

Halk sağlığı gücünün yeterliliğine dayalı sürekli eğitimi

Özkan ÖZKAHRAMAN

ÖZET

Ülkemizdeki sağlıklı insan sayısını arttırmak, tüm sağlık çalışanlarının ortak hedefidir. İnsanların her geçen gün daha fazla bilinçlenmesi ve sağlık hizmetlerine arzın artması kalite olgusunu ön plana çıkarmıştır. Toplumun sağlık hizmeti sunabilmesi için halk sağlığı gücünü yeterli oranda geliştirmek gereklidir. Son dönemde gündeme gelen halk sağlığı konuları; aşılama, kronik ve enfeksiyon hastalıkları, sanitasyon, kaliteli sağlık bakımına ulaşma, bioterrorizm gibi konular olup bu konular halk sağlığı gücüyle ilgili olarak gündeme gelmiştir. Bu nedenle günümüzde özellikle halk sağlığı çalışanlarının yeterliliği üzerinde durulmaktadır. Yeterli bir halk sağlığı çalışmanı, etkili bir halk sağlığı sisteminin geçerli bir elemanıdır. Halk sağlığında yeterlik araştırmalarında çalışanların toplum temelli uygulamalardaki beceri düzeyleri belirlenmektedir. Halk sağlığı gücündeki eğitimsel boşluklar göz önüne alındığında halk sağlığında önemli yeri olan, sağlığı geliştirme ve eğitimin önemi üzerinde durulmalıdır. Halk sağlığı gücünün en iyileştirilmesinde eğitim için toplum ile akademik ortaklık sağlanarak öz yeterliklere gereksinim duyulmaktadır. Halk sağlığı gücünün eğitimindeki boşluklar öz yeterlikler sayesinde belirlenmektedir. Halk Sağlığı Uzmanları halk sağlığı gücü içerisinde en önemli yeri tutmaktadır. Halk sağlığı uzmanları çalıştıkları kurumlarında toplum temelli uygulamalara yönelik sürekli eğitim programları düzenleyerek ekibindeki sağlık çalışanlarını öz yeterlik beceri alanlarına özgü olarak eğitmesi beklenmektedir. Öz yeterlikler; eğitim gücü gereksinimini belirlemeye yönelik yeterli yanıt sağlayacak eğitim müfredatı, uygulama ve yüksek performans için geliştirilmiş bir rehber olarak hizmet etmektedir. Sonuç olarak iyi eğitilmiş halk sağlığı gücü topluma etkili bir hizmet sunabilecektir.

Anahtar Kelimeler: Halk sağlığı gücü; yeterlik; sürekli eğitim.

Competency based continuing education of the public health workforce

ABSTRACT

Increasing the number of healthy people in our country is the common objective of all health care workers. With each passing day, increasing people's conscious and the supply of health services caused highlighting the phenomenon of the quality. It is essential to develop the public health workforce adequately to provide health care services to the community. Public health issues came up recently are; vaccination, chronic and infectious diseases, sanitation, access to quality health care, issues such as bioterrorism and these issues have been emerged in relation to the public health workforce. For this reason, today it is especially focused on the competency of public health professionals. A competency public health professional is a valid element of an effective public health system. In competence research in public health skill levels of employees in community-based applications are determined. When educational spaces in the public health workforce taken into account, one should be emphasized on the importance of health promotion and education which are important factors in public health. Core competencies are needed to educate the public health workforce ideally by providing academic partnership with the community. Training gaps in public health workforce are identified through core competencies. The Public Health Professionals play an important role in the public health workforce. Public health professionals are expected to train health workers in their team according to core competencies skill areas by organizing continuing education programs for community-based applications in their institutions. Core competencies serve as training curriculum that will provide adequate response for determining workforce requirement, application and a guide developed for higher education. As a result, a well-trained public health workforce will able to deliver effective service to society.

Keywords: Public health workforce; competency; continuing education.

