

## Asistanların Hizmet İçi Eğitimi İle Üreme Sağlığı Hizmetlerinin Kalitesini Artırma

Nuray Yolsal\*, Selma Karabey\*\*, Ayşen Bulut\*\*\*

Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu'nun desteği ile Sağlık Bakanlığının yürütücülüğünde İnsan Kaynağını Geliştirme Vakfının Koordinasyonu ile gerçekleştirilen TUR/03/01/06-01/P06 Projesi Ön Eğitim Etkinliklerinin İzlenmesi

### ÖZET DEĞERLENDİRME RAPORU, Ekim 2003

Son on yılda Türkiye'de üreme sağlığı hizmetlerinin sunumuna yönelik hekim ve ebe/hemşirelerin bilgi ve becerilerini artırmak amacıyla bir çok hizmet araştırması yürütülmüş ve üreme sağlığı hizmetlerini geliştirme konusunda önemli başarılar elde edilmiştir. Farklı kurumların işbirliği ile mezuniyet öncesi ve hizmet içi eğitim programları geliştirilerek, çeşitli düzeylerde hizmet sunucuları bu hizmet araştırmalarından yararlanmışlardır. Ancak Sağlık Bakanlığı (SB), Sosyal Sigortalar Kurumu (SSK) ve üniversitelerdeki eğitim hastanelerinin çeşitli bölümlerinde uzmanlık eğitimi alan asistanlar bu hizmet desteklerinden yararlanmamışlardır. Bu ihmal, UNPFA'nın (United Nations Population Fund's) desteklediği üçüncü ülke programının hazırlanması sırasında dikkate alınarak "Asistanların Hizmet İçi Eğitimi ile Üreme Sağlığı Hizmetlerinin Kalitesini Artırma" Projesi oluşturulmuş ve üreme sağlığı hizmeti sunmakla yükümlü olan kadın hastalıkları ve doğum, üroloji, aile hekimliği, çocuk sağlığı ve hastalıkları ile halk sağlığı uzmanlık alanları kapsama alınmıştır.

Asistanların Hizmet İçi Eğitimi ile Üreme Sağlığı (ÜS) Hizmetlerinin Kalitesini Artırma Projesi'nin ilk etkinliği, asistanların ÜS eğitimi ile ilgili durumunun belirlenmesidir. Niteliksel bilgilerin toplandığı bu araştırmada, Kadın Doğum, Çocuk, Üroloji, Halk Sağlığı ve Aile Hekimliği asistanlarının uzmanlık eğitimlerinin yoğun olarak yapıldığı Ankara, İstanbul, İzmir ve Adana'da bulunan Tıp Fakülteleri, Devlet Hastaneleri ve SSK Hastanelerinde çalışan 31 eğitici ve 34 asistanla yüz yüze görüşmeler yapılmıştır. Durum analizinde "Üreme Sağlığı" konularının adı geçen uzmanlık alanları için gerekli bilgiler olmasına rağmen, eğitim kurumlarında standart bir eğitim yaklaşımı olmadığı ve bu doğrultuda temel eğitim gereksinimleri olduğu belirlenmiştir. Değerlendirme sırasında, halen eğitim görevinde ve kendi alanlarında uzman olan eğitimcilerin, üreme sağlığına bütüncül olarak toplumsal bakış açısı ile yaklaşım konusunda bilgi desteğine gereksinimleri olduğu ifade edildiğinden eğitim kuruluşlarından ilgili uzmanlık alanlarında çalışan bir grup eğitimcinin desteklenerek, multidisipliner bir katılımla asistanlarını gruplar halinde, özel olarak oluşturulacak kurslarda eğitmeleri planlanmıştır.

\* Doç.Dr., İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, İstanbul  
e-posta: nurayyol@istanbul.edu.tr

\*\* Prof.Dr., İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, İstanbul

\*\*\* Prof.Dr., İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, İstanbul

Öngörülen gereksinimlere göre üreme sağlığı alanında yapılacak bir asistan eğitimi programında amaçlara uygun olarak geliştirilen içerik: Gereksinimlere dayanarak Projenin tanıtımı, Dünya’da/ Türkiye’de nüfus ve üreme sağlığı, Üreme sağlığı, haklar - Bütüncül yaklaşım, Cinsel Sağlık- Mutlu Cinsellik, Kaliteli hizmet sunumu, Adolesan sağlığı, Doğurganlığın düzenlenmesi ve gebelikten korunma yöntemleri, İletişim-Danışmanlık, Güvenli annelik, Enfeksiyon kontrolü , Cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar ve genital yol enfeksiyonları, Malignitelere erken tanı yaklaşımı konularında olmalıydı.

Bu konularda yapılacak asistan eğitimleri için eğiticilerin yetiştirilmesi aşamasında, üreme sağlığı konuları yanı sıra eğitim becerilerini geliştirmelerinin de yararlı olacağı düşünülerek eğitimcilikle ilgili olarak bilgi ve becerilerin kazandırılması ayrıca amaçlandı. Bu gerekleyle Erişkinler nasıl öğrenir, Olumlu eğitim ortamı oluşturma, Katılımlı eğitim yöntemleri, Eğitim araç gereçleri, Grup dinamikleri, Demonstrasyon-Yetiştiricilik, Değerlendirme, Sunum planlama ve yapma, Problem çözme ve Eylem planı oluşturma oturumları da eğitim programına eklendi. Programın üreme sağlığı konularının herbirinin amaç, öğrenim hedefleri ve süreleri EK.’de ayrıntılı olarak verilmiştir.

