

T.C.
AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
TIP EĞİTİMİ ANABİLİM DALI

AKREDİTASYONUN TIP FAKÜLTESİ EĞİTSEL VE
YÖNETİMSEL SÜREÇLERİNE ETKİSİ

Mustafa DALOĞLU

DOKTORA TEZİ

2024-ANTALYA

T.C.
AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
TIP EĞİTİMİ ANABİLİM DALI

**AKREDİTASYONUN TIP FAKÜLTESİ EĞİTSEL VE
YÖNETİMSEL SÜREÇLERİNE ETKİSİ**

Mustafa DALOĞLU

DOKTORA TEZİ

DANIŞMAN
Prof. Dr. Yeşim ŞENOL

“Kaynakça gösterilerek tezimden yararlanılabilir”

2024-ANTALYA

Sağlık Bilimleri Enstitüsü M¼d¼rl¼ę¼ne;

Bu alışma j¼rimiz tarafından Tıp Eğitimi Anabilim Dalı Doktora Programında doktora tezi olarak kabul edilmiştir. 21/02/2024

İmza

Tez Danışmanı : Prof. Dr. Yeşim şENOL
Akdeniz Üniversitesi

¼ye : Prof. Dr. Erol G¼RPINAR
Akdeniz Üniversitesi

¼ye : Doç. Dr. Neşe ZAYİM
Akdeniz Üniversitesi

¼ye : Prof. Dr. Zeynep BAYKAN
Erciyes Üniversitesi

¼ye : Doç. Dr. Meral DEMİRÖREN
Hacettepe Üniversitesi

Bu tez, Enstit¼ Y¼netim Kurulunca belirlenen yukarıdaki j¼ri ¼yeleri tarafından uygun g¼r¼lm¼ř ve Enstit¼ Y¼netim Kurulu'nun/...../..... tarih ve/..... sayılı kararıyla kabul edilmiştir.

Enstit¼ M¼d¼r¼

ETİK BEYAN

Bu tez çalışmasının kendi çalışmam olduğunu, tezin planlanmasından yazımına kadar bütün safhalarda etik dışı davranışımın olmadığını, bu tezdeki bütün bilgileri akademik ve etik kurallar içinde elde ettiğimi, bu tez çalışmasıyla elde edilmeyen bütün bilgi ve yorumlara kaynak gösterdiğimi ve bu kaynakları da kaynaklar listesine aldığımı beyan ederim.

Mustafa DALOĞLU

Tez Danışmanı

Prof. Dr. Yeşim ŞENOL

TEŞEKKÜR

Tez çalışmam sürecinde bana yol gösteren ve karşılaştığım sorunlarda yanımda olan tez danışmanım Prof. Dr. Yeşim Şenol'a teşekkür ve minnetimi sunarım

Tez izleme komitemde yer alan, görüş ve önerileri ile beni yönlendiren sayın hocalarım Prof. Dr. Erol Gürpınar ve Doç. Dr. Neşe Zayim' e katkılarından dolayı teşekkür ederim.

Mesleki kariyerimdeki yolculuğumda hep yanımda olan ve bana tıp eğitimi alanında bildiğim herşeyi öğretmiş olan sayın hocalarım Prof. Dr. Erol Gürpınar, Prof. Dr. Yeşim Şenol, Prof. Dr. M. Kemal Alimoğlu, Doç. Dr. Arif Onan ve Öğr. Gör. Dr. Sümer Mamaklı'ya sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

Desteğini her an yanımda hissettiğim, hayatı paylaştığım sevgilim, biricik eşim Aylin'e ve varlıkları ile bana mutluluk veren çocuklarım Ayda ve Atlas'a tüm kalbimle sevgimi sunarım.

ÖZET

Amaç: Bu çalışmanın amacı 2010-2020 yılları arasında Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde yürütülen akreditasyon çalışmalarının değerlendirilmesi ve standartların fakülte gelişimindeki etkisinin saptanmasıdır.

Yöntem: Çalışma iki aşamada yürütülen nitel bir araştırmadır. İlk aşama Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi 2010-2020 yılları arasındaki öz değerlendirme raporlarının doküman analizi yöntemi ile betimlenmesi, ikinci aşama ise bu yıllar arasında eğitim yönetiminde görev alan öğretim üyeleri ile kişisel derinlemesine görüşmelerden elde edilen verilerin nitel analizidir.

Bulgular: Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesinde yürütülen akreditasyon çalışmaları amaç ve hedefler, eğitim programı, ölçme değerlendirme, program değerlendirme, öğrenciler ve sürekli gelişim başlıklarında hızlı değişim sağlamıştır. Alt yapı, kadro ve yönetim başlıklarında yönlendirici standartlar olmakla beraber etkinin kısıtlı olduğu izlenmiştir. Derinlemesine görüşmelerde doküman analizinde fayda sağlandığı tespit edilen başlıklar altında yer alan bazı standartların sonuçlarının yeterli düzeyde değerlendirilmediği belirtilmiştir.

Sonuç: Akreditasyon sürecinin fakültede önemli iyileşmelere neden olduğu görülmektedir. Ancak somut verilerin niteliğinin izlenmesi ve raporlarda var olan uygulamaların niteliğine bakılması akreditasyon sisteminden elde edilecek faydanın artırılması için gereklidir. Kurumların akreditasyonun etkinliğini izlenmesi ve bu alanda yürütülecek çalışmaları çeşitlendirmesi önerilir.

Anahtar Kelimeler: Tıp eğitimi, akreditasyon, etkinlik analizi

ABSTRACT

Objective: The aim of this study is to evaluate the accreditation studies carried out at Akdeniz University Faculty of Medicine between 2010 and 2020 and to determine the effect of the accreditation standards on faculty development.

Method: This study is a qualitative research conducted in two stages. The first stage is the description of the self-evaluation reports of Akdeniz University Faculty of Medicine between 2010 and 2020 using the document analysis method, and the second stage is the qualitative analysis of the data obtained from personal in-depth interviews with faculty members working in education management between these years.

Results: Accreditation studies carried out at Akdeniz University Faculty of Medicine have provided rapid change in the topics of mission and objectives, educational program, assessment of students, program evaluation, students and continuous renewal. Although there are beneficial standards under the main areas of educational resources, academic staff/faculty and governance and administration, it has been observed that the impact is limited. In the in-depth interviews, it was stated that the results of some standards under the headings that were found to be beneficial in the document analysis were not evaluated at a sufficient level.

Conclusion: It seems that the accreditation process caused significant changes in the faculty. However, monitoring the quality of concrete data and evaluating the quality of existing practices in the reports is necessary to maximize the benefit to be obtained from the accreditation system. It is recommended that institutions monitor the effectiveness of accreditation and diversify the studies to be carried out in this field.

Key words: Medical education, accreditation, effectiveness analysis

İÇİNDEKİLER

ÖZET	i
ABSTRACT	ii
İÇİNDEKİLER	iii
TABLolar DİZİNİ	vi
ŞEKİLLER DİZİNİ	viii
SİMGELER ve KISALTMALAR	ix
1. GİRİŞ	1
2. GENEL BİLGİLER	3
2.1. Tıp Eğitiminde Değişim Süreçleri	3
2.1.1. Orta ve Yeni Çağ'da Avrupa'da Tıp Eğitimi	3
2.1.2. 19. Yüzyıl Sonrası Avrupa'da Tıp Eğitimi	6
2.1.3. Amerika Birleşik Devletleri'nde Tıp Eğitimi	8
2.1.4. Avrupa ve Amerika Birleşik Devletleri'nde 1950 Sonrası Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitimi	11
2.1.5. Türkiye'de Tıp Eğitimi Tarihçesi	15
2.2. Dünyada ve Türkiye'de Tıp Fakültesi Sayılarının Dağılımı	17
2.3. Akreditasyonun Tanımı, Amacı, Tarihçesi ve Özellikleri	19
2.4. Türkiye'de Tıp Eğitimi Programlarının Akreditasyonu	24
2.5. Akreditasyonun Etkinliği	25
3. GEREÇ ve YÖNTEM	27
3.1. Akdeniz Üniversitesi Tanıtımı	27
3.1.1. Eğitim Programı	28
3.1.2. Fakültede yürütülen kalite süreçleri	29
3.2. Doküman Analizi	32
3.3. Kişisel derinlemesine görüşme	34
4. BULGULAR	37
4.1. Doküman Analizinden Elde Edilen Bulgular	37

4.1.1. Amaç ve Hedefler	37
4.1.1.1. Kurumsal Amaçlar	37
4.1.1.2. Eğitim programının amaç ve hedefleri	38
4.1.2. Eğitim Programının Yapısı ve İçeriği	41
4.1.2.1. Eğitim Programının Yapısı	41
4.1.2.2. Eğitim Programının İçeriği	44
4.1.3. Öğrencilerin Değerlendirilmesi	46
4.1.3.1. Ölçme Değerlendirme Uygulamaları	46
4.1.4. Öğrenciler	49
4.1.4.1. Öğrenci Seçimi, Alımı ve Sayısı Konularındaki Yaklaşım	49
4.1.4.2. Öğrencilerin Görev ve Sorumlulukları	50
4.1.4.3 Öğrenci Temsiliyeti	51
4.1.4.4. Öğrencilere Yönelik Danışmanlık Hizmetleri	51
4.1.4.5. Sosyal, Kültürel, Sanatsal ve Sportif Olanaklar	53
4.1.4.6. Ulusal ve Uluslararası Değişim Fırsatları	54
4.1.4.7. Öğrencilerle Sürekli ve Düzenli İletişim	55
4.1.5. Program Değerlendirme	56
4.1.5.1. Program Değerlendirme Sisteminin Yapısı	56
4.1.5.2. Program Değerlendirme Sonuçlarının Kullanımı	57
4.1.6. Akademik Kadro	59
4.1.6.1. Akademik Kadro Politikası	59
4.1.6.2. Akademik Kadronun Sürekli Mesleki Gelişimi	61
4.1.7. Altyapı ve Olanaklar	63
4.1.7.1. Altyapı ve Eğitsel Olanaklar	63
4.1.7.2. Mali Olanaklar	65
4.1.8. Örgütlenme, Yönetim ve Yürütme	67
4.1.8.1. Örgütlenme	67
4.1.8.2. Yönetim	68
4.1.8.3. Yürütme	69
4.1.9. Sürekli Yenilenme ve Gelişim	70
4.1.9.1. Sürekli yenilenme ve gelişim düzeneği	70

4.1.9.2. Sürekli Yenilenme ve Gelişim Alanları	71
4.2. Yarı Yapılandırılmış Görüşmelerden Elde Edilen Bulgular	73
4.2.1. Tema 1: Kalite kültürü	77
4.2.2. Tema 2: Liyakat	77
4.2.3. Tema 3: Akreditasyon ile fakültede gelişen alanlar	77
4.2.4. Tema 4: Akreditasyon ile fakültede gelişimi kısıtlı olan alanlar	78
4.2.5. Tema 5: Akreditasyon kurumunun yapması gereken düzenlemeler	78
5. TARTIŞMA	79
6. SONUÇ VE ÖNERİLER	85
6.1. Sonuçlar	85
6.2. Öneriler	86
KAYNAKLAR	87
EKLER	97
ÖZGEÇMİŞ	98

TABLÖLAR DİZİNİ

Tablo 2.1.	AMA'nın tıp eğitimine katkı sunduğu önemli gelişmeler	10
Tablo 3.1.	Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitiminin Yıllar İçindeki Gelişimi	30
Tablo 3.2.:	Döküman analizinde kullanılan öz değerlendirme ve akreditasyon sonuç ve öneri raporları	33
Tablo 4.1	Kurumsal amaçlar ile ilgili standartlar	37
Tablo 4.2	Eğitim programının amaç ve hedefleri ile ilgili standartlar	38
Tablo 4.3	Eğitim programının yapısı ile ilgili standartlar	41
Tablo 4.4	Eğitim programının içeriği ile ilgili standartlar	44
Tablo 4.5	Ölçme değerlendirme uygulamaları ile ilgili standartlar	46
Tablo 4.6	Öğrenci seçimi, alımı ve sayısı konularındaki yaklaşım ile ilgili standartlar	49
Tablo 4.7	Öğrencilerin görev ve sorumlulukları ile ilgili standartlar	50
Tablo 4.8	Öğrenci temsiliyeti ile ilgili standartlar	51
Tablo 4.9	Öğrencilere yönelik danışmanlık hizmetleri ile ilgili standartlar	51
Tablo 4.10	Sosyal, kültürel, sanatsal ve sportif olanaklar ile ilgili standartlar	53
Tablo 4.11	Ulusal ve uluslararası değişim fırsatları ile ilgili standartlar	54
Tablo 4.12	Öğrencilerle sürekli ve düzenli iletişim ile ilgili standartlar	55
Tablo 4.13	Öğrencilerle sürekli ve düzenli iletişim için gerçekleştirilen uygulamalar	55
Tablo 4.14	Program değerlendirme sisteminin yapısı ile ilgili standartlar	56
Tablo 4.15	Program değerlendirme sonuçlarının kullanımı ile ilgili standartlar	57
Tablo 4.16	Akademik kadro politikası ile ilgili standartlar	59
Tablo 4.17	Akademik kadronun sürekli mesleki gelişimi ile ilgili standartlar	61
Tablo 4.18	Altyapı ve eğitsel olanaklar ile ilgili standartlar	63
Tablo 4.19	Mali olanaklar ile ilgili standartlar	65
Tablo 4.20	Örgütlenme ile ilgili standartlar	67
Tablo 4.21	Yönetim ile ilgili standartlar	68

Tablo 4.22	Yürütme ile ilgili standartlar	69
Tablo 4.23	Sürekli yenilenme ve gelişim düzeneği ile ilgili standartlar	70
Tablo 4.24	Sürekli yenilenme ve gelişim alanları ile ilgili standartlar	71
Tablo 4.25	Derinlemesine görüşmelerden elde edilen kod, tema ve alıntılanan metin örneği	73
Tablo 4.26	Doküman analizi ve yarı yapılandırılmış görüşmelerden elde edilen bulguların karşılaştırmalı özeti	79



ŞEKİLLER DİZİNİ

Şekil 2.1. Türkiye’de Tıp fakóltesi sayılarının yıllara göre dağılımı

18



SİMGELER ve KISALTMALAR

AAMC	:Association of American Medical Colleges;
ABMS	:American Board of Medical Specialties;
ACCME	:Accreditation Council for Continuing Medical Education;
ACGME	:Accreditation Council for Graduate Medical Education;
AHME	:Association for Hospital Medical Education;
AMA	:American Medical Association;
AÜTF	:Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi
CMEH	:The Council on Medical Education and Hospitals
DSÖ	:Dünya Sağlık Örgütü
FAIMER	:Foundation for Advancement of International Medical Education and Research
LCME	:Liaison Committee on Medical Education;
TEPDAD	:Tıp Eğitimi Programlarını Değerlendirme ve Akreditasyon Derneği
USMLE	:United States Medical Licensing Examination.
UTEAK	:Ulusal Tıp Eğitimi Akreditasyon Kurulu
WFME	:World Federation of Medical Education
YÖDEK	:Yükseköğretim Akademik Değerlendirme ve Kalite Geliştirme Komisyonu
YÖK	:Yükseköğretim Kurulu

1. GİRİŞ

Tarih boyunca toplumdaki hekim algısında büyük değişimler yaşanmış ve süreç hekimlerin yetkinliğinin sorgulandığı bir noktaya ilerlemiştir. Bu durum tıp eğitiminde de köklü dönüşümleri tetiklemiştir. Orta Çağ büyüsel tıbbından itibaren gelişen eğitim süreçlerinin sonunda tıp fakültesinde eğitime geçilmesi yetkinlik ile ilgili kaygıların ortadan kalkmasına yeterli olmamıştır.(Mıdık, 2019) Bu durum, tıp fakülteleri için temel eğitim standartlarının geliştirilmesine ve akreditasyon kavramının ortaya çıkmasına neden olmuştur. Akreditasyonun bir anlamda tıp eğitimi programlarının kalitesi ve hekim yetkinliği ile ilgili kaygılara çözüm olması amacıyla geliştiği söylenebilir. Kuzey Amerika ve Avrupa başta olmak üzere tüm dünyada yaygınlaşan tıp eğitimi programları akreditasyonunun zaman içerisinde etkinliği tartışmalara konu olmuştur. Bu durumun bir sonucu olarak akreditasyonun etkinliği konusunda çalışmalar yürütülmeye başlanmıştır.(Blouin et al., 2018; Blouin & Tekian, 2018)

Mezuniyet öncesi tıp eğitimi programları, tıp eğitiminin ve sonuçta hasta bakımının kalitesinin iyileştirilmesine katkıda bulunduğu inancıyla akreditasyona katılmaktadır. Mezuniyet öncesi tıp eğitimi programlarının akreditasyonuna olan ilgi sürekli olarak artış göstermektedir. Dünya Tıp Eğitimi Federasyonu (World Federation for Medical Education - WFME) Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) ile birlikte mezuniyet öncesi tıp eğitimi programlarının akreditasyonu için kılavuzlar geliştirmiştir.(WHO / WFME Guidelines for Accreditation of Basic Medical Education, 2005) WFME ayrıca tıp eğitiminde küresel standartları belirlemek üzere yürüttüğü çalışmalar ile dünyada tıp eğitimi programlarının akreditasyonunda öncü bir rol üstlenmektedir. Amerika Birleşik Devletleri Yabancı Tıp Mezunları Eğitim Komisyonu'nun (Educational Commission for Foreign Medical Graduates - ECFMG), 2022'den sonrası için 2010 yılında aldığı karar(*ECFMG Recognized Accreditation Policy 2010*, n.d.) (kararın daha sonra 2024 sonu uygulamaya koyulması kararlaştırılmıştır) ile tıp eğitimi programlarının akreditasyonuna verilen önem daha da artmıştır. Bu karar göre yalnızca WFME ve Uluslararası Tıp Eğitimi ve Araştırmaları Geliştirme Vakfı'nın (Foundation for Advancement of International Medical Education and Research – FAIMER) ortak girişimi olan World Directory of Medical Schools sisteminde listelenen tıp fakültelerinden mezun olanların ECFMG sertifikası

alabilmesi şart koşulmuştur(*ECFMG Recognized Accreditation Policy 2010*, n.d.). ECFMG kararı, akreditasyon kuruluşlarının Dünya Tıp Eğitimi Federasyonu tarafından tanınmasına ve mezuniyet öncesi tıp eğitimi programlarının tanınmış kuruluşlar tarafından akredite edilmesine yönelik baskılara yol açmıştır. 2019 yılı itibarıyla, WFME'nin Tıp Okullarını Akreditasyona Yetkili Kuruluşlar listesinde 14 kuruluş WFME tanınırlığını elde etmişken bu sayı günümüzde 41'e ulaşmıştır(WFME, n.d.). Ülkemizde mezuniyet öncesi tıp eğitimi programlarının akreditasyonunda yetkili olan Tıp Eğitimi Programlarını Değerlendirme ve Akreditasyon Derneği (TEPDAD) WFME'ye tanınırlık için dünyada ilk başvuran kuruluş olmuştur ve kuruluş tarafından tanınmıştır.

Mezuniyet öncesi tıp eğitimi programları akreditasyon başvurusu esnasında önemli maliyet ve iş yüküne katlanmaktadır.(Blouin et al., 2018) Ülkeden ülkeye değişmekle beraber Kuzey Amerika'da akreditasyon süreçlerinde ortaya çıkan maliyetler milyon dolar seviyelerine kadar yükselmiştir(Blouin, 2016). Gerek maliyetlerin giderek artması gerekse dünya çapında daha fazla mezuniyet öncesi tıp eğitimi programının akreditasyon arayışında olması sebebiyle, akreditasyonun mezuniyet öncesi tıp eğitimi kalitesi üzerine etkinliğine ilişkin kanıt sağlamaya yönelik ilgi artmaktadır. Ancak bu amaca hizmet eden kanıtların sağlanması veya belirteçlerin tespiti önemli bir zorluk olarak karşımıza çıkmaktadır(Al Alwan, 2012; Boulet & van Zanten, 2014; Cueto et al., 2006; D. J. Davis & Ringsted, 2006; Van Zanten et al., 2008).

Literatürde çeşitli parametreler belirteç olarak kullanılmaya çalışılmıştır. Bunlar arasında ulusal sınavlardaki öğrenci performansı, okulların akreditasyondan kaynaklanan süreçleri ve mezuniyet öncesi tıp eğitimi programlarının sürekli kalite iyileştirme yönelimi yer almaktadır(Blouin, 2016; Blouin & Tekian, 2018; Boulet & van Zanten, 2014; van Zanten et al., 2012).

Bu çalışmanın amacı 2010-2021 yılları arasında Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde yürütülen öz değerlendirme ve akreditasyon ziyaret raporlarının değerlendirilmesi ve UTEAK standartlarının fakülte gelişimindeki etkisinin saptanmasıdır.

2. GENEL BİLGİLER

Akreditasyonun eğitim programı ve sağlık hizmeti üzerine etkinliğini tespit etmede faydalı yöntem veya belirteç bulmak için akreditasyon kavramının gelişim süreçlerinin iyi anlaşılması önem taşımaktadır. Bu bölümde tıp eğitiminin ve hekimlik mesleğinin geçirdiği tarihsel süreçlere, tıp eğitiminde standart kavramının ortaya çıkışına, akreditasyon kavramının tanımına, tarihçesine ve özelliklerine yer verilmiştir.

2.1. Tıp Eğitiminde Değişim Süreçleri

Tarihin büyük bir bölümünde, tıp okulu mezunlarının "hekimlikte yetkin" olup olmadığı sorusu net bir şekilde yanıtlanamamıştır. Genellikle öğrencinin geçirmiş olduğu eğitim sürecinin yetkinlik kazandırmaya yeterli olduğu varsayımına dayandırılmıştır(Snell & Frank, 2010). Bu durum mezun yeterlilik kavramının net olmaması veya yalnızca üstü kapalı olarak tanımlanmasından kaynaklanmaktadır. Resmi ölçme değerlendirme ve hatta herhangi bir belgelendirme yokluğunda, bir hekimin itibarı, onun yeterliliği için kanıt niteliğinde sayılmıştır. Bununla birlikte, Orta Çağ'dan günümüze ilerleyici bir şekilde, tıp eğitiminin yeterliliği ve süresi hakkında fikirler ortaya çıkmıştır. Tıp fakültesi mezunlarının diploma geçerliliğinin sorgulanır hale gelmesi nedeniyle mezun yeterliklerinde niteliğin artırılması için belli standartların oluşturulması fikri ortaya atılmıştır(Ten Cate, 2014). Bu fikirler zemininde, tıp eğitimindeki standartların belirlenmesi sürecinin anlaşılması için tıp eğitiminin tarihsel süreçlerinin irdelenmesi önem taşımaktadır.

2.1.1. Orta ve Yeni Çağ'da Avrupa'da Tıp Eğitimi

Avrupa'nın resmi tıp eğitimi sistemi, Orta Çağ'ın sonlarında, İtalya'da üniversitelerin yükselişiyle başlamıştır. Güney İtalya'da Salerno kenti Avrupa'da kurulan ilk üniversite konseptindeki tıp fakültesine ev sahipliği yapmıştır. Başlangıçta Hipokrat ve Galen tıbbını temel alan okul 12. Yüzyıl itibarıyla Aristo, Hipokrat, Galen, İbn-i Sina ve Razi gibi dönemin önde gelen hekimlerine ait literatürün hemen tamamına Latince olarak eğitim programında yer vermiştir(Koehler et al., 2021). Yaklaşık olarak MS 1100'den 19. yüzyılın ortalarına kadar, iki farklı hekim tanımı vardı: (1) akademik doktorlar ve (2)

pratik olarak eğitilmiş cerrahlar (berber-cerrahlar, gezici hekimler, diş çıkarıcılar, gemi cerrahları dahil olmak üzere geniş bir hekim yelpazesinden oluşuyordu). Hekim çeşitliliğinin yanı sıra eğitim almış ya da almamış rahipler, köylüler veya zenginler dahi sağlık hizmeti sunumunda yer almıştır(Getz, 1995). Akademisyen doktorlar bilgili beyefendiler olarak tanımlanırlardı ve eğitimleri, genel olarak ilaç hazırlama becerisini öğrenmek dışında, tamamen teorikti. Akademik tıp eğitimi için sabit bir zaman çizelgesi ve planlı bir eğitim programı yoktu. Üniversiteler içeriği belli eğitim programları yerine konu listeleri sunuyordu. Leiden Üniversitesi'nde (Hollanda'da 1575'te kurulmuştur) öğrenciler programı tamamlamak için yaklaşık iki yıl hazırlık eğitimi ve ardından iki yıl tıp eğitimi alırlardı(Custers & ten Cate, 2018). Mezuniyet töreni iki bölümden oluşuyordu: adayın teorik bilgilerinin değerlendirildiği doktora sınavının ardından adayın genellikle Hipokrat veya Galen'in eserlerine dayanan teoremleri savunmak zorunda olduğu halka açık bir tören düzenlenirdi. 18. yüzyılda, hekim adayının gerçekleştirdiği bir çalışmanın raporu olan genellikle Latince yazılmış bir tezi savunmak giderek daha yaygın hale gelmiştir(Schuwirth et al., 2020; University of Edinburgh, n.d.).

19. Yüz Yıl'ın başlarında tıp doktoru unvanını almak için bu tür bir tez hazırlamak zorunlu hale gelmiştir(Groen, n.d.). Herhangi bir özel performans gereksiniminin veya öğrenme hedefinin olmaması ve öğrencilerin kültürlenmesine yapılan vurgu, akademik eğitimin ayırt edici özellikleriydi(David Hodges, 2010). Akademisyen hekim olmak için, öğrencilerin akademik bir bağlamda zaman geçirmeleri yeterliydi. Bir başka deyişle planlanmış bir eğitim programı yerine akademik bir bağlamda yapılan bilimsel sohbetler günümüz kuramsal derslerinin dengi olarak görülmekteydi. Hekimlik mesleğini icra ederken diploma şartı her yerde aranmadığından birçok öğrenci bir süre derslere katıldıktan sonra mezun olmadan üniversiteden ayrılmıştır. Akademik sertifikalar çoğunlukla yurtdışına gitmek isteyen ve eğitimlerinin kanıtına ihtiyaç duyan öğrenciler için yararlı olmuştur. Sertifikasyonda genel durum kıta genelinde benzer olsa da farklı uygulamaların bulunduğu ülkeler de olmuştur. Örneğin Prusya'da 1725 yılında yayımlanan bir kanun ile lisanslama hakkı üniversitelerden devlete devredilmiştir. Kanun öncesi tıp fakültesinden ustalık (master) dercesi alanlar hekimlik, cerrahi loncasından ustalık dercesi alanlar cerrahlık yapabilirken, kanun sonrasında anatomi eğitimi almak ve belli olgular üzerinden tartışma yapabilmek lisanslama için zorunlu kılınmıştır(Siegerist,

1935). Bu noktada henüz yetkinlik kavramından tam olarak bahsetmek mümkün olmasa da eğitim çıktıları konusunda standartların oluşturulmaya başlandığı söylenebilir.

Cerrahi eğitimi usta çırak ilişkisi şeklinde kazanılan becerilere dayalı olarak sürdürülmüştür. Çırakları değerlendirmek ve kuramsal dersler vermek için usta cerrahları kullanan bazı programlar titiz olmakla beraber, değişken akademik eğitim içeriklerinin yanında ağırlıklı olarak uygulamalı eğitime dayalı olmuştur. 18. Yüzyılın ikinci yarısı itibari ile Avrupalı cerrahlar sosyal statülerini ve kuramsal temellerini geliştirmişlerdir. Bu sayede üniversite ile olan bağlarını güçlendirmenin yanında pratisyen hekimler ve berberler ile aralarındaki farkı belirgin hale getirmişlerdir(Martini & Garbarino, 2023). Bu gelişmeler 1800'lü yılların sonlarında hekim ve cerrahların aynı çatı altında birleşmesiyle sonuçlanan sürecin ilk adımlarını oluşturmuştur. Diğer yandan üniversite eğitim programlarına uygulamanın ve uygulama değerlendirmesinin dahil edilmesi için gerekli zemin oluşmuştur.

Cerrahlar için pratik sınava kabul şartı akademik hekime benzer teorik bir sınavı geçmek olarak belirlenmiştir(Schuwirth et al., 2020). Bazı üniversitelerde cerrah adayı, bir kurul önünde (akademik profesör, lonca dekanı ve usta cerrah) birkaç tez hakkında sorgulanarak sınava tabi tutulurdu. Ampütasyonlar, litotomiler ve tümörlerin alınması gibi diğer doktorların kaçındığı büyük cerrahi operasyonlar neredeyse tamamen, riskleri almaya istekli usta cerrahlar ve berber cerrahlar tarafından gerçekleştirilmiştir(Kuronen & Heikkinen, 2019; Rothstein, 1987). Bu nedenle cerrahi öğrencilerinin değerlendirme süreçleri genellikle daha zorlu ve beceri temelli olmuştur.

Loncalar tarihsel yapısı gereği, eğitim örgütlerinden çok, ilgili zanaatkârların çıkarlarına hizmet eden yapılanmalar olmuştur(Epstein, 2008). Bu nedenle eğitim içeriği, çıraklık süresi ve sınav gereklilikleri konusunda bir standart oluşturulmamakla beraber usta çırak ilişkisi ile öğrencinin iyi eğitilmesini hedeflemişlerdir. Yine de ekonomik kaygılar, gerek halk sağlığı gerekse eğitim gereksinimlerinden daha ağır basmıştır. Loncalar günün şartlarına göre cerrahların toplumsal pozisyonunu koruma eğiliminde olmuştur. Diğer yandan ekonomik kaygıların olumlu sayılabilecek etkileri de olmuştur. Mesleğinde üst mevki arayan, loncanın tam üyesi olmak isteyen kıdemli çıraklar, akademik doktorlara göre çok daha zorlu bir sınavdan geçmek zorunda kalmıştır.

2.1.2. 19. Yüzyıl Sonrası Avrupa'da Tıp Eğitimi

19. yüzyılın ilk yarısında tıp eğitimi sistemi yavaş yavaş ama köklü bir biçimde değişmiştir. Fransız Devrimi loncaların dağılmasına yol açmıştır. Bazı kaynaklar loncaların dağılmasında bilginin lonca üyeleri arasında saklanmasını zorlaştıran, bilginin yayılmasını sağlayan matbaanın Avrupa'da yaygınlaşmasının etkili olduğunu bildirmektedir(McLean, 2005). Sonuç olarak bu durum birkaç istisna dışında tıp eğitiminin tamamen akademik bir etkinlik haline gelmesine neden olmuştur. Tıp eğitiminin kalite kontrol sorumluluğu, birincil amacı hekimlerin çıkarlarına hizmet etmekten çok halk sağlığını önceleyen devlet yetkilileri tarafından devralınmıştır(Custers & ten Cate, 2018). Böylece tıp eğitiminde kalite süreçlerinin temelleri oluşmaya başlamıştır. Örneğin Hollanda'da, 1815 tarihli bir kararname ile akademik tıp eğitimi eğitim programının yapısı belirlenmiş ve dâhil edilecek disiplinler listelenmiştir(Custers & ten Cate, 2018). Bu devlet otoritesi tarafından tıp eğitiminde standartların belirlenmeye başlandığının bir göstergesi olmuştur. Ancak bu aşamada henüz profesörler tarafından belirlenen ders içerikleri hakkında herhangi bir standart belirlenmemiştir. Eğitim programının içeriği eğiticilerin bireysel kararlarına bırakılmıştır. Tıbbi uygulamalar zorunlu kılınmamıştır ve akademik dereceye sahip olmak, tıp pratiği yapmak için hem gerekli hem de yeterli görülmüştür.