Sa lık hizmetlerinde yeniden yapılanma dü üncesi 1980’li yıllarda dünyaya hakim bir görü olmu ve tüm ülkeler sa lı a ayrılan kaynakları ne olursa olsun yeni arayı lara yöneltilmi lerdir. Bir yandan ki iler in sa lık bilinci artmı , sa lık hakkı kadar sorumlulukları da oldu u anlayı ı geli mi , di er yandan artan daha kaliteli sa lık hizmeti beklentisine kar ılıklı sa lık hizmetlerinin maliyeti de yükselmiştir. Bu durum hem ülkeler hem de aynı ülke içinde bölgeler arasında sa lık hizmeti farklılıklarının büyümesine, sa lık personelinin yönetim ve hizmet sunumu a amalarında geleneksel rolünün de i mesine yol açmı tır. Gerek sa lık hizmetlerinde yeniden yapılanma anlayı ı ve gerekse sa lık hizmetlerinin kendine özgü özellikleri nedeni ile hizmet sunumundan kaynaklanan yetersizlik ve hataların do urabilece i insan ya amı ile ilgili ciddi sonuçlar, kaliteli sa lık hizmetlerinin önemini arttırmaktadır (1). Avrupa Birli i Konseyi ve Avrupa Parlamentosu 1996’da halk sa lı ı alanında yaygın bir sa lı ı geli tirme, bilgi ve e itim toplantısı düzenlemi tir. Bu toplantıda bazı ülkeler halk sa lı ı hakkında bilgi düzeylerinin mezuniyet sonrası belli bir dereceye sahip oldu u di erlerinin ise genel bilgi düzeyindeki asgari direktiflere dahi sahip olmadıkları belirtilmi tir (2).

Dünyada son 10-20 yıllık dönem içinde ço u birinci basamak kurumlar koruma ve toplum temelli uygulamalardan çok hastalık merkezli birey odaklı hizmetlere geçi yapmı tır. Halk sa lı ı bu e ilime birinci basamak hizmeti sunan kurumların geli imi ve tüm bireyler için toplum temelli evde bakım hizmetleri ile kar ılıklı vermi tir. Bireysel düzeydeki bu hizmetlerin sonucu olarak ço u halk sa lı ı e itimcisi, toplum temelli uygulamaları geli tirmek için gerekli beceri ve uzman yeti tirme fırsatına sahip de ildir. Bugün toplum temelli uygulamalar halk sa lı ının geli imi için yeniden önem kazanmı tır. Toplum temelli uygulamalar özel bir beceri ve uzmanlık gerektirir. Etkili bir halk sa lı ı çalı anı; toplumun sa lık durumunu de erlendirir, sa lık önceliklerini belirler, etkili giri imleri planlar, uygular ve toplum sa lı ı ile halk sa lı ı programları arasındaki farklılıkları ortaya koyar (3).

Halk Sa lı ında Yeterlilik Hareketi

Sa lık çalı anlarının e itim müfredatlarına, lisans alma ve akreditasyon ile ilgili standartlar rehberlik etmektedir. Yeterlilik hareketi, e itimcilerle birlikte ö rencilerin de beceri ve bilgilerini belgelendirmeye yönelik olu mu tur. Aslında, yeterlilik temelli müfredatlar, belirli alanlardaki bilgi ve beceriyi, çoktan seçmeli sınavlara nazaran daha kapsamlı bir yolla göstermek için gereklidir. Yeterlilik temelli e itimde, temel düzeyde bireysel özellikler ve ö renme ekilleri, ikinci düzeyde ö renilmi bilgi ve beceriler, üçüncü düzeyde ise bilgi, beceri ve yetenekleri birle tirerek faydalı görevler haline getiren yeterlilikler bulunmaktadır. Dördüncü düzeyde ise yeterlilikleri de erlendirme basama ı bulunmakta ve buda dört düzeyli bir piramit olarak dü ünülmektedir. Bu nedenle ö renciler akademik programlar sayesinde, lisans/sertifika sınavlarına ve alan uygulamalarına hazırlanmakta, istedik bilgi ve beceri kazanma yönünde te vik edilmektedirler (4,5).