Amaçlara uygun olarak eğitim modülleri hazırlandı ve Sağlık Bakanlığı’nın daha önceki üreme sağlığı projelerinde eğitici olarak çalışan 14 eğiticisi (uzman eğitimciler), asistanların eğitiminden sorumlu olacak kurum eğitimcilerinin eğitiminde görev aldılar. Ankara (7), İzmir (3), İstanbul (2), Diyarbakır ve Eskişehir’de görevli olan uzman eğitimcilerin biri Sağlık Eğitimsi, 5’i Halk Sağlığı, 2’si Aile Hekimliği uzmanı, 2’si Pratisyen, diğerleri Kadın Hastalıkları ve Doğum, Üroloji, Çocuk Sağlığı ve Psikiyatri uzmanlarıydı.

Uzman eğitimciler, ikisi İstanbul’da, diğerleri Ankara ve İzmir’de dört gün eğitim becerileri, üç gün üreme sağlığı konularında her biri yedi gün süren dört eğitici eğitimi oturumunda farklı kuruluşlarda çalışan, üreme sağlığının farklı disiplinlerinden toplam 67 kurum eğitimcisinin eğitimini gerçekleştirdiler. Eğitilen uzmanların 28’i Kadın Hastalıkları ve Doğum, 17’si Çocuk Sağlığı, 14’ü Üroloji, 8’i Aile Hekimliği, 2’si Halk Sağlığı alanlarında uzmandı. Çoğu Uzman (%39) ya da Baş Asistan (%25) olan kurum eğitimcileri arasında Şef yardımcısı (%4) ve Şefler (%4) azınlıktaydı. Üniversitelerden katılan eğitimciler içinde Yar. Doçentler (%9), Doç ve Prof. Öğretim üyeleri sayısının toplamına eşitti.

Eğitimler sonucunda bu uzmanlar, dört ilde Aralık 2002 – Şubat 2003 döneminde, üçer gün süren 12 kursla 163 asistanın üreme sağlığı eğitimini gerçekleştirdiler. Farklı alanlarda çalışan asistanlar kurslardan bir arada yararlandılar. Kimi zaman birden fazla kuruluştaki çalışan asistanlar bir araya geldi. Bu eğitimlerin üçü hastanelerde, diğerleri ise hastane dışı ortamlarda yapıldı.

Eğitime katılan asistanların 60’ı Kadın Hastalıkları ve Doğum, 40’ı Çocuk Sağlığı ve hastalıkları, 33’ü Üroloji, 22’si Aile Hekimi, 8’i Halk Sağlığı uzmanlık alanındaydı. 79’u Devlet Hastanesi, 41’i SSK Hastanesi, 36’sı Üniversite, 7’si ise GATA’ da eğitim almaktaydı.

Yapılan asistan eğitimlerinde kurslarda 2-9 eğiticisi yer aldı. Her kurs en az bir uzman eğiticisi tarafından izlenerek, eğitimcilere süreçle ilgili geri bildirim yapıldı.

## DEĞERLENDİRME

Her bir kurs için tutulan raporlar, kurs sonrası eğitimcilerden ve katılımcılarından yazılı olarak toplanan bilgiler ve sözlü geri bildirim kayıtları ile, yazılı ve sözlü görüşmelerle uzman eğitimciler, kurum eğitimcileri ve asistanlardan eğitim programları ve işleyişleri ile ilgili görüşleri öğrenilerek, eğitimin hizmet süreçlerine etkisi, eğitimin yaygınlaştırılması için yapılması gerekenler belirlendi.

### Değerlendirme Araçları

Kurs sorumluları tarafından yazılan işleyiş raporları (11), eğitimcilerin eğitimi ve kendilerini değerlendirme formları (81), katılımcıların eğitimi değerlendirme formları (244), katılımcılarca eğitim öncesi ve eğitim sonuna doğru toplanan bilgi testleri (369), eğitimci gözlem raporları (5) eğitim sırasında elde edilen değerlendirme araçlarıydı. Eğitimlerden 4-6 ay sonra, katılımcılardan eğitim süreçlerini yazılı olarak tekrar değerlendirmeleri istendi. Geliştirilen özel bir form adreslerine gönderilerek, bilgi toplandı. Bu aşamada uzman eğitimcilerin tümüne, kurum eğitimcilerinin %85'ine, asistanların ise % 63'üne ulaşılabildi. Ayrıca dört kuruluş ziyaret edilerek yönetici, kurum eğitimcisi ve eğitim alan asistanlarla görüşüldü.

Projenin koordinatör kuruluşu olan İnsan Kaynağını Geliştirme Vakfı (İKGV)' nin etkinliklerle ilgili deneyimleri de değerlendirme sürecinin bir parçası oldu.

### Uzman Eğitimcilerin Yürüttüğü Kurslarla İlgili

**Kurum Eğitimcilerinin Bilgi Değişimleri:** Yapılan eğitici eğitimlerinde, "Eğiticilik" oturumlarında ön değerlendirmede en az bilinen konunun "yeterliğe dayalı eğitim" (%58), en iyi bilinen konunun ise "eğitim araçları" (%90) olduğu belirlendi. Kurslar sonunda yapılan bilgi değerlendirilmesinde amaçlanan her oturumla ilgili katılımcıların en az %80 inin doğru cevap verdiği saptandı. Üreme Sağlığı alanında daha da fazla bilgi kazanımı olmuştu. Bu alanda başlangıçta en az bilinen konu kaliteli hizmet sunumu (%34) idi. Güvenli annelik ise en iyi bilinen konu idi (%92). Sonuçta cinsel sağlık (%69) ve iletişim - danışmanlık (%78) en az bilinen konular olarak belirlendiler. En çok bilgi artışı olan konular ise kaliteli hizmet sunumu ve enfeksiyonların önlenmesi idi.

