



**BİR DEVLET HASTANESİNDE SÜREKLİ TIP EĞİTİMİ
FAALİYETLERİNE KATILMA DURUMUNUN İNCELENMESİ**

¹ Şeyda Ferah Tuygar

**An Investigation of Participating to Continuous Medical Education
Programs of Medical Staff at A State Hospital**

ÖZET

Amaç: Bu araştırma, bir devlet hastanesinde görev yapmakta olan sağlık çalışanlarının, sürekli tıp eğitimi programlarına katılma sıklığının, maliyetinin karşılanmasının ve bu programlardan yararlanma durumunun belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Tanımlayıcı tipteki bu araştırma bir devlet hastanesinde görevli olan ve çalışmaya katılmayı kabul eden 87 sağlık çalışanı ile (hekim, hemşire, ebe, sağlık memuru, sağlık teknikeri, eczacı) gerçekleştirilmiştir. Veriler anket yöntemiyle toplanmıştır. Anketler, yüz yüze görüşme tekniğiyle uygulanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde SPSS 18.0 istatistiksel paket programı kullanılmıştır.

Bulgular: Çalışmaya katılan 32 kişi (%36,8) hekim, 33 kişi (% 37,9) hemşire ve 22 kişi (%25,3) diğer sağlık mesleklerine mensuptur. Son bir yıl içinde katılım gösterilen toplam 139 eğitim bulunmaktadır. Bu eğitimlerin 131'i çalışanın görev yaptığı alanla ilgili, 8'i ise ilgili değildir. 22 eğitimin maliyeti yoktur. 54 eğitime kendi imkânlarıyla, 22 eğitime firma sponsorluğuyla, 41 eğitime ise kurum görevlendirmesiyle katılım gösterilmiştir. 3 eğitimden az, 29 eğitimden orta ve 107 eğitimden yüksek düzeyde yararlanılmıştır. Sadece tek bir sağlık personeli uzaktan eğitim faaliyetine katılmıştır.

Sonuç: Sürekli mesleki gelişim etkinliklerine katılım açısından sağlık çalışanlarının desteklenmesi ve motive edilmesi, çalışanların kendileri ve sağlık sistemi açısından önem taşımaktadır.

Anahtar Kelimeler: Sağlık çalışanı, devlet hastanesi, sürekli tıp eğitimi.

ABSTRACT

Aim: This study was planned to determine the frequency, funding and effectiveness of continuous medical education programs which the medical staff at a state hospital attended.

Method: This descriptive research was performed on 87 medical staff working at a state hospital (doctor, nurse, midwife, health officer, health technician, and pharmacist) who were accepted to participate in the study. The data were collected through face to face interviews with a questionnaire. Their answers assessed by using SPSS 18.0 statistics package program.

Results: 32 people participated in this study (36.8%) were physicians, 33 people (37.9%) nurses and 22 people (25.3%) belong to other health professions. They attended to total 139 continues medical education programs in last one year. 131 of the programs were related to their working area and 8 were not. 22 of the education programs were free of charge, 54 were financed by attendants, 22 were financed by a commercial sources and 41 were financed by the hospital. 3 of education programs were rated as lowly effective, 29 as moderately effective and 107 were highly effective. There was only one health care worker participated in distance education.

Conclusion: Motivating and supporting medical staff for participating in professional development activities is critically important for both staff and health care system.

Key Words: medical staff, state hospital, continuous medical education.

GİRİŞ

İnsan sağlığına yönelik bilgi ve becerilerin kazandırıldığı eğitimler, dinamik yapısı ve sürekli olarak yeni gelişmelere açık olması nedeniyle, sürekli eğitim faaliyetini içinde bulunduran eğitimlerdir (1).

Sürekli tıp eğitimi (STE); temelde hekimler için kullanılan, bilgi ve becerilerini sürekli, planlı ve bir amaca yönelik olarak artırmaları için kendilerini eğitmeleri ve eğitilmeleri amacıyla yürütülen zorunlu bir süreç ve yükümlülüktür (2). Sürekli mesleki gelişimi (SMG) sağlar. Bu iki terim sıklıkla birlikte kullanılmaktadır. Sürekli mesleki gelişim, sürekli tıp eğitimi ve sürekli mesleki eğitimin bir bileşimidir. Didaktik öğrenmeden daha fazlası olarak, kişinin kendi yönetiminde fakat örgütsel ve sistem faktörlerinin de göz önünde bulundurulduğu bir ortamda öğrenmesi ve kişisel gelişimini sağlamasıdır (3). STE, tıp pratiği ile ilgili bilgi ve beceri alanında

¹ Balıkesir Üniversitesi Tıp
Fakültesi, Anatomi Anabilim Dalı,
Balıkesir.

