

# Eğitilenin Rehberi – ÖĞRENCİ İÇİN

## Afet ortamında Tıbbi Beceri ve Eğitimi yaşamsal anlamdadır \*

*Prof. Dr. M. Arif AKŞİT\*\**

*\*Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Mesleki Beceriler Uygulama Kitapçığı, 2011*

*\*\*Prof. Dr. Pediatri, Neonatoloji ve Ped. Genetik Uzmanı, Acıbadem Hastanesi, Eskişehir*

**H**ekimlik Mesleği bilimsel boyut ötesinde mesleki becerilerinin bilinmesi, uygulanması açısından da etkin ve yetkin olmayı zorunlu kılar. Her birey hekim olabilmek için bu beceriyi kazanması gereklidir. Burada Acil ve Afet kavramına girebilecek yaklaşımların uygulama sistematiği verilmektedir. Ancak öncelikle talebelere, eğitimi talep edenlere, eğitimden ne kastedildiği konusu açık olarak belirtilmesini önemli bir boyut olarak görülmelidir. Her birey kavramları algulayarak bilgi edinmelidir.

### ANAHTAR VURGULAR

#### Değerli Bilgiler

✓ Hekimlik sadece bilgiye dayalı bir meslek olmadığı, insanı konu edindiği için, bireysel, ruhsal ve sosyal açıdan da danışmanlık, yol göstericilik, rehberlik, eğitim ve ayrıca klasik görev olarak verilen sağlık yaklaşımlarında sorumluluk yüklenen bir meslektir.

✓ Hekim hekimlik mesleğinde organizasyonun sorumlusu olduğu için, orkestra şefi gibi diğerleri arasında iş birliği ve eşgüdüm konusunda da etkin olmalıdır. Bunlar: hizmet birimleri, hemşirelik ve eczacılık hizmetleridir.

#### AMAÇ (Afet ortamında hekim öncelikle kendi benliğine hâkim olmalı ve bunu pekiştirmelidir)

➤ EĞİTİM alan bireylerin eğitim nedir ve ne değildir anlamında bilgilenmesi için hazırlanmıştır

#### ÖNERİLER

★ Rehberin tümünden incelenmesi önerilir.

#### Özet (HEKİMLİK MESLEĞİNDE EĞİTİLMESİ GEREKEN KONULAR)

- Hekimlik Mesleğinin Gelişimi, (Muasır medeniyet ötesi) Çağın ilerisinde eğitim
- İletişim Bilimleri
- Eğitim Metotları
- Medikal Hukuk/malpraktis, etik/Deontoloji, Otonomi (Bireysel Tercih)
- Hekimlik Yaklaşımları (Kanıt Dayalı Tıp/Tanı Koyma Sistematiği)
- Hekimlik Yaklaşımları – Uygulamaları
- Güzel Sanatların bir dalı ile uğraşmak
- Felsefe ve sosyal konularla ilgilenmek, çalışmak
- Sağlık Ekonomisi

## Özet

### Afet ortamında Tıbbi Beceri ve Eğitimi Yaşamsal Anlamdadır

**Amaç:** Bir eğitimden amaç, ilk planda bilimsel esaslar içinde beceri kazanmak ve uygulamaktır. Bu yeni evren çerçevesinde gelişim ve değişimi algılayarak olmalıdır.

**Dayanaklar/Kaynaklar:** 1988 Edinburgh, 1999 Bologna, 2011 MEDINE Bildirge kaynakları bu konuda belirttiği esaslar ile öncü olmaktadır.

**Giriş:** Eğitim başlıca 5 aşamada ele alınmaktadır ki bunlar Tıp Eğitim sistematığına da uygundur. Bunlar; *Aşama 1* (Birinci Dönem partner olmak), *Aşama 2* (İkinci Dönem etkin yardımcı olmak), *Aşama 3* (Üçüncü Dönem hekim yardımcısı), *Aşama 4* (Stajyer hekim, bilgili olmak), *Aşama 5* (İntörn hekim, aktif yapma), *Aşama 6* (Araştırma Görevlisi, asistanlık), *Aşama 7* (Uzman Hekim, devamlı eğitim yaklaşımı).

