

# Toplum temelli hemşirelik eğitimi

*By Hülya Kaya*

## Abstract

Recently a significant proportion of health services are provided in community-based settings. One of the most effective methods to train the health workforce in these settings is community-based education programs. Community-based education is partly taking place in the education programs of nursing schools in Turkey. But there is no community-based curriculum in nursing education. It is necessary put CBE on agenda for an effective and lasting solution to the training of qualified health workforce who will take part of the solve the problems such as; immigration which is a serious problem faced by our country, and the health needs of immigrants; the aging of the population and accompanying health problems; the fight against chronic diseases and similar problems. The main aim of the review is to explain the necessity of community-based nursing education programs in order to train qualified nurses for the needs of the community and the basic features of a community-based nursing program. The concepts of community-based education and community-based nursing education have been extensively evaluated. Community-based program applications, the strengths of community-based education, the difficulties in implementation, the basic principles to be considered when preparing a community-based education program, have been scrutinized by the literature review and the data of countries that have experience about community-based education.

## Özet

Günümüzde sağlık hizmetlerinin önemli bir bölümü toplum temelli ortamlarda verilmektedir. Bu ortamlarda çalışacak nitelikte sağlık insan gücü yetiştirmek için kullanılan en etkin yöntemlerden biri toplum temelli eğitim programlarıdır. Türkiye’de hemşire yetiştiren eğitim kurumlarının programlarında toplum temelli eğitime kısmen yer verildiği ancak toplum temelli eğitime dayalı müfredat programlarının olmadığı görülmüştür. Ülkemizin yüz yüze kaldığı ciddi bir sorun olan göç ve göçmenlerin sağlık ihtiyaçları, nüfusun yaşlanması ve buna eşlik eden sağlık sorunları, kronik hastalıklarla mücadele ve benzeri sorunların çözümünde rol alacak nitelikli sağlık insan gücünün yetiştirilmesinde etkin ve kalıcı bir çözüm olarak toplum temelli eğitim programlarının gündeme alınması zorunlu hale gelmektedir. Derlemenin temel amacı, toplumun ihtiyaçlarına uygun nitelikte hemşire yetiştirmek için toplum temelli hemşirelik eğitim programlarının önemini ve gerekliliğini, toplum temelli bir hemşirelik programının temel özelliklerini açıklamaktır. Derlemede, toplum temelli eğitim kavramı ve toplum temelli hemşirelik eğitimi kapsamlı olarak ele alınmış, toplum temelli eğitim programı uygulamaları, toplum temelli eğitimin güçlü yönleri ve uygulamada yaşanan güçlükler, toplum temelli bir eğitim programı hazırlanırken dikkat edilmesi gereken temel ilkeler, deneyimi olan ülkelerin verileri ve literatür ışığında incelenmiştir.

## Giriş

Dünya Sağlık Örgütü’nün (DSÖ) 1978 yılında Alma Ata Bildirgesi’nde “Herkes İçin Sağlık” hedeflerini açıklamasıyla, dünya ülkeleri birinci basamak sağlık hizmetleri ile ilgili sağlık politikaları geliştirmeye başlamışlardır (Harden, Sowden & Dunn, 1984). Sağlık hizmetleri finansmanındaki değişim ve maliyet etkin politikalar hastanede yatış endikasyonlarını azaltmış, hastanede kalış süresini kısaltmış, hastanelerin yeniden yapılandırılarak küçültülmesine yol açmıştır. Bu gelişmeler sağlık hizmetlerinin sunumunu, akut bakım verilen büyük eğitim ve araştırma hastanelerinden, ayaktan hizmet verilen, hastane olmayan toplum temelli ortamlara doğru dönüştürmüştür (Cauley ve ark, 2001; Ervin ve ark, 2006; Oneha, Yoshimoto, Bell, & Enos, 2001; Van Ort & Townsend, 2000).

Sağlık eğitim politikaları ve sağlık çalışanlarının eğitimi, sağlık politikaları ve finansmanında yaşanan değişimlerden doğrudan etkilenmekte ve değişen bu politikaların gerektirdiği, toplumun ihtiyaçlarını karşılayabilecek nitelikte sağlık çalışanı yetiştirme arayışını beraberinde getirmektedir (Cauley ve ark, 2001). Sağlık insan gücü yetiştiren yükseköğretim kurumları, bu hedeflere yönelik bir yaklaşım olan toplum temelli sağlık eğitimi uygulamalarını 20-30 yıldan beridir kullanmaktadır.