Submitted/Başvuru tarihi:
28.10.2014
Accepted/Kabul tarihi:
21.04.2015
Registration/Kayıt no:
14.10.390

**Corresponding Address /
Yazışma Adresi:**

Şeyda Ferah Arslan

Balıkesir Üniversitesi Tıp
Fakültesi, Anatomi Anabilim Dalı,
Balıkesir Uşak yolu üzeri Çağış
Yerleşkesi 10145 Balıkesir.

Tel: 0266 6121461
E-posta: ferahuygar@mynet.com

© 2012 Düzce Medical Journal
e-ISSN 1307- 671X
www.tipdergi.duzce.edu.tr
duzcetipdergisi@duzce.edu.tr

Tablo 1. Katılımcıların tanıtıcı özelliklerine göre dağılımı.

Cinsiyet	n	%	Mezun Olunan Okul Düzeyi			
			n	%		
Erkek	33	37,9	Lise	6, 6,9		
Kadın	54	62,1	Ön lisans	17, 19,5		
			Lisans	30, 34,5		
			Lisansüstü	34, 39,1		
Meslek	n	%	Çalıştığı Birim			
			n	%		
					Hekim	32, 36,8
					Hemşire	33, 37,9
Diğer	22, 25,3					
Toplam	87	100	Toplam	87	100	

sürekli eğitimi tanımlarken, SMG sadece tıbbi değil aynı zamanda mesleki ve akademik alanda da bilgi ve beceri geliştirmeyi (tıbbi, yönetsel, sosyal ve kişisel konular) hedefleyen faaliyetleri içerir (4).

Bilgi toplumlarında her alanda yaşanan hızlı dönüşümler ve bilginin eskime hızının yüksek olması nedeniyle, her meslek için, hizmet öncesi dönemde edinilen bilgilerin geçerliliği tartışmaya açıktır (5). Bu nedenle mesleki gelişim etkinliklerinin bütün mesleklerde yaşam boyu devam eden etkinlikler olarak planlanması gerekmektedir. Sağlık çalışanı olmak, yaşam boyu öğrenmeyi gerektiren bir durumdur.

Yaşam Boyu Öğrenme; bilinçli ve amaçlı olarak, okul dışında, yaşam boyunca öğrenmeye devam etmektir (6). Bireyin kişilik, sosyal ve mesleki alanda gelişimini amaçlayan, tüm yaşamı süresince devam eden geniş bir kavramdır (7). Bireyin yalnızca bilinenler konusunda değil, aynı zamanda gelecekte karşılaşılabileceği bilinmeyenlere ilişkin olarak da eğitilmelerinde rol oynayacak yeni eğitim hedeflerini ve stratejilerini dikkate almayı içerir (8). Gönüllülüğü temel alan bir eğitim aşamasıdır (9). Yetişkin eğitimi kavramıyla iç içedir.

Yetişkin Eğitimi; yetişkinlerin yeteneklerini geliştirmelerine, bilgilerini artırmalarına, mesleki yeterliklerini iyileştirmelerine olanak sağlayan sistemli ve düzenli eğitim süreçlerinin tümünü ifade eder (10).

Öğrenen örgüt kavramı bir örgütün sürekli olarak, yaşadığı olaylardan sonuç çıkarması, bunu değişen çevre koşullarına uymakta kullanması, çalışanlarını geliştirici bir sistem yaratması ve böylece değişen, gelişen, kendini yenileyen dinamik bir örgüt olmasını ifade etmektedir (11). Bu nedenle eğitim ve geliştirme, sürekli öğrenme, sürekli gelişim, sertifikasyon gibi eğitim konuları örgütlerin en çok üzerinde durdukları konular olmuştur. Sağlık çalışanlarının hem mesleki anlamda bireysel gelişimleri, hem de verilen sağlık hizmetinin kalitesinin artmasıyla sağlık kurumunun gelişimi sağlanmış olacaktır. Öğrenen örgütlerde temel felsefe; öğrenmenin sürekli hale getirilmesidir.

Bilim dünyasında meydana gelen bilimsel ve teknolojik gelişmeler, toplumların ekonomik, sosyal ve kültürel yaşamında önemli değişimlere neden olmuştur. Bu süreç içerisinde değişen koşullar, bilgi ve becerilerin sürekli yenilenmesi gereksinimini doğurmuştur (10). Bireyin öğrenmesi öğrenen örgüt olma yolunda atılacak ilk adımdır.