Bu dönemde de öğrencileri “bilgili beyefendiler” olmaları için eğitmek ve yetiştirmek ideali, önde gelen bir ilke olarak kalmıştır. 20. yüzyıla kadar öğrencileri tıbbi uygulamaya hazırlamak akademik bir sorumluluk olarak görülmemiştir(Custers & ten Cate, 2018). Cerrahi eğitiminin üniversitelere geçmesinin doğal bir sonucu olarak Orta çağ Avrupa'sında dahi var olan özellikle ordu cerrahı yetiştirme amaçlı kurulan cerrah okullarının eğitim yöntemleri üniversite eğitim programlarında yer almaya başlamıştır(Kuronen & Heikkinen, 2019). Öte yandan, öğrencileri bilimsel tıba hazırlamak giderek daha önemli hale gelmiş ve gözlem gibi bilimsel beceriler eğitim programında daha fazla vurgulanmıştır. Dönemin önde gelen bilim insanları sağlıkta reform gerekliliğini ve tıbbın sosyal bir bilim olduğunu savunarak toplum temelli eğitimin temellerinin atılmasını sağlamıştır(Virchow, 2006). Kademeli olarak psikoloji, psikiyatri

ve sosyal tıp gibi akademik disiplinler, uygulamalı eğitimin içinde yer alacak şekilde tanıtılmıştır.

19. yüzyıl'ın ikinci yarısında kıtanın bazı bölgelerinde daha önce uygulamaya konulmuş olan lisanslandırma sınavları giderek yaygınlaşmıştır. Öğrencilerin sağlık hizmetine girmeleri için devlet tarafından kontrol edilen, uygulamayı da içeren iki basamaklı sınavları geçmeleri şart koşulmuştur(Siegerist, 1935). Bu durum tıp eğitimine yeterlilik kavramının girmesini sağlamıştır. Fizik muayene yapmak ve bazı küçük cerrahi prosedürleri göstermek ruhsatlandırma sınavlarının bir parçası haline gelmiştir. Ruhsatlandırma sınavları sayesinde her ne kadar eğitim çıktıları ile ilgili değerlendirme yapılmaya başlanmış olsa da yetkililer, öğrencinin bilgi ve becerilerini nasıl ve nerede edindiğiyle ilgilenmediğinden, bu dönemde de sabit bir içerik ve belirli bir eğitim süresi şartı koşulmamıştır(Custers & ten Cate, 2018; Youngson, 1989).

19. Yüzyıl'ın sonlarında Britanya'da tıp okullarına giriş kriterlerinin belirsiz olduğu, resim veya tarih gibi bölümlerden geçişler yapılabildiği hatta İngilizce gramer bilgisi yetersiz öğrencilerin eğitim aldığı tespit edilmiştir(Youngson, 1989). Fakülteye kabul edilecek öğrencilerin ön yeterlikleri tartışma konusu olmuştur.

Eğitim programında az sayıda zorunlu ders olduğundan ve klinik öncesi eğitim programı sadece kısmen derecelendirildiğinden, öğrencilere eğitim programında kendi hızlarında ilerleme konusunda büyük bir serbestlik tanınmıştır. Kısıtlı bir bütçeye sahip olan bazı öğrenciler, bir yıllık zaman diliminde ikinci ve üçüncü sınıfların gerekliliklerini yerine getiren raporlarla kısa sürede mezun olmak için bu serbestlikten yararlanmışlardır(Custers & ten Cate, 2018).

Klinik öncesi eğitime verilen önemin 19. Yüzyıl sonlarında giderek artması ile Britanya'da 1885 yılında müfredatın 5 yıla yayılması önerilmiştir(Youngson, 1989). Aynı dönemde Norveç, Belçika ve Hollanda'da 7 yıl; İsveç'te 6 ya da 7, bazen de 10 yıl; Danimarka'da 2 yıl temel bilim ve 5 yıl klinik bilim; İtalya ve Fransa'da ise geleneksel olarak 6 yıllık eğitim süresi belirlenmiştir. Eğitim süresi ile ilgili değişkenlik çoğunlukla hızlandırılmış ilerlemenin tersi yönde çalışmıştır. Eğitim sürecine özellikle zararlı olan, öğrencilerin başarısız oldukları takdirde sınavları sınırsız sayıda tekrar etme özgürlüğünün

olması olarak belirtilmiştir. Bu dönemde önceki dönemlerden farklı olarak diploma olmaksızın hekimliği icra etmek zorlaştığından öğrenciler mezun olmadan okulu bırakmamıştır ve programın gerisinde kalma yaygın hale gelmiştir. Günümüzde de devam eden eğitim programının içerik yükünün giderek artması uzayan süre için diğer bir neden olarak gösterilmiştir.

Mezunların yeterliliğini garanti altına almak için başlatılan uygulamalı devlet sınavları, bir süre sonra lojistik olarak zorlu hale gelmiş ve 1960'lı yıllarda tamamlanan zorunlu kurs sertifikalarının bir koleksiyonunu derlemekten biraz daha fazlasını içeren bir yapıya dönüşmüştür. Bu durum pek çok Avrupa ülkesinde temelde halen değişmemiştir ve ulusal düzeyde bir yetkinlik sınavı bulunmamaktadır. Öğrencilerin, "bir klinikten diğerine atlamak" olarak tanımlanan bir sistemde zamanlarını doldurmak suretiyle yeterlik kazandığı kabul edilmiştir(Cate, 2007). Fakülteler stajyerlik süreçleri ile pek ilgilenmemiş ve öğrenciler sağlık hizmeti sunumunda genellikle seyirci pozisyonunda kalmıştır. Tıbbi uygulama ile ilgili deneyimler (hasta alımları veya rutin laboratuvar testleri gibi) genellikle öğrenciler tarafından "angarya" olarak yorumlanan uygulamalarla sınırlı kalmıştır. Bu açıdan, Hollanda ve Almanya tıp eğitimi sistemleri benzerdi, ancak uygulamalı klinik eğitimin daha öne çıktığı İngiliz ve Fransız sistemlerinden keskin bir şekilde farklıydılar(Custers & ten Cate, 2018). Birleşik Krallık'ta 60'lı yılların sonlarına kadar "tıp fakültesinden mezun olduktan sonra doğrudan bağımsız olarak hekimlik mesleğini uygulamaya uygun bir mezun yetiştirme" hedefi gözetilmiştir. Ancak yine de uygulamalı eğitim yetersiz olduğundan, tıp fakülteleri, mezunların bağımsız olarak tıp uygulama yeteneklerine ilişkin iddialarını yalnızca "coveritis" olarak adlandırılan (Önemli olan her konu en azından teorik derslerde eğitim programına yer almalıdır) ilkeye dayandırarak sürdürmüştür(Colvin & Wetzel, 1989).

2.1.3. Amerika Birleşik Devletleri'nde Tıp Eğitimi

Amerika Birleşik Devletleri'ndeki tıp eğitimi üniversitelerde başlamamıştır ve loncalar tarafından düzenlenmemiştir. Her zaman Avrupa tıp eğitiminden daha fazla süreç ve sonuç değişkenliğine sahip olmuştur. Bazı tıp fakülteleri ve meslek okulları mevcut olsa da (örneğin, 1766'da kurulan Pensilvanya Üniversitesi Tıp Fakültesi), 19. yüzyılın ortalarına kadar ABD tıp eğitiminin baskın biçimi, çıraklıktı(Rothstein, 1987). Kuramsal

materyal yetersiz, ölçme değerlendirme ise plansızdı. Herhangi bir düzenleme olmamasına rağmen günümüzde varlığını sürdüren bazı tıp fakültelerinin (Pennsylvania Üniversitesi [eski adıyla College of Philadelphia], Columbia Üniversitesi [eski adıyla Kings College Medical Faculty], Harvard ve Dartmouth) eğitim programı kalitesini o dönem için iyi olarak kabul eden yayınlar bulunmaktadır("History of Accreditation of Medical Education Programs," 1983). 19. Yüzyıl'ın ilk üçte ikisinde eğitim programları kısa ve esnek gereksinimleri olan özel (kâr amacı güden) okullar çoğalmıştır(Rothstein, 1987). Eğitim programları karşılaştırıldığında okulların oldukça sınırlı bir alanda ortak içeriğe sahip olduğu görülmüştür. Bu dönemde çoğu okul herhangi bir kabul koşulu sunmamıştır ya da seçiciliği düşük koşullar belirlenmiştir. Okullar arasında mezun çıktılarındaki farklılıklar eğitim programındaki farklılıklardan daha büyük olmuştur çünkü daha iyi okulların kabul koşulları da daha zorlu olarak belirlenmiştir. Öğrenciler ise en kısa sürede diploma veren, mezun olması daha kolay olan tıp fakültelerine akın etmiştir(Rothstein, 1987). Amerikan İç Savaşı sonrası tıp okullarının sayısı hızla artmaya devam etmiştir ve Flexner Raporu'nun yayınlandığı dönemde 300'e kadar yükselmiştir.

19. Yüzyıl'ın ortalarına gelindiğinde tıp eğitimi programlarının akreditasyonu ile ilgili ilk adım sayılabilecek gelişmeler yaşanmıştır. Bu dönemde Amerikan eyaletlerinin tıp cemiyetlerinden tıp eğitiminde reform yapılması gerektiği konusunda çağrılar yapılmıştır. Sonucunda Dr. Nathan S. Davis'in New York Tabipler Birliği'ne sunduğu 1845 tarihli, ulusal bir tıp kongresi çağrısında yer alan karar, Amerikan Tabipler Birliği'nin (AMA) kurulmasına yol açmıştır(*Founding of the AMA*, n.d.). 1847'de Amerikan Tabipler Birliği'nin düzenlediği toplantıda Tıp Eğitimi Komitesi kurulmuştur("History of Accreditation of Medical Education Programs," 1983). Komitenin toplantı sonrası yayınladığı ilk bildiri şu şekilde olmuştur: "Birlik (AMA), uygulamalı eğitime ve klinik öğretime dayanmayan her eğitim sistemini kusurlu ve hatalı olarak kabul etmektedir. Tıp fakülteleri, öğrencilerinin iyi düzenlenmiş bir hastanenin koşullarına erişmesini sağlamak için her türlü onurlu yola başvurulmalıdır". Bu noktada kesin sınırları net olmamakla beraber tıp eğitiminde minimum standartlardan ilk kez resmi olarak söz edildiği söylenebilir. AMA'nın tıp eğitimi alanında standartların gelişmesine katkı sunduğu önemli gelişmeler Tablo 2.1.'de sunulmuştur. Aynı toplantıda AMA'nın bir öncüsü, her bir akademik dönemin altı aya standardize edilmesini ve öğrencilerin kalifiye bir

öğretmenle çıraklık yaptıklarına dair kanıt sunmaları şartı ile mezun edilmesini tavsiye etmiştir. Ancak bu açıklamalar sadece tavsiye niteliğinde olduğundan uygulamaya geçirilememiş ve 20. yüzyıla kadar hastaneye gitmeksizin tıp fakültesinden mezun olmak mümkün olmuştur(Kaufman, 1980).

Tablo 2.1.: AMA'nın tıp eğitimine katkı sunduğu önemli gelişmeler (AMA Web sitesinden alıntılanmıştır)

1847	AMA kuruldu. Tıp eğitiminde standartların belirlenmesi kuruluş hedefleri arasında yer aldı.
1873	Tıbbi etik ve anayasal tartışmalarla ilgilenmek için AMA Yargı Konseyi kuruldu.
1883	Amerikan Tabipler Birliği Dergisi ilk kez yayınlandı; Nathan Davis ilk editördür.
1906	AMA, ABD ve Kanada'daki 128.000'den fazla lisanslı doktoru listeleyen ilk Amerikan Tıp Rehberini yayınladı.
1910	Carnegie Vakfı tarafından finanse edilen ve AMA tarafından desteklenen Amerika Birleşik Devletleri ve Kanada'da Tıp Eğitimi adlı Flexner Raporu yayınlandı ve tıp fakülteleri için yeni standartları kolaylaştırdı
1927	AMA Tıp Eğitimi ve Hastaneler Konseyi, uzmanlık eğitimi için onaylanan hastanelerin ilk listesini yayınladı.

Amerikan iç savaşı sonrası 20. Yüzyıl'ın başlarına kadar pek çok Amerikan hekim tıp alanındaki gelişmeleri öğrenmek üzere Avrupa'ya ziyaretlerde bulunmuştur. Çoğu hekim için bu ziyaretler kısa süreli kurs niteliğinde olan kendi uzmanlık alanında yeniliklerin öğrenildiği bir yapı sergilemiştir. Ancak Avrupa'da daha uzun süre geçirerek Amerikan tıp eğitiminde yeniliklere ve gelişmelere öncü olan hekimler de olmuştur(OSLER, 1891). Bunların başında gelen William Osler (1849–1919), Johns Hopkins Hastanesi'nde yapılandırılmış mezuniyet sonrası uzmanlık eğitimi kuran ilk kişi olmuştur(Leonard H. Calabrese, 2005). Bu modelin önemli bir özelliği, piramidal kadro yapısı olarak göze çarpmıştır. Sistem çok sayıda stajyer, daha az asistan ve en üstte, yedi veya sekiz yıla kadar kalabilen tek bir baş asistan ile kurgulanmıştır. Sistemin benimsenmesi ile eğitim hastanelerinin sağlık personeli, eğitim gören doktorlardan oluşmaya başlamıştır. Bu

sayede AMA'nın kuruluş bildirisinde yer alan uygulamalı, hasta başı eğitim standardı karşılanır olmaya başlanmıştır.

Osler'in mezuniyet sonrası eğitim modeli yavaş yavaş ülke çapında ve uluslararası alanda yayılmıştır. Tıp fakültesi mezunlarının mezuniyet sonrası eğitime devam etmesi giderek yaygınlaşmıştır ve bu sistem 2. Dünya Savaşı'ndan sonra standart hale gelmiştir. İntörn doktor uygulaması, genel eğitim için çok ihtiyaç duyulan bir yıl sağlamış ve mezunların hekim olarak olgunlaşmasına, bakış açılarında genişlik kazanmasına ve bir uzmanlık alanı seçmesine olanak sağlamıştır.

19. Yüzyıl'ın sonlarında bir diğer önemli gelişme ölçme değerlendirmenin standardizasyonu alanında yaşanmıştır. Lisanslandırma sınavlarının fakülteler ve tıp dernekleri yerine eyaletlerin kurduğu merkezi değerlendirme organları tarafından yapılması gerektiği fikri AMA kurucu başkanı Nathan S. Davis tarafından belirtilmiştir.(N. S. Davis, 1883) 20. yüzyıla gelindiğinde, AMA ile eyalet kurulları arasındaki ilişki güçlenmiştir. AMA, 1901'de eyalet kurul sınav sonuçlarını yıllık olarak yayınlamaya başlamıştır ve eyalet kurulları, sınava giriş için AMA tarafından onaylanan bir tıp fakültesinden mezun olmayı zorunlu kılmaya başlamıştır.(“History of Accreditation of Medical Education Programs,” 1983)

AMA, eğitim programları için ön görülen süre standartlarını 1919'a kadar oluşturamamıştır. 1930'ların ortalarına gelindiğinde staj süreleri çoğu tıp fakültesinde 12 ay, dörtte birinde 24 ay ve birkaçında 36 ay olarak saptanmıştır.(Rothstein, 1987)

2.1.4. Avrupa ve Amerika Birleşik Devletleri'nde 1950 Sonrası Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitimi

1950'ler ve 1960'lar boyunca Avrupa ve Amerika Birleşik Devletleri'nde tıp eğitim programından memnuniyetsizlik artmıştır. Eğitim programının aşırı yükü yaygın bir sorun haline gelmiş ve eğitim sürecini daha uygulanabilir hale getirmeye yönelik tüm çabaları engellemiştir. Flexner raporunda vurgulanmış olan, neredeyse hiçbir seçmeli ders içermeyen ve bireysel ifade için fırsat eksikliği olan sabit eğitim programı sorunu, iyi eğitim alma hakkındaki inançlarla giderek daha fazla çelişmiştir(Sanger & Hurd, 1946).

Bu dönemde tıp fakültesinde geçirilen süre yerine eğitim programı içerisinde yer alan yeterliklerde başarı göstermenin önemi giderek vurgulanmaya başlanmıştır. Eğitim hedefinin “başarı gösterme” olması ile birlikte, mezunların “uygulamaya uygun” olduklarına dair temeli belirsiz kabuller sorgulanmaya başlanmıştır. Bu kabuller yerine, beceriler, kişilik özellikleri, sosyal ve ekonomik sorunlar ve bir yurttaş olarak sorumluluk açısından modern hekimin özelliklerinin ve niteliklerinin ayrıntılı bir analizi gerekli görülmüştür(Sanger & Hurd, 1946). Sonraki yıllarda, özellikle önde gelen tıp fakülteleri tarafından daha somut eğitim hedefleri belirlenmiş ve öğrenci değerlendirmesine modern psikolojik ölçüm teknikleri dahil edilmeye başlanmıştır(Carraccio et al., 2016).

Daha geniş bir bakış açısıyla, tıp eğitim programının içeriğine paralel olarak eğitim programının süresi zaman içinde istikrarlı bir şekilde artmıştır. "Flexner devrimi"nden sonra tıp eğitiminde yaşanan değişiklikler ile Amerika Birleşik Devletleri'ndeki mezuniyet öncesi tıp eğitimi süresi yaklaşık olarak aynı kalmıştır, ancak artan giriş koşulları, tıp öncesi ve temel bilimlerin çoğunu ön lisans eğitimine taşımıştır. Flexner devrimi ile beraber eğitim programı ve program çıktıları sorgulanır olmuş ve kalite süreçleri irdelenmeye başlanmıştır. 1942'de Liaison Committee on Medical Education (LCME) kurulmadan önce The Council on Medical Education and Hospitals (CMEH) tarafından yürütülen mezuniyet öncesi tıp eğitiminin kalite süreçlerinin ulusal kontrolü LCME ile beraber giderek daha etkin bir şekilde yürütülmüştür. LCME'nin kurulması ile akreditasyon süreçlerinde köşe taşı olan resmi bir adım atılmıştır(Kassebaum, D G; Cutler, 1998).

Avrupa'da eğitim programı yeniden yapılandırılarak ve sıkılaştırılarak verimlilik sağlanmıştır. Modern eğitim programı, entegre, merkezi olarak koordineli, daha fazla probleme dayalı ve daha dikey olarak entegre hale getirilmiştir. Erken klinik deneyimle birlikte, tıp öğrencilerinin hasta bakımındaki sorumlulukları kademeli olarak artmış ve bu sayede staj dönemlerinin sağlık hizmeti sunumuna seyirci olarak geçirilmesinin önüne geçilmeye çalışılmıştır(Ten Cate, 2007).

Amerika'da mezuniyet sonrası eğitim programlarının tıp tarihi sayfalarında yerini 19. Yüzyıl sonlarında alması nedeniyle mezuniyet öncesi programlarla karşılaştırıldığında daha az düzensizlik içerdiği görülmektedir. Osler'in mezuniyet sonrası eğitim programları

son derece seçiciydi. Osler'in programları akademik yönelimi olan az sayıda mezunu işe alırken, 20. yüzyılın ortalarına gelindiğinde, herhangi bir ABD tıp fakültesi mezunu, lisansüstü eğitime devam etme hakkına sahip olmuştur. Daha önce değişken uzunlukta ve dönüşümlü içerikte olan intörn doktorluk yılı, uzmanlık eğitiminin ilk yılına dönüşmüştür(Ludmerer, 2015). Yan dal uzmanlık eğitiminin oluşturulması, uzmanlık eğitim sürelerinde kısaltmalara yol açmıştır. Örneğin 1970'lerde bazı uzmanlık alanlarına benzer şekilde, genel dahiliye toplam eğitim süresi neredeyse yarı yarıya kısaltılmıştır. Bu azaltmanın bir amacı da daha kısa bir eğitim süresi ile genel dahiliyeyi daha çekici hale getirerek genel dahiliye uzmanı sayısını arttırmak olmuştur(Rothstein, 1987). Bu örnekte eğitimin içerik ve süresinin sağlık politikalarına bağlı olarak, belki de eğitim kalitesi göz ardı edilerek değişikliğe uğrayabildiği görülmüştür. Bir başka deyişle bu dönemde uzmanlık dernekleri, yönetim organları (örneğin tıp fakülteleri), konseyler ve nihayetinde yasa koyucular lisansüstü eğitimin süresini kendi çıkarlarına en iyi şekilde hizmet edecek şekilde etkileme gücüne sahip olmuşlardır.

Ancak 1980'lerde Lisansüstü Tıp Eğitimi Akreditasyon Konseyi (Accreditation Council for Graduate Medical Education - ACGME) kurulduğunda, Amerika Birleşik Devletleri'ndeki lisansüstü tıp eğitimi süreyi, içeriği ve nitelikleri belirleyen güçlü bir ulusal organ tarafından yönetilmeye başlanmıştır. ACGME, Royal College of Physicians and Surgeons of Canada ile birlikte, klinik eğitimde yetkinliklerin önemini alanın dikkatine sunarak, 21. yüzyılın başında yetkinliğe dayalı mezuniyet sonrası tıp eğitimi hareketini başlatmıştır(C et al., 2002).

20. Yüzyıl'ın ikinci yarısında mezuniyet öncesi tıp eğitimi programlarında yaşanan standartların geliştirilmesi ile ilgili benzer durumlar mezuniyet sonrası tıp eğitiminde de yaşanmıştır. Avrupa'da 1975 Yılı'nda mezuniyet sonrası tıp eğitimi programlarının asgari uzunluğunu ve terminolojisini belirleyen bir Avrupa Birliği Yönergesi yayımlanmıştır(*DIRECTIVE 2005/36/EC OF THE EUROPEAN PARLIAMENT AND OF THE COUNCIL of 7 September 2005 on the Recognition of Professional Qualifications (Text with EEA Relevance)*, n.d.). Yönerge ile mezuniyet sonrası eğitimde bazı standartların gözetilmesi sağlanmış olmakla beraber sertifikasyon için gerekli yeterlikler tanımlanmamıştır. Yönerge ile Avrupa mezuniyet sonrası tıp eğitimi, eğitim süresini

kısaltma çabalarından büyük ölçüde kurtulmuştur. Ancak Avrupa Tıp Uzmanları Birliği'nin standart belirleme girişimlerine rağmen, mezuniyet sonrası tıp eğitimi içeriği ve gereksinimleri büyük ölçüde farklılık göstermiştir(Jonker et al., 2017; Weller et al., 2017).

Tıp eğitimi tarihçesinde önemli köşe taşlarından bir tanesi de Edinburgh Bildirgesi (1988) ve Dünya Tıp Eğitimi Zirvesi Önerileri (1993)'dir. Edinburgh Bildirgesi'nde tıp eğitiminin amacı tüm bireyler için sağlığın gelişimini sağlayacak hekimler yetiştirmek olarak tanımlanmıştır(Esen & Arslantaş, 2023). Edinburgh Bildirgesi ile reform yapılması önerilen ana konular şu şekilde sınıflandırılmıştır:

- Eğitimin sadece hastanelerde değil, hizmetin verildiği tüm ortamlarda gerçekleşmesi (toplum temelli tıp eğitimi);
- Programın toplumun önceliklerine göre tasarlanması (toplum yönelimli tıp eğitimi);
- Mesleksel yetkinlik ve sosyal değerlerin kazanıldığını anlamak üzere ölçme değerlendirme sisteminin oluşturulması;
- Sağlığın korunması ve geliştirilmesine ağırlık verilmesi;
- Ortak politikalar geliştirme, programları planlama, uygulama ve değerlendirme konularında Sağlık ve Eğitim Bakanlıkları, toplum sağlığı hizmetleri ve ilgili diğer paydaşlar arasında işbirliğinin geliştirilmesi;
- Öğrenci alımında ulusal gereksinimler ile uyumlu politikaların oluşturulması;
- Sağlıkla ilgili diğer mesleklerle ortak öğrenme, araştırma ve hizmet olanaklarının artırılması;
- Sürekli tıp eğitimi için kaynak sağlanması.

Bu süreç sonunda Dünya'da bu ilkeler çerçevesinde tıp eğitimi alanında değişiklikler, düzenlemeler yeni yöntem arayışları oluşmuştur.

DSÖ “beş yıldızlı doktorlar” terimini kullanarak geleceğin doktorlarını yetkinlerini sıralamıştır. Bu özellikler, hizmet sunucusu, karar verici, iletişimci, toplum lideri ve yöneticilik özelliklerini taşımaktadır(Boelen, 1993).

Orta çağ loncalarından günümüzün uzmanlık alanlarına kadar tıp eğitimi, her zaman akademik ve pratik yaklaşımlar arasında bir gerilim yaşamıştır. Avrupa'da, 19. yüzyıla kadar, akademik olarak eğitilmiş "bilgili beyefendiler" ile pratik olarak eğitilmiş cerrahlar arasında keskin bir ayrım var olmuştur. Sonunda, akademik tıp ve cerrahlar aynı çatı altında birleşmiştir. Bu süreçte tıbbi becerilerin önemi artmıştır. Başlangıçta klinik eğitimin içeriği, birincil amacı eğitimden çok hasta bakımı olan hastanelere bırakılmıştır. Sonrasında Üniversiteler, öğrencilerin bu becerileri elde etmelerindeki görevlerini geç te olsa sahiplenmişlerdir. Standardı olmayan eğitim süreçleri gerek sağlık hizmeti sunumunda gerekse hekimlik mesleğinin saygınlığında iniş çıkışlara neden olmuştur. Tıp eğitiminin tarihi boyunca yaşanan her bir değişim genel olarak yaşanan bir soruna çözüm amacı ile ortaya çıkmıştır. Aynı şekilde eğitim süreçlerinde yaşanan dönüşümler eğitimde belli standartların oluşturulması ihtiyacını doğurmuştur. 19. Yüzyıl'a ait örnekler kadar uç olmasa da günümüzde tıp eğitimi süreçlerinde değişim sürekli olarak devam etmektedir. Bu durum eğitimde belirlenmiş olan standartların da benzer şekilde güncellenmesi ve değerlendirilmesi gerekliliğini doğurmaktadır.

2.1.5. Türkiye’de Tıp Eğitimi Tarihçesi

Selçuklu döneminde, tıp eğitimi "darüşşifa" ve "darültıp" adlı kurumlarda gerçekleştirilmiştir. Darüşşifa, hem hasta hizmeti sunmakta hem de tıp eğitimi vermektedir. Darültıplar ise sadece tıp eğitimi veren merkezlerdi genellikle usta-çırak ilişkisine dayalı bir eğitim verilmekteydi(Kesik, 2020). Bu kurumların o dönem dünyadaki diğer tıp okullarına benzer şekilde yapılandırılmış bir eğitim programı bulunmamaktaydı.

Osmanlı döneminde uzun yıllar planlı ve programlı tıp eğitimi yoktu. Sağlıkla ilgili işler genellikle hekimbaşları tarafından yönetiliyordu. İlk modernleşme çabası olarak kabul edilen tıp eğitimindeki önemli adım, Tıbhane’nin kurulmasıdır (14 Mart 1827) (Kazancıgil, 2004). Bu kurum, Tıbhane-i Amire ve Cerrahhane-i Amire adlı iki birimle tıp eğitimi vermeye başlamıştır. Bu süreçten sonra tıp eğitiminde standartları belli, yapılandırılmış tıp eğitimi verilmeye başlanmıştır. Oluşturulan yapıda tıp eğitimi dört yıldız ve son sınıfta başarılı olan öğrenciler sınava alınarak askeri hastanelere veya ordunun

tabur alaylarına atanmaktaydı. Serbest hekim olabilmek için bir süre başka bir hekim ile çalışmak zorunlu idi.(Kazancıgil, 2004).

Sonraki yıllarda "Mekteb-i Tıbbiye-i Adliye-i Şahane"'de Fransızca bilen öğretmenlerin görevlendirilmesi ile tıp dili Fransızca oldu ve dersler bu şekilde verildi. Türkçe tıp eğitimi veren "Mekteb-i Tıbbiye-i Mülkiye"nin (Sivil Tıp Mektebi) 1867'de açılmasıyla birlikte, 1870'te Askeri Tıp Okulu'nda dersler yeniden Türkçeleşmiştir(Yıldız, 2017).

Flexner raporunun dünya genelinde tıp eğitimini düzenleme çabalarına paralel olarak, Türkiye'de de 1925 yılında Dr. Refik Saydam liderliğinde önemli gelişmeler yaşanmıştır. Eğitim programları oluşturularak öğrenciler tıp fakültelerine kabul edilmeye başlanmıştır. Bu reform sürecinde, 1931 yılında dönemin Milli Eğitim Bakanı, İsviçreli Profesör Albert Malche'yi İstanbul Üniversitesi'nin eğitimini değerlendirmek üzere davet etmiştir. Malche, 1932 yılında tamamladığı raporunda, eğitim standartları, program içeriği, ölçme-değerlendirme yöntemleri, öğretim elemanlarının sayı ve niteliği, eğitim politikaları, akademik özerklik ve ders anlatma yöntemleri gibi alanları detaylı bir şekilde raporlamıştır(Başer & Şahin, 2017). Rapor sonraki dönemde Türkiye Üniversite Reformu'na ve ülkemizde tıp eğitiminin standartlarının belirlenmesine zemin hazırlamıştır.

İkinci Dünya Savaşı döneminde, 16 Alman tıp profesörü İstanbul Tıp Fakültesi'nde görev almıştır. Bu dönemde, İstanbul Üniversitesi, ülkemizdeki ilk üniversite olarak önemli bir role sahip olmuştur. Klasik eğitim yaklaşımıyla amfi derslerinden oluşan geleneksel tıp eğitimi sürdürülmüştür.

Ankara Üniversitesi, 1945 yılında kurulan ikinci Tıp Fakültesi olarak tarih sahnesine çıkmıştır. Takibinde Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi (1955) ve Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi (1962) gibi kuruluşlar bu süreçte hayata geçirilmiştir. Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, 1963 yılında organ sistemleri temelli entegre bir eğitim programına sahip olarak açılmış ve günümüzde bir akreditasyon standardı olmaya devam eden entegre eğitim programının ilerleyen yıllarda yaygınlaşmasına öncülük etmiştir. Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi ise 1982'de kuruldu ve 1996'da probleme dayalı tıp eğitimi modelini benimsemeye başlamıştır(Başer & Şahin, 2017). Takip eden yıllarda öğrenci

merkezli uygulamaların ülke genelindeki tıp fakültelerinde yaygınlaşmasında öncü rol oynamıştır.