Ülkemizdeki sa lıklı insan sayısını arttırmak, tüm sa lık çalı anlarının ortak hedefidir. nsanların her geçen gün daha fazla bilinçlenmesi ve sa lık hizmetlerine arzın artması

kalite olgusunu ön plana çıkarmı tır. Günümüzde sa lık kurumları dinamik ve de i ken bir çevre içinde faaliyet göstermektedir (6).

“Türkiye’de Sa lık Hizmetlerinin Durumu” konulu çalı mada ülkemizdeki sa lık hizmet sunumundaki zayıf yönler belirlenmi tir. Çalı ma sonuçlarına göre; (7)

-Sa lık hizmetlerinin sunumu, profesyonel nitelikte, alanlarında yeterlikleri kanıtlanmı ki ilerce de il, kalifiye olmayan ki ilerce yapılmaktadır.

-Ülkemizde sa lık sorunlarının çözümlenmesini sadece hekimin varlı ına ba layan anlayı etkisini sürdürmektedir. Asıl sa lık sisteminin ihtiyaç duydu u hekim dı ı sa lık personeli, altyapı yatırımları ve do ru i letmecilik anlayı ı adına ciddi bir atılım yapılmamaktadır.

-Sa lık sektöründe, kalite kontrolü, standardizasyon, i verimlili i analizleri, denetimler ve geri bildirim gibi kanallarla sistemin kendi kendini düzeltme sistemi çalı mamaktadır.

-Sa lık kurulu larında profesyonel yöneticilerin çalı tırılması ve e itim anlayı ı yerle memi tir.

Yeterli sayıda uygun e itim almı sa lık çalı anları olmadı ı için hizmet ula ımında büyük engeller ortaya çıkmaktadır. DSÖ, bu engellerin etkisini azaltmaya yönelik pratik yollar tasarlamak için di er kurulu larla ve vakıflarla çalı maktadır. Sa lık programlarının kritik amacı da sa lık giri imlerinin yoksul ve ihtiyacı olan toplumlara ula tırılabilmesidir. Bu durum, genelde sa lık sisteminin bizzat kendisi tarafından engellenmektedir (8).

Sa lık hizmeti alanların beklentilerini kar ılayabilmek için sa lık çalı anlarının, özellikle sevecen yakla ım, yeterlilik ve özerklik gibi tıbbın temel de erlerini bilmesi ve uygulaması gerekir. Tıp eti inin temel de erleri olan sevecen yakla ım, yeterlilik ve özerklik sa lık çalı anlarının sa lık hizmetinin tüm boyutlarına ili kin deneyim ve becerileriyle birlikte, etik konularını çözümlmek birey olarak hasta, genel olarak insanlar ve toplum sa lı ı açısından da en iyiyi sa layacak çözüme ula mak için sa lam bir temel sunar (9).

