

I. ULUSLARARASI II. ULUSAL HALK SAĞLIĞI HEMŞİRELİĞİ KONGRESİ

SONUÇ RAPORU

23 - 26 Nisan 2018, ANKARA

Halk sağlığı hemşirelerinin küresel hedeflere ulaşmak için benimsemesi gereken stratejilere ışık tutmayı amaçlayan I. Uluslararası II. Ulusal Halk Sağlığı Hemşireliği Kongresi 23-26 Nisan 2018 tarihleri arasında Ankara’da gerçekleştirilmiştir. Kongrede *Halk Sağlığı Hemşireliği Yaklaşımı ile Küresel Hedefler* teması kapsamında, küresel hedeflere ulaşmak için halk sağlığı hemşiresinin eğitim, uygulama ve politikaların gerçekleştirilmesindeki rolü tartışılmıştır. Kongreye 68 farklı üniversiteden 328 kişi katılmış olup 8 panel, 3 konferans, 203 sözel bildiri ve 292 poster bildiri sunulmuştur. Kamuoyu ile paylaşılmasında yarar gördüğümüz kongre sonuçlarına ilişkin görüşler aşağıda sıralanmıştır:

“Sağlıkta Küresel Hedefler” konulu konferansta küresel hedeflerin hazırlanma süreci ve gelecekteki planlamalar ele alınmıştır. Sağlıkta küresel hedeflerin, Binyıl Kalkınma Hedefleri üzerine yapılandırılarak Birleşmiş Milletler Kalkınma Programı’nda hazırlanan evrensel bir eylem çağrısı olduğu, kapsamının yoksulluğu ortadan kaldırmak, dünyayı korumak ve tüm insanların barış ve refah içinde yaşamasını sağlamak olduğu bildirilmiştir. Sağlıkta küresel hedeflere ulaşmak için Dünya Sağlık Örgütü Türkiye Ofisi’nin çalışmalar ve planlamalar yaptığı ifade edilmiştir.

“Sağlık Hizmetlerinin Sunumu” başlıklı panelde Türkiye’de sağlık politikaları ve halk sağlığı hemşiresinin sağlık politikalarını oluşturmada rolü isimli konular tartışılmıştır. Türkiye’de sağlık hizmetleri ve politikalarının tarihsel gelişimi çerçevesinde Dr. Adnan Adıvar Dönemi (1920-1923), Dr. Refik Saydam Dönemi (1923-1937), Dr. Behçet Uz Dönemi(1937-1960), Dr. Nusret Fişek Dönemi (1960-2010), Sağlık Dönüşüm Süreci (1980/2000), Birinci (1963-1967), Beşinci (1985-1989), ve Onuncu (2014-2018) Kalkınma Planları sunulmuştur.

Panelde sağlığın sosyal belirleyicileri dikkate alınarak çocuğun yaşama en iyi koşullarda başlamasına olanak verecek, çocukların/gençlerin/yetişkinlerin yeteneklerini en üst düzeye



çıkarmalarını sağlayacak, adil bir istihdam ve herkes için iyi bir iş olanağı sağlayacak, herkes için sağlıklı yaşam standardı, sağlıklı ve sürdürülebilir çevreler/topluluklar oluşturacak şekilde sağlık hizmetlerinin planlanması ve sağlık politikalarının geliştirilmesi üzerinde durulmuştur. Hemşirelerin sağlık sisteminde sayıca en fazla insan gücünü oluşturduğu ve hemşirelerin bu avantajlı durumu mesleki örgütlenmeyi sağlayarak politika oluşturmada kullanması gerektiği belirtilmiştir. Hemşirelerin sağlık sisteminde görünür olmadığı, emeklerinin göz ardı edildiği, politikalar planlama ve geliştirme konusunda yetersiz olduğu, sadece politikaları uygulayıcı konumda olduğu vurgulanmıştır. Hemşirelerin politikalara katılım konusunda bazı engellerinin olduğu ifade edilmiştir. Bu engellerin; hemşireliğin kadın egemen bir meslek olması, farklı düzeyde eğitim almış olmaları, politika konusunda yeterli bilgi/beceri/farkındalık düzeyine sahip olmamaları, mesleki örgütlenmenin istendik düzeyde olmaması, zaman, kaynak ve fırsat yetersizliği olduğu belirtilmiştir. Hemşirelerin politik yetkinlik kazanması için lisans ve lisansüstü programların müfredatlarının güçlendirilmesi, hemşirelerde liderlik becerilerinin geliştirilmesi, mesleki örgütlenmenin sağlanması ve politika yapıcılarla temas halinde olunması gibi stratejiler önerilmiştir.

