



# Aile Hekimliği'nin Temelleri ve Tarihçesi, İlkeleri ve Çekirdek Yeterlilikleri

Mahcube Çubukçu

Samsun Üniversitesi Tıp Fakültesi

Aile Hekimliği ABD 2023

# AMAÇ

---

Aile Hekimliği'nin

Tanımını,

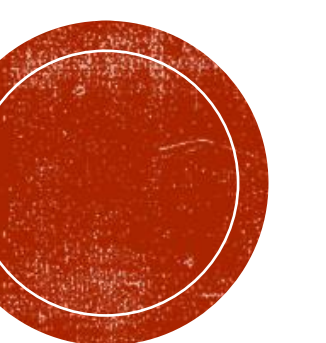
Tarihçesini,

Temel özelliklerini,

Çekirdek yeterliliklerini  
öğrenebilmeleri



# Geçmişini Bilmeyen Gelişmelerini Takip Edemez



# BİLİMSEL TARİHÇE

## Bilim + Sanat

1966 Milis ve Willard raporları

RCGP 1952

Branşlaşma: Tedavi Şekillerine, Peabody 1923

Yaşa ve cinse göre Organlara,  
Hastalıklara, semptomlara göre

### Branşlaşmanın Götürdükleri

- Hasta-hekim hastalık-hekim
- Hastanın sorumluluğunu alma

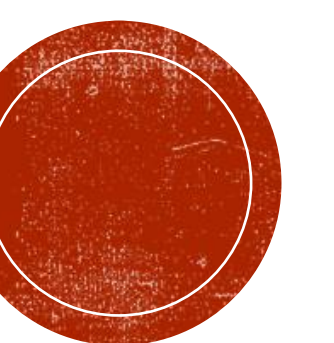
### Koordinasyon Elde Kalan

- Karşılıklı güvensizlik
- Tekrarlayan gelişler
- Doktor doktor dolaşma
- Minör problemlerin büyümesi
- Hastaneye yatışta artma

Flexner Raporu 1910

### Branşlaşmanın Getirdikleri

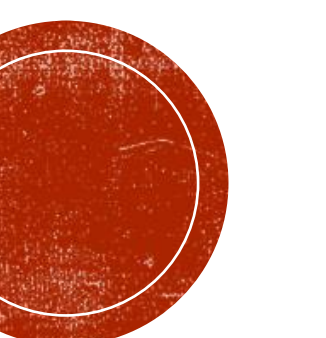
- Daha fazla bilgi
- Daha fazla ilaç
- Daha fazla teknoloji
- Daha fazla hastalık



# PEABODY

1927 yılında JAMA dergisinde yayınlanan "The care of the patient" (Hastanın bakımı) başlıklı makalesiyle tıp camiasının dikkatine sunmuş

Bu makalenin günümüz için önemi daha sonra JAMA dergisi tarafından "100 Yılın En Önemli Makaleleri" arasında gösterilerek yeniden basılmasıyla daha iyi anlaşılabilir. Yayınlandığı dönemde çok dikkat çekmeyen bu uyarı ancak II. Dünya Savaşından sonra anlaşılabilmiştir.



# BİLİMSEL TARİHÇE

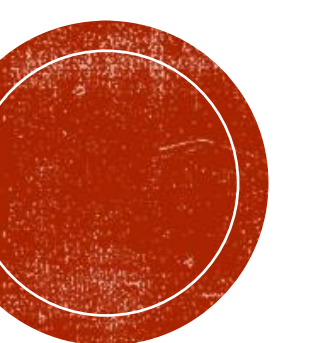
Aile Hekimliği Uzmanlığı

Alma Ata Konferansı 1978

Aile Hekimliği Tanımının Yapılması 1974

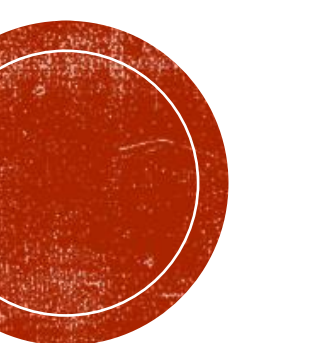
Aile Hekimliği Yeterlilik Kurulu 1969

Milis ve Willard Raporları 1966



# MİLLİS VE WILLARD RAPORLARI 1966

Sağlığın bir toplum sorunu olduğunu; herkesin kendini tanıyan bir doktoru olması gerektiğini; uzmanlaşmanın çözüm değil yeni sorunlar getirdiğini; hastalara bütüncül olarak yaklaşabilecek yeni bir hekim tipi gerektiğini ve bu hekimlerin eğitiminin nasıl olması gerektiğini açıklamışlardır.



# WHO-SAĞLIĞIN TANIMI

Sağlık, yalnızca hastalık ya da sakatlığın olmayışı değil; bedensel, ruhsal ve sosyal yönden tam bir iyilik halidir.”





