

TIP EĞİTİMİNDE SOSYAL HESAP VEREBİLİRLİK BAĞLAMINDA TOPLUM YÖNELİMLİ VE TOPLUMA DAYALI EĞİTİM

Nadi BAKIRCI*

Öz: Bu makalede toplum yönelimli tıp eğitimi yaklaşımı ve topluma dayalı tıp eğitimi, tıp fakültelerinin sosyal hesap verebilirliği bağlamında bütüncül olarak incelenmiştir. Toplum yönelimli tıp eğitimi, eğitim programlarının toplumun öncelikli sağlık ihtiyaçlarına yönelik olarak planlanmasını ve uygulanmasını ifade eder. Topluma dayalı tıp eğitimi ise öğrencilerin toplum içinde ve gerçek yaşam ortamlarında öğrenme deneyimi edinmeleri yoluyla toplumu daha iyi tanımaları ve sağlık sorunlarına yönelik çözüm üretme yetkinliklerini geliştirmelerini amaçlar. Her iki yaklaşım birbirini tamamlar ve tıp fakültelerinin sosyal yükümlülüklerini yerine getirmelerinde önemli araçlar olarak öne çıkar. Sosyal hesap verebilirlik kavramı, tıp fakültelerinin toplumun öncelikli sağlık sorunlarına yanıt verme yükümlülüğünü ifade eder. Bu kavram, toplum yönelimli ve topluma dayalı eğitim yaklaşımlarıyla doğrudan ilişkilidir ve stratejik hedefler ve kurumsal eylem planları içinde yer alarak kurumsallaşır. Bu süreçte eğitim programlarının akreditasyonunda sosyal hesap verebilirliğin değerlendirilmesinin farkındalığı artıran bir etkisi olmaktadır. Makale, topluma dayalı eğitim uygulamalarına daha yakından bakarak iyi uygulama örneklerini gözden geçirmektedir. Tıp fakültelerinin toplumsal yükümlülüklerini etkin bir şekilde yerine getirebilmeleri için bu eğitim modellerinin bütüncül ve stratejik bir biçimde kullanılması gerektiği vurgulanmaktadır.

Anahtar sözcükler: Sosyal hesap verebilirlik; toplum yönelimli tıp eğitimi; topluma dayalı tıp eğitimi

Community-Oriented and Community-Based Education in the Context of Social Accountability in Medical Education

Abstract: In this article, the community-oriented medical education approach and community-based medical education are comprehensively examined within the context of social accountability of medical schools. Community-oriented medical education refers to the planning and implementation of educational programs aimed specifically at addressing the priority health needs of the community. Community-based medical education aims to enhance students' competencies in understanding the community better and developing solutions to health problems by enabling them to learn within the community and real-life environments. Both approaches complement each other and stand out as significant tools for medical schools to fulfill their social obligations. The concept of social accountability denotes the responsibility of medical schools to respond to the priority health issues of the community. This concept is directly related to community-oriented and community-based educational approaches and becomes institutionalized by being integrated into strategic objectives and institutional action plans. The evaluation of social accountability in the accreditation of educational programs has an impact that increases awareness. The article reviews examples of good practices in community-based education. It emphasizes that medical schools should use these educational models in a comprehensive and strategic manner to effectively meet their social obligations.

Key words: Social accountability; community-oriented medical education; community-based medical education

Bu makalenin ana konusu olan toplum yönelimli tıp eğitimi yaklaşımı (community oriented medical education) ve bu yaklaşımın bir uygulama şekli olan topluma dayalı eğitim (community based medical education) tıp fakültelerinin toplumsal yükümlülükleri çerçevesinde ele alınacaktır. Böylece hem yaklaşım (programın toplum yönelimli olması) hem de bir eğitim stratejisi (eğitimin toplum içinde gerçekleşmesi-Topluma dayalı olması) teknik bir uygulama konusu olarak değil toplumsal yükümlülüklerin güçlü bir bileşeni olarak sosyal hesap verebilirliğin (social accountability-sosyal güvenirlilik) kapsayıcı kavramsal çerçevesi içinde ifade edilmiş olacaktır.

Tıp Fakültelerinin Sosyal Yükümlülükleri Kapsamında Sosyal Hesap Verebilirlik

Tıp eğitimi veren kurumlar ile toplum arasında yazılı olmayan bir sözleşmenin varlığından bahsedebiliriz. Bu sözleşme toplumun sağlık sorunlarına çözüm üretecek iyi hekimler mezun etme sorumluluğunu ifade eder.

Tıp fakültelerinin eğitim, araştırma ve hizmet faaliyetlerini, hizmet etmeyi taahhüt ettikleri toplumun, bölgenin veya ülkenin öncelikli sağlık sorunlarına yanıt verecek şekilde yönlendirme yükümlülüğü Dünya Sağlık Örgütü tarafından sosyal hesap verebilirlik olarak tanımlanmıştır (**WHO 1995**). Bu yaklaşım etkili, adil ve sürdürülebilir sağlık sistemi

*Prof. Dr., Acıbadem Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD.(ORCID No:0000-0002-1614-5517)

Geliş Tarihi / Received : 01.02.2025

Kabul Tarihi / Accepted : 22.02.2025

gelişimine katkıda bulunmak amacıyla tıp eğitimi- ni planlamanın, uygulamanın ve değerlendirmenin bir yolu olarak görülmektedir (**Boelen, 2018**).

Tıp eğitiminin sağlık hizmetlerinin de içinde bulunduğ u daha büyük ve karmaşık bir sistemin parçası olduğ u ve sağlık hizmetlerinin tüm bileşenleri ile sıkı bir bağı olduğ u unutulmamalıdır. Mezunların toplumda liderlik ve sağlık savunuculuğ u rolleri ile sağ lığın geliştirilmesi ve sağlık hizmetlerinin iyileş- tirilmesinde de olumlu etkilerinin olması beklenir.

