

**SAĞLIK HİZMETLERİNDE SÜREKLİ EĞİTİM VE SÜREKLİ MESLEKİ GELİŞİM****CONTINUOUS EDUCATION AND CONTINUOUS PROFESSIONAL DEVELOPMENT****Ruhi Selçuk TABAK<sup>1</sup>****GİRİŞ**

Günümüzde eğitimin anlamı, amacı ve işlevine yönelik paradigmatik düşünceler farklılıkları giderek yaygınlaşmaktadır. Özellikle kavramsal düzeyde eğitimden öğrenmeye doğru bir yönelim söz konusudur. "Yaşam boyu öğrenme", "yaşam boyu eğitim"den daha geniş bir kavramdır. Yaşam boyu eğitim, 1960'ların öncesinde eğitim ve öğretim olanaklarının yaygınlaştırılacağı düşüncesiyle biçimlenmiştir. Yaşam boyu eğitimin ilkeleri ve temel rolü 1960 yılında Montreal Konferansı'nda tanımlanmıştır. Formal anlamda yaşam boyu eğitim, mesleksel becerilerin yenilenmesine ve kişinin sürekli gelişimine yönelik bir araç olarak görülmüştür (1). 1960'ların sonları ile 1970'lerin başlarında "yaşam boyu öğrenme" ve "öğrenen toplum" düşüncesi, değişen ve gelişen toplum yapısı içinde eğitime daha geniş değerlerin bağlanması gerekliliğini ortaya koymaktadır. Bu görüşler Avrupa Konseyi, OECD, UNESCO gibi örgütler tarafından yayınlanan raporlarla dünya gündemine taşınmıştır. Örneğin, 1972 yılında yayınlanan "Var Olmayı Öğrenmek" başlıklı UNESCO raporunda "sürekli öğrenme" ve "öğrenen toplum" olarak iki tez ortaya konmuştur. Sürekli öğrenme tüm eğitim politikalarının anahtarıdır. Öğrenen toplum ise bütün toplumu öğrenme sürecine katmayı hedefleyen bir stratejidir. Eğer öğrenme kişinin tüm yaşamını içine alıyorsa, hem yaşam süresi hem de çeşitlilik anlamında eğitsel olduğu kadar, toplumsal ve

ekonomik kaynaklarıyla da tüm toplumu ilgilendiriyorsa, eğitim sistemini düzenlemenin yanı sıra öğrenen toplum olmaya yönelmek gerekmektedir (2,3).

OECD'nin yaşam boyu öğrenme stratejisinde iki temel öge yer almaktadır: Zorunlu eğitim sonrası eğitimin bireyin tüm hayatına yayılması ve bu eğitimin çalışma zamanı/boş zaman dönüşümü içinde düzenlenmesi (4,5). 2000'li yıllarda öğrenmenin hayatın her evresinde ve herhangi bir yerde gerçekleşebileceğini dikkate alan, yararlı ve zevkli bir öğrenmeyi savunan, öğrenme-öğretme rol ve eylemlerinin değişik zaman ve ortamlara göre yer değiştirebileceğine vurgu yapan "yaşam çapında öğrenme" ve bu kapsamdaki öğrenmelerin gerçekleştiği bir toplum öngörüsünü dile getiren "öğrenen toplum" kavramları daha fazla kullanılmaya başlanmıştır (6). Ancak, bu kavramların bileşimindeki öğrenme terimi, bireyin sunulan eğitim hizmetleri arasından kendi gereksinimlerine uygun olanı bulup seçmesini gerektirmektedir. Bunun en önemli ön koşulu ise herkesin eğitim olanaklarına erişebilmesidir. Bu nedenle, öncelikle herkesin eğitime erişimini güvence altına alacak bir planlamanın, ilgili politikaların ve düzenli eylem programlarının gerekliliğini ortaya koyan "yaşam boyu eğitim" ya da "sürekli eğitim" kavramlarının kullanımı son yıllarda yeniden artmıştır.

<sup>1</sup>Ankara Üniversitesi, Sağlık Eğitim Fakültesi, ANKARA  
Yazışma Adresi: Doç.Dr.Ruhi Selçuk TABAK, Ankara Üniversitesi, Sağlık Eğitim Fakültesi, ANKARA  
Tel: +90 312 380 81 72 Faks: +90 312 357 00 61 e-posta: ruhsevtun@ttnet.net.tr

