



Birinci Basamak Sağlık Kuruluşlarında Çalışan Hekim Dışı Sağlık Profesyonellerinin Hizmet İçi Eğitim Gereksinimlerinin Belirlenmesi

Çiğdem Savaş Duman¹, Derya Suluhan², Yasemin Durduran³

¹Sağlık Bakanlığı Konya Halk Sağlığı Müdürlüğü, Konya

²Gülhane Askeri Tıp Akademisi Hemşirelik Yüksekokulu, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Bilim Dalı, Ankara

³Necmettin Erbakan Üniversitesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Konya

ÖZET

Birinci basamak sağlık kuruluşlarında çalışan hekim dışı sağlık profesyonellerinin hizmet içi eğitim gereksinimlerinin belirlenmesi

Amaç: Bu çalışmanın amacı, birinci basamak sağlık kuruluşlarında çalışan hekim dışı sağlık profesyonellerinin hizmet içi eğitim gereksinimleri ve ilişkili faktörlerin belirlenmesidir.

Gereç ve Yöntem: Araştırma, Konya il merkezinde bulunan birinci basamak sağlık kurumlarında, Aralık 2014-Şubat 2015 tarihleri arasında yapıldı. Araştırmanın örneklemini, birinci basamakta hizmet veren 498 hekim dışı sağlık çalışanı (hemşire, ebe, sağlık memuru) oluşturdu. Veriler, araştırmacılar tarafından literatür taraması yoluyla hazırlanan, anket formu kullanılarak elde edildi. Verilerin istatistiksel olarak değerlendirilmesinde SPSS Statistics 17 paket programı kullanıldı. Verilerin özetlenmesinde yüzdelik dağılımlar, kategorik verilerin analizinde ki-kare testi kullanıldı. Tüm analizlerde $p < 0.05$ istatistiksel olarak önemli kabul edildi.

Bulgular: Katılımcıların %45.4'ü (n: 195) ebe, %46.6'sı (n: 201) ön lisans mezunudur. Bireylerin %54.2'si (n: 233) Aile Sağlığı Merkezlerinde çalışmaktadır. Meslekte görev süresi %72.8'inin (n: 307) en az 11 yıldır. Katılımcıların sadece %24'ü hizmet içi eğitime gereksinimi olduğunu belirtti. Yeni gelişmeler ve kurslar talep edilen hizmet içi eğitim konuları arasında ilk sırada yer aldı. Ebelerin (%29.7), meslekte görev süresi en fazla 5 yıl olan (%34.1) ve iş kazası geçirmiş olan (39.4) katılımcıların daha fazla hizmet içi eğitime gereksinim duydukları belirlendi (sırasıyla p değerleri: 0.024; 0.039; 0.030).

Sonuç: Bu sonuçlar doğrultusunda, sağlık profesyonellerine periyodik aralıklarla sınav yapılarak bilgi düzeylerinin ve hizmet içi eğitim gereksinimlerinin belirlenmesi gerekmektedir. Aynı zamanda bilgilendirilmek istedikleri konular dikkate alınarak eğitim programlarının düzenlenmesi önerilmektedir.

Anahtar kelimeler: Hizmet içi eğitim, gereksinim, sağlık profesyonelleri

ABSTRACT

Determination of non-physician health professionals' in-service training requirements working in primary health care agencies

Objective: The purpose of this study is to determine the in-service training topics which are demanded by health professionals without doctors working in primary health care agencies and factors related in-service training topics.

Material and Methods: The study was carried out between December 2014 and February 2015 in city center of Konya. The sample of the study consists of 498 non-physician health professionals (nurses, midwife, health officer) working in primary health care agencies within the city center of Konya. The data have been obtained via using a questionnaire prepared by their researchers via viewing literature. SPSS statistical package program version 17 was used for the statistical analysis of data. Data are summarized using percentage distributions; categorical data were analyzed using the chi-square test. In all analyses, $p < 0.05$ was considered statistically significant.

