

BİR BİRİNCİL SAĞLIK HİZMETİ PROGRAMINI BİÇİMLENDİRMEK VE DENETLEMELİK İÇİN SAĞLIK ELEMANI NELER BİLMELİDİR?.. (1)

J. F. Donnard, M. D.

Training Department, I.C.C. Paris

Çeviri : Dr. Emin Sami Arısoy

İnt. Dr. Özcan Gökçe

Hacettepe Tıp Fakültesi

«Birincil Sağlık Hizmeti, bir süredir Dünya Sağlık Örgütü'nün desteğinde, yerkürenin birçok ülkesinde, özellikle gelişmemiş ülkelerde uygulanmasına çalışılan yeni bir sağlık hizmeti örgütlenmesi biçimidir. Öz olarak yaklaşım; kendi sağlığı için gereken sorumluluğu yerleşim biriminin üstlenmesi temelinden kaynaklanır.

BSH temelde; bir bütün içinde örgütlenmiş koruyucu ve tedavi edici birimlerle, toplum ya da her bir birey için sağlığın kollanması, geliştirilmesi ve yeniden kazandırılması hizmetlerinin sağlanması ilkesine dayanır. Sağlık hizmeti topluma, sözü edilen birimlerle basitleştirilmiş bir eğitimden geçmiş toplum bireylerinin işbirliğinde sunulur. Görev üstlenecek «sağlık görevlileri» belirlenir ve öncelik gerektiren sağlık sorunları arasında üstlenilecek olanların seçimi yapılır. Çalışmalarda toplumun etkin görev alışı bir program uyarınca yürütülür. Eğitim ve çalışmaların denetimi için gereken sorumluluğu bölge sağlık merkezinin elemanları yüklenir.

Burada tartışılacak olan; bir BSH programının uygulamasında devlet sağlık elemanlarının genel işlevidir...»

Bir sağlık merkezi elemanı, tıpsal yeteneğinin ve sorumluluklarının bir kısmını toplum sağlık görevlilerine aktarması gereğine inandığında, ne yapacaktır? İyi bir eğitici ve denetici olmak için yönelmesi gerekli ana konular nelerdir?

I. SAĞLIK ELEMANI, HASTALIĞIN ÖNEMİNE İLİŞKİN FİKİRLERİNİ YENİDEN GÖZDEN GEÇİRMELİDİR...

Bu gözden geçiriş, yalnız prevalans açısından değil, hastalığın toplum için ne anlam taşıdığı yönünden de olmalıdır.

A. BELİRLEMELER, GERÇEK HASTALIK PREVALANSI İLE UYUŞMAKTA MIDIR?..

«Okulunu yeni bitirmiş genç bir sağlık elemanı, bir kırsal kesim sağlık merkezine gönderildi. Başlangıçta, uygulama deneyimi sınırlıydı, ama bu kuramsal bilgiyle karşılanmıştı. Giderek, uygulama yeteneği kazandı. Bir süre sonra, çalışmaları sırasında sıklıkla gördüğü hastalıkları yakından tanıdı, klinik deneyimi ve elinde olan birkaç biyolojik teste göre kesin tanı koyabilir hale geldi. Deneyim ile tedavi yeteneği ilerledi. İstendiğinde, kayıtları tarayarak bölgesinde en sık karşılaşılan hastalıkların listesini verebilir oldu.»

Akla gelen soru, verilen listenin toplumdaki gerçek hastalık prevalansını yansıtıp yansıtmadığıdır.

«Yukarı Volta'nın Savannah ve Sahel bölgeleri arası alanda bulunan sağlık merkezlerinin çalışma raporlarını inceleyen ilgililer, bildirilmiş çok az sayıda süregen trahom vakasına rastladılar. Öte yandan, bölge; iklim, bitki örtüsü ve nüfus yoğunluğu nedeniyle ekolojik olarak endemik trahom kuşağındaydı. Yapılan hızlı bir epidemiyolojik araştırma, toplumun neredeyse % 25'inin hastalığa tutulduğunu gösterdi. Bir süre sonra, bir birincil sağlık hizmeti programının ön çalışmaları sırasında «gözleri kızarıklık» toplum kesiminin sağlık sorunları sıralamasında ilk sırayı aldığı görüldü. Ama hastalık o kadar yaygın ve tekrarlayıcı idi ki; sağlık Merkezinin dikkatini çekmeye değer olduğu düşünülmemişti.»