Dünyada son yıllarda uygulanan eğitim politikaları sonucu, eğitimi piyasanın istem ve gereksinimlerine uyarlayan politikalar ağırlık kazanmıştır. Buna bağlı olarak eğitimin toplumsal amacı ve işlevine yönelik anlayışta köklü değişimler oluşmuştur. Bunun sonucunda da eğitim ekonomik etkinliklerin bir verimlilik ögesine indirgenmiştir. Her düzeydeki eğitim çalışmalarında ekonominin ve piyasanın talepleri doğrultusunda insan gücü yetiştirmeye ve geliştirmeye yönelik profesyonel ve teknik yaklaşım, ağırlık kazanmıştır. İnsan sermayesi ve insan kaynakları yaklaşımları, eğitim ve yetiştirmenin ekonomik işlevleri konusuna öncelik vermekte; eşitlik, demokrasi, toplumsal adalet ve benzeri konuları gözardı etmektedir (7). İnsanları ekonomik süreçlerin bilgi ve beceri yüklenilmesi gereken bir girdisi olarak değerlendiren bu yaklaşım hem eğitimin uzun dönemli toplumsal getirisini önemsememekte, hem de insani gelişimi teknik yetiştirme ile sınırlandırmaktadır. Yetişkin eğitimi alanında da buna koşut olarak liberal paradigma ağırlık kazanmakta, "kişisel gelişme" artık en iyi olasılıkla, verimlilik stratejileri çerçevesinde bireylerin daha hızlı ve etkin niteliklendirilmesi anlayışına dönüşmektedir. Bu dönüşüm UNESCO'nun eğitime insani ve demokratik yaklaşımını gerileterek etkisini zayıflatmaktadır. Evrensel eğitim faktörlerinin, eğitim anlayışının odağında "insan sermayesi" ve "insan kaynakları" kavram ve yaklaşımları bulunmaktadır (2,5). Bu katı yaklaşıma hümanistik değerlerle esneklik kazandıran "Sürekli Mesleki Gelişim" (SMG) kavramı bu değişim ve dönüşümlerin ürünüdür. SMG, çalışanların bilgi ve becerilerinin toplumun ihtiyaçlarına uygun olmasını garantiye alan, bunların yitirilmemesini ya da artırılmasını sağlayan ve yaşam boyu süren bir öğrenme süreci olarak tanımlanmaktadır.

Sürekli eğitim ve SMG kavramları başta sağlık kurum ve kuruluşları olmak üzere birçok sektörel yapı açısından hala yeni olma özelliğini korumaktadır. Kurumlarda yapılan eğitim çalışmaları genel olarak "zorunlu hizmet içi eğitim" kapsamında değerlendirilmektedir. Sağlık hizmetlerinde planlı, programlı, sistematik ve kapsamlı sürekli eğitimden söz etmek bugün için

olanak dışı olup münferit faaliyetlerle yürütülmeye çalışılmaktadır. Buna karşılık 21. yüzyılın başlamasıyla başta üniversiteler olmak üzere çok sayıda kurum ve kuruluş "sürekli eğitim merkezleri" kurarak sürekli eğitimi rastlantısallıktan kurtarma çabası içine girmişlerdir.

Sağlık hizmetlerinde sürekli eğitimin amacı; hiçbir ayrıcalık olmadan, sağlığın korunması ve geliştirilmesini sağlamak, hasta bakımını gerçekleştirmek, sağlık mesleğini yüceltmek, topluma nitelikli hizmet verilmesini sağlamaktır. Sağlık personeli; mesleki bilgi ve becerisini geliştirmeyi sürdürmezse, bir yandan bildiklerinin bir kısmını unutacak, diğer yandan da yenilikleri öğrenmemek ya da yanlış görüşleri korumak nedeni ile zamanın gerisinde kalacaktır (8). Bu nedenle sürekli eğitim, sağlık profesyoneli yetiştirmeye yönelik eğitimin üçüncü aşaması olarak önem kazanmaya başlamıştır. Günümüzde sürekli eğitim, gelişmiş ülkelerin pek çoğunda bir kamu kuruluşunda ya da serbest olarak mesleklerini uygulayan sağlık personelinin görgü ve bilgilerini sürekli, planlı ve bir amaca yönelik olarak artırmaları için; kendilerini eğitmeleri ve eğitilmeleri için yürütülen zorunlu bir süreç, bir yükümlülük haline gelmiştir (8).

Ülkemizde sağlık personelinin sürekli eğitimi ya da hizmet içi eğitimi ile ilgili kavramlara ilk olarak, 1940 yılında çıkarılan 3959 sayılı Türkiye Cumhuriyeti Merkez Hıfzıssıhha Müessesesi (Refik Saydam Hıfzıssıhha Merkezi Başkanlığı) Teşkiline Dair Kanun'un Hıfzıssıhha Mektebi ile ilgili 7. maddesinde yer verilmiştir. Daha sonra, sürekli eğitim ve mesleki gelişim kavramlarına 224 Sayılı, Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Hakkında Kanun'un 12. maddesinde rastlanmaktadır: Hastaneler tedavi edici hizmetlerin yanı sıra kendilerine verilen koruyucu ve sosyal sağlık hizmetlerini gerçekleştirmek ve sağlık ocaklarındaki personelin mesleki gelişimine yardımcı olmak zorundadırlar. Tüm sağlık personelinin sürekli eğitimi için atılan bu önemli adım, sağlık hizmetlerinin sosyalleştirilmesi programında, sağlık hizmeti ile sürekli eğitimin bir arada örgütlenmesini öngörmekle birlikte, tam olarak uygulanamayan ileri atılımlarından biri olarak kalmıştır.

