

# Topluma Dayalı Tıp Eğitimi

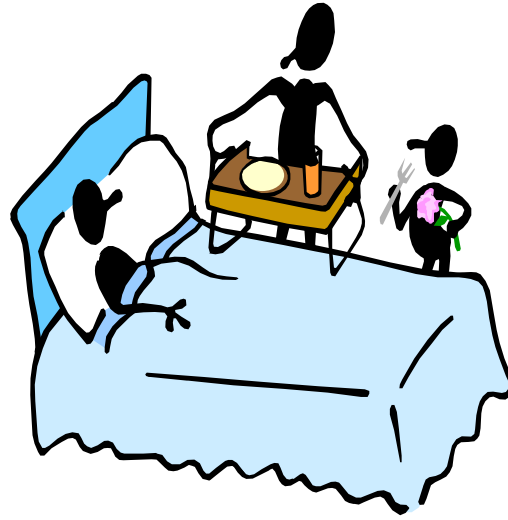
**Dr.Deniz alışkan**

**AÜTF Halk Sağlığı AD.**

**[caliskan@medicine.ankara.edu.tr](mailto:caliskan@medicine.ankara.edu.tr)**

# BİREYSEL ÇALIŞMA

- Bireyler neden ve nasıl hastalanır?



# BİREYSEL ÇALIŞMA

- Bilinen bir sağlık sorununuz/hastalığınız var mı?
- Anne-baba veya kardeşlerinizde bilinen bir sağlık sorunu/hastalığı var mı?



# BİREYSEL ÇALIŞMA

- Sağlığınızı olumsuz yönde etkilediğini düşündüğünüz bireysel (genetik, davranışsal) çevresel (fiziksel, kimyasal, biyolojik, psikososyal) bir risk etmeni var mı?



# AMAÇ

İki saatlik sunumun sonunda Tıp Fakültesi Üçüncü Sınıf Öğrencilerinin ;

- Topluma Dayalı Tıp Eğitimi (TDTE) Kavramını tanımlamaları,
- Ulusal Çekirdek Eğitim Programı(ÇEP)'nda belirlenen Toplum Sağlığı Uygulamalarını, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mezuniyet Öncesi Eğitim Programı örneğinde değerlendirmeleri
- TDTE'nin önemini kavramaları amaçlanmıştır.

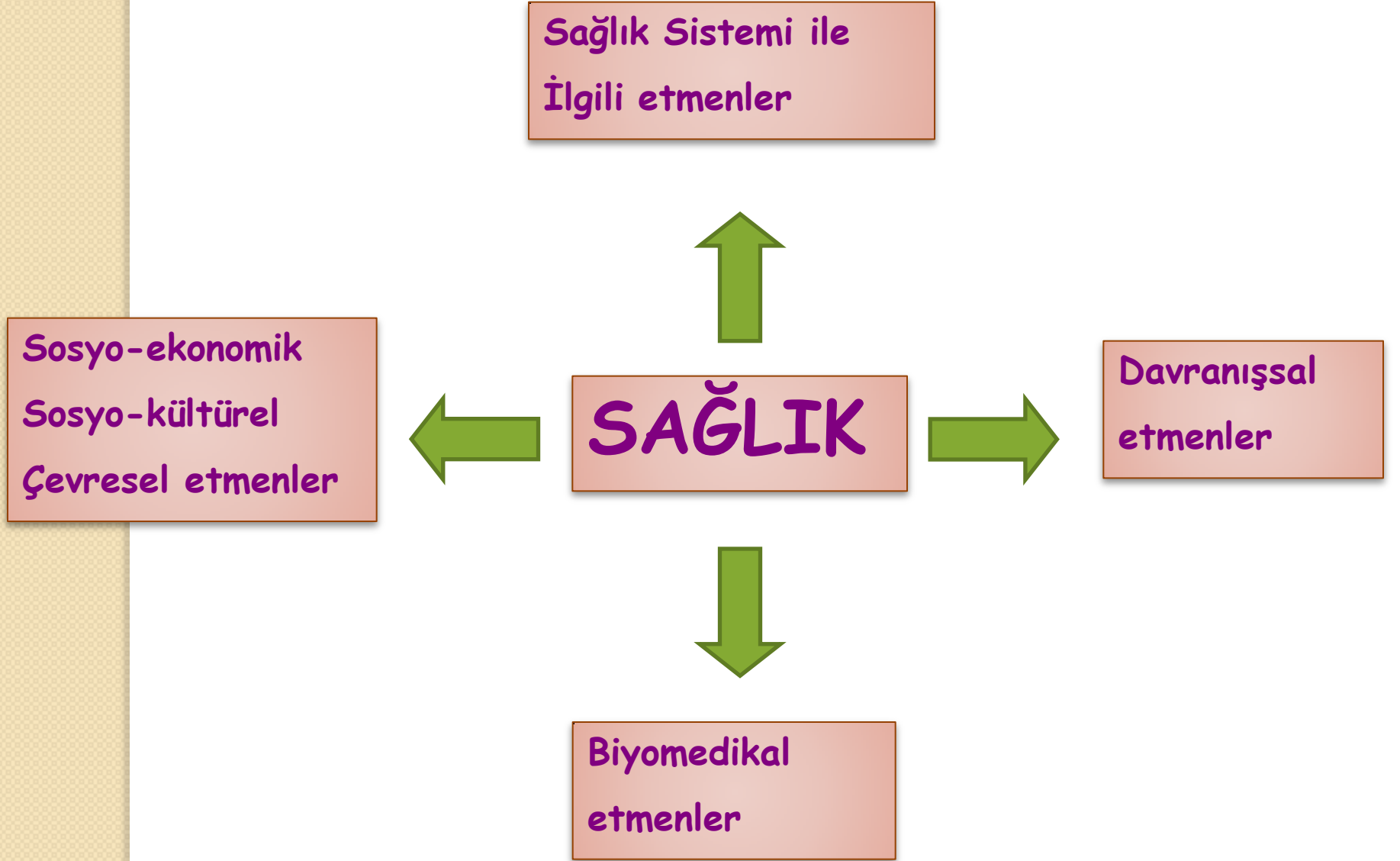
# SUNUM PLANI

- Bireysel Çalışma,
- Sağlık, Sağlık Hizmetlerinin Gelişimi,
- Tıp Eğitiminin Amaçları,
- Tıp Eğitimi Yöntem Taksonomisi,
- Ulusal ÇEP 2014,
- AÜTF TDTE uygulamaları,
- Olgu Çalışması,
- Özet

# Dünya Sağlık Örgütü(WHO)



**SAĞLIK (Health):**  
yalnızca hastalık ve sakatlığın olmayışı değil, bedenen, ruhen ve sosyal olarak tam bir iyilik halidir.