Bu, hastalığın başvuruların hasta ziyaretlerinin sayısından elde edilen sıklığıyla, toplumdaki gerçek sıklığı arasındaki fark için iyi bir örnektir.

B. TOPLUMUN İLGİSİ...

Toplumun hastalığa verdiği önemi değerlendirmek iki açıdan önemlidir :

1. Toplum hastalığı nasıl tanımlamakta, yorumlamakta ve tedavi etmektedir?..

Topluma, salt yerel halkın yöntemleri ile savaşım için değil de, tutumunu bütünüyle anlama gayretiyle de yaklaşılmalıdır. Bu, gelecekteki bir eğitim programı için zorunludur. Aşağıdaki örnek, Nijerya'nın Zinder bölgesinde, çocuk hastalıklarına geleneksel tıp yaklaşımını göstermek için ilginçtir (2) :

Hastalığın adı :

- Damana (pernisiyöz atak),

Tanımlanan semptomlar :

- Yağışlar sırasında yüksek ateş,
- Sarıya çalan renkte ishal,
- Çocuğun durgunlaşması, derisinin renk değiştirmesi ve artık meme almaması,
- Hastalığın bulaşıcı olmaması,

(Pernisiyöz atak: Kötü huylu sıtma nöbeti).

Kullanılan yöntemler :

- Gossaya (suyun kaynatılması ve içilmesi),
- Soğan,
- Bebeğin taze tereyağ ile sıvanması,
- Koma durumunda, uyandırmak için çocuğu bir kulubenin damına üç kez atmak, Uyanmazsa alınına kesiler yapılır; kanarsa ölü değildir, kanamazsa ölmüştür.

Böylece hastalıklar toplumsal tanımlanmasına göre sınıflandırılabilir. Benzer biçimde, uygulanan yöntemler de zararlı (eksi), yararlı (artı) ya da ilişkisiz özellikte oluşlarına göre sıralanabilir.

2. Toplum, hastalığı özel bir tasarının hedefi olacak kadar önemli saymakta mıdır?..

Bu, sağlık elemanlarının bu alanda eğitilmesi gerektiği anlamına gelir. Bir diğer deyişle, öncelik gerektiren işler belirlenmelidir. Morley hastalıklarının sınıflandırılması için dört ölçüt öne süren:

- a. Toplumun ilgisi,
- b. Prevalans,
- c. Önemlilik,
- d. Tedaviye yatkın oluş.

Ele alınan bir hastalık —örneğin; zatürre— için her ölçüte 1 ile 4 arasında artı değerler verilir. Sonuç değerlerin toplamıdır.

II. SAĞLIK ELEMANI, TOPLUMLA İLİŞKİNİN NASIL KURULACAĞINI DİKKATLE İNCELEMELİDİR...

Bazı öğrenciler eğitimleri sırasında; toplumun dili ile konuşmayı, dinleyicilerin tepkilerini değerlendirmeyi, tartışma yönetmeyi ve görüşmeyi arzulanan bir sonuca yöneltmeyi öğrenirler. Aslında bu

yetenekler gereklidir. Birincil sağlık hizmetinin bir toplum programını uygulamaya koymak için, o zamanın ve sonrasının açıkça çözümlenip göz önüne serilmesi atlanmaksızın, grup toplantılarının çeşitli evreleri düşünülmelidir.

Tam anlamıyla uyulması gerekli çeşitli kurallar şöyle özetlenebilir :

A. KENDİNİ DOĞRU SUNMA :

Bireyin kendini doğru olarak tanıtmayı, saygı kurallarına sıkı sıkıya bağlı bir ortamda son derece önemlidir. Bu, yerleşim birimine gitmeden önce başlar. Dolayısıyla; böyle bir ziyaretin olacağı, niçin yapılacağı ve kimin düzenlemek istediği yerleşim birimi başkanına bildirilmelidir.