Eğitimin hedefleri, birey ve meslek grubu üyelerinin, içinde yaşadığı toplumu fizyolojik, psikolojik, sosyolojik, çevresel, ekonomik ve politik boyutları ile değerlendirerek toplumsal sorunları tanımlayan, anlamlandıran, analiz eden, gerçekçi ve uygulanabilir çözüm önerileri geliştiren, geliştirdiği bu çözümleri toplumun özelliklerini ve gereksinimlerini dikkate alarak uygulayan, değerlendiren ve sonuçlar doğrultusunda gerekli değişiklikleri yapan bireyler yetiştirmektir. Bu hedeflere uygun niteliklere sahip, eleştirel düşünme ve organizasyon becerisi gelişmiş bireylerin yetiştirilmesi için kullanılacak en etkin yaklaşımlardan biri toplum temelli eğitimidir (Carter ve ark, 2005; Owens & Wang, 1996).

### **Toplum Temelli Eğitim**

Toplum temelli eğitim (TTE); öğrenenlere yeni öğrendikleri akademik bilgi ve becerileri gerçek yaşam durumlarında kullanma fırsatı veren, öğrenim deneyimlerini sınıf dışına, topluma taşıyan, öğrenenlerin öğrenme ve gelişimlerini sağlarken toplumun ihtiyaçlarını karşılayan, öğrenme deneyimlerinin koordinasyonunu eğitim kurumları ve toplumun birlikte üstlendiği eğitim modelidir. TTE’de öğrenme deneyimleri toplumsal ortamlarda gerçekleşir. Öğrenme çevresi, toplumun bulunduğu (kent, kırsal alan vb.) her yerdir. Eğitimciler ve öğrenenler kadar eğitim kurumları, aileler, toplum liderleri, yöneticiler, topluma hizmet veren kurum ve kuruluşlar ve toplumu oluşturan diğer bireyler de TTE’nin ayrılmaz parçalarıdır ve eğitim programlarının uygulanmasına aktif olarak katılırlar (Carter ve ark, 2005; Owens & Wang, 1996, Mekelle University, ty; Villani & Atkins, 2000; WHO, 1987; Wink, 2003). TTE, öğrenenlerin yaşadığı toplumun ihtiyaçlarını fark etmesine, bu ihtiyaçları karşılamak için sorumluluk almasına ve yeterli olmasına odaklanır. TTE, öğrenenlerin bilgiyi kullanma, problem çözme, kişiler arası ilişkiler, yaratıcılık vb. bilişsel, duyuşsal ve sosyal yönlerinin gelişimini amaçlar (Villani & Atkins, 2000).

Toplum temelli eğitim (community-based education) ile topluma yönelik eğitim (community-oriented education) birbirinin yerine kullanılmakla birlikte farklı kavramlardır. Topluma yönelik eğitim (TYE), sağlık çalışanlarının toplumun öncelikli sağlık sorunları hakkında sağlığın geliştirilmesi ve hastalıkların önlenmesine odaklanılarak eğitilmesidir. TYE, hastalık odaklı değil sağlığa odaklı sağlık çalışanı yetiştirmeyi amaçlar (Hamad, 1991). Öğrenme süreçlerinin toplum içinde gerçekleşmesi gerekmez. Eğitim üniversite, toplum ve diğer tüm ortamlarda verilebilir ve uzaktan eğitim ile geliştirilebilir. Ancak öğrenme, toplum ortamlarında gerçekleşiyor ve sadece öğrenci değil toplum temsilcileri, ilgili sektörler, üniversite ve sağlık hizmeti veren kurumların öğrenme sürecine aktif katılımı sağlanıyorsa bu kavram TTE’ye dönüşür. (Bor, 2003; Talaat, Khamis & Aziz, 2011). TYE, toplum istekleri doğrultusunda toplumun ihtiyaçlarına göre şekillenirken TTE ise eğitim kurumları ve öğrencilerin gereksinimlerini de dikkate alır (Bellack, 1998). TTE’yi TYE’den ayıran özellikler; öğrenmenin gerçekleştiği ortam, öğrenme deneyimlerinin erken dönemde ve toplum temelli ortamlarda başlaması, toplum temelli öğrenme deneyiminin eğitim programı içindeki ağırlığı, akademik kurumlarla sağlık hizmet sektörü ve toplum arasında işbirliği olmasıdır (Mtshali, 2005).