# Maslow'un Gereksinimler Hiyerarşisi

İnsan biyopsikososyal bir varlıktır.

Psikolojik Gereksinimler:

Ait olma, sevgi, saygı, kendini  
gerçekleştirme



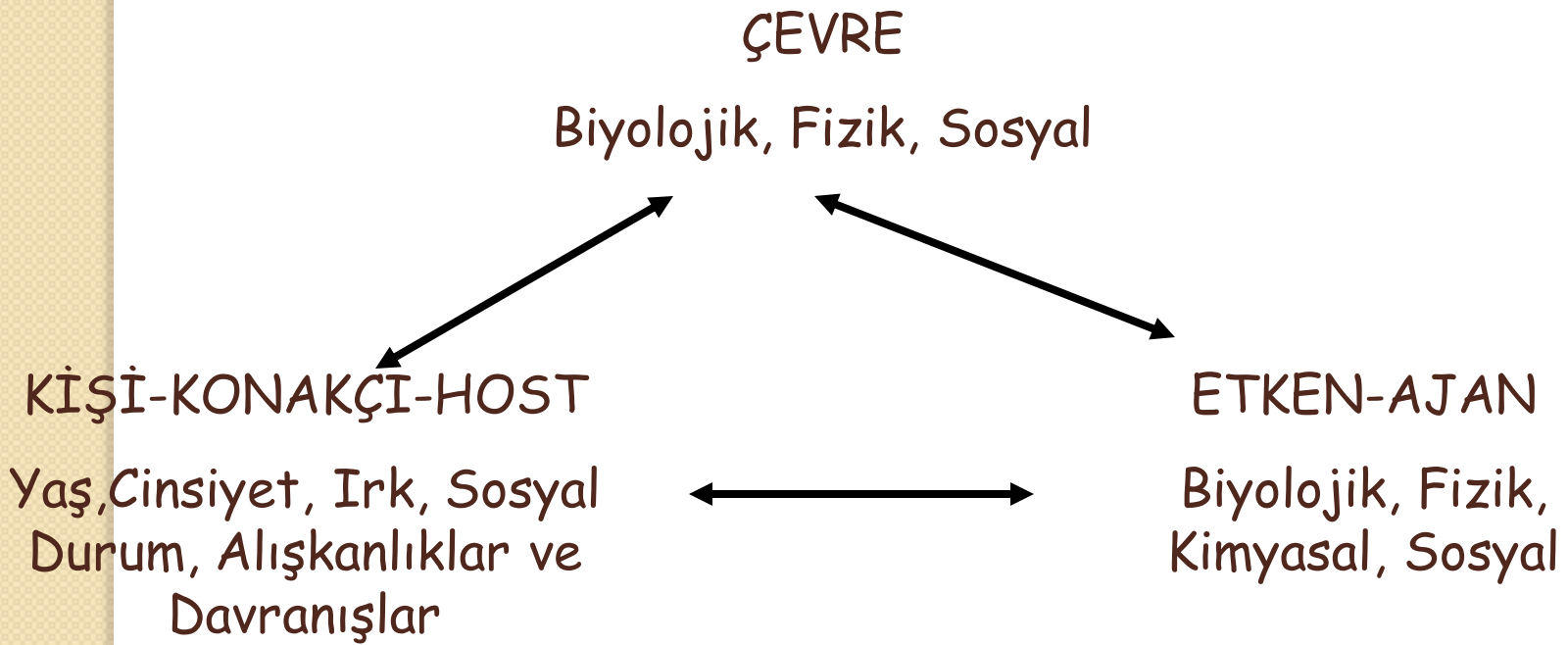
Fizyolojik Gereksinimler:

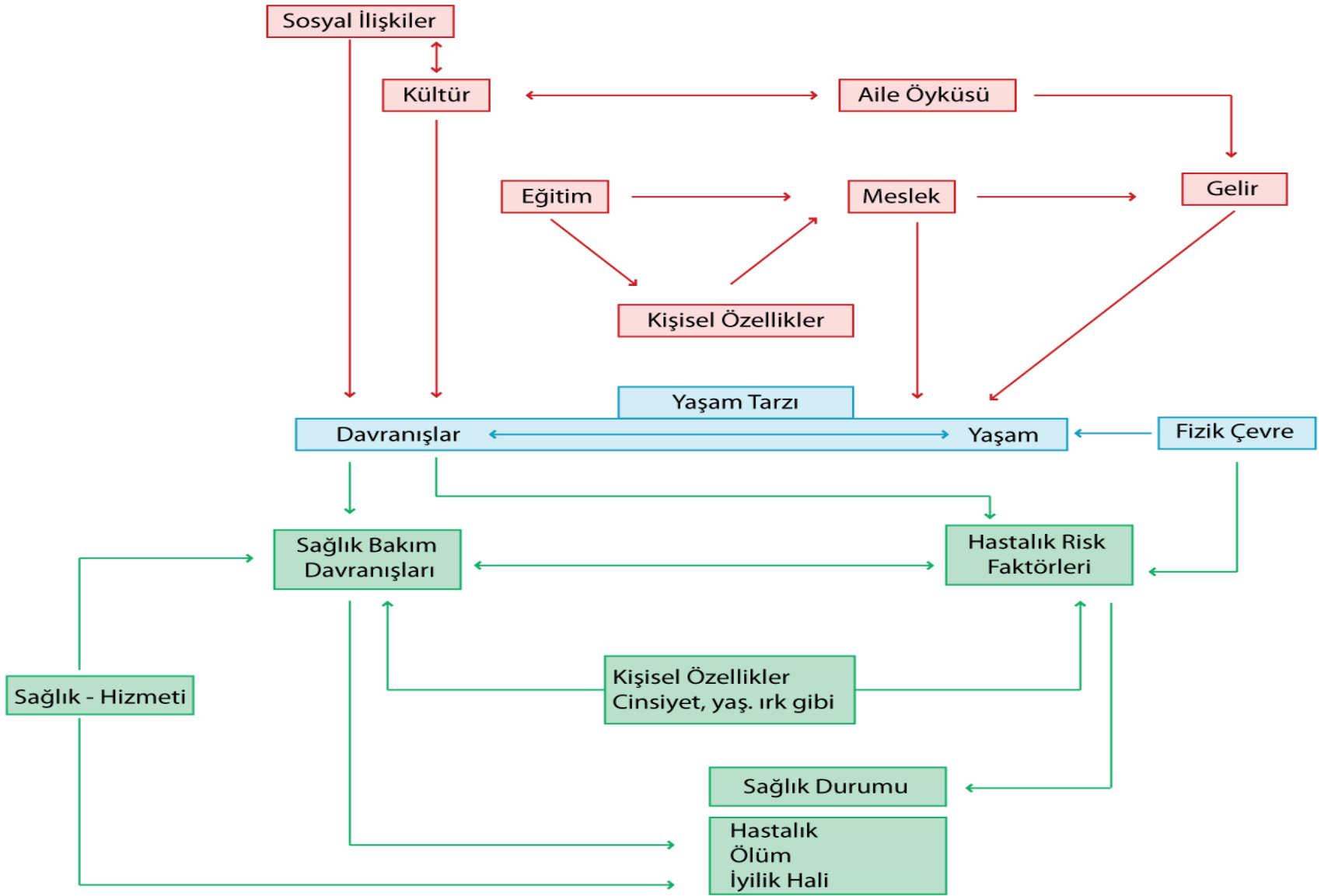
Beslenme, boşaltım,  
solunum, sağlık)

Sosyal Gereksinimler:

Güvenlik, barınma...

