

---

**BİRİNCİL SAĞLIK HİZMETİNDE ANA ELEMAN :**  
**TOPLUM — ya da YERLEŞİM BİRİMİ — SAĞLIK GÖREVLİSİ (1)**

---

**J. F. Donnard, M. D.**  
**Training Department, J.C.C. Paris**

**Çeviri: Dr. Emin Sami ARISOY**  
**İnt. Dr. Özcan GÖKÇE**  
**Hacettepe Tıp Fakültesi**

---

Birincil Sağlık Hizmeti; yerkürenin birçok ülkesinde, özellikle gelişmiş ülkelerde sağlık hizmetinin topluma sunulması olgusuna Dünya Sağlık Örgütü'nün desteğinde getirilmek istenen bir yorumdur. Yaklaşım özde, kendi sağlığı için gereken sorumluluğu yerleşim biriminin üstlenmesi temelinden kaynaklanır.

Her şeyden önce, kabul edilmelidir ki; tüm nüfusun kapsanması ve sağlık gereksinimlerinin bütünüyle doyurulması, eleman ve malzeme yönünden daha zengin ülkelerden kopya edilen sağlık merkezleri, doğumevleri, iyi donatılmış tıpsal merkezler biçiminde klasik örgütlenmelerle asla başarılamayacaktır. Bu da, yerleşim birimi düzeyinde merkezselleşmemeye ve ilgili nüfusun etkin işbirliğini içeren bir başka çözüm konusunu gündeme getirir.

BSM'nin temel ilkelerine göre; sağlıkla ilgili girişimlerin büyük çoğunluğu, bu çalışmaları uygulayacak biçimde en uygun olarak eğitilmiş olan, sağlık örgütünün mümkün en uç düzeydeki elemanlarınca üstlenilmelidir.

Burada tartışılacak olan, yaklaşımın en uç düzeydeki temsilcisi «Toplum Sağlık Görevlisi», genel özellikleri ve işlevidir...

Toplum sağlık görevlisi, halkın sağlığını kollamak üzere yerleşim birimi toplumundan seçilen bir bireydir. Ki bir üyesi olarak, toplumu nu gözetim altında tutar. Aslında, burada yerleşim birimi sağlık ekibinden söz etmek daha yerinde olacaktır. Çünkü, genellikle bir temsilci, tek başına tüm toplumun sağlık işlerini yönetemez.

## I. TOPLUMUN BİLGİ SAHİBİ KILINMASI ve DUYARLILAŞTIRILMASI

Yerleşim birimi; kendi sağlık sorunlarının bir kısmını üstlenebileceğini, bunu yapmak için de kendi içinden bir ya da daha çok bireyin —devlet sağlık elemanlarınca eğitilmek üzere— seçilmesi gerektiğini anlamıştır.

● Eğitim, devlet sağlık elemanının işidir. Bu etkinliği o üstlenmelidir...

● Sağlık görevlisini belirlemek yerleşim biriminin sorumluluğundadır. Seçimde devlet sağlık elemanının tercihi söz konusu olmaz.

Toplum sağlık görevlisinin seçimi işlemi ile bağlantılı bazı sorunlar ortaya çıkabilir:

### A. ÇALIŞMA, GÖNÜLLÜ BİR OLAYDIR ve YERLEŞİM BİRİMİ TOPLUMUNUN İÇİNDEN SEÇTİĞİ ÜYELERCE YÜRÜTÜLÜR...

Bu, başlangıçta açıkça belirtilmelidir. Sağlık elemanı yerleşim birimine sadece teknik denetim için gelir; gönüllüler onun tarafından atanmaz ya da kiralanmaz. Konunun herkes tarafından açıkça anlaşılıp anlaşılmadığı zaman zaman araştırılmalıdır. Sağlık çalışanı veya geleneksel yerleşim birimi ebesi genellikle ücret almazlar. Bu geleneksel sağlık hizmeti uygulayıcılarının emeklerinin karşılığını alışı, bazen yerleşim birimi toplumunca verilen hediyeler biçiminde olaylanır.

### B. YERLEŞİM BİRİMİ İLE BÜTÜNLEŞME ZORUNLUDUR...

Yerleşim birimi toplumuna —çalışmak üzere—, özellikle öğretmenler gibi, dışardan kimselerin görevlendirilmesi kötü bir çözümdür. Bu gibi görevliler tayin durumuyla karşı karşıyadır; süreklilik için garanti yoktur. Bazen de yerleşim birimi, o görev için kendisine para ödenmeyen ancak iş yükü ile karşılaşınca vazgeçmesi ya da ücret istemesi olası bireylerden yararlanır. Sonuçta; ne toplumca ne de devlet sağlık elemanınca denetim olanağı söz konusu olamaz. Benzer nedenlerle, dışa göçlerin çok olduğu yörelerde; yerleşim birimini terketmesi en fazla olası, evlenmemiş, bir miktar öğrenim görmüş gençler göz önüne alındığında «önlemlerli bir tutum» sürdürülmelidir. Bu durumda gereken; eğitimi daha çok sorunlar yaratsa da çalışkan, orta yaşlı, evli, çok çocuklu bir yerleşim birimi toplumu üyesidir.