**Genel Yaklaşım:** Eğitim metodu: 1) Mutlak bir tecrübeli bir deneticinin gözetiminde yapılmasının öğretilmesi, 2) Kurallara uygunluğu, 3) Ekip oluşturarak, öğrenme ve uygulamanın ekip tarafından kendilerince kontrolü, 4) doğrudan hekimlik yaklaşımlarını yapma, 5) bilim ve hasta dengesini oluşturmak, 6) Probleme yönelik: "Hastalık yok hasta vardır" prensibi ile devamlı bilimsel sorgulama ile yaklaşım, izleme, 7) *Muasır Medeniyet Ötesi kavramı* yaklaşımı ile eğitimin geleceğe yönelik olması yanında, yeni teknolojik gelişime açık olarak bireylerin, adaptasyon ve devamlı eğitim boyutunun oluşturulması gerekir. Ben biliyorum değil, devamlı öğrenim prensibi olmalıdır.

**Yaklaşım:** Yaklaşım ilkeleri: *Bilimsel Temelinde olunmalıdır. Amaç ve güdü; zarar dokunmamalı, oluşmamalıdır, olmalıdır, Dikkat ve özen ile ihmal etmeme boyutu önceliklidir, İnsana insancıl yaklaşım ve birey hakkı ön planda olmalı, tüm güçlerden korunmalıdır, Medikal gerekçesiz iş yapılamaz, uygun işe uygun malzeme olmalıdır, Tüm çabalar eğitsel olsa da gerçekmiş gibi, itina ile yapılmalıdır.*

**Sonuç:** Her mesleki beceriler, özellikle Afet Tıbbi kapsamında olanlarda; sorunları tanımla, çözümlenmeye karar ver, uygula, sonuçları değerlendir, verileri geliştir, yeniden tanımla ve uygu şekildeki döngü devamlı olmalıdır.

**Yorum:** Etik ve insanlık temelinde olmayan uygulamalar, özellikle birey hakkı, yaşam hakkını gözetmeyen uygulamaların doğrusal boyutta olmuştur yargısı olamayacağı bilinmelidir.

**Anahtar Kelimeler:** Tıbbi Uygulamalarda genel yaklaşım basamakları, uygulama metotları ile uygulama döngüsü

## Outline

### The proficiency in Medical Practice as Educational Perception is vital at Catastrophes

**AIM:** The meaning of education in Medical Science, the first step to learn for gaining practice, and applicational proficiency as a result. Thus, this must be acceptable as the new concepts, for developing and progress.

**Grounding Aspects:** Edinburgh in 1988, Bologna in 1999, MEDDINE 2, in 2011 Declarations principles are guiding these perspectives of education of Medical Practice.

**Introduction:** The education considered at 5 stages as like Medical Educational Years; First Stage; to be a medical partner, Second Stage; helper of physician, Third Stage; be a member of medical team, Forth Stage; educational concepts, Fifth Stage; internship, Sixth Stage; residency, Seventh Stage; proficiency status.

**Proceeding:** Educational methods are; First Stage; under governor of physician, Second Stage; rule based learning, Third Stage; with collaboration of group/team, Forth Stage; medically proficiency, Fifth Stage; balancing the science and the case evidences, Sixth Stage; problem based solving, Seventh Stage; innovational status.

**Notions:** For procedures, the approaching is ethically, under scientifically perspective, for benefit of case/person. The principles are as follows; on civil liberties and scientifically evidences, primum non nocere, care and serve must be discussed and applied, taken care of the warning, obligations and aware of the unwanted and desired conditions, evidence based and considering the obvious reasoning for the application, the medial equipment must be suitable for the condition and the person, all the considerations be on ethically Scientia principles with special care.

The medical applications, especially at the disasters condition be in circus viscous as; consider the problem, try to solve, make decisions, apply, evaluate the result, performing and developing and advancing the application, decide, perform, generate the result, as a circle up to end of the healthy state.

**Conclusion:** The humanity has right to get the ultimate ethical procedures, as if not, the person who be the responsible one, must get rid of the application, whatever the diploma is, at the disastrous conditions.

**Key Words:** General approach at the Medical applications, general approach steps, applicational methods with circus based.

## Giriş

**Direksiyon başına geçemeyen şoför olamaz.** Tıp eğitiminin TEMELDE BECERİ KAZANDIRMAK olduğu bilinmektedir. Klasik eğitim modelinde de 3 yıllık bir ders programından sonra 4-5 yıl stajyer ve 6. Yıl intörn (aile Hekimi) olarak serviste hekimlik yaklaşımlarına başlanmaktadır. 3 yılın ilk aşaması "Biyolojik Bilimler Önlisans" programı olup, ayrıca anatomi, fizyoloji gibi tıp biliminin anlaşılması için normal işlevsel insanı tanıma programıdır. 3. Yılda klinik temellerin belirtildiği gözlenmektedir. Ancak, beceri kazanımı ilk yılda başlanması gerekir. Bu sayede anlatılan teorik boyutları kavraması, anlaması ve isteyerek bilgi ve becerisini arttırması daha etkin ve kolay olacaktır.

