

TÜRKİYE'DE HEMŞİRELİK / EBELİK EĞİTİMİNİN KONUMU, ULUSAL SAĞLIK EĞİTİMİ POLİTİKASI VE ÖNERİLER

Doç. Dr. Çaylan PEKTEKİN, Doç. Dr. Şehvar ÇAĞLAYAN,
Doç. Dr. Sevgi OKTAY, Yard. Doç. Dr. Gülsün TAŞOCAK,
Yard. Doç. Dr. Hacer KARANİSOĞLU, Hale ÜSTKAN
*I. Ü. Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu
Öğretim Elemanları*

GİRİŞ

1985 Nüfus sayımına göre ülke nüfusumuz 51.2 milyon olup bu sayının 1994 yılında 61.8 milyona ulaşması beklenmektedir. Nüfus artış hızının binde 21.59 (1990-1995), bebek ölüm oranının binde 51.3 (1990-1995) ve doğuşta hayatta kalma ümidinin yılda 67.6 olduğu ülkemizde insan sağlığının korunması, geliştirilmesi ve hastalık halinde iyileştirmesi, rehabilite edilmesi son derece önemlidir.

Sağlıklı olanların iyilik durumlarının devamını sağlamak, hasta olanları iyileştirmek kadar önemlidir. Milli Sağlık Politikamızda (1990) belirtildiği gibi, "2000 Yılında Herkese Sağlık" hedefine ulaşmanın temel kaynağı insan gücüdür. Türkiyede, gelişmekte olan diğer ülkelerde olduğu gibi sağlık, insangücüne dayalı bir sektördür. Arzu edilen hedeflere ulaşmak bu politikanın doğrultusunda eğitilmiş ve uygulamalarını / hizmetini aynı doğrultuda sürdüren insangücü ile mümkündür. İnsangücünün planlanması, yetiştirilmesi ve kullanımı politikanın bir parçasıdır. Bu amaca ulaşmada ülkenin gereksinimleri esas alınmalıdır (7, 8, 9).

Yurdumuz insanın amaçlanan sağlık düzeyine erişebilmesi için bu alanda tüm potansiyeli ile çalışabilecek yeterli ve yetenekli sağlık meslek üyelerine ve bu üyelerin uyumlu, birbirini destekleyerek işbirliği içinde çalışmalarına gerek vardır. Bu yaklaşımla ele alındığında ulusal sağlık sorunlarının çözümünde hemşire ve ebeler profesyonel sağlık ekibinin vazgeçilmez üyeleridirler ve çok önemli roller üstlenmişlerdir.

1991 yılında hemşire ve ebe mevcudu 74.976 olup bunların 60832'si Sağlık Bakanlığınca bağlı kuruluşlarda görev yapmaktadır. 1994 yılına kadar 19773 yeni mezun beklenmekte olup, VI. Beş Yıllık Kalkınma Planında planlanan sayı 154000 hemşire ve ebedir (16).

DPT 1990 verilerine göre bir hemşirenin/ebenin yetiştirilmesi için yılda 10 milyon TL'yi (bugün bu sayı daha da artmıştır) aşan bir harcama yapılmasına rağmen, sağlıkta ve hastalıkta verilen hizmet istenilen düzeyde değildir. Bu durum verimlilik açısından dezavantaj oluşturmaktadır (3).

* I. Ulusal Sağlık Kongresi Hemşirelik İnsangücü Grubu'na sunulmuştur.

Bu sorunun çözüm yollarını bulabilmek için hemşirelik ve ebeliğin günümüzdeki konumuna bir göz atmak gerekir. Günümüzde hemşirelik ve ebeliğin rolü sağlık sistemi-deki gelişim ve değişimlere paralel bir biçimde değişerek kapsamı genişletilmiştir. Hemşire ve ebelerin çağdaş bilgileri ve uygulamaları ile ilgili esasları kavraması, yaşam boyu öğrenim ilkelerini benimsemesi, bunları sağlığın koruyucu, geliştirici, tedavi ve rehabilitasyon alanlarında kullanılabilmesi zorunlu hâle gelmiştir. Bu nedenle ülkemizde hemşirelik ve ebelik eğitiminin ulusal sağlık gereksinimlerine yanıt verebilmesi ve uluslararası standartlarla uyum içinde olabilmesi için geniş kapsamlı reorganizasyona gereksinim vardır (1, 2, 4, 5, 10).