Uluslararası düzeyde gerçekleştirilen danışma top- lantıları sonucunda, "Tıp Fakülteleri için Sosyal He- sap Verebilirlik Küresel Uzlaşısı" benimsenmiş ve sağlık gereksinimlerini belirleme, iş birlikleri, sağ lık çalışanlarının değ iş en rollerine uyum, sonuç odaklı eğitim, yönetim, sürekli geliş im, standartlar ve akre- ditasyon, küresel ilkeleri yerele uyarlama ve toplu- mun rolü gibi stratejik alanlar belirlenmiştir (**Global Consensus on Social Accountability of Medical Schools. 2010**).

Fakültelerin etkinliklerinin toplum tarafından izle- nebilmesi ve bu bağ lamda tıp eğitiminin niteliğ ini artırmak için akreditasyon mekanizmaları oluşt ur- mak giderek önem kazanmaktadır (**Woollard & Boelen, 2012**). Sosyal hesap verebilirlikle ilişk ili kri- terlerin müfredat ve akreditasyon süreçlerine nasıl entegre edilebileceğ i son yılların önemli bir günde- mi olmuşt ur (**Ventres, W. ve Ark. 2018**).

Sosyal hesap verebilirliğ in bir söylemin ötesine ge- çebilmesi ve kâğı t üzerinde kalmaması önemlidir ve bunun için ölçülebilir çıktılara sahip olması gerekir. Toplum düzeyinde gözlemlenebilir ve mezunların tutumlarına yansıyan sonuçlara ulaş ması beklenir (**Leinster 2011**).

Ülkemizde ve dünyada kurumlar bu kapsamda ya- pılan uygulamaları her geçen gün daha yakından takip etmekte ve değerlendirmektedir. Akredita- syon kuruluş ları bu uygulamaları standartlar haline getirmekte ve değerlendirmektedir.

Tıp Eğitimi Programlarını Değ erlendirme ve Akredi- tasyon Derneğ i (TEPDAD), Türkiye'deki tıp fakülte- rinin sosyal hesap verebilirlik kapasitelerini gelişt ir- melerine destek sağlamak amacıyla ilgili tarafların katılımı ile "Sosyal Güvenilir (Hesap Verebilir) Tıp Fakültesi Belirleyicileri"nin geliştirilmesine yönelik önemli bir çalış ma yürütmüş ve 2019 yılında sonuç- larını yayınlamıştır. (**TEPDAD 2019**). Bu çalış mada, toplumun sağ lık gereksinimlerine odaklanma, sağ- lık hizmet sunumu, kurumsal yapı ve yönetim, tıp eğitimi programları ve yürütülmesi ile geliştirme ve

değ erlendirme alanlarında uzlaş ı sağ lanan 54 öneri oluşturulmuşt ur (**Sayek ve Ark. 2021**). Bu öneriler Türkiye'deki tıp fakülteleri için rehber niteliğ indedir.

Ayrıca, mezuniyet öncesi tıp eğitim programlarının akreditasyonu için TEPDAD tarafından geliştirilen standartlar içinde bu çerçeveye yönelik baş lıklar yer almıştır. (**TEPDAD 2021**) Fakültenin kurum- sal amaçlarının fakültenin sosyal yükümlülüklerini dikkate alarak belirlenmiş olması temel standartlar arasında tanımlanmıştır.

Ülkemizdeki mezuniyet öncesi tıp eğitimi program- ları için oluşturulan ulusal çekirdek eğitim progra- mında tıp fakültesi mezunlarının sağ lık savunucu- luğ u rolünü yerine getirirken "Toplum sağ lığ ının korunması ve geliştirilmesi için, sosyal güvenirlilik ve sosyal yükümlülük kavramlarını göz önünde bulun- durması" baş lıca yetkinliklerden biri olarak belir- lenmiştir (**Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitimi Ulusal Çekirdek Eğitim Programı 2020**).

Sosyal Hesap Verebilirlik için Bir Strateji Olarak Toplum Yönelimli ve Toplum Tabanlı Tıp Eğitimi

2024 yılında yayınlanan 175 nolu AMEE Kılavuzu sosyal hesap verebilirlik yaklaş ımının sağ lık mes- lekleri eğitiminde başarılı bir şekilde uygulama- lara aktarılması için bir yol haritası sunmaktadır. (**Abdalla ve ark., 2024a**). Eğitim programına sosyal hesap verebilirliğ i entegre etmek için kurumların, öncelikli sağ lık sorunlarını ele almayı hedefleme- leri, uygun eğitim ve değ erlendirme yöntemlerini kullanmaları, ilkeleri müfredatın tamamına entegre etmeleri, müfredat geliştirme süreçlerinde toplum paydaş ları ile iş birliğ i içinde olmaları gerektiğ inin altı çizilmektedir. Bu kapsamda akademisyenler, öğrenciler, politika belirleyicileri, sivil toplum, sağ lık çalışanları, yöneticiler ve ilgili kuruluş ların anlam- lı ve sürekli katılımını sağlayacak mekanizmaların oluşturulması beklenir.