Results: 45.4% of participants (n: 195) are midwife, 46.6% of participants (n: 201) are graduated from two year degree. 54.2% of participants (n: 233) are working in Family Health Center and 72.8% of participants (n: 307) are whose tenure in the profession is at least 11 years. Only 24% of participants have expressed the requirement of in-service training. New developments and courses have taken first place among the demanded in-service training. As a result, midwife (29.7%) participants, participants with a history of occupational accident (39.4%) and whose tenure in the profession is fewer than 5 years (34.1%) were the ones who demanded in-service training program (respectively p values: 0.024; 0.039; 0.030).

Conclusion: By examination level of knowledge of health professionals periodically and in-service training should be the identification of needs. Training programmes are also recommended in the consideration of topics they want to learn concurrently.

Key words: In-service training, requirement, health professionals

Bakırköy Tıp Dergisi 2016;12:118-123

Yazışma adresi / Address reprint requests to: Derya Suluhan
Gülhane Askeri Tıp Akademisi Hemşirelik Yüksekokulu Çocuk Sağlığı ve
Hastalıkları Hemşireliği Bilim Dalı, Ankara

Telefon / Phone: +90-506-331-1738

Elektronik posta adresi / E-mail address: dsuluhan@gmail.com

Geliş tarihi / Date of receipt: 19 Mayıs 2015 / May 19, 2015

Kabul tarihi / Date of acceptance: 18 Nisan 2016 / April 18, 2016

GİRİŞ

Yetişkinler için sürekli eğitim, toplumdaki hızlı değişiklikleri yakından takip etmek için temel gereksinim olarak tanımlanır. Sağlık profesyonellerinde, sürekli eğitimin amacı topluma nitelikli sağlık hizmeti sunumunu sağlamaktır. Profesyonel yetkinliklerin ve farkındalıkların geliştirilmesi ve devam ettirilmesi isteniyorsa, sürekli eğitim gereklidir. Sağlık profesyonelleri halk sağlığını etkileyen sosyal ve teknolojik değişikliklere ayak uydurması o alandaki eğitimin sürekliliği ile mümkündür (1-4).

Hizmet içi eğitim, özel ve tüzel kişilere ait iş yerlerinde, belirli bir maaş veya ücret karşılığında işe alınmış ve çalışmakta olan bireylere, görevleri ile ilgili gerekli bilgi, beceri ve tutumları kazanmalarını sağlamak üzere yapılan eğitimidir (5). Yaşam boyu eğitimin bir gereği olarak hizmet içi eğitim ile çalışanlara mesleklerinde daha başarılı, üretici ve mutlu olmasını sağlayacak bilgi, beceri ve tutumlar kazandırmak amaçlanmaktadır (3). Sağlık profesyonellerinin etkili sağlık hizmet sunumunda gerekli bilgi, beceri ve davranış kazanmaları hizmet içi eğitim süreçleri ile sağlanabilir. Bu bağlamda hizmet içi eğitim, personelin hizmet içi eğitim ihtiyaçlarını belirleme, bu ihtiyaçlara uygun programlar geliştirme, bu programları planlama, uygulama ve değerlendirme gibi kapsamlı bir çalışmayı içermelidir (3,6).

Hizmet içi eğitim faaliyetlerinin sağlık profesyonelleri açısından yararları; mesleki ve bireysel yeterliliğini artırarak mesleki doyumu sağlamak, performansı geliştirmek, çalışılan sağlık kuruluşunda hizmet sunum atmosferini ve şartlarını iyileştirmek şeklinde özetlenebilir. Ülkemizde Sağlık Bakanlığı bünyesinde çalışan personelin hizmet içi eğitim programlarına katılması zorunlu kılınmıştır (7). Ulusal Sağlık Reformu hedef, ilke ve stratejileri doğrultusunda hemşirelik hizmetlerinde güvenilirlik, kalite ve verimliliğin artırılması, performansı yükselterek çalışanların motive edilmesi amacıyla 1992 yılından beri Sağlık Bakanlığına bağlı tüm yataklı tedavi kurumlarında hemşire, ebe ve sağlık memurlarına yönelik hizmet içi eğitim programları yürütülmekte ve bu programların kurumsallaştırılmasına çalışılmaktadır (7,8).

