



T.C
SAKARYA ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKÜLTESİ
AİLE HEKİMLİĞİ ANABİLİM DALI

AİLE HEKİMLİĞİ UZMANLIK ÖĞRENCİLERİNİN EĞİTİM
SÜRECİNDEKİ ROTASYON UYGULAMALARININ VE
ROTASYON UYGULAMALARI HAKKINDA GÖRÜŞLERİNİN
DEĞERLENDİRİLMESİ

UZMANLIK TEZİ

Dr. Emine Melike ARSLAN

TEMMUZ-2021

T.C
SAKARYA ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKÜLTESİ
AİLE HEKİMLİĞİ ANABİLİM DALI

AİLE HEKİMLİĞİ UZMANLIK ÖĞRENCİLERİNİN EĞİTİM
SÜRECİNDEKİ ROTASYON UYGULAMALARININ VE
ROTASYON UYGULAMALARI HAKKINDA GÖRÜŞLERİNİN
DEĞERLENDİRİLMESİ

UZMANLIK TEZİ
Dr. EMİNE MELİKE ARSLAN

DANIŞMAN:
PROF. DR. HASAN ÇETİN EKERBİÇER

TEMMUZ - 2021

BEYAN

Bu çalışma T.C. Sakarya Üniversitesi Tıp Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 27.04.2021 tarihli 26385 sayısı ile onay alınarak hazırlanmıştır. Bu tezin kendi çalışmam olduğunu, planlanmasından yazımına kadar hiçbir aşamasında etik dışı davranışımın olmadığını, tezdeki bütün bilgileri akademik ve etik kurallar içinde elde ettiğimi, tez çalışmasıyla elde edilmeyen bütün bilgi ve yorumlara kaynak gösterdiğimi ve bu kaynakları kaynaklar listesine aldığımı, tez çalışması ve yazımı sırasında patent ve telif haklarını ihlal edici bir davranışımın olmadığını beyan ederim.

01/07/2021

Dr. Emine Melike Arslan

TEŞEKKÜR

Sakarya Üniversitesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı'nda aldığım uzmanlık eğitimim boyunca ve tez hazırlama süresince bilgi, fikir ve tecrübelerinden faydalandığım Anabilim Dalı Başkanımız ve değerli hocamız **Prof. Dr. Hasan Çetin Ekerbiçer'e**,

Asistanlık döneminde ve aynı zamanda bu çalışmanın fikir sürecinin başından itibaren desteğini esirgemeyen kıymetli ağabeyim **Uzm. Dr. Abdulkadir Aydın'a**,

Tez yazım sürecinde desteğini esirgemeyen **Prof. Dr. Mikail Arslan ve Uzm. Dr. Muhammet Raşit Aydın'a**

Tez hazırlık döneminde ihtiyacım olan her zaman elinden gelen en iyi şekilde yardımcı olan kıymetli dostum **Dr. S.Nur Aydın'a**,

Koşulsuz desteklerini hep yanımda hissettiğim sevgili **Ayşe Arslan, Oktay Arslan ve Merve Arslan'a**,

Bu günlere gelişimde en fazla payı olan, evlatları için her zaman ellerinden gelenin en iyisini verme çabasında olan annem **Elmas Köse** ve babam **Veysel Köse'ye**, ihtiyaç duyduğum her an yoluma ışık olan sahip olduğum en kıymetli hazineler ablalarım **Ayşe Köse Yanmaz, Yurdağül Köse Kurt ve Sümeyya Köse'ye**,

Koşulsuz sevgisi, desteği ve sabrıyla hayattaki en büyük dayanağım, yol arkadaşım **Safa Arslan'a** ve tez yazım sürecimin her anına eşlik eden, varlığı ile içimi ısıtan canım oğlum **Selim'e** tüm kalbimle teşekkür ederim.

Dr. Emine Melike Arslan

İÇİNDEKİLER

TEŞEKKÜR.....	i
İÇİNDEKİLER	ii
KISALTMA VE SİMGELER.....	iv
TABLolar	v
ÖZET.....	viii
SUMMARY	x
1. GİRİŞ VE AMAÇ	1
2. GENEL BİLGİLER.....	3
2.1. AİLE HEKİMİNİN TANIMI.....	3
2.2. AİLE HEKİMLİĞİ DİSİPLİNİN TEMEL ÖZELLİKLERİ.....	4
2.3. AİLE HEKİMİNİN GÖREV, YETKİ VE SORUMLULUKLARI.....	5
2.4. TÜRKİYE’DE AİLE HEKİMLİĞİ UZMANLIK EĞİTİMİ.....	6
2.4.1. Eğitim Kadrosu	8
2.4.2. Uzmanlık Öğrencileri	8
2.4.3. Eğitimin İçeriği	9
2.4.4. Eğitim Ortamı ve Donanım Standartı	10
2.5. AİLE HEKİMLİĞİ UZMANLIK EĞİTİMİ ÇEKİRDEK MÜFREDATI	11
2.5.1. Müfredatın Amacı ve Hedefleri	11
2.5.2. Müfredat Çalışmasının Tarihsel Süreci	11
2.5.3. Uzmanlık Eğitim Süreci.....	13
2.5.4. Kariyer Olasılıkları	15
2.5.5. Temel Yetkinlikler	15
3. GEREÇ VE YÖNTEM	24
3.1. ARAŞTIRMANIN TİPİ.....	24
3.2. ARAŞTIRMANIN YERİ VE ZAMANI.....	24
3.3. ARAŞTIRMANIN EVRENİ VE ÖRNEKLEMİ.....	24
3.4. VERİ TOPLAMA ARACI VE YÖNTEMİ.....	24
3.4.1. Sosyodemografik Bilgi Formu.....	24
3.4.2. Rotasyon Değerlendirme Formu.....	25
3.5. VERİLERİN ANALİZİ.....	25

3.6. KARŞILAŞILAN GÜÇLÜKLER VE KISITLILIKLAR.....	25
3.7. ARAŞTIRMANIN ETİK YÖNÜ.....	26
3.8. ARAŞTIRMANIN BÜTÇESİ.....	26
4. BULGULAR	27
4.1. Sosyodemografik bilgiler	27
4.2. Rotasyon değerlendirmesi ile İLGİLİ SORULARA verilen yanıtlar	35
4.2.1. Kapalı uçlu sorulara verilen yanıtlar.....	35
4.2.2. Açık uçlu sorulara verilen yanıtlar.....	68
5. TARTIŞMA VE SONUÇ.....	71
KAYNAKLAR	80
EKLER.....	83
ÖZGEÇMİŞ	98

KISALTMA VE SİMGELER

ASM: Aile Sağlığı Merkezi

EASM: Eğitim Aile Sağlığı Merkezi

SAHU: Sözleşmeli Aile Hekimliği Uzmanlığı

TUK: Tıpta Uzmanlık Kurulu

WONCA: Dünya Aile Hekimleri Birliği (World Organization of National Collages, Academies and Academic Association of General Practitioners/Family Physicians)

TAHYK: Türkiye Aile Hekimliği Yeterlik Kurulu

TUKMOS: Tıpta Uzmanlık Kurulu Müfredat Oluşturma ve Standart Belirleme Sistemi

EKG: Elektrokardiyografi

EKO: Ekokardiyografi

SS: Standart Sapma

SPSS: Statistical Package for the Social Sciences (Sosyal Bilimler İçin İstatistik Programı)

TABLULAR

Tablo 1. Aile Hekimliği Uzmanlık Eğitimi Rotasyon Süreleri Yıllara Göre Değişimi

Tablo 2. Araştırmaya Katılan Sağlık Çalışanlarının Sosyodemografik Özellikleri

Tablo 3. İç hastalıkları rotasyon eğitimi alan uzmanlık öğrencilerinin sosyodemografik özellikleri

Tablo 4. Çocuk sağlığı ve hastalıkları rotasyon eğitimi alan uzmanlık öğrencilerinin sosyodemografik özellikleri

Tablo 5. Kadın hastalıkları ve doğum rotasyon eğitimi alan uzmanlık öğrencilerinin sosyodemografik özellikleri

Tablo 6. Ruh sağlığı ve hastalıkları rotasyon eğitimi alan uzmanlık öğrencilerinin sosyodemografik özellikleri

Tablo 7. Acil tıp rotasyon eğitimi alan uzmanlık öğrencilerinin sosyodemografik özellikleri

Tablo 8. Deri ve zührevi hastalıklar rotasyon eğitimi alan uzmanlık öğrencilerinin sosyodemografik özellikleri

Tablo 9. Kardiyoloji rotasyon eğitimi alan uzmanlık öğrencilerinin sosyodemografik özellikleri

Tablo 10. Göğüs hastalıkları rotasyon eğitimi alan uzmanlık öğrencilerinin sosyodemografik özellikleri

Tablo 11. Genel cerrahi rotasyon eğitimi alan uzmanlık öğrencilerinin sosyodemografik özellikleri

Tablo 12. Fiziksel tıp ve rehabilitasyon rotasyon eğitimi alan uzmanlık öğrencilerinin sosyodemografik özellikleri

Tablo 13. Nöroloji rotasyon eğitimi alan uzmanlık öğrencilerinin sosyodemografik özellikleri

Tablo 14. Katılımcıların ‘Rotasyon öncesi rotasyon hedefleriniz size bildirildi mi?’ sorusuna verdikleri yanıtların dağılımı

Tablo 15. Katılımcıların ‘Rotasyon hedeflerinizi herhangi bir kaynaktan araştırdınız mı?’ sorusuna verilen yanıtların dağılımı.

Tablo 16. Katılımcıların ‘‘Rotasyon süresini nasıl değerlendirirsiniz?’’ sorusuna verdikleri yanıtların dağılımı

Tablo 17. Katılımcıların ‘Rotasyon sürecinde aldığımız eğitimin aile hekimliği uzmanlık eğitimi çekirdek müfredatında belirlenen içerikle uyumlu olduğunu düşünüyor musunuz?’ sorusuna verdikleri yanıtların dağılımı

Tablo 18. Katılımcıların ‘Rotasyon sürecinde aldığımız eğitimin ileride sahada karşılaşıcağınız durumlarla uyumlu olduğunu düşünüyor musunuz?’ sorusuna verdikleri yanıtların dağılımı

Tablo19. İç Hastalıkları Rotasyon Eğitimi Alan Katılımcıların Rostasyon Hakkında Görüşlerinin Çalıştıkları Kurumlara Göre Karşılaştırması

Tablo 20. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Rotasyon Eğitimi Alan Katılımcıların Rostasyon Hakkında Görüşlerinin Çalıştıkları Kurumlara Göre Karşılaştırması

Tablo 21. Kadın Hastalıkları ve Doğum Rotasyon Eğitimi Alan Katılımcıların Rostasyon Hakkında Görüşlerinin Çalıştıkları Kurumlara Göre Karşılaştırması

Tablo 22. Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Rotasyon Eğitimi Alan Katılımcıların Rostasyon Hakkında Görüşlerinin Çalıştıkları Kurumlara Göre Karşılaştırması

Tablo 23. Acil Tıp Rotasyon Eğitimi Alan Katılımcıların Rostasyon Hakkında Görüşlerinin Çalıştıkları Kurumlara Göre Karşılaştırması

Tablo 24. Deri ve Zührevi Hastalıklar Rotasyon Eğitimi Alan Katılımcıların Rostasyon Hakkında Görüşlerinin Çalıştıkları Kurumlara Göre Karşılaştırması

Tablo 25. Kardiyoloji Rotasyon Eğitimi Alan Katılımcıların Rostasyon Hakkında Görüşlerinin Çalıştıkları Kurumlara Göre Karşılaştırması

Tablo 26. Göğüs Hastalıkları Rotasyon Eğitimi Alan Katılımcıların Rostasyon Hakkında Görüşlerinin Çalıştıkları Kurumlara Göre Karşılaştırması

Tablo 27. Genel Cerrahi Rotasyon Eğitimi Alan Katılımcıların Rostasyon Hakkında Görüşlerinin Çalıştıkları Kurumlara Göre Karşılaştırması

Tablo 28. Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Rotasyon Eğitimi Alan Katılımcıların Rostasyon Hakkında Görüşlerinin Çalıştıkları Kurumlara Göre Karşılaştırması

Tablo 29. Nöroloji Rotasyon Eğitimi Alan Katılımcıların Rostasyon Hakkında Görüşlerinin Çalıştıkları Kurumlara Göre Karşılaştırması

Tablo 30. Katılımcıların Rotasyonlarda Eksik Gördüğünüz Durumlar Genel Olarak Nelerdir Sorusuna Verdikleri Yanıtların Dağılımı



ÖZET

GİRİŞ VE AMAÇ: Sağlık sistemimizin temeli olan aile hekimliği sisteminde, aile hekimliği uzmanlarının dolayısıyla aile hekimliği uzmanlık öğrencilerinin yetkinliği önem arz etmektedir. Çalışmanın amacı, aile hekimliği uzmanlık öğrencilerinin eğitimleri boyunca yaptıkları rotasyonlar hakkındaki düşüncelerini, rotasyonlardaki eksiklikleri ve buna neden olan faktörleri uzmanlık öğrencilerinin bakış açısıyla ortaya koymaktır.

GEREÇ VE YÖNTEM: Kesitsel tipte tanımlayıcı olarak tasarlanan araştırmanın evreni Türkiye’deki aile hekimliği uzmanlık öğrencileri idi. Araştırma için herhangi bir örnekleme yöntemi kullanılmadı. Sosyal medya yoluyla 513 uzmanlık öğrencisine online anket uygulandı. Çalışmamızda kullanılan anket formu; sosyodemografik bilgi formu ve TUKMOS önerileri ve benzer araştırmalardan esinlenilerek hazırlanan rotasyon değerlendirme formundan oluşmaktadır.

BULGULAR: Katılımcıların çoğunluğu rotasyon öncesi rotasyon hedeflerinin kendilerine bildirilmediği yanıtını verdi. Yanıtlar üniversite ve eğitim araştırma hastanelerinde eğitim gören uzmanlık öğrencileri arasında karşılaştırıldığında acil tıp ve nöroloji rotasyonlarında anlamlı bir fark bulunmazken diğer rotasyonlarda bilgilendirilme oranları eğitim araştırma hastanelerinde eğitim gören uzmanlık öğrencilerinde anlamlı derece yüksekti. Katılımcıların rotasyona başlamadan rotasyon hedefini çoğunlukla araştırdıkları görüldü. Katılımcılar rotasyon süresi için çoğunlukla gerektiği kadar yanıtını verdiler. Çekirdek eğitim programına ve sahada karşılaşılabilecek durumlara en yüksek oranda uygun yanıtı verilen rotasyon deri ve zührevi hastalıkları oldu. Eğitim araştırma hastanesinde eğitim alan uzmanlık öğrencileri üniversite hastanesinde eğitim alanlara göre kadın hastalıkları ve doğum ve pediatri rotasyonlarının çekirdek eğitimle daha uyumlu olduğunu, iç hastalıkları ve kadın hastalıkları ve doğum rotasyonlarının ise saha ile daha uyumlu olduğunu düşünüyorlardı. Katılımcılara yöneltilen açık uçlu sorularda gerekli eğitimin alınmamasında en yüksek oranda görülen eksiklik gidilen rotasyondaki iş gücü ihtiyacı sebebiyle personel eksikliğini doldurmak ve poliklinik süresinin yetersiz olması olurken çözüm önerilerinde ‘Rotasyon gittiği bölümde iş gücü olarak değerlendirilmemeli, eğitimi ön planda tutulmalı’ öne çıkmaktadır.

SONUÇ: Aile hekimliği uzmanları toplum sağlığının korunması ve iyileştirilmesinde önemli bir role sahiptir. Uzmanlık eğitimi sürecindeki rotasyonların çekirdek müfredat ile uyumlu olarak ve eğitim-hizmet dengesi kurularak birinci basamak yönelimli olarak verilmesinin toplum sağlığı ve sağlık harcamalarına yansması olumlu yönde olacaktır.

Anahar kelimeler: Aile Hekimliği, Uzmanlık Eğitimi, Rotasyon Eğitimi



SUMMARY

INTRODUCTION AND PURPOSE: In the family medicine system, which is the basis of our health system, the competence of family medicine specialists and therefore family medicine residency students is important. The aim of this study is to put forth the opinions of family medicine residents about the rotations they make during their education, the deficiencies in the rotations and the factors that cause this from the perspective of the residents.

MATERIALS AND METHODS: The population of the study, which was designed as a cross-sectional descriptive study, was family medicine residency students in Turkey. No sampling method was used for the study. An online survey was administered to 513 residency students via social media. The questionnaire form used in our study consists of a sociodemographic information form and a rotation evaluation form inspired by TUKMOS recommendations and similar studies.

RESULTS: The majority of the participants answered that the rotation targets were not informed to them before the rotation. When the answers were compared between residency students studying in university and training and research hospitals, there was no significant difference in emergency medicine and neurology rotations, while the rate of being informed in other rotations was significantly higher in residency students studying in training and research hospitals. It was observed that the participants mostly researched the rotation target before starting the rotation. Participants responded mostly as enough for the rotation duration. The skin and venereal diseases rotation were the most appropriate response to the situations that may be encountered in the field and the core training program. Compared to those trained in the university hospital, residency students trained in the training and research hospital thought that gynecology and obstetrics and pediatrics rotations were more compatible with core training, while internal medicine and gynecology and obstetrics rotations were more compatible with the field. In the open-ended questions asked to the participants, the most common deficiency in not getting the necessary training was to fill the personnel shortage due to the need for labor in the rotation and insufficient time in the polyclinic. While in the solution proposals, 'Rotatory should not be considered as a workforce in the department where he/she goes, education should be prioritized' stands out.

CONCLUSION: Family medicine specialists have an important role in protecting and improving public health. Giving rotations in the specialty education process in accordance with the core curriculum and with a primary care orientation by establishing a balance between education and service will have a positive impact on public health and health expenditures.

Keywords: Family Medicine, Specialization Training, Rotation Training



1. GİRİŞ VE AMAÇ

Aile Hekimliği uzmanlık eğitimi; aile hekimliği tanımının içinde yer alan temel ilkeler ışığında klinik yetkinlik, beceri, davranış ve tutum eğitimlerinin verilmesini amaçlanmakla beraber, gerekli durumlarda sağlıkla ilgili eğitim verme becerisi, yöneticilik ve araştırmacılık gibi kişisel niteliklerinin geliştirilmesi için de gerekli imkanları sağlamayı amaç edinmiştir (<https://tuk.saglik.gov.tr/TR,31209/aile-hekimligi.html>, Erişim tarihi:08.04.2021). Aile hekimliği için uzmanlık eğitiminin başladığı günden bugüne kadar diğer ülkelerde görüldüğü gibi Türkiye’de de uzmanlık eğitimi için ulusal standartlar belirlenmeye çalışılmıştır.

Tababet uzmanlık tüzüğünde aile hekimliği eğitiminin ilk defa 1983 yılında yer alması ve ilk aile hekimliği anabilim dalının Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi’nde kurulmasıyla akademik alanda ilk defa ayrı bir branş olarak kabul edilmiştir. Bunu takip eden süreçte uzmanlık eğitimi faaliyetleri ise ilk olarak İstanbul, Ankara ve İzmir’de eğitim araştırma hastanelerinde başlamıştır. Tıp fakültelerinde Aile Hekimliği Anabilim Dallarının kurulması 1993 yılında Yüksek Öğretim Kurulu’nun 12547 sayılı kararı ile kesinleşmiştir ve ilk olarak Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi’nde Aile Hekimliği Anabilim Dalı kurulmuştur (Ünlüoğlu ve Çağlayaner 1997). 1983 yılından bu yana aile hekimliği uzmanlık eğitimi, eğitim programı ve müfredat çalışmaları açısından oldukça önemli gelişmeler kaydetmiştir.

Aile hekimliği eğitimi veren ilk üniversiteler kendi belirledikleri müfredat programları ile eğitim vermekte idi. 2004 yılında Türkiye Aile Hekimliği Yeterlik Kurulu (TAHYK)’nin kurulması aile hekimliği eğitiminin ulusal planda standardizasyonu açısından da bir dönüm noktası olmuştur. Kurul ilk müfredatı daha önceki verilen eğitim programlarını da göz önünde tutarak 2007 yılında yayınlamış ve sonra belirli aralıklarla müfredat güncellemeleri yapılmıştır. 1983 yılından 2010 yılına kadarki dönemde eğitim sürecinin tamamı rotasyon eğitimlerinden oluşmuştur. Sonraki yapılan düzenlemelerde rotasyon eğitimi süreleri kısaltılıp bu sürenin birinci basamak disiplini eğitimine yönelik aile hekimliği kliniklerinde geçirilmesi planlanmıştır (<https://tuk.saglik.gov.tr/TR,31209/aile-hekimligi.html>, Erişim tarihi:08.04.2021).

Rotasyon eğitimleri; uzmanlık eğitimindeki klinik pratik sürecinde birinci basamakta karşılaşılması nadir olan durumların gözlenebilmesi, klinik yaklaşımların branşlar arasındaki farklılıklarının gözlemlenebilmesi, aynı zamanda hekimin sevk ettiği hastalarının üst basamaklardaki muhtemel tedavi sürecini öngörmesi açısından büyük önem arz etmektedir. Tam zamanlı aile hekimliği uzmanlık eğitimi programında 36 aylık toplam eğitim sürecinin 18 aylık döneminin rotasyon uygulamalarında geçtiği göz önünde bulundurulursa bu sürecin uzmanlık öğrencisinin eğitimi için ne derece önemli olduğu daha iyi anlaşılacaktır.

Aile hekimliği uzmanlık eğitiminde çekirdek müfredat; klinik ve klinik dışı eğitim faaliyetleri, bilimsel toplantılar, rotasyon eğitimleri gibi birden fazla eğitim yöntemi ile aile hekimliği uzmanlık öğrencilerine aktarılmaktadır. Çekirdek müfredattaki mevcut temel yetkinliklerin bir kısmının eğitiminin aile hekimliği kliniklerinin fiziksel şartlarında verilemeyeceği bilinmektedir. Bu nedenle rotasyonların aile hekimliği uzmanlık eğitiminin önemli bir parçası olduğu aşıkardır.

Bu çalışmamızın amacı, aile hekimliği uzmanlık öğrencilerinin eğitimleri boyunca yaptıkları rotasyonlar hakkındaki düşüncelerini, rotasyonlardaki eksik görülen yönleri ve buna neden olan faktörleri aile hekimliği uzmanlık öğrencileri bakış açısıyla ortaya koymaktır.

2. GENEL BİLGİLER

2.1. AİLE HEKİMİNİN TANIMI

5258 numaralı Aile Hekimliği Kanununa göre; Aile hekimi, kişiye yönelik koruyucu sağlık hizmetleri ile birinci basamak teşhis, tedavi ve rehabilite edici sağlık hizmetlerini yaş, cinsiyet ve hastalık ayrımı yapmaksızın her kişiye kapsamlı ve devamlı olarak belli bir mekânda vermekle yükümlü, gerektiği ölçüde gezici sağlık hizmeti veren ve tam gün esasına göre çalışan aile hekimliği uzmanı veya Sağlık Bakanlığının öngördüğü eğitimleri alan uzman tabip veya tabip olarak tanımlanır. (T.C Resmi Gazete, 24.11.2004 Sayı:25665)

Türkiye Aile Hekimliği Uzmanlık Derneğinin de tanımı yine Aile Hekimliği Kanununa benzer olarak; Aile Hekimliği, toplum birey ve aile sağlığını geliştirmek amacıyla, anne karnındaki çocuktan ölmekte olan hastanın bakımına kadar uzanan geniş bir yelpazede devamlılık içeren ayrıca cinsiyet, semptom, hastalığın çeşitliliğine bakmaksızın, kişinin sağlığının korunması ve iyileştirilmesi konusunda karşılaşılabileceği tüm sağlık sorunlarını birinci basamakta tanı koyma, tedavi etme ve hastalık sürecini izleme işlerini, tıp etiğine uygun olarak ve aynı zamanda kanıta dayalı, nitelikli, çağdaş, bir sağlık hizmeti sunabilecek yetki ve bu konuda yeterli donanımına sahip olmayı gerektiren bir uzmanlık dalı olarak tanımlamıştır (Aile Hekimliği Uzmanlık Eğitimi Çerçeve Programı 2013 www.tahud.org.tr).

Aile hekimliğinin evrensel olarak kabul edilen ilk tanımlarından biri de Hollanda'da Leeuwenhorst'ta gerçekleşen 2. Avrupa Aile Hekimleri Eğitimi Toplantısı'nda yapılmıştır; rahatsızlık yaş, cinsiyet farklılığına bakmadan kişi veya ailelere yahut ilgili olduğu sağlık kuruluşunun ilgilendiği topluma bireysel ve daimî birinci basamak sağlık hizmeti veren tıp fakültesi eğitimi almış kişidir. Bu verdiği hizmet hastaların yaşadığı evlerinde veya bir poliklinik odası yahut hastane ortamında olabilir. Aile hekiminin bu noktada amacı, hastaya tanısının bir an önce konulması ve tedavi için gerekli yönlendirmenin zamanında yapılmasıdır. Hekim hasta bakımı sürecinde

biyopsikososyal yaklaşımı her zaman göz önünde tutar. Sorumlulukları arasında akut, kronik veya rahatsızlıklarının son döneminde olan hastaların bu mevcut durumlarını yönetmek de vardır. Hastaları ile uzun süre ilgilenme imkânı aile hekiminin bu hastalarla tekrar tekrar karşılaşabilmesi ve böylelikle her birey için gerekli kişisel ve sosyal bilgileri elde edebilecek olması karşılıklı güven ilişkisi açısından da önemlidir. Aile hekimi; hastalarına eğitim, hastalıktan koruma ve gerektiğinde tedavi hizmetleri sunarak onların sağlığını iyileştirme için gerekli yaklaşımları bilir ve toplum açısından mesleki sorumluluğunun farkındadır. (Dikici ve ark. 2007).

2002 yılının WONCA tanımı ise Aile Hekimliği disiplin ilkeleri ile uyumlu eğitim görmüş, hastalık, yaş, cinsiyet ayrımı yapmadan kendisine başvuran bireylere kapsamlı ve devamlı tıbbi hizmet veren bireysel hekimlerdir. Hastanın bulunduğu toplum kültür ve aile yapısını göz önünde tutarak hizmet verirler ve aynı zamanda hastalarının bağımsız karakterlerine de saygılı bir tutum sergilerler. Hastalıkların takip ve yönetimini de bu bilgiyi kullanarak hasta ile karşılıklı güven bağı kullanarak bütün bu sosyal ve fiziksel etmenleri bir araya getirerek sağlar. Aile hekimi mesleki sorumluluğunu bazen hastalıkları önleyerek, bazen sağlığı geliştirme ile, bazen tedavi yahut bakım bazen de şikayetlerde hafifleme sağlaması ile yerine getirebilir. (WONCA Europe, 2002, The European Definition of General Practice/Family Medicine).

2.2.AİLE HEKİMLİĞİ DİSİPLİNİN TEMEL ÖZELLİKLERİ

WONCA aile hekimliği disiplinini aşağıdaki gibi sıralamıştır (Türkiye Aile Hekimliği Uzmanlık Derneği Yayınları-4 2011):

- Hastanın yaş, cinsiyet veya diğer özelliklerine göre ayırım yapmaksızın tüm sağlık problemleri ile ilgilenen ve hastanın bağlı bulunduğu sağlık sistemi ile ilk karşılaşmayı sağlayan hekimdir.
- Hasta çıkarlarını göz önünde tutarak, gerektiğinde diğer sağlık profesyonelleri ile iş birliği yaparak sağlık kaynaklarının en uygun şekilde kullanımını sağlar.
- Hastaya, ailesine ve içinde bulunduğu topluma yönelik bireysel yaklaşımı benimser.

- Kendine has hasta iletişim becerileri ile zamanla gelişim gösteren bir hasta-hekim ilişkisi kurar
- Kişinin alacağı sağlık hizmetinin hastanın ihtiyaçları doğrultusunda boylamsal (longitudinal) devamlılığını sağlar.
- Vereceği kararları hastalık veya şikâyetin o toplumdaki görülme oranlarına göre spesifik olarak şekillendirir.
- Hastalarının o sıradaki akut veya uzun süredir var olan kronik şikayetlerini eş zamanlı olarak yönetir.
- Henüz kesin tanı konmamış, erken dönemde acil müdahale gerektiren hastalıkları yönetir.
- Kişi için en etkin ve uygun müdahaleler ile iyilik halini geliştirir. Toplum sağlığı açısından görev ve sorumluluklarının farkındadır.
- Sağlıkla alakalı problemleri kültürel, ruhsal, fiziksel, varoluş ve toplumsal yönleri ile değerlendirir.

2.3. AİLE HEKİMİNİN GÖREV, YETKİ VE SORUMLULUKLARI

Aile hekimliği uygulama yönetmeliğine göre aile hekiminin görev, yetki ve sorumlulukları aşağıdaki gibi sıralanmıştır (T.C Resmi Gazete, 25.01.2013 Sayı:28539):

- Çalıştığı bölgenin sağlık hizmeti planlamasında bölgedeki toplum sağlığı merkezi ile iş birliği yapmak.
- Hekimlik uygulaması sırasında karşılaştığı toplum ve çevre sağlığını ilgilendiren durumları bölgede bulunan toplum sağlığı merkezine bildirmek.
- Kendisine kayıtlı kişilerin ilk değerlendirmesini yapmak için 6 ay içinde ev ziyaretinde bulunmak veya kişiler ile iletişime geçmek.
- Kişiye yönelik koruyucu sağlık hizmetleri ile birinci basamak teşhis, tedavi, rehabilitasyon ve danışmanlık hizmetlerini vermek.
- Sağlıkla ilgili olarak kayıtlı kişilere rehberlik yapmak, sağlığı geliştirici ve koruyucu hizmetler ile anne çocuk sağlığı ve üreme sağlığı hizmetlerini vermek.
- Periyodik sağlık muayenesi yapmak.

- Kayıtlı kişilerin yaş, cinsiyet ve hastalık gruplarına yönelik izlem ve taramaları yapmak.
- Evde takibi zorunlu olan engelli, yaşlı, yatalak ve benzeri durumdaki kendisine kayıtlı kişilere evde veya gezici/yerinde sağlık hizmetlerinin yürütülmesi sırasında kişiye yönelik koruyucu sağlık hizmetleri ile birinci basamak teşhis, tedavi, rehabilitasyon ve danışmanlık hizmetlerini vermek.
- Aile sağlığı merkezi şartlarında teşhis veya tedavisi yapılamayan hastaları sevk etmek, sevk edilen hastaların geri bildirimini yapılan muayene, tetkik, teşhis, tedavi ve yatış bilgilerini değerlendirmek, ikinci ve üçüncü basamak tedavi ve rehabilitasyon hizmetleri ile evde sağlık hizmetlerinin koordinasyonunu sağlamak.
- Tetkik hizmetlerinin verilmesini sağlamak ya da bu hizmetleri vermek.
- Verdiği hizmetlerle ilgili olarak sağlık kayıtlarını tutmak ve gerekli bildirimleri yapmak.
- Kendisine kayıtlı kişileri yılda en az 1 defa değerlendirerek sağlık kayıtlarını güncellemek.
- Gerektiğinde hastayı gözlem altına alarak tetkik ve tedavisini yapmak.
- Entegre sağlık hizmetinin sunulduğu merkezlerde gerektiğinde hastayı gözlem amaçlı yatırarak tetkik ve tedavisini yapmak.
- İlgili mevzuatta birinci basamak sağlık kuruluşları ve resmî tabiplerce kişiye yönelik düzenlenmesi öngörülen her türlü sağlık raporu, sevk evrakı, reçete ve sair belgeleri düzenlemek.
- Kurumca belirlenen konularda hizmet içi eğitimlere katılmak.
- Kurumca ve ilgili mevzuat ile verilen diğer görevleri yapmak.