Dünya Sağlık Örgütü konuyla yetmişli yıllarda ilgilenmeye başlamış ve üye ülkelere önerilerde bulunmak üzere 1973 yılında bir rapor yayınlamıştır (9). Ülkemizde bu konudan ilk kez 1976 yılında Türkiye Tıp Akademisi'nin 24. Ulusal Kongresi'nde söz edilmiştir (8). 1978 yılında DSÖ tarafından yayınlanan Temel Sağlık Hizmetleri Bildirgesi'nde de sağlık personelinin geliştirilmesi açısından eğitimin önemi vurgulanmıştır. 1982 yılından sonra Dünya Sağlık Örgütü tarafından "Herkes İçin Sağlık Hedefleri" çerçevesinde yayınlanan çeşitli raporlarda sağlık personelinin niteliğinin geliştirilmesine yönelik eğitimsel hedeflere ve stratejilere yer verilmektedir. 1996 yılında Ljubljana Charter'ında sağlık hizmeti sunan sistemlerin temel sağlık hizmetleri merkezli olmaları ve sağlık hizmetlerinin kalitesinin sürekli olarak geliştirilmesini amaçlamaları öngörülmektedir (10). Sağlık Bakanlığı tarafından yayınlanan "Herkes İçin Sağlık, Türkiye'nin Hedef ve Stratejileri" (2001) kitabında da "Ulusal Sağlık Sisteminin Geliştirilmesi" başlığı altında sağlık personelinin eğitimine şu şekilde değinilmektedir;

"Hedef 10: Toplumun tüm kesimlerine ulaşılabilir, kabul edilebilir ve kullanılabilir kaliteli sağlık hizmeti sunmak, hizmet ağını bölgesel ve sosyal farklılıkları giderecek şekilde yayarak sürekliliğini sağlamak.

#### 10. b. Özel Stratejiler

10.b.8. Sağlık personelinin düzenli ve sürekli olarak hizmetiçi eğitimlerinin yapılmasına yönelik programların geliştirilmesi ve uygulanması" (11).

### SÜREKLİ EĞİTİM

Sürekli eğitim; bireylerin mezuniyet öncesi ve sonrası eğitimlerini tamamladıktan sonra, görgü ve bilgilerini bir amaca yönelmiş olarak sürekli ve planlı şekilde artırmak için kendilerini eğitmeleri ve eğitilmeleri sürecidir. Bir başka yaklaşımla sürekli eğitim, örgün eğitimden ayrıldıktan sonra; yetişkinlerin herhangi bir ödüle, başarıya, belgeye ya da doyuma yönelik olarak öğrenmeye katılımı sağlamak amacıyla düzenlenmiş eğitsel etkinlikler olarak tanımlanmaktadır. Sürekli eğitim, zorunlu eğitimden sonra kurumların bireylere ve topluma sağladıkları eğitim olanakları bütünüdür. Bireylerin profesyonel gelişimlerine

ağırlık veren bir kavramdır. Sürekli eğitim kavramı örgün eğitimlerini tamamlamış kimselerin, daha sonra katıldıkları mesleksi ya da akademik amaçlı olarak katıldıkları eğitim anlamında da kullanılmaktadır. Son yıllarda "sürekli yetişkin eğitimi" ya da "yetişkin eğitimi" gibi kavramların kullanılması da yaygınlaşmaktadır (8,12).

Sürekli eğitimi mezuniyet sonrası eğitimden ayırmak gerekir. Mezuniyet sonrası eğitim, bir uzmanlık belgesi ya da akademik bir derece almayı amaçlayan eğitimidir. Sürekli eğitimde böyle bir amaç yoktur, amaç bilgi ve becerilerin artırılması ya da bireye bu amaca ulaşması için yardım edilmesidir. Bu bakımdan, mesleksi eğitiminin ikinci aşaması olan mezuniyet sonrası eğitim/örgün eğitim, üçüncü aşaması olan sürekli eğitim ise yaygın yetişkin eğitimidir (8,12).

"Dönüşlü eğitim" kavramı ise öğrenmenin aralıklı olarak yinelenmesi, eğitimin tüm yaşam süresine yayılması, yeterli ve gerekli örgün eğitimin çocuklukta verilmesi, daha ileri düzeydeki örgün eğitimin de yetişkinlikte verilmesi ve yetişkinlerin tam zamanlı örgün eğitime katılması anlamına gelmektedir. Bireyin kendi istediği zaman ve istediği süreyle öğrenim etkinliğine katılmasını, eğitimine ara verdiği noktada daha sonra yeniden başlayabilmesini, yetişkinin bu konuda desteklenmesini de öngören bir yaklaşımdır (13). Bu eğitim türü için dönüşümlü, yinelenmeli, ara vermeli eğitim terimleri de kullanılmaktadır (12,14).

"Yaşamboyu eğitim" kavramı eğitim-öğretimde herhangi bir yapılaşmayı yansıtmaz. Eğitimin işlevi açısından genel yönelimi belirten rehber ilkedir. Eğitimin toplumsal işlevi bireyin gizli gücünü en üst düzeye çıkarmaktır. Eğitimin amacı yalnızca öğrenmeyi sağlamak değil, öğrenmeyi öğretmek, bireye kendi olmayı ve kendini gerçekleştirmeyi öğretmektir (12,15).

