

Göğüs cerrahisi asistanları cerrahi eğitimleri konusunda ne düşünüyor?

What do residents think regarding the thoracic surgery training?

Tevfik İlker Akçam, Ufuk Çağırıcı, Alpaslan Çakan, Kutsal Turhan, Ali Öznil

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Cerrahisi Anabilim Dalı, İzmir

Amaç: Bu çalışmada Göğüs Cerrahisi uzmanlık eğitimi veren Üniversite Hastaneleri ve Eğitim ve Araştırma Hastanelerinin Göğüs Cerrahisi kliniklerinde görev yapan asistanların aldıkları cerrahi eğitim konusundaki görüşleri sorgulanarak, genel bir yaklaşım oluşturulmaya çalışıldı.

Çalışma planı: Türk Tabipleri Birliği yayınlarından Tıpta Uzmanlık Eğitimi isimli kitapta yer alan ve uzmanlık eğitimi gören hekimlerin eğitime ilişkin görüşlerinin incelendiği araştırmadan esinlenerek, beşi açık uçlu olmak üzere 19 soruluk bir anket formu düzenlendi. Anket formundaki sorular, yedi farklı hastanede göğüs cerrahisi uzmanlık eğitimi alan 52 asistana yöneltildi. Sonuçlar, SPSS istatistik yöntemi kullanılarak değerlendirildi.

Bulgular: Ankete katılan 52 asistan arasından 21'i (%40.4), Göğüs Cerrahisi branşını seçme nedeni olarak ilgi duyduğu alan olması olarak belirtti. Sekiz katılımcı (%15.4) Tıpta Uzmanlık Sınavı tercihi sıralamasında Göğüs Cerrahisi uzmanlık dalını 4. sırada işaretlediklerini bildirdi. Otuz iki katılımcı (%61.5) eğitim aldıkları klinikte "asistan eğitim programı" bulunduğunu belirtirken, 30 katılımcı (%57.7) eğitici sıfatı bulunanların ders anlatmadığını ifade etti. Yirmi beş katılımcı (%48.1) çalıştıkları birimdeki yönetim biçimini "hiyerarşik" olarak tanımladı. Ankete katılan asistanların %67'si, ihtisas süresinin yeterli olduğu görüşünde birleşti. Bilgi edinme kaynağı ile ilgili olarak sorulan soruya 29 katılımcı (%55.7) "kıdemli asistan" şeklinde görüş bildirdi. Çalışma şeklinin sorgulandığı soruda, yüksek oranda (%78.8) "stresli" yanıtı alındı.

Sonuç: Alınan yanıtlar, Türkiye'de verilen Göğüs Cerrahisi asistanlık eğitiminde belirli bir standartizasyon olmadığı görüşünü destekler niteliktedir. Bu çalışmada teorik ve pratik eğitimin yeterince ve belirli bir düzen içinde yapılmadığı, çalışma şeklinin ise stresli olduğu sonucuna varılmıştır.

Anahtar sözcükler: Anket; göğüs cerrahisi asistanlığı; eğitim.

Background: In this study, we aimed to constitute a general approach, by investigating opinions of the residents who were trained in the Thoracic Surgery Department in the University Hospitals and Research and Training Hospitals on thoracic surgery training.

Methods: A-19-question questionnaire including five open-ended questions was developed with the guidance of a survey which was published in the Medicine Speciality training, one of the publications of Turkish Medical Association, investigating opinions of the residents on residency training. The questionnaire was administered to 52 residents who were trained in Thoracic Surgery Department in seven health care centers. Statistical analysis was performed using SPSS software.

Results: Twenty one (40.4%) of 52 respondents reported that they chose to be specialist on Thoracic Surgery, as they were interested. Eight respondents (15.4%) reported that they marked Thoracic Surgery speciality as fourth preference in the Medical Speciality Exam. Thirty two respondents (61.5%) stated that they were assigned to a training program, while 30 respondents (57.7%) reported that they were not trained by a teaching physician. Twenty five respondents (48.1%) defined the administration as hierarchical. A total of 67% of the respondents reported that the duration of residency was reasonable. Twenty nine respondents (55.7%) reported that senior residents were useful resource for them. The majority of the respondents (78.8%) replied to the question on working environment that they were working under stressful conditions.