2.4.TÜRKİYE'DE AİLE HEKİMLİĞİ UZMANLIK EĞİTİMİ

Tababet uzmanlık tüzüğünde aile hekimliği eğitimi ilk defa 1983 yılında yer aldı ve bunu takiben ilk aile hekimliği anabilim dalı 1984 yılında Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde kurulmuş oldu. Fakat bu dönemde uzmanlık eğitimi için asistan hekim alımı olmadı. Uzmanlık eğitimi faaliyetleri ise ilk olarak Ankara, İstanbul ve İzmir'de eğitim araştırma hastanelerinde 1985 yılında başladı. Tıp fakültelerinde Aile

Hekimliği Anabilim Dallarının kurulması 16 Temmuz 1993 yılında Yüksek Öğretim Kurulu'nun 12547 sayılı kararı ile kesinleşmişti ve ilk olarak 17 Eylül 1993 yılında Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde Aile Hekimliği Anabilim Dalı kuruldu. Burada 10 asistan hekim kadrosu Sağlık Bakanlığı adına açıldı. İlk akademik kadro ne yazık ki aile hekimliği uzmanı içermiyordu. 27 Mayıs 1994 tarihinde ilk defa bir aile hekimi kendi alanında akademik kadroda görev aldı (Ünlüoğlu ve Çağlayaner, 1997).

İlk defa 1987 yılında eylül ayında yapılan Tıpta Uzmanlık Sınavında yabancı dil bölümünden alınan geçer puanla aile hekimliği uzmanlık eğitimi programına asistan alınmaya başlanmıştır. O senelerde uzmanlık eğitimine başlayanların başlangıç tarihi itibariyle beş yıl süresince başka bir anabilim dalında asistan olabilmesi için Tıpta Uzmanlık Sınavına girmelerine izin verilmemekteydi. 1987- 2002 seneleri arasında aile hekimi uzmanlık öğrencisi olmak isteyen adayların, Tıpta Uzmanlık Sınavı yabancı dil sınavında başarılı olmaları yeterli oldu. (<https://www.osym.gov.tr/TR,4518/temel-ilkeler-ve-kosullar.html>, Erişim tarihi: 05.05.2021). Tıpta Uzmanlık Tüzüğünde, 19 Haziran 2002'de yapılan revizyonda aile hekimliği uzmanlık eğitimi almak isteyen hekimlerin yabancı dil sınavı yanında bilim sınavlarında da gerekli başarıyı göstermeleri istenmiştir (T.C Resmi Gazete, 19.06.2002 Sayı:24790).

Sağlık Bakanlığınca “1219 Sayılı Tababet ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanunun Geçici 9. maddesinde yer alan “01/01/2020 tarihine kadar, 24/11/2004 tarihli ve 5258 sayılı Kanun hükümlerine göre sözleşmeli aile hekimi olarak çalışmakta olanlar, Tıpta Uzmanlık Sınavı sonuçlarına göre, merkezi yerleştirmeye tabi olmaksızın, Tıpta Uzmanlık Kurulunca belirlenen esaslar çerçevesinde aile hekimliği uzmanlık eğitimi yapabilir.” hükmünce sözleşmeli aile hekimliği yapmakta olan pratisyen aile hekimleri için uzmanlık eğitiminin yolu açılmıştır. Tıpta Uzmanlık Kurulunun 02–03.01.2014 tarih ve 406 sayılı kararı ile belirlenmiş olan usul ve esaslar gereğince, 2014 senesinde birinci dönem Tıpta Uzmanlık Sınavında yeterli başarıyı gösteren sözleşmeli pratisyen aile hekimleri eğitim araştırma hastaneleri ve üniversitelerde Türkiye Halk Sağlığı Kurumu adına ilk defa uzmanlık eğitimi almaya başlamışlardır. Bu yeni uygulama sayesinde pratisyen hekimlerin hem aile sağlığı

merkezlerinde aile hekimliği hizmeti vermeleri hem de bu sırada uzmanlık eğitimi almalarını sağlanmıştır. Sözleşmeli Aile Hekimliği Uzmanlığı (SAHU) eğitim süresi 6 senedir ve bu 6 senelik sürecin 18 ayı klinik rotasyonlarda 54 aylık süre ise hekimin hizmet sunduğu aile sağlığı merkezinde değerlendirilmesi planlanmıştır. Bu uzmanlık eğitimi; Sağlık Bakanlığı Eğitim Araştırma Hastaneleri ya da üniversite hastanelerinde gerçekleşmektedir (Yardımcı ve ark. 2016).

Uzmanlık eğitimi 4 temel üzerinde yürütölmektedir; Eğitim kadrosu, uzmanlık öğrencileri, eğitim ortamı ve eğitim içeriği (Uğurlu ve Üstü 2018).

2.4.1. Eğitim Kadrosu

Türkiye’de şu an Aile Hekimliği uzmanlık eğitimi bazı eğitim araştırma hastaneleri ve üniversitelerde verilmektedir. Türkiye’de uzmanlık eğitiminin başladığı ilk senelerde eğitim kadrosu koordinatör řef adı verilen ve aile hekimi uzmanı olmayan, genellikle kadın doğum, pediatri, iç hastalıkları gibi rotasyon eğitimi veren uzmanlık dallarının öğretim görevlileri tarafından koordine edilen bir eğitim planı uygulanmaktaydı. Üniversitelerde Aile Hekimliği Anabilim Dallarının zamanla yaygınlaşmasıyla beraber 2009 yılı itibariyle Sağlık Bakanlığı aile hekimliği klinik şeflikleri kurulmuştur. Günümüzde Tıp Fakóltesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı ve Eğitim ve Araştırma Hastaneleri Aile Hekimliği Kliniklerinde aile hekimliği uzmanlık eğitimi devam etmektedir ve bu eğitim merkezlerinin neredeyse tamamında aile hekimliği uzmanı eğitimciler uzmanlık eğitimi vermektedirler (Uğurlu ve Üstü 2018).

2.4.2. Uzmanlık Öğrencileri

Uzmanlık eğitiminin bir diğer önemli unsuru da uzmanlık öğrencileridir. Üniversite kadrolarında araştırma görevlisi olarak, Sağlık Bakanlığına bağlı eğitim ve araştırma hastanelerinde ise asistan hekim statüsünde eğitim alırlar. Aile sağlığı merkezlerinde aile hekimi olarak çalışan sözleşmeli aile hekimliği uzmanlık öğrencileri ise 6 yıl olan eğitim sürecinde rotasyon eğitimlerini yine üniversite veya eğitim araştırma hastanelerinde alırlarken uygulama dönemlerini ise hizmet verdikleri ASM’lerde geçirirler (<https://dosyamerkez.saglik.gov.tr/Eklenti/13178,karar406degisikpdf.pdf?0>, Erişim tarihi: 05.05.2021).

Özetle aile hekimliği uzmanlık eğitimi için 5 kadrodan söz edilebilir.

- Üniversitelerde araştırma görevlisi
- Sağlık Bakanlığı Eğitim ve Araştırma Hastaneleri'nde asistan kadrosu
- Üniversitelerde Sağlık Bakanlığı adına asistan kadrosu
- Üniversitelerde sözleşmeli aile hekimliği asistan kadrosu
- Sağlık Bakanlığı Eğitim ve Araştırma Hastaneleri'nde sözleşmeli aile hekimliği asistan kadrosu

Bu mevcut kadroların kendi aralarında ücretlendirme farkı da vardır. Ek ödeme miktarları kurumlar arasında değişiklik göstermesi kaynaklı benzer işler yapan uzmanlık öğrencileri arasında farklı ücretlendirmelere tabi olabilirler (<https://dosyamerkez.saglik.gov.tr/Eklenti/14651,karar1087egitimsureleri-2pdf.pdf?0> , Erişim tarihi: 05.05.2021).

2.4.3. Eğitimin İçeriği

1983 senesindeki Tababet Uzmanlık Tüzüğü'nde aile hekimliği uzmanlık süresi 36 ay olarak belirlenmiştir. Bu ilk eğitim programında uzmanlık eğitiminin tamamı hastane rotasyonlarından oluşturulmuştur (T.C Resmi Gazete, 23.11.1983 Sayı:18230). 2010 senesinde Tıpta Uzmanlık Kurulu (TUK) kararına göre uzmanlık eğitimi süresi yine 36 ay olarak kabul edilmiştir. Hastane rotasyonları 18 aya indirilmiştir ve Aile Hekimliği kliniklerinde 18 ay geçirilmesi planlanmıştır (<http://dosyamerkez.saglik.gov.tr/Eklenti/13221,rotasyonlarpdf.pdf?0>, Erişim tarihi: 08.05.2021). 1983, 2010 ve 2017 yıllarında yapılan düzenlemelerle uzmanlık eğitimi içeriğindeki son değişiklikler Tablo 1'de özetlenmiştir (T.C Resmi Gazete, 23.11.1983 Sayı:18230) (<http://dosyamerkez.saglik.gov.tr/Eklenti/13221,rotasyonlarpdf.pdf?0>, Erişim tarihi: 08.05.2021, <https://tuk.saglik.gov.tr/TR,31209/aile-hekimligi.html>, Erişim tarihi:08.05.2021). Bu gelişmelerle beraber bir diğer eğitim modeli de sözleşmeli aile hekimliği uzmanlığıdır. SAHU eğitimine tabi olan asistan hekimler rotasyon eğitimlerini üniversite ya da eğitim araştırma hastanelerinde alırken, 54 aylık uygulama dönemlerini ise görev yaptıkları ASM ortamında geçirirler.

Tablo 1. Aile Hekimliği Uzmanlık Eğitimi Rotasyon Süreleri Yıllara Göre Değişimi

Rotasyon eğitimleri	1983	2010	2017
İç hastalıkları	9 Ay	4 Ay	4 Ay
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları	9 Ay	5 Ay	4 Ay
Kadın Hastalıkları ve Doğum	8 Ay	4 Ay	3 Ay
Psikiyatri	4 Ay	2 Ay	2 Ay
Göğüs Hastalıkları	-	1 Ay	1 Ay
Kardiyoloji	-	1 Ay	1 Ay
Acil Tıp	-	-	1 Ay
Dermatoloji	-	-	1 Ay
Genel Cerrahi	6 Ay	1 Ay	1 Ay (Seçmeli)
Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon	-	-	1 Ay (Seçmeli)
Nöroloji	-	-	1 Ay (Seçmeli)
Aile hekimliği saha eğitimi	-	18 Ay	18 Ay

2.4.4. Eğitim Ortamı ve Donanım Standartı

Eğitim ortamı için önerilen asgari standart 18 aylık dönemde uygulamalı saha eğitiminin gerçekleştirilmesi ve bu eğitimin belgelenmesidir.

Önerilen standart eğitim ve donanım ise sağlık hizmeti için gerekli olan 25.01.2013 tarih ve 28539 sayılı Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliği'nde tarif edilen fiziksel alt yapıya (yönetmelik madde 23 ve madde 24'e göre) sahip olmalıdır. Aile Hekimliği Uzmanlık Eğitim sürecinin yürütüldüğü yerler şu şekildedir (<https://tuk.saglik.gov.tr/TR,31209/aile-hekimligi.html>, Erişim tarihi:08.05.2021):

- Aile Hekimliği Anabilim Dalı
- EAH Aile Hekimliği Klinikleri
- Aile Hekimliği Anabilim Dalı Poliklinikleri,
- EAH Aile Hekimliği Poliklinikleri,
- Eğitim Aile Sağlığı Merkezleri (e-ASM),
- Eğitim amaçlı iş birliği yapılan ASM'ler,
- Evde Sağlık Hizmetleri,
- Huzur ve Bakım Evleri.

2.5.AİLE HEKİMLİĞİ UZMANLIK EĞİTİMİ ÇEKİRDEK MÜFREDATI

2.5.1. Müfredatın Amacı ve Hedefleri

Aile Hekimliği uzmanlık eğitiminin amacı, uzmanlık öğrencisinin, aile hekimliği tanımı çerçevesinde yer alan ana prensipler doğrultusunda, klinik deneyim, tutum, beceriler ve davranışları ile beraber sağlık eğitimi verebilme kabiliyeti, yöneticilik ve araştırmacılık gibi niteliklerinin geliştirilmesi amacı doğrultusunda uygun olanaklar sağlamayı hedefler (<https://tuk.saglik.gov.tr/TR,31209/aile-hekimligi.html>, Erişim tarihi:08.05.2021).

Müfredatın hedefleri ise şu şekilde sıralanmıştır:

- Birinci basamak sağlık hizmet sunumunun geliştirilmesi.
- Toplumun oluşturan bireylerin sağlıklı olmasının sağlanması.
- Sağlığın geliştirilmesi ve korunması.
- Bireylerin sağlık anlayışının ve toplumun sağlık bilincinin geliştirilmesi.
- Bireylerin akut ve kronik sağlık sorunlarının erken tanınması ve yönetilmesi.
- Sağlık sisteminin hizmet sunum basamakları arasındaki ilişkinin sağlanması ve bireyin tüm bakım gereksinimlerinin karşılanması.
- Hasta bakımında bütüncül (Biyopsikososyal) yaklaşımın benimsenmesi.
- Sağlık kaynaklarının etkili kullanımının sağlanması.

2.5.2. Müfredat Çalışmasının Tarihsel Süreci

Türkiye’de aile hekimliği için uzmanlık eğitiminin 1985 yılında başladığı kabul edilir fakat bu eğitimin standardize edilip sistematik bir hale gelmesi zaman almıştır. Özgün eğitim müfredatının oluşması üniversitelerde kurulan anabilim dallarında eğitim verilmesiyle oluşmaya başlamıştır. 2000’li yıllarda kurulan Dokuz Eylül, Adnan Menderes, Marmara ve Çukurova Üniversitelerinde kurulan anabilim dalları kendi uyguladıkları müfredatları yayınlamaktaydı. Türkiye Aile Hekimliği Yeterlik Kurulu (TAHYK)’nun 2004 yılında kurulmasıyla daha önceki yapılan müfredat oluşturma çalışmaları da göz önünde bulundurularak 2007 yılında ulusal olarak ilk defa aile hekimliği için uzmanlık eğitim müfredatı hazırlanıp yayınlanmıştır. Kurul müfredat

çalışmalarına daha sonrasında da devam etmiş ve 2012 yılında tekrar uzmanlık eğitim müfredatını yenilemiştir.

Bu gelişmeleri 2009 yılında Tıpta Uzmanlık Kurulu (TUK)'nun kurulması ve "Uzmanlık Eğitimi Müfredatları ve Standartları Değerlendirme ve Revizyonu" çalışmalarısıyla diğer uzmanlık branşlarındaki gibi aile hekimliği için de standart bir eğitim komisyonunun kurulması izlemiştir. Tıpta Uzmanlık Kurulu Müfredat Oluşturma ve Standart Belirleme Sistemi (TUKMOS) Aile Hekimliği Komisyonu ilk toplantısını 15-17 Ocak 2010 tarihlerinde Antalya'da yaparak çalışmalarına başlamıştır. Komisyon ilk iş olarak zorunlu rotasyonları ve sürelerini düzenleyerek onaylatmak üzere TUK'a sunmuş daha sonra da çekirdek eğitim müfredatı için çalışmalara başlamıştır. Bu çalışmalar için ulusal planda yapılmış olan ve yukarıda da bahsedilen daha önceki çalışmalardan faydalanılmıştır. İlk dönem çalışmaları sonucunda, 23.08.2011 tarihinden itibaren geçerli sayılmak üzere TUKMOS Aile Hekimliği Komisyonu tarafından Aile Hekimliği Eğitimi Çekirdek Müfredatı v.1.0 oluşturulmuştur. Bu oluşturulan müfredat TAHYK'nın Aile Hekimliği Uzmanlık Eğitimi Esaslarına göre oluşturduğu, Aile Hekimliği Uzmanlık Eğitimi Çekirdek Eğitim Müfredatına dayanılarak ve Tıpta Uzmanlık Kurulu tarafından belirlenen rotasyonlar ve süreleri göz önünde bulundurularak hazırlanmıştır. Komisyon üyeleri yaklaşık iki sene sonra 21.03.2013 tarihinde ikinci bir çalıştay daha gerçekleştirmişler ve bunun sonucunda ikinci dönem komisyon üyeleri ile güncel bir Aile Hekimliği Uzmanlık Eğitimi Çekirdek Müfredatı oluşturulmuştur (Aile Hekimliği Çekirdek Eğitim Müfredatı, v.2.0). Yeni müfredatın hazırlanmasında, yine Türkiye Aile Hekimliği Yeterlik Kurulu tarafından hazırlanan ve geliştirilen Aile Hekimliği Uzmanlık Eğitimi Çerçeve Programı temel alınmıştır. TUKMOS Aile Hekimliği 3.Dönem Komisyon Üyeleri, taslağın resmileşmesi ve geliştirilmesi sürecinde çalışmalarına devam etmiştir. 02.11.2017 tarihinde TUKMOS Komisyon Üyeleri ile v.2.1 müfredat taslağı en son şeklini almıştır (<https://tuk.saglik.gov.tr/TR,31209/aile-hekimligi.html>, Erişim tarihi:08.05.2021).

2.5.3. Uzmanlık Eğitim Süreci

Aile Hekimliği Uzmanlık Eğitimi Müfredatının belirlenmesi ülke çapında uzmanlık eğitiminin standardize edilmesinin ve kalitesini sağlamanın temelidir. Kaliteli birinci basamak sağlık hizmeti ulaştırmak ancak bu temel koşulların sağlanması ile gerçekleşebilecektir. Aile Hekimliği uzmanlık eğitimi 1985 senesinden beridir eğitim ve araştırma hastanelerinde ve Tıp Fakültelerinin Aile Hekimliği Anabilim Dallarında eğitim süresi üç yıl olacak şekilde verilmektedir. Tıpta Uzmanlık Kurulu'nun 23.06.2010 tarihinde verdiği 82 sayılı karara kadar aile hekimliği uzmanlık eğitiminin tamamı rotasyonlardan meydana gelmekteydi. 2010 yılındaki bu karardan sonra rotasyon süreleri kısaltıldı ve aile hekimliği disiplininin ilke ve esaslarına uygun özgün öğretilerine 18 (on sekiz) aylık süre ayrılmıştır.

Bu müfredatın amacı aile hekimliği uzmanlık eğitimi veren kurumlar için, aile hekimliği uzmanında bulunması gereken donanım ve mesleki becerileri öğrenmek için kullanılan yöntemleri, eğitim alt yapısı ve ölçme değerlendirme yöntemlerini tanımlamaktır.

Aile hekimliği uzmanlık eğitimi temel olarak üç bileşenden oluşmaktadır;

- Aile hekimliği uygulama eğitimi.
- İlgili alanlarda rotasyonlar.
- Uzmanlık eğitimi süresince devam eden düzenli eğitim etkinlikleri.

Aile Hekimliği uygulama eğitimi temelde hasta ile temas süreçlerinde gerçekleşmelidir. Hasta ile görüşme dönemi aile hekimleri için esas öğrenme fırsatıdır. Hekimin kazandığı deneyimle beraber bu deneyimi analitik olarak değerlendirmesi ve bu süreç içinde öğrenmeye dönüştürme aile hekimliği pratiğinde önde gelen öğrenme yöntemidir. Burada öğrenci ile eğitimcinin bire bir iletişimi önem arz eder. Geri bildirim ve gözetim de bu süreç için önemli olan eğitim yöntemlerindedir. Kişisel deneyimlerle öğrenmenin yanında akrandan öğrenim de bir diğer öğrenme yoludur. Bu öğrenme yolu için sıklıkla refleksiyon (yansıtma) gruplarından faydalanılır. Bu yolla çeşitli zaman aralıklarında yapılan toplantılarla aile hekimleri deneyimlerini meslektaşları ile paylaşarak bu öğrenim sürecini gerçekleştirirler.

Rotasyon eğitimi aile hekimliği uzmanlık eğitimi için önemli bir yer tutmaktadır. Aile hekimliği kliniklerinde az sayıda karşılaşılan durumlar, hastane ortamında kısa sürede deneyimlenip öğrenilebilir. Kendisine kayıtlı olan toplumun bakım sorumluluğunu üstlenmiş olan aile hekimlerinin, hastalarının diğer kurumlarda alabileceği tıbbi hizmetleri deneyimlemeleri de rotasyon eğitimleri ile sağlanmaktadır.

Düzenli aralıklarla yapılan eğitim etkinlikleri belli bir program dahilinde eğitim gören birçok uzmanlık öğrencisini buluşturur. Bu etkinliklerde aile hekimliği disiplininin kendine has bakış açısı ve klinik yaklaşımı pekiştirilmeye çalışılır. Rotasyonlarda edinilen kazanımların aile hekimliği klinik bakış açısıyla değerlendirilmesi sağlanır.

Aile hekimliği uygulama eğitimi kendine has değerlendirme yöntemleri barındırır. Ölçme ve değerlendirme eğitimin başından sonuna kadar devam etmektedir. Bu süreçte ilk olarak eğitime başlamış olan öğrencinin bilgi düzeyi ve öğrenme ihtiyacı belirlenmektedir. Kişiyeye özel eğitim planları ve öğrenim hedeflerinin planlaması ayrıca program bölümleri baz alınarak bu hedefleri gerçekleştirmenin değerlendirilmesi tüm eğitim boyunca devam eder. Eğitim programı sona erdiğinde uzmanlık öğrencisinin yeterlilik düzeyi değerlendirilir ve aile hekimliği uygulaması yapabilecek yetkinlikte olduğu belgelendirilir. Bu eğitim boyunca eğiticiler ve eğitim programı da belli aralıklarla değerlendirilip geliştirilmesi verilen eğitimin niteliğinin yükseltilmesi açısından önemlidir.

Müfredat öncelikli olarak uzmanlık eğiticileri, uzmanlık öğrencilerini, uzmanlık eğitimi veren programları ve kurumları ilgilendirmekle birlikte yerel sağlık yönetim birimleri, ilgili fakülteler ve verilen eğitimden etkilenen ya da bu eğitimde etkisi olan tüm paydalar hedef kitle olarak değerlendirilmelidir.

Bu değerlendirmeler çerçevesinde uzmanlık eğitim programının aşağıdaki gibi planlanması önerilir:

- Aile Hekimliği uzmanlık eğitimi başlangıcındaki ilk 1-2 aylık dönem uyum eğitimi için ayrılmalı.

- Aile Hekimliği uzmanlık öğrencisinin her 4-6 aylık rotasyon eğitimi döneminin ardından kendi kliniğine dönmesi, burada öğrendiklerini pekiştirmesi amaçlı en az bir ay geçirmesi ve aile hekimliği klinik pratiği yapmalı.
- Rotasyonların, ilgili klinik branş ile uyum ve iletişim çerçevesinde planlanması; uzmanlık öğrencisinin sonraki süreçte eğitimini devam ettireceği EASM'de çalışmalarını kolaylaştırması için klinik deneyimlerini kazanması amaçlı ilk yıl öncelikle çocuk hastalıkları ve iç hastalıkları rotasyon eğitimlerinin tamamlanmalı.
- Uzmanlık eğitimi alan öğrencinin eğitim sürecinde azami 6-8 ayı EASM'lerde ya da henüz EASM'si olmayan kurumlarda, Halk Sağlığı Kurumu ile yapılacak protokollerle bir uzman aile hekiminin görev yaptığı Aile Sağlığı Merkezlerinde geçirmeli.
- Zorunlu rotasyonlardan biri de seçmeli rotasyondur ve hangi branşta eğitimin gerçekleşeceği uzmanlık öğrencisinin tercihleri yönünde eğitici tarafından belirlenir.

2.5.4. Kariyer Olasılıkları

Uzmanlık eğitimini tamamlayan uzman bir aile hekimi birinci basamak aile hekimliği uygulamasının yapıldığı aile sağlığı merkezlerinde, toplum sağlığı merkezlerinde, entegre ilçe hastanelerinde, akademik birimlerde, kamu kurumlarında ve özel sektörde çalışabilir.

2.5.5. Temel Yetkinlikler

Yetkinlik, herhangi bir uzmanın bir iş veya işlemin olması gerektiği gibi yapılabilmesi için kritik önem taşıyan, eğitim öğretim yoluyla edinilip iyileştirilebilen, gözlenip değerlendirilebilen, özellikleri daha önceden belirlenmiş olan bilgi, beceri, tutum ve davranışların toplamıdır. Yetkinlikler 7 temel alanda toplanmışlardır.

Her temel yetkinlik alanı, aile hekiminin bir rolünü temsil etmektedir. Yedinci temel alan olan Hizmet Sunucusu alanında yetkinlikler klinik ve girişimsel yetkinlikler olarak ikiye ayrılır. Sağlık hizmeti sunumu ile doğrudan ilişkili olan Hizmet Sunucusu

alanındaki yetkinlikler ilk 6 temel alanda yetkinlik olmadan gerçek manalarını kazanamaz ve verimli olarak kullanılamazlar. Bir uzmanlık dalında yeterlilikten ancak eğitim süresinde edinilen 7 temel yetkinlik alanı uyumlu olarak kullanılabilirdiğinde bahsedilebilir. Bu 7 temel yetkinlik alanı aşağıdaki gibi sıralanmıştır;

- Yönetici
- Ekip Üyesi
- Sağlık Koruyucusu
- İletişim Kuran
- Değer ve Sorumluluk Sahibi
- Öğrenen ve Öğreten
- Hizmet Sunucusu

Bu sıralanan 7 temel yetkinlik arasından hizmet sunucusu alanındaki yetkinlikler, kullanım amacına göre iki türdür:

Klinik Yetkinlik: Mevcut bilgiyi tıbbi karar verme sürecinde kullanma yetkinliğidir. Klinik yetkinlikler 3 düzey ve 2 ek düzey ile sınıflandırılabilir. Bunlar:

B: Hastaya ön tanı koyma ve gerekli görülmesi halinde hastayı uygun merkeze en az zararlar sevk etme düzeyini ifade eder.

T: Hastaya tanı koyma ve hastaya tedavi için uygun yönlendirmeyi yapabilme düzeyini ifade eder.

TT: Ekip çalışmasına ihtiyaç duyulan hadiseler haricinde herhangi bir desteğe ihtiyaç duymaksızın hastanın bütün tanı ve tedavi sürecini yönetebilme yetkinliğini ifade eder.

ETT: Hastanın tanı ve tedavisinin ekip çalışması ile tüm sürecini yönetebilme yetkinlik düzeyini ifade eder.

Bu düzeylere ilave olarak klinik yetkinlikler için gerekli hallerde A ve K yetkinlik düzeyleri eklenmektedir:

A: Hastanın mevcut acil durumunun tanısını koymak ve bu hastalık için gereken acil tedavi girişimini uygulayabilme yetkinlik düzeyini ifade eder.

K: Hastanın birincil, ikincil ve üçüncül korunma ihtiyaçlarını tanımlamayı ve bu konularda ihtiyaç duyulan koruyucu önlemleri alabilme yetkinlik düzeyini ifade eder.

Girişimsel Yetkinlik: Bilgiyi, tıbbi girişim yapabilme konusunda kullanma yetkinliğidir. Girişimler yetkinlikler 4 düzeyle sınıflandırılabilir:

1: Girişimin nasıl yapılması gerektiği konusunda bilgi sahibi olmayı ve gerektiğinde hastaya bu konu ile alakalı uygun açıklamayı yapabilme yetkinliğini ifade eder.

2: Acil durumlar halinde, yönerge veya kılavuzlar eşliğinde ya da gözetim ve denetim altında iken gerekli girişimi yapabilme yetkinliğini ifade eder.

3: Sık görülen fakat karmaşık olmayan olgularda gerekli girişimi uygulayabilme yetkinlik düzeyini ifade eder.

4: Karmaşık olan ya da olmayan her türlü olguda gerekli olan girişimi uygulayabilme yetkinlik düzeyini ifade eder.

TUKMOS çekirdek eğitim programına göre aile hekimliği uzmanlık eğitimi süresince rotasyon eğitim uygulamalarında edinilmesi gerekli görülen klinik ve girişimsel yeterlilikler aşağıdaki gibi sıralanabilirler.

İç hastalıkları rotasyonu için kazanılması hedeflenen klinik yetkinlikler gruplandırılacak olursa:

Hastanın tanı ve tedavisinin ekip çalışması ile tüm sürecini yönetebilme yetkinlik düzeyinde bilgi sahibi olunması gereken (yetkinlik düzeyi ETT) konular; adrenal bez hastalıkları, ailevi akdeniz ateşi, akut romatizmal ateş (ara), akut ve kronik böbrek yetmezliği, alerji, anemi, asit, bağ dokusu hastalıkları, biliyer sistem hastalıkları, böbrek taş hastalığı, çevre kaynaklı hastalıklar, dejeneratif eklem hastalıkları, osteoartrit, dislipidemiler, diyabet, hipertansiyon, fibromiyalji, enfeksiyöz ve postenfeksiyöz artritler ve reaktif inflamatuvar hastalıklar, enfeksiyöz bağırsak hastalıkları, gastrit, duodenal ülser, gastrointestinal sistem enfeksiyonu,

gastroözofageal reflü hastalığı ve özofajit, gebelikte hipertansiyon, glomerülonefrit, nefrotik sendrom, gonad hastalıkları, gut artriti, osteoporoz, hipofiz-hipotalamus hastalıkları, periferik damar hastalıkları, romatoid artrit, tiroid hastalıkları, tiroid nodülü, üriner sistem enfeksiyonları, üriner sistem tıkanıklıkları, viral hepatit, yumuşak doku romatizmalarıdır.

Hastaya ön tanı koyma ve gerekli görülmesi halinde hastayı uygun merkeze en az zararlı sevk etme bilgi düzeyinde edinilmesi gereken yetkinlikler (Yetkinlik Düzeyi B) ise; endokrin aciller, akut karaciğer yetmezliği, inflamatuvar bağırsak hastalıkları, otoimmün bağ dokusu hastalıkları, sıvı ve elektrolit denge bozukluklarıdır.

Yukarıda bahsedilen klinik durumlar haricinde Behçet hastalığı için yetkinlik düzeyi T, Beslenme Bozuklukları ve Hipoglisemi için yetkinlik düzeyi TT olarak belirlenmiştir.

İç hastalıkları rotasyonu için kazanılması hedeflenen girişimel yetkinlikler: Hemodiyaliz tedavisi alan hastanın yönetimi yetkinlik düzeyi 1 olarak sınıflandırılmıştır; yani hekim girişimin nasıl yapılması gerektiği konusunda bilgi sahibi olmalı ve gerektiğinde hastaya bu konu ile alakalı uygun açıklamayı yapabilmek yetkinliğine sahip olmalıdır.

Yetkinlik düzeyi 2 olarak sınıflandırılan yani; acil durumlar halinde, yönerge ya da kılavuzlar eşliğinde ya da gözetim ve denetim altında iken gerekli girişimi yapabilmek yeteneğinde sahip olunması gereken durumlar; arteriyel kan alma ve sonuçları değerlendirme, derin yara kültürü örneği alınması, enteral beslenme planlayabilme, gis kanamalı hastanın yönetimi, gastrointestinal hastalıklarda beslenme, nazogastrik tüp yerleştirme, nutrisyon tarama testleri yapma ve değerlendirebilme, parenteral beslenme planı yapabilmek, periferik yayma ve kalın yayma yapma ve sonuçları değerlendirme, vücut sıvılarından örnek alma ve sonuçları değerlendirmedir.