Tablo 2. Katılımcıların görev yaptıkları anabilim dallarına göre sürekli tıp eğitimi faaliyetlerine katılma sayıları*.

Görev Yapılan Anabilim Dalı	Sürekli Tıp Eğitimi Faaliyetine Katılan Personel Sayısı			Toplam Kişi Sayısı	Katılım Gösterilen Toplam Eğitim Sayısı
	1-2 defa	3-4 defa	5-6 defa ve üzeri		
Temel Bilimler	10	3	0	13 (%14,9)	22 (%15,9)
Dahili Bilimler	34	2	2	38 (%43,7)	59 (%42,4)
Cerrahi Bilimler	30	5	1	36 (%41,4)	58 (%41,7)
Toplam	74	10	3	87 (%100)	139 (%100)

*Sütun yüzdesi alınmıştır.

Tablo 3. Katılımcıların eğitim düzeyine göre sürekli tıp eğitimi faaliyetlerine katılma sayıları*.

Eğitim Düzeyi	Sürekli Tıp Eğitimi Faaliyetine Katılan Personel Sayısı			Toplam Kişi Sayısı	Katılım Gösterilen Toplam Eğitim Sayısı
	1-2 kez	3-4 kez	5-6 kez ve üzeri		
Lise mezunu	5	1	0	6 (%6,9)	8 (%5,7)
Ön Lisans mezunu	16	0	1	17 (%19,5)	28 (%20,2)
Lisans mezunu	28	2	0	30 (%34,5)	42 (%30,2)
Lisansüstü	25	7	2	34 (%39,1)	61 (%43,9)
Toplam	74	10	3	87 (%100)	139 (%100)

*Sütun yüzdesi alınmıştır.

Sürekli eğitim/sürekli mesleki gelişim tüm sağlık profesyonelleri için nitelikli sağlık hizmetinin sunumu açısından önemlidir. Sürekli tıp eğitimi/sürekli mesleki gelişimin temel amacı sağlık çalışanlarının bilgi, beceri ve tutum açısından güncel olmasını sağlayarak topluma en iyi sağlık hizmetinin sunumuna katkıda bulunmaktır. Kaliteli sağlık hizmetleri sunumunun gerektirdiği bilgi, beceri ve kişisel nitelikleri geliştirmeyi içeren tüm etkinlikleri kapsar. Sürekli tıp eğitimi etkinlikleri içerisinde kurs, sempozyum, kongre, yaz/güz/kış okulları, eğitim günleri/haftaları gibi çok farklı türde eğitim faaliyetleri yanı sıra (12); düzenli literatür okumak, araştırma ve yayın yapmak, hizmette yenilikleri izlemek ve diğer sağlık personelini eğitmek gibi etkinlikleri de sayabiliriz (13).

Bu çalışmanın amacı; bir devlet hastanesinde görev yapmakta olan sağlık personelinin mesleğiyle ilgili eğitim faaliyetlerine katılma sıklığını, eğitimlerin maliyetinin karşılanması ve bu faaliyetlerden yararlanma durumunu incelemektir.

GEREÇ VE YÖNTEM

Bu çalışma Marmara Bölgesi'nde yer alan bir devlet hastanesinde gerçekleştirilmiştir. Gerekli etik kurul izni ve kurumdan yazılı izin alınmıştır. Geriye dönük olarak hizmet içi eğitim biriminin kayıtları incelenmiştir. Araştırmada veri toplama aracı olarak anket formu kullanılmıştır. Sağlık personelinin son bir yıl içerisinde aldığı kurs, katıldığı seminer, kongre, sempozyum gibi tıp eğitimine yönelik faaliyetlerin sayısı, maliyetin karşılanması ve bu eğitimlerin yararlılık durumuyla ilgili bilgiler alınmıştır. Veriler hekim, hemşire ve diğer tüm sağlık personeli (ebe, sağlık memuru, sağlık teknikeri, sağlık teknisyeni, eczacı) içerisinde, hastanenin hizmet içi eğitim programı dışında, herhangi bir eğitime katılmış olan personelden toplanmıştır. Toplanan veriler bilgisayar ortamına aktarılarak SPSS 18.0 paket programıyla analiz edilmiştir. Bu araştırmada tarama modeli kullanılmıştır. Tarama modelleri var olan bir durumu var olduğu şekliyle betimlemeyi amaçlayan araştırma yaklaşımlarıdır (14).

BULGULAR

Araştırmaya katılanların %37,9'u (33 kişi) erkek, %62,1'i (54 kişi) kadındır. %6,9'u (6 kişi) lise, %19,5'i (17 kişi) ön lisans, %34,5'i (30 kişi) lisans ve %39,1'i (34 kişi) lisansüstü düzeyde eğitim

Tablo 4. Sürekli tıp eğitimi faaliyetlerinin mesleğe ve eğitime katılımının mevcut görevi ile ilgisine göre dağılımı*.