Ülkemizde yaygın eğitim, yetişkin eğitimi ve halk eğitimi kavramları birbirlerinin yerine kullanılmaktadır. Yetişkin eğitimi kavramı; dünyadaki gelişmelere paralel olarak ülkemizde daha çok benimsenmiştir. Yetişkin eğitimin bir türü olan hizmet içi eğitim terimi bazen yetişkin eğitiminin yerine de kullanılmaktadır.

Sürekli eğitimle hizmet öncesi eğitim ve hizmet içi eğitim uygulamaları karıştırılmamalıdır. Hizmet öncesi eğitim, bir kurumda göreve başlamadan önce personele o görevin özelliğine göre gerekli bilgi ve becerileri kazandırmak için yapılan eğitimidir. Hizmet içi eğitim ise kurumlarda verimliliği artırmak için o kurumda çalışanların bilgi ve beceri eksikliklerini tamamlamak amacıyla düzenlenen programlı eğitim etkinlikleridir (8).

Ülkemizde çoğu konularda olduğu gibi, eğitimde de popüler nitelik kazanan kavramlara ve uygulamalarına kurtarıcı gözüyle yaklaşmakta, ancak çeşitli nedenlerle bir süre sonra yanlış uygulamalar ve yaklaşımlar yaygınlık kazanarak kavramların içi boşaltılmaktadır. "Eğitimde süreksizlikler" olarak adlandırılan bu yaklaşımlar aşağıda özetlenmektedir (16):

- Standartlardaki eğitim
- Katılmayan eğitim
- Yapılmayan eğitim
- Eğitim katılım belgesi
- Bilginin ve becerinin değerlendirilmesi
- Bilginin değeri
- Liyakata verilen değer
- Yeni teknolojiler
- Donanımaya yatırım
- Yurt dışından getirilen uzmanlar
- Yurt dışı bağlantılı eğitimler
- Eğitim ve turizm

Entegre sağlık hizmetleri; sağlık profesyonellerinin multidisipliner ekibi tarafından yürütülmektedir. Bu personelin eğitiminde insan onuruna saygı, profesyonel etik ve dayanışma özellikle vurgulanması gereken konulardır. Sağlık profesyonellerinin her düzeydeki eğitimi (okul eğitimi, mezuniyet sonrası eğitim ve sürekli eğitim) toplumun sağlık gereksinimlerine göre tasarlanmalı ve onların bu çerçevede gerekli olan bilgi ve becerileri kazanmaları sağlanmalıdır. Sağlık hizmetinin verildiği tüm ortamlar anahtar öğrenme ortamları olarak düzenlenmeli ve eğitim çalışmalarının bütünlüğü bir öğesi olarak değerlendirilmelidir. Ayrıca sağlık profesyonelleri iyi gelişmiş çözümler, iletişim ve yönetim becerileri ile donatılmalıdır. Güçlü sorun çözümler

olmalıdırlar. Ekip içinde çalışabilmeli ve sosyo-kültürel gerçekleri anlayabilmelidirler. Eğitim sistemleri öğrenme süreçlerinde aktif katılımı desteklemelidir. Eğitimin kalitesi sağlık profesyonellerinin bilgilerine, becerilerine, tutumlarına ve performanslarına dayandırılmalıdır (17).

"Sürekli eğitim" ile "sürekli öğrenme" kavramları çoğu zaman birbirlerinin yerine kullanılmaktadır. Her iki süreç de aynı amaca hizmet etmektedir. Ancak aralarında temel farklılıklar vardır.

Sürekli Eğitim:

- Sunum merkezli,
- Müdahale yönelimli,
- Planlı-programlı,
- Daha formal,
- Kurumsal sorumluluk,
- Yatırım gerektirir.

Sürekli eğitim ya da yaşam boyu eğitim sürekli mesleki gelişimin ana çerçevesini oluşturur. Sürekli eğitim sürekli öğrenmeyi her düzeyde ve her ortamda desteklemelidir. Bu amaca yönelik olarak sürekli eğitim ya da yaşamboyu eğitimin UNESCO tarafından belirlenen ilkeleri temel alınmalıdır. Buna göre:

- Okumaz-yazmazlığa,
- Ansiklopedik bilgilere,
- Bilgilerin geleneksel yollarla aktarılmasına,
- Aşırı uzmanlaşmaya,
- Her düzeyde geleneksel eğitim yaklaşımlarına son verilmelidir.

### SÜREKLİ MESLEKSEL GELİŞİM

SMG; sağlık personelinin mesleki becerilerini güne uygun tutmak, sürdürmek ve geliştirmek için kariyeri süresince üstlenmesi gereken bir süreçtir. SMG, genellikle yeterlilik terimiyle belirtilen, profesyonel ve teknik görevleri uygun bir şekilde yerine getirmek için gerekli olan bilgi, beceri ve kişisel niteliklerdeki artış yoluyla profesyonelin yetkinliğine katma değer ekleyen her türlü süreç ya da etkinlik olarak tanımlanmaktadır (18,19).

