

TÜRKİYE'DE SAĞLIK PERSONELİNİN SÜREKLİ EĞİTİMİ VE MODEL (YÖNTEM) GELİŞTİRME ÖNERİLERİ (*)

Dr. Serpil KÜÇÜKALIOĞLU
Dr. Özen AŞUT

III. TÜRKİYE İÇİN SÜREKLİ EĞİTİMLE İLGİLİ MODEL (YÖNTEM) GELİŞTİRME ÖNERİLERİ

A. Modele İlişkin Değişik Kişi, Grup ve Kurumların Görüş ve Önerileri

1. Bazı yetkili ve uzman kişilerin görüşleri:

Ülkemizde sürekli eğitime ilişkin çalışmaları olan yetkili uzmanlar konunun ilgili kesimlerce yeterince bilinmediği görüşündedirler. İlk aşamada yetkili kişi ve kuruluşların ilgili ve yetkilileri uyarması önerilmektedir. Hekimlerin sürekli eğitime yönelik olarak daha sonraki aşama için merkezi bir sürekli eğitim fakültesi oluşturulması, planlamanın bu merkezde değişik kuruluşların temsilcilerinden oluşan bir merkezi kurulca yapılması öngörülmektedir. Merkez kurulunu üniversite, SSB, SSK., Türk Tabipleri Birliği, Sosyal Güvenlik Bakanlığı, toplumun örgütlü kesimleri temsilcilerinin oluşturması önerilmektedir (3, 11, 12, 13, 14, 15). Yönetim ve uygulamanın SSB ve üniversitelerin sorumluluğunda olması, önce kamu sektöründe çalışan hekimlerden başlatılması öneriler arasındadır. Serbest çalışan hekimlerin ise etkili denetimle eğitime başlayabilecekleri düşünülmektedir.

Sürekli eğitimin zorunlu olarak tüm hekimlere uygulanması, harcamalarının devletçe karşılanması konularında görüş birliği vardır. Yerel uygulamalar için bölgesel eğitim merkezleri kurulması, bu merkezlerin merkezi kuruma bağlı olarak çalışmaları önerilmektedir.

2. Seçilmiş üç hekim grubunun hekimlerin sürekli eğitime ilişkin görüşlerini saptamak amacıyla düzenlenen bir araştırmanın sonuçları (1978):

Hekimlerin sürekli eğitime ilişkin görüşlerini saptamak amacıyla, Haziran 1978'de üç grup hekime anket uygulanmıştır (10).

a. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Kürsü Başkanları ile Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Bilim Dalı Başkanları,

b. Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Üyeleri ile Ankara, İstanbul, İzmir Tabip Odaları Yönetim Kurulu Üyeleri,

(*) u yazının il kbölümü geçen sayıda yayımlanmıştır.

(*) Bu yazının ilk bölümü geçen sayıda yayınlanmıştır.

c. Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Toplum Hekimliği Bilim Dalı'na bağlı sosyalleştirme bölgelerinde çalışan uzman ve asistan hekimler.

Bu araştırmanın sonuçları Türkiye'de hekimlerin sürekli eğitimi için gerçekleştirilecek yöntem ve uygulama hakkında önemli ipuçları vermiştir. Seçilmiş üç hekim grubunun görüşlerinin yoğunlaştığı ve birleştiği konular ve sonuçlar aşağıda belirtilmiştir. Sonuçlar kapsamına yalnız her üç grubun ayrı ayrı ve ortak olarak değerlendirildiğinde, yüzde 50 ya da üstünde yanıt verilen görüşler alınmıştır.

Sonuçlar :

a. Sürekli eğitim gereklidir ve tüm hekimlere uygulanmalıdır.

b. Sürekli eğitim tüm hekimlere zorunlu olmalıdır.

c. Sürekli eğitim için en yararlı ve başarılı olacak eğitim biçimi, belirli aralıklarla belirli süreler için yapılacak kurslardır. İkinci sırada önemli olan periodik yayınlardır.

d. Sürekli eğitimi üniversiteler, SSYB, tabip odaları, Sosyal Güvenlik Bakanlığı ve toplumun temsilcilerinden oluşan bir kurul planlamalı ve yönetmelidir.

e. Sürekli eğitim programının kapsamını pratikte en sık görülen konularla ilgili yeni ve hatırlatıcı bilgiler oluşturmalıdır.

f. Eğiticiler, tıp eğitimini ve sürekli eğitimi planlayabilmek ve ülke koşullarına uygun düzenleyebilmek, kendi eğitimlerini sağlayabilme için toplum içinde çalışan hekimlere ve sağlık kuruluşlarına geziler düzenlemelidir.

g. Sürekli eğitime yönelik yayınları S.S.Y.B., tabip odaları, üniversite temsilcilerinden oluşan bir kurul düzenlemelidir.

h. Yayınların dağıtımı tüm hekimlere ücretsiz olarak yapılmalıdır. (Yayınları kimin dağıtması konusunda yüzde 50 altında olmakla birlikte birinci sırada yer alan görüş S.S.Y.B.'nin dağıtımı yapmasıdır).