Ülkemizde birinci basamak sağlık hizmetlerini güçlendirmek ve verilen sağlık hizmetinin kalitesini artırmak için aile hekimi ve aile sağlığı elemanları görev yapmaktadır. Aile hekimi ile birlikte hizmet veren, sözleşmeli olarak çalıştırılan veya Türkiye Halk Sağlığı Kurumu veya eğitim kurumunca görevlendirilen hemşire, ebe, sağlık

memuru (toplum sağlığı) ve acil tıp teknisyenini aile sağlığı elemanı olarak tanımlanmaktadır. Aile hekimi ile birlikte ekip anlayışı içinde kişiye yönelik koruyucu, tedavi ve rehabilite edici sağlık hizmetlerini sunmak ve görevinin gerektirdiği hizmetler ile ilgili sağlık kayıt ve istatistiklerini tutmakla yükümlü olan aile sağlığı elemanı, kuruma belirlenen hizmet içi eğitimlere katılma zorunluluğuna sahiptir (9).

Bu araştırma, Konya il merkezinde birinci basamakta hizmet veren hekim dışı sağlık profesyonellerinin, hizmet içi eğitim almak istedikleri konuların ve eğitim isteklerinde etkili faktörlerin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Kesitsel nitelikte olan çalışma, Aralık 2014-Şubat 2015 tarihleri arasında katılımcılara uygulandı. Araştırmanın evrenini, Konya il merkezinde birinci basamakta hizmet veren toplam 498 hekim dışı sağlık çalışanı (hemşire, ebe, sağlık memuru) oluşturdu. Evrenin tamamına ulaşmak hedeflendiği için örnekleme yöntemi kullanılmadı. Araştırmaya toplam 430 gönüllü sağlık çalışanı katıldı ve evrenin %86.3'üne ulaşılabilirdi. Araştırma öncesi NEÜMTF Etik Kurulu izni ile ankete katılmayı kabul eden sağlık çalışanlarından bilgilendirilmiş onam formu alındı.

Veriler, araştırmacılar tarafından yapılan konu ile ilgili literatür taraması sonrasında hazırlanan, 18 sorudan oluşan ve çalışanlara mesai saati içinde gözetim altında uygulanan, anket formu yoluyla elde edildi. İlk 5 soru sosyo-demografik ve tanımlayıcı özellikler, 6-10. sorular çalışma yaşamlarına ilişkin özellikler, 11-14. sorular hizmet içi eğitim durumlarını ve beklentilerini, 15-16. sorular iş kazası geçirme durumları ve kaygılarını, 17-18. sorular çalışma arkadaşlarından memnuniyetlerini ve iş yaşamından beklenti durumlarını sorgulamaya yönelikti. Verilerin istatistiksel olarak değerlendirilmesinde SPSS 17.0 istatistik paket programı kullanıldı. Kategorik veriler; sayı (n) ve yüzde (%) olarak, sürekli veriler ise aritmetik ortalama, standart sapma (SS) olarak sunuldu. Kategorik verilerin analizinde ki-kare testi kullanıldı. Tüm analizlerde $p < 0.05$ istatistiki olarak önemli kabul edildi.