Meslek	Katıldıkları Sürekli Tıp Eğitimi Faaliyetinin Mevcut Göreviyle İlgisi		Katılım Gösterilen Toplam Eğitim Sayısı
	İlgili n (%)	İlgili Değil n (%)	
Hekim	60 (98,4)	1 (1,6)	61 (%100)
Hemşire	47 (95,9)	2 (4,1)	49 (%100)
Diğer	24 (82,7)	5 (17,3)	29 (%100)
Toplam	131 (94,2)	8 (5,8)	139 (%100)

*Sütun yüzdesi alınmıştır.

Tablo 5. Sürekli tıp eğitimi faaliyetlerinin eğitimin süresine ve yararlanma durumuna göre dağılımı*.

Eğitim Süresi	Katıldıkları Sürekli Tıp Eğitimi Faaliyetlerinden Yararlanma Durumu			Katılım Gösterilen Toplam Eğitim Sayısı n (%)
	Az n (%)	Orta n (%)	Çok n (%)	
1-10 gün	2 (2,1)	21 (23,1)	68 (74,8)	91 (%100)
11-20 gün	1 (2,6)	6 (15,8)	31 (81,6)	38 (%100)
21 gün ve üzeri	-	2 (20,0)	8 (80,0)	10 (%100)
Toplam	3 (2,2)	29 (20,9)	107 (76,9)	139 (%100)

*Satur yüzdesi alınmıştır.

almıştır. %36,8'i (32 kişi) hekim, %37,9'u (33 kişi) hemşire ve %25,3'ü (22 kişi) diğer meslek gruplarına mensuptur. Araştırmaya katılan hastane personelinin %14,9'u (13 kişi) Temel Bilimler, %43,7'si (38 kişi) Dahili Bilimler, %41,4'ü (36 kişi) Cerrahi Bilimlerde çalışmaktadır (Tablo 1).

Araştırmaya katılanların birimlerine göre son bir yıl içinde sürekli tıp eğitimi faaliyetine katılma sayıları incelendiğinde 1-2 defa katılanlar Temel Bilimlerde 10 kişi, Dahili Bilimlerde 34 kişi ve Cerrahi Bilimlerde 30 kişidir. 3-4 defa eğitim faaliyetine katılanlar Temel Bilimlerde 3, Dahili Bilimlerde 2 ve Cerrahi Bilimlerde 5 kişidir. Dahili Bilimlerde 2 ve Cerrahi Bilimlerde 1 kişi ise 5-6 defa eğitim faaliyetine katılmıştır. Toplam 139 eğitimin 22'sine (%15,9) Temel Bilimler çalışanları, 59'una (%42,4) Dahili Bilimler çalışanları, 58'ine ise (%41,7) Cerrahi Bilimler çalışanları tarafından katılım gösterilmiştir (Tablo 2).

Araştırmada personelin sürekli tıp eğitimine katılma durumları eğitim düzeyine göre incelendiğinde 1-2 kez eğitime katılanlar lise mezunlarında 5 kişi, ön lisans mezunlarında 16 kişi, lisans mezunlarında 28 kişi ve lisansüstü mezunlarında 25 kişidir. 3-4 kez eğitime katılanlar incelendiğinde lise mezunlarında 1 kişi, lisans mezunlarında 2 kişi, lisansüstü mezunlarda ise 7 kişidir. 5-6 kez ve daha fazla sayıda eğitime katılanlar incelendiğinde ön lisans mezunlarında 1 kişi, lisansüstü mezunlarda 2 kişidir. Toplam 139 eğitimin 8'ine (%5,7) lise mezunları, 28'ine (%20,2) ön lisans mezunları, 42'sine (%30,2) lisans mezunları, 61'ine ise (%43,9) lisansüstü eğitim mezunları tarafından katılım gösterilmiştir (Tablo 3).

Araştırmaya dahil olan sağlık personelinin katıldıkları sürekli tıp eğitimi faaliyetlerinin mevcut görevleriyle ilgisi olup olmadığı incelendiğinde, hekimlerin katılmış olduğu 60 eğitimin (%98,4) mevcut görevi ile ilgili, sadece 1 tanesinin ise (%1,6) ilgili olmadığı görülmektedir. Hemşirelerin katıldığı 47 eğitim faaliyeti kendi görevleriyle ilgili iken (%95,9), 2'si ilgili değildir (%4,1). Diğer sağlık çalışanları ise kendi görevleriyle ilgili 24 (%82,7), görevleriyle ilgisi olmayan 5 adet sürekli tıp eğitimi faaliyetine katılmıştır (%147,3). Toplamda 139 eğitim faaliyetinden 131'i (%94,2) katılımcının mevcut görevi ile ilgili iken, 8 tanesi ise ilgili değildir (%5,8) (Tablo 4).