**LEEUWENHORST  
TANIMI 1974  
AVRUPA AİLE  
HEKİMLERİ  
TOPLANTISI**

Yaş, cins, hastalık ayırt etmeksizin,  
bireylere, ailelere ve bir sağlık  
birimine bağlı nüfus

Bireysel,

Kapsamlı,

Sürekli,

Bütüncül sağlık hizmeti  
veren,

fakültesinden mezun olduktan sonra  
uzmanlık eğitimi almış, birinci  
basamak hekimidir.

GP, yaş, cinsiyet ve rahatsızlık ayrımı yapmaksızın bireylere, ailelere ve bir sağlık birimine bağlı nüfusa, kişisel ve sürekli birinci basamak sağlık bakımı sunan tıp fakültesi mezunudur.

Hastalarına hasta görüşme odasında, hastalarının evlerinde ve bazen bir klinik ya da hastanede hizmet sunar.

**Amacı erken tanı koymaktır.**

Hastalarının bakımı sürecinde sağlık ve rahatsızlık durumlarını değerlendirirken fiziksel, psikolojik ve toplumsal etkenleri dikkate alır ve bütünleştirir.

Kronik, yineleyen ya da terminal dönem rahatsızlıkları olan hastaların sürekli yönetim sorumluluğunu üstlenir.

Topluma karşı da mesleki sorumluluğu kabul eder.

**LEEUVENHORST-  
1974**

## **Aile Hekimliğinde Kavramlar, Görev Tanımı ve Disiplininin Tarihçesi**

*CONCEPTS, TASK IN FAMILY MEDICINE AND HISTORY OF THE DISCIPLINE:  
MEDICAL EDUCATION*

Dr. Mustafa Fevzi DİKİCİ,<sup>a</sup> Dr. Mehtap KARTAL,<sup>a</sup> Dr. Serap ALPTEKİN,<sup>a</sup> Dr. Mahcube ÇUBUKÇU,<sup>a</sup>  
Dr. Akın Serhat AYANOĞLU,<sup>b</sup> Dr. Füsün YARIŞ<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Aile Hekimliği AD, Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi, SAMSUN

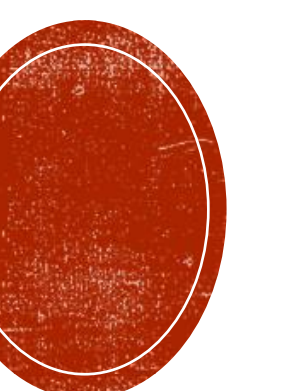
<sup>b</sup>Aile Hekimliği Kliniği, Tandoğan Tokgöz Devlet Hastanesi, DÜZCE

30.09.2023



# 1978-ALMA ATA KONFERANSI

WHO ve Dünya Aile Hekimleri Birliği (WONCA),  
1978 Alma Ata Konferansı'nda ilan edilen "2000 Yılında  
Herkesine Sağlık" hedefi



# WONCA 1991 TANIMI

GP/AH, esas olarak tıbbi bakım arayan herkese kapsamlı bakım sağlama ve gerektiğinde diğer sağlık personelinin harekete geçirme sorumluluğunu taşıyan hekimdir.

Mesleki görevini bireylerin sağlık gereksinimlerine ve hizmet sunduğu toplumun var olan kaynaklarına göre, doğrudan ya da diğer sağlık çalışanlarının verdiği hizmetler aracılığıyla yerine getirir.

## Aile Hekimliğinde Kavramlar, Görev Tanımı ve Disiplininin Tarihçesi

*CONCEPTS, TASK IN FAMILY MEDICINE AND HISTORY OF THE DISCIPLINE: MEDICAL EDUCATION*

Dr. Mustafa Fevzi DİKİCİ,<sup>a</sup> Dr. Mehtap KARTAL,<sup>a</sup> Dr. Serap ALPTEKİN,<sup>a</sup> Dr. Mahcub ÇUBUKÇU,<sup>a</sup>  
Dr. Akın Serhat AYANOĞLU,<sup>b</sup> Dr. Füsün YARIŞ<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Aile Hekimliği AD, Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi, SAMSUN  
<sup>b</sup>Aile Hekimliği Kliniği, Tandoğan Tokgöz Devlet Hastanesi, DÜZCE

30.09.2023



# 1994 ONTARIO KONFERANSI

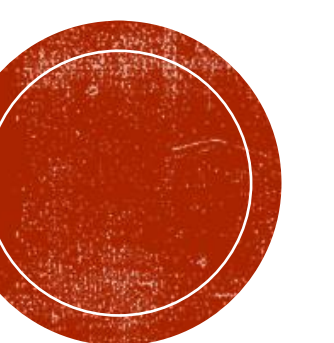
Öneri 15: Aile Hekimliği, bir tıp disiplini olarak tanımlanmalıdır.

Öneri 16: Temel tıp eğitimi, sonraki uzmanlık eğitimi için uygun temel sağlamalıdır.

Öneri 17: Aile hekimliği disiplini her tıp fakültesinde öğretilmeli ve aile hekimi/dal uzmanı dengesi kurulmalıdır.

