

TTB Raporu

HALK SAĞLIĞI ANABİLİM DALLARININ ÖNLENEBİLİR ERİYİŞİ

Dr. Özen AŞUT(*)

Türk Tabipleri Birliği'nin, halk sağlığı asistanları için düzenlediği gezici eğitim seminerlerinin beşincisi, 3-11 Temmuz 1993 tarihleri arasında gerçekleştirildi. Orta Anadolu illerini kapsayan bu gezi boyunca, sırasıyla Bilecik, Eskişehir, Kütahya, Afyon, Konya, Aksaray il merkezleri ve çevrelerinde incelemelerde bulunuldu. Sağlık örgütünün durumuna ilişkin acı gerçekleri başka bir yazıya bırakarak, bu yazıda tıp fakültelerinin halk sağlığı anabilim dallarına ilişkin izlenimlerimizi aktarmaya çalışacağız. Bu yazı, izlenim ve gözlemlere dayalı bilgi ve değerlendirmeleri içermektedir. Kuşkusuz, daha ayrıntılı inceleme ve araştırmalarla bu değerlendirmeyi somut verilere dayandırmak ve bilimsel sonuçlara ulaştırmak olanaklıdır.

Gezici eğitim seminerlerine, 8 tıp fakültesinin halk sağlığı asistanları ve bir halk sağlığı anabilim dalı öğretim üyesi katıldı. Bu 9 anabilim dalına ek olarak, iki tıp fakültesinin halk sağlığı anabilim dalı da gezi kapsamında ziyaret edildi. Böylece 11 halk sağlığı anabilim dalı (HSAD) hakkında doğrudan (ilk ağızdan), birçok HSAD ile ilgili de dolaylı izlenimler edinildi. Ülkemizde halk sağlığının kurucusu ve öncü halk sağlığı anabilim dalının yaratıcısı hocamız **Prof. Dr. Nusret Fişek**'in aramızdan ayrılışının üçüncü yıldönümünü anmaya hazırlandığımız şu günlerde, hekimlerimize ve hekim adaylarına halk sağlığı eğitimi vermekle yükümlü anabilim dallarının durumunu gözler önüne sermeyi, görev sayıyoruz.

HSAD'lerin Güncel Durumu

1980'lerin başlarında, toplumsal yaşamın her alanında gözlenen gerilemenin, üniversite düzlemindeki en çarpıcı sonuçları HSAD'lerde ortaya çıkmıştır. Önce, "**Toplum Hekimliği**" ya da "**Toplum Sağlığı**" olan anabilim dallarının adları değiştirildi. Daha sonra, tıp fakültelerinin halk sağlığı ders saatleri azaltıldı ve "Eğitim-Araştırma" bölgesi olan anabilim dallarının eğitim alanları ellerinden alındı ya da bölgeler üzerindeki denetim ve söz hakları ortadan kal-

dırıldı. Tüm bunlar olup biterken, HSAD'lerden önemli bir ses çıkmadı. Günümüzde HSAD'lerin, halk sağlığı uzmanlık eğitiminin, tıp öğrencileri ve genç hekimlerimizin halk sağlığı donanımlarının temelinde bu başlangıç yatıyor.

HSAD'ler bugün, tıp öğrencilerine halk sağlığı alanında belirli süre kuramsal eğitim veren, bunun dışındaki eğitim, hizmet ve araştırma gibi temel işlevlerinden kopmuş kurumlar niteliğindedirler. Tıp eğitiminin halk sağlığı kapsamı ve halk sağlığı uzmanlık eğitimi, belirli bir standarttan yoksundur. Halk sağlığı eğitiminin asıl laboratuvarı olan toplum içinde çalışma yerine, hastanelerin klinik dallarında "rotasyonlar" söz konusudur. Oysa, eğitim ve araştırma bölgelerinden yoksun kalmış HSAD'ler, hastasız kliniklerle eşanlımlıdır ve hızla kan yitirerek ölüme ya da bitkisel yaşama girmeye hükümlüdürler. Günümüzde HSAD'lerin önemli bir çoğunluğu, ne yazık ki bu süreci yaşamaktadır.

Halk Sağlığı Uzmanlık Eğitimi

Son 10 yılda halk sağlığı uzmanlık eğitimi görmüş ya da halen asistan olan hekimlerin çoğu, pratikten yoksun yetiştiklerine dikkat çekmektedirler. Halk sağlığı alanındaki ilk deneyimlerini zorunlu hizmet sırasında yaşadıklarını anımsatan halk sağlıkçıları, "Halk Sağlığı Uzmanlık Eğitimi" sırasında edindikleri, sağlık yöneticiliği ve sağlık ocağı hekimliği birikiminin son derece yetersiz olduğunu belirtmektedirler.

