

Halk Sağlığının Bugünü ve Yarını

Dr.Necati Dedeoğlu
Akdeniz Üniversitesi, Tıp Fakültesi
Halk Sağlığı Anabilim Dalı Öğretim Üyesi

*1985 yılında
üniversitelerimizde
uzmanlık eğitimi gören
2850 hekimden yalnız
12'si (% 0.4) halk sağlığı
eğitimi alıyordu .
Dünya genelinde ise 20
hekimden biri (% 5)
halk sağlığı eğitimi
görmektedir .*

ÖZET

Politik, ekonomik ve toplumsal bazı nedenlerle günümüz Türkiye'sinde halk sağlığı eğitimi ve uygulamaları en alt düzeydedir. Yazıda sağlık koşulları giderek bozulan ülkemizde halk sağlığının işlevi tartışılmakta, gelişmesini sağlamak için öneriler getirilmektedir.

1. Halk Sağlığının Sorgulanması

Halk Sağlığı felsefesi ve uygulanması ile ilgili olarak son yıllarda önemli tartışmalar yapılmakta, halk sağlığının işlevi üzerinde sorular sorulmaktadır. (1,2) Hastalıkların türleri, dağılımı ve sonuçlarını etkileyen temel etkenlerin politik, toplumsal ve ekonomik etkenler olduğu bilinmektedir. Aynı etkenler topluma götürülen sağlık hizmetlerinin örgütlenme şekli ve niteliğini de belirler (3). Eğer hem sağlık, hem sağlık hizmetleri sağlık sektörü dışındaki bu güçlerce belirleniyorsa, Halk

Sağlığının işlevi nedir? Sağlığa ne denli katkıda bulunabilir? Eğer sağlık, politik, toplumsal ve ekonomik eylemlerle ediniliyorsa, halk sağlığına gerçekten gerek var mı? Halk sağlığı sağlık sisteminin neresindedir ve bu sistem üzerindeki etkisi nedir? Halk sağlığının ülkemizde bugünkü durumu nedir ve ne gibi sorunları vardır? Halk sağlığının gelecekteki işlevi nedir? Sorunların çözümü için bugün ve gelecekte neler yapılabilir? Yazıda bu soruların yanıtları aranmaktadır.

II. Halk Sağlığını Belirleyen Etkenler ve Türkiye'deki Durumu

Kuşku yok ki halk sağlığını bir parçası olduğu sağlık alt sistemini olduğu gibi, ülkenin sosyal ve ekonomik sistemi etkilemektedir. Halk sağlığının sınırlarını, yönünü ve ilgi alanını bu sistem çizer. Sağlığın alınıp satılan bir mal, sağlık hizmetlerinin de işletmecilik durumuna geldiği günümüzde halk sağlığının ülkemizdeki rolü giderek azalmaktadır.

Monetarist politikalar ve serbest pazar ekonomisi modeline uygun olarak, halk sağlığı yerine birey sağlığı öne çıkarılmaya çalışılmaktadır.

İşte bu nedenledir ki 47 yıldan beri halk sağlığına pek çok eleman yetiştiren ve dünya çapında araştırmalar yapan, ülkemizin tek Hıfzısıhha Okulu 1983 yılında kapatılmıştır. Aynı biçimde, Tıp Fakültelerinde halk sağlığı kadroları ve ders saatleri sınırlandırılmıştır. 1985 yılında üniversitelerimizde uzmanlık eğitimi gören 2850 hekimden yalnız 12'si (% 0.4) halk sağlığı eğitimi alıyordu (4). Dünya genelinde ise 20 hekimden biri (% 5) halk sağlığı eğitimi görmektedir(5). Ülkemizde 20.000 'den fazla uzman hekim içinde halk sağlığı uzmanı olarak görev yapanlar 100 kadardır ve bunların çoğu Tıp Fakültelerinde görevlidir (6). Köşe dönme felsefesinin egemen kılındığı bir toplumda bu durum yadrganmamalıdır.

1970'lere kadar, halk sağlığı eğitimi almamış hekimler sağlık müdürü olamıyorlardı. Bugün halk sağlığı uzmanı olan sağlık müdürü yalnız birkaç kişidir. S.ve S.Y.B. merkez örgütü yöneticilerinden bile çok azı halk sağlığı eğitiminden geçmiştir. Ülkemizde son yıllarda yapılan ciddi halk sağlığı araştırması sayılıdır. Yayınlanan tıp dergileri arasında tek bir halk sağlığı dergisi yoktur. Eski den her yıl düzenlenen Halk Sağlığı Kongreleri son yıllarda düzenlenemez olmuştur. Kısacası halk sağlığı eğitimi ve uygulamaları günümüzde en alt düzeye inmiştir.