# Hastalığın Oluşmasında Epidemiyolojik Üçgen

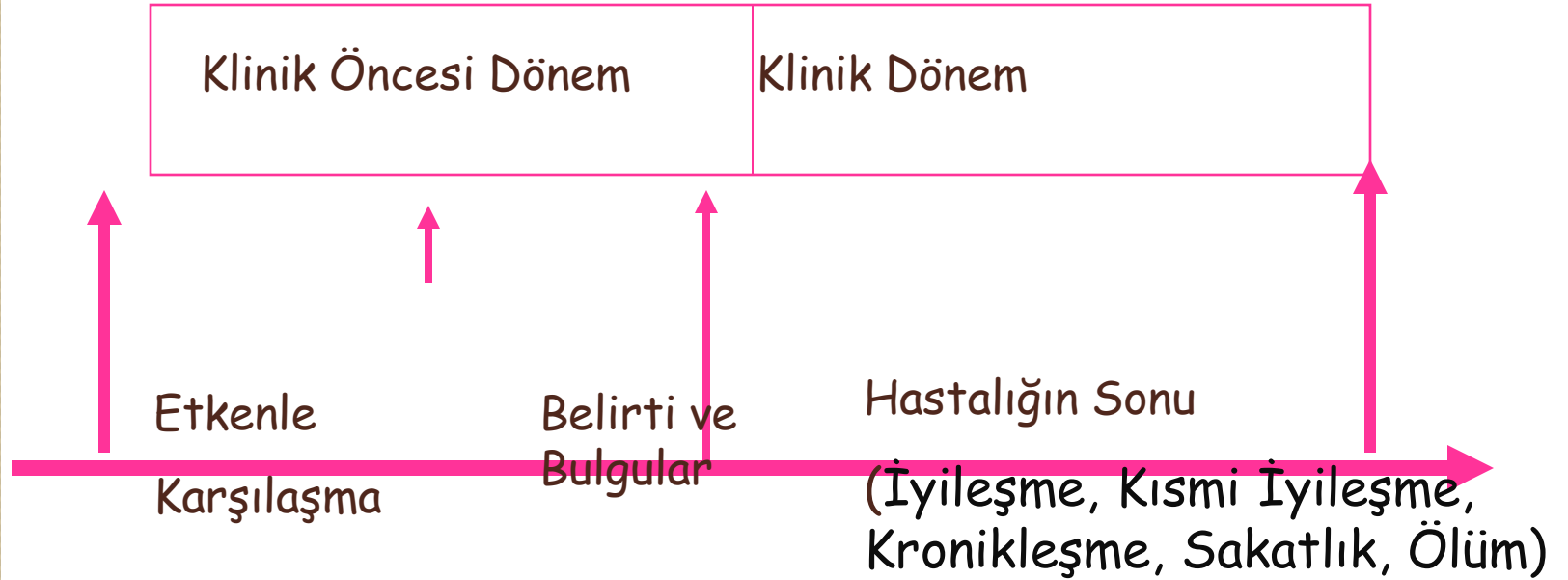




**Şekil 1. Yaşam Tarzı çevre ve sağlık durumu arasındaki karmaşık ilişki**

# Natural Course

## Hastalığın Doğal Seyri



# ÇAĞDAŞ SAĞLIK HİZMETİ ANLAYIŞININ İLKELERİ

- Kişinin yaşamı bir bütündür,
- Kişi ve çevresi (fizik, biyolojik,sosyal) ile bir bütündür,
- Sağlık hizmeti, hastadan çok sağlama götürülen bir hizmettir ve koruma tedaviden daha önemlidir,
- Bir toplumda en sık görülen hastalık en önemlidir
- Hastalık yalnızca kişiyi ilgilendirmez
- Bir ekip hizmetidir.