Tablo 6. Sürekli tıp eğitimi faaliyetlerinin eğitimin konusunun katılımcının mevcut görevi ile ilgisi ve yararlanma durumuna göre dağılımı*.

Eğitimin Konusunun Katılımcının Mevcut Görevi ile İlgisi	Sürekli Tıp Eğitimi Faaliyetlerinden Yararlanma Durumu			Katılım Gösterilen Toplam Eğitim Sayısı n (%)
	Az n (%)	Orta n (%)	Çok n (%)	
Görevi ile İlgili	2 (1,5)	26 (19,8)	103 (78,7)	131 (%100)
Görevi ile İlgili Değil	1 (12,5)	3 (37,5)	4 (50,0)	8 (%100)
Toplam	3 (2,2)	29 (20,9)	107 (76,9)	139 (%100)

*Satur yüzdesi alınmıştır.

Tablo 7. Sürekli tıp eğitimi faaliyetlerinin eğitimle ilgili talep şekli ve yararlanma durumuna göre dağılımı*.

Eğitimle İlgili Talep Şekli	Sürekli Tıp Eğitimi Faaliyetlerinden Yararlanma Durumu			Katılım Gösterilen Toplam Eğitim Sayısı n (%)
	Az n (%)	Orta n (%)	Çok n (%)	
Kendi Talebiyle	3 (3,2)	27 (27,5)	68 (69,3)	98 (%100)
Görevlendirmeye	-	2 (4,8)	39 (95,2)	41 (%100)
Toplam	3 (2,2)	29 (20,9)	107 (76,9)	139 (%100)

*Satur yüzdesi alınmıştır.

Araştırmaya katılanların katılım gösterdikleri sürekli tıp eğitimi faaliyetinin eğitim süresi ve bu eğitim faaliyetinden yararlanma durumlarına bakıldığında 1- 10 gün süren 91 eğitimden 2'si "az", 21'i "orta" ve 68'sinin "çok" yararlı olduğu belirtilmiştir. 11- 20 gün süren 38 eğitimden ise 1'inin "az", 6'sının "orta" düzeyde, 31'inin "çok" yararlı olduğu tespit edilirken, 21 gün ve daha uzun süren 10 eğitimden ise 2'sinin "orta" düzeyde ve 8'inin "çok" yararlı olduğu belirtilmiştir. Toplamda 139 eğitim faaliyetinden 3'ü (%2,2) "az", 29'u (%20,9) "orta", 107'si ise (%76,9) "çok" yararlı bulunmuştur (Tablo 5).

Araştırma kapsamındaki eğitimlerden konusu katılımcının mevcut görevi ile ilgili olan 131 eğitimden 2'si "az", 26'sı "orta" ve 103'ü "çok" yararlı olmuştur. Konusu katılımcının mevcut görevi ile ilgili olmayan 8 eğitimden ise 1'i "az", 3'ü "orta" ve 4'ü "çok" yararlı bulunmuştur (Tablo 6).

Katılımcının kendi talebiyle katılım gösterdiği 98 sürekli tıp eğitimi faaliyetinden 3'ünün "az", 27'sinin "orta" ve 68'inin "çok" yararlı olduğu belirtilirken, görevlendirmeye katılım gösterilen 41 sürekli tıp eğitimi faaliyetlerinden 2'si "orta", 39'u ise "çok" yararlı bulunmuştur (Tablo 7).

Sürekli tıp eğitimi faaliyeti katılımlarında maliyeti olmayan 22 sürekli tıp eğitimi faaliyetinden 5 tanesi "orta" düzeyde yararlı olurken, 17 tanesi "çok" yararlı olmuştur. Katılımcıların kendi imkanlarıyla katıldıkları 54 eğitimden 1 tanesi "az", 12 tanesi "orta", 41 tanesi "çok" yararlı bulunmuştur. Firma desteği ile katılım gösterilen 22 eğitimden 8 tanesi "orta" düzeyde yararlı iken, 14 tanesi "çok" yararlı bulunmuştur. Kurum görevlendirmesi ile katılım gösterilen 41 sürekli tıp eğitimi faaliyetinden 2 tanesinin "az", 4 tanesinin "orta", 35 tanesinin "çok" yararlı olduğu tespit edilmiştir (Tablo 8).