BULGULAR

Katılımcıların %83'ü (n: 357) kadın, %45.4'ü (n: 195) ebe, %46.6'sı (n: 201) ön lisans mezunudur. Cinsiyete göre yaş ortalamaları; erkeklerde 39.8 ± 8.3 yıl, kadınlarda

Tablo 1: Katılımcıların sosyo-demografik ve mesleki yaşam özellikleri

Özellikler		Sayı (n)	Yüzde (%)
Cinsiyet	Erkek	73	17.0
	Kadın	357	83.0
Yaş	29 ve altı	56	12.7
	30-39	251	58.8
	40 ve üzeri	123	28.5
Meslek	Hemşire	152	35.3
	Ebe	195	45.4
	Sağlık Memuru	53	12.3
Öğrenim durumu	Lise	51	11.9
	Ön Lisans	201	46.6
	Lisans	166	38.7
	Yüksek Lisans-Doktora	12	2.8
Medeni Durum	Evli	381	88.6
	Bekâr	30	7.0
	Diğer	19	4.4
Kurumda çalışma durumu	Kadrolu	191	44.7
	Sözleşmeli	239	55.3
Birim	ASM	233	54.2
	TSM ve diğer	197	45.8
İlçe	Selçuklu	225	52.3
	Meram	104	24.2
	Karatay	101	23.5
Toplam		430	100.0

Tablo 2: Katılımcıların hizmet içi eğitime gereksinim durumunun kendi beyanlarına göre dağılımları

Hizmet içi gereksinim ve konular		Sayı (n)	Yüzde (%)
Hizmet içi eğitim gereksinimi	Yok	327	76.0
	Var	103	24.0
Toplam		430	100
Eğitime gereksinim duyulan konular (n=103)	Yeni gelişmeler ve kurslar	32	24.2
	Acil yaklaşım ve ilkyardım	24	18.1
	Üreme sağlığı-aile danışmanlığı	23	17.4
	Ruh sağlığı sorunları ve ajite hastaya yaklaşım	11	8.4
	Bulaşıcı olmayan hastalıklar	6	4.6
	Diğer (Bilgisayar kullanımı)	7	5.4
Toplam		103	100

36.0±5.9 yıldır. Bireylerin %54.2'si (n: 233) Aile Sağlığı Merkezlerinde çalışmaktadır ve meslekte görev süresi %72.8'inin (n: 307) en az 11 yıldır. Katılımcıların 239'u (%55.3) kurumlarında sözleşmeli olarak çalışmaktadır. Katılımcıların sosyo-demografik ve mesleki yaşam özelliklerinin ayrıntıları Tablo 1'de yer almaktadır.

Katılımcıların 103'ü (%24) hizmet içi eğitime gereksinimi olduğunu belirtmiştir. Hizmet içi eğitim alınmak istenen konular incelendiğinde ilk sırada yeni gelişmeler ve kurslar (%24.2) yer almaktadır (Tablo 2). Sağlık çalışanlarının sosyo-demografik özelliklerine ve diğer bağımsız değişkenlere göre hizmet içi eğitim almayı isteme duru-

mu karşılaştırılmıştır (Tablo 3). Ebelerin (%29.7), meslekte görev süresi en fazla 5 yıl olan (%34.1) ve iş kazası geçirmiş olan (%39.4) katılımcıların daha fazla hizmet içi eğitime gereksinim duydukları belirlenmiştir (sırasıyla p değerleri; 0.024; 0.039; 0.030). Cinsiyet, yaş, medeni durum, öğrenim ve çalışma durumu, çalışılan birim ve ilçe, meslekten memnun olma, mesleki yeterlilik ve iş kazası geçirme kaygısı duyma ile çalışma arkadaşlarından memnun olma durumu grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmamıştır (p>0.05).