Türkiye'de Hemşirelik / Ebelik Eğitimine İlişkin Mevcut Durum

Bugün ülkemizde çeşitli düzeylerde hemşirelik / ebelik eğitimi verilmektedir. Bunlar:

- Lise derecesine eşdeğer hemşirelik / ebelik programları,
- Üniversitelerdeki Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokullarına bağlı, iki yıllık eğitimi içerdiği belirtilen önlisans programları,
- Üniversitelerde Lisans eğitimi yapan Hemşirelik Yüksekokulları ,
- Lisans programlarını tamamlayan hemşireler için geçerli olan Yüksek lisans ve Doktora Programları,
- Mezun hemşirelerden gelen istek üzerine Anadolu Üniversitesi Açıköğretim Fakültesi tarafından yürütülen ve Sağlık Meslek Lisesi mezunlarını Ön-Lisans düzeyinde eğitmeyi amaçlayan program,
- Lise mezunlarına uygulanan 18 aylık tamamlama programları (Programa bu yıl hemşire öğrenci kaydı yapılmamıştır).

Lise Derecesine Eşdeğer Hemşirelik / Ebelik Programları:

1988 - 1989 yıllarında sayıları 84 olan Sağlık Meslek liseleri 1991 - 1992 yılında 281'e çıkarılmıştır. Bunlardan 95'i yatılı okul, diğerleri ise (186) gündüzlü okul niteliğindedir. Ancak bu okullar incelendiğinde bunların:

- % 16,3'ünde(46) hiçbir meslek öğretmenin olmadığı,
- % 9,9'unun (28) tek meslek öğretmeni ile eğitimini sürdürdüğü,
- % 26,3'ünde (74) 2-3 meslek öğretmeni olduğu,
- % 27'sinde (76) 4-6 meslek öğretmeni olduğu,
- % 9,2'sinde (26) 7-9 meslek öğretmeni olduğu,
- % 11'inde (31) 10 ve üzerinde meslek dersi öğretmeni bulunduğu saptanmıştır.

Bu okulların dağıldığı yörelere bakıldığında; tüm Anadolu'ya bir yayılma olmasına rağmen meslek öğretmeni sayısı 10 ve üzeri olan okulların daha çok Ege-Marmara bölgesinde yoğunlaştığı görülmektedir. Bu okulların 9'unda fizik yetersizlik nedeni ile öğrenci alınmamıştır (6).

Sözü edilen Sağlık Meslek Liselerinde 1991 yılı kayıtlarına göre toplam 1176 Meslek Öğretmeni, 1492 kültür dersi öğretmeni bulunmakta ve 42030 kayıtlı hemşire ve ebe öğrenci halen öğrenime devam etmektedir. Meslek dersi öğretmenlerinin çoğunun yeterli pedagojik eğitimi yoktur.

Meslek öğretmeni ve uygulama alanları yetersiz olan okullarda öğrenciler yaz stajları için kendi yörelerindeki hastanelere veya il merkezlerine gönderilmekte ve uygulama eğitimlerini yapmaktadırlar.

Okulların birçoğunda bina, araç, gereç yetersizliği de vardır.

Ülkemizde ayrıca hemşirelik eğitimi veren 16 özel Sağlık Meslek Lisesi olup, yakın geçmişteki mezun sayısı 555, halen eğitime devam etmekte olan öğrenci sayısı ise 2092'dir.

Hemşirelik / Ebelik Ön - Lisans Eğitimi

Ülkemizde sağlıkla uğraşacak ara insangücü artırmak amacı ile 20 üniversiteye bağlı iki yıllık eğitim programları vardır. Programda bu yıl (1991 - 1992) kayıtlı 1170 öğrenci olup, nicel yönden yeterli değildir.

Önlisans düzeyinde Açık Öğretim Fakültesi'nde öğretim gören mezun hemşire sayısı 26000 civarındadır.