Beceri kazanma ile ilgili olan bu Bölüm eğitimi alanların konu hakkında bilgilenmesi amacını taşımaktadır.

Bazı eğitsel yaklaşımda aşamalar ile tıp eğitimine başlanılmaktadır;

- 1) Biyolojik Bilimler; fizik, kimya ve sosyal bilimler insan temelinde olmak üzere verilmektedir. Bu eğitim Diş Hekimliği dahil, Tıbbi Biyoloji, Tıbbi Biyokimya gibi Bilim Dallarını da kapsamaktadır. Birey hekimlik yerine, Hemşirelik, Diş, Eczacılık, Tıbbi Biyoloji gibi dallara yatay geçebilmektedir. Hacettepe Üniversitesinin ilk yıllarında bu eğitimi olarak Biyolojik Bilimler Önlisans Diplomasını almıştık. Fizik, Kimya, Biyoloji, Botanik gibi dersler yanında Sosyal konular arasında Sosyoloji, Sosyal Antropoloji derslerinin de olduğunu vurgulamalıyım.
- 2) Klinik öncesi Konular; Genel konular özet olarak anlatılmadığı, 6-10 kişilik gruplar halinde, bir hocanın odasında belirli bir kitabın (Handbook niteliğinde olanların) işlenmesi olduğu vurgulanmalıdır. Ayrıca teksir olarak bilgiler sunulmaktadır. Özelliği kısa vurgular ve önemli konuları kapsamasıdır.
- 3) Klinik Dersleri; tüm klinik dersleri belirli bir organ sistemleri içinde işlenmektedir. Kitap bilgisi olmadığı, sadece özet ve interaktif işleme boyutunda olduğu belirtilmelidir.
- 4) Klinik; sabah serviste hasta, öğle sonrası olgu sunumları şeklinde konu işlenmesi. Bilgi verilme yerine bilgi stajyerler tarafından okunup, okuduğu bilginin anlamı sorulmaktadır.

- 5) İntörlük; aktif hekimlik yapmak, kıdemli denetiminde bizzat olguyla beraber olmak gerekirken, bilgi ise olgu sunumları şeklinde intörn tarafından literatür irdelenerek sorgulanmaktadır.
- 6) Araştırma Laboratuvarında çalışmak; Tıp ilk sömestrden itibaren en az altı ay boyunca bir laboratuvarında çalışmak gerekli idi. Ayrıca her bir bireye özgü laboratuvarında bir mikroskop ve masa verilmiştir. Alerji laboratuvarında bizzat çalışılmış Tıp 1’de alerji iğnelerin bizzat yaptırılmıştır.
- 7) Sosyal Toplantılara katılmak; Salı ve perşembe günü öğleden sonra boş olduğu ve bu zaman dilimi içinde çeşitli sosyal konular irdelenmekteydi. Titanik faciasının tıbbi boyut, ölüm olgusu irdelendiği hatırlanmaktadır.

Beceri konuları, genel acil yaklaşımlar olduğu için, ilk yıllarda verilenler genel amaçlı olmaktadır. Daha sonraki yıllarda ise uzmanlaşma gerektiği için, düzey yükselmekte ve daha spesifik olmaktadır.

### Yorum

Bir afet durumunda sağlık elemanı doğrudan acil hizmetlerde aktif görev almalıdır. Eğitim durumuna göre rol alabilir. Yardımcı boyuttan, aktif tedavi edici boyuta geçmelidir. Sağlık hizmetlerinde destek vermek, yardım etmenin önemi belirgindir. Bir hastanın taşınmasında sedyeyi tutmanın önemi belirgindir. Boyun korunmasının yaşamsal önemi vardır.