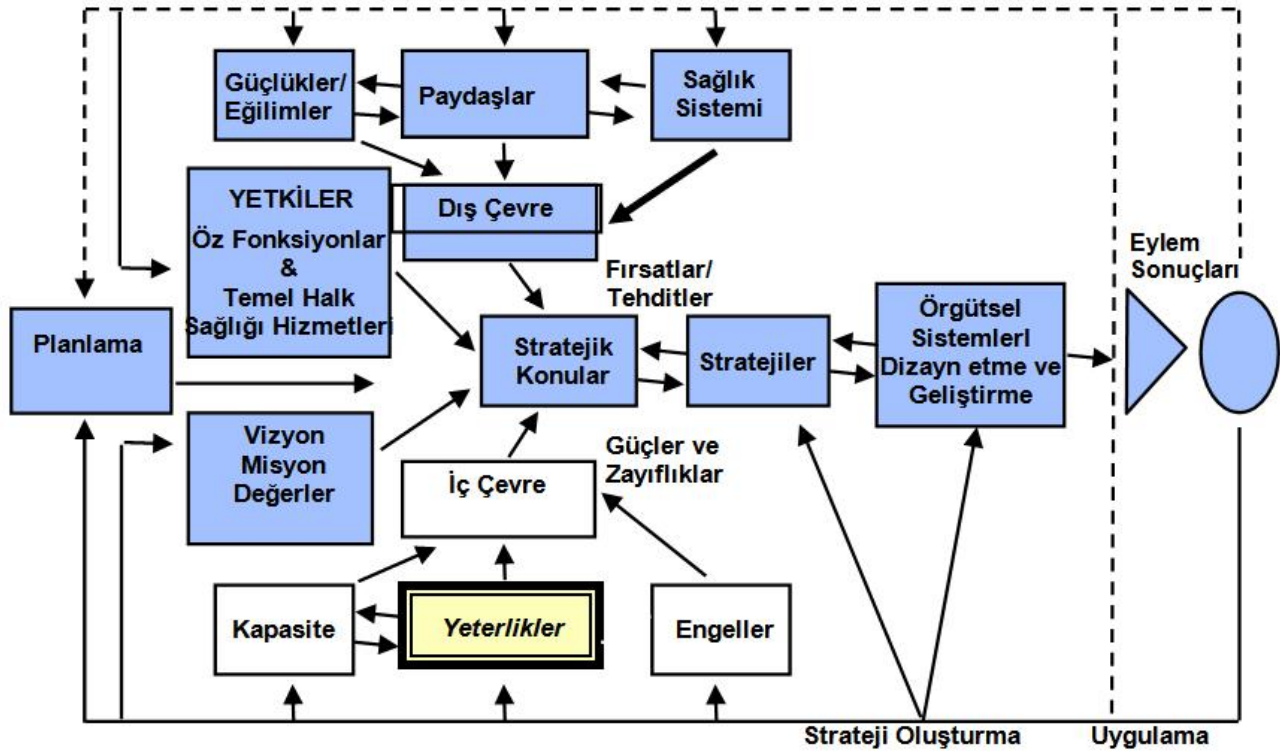
Topluma sa lık hizmeti sunabilmek için halk sa lı ı i gücünü yeterli oranda geli tirmek gereklidir. Son dönemde gündeme gelen halk sa lı ı konuları; a lı ama, kronik ve enfeksiyon hastalıkları, sanitasyon, kaliteli sa lık bakımına ula ma, bioterorizm gibi konular olup bu konular halk sa lı ı i gücüyle ilgili olarak gündeme gelmi tir. Bu nedenle günümüzde özellikle halk sa lı ı çalı anlarının yeterli i üzerinde daha sık durulmaktadır. Yeterli bir halk sa lı ı çalı anı, etkili bir halk sa lı ı sisteminin geçerli bir elemanıdır. Halk sa lı ında yeterlilik ara tırmalarında çalı anların toplum temelli uygulamalardaki beceri düzeyleri belirlenmektedir. Günümüzde i birlikçi e itimsel çabalar sa lıklı toplumlar olu turmak için gereklidir. Halk sa lı ı di er akademik disiplinlerle örne in; e itim, eczacılık, tıp, hem irelik ve sosyal hizmet çalı anları ile toplumu olumsuz yönde etkileyen hastalık ve güvenlik sorunlarını çözmek için ortak çalı ır (10-12).