Uzman eğitimcilerin yürüttükleri eğitimler hakkındaki görüşlerine göre kurslar amaçlarına ulaşmıştı. Katılımcıların motivasyonları ve İKGV'nin desteğini takdir ediyorlardı. Bazı kurslarda standardın sağlanamaması, en önemlisi de katılanların çoğunun yapılan işle ilgili haberleri olmadan eğitime gelmeleri, programın uzun olması ve kimi kurslarda fazla sayıda katılımcı ve zamana uyum sorunları yaşanması ise yaşanan olumsuzluklar olarak belirtildi. Ancak tümü, süreç sonunda işle ilgili olarak tüm katılımcıların hevesinin arttığını ve katılımcılardan hep olumlu geribildirimler aldıklarını söyleyerek verimli ekipler oluşturarak işbirliği içinde çalıştıklarını paylaşıyorlardı.

Kurum Eğitimcileri de katıldıkları bu eğitimlerin sonunda değiştiklerini ifade ederek yöneticiler ve eğitimcilerden memnuniyetlerini belirtiyorlardı. Onlara göre içerikler ve kursların işleyişleri yeterli idi. Eğitimcilerin de etkisini takdir ediyorlardı. Ancak onlar da başlangıçta amacı tam bilmeden ve çoğunun gönüllü olmadan katılmalarının olumsuzluk olduğunu paylaşıyorlardı. Gönüllü katılanlar az sayıda olmamakla beraber (%57), önceden bilgilendirilenler azdı (%18). Ancak programın sonunda tam olarak ne yapacaklarını

anladıklarını söyleyenler katılımcıların %77'siydi. Daha iyi bir eğitim için infertilite, cinsel işlev bozuklukları, interseks, adolesan beslenmesi, menopoz, AIDS konularının eklenmesi gerektiğini; ayrıca gönüllü katılımın sağlanması, bütüncül yaklaşımın kurs programının girişinde yer alması, sürenin uzaması, zamana uyum ve destek kişi – kurumlarla ilgili bilgilerin verilmesinin yararlı olacağı görüşlerini paylaşıyorlardı. İçlerinden kurslara sorumlu hemşirelerin katılımının da yerinde olacağını söyleyenler vardı.

### **Kurum Eğitimcilerinin Düzenledikleri Kurslar**

*Asistanların bilgi düzeyindeki değişim:* Yapılan kurslarda asistanların bilgi değişimi değerlendirildiğinde, başlangıçta Kaliteli hizmet sunumu (%35) en bilinmeyen konu idi. Enfeksiyon kontrolü ve Kontrasepsiyon diğer az bilinen konulardı. Son test bulgularına göre ise, en az bilinen konu hakkında bile, % 86'sı soruları doğru olarak cevaplamıştı.

Kurum Eğitimcileri de eğitimlerin hedefine ulaştığını düşünüyorlardı. Asistanların istekli olduğunu görmeleri memnuniyet vericiydi. Ancak yoğun bir hazırlık gerektiğini belirterek oluşturulan ortamın önemini, çok disiplinli olmanın yararını, katılımlı yöntemlerin olumlu etkisini fark etmelerini olumluluklar olarak sayıyorlardı ve bu tür bir deneyim kazandıkları için mutluydular. Ancak zaman kontrolü ile ilgili zorluklar yaşadıklarını paylaşarak, başka işler nedeniyle sıkıldıklarını da anlattılar. Ayrıca herkesin işbirliğine açık olmadığını da belirtiyorlardı.

Kurum Eğitimcileri, eğitimlerde, İKGV'nin kolaylaştırıcı rolünü takdir ediyorlardı. Kurslar hakkında genelde olumlu görüşteydiler. Etkinin uzun vadede daha fazla olabileceği ve en önemlisi, disiplinler arası iletişimsizliği kaldıracağı düşüncesi, belirtilen olumlu görüşler arasında en önemlileriydi. Eğitimin sürdürülmesinin istenen tutum değişikliğini yapacağını düşünüyorlardı. Ancak diğer görevler arasında bu iş için izin almanın zorluğunu ve bazı öğretmenlerin gönülsüzlüğünü anımsayarak eğitimciler arasında dayanışmanın şart olduğunu, eğitimcilerin kursun başından sonuna kadar sürekli olmalarının gerektiğini belirtiyorlardı.

Programla ilgili kimi değişiklikler öneriyor; istatistik bilgilerin uzun olduğunu, kalite ve cinsel sağlık oturumlarının gözden geçirilmesini öneriyorlardı. Ayrıca programda beslenme konularının da eksik olduğunu düşünüyorlardı. Eğitici modülleri ve saydamların da daha iyi olabileceği görüşündeydiler.

Kurum Eğitimcileri Kursların sürdürülmesi için gönüllü eğitimciler aranmasını, eğitici yetiştirilmesini sürdürülmesini, asistanlara kursla ilgili önceden ayrıntılı bilgi verilmesini ve asistanlar için "ÜS'da bütüncül yaklaşım" konulu bir rehber kitap hazırlanmasının yararlı olacağını düşünüyorlardı. Ayrıca tüm asistanların bu eğitimi almalarının planlanması gereği üzerinde duruyorlardı.