TARTIŞMA

Çalışma kapsamımızdaki 139 eğitimin 131'i (%94,2) katılımcının mevcut görevi ile bire bir ilgilidir. STE/SMG kapsamındaki etkinlikler sağlık çalışanlarının mesleki gelişimini bilimsel ilerlemelere paralel biçimde güncellemelerini sağlar. Bu amaca ulaşılabilmesi için STE/SMG etkinliklerinin bireysel

Tablo 8. Sürekli tıp eğitimi faaliyetlerinin maliyetin karşılanması ve yararlanma durumuna göre dağılımı*.

Maliyetin Karşılanma Durumu	Sürekli Tıp Eğitimi Faaliyetlerinden Yararlanma Durumu			Katılım Gösterilen Toplam Eğitim Sayısı n (%)
	Az n (%)	Orta n (%)	Çok n (%)	
Maliyet Yok	-	5 (22,7)	17 (77,3)	22 (%100)
Kendi İmkanlarıyla	1 (1,8)	12 (22,3)	41 (75,9)	54 (%100)
Firma Desteğiyle	-	8 (36,3)	14 (63,7)	22 (%100)
Kurum Görevlendirmesi	2 (4,9)	4 (9,7)	35 (85,4)	41 (%100)
Toplam	3 (2,2)	29 (20,9)	107 (76,9)	139 (%100)

*Satur yüzdesi alınmıştır.

gereksinimlere uygun olması gerekmektedir. Bir anlamda katılım gösterilen eğitim etkinliğinin kişinin görev yaptığı alanla ilgisi ve bu eğitimlerin niteliği üzerinde düşünülmelidir. Bu tür eğitimlerin akademik ve dışsal olmaktan çok, içsel ve katılımcı işbirliğine daha açık bir yapısı vardır (15). Sürekli tıp eğitimi faaliyetleri personelin ihtiyacı doğrultusunda planlandığında yararlanma düzeyi artacaktır. Bizim çalışmamızda 139 eğitimden 107'si (%76,9) katılımcılar tarafından çok yararlı bulunmuştur. Eğitim faaliyetlerinden yararlanma düzeyinin artması beraberinde eğitimlere katılma talebini de artıracaktır.

Mesleki gelişimi sağlayan eğitimlerle ilgili olarak önemle vurgulanması gereken noktalardan birisi de bu eğitim etkinliklerinin planlı, programlı ve sürekli olması gerekliliğidir. Bu amaçla Amerika'da STE/SMG aktiviteleri sunan kurum ve kuruluşların akreditasyonu söz konusudur (16). Sağlık çalışanının katıldığı bir STE/SMG faaliyetinden beklenen yararın sağlanabilmesi için eğitimin özelliklerinin yanı sıra, katılımcının bu eğitime istekli olması da gerekmektedir. Bu nedenle gönüllülük esasına dikkat edilmelidir. Bizim çalışmamızda 139 eğitimden 98'ine (%70,5) katılım sağlık çalışanının kendi talebi ile gerçekleştirilmiştir. STE/SMG faaliyetlerine katılım belgelendirilerek kurum içerisindeki görev dağılımlarında göz önünde bulundurulmalıdır. Avrupa'da SMG'ye katılımın ödüllendirme ile teşvik edildiği ve bazı ülkelerde de bu ödüllendirmenin sertifika ile yapıldığı bildirilmektedir (17). SMG ile ilgili olarak, Türkiye'de yapılan araştırmalarda da hekimler genellikle ödüllendirme tutumlarını desteklemiş, yaptırımları daha az onaylamışlardır (18).

Sağlık çalışanlarının bilgi ve becerilerini güncel tutulabilmeleri için STE/SMG etkinliklerine katılmalarının kendi sorumlulukları olduğunun bilincinde olmaları gerekmektedir. SMG sağlık personelinin öncelikle kişisel, aynı zamanda toplumsal sorumluluk alanıdır (19). Bu nedenle kurumlar, işverenler çalışanların STE/SMG etkinliklerine katılımını desteklemeli ve finansman sağlamalıdır. Bu konuda yapılan bir çalışmada, etkinliklere katılımı azaltan en önemli nedenler arasında ekonomik nedenler, duyuruların ulaşmaması ve ulaşım zorlukları gösterilmiştir (18).