Üniversitelerde Hemşirelikte Lisans Eğitimi

Yurdumuzda hemşirelikte üniversiter düzeyde lisans eğitimi veren 6 tane Hemşirelik Yüksekokulu vardır. Bu okullar Dünya Sağlık Örgütü'nün belirlediği hemşire okullarına kayıt kabul koşullarına uygun olarak öğrenci almakta ve eğitmektedirler. Ayrıca bu yıl kayıtlı öğrenci sayısı 537'dir.

Nitel yönden yeterli olduğuna inandığımız bu hemşirelerin sayısı oldukça yetersizdir (6).

Lisans programını tamamlayan öğrencilere Yüksek Lisans ve Doktora eğitimi yapma olanağı verilmiştir.

Tamamlama Programları

İstihdamı sağlamak ve işsizliği önlemek amacı ile Sağlık Meslek Liseleri kapsamı içerisinde 18 aylık süreyi kapsayan ve hemşire / ebe yetiştirmeye çalışan tamamlama programları 1986'da Sağlık Bakanlığı'nca açılmış ve bugüne kadar 874 hemşire 2808 ebe mezun etmiştir. Bu yıl programa hemşire / ebe öğrenci kaydı yapılmamıştır.

Hemşirelik ve Ebelik Eğitimi Müfredat Ders Programları ve Eğitim Uygulamaları

Yurdumuzda "Hemşirelik Eğitimi Müfredat Ders Programları" tedavi edici sağlık hizmetlerinde görev alabilecek mezunları yetiştirmeye daha elverişli olup eğitimle ilgili uygulamalar da bu paralelde yapılmaktadır. Eğitim uygulamalarının gerçekleştirildiği ortamlar, öğrencilerde kuramsal bilgileri yaşama geçirmeye ve istenilen beceriyi geliştirmeye elverişli değildir.

Hemşirelik ve Ebelik Eğitiminde Var Olan Önemli Sorunlar ve Öncelikler

- Hemşirelik / ebelik eğitimi ülke gereksinime yanıt verecek biçimde standardize edilmemiştir.
- Hemşirelik / ebelik okullarına giriş için gerekli temel eğitim süresi ülke içinde çok geniş çapta farklılıklar göstermektedir.
- Hemşirelik / ebelik eğitiminde, müfredat ders programları, felsefe, amaç ve içeriği yönünden (Dünya Sağlık Örgütü'nün belirlediği hedeflere ulaştırıcı) kaliteliye hemşire / ebeyi yetiştirme niteliğinden yoksundur.
- Mevcut olan Sağlık Meslek Liselerinin alt yapısı (öğretmen, bina, araç ve gereç) oldukça yetersizdir. Özellikle meslek dersi öğretmenlerinin yetersizliği nedeniyle öğrencilerin, uygulamalı eğitimlerini, kültür dersi öğretmenleriyle birlikte yapmaları zorunluluğunu getirmektedir.

Bu okulların yatılı olanları gündüzlü olanlardaki eğitimden 4 misli daha pahalıya mal olmaktadır. Ayrıca bu okullara giriş koşulu, Dünya Sağlık Örgütü'nün de öngördüğü gibi 17-19 yaş değildir. Diğer sağlık ekibi elemanlarının (hekim, sağlık yöneticisi, eczacı, diyetisyen, fizyoterapist, kimyager gibi) eğitim süreleri lise üstü en az dört yıl iken bu okulların eğitim süresi liseye eşdeğerdir. Sağlık Meslek Liselerinin niteliği dikkate alınırsa ülkede eşit kaynak dağılımı yoktur (1, 3, 5, 10).