İnsanların ihtiyaçlarını karşılamak için, sağlık sisteminde, tıp mesleğinde, tıp fakültelerinde ve diğer eğitim kuruluşlarında *köklü değişiklikler* yapılmalıdır.

GP/AH, sağlık hizmet sistemlerinde kaliteye, sosyal adalete, etkinlik ve düşük maliyete ulaşılmasında *merkezi role* sahip olmalıdır.



# BUGÜN GELİNEREN NOKTADA AİLE HEKİMLİĞİNİN SAĞLIK HİZMET SUNUMUNDAKİ YERİNİN PEKİŞTİRİLMESİ İÇİN

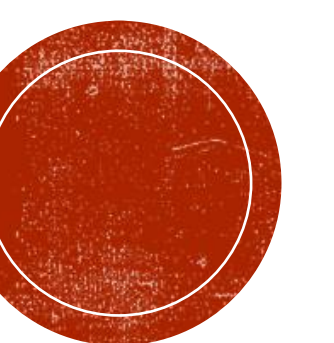
Toplumunu oluşturan insanların algıladıkları sağlık bakım ihtiyaçları nedir ve aile hekimi bu ihtiyaçları nasıl karşılayabilir? • Neden insanlar ilk başvuru hekimi olarak aile hekimlerini tercih etmelidir?

Aile hekimlerini diğer hekimlerden farklı kılan özellik/ler nelerdir?

Aile hekimliğinin geleceği için önemli bir fırsat olmasına rağmen gerçekleştirilemeyen bir durum var mıdır?

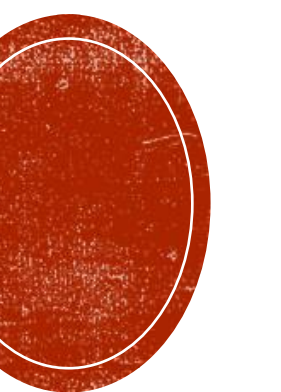
İnsanlar aile hekimliğinin temel özelliklerinden (ilk başvuru noktası olmak, bakımda süreklilik, bağlamsallık vb) hangilerine gerçekten ihtiyaç duymaktadırlar?

Aile hekimleri insanların yaşadığımız dönemde değişen taleplerini karşılayabilmek için hangi engelleri aşmalıdır? sorularının yanıtlanması gerekmektedir.



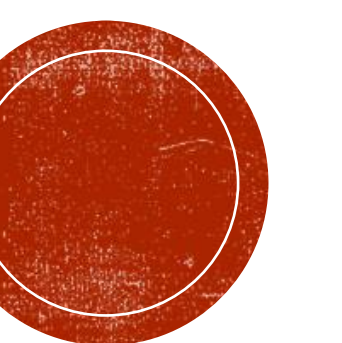
# **OLESEN 2000 TANIMI**

GP, sağlık sisteminin ön safında çalışmak, hastaların sahip olabileceği herhangi bir sağlık sorunu (sorunları) için bakım sağlayıcı ilk adımları atmak üzere eğitilmiş uzmandır.



## Aile hekimliğinin birinci basamak sağlık hizmetine yaklaşımı;

- Sağlık hizmetinin ilk başvuru noktasıdır. Yani giriş kapısıdır.
- Kişiye sağlık ve hastalıkta sũrekli hizmet sunar.
- Tũm disiplinlerin hizmetini belirli bir dũzeyde içine alan kapsamlı bir hizmettir.
- Tũm sağlık gereksinimlerinin koordinatũrũdũr.
- Hasta izlemi ve toplum sağlığı sorunlarının ũzũmũyle ilgili sũrekli bir sorumluluk taşır.
- Kişiselleştirilmiş bakım sağlar.





# WONCA EUROPE 2002, 2011, **2023** TANIMI

- ✓ Aile Hekimi, AH disiplininin prensipleri doğrultusunda eğitim almış uzman doktordur.
  - ✓ Tıbbi bakım isteyen kişiye, *yaş, cinsiyet ve hastalıktan* bağımsız, kapsamlı ve sürekli sağlık bakımı sunmakla sorumludur.
  - ✓ Bu bakımı, hastalarının kararlarına da saygı göstererek kendi aile, toplum ve kültürleri bağlamında verir.
- (Hasta otonomisine saygı)**
- ✓ Yetenek ve değerlerini etkin ve güvenli bir sağlık bakımı vermek üzere geliştirmekle yükümlüdür.”  
**(Kendini geliştirme yükümlülüğü)**



# TERMINOLOJİ

Aile Hekimi =  
Genel Pratisyen  
= Family  
Physician =  
General  
Practitioner

- **Bizdeki resmi adı: AİLE HEKİMİ**
- Burada kastedilen:
  - Uzmanlık eğitimi almış birinci basamak hekimi
  - Bizdeki “pratisyen hekim” e eşdeğer değildir.

