

Meslek Yüksekokullarında Yeniden Yapılanma Ve Yönetim Modelleri* Komisyon 1

Gökhan AYTEKİN¹

¹Uludağ Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Bursa, Türkiye

GİRİŞ

Meslek Yüksekokulları'nın hedefi kaliteli üretimi gerçekleştirebilecek, bilimsel ve teknolojik gelişmeye uyum sağlayabilecek, iş hayatına yüksek nitelikli ve performanslı ara kademe insan gücü yetiştirmektir (Uluslararası Mesleki ve Teknik Eğitim Konferansı). *[Bir ürün çıktısı olan teknik üretim modellerinde yaratım ve kontrol kademesi (mühendis) ile üretim kademesi (işçi ve teknisyen) arasındaki geçişi sağlayan ve yönlendiren tekniker ara eleman olarak tanımlanabilirken, sağlık hizmetlerinin multidisipliner yapısı içerisinde sağlık teknikeri tanımı ara elemandan çok teknik işlemleri yapan yüksek teknik bilgi ve beceriye sahip yetişmiş Yardımcı Sağlık Personeli olarak tanımlanabilir.]* Oldukça önemli bir insan kaynağı yetiştiren Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulları; Yardımcı Sağlık Personeli yetiştirerek ülke çapında, sağlık alanında büyük bir iş yükünü karşılamaktadırlar.

Sağlık insan gücünün (SAİG) niteliği, sağlık hizmetlerinin yeterli, etkili, verimli sunulmasında, teknolojinin doğru kullanımında ve hizmetten yararlananların memnuniyetinde önemli etkenlerden biridir. SAİG niteliğinin en önemli belirleyicisi ise verilen eğitimin yeterliliğidir. Dolayısıyla, eğitimin niteliği SAİG'nün niteliğinde, SAİG'nün niteliği de sağlık hizmetlerinin nitelik ve niceliğinin iyileştirilmesinde, ihtiyaçlara uygun sağlık hizmeti sunumunda başlıca rol oynayan faktörlerdir.

MEVCUT DURUM VE YÜRÜTÜLEN ÇALIŞMALAR

Sağlıkta ara insan(yardımcı sağlık personeli) gücünün niteliğini iyileştirmek ve sayısını arttırmak üzere 1983 yılından itibaren üniversiteler bünyesinde ön lisans düzeyinde meslek yüksekokullarında çeşitli programlar (Ambulans ve Acil Bakım Teknikerliği, Tıbbi Dokümantasyon ve Sekreterlik, Tıbbi Laboratuvar, Anestezi, Radyoloji, Radyoterapi, Hemodiyaliz, vb.) başlatılmıştır. 2006–2007 Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulları bünyesinde toplam 189 programa yaklaşık 5000 kontenjan ayrılmıştır. Toplam 27 farklı program arasında Tıbbi Dokümantasyon ve Sekreterlik (%21,7), Tıbbi Laboratuvar (%20,6), Radyoloji (%13,8), Anestezi (%9), Ambulans ve Acil Bakım Teknikerliği (%6,4) çoğunluğu oluşturmakla birlikte, Adli Tıp Teknikerliği, Hastane Yönetimi ve Organizasyonu, Acil Bakım, Radyoterapi, Hidroterapi, Yaşlı Bakımı gibi programlar da yer almaktadır.

Eğitimin niteliği açısından değerlendirildiğinde; üniversitelerin alt yapısına bağlı olarak, farklı derecelerde öğretim elemanı, laboratuvar ve uygulama alanlarının yetersizliği gibi sorunlar yaşanmaktadır. Bunların yanı sıra gelişmiş ülkelerde meslek eğitimi, 18 yaşını doldurduktan sonraki devreye rastlayan dönemlerde verilecek şekilde (Amerika Birleşik Devletleri'nde Lise eğitiminden sonra iki yıl altı dönem, İngiltere'de ise Lise eğitiminden sonra üç yıl altı dönem) eğitim sistemi düzenlenmiştir. Oysa ülkemizde hala orta öğrenim düzeyinde sağlık meslek lisesi eğitimiyle sağlık insan gücü yetiştirilmekte ve henüz kendi gelişim süreçlerini tamamlamamış olan adölesan çağındaki gençlere meslek sorumluluğu yüklenilmeye çalışılmaktadır. Ayrıca Sağlık Hizmetleri Meslek

*Bu makale Trabzon'da, 5-8 Kasım 2008 tarihleri arasında düzenlenen 4. Ulusal Meslek Yüksekokulları Müdürler Toplantısında toplanan çalışma komisyonlarından 1 numaralı çalışma komisyonunun sonuç raporudur.

Yüksekokullarındaki eğitim Mesleki Teknik Eğitim tanımı paralelinde iki yıl dört yarıyıl olarak tanımlanmıştır. Yukarıda bahsi geçen bu durumlar Mesleki Teknik Eğitimde Yeniden Yapılanma gerekliliğini ortaya koyan nedenlerden en önemlileri arasındadır.