## BİLİŞİM KÜLTÜRÜ ve MESLEKİ BECERİLER

Endüstri kültürünün hızla yüksek teknolojik boyuta gelmesi ve bilişim yapılanması ile bilgiye ulaşım ve yüksek oranda bilgi kirliliği nedeniyle tüm Dünya özellikle Tıp Eğitiminin bu gelişimsel boyuta uyum sağlaması için 1988 yılında bazı standartlar oluşturmuş ve Tıp Eğitimi tümünden yeniden yapılandırmıştır. Daha sonra Tıp Eğitimi konusundaki uluslararası bildirgeler de aynı yapının daha gelişimidir.

Tıp eğitiminin 6 yıllık olduğu dikkate alınarak, en az 10 yıl içinde bu gelişimin tamamlanması öngörülmüştür. 1998 yılında eğitim sistemini tümünden değiştiren konferansın temel ilkeleri aşağıda sunulmaktadır. Burada bilgi edinme, ders şeklinde bir yaklaşımın olmadığı görülecektir. Bilginin uygulamaya yöneltmesi öngörülmektedir.

TIP EĞİTİMİ KONUSUNDA DÜNYA KONFERANSI (7–12 Ağustos 1988 EDİNBURG)

**1988 Edinburgh Konferansı Tıp Eğitiminde bir standartlaşmadır.** 1988 yılında Tıp Eğitiminde hedeflenen yaklaşımlar Edinburgh Deklarasyonu ile özetlenmiştir. WHO tarafından da desteklenen bu çalışma, 1988 yılında İstanbul’da toplanan Tıp Fakülteleri dekanları ve Tıp Fakülteleri eğiticileri tarafından da onaylanmıştır. Bu işlevin tamamlanması için 10 yıllık bir süreç öngörülmüş olmasına karşın, gecikmeler nedeniyle 2005 yılı hedef

alındığı öğrenilmiştir. Bu yaklaşım prensiplerinde eğitim almayanların diplomalarının kabul edilmeme olasılığı vardır.

### **Edinburgh Deklarasyonu başlıca 12 madde altındaki amaçlar şunlardır;**

1. Eğitim programlarını sadece hastaneler olarak değil, toplumdaki tüm sağlık kaynaklarına oluşacak şekilde genişletilmelidir.
2. Uygulanan konular, ulusal sağlık öncelikleri ve elde olan kaynakların kullanımını yansıtmalıdır.
3. Öğrenmenin hayat boyu devamlı olduğu gerçeği ile pasif öğrenmeden, aktif öğrenmeye, kendini yönlendirebilen, bağımsız ve eşgüdüm çalışma metotlarını almalıdırlar.
4. Konu ve sınavları meslek yeterlilik ve sosyal değerler üzerine olmalı, bilginin birikimi ve çağırılması üzerine olmamalıdırlar.
5. Öğreten eğitimcilerin, kapsam ile uzman olmamaları, biyomedikal araştırma veya klinik pratik konularında da tam mükemmellik içinde olmalıdırlar.
6. Hastaların bakımı yanında, sağlık ve hastalıkların önlenmesi konusuna artan yoğunluk verilmelidir.
7. Fen ve eğitim bilimini pratikte entegre etmeli, klinik ve toplumsal durumlarda, öğrenme temelli problem çözücü yöntemler kullanılmalıdır.
8. Tıp öğrencilerinin seçiminde, kişilik kaliteleri yanında, zekâ ile akademik yatkınlığını seçecek metotlar uygulanmalıdır.
9. Sağlık Bakanlığı, Eğitim Bakanlığı, Toplumsal Sağlık Servisleri ve diğer kuruluşlarla politika geliştirilmeli, programlar planlanmalı, uygulamalar yapılmalı ve gözden geçirilmelidir.
10. Eğitilen doktor sayısı ile ulusal doktor gereksinimi uygunluk göstermelidir.
11. Birlikte öğrenme fırsatını arttırmalı, diğer sağlıkla ilgili uzmanlık dallarındaki araştırma ve servislerle ekip çalışması imkânı yaratılmalıdır.
12. Sorumluluklar netleştirilmeli ve devamlı tıp eğitim kaynakları oluşturulmalıdır.

**Tıp eğitimindeki bu yeniden yapılanma, bir kabul niyeti olmanın ötesinde, geniş toplumsal dayanışma, geniş eylem planları, etkin liderlik ve politik arzuyu gerektirmektedir. Deklarasyon ‘...Evreler oluşturulmuş, aksiyon bize bağlıdır...’ cümlesi ile bitmektedir.**

### **Mesleki Becerilerin Eğitimde Yeri**

Hekimlik mesleği sadece bilimsel bir bilime dayanmamaktadır. Bilginin beceri ile bütünleşmesi, tutum ve davranışa geçirilmesi gerekir.