# DISIPLIN

- GP/AH kendi eğitim içeriği, araştırma ağı, kanıta dayalı ve kliniği olan akademik ve bilimsel bir tıp disiplini
- GP/AH, tükettiğimiz kaynaklara (enerji, su, gıda vb) ve çevreye karşı daha duyarlı olmalıyız.



1. One Health. World Health Organization.

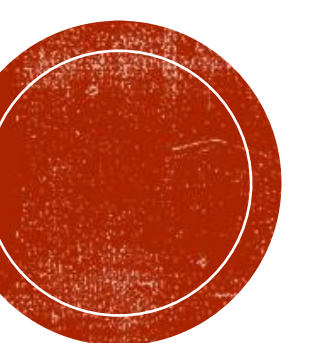
▪ <https://www.who.int/europe/initiatives/one-health>

1. WONCA Statement on Planetary Health and Sustainable Development Goals.

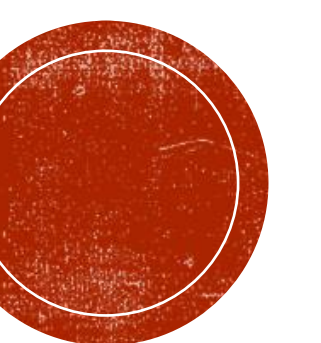
<https://www.globalfamilydoctor.com/news/planetaryhealthandsustainabledevelopmentgoals.aspx>

2. Sustainable Development Goals. United Nations, Department of Economic and Social Affairs <https://sdgs.un.org/goals>

3. Klemenc Ketiš Z, Rochfort A. Sustainability for Planetary Health: A Seventh Domain of Quality in Primary Care. Zdr Varst. 2022 Sep 28;61(4):198-200.



# **AİLE HEKİMLİĞİNİN TEMEL ÖZELLİKLERİ NELERDİR?**



## The characteristics of the discipline of general practice/family medicine are that it:

is normally the point of first medical contact within the health care system, providing open and unlimited access to its users, dealing with all health problems regardless of the age, sex, or any other characteristic of the person concerned.

makes efficient use of health care resources through co-ordinating care, working with other professionals in the primary care setting, and by managing the interface with other specialities taking an advocacy role for the patient when needed.

develops a person-centred approach, orientated to the individual, his/her family, and their community.

promotes patient empowerment

has a unique consultation process, which establishes a relationship over time, through effective communication between doctor and patient

is responsible for the provision of longitudinal continuity of care as determined by the needs of the patient.

has a specific decision making process determined by the prevalence and incidence of illness in the community.

manages simultaneously both acute and chronic health problems of individual patients.

manages illness which presents in an undifferentiated way at an early stage in its development, which may require urgent intervention.

promotes health and wellbeing of patients and the ecosystems they live in both by appropriate and effective intervention.

has a specific responsibility for the health of the community and natural environment.

deals with health problems in their physical, psychological, social, cultural, environmental and existential dimensions.

# 1. TEMEL ÖZELLİK

Sağlık sistemi ilk tıbbi temas noktası (“Gate keeper=Kapı tutucu, *gate opener*=kapı açıcı”)

Açık ve sınırsız hizmet olanağı, erişim sağlar

Yaş, cinsiyet ya da kişinin başka herhangi bir özelliğinden bağımsız tüm sağlık sorunlarıyla ilgilenir.

Bakımı koordine ederek, birinci basamak ortamında diğer sağlık profesyonelleriyle birlikte çalışarak ve gerektiğinde hasta adına üstlendiği savunuculuk göreviyle diğer uzmanların sunduğu hizmetlerle teması yöneterek yapar.

*Sağlık bakım kaynaklarını etkili kullanır.*

## 2. TEMEL ÖZELLİK



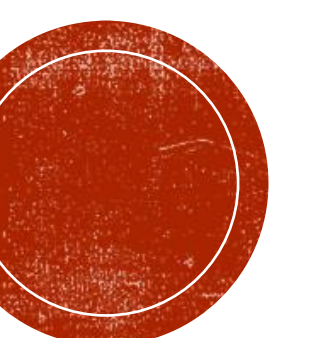
3. TEMEL ÖZELLİK: Kişi merkezli yaklaşımı benimser, bireye, ailesine, topluma yöneliktir.

4. TEMEL ÖZELLİK: Kendine özgü bir hastayla görüşme süreci vardır. Bu süreç etkili bir iletişimle, doktor ve hasta arasında zaman içinde gelişen bir ilişki kurulmasını sağlar.

5. TEMEL ÖZELLİK: Sağlık hizmetlerinin hasta gereksinimlerine göre sürekliliğini sağlamaktan sorumludur.

6. TEMEL ÖZELLİK: Rahatsızlıkların toplum içindeki prevalans ve insidansının belirleyici olduğu özgün bir karar verme süreci vardır.