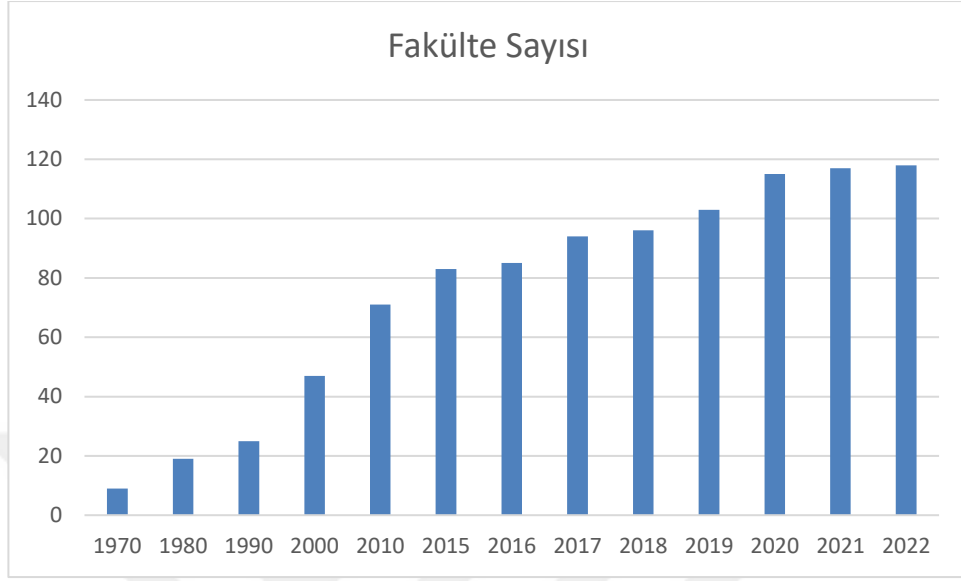
2.2. Dünyada ve Türkiye’de Tıp Fakültesi Sayılarının Dağılımı

Dünya’da tıp fakültesi sayılarına bakıldığında Amerika Birleşik Devletleri’nde 192, Almanya’da 43, Birleşik Krallık’ta 45, Hollanda’da 14 tıp fakültesi bulunmaktadır(*Amerika Birleşik Devletlerinde Tıp Fakültesi Sayısı*, n.d.; *Avrupa’da Tıp Fakültesi Sayıları*, n.d.).

Türkiye’de 2023 Yılı itibariyle 91’i devlet, 37’si vakıf üniversitelerine bağlı 128 tıp fakültesi bulunmaktadır. Bu tıp fakültelerinin 76’sı mezun vermektedir. En çok tıp fakültesi olan üç ilimizden; İstanbul’da 30, Ankara ’da 13, İzmir’de 8 tıp fakültesi bulunmaktadır(*Türkiye’de Tıp Fakültesi Sayıları*, n.d.).

1981 yılında Yükseköğretim Kurulu’nun (YÖK) kurulmasıyla birlikte tıp fakültelerinin sayısında hızlı bir artış gözlenmiştir. Türk Tabipler Birliği’nin 2010 yılında yayımladığı Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitimi Raporu bu artışın getirdiği sorunları ele almıştır(Sayek et al., 2010). Rapor öğrenci sayısının fazla olması, öğretim üyesi eksikliği, eğitim araç-gereç yetersizliği ve mezuniyet yeterliliği konularında endişeleri ortaya koymuştur. Ayrıca, tıp fakültelerinde eşit standartlarda bir eğitim verilemediği ve bu dengesizliğin giderilmesi gerektiği vurgulandı. Ülkemizde tıp fakültesi sayısı raporun yayımlandığı ve akreditasyon süreçlerinin başlangıcı olan 2010 yılından günümüze yaklaşık 2 kat daha artmıştır. (Grafik 1) Benzer vurgu 1988 yılında Edinburgh Bildirgesi’nde de yapılmıştır(Walton, 1989). Bildirgede hızla açılan tıp fakültelerinin çoğunluğunun ülkelerin sağlık durumlarına uygun olmadığı ve altyapı oluşturulmaksızın tıp fakültesi açıldığı belirtilmiştir(Başer & Şahin, 2017).

Şekil 2.1.: Türkiye’de Tıp fakültesi sayılarının yıllara göre dağılımı(Odabaşı, 2023)



Tıp eğitimi programları sayısının artmasının doğal bir sonucu olarak mezunların yetkinliklerinde farklılıklar izlenmektedir. Burada tartışılan ana konu, tıp eğitimi programlarının bir hekimin sahip olması gereken temel yetkinlikleri kazandırabilecek minimum standartları karşılayıp karşılayamama durumudur. Tıp tarihi incelendiğinde bazı dönemlerde hekimlerin yetkinliğinin sorgulandığı görülmektedir(Mıdık, 2019). Bu durum hekimlerin yetkinliğinin kanıtlanması ihtiyacını doğurmuştur. Akreditasyon kavramı genel olarak bu ihtiyaca yanıt olarak ortaya çıkmıştır.

2.3. Akreditasyonun Tanımı, Amacı, Tarihçesi ve Özellikleri:

Akreditasyon kelimesi, Latince güven anlamına gelen credo kelimesinden gelmektedir. Oxford Advanced Learner's sözlüğünde akreditasyon, “biri veya bir şeyin belirli bir seviyeye ulaştığını belirten bir kuruluş tarafından verilen resmi onay” olarak tanımlanmaktadır(Oxford Dictionary, n.d.). Tıp eğitimi terminolojisinde akreditasyonun çok sayıda tanımı vardır. Dünya Sağlık Örgütü ise akreditasyonu "yeni ve yerleşik tıbbi programların eğitim kalitesini test etmek için tasarlanmış gönüllü bir hakem incelemesi süreci" olarak tanımlamaktadır(WHO / WFME Guidelines for Accreditation of Basic Medical Education, 2005).

Wojtczak'ın tıp eğitimi terminolojisini tanıtan çalışmasında akreditasyon; “eğitim programları veya kurumları, yazılı bilgilerin gözden geçirilmesi, bireysel çalışmalar, eğitim programına yapılan saha ziyaretleri ve bulguların bir inceleme komitesi tarafından dikkatli bir şekilde değerlendirilmesi yoluyla belirli standartlara göre ölçülmesidir” şeklinde tanımlanmıştır(Wojtczak, 2002).

LCME akreditasyonu, "tıp eğitimi programlarının kabul görmüş standartları karşılayıp karşılamadığını belirleyen gönüllü, hakemli bir kalite güvence süreci" olarak tanımlanmaktadır. Ek olarak akreditasyon sürecinin kurumsal ve eğitim programı gelişimini desteklediğini belirtmektedir(Purpose of LCME Accreditation, n.d.).

Akreditasyonun nihai amacı toplumların sağlık durumunu iyileştirmektir ve tıp fakültelerinin sonuçlarını iyileştirmenin bir yoludur. Gönüllü veya zorunlu akreditasyon süreci, eğitim sürecinin tüketicilerini memnun etmek için tıp fakültelerinin önceden belirlenmiş standartlara uygunluğunu sağlamayı amaçlamaktadır. Bu süreç, yüksek düzeyde kurumsal işlev sağlamak ve halkın tıp fakültelerine olan güvenini artırmak için yetkin mezunlar yetiştirerek bu uyumu sağlamayı amaçlamaktadır(Cueto et al., 2006; Emanuel & Emanuel, 1996; Van Zanten et al., 2008; Weisz & Nannestad, n.d.; WHO / WFME Guidelines for Accreditation of Basic Medical Education, 2005).

Akreditasyon, tıp eğitimi programlarının sağlık hizmeti sunum sistemlerinde değişen koşullara uyum sağlamasını ve toplumların sağlık ihtiyaç ve beklentilerine uygun hizmet

vereabilecek doktorlar yetiştirmeyi amaçlamaktadır. Bu nedenle, akreditasyon standartlarının, mezunları yeni bilgilere ulaşmaya ve yaşam boyu öğrenenler olmaya hazırlayan tıp eğitimi programlarını teşvik etmesi beklenmektedir(Karle, 2006). Yukarıdaki hedeflere ulaşıldığında, akreditasyon süreci eğitime olan güveni artırarak halkın çıkarına hizmet etmede önemli bir rol oynamaktadır.

Akreditasyon kendi başına bir amaç değildir; daha ziyade sorunları teşhis etmeye ve eğitim sistemini iyileştirmeye çalışan bir risk azaltma stratejisi olarak düşünülmelidir. Akreditasyonun uzun vadeli amacı nüfusun sağlık durumunu iyileştirmektir(Karle, 2006).

Özetle, akreditasyon sürecinin aşağıdaki hedefleri vardır(MacCarrick et al., 2010; van Zanten et al., 2012):

- Eğitim programlarının kalitesini sağlamak
- Kurumsal iyileştirmeleri teşvik etmek
- Halkın ve paydaşların tıp fakültelerine olan güvenini artırmak
- Tıp fakültelerinin uluslararası tanınırlığının artırılması
- Programlar ve mezunlar arasında karşılaştırma için bir temel sağlamak
- Doktorların uluslararası hareketini ve hareketliliğini kolaylaştırmak

Tarihsel olarak, yüksek eğitimde ilk akreditasyon girişimleri 1787'de ABD'de başlamıştır. New York Eyaleti Üniversitesi, çalışmaları gözden geçirmek, eğitim programlarını kaydetmek ve yasama organına rapor vermek için eyaletteki her koleji ziyaret etmekle görevlendirilmiştir. Takibinde diğer eyaletler de benzer süreçleri benimsemiştir. 1847'de Amerikan Tabipler Birliği, pek çok vasıfsız tıp diploması veren ABD'deki tıp fakültelerinin eğitim programlarını incelemeye başlamıştır(Abdalla, 2012).

1876 ve 1903 yılları arasında ABD'deki tıp fakültelerinin temsilcileri, üzerinde anlaşmaya varılan belirli standartları karşılayan tıp fakülteleri için bir liste geliştirmiştir(Abdalla, 2012). 1905 yılında Amerikan Tabipler Birliği, tıp fakültelerinin derecelendirilmesi için

on kategorili bir sistem oluşturan tıp eğitimi konseyini kurmuştur. Birlik tarafından kabul edilen tıp fakültelerinin ilk listesi 1907'de yayımlanmıştır(Abdalla, 2012).

On dokuzuncu yüzyıl boyunca, akreditasyon hareketi, tıp fakültelerindeki akreditasyon sürecinin LCME'ye devredilmesine kadar ABD'deki bölgesel mesleki birlikler aracılığıyla yürütülmüştür(Abdalla, 2012).

Tıp eğitimi programları akreditasyonu tarihinin en önemli köşe taşlarından biri Flexner Raporu'dur. Amerikan Tabipler Birliği tıp endüstrisini "düzenlemek" amacıyla, Abraham Flexner'i Amerika Birleşik Devletleri ve Kanada'daki tıp fakültelerini incelemesi için görevlendirmiştir(Ludmerer, 1999). Johns Hopkins Üniversitesi'nden mezun olan ve Louisville, Kentucky'deki pek bilinmeyen bir okulun müdürü olan Flexner, Carnegie Eğitimi Geliştirme Vakfı adına bir araştırma başlatmıştır. 1910'da araştırma, daha çok Flexner Raporu olarak bilinen, Amerika Birleşik Devletleri ve Kanada'da Tıp Eğitimi başlıklı bir raporda özetlenmiştir. Rapor, daha çok özel tıp okullarını hedef almış ve zengin kişileri “hayırseverlik” adı altında açtıkları tıp okullarını üniversite bağlantıları ile güç haline getirmesine yer vermiştir. Rapor hazırlandığında yalnızca Amerika Birleşik Devletleri'nde yaklaşık 300 tıp fakültesi vardı. Flexner'e göre bunların çoğu düşük kalitedeydi ve hepsi tıp uygulamalarına yönelik çeşitli felsefelerin savunuculuğunu yapıyordu(Anderson, 1993). Flexner tıp eğitimi süreçlerine pek çok alan uzmanının beklediğinden çok daha eleştirel yaklaşmıştır. Amerika Birleşik Devletleri ve Kanada'da incelediği 155 tıp fakültesinin yalnızca %10'unun eğitim vermeye uygun olduğunu belirtmiştir. Rapor ABD'de tıp fakültesi sayısının 31'e düşürülmesine öncülük etmiştir(Abdalla, 2012).

Flexner'in listesinin başında, 1893'te kapılarını açan Johns Hopkins Üniversitesi Tıp Fakültesi yer almıştır. Flexner Raporu yayınlandığında henüz yeni gelişme aşamasında olan Johns Hopkins Üniversitesi Tıp Fakültesi, olağanüstü araştırmaları teknolojiyle birleştiren yenilikçi bir eğitim programına sahipti. Flexner'e göre fakültenin benimsediği Osler'in geliştirdiği hasta başı eğitim yöntemi, Johns Hopkins Üniversitesi Tıp Fakültesi'ni yeni tıp fakültesi modelinin ilk örneği haline getirmiştir(Joyner, 2004; Leonard H. Calabrese, 2005). Flexner Raporu, disipline, alopate ve bilim temelli öğrenmeye dayalı bir tıp fakültesi eğitim programını benimsemiştir ve tıp eğitiminde

belirli standartlar tanımlamıştır(Ludmerer, 1999). Flexner'in çalışmaları tıp eğitimi programlarının akreditasyonunda atılan en önemli adımlardan biri olarak görülmektedir.

Tıp eğitimi programlarının akreditasyonunda tarihsel olarak yön verici olan AMA ve AAMC'nin birlikte kurduğu LCME'nin kurulması (1942) önceki bölümlerde değinildiğinden burada tekrar edilmemiştir(Kassebaum, 1992).

WFME 1972 yılında DSÖ ve bölgesel tıp eğitimi derneklerini bir araya getirmek için kurulmuştur(Lindgren & Gordon, 2012). Tüm insanların sağlığının iyileştirilmesi Dünya Tıp Eğitimi Federasyonu'nun (WFME) genel misyonudur. Edinburgh Bildirgesi (1988) ve Dünya Tıp Eğitimi Zirvesi (1993), Dünya Sağlık Asamblesi'nin "Herkesin Sağlık için Tıp Eğitimi ve Tıp Uygulamalarının Yeniden Yönlendirilmesi" başlıklı yönergelerinin oluşturulmasını sağlamıştır(Walton, 1989). WFME 1998 tarihli görüş belgesinde Tıp Eğitiminde Uluslararası Standartlar programını başlatmıştır. Amaç, tıp eğitiminden sorumlu kurumlar tarafından uygulanacak, küresel bağlamda tıp eğitiminde kalite iyileştirmeye yönelik bir mekanizma sağlamak olmuştur. İlk belge olan Temel Tıp Eğitiminde Standartlar'ın(Karle & Dal Poz, 2003) geliştirilmesinin ilk aşamaları nda, dar bir anlamda küresel standartların belirlenmesinin tıp fakülteleri ve müfredatları üzerinde yetersiz etki yaratacağı ve aslında tıp eğitiminin kalitesini düşürme potansiyeline sahip olacağı açık hale gelmiştir. Tıp eğitiminin hem sağlık hizmeti sunum sistemindeki değişen koşullara hem de toplumların ihtiyaç ve beklentilerine yeterince uyum sağlayamadığı yönündeki eleştirilerin sıklaşması nedeniyle WFME değişim ve reforma yönelik standartların kalite sistemine dahil edilmesi gerekli görülmüştür. Bunun sonucunda WFME standartları iki farklı seviyedeki kazanımları belirleyecek şekilde çerçevelenmiştir: (1) temel standartlar veya minimum gereklilikler; ve (2) kalite geliştirmeye yönelik standartlar(Karle & Dal Poz, 2003).

Kopenhag'ta 2003 yılında düzenlenen Dünya Tıp Eğitimi Konferansı'nda WFME üçlemesi (triloji) tanıtılmıştır. Üçleme mezuniyet öncesi tıp eğitimi standartları, mezuniyet sonrası tıp eğitimi standartları ve sürekli mesleki gelişim standartları belgelerinden oluşmaktadır(Karle & Dal Poz, 2003).

2003 yılında oluşturulan Tıp Eğitiminde WFME Standartları belgesinde 9 standart bulunmaktadır. Bunlar:

1. Misyon ve Hedefler
2. Eğitim Programı
3. Öğrencilerin Değerlendirilmesi
4. Öğrenciler
5. Akademik Personel/Fakülte
6. Eğitim Kaynakları
7. Program Değerlendirmesi
8. Yönetişim ve İdare
9. Sürekli Yenileme şeklinde belirlenmiştir

Tıp eğitiminde bağlamın öneminin giderek daha fazla anlaşılmasıyla, WFME, tüm kültürlerde ve koşullarda uygulanabilir olmasını sağlamak için standartlarını gözden geçirmeye karar vermiştir ve standartların oluşturulduğu 2003 yılından sonra 2012, 2015 ve 2020 yıllarında standartların revizyonunu gerçekleştirmiştir(Karle et al., 2008).

2020 revizyonu sonrası standart temel alanlarının sayısı 8'e düşürülmüştür(*Basic Medical Education WFME Global Standards for Quality Improvement. The 2020 Revision*, 2020).
Bunlar:

1. Misyon ve değerler
2. Eğitim programı.
3. Değerlendirme
4. Öğrenciler
5. Akademik personel
6. Eğitim kaynakları
7. Kalite güvencesi
8. Yönetişim ve idare şeklinde belirlenmiştir.

WFME'nin standartlar ile ilgili klavuzları öneri neteliğinde olması nedeniyle standartların kullanımı ülkeden ülkeye değişmekle beraber kullanım için genel çerçeve çizilmiştir(Karle & Dal Poz, 2003).

- Kurumsal Öz Değerlendirme: WFME'nin kalite iyileştirmeye yönelik bir araç sunmadaki temel amacı, tıp fakültelerinin gönüllü kurumsal öz değerlendirme ve kişisel gelişim süreçlerinde kendilerini ölçebilecekleri yeni bir çerçeve sağlamaktır. Bu nedenle kılavuzlar, Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitiminde WFME Küresel Standartlarını karşılamayı amaçlayan tıp fakülteleri için bir kişisel çalışma kılavuzu olarak değerlendirilebilir.
- Akran Değerlendirmesi: Tanımlanan süreç, dış akran değerlendirme komitelerinden değerlendirme ve danışmanlığın dahil edilmesiyle daha da geliştirilebilir.
- Kurumsal Öz Değerlendirme ve Dış Akran Değerlendirmesinin Birleştirilmesi: WFME böyle bir birleşimin en değerli yöntem olduğunu düşünmektedir.
- Tanınma ve Akreditasyon: Yerel ihtiyaçlara ve geleneklere bağlı olarak kılavuzlar, tıp fakültelerinin tanınması ve akreditasyonu ile ilgilenen ulusal veya bölgesel kuruluşlar tarafından da kullanılabilir.

2.4. Türkiye’de Tıp Eğitimi Programlarının Akreditasyonu

Türkiye’de tıp eğitimi programlarının akreditasyonu ile ilgili ilk çalışmalar 2008 yılı öncesine uzanmaktadır. Yükseköğretimde kalitenin artırılması ve Bologna Süreci kapsamında kalite güvencesinin sağlanması amacıyla Yüksek Öğretim Kurulu (YÖK) tarafından hazırlanan “Yükseköğretim Kurumlarında Akademik Değerlendirme ve Kalite Geliştirme Yönetmeliği” 20.09.2005 tarihinde Resmî Gazete ’de yayınlanmıştır. Yönetmeliğin 1. maddesinde amacı; yükseköğretim kurumlarının eğitim, öğretim ve araştırma faaliyetleri ile idari hizmetlerinin değerlendirilmesi, kalitelerinin geliştirilmesi, bağımsız "dış değerlendirme" süreciyle kalite düzeylerinin onaylanması ve tanınması konusundaki çalışmalara ilişkin esasları düzenlemek olarak belirtilmiştir (Yükseköğretim Kurumlarında Akademik Değerlendirme ve Kalite Geliştirme Yönetmeliği, Resmi Gazete 20.09.2005). Yönetmeliğin amaç cümlesinde dış değerlendirmeye süreçlerine açıkça vurgu yapıldığı görülmektedir. Yönetmeliğin yayımlanmasını takiben gerçekleştirilen Üniversitelerarası Kurul toplantısında Yükseköğretim Akademik Değerlendirme ve Kalite Geliştirme Komisyonu (YÖDEK) kurulmuştur. YÖDEK’in sağlık komisyonu çalışmaları ve önerileri sonucunda 2008 yılında Tıp Dekanlar konseyi tarafından Ulusal Tıp Eğitimi Akreditasyon Kurulu (UTEAK) kurulmuştur. Tıp eğitimi programlarının akreditasyonu

için 2009 yılında standartlar tanımlanmış ve sonrasında tıp fakülteleri ile bilgilendirme toplantıları düzenlenerek başvurular alınmıştır. 2010 yılında Tıp Dekanlar Kurulu çatısı altında çalışmalarını sürdürmekte olan UTEAK için akreditasyon yetkilendirilmesi amaçlı YÖK’e başvuru yapılmıştır. YÖK tarafından akreditasyon kurulunun bağımsız bir yapı olması gerekliliğinin vurgulanması üzerine 2010 yılında Tıp Eğitimi Programları Değerlendirme ve Akreditasyon Derneği (TEPDAD) kurulmuştur. TEPDAD’ın kurulması sonrası UTEAK, dernek kurullarından biri olarak görevlerine devam etmiştir. Başlangıçta YÖK tarafından 2 yıllık süre ile yetkilendirilmiş olan UTEAK 2017 yılından beri 5 yıllık periyodlar ile yetkilendirilmektedir. UTEAK aynı zamanda uluslararası tanınırlığa da sahiptir. UTEAK’ın program değerlendirme yetkisi 2013 yılında World Federation of Medical Education (WFME) tarafından 10 yıl süre ile tescil edilmiştir. WFME 2023 yılı itibari ile UTEAK’ın tıp eğitimi programlarını değerlendirme yetkisini 2033 yılına kadar tekrar tescil etmiştir(WFME, n.d.). İlk olarak 2011 yılında UTEAK’a başvuru yapmış olan 8 program akredite edilmiş ve akredite program sayısı 2023 yılı Aralık ayı itibariyle 48’e yükselmiştir(*UTEAK Tarafından Akredite Edilen Tıp Eğitimi Programları*, 2023).

2.5. Akreditasyonun Etkinliği:

Modern dünyada işleyen her sistemin etkinliği ve verimliliği sorgulanmaktadır. Etkinlik kelimesinin anlamı “istenilen veya amaçlanan sonucun üretilmesi durumu; başarılı bir sonuç üretme durumu” şeklinde tanımlanmıştır. Etkinlik, ekonomi biliminde yaygın olarak, sabit girdiler verildiğinde çıktıyı en üst düzeye çıkaracak şekilde hareket eden bir sistem olarak anlaşılır(Poskart, 2014).

Bir kalite sistemi olarak tıp eğitimi programlarının akreditasyonun temel amacı da benzer şekilde tıp eğitimi programlarının çıktısını en üst düzeye çıkarmak olarak özetlenebilir. Aynı mantıktan yola çıkarak akreditasyon sisteminin etkinliği de sorgulanabilir bir olgudur.

Tıp eğitimi programlarının akreditasyonunun yaygınlaşmasıyla birlikte etkinliği hakkında yapıcı ya da eleştirel bakış açıları ortaya konmaktadır ve bu alanda kısıtlı da olsa bir

literatür oluşmaya başlamıştır(Blouin et al., 2018; Blouin & Tekian, 2018; Kassebaum et al., 1997; van Zanten et al., 2012).

Yapılan çalışmalarda akreditasyon etkinliğini göstermek üzere belirteçler tanımlanmaya çalışılmıştır. Bu konuda objektif sonuç verecek belirteç bulmanın zorluklarına değinilmiştir. Yapılan bir araştırmanın sonuç kısmında konu üzerine farklı bakış açıları ile farklı çalışmaların yapılması konusunda çağrıda bulunulmuştur(Blouin et al., 2018).

Amaç

Bu çalışmanın amacı 2010-2021 yılları arasında Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde yürütülen öz değerlendirme ve akreditasyon ziyaret raporlarının değerlendirilmesi ve UTEAK standartlarının fakülte gelişimindeki etkisinin saptanmasıdır.

Araştırma Soruları

1. Akreditasyon ziyaretlerinin UTEAK standartları ana başlıklarında tıp fakültesi eğitim programındaki etkisi nedir?
2. Tıp Eğitimde akreditasyon ziyaretlerinin kurumun sürekli gelişimine etkisi var mıdır?
3. Kuruma en fazla katkı sağlayan UTEAK standartları hangileridir?
4. Kuruma sınırlı katkı sağlayan UTEAK standartları hangileridir?
5. Eğitim yönetiminin akreditasyona bakış açısı nasıldır?

3. GEREÇ ve YÖNTEM

Çalışma iki aşamada yürütülen nitel bir araştırmadır. İlk aşama Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi 2010-2021 yılları arasındaki öz değerlendirme raporlarının nitel yöntemlerden bir tanesi olan doküman analizi yöntemi ile betimlenmesi, ikinci aşama ise bu yıllar arasında eğitim yönetiminde görev alan öğretim üyeleri ile kişisel derinlemesine görüşmelerin yapılmasıdır.

3.1. Akdeniz Üniversitesi Tanıtımı:

Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi, uluslararası standartlara ve tıp eğitimi alanındaki en güncel metodolojilere uygun olarak öğrencilere üst düzey tıp eğitimi sunma hedefini benimsemiş köklü bir kurumdur. Fakülte, disiplinler arası bir yaklaşımla, öğrencilerine geniş bir perspektif kazandırmayı hedefleyen ve küresel sağlık sorunlarına çözüm odaklı katkılarda bulunma misyonuyla faaliyet göstermektedir.

Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi, 1973 yılında Ankara Üniversitesi'ne bağlı olarak Antalya Tıp Fakültesi adı ile kurulmuştur. Fakültede yürütülen eğitim programı 1977 yılına kadar Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi bünyesinde sürdürmüştür. 1977 yılından itibaren temel tıp eğitimini Antalya'nın Topçular semtindeki geçici tıp fakültesi binasında vermeye başlamıştır. 1981 yılında Antalya Kepez yöresinde bulunan Göğüs Hastalıkları Hastanesi'nde klinik bilimler eğitime başlanmıştır. 1981 yılında Akdeniz Üniversitesi'nin kuruluşu ile adı Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi olarak değiştirilmiştir.

Kuruluşundan itibaren, Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi, sağlık alanında öncü ve yenilikçi bir rol oynama iddiasıyla nitelikli akademik kadrosu ve güçlü altyapısı ile öne çıkmıştır.

Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi, eğitimde kaliteyi artırmak ve öğrencilere en güncel bilgi ve becerileri kazandırmak amacıyla sürekli olarak eğitim programlarını güncellemektedir. Aynı zamanda, sağlık alanındaki sorunlara çözüm getirmek üzere bilimsel araştırmalara önem veren bir akademik ortam sunma hedefini gözetmektedir.

Fakülte, toplumsal sorumluluk bilinciyle hareket ederek, sağlık hizmetlerinin geliştirilmesi, toplum sağlığının korunması ve iyileştirilmesi amacıyla çeşitli sosyal sorumluluk projelerine imza atmıştır. Bu bağlamda, fakülte, sağlık hizmetlerinin yanı sıra sağlık eğitimi ve bilincinin artırılmasına da önemli katkılarda bulunmaktadır.

3.1.1. Eğitim Programı:

Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi'nin tıp eğitimi programı Harden tarafından tanımlanmış olan SPICES modeli zemininde geliştirilmiştir. Eğitim programının temel amacı, öğrenci merkezli, problem çözmeye yönelik, entegrasyonu sağlanmış, topluma dayalı ve seçmeli derslere dayanan bir eğitim modeli üzerine kurulmuştur.

Öğrenci Merkezli Yaklaşım: Eğitim programı, öğrencilerin bireysel öğrenme ihtiyaçlarına odaklanarak öğrenci merkezli bir yaklaşım benimsemektedir. Bu yaklaşım ile öğrencilerin etkileşimli bir şekilde eğitime katılımını teşvik etmek ve öğrenme deneyimini bireysel öğrenci gereksinimlerine uyarlamak amaçlanmıştır.

Problem Çözmeye Yönelik Program Yapısı: Program, öğrencilere temel problem çözme becerilerini kazandırmaya odaklanmaktadır. Problem temelli öğrenim yaklaşımı, teorik bilgiyi pratik durumları çözmek için etkili bir şekilde kullanma yeteneğini geliştirmeyi hedeflemektedir.

Entegrasyonu Sağlanmış Program Yapısı: Eğitim programı, organ sistemleri temelinde yatay entegrasyonu ve temel ile klinik bilimlerin probleme dayalı öğrenimle dikey entegrasyonunu içeren bir yapıya sahiptir. Bu, öğrencilere geniş bir perspektif sunar ve teorik bilgi ile klinik uygulama arasında kuvvetli bağlantılar kurmayı amaçlar.

Topluma Dayalı Eğitim: Program, öğrencilere toplumla etkileşimde bulunma fırsatı tanıyarak sosyal sorumluluk duygusunu geliştirmeyi amaçlar. Programın topluma dayalı bileşenleri öğrencilerin sağlık hizmetlerini toplumun ihtiyaçlarına daha duyarlı bir şekilde sunmalarına olanak sağlama amacı taşımaktadır.

Seçmeli Dersler: Eğitim programında seçmeli dersler, öğrencilere kendi ilgi alanlarına ve kariyer hedeflerine uygun olarak öğrenimlerini şekillendirme fırsatı sunmaktadır. Seçmeli

dersler ile öğrencilere daha spesifik bir bilgi alanına derinlemesine odaklanma şansı vermek amaçlanmaktadır.

3.1.2. Fakültede yürütülen kalite süreçleri:

Tıp Fakültesi'nin kuruluş döneminde, kalite süreçleri ve yönetimi, genel anlamda sağlık hizmetlerinin temel bir gerekliliği olarak görülmüştür. Bu dönemde, temel sağlık standartlarına uygunluk ve akademik programların kalitesine vurgu yapılmış, ancak 2000'li yıllara kadar spesifik bir kalite yönetim sistemi henüz resmi olarak kurulmamıştır.

2000'li yılların başlarında, Tıp Fakültesi, uluslararası kalite standartlarına uygunluk amacıyla ISO 9001 Kalite Yönetim Sistemi'ne geçiş sürecini başlatmıştır. Bu dönemde, fakülte içinde bir Kalite Yönetim Ofisi kurulmuş ve tüm süreçler bu standartlar doğrultusunda gözden geçirilmiştir. Aynı zamanda gerek hastane birimleri gerekse bazı anabilim dalları bazında ulusal ve uluslararası akreditasyon süreçlerine katılım sağlanmıştır. Fakülte bu dönemde sağlık hizmetleri (daha ön planda yürütülmüştür) ve eğitimde kalite standartlarına ulaşma çabalarını artırmıştır(Usta, 2015). Öğrenci ve hasta memnuniyetini ölçmek amacıyla anketler düzenlenmiş, bilgi teknolojilerinin kullanımıyla süreçlerin daha etkin takibi sağlanmış ve eğitim programlarına katılım gözlemlenmiştir. Ayrıca, ulusal ve uluslararası sağlık kuruluşları ile iş birlikleri güçlendirilerek, sektördeki iyi uygulamaların entegrasyonu amaçlanmıştır.

TEPDAD'ın 2010 yılında kurularak Türkiye'de tıp eğitimi programlarının akreditasyon çalışmalarını başlatması ile fakülte UTEAK tarafından yürütülen akreditasyon süreçlerine başvurulmuş ve ülkemizde akredite olan ilk sekiz programdan biri olmaya hak kazanılmıştır. Kurum Web sayfasında yayınlanan vizyon metninde “Eğitim-öğretim ve sağlık hizmetlerinde kaliteyi sürekli iyileştiren” ifadelerine yer vermekte olan Fakülte, kalite süreçlerine verdiği önemi vurgulamaktadır(Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Misyon ve Vizyonu, n.d.). Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi mezuniyet öncesi tıp eğitimi programının tarihsel gelişimi bir tablo halinde (Tablo 3.1.) fakültenin sunduğu özdeğerlendirme raporlarında yer almaktadır.