Eğitim programının entegrasyonunun sağ lanma- sında hangi eğitim stratejilerinin uygulanabileceğ i çok yönlü olarak çalış ılmış tır. Bu konu ile ilgili eğ i- tim kazanımlarının (mezun yeterliklerinin) belirlen- mesi, öncelikli sağ lık sorunlarını kapsayan bir içerik oluşturulması (topluma yönelik yaklaş ım), eğ itimin toplum içinde gerçekleştirilmesi (topluma dayalı eğitim), aktif öğrenme yöntemlerinin kullanılması, ölçme değ erlendirmenin kazanımları ölçecek şe- kilde yapılandırılması ve uygulamaların değ erlen- dirilmesi eğitim programına yönelik olarak eğitim kurumlarının gündemini oluşturacaktır.

Tıp fakültelerinin bu doğrultuda gelişimine yönelik bir rehber niteliğindeki sistematik derlemede **(Abdalla ve ark., 2024b)** öğrencilerin birinci basamak sağlık hizmetlerine ve saha çalışmalarına daha fazla maruz kalmasını sağlamak sosyal hesap verebilirliğin tıp eğitimine entegre edilmesi için altı temel stratejiden biri olarak gösterilmiştir.

The Network: Towards Unity for Health'in uluslararası çok sayıda kuruluşla işbirliği içinde oluşturduğu ve kurumların kendilerini değerlendirmek için uygulanabilir bir özdeğerlendirme aracı olan "Indicators for Social Accountability Tool in Health Profession Education" (ISAT) benzer bir şekilde değerlendirme başlıklarını öğrenci ve öğretim üyesi destekleri, yönetim, paydaş ortaklığı ve katılımı, fakülte hedefleri, toplumsal etkinin ölçülmesi yanında geniş olarak eğitim programlarına ait gerekliliklere yer vermiştir. Bu belirleyiciler programın toplum yönelimli özellikleri, toplumda eğitim, eğitim yöntemleri ve ölçme değerlendirme başlıkları altında ifade edilmiştir.

Sonuç olarak bu üç kavram; sosyal hesap verebilirlik, eğitimin toplum yönelimli olması ve topluma dayalı eğitim uygulamaları, birbirlerini tamamlayan ve destekleyen kavramlar olarak ele alınabilir. Sosyal hesap verebilirlik genel bir eğitim felsefesi olarak eğitim kurumlarının toplum sağlığına yönelik ifade ederken, toplum yönelimli tıp eğitimi bu felsefenin eğitim programı düzeyinde yapılandırılmış halidir ve genel olarak toplumdaki öncelikli sağlık sorunlarına odaklanır. Topluma dayalı tıp eğitimi ise bu yaklaşımının doğrudan saha uygulamalarını içeren ve öğrencilere öncelikli sağlık sorunlarını toplumsal düzeyde öğrenme ve değerlendirme olanağı sağlayan bir uygulama şeklidir.

Sosyal hesap verebilirlik daha geniş kapsamda başka bir yazının konusu olmayı hak ediyor. Şimdilik bu yazının odağında olan söz konusu eğitim stratejilerine daha yakından bakalım.

Toplum Yönelimli Eğitim

Toplum yönelimli eğitim, sosyal hesap verebilirlik açısından eğitim programının planlanmasında önemli bir yaklaşımdır. Temel ilkesini toplumun gerçek sağlık ihtiyaçlarını ön planda tutarak eğitim programlarını bu ihtiyaçlar doğrultusunda planlamak ve yürütmek olarak açıklayabiliriz **(Hays, 2007)**.

Bu yaklaşımın öncelikli hedefi öğrencilerin toplum sağlığını koruma, geliştirme ve yönetme yetkinliklerini geliştirmektir. Bu doğrultuda, öğrencilerin toplumun sağlık sorunlarını tespit etme, analiz etme ve çözüm önerileri geliştirme becerilerine yönelik olarak planlama yapılır. Eğitim programının toplum sağlığını odağa alarak yeniden yapılandırılmasıyla, öğrenciler sağlık sisteminin farklı yönlerini ve sosyal belirleyicileri yakından tanıma fırsatı bulurlar. Bu hedefler, programın her aşamasında uygulanabilir olmalıdır. Buna yönelik olarak sağlığın sosyal belirleyicilerinin programa entegre edilmesi aktif öğrenme yöntemlerinin uygulanmasını içerecektir **(Abdalla 2024c)**.

Toplum temelli eğitimin etkin bir şekilde tasarlanması, uygulanması ve değerlendirilmesine yönelik yapılan bir derlemede ortak belirleyici faktörler tanımlanmıştır **(Talaat ve ark. 2024)**. Önerilen belirleyicileri listeleyip aşağıdaki şekilde açıklayabiliriz:

1. Toplumun ihtiyaçlarıyla bağlantı: Toplum yönelimli eğitim programları, eğitim içeriklerini belirlerken öncelikle yerel toplumun sağlık ihtiyaçlarını esas alırlar. Bu ihtiyaçlar, toplumun sağlık önceliklerine ve beklentilerine yanıt verecek şekilde belirlenir ve programın temelini oluşturur.
2. Öncelikli sağlık sorunları: Programların içeriğinde, bölgenin veya ülkenin öncelikli sağlık sorunları net olarak tanımlanır ve bu problemler eğitim müfredatına entegre edilir. Öğrenciler, böylece gerçek sorunları anlamaya ve bu sorunlarla başa çıkmaya daha iyi hazırlanırlar.
3. Programın Entegrasyon düzeyi: Toplum yöneliminin tüm program bileşenlerine ve aşamalarına kapsayıcı bir entegrasyonu sağlanır.
4. Toplum katılımı: Toplumun eğitim süreçlerine aktif katılımı sağlanır.
5. Kültürel farklılıklara duyarlılık: Toplum yönelimli eğitim programları, eğitim verilen toplumun kültürel yapısına ve değerlerine duyarlıdır. Öğrencilerin farklı kültürel ve sosyal bağlamları anlamaları ve saygı duymaları ve etkili iletişim kurmaları hedeflenir.
6. Sosyal hesap verebilirlik: Toplum yönelimli eğitim programları, sosyal hesap verebilirlik ilkelerine uygun olarak yapılandırılırlar. Programların toplumun beklenti ve ihtiyaçlarına karşı sorumluluğu net bir şekilde belirlenir ve eğitimin sonuçları toplum tarafından şeffaf biçimde takip edilebilir.