Katılımcıların %77.2'sinin (n: 332) meslekleri ile ilgili memnun olduğu, %93.5'inin (n: 401) kendilerini mesleki

Tablo 3: Bağımsız değişkenlerin hizmet içi eğitime gereksinim duyma durumu göre karşılaştırılması

Özellikler		Yüzde (%)	x2	SD	p
Cinsiyet	Erkek	15.1	3.81	1	0.051
	Kadın	25.8			
Yaş	29 ve altı	27.8	3.91	2	0.141
	30-39	26.0			
	40 ve üzeri	17.4			
Meslek	Hemşire	21.1	7.42	2	0.024*
	Ebe	29.7			
	Sağlık memuru	15.7			
Medeni durum	Evli	23.4	7.33	2	0.693
	Bekar	30.0			
	Diğer	26.3			
Öğrenim durumu	Lise	9.8	7.33	3	0.062
	Ön lisans	24.0			
	Lisans	28.3			
	Yüksek lisans-doktora	25.0			
Çalışma süresi	En fazla 5 yıl	34.1	6.51	2	0.039*
	6-10 yıl	31.9			
	En fazla 11 yıl	20.8			
Çalışma durumu	Kadrolu	20.2	2.65	1	0.103
	Sözleşmeli	27.0			
Çalışılan birim	ASM	27.6	3.43	1	0.064
	TSM ve diğer	19.9			
İlçe	Selçuklu	21.0	3.00	2	0.223
	Meram	29.4			
	Karatay	26.3			
Meslekten memnun olma	Memnun değil	20.0	0.70	2	0.704
	Memnun	24.2			
	Çok memnun	27.3			
Mesleki yeterlilik	Evet	24.3	0.58	1	0.443
	Hayır	17.9			
İş kazası geçirme	Evet	39.4	4.73	1	0.030*
	Hayır	22.6			
İş kazası kaygısı duyma	Evet	26.5	1.29	1	0.255
	Hayır	21.8			
Çalışma arkadaşlarından memnuniyet	Memnun değil	16.7	1.11	1	0.573
	Memnun	25.1			
	Çok memnun	21.1			

*p<0.05 istatistiksel olarak önemli kabul edildi.

anlamda yeterli buldukları belirlenmiştir. %36.7'si (158) görevini daha iyi yerine getirebilmek için beklentisi olduğunu belirtmiştir. Beklenti dağılımı incelendiğinde; katılımcıların çalışma ortamının fiziki şartlarının düzeltilmesi ve ortamın huzurlu olması (%34.8), görev tanımı sınırları içinde çalışma (%27.8), mesleki saygının artması (%5.7), sağlık mevzuatı konularında bilgi edinme (%14.6), ilgili kararlar alınırken çalışanların da fikirlerini önemseyen yönetim ve bakanlık desteği (%8.9), maaşların iyileştirilmesi (%6.3), motivasyon sağlayıcı sosyal etkinliklerin düzenlenmesi (%1.9) taleplerinde bulundukları tespit edilmiştir.

TARTIŞMA

Yaşam boyu eğitimin bir gereği olarak hizmet içi eğitim, çalışanlara mesleklerinde daha başarılı, üretici ve

mutlu olmasını sağlayacak bilgi, beceri ve tutumlar kazandırmayı amaçlamaktadır (3,10). Sağlık kuruluşlarının birinci basamağında yer alan aile ve toplum sağlık merkezlerinde nicelikli ve nitelikli hizmet içi eğitimlerin yapılması, hizmet kalitesinin yükseltilmesi açısından son derece önemlidir. Çalışmamızda, birinci basamak sağlık kuruluşlarında çalışan hekim dışı sağlık profesyonellerin hizmet içi eğitim gereksinimleri ve etki eden faktörler tartışılmıştır.

Hizmet içi eğitime katılmaya gönüllü olmak, eğitimin etkinliğini artıran faktörlerden biridir. Kantek'in çalışmasında katılımcıların %53.8'i, Kanber'in çalışmasında %68'i hizmet içi eğitim programlarında yer almak istememiştir (11,12). Literatürle uyumlu olarak; çalışmamızda katılımcıların üçte ikisi hizmet içi eğitime gereksinim duymamıştır.