Yetkinlik düzeyi 3 olarak sınıflandırılan yani; sık görülen fakat karmaşık olmayan olgularda gerekli girişimi uygulayabilmek yetkinlik düzeyinde bilgi sahibi

olunması gereken durumlar; akıntı, yara ya da dokudan sürüntü alma ve sonuçları değerlendirme, kemik mineral dansitometri sonuçlarının yorumlanması, koruyucu ilaç uygulamaları (asetilsalisilik asit, prenatal folik asit, vb), kronik yara (diyabetik ayak, bası yarası, venöz ülser vb.) takibi, değerlendirilmesi, önlenmesi ve bakımı, oral glukoz tolerans testi uygulanması ve yorumlanması, vücut yağ miktarının tanita ile ölçümü.

Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları rotasyonu için kazanılması hedeflenen klinik yetkinliklerde ise pediatrik nörolojik hastalıklar konusunda yetkinlik düzeyi B seviyesinde bilgi sahibi olunmalıdır; yani hekim hastaya ön tanı koyabilmeli ve gerekli görülmesi halinde hastayı uygun merkeze en az zararla sevk etme bilgi düzeyinde bilgi sahibi olmalı.

Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları rotasyonu için kazanılması hedeflenen girişimsel yetkinlikler:

Enteral beslenme ve fototerapi yetkinlik düzeyi 1 olarak edinilmesi gereken yetkinlik olarak belirlenmiştir. Yetkinlik düzeyi 2 olarak belirlenen uygulamalar ise; gaita mikroskopisi tetkiki sonuçlarının değerlendirilmesi, nazogastrik tüp yerleştirme, göz dibi muayenesi, mesane kateterizasyonu, gastrik lavaj ve noninvaziv ventilasyondur. Yetkinlik düzeyi 3 olarak belirlenen uygulamalar; aşı ve enjeksiyon yapma, damar yolu açma, sağlıklı çocuk gelişimi ve takibi, otoskopik muayene, tüberkülin cilt testi ve yenidoğan taramalarıdır.

Kadın hastalıkları ve doğum rotasyonu için klinik yetkinlik hedefi olmamakla beraber belirlenen girişimsel yetkinlik hedeflerinden yetkinlik düzeyi 1 eğitim hedefleri; amniyosentez, koryon villüs biyopsisi ve fetal kan örnekleme hakkında danışmanlık verebilme, tanısal jinekolojik girişimler, gebelik komplikasyonları, jinekolojik malignitelerde tanı ve korunma, leiomyoma uteri tanısı ve tedavisi, endometriozis tanı ve tedavisi ve tıbbi nedenlerle gebelik sonlandırılmasıdır.

Yetkinlik düzeyi 2 olarak hedeflenen girişimsel yetkinlikler ise; anormal vajinal kanama tedavisi, benign meme hastalıkları yönetimi, pediatrik ve adolesanın

jinekolojik değerlendirmesi, doğum ve doğum sonrası komplikasyonları, gebe muayenesi ve gebe takibi yapabilme, gebelikte güvenli ilaç kullanımı, genetik danışmanlık, genital travmalar, infertilite tanısı ve tedavisi, riskli gebeliklerin tanısı, jinekolojik muayene yapabilme, normal vajinal doğum yaptırabilme, obstetrik ve jinekolojik girişimler ve beceriler, cinsel yolla bulaşan enfeksiyonların tanısı, tedavi, korunma yolları, perinatal enfeksiyonların tanı ve tedavisi, jinekolojik enfeksiyonlar tanısı, tedavisi ve korunmadır. Perimenopoz dönem yönetimi ise yetkinlik düzeyi 3 olarak belirlenmiştir.

Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Rotasyonu için klinik yetkinlik hedefleri belirlenmemiştir. Girişimsel yetkinlik hedeflerinden yetkinlik düzeyi 1 hedefleri; kişilik testleri, yeme bozukluğunun tanı ve tedavisi, zekâ testleri uygulayabilmez. Girişimsel yetkinlik hedefleri 2 olarak belirlenen yetkinlikler; acil durumlar için ayırıcı tanı ve bu acil duruma ilk müdahale, rapor düzenleme, ilaç tedavileri, depresyon ve anksiyete bozukluğlarının tanı ve tedavisi, psikoz tanısı, tedavisi ve nöropsikiyatrik muayene yapabilemez. Girişimsel yetkinlik düzeyi 3 olarak belirlenen yetkinlikler ise; hastayı değerlendirme (psikiyatrik öykü alabilmek, ruhsal durum muayenesi yapabilmek, olgu formülasyonu yapabilmek, risk değerlendirmesi yapabilmek), psikiyatrik değerlendirme leklerinin uygun kullanımı, psikiyatrik hastaya ve hasta ailesine yaklaşım, hastaya tıbbi ve psikolojik desteğin planlanmasıdır.

Acil tıp rotasyonu için klinik yetkinlik hedefleri belirtilmemiştir. Bu rotasyonda edinilmesi hedeflenen girişimsel yetkinliklerinden yetkinlik düzeyi 2 olarak belirlenen uygulamalar ise; abse insizyonu ve abse drenajı, yumuşak doku yaralanmaları müdahalesi, laserasyonların tedavisi, primer yara kapama, acil hava yolu açabilme, entübasyon, treakeostomi, adli vakalar için tıp uygun bildirimleri yapma, alerji tanı ve tedavisi, anafilaksi tanı ve tedavisi, gereken durumlarda ileri tetkiklerin hızlı ve etkin bir biçimde planlanması ve uygulanması, kas-iskelet sistemi girişimleri, kritik vakaların değerlendirilmesi ve uygun merkezlere transportu, nörolojik girişim ve beceriler (gks dahil bilinç kaybı değerlendirmesi), Oftalmik girişim ve beceriler (gözden yabancı cisim çıkarılması, gzn kapatılması) , Sıcak arpmalı hastanın monitorizasyonu, hiper-hipotermi nleme ve tedavisi), Solunum ve ventilasyonun

değerlendirilmesi, arter kan gazı sonucun değerlendirilmesi, Zehirlenme ve travma hastasının ilk değerlendirmesi ve stabilizasyonudur. Temel yaşam desteği ve ileri yaşam desteği ile acil tetkik ve testlerin etkin kullanımı ve yorumlanması, yetkinlik düzeyi 3 olarak belirlenmiştir; yani hekimin bu sık görülen fakat karmaşık olmayan olgular için gerekli girişimi herhangi bir kılavuza ihtiyaç duymaksızın uygulayabilme yetkinlik düzeyini ifade eder.

Göğüs Hastalıkları rotasyonu için klinik yetkinlik hedefleri belirtilemiştir. Bu rotasyon için belirlenen girişimsel yetkinliklerden; kemoterapi ve immünoterapi uygulamaları ve pnömotoraks tanısı ve tedavisi uygulamaları yetkinlik düzeyi 1 olarak belirlenmiştir. Girişimsel Yetkinlik Hedefleri Yetkinlik Düzeyi 2 olarak belirlenen uygulamalar ise; akciğer grafisi yorumlama, akut solunum yetmezliği yönetimi, alerjik cilt testleri, alt solunum yolu enfeksiyonlarına tanı koyma, tedavi planlama ve bu enfeksiyon durumlarından korunma, çevre kaynaklı akciğer hastalıkların tanısı, tedavisi ve bu hastalıklardan korunma, kan gazı ve oksimetri uygulama ve yorumlama, kronik obstruktif akciğer hastalığına tanı koyabilme, tedavi planlama ve korunma, mikrobiyolojik testleri yorumlama, pulmoner rehabilitasyon ve akciğer fizyoterapisi, solunumsal meslek hastalığına tanı koyabilme, tedavi planlama ve korunma, spirometrik test yapabilme ve sonuçlarını yorumlama, trakeostomi, tüberküloz tanısı, tedavisi ve korunmadır. Tüberküloz tanısı koyabilme, tedavisini planlayabilme ve korunma uygulamaları girişimsel yetkinlik hedefleri yetkinlik düzeyi 3 olarak belirlenmiştir.

Deri ve Zührevi Hastalıklar rotasyonu için klinik yetkinlik hedefleri belirtilmemiştir. Bu rotasyon için belirlenen girişimsel yetkinlik hedeflerinden yetkinlik düzeyi 1 olarak belirlenenler; dermatofit enfeksiyonlarında tanıya yardımcı preparat hazırlanması ve materyalin mikroskopik değerlendirilmesi, evde ya da ayaktan tedavi ve takip edilecek hastalara hazırlanması gereken majistral ilaçların kullanımı ve bu konuda danışmanlık, ilaç reaksiyonlarına tanı koyma ve tedavi planlama, pediatrik cilt lezyonlarının tanı ve tedavisidir. Deri ve Zührevi Hastalıklar Rotasyonu Girişimsel Yetkinlik Hedefleri Yetkinlik Düzeyi 2 olarak belirlenen uygulamalar; bakteriyel ve viral deri hastalıklarının tanı ve tedavisi, cinsel yolla bulaşan enfeksiyonların tanı ve tedavisi,

cildin paraziter hastalıklarının tanı ve tedavisi, derinin sekonder lezyonlarının tanıma ve tedavi etme, Kullanılan lokal ve sistemik ilaçların potensleri hakkında bilgi sahibi olma ve kliniğe uyarlayabilme, oral mukoza hastalıklarının tanı ve tedavisi, saç ile ilgili hastalıkların tanı ve tedavisi, sistemik hastalıkların deri bulgularının tanı ve tedavisi, steroid tedavilerinde ilacı bırakma protokollerinin uygulanması, tanısal girişimler (elektrokoterizasyon, kriyoterapi, kimyasal koterizasyon, intralezyonel enjeksiyon, yara bakımı, deri lezyonlarının cerrahi eksizyonu, yara örtüsü ve tırnak cerrahisi uygulamaları), tırnak hastalıkları tanı ve tedavisi, wood lambası kullanmadır. Derinin primer lezyonlarının tanınması uygulaması girişimsel yetkinlik hedefleri yetkinlik düzeyi 3 olarak tanımlanmıştır.

Kardiyoloji Rotasyonu yetkinlik düzeyi ETT olarak belirlenen klinik yetkinlik hedefleri; dislipidemi, iskemik kalp hastalığı, kalp kapak hastalıkları, kalp yetmezliği, periferik damar hastalıkları ve ritim bozukluklarıdır. Kardiyoloji rotasyonu klinik yetkinlik hedefleri yetkinlik düzeyi B olarak belirlenen durumlar; miyokardit, endokardit, perikardit ve aort anevrizmasıdır. Akut romatizmal ateş ise klinik yetkinlik hedefleri yetkinlik düzeyi TT olarak belirlenmiştir. Kardiyoloji rotasyonu girişimsel yetkinlik hedeflerinde ise iki durum sıralanmıştır. Bunlardan EKG çekme ve değerlendirme için girişimsel yetkinlik düzeyi 3 seviyesinde bilgi sahibi olunması gerekli görülürken EKO rapor değerlendirme yetkinlik düzeyi 2 olarak belirlenmiştir.

Genel Cerrahi Rotasyonu için klinik yetkinlik tanımlanmamıştır. Girişimsel Yetkinlik Hedeflerinden ise cerrahi hastalıklara acil yaklaşım ve gereken durumlarda sevk kriterlerinin uygulanması, debridman uygulama, lokal anestezi uygulama girişimsel yetkinlik Düzeyi 2 olarak belirlenmiştir. Abse drene etme, sütür atma veya alma becerisi girişimsel yetkinlik düzeyi 3 olarak belirlenmiştir.

Fiziksel tıp ve rehabilitasyon rotasyonu için klinik yetkinlik hedefleri belirtilmemiştir girişimsel yetkinlik hedefleri girişimsel yetkinlik düzeyi 1 olarak belirlenen hedefler ise; kas iskelet muayenesi yapabilme, akut ya da kronik ağrıya yol açan faktörleri değerlendirip ayırıcı tanı yapabilme, mono ve poliartritlerin ayırıcı tanısıdır.

Fiziksel tıp ve rehabilitasyon rotasyonu girişimsel yetkinlik hedefleri girişimsel yetkinlik düzeyi 2 olarak belirlenen hedefler; osteoartrit tanısı koyabilme, tedaviyi planlama ve korunma, romatoid artrit tanısı koyabilme, tedavi planlayabilme, disk hernisi tanısı koyabilme, tedavi planlayabilme ve korunma, ağrı yönetimi, bası yaralarına tanı koyabilme, tedavi planlayabilme ve önlenmesi, laboratuvar testleri ve görüntüleme tekniklerinin uygun kullanımı ve sonuçların analiz edilmesi, egzersiz reçete edebilme ve inme hastası rehabilitasyon olarak sıralanmıştır.

Nöroloji rotasyonu için klinik ve girişimsel yetkinlik hedefleri belirlenmiştir. Klinik yetkinlik hedefleri yetkinlik düzeyi ETT olarak belirlenen hedefler; bilinç bozuklukları, demans, demiyelinizan hastalıklar, epilepsi, hareket bozuklukları, kas hastalıkları, kök ve pleksus hastalıkları, kraniyal sinir hastalıkları, menenjit, ensefalit, nörolojik hastalıkları, nöromüsküler kavşak hastalıkları, periferik sinir hastalıkları, serebrovasküler hastalıklar, sinir sistemi enfeksiyonları ve uyku bozukluklarıdır. Motor nöron hastalıkları ise klinik yetkinlik hedefleri yetkinlik düzeyi B olarak belirlenmiştir.

Glasgow koma skalası, göz dibine bakma ve normalden ayırımı farkedebilme ve ağrı yönetimi konuları ise nöroloji rotasyonu girişimsel yetkinlik hedefleri yetkinlik düzeyi 2 olarak belirlenmiştir (<https://tuk.saglik.gov.tr/TR,31209/aile-hekimligi.html>, Erişim tarihi:08.05.2021).

3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. ARAŞTIRMANIN TİPİ

Yaptığımız bu araştırma kesitsel tipte tanımlayıcı bir çalışmadır.

3.2. ARAŞTIRMANIN YERİ VE ZAMANI

Araştırmamız, Türkiye genelinde çeşitli sosyal iletişim ağları üzerinden ulaşılan aile hekimliği asistanları ile 1 Mayıs 2021- 1 Haziran 2021 tarihleri arasında yapılmıştır.

3.3. ARAŞTIRMANIN EVRENİ VE ÖRNEKLEMİ

Araştırmamızın evreni Türkiye’de üniversite ve eğitim araştırma hastanelerinde aile hekimliği uzmanlık eğitimi alan uzmanlık öğrencileri idi. Araştırma için herhangi bir örnekleme yöntemi kullanılmadı. Sosyal iletişim ağları aracılığı ile 513 uzmanlık öğrencisine ulaşıldı ve online anket uygulandı.

3.4. VERİ TOPLAMA ARACI VE YÖNTEMİ

Araştırmamızda kullanılan anket iki bölümden oluşmaktadır. Birinci bölüm sosyodemografik bilgileri içeren form, ikinci bölüm ise TUKMOS önerileri ve benzer araştırmalardan esinlenilerek planlanan rotasyon değerlendirme formundan oluşmaktadır. Anket formu Sakarya Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği asistan doktorlarına pilot olarak uygulandı ve anketin anlaşılabilirlik ve uygulanabilirlik konularında mevcut olan problemleri düzeltildi. Bu veriler çalışmada kullanılmadı. Daha sonra Google forms ile hazırlanan anket formu katılımcılara ulaştırıldı.

3.4.1. Sosyodemografik Bilgi Formu

Bu bölümde 4 soru mevcuttur. Form; katılımcıların yaşı, cinsiyeti, hangi tip uzmanlık programında oldukları, hangi eğitim kurumunda eğitim aldıkları sorularını içermektedir.

3.4.2. Rotasyon Değerlendirme Formu

Anketin ikinci bölümünde yer alan rotasyon değerlendirme formu ise aile hekimliği uzmanlık eğitimi içeriğindeki 11 rotasyonun her birini kendi içinde değerlendirmektedir. İlk olarak uzmanlık öğrencisinin söz konusu olan rotasyonu alıp almadığı sorgulanmıştır. Rotasyon eğitimini almış ise; rotasyon hedeflerinin uzmanlık öğrencisine bildirilip bildirilmediği, uzmanlık öğrencisinin rotasyon hedeflerini herhangi bir kaynaktan araştırıp araştırmadığı, rotasyon süresinin değerlendirilmesi, rotasyon eğitiminin çekirdek müfredata uygunluğu ve alınan eğitimin sahada karşılaşılan durumlarda uyumlu olup olmadığını sorgulayan, her rotasyon için 6 soru olmak üzere 66 soru ve rotasyonlarda görülen eksik durumların belirtilmesi ve eklemek istedikleri çözüm önerileri için açık uçlu 2 adet soru ile beraber toplamda 68 sorudan oluşan bir değerlendirme formu oluşturulmuştur.

3.5. VERİLERİN ANALİZİ

Çalışma bulgularının analizinde tanımlayıcı özellikleri incelemek amacıyla sürekli değişken özelliğindeki veriler ortalama değer (\pm SS) olarak, kategorik değişken özelliğindeki veriler sayı ve yüzde olarak ifade edilmiştir. Çalışmamızda sunulan veriler, SPSS v.20.0 istatistik programı ile değerlendirildi. Verilerin analizinde Pearson's ki kare (uygun durumlarda Fisher's Exact) testleri kullanıldı. $P < 0,05$ değeri anlamlı kabul edildi.

3.6. KARŞILAŞILAN GÜÇLÜKLER VE KISITLILIKLAR

Araştırmamız için herhangi bir örneklem seçilmediğinden araştırmanın sonuçları Türkiye'deki aile hekimliği uzmanlık öğrencilerini temsil etmemektedir. Araştırma kesitsel tipte tanımlayıcı bir çalışma olduğu için neden-sonuç ilişkisi kurma açısından güçlü bir metodolojiye sahip değildir. Araştırmamız anket araştırmalarının genel kısıtlılıklarını içermektedir. Araştırmamız yorumlanırken, elde edilen verilerin aile hekimliği uzmanlık öğrencilerinin yorumlarını içerdiğini ve subjektif olduğu unutulmamalıdır. Diğer anket çalışmaları gibi elde ettiğimiz veriler katılımcıların samimi yanıtlarını yansıtmaktadır.

Araştırma hakkında aile hekimliği uzmanlık öğrencilerinin düşünceleri tek taraflı olup, araştırmamızın aile hekimliği uzmanlarının, rotasyon klinik sorumlularının görüşlerini içermemesi kapsamlı bir değerlendirme yapmayı sınırlandırmaktadır.

3.7. ARAşTIRMANIN ETİK YÖNÜ

Araştırmamız, Sakarya Üniversitesi Tıp Fakóltesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu'nu 27.04.2021 tarihli 26385 numaralı onayı ile gerçekteştirilmiştir. (Ek-2) Katılımcılara araştırmanın hedefi, anket cevaplarının gizliliği ve verilerin kullanımı hakkında bilgilendirme yapılmış ve gönüllü olan katılımcılar araştırmaya dahil edilmiştir.

3.8.ARAşTIRMANIN BÜTÇESİ

Araştırma giderleri için herhangi bir kurum veya kuruluştan destek alınmamıştır. Araştırma giderleri araştırmacı tarafından karşılanmıştır.

4. BULGULAR

4.1.SOSYADEMOGRAFİK BİLGİLER

Araştırmamızda Türkiye’de tam zamanlı ve sözleşmeli olarak aile hekimliği uzmanlık eğitimi almakta olan 513 uzmanlık öğrencisi katılmıştır. Katılımcıların 327’si kadın (%63,7) ve 186’sı erkekti. (%36,4). Katılımcıların yaş ortalaması 31,4±6,9 SS yılıdır. Katılımcılardan 382’si (%74,5) tam zamanlı aile hekimliği uzmanlık eğitimi almaktayken 131’i (%25,5) sözleşmeli aile hekimliği uzmanlık eğitimi programına dahildi. Katılımcılardan 206’sı (%40,2) üniversite hastanesinde eğitim alırken 307’si (%59,8) eğitim araştırma hastanesinde uzmanlık eğitimi almaktaydı. (Tablo 2)

Tablo 2. Araştırmaya Katılan Aile Hekimliği Uzmanlık Öğrencilerinin Sosyodemografik Özellikleri

Yaş Ortalaması ±SS		
		31,4±6,9
Özellik (n=513)	n	%
Cinsiyet		
Kadın	327	63,3
Erkek	186	36,7
Uzmanlık Eğitim Programı		
Tam Zamanlı	382	74,5
Sözleşmeli	131	25,5
Eğitim kurumu		
Üniversite Hastanesi	206	40,2
Eğitim Araştırma Hastanesi	307	59,8

Katılımcıların 368’i (%71,73) iç hastalıkları rotasyon eğitimi almıştı. İç hastalıkları rotasyonunu tamamlamış olan 368 katılımcıdan 233’ü kadın (%63,3), 135’i erkekti (%36,6). İç hastalıkları rotasyonu alan katılımcıların yaş ortalaması 31,7±7,1 SS yılıdır. 287 katılımcı (%77,9) tam zamanlı aile hekimliği uzmanlık eğitimi almaktayken 81 katılımcı (%22,1) sözleşmeli aile hekimliği uzmanlık eğitimi programına dahildi. 146 katılımcı (%39,6) üniversite hastanesinde eğitim alırken 222 katılımcı (%60,4) eğitim araştırma hastanesinde uzmanlık eğitimi almaktaydı. İç hastalıkları rotasyon eğitimini alan uzmanlık öğrencilerine ait sosyodemografik özellikler Tablo 3’de verilmiştir.

Tablo 3. İç hastalıkları rotasyon eğitimi alan uzmanlık öğrencilerinin sosyodemografik özellikleri

Yaş Ortalaması ±SS	31,7±7,1	
Özellik (n=368)	n	%
Cinsiyet		
Kadın	233	63,32
Erkek	135	36,68
Uzmanlık Eğitim Programı		
Tam zamanlı	287	77,9
Sözleşmeli	81	22,1
Eğitim Kurumu		
Üniversite Hastanesi	146	39,6
Eğitim Araştırma Hastanesi	222	60,4

Katılımcıların 369'u (%71,9) çocuk sağlığı ve hastalıkları rotasyon eğitimi almıştı. Çocuk sağlığı ve hastalıkları rotasyonu eğitimi alan 369 katılımcıdan 238'i kadın (%64,5), 131'i erkekti (%35,5). Katılımcıların yaş ortalaması 31,3±6,8 SS yılı. Katılımcılardan 294'ü (%79,6) tam zamanlı aile hekimiği uzmanlık eğitimi almaktayken 75'i (%20,4) sözleşmeli aile hekimliği uzmanlık eğitimi programına dahildi. Katılımcıların 147'si (%39,8) üniversite hastanesinde eğitim alırken 222'si (%60,2) eğitim araştırma hastanesinde uzmanlık eğitimi almaktaydı. (Tablo 4)

Tablo 4. Çocuk sağlığı ve hastalıkları rotasyon eğitimi alan uzmanlık öğrencilerinin sosyodemografik özellikleri

Yaş Ortalaması ±SS	31,3±6,8	
Özellik (n=369)	n	%
Cinsiyet		
Kadın	238	64,5
Erkek	131	35,5
Uzmanlık Eğitim Programı		
Tam zamanlı	294	79,6
Sözleşmeli	75	20,4
Eğitim Kurumu		
Üniversite Hastanesi	147	39,8
Eğitim Araştırma Hastanesi	222	60,2

Katılımcıların 326'sı (%63,4) kadın hastalıkları ve doğum rotasyon eğitimini almıştı. Kadın hastalıkları ve doğum rotasyonu eğitimi alan 326 katılımcıdan 210'u kadın

(%64,5), 116'sı erkekti (%35,5). Katılımcıların yaş ortalaması $31,6 \pm 7$ SS yılı. Katılımcıların 257'si (%78,8) tam zamanlı aile hekimiği uzmanlık eğitimi almaktayken 69'u (%21,2) sözleşmeli aile hekimliği uzmanlık eğitimi programına dahildi. Katılımcıların 125'i (%38,4) üniversite hastahanesinde eğitim alırken 201'i (%61,6) eğitim araştırma hastanesinde uzmanlık eğitimi almaktaydı. Kadın hastalıkları ve doğum rotasyon eğitimini alan uzmanlık öğrencilerine ait sosyodemorafik özellikler Tablo 5'de verilmiştir.

Tablo 5. Kadın hastalıkları ve doğum rotasyon eğitimi alan uzmanlık öğrencilerinin sosyodemorafik özellikleri

Yaş Ortalaması \pmSS	31,6\pm7	
Özellik (n=326)	n	%
Cinsiyet		
Kadın	210	64,5
Erkek	116	35,5
Uzmanlık Eğitim Programı		
Tam zamanlı	257	78,8
Sözleşmeli	69	21,1
Eğitim Kurumu		
Üniversite Hastanesi	125	38,3
Eğitim Araştırma Hastanesi	201	61,6

Katılımcıların 219'u (%42,7) ruh sağlığı ve hastalıkları rotasyon eğitimini almıştı. Ruh sağlığı ve hastalıkları rotasyonu eğitimi alan 219 katılımcıdan 135'i kadın (%61,6), 84'ü erkekti (%38,4). Katılımcıların yaş ortalaması $33,2 \pm 7,9$ SS yılı. Katılımcıların 161'i (%73,5) tam zamanlı aile hekimiği uzmanlık eğitimi almaktayken 58'i (%26,5) sözleşmeli aile hekimliği uzmanlık eğitimi programına dahildi.

Katılımcıların 86'sı (%39,2) üniversite hastahanesinde eğitim alırken 133'ü (%60,8) eğitim ve araştırma hastanesinde uzmanlık eğitimi almaktaydı. Ruh sağlığı ve hastalıkları rotasyon eğitimini alan uzmanlık öğrencilerine ait sosyodemorafik özellikler Tablo 6'da verilmiştir.

Tablo 6. Ruh sağlığı ve hastalıkları rotasyon eğitimi alan uzmanlık öğrencilerinin sosyodemografik özellikleri

Yaş Ortalaması ±SS	33,2±7,9	
Özellik (n=219)	n	%
Cinsiyet		
Kadın	135	61,6
Erkek	84	38,4
Uzmanlık Eğitim Programı		
Tam zamanlı	161	73,5
Sözleşmeli	58	26,5
Eğitim Kurumu		
Üniversite Hastanesi	86	39,2
Eğitim Araştırma Hastanesi	133	60,8

Katılımcılardan 235'i (%45,8) acil tıp rotasyon eğitimini almıştı. Acil tıp rotasyonu eğitimi alan 235 katılımcının 158'i kadın (%67,2), 77'si erkekti (%32,8). Katılımcıların yaş ortalaması 29,7±4,2 SS yıldır. Katılımcıların 210'u (%89,3) tam zamanlı aile hekimiği uzmanlık eğitimi almaktayken 25'i (%10,7) sözleşmeli aile hekimiği uzmanlık eğitimi programına dahildi. Katılımcılardan 90'ı (%38,3) üniversite hastanesinde eğitim alırken 145'i (%61,7) eğitim araştırma hastanesinde uzmanlık eğitimi almaktaydı. (Tablo 7)

Tablo 7. Acil tıp rotasyon eğitimi alan uzmanlık öğrencilerinin sosyodemografik özellikleri

Yaş Ortalaması ±SS	29,7±4,2	
Özellik (n=235)	n	%
Cinsiyet		
Kadın	158	67,2
Erkek	77	32,8
Uzmanlık Eğitim Programı		
Tam zamanlı	210	89,3
Sözleşmeli	25	10,7
Eğitim Kurumu		
Üniversite Hastanesi	90	38,3
Eğitim Araştırma Hastanesi	145	61,7

Katılımcıların 199'u (%38,8) deri ve zührevi hastalıklar rotasyon eğitimini almıştı. Deri ve zührevi hastalıklar rotasyonu eğitimi alan 199 katılımcıdan 134'ü kadın (%67,4), 65'i erkekti (%32,6). Katılımcıların yaş ortalaması 30±4,8 SS yılı.

Katılımcıların 176'sı (%88,4) tam zamanlı aile hekimiği uzmanlık eğitimi almaktayken 23'ü (%11,6) sözleşmeli aile hekimliği uzmanlık eğitimi programına dahildi. 199 katılımcının 95'i (%47,7) üniversite hastanesinde eğitim alırken 104'ü (%52,2) eğitim araştırma hastanesinde uzmanlık eğitimi almaktaydı. Deri ve zührevi hastalıklar rotasyon eğitimini alan uzmanlık öğrencilerine ait sosyodemografik özellikler Tablo 8'de verilmiştir.

Tablo 8. Deri ve zührevi hastalıklar rotasyon eğitimi alan uzmanlık öğrencilerinin sosyodemografik özellikleri

Yaş Ortalaması ±SS	30±4,8	
Özellik (n=199)	n	%
Cinsiyet		
Kadın	134	67,4
Erkek	65	32,6
Uzmanlık Eğitim Programı		
Tam zamanlı	176	88,4
Sözleşmeli	23	11,6
Eğitim Kurumu		
Üniversite Hastanesi	95	47,7
Eğitim Araştırma Hastanesi	104	52,2

Katılımcıların 281'i (%54,8) kardiyoloji rotasyon eğitimini almıştı. Kardiyoloji rotasyonu eğitimi alan 281 katılımcıdan 178'i kadın (%63,4), 103'ü erkekti (%36,6). Katılımcıların yaş ortalaması 32,1±7,3 SS yılı.

Katılımcıların 220'si (%78,3) tam zamanlı aile hekimiği uzmanlık eğitimi almaktayken 61'i (%21,7) sözleşmeli aile hekimliği uzmanlık eğitimi programına dahildi. Katılımcıların 113'ü (%40,3) üniversite hastanesinde eğitim alırken 168'i (%59,7) eğitim araştırma hastanesinde uzmanlık eğitimi almaktaydı. Kardiyoloji rotasyon eğitimini alan uzmanlık öğrencilerine ait sosyodemografik özellikler Tablo 9'da verilmiştir.

Tablo 9. Kardiyoloji rotasyon eğitimi alan uzmanlık öğrencilerinin sosyodemografik özellikleri

Yaş Ortalaması ±SS	32,1±7,3	
Özellik (n=281)	n	%
Cinsiyet		
Kadın	178	63,4
Erkek	103	36,6
Uzmanlık Eğitim Programı		
Tam zamanlı	220	78,3
Sözleşmeli	61	21,7
Eğitim Kurumu		
Üniversite Hastanesi	113	40,3
Eğitim Araştırma Hastanesi	168	59,7

Katılımcıların 240'ı (%46,8) göğüs hastalıkları rotasyon eğitimini almıştı. Göğüs hastalıkları rotasyonu eğitimi alan 240 katılımcıdan 148'i kadın (%61,6), 92'si erkekti (%38,4). Katılımcıların yaş ortalaması 32,1±7,5 SS yılı. Katılımcıların 189'u (%78,7) tam zamanlı aile hekimiği uzmanlık eğitimi almaktayken 51'i (%21,3) sözleşmeli aile hekimliği uzmanlık eğitimi programına dahildi. Katılımcıların 105'i (%43,7) üniversite hastanesinde eğitim alırken 135'i (%56,3) eğitim araştırma hastanesinde uzmanlık eğitimi almaktaydı. Göğüs hastalıkları rotasyon eğitimini alan uzmanlık öğrencilerine ait sosyodemografik özellikler Tablo 10'da verilmiştir.