B. AÇIK KONUŞMA :

Açık konuşma; basit cümlelerle, basitleştirilmiş sözcüklerle konuşmak ve dinleyicileri canlandıran «etkileyici sözler» kullanarak, «Tanrı yardım edenlere yardım eder.» benzeri atasözleri ile bezeyerek konuşmanın tekdüze gidişini kırmak anlamına gelir.

Uygulamalı örnekler kullanılır. Bir öteki yerleşim biriminde benzer bir sorun çıkmışsa, seçilen çözüm anlatılır. Ya da gerekirse, böyle bir yerleşim birimine ilişkin bir öykü uydurulur.

C. HALKIN KONUŞMASINA İZİN VERME VE ONLARI DİNLEME:

Bu kolay değildir. Birisi yeni bir fikir ortaya atar ya da eleştiri yaparsa; kesmeksizin, bitirene kadar konuşmasına izin verilmelidir. Tartışma başlatılmadan önce soru yönelterek fikrin açık hale getirilmesi gerekebilir. Karışmadan önce, yerel halkın bir fikri tartışmasına ve uygun bulmasına ya da çürütülmesine izin vermelidir: Böylece konu daha iyi anlaşılır.

D. BİR TARTIŞMAYI YÖNETME :

Tartışma yönetmek, söz söyleme hakkını tekeline alarak egemen olmak anlamına gelmez. Ancak, işler hakkında konuşmaya yöneltilen, uzun konu dışı konuşmaları önleyerek yardımcı olunur.

E. ÖTEKİLERİN SONUCA GİTMESİNE YARDIMCI OLARAK SONUCA ULAŞMA :

Pek çok insan, sonuca varanın karar veren ve uygulamasından sorumlu olan kişi olduğunu düşünür. Açıkçası, bu durumda, kararlarını belirterek tartışmaya yakın olması gerekenler yerleşim birimi önderleridir.

F. YERLEŞİM BİRİMİ ÖNDERLERİNE YOL GÖSTERME VE ONLARI DESTEKLEME :

Sağlık elemanı, genel tartışma sırasında ele alınan çeşitli konuları yerleşim birimi önderleriyle birlikte incelemeli, çözümlenmeli, alınan kararları desteklemeli ve tasarının programının sabitleştirilmesine yardım etmelidir. Yerel halkı harekete geçiren bireyler oldukları için yerleşim birimi önderlerini desteklemek; çalışmalarının hakkını vermek, sürekli olarak teknik bir denetici güvenirliliğine sahip olduklarını göstermek, ve tartışmalar sırasında fikirlerini sormak anlamına gelir.

III. SAĞLIK ELEMANI, KENDİNİ TOPLUM SAĞLIK GÖREVLİLERİNİ EĞİTMEK ÜZERE HAZIRLAMALIDIR...

Uygulama yöntemlerinin ana çizgileri ortaya konmalıdır. Sağlık elemanı belgeleri toparlayabilir; Sağlık Bakanlığı'nda, sağlık okulunda ya da bölge hastanesinde kullanılan yöntemleri derleyebilir; sonra, kendine bir eğitim programı yapabilir.

A. SAĞLIK EĞİTİMİNİN YÖNTEMBİLİMİ :

Hastalığın geçişine ilişkin bilgiler, insanın nasıl hastalandığını ve çevreyi nasıl bulaştırdığını vurgulayarak, basitleştirilmelidir. Kuramsal dersler vermekten çok, bilgi uygulama yönünün üstüne basarak sunulmalıdır. Örneğin; hastalığın kuyular ve su ile taşınması ve bununla nasıl savaşılacağı konusu. Bu, şu anlama gelir: Birey kendini bütünüyle tıpsal konulara bağlamamalıdır; musluklar, sulama, yapı yöntemleri ve gereçleri gibi konularda da bilgi sahibi olmalıdır. Bu amaç için Afrika'da, toplum kalkınması üzerine hazırlanan ve herbiri değerli genel bilgiler, fikirler için kaynak olan birçok dergi yayınlanmaktadır.