*Asistanlar düzenlenen eğitimleri değerlendirdiğinde* kursların hastane dışında olmasının yararlı olduğunu, daha da yararlı olması için tüm eğitimcilerin kurs boyunca kalarak gerekli oturumlarda katkı yapmalarının sağlanması gerektiğini belirtiyorlardı. Onlara göre "Tüm asistanlar, pratisyenler, şefler ve hocalar da katılmalı" bu kurslara. Yalnızca bir kaç için yapılan "zaman ve para kaybı" idi. Onlar da infertilite, menopoz, cinsel sorunlara yaklaşım, cinsel taciz, psikolojik gelişim, tarama testleri, emzirme, aşı takvimi gibi konuların eksik olduğunu, ayrıca nüfus ve politikalar ile kalite yönetimi ile ilgili oturumların daha ayrıntılı olarak işlenmesi için gözden geçirilmeleri gerektiğini düşünüyorlardı. Gönüllü katıldığını söyleyen asistanlar çoğunlukta (%73), ama önceden bilgilendirilenler azdı (%40). Eğitim

sırasında sorumluluklarını anladığını söyleyenler ise her üç asistandan ikisi idi. Kurs katılanların çoğu (%70), olayı diğer asistanlarla paylaşmıştı ama bu etkileşimde kavram ve içeriği paylaşanlar çok azınlıktaydı.

***Kurslardan altı ay sonra yapılan yazılı değerlendirmelerde*** Kurum Eğitimcileri üçü Ankara, biri İstanbul'da yapılan dört eğitimin işleyiş ve sonuçları hakkında kuşku duyduklarını paylaşarak, ilk eğitimlerde deneyimsizlik yaşadıklarını söylüyorlardı. Uzman eğitimcilerin gözlem ve geri bildirimlerinden yararlandıklarını söyleyerek kurslarda teori ile pratik arasında dengenin gözden geçirilmesini öneriyorlardı. Bu amaçla eğitim sürecinde bir AÇSAP Merkezinin ziyaretinin yararlı olabileceğini iletiyorlardı. Ayrıca Cinsel Sağlık oturumundan yeterince yararlanamadıklarını söylüyorlardı. Değerlendirmeye katılan 57 Kurum Eğitimcisiinden 48'i öğrendikleri değişik eğitim tekniklerini kullandıklarını, 36'sı iletişim becerilerinden yararlandıklarını ve kendilerine soru sorulmasına özendirdiklerini bildirdiler. Eğitim öncesi amaç ve hedef oluşturmaya başlayanlar da çoğunlukta idi. Eğitimin etkisi olarak hasta-hekim iletişiminin iyileşmesi, poliklinikte hizmet niteliğinin artması, danışmanlık verilmeye başlanması ve serviste hizmet niteliğinin artması sıklık sırasına göre sıralanan diğer yararlı etkilerdi.

Her bir eğitim oturumunun içerik ve süre açısından yeterlikleri sorulduğunda uzman eğitimciler kontrasepsiyonun süresini, cinsel sağlık oturumunun da içeriğini yetersiz bulduklarını söylediler. Kurum eğitimcileri de aynı şekilde cinsel sağlık oturumunun içeriğinin yetersiz olduğunu düşünüyorlardı. Süre açısından yetersiz gördükleri oturum ise adolesan sağlığı idi. Asistanlar da cinsel sağlık oturumunu yetersiz bulduklarını söylediler. Ancak bu oturumun süresinin de yetersiz olduğunu düşünüyorlardı.

***Eğitimlerin geliştirilmesi için uzman eğitimciler,*** kurslarda eğitim amaçlarının yazılı olarak korunmasını, eğitimci sayısının artmasını, eğitim ortamına özen gösterilmesini ve katılımın gönüllü olmasının önemini vurguladılar. Kurs amaçlarının asistan karnelerine işlenmeleri ve üreme sağlığının bir tür rotasyon gibi algılanması gerektiği görüşleri sürekliliğin sağlanması için özellikle önemliydi. *Kurum Eğitimcilerine göre ise* maket üzerinde pratik olanağı sağlanırsa, cinsel sağlık oturumunu psikiyatr yaparsa, ayrıca da hizmetin kalitesi ve cinsel sağlık oturumlarının içeriği geliştirilirse kurslar daha verimli geçebilecekti. Amaç ve beklentilerin net olması, bir ön bilgilendirme toplantısı ile asistanların ilgisinin çekilmesi ve yıllık programlara eklenerek var olanların da geliştirilebileceği de savunuldu. Konuların asistan karnelerine eklenmesi isteği hemen her gruptan gelen önemli bir istektir.

Eğitimlerin sürdürülebilmesi için kuruluşlara dışardan destek gerekeceği, bu desteği "Uzmanlık Dernekleri"nin verebileceği; Ulusal Kongrelerde paralel eğitim etkinlikleri, eğitici uzman ekip oluşturma ya da maddi katkı sağlama ve asistan karnesine kayıt olma zorunluluğunu Derneklerin yapabileceği tartışıldı. Eğitimlerden Başhekimlik, Şefler, Baş asistanlar, Uzmanlık Dernekleri ya da İKGV'nin sorumluluk alması önerildi. Asistanlardan biri, ildeki tüm asistanlar için tüm eğitim hastanelerinin başhekim yardımcıları, sorumlu uzmanları bir araya getirerek görev dağıtılabilir düşüncesinde idi.

Kurslarda dağıtılan basılı eğitim materyallerinin kullanımıyla ilgili olarak yapılan değerlendirmede uygulamalarda kitaplardan yararlandıkları, yeni materyal oluşturmak için kullandıkları ve meslektaşlarıyla bunları paylaştıkları ifade edildi.

