

**ÇEVİRİ**

## AVRUPA'DA İŞYERİ (OCCUPATIONAL) HEKİMLERİNİN EĞİTİM MÜFREDATININ UYUM (HARMONİZASYON) GEREKSİNİMİ\*

G.FRANCO\*\*

Doktorlar için tek pazar, 75/362 sayılı kararname uyarınca 1977'den beri geçerli olup, Avrupa Birliği politikası üye ülkelerde ekonomik ve sosyal yaşamın birçok yönünü değiştirmektedir. Bu kararname, üye ülkelerden birinden diploma almış, temel tıbbi niteliklere sahip doktorlara Avrupa Birliği'nin herhangi bir ülkesinde çalışma hakkı tanıyordu. İş Sağlığı alanında her toplumun kendine özgü hareket gereksinimi ve iş sağlığı eğitim programlarının birleştirilmesi gereksinimi, 1984'lerde Ekonomik ve Sosyal Komite tarafından vurgulanmıştı. Ek olarak, 1989'da, Konsey bu kararnameyi üye ülkelerde "İş Sağlığı"nın bir uzmanlık olarak tanınması şeklinde bir değişiklikle benimsemişti.

İş Sağlığı ve İş Güvenliği ile ilgili 89/391 sayılı Avrupa kararnamesi, bu alandaki uygulamayı yürüten sağlık çalışanlarının taşıması gereken niteliklere yönelik herhangi bir kılavuz ortaya koymamıştır. Bu nedenle, bu kararname çerçevesinin ilerleyen bir şekilde uygulamaya sokulması, tek bir Avrupa Birliği [üyeleri] yasasına dönüştürülmesinde, tüm Avrupa'da iş sağlığı çalışanlarının rolündeki değişikliklere önderlik etmektedir.

İş Sağlığı okullarının uzmanlık eğitimine ve işyeri hekimlerinin değişen bir ortamda, yüksek nitelikli bir hizmet vermeye devam etmesine katkıda bulunması çok önemlidir. Bu işyeri hekimine yeni rolünde yol gösterecek, sağlığın korunması ve hastalıkların önlenmesinde anahtar rolü oynayacak, işyeri hekimi sadece bir uzman olarak değil, aynı zamanda çalışanın ve işverenin gereksinimine göre danışmanlık veren ve çalışanların sağlığının korunmasında çaba gösteren diğer meslektaşları yani (i) sağlık çalışanları - tıp uzmanları, temel sağlık hizmeti (ii) mühendisler ve (iii) sosyal bilimciler- ekonomi, psikoloji, iş örgütlenmesi - ile iyi bir etkileşim sürdürmede yardımcı olacaktır:

İşyeri hekiminin değişen rolü, ona mesleki yaşamı boyunca karşılaşıacağı durum ve sorunlarla başa çıkmasını sağlayacak yeni eğitim modelleri gerektirmektedir. Bu da, tüm Avrupa İş Sağlığı okullarında eğitim ve öğretim programlarında daha iyi bir harmonizasyon gerektirmektedir. Temelde tarihsel ve sosyal özelliklerin sonucu olarak, iş sağlığı farklı ülkelerde farklı bir gelişim göstermiştir. Günümüzde her ülkede, bu disiplinin gelişimi ekonomik ve sosyal baskılardan ve çalışan ve işverenin beklentilerinden etkilenmektedir. Okullar tüm Avrupa'da, eğitmen sayısı, ilgili yapılar (eğitim hastaneleri, üniversite bölümleri, laboratuvar ve tanı olanakları), araştırma tutumları, pazar güçleri/dinamikleri, çalışanların katılımı, kamu ve özel iş sağlığı hizmetlerinin ilişkisi ve coğrafi yerleşim gibi değişik faktörlere bağımlı olarak farklılık gösterir. Okulların mesleki etkinlikler ve bilimsel ilgileri, her bir okula özgü olan eğitim

\* *Occup.Med. Vol.47, 435-436, 1997.*\* *Mezuniyet Sonrası İş Sağlığı Okulu  
Modena Üniv. Tıp Fak. Dahiliye AD  
Largo del Pozzo 71, 1-441000 Modene, İtalya  
Çeviri: Yrd.Doç.Dr. Meral Türk  
Ege Üniv. Tıp Fak. Halk Sağlığı AD, Öğretim Üyesi*

içeriklerini de etkilemiştir. Öğrenciler belli sayıda disiplini öğrenmişler ve uygulayanlar ve eğitmenlerle yakın temas halinde bir dizi uygulamayla karşı karşıya gelmişlerdir.

