



SAĞLIK HİZMETLERİNİN GELİŞMESİ AÇISINDAN EĞİTİM VE ARAŞTIRMA BÖLGELERİ

Dr. Zafer ÖZTEK*

GİRİŞ

Türkiye'de sağlık hizmetleri ile ilgili olarak eğitim ve araştırma bölgesi kurulması düşüncesi 1960'lı yılların başlarına rastlar. Hacettepe Tıp Fakültesi'nin kuruluş gerekçesi olarak, bu fakültenin topluma dönük eğitim vereceği, tıp eğitimini hastanelerin duvarları arasından çıkartıp, halkın yaşadığı yerlere taşıyacağı gösterilmişti. O yıllarda, Ankara'da ikinci bir fakültenin kurulmasına karşı çıkanlar bu gerekçe karşısında görüşlerini değiştirmişlerdi. Böylece, Fakültenin eğitime başlamasından iki yıl sonra, 1965 yılında Etimesgut ve 1975 yılında Çubuk Eğitim ve Araştırma Bölgeleri kuruldu. Bu iki bölgede gerçekleştirilen işlere bakarak, eğitim ve araştırma bölgelerinin sağlık hizmetlerine yapabileceği katkılar hakkında yeterli görüş sahibi olunabilir.

İŞLEVLER

Eğitim ve araştırma bölgelerinin başlıca dört işlevi vardır:

1) Mezuniyet öncesi eğitimle ilgili işlevi : Sağlık hizmetlerinde çalışacak personelin eğitiminde iki boyut vardır. Bunlardan birincisi, evrensel kurallar ve bilgilerdir. Bunlar, bütün ülkelerde öğretilmesi gereken şeylerdir. Dersanelerde ya da hastanelerde öğretilir.

Sağlık elemanlarının eğitiminde bir de ulusal boyut vardır ki, bunlar ülkeden ülkeye, toplumdan topluma değişir. Burada amaç, her meslek grubunu ileride hizmet edecekleri topluma ve o yerdeki sağlık

örgütlenmesi içinde üstlenecekleri sorumluluklara yönelik olarak eğitmektir. Bu eğitimlerin, öğrencinin ileride çalışacağı yerde, toplum içinde ve uygulamalı olarak verilmesi gerekir.

Bu nedenle, sağlık elemanı yetiştiren bütün okulların, öğrencilerini eğitecekleri bir uygulama alanına ihtiyaçları vardır. Eğer, söz konusu personel, bir hastanede çalışmak üzere yetiştiriliyorsa, bu uygulama alanı da kaçınılmaz olarak bir hastane olmalıdır. Eğer personel birinci basamak sağlık hizmetlerinde görev almak üzere yetiştiriliyorsa, bu uygulamalı eğitim yerinin birinci basamak hizmetlerin verildiği yerler olması zorunluluk vardır. Bu tür sağlık kuruluşlarında verilen hizmetler, belli bir bölgede yaşayanlara götürülmek üzere planlanırlar ve çoğu zaman bina dışında sürdürülürler. O nedenle, söz konusu eğitimlerin de aynı özellikler dikkate alınarak verilmesi kaçınılmazdır. Bir meslek üyesini çalışmayacağı bir ortamda ve koşullarda eğitmek, o personelin başarısızlığını baştan hazırlamak demektir.

Eğitim bölgeleri, sağlık hizmetleri için eleman yetiştiren hemen bütün okul, yüksek okul ve fakülteler için birer gereksinimdir. Bunlar arasında hekim, hemşire, ebe, sağlık memuru, çevre sağlığı teknisyeni, diyetisyen, sosyal hizmet uzmanı, sağlık yöneticisi, sağlık eğitimcisi yetiştiren okulları özellikle saymak gerekir.