Conclusion: Our study results support that no standard training program on Thoracic Surgery is available in residency in Turkey. We conclude that theoretical education is not being efficiently harmonized with training in clinical practice on a regular basis, beyond stressful working conditions.

Key words: Survey; thoracic surgery assistants; training.

Geliş tarihi: 19 Ekim 2010 Kabul tarihi: 23 Şubat 2011

Yazışma adresi: Dr. Tevfik İlker Akçam, Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Cerrahisi Anabilim Dalı, 35100 Bornova, İzmir.
Tel: 0232 - 390 49 19 e-posta: tevfikilkerakcam@hotmail.com

Asistanlık eğitimi konusunda uzmanlık dalları için bir standardizasyon oluşturulması, hem eğitimi alan hem de eğitici için önem teşkil etmektedir. Özellikle son yıllarda Göğüs Cerrahisi uzmanlık alanına giren hasta sayısında ve buna paralel olarak iş yükündeki artış, göğüs cerrahisi asistanlarının uzmanlık eğitim koşulları üzerine görüşlerini nasıl etkilediği, asistanların eğitimlerini hangi koşullarda ve nasıl aldıklarını belirlemek amacıyla bir anket düzenlendi. Böylelikle daha çağdaş bir çizgi yakalanabilmesi, denetim ve değerlendirmenin daha sağlıklı yapılabilmesi hedeflendi.

HASTALAR VE YÖNTEMLER

Türk Tabipler Birliği (TTB) yayınları arasındaki “Tıpta Uzmanlık Eğitimi” kitabında yer alan ve uzmanlık eğitimi alan hekimlerin eğitime ilişkin görüşlerinin araştırıldığı anketten^[1] esinlenerek bir anket formu düzenlendi (Tablo 1).

Bu anket formu, rastlantısal olarak seçilmiş merkezlerde göğüs cerrahisi uzmanlık eğitimi alan 64 asistana gönderildi. Bu merkezlerden çalışmaya katılmayı kabul eden yedi farklı birimdeki 52 asistana (41 erkek, 11 kadın; ort. yaş 31.3 yıl; dağılım 26-39 yıl) 19 soru yöneltildi. Bu sorulardan beş tanesi açık uçlu sorular idi. Sorular arasında temel demografik verilerin yanın-

da göğüs cerrahisi bölümünü seçme nedeni, teorik ve pratik eğitimlerin nicelik ve niteliği, bölüm yönetimi ve çalışma ortamı hakkında sorular yer almaktaydı.

BULGULAR

Ankete katılanların demografik verileri Tablo 2’de verilmiştir. Göğüs Cerrahisi branşını seçme nedeni olarak 21 asistan (%40.4) sevdiği ve ilgi duyduğu alan olması, 10 asistan (%19.2) ise cerrahi bir branşta uzman olma isteği olarak yanıtladı. Bu branş, Tıpta Uzmanlık Sınavı (TUS) tercihi sıralamasında en çok 4. sırada (%15.4), ikinci olarak ise 1. sırada (%13.5) tercih edilmiş idi.

Kurum tarafından yapılandırılmış “asistan eğitim programı” varlığı sorusuna 32 asistan (%61.5) olumlu yanıt verdi. Otuz asistan (%57.7) eğitici tarafından aktarılan teorik ders eğitimi almadıklarını, alanlar ise haftada iki saat teorik eğitim aldıklarını ifade etti. Bir ay içerisinde bir asistan tarafından ortalama 36.4 saat poliklinikte çalışıldığı, 7.6 (dağılım 3-15) gün nöbet tutulduğu ve nöbet sonrası izin kullanılmadığı saptandı. On dört kişinin (%26.9) hiç pratik eğitim almadığı, pratik eğitim alan asistanların ise haftada ortalama sekiz saat eğitim aldıkları ortaya çıktı (Tablo 3). Seminer, olgu sunumu, konsey ve mortalite-morbidite toplantılarının düzensiz yapıldığı veya hiç yapılmadığı saptandı.