Proje için hazırlanan Bülten'in yeterince işlev görmediği belirlendi. Aynı şekilde web sitelerine de henüz bakmamışlardı.

Değerlendirme amacıyla SSK ve SB temsilcilerinin de gözlemci olarak katıldığı hastane ziyaretleriyle yapılan işten yöneticilerin haberinin olup olmadığı ve etkinlikler hakkında bilgiler öğrenilmesi amaçlandı. Ankara ve İstanbul'da bir SSK, bir Sağlık Bakanlığı Hastanesi değerlendirildi. Bu ziyaretlerde genel olarak yöneticilerin tam olarak projeyi bilmedikleri, hastane eğitim koordinatörlerinin de bir kurs yapıldığı hakkında fikirleri olsa da içerik hakkında bilgili olmadıkları belirlendi. Kurum eğitimcilerinin katılımcı asistanları belirlerken tüm asistanlarla geniş katılımlı toplantılar yapmak yerine bireysel olarak çaba gösterdikleri anlaşıldı. Bu özelliğin Proje'nin savunuculuğunu yapmak için bir kayıp olduğu düşünüldü. Katılan asistanlar kursun işleyişi ile ilgili, özellikle multidisipliner katılım hakkında olumlu görüşlerini bildirdiler. Gelecekte öğrendikleri bilgileri daha da fazla kullanacak ortamlar olacağı düşüncelerini paylaştılar. Hastanelerin Eğitim Koordinatörleri, özellikle SSK hastanelerinde eğitim etkinliklerini tüm asistanları kapsayacak şekilde sürdürebileceklerini ilettiler ancak daha fazla kurum eğitimcisi olması, eğitim materyali sağlanması ve diğer kuruluşlarla işbirliği yapılması gerektiği düşüncelerini paylaştılar.

*İnsan Kaynağını Geliştirme Vakfı deneyimlerini* aktarırken özellikle eğitim programının hazırlanmasında yaşanan zorlukları paylaştı. Daha önce genellikle geliştirilmiş eğitim programlarının uygulanmasında görev alan Merkez Eğitim Ekibi, yeni konularda program geliştirilirken, deneyimsizliğin yanı sıra özellikle sınırlı zaman ve iletişim nedeniyle de zorlandı. Bu aşamada Proje için oluşturulan Çalışma Grubu katkı yapamadı ve bu görevi Düzenleme Kurulu üstlendi. Bu aşamada ilk kez oluşturulan eğitim modüllerinde ITF Kadın ve Çocuk Sağlığı Birimi'nin deneyimlerinden yararlandı. Cinsellik konusunda eğitim yapmak için deneyimleri olmayan eğitim grubunun hazırlanması için bir günlük bir katılımlı eğitim yapılması sağlandı. Eğitim ekibinden, yapılacak etkinliklerin karşılığı olmayan ek bir iş olması nedeniyle, çalışmaya katılmak istemeyenler oldu. Tüm çabalarla ilerleyen süreçte, İstanbul ve İzmir'de eğitimler sorunsuz oldu; ancak Ankara'da iki eğitici söz verdikleri katkıyı yapamadılar. Hazırlıksız olarak ekibe katılmak zorunda kalan Sağlık Bakanlığı eğitimcileri ise bu eğitimlerde olumsuzluk yarattılar.

Vakıf, hastane yöneticilerinin eğitimlerle ilgili duyuruları zamanında paylaşmadıklarından yakınlıkla İzmir hariç kurum eğitimcileri ile arada iletişim sıkıntısı çektiğini belirtti. Ancak, uzman eğitim ekibinin olumlu tavırları ve yetkinliğiyle sorunların üstesinden gelmesiyle amaçlanan çalışmalar yapılabilirdi. Ancak bazı kurum eğitimcileri daha çok destek istediler.

**Değerlendirme bulguları doğrultusunda asistanların üreme sağlığı eğitimleri ile ilgili gelecek etkinlikler hakkında öneriler aşağıda sıralanmıştır:**

- 1- Değerlendirme bulguları ve varolan olanaklar değerlendirilerek, Kalkınma Planları doğrultusunda verilen bu çabanın sürdürülebilir olması için eğitim etkinliklerinin ilgili alanların uzmanlık eğitim programı içinde yer alması gerekmektedir. Bu konuda halen çalışmalarını sürdüren Sağlık Bakanlığı Eğitim Müfredat Komisyonları ile vakit geçirmeden iletişim kurulmalıdır. Yapılması gereken; eğitim amaçlarının Komisyonlara iletilmesi ve Proje için savunuculuk yapabilecek üyelerle doğrudan görüşülerek, Sağlık Bakanlığının AÇSAP Genel Müdürlüğü'nün yazılı tavsiyesinin iletilmesidir.