Hastanelerde, akut bakım ortamlarında birey tıbbi olarak tanılanmış ve ailesinden ayrılmıştır. Çevre, kurum tarafından kontrol altına alınmış, ailenin bireyin yanında olması ve bireyin özgürlüğü kısıtlanmıştır. Sağlık ve hastalık birbirinden ayrı kavramlar olarak görülmekte, hastalığın tedavi edilmesine odaklanılmakta ve hastalar kimi zaman nesneleştirilerek “vaka” olarak değerlendirilebilmektedir. Birey hastaneden taburcu olduğunda akut bakım hizmetinin amaçlarının başarılmış olduğu kabul edilmektedir. Toplum temelli uygulamalarda, birey kendi doğal çevresinde aile ve toplumla birlikte dir. Hastalık, hayatın bir parçası olarak görülmektedir. Öğrenciler, hastaların poliklinikten hastaneye, hastaneden kendi aile ve sosyal çevresine kadar tüm süreçlerde hastalığını yönetme becerisini izleme fırsatı bulurlar (Hunt, 2013, s:16; Kelly, Walters & Rosenthal, 2014). TTE uygulamalarında, hastanenin toplumun bir parçası olduğu ancak tüm toplumu oluşturmadığı bu nedenle hastane temelli eğitimin TTE'nin bir parçası olarak değerlendirilemeyeceği vurgulanmaktadır (Talaat ve ark, 2011; Hamad, 1991).

#### *Toplum temelli eğitimin güçlü yönleri*

- Sağlık sistemi ve sunulan sağlık hizmetleri hakkında öğrenenlere farkındalık kazandırır,
- Değişen ve gelişen sağlık sisteminin gereklerine uyum sağlayan, toplumun sağlık bakım gereksinimlerini bilen meslek üyeleri yetiştirir,
- Sağlıktan hastalığa doğru sürekli bakım anlayışı geliştirir,
- Holistik/bütüncül bakış açısı geliştirilmesini sağlar,
- Öğrenenlerin sağlık bakım hizmeti verdikleri sağlıklı ve hasta birey ve ailesini kendi yaşadığı sosyal ortam içinde görerek sağlığın sosyal belirteçlerinin sağlık ve toplum sağlığı üzerine etkilerini anlamasını, öncelikli toplum sağlığı sorunlarını belirlemesini, koruyucu ve sağlıklı geliştirici uygulamaların önemini kavramasını sağlar,
- Farklı toplum temelli ortamlarda geniş ölçekli ve çeşitli öğrenme fırsatları sunar,
- Sağlık hizmetlerinin multi-disipliner ekip yaklaşımı ile gerçekleştirilmesini sağlar,
- Bireyleri hasta olarak değil, kendi sağlıkları konusunda sorumluluk alan ve kontrol sağlayan bir otorite, sağlık ekibinin bir üyesi olarak görür,
- Öğrenenlerin mesleki bilgi, beceri kazanmasının yanı sıra sosyalleşmesini, kültürel farkındalık, sosyal sorumluluk, özgüven, otonomi, liderlik davranışı, etkili iletişim, sosyal ve organizasyonel beceri, kaynakları etkin ve verimli kullanma becerisi, klinik sonuçlar açısından kişisel ve kurumsal hesap verebilirlik, sosyal adalet sorunları ve bunların sağlık üzerine etkileri konusunda daha ileri düzeyde bir anlayış geliştirmesini sağlar,
- Öğrenenlerin mezuniyet sonrası uzak ve kaynakları yetersiz bölgelerde görev almak için istekli olmalarını sağlar,
- Öğrenenlerin toplum içinde bulunmaları, öğrenme çağındaki bireyler için motivasyon kaynağı ve rol-model olmalarını sağlar. Özellikle eğitime yatırım yapmayan ve kız çocukların eğitimleri ile ilgili isteksiz olan ailelerin bakış açılarını değiştirmelerine katkıda bulunur (Amalba, Mook, Mogre & Scherpbier, 2016; Bellack, 1998; Carter ve ark, 2005;

Davidson, 2002; Dickson, Morris & Gable, 2015; Edwards, Smith, Courtney, Finlayson, & Chapman, 2004; Hamad, 1991; Hosny, Kamel, El-Wazir & Gilbert, 2013; Howe, 2002; Kelly ve ark, 2014; Mabuza ve ark, 2013; Mekelle University, ty; Mtshali & Gwele, 2016; Oneha ve ark, 2001; Okayama & Kajii, 2011; Proctor ve ark, 2010),