Tablo 10. Göğüs hastalıkları rotasyon eğitimi alan uzmanlık öğrencilerinin sosyodemografik özellikleri

Yaş Ortalaması ±SS	32,1±7,5	
Özellik (n=240)	n	%
Cinsiyet		
Kadın	148	61,6
Erkek	92	38,4
Uzmanlık Eğitim Programı		
Tam zamanlı	189	78,7
Sözleşmeli	51	21,3
Eğitim Kurumu		
Üniversite Hastanesi	105	43,7
Eğitim Araştırma Hastanesi	135	56,3

Katılımcıların 134'ü (%26,1) genel cerrahi rotasyon eğitimini almıştı. Genel cerrahi rotasyonu eğitimi alan 134 katılımcı 81'i kadın (%60,4), 53'ü erkekti (%39,6). Katılımcıların yaş ortalaması 34,4±8,9 SS yılı. Katılımcıların 91'i (%67,9) tam zamanlı aile hekimiği uzmanlık eğitimi almaktayken 43'ü (%32,1) sözleşmeli aile hekimliği uzmanlık eğitimi programına dahildi. Katılımcıların 45'i (%33,6) üniversite hastahanesinde eğitim alırken 89'u (%66,4) eğitim araştırma hastanesinde uzmanlık eğitimi almaktaydı. Genel cerrahi rotasyon eğitimini alan uzmanlık öğrencilerine ait sosyodemorafik özellikler Tablo 11'de verilmiştir.

Tablo 11. Genel cerrahi rotasyon eğitimi alan uzmanlık öğrencilerinin sosyodemorafik özellikleri

Yaş Ortalaması ±SS	34,4±8,9	
Özellik (n=134)	n	%
Cinsiyet		
Kadın	81	60,4
Erkek	53	39,6
Uzmanlık Eğitim Programı		
Tam zamanlı	91	67,9
Sözleşmeli	43	32,1
Eğitim Kurumu		
Üniversite Hastanesi	45	33,6
Eğitim Araştırma Hastanesi	89	66,4

Katılımcıların 106'sı (%20,7) fiziksel tıp ve rehabilitasyon rotasyon eğitimini almıştı. Fiziksel tıp ve rehabilitasyon rotasyonu eğitimi alan 106 katılımcının 70'i kadın (%66,1), 36'sı erkekti (%33,9). Katılımcıların yaş ortalaması 29,9±5,8 SS yılı.

Fiziksel tıp ve rehabilitasyon rotasyon eğitimini alan katılımcıların 97'si (%91,6) tam zamanlı aile hekimiği uzmanlık eğitimi almaktayken 9'u (%8,4) sözleşmeli aile hekimliği uzmanlık eğitimi programına dahildi. Katılımcıların 57'si (%53,7) üniversite hastahanesinde eğitim alırken 49'u (%46,3) eğitim araştırma hastanesinde uzmanlık eğitimi almaktaydı. Fiziksel tıp ve rehabilitasyon rotasyon eğitimini alan uzmanlık öğrencilerine ait sosyodemorafik özellikler Tablo 12'de verilmiştir.

Tablo 12. Fiziksel tıp ve rehabilitasyon rotasyon eğitimi alan uzmanlık öğrencilerinin sosyodemografik özellikleri

Yaş Ortalaması ±SS	29,9±5,8	
Özellik (n=106)	n	%
Cinsiyet		
Kadın	70	66,1
Erkek	36	33,9
Uzmanlık Eğitim Programı		
Tam zamanlı	97	91,6
Sözleşmeli	9	8,4
Eğitim Kurumu		
Üniversite Hastanesi	57	53,7
Eğitim Araştırma Hastanesi	49	46,3

Katılımcıların 56'sı (%10,9) nöroloji rotasyon eğitimini almıştı. Nöroloji rotasyonu eğitimi alan 56 katılımcının 38'i kadın (%67,8), 18'i erkektir (%32,2). Katılımcıların yaş ortalaması 28,8±3,6 SS yılı. Katılımcıların 51'i (%91,1) tam zamanlı aile hekimiği uzmanlık eğitimi almaktayken 5'i (%8,9) sözleşmeli aile hekimliği uzmanlık eğitimi programına dahildi. Katılımcıların 13'ü (%23,2) üniversite hastahanesinde eğitim alırken 43'ü (%76,7) eğitim araştırma hastanesinde uzmanlık eğitimi almaktaydı. Nöroloji rotasyon eğitimini alan uzmanlık öğrencilerine ait sosyodemografik özellikler Tablo 13'de verilmiştir.

Tablo 13. Nöroloji rotasyon eğitimi alan uzmanlık öğrencilerinin sosyodemografik özellikleri

Yaş ortalaması	28,8±3,6	
Özellik (n=56)	n	%
Cinsiyet		
Kadın	38	67,8
Erkek	18	32,2
Uzmanlık Eğitim Programı		
Tam zamanlı	51	91,1
Sözleşmeli	5	8,9
Eğitim Kurumu		
Üniversite Hastanesi	13	23,3
Eğitim Araştırma Hastanesi	43	76,7

4.2.ROTASYON DEĞERLENDİRMESİ İLE İLGİLİ SORULARA VERİLEN YANITLAR

4.2.1. Kapalı uçlu sorulara verilen yanıtlar

Katılımcılara her bir rotasyon için rotasyon eğitimi öncesinde rotasyon hedeflerinin kendi kliniği veya rotasyona gittiği klinik tarafından sözlü veya yazılı olarak bildirilip bildirilmediği sorusu yöneltildi. İç hastalıkları rotasyon eğitimi alan 368 uzmanlık öğrencisinden 234 katılımcı (%66) hayır, 26 katılımcı (%7,1) 'Evet, rotasyon kliniği tarafından sözlü olarak', 3 katılımcı (%0,8) 'Evet, rotasyon kliniği tarafından yazılı olarak' 35 katılımcı (%9,6) 'Evet, kendi kliniğim tarafından sözlü olarak' ve 61 katılımcı (%16,5) 'Evet, kendi kliniğim tarafından yazılı olarak' cevaplarını verdiler. Çocuk sağlığı ve hastalıkları rotasyon eğitimi alan 369 uzmanlık öğrencisinden 235 katılımcı (%63,7) hayır, 52 katılımcı (%14,1) 'Evet, rotasyon kliniği tarafından sözlü olarak', 9 katılımcı (%2,4) 'Evet, rotasyon kliniği tarafından yazılı olarak' 24 katılımcı (%6,5) 'Evet, kendi kliniğim tarafından sözlü olarak' ve 49 katılımcı (%13,3) 'Evet, kendi kliniğim tarafından yazılı olarak' cevaplarını verdiler.

Kadın hastalıkları ve doğum rotasyon eğitimi alan 326 uzmanlık öğrencisinden 226 katılımcı (%69,3) hayır, 26 katılımcı (%8) 'Evet, rotasyon kliniği tarafından sözlü olarak', 7 katılımcı (%2,1) 'Evet, rotasyon kliniği tarafından yazılı olarak' 21 katılımcı (%6,5) 'Evet, kendi kliniğim tarafından sözlü olarak' ve 46 katılımcı (%14,1) 'Evet, kendi kliniğim tarafından yazılı olarak' cevaplarını verdiler.

Ruh sağlığı ve hastalıkları rotasyon eğitimi alan 219 uzmanlık öğrencisinden 129 katılımcı (%58,9) hayır, 41 katılımcı (%18,7) 'Evet, rotasyon kliniği tarafından sözlü olarak', 4 katılımcı (%1,8) 'Evet, rotasyon kliniği tarafından yazılı olarak' 13 katılımcı (%5,9) 'Evet, kendi kliniğim tarafından sözlü olarak' ve 32 katılımcı (%14,7) 'Evet, kendi kliniğim tarafından yazılı olarak' cevaplarını verdiler.

Acil tıp rotasyon eğitimi alan 235 uzmanlık öğrencisinden 147 katılımcı (%62,6) hayır, 40 katılımcı (%17) 'Evet, rotasyon kliniği tarafından sözlü olarak', 5 katılımcı (%2,1) 'Evet, rotasyon kliniği tarafından yazılı olarak' 13 katılımcı (%5,5) 'Evet, kendi

kliniğim tarafından sözlü olarak' ve 30 katılımcı (%12,8) 'Evet, kendi kliniğim tarafından yazılı olarak' cevaplarını verdiler.

Deri ve zührevi hastalıkları rotasyon eğitimi alan 199 uzmanlık öğrencisinden 109 katılımcı (%58,4) hayır, 45 katılımcı (%22,6) 'Evet, rotasyon kliniği tarafından sözlü olarak', 8 katılımcı (%4) 'Evet, rotasyon kliniği tarafından yazılı olarak' 12 katılımcı (%6) 'Evet, kendi kliniğim tarafından sözlü olarak' ve 25 katılımcı (%12,6) 'Evet, kendi kliniğim tarafından yazılı olarak' cevaplarını verdiler.

Kardiyoloji rotasyon eğitimi alan 281 uzmanlık öğrencisinden 179 katılımcı (%63,7) hayır, 43 katılımcı (%15,3) 'Evet, rotasyon kliniği tarafından sözlü olarak', 5 katılımcı (%1,8) 'Evet, rotasyon kliniği tarafından yazılı olarak' 15 katılımcı (%5,3) 'Evet, kendi kliniğim tarafından sözlü olarak' ve 39 katılımcı (%13,9) 'Evet, kendi kliniğim tarafından yazılı olarak' cevaplarını verdiler.

Göğüs hastalıkları rotasyon eğitimi alan 240 uzmanlık öğrencisinden 153 katılımcı (%63,8) hayır, 38 katılımcı (%15,8) 'Evet, rotasyon kliniği tarafından sözlü olarak', 2 katılımcı (%0,8) 'Evet, rotasyon kliniği tarafından yazılı olarak' 13 katılımcı (%5,4) 'Evet, kendi kliniğim tarafından sözlü olarak' ve 34 katılımcı (%14,2) 'Evet, kendi kliniğim tarafından yazılı olarak' cevaplarını verdiler.

Genel cerrahi rotasyon eğitimi alan 134 uzmanlık öğrencisinden 81 katılımcı (%60,4) hayır, 13 katılımcı (%9,7) 'Evet, rotasyon kliniği tarafından sözlü olarak', 1 katılımcı (%0,7) 'Evet, rotasyon kliniği tarafından yazılı olarak' 16 katılımcı (%11,9) 'Evet, kendi kliniğim tarafından sözlü olarak' ve 23 katılımcı (%17,2) 'Evet, kendi kliniğim tarafından yazılı olarak' cevaplarını verdiler.

Fiziksel tıp ve rehabilitasyon rotasyon eğitimi alan 106 uzmanlık öğrencisinden 58 katılımcı (%54,7) hayır, 23 katılımcı (%21,7) 'Evet, rotasyon kliniği tarafından sözlü olarak', 3 katılımcı (%2,8) 'Evet, rotasyon kliniği tarafından yazılı olarak' 7 katılımcı (%6,6) 'Evet, kendi kliniğim tarafından sözlü olarak' ve 15 katılımcı (%14,2) 'Evet, kendi kliniğim tarafından yazılı olarak' cevaplarını verdiler.

Nöroloji rotasyon eğitimi alan 56 uzmanlık öğrencisinden 33 katılımcı (%58,9) hayır, 7 katılımcı (%12,5) ‘Evet, rotasyon kliniği tarafından sözlü olarak’, 4 katılımcı (%7,1) ‘Evet, rotasyon kliniği tarafından yazılı olarak’ 3 katılımcı (%5,4) ‘Evet, kendi kliniğim tarafından sözlü olarak’ ve 9 katılımcı (%16,1) ‘Evet, kendi kliniğim tarafından yazılı olarak’ cevaplarını verdiler. ‘Rotasyon öncesi rotasyon hedefleriniz size bildirildi mi?’ sorusuna verilen yanıtların dağılımı Tablo 14’de verilmiştir.

Tablo 14. Katılımcıların ‘Rotasyon öncesi rotasyon hedefleriniz size bildirildi mi?’ sorusuna verdikleri yanıtların dağılımı

	a		b		c		d		e	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
İç Hastalıkları	243	66,0	26	7,1	3	0,8	35	9,6	61	16,5
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları	235	63,7	52	14,1	9	2,4	24	6,5	49	13,3
Kadın Hastalıkları ve Doğum	226	69,3	26	8	7	2,1	21	6,5	46	14,1
Ruh Sağlığı ve Hastalıkları	129	58,9	41	18,7	4	1,8	13	5,9	32	14,7
Acil Tıp	147	62,6	40	17	5	2,1	13	5,5	30	12,8
Deri ve Zührevi Hastalıklar	109	54,8	45	22,6	8	4	12	6	25	12,6
Kardiyoloji	179	63,7	43	15,3	5	1,8	15	5,3	39	13,9
Göğüs Hastalıkları	153	63,8	38	15,8	2	0,8	13	5,4	34	14,2
Genel Cerrahi	81	60,4	13	9,7	1	0,7	16	11,9	23	17,2
Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon	58	54,7	23	21,7	3	2,8	7	6,6	15	14,2
Nöroloji	33	58,9	7	12,5	4	7,1	3	5,4	9	16,1

a: Hayır, b: Evet rotasyon kliniği tarafından sözlü olarak. c: Evet rotasyon kliniği tarafından sözlü olarak, d: Evet kendi kliniğim tarafından sözlü olarak, e: Evet kendi kliniğim tarafından yazılı olarak

Katılımcılara her bir rotasyon için ‘Rotasyona başlamadan önce rotasyon hedeflerini herhangi bir kaynaktan araştırdınız mı?’ sorusu soruldu. İç hastalıkları rotasyon eğitimi alan 369 uzmanlık öğrencisinden 26 katılımcı (%7,1) ‘Evet kendi kliniğimin eğitim sorumlularından’, 18 katılımcı (%4,9) ‘Evet, rotasyon kliniği eğitim sorumlularından’,

140 katılımcı (38) 'Evet, kıdemlilerimden', 22 katılımcı (%6) 'İlgili müfredattan kendim araştırdım' ve 162 katılımcı (%44) hayır cevabı vermişlerdir.

Çocuk sağlığı ve hastalıkları rotasyon eğitimi alan 369 uzmanlık öğrencisinden 30 katılımcı (%8,1) 'Evet kendi kliniğimin eğitim sorumlularından', 30 katılımcı (%8,1) 'Evet, rotasyon kliniği eğitim sorumlularından', 147 katılımcı (%39,9) 'Evet, kıdemlilerimden', 13 katılımcı (%3,5) 'İlgili müfredattan kendim araştırdım' ve 149 katılımcı (%40,4) hayır cevabı vermişlerdir.

Kadın hastalıkları ve doğum rotasyon eğitimi alan 325 uzmanlık öğrencisinden 24 katılımcı (%7,4) 'Evet kendi kliniğimin eğitim sorumlularından', 11 katılımcı (%3,4) 'Evet, rotasyon kliniği eğitim sorumlularından', 121 katılımcı (%37,1) 'Evet, kıdemlilerimden', 10 katılımcı (%3) 'İlgili müfredattan kendim araştırdım' ve 160 katılımcı (%49,1) hayır cevabı vermişlerdir.

Ruh sağlığı ve hastalıkları rotasyon eğitimi alan 219 uzmanlık öğrencisinden 13 katılımcı (%5,9) 'Evet kendi kliniğimin eğitim sorumlularından', 16 katılımcı (%7,3) 'Evet, rotasyon kliniği eğitim sorumlularından', 68 katılımcı (%31,1) 'Evet, kıdemlilerimden', 5 katılımcı (%2,3) 'İlgili müfredattan kendim araştırdım' ve 117 katılımcı (%53,4) hayır cevabı vermişlerdir.

Acil tıp rotasyon eğitimi alan 235 uzmanlık öğrencisinden 11 katılımcı (%4,8) 'Evet kendi kliniğimin eğitim sorumlularından', 19 katılımcı (%8,1) 'Evet, rotasyon kliniği eğitim sorumlularından', 85 katılımcı (%36,2) 'Evet, kıdemlilerimden', 8 katılımcı (%3,4) 'İlgili müfredattan kendim araştırdım' ve 112 katılımcı (%47,7) hayır cevabı vermişlerdir.

Deri ve zührevi hastalıklar rotasyon eğitimi alan 199 uzmanlık öğrencisinden 13 katılımcı (%6,5) 'Evet kendi kliniğimin eğitim sorumlularından', 18 katılımcı (%9) 'Evet, rotasyon kliniği eğitim sorumlularından', 70 katılımcı (%35,2) 'Evet, kıdemlilerimden', 1 katılımcı (%0,5) 'İlgili müfredattan kendim araştırdım' ve 97 katılımcı (%48,7) hayır cevabı vermişlerdir.

Kardiyoloji rotasyon eğitimi alan 381 uzmanlık öğrencisinden 13 katılımcı (%4,6) 'Evet kendi kliniğimin eğitim sorumlularından', 23 katılımcı (%8,2) 'Evet, rotasyon kliniği eğitim sorumlularından', 93 katılımcı (%33,1) 'Evet, kıdemlilerimden', 148 katılımcı (%52,7) 'İlgili müfredattan kendim araştırdım' ve 4 katılımcı (%1,4) hayır cevabı vermişlerdir.

Göğüs hastalıkları rotasyon eğitimi alan 240 uzmanlık öğrencisinden 13 katılımcı (%5,4) 'Evet kendi kliniğimin eğitim sorumlularından', 25 katılımcı (%10,4) 'Evet, rotasyon kliniği eğitim sorumlularından', 77 katılımcı (%32,1) 'Evet, kıdemlilerimden', 3 katılımcı (%1,2) 'İlgili müfredattan kendim araştırdım' ve 122 katılımcı (%50,8) hayır cevabı vermişlerdir.

Genel cerrahi rotasyon eğitimi alan 134 uzmanlık öğrencisinden 10 katılımcı (%7,5) 'Evet kendi kliniğimin eğitim sorumlularından', 9 katılımcı (%6,7) 'Evet, rotasyon kliniği eğitim sorumlularından', 40 katılımcı (%29,8) 'Evet, kıdemlilerimden', 2 katılımcı (%1,5) 'İlgili müfredattan kendim araştırdım' ve 73 katılımcı (%54,5) hayır cevabı vermişlerdir.

Fiziksel tıp ve rehabilitasyon rotasyon eğitimi alan 106 uzmanlık öğrencisinden 5 katılımcı (%4,7) 'Evet kendi kliniğimin eğitim sorumlularından', 11 katılımcı (%10,4) 'Evet, rotasyon kliniği eğitim sorumlularından', 36 katılımcı (%33,9) 'Evet, kıdemlilerimden', 0 katılımcı (%0) 'İlgili müfredattan kendim araştırdım' ve 54 katılımcı (%50,9) hayır cevabı vermişlerdir.

Nöroloji rotasyon eğitimi alan 56 uzmanlık öğrencisinden 5 katılımcı (%8,9) 'Evet kendi kliniğimin eğitim sorumlularından', 5 katılımcı (%8,9) 'Evet, rotasyon kliniği eğitim sorumlularından', 14 katılımcı (%25) 'Evet, kıdemlilerimden', 0 katılımcı (%0) 'İlgili müfredattan kendim araştırdım' ve 32 katılımcı (%57,1) hayır cevabı vermişlerdir. Katılımcıların 'Rotasyon hedeflerinizi herhangi bir kaynaktan araştırdınız mı?' sorusuna verilen yanıtların dağılımı Tablo 15'te verilmiştir.

Tablo 15. Katılımcıların ‘Rotasyon hedeflerinizi herhangi bir kaynaktan araştırdınız mı?’ sorusuna verdikleri yanıtların dağılımı.

	a		b		c		d		e	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
İç Hastalıkları	22	6	162	44	140	38	18	4,9	26	7,1
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları	13	3,5	149	40,4	147	39,9	30	8,1	30	8,1
Kadın Hastalıkları ve Doğum	10	3	160	49,1	121	37,1	11	3,4	24	7,4
Ruh Sğlığı ve Hastalıkları	5	2,3	117	53,4	68	31,1	16	7,3	13	5,9
Acil Tıp	8	3,4	112	47,7	85	36,2	19	8,1	11	4,8
Deri ve Zührevi Hastalıklar	1	0,5	97	48,7	70	35,2	18	9	13	6,5
Kardiyoloji	4	1,4	148	52,7	93	33,1	23	8,2	13	4,6
Göğüs Hastalıkları	3	1,2	122	50,8	77	32,1	25	10,4	13	5,4
Genel Cerrahi	2	1,5	73	54,5	40	29,8	9	6,7	10	7,5
Fiziksel Tıp Ve Rehabilitasyon	0	0	54	50,9	36	33,9	11	10,4	5	4,7
Nöroloji	0	0	32	57,1	14	25	5	8,9	5	8,9

a:İlgili müfredattan kendim araştırdım, **b:** Hayır, **c:**Evet, kıdemlilerimden, **d:** Evet, rotasyon kliniği eğitim sorumlularından, **e:**Evet, kendi kliniğimin eğitim sorumlularından

Katılımcılara her bir rotasyon için ‘Rotasyon süresini nasıl değerlendirirsiniz?’ sorusu yöneltildi. İç hastalıkları rotasyonu eğitimi alan 369 uzmanlık öğrencisinden 52 katılımcı (%14,1) ‘Gereğinden kısa olduğunu düşünüyorum’, 275 katılımcı (%74,8) ‘Gerektiği kadar olduğunu düşünüyorum’ ve 41 katılımcı (%11,1) ‘Gereğinden uzun olduğunu düşünüyorum’ cevaplarını verdiler.

Çocuk sağlığı ve hastalıkları rotasyonu eğitimi alan 369 uzmanlık öğrencisinden 36 katılımcı (%10,6) ‘Gereğinden kısa olduğunu düşünüyorum’, 257 katılımcı (%69,6) ‘Gerektiği kadar olduğunu düşünüyorum’ ve 73 katılımcı (%19,8) ‘Gereğinden uzun olduğunu düşünüyorum’ cevaplarını verdiler.

Kadın hastalıkları ve doğum rotasyonu eğitimi alan 325 uzmanlık öğrencisinden 15 katılımcı (%4,6) 'Gereğinden kısa olduğunu düşünüyorum', 195 katılımcı (%59,8) 'Gerektiği kadar olduğunu düşünüyorum' ve 116 katılımcı (%35,6) 'Gereğinden uzun olduğunu düşünüyorum' cevaplarını verdiler.

Ruh sağlığı ve hastaıkları rotasyonu eğitimi alan 219 uzmanlık öğrencisinden 18 katılımcı (%8,2) 'Gereğinden kısa olduğunu düşünüyorum', 156 katılımcı (%71,2) 'Gerektiği kadar olduğunu düşünüyorum' ve 45 katılımcı (%20,6) 'Gereğinden uzun olduğunu düşünüyorum' cevaplarını verdiler.

Acil tıp rotasyonu eğitimi alan 235 uzmanlık öğrencisinden 60 katılımcı (%25,5) 'Gereğinden kısa olduğunu düşünüyorum', 158 katılımcı (%67,2) 'Gerektiği kadar olduğunu düşünüyorum' ve 17 katılımcı (%7,2) 'Gereğinden uzun olduğunu düşünüyorum' cevaplarını verdiler.

Deri ve zührevi hastalıklar rotasyonu eğitimi alan 199 uzmanlık öğrencisinden 86 katılımcı (%43,2) 'Gereğinden kısa olduğunu düşünüyorum', 111 katılımcı (%55,8) 'Gerektiği kadar olduğunu düşünüyorum' ve 2 katılımcı (%1) 'Gereğinden uzun olduğunu düşünüyorum' cevaplarını verdiler.

Kardiyoloji rotasyonu eğitimi alan 281 uzmanlık öğrencisinden 91 katılımcı (%32,4) 'Gereğinden kısa olduğunu düşünüyorum', 186 katılımcı (%66,2) 'Gerektiği kadar olduğunu düşünüyorum' ve 4 katılımcı (%1,4) 'Gereğinden uzun olduğunu düşünüyorum' cevaplarını verdiler.

Göğüs hastalıkları rotasyonu eğitimi alan 240 uzmanlık öğrencisinden 41 katılımcı (%17,1) 'Gereğinden kısa olduğunu düşünüyorum', 192 katılımcı (%80) 'Gerektiği kadar olduğunu düşünüyorum' ve 7 katılımcı (%2,9) 'Gereğinden uzun olduğunu düşünüyorum' cevaplarını verdiler.

Genel cerrahi rotasyonu eğitimi alan 134 uzmanlık öğrencisinden 8 katılımcı (%6) 'Gereğinden kısa olduğunu düşünüyorum', 115 katılımcı (%85,8) 'Gerektiği kadar

olduğunu düşünüyorum’ ve 11 katılımcı (%8,2) ‘Gereğinden uzun olduğunu düşünüyorum’ cevaplarını verdiler.

Fiziksel tıp ve rehabilitasyon rotasyonu eğitimi alan 106 uzmanlık öğrencisinden 9 katılımcı (%8,5) ‘Gereğinden kısa olduğunu düşünüyorum’, 91 katılımcı (%85,8) ‘Gerektiği kadar olduğunu düşünüyorum’ ve 6 katılımcı (%5,7) ‘Gereğinden uzun olduğunu düşünüyorum’ cevaplarını verdiler.

Nöroloji rotasyonu eğitimi alan 56 uzmanlık öğrencisinden 5 katılımcı (%8,9) ‘Gereğinden kısa olduğunu düşünüyorum’, 47 katılımcı (%83,9) ‘Gerektiği kadar olduğunu düşünüyorum’ ve 4 katılımcı (%7,1) ‘Gereğinden uzun olduğunu düşünüyorum’ cevaplarını verdiler. Katılımcıların “Rotasyon süresini nasıl değerlendirirsiniz?” sorusuna verilen yanıtların dağılımı Tablo 16’te verilmiştir.

Tablo 16. Katılımcıların “Rotasyon süresini nasıl değerlendirirsiniz?” sorusuna verdikleri yanıtların dağılımı

	a		b		c	
	n	%	n	%	n	%
İç Hastalıkları	52	14,1	275	74,8	41	11,1
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları	39	10,6	257	69,6	73	19,8
Kadın Hastalıkları ve Doğum	15	4,6	195	59,8	116	35,6
Ruh Sağlığı ve Hastalıkları	18	8,2	156	71,2	45	20,6
Acil Tıp	60	25,5	158	67,2	17	7,2
Deri ve Zührevi Hastalıklar	86	43,2	111	55,8	2	1
Kardiyoloji	91	32,4	186	66,2	4	1,4
Göğüs Hastalıkları	41	17,1	192	80	7	2,9
Genel Cerrahi	8	6	115	85,8	11	8,2
Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon	9	8,5	91	85,8	6	5,7
Nöroloji	5	8,9	47	83,9	4	7,1

a: Gereğinden kısa olduğunu düşünüyorum. b: Gerektiği kadar olduğunu düşünüyorum. c: Gereğinden uzun olduğunu düşünüyorum

Katılımcılara her bir rotasyon için ‘Rotasyon sürecinde aldığımız eğitimin aile hekimliği uzmanlık eğitimi çekirdek müfredatında belirlenen içerikle uyumlu olduğunu düşünüyor musunuz?’ sorusu yöneltildi. İç hastalıkları rotasyonu eğitimi

alan 369 uzmanlık öğrencisinden 9 katılımcı (%2,5) ‘Tamamen uyumlu’, 61 katılımcı (%16,6) ‘Oldukça uyumlu’ 219 katılımcı (%59,5) ‘Kısmen uyumlu’ 63 katılımcı (%17,1) ‘Tamamen uyumsuz’ ve 16 katılımcı (%4,3) ‘Çekirdek müfredat hakkında bilgim yok’ cevaplarını verdiler.

Çocuk sağlığı ve hastalıkları rotasyonu eğitimi alan 369 uzmanlık öğrencisinden 13 katılımcı (%3,5) ‘Tamamen uyumlu’, 102 katılımcı (%27,6) ‘Oldukça uyumlu’, 185 katılımcı (%50,1) ‘Kısmen uyumlu’ 51 katılımcı (%13,8) ‘Tamamen uyumsuz’ ve 18 katılımcı (%4,9) ‘Çekirdek müfredat hakkında bilgim yok’ cevaplarını verdiler.

Kadın hastalıkları ve doğum rotasyonu eğitimi alan 325 uzmanlık öğrencisinden 7 katılımcı (%2,1) ‘Tamamen uyumlu’, 56 katılımcı (%17,2) ‘Oldukça uyumlu’, 149 katılımcı (%45,7) ‘Kısmen uyumlu’, 89 katılımcı (%27,3) ‘Tamamen uyumsuz’ ve 25 katılımcı (%7,7) ‘Çekirdek müfredat hakkında bilgim yok’ cevaplarını verdiler.

Ruh sağlığı ve hastalıkları rotasyonu eğitimi alan 219 uzmanlık öğrencisinden 13 katılımcı (%5,9) ‘Tamamen uyumlu’, 64 katılımcı (%29,2) ‘Oldukça uyumlu’, 105 katılımcı (%47,5) ‘Kısmen uyumlu’, 24 katılımcı (%11) ‘Tamamen uyumsuz’ ve 14 katılımcı (%6,4) ‘Çekirdek müfredat hakkında bilgim yok’ cevaplarını verdiler.

Acil tıp rotasyonu eğitimi alan 235 uzmanlık öğrencisinden 18 katılımcı (%7,7) ‘Tamamen uyumlu’, 59 katılımcı (%25,1) ‘Oldukça uyumlu’, 93 katılımcı (%39,6) ‘Kısmen uyumlu’, 49 katılımcı (%20,8) ‘Tamamen uyumsuz’ ve 16 katılımcı (%6,8) ‘Çekirdek müfredat hakkında bilgim yok’ cevaplarını verdiler.

Deri ve zührevi hastalıklar rotasyonu eğitimi alan 199 uzmanlık öğrencisinden 30 katılımcı (%15,1) ‘Tamamen uyumlu’, 92 katılımcı (%46,2) ‘Oldukça uyumlu’, 54 katılımcı (%27,1) ‘Kısmen uyumlu’, 8 katılımcı (%4) ‘Tamamen uyumsuz’ ve 15 katılımcı (%7,5) ‘Çekirdek müfredat hakkında bilgim yok’ cevaplarını verdiler.

Kardiyoloji rotasyonu eğitimi alan 281 uzmanlık öğrencisinden 14 katılımcı (%5) ‘Tamamen uyumlu’, 66 katılımcı (%23,5) ‘Oldukça uyumlu’, 125 katılımcı (%44,5)

'Kısmen uyumlu', 63 katılımcı (%22,4) 'Tamamen uyumsuz' ve 13 katılımcı (%4,6) 'Çekirdek müfredat hakkında bilgim yok' cevaplarını verdiler.

Göğüs hastalıkları rotasyonu eğitimi alan 240 uzmanlık öğrencisinden 13 katılımcı (%5,4) 'Tamamen uyumlu', 63 katılımcı (%26,3) 'Oldukça uyumlu', 104 katılımcı (%43,3) 'Kısmen uyumlu', 47 katılımcı (%19,6) 'Tamamen uyumsuz' ve 13 katılımcı (%5,4) 'Çekirdek müfredat hakkında bilgim yok' cevaplarını verdiler.