- 2- Uzun vadede hekimlerde tutum değişimi yaratmak ve uzmanlık eğitimlerinde içeriğin zenginleşmesi için, bütüncül yaklaşımla Üreme Sağlığı konularının mezuniyet öncesi eğitimde de yer alması gerekmektedir. Tıp Fakülteleri için geliştirilen Çekirdek Eğitim Programı'nda yer alan üreme sağlığı konularıyla ilgili bilgi ve becerilerin Tıp Fakültelerinde sağlanabilmesi için Sağlık Bakanlığı AÇSAP Genel Müdürlüğü'nün Tıp Sağlık Eğitim Konseyi ile ilişkiye geçerek bu müfredatının geliştirilmesi ve işbirliğinin izlenmesi için destek oluşturulması sağlanmalıdır. Bu iletişim Kalkınma Planlarına ilgi tutularak kolaylıkla sağlanabilir. Konsey'in işbirliği ile oluşturulacak bir izleme kurulu mezuniyet öncesi eğitimin geliştirilmesine aracı olarak eğitici eğitimi, eğitim materyali geliştirme gibi etkinliklerin yerleştirilmesine katkı yapabilir. Bu konuda gereken mali ve teknik desteğin Avrupa Birliği Üreme Sağlığı Programından sağlanması için çaba sarf edilmelidir.
- 3- İletişim ve destek oluşturma amacıyla, eğitimlerin sürekliliği ve bu eğitimlerden tüm asistanların yararlanacağı konuma sokulması için SB, SSK ve YÖK'de eğitici sayısı, görevler, eğitim materyalleri ve diğer sorumluluklarının belirleneceği özel protokoller geliştirilmelidir. Bu aşamada Uzmanlık Dernekleriyle işbirliği ile asistan karnelerinin düzenlenmesi sağlanmalıdır.
- 4- Gereksinimler ve yapılan etkinliklerin tanıtımı, savunuculuk ile kurumlar, eğiticiler ve bir "Üreme Sağlığı Bülteni" ile asistanlar arası iletişim sağlanmalı ve geliştirilmelidir.
- 5- Genel olarak, içerikle ilgili eleştiri olan oturumlarda bile katılımcıların en az %70'inin doğru bilgilendiği dikkate alınarak, geliştirilen programın gereksinimleri karşıladığı kabul edilebilir. Programlar her asistana uygulanır hale gelene dek, şimdilik gönüllü olarak katılımı yürütülmelidir. "Hevesli olma" kurum eğitimcilerini belirlerken de aranması gereken bir özellik olmalıdır. Bu gerekçeyle başlangıçta il düzeyinde iletişim toplantıları ile eğitimcilerden beklentiler ve görevlerin aktarımı ile eğitimcilerin etkileşiminin sağlanması özellikle önem taşımaktadır.
- 6- Eğitimlerde bütüne hakim olmak için eğitimcilerin en az bir tam gün kursta bulunmalarının sağlanması ve gözlemci ile değerlendirilmeye açık olmaları programların etkinliği için gereklidir.
- 7- Yeni eğitici yetiştirilmesi yanı sıra eğitimcilerin sürekli olarak desteklenmesi için de çaba sarf edilmesi gerekmektedir. Bu açıdan kurum eğitimcilerinin genel katılıma açık yapılan ilgili Kongre vb. gibi etkinliklere (örneğin Cinsellik gibi) katılmaları sağlanmalıdır.
- 8- Uzmanlık eğitimleri içine entegre edilse de asistan eğitimlerinin yine üç günlük kurslarla, içeriği daha fazla genişletmeden, ancak oturumların minimum süreleri belirlenerek, multidisipliner eğitici ve katılımcılarla sürmesinde bütünlüğü sağlama adına yarar vardır. Oluşan etkileşimli eğitim ortamı ancak bu sayede sağlanabilir. Ön hazırlık ve işbirliği eğitimcilerin görevlerinin bir parçası haline getirilmelidir. Bu aşamada eğitimcilerin sayısının artması ve işe özendirilmeleri için özel belge düzenlenmesi ve teşekkür gibi araçlar kullanılmalıdır.
- 9- Eğitimlerin etkinliğinin izlenmesi için ilk aşamada bilgi kazanımlarının etkin olarak değerlendirilmesi gerekir. Bu bağlamda yetersizliği belirlenen konuların modüllerinin yeniden düzenlenmesi gerekebilir. Kullanılan bilgi test araçları da profesyonel bir gözle yeniden değerlendirilmelidir.

**Ek:**

## **Kadın Hastalıkları ve Doğum, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, Üroloji, Aile Hekimliği, Halk Sağlığı Asistanları İçin Üreme Sağlığı Bilgilendirme Programı**

Programın üreme sağlığı alanında çalışan uzmanların bütüncül bir hizmet sunabilmeleri için hizmet içi eğitimin multidisipliner katılımı, üç gün süreklilik sağlanarak kliniklerin ve farklı disiplinlerden eğitimcilerin iş birliği sağlanarak katılımlı yöntemlerle uygulanması ön görülmektedir. Belirtilen süreler minimum zamanı göstermektedir, gerekli koşullarda uzatılabilirler.

### **1. DÜNYA'DA VE TÜRKİYE'DE NÜFUS VE ÜREME SAĞLIĞININ DURUMU VE BELİRLEME YÖNTEMLERİ**

#### **AMAÇ**

Dünya'da ve Türkiye'de nüfus ve üreme sağlığının durumu ile ilgili temel bilgi edinilmesi

#### **ÖĞRENİM HEDEFLERİ**

##### **Bu oturum sonunda katılımcılar;**

- Üreme sağlığı ile ilgili hız ve oranları (nüfus artış hızı, toplam doğurganlık hızı, anne ölüm hızı, perinatal, bebek ve çocuk ölüm hızı) tanımlayabilmeli
- Üreme sağlığı ile ilgili hız ve oranları yorumlayarak, aralarındaki ilişkileri açıklayabilmeli
- Dünya nüfusunda değişim ve üreme sağlığının durumu ile kalkınma ve çevre ilişkisini açıklayabilmeli
- Türkiye'de nüfus ve yaş dağılımında değişimleri, ilgili politikalar ve yasal düzenlemeleri sıralayabilmeliler.