**C. SAĞLIK GÖREVLİSİNİN OKURYAZAR OLUŞU ve RESMÎ DİLİ KONUŞMASI elbette UYGUN BİR ETMENDİR, zama GEREKLİ DEĞİLDİR...**

Sağlık görevlisinin okuryazar oluşu ve resmî dili konuşması, yerleşim birimi yaşantısı ile bütünleşmeye tercih edilmemelidir. Bu durumda tek sorun, sağlık çalışması istatistiklerini toplama ve parasal hesapları tutma ile ilgilidir. Bu da çakıl taşları, farklı kutular benzeri bir yığın yöneme başvurularak çözümlenebilir.

**D. TOPLUMUN, SAĞLIK GÖREVLİSİNİN DÜRÜSTLÜĞÜNE**

**ve YETENEĞİNE GÜVENİ EN ÖNEMLİ KONUDUR ve FAZLA KURCALANAMAZ...**

Yerleşim biriminde, sıklıkla; rekabetler, grup çatışmaları ve sorun yaratıcı bir yığın birey bulunabilir. Gönüllüyü seçerken bu durumlar göz önünde tutulmalı ve çözümler o toplum için bulunmalıdır. Örnek olarak; yerleşim biriminde iki etnik grup varsa, çözüm her biri için ayrı bir sağlık görevlisi eğitimi olabilir.

**E. BİR YERLEŞİM BİRİMİ BİRKAÇ GÖREVLİYE SAHİP OLABİLİR Mİ?..**

Etkinliklerin açıkça belirlenmesi kesinlikle gereklidir: Bir yandan hijyen önerisi ve ilaçlar, öte yandan doğumlar ve küçük çocukların beslenmesi. (Bu liste sınırlı değildir.)

Bazen, aynı etkinlik için birçok kişinin varlığı yeğlenebilir. İş gönüllü ve ücretsiz; süreklilik, çalışma, program gibi özgür bağlantılar gerektirmiyorsa kimse başvurmadığı zaman sık sık kesintiler olabilir. Bu göz önüne alınmalıdır. Birçok görevlinin belirlenmesi; parasal zorlamalar, bazı ailelerle çatışmalar gibi genel gerilimler yanında iş üzerinde bir kişinin tekeli de önler. Sonuç olarak, toplum sağlık görevlileri arasında arkadaşça yarışma daha devingen bir etkinlik sağlayabilir.

**II. GÖNÜLLÜLERİN TOPLANMASI**

Yerleşim birimi sağlık görevlilerini belirlemiş ve onları resmî olarak sunmak için bir toplantı düzenlemiştir. Toplantıda neler olaylanmalıdır?

● Yerleşim biriminin seçimi tüm kalbiyle onaylandığından emin olunmalıdır. Gerekirse gösteriş özelliğinde bir son bulunmalıdır. Toplantı öncesinde yerleşim birimi büyüklerinin, önderlerinin, ileri gelenlerinin sağlık görevlilerinin kabul edildiği açıklamaları istenir.

● Yerleşim birimi / toplum sağlık görevlisi / devlet sağlık ekibi üçlüsü arasındaki ilişki açıkça ortaya konmalıdır: Toplum sağlık görevlisinin etkinlikleri neler olacaktır? Hangi koşullar altında ve süre içinde ne eğitimi olacaktır? Eğitim dönemi boyunca, yeme-barınma benzeri bazı uygulamalara ilişkin ayrıntılar nasıl çözümlenecektir?

● Sağlık görevlisinin «dönüşü» önceden düzenlenmelidir: Nerede çalışacaktır? Yerleşim birimi bir 'sağlık konutu' yapmalı mıdır? Halkla görüşmesi nasıl düzenlenmelidir? Yerinde sürekli olarak bulunmalı mıdır? Ücret verilmeyecek midir ya da hizmetinin karşılığı ödenecek midir? Ödenecekse nasıl ve kim tarafından?

Özet olarak, her şey birincil sağlık hizmeti çalışmalarının parasal ayrıntıları ile ilişkilidir. Daha sonrasında, devlet sağlık elemanı toplum sağlık görevlisini eğitim kursuna resmî olarak çağırır.