Genel cerrahi rotasyonu eğitimi alan 134 uzmanlık öğrencisinden 9 katılımcı (%6,7) 'Tamamen uyumlu', 26 katılımcı (%19,4) 'Oldukça uyumlu', 61 katılımcı (%45,5) 'Kısmen uyumlu', 32 katılımcı (%23,9) 'Tamamen uyumsuz' ve 6 katılımcı (%4,5) 'Çekirdek müfredat hakkında bilgim yok' cevaplarını verdiler.

Fiziksel tıp ve rehabilitasyon rotasyonu eğitimi alan 106 uzmanlık öğrencisinden 7 katılımcı (%6,6) 'Tamamen uyumlu', 40 katılımcı (%37,7) 'Oldukça uyumlu', 46 katılımcı (%43,4) 'Kısmen uyumlu', 8 katılımcı (%7,6) 'Tamamen uyumsuz' ve 5 katılımcı (%4,7) 'Çekirdek müfredat hakkında bilgim yok' cevaplarını verdiler.

Nöroloji rotasyonu eğitimi alan 56 uzmanlık öğrencisinden 3 katılımcı (%5,3) 'Tamamen uyumlu', 13 katılımcı (%23,2) 'Oldukça uyumlu', 28 katılımcı (%50) 'Kısmen uyumlu', 10 katılımcı (%17,9) 'Tamamen uyumsuz' ve 2 katılımcı (%3,6) 'Çekirdek müfredat hakkında bilgim yok' cevaplarını verdiler.

Katılımcıların 'Rotasyon sürecinde aldığımız eğitimin aile hekimliği uzmanlık eğitimi çekirdek müfredatında belirlenen içerikle uyumlu olduğunu düşünüyor musunuz?' sorusuna verilen yanıtların dağılımı Tablo 17'te verilmiştir

Tablo 17. Katılımcıların ‘Rotasyon sürecinde aldığımız eğitimin aile hekimliği uzmanlık eğitimi çekirdek müfredatında belirlenen içerikle uyumlu olduğunu düşünüyor musunuz?’ sorusuna verdikleri yanıtların dağılımı

	a		b		c		d		e	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
İç Hastalıkları	16	4,3	63	17,1	219	59,5	61	16,6	9	2,4
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları	18	4,9	51	13,8	185	50,1	102	27,6	13	3,5
Kadın Hastalıkları ve Doğum	25	7,7	89	27,3	149	45,7	56	17,2	7	2,1
Ruh Sağlığı ve Hastalıkları	14	6,4	24	11	104	47,5	64	29,2	13	5,9
Acil Tıp	16	6,8	49	20,8	93	39,6	59	25,1	18	7,7
Deri ve Zührevi Hastalıklar	15	7,5	8	4	54	27,1	92	46,2	30	15,1
Kardiyoloji	13	4,6	63	22,4	125	44,5	66	23,5	14	5
Göğüs Hastalıkları	13	5,4	47	19,6	104	43,3	63	26,3	13	5,4
Genel Cerrahi	6	4,5	32	23,9	61	45,5	26	19,4	9	6,7
Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon	5	4,7	8	7,6	46	43,4	40	37,7	7	6,6
Nöroloji	2	3,6	10	17,9	28	50	13	23,2	3	5,3

a: Çekirdek müfredat hakkında bilgim yok, **b:** Tamamen uyumsuz, **c:** Kısmen uyumlu, **d:** Oldukça uyumlu, **e:** Tamamen uyumlu.

Katılımcılara her bir rotasyon için ‘Rotasyon sürecinde aldığımız eğitimin ileride sahada karşılaşacağınız durumlarla uyumlu olduğunu düşünüyor musunuz?’ sorusu yöneltildi. İç hastalıkları rotasyonu eğitimi alan 369 uzmanlık öğrencisinden 8 katılımcı (%2,2) ‘Tamamen uyumlu’, 92 katılımcı (%25) ‘Oldukça uyumlu’ 219 katılımcı (%59,5) ‘Kısmen uyumlu’ 48 katılımcı (%13) ‘Tamamen uyumsuz’ ve 1 katılımcı (%0,3) ‘Fikrim yok’ cevaplarını verdiler.

Çocuk sağlığı ve hastalıkları rotasyonu eğitimi alan 369 uzmanlık öğrencisinden 15 katılımcı (%4,1) ‘Tamamen uyumlu’, 92 katılımcı (%25) ‘Oldukça uyumlu’ 196 katılımcı (%53,1) ‘Kısmen uyumlu’ 36 katılımcı (%9,6) ‘Tamamen uyumsuz’ ve 3 katılımcı (%0,8) ‘Fikrim yok’ cevaplarını verdiler.

Kadın hastalıkları ve doğum rotasyonu eğitimi alan 325 uzmanlık öğrencisinden 5 katılımcı (%1,5) ‘Tamamen uyumlu’, 64 katılımcı (%19,6) ‘Oldukça uyumlu’ 155 katılımcı (%47,5) ‘Kısmen uyumlu’ 92 katılımcı (%28,2) ‘Tamamen uyumsuz’ ve 10 katılımcı (%3,1) ‘Fikrim yok’ cevaplarını verdiler.

Ruh sağlığı ve hastalıkları rotasyonu eğitimi alan 219 uzmanlık öğrencisinden 12 katılımcı (%5,5) ‘Tamamen uyumlu’, 61 katılımcı (%27,8) ‘Oldukça uyumlu’ 117 katılımcı (%53,4) ‘Kısmen uyumlu’ 26 katılımcı (%11,9) ‘Tamamen uyumsuz’ ve 3 katılımcı (%1,4) ‘Fikrim yok’ cevaplarını verdiler.

Acil tıp rotasyonu eğitimi alan 235 uzmanlık öğrencisinden 15 katılımcı (%6,4) ‘Tamamen uyumlu’, 76 katılımcı (%32,3) ‘Oldukça uyumlu’ 100 katılımcı (%42,5) ‘Kısmen uyumlu’ 42 katılımcı (%17,9) ‘Tamamen uyumsuz’ ve 2 katılımcı (%0,8) ‘Fikrim yok’ cevaplarını verdiler.

Deri ve zührevi hastalıkları rotasyonu eğitimi alan 199 uzmanlık öğrencisinden 37 katılımcı (%18,6) ‘Tamamen uyumlu’, 97 katılımcı (%48,7) ‘Oldukça uyumlu’ 55 katılımcı (%27,6) ‘Kısmen uyumlu’ 8 katılımcı (%4) ‘Tamamen uyumsuz’ ve 2 katılımcı (%1) ‘Fikrim yok’ cevaplarını verdiler. Kardiyoloji rotasyonu eğitimi alan 281 uzmanlık öğrencisinden 14 katılımcı (%5) ‘Tamamen uyumlu’, 73 katılımcı (%26) ‘Oldukça uyumlu’ 131 katılımcı (%46,6) ‘Kısmen uyumlu’ 60 katılımcı (%21,3) ‘Tamamen uyumsuz’ ve 3 katılımcı (%1,1) ‘Fikrim yok’ cevaplarını verdiler.

Göğüs hastalıkları rotasyonu eğitimi alan 240 uzmanlık öğrencisinden 16 katılımcı (%6,7) ‘Tamamen uyumlu’, 66 katılımcı (%27,5) ‘Oldukça uyumlu’ 110 katılımcı (%45,8) ‘Kısmen uyumlu’ 45 katılımcı (%18,7) ‘Tamamen uyumsuz’ ve 3 katılımcı (%1,2) ‘Fikrim yok’ cevaplarını verdiler. Genel cerrahi rotasyonu eğitimi alan 134 uzmanlık öğrencisinden 9 katılımcı (%6,7) ‘Tamamen uyumlu’, 30 katılımcı (%22,4) ‘Oldukça uyumlu’ 61 katılımcı (%45,5) ‘Kısmen uyumlu’ 32 katılımcı (%23,9) ‘Tamamen uyumsuz’ ve 2 katılımcı (%1,5) ‘Fikrim yok’ cevaplarını verdiler.

Fiziksel tıp ve rehabilitasyon rotasyonu eğitimi alan 106 uzmanlık öğrencisinden 7 katılımcı (%6,6) ‘Tamamen uyumlu’, 41 katılımcı (%38,7) ‘Oldukça uyumlu’ 49 katılımcı (%46,2) ‘Kısmen uyumlu’ 9 katılımcı (%8,5) ‘Tamamen uyumsuz’ ve 0 katılımcı (%0) ‘Fikrim yok’ cevaplarını verdiler.

Nöroloji rotasyonu eğitimi alan 56 uzmanlık öğrencisinden 5 katılımcı (%8,9) ‘Tamamen uyumlu’, 14 katılımcı (%25) ‘Oldukça uyumlu’ 27 katılımcı (%48,2) ‘Kısmen uyumlu’ 10 katılımcı (%17,8) ‘Tamamen uyumsuz’ ve 0 katılımcı (%0) ‘Fikrim yok’ cevaplarını verdiler. Katılımcıların ‘Rotasyon sürecinde aldığımız eğitimin ileride sahada karşılaşacağınız durumlarla uyumlu olduğunu düşünüyor musunuz?’ sorusuna verilen yanıtların dağılımı Tablo 18’de verilmiştir

Tablo 18. Katılımcıların ‘Rotasyon sürecinde aldığımız eğitimin ileride sahada karşılaşacağınız durumlarla uyumlu olduğunu düşünüyor musunuz?’ sorusuna verdikleri yanıtların dağılımı

	a		b		c		d		e	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
İç Hastalıkları	1	0,3	48	13	219	59,5	92	25	8	2,2
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları	3	0,8	36	9,6	196	53,1	119	32,2	15	4,1
Kadın Hastalıkları ve Doğum	10	3,1	92	28,2	155	47,5	64	19,6	5	1,5
Ruh Sağlığı ve Hastalıkları	3	1,4	26	11,9	117	53,4	61	27,8	12	5,5
Acil Tıp	2	0,8	42	17,9	100	42,5	76	32,3	15	6,4
Deri ve Zührevi Hastalıklar	2	1	8	4	55	27,6	97	48,7	37	18,6
Kardiyoloji	3	1,1	60	21,3	131	46,6	73	26	14	5
Göğüs Hastalıkları	3	1,2	45	18,7	110	45,8	66	27,5	16	6,7
Genel Cerrahi	2	1,5	32	23,9	61	45,5	30	22,4	9	6,7
Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon	0	0	9	8,5	49	46,2	41	38,7	7	6,6
Nöroloji	0	0	10	17,8	27	48,2	14	25	5	8,9

a: Fikrim yok, **b:** Tamamen uyumsuz, **c:** Kısmen uyumlu, **d:** Oldukça uyumlu, **e:** Tamamen uyumlu.

Uzmanlık öğrencilerine eğitim almakta oldukları kurum ve rotasyon hedeflerinin kaynağına bakmaksızın bildirilme durumları değerlendirildi. Üniversite hastanesinde eğitim gören ve iç hastalıkları rotasyonu alan uzmanlık öğrencilerinin %24 (n=35)'ü rotasyon hedeflerinin tarafına bildirildiğini ifade etmiş iken; eğitim ve araştırma hastanesinde eğitim gören ve iç hastalıkları rotasyonu alan uzmanlık öğrencilerinin %40,5 (n=90)'i rotasyon hedefleri hakkında bilgilendirildiklerini ifade etmişlerdi. Eğitim araştırma hastanesinde eğitim gören katılımcıların iç hastalıkları rotasyonuna başlamadan önce rotasyon hedefleri konusunda bilgilendirilme oranları üniversite hastanesinde eğitim gören katılımcılara göre anlamlı seviyede yüksekti.

Uzmanlık öğrencilerine eğitim almakta oldukları kurum ve rotasyon eğitiminin çekirdek müfredat ile uyumlu olup olmadığı sorusu yöneltilmiştir. Verilen yanıtlardan 'Tamamen uyumlu', 'Oldukça uyumlu' ve 'Kısmen uyumlu' yanıtları uyumlu olarak kabul edilip; 'Çekirdek müfredat hakkında bilgim yok' yanıtı değerlendirilmeye alınmamış ve uzmanlık öğrencilerinin eğitim kurumlarına göre rotasyon eğitiminin çekirdek müfredat ile uyumlu olup olmadığı karşılaştırılmıştır. Üniversite hastanesinde eğitim gören ve iç hastalıkları rotasyonu alan uzmanlık öğrencilerinin %76 (n=106)'sı rotasyon eğitiminin çekirdek müfredatla uyumlu olduğunu ifade etmiş iken; eğitim ve araştırma hastanesinde eğitim gören ve iç hastalıkları rotasyonu alan uzmanlık öğrencilerinin %85,5 (n=183)'i uyumlu olduğunu ifade etmiştir Farklı kurumlarda eğitim almakta olan uzmanlık öğrencilerinin yanıtları arasındaki bu fark istatistiksel olarak anlamlı değildir.

Uzmanlık öğrencilerine eğitim almakta oldukları kurum ve Rotasyon sürecinde alınan eğitimin sahada karşılaşılabilecek durumlar ile uyumlu olup olmadığı sorusu yöneltilmiştir. Verilen yanıtlardan 'Tamamen uyumlu', 'Oldukça uyumlu' ve 'Kısmen uyumlu' yanıtları uyumlu olarak kabul edilip; 'Fikrim yok' yanıtı değerlendirilmeye alınmamış ve uzmanlık öğrencilerinin eğitim kurumlarına göre rotasyon sürecinde alınan eğitimin sahada karşılaşılabilecek durumlar ile uyumlu olup olmaması hakkındaki görüşleri karşılaştırılmıştır. Üniversite hastanesinde eğitim gören ve iç hastalıkları rotasyonu alan uzmanlık öğrencilerinin %80,8 (n=118)'sı rotasyon eğitiminin sahada karşılaşılabilecek durumlarla uyumlu olduğunu ifade etmiş

iken; eğitim ve araştırma hastanesinde eğitim gören ve iç hastalıkları rotasyonu alan uzmanlık öğrencilerinin %91 (n=201)'i uyumlu olduğunu ifade etmiştir Eğitim araştırma hastanesinde eğitim gören katılımcıların iç hastalıkları rotasyon eğitiminin sahada karşılaşılabilecek durumlarla uyumu üniversite hastanesinde eğitim gören katılımcılara göre anlamlı seviyede yüksektir.

Tablo 19. İç Hastalıkları Rotasyon Eğitimi Alan Katılımcıların Rotasyon Hakkında Görüşlerinin Çalıştıkları Kurumlara Göre Karşılaştırması

Rotasyon öncesi rotasyon hedefleriniz size bildirildi mi?*				
Çalışılan Kurum	Evet	Hayır	Toplam	p
Üniversite Hastanesi	35 (%24)	111 (%76)	146 (%100)	0,001
Eğitim ve Araştırma Hastanesi	90 (%40,5)	132 (%59,5)	222 (%100)	
Rotasyon eğitimin çekirdek müfredat ile uyumlu olduğunu düşünüyor musunuz?***				
Çalışılan Kurum	Evet	Hayır	Toplam	p
Üniversite Hastanesi	106 (%76,8)	32 (%23,2)	138 (%100)	0,053
Eğitim ve Araştırma Hastanesi	183 (%85,5)	31 (%14,5)	214 (%100)	
Rotasyon sürecinde alınan eğitimin sahada karşılaşılabilecek durumlarla uyumlu olduğunu düşünüyor musunuz?***				
Çalışılan Kurum	Evet	Hayır	Toplam	p
Üniversite Hastanesi	118 (%80,8)	28 (%19,2)	146 (%100)	0,008
Eğitim ve Araştırma Hastanesi	201 (%91)	20 (%9)	221 (%100)	

*: Uzmanlık öğrencilerine eğitim almakta oldukları kurum ve rotasyon hedeflerinin kaynağına bakmaksızın bildirilme durumları değerlendirildi. **Verilen yanıtlardan 'Tamamen uyumlu', 'Oldukça uyumlu' ve 'Kısmen uyumlu' yanıtları uyumlu olarak kabul edilip; 'Çekirdek müfredat hakkında bilgim yok' yanıtı değerlendirilmeye alınmamış ve uzmanlık öğrencilerinin eğitim kurumlarına göre rotasyon eğitiminin çekirdek müfredat ile uyumlu olup olmadığı karşılaştırılmıştır. ***Verilen yanıtlardan 'Tamamen uyumlu', 'Oldukça uyumlu' ve 'Kısmen uyumlu' yanıtları uyumlu olarak kabul edilip; 'Fikrim yok' yanıtı değerlendirilmeye alınmamış ve uzmanlık öğrencilerinin eğitim kurumlarına göre rotasyon sürecinde alınan eğitimin sahada karşılaşılabilecek durumlarla uyumlu olup olmaması hakkındaki görüşleri karşılaştırılmıştır.

Uzmanlık öğrencilerine eğitim almakta oldukları kurum ve rotasyon hedeflerinin kaynağına bakmaksızın bildirilme durumları değerlendirildi. Üniversite hastanesinde eğitim gören ve çocuk sağlığı ve hastalıkları rotasyonu alan uzmanlık öğrencilerinin %29,3 (n=43)'ü rotasyon hedeflerinin tarafına bildirildiğini ifade etmiş iken; eğitim ve araştırma hastanesinde eğitim gören ve çocuk sağlığı ve hastalıkları rotasyonu alan uzmanlık öğrencilerinin %41 (n=91)'i rotasyon hedefleri hakkında bilgilendirildiklerini ifade etmişlerdir. Eğitim araştırma hastanesinde eğitim gören katılımcıların çocuk sağlığı ve hastalıkları rotasyonuna başlamadan önce rotasyon

hedefleri konusunda bilgilendirilme oranları üniversite hastanesinde eğitim gören katılımcılara göre anlamlı seviyede yüksektir.

Uzmanlık öğrencilerine eğitim almakta oldukları kurum ve rotasyon eğitiminin çekirdek müfredat ile uyumlu olup olmadığı sorusu yöneltilmiştir. Verilen yanıtlardan ‘Tamamen uyumlu’, ‘Oldukça uyumlu’ ve ‘Kısmen uyumlu’ yanıtları uyumlu olarak kabul edilip; ‘Çekirdek müfredat hakkında bilgim yok’ yanıtı değerlendirilmeye alınmamış ve uzmanlık öğrencilerinin eğitim kurumlarına göre rotasyon eğitiminin çekirdek müfredat ile uyumlu olup olmadığı karşılaştırılmıştır. Üniversite hastanesinde eğitim gören ve çocuk sağlığı ve hastalıkları rotasyonu alan uzmanlık öğrencilerinin %79,6 (n=109)’u rotasyon eğitiminin çekirdek müfredatla uyumlu olduğunu ifade etmiş iken; eğitim ve araştırma hastanesinde eğitim gören ve iç hastalıkları rotasyonu alan uzmanlık öğrencilerinin %89,3 (n=191)’i uyumlu olduğunu ifade etmiştir Eğitim araştırma hastanesinde eğitim gören katılımcıların çocuk sağlığı ve hastalıkları rotasyon eğitiminin çekirdek müfredatla uyumu üniversite hastanesinde eğitim gören katılımcılara göre anlamlı seviyede yüksektir.

Uzmanlık öğrencilerine eğitim almakta oldukları kurum ve Rotasyon sürecinde alınan eğitimin sahada karşılaşılabilecek durumlar ile uyumlu olup olmadığı sorusu yöneltilmiştir. Verilen yanıtlardan ‘Tamamen uyumlu’, ‘Oldukça uyumlu’ ve ‘Kısmen uyumlu’ yanıtları uyumlu olarak kabul edilip; ‘Fikrim yok’ yanıtı değerlendirilmeye alınmamış ve uzmanlık öğrencilerinin eğitim kurumlarına göre rotasyon sürecinde alınan eğitimin sahada karşılaşılabilecek durumlar ile uyumlu olup olmaması hakkındaki görüşleri karşılaştırılmıştır. Üniversite hastanesinde eğitim gören ve çocuk sağlığı ve hastalıkları rotasyonu alan uzmanlık öğrencilerinin %86,9 (n=126)’sı rotasyon eğitiminin sahada karşılaşılabilecek durumlarla uyumlu olduğunu ifade etmiş iken; eğitim ve araştırma hastanesinde eğitim gören ve çocuk sağlığı ve hastalıkları rotasyonu alan uzmanlık öğrencilerinin %92,3 (n=204)’ü uyumlu olduğunu ifade etmiştir Farklı kurumlarda eğitim almakta olan uzmanlık öğrencilerinin yanıtları arasındaki bu fark istatistiksel olarak anlamlı değildir.

Tablo 20. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Rotasyon Eğitimi Alan Katılımcıların Rostasyon Hakkındaki Görüşlerinin Çalıştıkları Kurumlara Göre Karşılaştırması

Rotasyon öncesi rotasyon hedefleriniz size bildirildi mi?*				
Çalışılan Kurum	Evet	Hayır	Toplam	p
Üniversite Hastanesi	43 (%29,3)	104 (%70,7)	147 (%100)	
Eğitim ve Araştırma Hastanesi	91 (%41)	131 (%59)	222 (%100)	0,022

Rotasyon eğitimin çekirdek müfredat ile uyumlu olduğunu düşünüyor musunuz?***				
Çalışılan Kurum	Evet	Hayır	Toplam	p
Üniversite Hastanesi	109 (%79,6)	28 (%20,4)	137 (%100)	0,018
Eğitim ve Araştırma Hastanesi	191 (%89,3)	23 (%10,7)	214 (%100)	

Rotasyon sürecinde alınan eğitimin sahada karşılaşılabilecek durumlarla uyumlu olduğunu düşünüyor musunuz?****				
Çalışılan Kurum	Evet	Hayır	Toplam	p
Üniversite Hastanesi	126 (%86,9)	19 (%13,1)	145 (%100)	0,128
Eğitim ve Araştırma Hastanesi	204 (%92,3)	17 (%7,7)	221(%100)	

*- Uzmanlık öğrencilerine eğitim almakta oldukları kurum ve rotasyon hedeflerinin kaynağına bakmaksızın bildirilme durumları değerlendirildi. **Verilen yanıtlardan 'Tamamen uyumlu', 'Oldukça uyumlu' ve 'Kısmen uyumlu' yanıtları uyumlu olarak kabul edilip; 'Çekirdek müfredat hakkında bilgim yok' yanıtı değerlendirilmeye alınmamış ve uzmanlık öğrencilerinin eğitim kurumlarına göre rotasyon eğitiminin çekirdek müfredat ile uyumlu olup olmadığı karşılaştırılmıştır. ***Verilen yanıtlardan 'Tamamen uyumlu', 'Oldukça uyumlu' ve 'Kısmen uyumlu' yanıtları uyumlu olarak kabul edilip; 'Fikrim yok' yanıtı değerlendirilmeye alınmamış ve uzmanlık öğrencilerinin eğitim kurumlarına göre rotasyon sürecinde alınan eğitimin sahada karşılaşılabilecek durumlarla uyumlu olup olmaması hakkındaki görüşleri karşılaştırılmıştır.

Uzmanlık öğrencilerine eğitim almakta oldukları kurum ve rotasyon hedeflerinin kaynağına bakmaksızın bildirilme durumları değerlendirildi. Üniversite hastanesinde eğitim gören ve kadın hastalıkları ve doğum rotasyonu alan uzmanlık öğrencilerinin %16,8 (n=21)'i rotasyon hedeflerinin tarafına bildirildiğini ifade etmiş iken; eğitim ve araştırma hastanesinde eğitim gören ve kadın hastalıkları ve doğum rotasyonu alan uzmanlık öğrencilerinin %39,5 (n=79)'u rotasyon hedefleri hakkında bilgilendirildiklerini ifade etmişlerdir. Eğitim araştırma hastanesinde eğitim gören katılımcıların kadın hastalıkları ve doğum rotasyonuna başlamadan önce rotasyon hedefleri konusunda bilgilendirilme oranları üniversite hastanesinde eğitim gören katılımcılara göre anlamlı seviyede yüksektir.

Uzmanlık öğrencilerine eğitim almakta oldukları kurum ve rotasyon eğitiminin çekirdek müfredat ile uyumlu olup olmadığı sorusu yöneltilmiştir. Verilen yanıtlardan ‘Tamamen uyumlu’, ‘Oldukça uyumlu’ ve ‘Kısmen uyumlu’ yanıtları uyumlu olarak kabul edilip; ‘Çekirdek müfredat hakkında bilgim yok’ yanıtı değerlendirilmeye alınmamış ve uzmanlık öğrencilerinin eğitim kurumlarına göre rotasyon eğitiminin çekirdek müfredat ile uyumlu olup olmadığı karşılaştırılmıştır. Üniversite hastanesinde eğitim gören ve kadın hastalıkları ve doğum rotasyonu alan uzmanlık öğrencilerinin %60,6 (n=69)’u rotasyon eğitiminin çekirdek müfredatla uyumlu olduğunu ifade etmiş iken; eğitim ve araştırma hastanesinde eğitim gören ve kadın hastalıkları ve doğum rotasyonu alan uzmanlık öğrencilerinin %76,5 (n=143)’i uyumlu olduğunu ifade etmiştir Eğitim araştırma hastanesinde eğitim gören katılımcıların kadın hastalıkları ve doğum rotasyon eğitiminin çekirdek müfredatla uyumu üniversite hastanesinde eğitim gören katılımcılara göre anlamlı seviyede yüksektir.

Uzmanlık öğrencilerine eğitim almakta oldukları kurum ve rotasyon sürecinde alınan eğitimin sahada karşılaşılabilecek durumlar ile uyumlu olup olmadığı sorusu yöneltilmiştir. Verilen yanıtlardan ‘Tamamen uyumlu’, ‘Oldukça uyumlu’ ve ‘Kısmen uyumlu’ yanıtları uyumlu olarak kabul edilip; ‘Fikrim yok’ yanıtı değerlendirilmeye alınmamış ve uzmanlık öğrencilerinin eğitim kurumlarına göre rotasyon sürecinde alınan eğitimin sahada karşılaşılabilecek durumlar ile uyumlu olup olmaması hakkındaki görüşleri karşılaştırılmıştır. Üniversite hastanesinde eğitim gören ve kadın hastalıkları ve doğum rotasyonu alan uzmanlık öğrencilerinin %61,5 (n=75)’i rotasyon eğitiminin sahada karşılaşılabilecek durumlarla uyumlu olduğunu ifade etmiş iken; eğitim ve araştırma hastanesinde eğitim gören ve kadın hastalıkları ve doğum rotasyonu alan uzmanlık öğrencilerinin %77,3 (n=153)’ü uyumlu olduğunu ifade etmiştir Eğitim araştırma hastanesinde eğitim gören katılımcıların rotasyon eğitiminin sahada karşılaşılabilecek durumlarla uyumu üniversite hastanesinde eğitim gören katılımcılara göre anlamlı seviyede yüksektir.

Tablo 21. Kadın Hastalıkları ve Doğum Rotasyon Eğitimi Alan Katılımcıların Rotasyon Hakkında Görüşlerinin Çalıştıkları Kurumlara Göre Karşılaştırması

Rotasyon öncesi rotasyon hedefleriniz size bildirildi mi?*				
Çalışılan Kurum	Evet	Hayır	Toplam	p
Üniversite Hastanesi	21 (%16,8)	104 (%83,2)	125	0,000
Eğitim ve Araştırma Hastanesi	79 (%39,5)	121 (%60,5)	200	
Rotasyon eğitimin çekirdek müfredat ile uyumlu olduğunu düşünüyor musunuz?***				
Çalışılan Kurum	Evet	Hayır	Toplam	p
Üniversite Hastanesi	69 (%60,6)	45 (%39,4)	114 (%100)	0,003
Eğitim ve Araştırma Hastanesi	143 (%76,5)	44 (%23,5)	187 (%100)	
Rotasyon sürecinde alınan eğitimin sahada karşılaşılabilecek durumlarla uyumlu olduğunu düşünüyor musunuz?***				
Çalışılan Kurum	Evet	Hayır	Toplam	p
Üniversite Hastanesi	75 (%61,5)	47 (%38,5)	122 (%100)	0,002
Eğitim ve Araştırma Hastanesi	153 (%77,3)	45 (%22,7)	198 (%100)	

*: Uzmanlık öğrencilerine eğitim almakta oldukları kurum ve rotasyon hedeflerinin kaynağına bakmaksızın bildirilme durumları değerlendirildi. **Verilen yanıtlardan 'Tamamen uyumlu', 'Oldukça uyumlu' ve 'Kısmen uyumlu' yanıtları uyumlu olarak kabul edilip; 'Çekirdek müfredat hakkında bilgim yok' yanıtı değerlendirilmeye alınmamış ve uzmanlık öğrencilerinin eğitim kurumlarına göre rotasyon eğitiminin çekirdek müfredat ile uyumlu olup olmadığı karşılaştırılmıştır. ***Verilen yanıtlardan 'Tamamen uyumlu', 'Oldukça uyumlu' ve 'Kısmen uyumlu' yanıtları uyumlu olarak kabul edilip; 'Fikrim yok' yanıtı değerlendirilmeye alınmamış ve uzmanlık öğrencilerinin eğitim kurumlarına göre rotasyon sürecinde alınan eğitimin sahada karşılaşılabilecek durumlar ile uyumlu olup olmaması hakkındaki görüşleri karşılaştırılmıştır.

Uzmanlık öğrencilerine eğitim almakta oldukları kurum ve rotasyon hedeflerinin kaynağına bakmaksızın bildirilme durumları değerlendirildi. Üniversite hastanesinde eğitim gören ve ruh sağlığı ve hastalıkları rotasyonu alan uzmanlık öğrencilerinin %29,1 (n=25)'i rotasyon hedeflerinin tarafına bildirildiğini ifade etmiş iken; eğitim ve araştırma hastanesinde eğitim gören ve ruh sağlığı ve hastalıkları rotasyonu alan uzmanlık öğrencilerinin %48,9 (n=65)'i rotasyon hedefleri hakkında bilgilendirildiklerini ifade etmişlerdir. Eğitim araştırma hastanesinde eğitim gören katılımcıların ruh sağlığı ve hastalıkları rotasyonuna başlamadan önce rotasyon hedefleri konusunda bilgilendirilme oranları üniversite hastanesinde eğitim gören katılımcılara göre anlamlı seviyede yüksektir.

Uzmanlık öğrencilerine eğitim almakta oldukları kurum ve rotasyon eğitiminin çekirdek müfredat ile uyumlu olup olmadığı sorusu yöneltiştir. Verilen yanıtlardan 'Tamamen uyumlu', 'Oldukça uyumlu' ve 'Kısmen uyumlu' yanıtları uyumlu olarak

kabul edilip; ‘Çekirdek müfredat hakkında bilgim yok’ yanıtı değerlendirilmeye alınmamış ve uzmanlık öğrencilerinin eğitim kurumlarına göre rotasyon eğitiminin çekirdek müfredat ile uyumlu olup olmadığı karşılaştırılmıştır.

Üniversite hastanesinde eğitim gören ve ruh sağlığı ve hastalıkları rotasyonu alan uzmanlık öğrencilerinin %89,7 (n=70)’i rotasyon eğitiminin çekirdek müfredatla uyumlu olduğunu ifade etmiş iken; eğitim ve araştırma hastanesinde eğitim gören ve ruh sağlığı ve hastalıkları rotasyonu alan uzmanlık öğrencilerinin %87,4 (n=111)’i uyumlu olduğunu ifade etmiştir Farklı kurumlarda eğitim almakta olan uzmanlık öğrencilerinin yanıtları arasındaki bu fark istatistiksel olarak anlamlı değildir.