Tablo3.1.: Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitiminin Yıllar İçindeki Gelişimi

KURUM ANALİZİ	YILI
İlk üç sınıfta sistem temelli entegre, 4-5. Sınıflarda Anabilim Dalı Merkezli disipline dayalı klasik sistem eğitimi	1984
Eğitim Öğretim Koordinasyon Kurulu'nun çalışmaya başlaması	1994-1995
Sınıf ve fakülte öğrenci temsilcilerinin belirlenmesi	1998-1999
Tıp Eğitimi Merkezi (Mesleksel Beceri Laboratuvarı) kurulması	1999
Tıp Eğitimi Bilimsel Çalışmalar	2000
Bağlı Hazırlık Sınıfı açılması	2000-2001
Fakülte amaç ve hedeflerinin belirlenmesi	10 Temmuz 2001
Tıp Eğitimi Anabilim Dalı'nın kurulması	2001
Zorunlu Yabancı Dil Hazırlık Sınıfı uygulanması	2001-2002
Fakülte öğrenci temsilcisinin öğrenci gündeminde Fakülte Kuruluna katılması	2002
Probleme Dayalı Öğrenim (PDÖ) uygulamaları başlaması	2002
UÇEP-2002 ye göre eğitim programı düzenleme	2003
Sistem Temelli Entegre Eğitimin Güncellenmesi	2002-2003
Öğretim Üyesi için öğrenci Geri Bildirimlerinin alınmaya başlanması	2003
Ders Kurulu ve Stajlar için Öğrenci Geri Bildirimlerinin alınması	2003
Fakültemiz Socrates/ Erasmus Koordinasyon Kurulunun kurulması	2003-2004
Dönem 5 Acil Tıp Stajı başlaması	2006-2007
Toplumsal Destek Projelerinin (TDP) başlaması (başlangıçtaki adı: Sosyal Sorumluluk Projeleri)	2006-2007
Senaryo Kurullarının oluşturulması	25 Haziran 2008
Makale Saati (MS) Başlaması	2008-2009
Özel Çalışma Modülleri (ÖÇM) Başlanması	2008-2009
Programın gözden geçirilmesi	2008
Öz Değerlendirme Kurulunun Kurulması	2009
Akdeniz Tıp Öğrenci Kongresinin yapılmaya başlanması	2009
TEPDAD Akreditasyon Belgesinin Alınması	2010
Simüle/Standardize Hasta Uygulamaları	2010
Ölçme Değerlendirme Kurulunun Kurulması	2012
Araştırmaları Geliştirme Komisyonu (AGEK)	2012
Program Değerlendirme Kurulu	2013

İleri Simülasyon Laboratuvarı açılması	Ocak 2013
Fakülte ÇEP Seferberliği (UÇEP-2014 Uyum çalışmaları)	Ekim 2014-Ocak 2015
Yetkinlik Yeterlik Çalıştayı - 1	22 Kasım 2014
Tıp Fakültesi Değişim Programları Koordinatörlüğü	2015
TSE ISO EN 9001:2008 Kalite Yönetim Sistemi Belgesinin Alınması	1 Ekim 2015
YÖKAK Akreditasyon İlk Ziyaret	2016
TEPDAD Akreditasyon Belgesinin Yenilenmesi	2017
Dönem 6 Aile Hekimliği Stajı başlaması	2017-2018
Öğrenci Çalıştayları - 1	26 Mayıs 2017
Dönem 3' e PDÖ eklenmesi (2 adet)	2018-2019/2019-2020
Dönem 5'e İş Sağlığı ve Güvenliği Temel Eğitimi	2018-2019
Bağımsız Öğrenci Konseyi Toplanması	2018-2019
Yetkinlik Yeterlik Çalıştayı - 2	14 Şubat 2018
Öğrenci Çalıştayları - 2	11 Nisan 2018
TSE ISO EN 9001:2015 Kalite Yönetim Sistemi Belgesi Revizyonu	15 Ocak 2019
Akademik Sınav Otomasyon Sistemi'nin (ASOS®) kullanılmaya başlanması	2019-2020
Öğrenci Bilgi Yönetim Sistemine (ÖBS) Geçiş	2019-2020
Dönem 1'e İlk Yardım dersi eklenmesi	2019-2020
Uzaktan eğitimin başlaması (Pandemi nedeniyle)	2020-2021
Senaryo yazarak öğrenme (Dönem 3)	2020-2021
Üniversite YÖKAK Akreditasyonu	2021
Mesleklerarası iş birliği uygulamalarının başlaması	2021-2022
Aka üzerinden tablet PC ile çevrimiçi sınav yapılması	2021-2022
UÇEP-2020 uyum çalışmalarının başlaması Yetkinlik Yeterliklerin güncellenmesi, öğrenim çıktılarının belirlenmesi, soru bankasındaki tüm soruların öğrenim hedefleri, öğrenim çıktıları ve UÇEP-2020 Çekirdek Hastalıklar/Klinik Durumlar ile eşleştirilmesinin tamamlanması	15 Mart 2021 Nisan 2022
Ters Yüz Eğitimin Başlaması	2022-2023

3.2. Doküman Analizi:

Doküman analizi, araştırmacıların belirli bir konu veya olguyu anlamak için kaynaklara başvurarak bilgi toplamak amacıyla kullandıkları bir yöntemdir. Bu yöntem ile araştırmacı Tablo 3.2.'de yer alan raporları inceleyip, notlar alıp, analiz edip değerlendirme sürecini Bowen'in tanımına uygun olarak gerçekleştirmiştir(Bowen, 2009). Döküman analizinde birincil kaynaklar ve ikincil kaynaklar olarak tanımlanan süreçlerden birincil kaynaklar temel alınmıştır. Birincil kaynaklar, incelenen olayı veya olguyu doğrudan deneyimlemiş kişiler tarafından üretilen belgelerdir (SAK et al., 2021).

Çalışmada doküman analizi yapılırken, geçmiş olayların belgeleri, arşiv materyalleri ve araştırma süreci sırasında üretilen belgeler araştırmacı tarafından müdahalesiz olarak incelenmiştir(Bowen, 2009).

Genel olarak, doküman analizinde literatürde yer alan aşağıdaki temel adımlar gerçekleştirilmiştir.(SAK et al., 2021; Yıldırım, 1999)

1. Doküman Seçimi ve Toplama: İlk aşama, araştırma amacınıza uygun dokümanları seçmek ve toplamakla başlamıştır. Bu dokümanlar tablo 3.2.'da verilmiştir.
2. Dokümanların Orijinalliğini Kontrol Etme: Topladığınız dokümanların güvenilirliğini ve kaynaklarını doğrulama süreci tamamlanmıştır.
3. Veri Analizi Yapma (İçerik Analizi): Dokümanlardan elde edilen verileri inceleyerek analiz yapılmıştır.
4. Veriyi Kullanma: Son aşama, analiz sonuçlarını yorumlama ve araştırma amacınıza uygun bir şekilde kullanma aşamasıdır. Bu aşamada, elde edilen bilgiler anlatsal olarak raporlanmıştır.

Bu çalışmada yukarıda belirtilen doküman analizi basamakları göz önünde bulundurularak, 2010-2021 (ilk akreditasyona başvuru tarihi ile bu çalışmanın başlangıç tarihi) yılları arasında Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi tarafından hazırlanan özdeğerlendirme raporları, gelişim raporları ve UTEAK tarafından sunulan akreditasyon sonuç ve öneri raporları değerlendirmeye alınmıştır.

Tablo 3.2.: Döküman analizinde kullanılan öz değerlendirme ve akreditasyon sonuç ve öneri raporları

Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi 2010 Öz Değerlendirme Raporu
Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi 2013 Ara Öz Değerlendirme Raporu
Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi 2016 Öz Değerlendirme Raporu
Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi 2020 Ara Öz Değerlendirme Raporu
Akreditasyon Sonuç ve Öneri Raporu 2011
UTEAK Ara Değerlendirme Çıkış Raporu 2014
Akreditasyon Sonuç ve Öneri Raporu 2017
UTEAK Ara Değerlendirme Çıkış Raporu 2021
Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi 2017 Gelişim Raporu
Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi 2018 Gelişim Raporu
Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi 2020 Gelişim Raporu
Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi 2021 Gelişim Raporu

UTEAK tarafından 9 ana başlık altında belirlenmiş olan akreditasyon standartlarında fakültenin zaman içerisinde gösterdiği performans özetlenmiş ve bu standartların fakültenin performansına olan etkisi yorumlanmıştır. UTEAK tarafından belirlenen 9 ana başlık aşağıda sunulmuştur.

1. Amaç ve Hedefler
2. Eğitim Programının Yapısı ve İçeriği
3. Öğrencilerin Değerlendirilmesi
4. Öğrenciler
5. Program Değerlendirme
6. Akademik Kadro
7. Altyapı ve Olanaklar
8. Örgütlenme, Yönetim ve Yürütme
9. Sürekli Yenilenme ve Gelişim

3.3. Kişisel derinlemesine görüşme:

Derinlemesine görüşme, araştırmacının katılımcılara belirli konular hakkında detaylı bilgi edinmek amacıyla yaptığı sözlü iletişim temelli bir veri toplama yöntemidir. Bu yöntem, katılımcıların düşünce, deneyimler, inançlar ve duygusal tepkilerini daha derinlemesine anlamak için kullanılır.

Derinlemesine görüşme, sosyal bilimler, psikoloji, antropoloji ve diğer araştırma alanlarında kullanılan bir yöntemdir ve katılımcıların yaş, cinsiyet, kültürel köken, motivasyon, ahlaki değerler ve toplumsal hafıza gibi faktörleri anlama ve keşfetme amaçlarına hizmet eder. Bu yöntem, katılımcıların iç dünyalarını ve düşünce süreçlerini anlamak için güçlü bir araçtır.

Derinlemesine görüşme, nitel araştırma yöntemlerinden biri olarak kullanılan bir tekniktir ve araştırmacının katılımcılarla detaylı bir şekilde etkileşimde bulunmasını ve derinlemesine anlayış elde etmesini sağlar(Allmark et al., 2009). Bu tür görüşmelerin yapısına ve amaçlarına göre üç temel türü vardır(Yıldırım, 1999):

1. Yapılandırılmış Görüşme:

Yapılandırılmış görüşme, belirli bir soru listesi veya anketin kullanıldığı, katılımcılara önceden belirlenmiş soruların sorulduğu bir görüşme türüdür. Bu sorular genellikle kapalı uçlu sorulardan oluşur ve katılımcılardan belirli cevaplar alınmasını amaçlar. Yüz yüze, telefonla veya çevrimiçi olarak gerçekleştirilebilir. Bu tür görüşmeler, özellikle belirli konularda spesifik bilgilere ihtiyaç duyulan durumlarda kullanışlıdır ve verilerin kolayca sınıflandırılmasını sağlar.

2. Yarı Yapılandırılmış Görüşme:

Yarı yapılandırılmış görüşme, daha esnek bir yapıya sahiptir. Araştırmacı, açık uçlu soruların yanı sıra belirli bir plan ve yapı içinde yönlendirdiği soruları da içerir. Bu, katılımcılara daha fazla fırsat verir, çünkü cevaplarını daha özgürce ifade edebilirler. Bu tür görüşmeler, araştırmacının katılımcılardan derinlemesine bilgi almak ve farklı kavramlar ve temalar arasında ilişkiler kurmak istediği durumlarda tercih edilir. Yarı

yapılandırılmış görüşmeler, belirli kültürel, etnik, dini veya sosyal gruplar hakkında daha geniş ve çeşitli veriler toplamak için kullanışlıdır.

3. Yapılandırılmamış Görüşme:

Yapılandırılmamış görüşme, en esnek olanıdır. Araştırmacı, belirli bir soru listesi veya yapı kullanmaz ve katılımcılarla serbest bir diyalog kurar. Bu tür görüşmeler, katılımcıların daha özgürce konuşmasını ve araştırmacının daha fazla anlayış elde etmesini sağlar. Ancak, bu tür görüşmelerin analizi daha karmaşık olabilir, çünkü veriler daha az yapılandırılmıştır.

Çalışma kapsamında Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesinde görev yapmış 2 eğitim yöneticisi ile yarı yapılandırılmış görüşme formatına göre hazırlanan görüşme formu çerçevesinde yaklaşık 40 dakika görüşülmüş ve akreditasyon sürecindeki deneyimleri ile ilgili görüşleri alınmıştır. Her iki katılımcı da erkek eğitim yöneticileridir. Akreditasyon başvuru sürecinden günümüze altı dekan bu süreçte yer almıştır. İlk başvuruyu gerçekleştiren dekanın başvuru tamamlanmadan istifa etmesi, ikinci dekanın sağlık sorunu olması nedeni ile görüşülememesi, iki dekanın görev süresinin çok kısa olmasından ötürü akreditasyon deneyimlerinin kısıtlı olması ve diğer dekan ile görüşme randevusu oluşturulamaması sebebi ile görevde en uzun süre kalan ve akreditasyon süreçleriyle ilgilenen iki eğitim yöneticisi (dekan ve eğitimden sorumlu dekan yardımcısı) ile görüşülmüştür.

Katılımcılara çalışmanın amacı açıklanmış ve verilerin gizliliğinin sağlanacağı güvencesi verilmiştir. Görüşmeler başlamadan önce ses kaydı için izin alınmıştır.

Araştırma soruları doğrultusunda hazırlanan ve akreditasyon süreçlerinde aktif görev alan uzmanlar ile değerlendirilmiş olan görüşme soru formu 7 sorudan oluşmaktadır. Soru formunun değerlendirilmesinde görüşleri alınan 3 uzman uzun süre tıp eğitimi anabilim dalında görev yapmış, tıp eğitimi programlarının akreditasyonunda birden fazla kez deneyimi olan öğretim üyeleridir. Görüşleri yüzyüze ve yazılı olarak alınmıştır. Soru formu ekler bölümünde paylaşılmıştır. (Ek 1)

Dekan ve dekan yardımcıları ile yapılan görüşmelerin çözümlenmesi için transkripsiyon ve veri doğrulama, kodlama, temaların oluşturulması ve belirtilen ifadelerin temalar ile eşleştirilmesi süreci gerçekleştirilmiştir. Bir sonraki aşamada kod listesi belli temaların altında toplanmıştır ve tematik kodlara uygun alıntılar belirlenerek oluşturulan veri setine aktarılmıştır (Tablo 4.25.)(Yıldırım, 1999). Araştırmacılar çalışma süresince iç geçerlilik, kodlama ve temaların oluşturulmasında bağımsız çalışmışlardır. Daha sonra yapmış oldukları kodlama listelerindeki tutarlılığa bakılmıştır. İki araştırmacının kodlama tutarlılığı %82 bulunmuştur. Görüşülen kişilerin belirttikleri ifadeler G1-G2 şeklinde numaralandırılmıştır.

4. BULGULAR

Bu bölümde bulgular nicel ve nitel veriler için oluşturulan araştırma soruları dikkate alınarak sunulmaktadır.

4.1. Doküman Analizinden Elde Edilen Bulgular

Döküman analizinde ele alınan raporlarda UTEAK temel standartlarının etkinliği tek tek maddeler şeklinde değerlendirilmemiş, ana başlıklar altında anlatsal şekilde raporlanmıştır.

4.1.1. Amaç ve Hedefler

4.1.1.1. Kurumsal Amaçlar

Kurumsal amaçlar başlığı altında bu amaçların içerik ve kapsamını tanımlayan üç temel standart bulunmaktadır. (Tablo 4.1)

Tablo 4.1.: Kurumsal amaçlar ile ilgili standartlar

Temel Standartlar	Fakültenin kurumsal amaçları <u>mutlaka</u> ; TS.1.1.1. Fakültenin sosyal yükümlülüklerini dikkate alarak belirlenmiş, TS.1.1.2. Eğitim, araştırma ve hizmet öğelerini ayrı ayrı içerecek şekilde düzenlenmiş, TS.1.1.3. Geniş katılım ile tanımlanmış, fakülte ve toplumla paylaşılmış olmalıdır.
--------------------------	--

Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi akreditasyon dönemi öncesi 2001 yılında misyonunu, kurumsal amaç ve hedeflerini tanımlamıştır. 2010 yılında hazırlanan öz değerlendirme raporuna göre belirlenen hedefler mezuniyet öncesi tıp eğitimi hedefleri, tıp fakültesi hizmet hedefleri ve tıp fakültesi araştırma hedefleri başlıkları altında tanımlanmıştır. 2015 yılında amaç ve hedeflerin iç paydaşlar ve toplum ile paylaşılması gerekliliğine işaret eden temel standart doğrultusunda fakültenin internet sayfasında paylaşılmıştır. Kurumsal amaçlar, vizyon, misyon ve kalite politikası için güncelleme çalışmaları 2017 yılında iç paydaş (eğitim ile ilgili kurullar, öğretim üyeleri ve öğrenciler, vs) ve dış paydaşların katılımı ile sosyal yükümlülükleri içerecek şekilde güncellenmiştir. Stratejik plan

doğrultusunda periyodik güncellemelerin planlandığı 2021 gelişim raporunda bildirilmiştir. Mevcut veriler ışığında kurumsal amaç ve hedefler standartlarının iç paydaş katılımı, dış paydaş katılımı, hesap verebilirlik ve düzenli gözden geçirme-güncelleme süreçlerine katkı sağladığı izlenmiştir.

4.1.1.2. Eğitim programının amaç ve hedefleri

Eğitim programının amaç ve hedefleri başlığı altında bu amaçların içerik ve kapsamını tanımlayan beş temel standart, iki gelişim standardı bulunmaktadır. (Tablo 4.2.)

Tablo 4.2.: Eğitim programının amaç ve hedefleri ile ilgili standartlar

Temel Standartlar	Eğitim programının amaç ve hedefleri <u>mutlaka</u>; TS.1.2.1. Hekimin toplumdaki rol ve sorumluluklarını yerine getirmesine yönelik mezuniyet hedefleri/ yetkinlikleri/yeterlikleri/kazanımlar şeklinde, Türkiye Yükseköğretim Yeterlilikler Çerçevesine uyumlu biçimde, Ulusal Çekirdek Eğitim Programı göz önüne alınarak tanımlanmış, TS.1.2.2. Yıllara / program evrelerine göre ayrıntılandırılmış ve mezuniyet hedefleri/yetkinlikleri/yeterlikler/kazanımları ile ilişkilendirilmiş, TS.1.2.3. İç bileşenlerin geniş katılımı ile tanımlanmış ve yayınlanmış, TS.1.2.4. Düzenli olarak güncellenmiş, TS.1.2.5. Öğrenim ve öğretim süreçlerinde kullanılabilir hale getirilmiş olmalıdır.
Gelişim Standartları	<i>Tıp fakültesi, amaç ve hedeflerini tanımlama sürecinde;</i> GS.1.2.1. Dış bileşenlerin katkı ve görüşlerini almış, GS.1.2.2. Uluslararası tıp eğitimi amaç ve hedeflerini gözetmiş olmalıdır.

Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi'nin akreditasyon öncesi sunduğu 2010 yılı öz değerlendirme raporunda amaç hedefler oluşturulurken ulusal ve uluslararası tıp eğitimi amaç hedefleri ile karşılaştırmalar yapıldığını bildirilmiştir. 2013 yılında yapılan ara değerlendirmeye kadar amaç ve hedefler, Türkiye Ulusal Yükseköğretim ve Yeterlilikler Çerçevesi Sağlık Yeterlik Alanları göz önünde bulundurularak revize edilmiştir. Revizyon çalışmaları sırasında tüm öğretim üyelerinden ders verdikleri staj ve kurulların amaç ve hedefleri ile ilgili görüşleri istenmiştir. Görüşlerin alınmasını takiben multidisipliner toplantılar aracılığı ile kurul ve stajların ortak amaç ve hedeflerinin gözden geçirilmesi sağlanmıştır. Yine bu dönemde öğrencilerin Eğitim Öğretim Koordinasyon Kurulunda

temsili sağlanarak yapılan tüm güncelleme çalışmalarında ğrenci katılımı da sağlanmıştır. 2014 yılında UÇEP (Ulusal ekirdek Eğitim Programı), MEDINE (Thematic Network for Medical Education in Euope), GME (Graduate Medical Education) gibi ulusal ve uluslararası kaynaklar doğrultusunda ‘Yetkinlik ve Yeterlik’ alıştayı düzenlenerek mezuniyet standartları gözden geçirilerek güncellenmiştir. 2014 yılında hazırlanan UÇEP, tüm ğretim üyelerine 21.08.2014 tarihinde e-posta ile duyurulmuş ve Dekanlık ve EKK tarafından 2014 UÇEP doğrultusunda 2015-2016 eğitim programının hazırlanmasına yönelik bir plan ve yol haritası oluşturulmuştur. Oluşturulan plan ‘EP Seferberliği’ başlığı altında öncelikle 17.09.2014 tarihinde Fakülte Kuruluna sunulmuş ve onaylandıktan sonra 25.09.2014 tarihinde Akademik Genel Kurulda tüm ğretim üyelerine sunulmuştur. Bu sürece ait ayrıntılara 2016 yılı öz değerlendirme raporunda yer verilmiştir. Yapılan alışmalar sonucunda amaç ve hedeflerin UÇEP göz önünde bulundurulurak tekrar güncellendiği görülmektedir.

2020 ara öz değerlendirme raporunda ders bilgi paketlerinin 2018 yılında güncellenerek ğrenci bilgi sistemine girildiği bildirilmiştir. Yine aynı raporda iç paydaşların geniş katılımına vurgu yapılmıştır. Akreditasyon sisteminin eğitim programının amaç ve hedefleri başlığı altında özellikle hekimin toplumdaki rol ve sorumluluklarını yerine getirmesine yönelik mezuniyet hedefleri/ yetkinlikleri/ yeterlikleri/ kazanımları şeklinde, Türkiye Yükseköğretim Yeterlilikler erevesine uyumlu biçimde, Ulusal ekirdek Eğitim Programı göz önüne alınarak tanımlanmış olması, program evrelerine göre ayrıntılandırılmış ve mezuniyet hedefleri/ yetkinlikleri/ yeterlikleri/ kazanımları ile ilişkilendirilmiş, i bileşenlerin geniş katılımı ile tanımlanmış ve yayınlanmış, düzenli olarak güncellenmiş olması gerekliliğine vurgu yapan temel standartlarının (TS.1.2.1, TS.1.2.2, TS.1.2.3, TS.1.2.4) yönlendirici ve aktive edici fonksiyonu olduğu izlenmektedir. Bu başlıklarda fakültenin devamlılık gösteren bir süreç yrttğu görülmektedir. Bu standartların objektif değerlendirmesi zdeğerlendirme raporunda sunulan kanıtlar ile kolaylıkla yapılabilir niteliktedir. Ancak, eğitim programı amaç ve hedeflerinin öğrenim ve ğretim süreçlerinde kullanılır hale getirilmiş olması ile ilgili standardın (TS.1.2.5) gerçek anlamda karşılanıp karşılanmadığının tespiti eğitim programının derinlemesine incelenmesine veya kurumun bu alanda geliştirdiği sistematik yapıya bağlıdır. 2021 yılında hazırlanan gelişim raporuna göre amaç ve hedefler

fakültenin kendi bünyesinde geliştirdiği soru bankası sistemine entegre edilecek ve amaç ve hedeflerin ölçme değerlendirme süreçlerinde kullanımının açık şekilde gösterilmesine olanak sağlanacağı bildirilmiştir.

Döküman analizinden elde edilen veriler doğrultusunda eğitim programının amaç ve hedefleri ile ilgili standartların paydaş katılımı, UÇEP uyumu, program değerlendirme ve düzenli gözden geçirme-güncelleme süreçlerine katkı sağladığı tespit edilmiştir.



4.1.2. Eğitim Programının Yapısı ve İçeriği

4.1.2.1. Eğitim Programının Yapısı

Bu başlık altında altı temel standart, altı gelişim standardı bulunmaktadır. (Tablo 4.3.)

Tablo 4.3.: Eğitim programının yapısı ile ilgili standartlar

Temel Standartlar	Eğitim programı <u>mutlaka</u>; TS.2.1.1. Yapısı ve kullanılan öğretim yöntemleri, programın geneli ve evrelerine göre açıklanmış ve tüm bileşenlerle paylaşılmış, TS.2.1.2. Öğrenen merkezli eğitim uygulamalarını her evrede içermiş, TS.2.1.3. Yatay ve dikey entegrasyonu sağlamış, TS.2.1.4. Seçmeli programlar ve bağımsız çalışma saatlerine her evrede yer vermiş, TS.2.1.5. Üçüncü basamak dışındaki sağlık kurumlarında ve toplum içinde gerçekleşen eğitim etkinliklerini içermiş, TS.2.1.6. Programda yer alan uzaktan eğitim uygulamaları, programın yeterlik/ yetkinlik/kazanımlarıyla uyumlu olacak şekilde tasarlanmış ve işleyişi yönerge çerçevesinde tanımlanarak uygun donanım, alt yapı ve insan gücü desteğiyle gerçekleştiriliyor olmalıdır.
Gelişim Standartları	Eğitim programı; GS.2.1.1. Eğitim programının entegrasyonuna davranış ve insan bilimleri ile sosyal bilimleri dahil etmiş, GS.2.1.2. Öğrencilerin tıp eğitiminin erken dönemlerinde hasta ve toplumun sağlık sorunlarıyla karşılaşmasını sağlamış, GS.2.1.3. Topluma dayalı eğitim etkinliklerine bütün evrelerinde yer vermiş, GS.2.1.4. Seçmeli derslere her eğitim yılında yer vermiş, GS.2.1.5. Öğrencilerine sürekli mesleksi gelişim ve yaşam boyu öğrenme tutumu kazandırmayı hedefleyen bileşenler ve etkinlikleri içermiş, GS.2.1.6. Alan dışı seçmeli derslere yer vermiş olmalıdır.

Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi'nin kendi tanımına göre eğitim programının yapısı, Harden tarafından geliştirilen (SPICES) tıp eğitimi değişimin çerçevesini oluşturan, öğrenci merkezli, problem çözmeye yönelik, entegrasyonu sağlanmış, topluma dayalı, seçmelilerin yer aldığı, sistematik bir eğitim modeli şeklinde tasarlanmıştır. Tanım itibarı ile bu başlık altında yer alan standartlara göre şekillendirildiği görülmektedir. Özellikle

küçük grup uygulamalarının ve öğrenci merkezli uygulamaların sayı ve çeşitliliğinin yıllar içerisinde akreditasyon standartları çerçevesinde giderek arttığı izlenmektedir. UTEAK tarafından sunulan 2017 Akreditasyon Sonuç ve Öneri Raporu'nda öğrenci merkezli uygulamaların geliştirilmesi, çeşitlendirilmesi ve programdaki oranının artırılması önerisinde bulunulmuştur. Uygulamalardaki bu artışın öneriler doğrultusunda geliştiği görülmektedir.

Yatay ve dikey entegrasyonun stajlar dönemini de kapsayacak şekilde geliştirilmesi yönünde sunulmuş olan öneri doğrultusunda Dönem IV ve Dönem V içerisinde temel bilimlere daha çok yer verilmesi ile dikey entegrasyonun, ilişkili stajların birleştirilmesi ile yatay entegrasyonun geliştirildiği 2016 Öz Değerlendirme raporunda görülmektedir. Ancak Takip eden raporlarda uygulamaların sayısının azaldığı belirtilmiştir. Fakültenin öneriler doğrultusunda çalışmalar yürüttüğü ancak bazı uygulamaların sürdürülemediği izlenmektedir. Gelişmeler sonucunda 2021 yılında UTEAK tarafından sunulan Ara Değerlendirme Raporu'nda klinik dönemde entegrasyonun sistemik bir yapıya sahip olmadığı belirtilmiştir.

Programın topluma yönelik bileşenlerinin geliştirilmesi ve yaygınlaştırılması ile ilgili öneri (2017 Ziyaret Son Raporu) doğrultusunda Toplumsal Destek Projeleri kapsamında uygulamalar yapıldığı öz değerlendirme raporlarında yer almıştır.

UTEAK'ın sunduğu 2017 Akreditasyon Sonuç ve Öneri Raporu'nda bu başlık ile ilgili yer alan davranış ve sosyal bilimlere yönelik öğelerin artırılması, profesyonel tutum ve davranışların geliştirilmesine yönelik uygulamaların özellikle klinik dönemlerde yaygınlaştırılması ve eğitim programında meslekler arası bakış açısı kazandırmaya yönelik uygulamaların geliştirilmesi şeklindeki öneriler ile ilgili 2018 ve 2020 gelişim raporlarında yapılan planlar ve gerçekleşen uygulamalara yer verilmiştir. Bu durum akreditasyon standartlarının ve değerlendirici geri bildirimlerinin, devamlılık gösteren bir tarzda fakültenin gelişimine katkı sunduğu kanaatini oluşturmaktadır.

Bu başlık altında yer alan gelişim standartları incelendiğinde 2021 yılı Akreditasyon Sonuç ve Öneri Raporu'nda eğitimin erken döneminde hasta ile fiziksel karşılaşmanın olmadığı ve topluma dayalı öğrenme fırsatlarının tüm öğrencileri kapsamadığı

bildirilmiştir. Fakülte tarafından bu standartlar ile ilgili planlamalar olduğu bildirilmekle beraber çalışma kapsamında incelenen dokümanlarda henüz bir uygulamaya yer verilmemiştir.

Bu başlık yer alan standartların ve UTEAK tarafından yapılan geribildirimlerin eğitim programında yer alan eğitim yöntemlerinin çeşitlendirilmesi konusunda katkı sağladığı izlenmiştir. Ayrıca standartların, eğitim programının tüm bileşenlerinin tüm paydaşlarla paylaşılmasını sağlayarak sosyal hesap verebilirlik süreçlerine katkı sağladığı izlenmiştir.



4.1.2.2. Eğitim Programının İçeriği

Bu başlık altında sekiz temel standart, üç gelişim standardı bulunmaktadır. (Tablo 4.4.)

Tablo 4.4.: Eğitim programının içeriği ile ilgili standartlar

Temel Standartlar	Bilimsel yöntem kullanılarak üretilmiş bilgi ve kanıtlar zemininde geliştirilmiş eğitim programı içeriği <u>mutlaka</u>; TS.2.2.1. Program yapısına uygun şekilde, her düzeydeki amaç ve hedefler doğrultusunda, yıllara/program evrelerine göre düzenlenmiş, TS.2.2.2. Güncel Ulusal Çekirdek Eğitim Programına (UÇEP) uygunluğu sağlamaya yönelik çalışmalar yapılmış, TS.2.2.3. Davranış ve sosyal bilimler ile tıpta insan bilimlerine ilişkin uygulamalara yer vermiş, TS.2.2.4. Bilimsel ilke ve yöntemleri kullanarak analitik, eleştirel düşünme ve değerlendirme, problem çözme, karar verme gibi becerileri geliştirecek öğrenme fırsatları sağlamış, TS.2.2.5. Öğrencilerin bilimsel araştırmalara katılımını destekleyecek ve araştırma yapma deneyimi kazandıracak öğrenme fırsatları sunmuş, TS.2.2.6. Ekip çalışması anlayış ve becerilerini kazanmaya yönelik fırsatlar sağlamış, TS.2.2.7. Öğrencileri mezuniyet sonrası eğitim ve çalışma koşullarına hazırlayacak uygulamalara yer vermiş, TS.2.2.8. Sosyal sorumluluk alabilecekleri proje ya da eğitim etkinlikleri planlamış olmalıdır.
Gelişim Standartları	Eğitim programı içeriği; GS.2.2.1. Kanıt dayalı tıp uygulamalarına yer vermiş, GS.2.2.2. Öğrencilerin elektronik hasta bilgi yönetimi ve karar destek sistemlerini öğrenmesi ve deneyim kazanmalarına olanak sağlamış, GS.2.2.3. Öğrencilere sağlık hizmet sunumunda meslekler arası bir bakış açısı kazandırmış uygulamalara yer vermiş olmalıdır.

Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi'nin bu başlık altında yer alan standartlar ile ilgili öz değerlendirme raporları incelendiğinde eğitim programı içeriğinin akreditasyon standartları doğrultusunda oluşturulduğu ve güncellendiği izlenmektedir. Ulusal Çekirdek Eğitim Programı (UÇEP) uyumluluk çalışmalarının UÇEP içeriğinde yapılan değişiklikler ile birlikte devamlı olarak yenilendiği izlenmektedir. Akreditasyon standartları tarafından benimsenmiş olan içeriğin geniş bir eğitim stratejisi yelpazesinde

sunulması ile bu başlık altındaki standartlar UTEAK tarafından sunulan geribildirimlerde güçlü yön olarak göze çarpmaktadır.

Bu başlık altında yer alan standartların UÇEP uyumu süreçlerine katkı sağladığı ve programda yer alan eğitim yöntemlerinin çeşitlendirilmesini teşvik ettiği izlenmiştir.



4.1.3. Öğrencilerin Değerlendirilmesi

4.1.3.1. Ölçme Değerlendirme Uygulamaları

Bu başlık altında üç temel standart, iki gelişim standardı bulunmaktadır. (Tablo 4.5.)

Tablo 4.5.: Ölçme değerlendirme uygulamaları ile ilgili standartlar

Temel Standartlar	Ölçme değerlendirmede kullanılan yöntem ve ölçütler mutlaka; TS.3.1.1. Yıllara / evrelere göre belirlenmiş, yayınlanmış, öğrenciler ve öğretim üyeleri ile paylaşılmış, TS.3.1.2. Amaç ve öğrenim hedefleriyle uyumluluğu gösterilmiş ve geçerliği sağlanmış, TS.3.1.3. Öğrenmeyi destekleyecek şekilde planlanmış ve uygulanıyor olmalıdır.
Gelişim Standartları	<i>Tıp fakültesi öğrencilerin değerlendirilmesinde;</i> GS.3.1.1. Yenilikleri ve gelişmeleri izleyerek yeni uygulamalarla sistemini sürekli geliştiriyor, GS.3.1.2. Uygulamaların yararlılığını değerlendiriyor olmalıdır.

Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi akreditasyon süreçlerine başvuru aşamasında ölçme değerlendirme yöntem ve ölçütlerini, Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönergesi ile belirlenmiş ve ilan etmiş durumda yürütmektedir. Hazırlanan öz değerlendirme raporlarının hepsinde yönerge üzerinde yapılan revizyonların fakültenin internet sitesinde yapılan güncellemeler ile tüm paydaşlar ile paylaşıldığı yer almaktadır. Kullanılmakta olan farklı ölçme yöntemlerinin eğitim programının farklı evrelerinde ölçmek için kullanıldığı yetkinlik alanları ile eşleştirmesinin yapılmış olduğu raporlanmıştır. 2010 yılında hazırlanmış olan öz değerlendirme raporunda eğitim programında uygulanan sınavların geçerliğini sağlamaya yönelik olarak, koordinatörlükler tarafından anlatılan ders saatine uygun olacak şekilde ilgili anabilim dalından sınav sorusu istendiği ve anabilim dallarından koordinatörlük aracılığı ile sınav sorusu istenirken, soruların öğrenim hedefleri doğrultusunda hazırlanarak gönderilmesi talep edildiği bildirilmiştir. Bu uygulamanın 2016 yılında hazırlanan öz değerlendirme raporunda da benzer şekilde sürdürüldüğü görülmektedir. Yapılan tüm sınavlar için yapı ve kapsam geçerliğini daha iyi sağlamak amacıyla 2012 yılında Ölçme ve Değerlendirme

Kurulu oluşturulduğu, her eğitim dönemi için ölçme-değerlendirme durum değerlendirme raporunun yayınlandığı 2016 raporunda yer almaktadır. Yine bu raporda 2013-2014 eğitim öğretim yılından başlayarak tüm çoktan seçmeli soru sınavlarının güvenilirlik analizleri (KR-20 değeri hesaplanarak) yapıldığı belirtilmiştir. 2020 yılı ara öz değerlendirme raporunda soru analizlerinin (ayırıcılık ve zorluk indeksi) 2001 yılından beri yapılamaya devam edildiği ve sonuçlarının hem ilgili koordinatörlük hem de ilgili öğretim üyesi ile paylaşıldığı bildirilmiştir.

2020 yılı ara öz değerlendirme raporuna kadar öğretim üyelerinden öğrenim hedefleri ile uyumlu soru istenmekle beraber bu uyumu kontrol eden bir mekanizmanın olmadığı görülmektedir. Bu durum ziyaret son raporlarında da yer almış ve geliştirilmesi gereken yön olarak fakülteye sunulmuştur. 2020 yılı öz değerlendirme raporunda tüm sınavların fakülte bünyesinde geliştirilmiş olan sınav soru bankası ASOS üzerinden yapılmaya başlandığı ve bu program üzerinden tüm soruların öğrenim hedefleri ile eşleştirmelerinin sistematik bir hale getirildiği görülmüştür.

Ara değerlendirme son raporunda temel standart 3.1.2'nin güçlü yön olarak yer aldığı görülmüştür.

2017 ziyaret son raporunda temel standart 3.1.3'e referans ile gelişim sınavlarının yapılması önerilmiş ve 2020 ara öz değerlendirme raporunda gelişim sınavlarının planlandığı yer almıştır. Bu standart ile ilgili olarak ayrıca öğrencilerin yanlış yaptıkları soruların konularını ve ilgili öğretim üyesinin dersini görmeleri ASOS soru bankası üzerinden sağlandığı belirtilmiştir.

Gelişim standardı 3.1.1. ile ilgili olarak fakültenin farklı ve yenilikçi ölçme yöntemlerini kullanmakta olduğu değerlendirme raporlarında yer almaktadır. Ancak gelişim standardı 3.1.2. ile ilgili olarak yöntemsel bir çalışmanın bulunmadığı değerlendiriciler tarafından belirtilmiştir.

Öğrencilerin değerlendirilmesi başlığı altında yer alan temel ve gelişim standartlarının fakültenin ölçme değerlendirme alanında kendisini geliştirmesinde itici güç olduğu izlenmektedir. Fakültenin ilk akredite olduğu dönem itibari ile zayıf olduğu bir başlıkta 2.

Akreditasyon dönemi sonunda önemli gelişmeler kaydettiği görülmüştür. Standartların yeni ölçme araçlarının kullanımını ve ölçme değerlendirme otomasyon sistemine geçişi teşvik ettiği tespit edilmiştir.



4.1.4. Öğrenciler

4.1.4.1. Öğrenci Seçimi, Alımı ve Sayısı Konularındaki Yaklaşım

Bu başlık altında bir temel standart bulunmaktadır. (Tablo 4.6.)

Tablo 4.6.: Öğrenci seçimi, alımı ve sayısı konularındaki yaklaşım ile ilgili standartlar

Temel Standartlar	Tıp fakültesi <u>mutlaka</u> ; TS.4.1.1. Eğitim programının hedefleri, yapısı, özellikleri, kurumsal insan gücü ve altyapısına uygun öğrenci sayısını belirliyor ve talep ediyor olmalıdır.
--------------------------	---

Bu başlık altında yer alan tek temel standarda göre, Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi eğitim programının özellikleri, imkân ve kaynakları (mali kaynaklar, derslik, laboratuvar, küçük grup çalışma odalarının sayısı ve kapasitesi, kütüphane olanakları, toplum içinde sağlanan eğitim olanakları, hastane yatak kapasitesi, hizmet verilen hasta sayısı ve özellikleri, uygulanan eğitim programının gerekleri, mevcut eğitici kadronun sayı ve nitelikleri yanında öğrencilere sunabildiği sosyal hizmetler ve bunlara yönelik altyapı) göz önüne alarak Yükseköğretim Kurulu'na kontenjan talep ettiğini belirtmektedir. Ancak 2010 yılı itibari ile hazırlanan tüm raporlarda ortak bir şekilde fakültenin talebinden farklı olarak Yükseköğretim Kurulu tarafından daha yüksek kontenjanların açıklandığı dikkat çekmektedir. Bu başlık altında yer alan standardın öğrenci seçimi, alımı ve sayısı konularındaki yaklaşımları düzenleyici bir yapısı olmakla beraber öğrenci kontenjanlarının fakültenin kontrolü dışında belirlenmesi nedeniyle bu alanda yapılacak düzenlemelerin etkinliğinin kısıtlı kaldığı izlenmektedir.

4.1.4.2. Öğrencilerin Görev ve Sorumlulukları

Bu başlık altında iki temel standart bulunmaktadır. (Tablo 4.7.)

Tablo 4.7.: Öğrencilerin görev ve sorumlulukları ile ilgili standartlar

Temel Standartlar	Tıp fakültesi <u>mutlaka</u>; TS.4.2.1. Öğrencilerin klinik öncesi eğitim süreçlerindeki sorumluluklarını tanımlamış ve bilinir hale getirmiş, TS. 4.2.2. Stajyer ve intörnlerin klinik eğitim ortamlarındaki görev ve sorumluluklarını tanımlamış ve bilinir hale getirmiş olmalıdır.
--------------------------	---

Bu başlık mezuniyet öncesi tıp eğitimi ulusal standartlarına 2018 yılında eklenmiştir. Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi'nin 2020 yılında sunduğu öz değerlendirme raporunda klinik öncesi süreçlerde öğrencilerin görev ve sorumluluklarının ilgili mevzuatta (YÖK ve Üniversite üst yönetim) ve eğitim öğretim sınav yönergesinde yer aldığı belirtilmiştir. Ayrıca yine aynı raporda Uygulama Alanlarında Giyilecek Öğrenci Kıyafetleri Yönergesi' ne atıfta bulunulmuştur. Klinik eğitim yıllarındaki öğrenciler için Dekanlığın Kalite Standartları ve Hastanenin Sağlıkta Kalite Standartları çalışmaları kapsamında mevcut olan stajyer ve intörn görev ve sorumluluklarının güncellenmiş ve ilan edilmiş olduğu belirtilmiştir. 2021 Ara Değerlendirme Çıkış Bildiriminde klinik öncesi ve klinik dönem öğrencilerinin görev ve sorumluluklarının kolay erişebilen dokümanlarda toplu şekilde bulundurulması önerisi yer almıştır. Öğrencilerin görev ve sorumlulukları başlığı bu alanda fakültenin çalışmalarını düzenleyici nitelikte fonksiyon görmektedir. Genel olarak fakültenin eğitim ve idari yönetiminin kurallarının belirlenmesine katkı sağladığı izlenmiştir.

4.1.4.3 Öğrenci Temsiliyeti

Bu başlık altında bir temel standart bulunmaktadır. (Tablo 4.8.)

Tablo 4.8.: Öğrenci temsiliyeti ile ilgili standartlar

Temel Standartlar	Tıp Fakültesi, eğitim-öğretim ile ilgili tüm yapı ve süreçlerde <u>mutlaka</u> ; TS.4.3.1. Nitelikli ve etkin öğrenci temsiliyetini sağlayacak kurumsal bir sistem kurmuş ve çalıştırıyor olmalıdır.
--------------------------	--

Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi ilk akreditasyon başvuru sürecinden bu yana sunduğu tüm raporlarda eğitim ile ilgili kurullarda öğrenci temsiliyetinin sağlandığını belirtmiştir. 2020 Ara Öz Değerlendirme Raporunda Eğitim Öğretim Koordinasyon Kurulu dışında Ölçme Değerlendirme Kurulu ve Program Değerlendirme Kurulu'nda da öğrenci temsiliyetinin sağlandığı izlenmektedir. Ayrıca Dekanlığın öğrenci temsilcileri ile düzenlediği toplantılar ve Bağımsız Öğrenci Konseyi gibi oluşumlar işe öğrenci temsiliyetinin güçlendirildiği belirtilmektedir. Temel standart 4.3.1.'in fakülte işleyişinde öğrencilerin görev alması hususunda yönlendirici olduğu izlenmektedir. Standard fakültenin eğitsel ve yönetsel süreçlerine iç paydaş katılımını sağlamaya katkı sunmaktadır.

4.1.4.4. Öğrencilere Yönelik Danışmanlık Hizmetleri

Bu başlık altında bir temel standart, iki gelişim standardı bulunmaktadır. (Tablo 4.9.)

Tablo 4.9.: Öğrencilere yönelik danışmanlık hizmetleri ile ilgili standartlar

Temel Standartlar	Tıp fakültesi öğrencileri için <u>mutlaka</u> ; TS.4.4.1. Akademik ve sosyal danışmanlık sistemi bulundurmalı ve işlevselliğini gösterebilmelidir.
Gelişim Standartları	Tıp fakültesi, GS.4.4.1. Erişilebilir psikolojik danışmanlık ve rehberlik hizmetleri sağlıyor, GS.4.4.2. Kariyer planlamasına yardımcı olacak yöntem/etkinlikler uyguluyor olmalıdır.

Geçmiş Öz Değerlendirme Raporları değerlendirildiğinde, Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde öğrencilere yönelik danışmanlık hizmetlerinin 2000'li yılların başlarından itibaren İntörn Ağabey-Abla uygulaması ile akran danışmanlığına ek olarak her öğrenciye atanan danışman öğretim üyeleri ile yürütüldüğü görülmektedir. Bu uygulamaların 2012-2013 Eğitim Öğretim Yılı sonrası birleştirilerek Öğrenci Danışmanlık Uygulaması adını aldığı bildirilmiştir. UTEAK tarafından sunulan 2017 Ziyaret Son Raporunda akademik takvim içerisinde danışmanlık hizmetleri için özel zaman dilimlerinin tanımlanması önerilmiştir. 2020 Ara Öz Değerlendirme Raporunda ders programında öğrenci-danışman görüşmeleri için ders saati ayrıldığı belirtilmiştir.

Bu başlık altında yer alan gelişim standardı doğrultusunda psikolojik danışmanlık için üniversite bünyesindeki medikososyal olanaklarından faydalandığı ve Psikiyatri Anabilim Dalı öğretim üyelerinden destek alındığı 2016 öz değerlendirme raporlarında yer almıştır. Bu olanaklara ek olarak 2020 yılı ara öz değerlendirme raporunda Psikiyatri Anabilim Dalı'ndan bir öğretim üyesinin görevlendirildiği belirtilmiştir.

Öğrencilerin kariyer planlamasına yardımcı olacak yöntem ve etkinlikler başlığı altında Her ay bir bilim dalının tanıtıldığı "Kariyer Günleri" uygulamasının yapıldığı raporlarda izlenmiştir. Bu uygulamanın başta mezuniyet sonrası eğitimlerini seçmeye yönelik bir uygulama gibi görünse de bilim dallarının tanıtımı, sorunları, tıp uygulamaları içindeki önemlerine vurgu yapan ve öğrenciler ile tartışma olanağı sunan bir yapıda olduğu ve tanıtılacak bilim dalının öğrenciler tarafından belirlendiği belirtilmiştir.

Öğrencilere yönelik danışmanlık hizmetleri başlığı altındaki temel standardın Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde uygulanmakta olan danışmanlık hizmetlerini düzenleyici etkisi olduğu görülmektedir. Bu başlıktaki gelişim standartlarının ise fakültenin akreditasyon öncesi sunmadığı bazı hizmetleri geliştirmesinde itici güç olarak rol oynadığı görülmektedir.

4.1.4.5. Sosyal, Kültürel, Sanatsal ve Sportif Olanaklar

Bu başlık altında bir temel standart, iki gelişim standardı bulunmaktadır. (Tablo 4.10.)

Tablo 4.10: Sosyal, kültürel, sanatsal ve sportif olanaklar ile ilgili standartlar

Temel Standartlar	Tıp fakültesi, öğrencilerine <u>mutlaka</u> ; TS.4.5.1. Sosyal, kültürel, sanatsal, sportif olanaklar ve eşit erişim fırsatı sağlıyor,
Gelişim Standartları	Tıp fakültesi, öğrencilerin; GS.4.5.1. Sosyal, kültürel, sanatsal ve sportif etkinlikler yoluyla öğretim elemanları ile etkileşimlerini artırmış, GS.4.5.2. Gereksinim durumlarına göre ekonomik destek sağlayan kaynaklara erişimlerini kolaylaştırmış olmalıdır.

Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi’nde akreditasyon öncesi dönemlerden beri sunulmakta olan sosyal, kültürel, sanatsal ve sportif olanaklar korunarak devam ettirilmektedir. Şenlik şeklinde gerçekleştirilmekte olan, gelenekselleşmiş 14 Mart Tıp Bayramı etkinliklerine ek olarak 2010 yılından itibaren toplumsal destek projeleri ve özel çalışma modüllerinin sonuçlarının ortak olarak sunulduğu Akdeniz Tıp Öğrenci Günleri düzenlenmektedir. Öğretim üyesi-öğrenci etkileşiminin sağlandığı bu organizasyonun bilimsel kongrelerde yer alan poster sunumu oturumlarına benzer yapısının yanında müzik ve sportif faaliyetlerin yer aldığı bir şenlik ortamı yarattığı izlenmektedir.

Fakültenin kendi alanı içerisinde sunduğu sportif (basketbol ve voleybol sahası, spor salonu, vb.) ve sanatsal (tiyatro ve kültür öğrenci toplulukları) olanakları yenilemekte ve geliştirmekte olduğu 2016 Özdeğerlendirme ve 2020 Ara Özdeğerlendirme raporlarından izlenmektedir.

Öğrenciler fakültenin sunduğu olanaklar yanında üniversitenin sosyal, kültürel, sanatsal ve sportif olanaklarından da faylanmaktadır. Bu alanda Üniversitenin geniş bir yelpazede fırsat sunduğu görülmektedir. Ancak bu fırsatların tıp fakültesi akreditasyon standartlarından bağımsız olarak sunulduğu göz önünde bulundurulduğunda akreditasyon süreçlerinin, sunulmakta olan tüm fırsatların gelişimine katkı sunmadığı unutulmamalıdır.

Bu standart çerçevesinde Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesinde sunulan olanaklar arasında akreditasyon döneminde gerçekleşen en önemli yenilik Akdeniz Tıp Öğrenci Günleri olarak göze çarpmaktadır. Bu uygulamanın gelişiminde TDP ve ÖÇM gibi küçük grup uygulamalarının gerekliliğini vurgulayan akreditasyon standartlarının dolaylı etkisi olduğu görülmektedir. Mevcut veriler doğrultusunda bu başlık altında yer alan standartların fakülte için güçlü yaptırımı olmasa da yönlendirici olduğu izlenmektedir.

4.1.4.6. Ulusal ve Uluslararası Değişim Fırsatları

Bu başlık altında bir temel standart bulunmaktadır. (Tablo 4.11.)

Tablo 4.11.: Ulusal ve uluslararası değişim fırsatları ile ilgili standartlar

Temel Standartlar	Tıp fakültesi <u>mutlaka</u> ; TS.4.6.1. Belirli bir plan ve politika çerçevesinde öğrencilerini ulusal ve uluslararası değişim fırsatları sunmuş, idari ve ekonomik destek sağlamış olmalıdır.
--------------------------	---

Fakültenin sunmuş olduğu 2016 Özdeğerlendirme Raporunda değişim programlarının koordinasyonunu sağlamak üzere ERASMUS ve FARABİ Koordinatörlüğünün kurulmuş olduğu görülmektedir. Bu dönemi takip eden 2020 Ara Özdeğerlendirme raporunda kurulmuş olan koordinatörlüğün görevine devam ettiği ve gelen-giden öğrenci hareketliliğinin arttırıldığı belirtilmiştir. Veriler Temel Standart 4.6.1.'in fakültenin ulusal ve uluslararası değişim süreçleri üzerine çalışmalar yürütmesini teşvik eden bir nitelikte olduğunu desteklemektedir. Diğer yandan 2020 Ara Özdeğerlendirme raporunda Üniversitenin değişim programlarındaki performansı artırma hedefinin, üniversitenin stratejik planlarında da yer aldığı ve bu alanda politikalar geliştirdiği belirtilmiştir. Bu doğrultuda tıp fakültesi kapsamında izlenen gelişmelerde akreditasyon süreçlerinin etkisini net bir şekilde tanımlamak için mevcut verilerin farklı nitel veri kaynakları ile desteklenmesi gereklidir.

4.1.4.7. Öğrencilerle Sürekli ve Düzenli İletişim

Bu başlık altında bir temel standart bulunmaktadır. (Tablo 4.12.)

Tablo 4.12.: Öğrencilerle sürekli ve düzenli iletişim ile ilgili standartlar

Temel Standartlar	Tıp fakültesi öğrencileriyle <u>mutlaka</u> ; TS.4.7.1. Eğitimleri süresince güncel iletişim araç ve ortamları kullanarak sürekli ve düzenli etkileşim ortamı sağlamalıdır.
--------------------------	---

Fakültenin sunduğu 2010 ÖDR, 2013 Ara ÖDR ve 2016 ÖDR raporlarında öğrenciler ile sürekli ve düzenli iletişimin sağlanmasını amaçlayan uygulamalar Tablo 4.13.’te sunulmuştur.

Tablo 4.13.: Öğrencilerle sürekli ve düzenli iletişim için gerçekleştirilen uygulamalar

Öğrenciler ve sınıf temsilcileri ile toplantılar
Dönem Koordinatörlükleri
Beyaz önlük törenleri
Akdeniz Tıp Öğrenci Günleri
Dekanlık ve Hastane Öğrenci İşleri Bürosu
2012-2013’te Facebook grubunun kurulması
2012’den itibaren EÖKK bünyesinde öğrencilerin yer alması

Bu uygulamalara ek olarak 2020 Ara Özdeğerlendirme Raporunda Whatsapp Kurumsal Hattı ile öğrenciler ile her an iletişim halinde olunmasının sağlandığı görülmektedir. Ayrıca fakülte içerisinde konumlandırılmış olan ekranlar aracılığı ile duyuruların paylaşılmaya başlandığı belirtilmiştir. Fakültenin bu başlık altında gerçekleştirdiği faaliyetler 2021 Ara Değerlendirme Çıkış Bildiriminde güçlü yön olarak görülmüştür. Fakültenin öğrenciler ile iletişim kanallarını güncellediği ve genişlettiği sunulan raporlardan anlaşılmaktadır. Mevcut veriler akreditasyon standartlarının bu alanda yönlendirici olduğu kanısını oluşturmaktadır.

4.1.5. Program Değerlendirme

4.1.5.1. Program Değerlendirme Sisteminin Yapısı

Bu başlık altında iki temel standart, iki gelişim standardı bulunmaktadır. (Tablo 4.14.)

Tablo 4.14.: Program değerlendirme sisteminin yapısı ile ilgili standartlar

Temel Standartlar	Program değerlendirme sistemi mutlaka; TS.5.1.1. Düzenli olarak alınan, analizi yapılan ve değerlendirilen öğrenci ve öğretim elemanı geribildirimlerini içermiş, TS.5.1.2. Öğrenci başarısının düzenli izlenmesi ve değerlendirmesini kapsamış olmalıdır.
Gelişim Standartları	Program değerlendirme sisteminde; GS.5.1.1. Programın tüm bileşenleri ve sonuçları izleniyor ve değerlendiriliyor, GS.5.1.2. Dış değerlendirme yöntem ve süreçleri kullanılıyor olmalıdır.

Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesinin 2010 yılında sunduğu Öz Değerlendirme Raporu'nda Tıp Eğitimi Anabilim Dalı'nın 2001 yılında kurulduğu ve 2002-2003 eğitim-öğretim yılından itibaren düzenli bir şekilde sürekli ve sistematik eğitim programı değerlendirme ve geliştirme çalışmaları sürdürüldüğü belirtilmiştir. Tıp Eğitimi Anabilim Dalı tarafından fakülte eğitim programı değerlendirme sisteminin geliştirilmesi için evrensel eğitim programı değerlendirme sistemlerinin izlendiği, uygulandığı ve konu üzerinde araştırmalar yapıldığı bildirilmiştir. Fakültenin bu başlık altında akreditasyon standartlarını karşılayan çalışmaları akreditasyona ilk başvuru döneminden çok önce yürüttüğü anlaşılmaktadır. Program değerlendirme süreçlerini yürütmek üzere 2013 yılında Program Değerlendirme Kurulu'nun kurulması ile kurulun çalışma esasları ve program değerlendirmede izlenecek yol haritası belirlenmiştir. Bu gelişmeler ışığında program değerlendirme başlığı çıkış raporlarında güçlü yön olarak yer almıştır. UTEAK tarafından sunulan 2017 yılı çıkış raporunda mevcut çalışmaların yanında nitel analizlerin de program değerlendirme süreçlerine dahil edilmesi önerilmiştir. Takip eden dönemde nitel analizlerin yer aldığı program değerlendirme raporlarının Program Değerlendirme Kurulu tarafından sunulduğu izlenmiştir. Aynı raporda program değerlendirme

çalışmalarının geçerlik güvenirlik analizlerinin yapılması önerilmiştir. Fakültenin bu öneri doğrultusunda veri toplamak için kullandığı geri bildirim formlarının geçerlik güvenirlik analizlerini gerçekleştirdiği saptanmıştır. Fakültenin 2020 yılında sunduğu Ara Öz Değerlendirme Raporu'nda UTEAK değerlendirici önerileri dışında güncellenen akreditasyon standartları doğrultusunda iyileştirmeler yapıldığı anlaşılmaktadır. Bir diğer deyişle fakülte değerlendirici önerileri ile yetinmeyerek yenilenen standartlar doğrultusunda program değerlendirme süreçlerini güncellemektedir. Çıkış raporlarında program değerlendirme sisteminin yapısı başlığı güçlü yön olarak bildirilmiştir. Fakültenin bu alanda köklü çalışmaları olmakla beraber akreditasyon bu başlık altındaki standartların program değerlendirme ve düzenli gözden geçirme-güncelleme süreçlerinde etkin olduğu saptanmıştır.

4.1.5.2. Program Değerlendirme Sonuçlarının Kullanımı

Bu başlık altında üç temel standart bulunmaktadır. (Tablo 4.15.)

Tablo 4.15.: Program değerlendirme sonuçlarının kullanımı ile ilgili standartlar

Temel Standartlar	Program değerlendirme sonuçları <u>mutlaka</u> ;
	TS.5.2.1. Programın geliştirilmesinde ve iyileştirilmesinde kullanılacak şekilde düzenli olarak değerlendirilip raporlanıyor,
	TS.5.2.2. Eğitim yönetimi, akademik görevliler ve öğrencilerle paylaşıyor,
	TS.5.2.3. Programın geliştirilmesinde ve iyileştirilmesinde kullanılıyor olmalıdır.

Fakültenin 2010 yılında sunduğu Öz Değerlendirme Raporu'nda program değerlendirme sonuçlarının her yıl Akademik Genel Kurulda Dekan ve eğitimden sorumlu Dekan Yardımcısı tarafından sunulduğu belirtilmektedir. Program değerlendirme raporlarının tüm öğretim üyelerine e-posta olarak gönderilmesi ve fakülte web sitesinden yayınlanması ile tüm paydaşlara ulaştırıldığı bildirilmektedir. Rapordan sağlanan verilerin düzenli olarak Eğitim-Öğretim Koordinasyon Kurulu tarafından kullanıldığı raporda yer almaktadır.

Öğretim üyelerinin öz değerlendirme yapabilmesi amacı ile yapılan nitel ve nicel geribildirimlerin kapalı zarf usulü ile kendilerine iletilmesi sağlanmaktadır.

Ölçme değerlendirmeye ilişkin sınav soru analizlerinin sırası ile koordinatörlere, anabilim dalı ve ilgili öğretim üyelerine gönderilmesi sureti ile ölçme değerlendirme süreçlerinin iyileştirilmesine çalışılmaktadır.

Sunulan 2013 yılı Ara Öz Değerlendirme Raporu'nda önceki çalışmalara ek olarak geribildirimlerden yüksek puan alan anabilim dallarının ve öğretim üyelerinin ödüllendirildiği bildirilmiştir.

Ayrıca 2020 yılı Ara Öz Değerlendirme Raporu'nda 2018-2019 eğitim öğretim yılında öğrenci temsilcileri dışındaki gönüllü öğrencilerden oluşan Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Bağımsız Öğrenci Konseyi'nin kurulduğu ve ayrı bir koordinatörlük olarak bağımsız program değerlendirme çalışmaları yürüttüğü bildirilmiştir. Bu sayede program değerlendirme çalışmalarında hem paydaş katılımı sağlandığı hem de program değerlendirme sonuçlarının program geliştirmede kullanılmasında öğrenci etkisinin artırıldığı savunulmuştur.

Bu başlık altında Fakültenin yürüttüğü çalışmalar UTEAK değerlendirici ekibi tarafından güçlü yön olarak belirtilmiştir.

Tüm 5. başlık standartları göz önünde bulundurulduğunda fakültenin bu alanda yaptığı çalışmalara yön verici nitelikte olduğu izlenmektedir. Standartlar düzenli gözden geçirme-güncelleme ve program değerlendirme alanlarında etkin nitelik göstermektedir.

4.1.6. Akademik Kadro

4.1.6.1. Akademik Kadro Politikası

Bu başlık altında üç temel standart, bir gelişim standardı bulunmaktadır. (Tablo 4.16.)

Tablo 4.16.: Akademik kadro politikası ile ilgili standartlar

Temel Standartlar	Tıp fakültesi, <u>mutlaka</u>; TS.6.1.1. Eğitim programının uygulanma özelliklerine göre farklı dönem, süreç ve etkinliklerin gerektirdiği iş yüküne uygun akademik kadro yapısına sahip olduğunu analitik olarak gösterebilmiş, TS.6.1.2. Akademik kadronun, eğitim programındaki görev ve sorumluluklarını çalışma alanları ve akademik düzeylerine göre belirliyor ve izliyor, TS.6.1.3. Seçim, atama ve yükseltmelerde akademik liyakatı gözetken, fırsat eşitliği sağlayan yöntem ve kriterler kullanıyor olmalıdır.
Gelişim Standartları	<i>Tıp fakültesi öğretim elemanı seçim, atama ve yükseltmelerinde;</i> GS.6.1.1. Üniversitenin genel seçim, atama ve akademik yükseltme kriterleri yanı sıra, eğitim alanında ek kriterler belirlemiş olmalıdır.

Fakültenin sunduğu 2010 yılı öz değerlendirme raporuna göre mevcut kanun, tüzük ve yönetmeliklere uymak kaydıyla Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi'nin kadro gelişimine yönelik plan ve politikası bulunduğu izlenmektedir.

İdeal kadro sayılarının belirlenmesinde öğretim üyesi başına düşen öğrenci sayıları, ders yükleri, açılması planlanan yeni programlar, sürekli eğitim programları, eğitim programı değişiklikleri, sağlık hizmeti sunumu, araştırma ölçütleri ve yönetsel gereksinimlerin göz önüne alındığı belirtilmiştir. Ayrıca Üniversite Stratejik Planında da yer almış olan 2007 yılında başlatılan norm kadro çalışmaları akademik kadrolar için 2009 yılı sonunda tamamlanmıştır. Akademik liyakatın gözetilmesi adına 2008 yılından itibaren kadrolar Anabilim Dallarına tahsis edilmiş ve atamalarda kullanılan atama yükseltme kriterlerinin ihtiyaçlar doğrultusunda güncellendiği belirtilmiştir. Gelişim standardı 6.1.1. kapsamında üniversite atama yükseltme kriterlerine ek olarak fakülteye özel atama kriterlerinin olduğu

belirtilmiştir. UTEAK tarafından sunulan 2017 çıkış raporunda ise fakülteye özel kriterlerin senato onayına sunulması önerilmiştir. 2021 Ara Değerlendirme Çıkış Raporunda bu standart güçlü yön olarak gösterilmiştir.

