

170 404

TÜRKİYE'DE HAC ORGANİZASYONU SEMPOZYUMU

(Tebliğ ve Müzakereler)

(7-9 TEMMUZ 2006)

TÜRKİYE BİLİMSEL VE İSLAMİ İslâm Araştırmaları Merkezi Kütüphanesi	
Dem. No:	170404
Tas. No:	297.541 TÜR.H



Diyanet İşleri Başkanlığı Yayınları: 691
İlmî Eserler: 119

*Türkiye'de Hac Organizasyonu Sempozyumu
(Tebliğ ve Müzakerele)*

Editör: Dr. Mehmet BULUT

Grafik-Tasarım: TN İletişim (0312. 431 28 68)

Baskı Kontrol: M. Ali SOY

Baskı: Türkiye Diyanet Vakfı Yayın Matbaacılık ve Ticaret İşletmesi
OSTİM Örnek Sanayi Sitesi 1. Cd 358. Sk. No: 11 06370 Yenimahalle / Ankara

Mayıs 2007, Ankara

2007-06-Y-0003-691
ISBN 978-975-19-4028-5

© Diyanet İşleri Başkanlığı

İletişim Adresi
Eskişehir Yolu 9. km. Çankaya / Ankara
tel.: 0312. 295 72 94 - faks: 0312. 284 72 88
diniyayinlar@diyanet.gov.tr

Hac Sağlık Ekibinin Eğitimi

Uz. Dr. Yasin Erol YALÇIN

Ankara Belediye Hastanesi Başhekim Yardımcısı

“Hac sağlık ekibinin eğitimi gerekli midir?” sorusunun ilk akla gelen cevabı, “Sağlık ekibi tamamen profesyonellerden oluşmaktadır. Bu ekip görev alanında her zaman yaptığı işleri yine aynen yapacaktır. Doktor doktorluğunu, hemşire hemşireliğini, laborant laborantlığını ve benzer şekilde her görevli ülkemizde ne görev yapıyorsa, hac sağlık hizmetinde de aynısını yapacaktır. Bu durumda ayrı bir eğitime gerek yoktur, normal görevlerini yapmaları yeterlidir” şeklindedir. Bu cevap ilk bakışta çok doğruymuş gibi gözükmekteyse de, gerçeğin hiç de böyle olmadığını, geçmiş yıllardaki tecrübelerimiz göstermektedir.

Bu nedenle hac sağlık ekipleri için eğitimin mutlaka gerekli olduğunu vurgularken, sebeplerini şu şekilde sıralayabiliriz.

I. Eğitim Neden Gereklidir?

Sağlık ekibinin hemen tamamı ilk defa bu benzersiz görevi üstlenecektir. Bu görevin uygulaması alışılmıştan farklıdır; görev alanı, görevlilerin bu göreve geliş amacı, hizmetin verileceği hedef kitle ve bireysel çevre farklıdır. Bunları şöyle detaylandırabiliriz:

1. Görev alışılmıştan farklıdır

Hizmet tamamen, hemen her yönüyle farklı bir biçimde verilmektedir.

Tıbbi donanım olarak ekibin alışmış olduğundan farklı cihazlar kullanılmaktadır. Tıbbi cihazların kullanım amaçları aynı olsa da, kullanım biçimleri farklılık göstermektedir.

Laboratuvar, görüntüleme yöntemleri, donanım ve standartları farklıdır. Ekip, bazı tetkik imkânlarından yoksun olarak teşhise varmak zorunda kalmaktadır.

Ekip, ilk defa birbiriyle karşılaşmakta ve birbirini tanımamaktadır. Görev yerinde tanışıp bir arada çalışmak, kısa sürede uyum içinde olmak zorunda kalmaktadır.

İlaçlar, alışıl gelmiş ilaçların dışında farklı ilaçlar olabiliyor. Hekim elinin alıştığı, sık yazdığı ilaç çeşitlerinin dışında bir ilaç listesiyle karşılaşmaktır. Bazı kalemler, Suudi Arabistan'dan alınmış; isimleri, dozajları hatta terkipleri farklı ilaçlar olabilmektedir.

Çalışma yöntemi, olağandışı şartlar altında, alışılmadık kurallar üretilmek suretiyle oluşturulmuştur. Mesela, uzman hekimin, pratisyen hekim gibi çalışması gerekebilmektedir. Ülkemizde kariyer ya da makam sahibi iken, bu görevde sıradan bir konumda çalışması gerekebilmektedir. Hafta sonu, bayram gibi tatilleri olmayan, sürekli değişken bir tempoda çalışılması gerekebilmektedir.

2. Görevin yerine getirildiği ortam farklıdır

Ülkemizin en güneyinden de 1500 km. kadar daha güneyde, alışılmadık bir iklim kuşağında bulunmaktadır.

Ekibin görmeyi hep arzuladığı, ama belki de hayallerinden epey farklı bir mekânda görev yapılacaktır.

Yaşama tarzı çok değişmektedir. Hizmet verilecek hedef kitle ve hizmeti veren ekip, hacı/hacı adayları olduğundan, namaz saatleri –ibadet eksenli bir çalışma– yaşama tarzı ister istemez ortaya çıkmaktadır.