B. TEDAVİ YAKLAŞIMLARI :

Yerleşim biriminde tedavi edilebilecek ateş, ishal, göz kızarıklığı benzeri semptomlar, yerleşim birimi ile sağlık ekibinin tartışmaları sırasında gözden geçirilmiştir. Tedaviye ilişkin notlar basit deyişlerle yazılmalı, karmaşık sözler kullanılmamalıdır. Örneğin, yerel halk «çocuğun ateşi yüksek» yerine «bedeni sıcak» diyebilir.

Özellikle vurgulanmalıdır ki;

1. Sağlık elemanı, yeteneklerini aşan semptomları tedavi etmeyi reddederek sağlık merkezine göndermelidir.
2. Tedavi veriliyorsa sürekli gözlem yapılmalıdır. «Gözlerini hastada tut.» sözü, sağlık çalışanının kılavuzu olmalıdır.
3. Öngörülen dozlar konusu ve çocuklara verilecek dozlar, tek bir hata bile yapılmaksızın, dikkatli bir biçimde doğru olarak öğrenilmelidir.

C. ANA VE ÇOCUK SAĞLIĞI

Anne adayları ve küçük çocuklarla ilgili her sağlık görevlisi, ilişki kurma yeteneğine sahip olmalı ya da geliştirmelidir. Ebelerin ve anne danışmanlarının eğitimi, ilişikteki yaklaşımların yineleyen uygulamasını içermelidir:

1. Çocukluk çağı malnütrisyonu gözlerin (gözlem) ve ellerin (palpasyon) yardımıyla saptanmalıdır.
2. Geleceğin anne danışmanları, süttten kesilecek bebekler için mama hazırlamalı, onları tatmalı ve işlemi kadın izleyiciler önünde yinelemelidir. Bu durumda eğiticinin görevi, dergilerden ya da arkadaşlarından mama bileşimleri sağlamak ve onları anlaşılır biçimde, uygulamalı olarak anne danışmanlarına aktarmaktır.
3. Ebelerin uygulamalı eğitimi sırasında, eğitici ileride onların kullanacağı makas,leğen, temiz muşamba, jilet benzeri araç gereci kullanmalıdır.

IV. TOPLUM SAĞLIK GÖREVLİLERİNİN DENETİMİNİ HAZIRLAMA...**A. YERLEŞİM BİRİMİ ZİYARETLERİ İÇİN BİR DÜZEN SAPTANMALIDIR...**

«Nijerya'nın Maradi bölgesinde ana sağlık merkezinin sağlık elemanı, yaklaşık onbeş yerleşim birimindeki her sağlık çalışanını ayda bir kez ziyaret ederdi. Sağlık elemanına, hek iki ayda bir daha üst düzeyde tıpsal bir görevli, her üç ya da dört yerleşim birimi başkanınca ödünç verilen veya gerektiğinde kiralanan bir attan yararlanılırdı.

B. İLAÇ YEDEĞİNİN YÖNETİMİ VE YERİNE KONMASI...

Bu konuda doğabilecek sorunlar önceden hesaplanmalıdır. Sağlık elemanı, ana ilçedeki eczaneden sağlık görevlilerince kullanılan ilaçların tutarını öğrenbilir. Ancak konu sıklıkla karışır. Bu durumda, örneğin; 1000 haplık bir kutu 1825 para birimi ise, tutar hap başına 2 para birimi biçiminde basitleştirilmelidir. Sağlık elemanı ayrıca ilaç sağlama olanaklarını da araştırmalıdır.

KAYNAKLAR

1. Donnard, J. F.: What the health personnel must know in order to shape and supervise a primary health care programme, Children in the Tropics, Paris International Children's Centre Yayın Organı: 38-41, No. 108-109, 1977.
2. Santede développement en milieu rural africain, Belloncle G. et Fournier G., p. 129. Editions Ouvrieres, 12, avenue Soeur-Rosalie, 75013 Paris, France.

14 Mart 1980

SAĞLIK KURULTAYI
SANATÇI HEKİMLERİN YAPITLARI VE ETKİNLİKLERİ
5. SAĞLIK HAFTASI İÇİNDE
SERGİLENECEKTİR.

Müracaat : İstanbul Tabip Odası
Türkocağı Cad. 19 Cağaloğlu - İstanbul