TTE, sadece öğrenci ve eğitim kurumlarının öğrenme hedeflerine ulaşmasını değil aynı zamanda topluma karşı sosyal sorumluluk görevlerini de yerine getirmelerini sağlar. TTE’de öğrenci, eğitim kurumları, sağlık kurumları ve toplum karşılıklı etkileşerek birbirlerinden öğrenirler. Sağlık hizmeti sunucuları ve akademik kurum etkileşimi, sistemdeki sağlık hizmeti verenlerin bilgilerini güncel tutmalarını sağlar. Bu süreç, bilgi ve beceri kazandırarak toplumun özgüven ve özerkliğinin artmasına, toplumun güçlendirilmesine, tıbbi bakıma ilişkin olumsuz düşüncelerin ortadan kaldırılmasına, sağlık hizmeti verilen kuruluşlardaki iş yükünün azaltılmasına, hizmetin kalitesinin artmasına katkı sağlar (Carter ve ark, 2005; Edwards ve ark, 2004; Linda, Mtshali & Engelbrecht, 2013. Mabuza ve ark, 2013; Marcus, Taylor, Hormann, Walker & Carroll, 2011; Mtshali, 2011; Mtshali & Gwele, 2016; Nambozi & Locsin, 2017).

#### *Toplum temelli eğitimde yaşanan güçlükler*

- TTE kavramı ve uygulamalarında kurumlar arasında farklılıklar olması,
- Eğitime ilişkin standart bir programın olmaması, eğitimin amaç ve hedeflerinin, içeriğinin, uygulama yöntem ve tekniklerinin, değerlendirmelerinin yetersiz olması,
- TTE’nin emek olarak yoğun, lojistik olarak zor (ulaşım, konaklama, güvenlik, öğrenme materyalleri vb.), geleneksel eğitimden daha maliyetli olabilmesi,
- Uygulama alanlarının, öğrenme hedefleri açısından uygunluğunu değerlendirme ölçütlerinin yeterli olmaması,
- Öğrenenlerin gereksinimleri ve toplumun ihtiyaçları arasında uyumsuzluk olması,
- Öğrencilerin uygulama alanlarında kültürel (din, dil vb.) sorunlar yaşaması,
- Uygulama alanlarında TTE konusunda öğrencilere rehberlik edecek ve rol-model olacak nitelik ve sayıda eğitmenin olmaması,
- TTE çalışmaları ile ilgili yeterli geribildirim verilmemesi nedeniyle toplumun işbirliği konusunda şüpheli ve güvensiz olması,
- Toplumun aynı öğrenme deneyimleri açısından farklı kuruluşlar tarafından tekrar tekrar kullanılmasının toplumda tükenmişliğe yol açması,
- Topluma sağlık bakım hizmeti sunan bazı kurum ve kuruluşların öğrencilerin eğitimi konusunda iş yükü nedeniyle kuruma kabulde gönülsüz davranması,
- Eğitmcilerin TTE ile ilgili çaba ve emeklerinin akademik çalışmalardan daha değersiz görülmesi olarak sıralanabilir (Linda ve ark, 2013; Mabuza ve ark, 2013; Kaye ve ark, 2011; Mtshali, 2011; Ervin ve ark, 2006).

### *Toplum Temelli Eğitim Uygulamaları*

Sağlık çalışanı yetiştiren hemen hemen tüm akademik kurumlar, topluma sunulan sağlık hizmetlerini temel görevlerinden biri olarak tanımlamaktadır. Buna rağmen topluma dayalı bakımda öğrencilere yeterince yer verilememesi süregelen bir sorundur. Başarılı bir TTE için akademik ortamların değişimi amacıyla yapılan girişimlerin yetersiz olduğu vurgulanmaktadır (Cauley ve ark, 2001; Davidson, 2002). Doran (2008), DSÖ'nün "Tıp fakülteleri eğitim, araştırma ve sağlık hizmetlerini, hizmet vermekle sorumlu olduğu toplumun öncelikli sağlık sorunlarına yönlendirmek zorundadır" diyerek tıp fakültelerinde "Topluma Dayalı Tıp Eğitimi" anlayışının benimsenmesi gerektiğini vurguladığını, oysa yine DSÖ tarafından yapılan bir araştırmaya göre tıp fakültelerinin yalnızca %1.5'inin kendi ülkelerindeki sağlık sorunlarına öncelik veren bir müfredata sahip olduklarını belirtmektedir. Yoder, Cohen & Gorenberg (1998) de "Hemşirelik müfredatının toplum temelli uygulamalara entegre edilmesi artık bir seçim değildir" diyerek konunun hemşirelik eğitimindeki önemine dikkat çekmiştir (akt. Van Ort & Townsend, 2000).