Hukukî müeyyideler hizmetin verildiği ülkede çok farklıdır. Ekip üzerinde özellikle de bayan personel açısından etkili olmaktadır.

Manevî atmosfer, en etkileyici faktörlerdendir. Bu atmosferde bulunmak personelin belki de ömrü boyunca hayal edip hedeflediği bir fırsat olduğundan önemli bir yeri vardır.

3. Personelin göreve gelmedeki amaçları farklıdır

Personel seçilirken, görevi en iyi yapacaklar seçilmekte ve asıl amacın sağlık hizmeti olduğu sık sık vurgulanmaktadır. Kişi bu amaçla geldiğinin bilincinde olsa da, kabul edilmelidir ki, bir de kendi iç dünyasında ön sırayı alan farklı bir amacı vardır. Bunlar da görevlilerin birbirine ve planlanan göreve uyumunu zorlaştırıyor. Bir kısmı mübarek yerleri görmek ve ibadet etmek için gelmiş oluyor, bir kısmı her şeyi geride bırakıp sadece kendini ibadete vermek amacıyla geliyor, bir kısmı kendi imkânıyla yapamayacağı hacı yapmayı amaçlıyor, bir kısmı çevresine karşı statü kazanmak istiyor, bir kısmı değişik ülkeler görmek, alış verişler yapmak istiyor. Az bir kısmı maddi imkân elde etmek ve daha az bir kısmı da mevcut görev ve ortamından bir süre uzaklaşmak istiyor. Bu şekilde çok farklı amaçlarla gelmiş bir ekip ortaya çıkmaktadır.

4. Hizmetin verileceği hedef kitle farklıdır

Yaş ortalaması çok yüksek olup bu durum, yıllardır ülkemiz hacılarının değiştirilemez ortak özelliği olarak kalmaya devam etmektedir.

Yaşla bağlantılı olarak kronik hastalıkların görülme oranı da çok yüksektir. Hipertansiyon, kronik bronşit, kalp hastalıkları, diyabet gibi hastalıklar, normal popülasyona göre daha yüksek orandadır.

Kafileler arasında sosyal farklılıklar belirgin olarak ortaya çıkmaktadır. Personel belki de daha önce hiç karşılaşmadığı, farklı kültürel ve etnik özelliklerde hastalara hizmet vermek durumunda kalmaktadır.

Dil farklılıkları, diğer ülke hacıları veya bölgesel lehçeler nedeniyle sık karşılaşılan ve çoğu zaman tercümana ihtiyaç duymayı gerektiren zorluklar arasındadır.

5. Görevlilerin bireysel çevresi de farklı olmaktadır

Mesaisini yeni tanıştığı arkadaşlarla yapıyor. Mesai sonrası dinleneceği dinlenme zamanında, 5-6 kişi ile birlikte bir odayı paylaşmak zorunda kalabiliyor. Yoğun iş yükünün getirdiği stresi atmak için, dinlenme zamanında bir çay içmek, bir televizyon haberi seyretmek, gazete okumak, internete girmek istiyor; ama bunların çoğunu yapamıyor. Alışageldiği veya istediği gibi tercih yapabileceği çeşitlilikte ve hatta öğün sayısında yemek yemiyor. Farklı bir çalışma ortamında ilk defa karşılaştığı; tavrını, tarzını bilmediği idarecilerle çalışmak zorunda kalıyor. Banyo, çamaşır yıkama ihtiyacı gibi birtakım basit kişisel hijyen ihtiyaçlarını karşılamakta bile zorluklarla karşı karşıya kalıyor.

Bütün bu saydıklarımız sebepler, ekibin önceden uyumunu sağlamak amacıyla eğitime tabi tutulmasını zorunlu kılmaktadır.

II. Eğitim Ne Zaman ve Nerede Verilmelidir?

Görev alacak sağlık ekibi çok önceden belirlenmelidir. Görevlendirilecek ekipler belli olur olmaz bölgesel merkezlerde önceden gitmiş başarılı elemanların da çağrılacağı yemekli, sosyal etkinlikli, tanışma, kaynaşma ve bilgilendirme toplantıları yapılmalıdır.

Göreve gitmeden bir gün önce birlikte görev yapacak bütün grup merkezde toplanılarak konaklama ve yemek imkânlarının da sağlanması suretiyle detaylı eğitim seminerleri verilmelidir.

Görev yerine ulaşıldığında, göreve başlamadan hemen evvel teknik yönüyle baştabipler; din ile hukuk yönüyle ekip başkanları veya görevlendireceği kişi tarafından eğitim ve bilgilendirme toplantıları yapılmalı, sonrasında eğitim sık aralıklarla sosyal etkinliklerle de desteklenerek devam ettirilmelidir.