7. TEMEL ÖZELLİK: Akut ve kronik sağlık sorunlarıyla eş zamanlı ilgilenir.





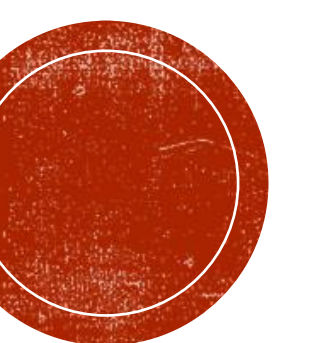
8. TEMEL ÖZELLİK: Gelişiminin erken evresinde henüz ayrışmamış bir şekilde ortaya çıkan ve acil girişim gerektirebilen rahatsızlıkları yönetir.

9. TEMEL ÖZELLİK: Hem uygun, hem etkili müdahalelerle, hastaların ve içinde yaşadıkları ekosistemin sağlığını ve refahını destekler.

10. TEMEL ÖZELLİK: Toplumun ve doğal çevrenin sağlığı konusunda özel bir sorumluluğa sahiptir.

11. TEMEL ÖZELLİK: Sağlık sorunlarını fiziksel, psikolojik, sosyal, kültürel, çevresel ve varoluşsal boyutlarıyla ele alır.

12. TEMEL ÖZELLİK: Uygun ve etkili girişimlerle sağlık ve iyilik durumunu geliştirir.

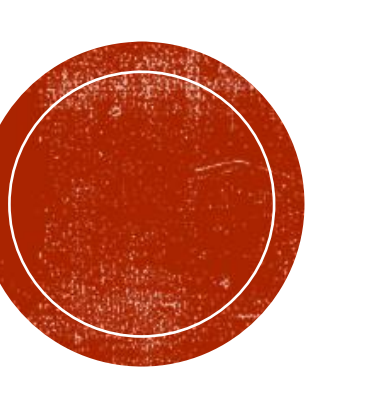


# SÜREKLİ BAKIM

Hastalığın belirli bir evresi ile sınırlı değildir.

Prekonsepsiyondan ölüme kadar sorumluluğu vardır.

Hastalıkta, sağlıkta, hastalık öncesi ve sonrasında sürekli aynı kişilere hizmet



## 9.TEMEL ÖZELLİK

- Hem uygun, hem etkili müdahalelerle, hastaların ve içinde yaşadıkları ekosistemin sağlığını ve refahını destekler
- Müdahaleler uygun ve etkili olmalı ve sağlam kanıtlara dayanmalı
- Gerekmediğinde müdahaleler zarara neden olabilir. Sağlık kaynaklarının israfına yol açabilir.



**GP/AH**

- Hastaların özerkliğine he zaman saygı göstererek, bireyleri, aileleri, toplulukları, kültürleri ve gezegenin entegre sağlığı bağlamında önemser.
- Gezegenin sağlığı ile ilişkili faktörler

*İnsan içinde yaşadığı ortamla bir*

# DISIPLIN

- GP/AH kendi eğitim içeriği, araştırma ağı, kanıta dayalı ve kliniği olan akademik ve bilimsel bir tıp disiplini
- GP/AH, tükettiğimiz kaynaklara (enerji, su, gıda vb) ve çevreye karşı daha duyarlı olmalıyız.



1. One Health. World Health Organization.

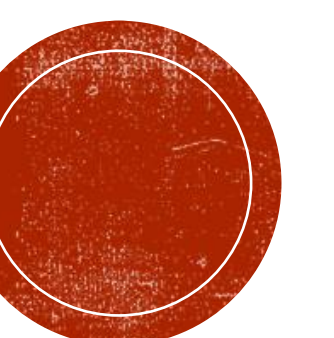
▪ <https://www.who.int/europe/initiatives/one-health>

1. WONCA Statement on Planetary Health and Sustainable Development Goals.

<https://www.globalfamilydoctor.com/news/planetaryhealthandsustainabledevelopmentgoals.aspx>

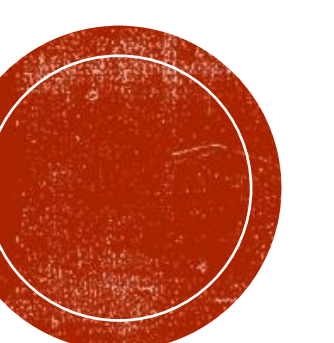
2. Sustainable Development Goals. United Nations, Department of Economic and Social Affairs <https://sdgs.un.org/goals>