Genel olarak uzmanlığı temsil eden esas değerler, temel bilgi ve beceriler konusunda bir anlaşma olmasına karşın, farklı eğitim ve öğretim yöntemleri benimsenmekte ve teorik içerik ve uygulama süresi açısından ülkeler arası farklılıklar göze çarpmaktadır. Farklı okullar tarafından sunulan müfredat benzerdir, fakat öğrenme deneyimleri (gerçek yaşam yaklaşımı, probleme dayalı öğretim, öğretmen-öğrenci ilişkisi, iş deneyimi, sunum yöntemleri) değişik çıktılar/sonuçlar verecek şekilde farklıdır. Ayrıca, gelecekte, eğitim sorunları nedeniyle, bu dalın her alanında uzman yetiştirebilmek mümkün olmayacaktır. Yine de, işyeri hekimleri mesleki yaşamları boyunca karşılaşılabilecekleri durum ve sorunlarla baş edebilme yaklaşımını öğrenmiş olmalıdırlar.

İşyeri hekimlerinin mesleki yetkinliği temel fizyopatolojik ve klinik tıbbi bilgiye dayanmaktadır. Mesleki yetkinlik, çalışanların sağlığını izlemek, işe uygunluğu değerlendirmek, mesleki hastalık ve kazaların belgelendirilmesi ve çalışanların eğitimi gibi bir dizi görev için gereklidir. Ayrıca, klinik bakımı da yapan hekim, yönetime diğer genel tıbbi konularda danışmanlık için anahtar rol konumundadır. Risk değerlendirmesinde, ilgili yasalar konusunda bilgi ve risk yönetimi işyeri hekiminin bilmesi gereken konulardır. Eğitim programları bunların hepsini kapsamalıdır.

Değişik ülkelerdeki müfredatların farklılığına karşın, Avrupa Birliği üyeleri tarafından tıp uzmanlıklarının karşılıklı kabulü, öğrencilerin gerekli yetkinliği kazanmasını gerektirmektedir. Bu nedenle, eğitim ve öğretim programlarını uyumlulaştırma/harmonize etme ve tanımlanmış ölçütlere göre diploma verme gereksinimi doğmaktadır. Tüm üye ülkeler tarafından benimsenecek, tüm Avrupa ülkelerinde

karşılaştırılabilir temel eğitim modülünü içeren bir çekirdek ya da standart müfredat ve her bir ülkeye özgü eğitim modülleri önerilebilir.

Endüstri alanında giderek artan bir kalite güvencesi talebi vardır. İş Sağlığı eğitim ve öğretimi, bunun dışında tutulamaz. Eğitimde iyileştirmeleri yüreklendirecek birçok neden vardır (daha iyi bir kalite üretimi, daha güçlü etkinlik, öğrencilerin talebi, yeterli yetkinliğe ulaşma konusunda duyarlılık, hükümet ve işçi/işveren talebi). Kaliteyi güvence altına alacak bir sistematik yaklaşım hedefleri, öğretim sürecini, standartları ve sorumlulukları tanımlama gereksinimini ve kalite güvence sistemini oturtacak ve koruyacak maliyetle baş edebilme gereksinimini göz önüne almalıdır. Kalite güvencesi final sınavını ya da farklı okullardan öğrencilerin değerlendirmesini de kapsamalıdır. Çıktının/sonucun sürekli kalitesini güvence altına alınması, eğitim ve öğretimin farkını yansıtan diploma ve lisans ayrımının yapılması önerilmektedir. Tüm Avrupa'da tıp uzmanlarının kalifikasyonundan sorumlu ulusal otoritenin veya mesleki bir yapının rolü mesleki yetkinliğin uyumlulaştırılmasını/harmonizasyonunu daha kolaylaştıracaktır.

- Beş Avrupa ülkesinde iş sağlığı eğitimi konusunda yapılan bir çalışma şu farklılıkları ortaya koymuştur.: Belçika- teori ardından pratik etkinlikler; Fransa- hastane temelli pratik, işyeri deneyimi; İngiltere- 4 yıllık eğitim programı; İtalya- teorik ağırlıklı tanıma uzmanlaşma; Hollanda- yönetim becerileri ağırlıklı.

Yazar tarafından ifade edilen görüşler esas olarak EASOM ( European Association of Schools of Occupational Medicine) tarafından düzenlenen Modena Üniversitesi İş Sağlığı Kürsüsü'nün ev sahipliği yaptığı "Avrupa Ülkelerinde İş Sağlığı'nda Eğitim ve Öğretim Konuları" (Modena, 7 Mart 1996) Tartışma Forumu'na dayanmaktadır. Yazar EASOM yönetim Kurulu üyelerine katkı ve yorumlarından dolayı teşekkür eder.