Sağlık çalışanlarının yetiştirilmesinde TTE, pek çok ülkede; Amerika Birleşik Devletleri (ABD), Avustralya, Filipinler, Güney Afrika Cumhuriyeti, İngiltere, Kanada, Küba, Nijerya, Mali gibi uygulanmaktadır (Kaye ve ark, 2011; Keck & Reed, 2012). TTE uygulamalarının ülkelerdeki sağlık sistemine göre değişiklik gösterdiği ve genellikle iki şekilde uygulandığı görülmektedir:

1. *Öğrencilerin TTE programları doğrultusunda yetiştirilmesi:* Bu uygulamada eğitim programları TTE'e uygun şekilde yapılandırmaktadır. Örnek olarak; ABD tarafından mali olarak desteklenen Tıp Eğitimi Ortaklığı Girişimi (Medical Education Partnership Initiative -MEPI) programı çerçevesinde, Afrika ülkelerinde, 25 tıp fakültesinde, ABD'deki üniversitelerle işbirliği içinde TTE müfredatı uygulanmaktadır (Talib ve ark, 2013). Bu programın dışında TTE uygulayan üniversitelere örnek olarak Jimma Üniversitesi (Jimma University, t.y) ve Mekelle Üniversitesi (Mekelle University, t.y) verilebilir. Bir başka örnek de, Filipinler Üniversitesi Manila Sağlık Bilimleri Okulu'nda uygulanan (University of the Philippines, Manila School of Health Sciences) Sağlık Bakanlığı ve toplum işbirliği ile ebe, hemşire ve hekimlerin tek bir programla yetiştirildiği toplum ve yeterlik temelli eğitim programıdır (Siega-Sur, 2015, s: 27-35; University of the Philippines Manila, t.y ). Küba'da da TTE birçok ülkeden çok daha önce, ülke genelinde sağlık sistemi içinde aile hekimliği ve hemşireliği uygulamasına entegre edilerek başarılı bir şekilde kullanılmıştır (Keck & Reed, 2012).

2. *Öğrencilerin eğitimleri sırasında TTE projelerine katılımının sağlanması:* TTE projeleri, mali destek, hedeflenen toplumun özellik ve ihtiyaçları, öğrenme hedefleri vb. bağlı olarak uzun dönemli projelerden, kısa dönem projelere kadar değişiklik göstermektedir. Başarılı ve sürdürülen bir proje örneği, 1996 yılında Philadelphia Toplum Koleji Hemşirelik Bölümü (Community College of Philadelphia Department of Nursing) tarafından, hemşirelik öğrencileri için toplumun ihtiyaçları dikkate alınarak tasarlanan "19130 Zip Code Projesi" dir. Bu bölgede yaşayan toplumun sağlık ihtiyaç analizleri yapılmış ve sonuçlar doğrultusunda özellikle yaşlı nüfus ve kamu okullarında eğitim alan çocukların sağlık ihtiyaçlarına öncelik verilerek, hemşirelik öğrencileri için TTE programı yürütülmüştür. Proje sayıları zamanla artarak sürdürülmeye devam edilmektedir (Mengel & Tagliareni, 2015). Bir başka örnek proje ise ABD'de Texas Üniversitesi Sağlık Bilimleri Merkezi (University of Texas Health Science Center at Houston - UTHSC-H) toplum sağlığı ve tıp öğrencileri ile St. Mary's Birleşik Protestan Kilisesinin işbirliği ile 1999 yılında genellikle Afro-Amerikalıların yaşadığı bir bölgede HIV-AIDS ve madde kullanımının engellenmesi amacıyla başlatılan ve ihtiyaca yönelik

olarak yeni alanların eklenerek yürütüldüğü, başarılı bir TTE ve araştırma projesidir (Marcus et al, 2011).