**SÜRE:** 45 dk.

### **2. ÜREME SAĞLIĞI VE ÜREME HAKLARININ KAPSAMI VE HİZMETLERDE BÜTÜNCÜL YAKLAŞIM**

#### **AMAÇ**

Üreme sağlığı kavramı ve ilgili haklar, hizmet sunumunda bütüncül yaklaşım konusunda görüş oluşturma

#### **ÖĞRENİM HEDEFLERİ**

##### **Bu oturumun sonunda katılımcılar;**

- Birleşmiş Milletler IV.Uluslararası Nüfus ve Kalkınma Konferansında tanımlanan üreme sağlığı tanımını yapabilecek ve temel öğelerini sayabilmeli
- Neden üreme sağlığı kavramına gereksinim duyulduğunu açıklayabilmeli
- Üreme hakları kavramını tanımlayabilmeli
- Üreme haklarının yerleştirilmesi ile ilgili sorunları tartışabilmeli
- Üreme sağlığı konusunda bütüncül yaklaşımın gereğini savunabilmeli
- Bütüncül bakış açısıyla üreme sağlığını hizmetlerinin nasıl verilmesi gerektiğini açıklayabilmeliler.

**SÜRE:** 30 dk.



### 3. CİNSEL SAĞLIK VE MUTLU CİNSEL YAŞAM

#### AMAÇ

Cinsel sağlık ve mutlu cinsel yaşamın üreme sağlığındaki önemini ve yerini açıklayabilmeli.

#### ÖĞRENİM HEDEFLERİ

##### **Bu oturumun sonunda katılımcılar ;**

- Cinsel sağlığın tanımını yapabilmeli,
- Cinsel yaşama yön veren değerlerin farkında olmanın önemini ayırtedebilmeli,
- Cinsel kimlik gelişimini açıklayabilmeli,
- Cinsel kimlik, toplumsal cinsiyet, cinsel yönelim, cinsel yakınlık tanımlarını yapabilmeli,
- Mutlu cinsel yaşamın özelliklerini açıklayabilmeli,
- Cinsel yaşamı olumsuz yönde etkileyen durumları tanımlayabilmeli,
- Güvenli cinsellik kavramını tanımlayabilmeli,
- Kadında ve erkekte cinsel sağlık sorunlarını tanımlayabilmeli
- Cinsel istismar ve belirtilerini tanımlayabilmeli, istismara uğrayanlar için doğru yaklaşımın öğelerini açıklayabilmeli,
- Yaşam boyu mutlu cinsellik için sağlık hizmeti sunumunda bulunması gereken özellikleri sıralayabilmeli

**SÜRE:** 180 dk.

### 4. ÜREME SAĞLIĞI HİZMETLERİNDE KALİTENİN SAĞLANMASI

#### AMAÇ

Üreme sağlığında kaliteli hizmet sunumunun önemini ve özelliklerini kavrama.

#### ÖĞRENİM HEDEFLERİ

##### **Bu oturumun sonunda katılımcılar;**

- Kalite kavramını tanımlayabilmeli,
- Hizmeti kullananların haklarını ve sunanların gereksinimlerini sayabilmeli,
- Kaliteli bir hizmetten yararlananların hangi beklentilerinin karşılandığını açıklayabilmeli,
- Kalitenin sağlanması için program düzeyindeki gereksinimleri sayabilmeli
- Kaliteli bir sağlık hizmetinde bulunması gereken özellikleri açıklayabilmeli
- Sağlık hizmetlerinin niteliğinin değerlendirilme yöntemlerini tanımlayabilmeli,
- Üreme sağlığı hizmetlerinde kaliteyi sağlama ve değerlendirme için gerekli olan uygulamaları sıralayabilmeli,

**SÜRE:** 60 dk.

## 5. ADOLESAN DÖNEMDE GELİŞİMİN DEĞERLENDİRİLMESİ VE HİZMET GEREKSİNİMİNİN KARŞILANMASI

### AMAÇ

Adolesan dönemde pubertal gelişimi tanımlama ve sağlık hizmet gereksinimini değerlendirme

### ÖĞRENİM HEDEFLERİ

#### **Bu oturum sonunda katılımcılar;**

- Adolesan ve pubertenin tanımını yapabilmeli
- Normal pubertede fiziksel, cinsel ve psikososyal gelişimi açıklayabilmeli
- Puberte dönemindeki sapmaları açıklayabilmeli
- Pubertal jinekomastinin ayırıcı tanısını söyleyebilmeli
- Adolesanların sağlık ve hizmet gereksinimlerini açıklayabilmeli
- Adolesanlar için uygun olan sağlık hizmet birimlerinin özelliklerini açıklayabilmeli

**SÜRE:** 60 dk.

## 6. DOĞURGANLIĞIN DÜZENLENMESİ VE KONTRASEPSİYON

### AMAÇ

Doğurganlığın düzenlenmesi ve kontrasepsiyon yöntemleri ile ilgili temel özellikleri tanıma

### ÖĞRENİM HEDEFLERİ

#### **Bu oturum sonunda katılımcılar;**

- Doğurganlığın düzenlenmesinin önemini açıklayabilmeli
- Aşırı doğurganlığın öğelerini tanımlayabilmeli ve kadın ve çocuk sağlığı sorunlarıyla ilişkisini açıklayabilmeli.
- Doğurganlığı düzenlemenin ana, çocuk ve toplum sağlığı açısından yararlarını sayabilmeli
- Kontraseptif yöntemlerin etkilerini ve temel özelliklerini ve kullanım kurallarını sayabilmeli
- DSÖ tarafından geliştirilen kontraseptif kullanımı uygunluk kriterlerini her yöntem için sınıflayabilmeli
- Bireylerin kontraseptif kullanımı gereksinimini belirleyip doğru hizmet birimlerine yönlendirebilmeli

**SÜRE:** 120 dk.

## 7. İLETİŞİM VE DANIŞMANLIK

### AMAÇ

Üreme sağlığı hizmetlerinde danışmanlık yapabilme becerisi kazanma.