Uzmanlık öğrencilerine eğitim almakta oldukları kurum ve Rotasyon sürecinde alınan eğitimin sahada karşılaşılabilecek durumlar ile uyumlu olup olmadığı sorusu yöneltilmiştir. Verilen yanıtlardan ‘Tamamen uyumlu’, ‘Oldukça uyumlu’ ve ‘Kısmen uyumlu’ yanıtları uyumlu olarak kabul edilip; ‘Fikrim yok’ yanıtı değerlendirilmeye alınmamış ve uzmanlık öğrencilerinin eğitim kurumlarına göre rotasyon sürecinde alınan eğitimin sahada karşılaşılabilecek durumlar ile uyumlu olup olmaması hakkındaki görüşleri karşılaştırılmıştır.

Üniversite hastanesinde eğitim gören ve ruh sağlığı ve hastalıkları rotasyonu alan uzmanlık öğrencilerinin %89,3 (n=75)’sı rotasyon eğitiminin sahada karşılaşılabilecek durumlarla uyumlu olduğunu ifade etmiş iken; eğitim ve araştırma hastanesinde eğitim gören ve ruh sağlığı ve hastalıkları rotasyonu alan uzmanlık öğrencilerinin %87,1 (n=115)’i uyumlu olduğunu ifade etmiştir. Farklı kurumlarda eğitim almakta olan uzmanlık öğrencilerinin yanıtları arasındaki bu fark istatistiksel olarak anlamlı değildir.

Tablo 22. Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Rotasyon Eğitimi Alan Katılımcıların Rotasyon Hakkında Görüşlerinin Çalıştıkları Kurumlara Göre Karşılaştırması

Rotasyon öncesi rotasyon hedefleriniz size bildirildi mi?*				
Çalışılan Kurum	Evet	Hayır	Toplam	p
Üniversite Hastanesi	25 (%29,1)	61 (%70,9)	86 (%100)	0,004
Eğitim ve Araştırma Hastanesi	65 (%48,9)	68 (%51,1)	133 (%100)	
Rotasyon eğitimin çekirdek müfredat ile uyumlu olduğunu düşünüyor musunuz?***				
Çalışılan Kurum	Evet	Hayır	Toplam	p
Üniversite Hastanesi	70 (%89,7)	8 (%10,3)	78 (%100)	0,777
Eğitim ve Araştırma Hastanesi	111 (%87,4)	16 (%12,6)	127 (%100)	
Rotasyon sürecinde alınan eğitimin sahada karşılaşılabilecek durumlarla uyumlu olduğunu düşünüyor musunuz?***				
Çalışılan Kurum	Evet	Hayır	Toplam	p
Üniversite Hastanesi	75 (%89,3)	9 (%10,7)	84(%100)	0,793
Eğitim ve Araştırma Hastanesi	115 (%87,1)	17 (%12,9)	132(%100)	

*: Uzmanlık öğrencilerine eğitim almakta oldukları kurum ve rotasyon hedeflerinin kaynağına bakmaksızın bildirilme durumları değerlendirildi. **Verilen yanıtlardan 'Tamamen uyumlu', 'Oldukça uyumlu' ve 'Kısmen uyumlu' yanıtları uyumlu olarak kabul edilip; 'Çekirdek müfredat hakkında bilgim yok' yanıtı değerlendirilmeye alınmamış ve uzmanlık öğrencilerinin eğitim kurumlarına göre rotasyon eğitiminin çekirdek müfredat ile uyumlu olup olmadığı karşılaştırılmıştır.***Verilen yanıtlardan 'Tamamen uyumlu', 'Oldukça uyumlu' ve 'Kısmen uyumlu' yanıtları uyumlu olarak kabul edilip; 'Fikrim yok' yanıtı değerlendirilmeye alınmamış ve uzmanlık öğrencilerinin eğitim kurumlarına göre rotasyon sürecinde alınan eğitimin sahada karşılaşılabilecek durumlar ile uyumlu olup olmaması hakkındaki görüşleri karşılaştırılmıştır.

Uzmanlık öğrencilerine eğitim almakta oldukları kurum ve rotasyon hedeflerinin kaynağına bakmaksızın bildirilme durumları değerlendirildi. Üniversite hastanesinde eğitim gören ve acil tıp rotasyonu alan uzmanlık öğrencilerinin %35,6 (n=32)'sı rotasyon hedeflerinin tarafına bildirildiğini ifade etmiş iken; eğitim ve araştırma hastanesinde eğitim gören ve acil tıp rotasyonu alan uzmanlık öğrencilerinin %38,9 (n=56)'sı rotasyon hedefleri hakkında bilgilendirildiklerini ifade etmişlerdir. Farklı kurumlarda eğitim almakta olan uzmanlık öğrencilerinin yanıtları arasındaki bu fark istatistiksel olarak anlamlı değildir.

Uzmanlık öğrencilerine eğitim almakta oldukları kurum ve rotasyon eğitiminin çekirdek müfredat ile uyumlu olup olmadığı sorusu yöneltmiştir. Verilen yanıtlardan 'Tamamen uyumlu', 'Oldukça uyumlu' ve 'Kısmen uyumlu' yanıtları uyumlu olarak kabul edilip; 'Çekirdek müfredat hakkında bilgim yok' yanıtı değerlendirilmeye

alınmamış ve uzmanlık öğrencilerinin eğitim kurumlarına göre rotasyon eğitiminin çekirdek müfredat ile uyumlu olup olmadığı karşılaştırılmıştır.

Üniversite hastanesinde eğitim gören ve acil tıp rotasyonu alan uzmanlık öğrencilerinin %81(n=64)'i rotasyon eğitiminin çekirdek müfredatla uyumlu olduğunu ifade etmiş iken; eğitim ve araştırma hastanesinde eğitim gören ve acil tıp rotasyonu alan uzmanlık öğrencilerinin %75,7 (n=106)'sı uyumlu olduğunu ifade etmiştir Farklı kurumlarda eğitim almakta olan uzmanlık öğrencilerinin yanıtları arasındaki bu fark istatistiksel olarak anlamlı değildir.

Tablo 23. Acil Tıp Rotasyon Eğitimi Alan Katılımcıların Rotasyon Hakkında Görüşlerinin Çalıştıkları Kurumlara Göre Karşılaştırması

Rotasyon öncesi rotasyon hedefleriniz size bildirildi mi?*				
Çalışılan Kurum	Evet	Hayır	Toplam	p
Üniversite Hastanesi	32 (%35,6)	58 (%64,4)	90 (%100)	0,609
Eğitim ve Araştırma Hastanesi	56 (%38,9)	88 (%61,1)	144 (%100)	
Rotasyon eğitimin çekirdek müfredat ile uyumlu olduğunu düşünüyor musunuz?***				
Çalışılan Kurum	Evet	Hayır	Toplam	p
Üniversite Hastanesi	64 (%81)	15 (%19)	79 (%100)	0,463

Tablo 23. Acil Tıp Rotasyon Eğitimi Alan Katılımcıların Rotasyon Hakkında Görüşlerinin Çalıştıkları Kurumlara Göre Karşılaştırması (devam)

Eğitim ve Araştırma Hastanesi	106 (%75,7)	34 (%24,3)	140 (%100)	
Rotasyon sürecinde alınan eğitimin sahada karşılaşılabilecek durumlarla uyumlu olduğunu düşünüyor musunuz?***				
Çalışılan Kurum	Evet	Hayır	Toplam	p
Üniversite Hastanesi	75 (%85,3)	13 (%14,7)	88 (%100)	0,406
Eğitim ve Araştırma Hastanesi	116 (%80)	29 (%20)	145 (%100)	

*: Uzmanlık öğrencilerine eğitim almakta oldukları kurum ve rotasyon hedeflerinin kaynağına bakmaksızın bildirilme durumları değerlendirildi. **Verilen yanıtlardan 'Tamamen uyumlu', 'Oldukça uyumlu' ve 'Kısmen uyumlu' yanıtları uyumlu olarak kabul edilip; 'Çekirdek müfredat hakkında bilgim yok' yanıtı değerlendirilmeye alınmamış ve uzmanlık öğrencilerinin eğitim kurumlarına göre rotasyon eğitiminin çekirdek müfredat ile uyumlu olup olmadığı karşılaştırılmıştır. ***Verilen yanıtlardan 'Tamamen uyumlu', 'Oldukça uyumlu' ve 'Kısmen uyumlu' yanıtları uyumlu olarak kabul edilip; 'Fikrim yok' yanıtı değerlendirilmeye alınmamış ve uzmanlık öğrencilerinin eğitim kurumlarına göre rotasyon sürecinde alınan eğitimin sahada karşılaşılabilecek durumlar ile uyumlu olup olmaması hakkındaki görüşleri karşılaştırılmıştır

Uzmanlık öğrencilerine eğitim almakta oldukları kurum ve Rotasyon sürecinde alınan eğitimin sahada karşılaşılabilecek durumlar ile uyumlu olup olmadığı sorusu yöneltilmiştir. Verilen yanıtlardan ‘Tamamen uyumlu’, ‘Oldukça uyumlu’ ve ‘Kısmen uyumlu’ yanıtları uyumlu olarak kabul edilip; ‘Fikrim yok’ yanıtı değerlendirilmeye alınmamış ve uzmanlık öğrencilerinin eğitim kurumlarına göre rotasyon sürecinde alınan eğitimin sahada karşılaşılabilecek durumlar ile uyumlu olup olmaması hakkındaki görüşleri karşılaştırılmıştır.

Üniversite hastanesinde eğitim gören ve acil tıp rotasyonu alan uzmanlık öğrencilerinin %85,3 (n=75)’ü rotasyon eğitiminin sahada karşılaşılabilecek durumlarla uyumlu olduğunu ifade etmiş iken; eğitim ve araştırma hastanesinde eğitim gören ve acil tıp rotasyonu alan uzmanlık öğrencilerinin %80 (n=116)’sı uyumlu olduğunu ifade etmiştir. Farklı kurumlarda eğitim almakta olan uzmanlık öğrencilerinin yanıtları arasındaki bu fark istatistiksel olarak anlamlı değildir.

Uzmanlık öğrencilerine eğitim almakta oldukları kurum ve rotasyon hedeflerinin kaynağına bakmaksızın bildirilme durumları değerlendirildi. Üniversite hastanesinde eğitim gören ve deri ve zührevi hastalıklar rotasyonu alan uzmanlık öğrencilerinin %33,7 (n=32)’si rotasyon hedeflerinin tarafına bildirildiğini ifade etmiş iken; eğitim ve araştırma hastanesinde eğitim gören ve deri ve zührevi hastalıklar rotasyonu alan uzmanlık öğrencilerinin %55,7 (n=58)’si rotasyon hedefleri hakkında bilgilendirildiklerini ifade etmişlerdir. Eğitim araştırma hastanesinde eğitim gören katılımcıların deri ve zührevi hastalıklar rotasyonuna başlamadan önce rotasyon hedefleri konusunda bilgilendirilme oranları üniversite hastanesinde eğitim gören katılımcılara göre anlamlı seviyede yüksektir.

Uzmanlık öğrencilerine eğitim almakta oldukları kurum ve rotasyon eğitiminin çekirdek müfredat ile uyumlu olup olmadığı sorusu yöneltilmiştir. Verilen yanıtlardan ‘Tamamen uyumlu’, ‘Oldukça uyumlu’ ve ‘Kısmen uyumlu’ yanıtları uyumlu olarak kabul edilip; ‘Çekirdek müfredat hakkında bilgim yok’ yanıtı değerlendirilmeye alınmamış ve uzmanlık öğrencilerinin eğitim kurumlarına göre rotasyon eğitiminin çekirdek müfredat ile uyumlu olup olmadığı karşılaştırılmıştır. Üniversite

hastanesinde eğitim gören ve deri ve zührevi hastalıklar rotasyonu alan uzmanlık öğrencilerinin %94,2 (n=81)'i rotasyon eğitiminin çekirdek müfredatla uyumlu olduğunu ifade etmiş iken; eğitim ve araştırma hastanesinde eğitim gören ve deri ve zührevi hastalıklar rotasyonu alan uzmanlık öğrencilerinin %97 (n=95)'si uyumlu olduğunu ifade etmiştir Farklı kurumlarda eğitim almakta olan uzmanlık öğrencilerinin yanıtları arasındaki bu fark istatistiksel olarak anlamlı değildir.

Uzmanlık öğrencilerine eğitim almakta oldukları kurum ve Rotasyon sürecinde alınan eğitimin sahada karşılaşılabilecek durumlar ile uyumlu olup olmadığı sorusu yöneltilmiştir. Verilen yanıtlardan 'Tamamen uyumlu', 'Oldukça uyumlu' ve 'Kısmen uyumlu' yanıtları uyumlu olarak kabul edilip; 'Fikrim yok' yanıtı değerlendirilmeye alınmamış ve uzmanlık öğrencilerinin eğitim kurumlarına göre rotasyon sürecinde alınan eğitimin sahada karşılaşılabilecek durumlar ile uyumlu olup olmaması hakkındaki görüşleri karşılaştırılmıştır. Üniversite hastanesinde eğitim gören ve deri ve zührevi hastalıklar rotasyonu alan uzmanlık öğrencilerinin %95,7 (n=89)'si rotasyon eğitiminin sahada karşılaşılabilecek durumlarla uyumlu olduğunu ifade etmiş iken; eğitim ve araştırma hastanesinde eğitim gören ve deri ve zührevi hastalıklar rotasyonu alan uzmanlık öğrencilerinin %96,2 (n=100)'si uyumlu olduğunu ifade etmiştir Farklı kurumlarda eğitim almakta olan uzmanlık öğrencilerinin yanıtları arasındaki bu fark istatistiksel olarak anlamlı değildir.

Uzmanlık öğrencilerine eğitim almakta oldukları kurum ve rotasyon hedeflerinin kaynağına bakmaksızın bildirilme durumları değerlendirildi. Üniversite hastanesinde eğitim gören ve kardiyoloji rotasyonu alan uzmanlık öğrencilerinin %23 (n=26)'ü rotasyon hedeflerinin tarafına bildirildiğini ifade etmiş iken; eğitim ve araştırma hastanesinde eğitim gören ve kardiyoloji rotasyonu alan uzmanlık öğrencilerinin %45,3 (n=76)'ü rotasyon hedefleri hakkında bilgilendirildiklerini ifade etmişlerdir. Eğitim araştırma hastanesinde eğitim gören katılımcıların kardiyoloji rotasyonuna başlamadan önce rotasyon hedefleri konusunda bilgilendirilme oranları üniversite hastanesinde eğitim gören katılımcılara göre anlamlı seviyede yüksektir.

Tablo 24. Deri ve Zührevi Hastalıklar Rotasyon Eğitimi Alan Katılımcıların Rotasyon Hakkında Görüşlerinin Çalıştıkları Kurumlara Göre Karşılaştırması

Rotasyon öncesi rotasyon hedefleriniz size bildirildi mi?*				
Çalışılan Kurum	Evet	Hayır	Toplam	p
Üniversite Hastanesi	32 (%33,7)	63 (%69,3)	95 (%100)	0,002
Eğitim ve Araştırma Hastanesi	58 (%55,7)	46 (%44,3)	104 (%100)	
Rotasyon eğitimin çekirdek müfredat ile uyumlu olduğunu düşünüyor musunuz?***				
Çalışılan Kurum	Evet	Hayır	Toplam	p
Üniversite Hastanesi	81 (%94,2)	5 (%5,8)	86 (%100)	0,476
Eğitim ve Araştırma Hastanesi	95 (%97)	3 (%3)	98 (%100)	
Rotasyon sürecinde alınan eğitimin sahada karşılaşılabilecek durumlarla uyumlu olduğunu düşünüyor musunuz?****				
Çalışılan Kurum	Evet	Hayır	Toplam	p
Üniversite Hastanesi	89 (%95,7)	4 (%4,3)	93 (%100)	1
Eğitim ve Araştırma Hastanesi	100 (%96,2)	4 (%3,8)	104 (%100)	

*: Uzmanlık öğrencilerine eğitim almakta oldukları kurum ve rotasyon hedeflerinin kaynağına bakmaksızın bildirilme durumları değerlendirildi. **Verilen yanıtlardan 'Tamamen uyumlu', 'Oldukça uyumlu' ve 'Kısmen uyumlu' yanıtları uyumlu olarak kabul edilip; 'Çekirdek müfredat hakkında bilgim yok' yanıtı değerlendirilmeye alınmamış ve uzmanlık öğrencilerinin eğitim kurumlarına göre rotasyon eğitiminin çekirdek müfredat ile uyumlu olup olmadığı karşılaştırılmıştır. ***Verilen yanıtlardan 'Tamamen uyumlu', 'Oldukça uyumlu' ve 'Kısmen uyumlu' yanıtları uyumlu olarak kabul edilip; 'Fikrim yok' yanıtı değerlendirilmeye alınmamış ve uzmanlık öğrencilerinin eğitim kurumlarına göre rotasyon sürecinde alınan eğitimin sahada karşılaşılabilecek durumlar ile uyumlu olup olmaması hakkındaki görüşleri karşılaştırılmıştır

Uzmanlık öğrencilerine eğitim almakta oldukları kurum ve rotasyon eğitiminin çekirdek müfredat ile uyumlu olup olmadığı sorusu yöneltiştir. Verilen yanıtlardan 'Tamamen uyumlu', 'Oldukça uyumlu' ve 'Kısmen uyumlu' yanıtları uyumlu olarak kabul edilip; 'Çekirdek müfredat hakkında bilgim yok' yanıtı değerlendirilmeye alınmamış ve uzmanlık öğrencilerinin eğitim kurumlarına göre rotasyon eğitiminin çekirdek müfredat ile uyumlu olup olmadığı karşılaştırılmıştır. Üniversite hastanesinde eğitim gören ve kardiyoloji rotasyonu alan uzmanlık öğrencilerinin %78,5 (n=84)'i rotasyon eğitiminin çekirdek müfredatla uyumlu olduğunu ifade etmiş iken; eğitim ve araştırma hastanesinde eğitim gören ve kardiyoloji rotasyonu alan uzmanlık öğrencilerinin %75,2 (n=121)'i uyumlu olduğunu ifade etmiştir Farklı kurumlarda eğitim almakta olan uzmanlık öğrencilerinin yanıtları arasındaki bu fark istatistiksel olarak anlamlı değildir.

Uzmanlık öğrencilerine eğitim almakta oldukları kurum ve Rotasyon sürecinde alınan eğitimin sahada karşılaşılabilecek durumlar ile uyumlu olup olmadığı sorusu yöneltilmiştir. Verilen yanıtlardan ‘Tamamen uyumlu’, ‘Oldukça uyumlu’ ve ‘Kısmen uyumlu’ yanıtları uyumlu olarak kabul edilip; ‘Fikrim yok’ yanıtı değerlendirilmeye alınmamış ve uzmanlık öğrencilerinin eğitim kurumlarına göre rotasyon sürecinde alınan eğitimin sahada karşılaşılabilecek durumlar ile uyumlu olup olmaması hakkındaki görüşleri karşılaştırılmıştır. Üniversite hastanesinde eğitim gören ve kardiyoloji rotasyonu alan uzmanlık öğrencilerinin %81,3 (n=91)’ü rotasyon eğitiminin sahada karşılaşılabilecek durumlarla uyumlu olduğunu ifade etmiş iken; eğitim ve araştırma hastanesinde eğitim gören ve kardiyoloji rotasyonu alan uzmanlık öğrencilerinin %76,5 (n=127)’si uyumlu olduğunu ifade etmiştir Farklı kurumlarda eğitim almakta olan uzmanlık öğrencilerinin yanıtları arasındaki bu fark istatistiksel olarak anlamlı değildir.

Tablo 25. Kardiyoloji Rotasyon Eğitimi Alan Katılımcıların Rotasyon Hakkında Görüşlerinin Çalıştıkları Kurumlara Göre Karşılaştırması

Rotasyon öncesi rotasyon hedefleriniz size bildirildi mi?*				
Çalışılan Kurum	Evet	Hayır	Toplam	p
Üniversite Hastanesi	26 (%23)	87 (%77)	113 (%100)	0,000
Eğitim ve Araştırma Hastanesi	76 (%45,3)	92 (%54,7)	168 (%100)	
Rotasyon eğitimin çekirdek müfredat ile uyumlu olduğunu düşünüyor musunuz?**				
Çalışılan Kurum	Evet	Hayır	Toplam	p
Üniversite Hastanesi	84 (%78,5)	23 (%21,5)	107 (%100)	0,527
Eğitim ve Araştırma Hastanesi	121 (%75,2)	40 (%24,8)	161 (%100)	
Rotasyon sürecinde alınan eğitimin sahada karşılaşılabilecek durumlarla uyumlu olduğunu düşünüyor musunuz?***				
Çalışılan Kurum	Evet	Hayır	Toplam	p
Üniversite Hastanesi	91 (%81,3)	21 (%18,7)	112 (%100)	0,427
Eğitim ve Araştırma Hastanesi	127 (%76,5)	39 (%23,5)	166 (%100)	

*: Uzmanlık öğrencilerine eğitim almakta oldukları kurum ve rotasyon hedeflerinin kaynağına bakmaksızın bildirilme durumları değerlendirildi. **Verilen yanıtlardan ‘Tamamen uyumlu’, ‘Oldukça uyumlu’ ve ‘Kısmen uyumlu’ yanıtları uyumlu olarak kabul edilip; ‘Çekirdek müfredat hakkında bilgim yok’ yanıtı değerlendirilmeye alınmamış ve uzmanlık öğrencilerinin eğitim kurumlarına göre rotasyon eğitiminin çekirdek müfredat ile uyumlu olup olmadığı karşılaştırılmıştır. ***Verilen yanıtlardan ‘Tamamen uyumlu’, ‘Oldukça uyumlu’ ve ‘Kısmen uyumlu’ yanıtları uyumlu olarak kabul edilip; ‘Fikrim yok’ yanıtı değerlendirilmeye alınmamış ve uzmanlık öğrencilerinin eğitim kurumlarına göre rotasyon sürecinde alınan eğitimin sahada karşılaşılabilecek durumlar ile uyumlu olup olmaması hakkındaki görüşleri karşılaştırılmıştır

Uzmanlık öğrencilerine eğitim almakta oldukları kurum ve rotasyon hedeflerinin kaynağına bakmaksızın bildirilme durumları değerlendirildi. Üniversite hastanesinde eğitim gören ve göğüs hastalıkları rotasyonu alan uzmanlık öğrencilerinin %21,9 (n=23)'ü rotasyon hedeflerinin tarafına bildirildiğini ifade etmiş iken; eğitim ve araştırma hastanesinde eğitim gören ve göğüs hastalıkları rotasyonu alan uzmanlık öğrencilerinin %47,4 (n=64)'ü rotasyon hedefleri hakkında bilgilendirildiklerini ifade etmişlerdir. Eğitim araştırma hastanesinde eğitim gören katılımcıların göğüs hastalıkları rotasyonuna başlamadan önce rotasyon hedefleri konusunda bilgilendirilme oranları üniversite hastanesinde eğitim gören katılımcılara göre anlamlı seviyede yüksektir.

Uzmanlık öğrencilerine eğitim almakta oldukları kurum ve rotasyon eğitiminin çekirdek müfredat ile uyumlu olup olmadığı sorusu yöneltiştir. Verilen yanıtlardan 'Tamamen uyumlu', 'Oldukça uyumlu' ve 'Kısmen uyumlu' yanıtları uyumlu olarak kabul edilip; 'Çekirdek müfredat hakkında bilgim yok' yanıtı değerlendirilmeye alınmamış ve uzmanlık öğrencilerinin eğitim kurumlarına göre rotasyon eğitiminin çekirdek müfredat ile uyumlu olup olmadığı karşılaştırılmıştır. Üniversite hastanesinde eğitim gören ve göğüs hastalıkları rotasyonu alan uzmanlık öğrencilerinin %73,7 (n=73)'si rotasyon eğitiminin çekirdek müfredatla uyumlu olduğunu ifade etmiş iken; eğitim ve araştırma hastanesinde eğitim gören ve göğüs hastalıkları rotasyonu alan uzmanlık öğrencilerinin %83,6 (n=107)'si uyumlu olduğunu ifade etmiştir Farklı kurumlarda eğitim almakta olan uzmanlık öğrencilerinin yanıtları arasındaki bu fark istatistiksel olarak anlamlı değildir.

Uzmanlık öğrencilerine eğitim almakta oldukları kurum ve rotasyon sürecinde alınan eğitimin sahada karşılaşılabilecek durumlar ile uyumlu olup olmadığı sorusu yöneltiştir. Verilen yanıtlardan 'Tamamen uyumlu', 'Oldukça uyumlu' ve 'Kısmen uyumlu' yanıtları uyumlu olarak kabul edilip; 'Fikrim yok' yanıtı değerlendirilmeye alınmamış ve uzmanlık öğrencilerinin eğitim kurumlarına göre rotasyon sürecinde alınan eğitimin sahada karşılaşılabilecek durumlar ile uyumlu olup olmaması hakkındaki görüşleri karşılaştırılmıştır. Üniversite hastanesinde eğitim gören ve göğüs hastalıkları rotasyonu alan uzmanlık öğrencilerinin %76 (n=79)'sı rotasyon eğitiminin sahada

karşılaşılabilecek durumlarla uyumlu olduğunu ifade etmiş iken; eğitim ve araştırma hastanesinde eğitim gören ve göğüs hastalıkları rotasyonu alan uzmanlık öğrencilerinin %85 (n=113)'ü uyumlu olduğunu ifade etmiştir. Farklı kurumlarda eğitim almakta olan uzmanlık öğrencilerinin yanıtları arasındaki bu fark istatistiksel olarak anlamlı değildir.

Tablo 26. Göğüs Hastalıkları Rotasyon Eğitimi Alan Katılımcıların Rotasyon Hakkında Görüşlerinin Çalıştıkları Kurumlara Göre Karşılaştırması

Rotasyon öncesi rotasyon hedefleriniz size bildirildi mi?*				
Çalışılan Kurum	Evet	Hayır	Toplam	p
Üniversite Hastanesi	23 (%21,9)	82 (%78,1)	105 (%100)	0,000
Eğitim ve Araştırma Hastanesi	64 (%47,4)	71 (%52,6)	135 (%100)	
Rotasyon eğitimin çekirdek müfredat ile uyumlu olduğunu düşünüyor musunuz?***				
Çalışılan Kurum	Evet	Hayır	Toplam	p
Üniversite Hastanesi	73 (%73,7)	26 (%26,3)	99 (%100)	0,098
Eğitim ve Araştırma Hastanesi	107 (%83,6)	21 (%16,4)	121 (%100)	
Rotasyon sürecinde alınan eğitimin sahada karşılaşılabilecek durumlarla uyumlu olduğunu düşünüyor musunuz?***				
Çalışılan Kurum	Evet	Hayır	Toplam	p
Üniversite Hastanesi	79 (%76)	25 (%24)	104 (%100)	0,113
Eğitim ve Araştırma Hastanesi	113 (%85)	20 (%15)	133 (%100)	

*: Uzmanlık öğrencilerine eğitim almakta oldukları kurum ve rotasyon hedeflerinin kaynağına bakmaksızın bildirilme durumları değerlendirildi. **Verilen yanıtlardan 'Tamamen uyumlu', 'Oldukça uyumlu' ve 'Kısmen uyumlu' yanıtları uyumlu olarak kabul edilip; 'Çekirdek müfredat hakkında bilgim yok' yanıtı değerlendirilmeye alınmamış ve uzmanlık öğrencilerinin eğitim kurumlarına göre rotasyon eğitiminin çekirdek müfredat ile uyumlu olup olmadığı karşılaştırılmıştır. ***Verilen yanıtlardan 'Tamamen uyumlu', 'Oldukça uyumlu' ve 'Kısmen uyumlu' yanıtları uyumlu olarak kabul edilip; 'Fikrim yok' yanıtı değerlendirilmeye alınmamış ve uzmanlık öğrencilerinin eğitim kurumlarına göre rotasyon sürecinde alınan eğitimin sahada karşılaşılabilecek durumlarla uyumlu olup olmaması hakkındaki görüşleri karşılaştırılmıştır

Uzmanlık öğrencilerine eğitim almakta oldukları kurum ve rotasyon hedeflerinin kaynağına bakmaksızın bildirilme durumları değerlendirildi. Üniversite hastanesinde eğitim gören ve genel cerrahi rotasyonu alan uzmanlık öğrencilerinin %24,4 (n=11)'ü rotasyon hedeflerinin tarafına bildirildiğini ifade etmiş iken; eğitim ve araştırma hastanesinde eğitim gören ve genel cerrahi rotasyonu alan uzmanlık öğrencilerinin %47,2 (n=42)'si rotasyon hedefleri hakkında bilgilendirildiklerini ifade etmişlerdir. Eğitim araştırma hastanesinde eğitim gören katılımcıların genel cerrahi rotasyonuna

başlamadan önce rotasyon hedefleri konusunda bilgilendirilme oranları üniversite hastanesinde eğitim gören katılımcılara göre anlamlı seviyede yüksektir.

Uzmanlık öğrencilerine eğitim almakta oldukları kurum ve rotasyon eğitiminin çekirdek müfredat ile uyumlu olup olmadığı sorusu yöneltilmiştir. Verilen yanıtlardan ‘Tamamen uyumlu’, ‘Oldukça uyumlu’ ve ‘Kısmen uyumlu’ yanıtları uyumlu olarak kabul edilip; ‘Çekirdek müfredat hakkında bilgim yok’ yanıtı değerlendirilmeye alınmamış ve uzmanlık öğrencilerinin eğitim kurumlarına göre rotasyon eğitiminin çekirdek müfredat ile uyumlu olup olmadığı karşılaştırılmıştır. Üniversite hastanesinde eğitim gören ve genel cerrahi rotasyonu alan uzmanlık öğrencilerinin %75 (n=30)’i rotasyon eğitiminin çekirdek müfredatla uyumlu olduğunu ifade etmiş iken; eğitim ve araştırma hastanesinde eğitim gören ve genel cerrahi rotasyonu alan uzmanlık öğrencilerinin %75 (n=66)’i uyumlu olduğunu ifade etmiştir Farklı kurumlarda eğitim almakta olan uzmanlık öğrencilerinin yanıtları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur.

Uzmanlık öğrencilerine eğitim almakta oldukları kurum ve Rotasyon sürecinde alınan eğitimin sahada karşılaşılabilecek durumlar ile uyumlu olup olmadığı sorusu yöneltilmiştir. Verilen yanıtlardan ‘Tamamen uyumlu’, ‘Oldukça uyumlu’ ve ‘Kısmen uyumlu’ yanıtları uyumlu olarak kabul edilip; ‘Fikrim yok’ yanıtı değerlendirilmeye alınmamış ve uzmanlık öğrencilerinin eğitim kurumlarına göre rotasyon sürecinde alınan eğitimin sahada karşılaşılabilecek durumlar ile uyumlu olup olmaması hakkındaki görüşleri karşılaştırılmıştır.

Üniversite hastanesinde eğitim gören ve istatistiksel olarak anlamlı rotasyonu alan uzmanlık öğrencilerinin %74,4 (n=32)’sı rotasyon eğitiminin sahada karşılaşılabilecek durumlarla uyumlu olduğunu ifade etmiş iken; eğitim ve araştırma hastanesinde eğitim gören ve genel cerrahi rotasyonu alan uzmanlık öğrencilerinin %76,4 (n=68)’ü uyumlu olduğunu ifade etmiştir Farklı kurumlarda eğitim almakta olan uzmanlık öğrencilerinin yanıtları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur.