“Nüfus ve Özelliklerindeki Değişimler” panelinde demografik değişiklikler ve nüfus politikaları, demografik değişimlerin sağlık sektörüne etkisi, nüfus yaşlanması ve halk sağlığı hemşireliği konuları tartışılmıştır. Panelde nüfus yaşlanmasının sosyo-ekonomik politikaların ve sağlık politikalarının önemli bir başarısı olduğu belirtilmiştir. Yaşlanan nüfusun önemli sağlık sorunlarının bulunduğu ve yaşam kalitelerinde azalma olduğu belirtilmiştir. Yaşlanma ile ortaya çıkan yeti kayıplarının önlenmesi için gösterilen çabaların yeterli olmadığı, yeti kaybının orta ve düşük gelirli gruplarda gelişmiş toplumlara göre beş kat daha yüksek olduğu ifade edilmiştir. Hastalık ve sakatlıkla geçen yaşam yılı ve yaşam kaybının en önemli nedeninin eşitsizlikler olduğu ve eşitsizliklerin önlenmesi gerektiği belirtilmiştir. Panelde yaşlılık döneminde öncelikle yaşlıların kapasite ve yetilerine odaklanmanın kronik hastalık yönetiminden daha önemli olduğu vurgulanmıştır. Oturum sonunda toplumun sağlıklı yaşlanması ve yaşlılıkta yaşam kalitesinin yükseltilmesinde yaşlı yoksulluğunun önlenmesi, entegre sağlık bakımının sunulması, evde bakımın yaygınlaştırılması, güvenli çevre oluşturulması ve sağlık çalışanlarının yaşlı sağlığının korunması ve geliştirilmesi konularında bilgi ve beceri sahibi olarak yetiştirilmesinin temel stratejiler olduğuna dikkat çekilmiştir.

“Yoksulluk” panelinde yoksulluk ve uygulanan politikalar, yoksulluk ve sağlığa yansımaları, yoksulluğa yaklaşımda halk sağlığı hemşiresinin rolü tartışılmıştır. Yoksulluğun sağlık üzerine etkileri, yoksul insanların sağlık gereksinimlerinin belirlenmesinin önemi ve ülkemizde yoksullara yönelik kısa ve uzun vadeli çözüm planları ve uygulanmakta olan sosyal yardım programları açıklanmıştır. Toplumsal adalet ve eşitlik ilkesi dikkate alındığında halk sağlığı hemşiresinin yoksullara yönelik hizmetlere öncelik vermesi gerektiği vurgulanmıştır.

“Ana Çocuk Sağlığı” panelinde kadın sağlığı politikaları, çocuk sağlığı politikaları ve ana çocuk sağlığı ve halk sağlığı hemşireliği konuları tartışılmıştır. Sağlık Bakanlığı yetkilileri anne ve çocuk sağlığının korunması ve sürdürülmesi için yenidoğan tarama programı, anne sütünün teşvik edilmesi, bebeklere ücretsiz D vitamini/demir takviyesi sağlanması ve bağışıklama çalışmalarının yürütüldüğünü ifade etmişlerdir. Birinci basamak sağlık kurumlarında gebe, bebek, çocuk izlemlerinin yanında ergen izlem protokollerinin oluşturulduğu belirtilmiştir. Ergen sağlığı için “Ergen Sağlığına ve Sorunlarına Yaklaşım” cep kitabı basımı ve dağıtımının yapıldığı ifade edilmiştir. Doğum öncesi, doğum anı ve doğum sonrası nitelikli hemşirelik bakımının önemli olduğu, anne ve çocuk sağlığı için özellikle hemşirelerin doğum öncesi ev ziyaretleri yapması gerektiği vurgulanmıştır. Panelde gebe ve çocuk izlemlerinde ev ziyaretlerinin yapılması için ülkemizde birinci basamak sağlık kurumlarında çalışan hemşire sayısının yetersiz olduğu belirtilmiştir. Bebek, çocuk ve anne ölümlerinin önlenmesi için stratejiler geliştirilip uygulanması ve stratejileri uygulamada sürekliliğin sağlanması üzerinde durulmuştur.