7. Sağlık sistemi-sağlık yönetimi bilim alanı: Eğitim programlarında sağlık sisteminin organizasyonu, politikaları, ekonomisi ve toplum sağlığı üzerindeki etkileri yer alır ve sağlık çalışanlarının bu sistem içinde etkili şekilde rol almaları sağlanır.

8. Kurumlarla iş birliği: Toplum yönelimli eğitim programları, yerel sağlık kurumları, sivil toplum örgütleri ve diğer ilgili paydaşlarla güçlü iş birlikleri kurar. Bu iş birlikleri, eğitimin gerçek sağlık hizmeti ortamlarında yapılmasını sağlar ve eğitimin anlamlı ve sürdürülebilir olmasına olanak tanır.

Topluma Dayalı Tıp Eğitimi

Topluma dayalı tıp eğitimi uygulamaları programın toplum yönelimli olma özelliğini güçlendirerek sosyal hesap verebilirliği destekleyen temel yaklaşımlardan biri olarak görülmektedir (Abdalla 2024a). Bu yolla öğrencilerin dezavantajlı ve hizmetlere erişimi kısıtlı nüfus gruplarıyla etkileşimleri desteklenerek, farklı toplumların sağlık ihtiyaçlarını daha iyi anlamaları sağlanır.

Bu kapsamdaki uygulamalar eğitimin toplumda yapılması ve öğrencilere hastane dışında öğrenme ortamları sağlamayı ifade eder. Böylece öğrenciler toplumun sağlık sorunlarını tanıma, sağlığı koruyucu ve geliştirici faaliyetlere katılma ve birinci basamak deneyimi edinerek sağlık hizmetlerinin yapısını tanıma, sosyal, kültürel ve etnik açıdan farklı insanlarla etkileşimde bulunma olanağı bulabilirler.

Üniversite hastanelerinin toplumdaki hastalık örüntüsünü genellikle içermiyor olması, tanı ve tedavide yüksek teknoloji kullanılması, sağlık hizmetlerinde bütüncül yaklaşımın yetersizliği, hastalıkların sosyal etkenlerle ilişkisini gözlemleme ve deneyimleme olanağının kısıtlı olması gibi birçok nedenle tıp eğitiminin bir bölümünün toplumda gerçekleşmesi önemlidir.

Bazı yeterliklerin edinilmesi açısından toplumun içinde eğitim çeşitli olanaklar sağlamaktadır; özellikle halk sağlığı uygulamaları, iletişim, kültürel farklılıklar, savunuculuk, liderlik, araştırma, kanıta dayalı uygulamalar ve etik alanlarındaki yeterlikler öne çıkmaktadır (Ladhani ve ark., 2012) (Kirstina ve ark., 2004).

Topluma dayalı eğitimin genel duyuşsal alana ait kazanımlar sağladığı belirlenmiştir (Pagatpatan ve ark., 2020):

(1) Toplum sağlığı çalışmalarını uygulamaya ve desteklemeye motive olma,

(2) Yaşlı, evsiz, engelli gibi dezavantajlı (dışlanmış) nüfusa karşı tutumun iyileştirilmesi,

(3) Başkalarıyla çalışma ilişkilerinin iyileştirilmesi ve

(4) Toplum sağlığına ait kavramların daha iyi anlaşılması.

Topluma dayalı tıp eğitimi yönteminin müfredata entegre edilme şekli bu uygulamanın hangi amaçları taşıyacağına bağlı olarak değişir. Worley ve Couper (2013) bu hedefleri iki grupta inceler;

I) Klinik öncesi dönemde epidemiyoloji, koruyucu sağlık hizmetleri, halk sağlığı ilkeleri, toplum kalınması, hastalıkların sosyal etkileri, temel sağlık hizmetleri yaklaşımı, sağlık hizmeti sunan ekip ve hastaların sağlık sistemi ile nasıl bir etkileşimde olduklarını anlamak, iletişim becerileri ve mesleki gelişim becerileri gibi temel klinik beceriler bu grupta yer alır.

II) İkinci grupta klinik amaçlara yönelik oluşturulan programlar incelenmiştir. Bu programlar 4 başlık altında toplanmıştır:

a. Genel pratisyenlik/aile hekimliğini öğrenmek

için: Birinci basamakta kısa bloklar veya uzun rotasyonlar yapılabilir. İyi yapılandırılmış bir bilgilendirme önemlidir. Bu süreçte ev ziyaretleri yapmak, yerel kaynakları ve sağlık olanaklarını değerlendirmek, yerel topluluklar ve kurumlarla yapılan toplantılara katılmak, bölgedeki diğer sağlık çalışanlarını ziyaret etmek gibi faaliyetlerle klinik dışındaki alanlarda da deneyim sağlanabilir.

b. Belli bir uzmanlık alanını öğrenmek için:

Doğum, iç hastalıkları veya çocuk hastalıkları gibi bir alana yönelik planlama yapılabilir.

c. Birinci basamağı öğrenmek için: Birinci basamak farklı klinik alanlar ile halk sağlığının entegrasyonu ve meslekler arası ve çok disiplinli öğrenme için kullanılabilir.

d. Birçok disiplini eşzamanlı olarak öğrenmek

için: Burada tüm program veya önemli bir kısmı topluma dayalı olarak planlanmıştır.