Gelişen bilim ve teknoloji sayesinde sağlık bilimlerinin tüm dallarında bilgi düzeyi gittikçe artmakta, sağlık ve bakım hizmetlerini sunma yöntemleri hızla değişmektedir (13). Hizmet içi eğitim programların amacı, sağlık profesyonellerinin değişen sağlık ve bakım hizmetlerini sunumuna uyum sağlamasına katkıda bulunmaktadır. Andrioti ve arkadaşlarının çalışmasında, katılımcıların %41'i, Price ve arkadaşlarının çalışmasında %85'i, Çelen ve arkadaşlarının çalışmasında %96.6'sı yeni bilgiler elde etmek amacıyla hizmet içi eğitim programına katılmayı talep etmiştir (14-16). Benzer şekilde çalışmamızda katılımcıların hizmet içi eğitim konuları arasında ilk sırada yeni gelişmeler ve bunlarla ilişkili kurs talebi yer almaktadır. Bu sayede, düzenlenecek kurs ve sempozyum gibi bilimsel faaliyetler ile katılımcıların sağlık alanındaki dinamizmi yakalamalarının mümkün olabileceği düşünülmektedir.

Hizmet içi eğitim konuları, sağlık kuruluşları ve birimlere göre değişiklik göstermektedir. Kanber'in ve Claflin'in çalışmalarında, sağlık çalışanlarının talep ettikleri hizmet içi eğitim konuları arasında "acil yaklaşım ve ilkyardım" yer almaktadır (1,11). Araştırmamızda, katılımcıların acil yaklaşım ve ilkyardım konulu hizmet içi eğitim almak isteme sebebinin, katılımcıların çoğunluğunu ebelerin oluşturması ve ebelerin lisans eğitimi süresince ilkyardım konularını yoğunluklu olarak işlememesi ile ilgili olabileceğini düşündürmektedir (1,9).

Aile sağlık merkezlerinde, Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliği'ne göre, aile sağlığı elemanının görev, yetki ve sorumlulukları arasında "üreme sağlığı hizmetlerinin sunulması" yer almaktadır (9). Katılımcıların görev kapsamı içerisinde yer alan bir konuda eğitim gereksinimlerinin olması bu alanda eksikliklerin olduğunu ve bu konuyla ilişkili bilgi ve deneyim eksikliğini giderecek eğitimin planlamasına ihtiyaç olduğunu göstermektedir.

Çalışmamızda, "ruh sağlığı sorunları ve ajite hastaya yaklaşım" katılımcıların talep ettikleri hizmet içi eğitim konuları arasındadır. Türkiye Ruh Sağlığı Profili Çalışması sonucuna göre, Türkiye'de nüfusun %18'i yaşam boyu bir ruhsal hastalığa sahip iken psikiyatrik hastalıklar kardiyovasküler hastalıklardan sonra ikinci sırada yer almaktadır (17,18). Çalışmamızda, katılımcıların sıklıkla ilaçların reçete edilmesi esnasında ajite ya da ruhsal problemi olan bireylerle karşılaşmaları nedeniyle bu konuyla ilgili hizmet içi eğitim talep ettikleri düşünülmektedir.

Araştırmamızda eğitime gereksinim duyulan diğer bir konu bulaşıcı olmayan hastalıklardır. Dünya Sağlık Örgü-

tü, Küresel Bulaşıcı Olmayan Hastalıkların Önlenmesi ve Kontrolü Stratejisi 2008-2013 Eylem Planı'nda kronik durumlara yönelik koruyucu sağlık hizmetinin iyileştirilmesi için özellikle birinci basamak sağlık hizmetleri odaklı çalışılması gerektiği vurgulamaktadır. Çalışmamız da eğitime gereksinim duyulan konular arasında yer alması da bu öneriyi desteklemektedir.