Tablo 1. Anket soruları

1.	Cinsiyetiniz
2.	Yaşınız
3.	Uzman olma isteğinizin nedeni nedir?
4.	Özel olarak göğüs cerrahisi uzmanlığımı seçme nedeniniz nedir?
5.	Göğüs cerrahisi uzmanlık dalı Tıpta Uzmanlık Sınavında kaçınıcı tercihinizdir?
6.	Kurumunuz tarafından yapılandırılmış bir “Asistan Eğitim Programı” var mı?
7.	Ayda kaç saatiniz poliklinikte geçiyor?
8.	Ortalama ayda kaç nöbet tutuyorsunuz?
9.	Nöbet sonrası izin kullanıyor musunuz?
10.	Teorik eğitiminize haftada kaç iş saati ayrılıyor?
11.	Pratik eğitiminize haftada kaç iş saati ayrılıyor?
12.	Bilimsel toplantılar ne sıklıkta yapılıyor?
13.	Bölümünüzün yönetilme biçimini nasıl değerlendirirsiniz?
14.	Bölümünüzün çalışma ortamını nasıl değerlendirirsiniz?
15.	Göğüs cerrahisi ihtisasınızın süresi size göre yeterli mi?
16.	Alanınızda edindiğiniz bilgileri en fazla kimden/nereden öğreniyorsunuz?
17.	Kongrelere hangi yolla katılıyorsunuz?
18.	Çalışma şeklinizi nasıl değerlendirirsiniz?

Tablo 2. Ankete katılanların demografik verileri

	Sayı	Yüzde
Cinsiyet		
Erkek	41	78.8
Kadın	11	22.2
Çalıştığı il		
İstanbul	21	40.3
İzmir	18	34.6
Ankara	6	11.5
Bursa	4	7.6
Sivas	3	5.7

Tablo 3. Açık uçlu sorulara verilen yanıtlar

Sorular	Süre	Min.-maks.
Haftada alınan teorik eğitim ortalaması (saat)	2	0-10
Haftada alınan pratik eğitim ortalaması (saat)	8	0-40
Ayda yapılan poliklinik saati ortalaması (saat)	36.4	0-200
Ayda tutulan nöbet sayısı ortalaması (gün)	7.6	3-15
Nöbet sonrası izin	0	0

Min.: Minimum; Maks.: Maksimum.

Yönetilme biçimini 25 asistan (%48.1) “hiyerarşik” olarak tanımlar iken, 12 asistanın bu soruya (%23.1) “gelişigüzel” yanıtını vermesi dikkat çekici idi. Çalışma ortamının sorgulandığı soruda ise 27 asistan (%51.9) “ekip çalışması ağırlıklı” bir ortamda çalıştıklarını belirtti. İhtisas süresinin yüksek oranda (%67.3) yeterli olduğu görüşünde birleşildi.

Bilgi edinme kaynağı ile ilgili olarak 29 katılımcı (%55.7) kıdemli asistan şeklinde görüş belirtir iken, 17 katılımcı (%32.6) klasik kitaplar olarak görüş bildirdi. Bu soruda eğiticiler seçeneği altı asistan ile %11.5 gibi düşük bir oranda kaldı. Kongrelere katılım yolu olarak %70'e yakın bir oranda ilaç sektöründen destek alındığı belirtildi.

Çalışma şekli sorusuna çok yüksek oranda stresli yanıt verilir iken, zevkli ve geliştirici yanıtları da bunu takip eden seçenekler oldu (Tablo 4).

TARTIŞMA

Bu konuda yapılmış ulusal anketlerle karşılaştırıldığında,^[2] ülkemizde göğüs cerrahisi eğitimi veren bu yedi kurumda bir asistan eğitim programının bulunduğu, fakat uygulanmasında sorunlar olduğu görüldü.

Uzmanlaşma isteğinin en sık nedeni olarak, uzmanlığın prestijli olması ve akademik kariyer yapma isteği, önde gelen seçenekler oldu.