- Hemşire / ebe öğrencilerin uygulamalı eğitimlerini sürdürdükleri ortamlar (hastane alanları vs) eğitime yanıt verecek nitelikte değildir.
- Hemşirelik / Ebelik Ön-Lisans programları ara insangücünü arttırmak amacı ile açılmış ancak bu programlara Sağlık Meslek Lisesi mezunlarının rağbet etmesi yine nicelik yetersizliğinin devamına neden olmuştur. Bu okullarda alt yapı sorunu devam etmektedir.
- Üniversiter düzeyde eğitim veren 6 hemşirelik yüksekokulu nitel yönden yeterli mezun veriyorsa da bu mezunların sayısı azdır.
- Tamamlama kursları, insan sağlığın koruma ve geliştirme amacından çok istihdam sağlama ve işsizliği önleme amacı ile açılmış olup, lise mezunlarına ikinci bir lise diploması vermektedir:

Hemşirelik / Ebelik Eğitiminin Gelişimi İçin Hedefler ve Bu Hedeflere Ulaşmada İzlenmesi Gereken Strateji ve Politikalar

- Hemşirelik / Ebelik Eğitiminin Standardizasyonu
 - Hemşirelik / ebelik eğitimi liseye dayandırılmalı ve süre 4 yıl olmalıdır.

- Alt yapı sorunu üst boyutlarda olan Sağlık Meslek Liseleri kapatılarak öğrencileri yakın illerdeki nitelikli Sağlık Meslek Lise'lerine aktarılmalı ve eğitilmeleri tamamlatılmalıdır.
- 1994 yılına kadar Sağlık Meslek Liselerinin sayısı (öncelikle alt yapı sorunu olanlar ve yatılı olanlar) tedricen giderek azaltılmalıdır.
- Alt yapı sorunu olmayan Sağlık Meslek Liselerinin yurttaki dağılım durumları da dikkate alınarak liseye dayalı okullara dönüştürülmelidir.
- Hemşirelik / Ebelik Müfredat Ders Programlarının Değişimi ve Gelişimi
- Hemşirelik / Ebelik Müfredat Ders Programları "2000 Yılında Herkese Sağlık" hedeflerine ulaştırıcı ülke sağlık gereksinimlerini gidermede istekli; koruyucu, tedavi edici ve rehabilitatif hizmetlerde görev alacak kalifiye hemşireleri yetiştirici nitelikte olmalıdır.
- Hemşirelik / Ebelik Müfredat Ders Programları süresi lise üstü 4 yılı kapsamalıdır.
- Öğretim Elemanlarının Eğitimi
- Müfredat Ders Programları bir taraftan değiştirilip geliştirilirken bu programı uygulayacak öğretim elemanları, yöneticiler ve kalifiye klinik hemşireleri eğitilmelidir.
- 1992 yılı itibarıyla özellikle Sağlık Meslek Liselerinde görev yapan meslek öğretmenleri, yaz dönemlerinde (Üniversiter düzeyde eğitim veren okullarla Sağlık Bakanlığı'nın işbirliği ile) özel bir eğitimden geçirilerek, değişime uğrayıp liseye dayandırılan Hemşirelik / Ebelik okullarında görevlendirilmelidirler.
- Eğitim Ortamının Eğitime Uygunluğu
 - Hemşirelik okulları ve hizmet ortamı değişim / gelişimi için hazırlanmalıdır. Bunun için;
 - Etkin bir planlama yapılmalı,
 - Gerekli bütçe ayrılmalı,
 - Destek verilmeli,
 - Güven ortamı oluşturulmalı,
 - Yönetim ve Organizasyonla ilgili engeller kaldırılmalıdır (sürekli eğitim yokluğu, eğitim, hizmet yönetim anlaşmazlıkları, para, insan, zaman, materyal yokluğu).
- Eğitimle Hizmetin Bütünleştirilmesi
 - Hemşirelik okullarında hizmet veren öğretim elemanlarının, uygulama alanlarının gelişiminde katkısı olmalıdır.