Eğitimin “İNSAN-ÇOCUK HAKLARI” temelinde tanımı/metodu ve amacı aşağıda sunulmaktadır;

- *Eğitim bireyin; kişiliğinin, becerilerinin, zihinsel ve fiziksel yeteneklerinin mümkün olduğunca geliştirilmesini hedefleyecektir...*
- *Eğitim bireyi; özgür bir toplumda, faal bir yetişkin yaşam için hazırlayacak, kendi ve başkalarının kültürel kimliklerine ve değerlerine saygıyı geliştirecektir...*

**MESLEKİ BECERİLER** sizlere tıbbi uygulamalarda sizleri bilgilendirme yanında, uygulayarak öğrenme ve beceri kazanmayı hedefleyen bir karşılıklı enteraktif eğitim metodunun kullanıldığı bir kurs uygulamasıdır. Bu açıdan aktif katılım ile beceri kazanmanız hedefiniz olmalıdır.

Her uygulama modül şeklinde olup, eğitim ve öğrenim düzeyine göre (her Dönem (yıl)a göre) aynı metin kapsamında aşamalı beceri kazandırma işlevi yapılmalıdır.

Aşağıda “Mesleki Beceriler” eğitiminin genel eğitim planı, metodu, ilkeleri ve uygulama boyutu özet olarak sunulmaktadır.

### EĞİTİM PLANI (GENEL BASAMAKLAR)

- **Aşama 1** (Birinci Dönem (yıl)): Sağlık ekibinde bir partner (yardımcı eleman) olması
- **Aşama 2** (İkinci Dönem (yıl)): Öğrendikleri sağlık bilgilerinin, uygulamaya yönlendirilmesi
- **Aşama 3** (Üçüncü Dönem (yıl)): Detaylı uygulamaya yönelik, teknik bilgileri bilmeli ve yapmalı
- **Aşama 4** (Stajyer hekim): Hastanın değerlendirilmesi, bakım yapısını oluşturma (rutin bakım, ikincil (destek & tedavi) bakım, yoğun bakım bu grupta eğitsel değildir)
- **Aşama 5** (İntörn hekim): Eğitim ve öğretim yardımcılığı, detaylı uygulamaları bizzat yapma
- **Aşama 6** (Araştırma Görevlisi, Asistan): Uzmanlık konusunda uygulamaları bizzat yaparak öğrenme
- **Aşama 7** (Uzman Hekim, Devamlı Eğitim): Beceri kazanma, sertifikasyon eğitimleri (Neonatal Resusitasyon Sertifikası gibi)

### EĞİTİM METODU

- **AŞAMA 1** (Birinci Dönem (yıl)): Mutlak bir tecrübeli bir deneticinin gözetiminde yapılmasının öğretilmesi, (Genel *Acil Yardım* yaklaşımından farklı olduğu işlenmelidir)
- **AŞAMA 2** (İkinci Dönem (yıl)) Hekimlik Mesleğinin sanatsal uygulaması, işlemlerin *Etik Kurallara* uygunluğu, kendi kendine eğitim ve öğrenmeyi yaparak uygulamak
- **AŞAMA 3** (Üçüncü Dönem (yıl)): Ekip oluşturarak, öğrenme ve uygulamanın ekip tarafından kendilerince kontrolü, not alınması, belgelendirilmesi ve bilginin çizelgelerle takibi.
- **AŞAMA 4** (Mezuniyet öncesi hekimlik/Staj-İntörn): Kendi kendine eğitim, hasta/olgu temelinde eğitim-öğretim, sorumluluk alma ve doğrudan hekimlik yaklaşımlarını yapma
- **AŞAMA 5** (Akademik Yaklaşım): Kanıta dayalı tıp yapısında, bilim ve hasta dengesini oluşturmak
- **AŞAMA 6** (Probleme yönelik): “*Hastalık yok hasta vardır*” prensibi ile devamlı bilimsel sorgulama ile yaklaşım, izleme
- **AŞAMA 7** (İnnovasyon/Eğitim geliştirme): “*Muasır Medeniyet Ötesi kavramı*” yaklaşımı ile eğitimin geleceğe yönelik olması yanında, yeni teknolojik gelişime açık olarak bireylerin, adaptasyon ve devamlı eğitim boyutunun oluşturulması gerekir. Ben biliyorum değil, devamlı öğrenim prensibi olmalıdır.