SMG bireyin, yöneticinin ve kurumun karşılıklı yararlarına yönelik bilgi, beceri ve uzmanlığın sistematik ve planlı bir şekilde

sürdürülmesi, korunması ve geliştirilmesidir. Bilimsel bilgi tabanında, teknolojiye ve mesleğin beceri gerekliliklerindeki hızlı değişiklikler SMG'yi profesyonellerin yeterliliklerini güçlendirerek ve geliştirerek güne uygun düzeyde kalmaları yoluyla kariyer süresince devam eden bir süreç yapmaktadır. SMG yeni bir kavram değildir. Toplumun güvenebildiği nitelikte hizmet sunumunu gerçekleştirmek amacıyla personeli güne uygun, bilgili ve iyi eğitilmiş tutmak için gerekli olan eğitimlerin sürekliliğidir. SMG, sağlık personelinin etik zorunluluğu olmasının yanı sıra çok sayıda bireysel avantajı da içermektedir. SMG; hem öğrenmeyi hem de kariyer yükseltmeyi içermektedir. SMG kavramı iş hayatı boyunca gerçekleştirilen, profesyonel ve yönetsel açılardan bireysel ve kurumsal performansı geliştiren öğrenme etkinliklerini belirtmektedir. SMG "organik" ve "daha kapsamlı bir değişim süreci" olan bir eğitimi içerdiği gibi "kişiye yönelik olmaktan çok işe yönelik" olan daha mekanik bir yetiştirme süreci de olabilir. SMG'nin kapsamı ve yapısı beklentilere göre değişmektedir. SMG'yle ilgili olarak çalışan devlet, mesleki örgütler, iş kurumları, işverenler, çalışanlar ve meslek gelişim hizmeti verenler olmak üzere altı grup vardır (19).

SMG informal (okuma, meslektaşlarla tartışma ve benzeri) ya da formal (konferanslara, atölye çalışmalarına ve ödül veren formal programlara katılma, araştırma yapma, makale yazma ve diğer öğrenme biçimleri) olabilir. SMG atölye çalışmaları genellikle yapısal olarak gönüllü katılım gerektirir ve bu nedenle katılım hayal kırıklığı yaratacak şekilde düşüktür. Bunun nedenleri personelin günlük işlerle çok meşgul olması, eğitim çalışmasına katılmayı öncelik olarak görmemesi ya da daha basiti, eğitime ve öğrenmeye ilgi duymamasıdır. Deneyimler, SMG eğitim çalışmalarına katılımların yüzeysel, plansız ya da seyrek olduğunu göstermektedir. Bu durumda personele bilgi ve becerilerini sürekli geliştirme sorumluluğunu kazandırmak için ne yapmak gerekir? Bu konuda temel önerilerden biri, tüm çalışanların açık ve kesin bir SMG programının olması ve belli aralıklarla denetlenip, yenilenmesi için özgeçmişine kayıt edilmesidir.

Bu yaklaşım kısmen bir zorlamadır. Ancak, SMG'yi teşvik edici alternatifler neler olmalıdır? Yıllık süreç ve gelişim değerlendirmeleri ilk önerilen seçeneklerdir. Performansa dayalı ücretlendirme de bir seçenek olarak görülebilmektedir. SMG için sorumluluk öncelikle çalışanlara ve eğitim personeline ait olmalıdır. Ancak bu yeterli değildir. SMG bir şekilde kurumsallaştırılmalıdır. Kurumların SMG için, daha az "değnek" daha fazla "havuç" gibi, olumlu teşvik biçimleri geliştirmesine gereksinim vardır (20,21).

#### SMG Nedir?

- Sürekli: Öğrenme hiç durmayan sürekli bir süreçtir.
- Profesyonel: Mesleki roldeki yeterliliklerle ilgilidir.
- Gelişim: Kişisel gelişimi ve kariyer yükseltmeyi güvence altına alır.

#### SMG İlkeleri:

- Bir profesyonel her zaman aktif bir şekilde performans geliştirme arayışı içinde olmalıdır.
- Gelişim sürelidir.
- Gelişim kişisel bir konudur, kurum yöneticilerinin ya da işverenin desteği ile birey tarafından sahiplenilmeli ve gerçekleştirilmelidir.
- Öğrenme çıktıları bireyin genel kariyer planı ile bağlantılı olmalı ve mevcut kurumsal gereksinimleri dikkate alınmalıdır.
- Eğitim ve gelişmeye yapılan yatırım da diğer yatırımlar kadar değerli kabul edilmelidir.

SMG'nin yararları öncelikle birey tarafından hissedilmesine karşın kurumların, meslek örgütlerinin ve toplumun kazandığı yararlar bireysel yararlardan daha az değerlidir.