III. Eğitimi Kimler Vermeli?

Eğitim kadrosu, daha önce görev yapmış başhekimler, yardımcıları ve özellikle akademik kadroda yer alan, bu görevi başarı ve canı gönülden yapmış uzmanlar üzerine kurulmalıdır. Ayrıca özellikle başhemsireler, yardım-

cıları ve acil uzman hekimleri de bulunmalıdır. Acil uzman hekimleri ayrıca özellikle konulmuştur; çünkü yerinde ve doğru yapılamamış acil müdahaleler en çok rastlanılan problemlerdendir. Kendi sahasında uzman olanların dahi ayrıca güncel acil eğitimine ihtiyacı vardır.

Bir de özellikle bir önceki dönemde başarılı görev yapmış bazı gruplara da ihtiyaç var: Eczacılar, laborantlar, röntgen teknisyenleri, tıbbi tamir teknisyenleri ve ambulans şoförleri. Bunlara özellikle ihtiyaç var; çünkü bu gruplar seneden seneye devreden bilgi birikimleri gerektiriyor. Yani bir sene önceki eczacının ya da laborantın orada ne yaptığı, bir sonrakini etkiliyor. Bu nedenle birbirleriyle görüşmeleri gerektiğinden, özellikle ilk basamak bölgesel toplantılarda yer almalarında fayda vardır.

Ayrıca özellikle din eğitimi uzmanlarının, bu ekibi dinî boyutuyla eğitmesi gerekmektedir.

IV. Eğitim Konuları Neler Olmalı?

Konuları; üç ana başlık halinde ele alabiliriz. Bunun dışında da sık karşılaşılan problemlerle çözümleri anlatılmalıdır. Geçmiş yıllarda sık sorulan sorular ve cevapları söylenmelidir. Bunun yanı sıra bu eğitimlerde sorulan soruların cevaplandırılması da katkı sağlayacaktır.

a) Tıbbi konular

- 1) Geçmiş yıllarda verilen sağlık hizmetleri ile ilgili genel bilgiler,
- 2) Teşhis araçları, imkânları, kapasiteleri, eksiklikleri,
- 3) Tıbbi ve cerrahi tedavi imkânları, yetersizlikleri, çözümleri,
- 4) En sık karşılaşılan akut hastalıklar, teşhis ve tedavi yöntemleri, sorunları,
- 5) Sık karşılaşılan kronik hastalıkların takip ve tedavisi, imkân ve sorunları,
- 6) Acil servis yapılanması, uygulama biçimi, imkânları, sorunları,
- 7) Hastane işleyişi, klinik ve poliklinik hastasına verilecek hizmetlerde dikkat edilecek hususlar,
- 8) İlaç çeşitleri, dağıtım prensipleri ve Suudi Arabistan'daki muadilleri.
- 9) Sağlık personelinin sorumlulukları ve hasta-sağlık personeli ilişkileri,
- 10) Hac sağlık hizmeti görevlilerinin psikolojik sorunları ve çözümleri,
- 11) Hacılar dışındaki Türkler ve diğer Müslümanlara verilen sağlık hizmetleri, dikkat edilecek hususlar,
- 12) Ambulans kullanım kuralları, hasta taşıma (uygulamalı),
- 13) Acil ilk yardım ve temel yaşam desteği (uygulamalı).

b) İbadetler

Her ne kadar sağlık hizmeti almak için götürülüyorlarsa da, sağlık ekibinin öncelikli amacı hac ve diğer ibadetlerdir. Bu gerçeği kabul etmemiz gerekir. Daha iyi şartlardaki başka hiçbir dış ülke görevi için, bu görevdeki kadar sayıda talep olmayışı, bunun en iyi göstergesidir. Bu nedenle onların da bu ibadetlerini, akıllarına bir şey takılmadan gönüllerince yapabilmeleri için hac, umre ve diğer dinî ibadetler konusunda eğitim vermemiz gerekiyor.

c) Diğer konular

Suudi Arabistan kural ve hassasiyetleri, ziyaret yerleri, ulaşım ve konaklama imkânları, beslenme durumu, alış veriş ve haberleşme ile ilgili bilgiler verilmelidir. Yetersizlikleri, olabilecek problemleri ve varsa çözümlerini önceden bildirmek; gerçekçi olmayan beklentilerin, dolayısıyla sonradan ortaya çıkabilecek hoşnutsuzlukların önüne geçmek açısından önemlidir.

V. Sonuç

Sağlık ekibi profesyonel olmasına rağmen; ilk defa yapacağı her yönüyle farklı olan bu göreve uyum sorunları yaşacaktır. Zaman çok önemli olduğundan uyumun sağlanması zamana bırakılmamalıdır. Görevliler belli olduğunda, kendi görev yerlerine yakın merkezlerde grup grup; göreve gitmeden hemen evvel Türkiye'de iken toplu olarak ve görevin yapılacağı mekânlarda periyodik olarak olmak üzere en az 3 defa detaylı eğitime tabi tutulmalıdır. Bu eğitim, görevlilerin olumsuzluklara hazırlıklı olarak kolay intibakını sağlayacaktır. Mümkün olmayacak beklentilerin oluşmasını önleyecek, problemlerden ve imkânsızlıklardan olumsuz etkilenmelerini azaltacaktır. Böylece tüm ekipten çok daha iyi hizmet performansı elde edilecektir.