## KONU İLE İLGİLİ TEMEL YAKLAŞIMLAR (İLKELER)

- A) **Bilimsel Temelinde olunmalıdır.** Yaklaşımların bilimsel temel ve deneyim çerçevesinde yapılmasının vurgulanması
- B) **Amaç ve güdü; zarar dokunmamalı, oluşmamalıdır, olmalıdır.** Öncelikle zararımızın dokunmaması gerektiği belirtilmelidir
- C) **Dikkat ve özen ile ihmal etmeme boyutu önceliklidir.** Tedavi yaklaşımın daima önünde tedbir ve koruyucu hekimliğin geldiği işlenmelidir.
- D) **İnsana insancıl yaklaşım ve birey hakkı ön planda olmalı, tüm güçlerden korunmalıdır.** Olgu esastır ve insan olarak hakları, onuru ve hak edişleri öne çıkarılmalı ve özel, özgün ve ayrıcalıklı olmalıdır.
- E) **Medikal gerekçesiz iş yapılamaz.** Yapılacak yaklaşımın medikal gerekçesi olmalıdır. Gerekçesiz işlem yapılamaz.
- F) **Uygun işe uygun malzeme olmalıdır.** Yapılacak işlemde alet ve malzememin seçimi, malzemelerin özelliklerinin bilinmesi
- G) **Tüm çabalar eğitsel olsa da gerçekmiş gibi, itin ile yapılmalıdır.** Yaklaşımların plastik insanlara değil, gerçek canlılara yapılır gibi *insanca yaklaşımın* öğretilmesi

## Yorum

Afet ansızın gelmesi onun özelliğidir. Bu açıdan o anda yapılacakları, daha önceden planlanması ve buna göre eğitim alınması önemlidir. Bir eğitim programında drama yapılarak buna hazırlanma gerekir. Senaryo olarak; deprem, sel, arabanın nehre düşmesi, yangın, zehirli gaz ve terör olayları ayrı ayrı, belirli bir başarılı düzeye çıkana kadar yapılmalıdır. Başarısız düzeyde olması eğitimde kabul edilemezdir.

## BİLGİ-BİLİM

Bilgi bir kalıp iken bilim bu bilgilerin sorgulanmasıdır. Hekimlikte temel ilke ve yaklaşım; “hastalık yok hasta var” prensibidir. Hiçbir hasta kitaptaki bilgilere tam uyum göstermez. Dikkat ve özen tıpta her bireyin hakkıdır ve tüm ihtimallere göre yaklaşım gereklidir.

## ETİK İLKELER

Etik, Felsefe Biliminin bir alt dalıdır. Temelde “doğru nedir ve ne yapmam gerekir sorularına cevap aramaya çalışır. Ahlak bir kuramdır, ama etik ahlakın felsefesi, kısaca düşünce bilimidir.

Kuramda bir kalıp (kesin doğru ve yanlışlar) varken, bilimde ise sorular ve fikirselleme (düşüncelerin, görüşlerin karşılıklı sunumu) vardır.

Tartışmada belirli bir doğruların çatışması öngörülür, ama bilimde kesin doğru tanımlaması veya kalıbı olmadan, logos (lojik-mantıksal) ile düşünceler veya eleştiriler sunulabilir.

Bilimde; “haber, kanıt, veri doğru ama yorum hür olmalıdır”.

## DEONTOLOJİK İLKELER

Deontoloji Etik Felsefe Biliminin bir dalıdır ve ödev/görev bilimi anlamındadır.

Başlıca ilkeleri: a) yararlılık, b) zarar vermeme, c) özerkliğe saygı ve d) adalet prensipleri/hak edişeye göre yaklaşım,  
Metodu: a) güven, b) sadakat ve c) sır saklama temelinde olmalıdır.

## EĞİTİM

Eğitim diploma almak, belirli kültürün temsilcisi olmak, bilgi sahibi olmak olarak yorumlanmamaktadır.