III. Halk Sağlığının Önemi ve Bugün Yapılabilecekler

Oysa, ülkemizde halk sağlığının yeri her zamankinden çok bugün önem kazanmalıdır. Ekonomik politikalar büyük kitleleri yoksulluğa itmiştir. Beslenme giderek bozulmaktadır. Hepatit, kolera, tifo, tüberküloz, şark çıbanı gibi bulaşıcı hastalıklar son yıllarda artma göstermektedirler. Bu sorunların üzerine iş ve trafik kazaları, ruh sağlığı sorunları, kanser ve kalp hastalıkları, çevre kirlenmesi eklenmektedir. Bunların çözümünde diğer toplumsal ve ekonomik önlemler yanında halk sağlığının katkıları yadsınamaz. Her ne kadar sorunlara karşı sınırlarını sosyo-ekonomik sistem çiziliyorsa da bu sınırları genişletmek olasıdır. Ayrıca, sistemin insan sağlığı üzerindeki etkilerini göstermede, alternatif çözümler üretmede, bu çözümleri deneyip değerlendirmede görev halk sağlığına düşmektedir. Halk Sağlığı, bütünü, yani ormanı gören, bu bütüncül yaklaşım içinde hizmetlerin planlanıp yönetilmesini sağlayan, toplumu ve diğer sağlık-

çaları yönlendiren, işbirliği ve eşgüdümü gerçekleştiren katalizör etki yapan bir disiplindir.

Ülkemiz için bu kadar önem taşıyan halk sağlığı konusunda ivedilikle yapılması gereken şeyler vardır.

Bunlar arasında, halk sağlığının işlevini ve önemini topluma ve yetkililere anlatmağa çalışmak, halk sağlığı mesleğinin çekici duruma getirilmesini sağlamak, üniversitelerdeki halk sağlığı kadro ve ders saatlerinin artırılması için uğraşmak, mevcut halk sağlıkçıları, halk sağlığı politikalarının üretilmesi ve seslerinin duyulması için bir araya getirmek gibi çalışmalar sayılabilir. Ancak yalnızca bu çalışmalar gelecekte doğacak olan büyük gereksinim için yeterli olmayacaktır.

Ülkemizdeki halk sağlıkçıları nicelik ve nitelik olarak yetersizdirler. Bu eksikliği gidermek ve gerekli insan gücünü sağlamak zorundayız.

IV. Halk Sağlığının Yarını ve Yapılabilecekler

Halk sağlığı her toplumda toplumsal değışmelerin olduğu, toplumun ezilen kesimlerinin sesinin duyulduğu ve sağlık hizmetlerinin amaçlarının sorgulandığı dönemlerde gündeme gelmiştir. Halk sağlığı, gerek yurdumuzda, gerek başka ülkelerde en büyük aşamalarını bu dönemlerde yapmıştır. 27 Mayıs 1960'dan sonra sağlık hizmetlerinin sosyalleştirilmesi ve üniversitelerde Hijyen kürsüleri yerine Toplum Hekimliği bölümleri açılması, yine, ABD'de 1958 öğrenci olayları ve toplumsal canlanmanın sonucu 1960'larda yoksul ve yaşlılara sigorta sağlanması ve "Toplum Hekimliği" kavramının doğması, II. Dünya Savaşı'ndan sonra İngiltere'de Ulusal Sağık Hizmetlerinin ve halk sağlığına yönelik bir dizi uygulamanın başlatılması buna örnektir. Yakın gelecekte olmasa bile Türkiye'de halk sağlığına yeniden gereksinim duyulması kaçınılmazdır. Bir yandan halk sağlığının bugünkü sorunlarının çözümü ile uğraşı-

lrken bir yandan da gelecek için hazırlıklar sürdürülmelidir.

Halk Sağlığı uygulamalarını halk sağlığı elemanları yürütür. Ülkemizdeki halk sağlıkçıları nicelik ve nitelik olarak yetersizdirler. Bu eksikliği gidermek ve gerekli insan gücünü sağlamak zorundayız. Bunun yolu ise bir Halk Sağlığı Akademisi açılmasından geçer. Bu akademinin niteliği, konumu ve amaçları başka bir yazının konusudur. Fakat, bu akademinin hekim yanında biyolog, mühendis, ekonomist ve diğer disiplinlerden gelme halk sağlığı elemanı da yetiştirmesi gerekecektir. Şimdiden böyle bir akademinin tartışmaları başlatılmalıdır.

Gelecekte diğer bir gereksinim uzmanlaşma konusunda olacaktır. Halk sağlığının belli bir konusu üzerinde uzmanlaşmış ve bu konuda mezuniyet sonrası eğitim görmüş halk sağlıkçılarının sayılarının artması gerekmektedir. Genel halk sağlığı konusunda eğitilmiş elemanlara her zaman bir gereksinim bulunmakla birlikte geleceğin derinlemesine bilgi gerektiren karmaşık sağlık sorunlarının çözümü için uzmanlaşma kaçınılmazdır.