Fakültenin hazırladığı 2016 Öz Değerlendirme Raporuna göre öğrenci sayısında yaşanan hızlı artışa karşılık öğretim üyesi sayısı artışı oldukça sınırlı kalmıştır. Bu noktada fakültenin akademik kadro politikasının akademik kadro ihtiyaçlarına yanıtının kısıtlı olduğu izlenmiştir. Aynı dönemde hastanenin yatak sayısı ve yıllık hasta sayılarının da kayda değer düzeyde arttığı bildirilmiştir. Bu durum sonucunda 2017 çıkış raporunda fakültenin akademik kadro politikalarının hizmet özellikleri ve yüklerinin detaylı analizi zemininde orta ve uzun vadeli planlanması önerilmiştir. Öneriler kapsamında yapılan çalışmalar doğrultusunda Anabilim Dallarından gelen öğretim üyesi talebine ilişkin gerekçeli Akademik Kurul kararlarının Fakülte Yönetim Kurulu'nda görüşülerek Rektörlüğe iletildiği ve Program Değerlendirme Kurulu tarafından hazırlanan rapor ile öğretim üyesi ve öğrenci sayısı analizlerinin yıllara göre yapıldığı 2020 Ara Öz Değerlendirme Raporunda yer almıştır. Ayrıca YÖK tarafından kabul edilen Tıp Fakültesi Asgari Koşullarına göre eğitimin sürdürülmesi için gerekli olan öğretim üyesi sayısı ve dağılımı mevcut kadro ile karşılaştırıldığı bildirilmiştir.

Aynı raporda öğretim üyelerinin eğitimle ilgili görev ve sorumluluklarının Dekanlık ISO 9001 Kalite Yönetim Sistemi çerçevesinde tanımlandığı ve fakülte eğitim kurullarında toplam 140 öğretim üyesinin görevlendirildiği belirtilmiştir. 2020 Ara Öz Değerlendirme Raporunda eğitim kurullarında görevli öğretim üyesi sayısının 101'e düştüğü izlenmiştir. Bu düşüş için bir gerekçeye rastlanmamıştır.

2021 Ara Değerlendirme Çıkış Raporu'nda akademik kadro politikası başlığı altında yer alan tüm standartlar güçlü yön olarak gösterilmiştir. UTEAK tarafından ek bir öneri sunulmamıştır.

4.1.6.2. Akademik Kadronun Sürekli Mesleksel Gelişimi

Bu başlık altında üç temel standart, üç gelişim standardı bulunmaktadır. (Tablo 4.17.)

Tablo4.17.: Akademik kadronun sürekli mesleksel gelişimi ile ilgili standartlar

Temel Standartlar	Tıp fakültesi, akademik kadrosu için <u>mutlaka</u>; TS.6.2.1. Eğitim programının gerektirdiği eğitici niteliklerini geliştirmeye yönelik planlı ve kurumsal bir çerçevede uygulanan eğitici gelişim programları sunuyor, TS.6.2.2. Planlı ve kurumsal bir çerçevede uygulanan sürekli mesleksel gelişim etkinlikleri düzenliyor, TS.6.2.3. Eğitici gelişimi ve diğer bireysel, sürekli mesleksel gelişim etkinliklerine katılım desteği sağlıyor, katkı ve katılımlarını izliyor olmalıdır.
Gelişim Standartları	<i>Tıp fakültesi, akademik kadrosunun;</i> GS.6.2.1.Sürekli mesleksel gelişim etkinliklerine katılımı için idari ve ekonomik desteği kurumsal bir çerçevede sunuyor, GS.6.2.2. Sürekli mesleksel gelişimlerini izleyip değerlendiriyor, GS.6.2.3. Eğitici gelişimi programları ve kurumda yürütülen sürekli mesleksel gelişim programlarının etki ve etkinliğini değerlendiriyor olmalıdır.

Fakültenin sunduğu 2010 yılı öz değerlendirme raporunda periyodik olarak düzenlenen Eğitim Becerilerini Geliştirme Kursu'nun ve Probleme Dayalı Öğrenim Kursu'nun yeni atanan öğretim üyeleri dışında tüm öğretim üyeleri tarafından alındığı belirtilmektedir. Ayrıca dekanlığın, her yeni öğretim üyesinin atama ve yükseltme sonrasında bu kursları almasını talep ettiği bildirilmiştir. Düzenlenen Probleme Dayalı Öğrenim Kursu sayısının takip eden dönemde (2013 yılı Ara Öz Değerlendirme Raporu'nda) iki katına çıkarılarak yeni atanan öğretim üyelerinin probleme dayalı öğrenim oturumlarına katılımı hızlandırılmıştır. 2016 yılı Öz Değerlendirme Raporu'nda eğitici kurslarının aynı sıklıkla devam ettiği, ek olarak 200'den fazla öğretim üyesine Ölçme Değerlendirme Kursu verildiği belirtilmiştir. Düzenlenen bu kursların devamlılığı 2020 Ara Öz Değerlendirme Raporunda izlenmektedir. Aynı raporda eğitici eğitimi kurslarına ek olarak 2018 yılı itibari ile Araştırmaları Geliştirme Komisyonu (AGEK) tarafından 30 toplantı ve iki sempozyum düzenlendiği belirtilmiştir. Belirtilen süre zarfında uygulanmış olan tüm

uygulamalar ile ilgili geri bildirimlerin toplandığı ve etkinliğin izlendiği raporlarda yer almaktadır. Fakültenin bu alanda yürüttüğü çalışmaların 6.2. başlığı altında yer alan standartlar çerçevesinde şekillendiği ve geliştirildiği izlenmektedir.

Fakültenin, öğretim elemanlarının bilimsel niteliklerini iyileştirmeye yönelik programlara katılımı finansal ve idari açıdan desteklediği, bu kapsamda biri yurtdışı, biri yurtiçi olmak üzere, kongre kayıt ücreti, gidiş dönüş yol ücreti olmak üzere iki faaliyete maddi destek verdiği, bu sayının üzerindeki aktif katılım istemlerinde ücret ödenemese bile, görevli izinli sayılma hakkı ile katılımın özendirildiği ifade edilmiştir. 2013 yılı Ara öz Değerlendirme Raporunda yurt içi kongre desteğinin 2 kongreye çıkarılarak teşviklere devam edildiği bildirilmiştir. 2016 yılı Öz Değerlendirme Raporu'nda akademik atama ve yükseltme uygulamaları için akademik etkinliklerin puanlanmasına dayalı bir sistem kurulduğu ve puan verilen akademik etkinlikler içinde eğitim öğretime dayalı etkinlikler grubunun tanımlandığı belirtilmiştir. 2020 yılı Ara Öz Değerlendirme raporunda bilimsel faaliyet desteklerinin üniversitenin Bilimsel Araştırma Projeleri birimi tarafından desteklenen projeler kapsamında verilmeye başlandığı bildirilmiştir. Bu durumun bilimsel faaliyet desteği almak için bilimsel proje şartı getirdiği görülmektedir. Yapılan değişiklik sonrası öğretim üyelerinin bilimsel faaliyetlere katılım sayılarında değişiklik yaşanıp yaşanmadığı hususunda raporlarda veriye rastlanmamıştır. Bu başlık çerçevesinde yapılan uygulamaların zaman içerisinde iyileştirildiği izlenmekle beraber proje zorunluluğunun süreçte gerilemeye neden olmuş olması muhtemeldir. Ancak bu konuda ölçülebilir bir veriye ulaşılamadığından kesin bir kanıya varmak mümkün olmamıştır.

Bu başlık altında yer alan standartlar ile ilgili UTEAK tarafından sunulan 2021 yılı Ara Değerlendirme Çıkış Raporu'nda geliştirmeye açık yön önerisi bulunmamaktadır.

Bu başlık altında yer alan standartların sürekli gelişim, öğretim üyesi yetkinliği alanlarında fakülteye katkı sağladığı izlenmiştir.

4.1.7. Altyapi ve Olanaklar

4.1.7.1. Altyapi ve Eğitsel Olanaklar

Bu başlık altında yedi temel standart, üç gelişim standardı bulunmaktadır. (Tablo 4.18.)

Tablo 4.18.: Altyapi ve eğitsel olanaklar ile ilgili standartlar

Temel Standartlar	Fakólte, eğitim programının yapısı, özellikleri ve öğrenci sayısına uygun şekilde <u>mutlaka</u>; TS.7.1.1. Büyük ve küçük gruplarda eğitim etkinlikleri için kullanılan amfi, derslik, seminer odası, öğrenci laboratuvarlarını içermiş, TS.7.1.2. Çalışma salonları, sosyal alanlar ve öğrenci kullanımına ayrılan diğer alan ve olanakları sağlamış, TS.7.1.3. Kütüphane ve internet ya da diğer elektronik ortamlar üzerinden bilgiye erişim olanaklarını sunmuş, TS.7.1.4. Öğrencilerin hekimlik bilgi, beceri ve uygulamalarında yeterli deneyim kazanmalarını sağlayacak klirik eğitim ortamlarını sağlamış, TS.7.1.5. Klinik eğitim için kullanılan hastanelerde derslik, seminer odası, öğrencilerin kullanımına ayrılmış alanlar gibi olanakları sağlamış, TS.7.1.6. Öğrenciler, akademik ve idari kadro, hastalar ve hasta yakınları için ortamların güvenliğini sağlamış, TS.7.1.7. Engelli öğrencilerin gereksinimleri doğrultusunda ve erişimlerini sağlayacak şekilde düzenlemeler yapmış olmalıdır.
Gelişim Standartları	<i>Tıp fakóltesi;</i> GS.7.1.1. Eğitim programında üçüncü basamak dışındaki sağlık kurumları ve toplum içinde öğrenme fırsatları sağlamak için kurumsal işbirliği protokollerini hayata geçiriyor, GS.7.1.2. Simüle/standardize hasta ile eğitim ve değerlendirme olanakları sunuyor, <i>GS. 7.1.3. Tüm öğrencilerin bireysel ya da bir ekip içinde katılabileceği araştırmalar için altyapi ve destek sağlıyor olmalıdır.</i>

Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakóltesinin sunduğu öz değerlendirme raporlarında zaman içerisinde yaşanan öğrenci sayısı doğrultusunda amfi, derslik ve küçük grup çalışması için gerekli oda kapasitelerini arttırdığı görölmektedir. Ancak öğrenci sayısındaki artışa rağmen son yıllarda kapasitede artışla orantılı geliştirme yapılamadığı izlenmiştir. Takip

eden raporlarda inşaatı devam eden ek binanın hizmete girememesi nedeniyle konuyla ilgili fakültenin planladığı gelişmeleri hayata geçiremediği görülmektedir. Bu bağlamda fakültenin eğitim ortamları ile ilgili gelişimi planlayan bir politikasının olduğu ancak fakülte yönetiminin kontrolü dışında gelişen nedenlerden ötürü (ek bina inşaatının tamamlanmaması nedeniyle yargı sürecinin devam etmesi) hedefe ulaşamadığı anlaşılmaktadır.

Fakültenin sunduğu 2010 yılı Öz Değerlendirme Raporu ile takip eden raporlar karşılaştırıldığında kütüphane olanakları bağlamında öğrenci sayısındaki artış göz önüne alınca yeterli gelişimin sağlanamadığı söylenebilir. Bu standart altında da inşaatı devam eden ek bina içerisinde planlanmış olan kütüphane ve serbest çalışma alanlarına atıfta bulunulmuştur.

Fakültenin sunduğu 2016 yılı Öz Değerlendirme Raporu'nda Simüle/Standardize Hasta Laboratuvarı alt yapı hazırlıklarının tamamlanarak 2011 yılında öğrencilerin kullanımına açıldığı belirtilmiştir. Aynı dönemde Simülasyon Laboratuvarı'nın da hizmete alındığı görülmektedir. Bu sayede Mesleksi Beceri Laboratuvarı alanının ve içeriğinin geliştirildiği bildirilmiştir. Benzer gelişmelerin maket sayı ve niteliğinde de sağlandığı vurgulanmıştır.

UTEAK'ın sunduğu 2017 Çıkış Raporu'nda öğrenci sayısındaki artışa yönelik çalışmaların arttırılması, bilgi-iletişim alt yapısının geliştirilmesi, klinik eğitim ortamlarındaki kapasitelerin öğrenci sayısı ile uyumluluğunu sağlayacak düzenlemelerin yapılması önerilmiştir.

Fakülte öneriler doğrultusunda yürüttüğü çalışmalar 2020 yılı Ara Öz Değerlendirme Raporu'nda değinmiştir. Bilgisayar laboratuvarının kapasitesindeki artış, abone olunan online veri tabanları sayısındaki artış, Eduroam sisteminin aktifleştirilmesi, Öğrenci Bilgi Sistemi'nin kullanıma girmesi şeklinde sıralanan bilgi iletişim alt yapısı gelişmelerinin değerlendirici geri bildirimleri doğrultusunda gerçekleştirildiği belirtilmiştir. Pandemi döneminde Whatsapp® Business hattı, MS-Teams® uygulamaları kullanıma sunulmuştur. Ayrıca yeniden yüz yüze eğitime geçilen 2020-2021 eğitim ve öğretim yılında internet altyapısında geliştirmeler yapıldığı ve tüm bilgisayarlara kamera eklendiği belirtilmiştir.

Klinik eğitim ortamlarındaki kapasitelerin artırılması önerisi doğrultusunda 315 yatak kapasiteli Hastane G-Blok binasının hizmete alındığı 2021 yılı Gelişim Raporu'nda belirtilmiştir.

Bu başlık altında yer alan standartların fakülte için yönlendirici olduğu söylenebilir. Ancak devlet politikaları, mali olanaklar ve hukuki süreçler gibi etkenlerin fakültenin kontrolü dışında süreçlere etki ettiği görülmektedir. Bu durum, akreditasyon standartlarının fakülteye planlama anlamında yön gösterici olmakla beraber çıktılara etkisinin kısıtlı olduğunu ortaya koymaktadır.

4.1.7.2. Mali Olanaklar

Bu başlık altında bir temel standart bulunmaktadır. (Tablo 4.19.)

Tablo 4.19.: Mali olanaklar ile ilgili standartlar

Temel Standartlar	Tıp fakültesi <u>mutlaka</u> ; TS.7.2.1. Eğitim programı ile altyapı ve olanaklarının sürdürülmesi, değerlendirilmesi, geliştirilmesi ve iyileştirilmesi için mali kaynak yaratıyor ve kaynakları etkin kullanıyor olmalıdır.
--------------------------	---

Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi sunmuş olduğu Öz Değerlendirme Raporlarında ortak olarak fakülte bütçe hazırlık çalışmaları sürecinde eğitim ile ilgili harcama yapılabilecek kaynaklar için gerekli mali destek istemi yapıldığını ancak istenilen bütçenin çok az miktarının ödenek olarak verilebildiğini belirtmiştir. Özel bütçe kapsamında verilen bu miktarın zorunlu harcamalar dışında genellikle eğitim malzemeleri alımında kullanıldığı bildirilmiştir. Tıp Fakültesi bütçesi dışında Döner Sermaye İşletmesi Bütçesinden, Dernek ve Vakıf bütçelerinden gerekli olan eğitim malzemesi desteğinin sağlandığı ifade edilmiştir. Öz değerlendirme raporlarından fakültenin ödeneklerinin yetersiz olduğu ancak bütçe ile karşılanamayan ihtiyaçlar için ek kaynak yarattığı anlaşılmaktadır.

Bu başlık altında yer alan standart fakülte için yönlendirici gibi görünmektedir. Ancak fakültenin eğitim programını yürütmek için gereken mali kaynağı bulma zorunluluğu göz önüne alındığında mali olanaklar konusunda bir standart olmasa dahi fakültenin mali

kaynak çalışması yrteği n görülebilir. Bu bağlamda 7.2. Mali Kaynaklar standardının etkinliğinin tartışmaya açık olduğu söylenebilir.



4.1.8. Örgütlenme, Yönetim ve Yürütme

4.1.8.1. Örgütlenme

Bu başlık altında dört temel standart bulunmaktadır. (Tablo 4.20.)

Tablo 4.20.: Örgütlenme ile ilgili standartlar

Temel Standartlar	Tıp fakültesinde mutlaka;
	TS.8.1.1. Eğitim programının yapısına uygun bir eğitim örgütlenmesi kurulmuş, yetki, görev ve sorumlulukları kurumsal mevzuatla tanımlanmış ve işlerliği sağlanmış,
	TS.8.1.2. Kurumun kendi hastanesi dışında eğitimin sürdürüldüğü diğer birimlerle, yönetici ve öğretim elemanlarının karşılıklı görev ve sorumlulukları, ilişkileri tanımlanmış,
	TS.8.1.3. Eğitim yönetimi ve örgütlenmesine idari, teknik ve sekreterlik desteği veren kurumsal yapılar oluşturulmuş ve işlerliği sağlanmış,
	TS.8.1.4. Eğitimle ilgili düzenleme ve uygulamalarda, tıp eğitimi disiplininin bilgi ve birikimlerinden yararlanmak üzere tıp eğitimi alanında yetkin ve işlevsel birimler bulunuyor olmalıdır.

Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi'nin 2010 yılında sunduğu Öz Değerlendirme raporuna göre fakültenin eğitim yönetimi örgüt şeması oluşturulmuş ve görevli kurullar tanımlanmıştır. Bu kurullara ek olarak 2013 yılı Ara Öz değerlendirme Raporu'nda Ölçme ve Değerlendirme Kurulu ve Program Değerlendirme Kurulu'nun görev yapmaya başladığı belirtilmiştir. Yine aynı raporda tüm anabilim dallarından mezuniyet öncesi tıp eğitiminden sorumlu bir öğretim üyesi görevlendirmesi yapıldığı görülmektedir. Tüm kurulların çalışma esaslarının yönergeler ile belirlendiği ve zaman içerisinde bu yönergelerde güncellemelerin yapıldığı belirtilmiştir. Eğitim Öğretim Koordinasyon Kurulu'nun 4 Mart 2010 tarihli kurul kararı ile kurulda öğrenci temsiliyetinin olması gerektiği kurul üyeleri tarafından vurgulanmış, yönerge değişikliği üzerinde çalışılarak takip eden eğitim öğretim yılında kurula öğrenci temsilcisi de dahil edilmiştir.

Fakültenin kendi hastanesi dışında gerçekleştirdiği eğitimlerin sayısının dönem dönem artıp azaldığı, bu durumun mali olanaklar ve mevzuat değişiklikleri ile ilgili olduğu

belirtilmiştir. Ancak tüm değişikliklere rağmen devam eden uygulamaların çerçevesinin yapılan ikili anlaşmalarca çizildiği görülmektedir.

Fakültenin sunduğu 2016 yılı Öz Değerlendirme Raporu'nda ISO 9001-2008 Kalite Yönetim Sistemi ile tüm süreç ve kararlar, görev tanımları, iş akış şemaları, talimatlar ve prosedürlerin süreç tanıtım kartları ile birlikte tanımlandığı ve uygulamaya konulduğu belirtilmiştir. Yine aynı raporda eğitim yönetimi örgütlenmesine idari, teknik ve sekreteryaya desteği sağlamak üzere oluşturulan yapılar tanıtılmıştır.

UTEAK tarafından sunulan 2021 yılı Ara Değerlendirme Çıkış Raporu'nda bu başlık altında yer alan tüm standartlar güçlü yön olarak değerlendirilmiş ve geliştirilmesi gereken unsurlara yönelik herhangi bir öneriye yer verilmemiştir. Fakültenin örgütlenme başlığı altında yürüttüğü çalışmaların bir kısmının akreditasyon standartları çerçevesinde yürütüldüğü anlaşılmaktadır. Bunlara örnek olarak özelleşmiş alt eğitim kurulları, kurullarda öğrenci temsiliyeti gösterilebilir. Diğer yandan fakültenin çalışmaları arasında akreditasyon standartları ile tanımlanmamış uygulamalar bulunmaktadır. Bu uygulamalara örnek olarak her anabilim dalından eğitim sorumlusu öğretim üyesi atanması, yalnızca fakülte öğrencileri için kurulan uluslararası değişim ofisi gösterilebilir.

4.1.8.2. Yönetim

Bu başlık altında bir temel standart, iki gelişim standardı bulunmaktadır. (Tablo 4.21.)

Tablo 4.21.: Yönetim ile ilgili standartlar

Temel Standartlar	Tıp fakültesi dekanı, mutlaka; TS.8.2.1. Tıp fakültesi mezunu, eğitim ve yönetim deneyimine sahip olmalıdır.
Gelişim Standartları	<i>Tıp fakültesinde;</i> GS.8.2.1. Yönetici kadroların çoğunluğunun tıp fakültesi mezunu, eğitim ve yönetim deneyimine sahip olması, GS.8.2.2. Eğitim yönetimi ile ilgili görevler için eğitici gelişim programlarına katılım kriter olması sağlanmalıdır.

Bu başlık altında yer alan standartların fakülte tarafından gerek akreditasyon öncesi dönemde gerekse akreditasyon sonrasında karşılandığı görülmektedir. Bu durumla uyumlu olarak UTEAK geri bildirimlerinde bu başlık için geliştirilmesi gereken yön bildirilmemiştir.

4.1.8.3. Yürütme

Bu başlık altında üç temel standart, bir gelişim standardı bulunmaktadır. (Tablo 4.22.)

Tablo 4.22.: Yürütme ile ilgili standartlar

Temel Standartlar	Tıp fakültesi <u>mutlaka</u>; TS.8.3.1. Eğitim programlarını, belirlediği kurumsal amaç ve hedefler doğrultusunda düzenlemek, ilgili mevzuatı oluşturmak ve uygulamak konusunda özerkliğe sahip, TS.8.3.2. Eğitimle ilgili karar ve süreçleri belgelemiş, düzenli bir kayıt ve arşiv sistemi kurmuş, TS.8.3.3. Olağandışı durumlarda eğitimin sürdürülmesini sağlayacak stratejiler belirlemiş olmalıdır.
Gelişim Standartları	Tıp fakültesi; GS. 8.3.1. Klinik eğitim için kullanılan hastanelerde sunulan hizmeti, eğitim odaklı bir çerçevede yapılandırılmış olmalıdır.

Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi'nin sunduğu 2020 yılı Ara Öz Değerlendirme Raporu'na göre mezuniyet öncesi tıp eğitimi programı senato tarafından belirlenen "özel durumu olan diploma programları" kapsamında, özerk olarak belirlemektedir. Fakültenin uygulamakta olduğu programı yasal süreçleri tamamlamak koşulu ile kendi hazırladığı belirtilmiştir. Yürütülen tüm süreçlerin Arşiv Yönetmeliği'ne uygun olarak kaydedildiği ve saklandığı raporlandırılmıştır. Temel Standart 8.3.3. pandemi dönemi sonrasında eklendiğinden çalışmaya dahil edilen raporlarda bu standarda ait veri bulunmamaktadır. UTEAK tarafından sunulan geri bildirimlerde bu başlık altında geliştirilmesi gereken yön belirtilmemiştir.

4.1.9. Sürekli Yenilenme ve Gelişim

4.1.9.1. Sürekli yenilenme ve gelişim düzeneği

Bu başlık altında iki temel standart bulunmaktadır. (Tablo 4.23.)

Tablo 4.23.: Sürekli yenilenme ve gelişim düzeneği ile ilgili standartlar

Temel Standartlar	Eğitimle ilgili sürekli yenilenme ve gelişim düzeneği <u>mutlaka</u> ; TS.9.1.1. Fakültenin kurumsal amaçları ve planlarıyla ilişkilendirilmiş, TS.9.1.2. Süreklilik gösteren kurumsal ve işlevsel bir yapı olarak kurgulanmış olmalıdır.
--------------------------	---

Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi'nin sunduğu 2010 yılı Öz Değerlendirme Raporu'nda uygulanan eğitim programının değerlendirilmesi, uygulamanın güçlü ve zayıf yönlerinin belirlenmesi amacıyla, sürekli ve sistematik program geliştirme ve değerlendirme yaklaşımı Tıp Eğitimi Anabilim Dalı ve ilgili kurul üyeleri tarafından yapıldığı belirtilmiştir. Raporun fakülte akreditasyonu için sunduğu ilk rapor olması nedeniyle raporda UTEAK tarafından gelecek geribildirimlere göre sürekli gelişim çevrimlerinin yapılacağı beyan edilmiştir. Takip eden 2013 Ara Öz Değerlendirme Raporu'nda son üç yılda UTEAK önerileri doğrultusunda gerçekleştirilen çalışmalara Öz Değerlendirme Kurulu tarafından hazırlanan 2013 Yılı İç Değerlendirme Raporu ile ayrıntılı biçimde yer verilmiştir. 2016 yılında sunulan Öz Değerlendirme Raporu'nda fakültenin sürekli gelişim ve yenilenme sürecini garanti altına almak amacı ile ISO 9001-2008 Kalite Yönetim Sistemi belgesini aldığı belirtilmiştir. Aynı raporda sürekli gelişimin önemli bileşeni olan program değerlendirme çalışmalarının UTEAK önerileri doğrultusunda kurulan Program Değerlendirme Kurulu tarafından yürütülmeye başlanarak daha düzenli ve kurumsal bir yapıya kavuştuğu bildirilmiştir.

Bu başlık altında yer alan standartların fakültenin hazırlamış olduğu raporlarda da yer aldığı üzere, yürütülen çalışmalara yön verici nitelikte olduğu izlenmektedir.

4.1.9.2. Sürekli Yenilenme ve Gelişim Alanları

Bu başlık altında dört temel standart bulunmaktadır. (Tablo 4.24.)

Tablo 4.24.: Sürekli yenilenme ve gelişim alanları ile ilgili standartlar

Temel Standartlar	Toplumun gereksinimleri, eğitim öğretim alanındaki gelişmeler ve öğrencilerinin özellikleri, program değerlendirme çalışmaları bağlamında tıp fakültesinin sürekli yenilenme ve gelişim çalışmaları <u>mutlaka</u>; TS.9.2.1. Eğitim programlarının amaç ve hedeflerinin, TS.9.2.2. Eğitim ve ölçme-değerlendirme yöntem ve uygulamalarının, TS.9.2.3. Fiziksel alt yapı ve olanakların, TS.9.2.4. Akademik ve idari kadronun yenilenme ve gelişimini kapsamalıdır.
--------------------------	--

Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi'nin sunduğu 2020 yılı Öz Değerlendirme Raporu'nda fakültenin Fakültesi Mezuniyet Öncesi Eğitiminin programının amaç ve hedefleri 2006 yılında belirlendiğine, 2014 ve 2018 yılında revize edildiğine yer verilmiştir. Eğitim Programını Değerlendirme Kurulu Sekreterliği koordinasyonunda her yıl her ders kurulu ve staj ile öğretim üyeleri için geri bildirim toplandığı ve değerlendirme kurulu üyeleri tarafından raporlandığı belirtilmiştir. Raporda geliştirilmesi gereken amaç ve hedeflerin öneri olarak Dekanlığa iletildiği ve sürekli yenilenme ve gelişim için kullanıldığı bildirilmiştir. Buradan elde edilen verilerin aynı şekilde eğitim programı, ölçme-değerlendirme yöntem ve uygulamaları, fiziksel altyapı ve olanakların güncellenmesinde de kullanıldığı vurgulanmıştır.

Aynı raporda akademik kadronun yenilenme ve gelişimi ile ilgili anabilim dallarından gelen kadro talepleri doğrultusunda kadroların oluşturulduğu belirtilmiştir. Ayrıca YÖK'ün belirlediği Tıp Fakülteleri için asagari koşullar göz önünde bulundurularak dekanlık tarafından yapılan akademik kadro analizi ve bölümlerden istenilen iş yükü analizleri akademik kadro güncelleme çalışmaları için zemin oluşturacak çalışmalar olarak gösterilmiştir. Benzer uygulamaların idari kadrolar için de uygulanacağına yer verilmiştir.

UTEAK tarafından sunulan 2021 yılı Çıkış Raporu'nda sürekli yenilenme ve gelişim düzeneği başlığında yer alan tüm standartlar güçlü yön olarak yer almıştır. Fakültenin sürekli yenilenme ve gelişim konusunda yürüttüğü çalışmaları daha önce UTEAK önerileri doğrultusunda oluşturduğu kurulların bağımsız çalışmalarına dayanarak sürdürmesi, bu başlık altında yer alan standartların fakülte için yönlendirici olduğunu göstermektedir.



4.2. Yarı Yapılandırılmış Görüşmelerden Elde Edilen Bulgular

Görüşmelerden elde edilen temalar, kodlar ve ilgili alıntılar Tablo 4.25.'te sunulmuştur.