**Eğitim kavramı** Çocuk Haklarında belirtilenler olarak tanımlanmaktadır. Bunlar;

- *Bireyin kişiliğine, yeteneklerine, zihinsel ve bedensel yeteneklerine mümkün olduğunca geliştirilmesini sağlamaktır. Ben bilirim değil, başkalarının eğitilmesi için çaba göstermektir.*
- *Eğitilmiş kişi; insan haklarına ve temel özgürlüklere, Birleşmiş Milletler Antlaşmasında benimsenen ilkelere saygısının geliştirilmesi için çaba gösteren ve oluşturan bireydir.*
- *Eğitimin anlamı; bireylerin ana-babasına, kültürel kimliğine, dil ve değerlerine, bireylere ayırım gözetmeden, yaşadığı veya geldiği menşe ülkenin ulusal değerlerine ve kendisinininkinden farklı uygarlıklara saygıyı yapması ve geliştirilmesini aktif yapma gayretinde olmaktır.*
- *Eğitilmiş kişi; insanların birey olarak anlayışı, barış, hoşgörü, cinsler arası eşitlik ve ister etnik ister ulusal ister dini gruplardan, isterse yerli halktan olsun, tüm insanlar arasında dostluk ruhuyla, özgür bir toplumda, yaşantıyı, sorumlulukla üstlenecek şekilde hazırlanmış ve yapan ve devamlı gelişim gösteren kişidir.*
- *Eğitilmiş kişinin eğitildiğinin bir belirtisi de doğal çevreye saygısının geliştirilmesidir.*
- *İnsana bir fert olarak insanca yaklaşım yapmayana eğitilmiş olduğu söylenemez. Bireye değil, bireyin yaptığı eyleme kızılır, temel olarak uyarılır ve öğüt verilir. Sorumlu bireydir, kişidir ve insan olarak hak edişine engel olunamaz.*

## EĞİTİM METODOLOJİSİ

Demonstrasyon yerine, drama, problem çözümü ve beyin fırtınası yaratılarak aktif kendi kendine yapma uygulanması

## UYGULAMA

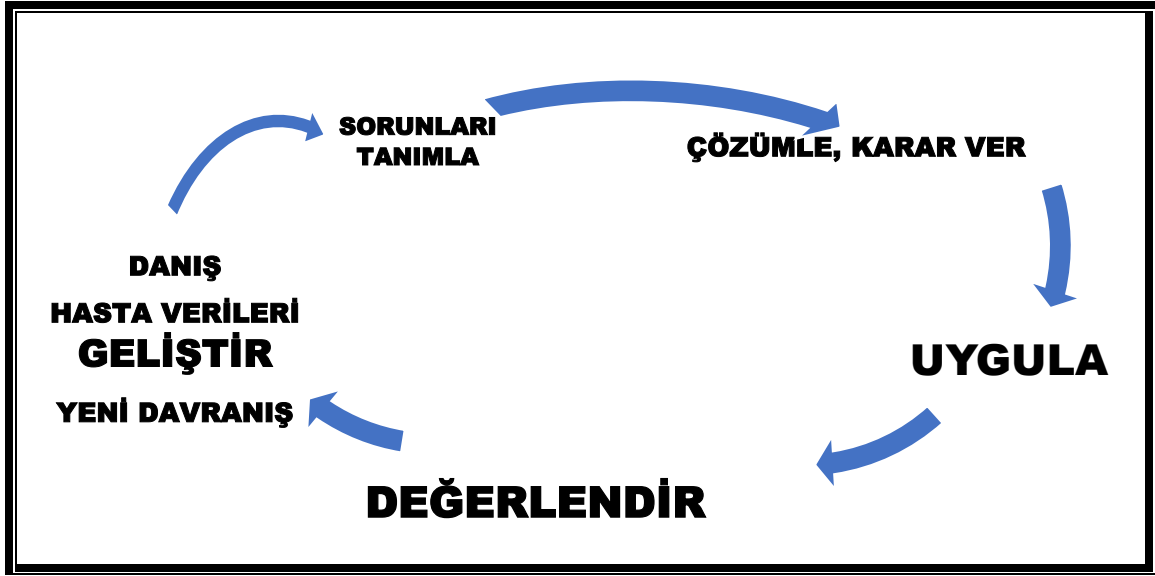
Uygulama beceri kazanana kadar devamlı bir halka döngüsü yaratılır.