“Toplum Ruh Sağlığı” panelinde ülkemizde toplum ruh sağlığının durumu, riskli davranışlar ve madde bağımlılığı, toplum ruh sağlığı ve halk sağlığı hemşireliği konuları tartışılmıştır. Panelde uyuşturucu madde bağımlılığının toplumun ruh sağlığını etkileyen önemli sorunlardan olduğu belirtilmiştir. Ülkemizde madde bağımlılığı için en riskli grubun 15-24 yaş arası olduğu ifade edilmiştir. Uyuşturucu ile mücadelede yeni bağımlılık türleri ve nedenlerinin incelenmesi gerektiği, arz ve talep azaltma konusu ile risk önleme çalışmalarına odaklanılması gerektiği vurgulanmıştır. Toplum ruh sağlığı merkezlerinin madde kullanımının önlenmesine yönelik uygulamalar yaptığı belirtilmiştir. Halk sağlığı hemşireliğinin çalışma alanları içinde toplum ruh sağlığı hemşireliğinin yerinin çok açık olmadığı ifade edilmiştir. Ancak ülkemizde 1954 yılında çıkartılan Hemşirelik Kanunu’na dayandırılarak 19.04.2011

tarhinde yayımlanan Hemşirelik Yönetmeliğinin ek bölümünde; Toplum Ruh Sağlığı Merkezi Hemşiresi görev, yetki ve sorumlulukları, halk sağlığı hemşireliğinin çalışma alanı içerisinde yer aldığı belirtilmiştir. Toplum ruh sağlığı merkezlerinde çalışan hemşirelerin birincil, ikincil ve üçüncül koruma düzeyinde önlemleri uygulamakla sorumlu olduğu vurgulanmıştır.

“Sağlıkta Eşitsizlikler” panelinde eşitsizlikler ve eşitsizliklere halk sağlığı hemşiresinin bakışı üzerinde durulmuştur. Panelde dünyanın pek çok ülkesinde toplumsal tabakalar arasında hastalıklara yakalanma oranı, ortalama yaşam süresi, kaza ve yaralanma sıklık ve ciddiyeti ile yaşam niteliği arasında önemli ilişkiler olduğu vurgulanmıştır. Bu sorunların en temel nedeninin sağlıkta eşitsizlikler olduğu belirtilmiştir. Sağlıkta özelleşme ve beraberinde getirdiği yaptırımların sağlık hizmetlerini bir “meta” haline getirdiği, hizmet alanların ise “müşteri” olarak görüldüğü, sağlık hizmetlerinin bedeli ödenerek ulaşılan bir hizmet haline geldiği ve bu durumun sağlıkta eşitsizliklerin temelini oluşturduğu ifade edilmiştir. Panelde halk sağlığı hemşirelerinin her şeyden önce, sağlıkta eşitlik ilkesine sadık kalmaları ve günümüzde değişen sağlık sisteminin hem mesleğe hem de sağlık üzerine etkilerinin farkında olarak hizmetlerini planlamaları ve girişimlerde bulunmaları gerektiği üzerinde durulmuştur.

“Bulaşıcı Olmayan Hastalıklar” panelinde bulaşıcı olmayan hastalıklar bakımından ülkemizde durum ve ulusal programlar, sağlıklı şehirler: iyi uygulama örneği-Manavgat ve bulaşıcı olmayan hastalıklarda hemşirelik yetkinliğinin artırılması konuları tartışılmıştır. Panelde, doğuşta beklenen yaşam süresinin artmasıyla birlikte bulaşıcı olmayan hastalıkların mortalite ve morbidite oranının bulaşıcı hastalıkların önüne geçtiği ve bulaşıcı olmayan hastalıkların dünyada hem gelişmiş hem de gelişmekte olan ülkelerde hızla artmaya devam ettiği vurgulanmıştır. Bulaşıcı olmayan hastalıklardan korunma ve bakımında halk sağlığı hemşiresinin sorumluluklarının bütüncül yaklaşımla bireyi değerlendirmek, bakım verirken bireyin ailesiyle işbirliği yapmak, komplikasyonları önlemek ve yaşam kalitesini yükseltmek olduğu ifade edilmiştir. Sağlıkın korunması ve geliştirilmesinde sağlıklı çevrenin önemi üzerinde durulmuştur. Sağlıklı yaşam alanlarının oluşturulmasında yerel yönetimlerin görevlerine değinilmiş olup Manavgat İlçesi özelinde halk sağlığı ve sağlıklı yaşam alanları oluşturma çalışmaları örnekleri ile paylaşılmıştır.