Bilimsel toplantıların düzensiz yapıldığı, yapılanlar arasında da en çok konsey ve seminerlerin ön planda olduğu saptandı. Bilgi edinme kaynağı olarak diğer çalışmalarda “eğitici” seçeneği birinci sırada iken, bizim çalışmamızda bu oranın %11'de kalması ilginç idi.^[2]

Cerrahi bir bölüm olmasına karşın, yönetilme biçimi sorusunda “gelişigüzel” yanıtının %23.1 gibi yüksek oranda tercih edilmesi çok düşündürücü idi. Fakat bunun yanında çalışma ortamının asistanların yarısı tarafından ekip çalışması ağırlıklı olarak görülmesi, göğüs cerrahisi ekiplerinde iş paylaşımına vurgu yapıldığı şeklinde düşünüldü. Her ne kadar ekip çalışması ağırlıklı bir ortam söz konusu ise de hiyerarşik bir yönetilme biçiminin varlığı asistanların birçoğu tarafından vurgulandı.

Kısıtlı katılımcı ile yapılan anket çalışmasında, Türkiye’de verilen Göğüs Cerrahisi asistanlık eğitiminde belli bir standardizasyonun olmadığı görülmektedir. Asistanlar, teorik ve pratik eğitimlerinin yeterince yapılmadığı görüşünde birleşmekte, çalışma şeklini ise çoğunlukla “stresli” olarak tanımlamaktadır.

Çalışma saatlerinde ayarlamalar yapılması, yurt içi ve dışı eğitim çalışmalarına asistanların katı-

lımlarının artırılması (burs-ücretsiz katılım), en önemlisi asistanın “araştırma görevlisi” olduğunun unutulmaması sonucunda çalışma ortamlarının “daha az stresli ve daha geliştirici” bir hal alabileceği öngörülebilir.

Başarılı bir asistanlık döneminin geçirilmesinde tıp fakültelerinde alınan temel eğitimlerin rolü unutulmamalı ve tıp eğitimi konusunda iyileştirmeler yapılmasına ivme kazandırılmalıdır. Yürütülen ulusal^[3] ve uluslararası^[4-7] çalışmalarda bununla ilgili olarak eğitimin şekli, süresi, uygulanabilirliği hakkında sonuçlara varılmış ve sonuçlar tüm dünya ile paylaşılmıştır. WFME (World Federation for Medical Education) öncülüğünde, WHO (World Health Organization) ve WMA (World Medical

Tablo 4. Çoktan seçmeli sorulara verilen yanıtlar

Sorular	Sayı	Yüzde
Göğüs cerrahisini seçme nedeni		
Sevdiği alan olması	21	40.4
Cerrahi yapma isteği	10	19.2
Akademik kariyer isteği	9	17.3
Tıpta Uzmanlık Sınavı tercih sırası		
4. sıra	8	15.4
1. sıra	7	13.5
Diğer	37	71.1
Asistan eğitim programı		
Var	32	61.5
Yok	20	39.5
Çalışma şekli		
Stresli	41	78.8
Zevkli	18	36.4
Geliştirici	15	28.8
Çalışma ortamı		
Ekip çalışması ağırlıklı	27	51.9
Bireysel çalışma ağırlıklı	10	19.2
Dayanışma ağırlıklı	9	17.3
Çalıştığı birimdeki yönetim biçimi		
Hiyerarşik	25	48.1
Gelişigüzel	12	23.1
Otoriter	10	19.2
Bilgi kaynağı		
Kıdemli asistan	29	55.7
Klasik kitaplar	17	32.6
Eğiticiler	6	11.5
Uzmanlık süresi yeterliliği		
Yeterli	35	67.3
Daha kısa olmalı	12	23.1
Daha uzun olmalı	5	9.6
Kongrelere katılım şekli		
İlaç endüstrisi desteği ile	36	69.2
Kendi olanakları ile	12	23.1
Kurum desteği ile	4	7.6