# Primary Health Care

## Temel Sağlık Hizmeti Anlayışı

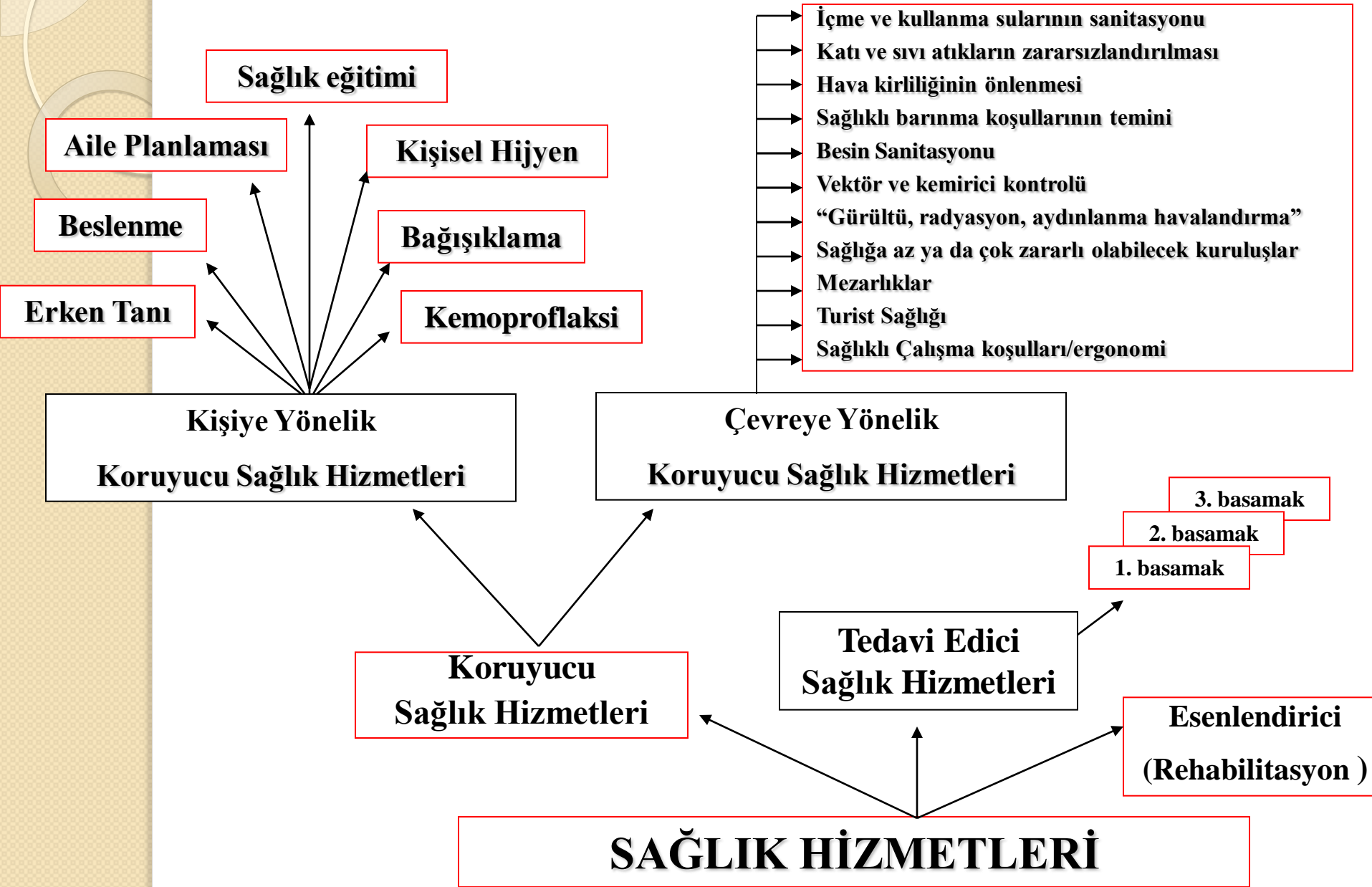
### ALMA ATA 1978

- Eşitlik-Özsorumluluk-Sektörler Arası İşbirliği-Uluslar arası Dayanışma
- Minimal Care: Yeteri Kadar Temiz Su Temini- Sağlıklı Konut-AÇSAP-Salgın Hast.Kontrolü- Endemik Hastalıkların Tedavisi-Kazalarda Tıbbi Bakım-Temel İlaç Temini-Halkın Sağlık Eğitim

# TOPLUM SAĞLIĞINI ETKİLEYEN FAKTÖRLER

## YER VE ZAMAN







# TEMEL SAĞLIK HİZMETLERİ BİRİNCİ BASAMAK

- ASM'leri
- TSM ve Bağlı Birimler
- 112 Acil Sağlık Hizmetleri

# Aile Hekimi

- Kendisi sözleşmeli olarak çalışan, aile sağlığı elemanlarını sözleşmeli olarak çalıştıran, belirlenmiş bir mekanda 2500-3000 kişiye sürekli olarak hizmet sunan, kişiye yönelik koruyucu ve tedavi edici sağlık hizmeti veren, tam gün esasına göre çalışan uzman veya pratisyen hekim

## Aile Sağlığı Elemanı

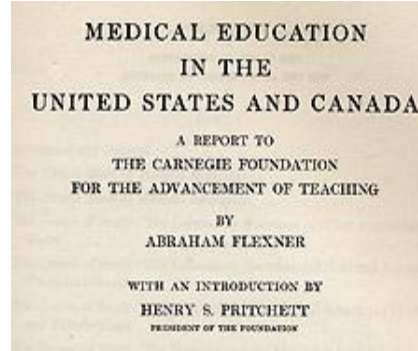
- Aile hekimi ile birlikte hizmet veren hemşire, ebe, sağlık memuru gibi sağlık çalışanları

# Toplum Sağlığı Merkezleri ve Bağlı Birimler Yönetmeliği 2015

- a) İdari ve mali işler,
- b) Kayıt ve istatistik,
- c) Plan ve program yapma,
- ç) Diğer kurumlarla işbirliği,
- d) İzleme ve değerlendirme çalışmaları,
- e) Bulaşıcı hastalıklar, bağışıklama ve salgın kontrolü,
- f) Tüberküloz kontrolü,
- g) Zoonotik ve vektörel hastalıkların kontrolü,
- ğ) Erken uyarı ve cevap sistemi çalışmaları,
- h) Bulaşıcı olmayan hastalıkların kontrolü,
- ı) Kadın ve üreme sağlığı hizmetleri,
- i) Çocuk ve ergen sağlığı hizmetleri,
- j) Kanseri erken teşhis, tarama ve eğitim hizmetleri,
- k) Ruh sağlığı programlarına dair hizmetler,
- l) Ulusal programlar ile ilgili hizmetler,
- m) Adli tıbbi hizmetler ve ölüm kayıt hizmetleri,
- n) Acil sağlık hizmetleri,
- o) Kaza ve yaralanmalardan korunma hizmetleri,
- ö) Görüntüleme ve laboratuvar hizmetleri,
- p) Çevre sağlığı hizmetleri,
- r) Çalışan sağlığı ve güvenliğine dair hizmetler,
- s) Olağan dışı durumlar ve afet sağlığı hizmetleri,
- ş) Toplu yaşam alanları ve okul sağlığı hizmetleri,
- t) Evde sağlık hizmetleri,
- u) Ağız ve diş sağlığı hizmetleri,
- ü) Sağlığın geliştirilmesi ve teşviki çalışmaları,
- v) Sosyal hizmet çalışmaları,
- y) Hizmet içi eğitimler,
- z) Diğer görevler.

# Tıp eğitimi tarihçesi

1- Yaklaşık 1910 yılına kadar süren, usta – çırak modelinin geçerli olduğu A.Flexner öncesi dönem.



2- Biyomedikal yaklaşımın eğitime hakim olduğu A.Flexner dönemi (1910 – 1970).

3- Yeni bir yaklaşım olan toplum temelli tıp eğitimi dönemi.

# Dünya Hekimler Birliği

Tıp eğitiminin amacı;

- “hasta ve toplum için kaliteli koruyucu ve tedavi edici hizmet vermeyi sağlayan bilgi, beceri, değerler ve davranış biçimlerinde “yetenekli ve yeterli” olan hekimleri yetiştirmek”

# Edinburg Bildirgesi- 1988

- Tıp eğitiminin amacı;  
“tüm insanların sağlık düzeylerini  
yükseltecek hekimler yetiştirmek”

# Tıp fakültesi mezunları

- “bir toplumun sağlığını koruma ve geliştirmede kendi rollerini bilmeli ve uygun m¼dahalelerde bulunabilmelidir. Mezunlar, sağlık sistemlerinde örg¼tlenmenin ilkelerini ve yasal ve ekonomik durumunu bilmeli, sağlık hizmetleri sistemlerinin etkin ve etkili y¼netimi konusunda temel bilgilere sahip olmalıdır”

# Topluma Yönelik Tıp Eğitimi

## Community Oriented Medical Education

- Sağlık personelinin, toplumdaki grup/bireylere odaklanılarak ve toplumun ihtiyaç duyduğu sağlık sorunları dikkate alınarak eğitilmesidir.