“Bulaşıcı Hastalıkları Önleme Programları ve Halk Sağlığı Hemşireliği” konferansında antibiyotiklere karşı direnç gelişmesi, bazı mikroorganizmaların güçlenme ve dönüşüm özelliğine sahip olması, terör saldırılarında biyolojik ajanların kullanılabilir olması ve bulaşıcı hastalıkların ekonomik kayıplara yol açması nedeniyle bulaşıcı hastalıkların halen önemli bir tehdit oluşturduğu vurgulanmıştır. Aşı karşıtlığı, bulaşıcı hastalıkların toplumsal etkisinin göz ardı edilmesi ve bulaşıcı hastalıkların yerel hastalıklar olmaktan çıkıp küresel sorun haline gelmesinin tehlikeyi daha da artırdığı vurgulanmıştır. Bu önemli tehdide karşı hemşirelerin medyayı kullanarak birincil önleme düzeyinde birey/aile/grup ve topluma sağlık eğitimi ve bağışıklama hizmetleri sunabileceği ifade edilmiştir. Aşı karşıtlığına bağlı olarak geçmişte görülen hastalıkların yeniden salgın yapabileceği ve alternatif tedaviler ile salgınların önlenemeyeceği vurgulanmıştır. Hemşirelerin ikincil önleme düzeyinde taramalar yaparak vaka bulabileceği belirtilmiştir. Üçüncül önleme düzeyinde ise hemşirelerin bakım/televi, izolasyon/karantina ve atıkların imhası/ kontrolünde rol alabileceği ifade edilmiştir.

“Eğitim ve Halk Sağlığı Hemşiresinin Yetkinlikleri” panelinde eğitim ve sağlık, halk sağlığı hemşiresinin yetkinlikleri ve yetkinlikler çerçevesinde eğitimin yapılması konuları tartışılmıştır. Toplumun gereksinimleri doğrultusunda yetkinliklerin ve standartların sürekli güncellenmesinin gerekli olduğu belirtilmiştir. Hemşirelik Yönetmeliğinde halk sağlığı hemşireliği özel alanları için belirtilen görev tanımlarının temel düzey yetkinlik düzeyinde olduğu, halk sağlığı hemşireliği yetkinlikleri düzeyinin yükseltilmesi ve alana özgü standartların belirlenmesinin gerekli olduğu vurgulanmıştır. Halk Sağlığı Hemşireliği yetkinlikleri çerçevesinde eğitimde düzenlemelerin yapılması gerektiği ifade edilmiştir. Panelde öğrenci sayısının fazla olması nedeniyle uygulama alanlarında zorluklar yaşandığı belirtilmiş olup halk sağlığı hemşireliği yetkinliklerinin Hemşirelik Ulusal Çekirdek Eğitim Programı’nda ve Halk Sağlığı Hemşireliği Derneği çalıştaylarında hazırlanan Halk Sağlığı Hemşireliği müfredatında tanımlanmış olduğu vurgulanmıştır. Halk sağlığı hemşireleri için politika geliştirme ve finansal yönetim yetkinliği planlarının geliştirilmesi gerekli olduğu ifade edilmiştir.

“Halk Sağlığı Bakış Açısıyla Küresel Hedefler” konferansında sağlıkta küresel hedeflere ulaşmak için, hemşirelerin ses getirecek etkinlikler düzenlemesi, ulusal hemşirelik derneklerinin bir araya gelerek sağlık politikalarının planlanması ve uygulanmasında



hemşirelerin etkisini artırmak için hedefler ve stratejiler belirlemesi, tüm toplumun sağlık hizmetlerinden yararlanmasının desteklenmesi önerilmiştir.

I. Uluslararası II. Ulusal Halk Sağlığı Hemşireliği Kongresi'nde halk sağlığı hemşireleri, sağlıkta küresel hedeflere ulaşılması için bir araya gelerek güç birliği oluşturmuştur. Kongrede tartışılan konular, sağlıkta küresel hedeflere ulaşmada mevcut durumun ve yol haritamızın belirlenmesine rehberlik etmiştir. Halk sağlığı hemşireleri olarak sağlıkta küresel hedeflere ulaşmada hemşirelik rollerimizi aktif kullanarak sağlığı koruma ve geliştirme faaliyetlerimizi yürüteceğimizi bildiririz.

Saygılarımızla