Çalışmamızda ebeler, hizmet içi eğitim almayı diğer sağlık çalışanlarından daha fazla istemektedir. Aile ve toplum sağlığı merkezlerinde çalışan ebeler, çeşitli alanlarda hizmet sunmaktadır. Bu hizmetler arasında; gebelik, doğum, doğum sonrası izlemin yanı sıra temel sağlık hizmetleri kapsamında, bağışıklama, 0-6 yaş çocuk bakımı ve izlemi, bulaşıcı ve bulaşıcı olmayan hastalık kontrolü, yaşlı popülasyonunun izlemi yer almaktadır. Ebelerin geniş bir alanda hizmet sunmasının hizmet içi eğitim ihtiyacını ortaya çıkardığı düşünülmektedir.

Hizmet içi eğitim talebini etkileyen faktörlerden bir diğeri, sağlık profesyonellerinin çalışma yılıdır. Taşcıoğulları ve Uskun'un çalışmalarında, sağlık profesyonellerinin çalışma yılı arttıkça hizmet içi eğitim öncesi ve sonrasında bilgi skorları artmaktadır (19,20). Bu sonuçlar bize çalışma yılının bilgi seviyesi üzerine olumlu etkisi olduğunu göstermektedir (19-21).

Çalışmamızda katılımcıların hizmet içi eğitim almayı talep etmeleri ile ilişkili diğer bir faktör ise iş kazası geçirme durumudur. 2013 yılında yapılan İş Kazaları ve İşe Bağlı Sağlık Problemleri Anket sonuçlarına göre Türkiye genelinde son 12 ay içinde istihdam edilenlerden %2.3'ü bir iş kazası geçirmiştir (22). Aslında daha fazla iş kazası yaşanmasına rağmen kayıt sisteminin etkili işlememesi nedeniyle bu oranının daha fazla olduğu öngörülmektedir. Çalışmamızda, iş kazası geçiren katılımcıların hizmet içi eğitim talep etmesi istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Bu bulgudan yola çıkarak, katılımcıların konuyla ilgili eğitime katılmalarının iş kazasını önleme ve müdahale etme konusundaki eksik bilgilerinin tamamlanmasına ve istenen davranış değişikliğinin kazanmasına katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Sonuç olarak; araştırmaya katılan her dört katılımcıdan birinin, hizmet içi eğitim programlarına gereksinim duydukları; ebeler, iş kazası geçirenler ve çalışma yılı 5 yıldan az olan katılımcıların daha fazla hizmet içi eğitim programlarında yer almak istedikleri saptanmıştır.

Sağlık profesyonellerine periyodik aralıklarla sınav yapılarak bilgi düzeylerinin ve hizmet içi eğitim gereksinimlerinin belirlenmesi gerekmektedir. Aile ve top-

lum sağlığı merkezlerinde çalışan hekim dışı sağlık profesyonellerinin hizmet içi eğitim gereksinimlerinin karşılanmasında meslek grubu, çalışma yılı ve mesleki yaşam öyküsü gibi faktörlerin göz önünde bulundurulmasının mesleki yeterliliğin artırılmasına katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Ayrıca hizmet içi eğitim konularının belirlenmesinde öncelikli olarak çalışanların taleplerinin göz önünde bulundurulması, eğitim programlarının verimliliğini ve katılımcıların motivasyonunu artıracaktır.