Halk Sa lı ı gücünün Sürekli E itimi

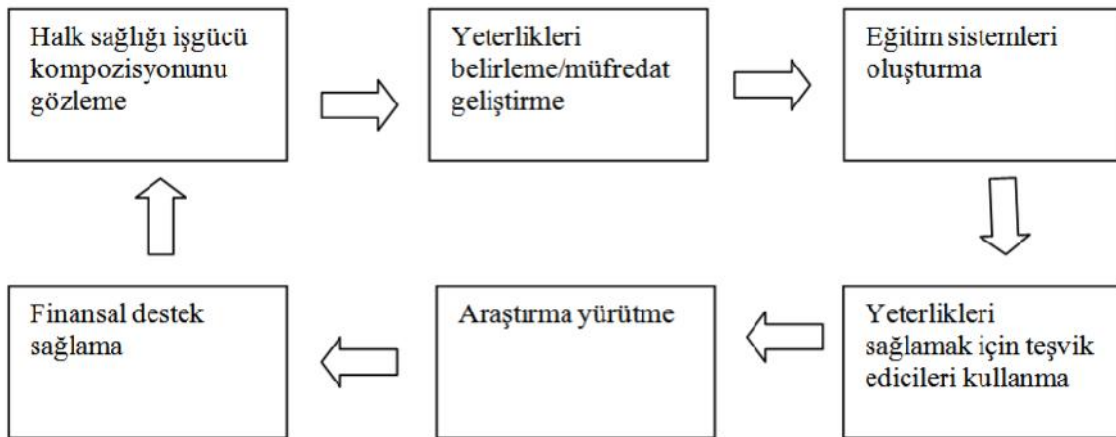
Amerika’da son dönemde halk sa lı ı i gücünün sürekli e itim gereksinimleri üzerinde durulmaktadır. “Hastalık Kontrol ve Korunma Merkezi” ile “Sa lık Kaynakları Hizmet Yönetimi”nden ulusal fon sa layarak halk sa lı ı

i gücü için eğitim te viki ile halk sa lı ı öz yeterliklerinin üzerinde durularak kurumların gelişmesine odaklanılmıştır. “Akademik Dünya ile Halk Sa lı ı Uygulaması Arasındaki Ba lar Konseyi” halk sa lı ının öz fonksiyonları ile “Temel Halk Sa lı ı Hizmetleri”ni kar lıklı uygun hale getirerek Halk Sa lı ı Çalı anlarının Öz Yeterlikleri’ni olu turmu tur. Öz yeterliklerin temelinde toplumun hızlı de i miyle olu an farklı ihtiyaçlarının kar ılanması yatmaktadır. Aynı zamanda öz yeterlikler günümüzde ki halk sa lı ında plansız yeti mi i gücünü toplum temelli uygulamalara yönelik hizmet verebilecek düzeyde hazırlamaya ve e itmeye yardımcı olacak ekilde

tasarlanmıştır. Halk sa lı ı i gücündeki e itimsel bo luklar göz önüne alındı ında halk sa lı ında önemli yeri olan, sa lı ı gelişme ve e itimin önemi üzerinde durulmalıdır (13). Halk sa lı ı i gücünün en iyi ekilde e itilmesi için toplum ile akademik ortaklık sa lanarak öz yeterliklere gereksinim duyulmaktadır. Halk sa lı ı i gücünün e itimindeki bo luklar öz yeterlikler sayesinde belirlenmektedir. Halk sa lı ı çalı anlarının bu gereksinimleri disiplinler arası sürekli e itim programları ile kar ılanmaktadır. Öz yeterlikler; i gücü gereksinimini belirlemeye yönelik yeterli yanıt sa layacak e itim müfredatı, uygulama ve yüksekö retim için geli tirilmiş bir



ekil 1. Halk Sa lı ı Kurumlarının Strateji Planlama Süreci (16).



ekil 2. Halk sa lı ı i gücü gelişimi için stratejik ö elerin formülasyonu.

rehber olarak hizmet etmektedir. Sonuç olarak iyi eğitimli halk sağlığı gücü topluma etkili bir hizmet sunabilecektir (12). Ülkemizde Özkahraman'ın 2009 yılında "Halk Sağlığı Çalı anlarının Toplum Temelli Uygulamalardaki Öz Yeterlikleri" isimli yapıtı çalı masında halk sağlığı çalı anlarının yeterliliğini orta düzeyde (bilgili) bulmu tur. Ara tırmada halk sağlığı çalı anlarının toplum temelli uygulamalardaki öz yeterliklerinin belirlenmesinde etkili olan faktörlere yönelik çalı maların yapılması gerektiği vurgulanmıştır (14).