Ülkemizde ise TTE'nin önemi henüz yeteri kadar anlaşılamamıştır. Literatür incelendiğinde, ülkemizde sağlık insan gücü yetiştiren kurumların eğitim programlarında TTE'ye kısmen yer verildiği ancak TTE'ye dayalı müfredatın olmadığı görülmüştür. 2015 yılında düzenlenen "Toplum Temelli Tıp Eğitimi, Mezuniyet Öncesinden Sonrasına" konulu 9.Tıp Eğitimi Çalıştayı bildiri raporunda tıp fakültelerinin müfredat programlarının içeriğinin topluma yönelik, uygulama alanlarının ise topluma dayalı olarak düzenlenmesi gereğine dikkat çekilmiştir (TURKMSIC, 2015). Hemşirelik eğitimi programlarında ise Türkiye'de 2017 yılı itibari ile genel olarak klasik eğitim modeli başta olmak üzere entegre eğitim ve probleme dayalı öğrenme gibi farklı eğitim modelleri kullanılmaktadır (YÖK, 2017). Bu programlarda, sağlıktan hastalığa ve toplumdan bireye doğru bakım yaklaşımı benimsenmekte, eğitim programlarında topluma yönelik uygulamalar/stajlar yapılmakla birlikte müfredatın TTE'ye temellendirildiği hemşirelik lisans programlarının olmadığı görülmektedir. 19.04.2011 tarihinde 27910 sayılı yönetmelikte toplum temelli hizmet veren hemşirelerin (ana çocuk sağlığı ve aile planlaması hemşiresi, toplum ruh sağlığı hemşiresi, alkol ve madde bağımlılığı hemşiresi, iş sağlığı hemşiresi, okul sağlığı hemşiresi, cüza ve tutukevi hemşiresi, evde bakım hemşiresi) görev yetki ve sorumlulukları belirlenmiştir (<http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2011/04/20110419-5.htm> Erişim: 29.06.2018). Aile hekimliği uygulama yönetmeliğinde aile sağlığı elemanları arasında hemşirenin görev tanımları yapılmıştır (<http://www.mevzuat.gov.tr/Metin.Aspx?MevzuatKod=7.5.17051&MevzuatIliski=0&sourceXmlSearch=> Erişim:16.07.2018). 2023 yılı sağlık iş gücü hedefleri doğrultusunda, 315.000 hemşirenin 35.000 kadarının (%10'dan fazlası) birinci basamakta, diğerlerinin hastanelerde istihdam edileceği tahmin edilmektedir (SB, 2014). Yukarıdaki bilgiler ışığında görev ve istihdam alanları düşünüldüğünde hemşirelerin toplum temelli alanlarda aktif ve geniş ölçekte yer aldığı görülmektedir. TTE'de genellikle sınırlı/yetersiz sağlık hizmeti alan birey ve topluma odaklanılmaktadır. Ülkemizin yüz yüze kaldığı ciddi bir sorun olan göç ve göçmenlerin sağlık hizmeti ihtiyaçları (TTB, 2016), yaşlanan nüfus ve beraberinde getirdiği hastalık yükü (Aydın, 2014), kronik hastalıkların giderek artması ve sorunun çözümüne yönelik evde bakım modellerinin geliştirilmesi (Yılmaz ve ark, 2010), kronik hastalıkların yönetiminde birinci basamak odaklı ve toplum temelli hastalık yönetimi programlarının öneminin artması (İncirkuş & Nahçıvan, 2015), bakım ve tedavinin toplum temelli ortamlarda sürdürülmesini gerektirmektedir. Bu gereklilik de bu ortamlarda çalışacak nitelikte hemşire yetiştiren toplum temelli hemşirelik eğitim programlarını zorunlu kılmaktadır.

### **Toplum Temelli Hemşirelik Eğitimi**

Sağlık çalışanlarının rol ve işlevleri, birey, aile ve topluma sağlıktan-hastalığa, tüm ortamlarda sağlık bakım hizmeti sunmayı gerektirir. Bu gereklilik, hemşirelik eğitimini hastane temeli eğitimden TTE'ye yönlendiren bir paradigma değişimini de beraberinde getirmektedir (Mtshali, 2011). Toplum temelli hemşirelik eğitimi, hemşirelik öğrencilerinin bireylerin olduğu her yerde, birey ve aile merkezli hemşirelik bakımı vermeyi öğrendiği (Hunt, 2013; Nambozi & Locsin, 2017; Zotti ve ark, 1996), klinik eğitimin hastanelerden çok toplumun olduğu her ortamda uygulandığı, farklı öğrenme ortamları ve stratejileri sunan yenilikçi bir eğitimdir (Carter ve ark, 2005). Toplum temelli hemşirelik, hemşirelikte bir uzmanlık alanı değil tüm hemşirelik uzmanlık alanlarına rehberlik eden bir felsefedir (Zotti ve ark, 1996). Öğrencilere toplum temelli hemşirelik felsefesini kazandırmanın yolu onları topluma yönelik öğretim programları ile yetiştirmek, "toplumu dersliğe getirmek" yerine "dersliği topluma götürmek"

"toplumu derslik olarak benimseyerek" öğrenim yaşantılarının gerçekleştirilmesidir. Tüm deneyimini hastanede edinen, sürekli "hastaları" gören bir hemşirenin "iyilik" durumunu değerlendirme, tanı koyma, bağımsız kararlar alma, hastayı çevresi ile bir bütün olarak değerlendirme, özgüven, karar verme ve bütüncül yaklaşım gibi becerileri geliştirmesi güçtür (Bayık, 1988).