Magzoub ve Schmid (2000), Topluma Dayalı Tıp Eğitime yönelik sistematik bir yaklaşım oluşturmak, uygulama rehberleri geliştirmeye yardım etmek ve deneyimleri daha etkin biçimde paylaşmak amacıyla bir sınıflandırma önermişlerdir. Bu sınıflandırmada toplumun ve eğitim kurumunun programa katılım düzeyinin yanında öğrencinin toplumda

gerçekleştirdiği etkinliğin niteliği temel alınmaktadır. Buna göre programlar üç ana grupta toplanır:

1. Hizmete yönelik programlar
2. Araştırmaya yönelik programlar
3. Eğitime odaklı programlar

Bu sınıflandırmaya bağlı kalarak hazırlanan programların alt başlıkları, özellikleri ve uygulama örnekleri Tablo 1'de sunulmuştur.

Toplumda uygulanacak eğitim programları için şehir dışında kısıtlı kaynakları olan ve uzmanlara ulaşımın kolay olmadığı kırsal bölgeler önemlidir (**Maley ve ark., 2009**). Ancak, bu bölgeler dışında kentsel ve yarı kentsel bölgelerde, aşırı uzmanlaşmamış referans hastanesi niteliğinde olmayan ikinci basamak sağlık kuruluşları da bu saha uygulamaları için düşünülebilir. Aile Sağlığı Merkezleri (ASM), Toplum Sağlığı Merkezleri (TSM), Verem Savaş Dispanserleri (VSD), iş yerleri – fabrikalar, okullar, huzur evleri, evde bakım hizmetleri ve ev ziyaretleri, ikinci basamak hastaneler, sağlıkla ilgili çalışan sivil toplum kuruluşları gibi birçok ortama yönelik programlar yapılabilir.

Uygulamada karşılaşılabilecek zorluklar:

Topluma dayalı eğitimi modelinin benimsenmesi ve yaygınlaştırılması süreçlerinde çeşitli zorluklarla karşılaşılabilmektedir. Bu zorluklar; öğrenci, eğitici, kurum, sağlık sistemi-yönetimi ve toplum düzeyinde ortaya çıkabilir (**Venugopal ve ark., 2024**):

- Öğrencilerin çoğu, geleneksel hastane temelli eğitim sistemlerine alışık oldukları için, kırsal ve toplum temelli programlara başlangıçta direnç gösterebilirler, yeni öğrenme ortamına uyum sorunları yaşayabilir ve saha eğitimi için olumsuz bir tutum sergileyebilir. Birinci basamak sağlık hizmetlerinde ileri düzey eğitim ve akademik gelişim olanaklarını yeterli bulmayabilirler.
- Sahada eğitim verebilecek deneyimli ve eğitim konusunda uzmanlaşmış eğitici sayısı genellikle yetersiz kalmaktadır. Ayrıca, saha eğitimine yönelik özel eğitim almamış eğiticiler zorluk yaşayabilirler.
- Eğitim kurumlarında geleneksel eğitim uygulamalarının güçlü olması topluma dayalı eğitim uygulamalarına geçişte direnç oluşturabilir. Eği-

tim kurumları ile sağlık sistemi arasında iş birliği ve entegrasyonun yetersiz olması, toplum temelli eğitimin sürdürülebilirliğini tehdit edebilir

- Yerel toplumların eğitim programlarına katılımı düşük olabilir. Toplumun eğitime bakışı ve öğren-cilere destek olma kapasitesi sınırlı olabilir. Öğren-cilerin toplumla iletişimde kültürel veya dil bariyerleri ortaya çıkabilir.
- Topluma dayalı eğitimin en önemli ayağı toplum-da sağlık hizmetlerine entegre olma aşamasıdır. Bu aşamada çok sayıda zorluk yaşanabilir. Politikaların saha eğitimini destekleyecek ve yaygınlaştıracak bir yapısının olmaması işleri zorlaştıracaktır. Yerel yönetimlerden izin alma süreçleri zor ve karmaşık olabilir.

Başarılı bir Topluma Dayalı Tıp Eğitimi uygulaması için:

Tıp eğitimi programının ilk yıllarında topluma dayalı eğitim uygulamalarına başlamak önemlidir. Erken dönemde uygulamaya katılmanın öğrenmeyi ve profesyonel tutum geliştirmeyi desteklediği görülmüştür (**Littlewood ev ark.,2005**).

Saha eğiticileri öğrenmeyi kolaylaştırıcı ortamları sağlama, öğrenme gereksinimlerini tanımlama, geribildirim verme, rol-model olma ve öğrencinin gelişimini değerlendirmede çeşitli derecede roller üstlenirler. Bu süreçte saha eğiticileri ile mesleki gelişim ve eğitimin tüm aşamalarında iş birliği yapmak gerekir. Eğiticilerin yüksek motivasyona sahip olması ve eğitim sorumluluğunu paylaşılması öğrenme sürecini desteklemektedir (**Howe 2000**). Öğrenciler sahaya çıkmadan önce saha eğiticilerinin hazırlanması eğitimin sağlıklı işlemesi açısından çok önemli olacaktır. Eğitici gelişimi için kurumsal bir mesleki sürekli gelişim programının toplum tabanlı eğitimde eğitici rollerine yönelik olarak oluşturulması büyük katkı sağlayacaktır.