KAYNAKLAR

1. Clafin N. Continuing education needs assessment of acute care and long-term-care nurses in a Veterans Affairs Medical Center. J Contin Educ Nurs 2005; 36: 263-270.
2. Çelen Ö, Karaalp T, Kaya S, Demir C, Teke A, Akdeniz A. Gülhane Askeri Tıp Fakültesi Eğitim Hastanesi yoğun bakım ünitelerinde görev yapan hemşirelerin uygulanan hizmet içi eğitim programlarından beklentileri ve bu programlar ile ilgili düşünceleri. Gülhane Tıp Dergisi 2007; 49: 25-31.
3. Atay S, Gider D, Karadere G, Şenyüz P. Hastanede çalışan hemşirelerin hizmet içi eğitime yönelik görüşleri. Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi 2009; 6: 84-93.
4. Göçmen Z. Ameliyathane hemşirelerinin ameliyathane hemşireliği oryantasyon programı içeriğine ilişkin görüşleri. Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi 2004; 8: 12-24.
5. Taymaz H (Ed). Hizmet içi eğitim. Ankara Üniversitesi Eğitim Fakültesi Yayınları; Ankara. 1981: p. 94.
6. Koç Z. Hastanelerde çalışan hemşirelerin hizmet içi eğitime yönelik düşünce, beklenti ve sorunları. Hemşirelik Forumu Dergisi 2004; 5: 28-38.
7. 657 Sayılı Devlet Memurları Kanunu, www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5. 657.pdf
8. TC. Sağlık Bakanlığı Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Hizmet İçi Eğitim Genelgesi, 04.01.2001/165.
9. Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliği, 25 Ocak 2013, Resmi Gazete, Sayı: 28539.
10. Sanford KD. Reducing variance in nursing practice. Healthc Financ Manage 2010; 64: 40-45.
11. Kanber NA, Gürlek Ö. Hemşirelerin uygulanan hizmet içi eğitim programından beklentileri ve bu program ile ilgili düşünceleri. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi 2011; 14: 3.
12. Kantek F. İzmir İl Merkezi Sağlık Bakanlığı Devlet Hastanelerinde hemşirelere yönelik hizmet içi eğitim programlarının incelenmesi, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 1998, İzmir.
13. Mizuno-Lewis S, Kono K, Lewis DR, et al. Barriers to continuing education and continuing Professional development among occupational health nurses in Japan. Workplace Health Saf 2014; 62: 198-205.
14. Price JH, Akpanudo S, Dake JA, Telljohann SK. Continuing-education needs of public health educators: their perspectives. J Public Health Manag Pract 2004; 10: 156-163.
15. Andrioti D, Charalambous G, Skitsou A, Kyriopoulos J. An international partnership interdisciplinary training programme on public health. Health Sci J 2015; 9: 2-4.
16. Çelen Ö, Karaalp T, Kaya S, Demir C, Teke A, Akdeniz A. Gülhane Askeri Tıp Fakültesi Eğitim Hastanesi Yoğun Bakım Ünitelerinde görev yapan hemşirelerin uygulanan hizmet içi eğitim programlarından beklentileri ve bu programlar ile ilgili düşünceleri. Gülhane Tıp Dergisi 2007; 49: 25-31.
17. TC. Sağlık Bakanlığı. Türkiye Hastalık Yüklü Çalışması. Refik Saydam Hıfızssıha Mektebi Müdürlüğü. Sağlık Bakanlığı Yayın No:701. Ankara; 2006.
18. TC. Sağlık Bakanlığı. Türkiye Ruh Sağlığı Profili Araştırması, Ana Rapor. 1998; Ankara.
19. Uskun E, Uskun SB, Uysalgenc M, Yagiz M. Effectiveness of a training intervention on immunization to increase knowledge of primary healthcare workers and vaccination coverage rates. J Royal Inst Public Health 2008; 122: 949-958.
20. Taşçıoğulları B, Kıyak M, Çiçek I. Evaluating efficiency of training: An application in primary health centers using multiple comparison techniques. Hosp Top 2011; 2: 27-36.
21. Alıcı SU, Çakır A. Hemşirelerin özel bir hastanede uygulanan klinik oryantasyon programına ilişkin görüşleri. Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi 2009; 2: 1.
22. Türkiye İstatistik Kurumu, İşgücü ve Yaşam Koşulları Daire Başkanlığı, İşgücü İstatistikleri Grubu, İş Kazaları Ve İşe Bağlı Sağlık Problemleri Araştırma Sonuçları, Ocak 2014.