# Topluma Dayalı Tıp Eğitimi

## Community Based Medical Education

- Tıp eğitiminde, toplumun ihtiyaçlarıyla bağlantılı kazanımların elde edilmesi anlamına gelir ve böylece de topluma yönelik bir eğitim programının uygulanmasının bir yolu olarak işlev görür.
- Ancak, öğrenme etkinlikleri, öğrenme çevresi olarak sadece öğrenciler değil, eğiticiler, toplum bireyleri, sektör temsilcilerinin hepsinin eğitim deneyimlerine aktif olarak katıldığı, “toplumdan en geniş şekilde yararlanılması” yaklaşımını içerir.

# TOPLUM

- Aynı toprak parçası üzerinde bir arada yaşayan ve temel çıkarlarını sağlamak için iş birliği yapan insanların tümü.
- Bir coğrafik bölge, il, ilçe, mahalle, aile, hastane, okul, işyeri, vb.

# UÇEP 2014 Mezun Yeterlikleri:

- Mezuniyet öncesi tıp eğitiminin sonunda, programdan mezun olan hekimin nitelikli bir sağlık hizmeti sunabilmesi, karşı karşıya olduğu sağlıkla ilgili durumları etkin bir şekilde anlayabilmesi, değerlendirebilmesi ve yönetebilmesi, sağlık alanında üstlendiği görevleri nitelikli bir şekilde yerine getirebilmesi için sahip olması gereken, bu görevler sırasında sergilemesi gereken bilgi, beceri, tutum ve / veya değerler bütünüdür. Mezuniyet öncesi tıp eğitiminin eğitim çıktılarının yeterlikler şeklinde belirtilmesidir.

# UÇEP 2014 Temel Hekimlik Uygulamaları Listesi:

- Tıp fakültesinden mezun olan hekimin, belirli düzeylerde yapması, yönetmesi gereken temel hekimlik uygulamalarını içerir.

1. Öykü alma
2. Genel ve soruna yönelik fizik muayene
3. Kayıt tutma, raporlama ve bildirim
4. Laboratuvar testleri ve ilgili diğer işlemler
5. Girişimsel ve girişimsel olmayan uygulamalar
6. **Koruyucu hekimlik ve toplum hekimliği uygulamaları**

# UÇEP 2014 Tıp Fakültelerinde Altı Yıllık Eğitim Sürecinde;

- Sağlıkla ilgili tüm süreçlerde “bütüncül (biyo-psiko-sosyal ve kültürel) yaklaşım” sergileyen,

# UÇEP 2014 Tıp Fakültelerinde Altı Yıllık Eğitim Sürecinde;

- Tıp tarihi perspektifinde hekimlik kimliği ve bilincini geliştirmiş; hekimliği, daha çok, teknik anlamda ele alarak hekimlik uygulamalarını iyi yapan, hatta bilerek (bilimsel temeller üzerinde, kanıta dayalı) yapan değil de, “insani ve mesleki değerler (profesyonellik)” doğrultusunda “bilerek (kanıta dayalı)” yapan,

# UÇEP 2014 Tıp Fakültelerinde Altı Yıllık Eğitim Sürecinde;

- “Reflektif düşünme ve uygulama” yeterliğini kazanmış, dolayısıyla bireysel ve mesleki rolleri, nitelikleri, potansiyelleri ve sınırları ile sorumlulukları ve haklarının farkında olarak “sürekli mesleki ve bireysel gelişim”e açık olan,

# UÇEP 2014 Tıp Fakültelerinde Altı Yıllık Eğitim Sürecinde;

- Ulusal ve uluslararası sağlık sistemleri ve politikaları ile sağlıkla ilgili tüm organizasyonel ve yönetsel süreçleri **“bireyin ve toplumun sağlığını koruma ve geliştirme”** perspektifinde **“bireysel ve toplumsal faydayı”** önceleyecek şekilde değişime ve gelişime zorlayan nitelikli hekimlerin yetişmesi amaçlanmalıdır.



# UÇEP 2014

- A. Birinci grup yeterlik alanı, mezunların hekimlik sırasında gerçekleştirmesi gereken uygulamalarla ilgili olan ve daha çok “**hekimliğin teknik ve prosedürel yönü**” ile ilgili yeterlikleri içerir.

# UÇEP 2014

## “hekimliğin teknik ve prosedürel yönü”

- Temel klinik becerileri ve girişimleri yapma.
- Tanı, tedavi, rehabilitasyon ve izlem basamakları dâhil olmak üzere hasta ve hastalık sürecini etik ve maliyet-etkin olarak planlama ve yönetme.
- Sağlık bakım sürecini etik ve maliyet etkin olarak planlama ve yönetme.
- Birinci basamak sağlık kuruluşlarını (Aile Sağlığı Merkezi, Toplum Sağlığı Merkezi vb) yönetme.

# UÇEP 2014

## “hekimliğin teknik ve prosedürel yönü”

- Sağlıkla ilgili süreçlerde hasta ve çalışan güvenliğini sağlama ve geliştirme, güvenli, olumlu ve destekleyici çalışma ortamları oluşturma; riskleri belirleme, riskleri ve hataları ortadan kaldırmaya yönelik önlemleri alma.
- Hastalıklardan korunma, sağlığın korunması ve geliştirilmesi süreçlerini planlama ve yönetme.
- Zor durumlar dahil sağlıkla ilgili süreçlerde hasta ve yakınlarıyla etkin iletişim kurma ve hasta ve yakınlarını yeterli bir şekilde bilgilendirme, yönlendirme, danışmanlık verme; hasta ve yakınlarını karar süreçlerine katma.

# UÇEP 2014

- B. İkinci grup yeterlikler mezunların “tıbbi bilgi temeli”ne, “**karar verme ve eleştirel düşünme**” gibi bilişsel-metabilişsel becerilere ve “bilimsel yaklaşım”a ve “araştırma”ya yönelik yeterliklerdir.