3. S.S.Y.B. Hıfzıssıhha Okulu Çalışma Planı'nın (1977) Sağlık personelinin sürekli eğitimine ilişkin öngörüler (16):

S.S.Y.B. Hıfzıssıhha Okulu'nun 1977'de hazırladığı Hıfzıssıhha Okulu Çalışma Planı, Okul'un temel amacını şöyle belirlemiştir:

3959 Sayılı Kuruluş Yasası'nın verdiği yetkiye dayanarak Türkiye'de halk sağlığı hizmetlerinde karşılaşılan sorunları saptamak; nedenlerini incelemek, araştırmak ve sorunlara ülke ve bölge koşullarına göre uygulanabilir bilimsel çözümler önermek; önerilen ve uygulamaya konulan hizmet modelleri için gerekli mezuniyet sonrası eğitim-öğretim ağını kurmak ve yürütmek.

Çalışma Planı, ilk aşamada İç Anadolu Bölgesi'ne yönelik olarak bu amacı gerçekleştirmeyi, bu bölgede elde edilen deneyimler doğ-

rultusunda ülkenin diğer coğrafi bölgelerinde çalışmaların aşamalı olarak yaygınlaştırılmasını öngörmektedir.

Plan, sekiz bölgesel eğitim-araştırma alanı öngörmektedir. Her bölgenin Hıfzıssıhha Okulu'na bağlı bir bölgesel eğitim-araştırma merkezi (BEAM) olacak, bu merkezler bölgedeki tüm sağlık personelinin eğitiminden sorumlu olacaktır. Planda, BEAM eğitici personelinin nitelikleri belirtilmiş, bu merkezlerin çalışmakta olan ve yeni gelen personeli, ayrıca Sağlık Okulları öğrencilerini eğitmeleri öngörülmüştür.

Önemli bir konu, Plan'da, hazırlanan eğitim modellerinin halk sağlığı ile ilgili kuruluş yetkilileri ile ortak düzenlenecek toplantılarda tartışılması ve son biçimine getirilmesi onaylanmıştır (S.S.Y.B. Merkez Örgütü, Refik Saydam Merkez Hıfzıssıhha Enstitüsü, Hıfzıssıhha Okulu, Üniversiteler, Gevher Nesibe Sağlık Eğitim Enstitüsü, Meslek kuruluşları gibi).

4. S.S.Y.B. Sosyalleştirme Daire Başkanlığı'nın Görüşleri (17):

S.S.Y.B. Sosyalleştirme Daire Başkanlığı'nın görüşleri Hıfzıssıhha Okulu Çalışma Planı'nın tamamlar niteliktedir. Sosyalleştirme Dairesi sosyalleştirilmiş illerde her ilin bir sağlık ocağını, eğitim sağlık ocağı olarak onaylamayı ve ildeki tüm diğer sağlık ocaklarının eğitiminden sorumlu olmasını öngörmektedir.

B. Türkiye'de Sağlık Personelinin Sürekli Eğitimine İlişkin Model (Yöntem) Geliştirme Önerileri

Bu bölümde önerilen model yukarıdaki bölümde özetlenen görüşlerin ışığında hazırlanmıştır. Önerilen modelin sağlık hizmetlerinin sosyalleştirilmesi örgütlenmesi içinde yer alacağı varsayılmıştır. Çünkü Sağlık personelinin eğitimi ile sağlık hizmetlerinin örgütlenmesi arasında ayrılmaz bir bağ vardır. Eğitimin niteliği ve yöntemi hekimin potansiyel yeterliliğini belirler. Bu potansiyelin etkili bir verime dönüşmesinin derecesi ise sağlık hizmeti örgütü ile belirlenir (18).

Ülkemizde, tüm sağlık personeline yönelik bir sürekli eğitim programının başarılı olabilmesi için sağlık örgütünü diğer açılardan yeterli bir düzeye getirilmesi zorunludur. Sürekli eğitime yönelik model, yaygın ve etkili örgütlenmeye yönelik girişimlerin de birlikte ele alınacağı varsayılarak geliştirilmiştir.