Eğitim bölgelerinin tıp eğitimindeki yerini ve değerini Hacettepe Üniversitesinde tıp öğrencileri için uygulanan "kırsal hekimlik eğitimi" için belirlenmiş olan amaçlar çok iyi açıklamaktadır. Kuşkusuz, bu amaçlar hekim dışındaki sağlık per-

(*) Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı. Prof. Dr.

sonelinin eğitimleri için de geçerlidir. Bu amaçlar şunlardır:

- Türkiye'de halkın sağlığını olumsuz olarak etkileyen etmenleri kavratma,
- Sağlıkla ilgili olaylarda biyolojik olduğu kadar sosyal ve kültürel etmenleri de gösterebilme,
- Hastaları çevresi ile birlikte inceleme ve izleme yeteneği kazandırma,
- Herhangi bir toplumda sağlıkla ilgili sorunları epidemiyolojik yöntemler kullanarak saptayabilme, değerlendirme ve çözüm yollarını ortaya koyabilme,
- Türkiye'deki sağlık hizmetlerinin sunuluş modelini ve hizmetlerde görev alan personelin yetki ve sorumluluklarını öğretme.

Ülkemizdeki bütün tıp fakültelerinde kırsal hekimlik eğitimi bölgelerinde ya da eğitim sağlık ocaklarında iki ay süreyle ve yukarıda belirtilen ya da bunlara çok benzer amaçlar doğrultusunda eğitim görmektedirler.

Tıp fakülteleri dışındaki bir çok yüksek okul programlarında da alan uygulamaları vardır. Aynı eğitim kuruluşları bu okulların öğrencilerine de hizmet etmektedir.

2) Mezuniyet sonrası eğitimle ilgili işlevi :

Bazı uzmanlık dallarındaki mezuniyet sonrası eğitimlerinin de mezuniyet öncesi eğitim için belirtilen ilkeler göz önüne alınarak yürütülmesi gerekir. Özellikle, sağlık yönetimi, koruyucu hekimlik, sosyal tıp, sosyal hizmetler, yöneylem araştırmaları, epidemiyoloji gibi temel sağlık hizmetleri ile ilişkili alanlardaki uzmanlık eğitimlerinin söz konusu eğitim bölgelerinde yürütülmesi kaçınılmazdır.

Bunlar arasında halk sağlığı ve aile hekimliği uzmanlık eğitimlerini özellikle belirtmek gerekir. Çünkü bu uzmanlıklar doğrudan doğruya birinci basamak sağlık hizmetleri ile ilişkilidir ve eğitimlerin bir bölümünün dersaneler ve hastaneler dışında yapılması birer zorunluluktur.

Nitekim Tababet Uzmanlık Tüzüğünde yapılması düşünülen ve Nisan 1995 tarihinde diğer Bakanlıkların görüşüne sunulan değişiklikler arasında halk sağlığında uzmanlık eğitimi görenlerin birinci basamak sağlık kuruluşlarında, halk sağlığı laboratuvarlarında ve sağlık yönetimi kademelerinde rotasyonlar yapmaları öngörülmektedir. Bu değişiklik gerçekleştiğinde, şimdiye kadar yürütülmekte olan eğitim yaklaşımı kurallaştırılmış olacaktır.

Sağlık Bakanlığı tarafından yürütülmekte olan aile hekimliği müfredat programı çalışmalarında da benzer görüşler ileri sürülmüş ve bu dalda eğitim gö-

renlerin hastaneler dışında da çalışmaları gerektiği vurgulanmıştır.

3) Uyum ve gelişme eğitimleri ile ilgili işlevi :

Sağlık hizmetleri bilgi, beceri ve deneyim gerektiren hizmetlerdir. O nedenle, bu hizmetlerin hangi kademesinde çalışırsa çalışsın, bütün elemanların asıl görev yerlerinde ve tam sorumlulukla çalışmaya başlamalarından önce bir uyum (adaptasyon) eğitiminden geçirilmeleri akılcı bir yaklaşımdır. Özellikle, ülkemizdeki bir çok eğitim kurumunda mezuniyet öncesi eğitimlerin yetersizliği ve uygulamalı eğitimlere yeterince yer verilmediği göz önüne alırsa, uyum eğitimlerinin önemi daha iyi anlaşılabilir.

Tıp ve sağlık bilimleri hızla gelişen ve değişen bilimlerdir. Bu hizmetlerde görev yapan bütün elemanların yenilikleri öğrenmek, önceki bilgilerini tazelemek ve deneyimlerini artırabilmek için zaman zaman "gelişme" ya da "tazeleme" kurslarına katılmalarında yarar vardır. Bu tür kursları "sürekli eğitim" kavramı içinde düşünmek gerekir. Bu eğitimlerin verilebilmesi için ülke düzeyine yayılmış eğitim bölgelerine ve kuruluşlarına gerek duyulacağı açıktır.