Eğiticilerin hazırlığı kadar, öğrencilerin de programa hazır hale getirilmesi önemlidir. Öğrencilerin uyum sürecini kolaylaştırmak adına, program kazanımlarının, eğitim süreçlerinin, değerlendirme yöntemlerinin yer aldığı kapsamlı bir bilgilendirme yapılmalıdır. Bununla birlikte, görev alacakları bölge ve sağlık kuruluşlarına ilişkin tanıtıcı bilgiler, ulaşım ve konaklama (gerekliyse), iletişim bilgilerini içeren bir bilgilendirme rehberi hazırlamak ve uygulama öncesinde öğrencilerle paylaşmak öğrenci uyumunu kolaylaştıracaktır.

Tablo 1. Topluma Dayalı Eğitim İçin Programlar, Özellikleri ve Bazı Uygulama Örnekleri

Topluma Dayalı Eğitim Programları					
	Hizmete Yönelik Programlar		Araştırmaya Yönelik Programlar		Eğitime Odaklı Programlar
	Sağlık Müdahale Programları	Toplum Kalkınması Programları	Toplumda Yürütülen Araştırmalar	Sağlık Kuruluşlarında Yürütülen Araştırmalar	
Program Özellikleri	Sağlık hizmeti sunumuna odaklanmıştır.	Üniversitede veya ortaklığında planlanmış olan programlardır. Zaman alıcıdır ve kapsamlı bir izlem gerektirir. Eğitimin ilk yıllarında başlanır; öğrencinin, üniversitenin ve toplumun aktif katılımı sağlanır. İyi tanımlanmış bir toplumda birkaç yıl sürebilir.	Araştırmayı öğrenciler yürütürler. Önemli bir sağlık sorununu veya sağlık hizmet sunumundaki sorunları tanımlamaya yönelik veri toplarlar ve gözlem yaparlar. Daha çok eğitimin sonraki dönemlerinde uygulanır.		Birinci Basamakta Eğitim Toplumla temas süresi diğer yaklaşımlara göre sınırlıdır. Öğrenci gözlemci veya sınırlı uygulamalara katılımcıdır. Üniversitenin yakınındaki toplumda veya sağlık kuruluşlarında yürütülür.
Program Örnekleri	Birinci basamakta tedavi hizmetleri Sağlık eğitimi Güvenli su ve gıda sağlama Çevre sağlığı programları Bağışıklama programları	Kadınların üretime katılımı projesine katılma Bölge için önemli olan bir alt yapı çalışmasında görev alma	Sık görülen hastalıkların yaygınlığını araştırma Sağlıklı içme suyu ulaşma sıklığını araştırma	Bir gölgede aşılamanın kapsayıcılığını tanımlama Sunulan aile planlaması hizmetlerini tanımlama Hizmetlerin etkinliğini araştırma	"Toplum ziyaretleri" (Ev ziyaretlerine katılma, huzur evi, okul, işyeri ziyaretleri, vb.) Aile Sağlığı Merkezlerinde öğrencinin eğitim amaçlı gözlem yapması ve/veya çalışması

Kaynak: Magzoub ve Schmidt sınıflandırmasına bağlı kalınarak hazırlanmıştır (Bakırcı 2016).

Beraber çalışılacak kurumlar ile yapılacak eğitimlerin şekli, üniversitenin ve kurumların karşılıklı yetki ve sorumlulukları gibi konularda iş birliğinin çerçevesinin önceden belirlenmesi ve uygulamalar boyunca eşgüdümü sağlayacak süreçler tanımlanması önemlidir.

Topluma dayalı eğitiminde olgu çözümlemeleri öğrenmeyi önemli ölçüde destekleyecektir. Probleme dayalı öğrenme, projeye dayalı öğrenme, olgu temelli öğrenme gibi aktif öğrenme yöntemleri birlikte planlanabilir ve toplum yönelimli yaklaşımla entegre edilebilirler (**Atwa ve Hosny., 2024**). Öğrenciler saha çalışmaları süresince, toplumu tanıma, toplumdaki sağlık sorunlarını anlama ve çözümler üretme faaliyetini birer öğrenme projesi haline de getirebilirler. Hatta uzun dönemli rotasyonlarda planlanan müdahale programlarına katılma olanağı bulabilirler.

Meslekler arası öğrenme ortamlarının saha eğitimi süresince oluşturulabileceğini unutmamak gerekir. Ayrıca sadece tıp öğrencileri için değil, sağlık bilimlerindeki diğer öğrencilerin de saha eğitimleri birlikte planlanabilir.

Saha eğitimi devam ederken ve sonlandığında yapılacak reflektif oturumlar son derece önemli olacaktır. Bu toplantılar tüm öğrenciler ve eğitimcilerin katılımıyla yapılmalıdır. Öğrencilerin öğrenme deneyimleri, karşılaştıkları durumlar ve olgular, hasta-hekim ilişkileri, toplumla kurulan ilişkiler, liderlik rolleri, sağlık savunuculuğu, profesyonel tutum ve davranışlar gibi konularda yaşanan deneyimler paylaşılmalı ve tartışılmalıdır. Bu aşamalarda öğrencilerin deneyimlerini ifade edebilecekleri yapılandırılmış oturumları planlamak kazanımların daha güçlü olmasını sağlayacaktır.

Saha eğitiminde öngörülen kazanımların ölçümü ağırlıklı olarak performans değerlendirmeleri ile yapılabilir. Aralıklı yapılacak geribildirimler ile öğrenmeyi destekleyen değerlendirmeler (formatif değerlendirme) öğrencinin gelişimine katkı sağlayacaktır. Özellikle öğrencilerin toplum sağlığı sorunlarına çözüm geliştirme yetenekleri, iş birliği becerileri ve sosyal sorumluluk bilincini öncelikli olarak değerlendirmek gerekir.