Tablo 27. Genel Cerrahi Rotasyon Eğitimi Alan Katılımcıların Rotasyon Hakkında Görüşlerinin Çalıştıkları Kurumlara Göre Karşılaştırması

Rotasyon öncesi rotasyon hedefleriniz size bildirildi mi?*				
Çalışılan Kurum	Evet	Hayır	Toplam	p
Üniversite Hastanesi	11 (%24,4)	34 (%75,6)	45 (%100)	0,018
Eğitim ve Araştırma Hastanesi	42 (%47,2)	47 (%52,8)	89 (%100)	
Rotasyon eğitimin çekirdek müfredat ile uyumlu olduğunu düşünüyor musunuz?***				
Çalışılan Kurum	Evet	Hayır	Toplam	p
Üniversite Hastanesi	30 (%75)	10 (%25)	40 (%100)	1
Eğitim ve Araştırma Hastanesi	66 (%75)	22 (%25)	88 (%100)	
Rotasyon sürecinde alınan eğitimin sahada karşılaşılabilecek durumlarla uyumlu olduğunu düşünüyor musunuz?***				
Çalışılan Kurum	Evet	Hayır	Toplam	p
Üniversite Hastanesi	32 (%74,4)	11 (%25,6)	43 (%100)	0,974
Eğitim ve Araştırma Hastanesi	68 (%76,4)	21 (%23,6)	89 (%100)	

*: Uzmanlık öğrencilerine eğitim almakta oldukları kurum ve rotasyon hedeflerinin kaynağına bakmaksızın bildirilme durumları değerlendirildi. **Verilen yanıtlardan 'Tamamen uyumlu', 'Oldukça uyumlu' ve 'Kısmen uyumlu' yanıtları uyumlu olarak kabul edilip; 'Çekirdek müfredat hakkında bilgim yok' yanıtı değerlendirilmeye alınmamış ve uzmanlık öğrencilerinin eğitim kurumlarına göre rotasyon eğitiminin çekirdek müfredat ile uyumlu olup olmadığı karşılaştırılmıştır. ***Verilen yanıtlardan 'Tamamen uyumlu', 'Oldukça uyumlu' ve 'Kısmen uyumlu' yanıtları uyumlu olarak kabul edilip; 'Fikrim yok' yanıtı değerlendirilmeye alınmamış ve uzmanlık öğrencilerinin eğitim kurumlarına göre rotasyon sürecinde alınan eğitimin sahada karşılaşılabilecek durumlar ile uyumlu olup olmaması hakkındaki görüşleri karşılaştırılmıştır

Uzmanlık öğrencilerine eğitim almakta oldukları kurum ve rotasyon hedeflerinin kaynağına bakmaksızın bildirilme durumları değerlendirildi. Üniversite hastanesinde eğitim gören ve fiziksel tıp ve rehabilitasyon rotasyonu alan uzmanlık öğrencilerinin %31,6 (n=18)'sı rotasyon hedeflerinin tarafına bildirildiğini ifade etmiş iken; eğitim ve araştırma hastanesinde eğitim gören ve fiziksel tıp ve rehabilitasyon rotasyonu alan uzmanlık öğrencilerinin %61,2 (n=30)'u rotasyon hedefleri hakkında bilgilendirildiklerini ifade etmişlerdir.

Eğitim araştırma hastanesinde eğitim gören katılımcıların fiziksel tıp ve rehabilitasyon rotasyonuna başlamadan önce rotasyon hedefleri konusunda bilgilendirilme oranları üniversite hastanesinde eğitim gören katılımcılara göre anlamlı seviyede yüksektir.

Uzmanlık öğrencilerine eğitim almakta oldukları kurum ve rotasyon eğitiminin çekirdek müfredat ile uyumlu olup olmadığı sorusu yöneltiştir. Verilen yanıtlardan

‘Tamamen uyumlu’, ‘Oldukça uyumlu’ ve ‘Kısmen uyumlu’ yanıtları uyumlu olarak kabul edilip; ‘Çekirdek müfredat hakkında bilgim yok’ yanıtı değerlendirilmeye alınmamış ve uzmanlık öğrencilerinin eğitim kurumlarına göre rotasyon eğitiminin çekirdek müfredat ile uyumlu olup olmadığı karşılaştırılmıştır.

Üniversite hastanesinde eğitim gören ve fiziksel tıp ve rehabilitasyon rotasyonu alan uzmanlık öğrencilerinin %90,7 (n=49)’si rotasyon eğitiminin çekirdek müfredatla uyumlu olduğunu ifade etmiş iken; eğitim ve araştırma hastanesinde eğitim gören ve fiziksel tıp ve rehabilitasyon rotasyonu alan uzmanlık öğrencilerinin %93,6 (n=44)’sı uyumlu olduğunu ifade etmiştir Farklı kurumlarda eğitim almakta olan uzmanlık öğrencilerinin yanıtları arasındaki bu fark istatistiksel olarak anlamlı değildir.

Uzmanlık öğrencilerine eğitim almakta oldukları kurum ve rotasyon sürecinde alınan eğitimin sahada karşılaşılabilecek durumlar ile uyumlu olup olmadığı sorusu yöneltilmiştir. Verilen yanıtlardan ‘Tamamen uyumlu’, ‘Oldukça uyumlu’ ve ‘Kısmen uyumlu’ yanıtları uyumlu olarak kabul edilip; ‘Fikrim yok’ yanıtı değerlendirilmeye alınmamış ve uzmanlık öğrencilerinin eğitim kurumlarına göre rotasyon sürecinde alınan eğitimin sahada karşılaşılabilecek durumlar ile uyumlu olup olmaması hakkındaki görüşleri karşılaştırılmıştır.

Üniversite hastanesinde eğitim gören ve fiziksel tıp ve rehabilitasyon rotasyonu alan uzmanlık öğrencilerinin %91,2 (n=49)’si rotasyon eğitiminin sahada karşılaşılabilecek durumlarla uyumlu olduğunu ifade etmiş iken; eğitim ve araştırma hastanesinde eğitim gören ve fiziksel tıp ve rehabilitasyon rotasyonu alan uzmanlık öğrencilerinin %91,8 (n=45)’i uyumlu olduğunu ifade etmiştir Farklı kurumlarda eğitim almakta olan uzmanlık öğrencilerinin yanıtları arasındaki bu fark istatistiksel olarak anlamlı değildir.

Tablo 28. Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Rotasyon Eğitimi Alan Katılımcıların Rotasyon Hakkında Görüşlerinin Çalıştıkları Kurumlara Göre Karşılaştırması

Rotasyon öncesi rotasyon hedefleriniz size bildirildi mi?*				
Çalışılan Kurum	Evet	Hayır	Toplam	p
Üniversite Hastanesi	18 (%31,6)	39 (%68,4)	57 (%100)	0,004
Eğitim ve Araştırma Hastanesi	30 (%61,2)	19 (%38,8)	49 (%100)	
Rotasyon eğitimin çekirdek müfredat ile uyumlu olduğunu düşünüyor musunuz?***				
Çalışılan Kurum	Evet	Hayır	Toplam	p
Üniversite Hastanesi	49 (%90,7)	5 (%9,3)	54 (%100)	0,721
Eğitim ve Araştırma Hastanesi	44 (%93,6)	3 (%6,4)	47 (%100)	
Rotasyon sürecinde alınan eğitimin sahada karşılaşılabilecek durumlarla uyumlu olduğunu düşünüyor musunuz?****				
Çalışılan Kurum	Evet	Hayır	Toplam	p
Üniversite Hastanesi	49 (%91,2)	8 (%8,8)	57 (%100)	1,0
Eğitim ve Araştırma Hastanesi	45 (%91,8)	4 (%8,2)	49 (%100)	

*: Uzmanlık öğrencilerine eğitim almakta oldukları kurum ve rotasyon hedeflerinin kaynağına bakmaksızın bildirilme durumları değerlendirildi. **Verilen yanıtlardan 'Tamamen uyumlu', 'Oldukça uyumlu' ve 'Kısmen uyumlu' yanıtları uyumlu olarak kabul edilip; 'Çekirdek müfredat hakkında bilgim yok' yanıtı değerlendirilmeye alınmamış ve uzmanlık öğrencilerinin eğitim kurumlarına göre rotasyon eğitiminin çekirdek müfredat ile uyumlu olup olmadığı karşılaştırılmıştır. ***Verilen yanıtlardan 'Tamamen uyumlu', 'Oldukça uyumlu' ve 'Kısmen uyumlu' yanıtları uyumlu olarak kabul edilip; 'Fikrim yok' yanıtı değerlendirilmeye alınmamış ve uzmanlık öğrencilerinin eğitim kurumlarına göre rotasyon sürecinde alınan eğitimin sahada karşılaşılabilecek durumlar ile uyumlu olup olmaması hakkındaki görüşleri karşılaştırılmıştır

Uzmanlık öğrencilerine eğitim almakta oldukları kurum ve rotasyon hedeflerinin kaynağına bakmaksızın bildirilme durumları değerlendirildi. Üniversite hastanesinde eğitim gören ve nöroloji rotasyonu alan uzmanlık öğrencilerinin %15,4 (n=2)'ü rotasyon hedeflerinin tarafına bildirildiğini ifade etmiş iken; eğitim ve araştırma hastanesinde eğitim gören ve nöroloji rotasyonu alan uzmanlık öğrencilerinin %48,8 (n=21)'i rotasyon hedefleri hakkında bilgilendirildiklerini ifade etmişlerdir. Farklı kurumlarda eğitim almakta olan uzmanlık öğrencilerinin yanıtları arasındaki bu fark istatistiksel olarak anlamlı değildir.

Uzmanlık öğrencilerine eğitim almakta oldukları kurum ve rotasyon eğitiminin çekirdek müfredat ile uyumlu olup olmadığı sorusu yöneltiştir. Verilen yanıtlardan 'Tamamen uyumlu', 'Oldukça uyumlu' ve 'Kısmen uyumlu' yanıtları uyumlu olarak kabul edilip; 'Çekirdek müfredat hakkında bilgim yok' yanıtı değerlendirilmeye

alınmamış ve uzmanlık öğrencilerinin eğitim kurumlarına göre rotasyon eğitiminin çekirdek müfredat ile uyumlu olup olmadığı karşılaştırılmıştır.

Üniversite hastanesinde eğitim gören ve nöroloji rotasyonu alan uzmanlık öğrencilerinin %75 (n=9)'i rotasyon eğitiminin çekirdek müfredatla uyumlu olduğunu ifade etmiş iken; eğitim ve araştırma hastanesinde eğitim gören ve nöroloji rotasyonu alan uzmanlık öğrencilerinin %83,3 (n=35)'ü uyumlu olduğunu ifade etmiştir Farklı kurumlarda eğitim almakta olan uzmanlık öğrencilerinin yanıtları arasındaki bu fark istatistiksel olarak anlamlı değildir.

Tablo 29. Nöroloji Rotasyon Eğitimi Alan Katılımcıların Rotasyon Hakkında Görüşlerinin Çalıştıkları Kurumlara Göre Karşılaştırması

Rotasyon öncesi rotasyon hedefleriniz size bildirildi mi?*				
Çalışılan Kurum	Evet	Hayır	Toplam	p
Üniversite Hastanesi	2 (%15,4)	11 (%84,6)	13 (%100)	0,068
Eğitim ve Araştırma Hastanesi	21 (%48,8)	22 (%51,2)	43 (%100)	
Rotasyon eğitiminin çekirdek müfredat ile uyumlu olduğunu düşünüyor musunuz?***				
Çalışılan Kurum	Evet	Hayır	Toplam	p
Üniversite Hastanesi	9 (%75)	3 (%25)	12 (%100)	0,674
Eğitim ve Araştırma Hastanesi	35 (%83,3)	7 (%16,7)	42 (%100)	
Rotasyon sürecinde alınan eğitimin sahada karşılaşılabilecek durumlarla uyumlu olduğunu düşünüyor musunuz?***				
Çalışılan Kurum	Evet	Hayır	Toplam	p
Üniversite Hastanesi	10 (%76,9)	3 (%23,1)	13 (%100)	0,682
Eğitim ve Araştırma Hastanesi	36 (%83,7)	7 (%16,3)	43 (%100)	

*: Uzmanlık öğrencilerine eğitim almakta oldukları kurum ve rotasyon hedeflerinin kaynağına bakmaksızın bildirilme durumları değerlendirildi. **Verilen yanıtlardan 'Tamamen uyumlu', 'Oldukça uyumlu' ve 'Kısmen uyumlu' yanıtları uyumlu olarak kabul edilip; 'Çekirdek müfredat hakkında bilgim yok' yanıtı değerlendirilmeye alınmamış ve uzmanlık öğrencilerinin eğitim kurumlarına göre rotasyon eğitiminin çekirdek müfredat ile uyumlu olup olmadığı karşılaştırılmıştır. ***Verilen yanıtlardan 'Tamamen uyumlu', 'Oldukça uyumlu' ve 'Kısmen uyumlu' yanıtları uyumlu olarak kabul edilip; 'Fikrim yok' yanıtı değerlendirilmeye alınmamış ve uzmanlık öğrencilerinin eğitim kurumlarına göre rotasyon sürecinde alınan eğitimin sahada karşılaşılabilecek durumlar ile uyumlu olup olmaması hakkındaki görüşleri karşılaştırılmıştır

Uzmanlık öğrencilerine eğitim almakta oldukları kurum ve Rotasyon sürecinde alınan eğitimin sahada karşılaşılabilecek durumlar ile uyumlu olup olmadığı sorusu yöneltilmiştir. Verilen yanıtlardan 'Tamamen uyumlu', 'Oldukça uyumlu' ve 'Kısmen uyumlu' yanıtları uyumlu olarak kabul edilip; 'Fikrim yok' yanıtı değerlendirilmeye

alınmamış ve uzmanlık öğrencilerinin eğitim kurumlarına göre rotasyon sürecinde alınan eğitimin sahada karşılaşılabilecek durumlar ile uyumlu olup olmaması hakkındaki görüşleri karşılaştırılmıştır.

Üniversite hastanesinde eğitim gören ve nöroloji rotasyonu alan uzmanlık öğrencilerinin %76,9 (n=10)'u rotasyon eğitiminin sahada karşılaşılabilecek durumlarla uyumlu olduğunu ifade etmiş iken; eğitim ve araştırma hastanesinde eğitim gören ve ... rotasyonu alan uzmanlık öğrencilerinin %83,7 (n=36)'si uyumlu olduğunu ifade etmiştir Farklı kurumlarda eğitim almakta olan uzmanlık öğrencilerinin yanıtları arasındaki bu fark istatistiksel olarak anlamlı değildir.

4.2.2. Açık uçlu sorulara verilen yanıtlar

Katılımcılara 'Gerekli eğitimi alamadığınızı düşündüğünüz rotasyonlarda eksik gördüğünüz durumlar genel olarak nelerdir?' sorusu yöneltildi. Verilen cevaplar kategorize edilerek sınıflandırıldı. Bir katılımcı birden fazla eksik durum belirttiği için toplamda 734 cevap kabul edildi.

Verilen cevaplar 'Gidilen rotasyondaki, iş gücü ihtiyacı sebebiyle personel eksikliğini doldurmak.' %27,8 (n=204), 'Poliklinikte geçirilen sürenin yetersiz olması' %23,3 (n=171), 'Rotasyon eğitiminin 1. Basamağa yönelik olmaması.' %14,3 (n=105), 'Gidilen rotasyondaki eğitim sorumlusunun ilgisizliği.' %9,4 (n=69), 'Gidilen rotasyondaki eğitim yetersizliği (kendi asistanları için de yeterli eğitim vermeyen klinikler).' %5,3 (n=39), 'Pandemi sebebiyle hasta sayısı ve çeşitliliğinin azalması.' %2,7 (n=20), 'Gidilen rotasyondaki iş yoğunluğu, hasta sayısının fazla olması.' %2,7 (n=20), 'Rotasyondaki eğitim sorumlusu sayısının yetersiz olması.' %2,6 (n=19), 'Rotasyon için belirlenen çekirdek eğitim planına uyulmaması.' %1,9 (n=14), 'Rotasyonda primer görev verilmemiş olması.' %1,2 (n=9), 'Aile hekimliği hocasının ilgisiz olması.' %0,7 (n=5) ve 'Sıkıntılı bir durum yaşamadım.' %5,9 (n=43) Olmak üzere 12 grupta değerlendirildi.

Tablo 30. Katılımcıların Rotasyonlarda Eksik Gördüğünüz Durumlar Genel Olarak Nelerdir Sorusuna Verdikleri Yanıtların Dağılımı*

Karşılaşılan Problem	n	%
Gidilen rotasyondaki, iş gücü ihtiyacı sebepli personel eksikliğini doldurmak	204	%27,8
Poliklinikte geçirilen sürenin yetersiz olması	171	%23,3
Rotasyon eğitiminin 1. Basamağa yönelik olmaması	105	%14,3
Gidilen rotasyondaki eğitim sorumlusunun ilgisizliği	69	%9,4
Gidilen rotasyondaki eğitim yetersizliği	39	%5,3
Pandemi sebepli hasta sayısı ve çeşitliliğinin azalması	20	%2,7
Gidilen rotasyondaki iş yoğunluğu, hasta sayısının fazla olması	20	%2,7
Rotasyondaki eğitim sorumlusu sayısının yetersiz olması	19	%2,6
Rotasyon için belirlenen çekirdek eğitim planına uyulmaması	14	%1,9
Rotasyonda primer görev verilmemiş olması	9	%1,2
Aile hekimliği hocasının ilgisiz olması.	5	%0,7
Sıkıntılı bir durum yaşamadım	43	%5,9

* Verilen cevaplar kategorize edilerek sınıflandırıldı. Bir katılımcı birden fazla eksik durum belirttiği için toplamda 734 cevap değerlendirildi.

Katılımcılara yöneltilen diğer bir açık uçlu soru ‘Lütfen rotasyonlarınız hakkında eklemek istediğiniz düşünceler varsa belirtiniz (ek rotasyon talebi, rotasyonlarda yaşanan problemler, çözüm önerileri, rotasyonların içerikleri vb.)’ idi. Bu soru isteğe bağlı olarak cevaplanmaktaydı ve 203 katılımcı bu konuda görüş belirtti. Bu soruya verilen yanıtlar iki alt başlık altında toplandı.

Çekirdek eğitim müfredatında zorunlu olması önerilen rotasyonlar; kulak burun boğaz hastalıkları %47,7 (n=32), göz hastalıkları %16,4 (n=11), nöroloji %11,9 (n=8), enfeksiyon hastalıkları ve klinik mikrobiyoloji %6 (n=4), fiziksel tıp ve rehabilitasyon %6 (n=4), adli tıp %3 (n=2), üroloji %3 (n=2), evde sağlık %1,5 (n=1), plastik cerrahi %1,5 (n=1), genel cerrahi %1,5 (n=1), ortopedi %1,5 (n=1) olmuştur.

Çekirdek eğitim müfredatında süresinin azaltılması önerilen rotasyonlar; kadın hastalıkları ve doğum %36,4 (n=4), çocuk sağlığı ve hastalıkları %36,4 (n=4), iç hastalıkları %18,1 (n=2) ve ruh sağlığı ve hastalıkları %9,1 (n=1) oldu.

Çekirdek eğitim müfredatında süresinin artırılması gerektiği önerilen rotasyonlar; deri ve zührevi hastalıklar %43,7 (n=7), acil tıp %18,7 (n=3), kardiyoloji %12,5 (n=2),

çocuk sağlığı ve hastalıkları %6,3 (n=1) ve kadın hastalıkları ve doğum %6,3 (n=1) oldu.

Katılımcıların çözüm önerileri ise şu şekilde gruplandırıldı; rotasyonel gittiği bölümde iş gücü olarak değerlendirilmemeli, eğitimi ön planda tutulmalı %24,3 (n=50), standardize edilmiş bir eğitim planı olmalı %17,5 (n=36), rotasyon eğitimi birinci basamağa yönelik olmalı %13,6 (n=28), rotasyona gidilen bölümde eğitim görevlilerinden birebir eğitim alınmalı (beraber poliklinik, eğitim viziti v.s) %10,7 (n=22) , aile hekimliği eğitim sorumlusu gerekli durumlarda rotasyon eğitimi içeriğine müdahale edebilmeli %6,8 (n=14), easm her aile hekimliği kliniğinde olmalı %3,9 (n=8), rotasyon eğitimi veren klinik eğitim sorumluları aile hekimliği disiplini konusunda bilgilendirilmeli %1,9 (n=4), rotasyon eğitimi için gelen uzmanlık öğrencisine primer hasta sorumluluğu yüklenmemeli %1,9 (n=4), sahu öğrencileri iç hastalıkları ve pediatri gibi uzun süreli rotasyonları bölünmüş olarak alabilmeli %1 (n=2)

5. TARTIŞMA VE SONUÇ

Aile hekimliği ÷lkemizde 1980’li yıllardan bugüne devam eden sağlıkta reform çalışmalarına dahil edilmiştir ve halen sağlık hizmetleri ile ilgili tartişmalarda önemli bir noktada yer almaktadır. Türkiye’de ilk olarak 2005 yılında Düzce’de pilot uygulama olarak başlayan Aile Hekimliği uygulaması günümüzde tüm ÷lkede aile sağlığı merkezlerinde devam etmektedir (Ersoy ve Saatçı 2020).

Tababet uzmanlık tüzüğünde aile hekimliği eğitiminin ilk defa 1983 yılında yer almasının ardından aile hekimliği uzmanlık eğitimi başlangıcı aktif olarak Ankara, İstanbul ve İzmir’de eğitim araştırma hastanelerinde 1985 yılında başladı. İlk dönemlerde uzmanlık eğitiminin tamamı rotasyon eğitiminden oluşmaktayken daha sonra özellikle eğitim kadrosuna aile hekimi uzmanı eğiticilerin dahil olmasıyla eğitim süresinin en az yarısı birinci basamak sağlık hizmeti verilen bir kurumda olacak şekilde tekrar düzenlenmiştir (Ersoy ve Saatçı 2020). Halen gerekli olan alt yapı yetersizliğinden dolayı ne yazık ki aile hekimliği uzmanlık eğitimi veren kurumlarda ideal şartlar sağlanamıştır (Güldal 2020). Uzmanlık eğitimi müfredatında rotasyon içerikleri ve süreleri ise eğitimin başlangıcından bu yana 2 defa revize edilmiş ve şu anki mevcut son halini almıştır.

Literatür incelendiğinde, aile hekimliği uzmanlık öğrencileri için eğitim ve çalışma şartları sebebiyle yaşanan problemleri değerlendiren çalışmalar bulunmakla beraber rotasyon eğitimi ve burada yaşanan problemlere yönelik çalışmalar ne yazık ki az sayıdadır. Aile hekimliği uzmanlık eğitimi alanında bu konudaki araştırmaların sınırlı olması nedeniyle araştırmamızın sonuçlarının, rotasyon eğitimleri hakkında durum değerlendirmesi ve eğitim müfredatının yeniden gözden geçirilmesi açısından önemli katkılar sunacağı kanaatindeyiz.

Araştırmamıza katılan aile hekimliği uzmanlık öğrencilerinin %63,7’si kadındı. Aile hekimliği uzmanlık öğrencileri ile yapılan benzer çalışmalarda da yine araştırmaya katılanların çoğunluğunun kadın olması dikkat çekmekteydi. (Cebeci ve ark. 2007), (Yıldırım ve Eğitici 2018), (Us 2020). Başka bir çalışmada aile hekimliği uzmanlarının %50,6’sını kadın doktorların oluşturduğu gör÷lmüştür. 2004 yılından bu yana en az

%60'ını kadın uzmanlık öğrencilerinin oluşturduğu göz önünde bulundurularak beklenen bir durum olarak görülmüştür. (Bringer and Carrol 2012).

Katılımcıların yaş ortalaması 31,4±6,9 SS yıl olarak bulunmuştur. 2020 yılında yapılan bir tez çalışmasında 31,34±6,64 SS yıl olarak belirtilmiş (Us 2020), Yıldırım ve arkadaşlarının 2018 yılında yaptığı bir çalışmada 28,6±2,9 SS yıl bulunmuş, Özcan ve arkadaşlarının 2009 yılında yaptığı bir başka çalışmada ise 31,1±3,2 SS yıl bulunmuştur. Bizim çalışmamızda da sonuçlar benzerdi.

Araştırmamızda aile hekimliği uzmanlık öğrencilerinin %59,8'i eğitim araştırma hastanesinde eğitim görmekteydi. 2007 yılında yapılmış olan bir kesitsel çalışmada uzmanlık öğrencilerinin %60'ının eğitim araştırma hastanelerinde, %40'ının ise üniversite hastanelerinde eğitim aldığı görülmüştür (Cebeci ve ark. 2007). Uzuner ve arkadaşlarına ait bir çalışmada uzmanlık öğrencilerinin %64,90'nun eğitim araştırma hastanesinde eğitim aldığı görülmekteydi (Uzuner ve ark. 2010). 2017 yılında TAHUD tarafından hazırlanan bir rapora göre 17 eğitim araştırma hastanesi ve 55 üniversite hastanesinde Aile Hekimliği uzmanlık eğitimi devam etmekteydi. Bu rapora göre Üniversite hastanelerinde 300 ve eğitim araştırma hastanelerinde 700 uzmanlık öğrencisi eğitim almaktaydı (<https://www.tahud.org.tr/file/ac9eef0c-0749-4d7b-9f4503b79672e991/THSK%20Rapor%20Toplam.pdf>, Erişim Tarihi:15.06.2021). Araştırmamızın bu çalışmalar ile benzer sonuçlar içerdiği görülmüştür.

Araştırmamıza katılan uzmanlık öğrencilerinden %74,5'i tam zamanlı aile hekimliği uzmanlık eğitimi programında eğitim alırken %25,5'i sözleşmeli aile hekimliği uzmanlık eğitimi programına dahildi. 2020 yılında aile hekimliği uzmanlık öğrencileri için yapılan başka bir çalışmada katılımcıların %28,2'sini sözleşmeli aile hekimliği uzmanlık öğrencileri oluşturmaktaydı (Us 2020).

Katılımcılardan %71,7'si iç hastalıkları, %71,9'u çocuk sağlığı ve hastalıkları rotasyon eğitimini almıştı. TUKMOS çekirdek müfredat 2017 güncellemesi önerilerinde uygulama eğitimin kolaylık sağlaması açısından bu iki rotasyonun uzmanlık eğitiminin ilk yılında tamamlanması önerilmekteydi (<https://tuk.saglik.gov.tr/TR,31209/aile-hekimligi.html>, Erişim tarihi:15.06.2021). Eğitim kurumlarının uzmanlık öğrencilerine bu önerileri göz önünde bulundurarak

öncelikli olarak bu rotasyon eğitimlerini alacak şekilde eğitim planı yaptıkları söylenebilir.

Uzmanlık öğrencileri her bir rotasyon için yöneltilen ‘Rotasyon öncesi rotasyon hedefleriniz size bildiriliyor mu?’ sorusuna yüksek oranda hayır cevabı vermişlerdi. Rotasyon hedefinin yazılı veya sözlü olarak bildirilme durumları incelendiğinde %30,7 oranıyla en az bildirilen kadın hastalıkları ve doğum rotasyonu iken en yüksek oranda rotasyon hedefi bildirilen rotasyon %45,3 ile fiziksel tıp ve rehabilitasyon olmuştur. Bu rotasyon için verilen yanıtlar değerlendirildiğinde rotasyon kliniği tarafından rotasyon hedefinin bildirilme oranı yüksek olması göze çarpmaktadır. 2012 yılında acil tıp uzmanlık öğrencileri ile yapılan bir çalışmada rotasyon hedefleri bildirilme oranı %46,5 olarak bulunmuş ve üniversite ve eğitim araştırma hastaneleri karşılaştırıldığında rotasyon hedeflerinin üniversite hastanelerinde anlamlı olarak daha fazla bildirildiği görülmüştür (Sezik ve ark. 2012). Bizim çalışmamızda ise bu çalışmanın aksine rotasyon hedeflerinin bildirilme durumu için verilen yanıtlar üniversite ve eğitim araştırma hastanelerinde eğitim gören uzmanlık öğrencileri arasında karşılaştırıldığında acil tıp ve nöroloji rotasyonlarında anlamlı bir fark bulunmazken diğer rotasyonlarda rotasyon öncesi rotasyon hedefleri hakkında bilgilendirilme oranları eğitim araştırma hastanelerinde eğitim gören uzmanlık öğrencilerinde anlamlı derece yüksekti. Farklı kurumlarda klinik eğitim sorumlularının eğitime bakış açısı, rotasyona gidilen klinik eğitim sorumlularının rotasyon eğitimine bakış açısı, kliniğin iş yükü, asistan ve öğretim üyesi sayısı gibi birçok faktör bu sonuca sebep olabilir.

Her bir rotasyon için rotasyon hedeflerinizi herhangi bir kaynaktan araştırdınız mı sorusuna verilen cevaplar incelendiğinde katılımcıların yarıya yakınının rotasyon hedefini herhangi bir kaynaktan araştırmadığı dikkat çekmektedir. Rotasyona başlamadan rotasyon hedefi en çok araştırılan rotasyonlar ise çocuk sağlığı ve hastalıkları (%59,6), iç hastalıkları (%56) ve acil tıp (%52,3) rotasyonları olmuştur. Aile hekimliği pratiğinde sık karşılaşılan hasta grupları ve durumlarla daha çok etkileşimde bulunma imkânı sağlayan bu rotasyonların uzmanlık öğrencilerinde daha fazla ilgi uyandırdığı söylenebilir. Araştırdım cevabını veren uzmanlık öğrencileri ise çoğunlukla kıdemlilerimden araştırdım yanıtını vermişlerdir. Katılımcıların

çoğunlukla kıdemlilerinin deneyimlerinden faydalanması akran eğitiminin uzmanlık eğitimi sürecinde önemli bir yeri olduğunu göstermektedir.