Avrupa Birliği'nin Mart 2000'de önüne koyduğu Lizbon Stratejisinin hedefi:“Avrupa'yı 2010 yılına kadar dünyanın en dinamik ve rekabet gücü en yüksek bilgiye dayalı ekonomisi haline getirerek, daha fazla istihdam yaratıp, toplumsal uyumu güçlendirmek ve sürdürülebilir ekonomik büyümeyi gerçekleştirmektir.”

- Bu hedefe ulaşmak için Avrupa eğitim öğretim sistemleri;
- Bilgi toplumunu yaratacak insan kaynaklarının yetiştirilmesine uygun
- Biri biri ile uyumlu hale getirilmeye çalışılmaktadır.

Bunun için eğitimde uluslararası yeterlikler çerçevesi oluşturulmuştur. Eğitimde uluslararası yeterlikler çerçevesinde bilgiye dayalı ekonomileri oluşturup güçlendirmek için; Eğitim öğretimin toplumlardaki rolü yanında, doğası da yeniden sorgulanmakta ve eğitici temelli eğitim modeli yerini öğrenim çıktılarının esas alındığı eğitim modeline bırakmaktadır.

Uluslararası Yeterlilikler Çerçevesi (Şemsiye çerçeve)

Yükseköğretim sistemleri arasında uluslararası ilişkilendirmeyi ve tanınmayı sağlamak, ulusal çerçevelerin geliştirilmesi için yol gösterici ve referans olmak, oluşturulan alt gruplarda (Avrupa Yükseköğretim Alanı gibi) tanımlanan yeterliliklerin bütün dünyaca tanınmasını sağlamak amacı ile kurgulanan bir sistemdir.

Ulusal Yeterlilikler Çerçevesi

Ülkelerin toplumsal, kültürel ve ekonomik gerçeklerine en yakın tanımları ve yaklaşımları içeren, Yükseköğretim kurumları tarafından kabul gören ve uygulanabilen, ulusal ve uluslararası paydaşlarca tanınan ve ilişkilendirilebilen derecelerin verilebileceği bir sistemdir.

Yükseköğretim Yeterlilikler Çerçevesi,

Yükseköğretim düzeyindeki eğitim, öğretim ve araştırma ile kazanılan yeterliliklerin ve verilen derecelerin, ulusal eğitim ve öğretim yapılarına uygun uluslararası yeterlilik çerçeveleriyle uyumlu hale getirilmesi yanında ulusal ve uluslararası ölçekte karşılıklı tanınabilmeyi sağlamak için kurgulanan bir sistem olarak tanımlanabilir.

Ön Lisans Alanında Tanımlanan Yeterlilikler

1. Genel/mesleki orta öğretimde kazanılan bilgiler üzerine kurulan ve orta öğretim düzeyi üzerindeki ders kitapları ile desteklenen bir alandaki bilgilere sahip olmak ve o alandaki kavramları belirlenen bir düzeyde kavradığını göstermek,
2. Alanında problem çözümü için gerekli olan verileri tanımlama, toplama ve kullanmayı etkin bir biçimde yapabilmek; pratik uygulamalarda gereken teorik bilgileri, el ve/veya düşünsel becerileri kullanabildiğini göstermek.
3. Meslekleri ile tasarımları ve uygulamaları çalışma arkadaşlarına, üstlerine ve servis sağladıkları kişi ve gruplara açık bir biçimde anlatabilmek.
4. Alanlarında bağımsız olarak öğrenmeyi, öğrendiklerini ve öğrendiklerini uygulayabildiklerini göstermek.
5. Çalışmalarında öngörülmeven uygulama ile ilgili sorunları çözme yeteneğini kazanmak,
6. Objektif olarak performans değerlendirmesi ve denetim yapabilmek,
7. Alanlarındaki uygulamalarda yeterli olacak düzeyde yabancı dil bilgisine sahip olmak,

8. Temel Bilgisayar kullanımı bilgisi ile birlikte, mesleğinin gerektirdiği yazılım ve donanım kullanabilme yetkinliğine sahip olmak
9. Meslekleri ile ilgili toplumsal, bilimsel ve ahlaki değerleri gözetme bilincine sahip olmak,
10. İş güvenliği konusunda yeterli bilgi ve bilince sahip olmak.

Sağlık Teknikerliğini eğitiminde Avrupa yeterlilikler çerçevesi kapsamında tanımlanmış olan Önlisans düzeyine uygun mesleki, kişisel ve iletişim becerilerinin öğrencilerimize kazandırılması, Sağlık Teknikerliğinde meslek tanımlarının ve eğitimde kalite standartlarının ortaya konması ve bu bağlamda okulumuz eğitim programları kitapçıklarının oluşturulması, sektör beklentilerinin karşılanması, ayrıca üniversitemizin akreditasyon çalışmaları kapsamında gerçekleştirilen 2005–2006 eğitim öğretim yılında UÜ Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu öğrencilerine de uygulanmaya başlanan öğrenci ders değerlendirme anketleri ve son sınıf öğrenci anketleri ile eğitim ve öğretimde tespit edilen sorunları çözmeye yönelik olarak, yüksekokulumuzda programlar bazında eğitim komisyonlarının oluşturulmasına karar verilmiştir.