Eğitim uygulamalarının değerlendirmesi ise düzenli bir şekilde program değerlendirme ilkeleri ve yöntemleri ile yapılır ve programın iyileştirilmesi ve yeniden yapılandırılması için kullanılır. Bu programların öğrenci eğitimi yanında toplumun sağlık

ihtiyacını karşılama düzeyinde bir katkısının olması beklendiği için öğrencilerin kazanımları yanında programın toplumsal etkisinin değerlendirilmesi de önemlidir.

Türkiye'deki Durum

Ülkemizde toplum içinde eğitim ağırlıklı olarak halk sağlığı eğitimi kapsamında Eğitim ve Araştırma Bölgeleri'nde yürütülmektedir. Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesinde başlayan ve sonrasında diğer tıp fakültelerinin de mezuniyet öncesi ve sonrası eğitimlerinin bir kısmını gerçekleştirdiği bu bölgelerdeki uygulamaların bölgenin sağlık hizmetlerinde olumlu etkiler yarattığı gösterilmiş ve bu çalışmalar topluma dayalı tıp eğitimi uygulamalarının başarılı örneklerini oluşturmuştur. Ancak, sağlıkta dönüşümün yaşandığı 1990 sonrasında Sağlık Bakanlığının üniversiteler ile yaptığı protokolleri değiştirmesi nedeniyle tıp fakültelerinin işlevini kaybettiği görülmüştür (**Özvarış 2007**). Sağlık hizmetlerinin planlanması ve uygulanmasında üniversitelerin doğrudan yer almaması nedeniyle üniversitelerin sağlık sistemini desteklemeye ve güçlendirmeye yönelik işlevi çok sınırlı kalmaktadır. Tıp eğitiminin topluma dayalı uygulamalarının güçlenmesi için iş birliği alanlarını genişletmeye ve tıp fakültelerinin sağlık hizmetlerini ve sağlık politikalarını belirlemede etkin olarak yer almasını sağlayacak düzenlemeler yapmaya ihtiyaç vardır.

Ülkemizde tıp eğitiminde sosyal hesap verebilirlik yaklaşımının geniş çapta benimsenmesi ve etkin olarak uygulanması önünde sağlık politikalarına ve eğitimin sağlık hizmetleri içinde yürütülmesine ait engeller yanında fakültelerin yönetimi, öncelikleri, kültürü ve gündemine ait engeller de yer almaktadır. Henüz, sosyal hesap verebilirlik ve toplum temelli/yönelimli tıp eğitimi yaklaşımlarının kurumsal düzeyde kavramsallaştırılmadığını görmekteyiz. Ancak, son yıllarda mezuniyet öncesi tıp eğitimi program akreditasyonunun fakültelerin sosyal yükümlüklerini ön planda değerlendirmesi farkındalığın artması için bir olanak oluşturmaktadır.

Sonuç

Tıp eğitiminde sosyal güvenilirlik, toplum yönelimli eğitim ve topluma dayalı eğitim yaklaşımlarının benimsenmesi ve uygulanması toplum sağlığını geliştirme konusunda büyük öneme sahiptir. Bu eğitim modelleri sadece öğrenci gelişimini değil, aynı zamanda toplum sağlığını iyileştirme ve sağlık hizmetlerinde eşitlik sağlama hedefleri ile bütünleşmelidir.

Türkiye’de ve dünyada, bu eğitim yaklaşımlarının benimsenmesinde önemli adımlar atılmış olmasına rağmen, uygulamada halen aşılması gereken engeller bulunmaktadır. Eğitim kurumları, sağlık hizmeti sunucuları, kamu otoriteleri ve yerel toplulukların iş birliği içerisinde bu zorlukların aşılması, eğitim stratejilerinin gözden geçirilmesi ve sosyal yükümlülüklerin kurumsal politikalar olarak benimsenmesi gerekir.

Gelecekte tıp fakülteleri, müfredatlarını sosyal hesap verebilirlik kriterlerine uygun hale getirerek toplum sağlığına duyarlı hekimler yetiştirme misyonunu güçlendirmelidir. Bu kapsamda, akreditasyon süreçlerinde fakültelerin sosyal yükümlülüklerine güçlü bir şekilde yer vermesi önem taşımaktadır.

Sosyal hesap verebilirlik kapsamında geliştirilen programların değerlendirmesi nihai olarak topluma sağladığı katkıyı ölçerek yapılmalıdır. Mezunların kariyer tercihlerinin ve sağlık sistemindeki uzun vadeli etkilerinin izlenmesi bu kapsamda önemli olacaktır.

Tıp fakülteleri, toplumun sağlık sorunlarına çözüm üreten, sosyal sorumluluk bilincine sahip hekimler yetiştirme hedefine odaklanmalıdır. Sosyal hesap verebilir kurumların topluma yönelik oluşturulan programları ve topluma dayalı eğitim uygulamalarının yaygınlaştırılması ve geliştirilmesi bu hedefe ulaşmada önemli bir rol oynayacaktır. Tıp fakültelerinin bu kapsamdaki başarısı, ürettikleri araştırmaların ve yürüttükleri topluma yönelik programların yanında mezunlarının hekimlik uygulamaları ve sağlık savunuculukları ile toplum sağlığına yaptığı katkılar üzerinden ölçülecektir.