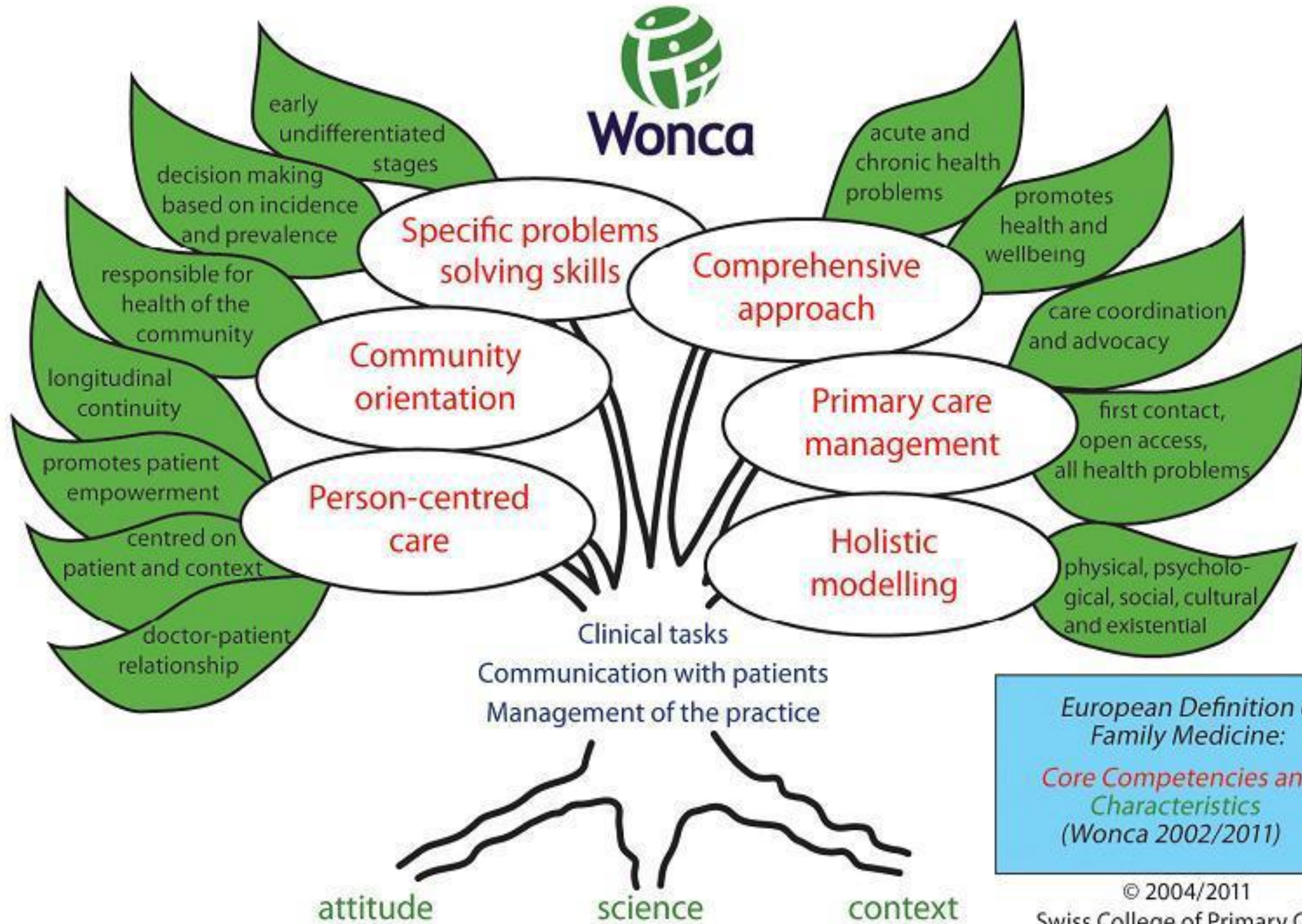
3. Klemenc Ketiš Z, Rochfort A. Sustainability for Planetary Health: A Seventh Domain of Quality in Primary Care. Zdr Varst. 2022 Sep 28;61(4):198-200.



# CORE COMPETENCES (2002,2023)

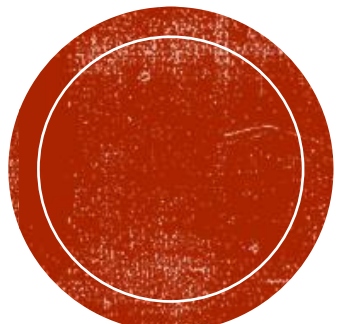
- Disiplini tanımlayan 12 temel özellik, her AHU ustalaşması gereken 12 temel yeteneği belirler. Bunlar 6 çekirdek yeterlikte toplanabilir.
- Çekirdek sözcüğü, uygulandıkları sağlık sistemine bakmaksızın ,disiplin için zorunlu olan anlamını taşımakta
- *Gezegensel sağlık, sürdürülebilirlik; 6 çekirdek yeterliliğin, 12 temel özelliğin ve uygulamalarda temel olan 3 ek özelliğin tümüne yeni bir entegre yaklaşıma olanak tanıyarak temelini oluşturur.*