1. Sürekli eğitimin planlanması:

a. Planlamanın örgütlenmesi:

Sürekli eğitimin yönetimine ve planlamasına ilişkin uluslararası ve ulusal tüm görüşler, yönetim ve planlama için her ülkede ulusal bir «Sürekli Eğitim Merkezi» kurulması üzerinde birleşmektedir. Bir yetkilinin deyişiyle, sürekli eğitim ayrı bir enstitü biçiminde kurumlaştırılmamalıdır (1). Sürekli eğitim, sağlık hizmetlerinin ayrılmaz bir parçası olduğundan, tüm sağlık hizmetleri gibi devletin görev ve sorumluluğu-

dur. Bu nedenle sürekli eğitimin sorumluluğu, yönetimi, eşgüdüm ve mali kaynağının sağlanması S.S.Y.B.'na ait olmalıdır.

S.S.Y.B., planlama ve örgütlenme için bir merkezi kurula görev ver-
melidir. Bu merkezi sürekli eğitim kurulunda S.S.Y.B. Hıfzıssıhha Oku-
lu, Tıp Fakülteleri, meslek kuruluşları (Türk Tabipleri Birliği ve diğer
sağlık personelinin meslek kuruluşları), Sağlık meslek liseleri, öğrenci
ler; toplulmun örgütlü kesimleri temsil edilmelidir. Bu merkezi kurulun
görevi eğitimi planlamak, çalışmaların eşgüdümünü sağlamak ve alın-
an kararların uygulanışını denetlemek olmalı, planın gerçekleştiril-
mesi konusunda yaptırım yetkisi olmalıdır.

Merkezde eğitim uygulayacak kuruluşlar, S.S.Y.B. Hıfzıssıhha
Okulu, bir büyük Tıp fakültesi (Merkez Eğitim Tıp Fakültesi) ve Gev-
her Nesibe Sağlık Eğitim Enstitüsü (GNSEE) olmalıdır.

b. Planlamanın aşamaları:

Eğitim planlamasının üç aşaması eğitim amaçlarının saptanması,
program yapımı ve değerlendirmedir.

Amaç saptanması: Amaç saptanması eğitim planlamasının en
önemli aşamasıdır. Uzmanlar planlama zamanının yarısını amaçlar
konusuna ayırmayı önermektedir çünkü amaçlar saptandığı zaman
program büyük ölçüde ortaya çıkmaktadır (19). 27. Dünya Sağlık Top-
lantısı, sürekli eğitimin birincil amacını, sağlık personelinin sağlık hiz-
metini götürmedeki yeterliliğini sürdürmek ve geliştirmek olarak sap-
tamıştır. Bu tanım olanakların elverdiği en üst düzeyde, en yüksek
standartta sağlık hizmeti ilkesini içermektedir (20). Amaçlar daha özel
olarak bu genel amacın ışığında belirlenmelidir.

Merkez eğitim kurulu ilk aşamada amaçların saptanması için araş-
tırmalar planlamak, bu araştırmalar Hıfzıssıhha Okulu ve seçilen eği-
tim fakültesince uygulanmalı ve değerlendirilmelidir. Eğitim amaçları-
nın kaynakları eğiticiler, öğrenciler, uygulama içindeki hekimler ve
diğer sağlık personeli, deneyimi olan uzmanlar, meslek kuruluşları,
toplumun sağlık durumu, gereksinimleri, sosyo-ekonomik özellikleri,
sağlık ölçütleri ve diğer pek çok kaynaktır (19, 21).

Program yapımı: İlk aşamada saptanmış olan amaçlar, toplumun
gereksinimlerini karşılayabilmek için sağlık personelinin ne gibi bilgi,
tutum, becerilere sahip olması gerektiğini belirleyecektir. Eğitim prog-
ramı amaçlardan geliştirilmeli, programda yer alacak konular toplu-
mun en önemli sağlık sorunlarına ilişkin yeni ve hatırlatıcı bilgi, bece-
riler kazandırmayı amaçlamalıdır (10).

Değerlendirme: Eğitim planlamasının üçüncü aşaması değerlen-
dirmedir. Değerlendirme her amacın ne kadar gerçekleştirildiğinin öl-
çülmesidir ve sürekli bir işlemdir. Eğitilenlerin davranışlarındaki deği-
şiklikleri değerlendiren ölçütlere dayanmalıdır (19). Değerlendirmenin

ölçütleri konusunda uluslararası tartışmalar sürmektedir ve henüz görüş birliği yoktur.

2. Sürekli Eğitimin Örgütlenmesi ve uygulaması:

Sürekli eğitimin ülke çapında yaygın örgütlenme ve uygulaması merkezi düzeyde S.S.Y.B. Hıfzıssıhha Okulu, merkezi eğitim tıp fakültesi ve Gevher Nesibe Sağlık Eğitim Enstitüsü (GNSEE) olmalıdır.