# UÇEP 2014

## “karar verme ve eleştirel düşünme”

- Bilgiye ulaşma ve yönetme, öğrenme ve sağlık bakım süreçlerinde bilgi ve sağlık teknolojilerini kullanma.
- Temel, klinik ve sosyal-davranışsal bilgileri anlama, entegre etme ve karşılaşılan durumlara uygulama; bu süreçte etkin karar verme ve eleştirel düşünme, yaşanan belirsizlikleri, karmaşıklıkları ve çelişkileri yönetme.
- Sağlık süreçlerinde karşılaşılan profesyonelliğe / etiğe ilişkin durumlarda karar verme, değerlendirme, ikilemlerle / çatışmalarla baş etme;

# UÇEP 2014

## “karar verme ve eleştirel düşünme”

- Sağlık süreçlerinde hukuki ve adli durumlarda uygun karar verme, yönetme.
- Bilimsel yaklaşım sergileme, hekimlik süreçleri kanıta dayalı olarak yürütme; bilimsel ilke, yöntem ve becerileri kullanarak alanıyla ilgili kanıtları değerlendirme.
- Araştırma planlama ve yürütme
- Toplumun sağlık göstergelerine yönelik veri toplama, toplanmış veriyi yorumlama, hizmet sunumunda kullanma.

# UÇEP 2014

- C. Üçüncü grupta, hekimlik uygulamaları sırasında sergilemesi gereken “**insani ve mesleki değer ve davranışlara**” yönelik yeterlikler yer alır.

# UÇEP 2014

## “insani ve mesleki değer ve davranışlar”

- Kişilerarası ilişkileri etkin bir şekilde yürütme, ekiple birlikte karar almaya ve çalışmaya açık olma; tüm ekip üyeleri için olumlayıcı, destekleyici, öğrenmeye ve gelişime açık çalışma ortamları oluşturma, farklılıklara saygı duyma ve yönetme.
- Sağlıkla ilgili tüm süreçlerde ve uygulamalarda insani, toplumsal ve kültürel değerleri gözetme, insan haklarını savunma, farklılıklara saygı duyma, insani ve toplumsal sorumluluklarını yerine getirme.



# UÇEP 2014

## “insani ve mesleki değer ve davranışlar”

- Tıp tarihi ve düşünce / değerler tarihi perspektifinde hekimlik kimliği ve bilincini geliştirme; etik ve mesleki değerleri gözetme, sağlıkla ilgili tüm süreçlerde ve uygulamalarda bu değerlere uygun davranış sergileme, ortaya çıkan profesyoneliğe / etiğe aykırı durumlarla mücadele etme.
- Mesleki ve hukuksal sorumluluklara sahip olma, yerine getirme; hasta haklarını ve meslektaşlarının haklarını gözetme ve savunma; hasta sağlığı ve güvenliği, kendisinin ve birlikte çalıştığı diğer sağlık çalışanlarının sağlığı ve güvenliğini gözetme.

# UÇEP 2014

## “insani ve mesleki değer ve davranışlar”

- Reflektif düşünme ve uygulama ile bireysel ve mesleki rollerinin, sınırlarının ve gelişim alanlarının farkında olma; çevresinden aldığı geribildirimlerle sürekli gelişime ve değişime açık olma, gelişimini planlama ve yönetme.
- Sağlıkla ilgili kurumsal, ulusal ve uluslararası gelişim ve değişim süreçlerine katılma, gelişim ve değişim süreçlerine açık olma, yönetme, liderlik etme.

# UÇEP 2014

## “insani ve mesleki değer ve davranışlar”

- Sağlık sistemlerini, politikalarını ve yönetimini, bireyin ve toplumun sağlığını önceleyecek şekilde, eleştirel olarak, süreç ve sonuçlarıyla birlikte değerlendirme.
- Sağlığa hak temelli yaklaşımı benimseme, sağlıkta fırsat eşitliğini sağlama, sağlık hizmetlerine erişimin önündeki zorluklar için paydaşlarla birlikte mücadele etme.

# UÇEP 2014

## “insani ve mesleki değer ve davranışlar”

- Sağlıkla ilgili tüm süreçlerde zamanı ve kaynakları etkin şekilde planlanma, öncelikleri belirleme, optimize etme; kaynakları rasyonel bir şekilde yerinde ve dengeli kullanma, güçlendirme / iyileştirme.
- Biyo-psiko-sosyal ve kültürel perspektifle sağlığın tüm belirleyicilerini dikkate alarak sağlığın korunması ve geliştirilmesi için birey ve toplum ile birlikte hareket etme / mücadele etme, sağlık uygulamalarında toplum katılımını sağlama; birey ve toplum sağlığı ilgili eğitim ve danışmanlık süreçlerini planlama ve yürütme.

# UÇEP 2014

## Durum ve Semptomlar Listesi

### B. Adli ve / veya Psikososyal Durumlar

- |                                                                          |                                                                                                            |
|--------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. Asfiksi                                                               | 10. Korozif madde maruziyeti                                                                               |
| 2. Agresyon (sinirlilik)                                                 | 11. Öğrenme güçlüğü                                                                                        |
| 3. Alkol ve madde kullanımına ait sorunlar ve bağımlılık,                | 12. Ölüm                                                                                                   |
| 4. Dikkat eksikliği, hiperaktivite                                       | 13. Şiddet (Aile içi şiddet, çocuğa, kadına, sağlık personeline yönelik şiddet, iş yerinde şiddet, mobing) |
| 5. Donukluk hali                                                         | 14. Maluliyet                                                                                              |
| 6. Hukuki durumlar / sorumluluklar                                       | 15. Risk yönetimi ve malpraktis                                                                            |
| 7. İntihar (Düşüncesi, girişimi) / Kendine zarar verme                   | 16. Yaralar ve yaralanmalar                                                                                |
| 8. İhmal ve istismar (Çocuk, yaşlı, engelli, incinebilir gruplar)        | 17. Yeme davranışı sorunları                                                                               |
| 9. Kazalar (Ev-iş-trafik kazaları, elektrik çarpması, düşme, boğulmalar) | 18. Zehirlenmeler                                                                                          |

# UÇEP 2014

## Durum ve Semptomlar Listesi

### C. Sağlıklılık durumları

- |                                                                                                                                                                         |                                                                           |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|
| 1. Ağız – diş sağlığı                                                                                                                                                   | 10. Sağlığın geliştirilmesi                                               |
| 2. Anne ve çocuk sağlığı                                                                                                                                                | 11. Sağlık göstergelerinin belirlenmesi ve kullanımı                      |
| 3. Bağışıklama                                                                                                                                                          | 12. Sağlıklı beslenme ve yaşam tarzının değiştirilmesi                    |
| 4. Çalışan sağlığı                                                                                                                                                      | 13. Sağlıklı cinsel yaşam                                                 |
| 5. Egzersiz ve fiziksel aktivite                                                                                                                                        | 14. Toplu yaşam alanlarında sağlık hizmetleri                             |
| 6. Hayatın farklı evrelerinde sağlığılık<br>(Gebelik, doğum, lohusalık, yenidoğan, çocukluk, ergenlik, yetişkinlik, menopoz – andropoz, yaşlılık, terminal dönem, ölüm) | 15. Toplumun sağlık sorunlarını ve sağlık hizmeti gereksinimini belirleme |
| 7. Kronik hastalıkların önlenmesi                                                                                                                                       | 16. Seyahat sağlığı                                                       |
| 8. Okul sağlığı                                                                                                                                                         | 17. Türkiye'de sağlık hizmetlerinin sunumu                                |
| 9. Öncelikli ve riskli / incinebilir gruplara yönelik sağlık hizmetleri                                                                                                 | 18. Üreme sağlığı ve hakları                                              |
|                                                                                                                                                                         | 19. Yaşlı Sağlığı                                                         |