Association)’nın da desteklediği, tıp eğitimi ve sonrası eğitim hakkında oluşan yenilikleri uluslararası standardize etme amaçlı bir çalışma düzenlenmiş ve bu geniş katılımlı çalışma sonuçları WFME merkezinden bir rapor şeklinde sunulmuştur.^[8] Özünde uzmanlık öğrenimi ve genel tıp eğitimini daha iyi seviyelere çıkarmak amaçlı oluşturulan bu rapor, ulusal uzmanlık dernekleri tarafından yürütülmüş çalışmalarda da destek bulmuştur.^[9-12] Uzmanlık eğitimi verilen kurumlarda ulusal yasa ve yönetmeliklerle uyum içinde olan, yine ayrıca uluslararası kabul edilmiş ortak çıkarımlara dayanan bir uzmanlık eğitim programı olması gerekmektedir. Bunun için TTB, uzmanlık dernekleri eşgüdüm kurulunun düzenlediği, “VII. Tıpta Uzmanlık Eğitimi Kurultayı Sonuç Bildirgesi” ulusal uzmanlık eğitimi konusunda yeni düzenlemeler getirmiştir. Burada göze çarpan eğitim birimindeki insangücü, altyapı, fizik kapasitelerine ait verileri içeren anketin uzmanlık eğitimi konusundaki ülke gerçeklerini saptamada önemli bir adım olduğu, Türkiye’deki tüm eğitim birimlerine uygulanması, eksikler tamamlanarak veriler gözden geçirildikten sonra basılı hale getirilmesi benimsenmiştir. Anket uygulamaları sonucunda eğitimin standardize edilebilmesi için birimlerde asgari koşulların sağlanmasının gerekliliği üzerinde durulmuş, İstanbul’da anketin uygulandığı eğitim birimlerinin yarısında asistan kartesi ve ara sınav uygulamasının başlatılmış olması memnuniyet uyandırmıştır.^[13] Bu programa eğitici ve eğitilen kişilerin uyması durumunda iyi sonuçlara varılacağı umulabilir. Kuşkusuz böyle bir programın hazırlanmasında Uzmanlık Derneğimiz olan Türk Göğüs Cerrahisi Derneği’ne önemli görevler düşmektedir.

Çıkar çakışması beyanı

Yazarlar bu yazının hazırlanması ve yayınlanması aşamasında herhangi bir çıkar çakışması olmadığını beyan etmişlerdir.

Finansman

Yazarlar bu yazının araştırma ve yazarlık sürecinde herhangi bir finansal destek almadıklarını beyan etmişlerdir.

KAYNAKLAR

1. Türk Tabipler Birliği Ulusal Yeterlilik Kurulu, uzmanlık eğitiminde rehber el kitabı. Ankara: Türk Tabipler Birliği Yayınları; 2006.
2. Kösemehmetoğlu K, Gümüşkaya Öcal B, Çoşkunolu EZ, Çulha İ, Çiçek AF, Dağlar E ve ark. Patoloji Uzmanlık Eğitimi: Asistan gözüyle. Türk Patoloji Dergisi 2008;24:21-6.
3. Mezuniyet öncesi tıp eğitimi grubu toplantısı. Birinci Türk Sağlık Eğitim Şurası; 2000.
4. Fish D, Colles C. Medical Education; Developing a Curriculum for practise. Open University Pres; 2005.
5. Kern DE, Thomas PA, Hughes MT, Bass EB, editors. Curriculum development for medical education. 1st ed. Baltimore: Johns Hopkins University; 1998.
6. World Federation for Medical Education. The Edinburg Declaration. Lancet; 1988. p. 8068, 464.
7. Salmon K. Associates, formerly. In: Hamilton HMC, editors. Assesment of residency training programs. New York: Hospital Association; 2000.
8. WFME Global Standars for Quality Improvement. WFME Office: Denmark: University of Copenhagen; 2003.
9. Royal Collage of Physicians and Surgeons of Canada. Canadian Medical Education Directions for Specialists 2000 Project. Skills for the New Millennium: Report of the Societal Needs Working Group 1996. RCPSC, Ottawa; 2002.
10. Commission of the European Communities. Fourth Report and Recommendations on the Conditions for Specialist Training. Doc. XV/E/8306/3/96-EN. Brussels; 1997.
11. European Union of Medical Specialists. Charter on Training of Medical Specialist in the European Community. UEMS; 1993.
12. Australian Medical Council. Guidelines for the Accreditation of Medical Specialist Education and Training and Professional Development Programs. Australian Medical Council, Canberra; 2001.
13. TTB, uzmanlık dernekleri eşgüdüm kurulu, VII. Tıpta uzmanlık eğitimi kurultayı sonuç bildirgesi. İstanbul; 2001.