4) Hizmet araştırmaları ile ilgili işlevi :

Yöneticinin en temel işi karar verme, yani değişik seçenekler arasından en uygununu seçebilmedir. O nedenle bazı bilim adamları yönetimi "karar verme bilimi" olarak da tanımlarlar. Karar vermede geçerli olan yol, verilere dayanarak karar vermektir. Burada yönetici karar vermeden önce, durumla ilgili bilgi edinir, sorunu tanımlar, ilgili bütün kişi ve tarafların görüşlerini de dikkate alarak çözüm yolları arasından uygulanabilirliği en yüksek olanı seçer. Bazı seçenekler vardır ki, denenmeden karar verilemez. Bunların geçerliliği pilot çalışmalarla kanıtlanmadan ülke geneline yaygınlaştırılmaz.

Bu tür araştırmalara verilebilecek en iyi örneklerden birisi, ülkemizde halen yürürlükte olan 2827 sayılı Aile Planlaması Hakkındaki Kanunla ilgilidir. Söz konusu kanundan önceki mevzuatta, rahim içi araç (RİA) uygulama eğitimi görmüş olan hekimlerden başka hiç bir personel RİA uygulayamazdı. Bu sınırlama önemli bir soruna yol açmaktaydı. RİA takılması gereken kadınların çoğu kırsal yörelerde iken, RİA uygulama yetkisi bulunan hekimlerin çoğu kentlerde bulunmaktaydı. Bu nedenle RİA uygulamaları istenildiği gibi yapılamıyordu.

Bu soruna çözüm yolu olarak kırsal kesimde çalışmakta olan hemşire ve ebelerin RİA uygulama konusunda eğitilip yetkilendirilmeleri önerildi. Ancak, karar vermeden önce, bu personelin gerçekten RİA uygulamalarında başarılı olup olamayacakları kuşkusunun giderilmesi gerekti. Bu amaçla bir araştırma planlandı. Önce, Çubuk Eğitim ve Araştırma Böl-

gesinde, daha sonra da ülkenin on değişik bölgesinde, ebeler ve hemşireler eğitildiler ve RİA uyguladılar. Sonuçta, eğitildikleri takdirde, bu personelin de hekimler kadar başarılı olabilecekleri kanıtlandı. Ancak bundan sonra, söz konusu yasaya, "eğitim gören ebe ve hemşirelerin RİA uygulayabilecekleri" hükmü konuldu.

Yukarıda sözü edilen araştırma bir tür hizmet araştırması (yöneylem araştırması)dır. Hizmet araştırmalarının hepsi verilen örnekteki gibi karmaşık olmayabilir. Önemli olan nokta, kesin karar vermeden önce bilgi toplamak ve kararları bunlara dayandırmaktır. Bir başka deyişle, yöneticinin ihtiyaç duyduğu bilgileri edinmek ya da seçenekleri test etmek için yapılan çalışmalara "hizmet araştırmaları" denir. Bu tür araştırmalar için en uygun yerler eğitim ve araştırma bölgeleridir.

Verilerin nerelerden toplanması gerektiği önemli bir konudur. Bir çok durumda, yöneticinin her yenden ve her sağlık kuruluşundan veri toplaması gerekemeyebilir. Önemli olan, toplanacak verilerin o toplumu, hizmetleri ya da bölgeyi temsil etmesi, karara ışık tutabilmesidir.

Bazı durumlarda sürekli ve düzenli olarak veri toplamak gerekebilir. Öte yandan, veri toplamanın ne kadar güç ve emek istediği de bir gerçektir. Üstelik, toplanan verilerin doğrulukları konusunda da ciddi kuşku vardır. Bu durumda, bütün sağlık kuruluşlarından veri toplamak yerine, önceden belirlenmiş bazı kuruluşlardan (sentinel points; nöbetçi kuruluşlar) veri toplamak daha yerinde bir uygulama olur. Böylece, bütün kuruluşlardan doğru bilgi toplamak için çabalamak yerine, daha az sayıda kuruluştan, fakat doğru bilgi edinmek için çaba göstermek daha akılcıdır.

