmir. Tıp Eğitimi Dünyası 2001; 4 (teanum@istanbul.edu).
14. Darendeliler F, Gökçay G, Somer A, ve ark. Yapılandırılmış yansız klinik sınavlar. İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı deneyimi. Tıp Eğitimi Dünyası 2002; 7: 32-6.
15. Davis D, O'Brien MA, Freemantle N, Vaisey A. Impact of continuing medical education. Do conferences, workshops, rounds and other traditional continuing education activities change physician behavior or health care outcome? JAMA 1999; 282: 867-74.

Geliş Tarihi: 05.06.2002

Yazışma Adresi: Dr.Atilla ÖZCAN
İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi
Dermatoloji AD,
44100 MALATYA
aozcan@hotmail.com