Tablo 4.25.: Derinlemesine görüşmelerden elde edilen kod, tema ve alıntılanan metin örneği

Tema	Kodlar	Alıntılar
Kalite kültürü	Liderlik Hastane kalite süreci Ekipler Görevde süreklilik Tıp Eğitimi A.D. varlığı	“Bu fakültenin alt yapısında aslında daha çok hastanenin altyapısında 1997 civarı başlayan bir kalite süreci vardır. Hastanede doksanlı yılların sonundan itibaren kalite kurulu kuruldu. Fakülte dekanı, ilk dekanlar kurulunun üyesiydi ve bu süreç başladığından itibaren eğitime verilen önem ve eğitimin tıp eğitimi ana bilim dalının da etkisiyle bu sürece girildi.” (G1) “Bu fakültede o açıdan çok ciddi bir kalite kültürü vardır. Geçmişinde öğretim üyeleri farklı bölümlerin hepsini değerlendirmiştir. Ekip olarak gidilmiştir (bölümler arası) ziyaretler yapılmıştır”(G1) “Zaten birçok konuda hazırlıklı olduğu için fakülte ilk akreditasyon duyurulduğunda standartlar açısından değerlendirilip başladı. Bende o ilk dönemde öz değerlendirme komitesi üyesiydim” (G2) “....tabi tıp eğitimi ana bilim dalının burada liderliği olmuştur. Yine aslında hani tıp fakültesinin tarihine bakınca doksanların ilk yarısında burada eğitim öğretim koordinasyon kurulları kuruluyor, Fakülte kurulları” (G1)
Liyakat	Görevde süreklilik Eğitim Koordinatörlüğü yapmış olmak Dekan yardımcılığı yapmış olmak	“2001 de göreve başladım. Dönem 6 koordinatörüydüm. O yıllarda aynı zamanda öz değerlendirme komitesine seçilmiştim. Komite üyesiydim. Daha sonra dekan yardımcılığı görevini üstlendim. (G1)
Akreditasyon ile fakültede gelişen alanlar	Ölçme ve değerlendirme Amaç ve hedefler Öğrenci temsiliyeti	“...amaç hedefler aslında bunlar eskiden en zayıf yönlerinden bir tanesiydi. Fakültenin onlar için düzenlediği farklı çalıştaylarla bunlar güçlendirildi” (G2) “...işte temsilciler zaten vardı. Öğrenci temsilciliği ama temsilciler örneğin

	Paydaş katılımı <i>kurullara girmeye başladı akreditasyon sayesinde” (G1)</i> <i>“Ölçme, değerlendirme en zayıf noktalardan bir tanesiydi. Klasik ölçme değerlendirme sınavlarının düzeltilmesi, soru bankası aşamasına geçilmesi, soru havuzunun oluşturulması, bunlarla ilgili kuralların oluşturulması. Tabii pandemi sonrası da bunların online altyapıya dönmesi büyük avantaj sağladı.” (G2)</i> <i>“Bizim fakülte için bir ölçme değerlendirme, eğitim programlarının çeşitliliği, uygulamaların çeşitliliği. Tabii sürekli gelişmeye katkısı “(G1)</i> <i>“Aslında her standartta çalışma başladı. Yani öğrenci standardında örneğin öğrenci merkezli eğitim uygulamaları olarak küçük grup uygulamaları, sosyal sorumluluk projelerinin başlatılması, toplumsal katkı sağlanması, ölçme değerlendirmesi, CORE sınavı, OSCE sınavının daha yaygınlaşması, tek tük varken onların daha çok PDÖ lerin arkasına gelmesi sürekli olmasının sağlanması.” (G2)</i> <i>“Yani aslında şöyle bir bakarsam ASOS akreditasyondan dolayı çıktı ve ölçme değerlendirme, program değerlendirme, amaç, hedef, yetkinlik ve yeterliklerde standartları karşılıyor. Şimdi onun başlangıcı neredeyse akreditasyonla diyebilirim” (G2)</i> <i>“Kliniklerde yapılandırılmış sınavların başlaması akreditasyon standartlarıyla oldu. Entegrasyonun daha güçlendirilmesi, dikey entegrasyon geçmişte de vardı ama hoca dirençlerini akreditasyonla yıktık. Yani kaldırılmaya kalkıldığı zaman hayır akreditasyon standardı var olmaz dedik. Hani hep koruyucu bir şey oldu aslında. Yani daha önce başlayanların da devam etmesine koruyucu bir etken oldu.” (G2)</i> <i>“Geçmişte de vardı, gene vardı ama daha çok sahiplenildi öğretim üyeleri tarafından. Biz açıklarken daha rahat ettik. Niye gerekiyor? Hani ben istiyorum diye değil. Orası (UTEAK) istiyor diye.</i>
--	---

		<i>Yoksa çok eskiden mesela ben 2002’de geldim. Geldiğimde de amaç hedef konuşulurdu, kurslarda anlatılırdı, öğrenim hedefini yazın dersin başında mutlaka denirdi. Ama neden bu olmalı, iyi bir eğitim için olmalı derdik ama uyan pek olmazdı. Akreditasyon bu işleri kolaylaştırdı.” (G2)</i>
Akreditasyon ile fakültede gelişimi kısıtlı olan alanlar	İdari personel Öğretim üyesi Öğrenci sayısı Eğitim programı	<i>“Tüm standartlarda katkı sağlandığını düşünmüyorum. Bazı standartlara çünkü müdahil olma şansı yok. Özellikle üniversiteler tam özerk olmadığı için ya da mali olarak güçlü olmadığı için bazı konularda sorunlar yaşıyor.” (G1)</i> <i>“Özellikle öğretim üyesi, öğrenci ilişkisi eğitim programının uygulanması ile ilgili standartları güçlü bir şekilde değerlendirmiyor.” (G2)</i> <i>“Personel çalışanların iş gücü, iş yükü analizleri gibi şeyler yapılmıyor. Amaç hedefler belirleniyor ama uygulanırılığı ölçülüyor, takip edilmiyor ya da güncellenmiyor. Yani hedef, hedeflerin konması.” (G1)</i> <i>“Örneğin öğrencinin sayısını hiçbir şekilde değiştiremiyorsun. Ne yaparsak yapalım, ne dersek diyelim.” (G2)</i>
Akreditasyon kurumunun yapması gereken düzenlemeler	Veri toplama yönteminde değişiklik Öğrenci sayısı İyi uygulama örneklerinin sunulması Akreditasyon sisteminin etkin tanıtımı Uygulamalardaki sürekliliğin takibi	<i>“.... Ölçülebilir hedeflerin konulmasını talep etmek gerekli uygulamada var da içine bakılmıyor niteliğine” (G2)</i> <i>“Eğitim programının uygulanırılığıyla ilgili eksiklikler, örneğin öğrenci başına kaç kişilik gruplarla küçük uygulama klinik pratikler yapıyor ya da klinik pratiklerde öğrenciler yatak başında ne kadar aktif çalışıyor? Bunları değerlendirmek çok zor.”(G1)</i> <i>“Öğrenci sayısı ile ilgili kriterlerin konusunda daha aktif olunabilir.” (G2)</i> <i>“Stratejik plan ve hedefler kısa dönem orta dönem uzun dönem fakültenin hedeflerinin konması ve bunların ölçülmesini istemesi lazım.” (G1)</i> <i>“..... şimdi bir değerlendirme yapıldığında bu var mı dendiğinde var</i>

		deniliyor ama güncel ne kadar etkin sonuçları işe yarıyor mu bakılmıyor aynı şey gibi Traktörün var mı var ama mazotun benzinin var mı?” (G1) “ Standardı çok iyi bilen kişiler, ne istediğini bilen kişiler ki standart hazırlanmasında aslında kuruma yardımcı olmak için açıklamalar var. Hani bunları bunları yapın? Şunları şunları belirtin, ama onların gerçekten uygulanıp uygulanmadığının daha somut göstergelerle değerlendirilmesi lazım ki, bu ölçümlerin işe yarasın. Her hastanenin hastane afet planı var ama afet olunca ne olduğunu çok iyi görüyoruz. Bu da öyle. Aslında burada da bir yerde tıkanıyor.”(G1) “Daha güçlenmesi için akreditasyon sürecini Türkiye’de çok daha iyi anlatmak lazım..Bütün Türkiye’ye yani nedir, ne işe yarar? Bu belgeyi alırsan hayatında ne değişir, almazsan ne olur? Burada bazı efsaneler var sadece yani bu bilgi bence yeterince paylaşılmıyor. Kendini (UTEAK) daha mesela uluslararası akreditasyon kuruluşu olduğunu daha iyi anlatmalı. Biz üçüncü kez akredite olmamıza rağmen İskender hoca burada söyleyince bazı hocalar yeni duyduk diyor. Ki biz içindeyiz söylememize rağmen bu bilgiyi. 10 yıldan fazladır (UTEAK’ın) tanınırlığı var. Uluslararası akreditasyonu var. Yani 10 + 12 yıl daha geçti. Herkesin bütün Türkiye’nin bilmesi lazım. Fakültelerin bu belgenin ne işe yarayacağını, uluslararası geçerliliğinin ne olduğunu daha iyi anlatılması gerekiyor.” (G2) “İyi uygulama örneklerinin yaygınlaştırılması lazım. O örnekleri bizim Akdeniz’de en iyi noktalarını aslında şu an en iyi bilen yer UTEAK. Bir rapor veriyor ve bize diyor ki 50 küsür standart arasında şu 3 tanesinde Akdeniz çok iyi. Hangi standartlarda kimler iyiyse bunu Türkiye’ye sunulmasının da büyük önemi var.” (G1)
--	--	---

4.2.1. Tema 1: Kalite kültürü

Eğitim yöneticilerinin akreditasyon süreçlerine ilişkin sorulara verdikleri yanıtlarda, kurumun kalite kültürünün olmasının eğitim programının akreditasyonunda da devamlılığı sağladığı ve öğretim üyeleri ve öğrenciler tarafından değişime karşı bir direnç gelişmediği izlenmiştir. Görüşülen eğitim yöneticilerinden bir tanesi konu ile ilgili aşağıda görüşü belirtmiştir.

“Bu fakültede o açıdan çok ciddi bir kalite kültürü vardır. Geçmişinde öğretim üyeleri farklı bölümlerin hepsini değerlendirmiştir. Ekip olarak gidilmiştir, ziyaretler yapılmıştır.” (G1)

Tıp eğitimi anabilim dalının kurulması ve akreditasyon süreçlerinde aktif rol oynaması ile akreditasyonun öğretim üyeleri arasında kabulünün arttığı eğitim yöneticileri tarafından belirtilmiştir.

“...tabi tıp eğitimi ana bilim dalının burada liderliği olmuştur.” (G1)

4.2.2. Tema 2: Liyakat

Belirtilen bir başka önemli nokta ise yöneticilerin eğitim deneyimlerinin olması ve akademik hayatlarının belli bir evresinde tüm eğitim kurullarında yer almasıdır. Öğretim üyelerinin bu konudaki görüşleri aşağıda sunulmuştur.

“...Dönem 6 koordinatörüydüm. O yıllarda aynı zamanda öz değerlendirme komitesine seçildiydim. Komite üyesiydim. Daha sonra dekan yardımcılığı.” (G1)

“2003 yılında başladım. Tüm eğitim kurullarında çalıştım. Dekan yardımcılığı ve sonrasında Dekanlık görevine başladım. Tüm aşamaları biliyorum” (G2)

4.2.3. Tema 3: Akreditasyon ile fakültede gelişen alanlar

Görüşmelerden elde edilen bir diğer tema ise akreditasyonun ile fakültede hızla gelişen alanlardı. Bu başlıkta eğitim yöneticileri ölçme ve değerlendirme, amaç ve hedeflerin

düzenlenmesi ve öğrenci temsiliyetinde düzenlemelerin diğer standartlara göre daha görünür olduğunu belirtmiştir.

“... işte temsilciyiler zaten vardı. Öğrenci temsilciliği ama temsilciler örneğin kurullara girmeye başladı bu akreditasyon sayesinde” (G1)

“Yani aslında şöyle bir bakarsam Soru Bankası akreditasyondan dolayı çıktı ve ölçme değerlendirme programı değerlendirme, amaç, hedef, yetkinlik, yeteneklerde standartları karşılıyor.” (G2)

4.2.4. Tema 4: Akreditasyon ile fakültede gelişimi kısıtlı olan alanlar

Akreditasyonun katkısının daha az görüldüğü alanlar ise idari personel sayısı ve niteliği, öğrenci sayısı ve niteliği ve eğitim programının yürütülmesi olarak belirtilmiştir.

“Personel ve çalışanların işgücü, iş yükü analizleri gibi şeyler yapılmıyor. Amaç hedefler belirleniyor ama uygulanırlığı ölçülmüyor, takip edilmiyor ya da güncellenmiyor. Yani hedef hedeflerin konması yok yani.” (G1)

“... öğrencinin sayısını hiçbir şekilde değiştiremiyorsun. Ne yaparsak yapalım, ne dersek diyelim hani.” (G2)

4.2.5. Tema 5: Akreditasyon kurumunun yapması gereken düzenlemeler

Akreditasyon kuruluşlarının yapması gereken düzenlemeler temasında ise veri toplama yönteminde değişiklik, öğrenci sayısı, süreklilik gibi başlıklarda görüşler dile getirilmiştir.

“...Öğrenci sayısı ile ilgili kriterlerin konusunda daha aktif olunabilir.” (G2)

“... şimdi bir değerlendirme yapıldığında bu var mı dendiğinde var deniliyor ama güncel ne kadar etkin, sonuçları işe yarıyor mu bakılmıyor aynı şey gibi Traktörün var mı var ama mazotun benzinin var mı?” (G1)

Doküman analizi ve yarı yapılandırılmış görüşmelerden elde edilen bulguların karşılaştırmalı özeti Tablo 4.26.'te sunulmuştur.

Tablo 4.26.: Doküman analizi ve yarı yapılandırılmış görüşmelerden elde edilen bulguların karşılaştırmalı özeti

	Doküman analizi sonuçları	Derinlemesine görüşme sonuçları
1.Amaç ve Hedefler	Fakülteye yön verici nitelikte olduğu izlenmiştir. Eğitim programı amaç ve hedeflerinin öğrenim ve öğretim süreçlerinde kullanılır hale getirilmiş olması ile ilgili standardın karşılanma durumu için kesin kaniya varılamamıştır.	Amaç ve hedeflerin oluşturulmasında yön verici olduğu, amaç ve hedeflerin kullanımında sınırlı değerlendirme sonucu sağladığı düşünülmektedir.
2.Eğitim Programının Yapısı ve İçeriği	Fakülteye yön verici nitelikte olduğu izlenmiştir. Var olan veya yeni gelişen eksiklikler ile ilgili planlamaların yapılmasını sağlar nitelik göstermektedir.	Fakülteye yön verici nitelikte olduğu düşünülmektedir
3.Öğrencilerin Değerlendirilmesi	Fakülteye yön verici nitelikte olduğu izlenmiştir.	Fakülteye yön verici nitelikte olduğu düşünülmektedir
4.Öğrenciler	Öğrenci sayısının belirlenmesinde etkisiz kaldığı izlenmektedir. Diğer alt başlıklarda fakülteye yön verici nitelikte olduğu izlenmiştir.	Fakülteye yön verici nitelikte olduğu düşünülmektedir. Öğrenci sayısı konusunda işlevsel olmadığı düşünülmektedir.
5.Program Değerlendirme	Fakülteye yön verici nitelikte olduğu izlenmiştir.	Fakülteye yön verici nitelikte olduğu düşünülmektedir
6.Akademik Kadro	Fakülteye yön verici nitelikte olduğu izlenmiştir. Öğretim üyesi sayısının belirlenmesinde kısıtlı etki göstermektedir.	Fakülteye yön verici nitelikte olduğu düşünülmektedir. Öğretim üyesi sayısı konusunda işlevsel olmadığı düşünülmektedir.
7.Altyapı ve Olanaklar	Fakülteye yön verici nitelikte olduğu izlenmiştir. Ancak devlet politikaları, mali olanaklar ve hukuki süreçler gibi etkenlerin çıktılarda kısıtlılıklara neden olduğu izlenmiştir. Mali olanaklar başlığının etkinliği tartışmaya açık bulunmuştur.	Fakülteye yön verici nitelikte olduğu düşünülmektedir
8.Örgütlenme, Yönetim ve Yürütme	Fakülteye yön verici nitelikte olduğu izlenmiştir.	Fakülteye yön verici nitelikte olduğu düşünülmektedir
9.Sürekli Yenilenme ve Gelişim	Fakülteye yön verici nitelikte olduğu izlenmiştir.	Fakülteye yön verici nitelikte olduğu düşünülmektedir

5. TARTIŞMA

WFME'nin temel kuruluş amacı tüm dünyada sağlık hizmeti sunumunda ve toplum sağlığında iyileşme sağlamaktır. WFME mezuniyet öncesi eğitim, mezuniyet sonrası eğitim ve sürekli mesleki gelişim ile ilgili standartlarını (Küresel Standartlar Üçlemesi) bu amaç doğrultusunda oluşturmuştur. Dünya çapında gelişmekte olan dokuz ülkedeki tıp eğitimi akreditasyon sistemlerini karşılaştıran bir çalışma, sıkı kalite güvence prosedürleri oluşturma eğiliminin, ABD ve Kanada'da kullanılanlara benzer protokollerin geliştirilip uygulandığı bazı gelişmekte olan ülkelere yayıldığı sonucuna varmıştır(Cueto et al., 2006). WFME kalite iyileştirmeye yönelik Küresel Standartlar Üçlemesi'ni akreditasyon prosedürlerini geliştirmekle ilgilenen ulusal kurumlar için bir şablon işlevi görmesi amacı ile geliştirmiştir(Van Zanten et al., 2008). WFME standartları geniş çapta kabul görmüş olup, ulusal ve bölgesel akreditasyon prosedürlerini oluşturmak için bir model olarak dünyanın her yerindeki ülkelerde kullanılmaktadır(Karle, 2006). Ancak kullanıldığı ülkelerde yarattığı etki üzerine yeterli bilgi bulunmamaktadır. Doküman analizi ve eğitim yöneticilerinin görüşleri göz önüne alındığında akreditasyonun tıp fakültesinde yürütülen süreçlerin yapısı üzerinde daha etkin olduğu görülmektedir. Tıp fakültelerinde yürütülen süreçlerin iyileştirilmesi bu amaca hizmet edecek doğal bir araçtır. Ancak hedefe ulaşma durumunu ortaya koyabilecek temel unsur fakültelerin ana çıktısı olan mezunları ve toplumun temel sağlık göstergeleridir. Literatürde bu değişkenler üzerine akreditasyonun etkinliğini gösterecek bir değişken henüz tespit edilememiştir(Blouin & Tekian, 2018).

Bu bağlamda tüm standartlar ile ilgili yapılacak çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır. Kullanılan standartların kanıtlanması, etkisini gösterecek somut göstergelerin tanımlanmasına ihtiyaç duyulmaktadır. Standartları kullanan kurumlara geribildirim sağlanması için bu sürecin önemli olduğu söylenebilir. Bu nedenle bu çalışma Blouin ve Tekian'ın literatürde araştırmacılara akreditasyon etkinliğinin saptanması için yaptıkları öneriler doğrultusunda planlanmış ve uygulanmıştır. Ülkemizde yapılan özdeğerlendirme ve UTEAK ziyaretleri sonucundaki belgelerin analizleri ile yapılan ilk çalışmadır.

Araştırma sorularında yer alan maddelerin bulgular bölümünde özetlendiği şekilde Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde UTEAK ziyaretleri kalite kültürünün yaygınlaşmasını, eğitim programının iyileşmesini, alt yapı olanaklarının yeniden ele

alınmasını, yapılan tüm etkinliklerin kayıt altına alınarak belgelenmesini sağlamıştır. Doküman analizinde ve eğitim yönetiminde yer alan dekan ve dakan yardımcısı ile yapılan görüşmelerde UTEAK akreditasyon sürecinin Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Eğitim programına katkı sağladığı söylenebilir. Ulusal düzeyde müdahale edilemeyen bazı standartlarda (örn. Öğrenci sayısı, vb.) gelişim kısıtlı kalmıştır.

Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi akreditasyon ziyaretleri sonucunda üç kez akreditasyon belgesi almıştır. Tüm bu süreçlerin fakültede heyecana neden olduğu ve bir çok alanda standartlar sayesinde iyileştirmelerin sağlandığı söylenebilir. Blouin ve arkadaşlarının yaptığı ABD ve Kanada'daki Tıp fakültelerinin katıldığı çalışmada da akreditasyonun sıklıkla belgeleme süreçlerinin iyileşmesine, politikaların benimsenmesine veya revizyonuna ve tıp eğitimi programı düzeyinde prosedürlerin resmileştirilmesine yol açtığı belirtilmiştir(Blouin et al., 2018). Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi'nin sunmuş olduğu öz değerlendirme raporlarının analizinde de benzer şekilde akreditasyon süreçlerinde kat edilen yol ilerledikçe belgeleme ve süreçlere resmi kanıt sunma konusunda gelişmeler kaydedildiği görülmüştür.

Fakülte raporları incelendiğinde akreditasyonun, önceki akreditasyon süreçlerinde saptanan sorunların iyileştirilmesinde, eğitim yönetiminde ve kurullar tarafından çözüm üretmede yol gösterici olarak kabul edildiği izlenmektedir. Örneğin ikinci değerlendirme öncesinde tıp fakültesinin hizmet hedefleri ve tıp fakültesi araştırma hedefleri yeniden ele alınmış ve düzenlemeler yapılmıştır. Benzer şekilde iç paydaşlar çok uzun süre program geliştirmede kullanılmasına karşın dış paydaş görüşlerinin alınması akreditasyon standartları gereği gerçekleştirilmiştir. Mevcut veriler ışığında kurumsal amaç standartlarının fakültenin bu alandaki iyileştirmelerinde yön verici olduğu söylenebilir. Mezuniyet öncesi tıp eğitimi programlarında da gözle görülür gelişmeler ve sürdürülebilirlik dikkat çekmektedir. Akreditasyonun tıp eğitimi programlarında değişiklikleri yönlendirdiği kabul edilmektedir. Literatürde de saha ziyaretlerinin kurumun ziyaret öncesi bir plan oluşturmaya ve eksiklerin tamamlanması için motivasyonun geliştirilmesine yönelik kanıtlar bulunmaktadır(Kassebaum et al., 1997).

Kurumun en iyi ilerleme gösterdiği alanlardan bir tanesi de ölçme ve değerlendirme alanında olmuştur. Kurumun kendi olanakları ile geliştirdiği dijital soru bankası sistemi

sayesinde UTEAK tarafından belirtilen gelişime açık alanlarda ilerleme sağlanmıştır. Bu çalışmanın veri analizleri tamamlandıktan sonra UTEAK tarafından sonucu bildirilen 3. Akreditasyon sürecinde ölçme değerlendirme başlığı güçlü yön olarak bildirilmiştir. Soru bankasının gelişiminin UTEAK geribildirim raporlarında belirtilen gelişime açık alanlara yönelik iyileştirmede kullanıldığı eğitim yönetiminde görevli her iki yönetici tarafında da belirtilmiştir. Örneğin eğitim öğretim kordinasyon kurullarında UTEAK önerileri bir sonraki yılın planlanmasında kullanılmış, gelişmeye açık alanlar iyileştirme adımları olarak uygulanmıştır.

Öğrenciler başlığı altında yer alan standartlar incelendiğinde kurumun bazı standartlarda güçlendiği, bazı standartlar da ise gelişimin kısıtlı kaldığı izlenmiştir. İlerleme kaydedilemeyen ana unsur öğrenci sayısının kurumun istediği dışında arttırılmasıdır. Ülkemizde 1990’lardan sonra artan öğrenci sayısı tıp fakültelerinin istediği dışında gerçekleşmektedir. Son yıllarda tıp fakültelerine açılan toplam öğrenci kontenjanı 22 bine yaklaşmıştır(Odabaşı, 2023). Bu durum eğitim planlamasını etkilediği gibi günümüz eğitim yöntemlerinin de uygulanmasını güçleştirmektedir. Benzer artış tıp fakültesi sayılarında da yaşanmaktadır. Gerek tıp Fakültesi ve gerekse öğrenci sayısındaki artışın tıp eğitimine olumsuz etkileri ile ilgili yapılan çalışmalar ve Edinburgh Bildirgesi gibi uluslararası metinler bu durumun engellenmesine katkı sağlamıyor görünmektedir(Sayek et al., 2010; Walton, 1989). Ancak, kurumun kendi bünyesinde düzenleme yapılabileceği öğrenci standartlarında gelişimler izlenmiştir. Örneğin öğrenci görevleri, öğrenci temsiliyeti gibi alanlarda iyileştirmelerin sağlandığı söylenebilir. Bu alanların ortak özelliğinin fakültenin kendi özerkliği kapsamında müdahale edebildiği başlıklar olduğu görülmektedir. Bir diğer kısıtlı gelişim sağlanan alan ise öğrenci danışmanlığıdır. Bu alanda yapılan araştırmalara göre “danışmanlık süreciyle ilgili organizasyonel faktörlerin iyileştirilmesi ihtiyacı” ve “öğretim üyeleri ve öğrenciler arasındaki bireysel faktörlerin iyileştirilmesi ihtiyacı” önemli bir yer tutmaktadır(Rezapur-Shahkolai et al., 2020). Fakültede yapısal olarak ve nicel olarak sağlanan akademik danışmanlık hizmetinin niteliğinin izlenmesi ve sürdürülebilmesi konusunda uygulamaların sınırlı olduğu söylenebilir. Öğrencilerin akademik anlamda ilerlemesinin yanı sıra yaşam kalitesini sürdürebilmesi için akademik danışmanlık önemli bir yer tutmaktadır. Bu alanda ülkemizde yapılacak çalışmalara ihtiyaç bulunmaktadır.

Akdeniz Üniversitesinde akreditasyon standartları ile gelişen önemli alanlardan bir tanesi de program değerlendirme sisteminin oluşturulmasıdır. UTEAK ziyaretleri sonunda sunulan iyileştirmeye açık yönler ile bu alanda planlanmış ve benimsenmiş değerlendirme süreci yapılandırılmıştır. Program değerlendirme standartları göz önünde bulundurulduğunda, UTEAK standartlarının fakültenin program değerlendirme kurulunun kurulması, program değerlendirme planının oluşturulması, veri toplama süreçlerinin planlı olarak yürütülmesi ve düzenli aralıklar ile raporlamanın sağlanmasına yön verici nitelikte olduğu izlenmektedir.

Akademik kadro ile ilgili akreditasyon standartları da merkezi yönetimlerce yapılan düzenlemeler ile yürüyen bir özellik göstermektedir. Kadro sayılarının YÖK tarafından belirlenmesi nedeni ile fakültelerin bu alandaki sorumlulukları sınırlıdır. Ancak kadronun niteliği açısından fakültenin kalite kültürüne sahip olması ve çok sayıda öğretim üyesinin kalite süreçlerinde yer alması nedeniyle standartların daha etkin yürütülmesine katkı sunmuştur. Standartlar içerisinde yer alan öğretim üyesi sayısı ve maddi olanaklar gibi başlıklarda fakültenin sorumluluklarının da daha sınırlı olduğu izlenmiştir.

Alt yapı için de benzer bir durum söz konusudur. Alt yapı olanaklarına fakültenin önem verdiği raporlarda yer alan nicel verilerden anlaşılmaktadır. Ancak öğrenci sayıları ile ilgili sorun dolaylı olarak alt yapı başlıklarında yıllar içerisinde fakülteninin güçlü olduğu alanlarda gerilemeye sebep olmaktadır. Örneğin mikroskop laboratuvarında yer alan mikroskop sayısının yıllar içinde arttırılmasına rağmen öğrenci sayısındaki artışın daha fazla olması nedeni ile öğrenci başına düşen mikroskop sayısının azaldığı görülmüştür.

Örgütlenme, yönetim ve yürütme başlığı altında yer alan standartların fakülte için yönlendirici olduğu söylenebilir. Ancak devlet politikaları, mali olanaklar ve hukuki süreçler gibi etkenlerin fakültenin kontrolü dışında süreçlere etki ettiği görülmektedir. Bu durum, akreditasyon standartlarının fakülteye planlama anlamında yön gösterici olmakla beraber çıktılara etkisinin kısıtlı olduğunu ortaya koymaktadır.

UTEAK standartlarının en fazla katkı sunduğu bir diğer alan sürekli gelişmedir. İyileştirme kültürünün unsurlarına bakıldığında bireylerin bilgi ve becerilerinin iyileştirilmesi önemli unsurlar olmakla beraber sürdürülebilir değişimlerin sağlanması

için yeterli değildir. Bu nedenle tavsiye edilen süreç en iyi ve güncel uygulamaların yürürlüğe konulması, tüm aşamalara katılım ve sürdürülebilir sistemlerin kurulmasıdır(Brandrud et al., 2011). Sürekli gelişim başlığı altında yer alan standartların AÜTF'nin bu doğrultuda bir politika geliştirmesine yön verici olduğu söylenebilir.

Bu çalışmanın tek bir kurumda yapılması sınırlılıklarından bir tanesi olmakla birlikte bu alanda ülkemizde yapılan ilk çalışma olması güçlü özelliklerinden bir tanesidir. Ancak lkemizde UTEAK akreditasyonu etkisinin ortaya konulması için daha fazla çalışmaya ihtiyaç duyulmaktadır.



6. SONUÇ ve ÖNERİLER

6.1. Sonuçlar

Beş araştırma sorusu ile Fakültenin akreditasyon süreçlerindeki gelişimini incelemeyi hedefleyen bu çalışmada özdeğerlendirme raporları, UTEAK ziyaret sonuç raporları ve eğitim yöneticileri ile yapılan görüşmelerle akreditasyon sürecinin başlangı ve ilerleyen yıllarda tıp fakültesi eğitim programındaki değişimler incelenmiştir.

Araştırma soruları doğrultusunda önemli bulgular aşağıda özetlenmiştir:

Akreditasyon sürecinin fakültede tüm ana başlıklarda olumlu yönde ve kurumu geliştirici nitelikte olduğu görülmektedir.

Akreditasyon sürecinde somut değişimin olduğu amaç ve hedeflerin yazımı, paydaş katılımı, yönergeler, planlamalar ve güncellemeler gibi alanlarda gelişim daha hızlı olmuştur.

İlk ziyaret sonrasında kurumsal amaç ve hedefler ile eğitim araştırma ve hizmet hedeflerinin geribildirimler sonucunda geliştirildiği izlenmiştir.

İkinci ziyarete sonrasında amaç ve hedefler, Türkiye Ulusal Yükseköğretim ve Yeterlikler Çerçevesi Sağlık Yeterlik Alanları göz önünde bulundurularak revize edilmiştir.

Ziyaretler sonrasında eğitim programının yapısı ve içeriğinde gözle görülür değişiklikler yapılmıştır. Program içinde özellikle öğrenci merkezli uygulamalar ve araştırma süreçleri daha fazla yer almıştır.

Akreditasyon belgesinin yenilenmesi ile birlikte temel standartların yanı sıra gelişim standartlarının da daha fazla karşılanır olduğu izlenmiştir

Eğitim yönetiminde süreklilik ve liyakat, fakültede standartların uygulamasını kolaylaştırmaktadır.

Eğitimin programı akreditasyonunun, tıp fakültesine planlama ve uygulama açısından katkı sağladığı izlenmektedir.

Eğitim Yönetimi tarafından akreditasyonun genel anlamda gerekli olarak görüldüğü, önemli bir süreç olarak ele alındığı ve fakültede gelişime neden olduğunu düşündükleri saptanmıştır.

Akreditasyon standartlarının öğrenci sayısı, alt yapı olanakları ve mali olanaklar, öğretim üyesi sayısı gibi alanlarda etkinliğinin sınırlı olduğu izlenmiştir. Ancak bu standartların olması farkındalığın bu alana çekilmesi için önemlidir.

6.2. Öneriler

Artan tıp fakültesi sayıları ile öğrenci sayılarının uygulanan eğitim programlarına etkisinin ulusal düzeyde ele alınması,

Akreditasyon sürecine olan ilginin artırılması için işbirliklerinin yapılması,

Akreditasyonda gelişimin az olduğu alanlarda danışmanlık hizmetlerinin oluşturulması,

Kalite kültürünün yerleştirilmesi için eğitim yönetimlerinin sürekliliğinin sağlanması,

Kurumların akreditasyonun etkinliğini izlenmesi,

Somut verilerin niteliğinin izlenmesi, raporlarda var olan uygulamaların niteliğine bakılması,

Ara ziyaretlerde eksik olan alanların tamamlanması konusunda sunulan kanıt dokümanların niteliğinin izlenmesi,

Bazı standartlarda yer alan ölçme yönteminin ilgili uygulamanın niteliğini değerlendirmeye yönelik olarak geliştirilmesi önerilmektedir.