### III. TOPLUM SAĞLIK GÖREVLİSİNİN ETKİNLİKLERİ

#### A. ÇALIŞANLARIN TİPLERİ :

1. SAĞLIK GÖREVLİSİ (sıklıkla bir erkek) hijyen ile ilgili danışma ve genel sağlık kalkınması için yerleşim birimiyle çalışmayla görevlendirilir. Eğitimi, basit semptomlar için çeşitli ilaçları kullanmasına izin verir. Tedavi edebileceği ve kendini aşan, sağlık merkeze sevk edilmesi gereken semptomlar arasındaki ayrımı nasıl yapacağını bilir.

2. GELENEKSEL YERLEŞİM BİRİMİ EBESİ, halen yerleşim biriminde çalışmakta olan ya da kadınlarca —bu göreve en uygun görüldüğünden seçilen— bir kadındır. Anne ve çocuk sağlığı için zararlı geleneksel yöntemlerde değişiklik sağlatmaya yönelik ve tıpsal aygıtların, yaklaşımların kolaylığını ısrarla vurgulayan bir kursa alınır. Benzer biçimde, doğum eylemi sırasında ne gibi komplikasyonların gelişebileceğini ve hangi durumların ilgili merkeze sevk edilmesi gerektiğini öğrenir.

3. ANNE DANIŞMANI, genellikle doğurganlık çağını aşmış olan geleneksel ebenin aksine, sıklıkla küçük çocuk annesidir. Ana-çocuk sağlığı merkezini düzenli ziyaretlerinden ya da beslenme rehabilitasyon merkezine kendi çocuklarından biri için geldiğinden dolayı beslenme sorunlarından halihazırda haberdar ise; kol çevresini bir iple ölçmek veya kalçaları incelemek gibi basit yöntemlerle çocukluk çağı malnütrisyonlarının erkenden belirlenmesi için görevlendirilir. Anne-



lere; yerel ürünlerle nasıl mama hazırlanacağını, hijyenin temellerini ve doğru beslenmeyi öğretir.

4. İLETİŞİMCİ (2), kısaca eğitilmiş ve toplumun bir bölümünden (yaklaşık on aileden) sorumlu bir kişidir. Görevi; en sık karşılaşılan sağlık sorunların belirlemek, halkı uyarıp yönlendirmek ve ailelerle sağlık görevlileri ya da daha yüksek düzeyde sağlık temsilcileri arasında bir ilişki kurucu olarak hizmet etmektir. Bir çeşit 'mahalle sağlık danışmanı'dır.

## B. ETKİNLİKLERİN TİPLERİ :

Ana ilkeler tartışılırken konu özetlenmiştir: Halkın yaşam koşullarını ve sağlık düzeyini kalkınma / korunma / eğitimden oluşan bir bütünlük içinde geliştirme amaçlanır.

### 1. ÖNEMLİCE TASARILARIN BAZILARI :

- Su ve su sanitasyonu sorunları: Su ile bulaşan hastalıklarla savaşım.
- Dışkı artıklarına sağlığa uyar işlem uygulanması ve okul aracılığıyla geçen hastalıklarla savaşım.
- Besin ve beslenme eğitimi.
- Sağlıklı gebelikler, eğer aile planlaması ulusal sağlık etkinliklerinin bütünleyici bir parçasıysa ve yerleşim birimince kabul görmüşse düzenli aralı doğumlar, sorun çıkarması olası dar pelvislerin belirlenmesi.
- Nivaguine kampanyalarına katılımın sağlanması.
- Yerleşim biriminde aklınması gereken hastalarda tıpsal kolaylık açısından donatılmış nakli öğrenme.

Bu liste sınırlı değildir ve yerleşim birimince dile getirilecek gereksinimlere göre değişiklikler gösterir.

### 2. ETKİNLİKLER SAHİP OLDUĞU TİPSAL KÖKENDE SINIRLANDIRILMAMALIDIR: SAĞLIK GÖREVLİSİ TOPLUMSAL KALKINMA ÇALIŞMASINDA DA YER ALIR...

Yeni ürünlerin tanıtılması; çiftçi derneklerinin değeri ve onların yönetimi; dış dünya ile gelişen alımsatım isteği, gereksinimler, sınırlamalar; üretim için ya da iş yükünü hafifletmek üzere aletler satın almak için kadın dernekleri. Sağlık görevlisi etkinliklerin bu yönlerinden de haberdar olmalıdır.

«Bir köyde köylüler ve sağlık kurulu, sağlık görevlisinin; ötekileri harekete geçirme yeteneğini ve çevresini geliştirmek için tutumunu ortaya koymaksızın seçilemeyeceğine karar verdiler: En iyi kanıt, kişinin örneği kendinin oluşturmasıydı. Devlet sağlık elemanlarıyla görüşmeden sonra bir 'temiz konut' sınavı düzenlendi. Aileler için, sağlık görevlisi adaylığı temelde bir onur oldu. Bir buçuk aylık yeteğinde uzun bir süre sırasında, konutunu ve çevresini mümkün olduğunca temizlemek için herkes elinden geleni yaptı. Başarılı sayılanlar sağlık görevlisi eğitim kursuna alındılar.» Aslında bu tip yaklaşımlar, halkın benzerini yapması için bir iletim örneği olarak sağlık görevlisinin rolünü vurgulayan öneme sahiptirler.