Bölgesel düzeyde sürekli eğitimden bölgesel tıp fakültesi, ve aynı ildeki, sağlık meslek lisesi ile sağlık müdürlüğü temsilcilerinden oluşan bir kurulu sorumlu olmalı, bu kurul merkez kurul ve merkezi uygulayıcı kuruluşlarla (Hıfzıssıhha Okulu, Merkez eğitim tıp fakültesi ve GNSEE) sürekli ilişkide olmalıdır. Hıfzıssıhha Okulu Çalışma Planı'na göre öngörülen ve Türkiye'yi sekiz bölgeye ayıran plana uygun olarak, sekiz bölgede bölgesel eğitim-araştırma merkezleri (BEAM) kurulmalıdır. Bu merkezler tıp fakültesinin bulunduğu il merkezlerindeki bir sağlık ocağında oluşturulmalı ve bölgesel sürekli eğitim kurulunun yönetim ve denetiminde çalışmalıdır.

Ayrıca her bölgenin tüm illerinde bir sağlık ocağı eğitim sağlık ocağı olarak saptanmalı ve bu ocağın personeli, bölgesel eğitim ve araştırma merkezinin eğitiminden geçtikten sonra o ilin tüm diğer ocaklarının eğitiminden sorumlu olmalıdır. İl düzeyinde planlama ve denetimden sorumlu olacak bir il sürekli eğitim kurulu oluşturulmalı, bu kurulda sağlık müdürlüğü, sağlık meslek lisesi, hastane temsilcileri bulunmalıdır.

Bölgesel olarak eğitim, değişik kategorilere göre tıp fakültesinde, devlet hastanelerinde, sağlık meslek liselerinde, bölgesel eğitim ve araştırma merkezlerinde uygulanmalıdır. Uygulama için öngörülen plan şematik olarak şekil 1'de gösterilmiştir.

Eğitim uygulaması hem eğitici personelin sağlık kuruluşlarına düzenleyecekleri gezilerde görev başı olarak, hem de eğitim merkezinde çevredeki personelin katılacağı kurslar biçiminde olmalıdır.

Sürekli eğitim, öğretim üyeleri ve eğiticileri de kapsamak üzere, tüm sağlık görevlileri için zorunlu olmalıdır. Sürekli eğitim değişik kategorilerdeki personel için değişik, fakat her kategori için standart olmalıdır.

Eğitimi uygulayacak kuruluşlarla, eğitim uygulanacak kuruluşlar arasındaki çeşitli ilişkiler Şekil 2'de görülmektedir (Oklar, hangi kuruluş personelinin, nerelerde eğitim görebileceğini ve nereleri eğitebileceğini göstermektedir. Noktalı çizgilerle belirtilen oklar daha az kullanılacak uygulamaları içermektedir. Birinci okun yönü eğitecek kuruluşu, ikinci okun yönü eğitime gidecek kuruluşu göstermektedir).

TÜRKİYE'DE SAĞLIK PERSONELİNİN SÜREKLİ EĞİTİMİ

12. Arat, Özen. «Hekimlikte Sürekli Eğitim, «Ankara ve İzmir Tabip Odaları Bülteni. No: 15-16: 41-55 (Ocak 1977).
13. Lök, Veli. «Hekimlikte Sürekli Eğitim,» *Açık Oturum, Sağlık Kurultayı '78.* Ankara, 19.3.1978.
14. Menteş, Ali. «Hekimlikte Sürekli Eğitim,» *Açık Oturum, Sağlık Kurultayı '78.* Ankara, 19.3.1978.
15. Akyol, Muzaffer. SSYB Hıfzıssıhha Okulu Müdürü. Özel Görüşme, 1978.
16. SSYB Hıfzıssıhha Okulu Çalışma Plânı, Hıfzıssıhha Okulu Yayın No: 48, Ankara, 1977.
17. Benlui, Doğan. SSYB Sosyalleştirme Dairesi Başkanı, Özel Görüşme, 1980.
18. Prywes, Moshe. «Medical Education. Comparative International Characteristics,» *The Journal Of Medical Education.* 48:11-27, (December 1973).
19. *Post Graduate Education in Public Health.* WHO Technical Report Series No. 533, Geneva, 1973.
20. WHO Working Group Continuing Education of Health Personnel. «Continuing Education Systems: Organizational Characteristics, Evaluation Criteria, Constraints.» Dublin, 18-21 October, 1976.
21. Deedoğlu, Necati. «Hekimlikte Sürekli Eğitim,» *Açık Oturum, Sağlık Kurultayı '78.* Ankara, 19.3.1978.