Ülkemizde halk sağlığı çok fazla içine kapalı durumdadır. Bir kaçı dışında, halk sağlıkçılarının uluslararası ilişkileri sınırlıdır. Başka ülkelerden halk sağlıkçıları ile birlikte araştırma projeleri yürütmek, ortak sorunların çözümüne katılmak, ortak toplantılar düzenlenememek, kısaca dışa açılmak ve ufkumuzu genişletmek zorundayız. Gelişmiş ve gelişmekte olan değişik ülkelerin sağlık sorunlarını nasıl çözümlemekte olduğunu görmeli ve kendi çözümlerimizi gösterebilmeliyiz. Gelecek için halk sağlıkçılarının yabancı dil öğrenmeleri, uluslararası kurslara katılmaları ve dış ilişkilerini geliştirmeleri daha fazla önem kazanacaktır.

Halk sağlığının temel girdisini sağlıkla ilgili veriler oluşturur. Bu veriler olmadan ne araştırma ve planlama ne de değerlendirme yapılabilir. Sağlık verilerini toplamakla yükümlü olan S. ve S.Y.B. 1981 yılından beri bunları yayınlamamaktadır. Buna karşın, Bakanlık'tan veri alabilmek güç olmakta, sağlık verileri bir sır gibi saklanmaktadır. Sağlanabilen verilerin güvenilirliği de çok kuşkuludur. Bildirimi zorunlu hastalık istatistikleri bile gerçeği yansıtmaktan uzaktır (7). Dünya Sağlık Örgütü'nün yayımladığı uluslararası istatistik yıllığında pek çok az gelişmiş ülkeye ait mortalite ve morbidite verileri bulunurken, Türkiye verilerine rastlanmaz. Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı, halk sağlıkçılarının da katkısı ile güvenilir bir veri toplama sistemi geliştirmek, toplanan verileri düzenli olarak

yayınlamak ve kayıtlarını araştırmacılara açmak zorundadır. Böyle olmazsa ülkemizdeki halk sağlığı çalışmalarının çağdaş düzeyi yakalaması güç olacaktır.

Tıp fakültelerinin halk sağlığı anabilim dalları bir atalet içindedirler. Kadro yetersizliği, olanaksızlıklar ve sınırlamalar sonucu yalnızca mezuniyet öncesi eğitim yapabilir durumdadırlar. Bu bile öğrencinin ilgisizliği, kalabalık sınıflar, yetersiz kitap ve diğer eğitim materyali, uygulamalı eğitim eksikliği gibi nedenlerle aksamaktadır. Tıp Fakültelerinin halk sağlığına katkıları en alt düzeydedir.

Öyle ki, onların yayın, araştırma, konferans gibi görevlerini Tabip Odaları üstlenmiş durumdadır. Hem halk sağlığının gelişmesi hem de çağdaş hekimlerin yetiştirilebilmesi için üniversite ve tıp fakültelerinde temel düzeltimler yapılması zorunlu duruma gelmiştir.

V. Sonuç

Bu kısa yazıda halk sağlığının bugünkü düzeyi, bunu belirleyen etmenler ve neler yapılabileceği özetlenmeye çalışılmıştır. Her ne kadar halk sağlığının konumu politik, ekonomik ve toplumsal güçlerce belirleniyor olsa da yapılabilecek çok şey olduğu vurgulanmış, halk sağlığını bugünkü durumundan kurtarmak, geleceğe daha hazırlıklı olmak için öneriler getirilmiştir. Kuşkusuz, yapılması gerekenler yazıda belirtilenlerle sınırlı değildir. Yazıdan asıl amaç, halk sağlığının durumuna dikkati çekmek, bir tartışma başlatmak ve ortak çözüm önerileri için bir ortam oluşturmaktır. Halk sağlığını işlevine kavuşturmak başta halk sağlıkçıları olmak üzere tüm hekimlerin sorumluluğudur. Bundan en büyük yararı ise hak etmediği bir sağlık düzeyinde bulunan halkımız olacaktır.

KAYNAKÇA:

1. Lathem, W., "Community Medicine: Success or Failure?", *NEW ENGLAND J. OF MED.*, July 1, 1976, S.18-23.
2. Breith, J., "Community Medicine Under Imperialism: A New Medical Police?", *IMPERIALISM, HEALTH AND MEDICINE* Ed. V. Navarro, Baywood Publishing Company, New York (1979), S.149-170.
3. Navarro, V., *MEDICINE UNDER CAPITALISM, Prodist*, New York (1976), S.183-218.
4. ÖSYM, *YÜKSEK ÖĞRETİM İSTATİSTİKLERİ*, Ankara (1986), S:129.
5. World Health Organization, *POSTGRADUATE EDUCATION AND TRAINING IN PUBLIC HEALTH, Technical Report Series No:533*, Geneva (1973), S.55.
6. S.S.Y.B. kayıtları, (1987).
7. Dedeoğlu, N., "Türkiye'de Aşılama Hizmetlerinin Değerlendirilmesi", *YAYINLANMAMIŞ DOÇENTLİK TEZİ*, Ankara (1982), S.8.