STE/SMG finansmanının sağlık sistemi harcamalarının bir parçası haline getirilmesi zorunluluk haline gelmiştir. Eğitim giderleri kısa vadede bir maliyet unsuru iken orta ve uzun vadede ise tüm kuruma büyük bir getiri sağlar (5). STE/SMG etkinliklerinin yapılamaması, sağlık bakımını olumsuz etkiler ve bu nedenle de SMG yapmanın maliyeti, SMG'nin maliyetinden fazla hale gelir (18). Bizim çalışmamızda 139 eğitimden 41'inin (%29,5) kurum görevlendirmesi olarak gerçekleştirildiği ve maliyetinin de kurum tarafından karşılandığı tespit edilmiştir. Bunun yanı sıra personelin çalışma koşulları da eğitim etkinliklerini seçme ve bu etkinliklere katılma imkanı vermemelidir. Sağlık hizmet yöneticileri tarafından çalışanların gereksinimleri ve talepleri doğrultusunda bu etkinliklere katılım konusunda gerekli izinler verilmelidir. Kurumlar STE/SMG etkinliklerini yaşam boyu öğrenme süreci olarak kabul ederek süreklilik sağlamalıdır (20). Bu tür faaliyetlere sürekli ve düzenli katılım bireysel başarının yanında kurumsal başarı oranını da artıracaktır.

Yapılan çalışmada ayrıca şu sonuçlara ulaşılmıştır

1. Hastanede eğitim birimi bulunmaktadır. Özellikle hizmet içi eğitimlerin planlanması, uygulanması ve değerlendirilmesi titizlikle yapılmaktadır.
2. Hastane bünyesindeki tüm sağlık çalışanlarına konunun uzmanları tarafından periyodik olarak hizmet içi eğitim verilmektedir. Bazı eğitimlere katılım tüm personel için zorunlu iken bazıları ise isteğe bağlıdır.

3. Sağlık personelinin hastane dışında katıldığı eğitim, kurs, kongre, seminer, sempozyum gibi sürekli tıp eğitimi faaliyetlerine ilişkin güncelleştirilmiş bir kayıt sistemi bulunmamaktadır. Bu durum hem bu konuda araştırma yapmayı hem de personelin niteliğine uygun birimde görevlendirilmesini zorlaştırmaktadır.

4. Sadece bir katılımcının bilgisayar ortamında eğitimlere katıldığını belirtmiş olması dikkat çekicidir. İçinde bulunduğumuz teknoloji ve iletişim çağında, uzaktan eğitim faaliyetleri yaygınlaştırılmalı, zaman ve mekanla ilgili esnekliğinden, bilginin hızlı ve sınırsız paylaşılabilme avantajından daha fazla yararlanılmalıdır (21).

Sınırlılıklar

Araştırma tek bir devlet hastanesinde gerçekleştirilmiştir, evrene genelleme amacı güdülmemiştir. Çalışmaya tüm sağlık personeli değil, STE/SMG etkinliklerine katılmış olup, araştırmaya katılmaya istekli olan sağlık personelleri dahil edilmiştir. Bu çalışma betimsel bir çalışma olup, frekans analizi ve yüzdelerin verilmesiyle yetinilmiştir. Daha büyük bir örneklem grubunun yer aldığı, ilişkisel analizlerin de yapılacağı araştırmalar için bir ön çalışma niteliğindedir. Ülkemizde çok fazla araştırılmamış olan bu konuya ilişkin olarak, literatüre katkı sağlamak amaçlanmıştır.

Sonuç

Sağlık bilimleri sürekli ve hızlı bir değişim içerisindedir. Bu değişim içerisinde ulaşılan son yeniliklerin hızla öğrenilmesi ve öğretilmesi gerekmektedir. Yetişkin eğitimi ilkelerine uygun olarak gerçekleştirilen sürekli tıp eğitimi faaliyetleri, tüm sağlık profesyonelleri için, vazgeçilmezliğini her dönem koruyacaktır.