# UÇEP 2014

## Durum ve Semptomlar Listesi

### D. Çevresel (fiziksel çevre, sosyokültürel çevre) / Küresel Durumlar

- |                                                                                                                     |                                                          |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|
| 1. Çevre ve sağlık etkileşmesi (hava, su, gıda, toprak, gürültü kirliliği, atıklar vb)                              | 8. Sağlık sistemleri ve ekonomisi                        |
| 2. Göç ile ilgili sorunlar                                                                                          | 9. Sağlıkta ayrımcılık ve eşitsizlik ile ilgili sorunlar |
| 3. İş sağlığı ve iş güvenliği (İş kazaları, meslek hastalıklarının yönetimi)                                        | 10. Toplumda bulaşıcı hastalıklarla mücadele             |
| 4. Kentleşme ile ilgili sorunlar                                                                                    | 11. Toplumsal cinsiyet ve sağlık                         |
| 5. Küreselleşme                                                                                                     | 12. Tütün, alkol ve madde kullanımı ile ilgili sorunlar  |
| 6. Küresel ısınma ve iklim değişikliği                                                                              | 13. Yoksulluk ve işsizlikle ilgili sorunlar              |
| 7. Olağan dışı durumlarda sağlık hizmetleri (Deprem, sel, salgın, nükleer, biyolojik ve kimyasal yaralanmalar gibi) |                                                          |

# UÇEP 2014

<b>Yeterlik / Eğitim Alanları</b>	<b>Öğrenme Yöntemleri</b>
<b>Hekimlik uygulamalarına yönelik eğitim</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Klinik beceri laboratuvarları ve simüle hasta merkezlerinde gerçekleştirilen yapılandırılmış öğrenme etkinlikleri</li><li>• Mültidisiplin laboratuvar uygulamaları</li><li>• Hastabaşı eğitimler, vizitler, yapılandırılmış odaklı hasta viziti; servis ve poliklinik deneyimleri</li><li>• Topluma dayalı öğrenme etkinlikleri (İşyerinde ve okullarda sağlık risklerinin gözlenmesi, sunulan hizmetlerin değerlendirilmesi, birinci basamak sağlık kurumlarında hizmet sunumu, ev ziyaretleri vb)</li><li>• İş başında öğrenme ve değerlendirme</li><li>• Yapılandırılmış olgu tartışması</li></ul>



# AÜTF Topluma Dayalı Tıp Grubu

- Prof.Dr.Recep AKDUR (Başkan)
- Prof.Dr.Deniz ÇALIŞKAN (Baş Yardımcısı)
- Prof.Dr.Feride SÖYLEMEZ
- Prof.Dr.Betül ULUKOL
- Prof.Dr.Fügen YÖRÜK
- Prof.Dr.Birgül PİYAL
- Prof.Dr.Tuğrul ERBAYDAR
- Doç.Dr.Mine Esin OCAKTAN
- Doç.Dr.Sevgi ARAS
- Yrd.Doç.Dr.Gülşen CEYHUN PEKER
- Uz.Dr.Meral DEMİRÖREN

# AÜTF Topluma Dayalı Tıp Grubu

## **GÖREV TANIMI:**

- a) Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitiminin amaç ve hedefleri ve “topluma dayalı tıp eğitimi” ilkeleri doğrultusunda, öğrencilerin tıp eğitiminin erken dönemlerinde hasta ile karşılaşmalarına ve sağlık hizmeti sunumunu, sağlık sistemini ve toplumu tanımalarına yönelik eğitimin amaç ve hedeflerini, içeriğini, öğretim ve ölçme-değerlendirme süreçlerini belirler.
- b) İlgili Dönem Kurullarıyla birlikte çalışarak, topluma dayalı öğretim etkinliklerini belirler, dönemlere dağılımını planlar; eğitim programına entegrasyonunun sağlar ve Mezuniyet Öncesi Eğitimi Koordinasyon ve Müfredatı Geliştirme Kuruluna sunar.
- c) Topluma dayalı tıp öğretim etkinlikleri için gerekli yer, alt yapı, insan kaynakları ve donanımı belirler ve Mezuniyet Öncesi Eğitimi Koordinasyon ve Müfredatı Geliştirme Kuruluna sunar.
- d) Topluma dayalı tıp öğretim etkinlikleri öğrenme hedeflerine ve öğretim süreçlerine uygun olarak, öğrenci ve eğitici materyallerinin geliştirilmesini ve etkin şekilde kullanılmasını sağlar.

# AÜTF Topluma Dayalı Tıp Grubu

## **GÖREVTANIMI:**

- e) Dönem Kurulu ile işbirliği içerisinde alan etkinliklerinin ölçme ve değerlendirme süreçlerini planlar, yürütür ve değerlendirir.
- f) Gereğinde öğrencilere ve eğitimcilere yönelik bilgilendirme ve değerlendirme toplantıları düzenler.
- g) Dönem sonunda eğitimin yürütülmesi, değerlendirilmesi, sorun ve önerileri içeren rapor hazırlar, Dekanlığa gönderir ve gereğinde Mezuniyet Öncesi Eğitimi Koordinasyon ve Müfredatı Geliştirme Kuruluna sözlü olarak sunar.
- h) Yılda en az 2 kez (eğitim-öğretim yılı ve başı ve sonu) tüm grup üyelerinin katılımı ile toplanarak, aldığı kararları yazılı olarak Mezuniyet Öncesi Eğitimi Koordinasyon ve Müfredatı Geliştirme Kurulu'na sunar.