- Uygulama alanlarında, hizmet veren kalifiye hemşirelerin eğitime katkısı olmalıdır.
- Kalifiye hemşire yetersizliği durumlarında nitelikli olacağına inanılan hemşirelerin eğitsel yönden desteklenmesi sağlanmalıdır. (Sürekli eğitim: hizmet içi eğitim vb.)
- Hemşirelik / Ebelik Eğitimi Yönetimi
 - Hemşirelik okullarının yöneticisi hemşire olmalıdır.
 - Yöneticileri meslek dışı olan hemşirelik okullarında yöneticiler yerine meslekte yöneticiler atanmalıdır (1992 yılı içinde).
- Hemşirelik Eğitiminin Ülke Gereksinimlerine ve Dünya Sağlık Örgütü'nün Ölçütlerine Uygun Değişim ve Gelişiminin Desteklenmesi
 - Yüksek Öğretim Kurumu ve Sağlık Bakanlığı'nca destek sağlanması,
 - Diğer sağlık ekibi elemanlarınca desteklenmesi,
 - Tüm meslek mensuplarınca desteklenmesi,
 - "a, b, c" için gerekli işbirliğinin sağlanması.
- Hemşirelik Eğitimindeki Değişim ve Gelişimlere Paralel olarak mezunların rollerinin belirlenmesi,
 - Halihazırda değişik düzeydeki okullardan mezun olan hemşire / ebelerin görev, yetki ve sorumluluklarının belirlenmesi,
 - "a" için gerekli yasal değişikliklerin yapılması.
- Değişik düzeyde Hemşire / Ebe okullarından mezun olanların görev, yetki, sorumlulukları yasal olarak belirlenmemiştir.
- Gerek Sağlık Meslek Liselerinde gerekse Ön lisans eğitim veren okulların birçoğunda yöneticiler hemşire değildir.
- Hemşirelik eğitimi ile hemşirelik hizmetleri arasında bir entegrasyonve kooperasyon yoktur.

ÖZET

Ülkemizde çeşitli düzeyde hemşirelik / ebelik eğitimi programları olup, bu meslek üyelerinin yetiştirilmesinde birçok sorun yaşanmaktadır.

Bu sorunlara getirilecek çözümler insan sağlığına önemli katkıları olan hemşire ve ebelerin nitel ve nicel durumunu daha iyiye götürecektir. Sonuçta birey ve toplum için istenilen bakım düzeyine ulaşma olanağı olabilecektir.

SUMMARY

The position of Nursing / Midwifery Education in Turkey; The Policy of National, Health Education Ministry And Suggestions:

In our country, there are different basic, nursing educational programs. There are many problems in preparing Nurses and these problems will make possible to attain better quality and quantity in Nursing and Midwifery. At the result we will be able to have the desired health care for the individuals and community.

KAYNAKLAR

1. **Dünya Sağlık Örgütü, Avrupa Bölgesel Ofisi:** Herkes İçin Sağlık, Hemşirelik Mesleği Açısından Temel Öneriler. Hemşirelik Dizileri, No:1, Çeviri: Z. Bahar, Copenhagen, (1991).
2. **Dünya Sağlık Örgütü, Avrupa Bölgesel Ofisi:** Herkes İçin Sağlık, Hemşirenin Görev ve İşlevleri. Hemşirelik Dizileri, No: 2, Çeviri: Z. Bahar, Copenhagen, (1991).
3. **DPT Temsilcinin Konuşması:** Sağlık Bakanlığı ve Vehbi Koç Vakfı Hemşireliğe Bakış Toplantısı, Abant, (1990).
4. **İstanbul Üniversitesi Florence Nihtingale Hemşirelik Yüksekokulu Lisans Öğretim ve Sınav Yönetmeliği.** Resmi Gazete, Sayı: 205402, Haziran, (1990).
5. **Pektekin, Ç.:** Türkiye'de Hemşirelik / Ebelik Eğitimi ve Sorunları. Yayınlanmamış Tebliği, (1992).
6. **T. C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Eğitimi Genel Müdürlüğü:** Mevcut Durum, 1991 Yılı Faaliyetleri, Aralık, (1991).
7. **T. C. Sağlık Bakanlığı:** "2000 Yılında Herkese Sağlık, Türkiye Milli Sağlık Politikası. Ankara, Nisan (1990)
8. **T. C. Sağlık Bakanlığı Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü:** Yataklı Tedavi Kurumları İstatistik Yıllığı. T. C. Sağlık Bakanlığı Basımevi (1990).
9. **T. C. Sağlık Bakanlığı Sağlık İstatistik Yıllığı (1982-86).** Yeniçağ Basın Yayın Sanayi ve Ticaret Ltd. Şti.
10. **WHO Regional Office for Europe:** The Nursing in Action project. Health for All Nursing Series No:3, Copenhagen, (1991).