#### SMG'NİN YARARLARI VE UYGULAMAMANIN MALİYETİ

##### Bireysel Yararları :

- Başarıya yönelik öz-değerlendirmeyi geliştirir.
- Sağlık personelinin topluma en etkin sağlık hizmeti vermesini güvence altına alır.
- Kurumsal değişim benimser ve bu konuda zorlanma olmaz.
- Mevcut mücadelecilerde ortamda en iyi uygulamayı sağlar.

• Finansal ödül SMG yükselme şansı yaratabilir.

• İş, görevler ve artan bir performansla bu görevleri gerçekleştirme konularında çözümleyici (analitik) düşünmeyi teşvik eder.

• Mevcut işini zenginleştirme ve geliştirme fırsatı sağlar.

• Kariyer gelişimine yardımcı olur; ilgi duyulan alanda ve yönde gelişmek için gerekli olan becerilerin öğrenilmesine yönelik motivasyonu artırır.

• Yansımali uygulama bireyin görevlerine yönelik alternatif yaklaşımların değerlendirilmesini teşvik eder ve yaratıcı düşünmeyi destekler.

• Yansımali uygulama iş ortamında bireyin kendini kontrollü hissetmesini sağlar ve stresi azaltabilir.

• Yazılı kayıtları olan SMG bireyin becerilerini en somut biçimde ortaya koyar.

• SMG; bireye hayatının diğer alanlarında kazandığı becerileri işyerinde nasıl kullanacağıyla konusunda yol bulmasına yardımcı olur.

• Yansımali uygulama bireyin hatalarını, sorunlarını ve algılanan başarısızlıklarını düşünmesinde ve değerlendirmesinde güvenilir bir çevredir. Bireyin kendisine "bundan ne öğrendim?" sorusunu sormasına ve gelecekte farklı olarak ne yapabileceğini düşünmesine fırsat sağlar.

• Yazılı kayıtları olan SMG bireye gerçekleştirmiş olduğu başarıları ve geliştirmeleri belirlemesine ve zihninde netleştirmesine yardımcı olabilir.

#### **SMG uygulanmadığında bireysel olarak:**

• Profesyonel duruşta kayıp,  
• İzolasyon duygusu ve mesleksi destekte kayıp,

• Meslektaşlarla rekabette yetersizlik,  
• İş doyumunda eksiklik,  
• Açık olmayan kariyer yolu,  
• Kazanılabılır becerileri anlayamama ve onlardan yararlanamama ,  
• Becerilerini ortaya koyamama gibi sorunlar ortaya çıkabilir.

#### **Kurumsal Yararları :**

• İşyerinde morali yükseltir.  
• Sağlık profesyonellerinin kurumsal hedeflere ve hizmet önceliklerine katkıda bulunabilecek düzeyde becerikli, yeterli ve eğitilmiş olmalarını sağlar.

• Aydınlanmış yöneticiler yüksek nitelikli personel için çekicidirler ve personelin kalıcılığını artırır.

• SMG çalışmalarına daha çok sayıda ve daha nitelikli personelin katılmasına yol açar.

• SMG eğitim, kılavuzlama, beceri paylaşımı ve benzeri etkinlikler için maliyet etkili yollar sağlar.

#### **SMG uygulanmadığında kurumsal olarak:**

• Personelin gelişme şansı olmadığı için personel kaybı,

• Personel yetersizlikleri nedeniyle popülarite zedelenmesi,

• En iyi uygulama alanında rekabet edememe başlıca sonuçlardır.

#### **Meslek Örgütü Düzeyindeki Yararları :**

• Benzer ortamları paylaşan diğer profesyonel grupların saygısını kazanır.

• Profesyonel becerilerin standartlaştırılmasına yardımcı olur.

• Mesleksi becerileri güçlendirir.

• Ağlar kurarak, ilişkileri kılavuzlayarak ve beceri değişimi sağlayarak sektörel bağlantıları sağlamlaştırır.

#### **SMG uygulanmadığında meslek örgütü düzeyinde:**

• Üyelerin profesyonel statü algılamasında azalma ortaya çıkabilir.

#### **Toplumsal Yararları :**

• Standart sağlık hizmeti,  
• Maliyete etkili sağlık hizmeti,  
• Sağlıklı toplum,  
• Sağlık hizmetlerinde kalitatif ve kantitatif yetersizlikler,

SMG uygulanmadığında toplumsal düzeyde :

• Toplum katılımında azalma görülebilir.

SMG yoluyla öğrenmelerini formalize etmeyi tercih edenler; yalnızca mevcut işlerindeki performanslarını artırmakla kalmazlar aynı zamanda gelecekteki kariyer geliştirme olasılıklarını da güvence altına alırlar. Yansımali uygulamayı teşvik ederek ve çıktılarını vurgulayarak, "ne öğrendin?" ve "bu öğrendiğini nasıl uygulayacaksın?" gibi sorularla SMG, bireylerin işlerini daha iyi yapmalarına ve gerekli şeyleri öğrenmelerine yardımcı olur. SMG çalışma yaşantısına bütüncül yaklaşım anlayışını getirir. Birey kendi

öğrenmesini yöneterek kurum yöneticilerine uzmanlık ve performans düzeyini yükseltmekte olduğunu belirtir. Bunun yanı sıra, profesyonel kurumlar SMG'nin ilkelerini ve değerini benimseyerek en yüksek rekabet standartlarını geliştirmek ve sürdürmek için çalışanlarını teşvik etmektedirler (20,21).