# AÜTF Topluma Dayalı Tıp Grubu Etkinlikleri

<b>DÖNE M</b>	<b>1. YARIYIL</b>	<b>2. YARIYIL</b>
<b>I</b>		<b>Sosyal Tıp ( 20 saate çıkarıldı A,B)</b>
<b>III</b>	<b>AİLE İZLEME</b>	
		<b>Toplum Sağlığı(16-A,B)</b>
<b>V</b>	<b>Halk Sağlığı Stajı (10 iş günü)</b>	
<b>VI</b>	<b>Halk Sağlığı Stajı (TSM)</b>	
	<b>Aile Hekimliği Stajı (ASM)</b>	

# AÜTF- Topluma Dayalı Tıp Uygulamaları



# SOSYAL TIP DERSİ PROGRAMI

- 1- Sosyal tıp yaklaşımı; toplum hekimliği ve halk sağlığı ile ilişkisi - R. Akdur
- 2- Toplumun sađlık dűzeyi nasıl ۆlçűlűr? - M. űl
- 3- Sosyo-ekonomik eşitsizlikler, çalışma yaşamı ve sağlık - A. Saltık
- 4- Ayrımcılık, savunmasız gruplar ve sağlık - T. Erbaydar
- 5- Toplumsal cinsiyet, kadının konumu ve sağlık – F. ۆzyurda
- 6- Kűltűr ve sađlık antropolojisi - E. Ocaktan
- 7- Sağlıkla ilgili inançlar ve davranışlar - N. Atak
- 8- Savař, řiddet ve gűlerin toplum sađlıđına etkileri – D. Çalıřkan
- 9- İnsan hakları ve sağlık - A. Saltık
- 10- Sosyal politika - B. Piyal

# DÖNEM 3 ALAN ÇALIŞMASI

AİLE İZLEMİ SUNUMU

29.05.2015

# DEĞİŞTİREBİLDİKLERİMİZ

## ÖNCEDEN...

- ❖ Aile hekimlerine sadece ilaç yazdırmak için başvuruyorlardı.
- ❖ Doktor kontrollerini aksatıyorlardı.
- ❖ Ufuk Bey,hemen antibiyotik içerek daha çabuk iyileşeceğini düşünüyordu.
- ❖ Aile internet üzerinden eriştikleri bilgilerin doğruluk paylarını dikkate almadan bunları bazen uyguluyorlardı.

## ŞİMDİ...

- ❖ Aile hekimlerine daha sık başvurmaları teşvik edildi.
- ❖ Artık tedavi olmak kadar bunu devam ettirebilmenin de önemini farkındalar.
- ❖ Doğru ilaç kullanımının temel ilkelerini biliyorlar.
- ❖ En doğru ve en güvenilir kaynağın hekime başvurmak olduğunu,süreç içinde kullandığımız broşür,kitapçık vb.materyallere nasıl ulaşabileceklerini biliyorlar.



# DEĞİŞTİREBİLDİKLERİMİZ

## ÖNCE DEN...

- ❖ **Ailenin beslenme konusunda yaptığı hatalar vardı.**
  - Televizyon karşısında kontrolsüz yeme
  - Kahvaltıyı atlama
- ❖ **Aile tıbbi öykülerindeki bazı bilgileri önemsemeyip, sorulduğunda anlatmıyorlardı.**

❖ **Masa başında fiziksel egzersiz uygulamaları**

❖ **Gülsüm hanımın menopoz süreci hakkında aydınlatılması**

❖ **“Ailemizden gelen hastalık riskleri neler?”**

## ŞİMDİ...

- ❖ **Bu konuda temel sorun bildiklerini hayata geçirememeleri idi, zamanla bunu uygulayabilecekler.**
- ❖ **Her bilginin tedavileri ve hastalıklardan korunma aşamasında ne kadar önemli olduğunun artık farkındalar.**



❖ Masa başında fiziksel egzersiz uygulamaları

❖ Gülsüm hanımın menopoz süreci hakkında aydınlatılması

❖ “Ailemizden gelen hastalık riskleri neler?”



# Ufuk-Gülsüm T;



- Bu çalışmanın hastalarımızla olan ilişkimizi geliştirmede bir ön hazırlık süreci olduğundan bizler için çok faydalı olduğunu,
- Bu sayede farklı konularda kendi farkındalıklarının da arttığını söylediler ve
- Bu süreçte yaptıklarımızı unutmayarak, devam ettireceklerine söz verdiler.

# BEN BU ÇALIŞMA SONUCUNDA;

- Kendimi çoğu konuya daha hakim ve bu sayede daha özgüvenli,
- Hasta-hekim ilişkisini daha iyi kurabilen biri olarak hissediyor
- Hastalarımın gereken özeni ve ilgiyi göstermenin onlarda yarattığı etkiyi ve
- Hekimliğin sadece ilaç yazmak ve tedavi etmek olmadığını, koruyucu hekimliğin ve hastalarımın azda olsa hayatına dokunmanın önemini biliyorum.



KEEP CALM AND GIVE YOUR PATIENTS

Belirsizlik Konusu	Sorumlu Öğretim Üyesi
Topluma Dayalı Tıp Eğitimi	Prof. Dr. Deniz ÇALIŞKAN
Çevre Sağlığında Sistem Yaklaşımı	Doç. Dr. M. Esin OCAKTAN
Ekolojik Denge	
Sağlık Açısından Çevre, Türkiye’ de Çevre Sağlığının Durumu	Doç. Dr. M. Esin OCAKTAN
Gıda Güvenliği- Su Hijyeni	Prof. Dr. Ahmet SALTİK
Hava Kirliliği	Prof. Dr. Recep AKDUR
Atıkların Zararsızlaştırılması	Prof. Dr. Ahmet SALTİK
Radyasyon Gürültü ve Sağlık	Doç. Dr. M. Esin OCAKTAN
Biyolojik Çevre	Prof. Dr. Ahmet SALTİK
Psikososyal Çevre	Prof. Dr. Nazlı ATAK
Çocuk ve Çevre	Prof. Dr. Betül ULUKOL
Sağlık Yönetimi	Prof. Dr. Birgül PİYAL
Kaza Kavramı, Türkiye’ de Kazaların Önlenmesi	Prof. Dr. Recep AKDUR
Uluslar arası Sağlık/Seyahat Sağlığı	Prof. Dr. Tuğrul ERBAYDAR

## Dönem 5 Halk Sağlığı Stajının Amacı:

- Toplumda sık görülen sağlık sorunlarını sağlığın fiziksel, ruhsal ve sosyal belirleyicileri doğrultusunda, güncel sağlık göstergelerini kullanarak tanımlama; epidemiyolojik araştırma yöntemlerini kullanarak sağlık sorunlarının önceliklerini ve korunma önlemlerini belirleme; gerekli müdahaleleri planlama ve toplumun sağlık düzeyinin geliştirilmesi ve sürdürülmesi için gereken bilgi, beceri ve tutumları kazandırmaktır.



T.C.

# ANKARA ÜNİVERSİTESİ ÇANKAYA - MAMAK – ELMADAĞ SAĞLIK EĞİTİM VE ARAŞTIRMA BÖLGESİ



Şekil 1. Çankaya, Mamak, Elmadağ Sağlık Eğitim ve Araştırma Bölgesinin coğrafi konumu

## 2015 FAALİYET RAPORU



# OLGU ÇALIŞMASI



# ÖZET

- Topluma Dayalı Eğitim Etkinliklerinden Sizi En Çok Etkileyen Uygulama Hangisi?
- Geliştirilmesi Gereken Etkinlikler Nelerdir?