### ÖĞRENİM HEDEFLERİ

#### Bu oturum sonunda katılımcılar;

- İletişimi ve önemini tanımlayabilmeli
- Sözlü ve sözsüz iletişim becerilerinin etkinliğini sağlayan özellikleri sıralayabilmeli
- Danışmanlığın ana ilkelerini sayabilmeli
- Etkili bir danışmanın özelliklerini açıklayabilmeli
- Danışmanlık sürecinin özelliklerini ve türlerini ayırtedebilmeli
- Doğum sonrası, düşük sonrası, perimenapozal, adolesan dönemlerde ve acil durumlarda kontrasepsiyon danışmanlığının temel ilkelerini sayabilmeli

**SÜRE:** 90 dk.

## 8. GÜVENLİ ANNELİK

### AMAÇ

Planlanmış gebeliklerin, nitelikli sağlık hizmetleriyle izlenerek, sağlıklı bir canlı doğumla sonuçlanması için topluma ve sağlık hizmet sunanlara düşen sorumlulukların kavranması

### ÖĞRENİM HEDEFLERİ

#### Bu oturum sonunda katılımcılar;

- Güvenli anneliğin tanımını yapabilmeli
- Güvenli anneliğin kadın sağlığı ile ilişkisini açıklayabilmeli
- Kadın sağlığının toplumda kadına verilen önemle ilişkisini açıklayabilmeli
- Güvenli anneliğin sağlanmasında kız çocuklarına verilmesi gereken sağlık hizmetlerinin özelliklerini sayabilmeli
- Nitelikli doğum öncesi bakımın özelliklerini sayabilmeli
- Doğumda güvenliğin sağlanması için alınması gereken önlemleri sıralayabilmeli
- Doğum sonrası anne ve bebek için yapılması gerekenleri sıralayabilmeli
- Düşük olgusunun güvenli anne sağlığı açısından önemini açıklayabilmeli ve nitelikli bir gebelik sonlandırma hizmetinde bulunması gereken özellikleri sayabilmeli

**SÜRE:** 60 dk.

## 9. ÜREME SAĞLIĞI HİZMETLERİNDE ENFEKSİYONLARIN ÖNLENMESİ

### AMAÇ

Üreme sağlığı hizmetlerinde enfeksiyonların önlenmesinin temel ilkelerini kavrama.

### ÖĞRENİM HEDEFLERİ

#### **Bu oturumun sonunda katılımcılar,**

- Enfeksiyonun önlenmesindeki temel kavramları söyleyebilecek
- Enfeksiyon önlenmesindeki adımları sayabilecek
- Enfeksiyonu önlemenin evrensel ilkelerini açıklayabilecek

**SÜRE:** 60 dk.

## 10. CİNSEL YOLLA BULAŞAN ENFEKSİYONLAR VE GENİTAL YOL ENFEKSİYONLARINA YAKLAŞIM

### AMAÇ

CYBE / GYE larının üreme sağlığında yeri ve önemini kavrayarak önleme ve kontrolleri için sağlık hizmetleri sunanların sorumluluklarını kavramak

### ÖĞRENİM HEDEFLERİ

#### **Bu oturumun sonunda katılımcılar;**

- CYBE ve GYE'lerini ayırdedebilecek
- CYBE ve GYE'lerin üreme sağlığı açısından önemini açıklayabilecek
- Sık rastlanan CYBE / GYE 'lerin özelliklerini ayırdedebilecek
- CYBE / GYE'lerde bulaşma yollarını ve bulaşmayı etkileyen faktörleri sayabilecek
- CYBE / GYE'lerin tanı ve tedavi ilkelerini sayabilecek
- Hizmet sunumunda hastalıkların kontrolü için doğru yaklaşımları sıralayabilecek
- CYBE / GYE'lerin kontrolü ile ilgili önlemlerin uygulamalarının özelliklerini sayabilecek

**SÜRE:** 75 dk.

## 11. SIK GÖRÜLEN ÜREME ORGANLARI KANSERLERİNDE ERKEN TANI

### AMAÇ

Kadın ve erkeklerde sık görülen üreme sistemi kanserlerinde erken tanının önemini kavramak

### ÖĞRENİM HEDEFLERİ

#### **Bu oturumun sonunda katılımcılar;**

- Kadında sık görülen (serviks-endometrium ve meme) kanserlerinin tanı özelliklerini sayabilme
- Kadın kanserlerinde, risk oluşturan durumları sayabilme
- Kadın kanserlerinde erken tanı / tarama hizmetlerinin üreme sağlığı hizmetlerine entegrasyonu için yapılması gereken uygulamaları sayabilme
- Erkeklerde sık görülen (prostat ve testis) kanserlerinin tanı özelliklerini sayabilme
- Erkek kanserlerinde, risk oluşturan durumları sayabilme
- Erkek kanserlerinde erken tanı / tarama hizmetlerinin üreme sağlığı hizmetlerine entegrasyonu için yapılması gereken uygulamaları sayabilme

**SÜRE:** 60 dk