#### IV. ETKİN OLMAK İÇİN GEREKENLER

##### A. TOPLUMUN ÖZGÜL GEREKSİNİMLERİ :

Temel koşul, toplumun özgül gereksinimleri konusunda kesin bir bilgi kümesidir. Bu şu anlama gelir: Yerleşim birimi, kendi sağlık sorunlarını herkesçe kabul edilen açık bir biçimde tanımlamaya çalışmalı ve tartışmalarla insangücü / araç gereç / geleneksel tıp açılarından katılabileceği tüm çözümleri aramalıdır. Sonuçta, kendini çalışmaya yöneltmelidir.

##### B. YEREL KAYNAKLARI KULLANMA :

Malzeme gereksinimleri yerel kaynakları kullanarak karşılanmalıdır.

● Geleneksel eczacılığın etkinliği genellikle bilinir. Örneğin; Yukarı Volta'da çocukların ishalleri guava ağacı yapraklarının kaynatılması ile y ada boabab ağacının mymun ekmeği adı verilen meyvasından yapılan lapa ile tedavi edilebilir. Ek olarak, maymun ekmeği lapasının besleyici değeri de vardır.

● Mümkün olan en basit malzeme kullanılmalıdır. Dış kaynaklara başvurmaksızın yerine konabilecek malzemelerin kullanılması için her çaba gösterilmelidir. Örneğin; göbek kordonunu cerrahî iplikle bağlamak yerine, —temizliğe emin olunduktan sonra— kadınların saçlarını önerken kullandıkları ip yeğlenmelidir. Sadece eczanede bulunan alkol yerine, her yerde bulunabilen sabun kullanımı seçilmelidir. Benzer biçimde, göbek kordonunu toprağa düşebilen veya sterilizasyon için alkol gerektiren makasla kesmek yerine, çarşı pazardan alınabilen ve kadının örtüsünde saklayabileceği yeni ve temiz bir jileti kullanmak daha yerinde olacaktır.

● İlaçlar, kendi gücü ölçüsünde, yerleşim birimi sağlık kuruluşuna; sıklıkla aspirin ve bazen nivaguine'in bulunabileceği çarşı pazardan ya da en yakın eczaneden veya sağlık merkezinden alınmalıdır.

● Toplum sağlık görevlilerinin etkinliklerinin bir kısmının ya da bütününün uygulanabileceği bir yer yapmak kuvvetle önerilir. Tarafsız bir alana veya yerleşim birimi başkanının konutu yakınlarına kurulan 'sağlık konutu' bir çalışma yeridir; görevlilerin barınma yeri değildir. Sağlık konutu, yerleşim biriminde alışılan biçimde ve yerel malzemeyle yapılmalıdır.

## V. DENETİM ve DESTEKLEME — DEĞERLENDİRME

Yerleşim birimindeki çalışma, ana sağlık merkezi elemanlarının sık ve düzenli ziyaretleri ile destekleriz. Sağlık elemanı konsültasyonlara katılıp güç vakalar için yardımcı olabilir. Çevreyi geliştirmeye yönelik özgül tasarıları harekete geçirmek üzere yerleşim birimi toplantılarına katılır. Toplum sağlık görevlisini önceki eğitim kursunda öğrendiği ilaç dozları, lapadan vazgeçirme, bilharziozisin bulaşması benzeri konularda sınavdan geçirir.

Devlet sağlık elemanı bir toplumsal çalışmaya katılabilir: Sağlık konutunun çatısının yapılması, kuyunun çimento ile çevrilmesi, ortak tarlalarda çalışma gibi.

Sağlık görevlisi, yerleşim birimince oluşturulan yerleşim birimi sağlık kuruluna bağlıdır. Çalışması sırasında ortaya çıkabilecek özel sorunları kurula aktarır. Kurul da, toplumun isteklerine uygun çözümleri bulmaya uğraşır. Bazen, sağlık görevlisine yardımcı olmak üzere bir toplum çalışması başlatılır: Görevlinin tarla çalışmasına yardım etme, ürünü ile ilaç yedeği artırılarak ortak bir tarlada çalışma gibi.

## KAYNAKÇA

1. Donnard, J.F.: The community (or village) health agent, Children in the Tropics, Paris International Children's Centre Yayın Organı: 33-37, No: 108-109, 1977
1. Lampagn Project, An alternative approach to rural health care in Thailand: Children, No. 33: 88-96, 1976.