TTE'de hemşirelik öğrencilerinin genellikle kırsal bölgelerde sınırlı/yetersiz sağlık hizmeti alan birey ve toplumlara, nitelikli sağlık hizmeti sunabilmeleri için gerekli bilgi, beceri ve tutum kazanması, sosyal ve çevresel faktörlerin sağlığa etkilerini kavraması ve sağlığı koruma-geliştirme hakkında anlayış ve araştırma becerisi geliştirmesi amaçlanır. Öğrenciler, toplum ortamlarında genellikle uygulamalı öğrenme yöntemleri ile halk sağlığı, klinik uygulama ve araştırma becerileri edinirler. Hemşirelik girişimleri birey, aile ve toplumun değerleri doğrultusunda birey, aile ve sağlık ekibi üyeleri tarafından belirlenir. TTE ile öğrenciler, multidisipliner bir ekibin üyesi olarak kaynakları yetersiz bu alanlarda çalışmaya hazırlanırlar (Nambozi & Locsin, 2017; Hunt, 2013).

#### *Toplum Temelli Hemşirelik Eğitim Programının Temel Özellikleri Neler Olmalıdır?*

Hemşirelik eğitim programları, değişen sağlık sistemine uyum sağlayacak, sorun çözüme becerileri gelişmiş, yaşam boyu öğrenmeyi benimseyen, toplumun var olduğu tüm alanlarda sağlık bakım hizmeti verebilen öğrenciler yetiştirecek şekilde düzenlenmelidir (Ervin ve ark, 2006). Toplum temelli hemşirelik eğitim programı hazırlanırken öncelikle ulusal sağlık ve eğitim politikaları, toplumun öncelikli sağlık sorunları ve öğrencinin öğrenme gereksinimleri dikkate alınmalıdır (Mtshali, 2009). TTE programı oluşturulurken, eğitimciler, sağlık çalışanları, toplum liderleri, yöneticiler, öğrenciler ve toplumu oluşturan bireylerin görüşleri alınmalı, program; konu ile ilgili uzmanlar, eğitimciler, müfredat komitesi, dekan ve yöneticiler tarafından oluşturulmalıdır (Carter ve ark, 2005). TTE'nin başarılı bir şekilde uygulanması ve sürdürülebilirliğinin sağlanması için hemşirelik eğitim kurumları, toplum ve sağlık hizmet sektörü arasındaki işbirliğinde tarafların rol ve sorumlulukları belirlenmelidir (Mtshali, 2009).

TTE programları kapsamında öğrenciler, oryantasyon eğitimleri ile kültürel farklılıklar, grup dinamikleri, topluma giriş, toplum katılımı, hızlı değerlendirme ve epidemiyolojik çalışmaların nasıl yapılacağı, öz-yönelimli öğrenmenin geliştirilmesi gibi konularda bilgilendirilmelidir. TTE genellikle kaynaklara yeteri kadar ulaşamayan, hastalıkların olduğu ve dezavantajlı toplumların yaşadığı bölgelerde uygulandığı için öğrenci ve aileleri tarafından güvensiz ortamlar olarak algılanmaktadır. Bu algının değiştirilmesi için öğrenci ve ailelerine yönelik bilgilendirme toplantıları yapılmalıdır (Mtshali, 2009).

TTE uygulamalarında yer alan eğitimciler; danışmanlık/rehberlik, öğrencileri aktif öğrenme için cesaretlendirme, toplumu TTE'ye hazırlama, toplumun öğrenilecek yanlarını ve kaynaklarını seçme, toplumla görüşmeler ve ortaklıklar başlatma-sürdürme, gerektiğinde alternatif çözümler üretebilme, eleştirel düşünme, yenilikçi, yaratıcı ve araştırmacı olma gibi nitelikler taşımalıdır. TTE uygulamalarında yer alan öğrenenler; kendileri ve toplumun ilgi ve ihtiyaçları doğrultusunda müfredat içeriğine katkıda bulunma, bilgiyi yapılandırma sürecine aktif katılma, uzak ve sınırlı kaynakları olan bölgelerde hizmet verme konusunda istekli olma, TTE'yi sosyal değişim için bir güç olarak görme ve toplumda bir değişim ajanı olarak aktif rol alma gibi özelliklere sahip olmalıdır (Mtshali, 2009, Owens & Wang, 1996).