### SAĞLIK PERSONELİ VE SMG

Toplumsal bir varlık ve sağlık hizmetlerinin merkezindeki kişi olarak sağlık çalışanının sürekli mesleki gelişimi, öncelikle kişisel sorumluluğundadır. Bu sorumluluğunu; değişen dünya, bilimsel ve teknolojik gelişmeler, toplumun gelişen ve değişen gereksinimleri özellikle hizmet götürülen kişilerin sorun ve gereksinimlerini yakından izleyerek ve onlarla etkileşerek yerine getirmeye çalışmalıdır. Sağlık personeli; bilgisini toplumla paylaşmalı, bu paylaşımı kendi gelişiminin de bir ögesi haline getirebilmelidir. Sağlık hizmetleri içindeki ortaklarıyla da bilgisini paylaşmalı, sınamalı ve karşılıklı etkileşim içinde kendini geliştirmelidir. Sağlık personeli; kamu kesiminde ve özel kesimde yönetici olarak birlikte çalıştığı meslektaşlarıyla bilgi ve deneyimini paylaşmalı, sürekli mesleki gelişmelerine katkıda bulunmalıdır. SMG sağlık personelinin öncelikle kişisel, ama aynı zamanda toplumsal sorumluluk alanıdır (9, 22).

Çağdaş sağlık hizmetleri; yeterlilik, uzmanlaşma ve maliyet etkililik konularında sürekli artan bir istem doğrultusunda karşılanmaktadır. SMG, sağlık hizmetlerindeki bu sürekli değişime ayak uydurmada sağlık personeli için yaşamsal öneme sahiptir. Meslekte mükemmelliği geliştirir, hem mesleği hem toplumu yetersizliklere karşı korur. SMG iş hayatı boyunca mesleki uygulamalar için gerekli olan bilgi, deneyim ve becerilerin kazanılması için planlanır. SMG kaliteli sağlık hizmetleri sunumunun gerektirdiği bilgi, beceri ve kişisel nitelikleri içeren tüm etkinlikleri kapsar.

#### Yaygın şekilde gerçekleştirilen etkinlikler:

Kurslar, seminerler, çalışma atölyeleri, konferanslar, sempozyumlar gibi bilimsel çalışmalar; kendi kendine öğrenme, araştırma ve yayın

yapma, düzenli dergi-kitap-standart literatür/yasalar gibi kaynakları okumak, hizmette yenilikleri izlemek (protokol uygulamak ve yaratmak, yeni hizmetleri tanımak-tanıtmak), diğer sağlık personelinin eğitmek ve benzeri etkinlikler SMG kapsamında gerçekleştirilen çalışmalardır. Temel sağlık hizmeti verenler kazandıkları bilgi ve becerileri sürdürebilmeli ve güncelleştirebilmelidirler. Toplumun değişen gereksinimlerine yanıt verebilmeli yeni beceriler kazanabilmelidir.

### SONUÇ

Eğitim ve mesleki eğitim sürecinin ayrı, rasyonel hizmet üretim sürecinin ayrı olarak sistemleştirilmesi nedeniyle sürekli eğitim ve SMG, tüm sektörlerde olduğu gibi sağlık sektöründe de bir sorun, bir süreç ve disiplin alanı olarak görülmemiş ve sistemleştirilmemiştir. Özellikle 20. yüzyıl boyunca her alandaki uzmanlaşma, sağlık alanında hizmet üretimi ve kullanımı süreçlerinin giderek birbirinden kopmasına, ayrıca hizmet üretim sürecinin de kendi içinde giderek ayrışmasına neden olmuştur. Temel sorun; tasarım, üretim, kullanım süreçleri bütünlendirilmiş sağlık hizmeti uygulamalarının ve formasyonunun hem tıp ve sağlık eğitim süreçleriyle, hem de kullanıcılar ve toplumsal ihtiyaçlarla yoğun bir etkileşim içine girebilmesidir. Sürekli mesleki gelişim bu bütünsellik ve etkileşimin olanaklı ve gerekli olduğunu ortaya koymaktadır (23). Bu bütünsellik ve etkileşim çerçevesinde sağlık hizmetleri alanında bilimsel ve teknik potansiyelin geliştirilmesiyle birlikte sosyal ve kültürel yapının da iyileştirilmesi sağlık hizmetleri için 21. yüzyıl vizyonu ve stratejisi olabilir.