Önemli HSAD'lerden birinde asistan olan genç bir hekim arkadaşımız, sağlık ocağı yönetimi ve denetimi ile ilgili bilgileri, iki yıldır katıldığı "TTB Gezici Eğitim Semineri"nde edindiğini söylemiştir. Başka bir asistan arkadaşımız ise, üyesi olduğu HSAD'nin bir "eğitim ve araştırma bölgesi" olup olmadığını sorduğumuzda, "eğitim ve araştırma bölgesi"nden neyi kastettiğimizi sormuştur. Halk sağlığı asistanlarının çoğu, Sağlık Bakanlığı'na bağlı hekimlerin sorumlu olduğu sağlık ocaklarında, poliklinik muayenelerine katılarak ya da intern eğitimiyle ilgilendirilerek zaman doldurmaktadırlar. Kimi

(*) Halk Sağlığı Doçenti, TTB Halk Sağlığı Kolu Başkanı

grup başkanlarının ve sorumlu eğitim sağlık ocağı hekimlerinin muayenehane açmış olması, eğitim koşullarını daha da güçleştirmektedir. Uzmanlık eğitiminin ocak çalışmaları aşamasında, ocağa gitmek istemeyen ya da gitmeyen asistanlar olduğunu biliyoruz.

Çoğu anabilim dalında öğretim üyeleri, intern ve asistanların bulunduğu sağlık ocaklarına hiç gitmemekte; öğretim üyelerinin sağlık ocaklarına sürekli olarak gittiği daha az sayıda HSAD'de ise, sağlık ocağında kuramsal eğitim yapılmakta, hizmet içi-görev başı eğitim ve denetim gerçekleştirilememektedir. Grup başkanlarının HSAD öğretim üyesi olduğu ve öğretim üyelerinin düzenli olarak hizmet yerinde eğitim ve denetim yaptığı birkaç HSAD'yi bu değerlendirmelerin dışında tutmak gerekiyor. İlkelerine bağlı kalarak gerekli özveriyi göstermiş ve savaşımı göze almış bu fakültelerdeki arkadaşları kutlamak gerektiğini düşünüyorum. Bu anabilim dallarının başında, İzmir 9 Eylül Üniversitesi HSAD gelmektedir.

Görüştüğümüz halk sağlığı asistanları ve genç halk sağlığı uzman ya da yardımcı doçentleri, sağlık ocaklarında sorumlu hekim olarak çalışmanın, sağlık müdürlüğü ve benzeri yönetim düzeylerinde rotasyonların "Halk Sağlığı Uzmanlık Eğitimi" için zorunlu olduğu görüşünde birleşmişlerdir. Yalnızca bir uzman, sağlık ocaklarının yararına inanmadığıni açıklayarak, "gezici hizmet" önermiştir.

HSAD'lerin Sorumlulukları

Bugün HSAD'lerdeki uzmanlık eğitimi, belirli bir standarttan yoksundur. Değişik tıp fakültelerinde birbirinden çok farklı uygulamalar söz konusudur.

Tababet Uzmanlık Tüzüğü'nde yer almış bulunan klinik rotasyonlar düzenli olarak gerçekleştirilmekte; buna karşılık, değişik sağlık kuruluşlarındaki ve ocaklardaki eğitim, büyük ölçüde halk sağlığı asistanının kendisine bırakılmaktadır. HSAD'ler arasında yeterli ilişki ve iletişim sağlanamamaktadır. HSAD'lerdeki uzmanlık eğitiminin en kısa zamanda asgari bir standarda kavuşturulması, HSAD öğretim üyelerinin önünde duran ivedi ve zorunlu bir görevdir.

Öte yandan, HSAD'ler son yıllarda, halk sağlığı uygulamalarına ilişkin doğrudan toplumsal sorumluluklarını hemen hemen tümüyle göz ardı etmişlerdir. HSAD öğretim üyeleri, "Eğitim ve Araştırma Bölgeleri"ne bile sahip çıkamamaya, bu uğurda savaşımı göze alamamaya, günlük pratikten iyice kopmuşlardır. Öyle ki, "TTB Gezici Eğitim Semineri"ne katılan asistanlar, bu gezilerde halk sağlığı öğretim üyelerinin de bulunmalarının son derece yararlı olacağını belirtmişlerdir. Oysa HSAD'ler, sağlık alanındaki tüm siyasalara etkin olarak müdahalede bulunması gereken ve bu anlamda tıp fakültelerine öncülük etmesi beklenen kurumlardır.

HSAD'lerin eriyişinin, her şeye karşın "**önlenebilir**" olduğunu düşünüyorum. Ancak bunun için, eğitim, araştırma ve hizmet işlevlerini uyumlu ve dengeli biçimde birleştiren bir anlayış ve çalışma içine girmek gereklidir. Başka bir deyişle, HSAD'lerin, giderek uzaklaştıkları halka dönerek, toplum içinde eğitim, hizmet ve araştırma yapmaya başlamaları ve **Toplum Hekimliği**" kavramını yeniden yaşama geçirmeleri gerekiyor.