Kaynaklar

- Abdalla, M.E., Taha, M.H., Onchonga, D., Preston, R., Barber, C., Green-Thompson, L., Taylor, D., Cameron, E., Woollard, R. & Boelen, C. (2024a)** Instilling social accountability into the health professions education curriculum with international case studies: AMEE Guide No. 175, *Medical Teacher*. DOI: 10.1080/0142159X.2024.2412098
- Abdalla, M.E., Taha, M.H., Onchonga, D. et al. (2024b)** Exploring strategies, programs, and influencing factors for integrating social accountability into undergraduate medical education: a scoping review, *BMC Med Educ*, 24: 1107.
- Abdalla, M.E., Taha, M.H., Onchonga, D., Magzoub, M.E., Au, H., O'Donnell, P., Neville, S. & Taylor, D. (2024c)** Integrating the social determinants of health into curriculum: AMEE Guide No. 162, *Medical Teacher*, 46(3): 304-316.
- Atwa, H. & Hosny, S. (2024)** Community-Oriented/Based Medical Education: A Brief Review of Literature, *Journal of Medical Education and Practice*, 1(1).
- Bakırcı, N. (2016)** Toplum İçinde Öğretim, *Tıp Eğitici El Kitabı* içinde (Ed: Sayek İ. ve ark), Güneş Kitabevi, s.169-178.
- Boelen, C. (2018)** Coordinating medical education and health care systems: the power of the social accountability approach, *Med Educ*, 52: 96-102.
- Boelen, C., Heck, J.E. & World Health Organization. Division of Development of Human Resources for Health. (1995)** Defining and measuring the social accountability of medical schools. World Health Organization. <https://iris.who.int/handle/10665/59441> (Ulaşma tarihi: 19/03/2025)
- Global Consensus for Social Accountability of Medical Edu-**

cation (2010) <http://healthsocialaccountability.sites.olt.ubc.ca/files/2011/06/11-06-07-GCSA-English-pdf-style.pdf> (Ulaşma tarihi: 19/03/2025)

Hays, R. (2007) *Community-Oriented Medical Education, Teaching and Teacher Education*, 23: 286-293.

Howe, A. (2000) *Teaching in practice: a qualitative factor analysis of community-based teaching*, *Med Educ*, 34(9): 762-768.

Kristina, T.N., Majoor, G.D. & van der Vleuten, C.P. (2004) Defining generic objectives for community-based education in undergraduate medical programmes, *Med Educ*, 38(5): 510-521.

Ladhani, Z., Scherpbier, A.J. & Stevens, F.C. (2012) Competencies for undergraduate community-based education for the health professions - a systematic review, *Med Teach*, 34(9): 733-743.

Leinster, S. (2011) Evaluation and assessment of social accountability in medical schools, *Medical Teacher*, 33(8): 673-676.

Littlewood, S., Ypinazar, V., Margolis, S.A., Scherpbier, A., Spencer, J. & Dornan, T. (2005) Early practical experience and the social responsiveness of clinical education: systematic review, *BMJ*, 331(7513): 387-391.

Magzoub, M.E. & Schmidt, H.G. (2000) A taxonomy of community-based medical education, *Acad Med*, 75(7): 699-707.

Maley, M., Worley, P. & Dent, J. (2009) Using rural and remote settings in the undergraduate medical curriculum: AMEE Guide No. 47, *Med Teach*, 31(11): 969-983.

Özvarış, Ş.B. (2007) Topluma Dayalı Tıp Eğitimi, *Toplum Hekimliği Bülteni*, 26(3): 1-6.

Pagatpatan, C.P., Valdezco, J.A.T. & Lauron, J.D.C. (2020) Teaching the affective domain in community-based medical education: A scoping review, *Medical Teacher*, 42(5): 507-514. DOI: 10.1080/0142159X.2019.1707175

Sayek, İ., Turan, S., Batı, A.H., Demirören, M. & Baykan, Z. (2021) Social accountability: A national framework for Turkish medical schools, *Medical Teacher*, 43(2): 223-231. DOI: 10.1080/0142159X.2020.1841889

Talaat, W. & Hamed, O. (2024) Exploring the determinants of community-oriented health professions education: A narrative review, *Educ Health*, 37: 199-217.

TEPDAD (2019) Türkiye Sosyal Güvenilir Tıp Fakültesi Belirleyicileri. https://tepdad.org.tr/wp-content/uploads/2025/01/TEPDAD_Sosyal_Guvenilirlik_2019.pdf (Ulaşma tarihi: 19/03/2025)

TEPDAD (2021) Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitimi Ulusal Standartları. <https://tepdad.org.tr/wp-content/uploads/2025/01/MOTE-2021-STANDARTLARI.pdf> (Ulaşma tarihi: 19/03/2025)

The Network: Towards Unity for Health (2024) Indicators for Social Accountability Tool in Health Profession Education. https://socialaccountabilityhealth.org/wp-content/uploads/2024/04/ISAT_2.0_Implementation_Guide_ENGLISH.pdf (Ulaşma tarihi: 19/03/2025)

Ventres, W., Boelen, C. & Haq, C. (2018) Time for action: key considerations for implementing social accountability in the education of health professionals, *Adv in Health Sci Educ*, 23: 853-862.

Venugopal, V. & Dongre, A. (2024) Exploration of global community-based medical education curricula: a scoping review, *Education for Health*, 37: 296-309.

Woollard, B. & Boelen, C. (2012) Seeking impact of medical schools on health: meeting the challenges of social accountability, *Medical Education*, 46: 21-27.

Worley, P.S. & Couper, I.D. (2013) Learning situations: In the community. In Dent, J.A. & Harden, R.M. (eds): *A Practical Guide for Medical Teachers*. 4th ed. Edinburgh: Churchill Livingstone.

Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitimi Ulusal Çekirdek Eğitim Programı. www.yok.gov.tr/Documents/Kurumsal/egitim_ogretim_dairesi/Ulusal-cekirdek-egitimi-programlari/mezuniyet-oncesi-tip-egitimi-cekirdek-egitimi-programi.pdf (Ulaşma tarihi: 19/03/2025)