Eğitim komisyonları UÜ SHMYO da mevcut bulunan Anestezi Teknikerliği, Tıbbi Dokümantasyon ve Sekreterlik, Tıbbi Laboratuvar ve Radyoloji programları için program başkanları, program danışman öğretim görevlileri ve ilgili öğretim elemanlarından oluşturulmuştur. Eğitim komisyonu üyelerinin belirlenmesini takiben eğitim komisyonu için görev tanımları yapılmış, komisyonun hedefleri ortaya konulmuş ve eğitim komisyonu çalışmaları başlatılmıştır.

Kurumlar veya programlar için minimal gereksinimlerin belirlenmesi ve karşılanması, kurumlar arası işbirliğinin güçlendirilmesi, uyumun ve kalite güvencesinin sağlanmasına yönelik olarak ve son yıllarda tercih edilen bir eğitim yöntemi olan “öğrenim çıktısına dayalı” yaklaşım temel alınarak komisyon üyeleri tarafından her bir program için öğrenim çıktılarının tanımlanması hedeflenmiştir. Öğrenim çıktılarının tanımlanmasında akademisyenlerin yanı sıra, işverenlerin ve sektör elemanlarının da görüşlerinin alınmasına yönelik olarak anketler düzenlenmesi planlanmıştır.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu raporda sağlık alanında ara eleman (yardımcı sağlık personeli) eğitiminin günümüzdeki durumu, birtakım sorunları ve yeniden yapılanması ve uluslararası uygulamalar ile ilgili bazı çalışmalar ve görüşler dile getirilmeye çalışılmıştır.

Ülkemizde sağlık alanında ara eleman (yardımcı sağlık personeli) eğitimi orta öğretim düzeyinde verilmeye başlanmaktadır. Bu okullarda eğitim veren personelin nicel ve nitel olarak Önlisans düzeyinde eğitim veren personele göre yeterli olmayışı (üniversiteler bünyesinde yer alan Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokullarında eğitim akademisyenler ve uzman öğretim üyeleri tarafında yürütülmekte ve desteklenmektedir.), bu okulların teknik ve alt yapı eksiklikleri, verilen eğitimin yeterliliği konusunda oldukça şüphe uyandırıcıdır. Ayrıca henüz kendi gelişim süreçlerini tamamlamamış olan adölesan çağındaki gençlere sağlık alanında meslek sorumluluğu yüklenilmeye çalışılması, bu düzeyde yetiştirilmeye çalışılan sağlık personeli niteliğinin ne derecede istenilen düzeyde olabileceği hakkında fikir vermektedir. Batılı ülkelerde sağlık alanında ara eleman (yardımcı sağlık personeli) eğitiminin lise sonrası verilmesi, yol gösterici bir uygulama olabilir.

Avrupa birliğine üyelik sürecinde ülkemizde Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokullarında, birlik üye ülkeleri tarafından kabul gören uluslararası yeterlilikler çerçevesi ve yükseköğretimde yeterlilikler çerçevesi ile ilgili çalışmalar henüz başlatılmamıştır.

ÖNERİLER:

- Orta öğretim düzeyinde yardımcı sağlık personeli eğitimine, yukarıda belirtilmeye çalışılan nedenlerden dolayı, kademeli olarak son verilmeli, eğitim batılı ülkelerdeki modeller de göz önüne alınarak lise sonrası dönemde Önlisans düzeyinde verilmeli, yardımcı sağlık personeli meslek tanımlarında teknisyen tekniker unvanları tek bir çatıda toplanmalı
- Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokullarında ulusal düzeyde eğitim komisyonları oluşturularak; ulusal ihtiyaçlar ve yükseköğretimde yeterlikler çevresi kapsamında programlar, müfredatlar ve dersler gözden geçirilmeli, gerekli düzenlemeler ve güncelleştirmeler yapılmalı, müfredat ve derslerde ulusal birlik sağlanmalı
- Eğitim sistemi gözden geçirilmeli ve öğrenim çıktılarının esas alındığı eğitim modelleri benimsenerek öğrenci ve eğiticiler dışında sektör elemanları ve diğer paydaşların da eğitime aktif olarak katılımları sağlanmalı
- Sağlık sektörünün doğası gereği sağlık eğitiminin daha kapsamlı olduğu göz önünde tutularak Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulları diğer Meslek Yüksekokullarından farklı ele alınmalı, ayrı bir yönetmelik düzenlenerek eğitim süresi uzatılmalı, ders sayıları ve saatleri, kredi toplamları, staj gibi özellikleri yeniden düzenlenmelidir.
- Eğitim programları Avrupa Birliği ülkeleri ile uyumlu hale getirilerek Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokullarının öğrenci ve mezun değişim programlarına katılımı sağlanmalı ve artırılmalıdır.