TTE eğitim programı hazırlanırken izlenecek adımlar şunlardır:

- Tüm paydaşların katılımı ile ortak misyon, vizyon ve eğitimin amaçları oluşturulmalıdır.
- TTE uygulaması yapılacak toplum, öğrenme ihtiyaçları ve toplum gereksinimleri dikkate alınarak belirlenen hedefler doğrultusunda seçilmelidir.
- Öğrenci-toplum karşılaşması müfredatta mümkün olduğu kadar erken (1. ve 2. yılda) ve öncelikli olarak halk sağlığı merkezlerinde olmalı, ders içerikleri ve uygulamalarında, sağlıktan hastalığa doğru bir sıra izlenmelidir.
- Beklenen mezun yeterlilikleri, topluma tüm basamaklarda (birinci, ikinci, üçüncü basamak sağlık kuruluşları, rehabilitasyon merkezleri vb.) hizmet verebilir nitelikte olmalıdır.
- Öğrenme deneyimleri, öğrenme hedefleri ile örtüşmelidir.
- Öğrencilerin analitik ve eleştirel düşünme, problem çözme, iletişim becerilerini ve ekip çalışması vb. özelliklerini geliştiren yaparak-yaşayarak öğrenme, işbirlikçi öğrenme ve öz-yönelimli öğrenme gibi aktif öğrenme yöntemleri kullanılmalıdır. Aynı zamanda hizmet içi eğitim, iş-temelli öğrenme ve takım çalışması gibi eğitimlerle öğrencilerin öğrenme deneyimleri zenginleştirilmelidir.
- TTE uygulamalarının, öğrenenlerin ve toplumun gereksinimlerini ne ölçüde karşıladığı ve programın etkinliği değerlendirilmeli, izlenmeli ve sonuçlar doğrultusunda eğitim programları güncellenmelidir (Ervin ve ark, 2006; Mtshali, 2005; Mtshali, 2009)

### **Sonuç ve Öneriler**

TTE, sağlık profesyonellerinin yaşadığı toplumun ihtiyaçlarını fark ederek bu ihtiyaçları karşılama yeterliliğini geliştirmeye odaklanır. Öğrenenlerin bilgiyi kullanma, problem çözme, kişiler arası ilişkiler, yaratıcılık vb. bilişsel, duyuşsal ve sosyal yönlerinin gelişimini amaçlar. Sağlık çalışanlarının TTE programları ile yetiştirilmesi ile sınırlı kaynakları olan toplumlarda sağlığın geliştirilmesi ve hastalıkların önlenmesine etki edilebilir. Bireylerin sağlıklı yaşam biçimleri geliştirmesi, kronik hastalıklarla mücadele ya da kronik hastalığı yönetme becerileri anlamlı ölçüde arttırılabilir. Hızla yaşanan toplumun ihtiyaçlarına etkili çözümler sunulabilir. Bu şekilde toplumun refah düzeyi artarken öğrencilerin öğrenmeleri de güçlendirilip geliştirilebilir. TTE, eğitim kurumları ve öğrenenlere toplumsal verilere dayanarak bilime katkıda bulunan keşifler yapma olanağı sağlayabilir.

TTE'nin uygulandığı ülkelerde, TTE'nin hemşirelik eğitimine etkileri, müfredat planlaması ve uygulamaları, toplum ve paydaşlara etkileri konusunda yapılan çalışmalar yakından izlenerek, Türkiye'de TTE müfredatını temel alan hemşirelik programları tasarlanmalıdır. Üniversitelerdeki bazı hemşirelik eğitim programları TTE müfredatına göre yapılandırılabilir. Başlatılan programlar, uygulamaların başarısına göre yaygınlaştırılabilir. TTE konusunda tüm paydaşların bilgilendirilerek geleceğin sağlık profesyonellerinin yetiştirilmesinde üzerine düşen sorumluluğun farkında olması ve bu misyona katkıda bulunması sağlanmalıdır.

# Toplum temelli hemşirelik eğitimi

---

ORIGINALITY REPORT

---

3%

SIMILARITY INDEX

---

MATCH ALL SOURCES (ONLY SELECTED SOURCE PRINTED)

---

★"Handbook of Global Bioethics", Springer Nature America, Inc, 2014 1%  
Crossref

---

EXCLUDE QUOTES OFF

EXCLUDE MATCHES OFF

EXCLUDE BIBLIOGRAPHY OFF