Bu açıklamalardan da anlaşılacağı gibi, eğitim ve araştırma bölgeleri yalnızca eğitim kurumları için gerekli değildir. Sağlık Bakanlığı başta olmak üzere hizmetle ilgili temel kararları alma sorumluluğu bulunan bütün kurumların eğitim ve araştırma bölgelerine ihtiyaçları vardır.

İLKELER

Eğitim ve araştırma bölgelerinin kuruluş ve işletilmelerinde bazı ilkeleri göz önünde bulundurmak gerekir. Bunlara dikkat edilmediği takdirde, bu bölgelerin herhangi bir bölgeden farkı kalmaz ve istenilen verim elde edilemez.

1) Yöneticilerin nitelikleri : Her şeyden önce, söz konusu bölgelerin yönetimlerinden sorumlu olan kişilerin, eğitim ve araştırma konularında yeterli bilgiye sahip olmaları, en azından, bu işlerin önemlerini kavramış olmaları şarttır. Böyle yöneticilerin bu-

lunmadığı yerlerde araştırma yapılamaz, eğitim çalışmaları yürütülemez. O nedenle, Sağlık Bakanlığı ile üniversitelerin işbirliği yapmalarında ve tercihen, bu bölgelerin yönetimlerine üniversite elemanlarını da dahil etmede yarar vardır.

2) Çalışanların nitelikleri : Söz konusu yerlerde çalışan personelin de seçiminde ve çalıştırılmalarında bazı hususlara dikkat edilmelidir. Eğitim ve araştırma bölgelerinde yapılan çalışmaların özellikleri vardır. Bu hizmetler, sağlık kuruluşlarında verilen günlük hizmetlerden farklıdır. Buralarda yeni ve hiç denenmemiş uygulamalar söz konusu olabilir; toplanacak veriler genellikle, rutin verilerin dışında özellikleri olan verilerdir; buralarda çalışan personel hizmeti yapma yanısıra, öğretme konusunda da yeterli olmalıdır. Dolayısıyla, eğitim ve araştırma bölgelerinde istihdam edilecek kilit personelin özel niteliklere sahip olmaları ve seçilerek atanmaları gerekir. Bu kişilerin belli bazı kurslardan geçirildikten sonra bu bölgelere atanmaları da düşünülebilir. Bölgedeki çalışmalara uyum sağlayamayan personelin bölge dışında bir göreve atanmaları gerekir.

3) Alt yapı ve personel sayısı : Ülkemizin bir çok yöresindeki sağlık kuruluşlarında gereğinden fazla personel istihdam edildiği ve atıl kapasiteler yaratıldığı bir gerçektir. Bu durum hizmetleri olumsuz olarak etkilemektedir. Eğitim ve araştırma bölgelerinde de benzer durumun olması, bu bölgelerdeki çalışmaları etkiler. Aynı şekilde, araç-gereç eksikliği, fizik yetersizlik sorunları, vb. olumsuzluklar da bu bölgelerde yapılacak çalışmaları etkileyebilir. Oysa, bu yerlerde, söz konusu yönetsel kusurlara ve çalışmaları etkileyebilecek olumsuzluklara izin verilmemelidir.

4) Yaygınlık : Eğitim ve araştırma bölgelerine en fazla ihtiyacı olanlar eğitim kurumlarıdır. O nedenle, sağlık personeli yetiştiren üniversite ya da okulların bulunduğu yerlerde söz konusu bölgeler kesinlikle bulunmalıdır. Bunun dışındaki yerlerde, uyum eğitimlerinin ya da araştırmaların yapılabileceği küçük bölgelerin ya da eğitim sağlık ocakları benzeri kuruluşların bulunmasında yarar vardır. Aslında, her ilde bir eğitim ve araştırma bölgesinin kurulması en iyisidir.

5) Özel mevzuat : Yukarıda da değinildiği gibi, eğitim ve araştırma bölgelerinde özel çalışmalar yürütülür. Bu yerlerdeki işler arasında genel kurullarla yürütülemeyecek olanlar bulunabilir. O nedenle, bu bölgelerin işletilmelerinde bazı özel hükümlere gerek olabilir. Bunlar, genelelerde ya da Sağlık Bakanlığı ile üniversiteler arasında yapılacak işbirliği protokollerinde yer almalıdır.