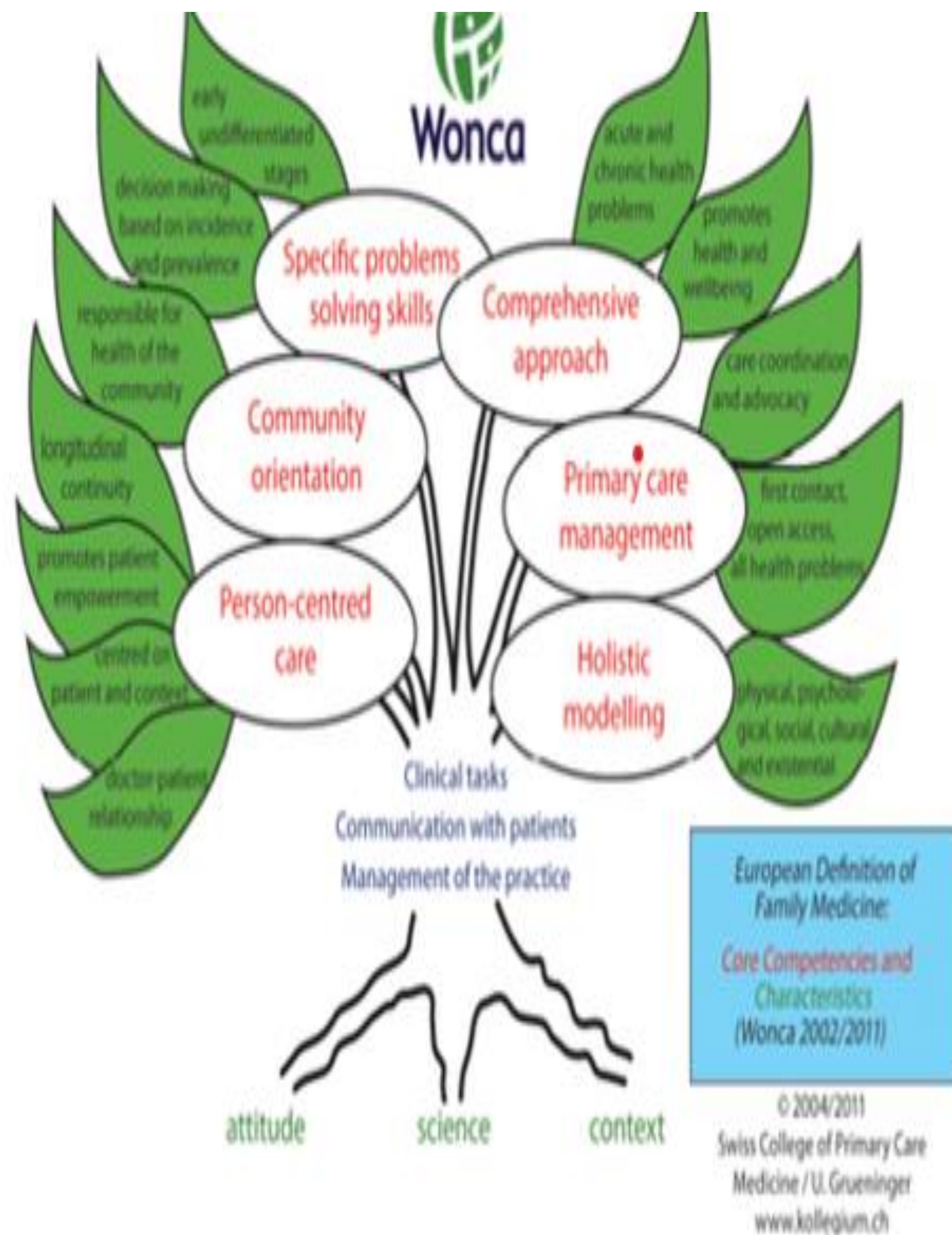


*European Definition of Family Medicine:  
Core Competencies and Characteristics  
(Wonca 2002/2011)*

© 2004/2011  
Swiss College of Primary Care Medicine / U. Grueninger  
[www.kollegium.ch](http://www.kollegium.ch)







**One Health, Planetary Health and Sustainability is the bedrock of  
2023 Revision of the European Definition of Family Medicine**

THE WONCA TREE – AS PRODUCED BY THE SWISS COLLEGE OF PRIMARY CARE  
(Revised 2011 and 2023)

# AİLE HEKİMLİĞİ ÇEKİRDEK YETERLİLİKLERİ

- **1. Birinci Basamak Yönetimi**
  - Hastalarla ilk karşılaşmayı yönetebilme becerisi,
  - Hasta ihtiyaç duyduğunda hasta savunuculuğu pozisyonu alarak, birinci basamak çalışanları ve diğer uzmanlar arasında bakımı koordine etme ve bakımın etkili ve uygun sürdürülmesini sağlamak.