Basamaklar tek düze değil arka arkaya yapılırlar

- Verilere bakarak karar verilir
- Uygulama Yapılır
- Uygulamadan elde edilen sonuçlara bakılarak irdeleme yapılır
- Yeniden karar verilerek, düzenlemeler yapılır
- Uygulama yapılır

KARAR VER --> UYGULA --> UYGULAMAYI DEĞERLENDİR ve GEREKLİ DÜZELTMİYİ YAP -  
-> KARAR VER --> UYGULA --> DEĞERLENDİR --> KARAR VER --> --> -->





**Şekil 1a/1:** Pedagojik Eylem Araştırmasının Döngüsel Aşamaları

### **Şekil 1: UYGULAMANIN YORUMLANMASI-DEĞERLENDİRİLMESİ**

UYGULA, DEĞERLENDİR, KARAR VER,  
UYGULA, DEĞERLENDİR, KARAR VER... şeklinde devamlı yorumlanmalıdır.

### **UYGULAMANIN UYGUNLUĞU**

- Uygun olmayan davranış veya işlemlerde sırasına uymama, atlama,
- İşlemleri yaparken uygun olmayan sırada yapma,
- Uygun yaklaşımı, uygun zaman, uygun araçla/metotla yapmamama

## Sonuç

1988 Yılı Edinburgh Konferansında modern yaklaşımı tanımlayan özelliklerden bazıları;

- Konu ve sınavları meslek yeterlilik ve sosyal değerler üzerine olmalı,
- Konular bilginin birikimi ve çağırılması üzerine olmamalıdır
- Öğreticilerin kapsam ile uzman olmamaları, klinik pratik konularında da tam mükemmellik içinde olmalıdırlar.
- Fen ve eğitim bilimini pratikte entegre etmeli,
- Klinik ve toplumsal durumlarda, öğrenme temelli problem çözücü yöntemler kullanılmalıdır.

Bu yaklaşım üzerine daha sonra toplanan Tıp Eğitimi Konseyleri de benzer yaklaşımı öne çıkartmaktadır.

### **1999 BOLOGNA HEDEFLERİ**

- Sosyal boyut, eşit giriş ve tamamlama imkânı
- Yaşam boyu eğitim imkânı
- Çalışma, iş yapabilme imkânı
- Öğrenci merkezli eğitim, yüksek eğitim hedefli eğitim
- Eğitim, araştırma ve buluşlar

- Uluslararası açık olması, katılımlı
- Mobilite, esneklik
- Veri biriktirebilme
- Çoklu, çok yönlü açık ve net eğitsel imkânlar
- Mali destekleme imkânı

## MEDINE 2: MEDICAL EDUCATION IN EUROPE 2 (22 Mart 2011)

- [MEDINElingua](#)
- Maketler ile dramlar yaparak açık ve karar oluşturmalarını temin etmek)
- **Ayarlama (Tuning) eğitimi**
- Birinci Basamak özellikle öngörülmalıdır
- **Müfredat özellikle 21. Yüzyıla yönelik**
- **Bologna Süreci sürdürülmeli**
- **Araştırma Kapsam içine alınmalıdır.**
- **Karşılıklı ağ yönetimi yapılmalıdır.**
- **MEDİNE2 uygulama sonuçları paylaşılmalıdır.**
- **MEDİNE' uygulamalarında Kötüye kullanma (sömürü) verileri**
- **Medikal Ağın kalite güvencesi**

Eğitim tanımının bireyin uygulama temelinde, tecrübeyi bilgi ile bütünleştirmesi olduğu vurgulanmaktadır. Karakalem resmini öğrenmek değil, karakalem çizimlerini yaparak öğrenmek, özgün, özel ve bireye özgü bir yaklaşım ile eser üretme ile eğitim sağlanabilmektedir. Önemli olan değer üretmek, insan üzere olmak olup, bir rekor ve mucize ve üstün sanat yapmak olmamalıdır.

### Eğitim Tanımı:

*Bireyin; mümkün olduğunca geliştirilmesi hedeflenecekler,*

- *Kişiliği*
- *Becerileri*
- *Zihinsel ve fiziksel yeteneklerini*
- **Bireyin; Kendi ve başkalarının kültürel kimliklerine, değerlerine saygıyı geliştirecektir**
  - *Özgür bir toplumda,*
  - *Faal bir yetişkin olarak yaşam için hazırlayacak,*

**ÖZET: Bilgi ve Diploma sahibi olmak eğitilmiş olma anlamı taşımamaktadır. Faydasız bilgi, beceri boyutuna gelmemiş bilginin bir yük olacağı bilinmelidir. Afette aktif etkinlik şarttır. Afet ortamında diploma değil, bireyin bizzat yapacağı, düzeyine göre, eğitim düzeyine göre başarılı etkinlik beklenir.**