KAYNAKLAR

1. Özdemir ST. Tıp Eğitimi ve Yetişkin Öğrenmesi. Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi. 2003; 29(2): 25-28.
2. Alimoğlu MK, Türkay M, Gürpınar E, Mamaklı S, Aktekin, M. Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Öğretim Üyelerinin Meslek İçi Eğitime Yaklaşımı, Mezuniyet Sonrası Tıp Eğitimi Sempozyumu. Ankara. s:52, 2007.
3. Topuzoğlu A. Hekimlerin bakış açısıyla STE/SMG kavramı. Sürekli Mesleki Gelişim Özel Sayısı. 2007; 41-46. http://www.klinikgelisim.org.tr/eskisayi/cilt20sayi0/hekimleri_n.pdf son erişim tarihi: 22 Ekim 2014.
4. Kocabaş A. Uzmanlık Derneklerinin Sürekli Tıp Eğitimi (STE)/Sürekli Mesleki Gelişim (SMG) Etkinlikleri. XII. Tıpta Uzmanlık Eğitimi Kurultayı, Türk Tabipleri Birliği Yayınları. Ankara. 2006;13-17. <http://www.ttb.org.tr/udek/files/xii.pdf> son erişim tarihi: 22 Ekim 2014.
5. Öztürk M, Sancak S. Hizmet İçi Eğitim Uygulamalarının Çalışma Hayatına Etkileri. Journal of Yaşar University. 2007; 2(7): 761-794.
6. Aspin D, Chapman J. Lifelong learning: Concept and conceptions. International Journal of Lifelong Education. 2000; 19(1): 2-19.
7. Ünal I, Tural N, Aksoy H. Yaşam Boyu Öğrenme ve Mesleki Eğitim: Ekonomi Politik Perspektiften Mesleki Eğitim. Ed: Saylan F, Yıldız A. Yaşam Boyu Öğrenme. Ankara. Pegem Yayıncılık. 2006;136-151.
8. Şenyuva E. Hemşirelikte Yaşam Boyu Öğrenme: Algılar ve Gerçekler. Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi. 2013; 21(1): 69-75.
9. Ayhan S: Düünden Bugüne Yaşam Boyu Öğrenme. Ed: Saylan

- F, Yıldız A. Yaşam Boyu Öğrenme. Ankara. Pegem Yayıncılık. 2006;2-14.
10. Yazar T. Yetişkin Eğitiminde Hedef Kitle. Dicle Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi. 2012; 4(7): 21-30.
11. Koçel T. İşletme Yöneticiliği. Beta Yayıncılık. İstanbul. 2007;334.
12. Terzi C, Eryılmaz M, Anadol Z, Kaya F. Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri, Tanımlar ve Özellikleri, BAYT Bilimsel Araştırmalar Basın Yayın ve Tanıtım Ltd. Şti. Ankara. 2009;8.
13. Tabak RS. Sürekli Eğitim, Sürekli Mesleki Gelişim, Hizmet İçi Eğitim: Kavramsal Giriş ve Tarihsel Gelişim. IV. Temel Sağlık Hizmetleri Sempozyumu. Manisa. 2006;13-24.
14. Karasar N. Bilimsel Araştırma Yöntemi. 11.baskı. Nobel Yayıncılık. Ankara. 2002;77.
15. Brigley S, Young Y, Littlejohns P, McEwen J. Continuing education for medical professionals: a reflective model. Postgrad Med J. 1997; 73: 23-26.
16. Topsever P. ABD’de Sürekli Tıp Eğitimi/Sürekli Mesleki Gelişim Standartları ve Uygulamaları. Sürekli Mesleki Gelişim Özel Sayısı. 2007; 27-29.
- <http://www.klinikgelisim.org.tr/eskisayi/cilt20sayi0/hekimlerin.pdf> son erişim tarihi: 22 Ekim 2014.
17. Özyurt A, Ünalın P. Avrupa’da STE/SMG etkinliklerinde standartlar. Sürekli Mesleki Gelişim Özel Sayısı. 2007; 30-31.
- <http://www.klinikgelisim.org.tr/eskisayi/cilt20sayi0/hekimlerin.pdf> son erişim tarihi: 22 Ekim 2014.
18. Hıdıroğlu S, Önsüz M, Topuzoğlu A, Karavuş M. Bir Tıp Fakültesindeki Öğretim Üyesi, Uzman ve Asistan Doktorların Sürekli Mesleki Gelişim Kavramına Bakış Açılarının Değerlendirilmesi. Marmara Medical Journal. 2010; 23(3): 360-8.
19. Tabak RS. Sağlık Hizmetlerinde Sürekli Eğitim ve Sürekli Mesleki Gelişim. Türk Hijyen ve Deneysel Biyoloji Dergisi. 2005; 62 (1,2,3): 59-66.
20. Sürekli Tıp Eğitimi/Sürekli Mesleki Gelişim Ulusal Standartları, Türk Tabipleri Birliği Yayınları, Ankara, 2012.
- <http://www.ttb.org.tr/kutuphane/stesmg.pdf> son erişim tarihi: 22 Ekim 2014.
21. Bain J, McNaught C, Mills C. & Lueckenhausen G. Describing Computer-Facilitated Learning Environments in Higher Education. Learning Environments Research. 1998; 1(2): 163-180.

Copyright of Duzce Medical Journal is the property of Duzce University Medical School and its content may not be copied or emailed to multiple sites or posted to a listserv without the copyright holder's express written permission. However, users may print, download, or email articles for individual use.