KAYNAKLAR

- Abdalla, M. E. (2012). *Accreditation in Medical Education: Concepts and Practice*.
<https://www.researchgate.net/publication/235914081>
- Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Misyon ve Vizyonu*. (n.d.). Retrieved December 8, 2023, from <https://tip.akdeniz.edu.tr/tr/misyonvizyon-4938>
- Al Alwan, I. (2012). Is accreditation a true reflection of quality? *Medical Education*, 46(6), 542–544. <https://doi.org/10.1111/J.1365-2923.2012.04259.X>
- Allmark, P., Boote, J., Chambers, E., Clarke, A., McDonnell, A., Thompson, A., & Tod, A. M. (2009). Ethical Issues in the Use of In-Depth Interviews: Literature Review and Discussion. <https://doi.org/10.1177/174701610900500203>, 5(2), 48–54.
<https://doi.org/10.1177/174701610900500203>
- Amerika Birleşik Devletlerinde Tıp Fakültesi Sayısı*. (n.d.). Retrieved January 5, 2024, from <https://medicalaid.org/how-many-medical-schools-in-us-the-definitive-guide-2023/#:~:text=How Many Medical Schools in the US%3F,existing schools expand their programs.>
- Anderson, M. B. (1993). Medical education in the United States and Canada revisited. In *Academic Medicine* (Vol. 68, Issue 6, pp. S55–S63).
<https://doi.org/10.1097/00001888-199306000-00016>
- Avrupa’da Tıp Fakültesi Sayıları*. (n.d.). Retrieved January 5, 2024, from https://en.wikipedia.org/wiki/List_of_medical_schools_in_Europe
- Başer, A., & Şahin, H. (2017). ATATÜRK’TEN GÜNÜMÜZE TIP EĞİTİMİ. In *Tıp Eğitimi Dünyası* (Vol. 16, Issue 48, pp. 70–83). Tıp Eğitimi Geliştirme Derneği WT - DergiPark. <https://doi.org/10.25282/ted.298428>
- Basic Medical Education WFME Global Standards for Quality Improvement. The 2020 Revision*. (2020).

- Blouin, D. (2016). *The Impact Of Accreditation On Medical Schools' Processes*. University of Illinois at Chicago.
- Blouin, D., & Tekian, A. (2018). Accreditation of medical education programs: Moving from student outcomes to continuous quality improvement measures. *Academic Medicine*, 93(3), 377–383. <https://doi.org/10.1097/ACM.0000000000001835>
- Blouin, D., Tekian, A., Kamin, C., & Harris, I. B. (2018). The impact of accreditation on medical schools' processes. *Medical Education*, 52(2), 182–191. <https://doi.org/10.1111/MEDU.13461>
- Boelen, C. (1993). *THE FIVE-STAR DOCTOR: An asset to health care reform?*
- Boulet, J., & van Zanten, M. (2014). Ensuring high-quality patient care: the role of accreditation, licensure, specialty certification and revalidation in medicine. *Medical Education*, 48(1), 75–86. <https://doi.org/10.1111/MEDU.12286>
- Bowen, G. A. (2009). Document analysis as a qualitative research method. *Qualitative Research Journal*, 9(2), 27–40. <https://doi.org/10.3316/QRJ0902027/FULL/XML>
- Brandrud, A. S., Schreiner, A., Hjortdahl, P., Helljesen, G. S., Nyen, B., & Nelson, E. C. (2011). Three success factors for continual improvement in healthcare: an analysis of the reports of improvement team members. *BMJ Quality & Safety*, 20(3), 251–259. <https://doi.org/10.1136/BMJQS.2009.038604>
- C, C., SD, W., R, E., K, F., & C, M. (2002). Shifting paradigms: from Flexner to competencies. *Academic Medicine : Journal of the Association of American Medical Colleges*, 77(5). <https://doi.org/10.1097/00001888-200205000-00003>
- Carraccio, C., Englander, R., Van Melle, E., Ten Cate, O., Lockyer, J., Chan, M. K., Frank, J. R., & Snell, L. S. (2016). Advancing competency-based medical education: A charter for clinician-educators. *Academic Medicine*, 91(5), 645–649. <https://doi.org/10.1097/ACM.0000000000001048>
- Cate, O. Ten. (2007). Medical education in the Netherlands. *Medical Teacher*, 29(8),

752–757. <https://doi.org/10.1080/01421590701724741>

Colvin, R. B., & Wetzel, M. S. (1989). Pathology in the new pathway of medical education at Harvard Medical School. *American Journal of Clinical Pathology*, 92(4 Suppl 1), S23-30.

Cueto, J., Burch, V. C., Adnan, N. A. M., Afolabi, B. B., Ismail, Z., Jafri, W., Olapade-Olaopa, E. O., Otieno-Nyunya, B., Supe, A., Togoo, A., Vargas, A. L., Wasserman, E., Morahan, P. S., Burdick, W., & Gary, N. (2006). Accreditation of undergraduate medical training programs: practices in nine developing countries as compared with the United States. *Education for Health (Abingdon, England)*, 19(2), 207–222. <https://doi.org/10.1080/13576280600783570>

Custers, E. J. F. M., & ten Cate, O. (2018). The History of Medical Education in Europe and the United States, with Respect to Time and Proficiency. *Academic Medicine*, 93(3 S), S49–S54. <https://doi.org/10.1097/ACM.0000000000002079>

David Hodges, B. (2010). A tea-steeping or i-Doc model for medical education? *Academic Medicine*, 85(9 SUPPL.). <https://doi.org/10.1097/ACM.0B013E3181F12F32>

Davis, D. J., & Ringsted, C. (2006). Accreditation of undergraduate and graduate medical education: How do the standards contribute to quality? *Advances in Health Sciences Education*, 11(3), 305–313. <https://doi.org/10.1007/S10459-005-8555-4/METRICS>

Davis, N. S. (1883). ADDRESS ON THE PRESENT STATUS AND FUTURE TENDENCIES OF THE MEDICAL PROFESSION IN THE UNITED STATES. *Journal of the American Medical Association*, I(2), 33–42. <https://doi.org/10.1001/JAMA.1883.02390020001001>

DIRECTIVE 2005/36/EC OF THE EUROPEAN PARLIAMENT AND OF THE COUNCIL of 7 September 2005 on the recognition of professional qualifications (Text with EEA relevance). (n.d.).

ECFMG Recognized Accreditation Policy 2010. (n.d.).

<https://www.ecfm.org/accreditation/#change>

Emanuel, E. J., & Emanuel, L. L. (1996). What is accountability in health care? In *Annals of Internal Medicine*. <https://doi.org/10.7326/0003-4819-124-2-199601150-00007>

Epstein, S. R. (2008). Craft guilds, apprenticeship, and technological change in pre-industrial Europe. *Guilds, Innovation, and the European Economy, 1400-1800*, 58(3), 52–80. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511496738.003>

Esen, F., & Arslantaş, D. (2023). Tarihsel Süreç İçerisinde Tıp Eğitiminin Dönüm Noktaları. *Osmangazi Journal of Medicine*, 45(4), 615–628. <https://doi.org/10.20515/otd.1251161>

Founding of the AMA. (n.d.). <https://www.ama-assn.org/about/ama-history/ama-history>

Getz, F. (1995). Medical Education in Later Medieval England. *Clio Medica (Amsterdam, Netherlands)*, 30, 76. https://doi.org/10.1163/9789004418394_007

Groen, M. (n.d.). *University education in the Netherlands 1815-1980 : legislation and civil effect. (EUT report)*. <https://pure.tue.nl/ws/portalfiles/portal/4319940/289134.pdf>

History of Accreditation of Medical Education Programs. (1983). *JAMA: The Journal of the American Medical Association*, 250(12), 1502. <https://doi.org/10.1001/jama.1983.03340120004001>

Jonker, G., Manders, L. A., Marty, A. P., Kalkman, C. J., Ten Cate, T. J., Van Gessel, E. F., & Hoff, R. G. (2017). Variations in assessment and certification in postgraduate anaesthesia training: A European survey. *British Journal of Anaesthesia*, 119(5), 1009–1014. <https://doi.org/10.1093/bja/aex196>

Joyner, B. D. (2004). An historical review of graduate medical education and a protocol of accreditation council for graduate medical education compliance. *Journal of*

- Urology*, 172(1), 34–39. <https://doi.org/10.1097/01.ju.0000121804.51403.ef>
- Karle, H. (2006). Global standards and accreditation in medical education: A view from the WFME. *Academic Medicine*, 81(12 SUPPL.).
<https://doi.org/10.1097/01.ACM.0000243383.71047.C4>
- Karle, H., Christensen, L., Gordon, D., & Nystrup, J. (2008). Neo-colonialism versus sound globalisation policy in medical education. *Medical Education*, 42(10), 956–958. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/j.1365-2923.2008.03155.x>
- Karle, H., & Dal Poz, M. (2003). WFME Executive Council Postgraduate Medical Education WFME Global Standards for. In *World Federation for Medical Education*.
- Kassebaum, D G; Cutler, E. R. (1998).
[On_the_culture_of_student_abuse_in_medical_school.11.pdf](#). *On the Culture of Student Abuse in Medical School*. <https://doi.org/10.1097/00001888-199811000-00011>
- Kassebaum, D. G. (1992). Origin of the LCME, the AAMC-AMA partnership for accreditation. *Academic Medicine*, 67(2).
https://journals.lww.com/academicmedicine/fulltext/1992/02000/origin_of_the_lcm_e_the_aamc_ama_partnership_for.5.aspx
- Kassebaum, D. G., Cutler, E. R., & Eaglen, R. H. (1997). The influence of accreditation on educational change in U.S. medical schools. *Academic Medicine*, 72(12).
https://journals.lww.com/academicmedicine/fulltext/1997/12000/the_influence_of_accreditation_on_educational.29.aspx
- Kaufman, M. (Ed.). (1980). *American medical education*. In: *The Education of American Physicians: Historical Essays*. University of California Press.
- Kazancıgil, A. (2004). Türkiye’de Tıp Tarihi. In *Türkiye Araştırmaları Literatür Dergisi* (Issue 4, pp. 213–232). Bilim ve Sanat Vakfı WT - DergiPark.
<https://dergipark.org.tr/en/pub/talid/issue/43397/528848>

- Kesik, M. (2020). Health, Health Institutions and Medical Education in Seljuks. *Turkish Journal of History*, 71, 115–144. <https://doi.org/10.26650/TURKJHIST.2020.008>
- Koehler, U., Beutel, B., & Hildebrandt, W. (2021). Salerno, die erste Medizinschule Europas – Die Geburtsstätte der Hochschulmedizin. *DMW - Deutsche Medizinische Wochenschrift*, 146(24/25), 1593–1597. <https://doi.org/10.1055/A-1467-9256>
- Kuronen, J., & Heikkinen, J. (2019). Barber-Surgeons in Military Surgery and Occupational Health in Finland, 1324–1944. *Military Medicine*, 184(1–2), 14–21. <https://doi.org/10.1093/milmed/usy202>
- Leonard H. Calabrese. (2005). Osler and Osteopathy: The Early Years. *Journal of Osteopathic Medicine*, 105(5), 245–249. <https://doi.org/https://doi.org/10.7556/jaoa.2005.105.5.245>
- Lindgren, S., & Gordon, D. (2012). AM last page. The World Federation for Medical Education (WFME). *Academic Medicine : Journal of the Association of American Medical Colleges*, 87(6), 831. <https://doi.org/10.2202/1948-4682.1043/Academic>
- Ludmerer, K. (1999). *Time to Heal: American Medical Education From the Turn of the Century to the Era of Managed Care*. Oxford University Press.
- Ludmerer, K. (2015). *Let Me Heal: The Opportunity to Preserve Excellence in American Medicine* (1st ed.). Oxford University Press. <https://books.google.com.tr/books?id=4LEiBAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=tr#v=onepage&q&f=false>
- MacCarrick, G., Kelly, C., & Conroy, R. (2010). Preparing for an institutional self review using the WFME standards – An International Medical School case study. *Medical Teacher*, 32(5). <https://doi.org/10.3109/0142159X.2010.482396>
- Martini, M., & Garbarino, M. C. (2023). The history of European surgery in the 18th century: The Italian innovator Giovanni Alessandro Brambilla (1728–1800) at the Hapsburg court of Joseph II of Austria. A pioneer of medical and surgical education in the field of military medicine. *American Journal of Surgery*, 225(6),

1113–1116. <https://doi.org/10.1016/j.amjsurg.2023.02.009>

McLean, T. R. (2005). Turf wars: what can modern medicine learn from medieval guilds? *The American Heart Hospital Journal*, 3(4), 269–274.

<https://doi.org/10.1111/j.1541-9215.2005.04516.x>

Mıdık, Ö. (2019). Tıbbi Profesyonellik ve Tıbbi Etik: Aynı mı Farklı mı? In M. K. ALIMOGLU (Ed.), *Tıp ve Sağlık Eğitiminde Etik ve Profesyonelizm* (1st ed., pp. 1–8). Türkiye Klinikleri.

Odabaşı, O. (2023). Türkiye Tıp Fakülteleri 2023. *STED / Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 32(1), 0–2. <https://doi.org/10.17942/sted.1259646>

OSLER, W. (1891). Rudolf Virchow, The Man and The Student. *The Boston Medical and Surgical Journal*, 125(17), 425–427.

<https://doi.org/10.1056/NEJM189110221251701>

Oxford Dictionary. (n.d.). Retrieved January 6, 2024, from

<https://www.oxfordlearnersdictionaries.com/definition/english/accreditation?q=accreditation>

Poskart, R. (2014). A definition of the concept of economic effectiveness. *Central Eastern European Journal of Management and Economics*, 2(3), 179–187.

www.ceejme.euwww.wsb.pl/wroclaw/ceejme

Purpose of LCME Accreditation. (n.d.). Retrieved January 6, 2024, from

<https://lcme.org/>

Rezapur-Shahkolai, F., Salimi, N., Ezzati Rastgar, K., Gheysvandi, E., Parsa, P., & Dogonchi, M. (2020). Students' perspectives in relation to academic counseling in the university: A qualitative study using Content analysis. *Med Edu Dev*, 15(3), 171–181.

Rothstein, W. G. (1987). *American medical schools and the practice of medicine : a history*. 408.

Tıp Fakültesi Örneği. Akdeniz Üniversitesi.

UTEAK tarafından akredite edilen tıp eğitimi programları. (2023).

<https://www.tepdad.org.tr/akredite-egitim-programlarinin-guncel-listesi>

van Zanten, M., Mckinley, D., Durante Montiel, I., & Pijano, C. V. (2012). Medical education accreditation in Mexico and the Philippines: impact on student outcomes. *Medical Education*, 46(6), 586–592. <https://doi.org/10.1111/J.1365-2923.2011.04212.X>

Van Zanten, M., Norcini, J. J., Boulet, J. R., & Simon, F. (2008). Overview of accreditation of undergraduate medical education programmes worldwide. *Medical Education*, 42(9), 930–937. <https://doi.org/10.1111/J.1365-2923.2008.03092.X>

Virchow, R. C. (2006). Report on the typhus epidemic in Upper Silesia. 1848. *American Journal of Public Health*, 96(12), 2102–2105. <https://doi.org/10.2105/AJPH.96.12.2102>

Walton, H. J. (1989). Edinburgh declaration and medical education. In *Lancet (London, England)* (Vol. 1, Issue 8629, p. 105). [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(89\)91466-9](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(89)91466-9)

Weisz, G., & Nannestad, B. (n.d.). *The World Health Organization and the global standardization of medical training, a history*. <https://doi.org/10.1186/s12992-021-00733-0>

Weller, J. M., Sullivan, M., & Boland, J. (2017). Does variable training lead to variable care? *British Journal of Anaesthesia*, 119(5), 866–869. <https://doi.org/10.1093/bja/aex265>

WFME. (n.d.). *COUNTRIES SERVED BY AGENCIES WITH RECOGNITION STATUS*. <https://wfme.org/recognition/accrediting-agencies-status/>

WHO / WFME Guidelines for Accreditation of Basic Medical Education. (2005).

Wojtczak, A. (2002). Medical education terminology. *Medical Teacher*, 24(4), 357.
<https://doi.org/10.1080/01421590220145699>

Yıldırım, A. (1999). Nitel Araştırma Yöntemlerinin Temel Özellikleri ve Eğitim Araştırmalarındaki Yeri ve Önemi. *EĞİTİM VE BİLİM*, 23(112).
<http://egitimvebilim.ted.org.tr/index.php/EB/article/view/5326>

Yıldız, A. (2017). Osmanlı İmparatorluğu’nda Sivil ve Türkçe Tıp Eğitimine Geçiş. *Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası*, 70(3), 127–134.
https://doi.org/10.1501/Tipfak_00000000977

Youngson, A. J. (1989). Medical education in the later 19th century: the science take-over. *Medical Education*, 23(6), 480–491. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2923.1989.tb01573.x>

EKLER

Yarı Yapılandırılmış Görüşme Soruları

Bu görüşmeye katılmayı kabul ettiğiniz için teşekkür ederiz. Bu görüşme bir saatten fazla sürmeyecektir. Bu süre zarfında birkaç sorum olacak. Zaman azalmaya başlarsa, aşağıda sıralanmış olan soruları tamamlamak için sözünüzü kesmeniz gerekebilir.

Görevi:

Çalıştığı yıl:

Cinsiyet:

1. Fakültenizde akreditasyona ilişkin deneyimleriniz nelerdir?
 - a. Fakültenizin bu süreçlere başvurmasının nedenleri nelerdir? Neden ihtiyaç duyduunuz?
 - b. Bu süreçteki görevleriniz nelerdi?
 - c. Akreditasyon süreçlerinde görev aldığınız dönemlerde standartları karşılamak için kurumunuzda yapılan/yaptığınız çalışmalar nelerdir?
2. Akreditasyonun amaçları ne olmalıdır?
3. Türkiye’de uygulanan akreditasyon sisteminin (UTEAK) bu amaçlara ne ölçüde ulaştığına inanıyorsunuz? Tüm standartların kurum gelişimine etkisini değerlendiriyorsunuz?
4. Akreditasyonun genel anlamda olumlu etkileri (değeri) olarak neleri algılıyorsunuz?
 - a. Fakültenizde akreditasyon ile neler gelişti?
5. Akreditasyon standartlarına rağmen kurumunuzda ilerlemeyen ya da sınırlı kalan uygulamalar nelerdir?
6. Akreditasyonun hedeflerine daha iyi ulaşmak için ne yapılabilir?
7. İyi bir akreditasyon sisteminin işlerliğini gösteren kriterler neler olmalıdır? Çalıştığını ve gerekli olduğunu nasıl anlıyorsunuz?

ÖZGEÇMİŞ

Kişisel Bilgiler

Adı	Mustafa	Uyruğu	TC
Soyadı	DALOĞLU	Tel No	
Doğum tarihi		e-posta	

Eğitim Bilgileri

	Mezun olduğu kurum	Mezuniyet yılı
Lise	Antalya Anadolu Lisesi	2001
Lisans	Akdeniz Ü Tıp Fakültesi	2007
Tıpta Uzmanlık	Akdeniz Ü Tıp F KBB Anabilim Dalı	2012
Yüksek Lisans	Akdeniz Ü Tıp F Tıp Eğitimi Anabilim Dalı	2017

İş Deneyimi

Görevi	Kurum	Süre (yıl-yıl)
Pratisyen	-	-
Araştırma G	Akdeniz Ü Tıp F KBB AD	2007 - 2012
Uzman Dr	SB Antalya Atatürk Devlet H KBB Kliniği	2012 - 2017
Öğr. Gör.	Akdeniz Ü Tıp F Tıp Eğitimi Anabilim Dalı	2017 - 2019
Dr. Öğr. Üyesi	Akdeniz Ü Tıp F Tıp Eğitimi Anabilim Dalı	2019- Halen

Yabancı Dilleri	Sınav türü	Puanı
İngilizce	YDS (2013 ilkbahar)	75
Almanca	Euroschulen Würzburg – Mittelstufe 1 (1999)	B2

Proje Deneyimi

Proje Adı	Destekleyen kurum	Süre (Yıl-Yıl)
-	-	-
-	-	-

Burslar-Ödüller: -

Yayınlar ve Bildiriler: -

SCI, SSCI, AHCI İndekslerine Giren Dergilerde Yayımlanan Makaleler

1. Mamakli S., Alimoğlu M.K., Daloğlu M. Scenario-based learning: preliminary evaluation of the method in terms of students' academic achievement, in-class engagement, and learner/teacher satisfaction. *Advances in Physiology Education* 2023 47:1, 144-157
2. Alimoğlu M.K., Alparslan D., Daloğlu M., Mamakli S., Özgönül M.L., "Does clinical training period support patientcenteredness perceptions of medical students?", *MEDICAL EDUCATION ONLINE*, vol.24, pp.1-9, 2019
3. Daloğlu M., Alimoğlu M., "What do otolaryngologists want to learn? An educational targeted needs assessment study.", *BRAZILIAN JOURNAL OF OTORHINOLARYNGOLOGY*, vol.-, 2018

Diğer Dergilerde Yayımlanan Makaleler

1. Daloğlu M, Demirören M. Experiences of Educators in Undergraduate and Postgraduate Medical Education in COVID-19 Pandemic: A Qualitative Study. *TED*. 2023;22(66):30-46.
2. Er K, Gürpınar E, Kustarci A, Aydın H, Daloğlu M. Assessment of the Learning Styles of Undergraduate Dental Students in Preclinical Years. *Akd Dent J*. 2022;1(1):1-5.
3. Kayar Na, Daloğlu M, Şenol Y. Evaluation of Communication Skills of Dentistry and Medical Faculty Students. *TED*. 2021;20(62):33-4.
4. Oktay C., Onan A., Karsli B., Gürpınar E., Şenol Y., Alimoğlu M.K., et al., "Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi'nin COVID-19 Pandemisi Dönemindeki Tıp Eğitimi Deneyimi", *Tıp Eğitimi Dünyası*, vol.20, pp.120-124, 2021
5. Kayar N.A., Daloğlu M., Şenol Y., "Diş hekimliği fakültesi öğrencilerinin el hijyeni inanç durumları ve etkileyen faktörler", *Selcuk Dental Journal*, cilt.7, ss.488-493, 2020

6. Şenol Y., Daloğlu M., Taşdelen G., Demirören M., "Groningen Refleksiyon Beceri Ölçeği: Ölçek Uyarlama Çalışması", Akdeniz Tıp Dergisi, pp.1-8, 2019
7. Daloğlu M., Güney K., "The Incidence and Severity Of Frey's Syndrome After Parotidectomy: A Retrospective Study", Ent Updates, vol.9, pp.1-5, 2019
8. Özgönül Mİ, Daloğlu M, Akdemir M, Erengin Kh, Şenol Y. Moral Sensitivity of Interns and Affecting Factors. TED. 2020;19(57):55-63.
9. Şenol Y., Daloğlu M., Baysal O.D., Gürpınar E., "Evaluation of the quality of life and general health of medical residents", INDIAN JOURNAL OF MEDICAL SPECIALITIES, vol.9, pp.7-11, 2018
10. Daloğlu M., Şenol Y., "Multiprofesyonel Eğitim: Avantajlar, Zorluklar ve Program Geliştirme Önerileri", TIP EĞİTİMİ DÜNYASI, vol.17, pp.5-12, 2018
11. Kara C.O., Daloğlu M., "KBB Asistan Eğitiminde Standardizasyon Paneli: Uzmanlık Öğrencileri ve Eğiticilerin Görüşleri", Tıp Eğitimi Dünyası, vol.17, pp.72-75, 2018
12. Yildirimyan N., Daloğlu M., Sindel A., Altay M.A., "From Diagnosis to Treatment: Eagle Syndrome", Journal of Otolaryngology-ENT Research, vol.8, 2017
13. Daloğlu M., Yildirimyan N., Altay M.A., "Evaluation and Treatment of Frey Syndrome", Journal of Otolaryngology-ENT Research, vol.8, 2017

Kitap veya Kitaplarda Bölümler

1. Daloğlu M., "İletişim Becerilerinin Öğretilmesinde Kullanılan Yöntemler", Tıp Eğitiminde İletişim Becerileri, Çınar Tanrıverdi E., Ed., Türkiye Klinikleri Yayınevi, Ankara, ss.23-27, 2021
2. Daloğlu M., Eskiizmir G., Zobolotny D., "Inner Lining Reconstruction of the Nose", in: All Around the Nose, Cingi C., Bayar Muluk N., Eds., Springer, London/Berlin , Cham, pp.753-756, 2020
3. Daloğlu M., "Tıp Eğitimi Programlarında Profesyonelizm", Tıp ve Sağlık Eğitiminde Etik ve Profesyonelizm, Alimoğlu MK., Ed., Türkiye Klinikleri Yayınevi, Ankara, ss.15-21, 2019

Hakemli Kongre/Sempozyum Bildiri Kitaplarında Yer Alan Yayınlar

1. Gürpınar E., Mamaklı S., Alimoğlu M.K., Şenol Y., Daloğlu M., "Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Mesleksel Beceri Eğitiminde Maket Üzerinde Yapılan Eğitimlerin Öğrencilerin Eğitim Memnuniyetine Etkisi", Ulusal Tıp Eğitimi Çevrim İçi Kongresi 2020, İSTANBUL, TÜRKİYE, 12-14 Ekim 2020, ss.67-67
2. Daloğlu M., "Toplumsal Destek Projesi Kapsamında Araştırma Yöntemi Öğretimi Örneği", Ulusal Tıp Eğitimi Çevrim İçi Kongresi 2020, İSTANBUL, TÜRKİYE, 12-14 Ekim 2020, ss.51-51
3. Daloğlu M., Şenol Y., "Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Temel Bilimler Eğitimi ve Mesleksel Beceri Eğitiminden Yararlanma Algıları", Ulusal Tıp Eğitimi Sempozyumu, İZMİR, TÜRKİYE, 10-12 Nisan 2019, ss.73-73
4. Gürpınar E., Mamaklı S., Alimoğlu M.K., Şenol Y., Daloğlu M., "Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Mesleksel Beceri Eğitiminde Maket Üzerinde Yapılan Eğitimlerin Öğrencilerin Eğitim Memnuniyetine Etkisi", Ulusal Tıp Eğitimi Sempozyumu, İZMİR, TÜRKİYE, 10-12 Nisan 2019, ss.72-72
5. Daloğlu M., Özgün E., Mamaklı S., Yardim S., Alimoğlu M.K., Şenol Y., et al., "Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi 2016-2017 Eğitim Öğretim Yılı Probleme Dayalı Öğrenim Senaryo Değerlendirme Sonuçları ", X. Ulusal Tıp Eğitimi Kongresi, İZMİR, TÜRKİYE, 9-12 Mayıs 2018, ss.66-67
6. Mamaklı S., Alimoğlu M.K., Daloğlu M., Yardim S., Gürpınar E., Şenol Y., "Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesinde Etkin Bir Sunu Hazırlama Üzerine Özel Çalışma Modülü ", X. Ulusal Tıp Eğitimi Kongresi, İZMİR, TÜRKİYE, 9-12 Mayıs 2018, ss.71-72
7. Daloğlu M., Şenol Y., "A MULTIPROFESSIONAL EDUCATIONAL MODEL PROPOSAL TO DIFFICULT AIRWAY MANAGEMENT SKILLS", 5th International Congress on Multidisciplinary Studies, ANTALYA, TÜRKİYE, 2-3 Kasım 2018, vol.1, no.1, pp.23-23
8. Daloğlu M., Mamaklı S., Alimoğlu M.K., Şenol Y., Yardim S., Gürpınar E., "Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Dönem III Mesleksel Beceri Uygulamaları

Hakkındaki Öğrenci Geri Bildirimleri ", X. Ulusal Tıp Eğitimi Kongresi, İZMİR, TÜRKİYE, 9-12 Mayıs 2018, ss.69-70

9. Özgönül M.L., Daloğlu M., Mamaklı S., Alimoğlu M.K., "Türkiye'deki Klinik Araştırma Etik Kurullarının Araştırma Başvuru Dosyalarını Değerlendirirken Karşılaştıkları Sorunların Ve Çözüm Önerilerinin Delphi Yöntemi ile Belirlenmesi", Türkiye Biyoetik Derneği IX. Ulusal Kongresi Biyoetik: Dünü, Bugünü, Yarını, MERSİN, TÜRKİYE, 9-12 Mayıs 2018, ss.61-62
10. Daloğlu M., Kar M., "Difficulties in Learning Septoplasty", 18th Rhinocamp, MUĞLA, TÜRKİYE, 17-21 Mayıs 2017, pp.45-45
11. Daloğlu M., Alimoğlu M.K., Kar M., "Educational Needs of Otolaryngologists in Turkey About Facial Plastic Surgery", 18th Rhinocamp, MUĞLA, TÜRKİYE, 17-21 Mayıs 2017, pp.46-46

Öğrenci Değişim Programı:

IFMSA (International Federation of Medical Students Associations) Öğrenci Değişim Programı, Plastik Cerrahi Bölümü, Pecs Üniversitesi Hastanesi, Budapeşte, MACARİSTAN. 2005 (bir ay süre ile)

Tıpta Uzmanlık Tezi

Parotidektomi Sonrası Frey Sendromu Gelişme Sıklığı, Şiddeti ve Yaşam Kalitesine Etkisi

Yüksek Lisans Tezi

Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Uzmanlarında Mezuniyet Sonrası Eğitim Programlarında Gereksinim Belirlenmesi

Dernek Üyelikleri

2013- :Türk Kulak Burun Boğaz ve Baş Boyun Cerrahisi Derneği
2017- :TEGED

Kongre, Sempozyum, Bilimsel Etkinlikler

1. Akdeniz Üniversitesi tarafından düzenlenen Akdeniz Üniversitesi Allerji Okulu, 25-27 Eylül 2009, Antalya, Türkiye
2. I. Otoloji ve Nörotoloji Kongresi, 12-16 Mayıs 2010 Kaya Artemis Hotel, Gazimagosa, Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti
3. Uluslararası Vertigo Akademi, 15-18 Kasım 2012, Antalya, Türkiye
4. 35. Türk Ulusal Kulak Burun Boğaz ve Baş Boyun Cerrahisi Kongresi, 2-6 Kasım 2013 Maxx Royal Hotel, Antalya, Türkiye

Kurslar

1. Akdeniz Üniversitesi tarafından düzenlenen Cadaverik Endoskopik Sinüs Cerrahisi Kursu, 25 Nisan 2009, Antalya, Türkiye
2. Fırat Üniversitesi tarafından düzenlenen Temporal Kemik Diseksiyonu Kursu, 19-20 Nisan 2013, Fırat Üniversitesi, Elazığ, Türkiye
3. Kıtalararası Rinoplasti "Fonksiyonel ve Estetik Rinoplasti Cerrahisinin Önemli Noktaları", 25-27 Nisan 2013, İzmir, Türkiye
5. Beyin sapı İşitsel Uyarılmış Tepki (BAER) kursu, 35. Türk Ulusal Kulak Burun Boğaz ve Baş ve Boyun Cerrahisi Kongresi, 2-6 Kasım 2013 Maxx Royal Hotel, Antalya, Türkiye
6. Larenks Botulinum Toksin Uygulama Kursu, 35. Türk Ulusal Kulak Burun Boğaz ve Baş Boyun Cerrahisi Kongresi, 2-6 Kasım 2013 Maxx Royal Hotel, Antalya, Türkiye
7. Endoskopik Dacriosistorinostomi (DCR) Kursu, 35. Türk Ulusal Kulak Burun Boğaz ve Baş Boyun Cerrahisi Kongresi, 2-6 Kasım 2013 Maxx Royal Hotel, Antalya, Türkiye
8. TC Sağlık Bakanlığı tarafından düzenlenen İyi Klinik Uygulamalar ve Temel Klinik Araştırmalar Kursu, 5-6 Eylül 2016, Osmangazi Üniversitesi, Eskişehir, Türkiye
9. PROBLEME DAYALI ÖĞRETİM, AÜTF TIP EĞİTİMİ, 2017
10. Facilitation Skills Course, WHO Global Learning Opportunities, 2018
11. Eğitim Becerilerinin Geliştirilmesi ve Eğitici Eğitimi Kursu, Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi, 2018

12. Simölasyonla eğitim uygulamaları kursu, Tıp Eğitimini Geliştirme Derneği, 2018
13. Temel soru hazırlama kursu, Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakóltesi, 2019
14. Program değerlendirmenin topografyasında doğrular ve eğriler, Tıp Eğitimini Geliştirme Derneği, 2019