Sağlık profesyonellerinin niteliklerini güne uygun tutmak için kullanılan yaklaşımlar ya sayısal olarak yetersizdirler ya da ilgisiz sonuçlar yaratmaktadırlar. Örneğin, didaktik kurslar ya da konferanslar gibi geleneksel eğitim yaklaşımları karışık sonuçlar vermekte bilgi ile uygulama arasındaki uçurumu kapatmakta yeterli olmamaktadır. Sürekli mesleki gelişime yönelik eğitimde eğitsel çaba ve ortamların potansiyel engel olarak ortaya çıkmalarının nedenleri

arasında şunlar yer almaktadır (23-25):

- Eğitim müfredatlarının araştırma verilerine dayanmaması ya da bu verileri yansıtmaması,
- Uygun olmayan sürekli eğitim ve sağlık hizmetlerinin kalitesini geliştirecek programlarla bağlantı yetersizliği,
- Etkili eğitim programlarına katılım teşviklerinde yetersizlik,
- Ticari çıkar önceliklerinin eğitsel etkinliklere olumsuz etkileri.

Bu doğrultuda, sürekli eğitim ve sürekli mesleki gelişim, kurumsal anlamda temel bir dönüşüm alanı olarak tasarlanabilir ve

örgütlenebilir. Konjonktürel koşullar da buna uygun görülmektedir. Bir yandan yükseköğrenim kurumları, diğer yandan sağlık sektörü ve toplumsal kategoriler, Sağlık Bakanlığı ve ilgili meslek örgütlerinin birleştirici, değiştirici öneriler üretmesini gerektirmektedir. Dünyanın ve ülkemizin sürekli değişim koşullarında, SMG sağlık personelinin mesleki varoluşunu sürdürülebilirliğinin temel ilkelerinden ve meslek örgütlerinin de öncelikli sorumluluk alanlarından biridir.

#### KAYNAKLAR

1. Bilir M. Mesleki Gelişimin Gereği Olarak Yaşam Boyu Öğrenme: Yaşam Boyu Öğrenme Sempozyumu Ankara, 2004: PEGEM Yayınları, Bildiri Kitabı.
2. Ayhan S. Dünden Bugüne Yaşam Boyu Öğrenme, Yaşam Boyu Öğrenme Sempozyumu Ankara, 2004: PEGEM Yayınları, Bildiri Kitabı.
3. Sayılan F. Herkes İçin Eğitim, Yaşam Boyu Öğrenme Sempozyumu Ankara, 2004: PEGEM Yayınları, Bildiri Kitabı.
4. OECD. (1973) Recurrent Education, A Strategy For Lifelong Learning.
5. OECD. (2006) Work on Education.
6. EC, 2000, A Memorandum on Lifelong Learning, Brussels, <http://europa.eu.int/com/education/life/memoen/pdf>.
7. Koosgaard O. (1997) Internationalization and Globalization, Adult Education and Development, No: 49; 9-28.
8. Fişek NH. Hekimlikte Sürekli Eğitim, Türkiye Tıp Akademisi Mecmuası. 1976: 10-4
9. Continuing medical education for physicians: Report of WHO Expert Committee, (1973). WHO Tech. Rep. Ser. No: 534.
10. Ljubljana Charter on reforming health care in Europe. (1996) WHO Regional Office, Copenhagen.
11. T.C. Sağlık Bakanlığı, Herkes Sağlık, Türkiye'nin Hedef ve Stratejileri, 2001; Ankara.
12. Okçabol R. Halk Eğitimi (Yetişkin Eğitimi), Der Yayınları. 1996; İstanbul.
13. UNESCO. Recurrent Education, 1973 Mimograf.
14. Demirel Ö. Eğitim Terimleri Sözlüğü, Ankara; 1993, USEM Yayınları.
15. Havaşoğlu M. Öğretim İlke ve Yöntemleri, İstanbul; 1997, Beta Yayınları,
16. Vural H. Sürekli Eğitim ve Süreksizlikler, Sürekli Eğitim Merkezi, Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Ankara, <http://www.sem.metu.edu.tr> Erişim: 13.03.2006.
17. Health 21, Health For All in the 21st Century, (1999) WHO Regional Office, Copenhagen.
18. Woodward I. (ed), (1996) Continuing Professional Development: Issues in Design and Delivery, Cassell, London.
19. Buckley R, Caple J. (1992) The Theory and Practice of Training, Kogan Page Ltd, London.
20. Gibbons A. (1994) CPD – Whose Learning is it Anyway?, Training & Development, March 1994.
21. Humphreys J, Quinn F M. (eds), (1994) Health Care Education: The Challenge of the Market, Chapman & Hall, London.
22. Continuing Medical education for physicians: Report of WHO Expert Committee, (1973) WHO Tech. Rep. Ser. No. 534.
23. Institute of Training and Development (1993) Continuous professional development: a policy statement Marlow, Institute of Training & Development.
24. Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinde Sürekli Mesleki Gelişim, Kalite Geliştirme İle Sürekli Tıp Eğitiminin Entegrasyonu, 2005, EURACT, European Academy of Teachers (Çev: Aktürk ve arkadaşları) Ediren.
25. Haines A, Kuruvilla S, Borchert M. Bridging the implementation gap between knowledge and action for health, Bulletin of the World Health Organization, October 2004; 82: (10) 724-32.
26. Lester S. (1995) <http://www.devmts.demon.co.uk/postqual.htm>: a practitioner perspective, Capability 1 (4), 16-22.