Halk sağlığı sistemi toplum temelli stratejilere yeniden odaklandı için halk sağlığı uzmanlarının çalı ma ko ulları de i mi tir. Bu de i im onların i leri hakkında farklı yeterlik ve beceriler gerektirdi i için sıkıntı ve sorun yaratmaktadır. Toplum temelli uygulamalara halk sağlığı i gücünü hazırlamak için Minnesota Sağlık Birimi periyodik olarak bölge ve eyalet düzeyinde tanılama, öncelikleri belirleme, planlama ve de erlendirme e itimleri sa lamaktadır. Halk sağlığı uzmanları toplum, sistem ve birey düzeylerinde beceri temelli kavramsal stratejilere sahip olmalıdır. Örne in çalı anların farklı sorumlulukları belirlenerek yıllık bütçeleri olu turulur. Bu gereklidir çünkü bu birimlerin ortaya koydu u hizmetlerin maliyetinin belirlenmesiyle toplum ve sistem düzeyindeki ço u strateji de i ikli e u ramaktadır. A a ıdaki ekilde halk sağlığı kurumlarının strateji planlama süreci görülmektedir. ekle göre planlama yapılarak kurumun vizyon ve misyonuna uygun halk sağlığı öz fonksiyon ve Temel Halk Sağlığı Hizmetleri'ne temelli ülkenin sağlık sistemine katkıları olan ortaklarında deste i ile stratejiler olu turulur. Olu an bu stratejilere kurumun kapasitesi, yeterlikleri, kar ıla tı ı güçlükler ve engeller eklenerek uygulamaya geçilir ve kurumda uygulama sonuçları ortaya konur. Bu stratejiler olmaksızın kurumlar çalı ma alanlarında yeterli olamaz ve hizmet verimleri dü ük olur (15,16).

Halk sağlığı i gücü geli imi için 6 temel stratejiye odaklanılmı tır (ekil 2). Stratejik elementler yerel düzeydedir ve halk sağlığı i gücünü tanımlar fakat e itim ve uygulama ile ili kili kompozisyonlarını tanımlayamazlar. Bu stratejiler halk sağlığı organizasyonlarının ve yeterli kaynakları sa layan sistemlerin gereksinimlerine en iyi ekilde hizmet eder. (17).

Sa lık hizmetlerinde kalite ve verimin artırılmasına yönelik çalı malar yapılmasına kar ın temel mesleki e itimdeki yetersizlikler, yöneticilerin olumsuz tutumları, çalı an personelin yapıtı i e isteksizli i gibi birçok faktör yapılan hata ve kar ıla ilan sorunları artırmakta ve bu noktada çalı an ve yöneticilere uygulanacak sürekli e itim programlarına önemli bir rol dü mektedir. Ya am boyu e itimin bir gere i olarak sürekli e itim, çalı anlara mesleklerinde daha ba arılı, üretici ve mutlu olmasını sa layacak bilgi, beceri ve tutumlar kazandırmayı amaçlamaktadır (18,19). Halk Sağlığı Uzmanları halk sağlığı i gücü içerisinde en önemli yeri tutmaktadır. Halk sağlığı i gücünün e itimindeki bo luklar öz yeterlikler sayesinde belirlenmektedir. Halk sağlığı çalı anlarının bu gereksinimleri disiplinler arası sürekli e itim programları ile kar ılanmaktadır Halk sağlığı uzmanları çalı tıkları kurumlarında toplum temelli uygulamalara yönelik sürekli

e itim programları düzenleyerek ekibindeki sa lık çalı anlarını öz yeterlik beceri alanlarına özgü olarak e itmesi beklenmektedir. Sonuç olarak iyi eğitimli halk sağlığı i gücü topluma etkili bir hizmet sunabilecektir.