Hastalar ve problemlerle ilgilenirken kişi merkezli yaklaşımı benimseme becerisi

## 2.KİŞİ MERKEZLİ YAKLAŞIM

Hastaların gereksinimleriyle belirlenen uzun erimli hizmetin sũrekliliđini sağlamak

Etkili bir doktor hasta ilişkisini sağlayan birinci basamak değerlendirmesi oluşturmak ve uygulamak



### **3.SPESİFİK PROBLEM ÇÖZME YETENEĞİ**

Toplumdaki hastalıkların prevalans ve insidansı ile belirlenen spesifik karar verme mekanizmasından yararlanmak,

Ayrışmamış ve erken evredeki durumları yönetmek ve gerektiğinde acil müdahalede bulunmak

# 4. KAPSAMLI YAKLAŞIM

- Kişideki akut ve kronik sağlık sorunlarıyla eş zamanlı ilgilenmek,
- Sağlığın sürdürülmesi ve hastalıklardan korunma stratejilerini kullanarak sağlığın ve iyilik halinin sürdürülmesi



# 5. TOPLUM YÖNELİMLİ

Birey ve toplumun  
sağlık gereksinimlerini  
ulaşılabilir kaynaklarla  
denge de buluşturmak

**6.BÜTÜNCÜL  
MODEL  
(HOLİSTİK  
MODEL)**

Kültürel boyutlarını dikkate alarak,  
biyopsikososyal model kullanma becerisi.



Kişi merkezli bir disiplin olarak 3 özellik çekirdek yeterliliklerin uygulanmasında temel kabul edilmelidir:

- **Baęlamsal:** Kişi, aile, toplum ve kùltürleri arasındaki bağlantısal ilişkileri kullanma.



- **Tutumla ilgili:** Doktorun mesleksel yeteneklerine, değerlerine ve etiğe dayalı olma.
- **Bilimsel:** Tıbbi uygulamaya eleştirel ve araştırmaya dayalı bir yaklaşım gösterme ve sürekli öğrenme ve kalite geliştirme yoluyla bunu sürdürme



# MESLEKİ ÖRGÜTLENME

## **WONCA: Dünya Aile Hekimleri Birliği**

- **EURACT : Eğitim**
- **EUROPREV : Koruyucu hekimlik**
- **EQUIP: Kalite**
- **EURIPA: Kırsal hekimlik**
- **EGPRN: Araştırma**
- **Vasco da Gama: Genç aile hekimleri**

**WONCA**

**Amacı;**

**Tek tek hastaların ve toplumların çıkarına yüksek standartlarda eğitim, araştırma ve klinik uygulama sağlamak ve sürdürmek üzere disiplini desteklemek ve geliştirmektir.**

# AİLE HEKİMİNİN GÖREVLERİ

1) Veri toplama ve kayıt tutma

2) Koruyucu hekimlik

3) Sağlık eğitimi

4) Sağlık danışmanlığı ve yönlendirme

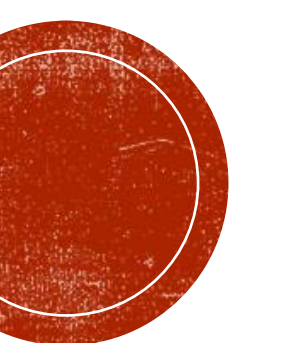
5) Birinci basamakta tanı ve tedavi hizmeti

6) Kronik hastalıkların izlenmesi, rehabilitasyon ve yaşlıların sağlığı

7) Periyodik muayene

Ülkemizde “Aile Hekimliği Uzmanlığı”  
05.07.1983’de “Tababet Uzmanlık  
Tüzüğü”nde yer almıştır. Bu sırada  
Türkiye’de yirmi. Tıp fakültesi  
bulunmaktadır.

Buna karşın ilk uzmanlık eğitimi  
üniversitelerden önce eğitim çoğunluğu  
eğitim ve araştırma hastanelerinde  
başlatılmıştır. Bu dönemde Aile  
Hekimliği’nin akademik gelişimine  
temel teşkil edecek bilimsel derneği  
kurulmuş (**Türkiye Aile Hekimleri  
Derneği-TAHUD**) ve kendi disiplinin  
klinik çalışmalarını yansıtan dergisi  
(**Türkiye Aile Hekimleri Dergisi**)  
yayınlanmaya başlamıştır (1997 de ilk  
sayı yayınlanmıştır).



## TÜRKİYE'DE DURUM

Ülkemizde uzmanlık eğitimi 3 büyük ilin SB Eğitim ve Araştırma Hastanelerin'de 1985 yılında başlatılmıştır.

Ülkemizde ilk Aile Hekimliği Anabilim Dalı 1984 yılında Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde kurulmuştur.

1994'de ilk Aile Hekimliği yardımcı doçentimiz

1996'da ilk Aile Hekimliği doçentimiz

2002'de ilk Aile Hekimliği profesörümüz

Eylül 2022 itibariyle 77 profesör, 96 doçent, 83 öğretim görevlisi

Uzmanlık  
eğitimi  
süresi 3 yıldır.

Aile Hekimliği bir  
"sistem" değil, farklı  
ülkelerde her ülkenin  
özelliklerine göre  
farklı uygulama  
modelleri olan, özgün  
bir "tıp disiplini" dir.

Aile Hekimliğinin 4  
temel özelliği;  
bireysel,  
kapsamlı,  
sürekli, bütüncül  
bakımdır.

Birinci basamak  
sağlık  
hizmetlerinde  
çalışmak özel bir  
eğitim gerektirir.

**SON SÖZ**