KAYNAKLAR

1. Uslukol E, Özdemir A, Gencer ZE. Kaliteye Yolculuk. Uluslararası Katılımlı VI. Ulusal Hem irelik Kongresi Kitabı, Ankara: Damla Matbaacılık; 1998.
2. European Commission. Developing Public Health in The European Region. EUR/RC48/13. Brussels: European Commission; 1998.
3. Keller LO, Schaffer MA, Hoagberg BL, et al. Assesment, Program Planning and Evaluation in Population Based Public Health Practice. Journal of Public Health Management Practice. 2002; 8: 30-43.
4. National Postsecondary Education Cooperative [Internet]. Defining and assessing Learning: Exploring Competency-Based Initiatives; 2002 [cited 2007]. Available from: <http://www.nces.ed.gov/pubs2002/2002159.pdf>.
5. Swider S, Levin P, Ailey S, et al. Matching Graduate Curriculum in Public/Community Health Nursing to Practice Competencies: The Rush University Experience. Public Health Nursing. 2005; 23: 190-5.
6. Çakıro lu E. Sağlık Kurumlarında Yönetim ve Liderlik Dönem Projesi. stanbul: Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2006. 130-2.
7. Türkiye'de Sağlık Hizmetlerinin Durumu "Swot Analizi" (Güçlü ve Zayıf Yönler; Fırsat ve Tehditler, Main Drivers; Temel tici Güçler [nternet]. [Eri im tarihi: 2007]. Eri im adresi: http://www.tubitak.gov.tr/tubitak_content_files/vizyon2023/si/EK-21.pdf.
8. Brundtland GH. Dünya Sağlık Örgütü Genel Direktörü Dr. Gro Harlem Brundtland'ın 1998-2003 Raporu [nternet]. [Eri im tarihi: 2007]. Eri im adresi: <http://195.142.135.65/who/dgbrundlandrapor.htm>.
9. What is core competency? A Definition from What is.com. Core Competency [Internet]. [Cited 2007]. Available from: http://searchsmb.techtarget.com/sDefinition/0,,sid44_gci214621,00.html.
10. Center for Law and the Public's Health [Internet]. Core Legal Competencies for PublicHealthProfessionals. [Cited 2007]. Available from: <http://www.publichealthlaw.net/Training/TrainingPDFs/PHLCompetencies.pdf>.
11. Cross S, Block D, Josten L, et al. Development of the Public Health Nursing Competency Instrument. Public Health Nursing. 2006; 23: 108-14.
12. Mase W, Luken J, Schuster R. Developing a Partnership to Address Educational Gaps in the Public Health Workforce [Internet]; 2002 [cited 2007]. Available from: <http://www.med.wright.edu/mpH/DevelopingPartnership.pdf>.
13. Competency-to-Curriculum Toolkit: Developing Curricula For Public Health Workers. Center for Healthy Policy. Columbia: Columbia University School of Nursing and Assosiation of Teachers of Preventive Medicine [Internet]. 2004 [cited 2007]; 8-11. Available from: http://atpm.org/publications/Compt_to_Curric_Toolkit.pdf.

14. Özkahraman . Halk Sa lı ı Çalı anlarının Toplum Temelli Uygulamalardaki Öz Yeterlikleri [Doktora tezi]. zmir: Ege Üniversitesi Sa lık Bilimleri Enstitüsü; 2009.
15. Benson MN. Countryside Public Health Community Health Services Plan 2000-2003. MN: Countryside Public Health; 1999.
16. John M, Bryson C. Initiation of Strategic Planning by Governments. Public Administration Review. 1985; 995-1004.
17. Turnock BJ. Roadmap for Public Health Workforce Preparedness. Journal of Public Health Management Practice. 2003; 9: 471-80.
18. Sa lık Bakanlığı Sa lık Projesi Genel Koordinatörlü ü [Internet]. [Eri im tarihi: 2005]. Eri im adresi: <http://www.spgk.saglik.gov.tr/>.
19. Yalın H . Hizmet çi E itim Programlarının De erlendirilmesi. Milli E itim Dergisi. 2001; 150: 34-9.