Katılımcılara yöneltilen ‘Rotasyon süresini nasıl değerlendirirsiniz?’ sorusuna katılımcıların çoğunluğu yeterli buluyorum yanıtını vermiştir. Rotasyonlar teker teker incelendiğinde süresi en kısa bulunan rotasyonlar; deri ve zührevi hastalıklar (%43,2), kardiyoloji (%32,4) ve acil tıp (%25,5) rotasyonlarıdır. Katılımcıların anketin çözüm önerileri bölümünde süresinin uzatılması gerektiğini belirttikleri rotasyonlar da yine benzer şekilde en yüksek oranda deri ve zührevi hastalıklar daha sonra acil tıp ve kardiyoloji rotasyon eğitimleridir. Bu sonuçlar 2017 yılında yapılan son çekirdek eğitim müfredatına deri ve zührevi hastalıklar ve acil tıp rotasyonlarının eklenmesinin yerinde bir karar olduğunu göstermekle beraber süresinin uzatılması konusunun tekrar değerlendirilmesi gerektiğini göstermektedir. Süresi en uzun bulunan rotasyonlar ise; kadın hastalıkları ve doğum (%35,6) ve ruh sağlığı ve hastalıkları (%20,6) rotasyonlarıdır. Katılımcıların çözüm önerilerinde süresinin kısaltılması gereken rotasyonlar arasında kadın hastalıkları ve doğum ön sırada yer almaktadır. Aile hekimliği uzmanlık eğitiminin başlangıcından bu yana süresi 8 aydan 4 aya ve 3 aya indirilen kadın hastalıkları ve doğum rotasyonunun halen uzun olarak değerlendiriliyor olması eğitim içeriğinin ve süresinin tekrar gözden geçirilmesi gerektiğini göstermektedir. 2010 yılında henüz çekirdek eğitim programının uygulanmaya başlamadığı ve aile hekimliği uzmanlık öğrencilerinin birinci basamakta aile hekimliği kliniklerinde çalışma imkanının olmadığı dönemde yapılan bir çalışmada o dönem 8 aylık eğitim süresi olan kadın hastalıkları ve doğum rotasyonu için katılımcıların %81,1’i 6 ay ve üzeri olması gerektiğini ve 4 ay eğitim süresi olan ruh sağlığı ve hastalıkları rotasyonu için ise katılımcıların %91,4’ü 4 ay ve daha uzun süre olması gerektiğini belirtmişlerdir. (Uzuner et al 2010). Bizim çalışmamızda bahsedilen rotasyonların sürelerinin kısaltılmış olmasına rağmen halen gereğinden uzun olduğu düşünülmektedir. Bahsedilen çalışma ile bizim çalışmamız arasındaki bu farklılık uzmanlık öğrencilerinin o dönemde sadece üçüncü basamak hizmet veren bir merkezde eğitim görüyor olması ve saha deneyimlerinin olmamasından kaynaklanıyor olabilir. 2015 yılında yapılan Balkan Ülkelerindeki aile hekimliği eğitimlerini karşılaştıran bir çalışmada Bulgaristan ve Sırbistan da psikiyatri rotasyonu 1 aylık sürelerde verilmektedir. Aynı çalışmada Sırbistan’da, kadın hastalıkları ve doğum

rotasyonu 3 aylık bir sürede verilmekteyken; Bulgaristan’da kadın hastalıkları ve doğum rotasyonu için 6 hafta rotasyon eğitimi verilmektedir (Ünlüoğlu et al 2015). Ülkemizdeki mevcut müfredattaki rotasyon süreleri bu örnekler ışığında tekrar değerlendirilebilir.

Katılımcılara yöneltilen ‘Rotasyon sürecinde aldığınız eğitimin aile hekimliği uzmanlık eğitimi çekirdek müfredatında belirlenen içerikle uyumlu olduğunu düşünüyor musunuz?’ sorusuna ise katılımcıların büyük çoğunluğu kısmen uyumlu buluyorum yanıtını vermişleridir. En yüksek oranda uyumlu buluyorum yanıtı verilen rotasyonlar deri ve zührevi hastalıkları (%88,5), fiziksel tıp ve rehabilitasyon (%87,7) ve ruh sağlığı ve hastalıkları (%82,6) olmuştur. En fazla tamamen uyumsuz yanıt verilen rotasyonlar; kadın hastalıkları ve doğum (%27,3), genel cerrahi (%23,9), kardiyoloji (%22,4) olmuştur. Daha önceki rotasyon sürelerinin değerlendirildiği yanıtlarda yine kadın hastalıkları ve doğum rotasyonunun süresinin gereğinden uzun olduğu görülmüş ve süresinin kısaltılması önerilmişti. Kadın hastalıkları ve doğum aile hekimliği pratiğindeki hasta popülasyonunun önemli bir kısmını oluşturmasına rağmen rotasyon eğitiminin bu şekilde olumsuz değerlendiriliyor olmasının sebepleri arasında rotasyonda bulunan hekimin aktif çalıştırılmaması, dosya doldurma gibi angarya iş olarak görülen görevlerin verilmesi, poliklinikte aktif çalıştırılmaması gibi nedenler olduğunu düşünmekle birlikte konu ile ilgili daha fazla çalışma yapılması gerektiğini düşünmekteyiz.

Alınan eğitimin çekirdek eğitim müfredatı ile uyumu sorusuna verilen yanıtlar eğitim kurumları arasında karşılaştırıldığında çocuk sağlığı ve hastalıkları ve kadın hastalıkları ve doğum rotasyonları için rotasyon sürecindeki eğitimin çekirdek müfredatla uyumu eğitim araştırma hastanesinde eğitim gören katılımcılarda üniversite hastanesinde eğitim gören katılımcılara göre anlamlı seviyede yüksektir. Eğitim araştırma hastanelerinde hasta çeşitliliğinin daha fazla olması ve kliniklerde eğitim sorumlusu hocaların yanında uzman doktorlarla da çalışabilme imkanının olması, eğitim araştırma hastanelerinde aktif olarak polikliniklerde çalışılması ve/veya primer hasta takip etmesi gibi durumların böyle bir sonuca neden olduğunu düşünmekteyiz, konu ile ilgili ilave çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır.

Katılımcılara yöneltilen ‘Rotasyon sürecinde aldığınız eğitimin ileride sahada karşılaşacağınız durumlarla uyumlu olduğunu düşünüyor musunuz?’ sorusuna verilen yanıtlarda ise katılımcıların büyük çoğunluğu uyumlu olduğunu düşünmektedir. En yüksek oranda uyumlu yanıtı verilen rotasyonlar deri ve zührevi hastalıklar (%95), fiziksel tıp ve rehabilitasyon (%91,5) ve çocuk sağlığı ve hastalıkları (%89,6) rotasyonları olmuştur. Alınan eğitimin aile hekimliği çekirdek müfredatı ile uyumu sorusuna verilen cevaplarla uyumlu olarak aynı rotasyonların sahada karşılaşılabilecek durumlarla daha uyumlu olarak değerlendirilmiş olması çekirdek müfredatın gerçek anlamda uygulanmasının ne derece önemli olduğunu göstermektedir. Rotasyon hedeflerinin bildirilmesi sorusuna en yüksek oranda cevap verilen rotasyon fiziksel tıp ve rehabilitasyondur ve bu rotasyon hakkında katılımcılar rotasyon kliniği tarafından daha yüksek oranda rotasyon hedefi hakkında bilgilendirildikleri yanıtını vermişlerdir. Rotasyon kliniğinin eğitim müfredatına uyması ve uzmanlık öğrencisini rotasyon hedefi konusunda bilgilendiriyor olması böyle bir sonuç ortaya çıkmasında etkili olmuş olabilir. En yüksek oranda uyumsuz yanıtı verilen rotasyonlar kadın hastalıkları ve doğum (%28,2) genel cerrahi (%23,9) ve kardiyoloji (%21,3) rotasyonları olmuştur. Bu üç rotasyon için, rotasyon eğitiminin çekirdek eğitim müfredatıyla uyumu sorusuna verilen yanıtlarla paralel olarak sahada karşılaşılabilecek durumlarla eğitimin uyumsuz olduğu sonucu yine verilen rotasyon eğitiminin çekirdek müfredata uygunluğunun uzmanlık öğrencilerini sahada karşılaşılabilecek durumlara daha iyi bir şekilde hazırladığı yorumu yapılabilir. Bu soruya verilen yanıtlar üniversite ve eğitim araştırma hastanelerinde eğitim gören uzmanlık öğrencileri arasında karşılaştırıldığında iç hastalıkları ve kadın hastalıkları ve doğum rotasyonu için eğitim araştırma hastanelerinde eğitim alan uzmanlık öğrencileri üniversite hastanesinde eğitim alan uzmanlık öğrencilerine göre eğitimin sahada karşılaşılabilecek durumlarla daha uyumlu olduğunu düşünürken diğer rotasyonlar için arada anlamlı bir fark yoktu. Eğitim araştırma hastanelerine başvuran hasta çeşitliliğinin fazla olması böyle bir sonuca sebep olmuş olabilir.

Katılımcılara yöneltilen açık uçlu sorulardan ilki ‘Gerekli eğitimi alamadığınızı düşündüğünüz rotasyonlarda eksik gördüğünüz durumlar genel olarak nelerdir?’ sorusuna verilen yanıtlarda en yüksek oranda verilen yanıt ‘Gidilen rotasyondaki, iş gücü ihtiyacı sebebiyle personel eksikliğini doldurmak’ (%27,8) idi. 2007 yılında yapılan

bir çalışmada da benzer şekilde aile hekimliği asistanlarının eğitimleri ile alakalı problemler arasında rotasyonlarda çalışma koşullarının yoğun olması öne çıkmaktadır (Cebeci ve ark 2007). 2017 yılında farklı branşlarda eğitim görmekte olan uzmanlık öğrencileri ile yapılan bir çalışmada da öncelikli sorun olarak rotasyona gidilen bölümlerdeki yeterli asistan sayısının olmaması nedeniyle rotasyona giden uzmanlık öğrencilerinin iş gücüne katkı sağlayan bir personel olarak görüldüğü ön plana çıkmıştır (Tıp Dallarında Asistan Eğitimi Çalıştay Raporu 2017). Aradan geçen 13 yıl gibi bir süreye rağmen rotasyonlar hakkında en çok karşılaşılan problem ne yazık ki değişmemiştir. Poliklinikte geçirilen sürenin yetersiz olması' (%23,3) 'Rotasyon eğitiminin 1. Basamağa yönelik olmaması.' (%14,3) ve 'Gidilen rotasyondaki iş yoğunluğu, hasta sayısının fazla olması.' (%2,7) gibi sebeplerin belirtilmiş olması özellikle iç hastalıkları, çocuk sağlığı ve hastalıkları ve kadın hastalıkları ve doğum gibi bölümlerin son yıllarda asistan sayılarının azalması ve buna bağlı olarak artan iş yükünü rotasyon eğitimi için gelen hekimle paylaşması ve rotasyon eğitiminin üçüncü basamak hastanede veriliyor olmasından kaynaklı olabilir. Bizim çalışmamızda 'Gidilen rotasyondaki eğitim sorumlusunun ilgisizliği.' (%9,4,) ve 'Gidilen rotasyondaki eğitim yetersizliği (%5,3) daha düşük oranda bir sorun olarak görülürken 2012 yılında yapılmış olan bir çalışmada rotasyon hedefine ulaşımamasının sebebi olarak katılımcıların %41,7'si eğitim yetersizliği yanıtını verirken %27,7'si rotasyon kliniğinin eğitim sürecini yeterince kontrol etmemesi yanıtlarını vermişlerdir (Sezik ve ark. 2012). Son yıllarda kadın hastalıkları ve doğum gibi bazı branşlara olan ilginin azalmasında malpraktis davalarının da önemli bir payı olduğu açıktır. Konu ile ilgili mevzuatın en kısa sürede revize edilme gerekliliği vardır.

Çekirdek eğitim müfredatında zorunlu olması önerilen rotasyonlar arasında öne çıkan branşlar; kulak burun boğaz hastalıkları %47,7 (n=32), göz hastalıkları %16,4 (n=11) ve nöroloji %11,9 (n=8) olmuştur. 2010 yılında yapılmış bir çalışmada eğitim müfredatına eklenmesi istenen rotasyonlar yine benzer şekilde en yüksek oranda deri ve zührevi hastalıklar ve sırasıyla kulak burun boğaz hastalıkları, radyoloji ve göz hastalıkları olmuştur (Uzuner et al 2010). İlerleyen yıllarda yapılan başka bir araştırmada yine benzer şekilde deri ve zührevi hastalıklar başta olmak üzere sırasıyla kulak burun boğaz hastalıkları ve acil tıp rotasyonlarının müfredata eklenmesi önerilmiştir (Sancaktar 2013). Bahsedilen çalışmaların ardından 2017 yılında yapılan

son müfredat değişikliğinde deri ve zührevi hastalıklar ve acil tıp rotasyonları zorunlu rotasyonlar olarak müfredata eklenmiş olması yerinde bir karar olarak değerlendirilebilir. Bahsedilen çalışmalarda ve bizim çalışmamızda görüldüğü gibi kulak burun boğaz hastalıkları ve göz hastalıkları rotasyonlarının uzmanlık öğrencilerinin ihtiyaç duyduğu rotasyon eğitimleri olduğu açıktır.

Katılımcıların çözüm önerilerinde öne çıkan konular başlıca; ‘Rotasyon gittiği bölümde iş gücü olarak değerlendirilmemeli, eğitimi ön planda tutulmalı.’ %24,3 (n=50) yanıtı ilk sırada yer almaktadır. Bu yanıtı ‘Standardize edilmiş bir eğitim planı olmalı.’ %17,5 (n=36) ve ‘Rotasyon eğitimi birinci basamağa yönelik olmalı.’ %13,6 (n=28) ve ‘Rotasyona gidilen bölümde eğitim görevlilerinden birebir eğitim alınmalı (beraber poliklinik, eğitim viziti v.s)’ %10,7 (n=22) olmuştur. 2018 yılında yapılan bir çalışmada rotasyon kliniği eğitim sorumlularının aile hekimliği uzmanlık öğrencisine aile hekimliği disiplinine yönelik eğitim vermeleri gerektiğini ve ayaktan hasta bakımına önem verilmesini önermektedir. Böyle bir eğitimin ancak poliklinik şartlarında gerçekleşmesi mümkün olabileceğini ve bu konu hakkında eğitimcilerin de bilgilendirilmesi gerektiğini önermektedir (Uğurlu ve üstü 2018). Aile hekimliği uzmanlık eğitimi süresinin yarısını oluşturan rotasyon eğitimleri hakkında ortaya konan bu fikirler yaşanan problemlere paralel olarak ortaya çıkmaktadır. Literatüre bakıldığında rotasyon eğitime yönelik spesifik bir çalışma bulunmamasına karşın aile hekimliği eğitimi ile alakalı yapılan yayınlarda uzmanlık eğitimi ve rotasyon eğitimlerinin aile hekimliği disiplinine uygun bir eğitim süreci olması gerektiği vurgulanmıştır. Bu ideal eğitim şartları da ancak uzmanlık öğrencileri için tasarlanmış eğitim programlarına uygun bir eğitim verilmesi ve hizmet-eğitim dengesinin gözetilerek verilecek bir uzmanlık eğitimi ile sağlanabilir (Doğan 2020)

Sonuç olarak, bizim çalışmamızda da aile hekimliği uzmanlık öğrencileri konu ile ilgili literatüre benzer şekilde sahadaki şartlarla uyumlu, aile hekimliği disiplinine göre tasarlanmış, hakkaniyetli bir eğitim programı arzu ettiklerini vurgulamışlardır. Her ne kadar bizim çalışmamız tüm aile hekimliği uzmanlık öğrencilerini temsil etmese de çekirdek eğitim müfredatı planlanırken bu ve benzeri çalışmaların sonuçlarının da dikkate alınması gerektiğini düşünüyoruz.



KAYNAKLAR

- Aile Hekimliği Avrupa Tanımı. (2011). Türkiye Aile ekimliği Uzmanlık Derneği Yayınları-4.
- Aile Hekimliği Kanunu Kanun Numarası: 5258 Kabul Tarihi: 24/11/2004 Yayımlandığı R.Gazete: Tarih : 9/12/2004 Sayı :25665
- Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliği. (2013). Resmi Gazete Tarihi: 25.01.2013 Resmi Gazete Sayısı: 28539
- Aile Hekimliği Uzmanlık Eğitimi Çekirdek Müfredatı v.2.1 2017 <https://tuk.saglik.gov.tr/TR,31209/aile-hekimligi.html>, Erişim tarihi:08.04.2021
- Aile Hekimliği Uzmanlık Eğitimi Çerçeve Programı (2013) www.tahud.org.tr Erişim tarihi: 05.04.2021.
- Başak O, Saatçi E, Ceyhun G, (2005) Akademik aile hekimliği ve gelişme özellikleri: Türkiye deneyimi Türk Aile Hek Derg 2005; 9(4): 174-182
- Bringer A, Carroll JC. What does the feminization of family medicine mean?CMAJ. 2012; 184(15) :1752.
- Cebeci S, Konur M, Özdemir H, Özunal M, Sayalı E, Uzuner A, Ünal PC, Ünlüoğlu İ. Aile hekimliği asistanlarının Türkiye'deki aile hekimliği uygulamaları ve uzmanlık eğitimleri ile ilgili düşünceleri. Çalışma Raporu. 2007.
- Dikici MF, Kartal M, Alptekin S, Çubukçu M, Ayanoglu AS, Yarış F. Aile hekimliğinde kavramlar, görev tanımı ve disiplininin tarihçesi. Türkiye Klinikleri J Med Sci 2007, 27:412-418
- Doğan Ü. (2020). Türkiye'deki aile hekimliği uzmanlık öğrencilerinin eğitim ve çalışma koşulları hakkındaki görüşleri. Necmettin Erbakan Üniversitesi, Meram Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Tıpta Uzmanlık Tezi, Konya (Danışman: Prof. Dr. N Karaoğlu).

Eğitim Aile Sağlığı Merkezleri deme Ve Sözleşme Yönetmeliği. (2014) Resmi Gazete Tarihi: 24.09.2014 Resmi Gazete Sayısı: 29131

Ersoy E, Saatçı E. Türkiye’de aile hekimliğinin gelişimi ve sağlık çevrelerine etkileri. Cbek nalın P, editör. Ülkemizde Aile Hekimliğinin Sağlığın Geliştirilmesine Katkısı. 1. Baskı. Ankara: Türkiye Klinikleri; 2020. p.6-13.

Güldal AD. Türkiye’de Aile Hekimliğinin akademik gelişimi. Ülkemizde Aile Hekimliğinin Sağlığın Geliştirilmesine Katkısı. 1. Baskı. Ankara: Türkiye Klinikleri; 2020. p.1-5.

Sancaktar .(2020) Uzmanlık eğitimi programlarıyla ilgili gelişimlerin aile hekimliği asistanlarının kendi eğitimlerine bakışları ve gelecekle ilgili beklentileri üzerine etkisi. Adnan Menderes Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Tıpta Uzmanlık Tezi, Aydın (Danışman: Prof. Dr. S Eray)

Sezik S, Aksay E, Temizyürek Z, Bilge A. Acil tıpta uzmanlık ğrencilerinin, rotasyon etkinliği üzerine görüşleri: Ulusal anket alışması.Türkiye Acil Tıp Dergisi. 2012;12(1):8-14.

Sözleşmeli Aile Hekimlerine Verilecek Aile Hekimliği Uzmanlık Eğitimi Usul ve Esasları, <https://dosyamerkez.saglik.gov.tr/Eklenti/13178,karar406degisikpdf.pdf?0>, Erişim tarihi: 05.04.2021.

Tababet Uzmanlık Tüzüğü (1983) resmi gazete tarihi: 23.111983 resmi gazete sayısı: 18230

The European definition of General Practice/Family Medicine. WONCA Europe. Barcelona: WONCA Europe Office Publication; 2002. p. 4-6, 7-43.

Tıpta Uzmanlık Kurulu Karar Tutanağı, 21–23/06/2010, <http://dosyamerkez.saglik.gov.tr/Eklenti/13221,rotasyonlarpdf.pdf?0>, Erişim tarihi: 12.11.2017.

Tıpta Uzmanlık Kurulu Karar Tutanağı,21–03/01/2018, <https://dosyamerkez.saglik.gov.tr/Eklenti/14651,karar1087egitimsureleri-2pdf.pdf?0>, Erişim tarihi: 05.04.2021.

Tıpta uzmanlık sınavı temel ilkeler ve koşullar. <http://www.osym.gov.tr/belge/1-7901/temelilkeler-ve-kosullar.html> (Erişim tarihi:05.04.2021)

Tıpta Uzmanlık Tüzüğü. (2002). Resmi Gazete Tarihi: 19.06.2002 Resmi Gazete Sayısı: 24790

Türkiye Aile Hekimliği Uzmanlık Derneği Tarafından T.C Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Başkanlığına Verilmek Üzere Hazırlanan Kısa Rapor. (2017) <https://www.tahud.org.tr/file/ac9eef0c-0749-4d7b-9f45-03b79672e991/THSK%20Rapor%20Toplam.pdf> Erişim tarihi: 23.06.2021.

Uğurlu M. Üstü Y. (2018) Türkiye’de Aile Hekimliği Uzmanlık Eğitimi Süreci ve Geliştirilmesi Gereken Noktalar Ankara Med J, 2018;(1):123-8

Us M. (2020). Ankara ilinde görev yapan aile hekimliği asistanlarının üst solunum yolu enfeksiyonları, üst solunum yolu enfeksiyonlarında antiviral ilaçların kullanımı ve influenza aşısı konusunda bilgi düzeylerinin değerlendirilmesi. Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Tıpta Uzmanlık Tezi, Ankara, (Danışman: Uzm. Dr. İ Karataş Eray)

Uzuner A, Topsever P, Ünlüoğlu İ. Residents' views about family medicine specialty education in Turkey. *BMC Medical Education* 2010, 10:29

Ünlüoğlu İ, Çağlayaner H. (1997) Aile Hekimliğinde Oluşan Akademik Gelenek Ve Gelecek Aile Hekimliği Dergisi, 1997;1(1):46-49.

Ünlüoğlu İ, Öngel K, Ljubin S. General Evaluation of Postgraduate Education of Family Medicine in Southeastern Europe. *Smyrna Tıp Dergisi* 2015

Yardımcı Y, Akbıyık İD, Aypak C, Yıkılkan H, Görpeliolu S. (2016) Türkiye’de aile hekimliği uygulaması ve sözleşmeli aile hekimliği uzmanlık eğitimi. *TJFM&PC*. 10(2):81-90.

Yıldırım B, Eğici MT. Aile Hekimliği Uzmanlık Öğrencilerinin Bakış Açısından Aile Hekimliği Saha Eğitimi ve Eğitim Aile Sağlığı Merkezleri. *Ankara Med J*, 2018; 18(3): 300-11.

Yükseköğretim Kurulu Tıp Dallarında Asistan Eğitimi Çalıştay Raporu.2017 Erişim Adresi:https://www.yok.gov.tr/Documents/Yayinlar/Yayinlarimiz/tip_dallar_inda_egitim_calistayi_2017.pdf Erişim Tarihi: 23.06.2021.

EKLER

EK-1.ANKET FORMU

Aile Hekimliği Uzmanlık öğrencilerinin eğitim sürecindeki rotasyon u...n ve rotasyon uygulamaları hakkında görüşlerinin değerlendirilmesi

9.04.2021 01:36

Aile Hekimliği Uzmanlık öğrencilerinin eğitim sürecindeki rotasyon uygulamalarının ve rotasyon uygulamaları hakkında görüşlerinin değerlendirilmesi

Sayın Katılımcı,

Sizi "Aile Hekimliği Uzmanlık öğrencilerinin eğitim sürecindeki rotasyon uygulamalarından beklentilerini değerlendirilmesi" başlıklı araştırmamıza katılmaya davet ediyoruz. Tüm soruları yanıtlamanız ve içten yanıtlar vermeniz araştırma verilerinin güvenilirliği açısından önem taşımaktadır.

Katılım ve katkınız için şimdiden teşekkür ederiz

* Gerekli

1. Araştırmamıza katılmayı kabul ediyor musunuz? *

Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.

- Evet, anket formuna devam et. 2. soruya gidin
 Hayır, teşekkürler

Genel Bilgiler

2. Yaş *

Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.

- 18
 19
 20
 21
 22
 23

<https://docs.google.com/forms/u/4/d/15WROh985B09o8Q5rbe71C/Ua5s5s5b-IZJy7Zu0KvBWg/printform>

Sayfa 1 / 27

- 24
 25
 26
 27
 28
 29
 30
 31
 32
 33
 34
 35
 36
 37
 38
 39
 40
 41
 42
 43
 44
 45
 46
 47
 48
 49
 50
 51
 52
 53
 54
 55

- 56
 57
 58
 59
 60

3. Cinsiyet *

Yalnızca bir şıkka işaretleyin.

- Erkek
 Kadın

4. Hangi tip uzmanlık eğitim programdasınız? *

Yalnızca bir şıkka işaretleyin.

- Tam zamanlı
 Sözleşmeli Aile Hekimliği Uzmanlığı (SAHU)

5. Eğitim kurumunuz *

Yalnızca bir şıkka işaretleyin.

- Eğitim ve Araştırma Hastanesi
 Üniversite Hastanesi
 Diğer: _____

6. İç hastalıkları rotasyonu eğitimi aldınız mı? *

Lütfen sadece rotasyonu tamamladıysanız 'Evet' şikkini işaretleyiniz

Yalnızca bir şikkini işaretleyin.

- Evet
 Hayır

12. soruya gidin

İç hastalıkları rotasyonunuzu değerlendiriniz

7. Rotasyon öncesi rotasyon hedefleriniz size bildirildi mi? *

Yalnızca bir şikkini işaretleyin.

- Evet, kendi kliniğim tarafından yazılı olarak
 Evet, kendi kliniğim tarafından sözlü olarak
 Evet, rotasyon kliniği tarafından yazılı olarak
 Evet, rotasyon kliniği tarafından sözlü olarak
 Hayır

8. Rotasyon öncesi rotasyon hedeflerinizi herhangi bir kaynaktan araştırdınız mı? *

Yalnızca bir şikkini işaretleyin.

- Evet, kendi kliniğimin eğitim sorumlularından
 Evet, rotasyon kliniği eğitim sorumlularından
 Evet, kideimlerimden
 Hayır
 Diğer: _____

9. Rotasyon süresini nasıl değerlendirirsiniz? *

Yalnızca bir şikkini işaretleyin.

- Gereğinden uzun olduğunu düşünüyorum
 Gerektiği kadar olduğunu düşünüyorum.
 Gereğinden kısa olduğunu düşünüyorum

10. Rotasyon sürecinde aldığınız eğitimin aile hekimliği uzmanlık eğitimi çekirdek müfredatına belirlenen içerikle uyumlu olduğunu düşünüyor musunuz? *

Yalnızca bir şikkini işaretleyin.

- Tamamen uyumlu
 Oldukça uyumlu
 Kismen uyumlu
 Tamamen uyumsuz
 Çekirdek müfredat hakkında bilgim yok

11. Rotasyon sürecinde aldığınız eğitimin ileride sahada karşılaşacağınız durumlarla uyumlu olduğunu düşünüyor musunuz? *

Yalnızca bir şikkini işaretleyin.

- Tamamen uyumlu
 Oldukça uyumlu
 Kismen uyumlu
 Tamamen uyumsuz
 Fikrim yok

Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları

12. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları rotasyonu eğitimi aldınız mı? *

Yalnızca bir şıkki işaretleyin.

- Evet
 Hayır

18. soruya gidin

15. Rotasyon süresini nasıl değerlendirirsiniz? *

Yalnızca bir şıkki işaretleyin.

- Gereğinden uzun olduğunu düşünüyorum
 Gerektığı kadar olduğunu düşünüyorum.
 Gereğinden kısa olduğunu düşünüyorum

Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları rotasyonunuzu değerlendiriniz

13. Rotasyon öncesi rotasyon hedefleriniz size bildirildi mi? *

Yalnızca bir şıkki işaretleyin.

- Evet, kendi kliniğim tarafından yazılı olarak
 Evet, kendi kliniğim tarafından sözlü olarak
 Evet, rotasyon kliniği tarafından yazılı olarak
 Evet, rotasyon kliniği tarafından sözlü olarak
 Hayır

14. Rotasyon öncesi rotasyon hedeflerinizi herhangi bir kaynaktan araştırdınız mı? *

Yalnızca bir şıkki işaretleyin.

- Evet, kendi kliniğimin eğitim sorumlularından
 Evet, rotasyon kliniği eğitim sorumlularından
 Evet, kıdemlilerimden
 Hayır
 Diğer: _____

16. Rotasyon sürecinde aldığınız eğitimin aile hekimliği uzmanlık eğitimi çekirdek müfredatına belirlenen içerikle uyumlu olduğunu düşünüyor musunuz? *

Yalnızca bir şıkki işaretleyin.

- Tamamen uyumlu
 Oldukça uyumlu
 Kısmen uyumlu
 Tamamen uyumsuz
 Çekirdek müfredat hakkında bilgim yok

17. Rotasyon sürecinde aldığınız eğitimin ileride sahada karşılaşacağınız durumlarla uyumlu olduğunu düşünüyor musunuz? *

Yalnızca bir şıkki işaretleyin.

- Tamamen uyumlu
 Oldukça uyumlu
 Kısmen uyumlu
 Tamamen uyumsuz
 Fikrim yok

Kadın Hastalıkları ve Doğum

18. Kadın Hastalıkları ve Doğum Rotasyonu Eğitimi Aldığınız mı? *

Yalnızca bir şıkka işaretleyin.

- Evet Hayır

24. Soruya gidin

Kadın Hastalıkları ve Doğum Rotasyonunuzu Değerlendiriniz

19. Rotasyon öncesi rotasyon hedefleriniz size bildirildi mi? *

Yalnızca bir şıkka işaretleyin.

- Evet, kendi kliniğim tarafından yazılı olarak
 Evet, kendi kliniğim tarafından sözlü olarak
 Evet, rotasyon kliniği tarafından yazılı olarak
 Evet, rotasyon kliniği tarafından sözlü olarak
 Hayır

20. Rotasyon öncesi rotasyon hedeflerinizi herhangi bir kaynaktan araştırdınız mı? *

Yalnızca bir şıkka işaretleyin.

- Evet, kendi kliniğimin eğitim sorumlularından
 Evet, rotasyon kliniği eğitim sorumlularından
 Evet, kıdemlilerimden
 Hayır
 Diğer: _____

21. Rotasyon süresini nasıl değerlendirirsiniz? *

Yalnızca bir şıkka işaretleyin.

- Gereğinden uzun olduğunu düşünüyorum
 Gerektiği kadar olduğunu düşünüyorum.
 Gereğinden kısa olduğunu düşünüyorum

22. Rotasyon sürecinde aldığınız eğitimin aile hekimliği uzmanlık eğitimi çekirdek müfredatına belirlenen içerikle uyumlu olduğunu düşünüyor musunuz? *

Yalnızca bir şıkka işaretleyin.

- Tamamen uyumlu
 Oldukça uyumlu
 Kısmen uyumlu
 Tamamen uyumsuz
 Çekirdek müfredat hakkında bilgim yok

23. Rotasyon sürecinde aldığınız eğitimin ileride sahada karşılaşacağınız durumlarla uyumlu olduğunu düşünüyor musunuz? *

Yalnızca bir şıkka işaretleyin.

- Tamamen uyumlu
 Oldukça uyumlu
 Kısmen uyumlu
 Tamamen uyumsuz
 Fikrim yok

Ruh Sağlığı ve Hastalıkları

24. Ruh Sağlığı ve Hastalıkları rotasyonu eğitimi aldınız mı? *

Yalnızca bir şıkki işaretleyin.

- Evet
 Hayır 30. soruya gidin

Ruh Sağlığı ve Hastalıkları rotasyonunuzu değerlendiriniz

25. Rotasyon öncesi rotasyon hedefleriniz size bildirildi mi? *

Yalnızca bir şıkki işaretleyin.

- Evet, kendi kliniğim tarafından yazılı olarak
 Evet, kendi kliniğim tarafından sözlü olarak
 Evet, rotasyon kliniği tarafından yazılı olarak
 Evet, rotasyon kliniği tarafından sözlü olarak
 Hayır

26. Rotasyon öncesi rotasyon hedeflerinizi herhangi bir kaynaktan araştırdınız mı? *

Yalnızca bir şıkki işaretleyin.

- Evet, kendi kliniğimin eğitim sorumlularından
 Evet, rotasyon kliniği eğitim sorumlularından
 Evet, kıdemlilerimden
 Hayır
 Diğer: _____

27. Rotasyon süresini nasıl değerlendirirsiniz? *

Yalnızca bir şıkki işaretleyin.

- Gereğinden uzun olduğunu düşünüyorum
 Gerektığı kadar olduğunu düşünüyorum.
 Gereğinden kısa olduğunu düşünüyorum

28. Rotasyon sürecinde aldığınız eğitimin aile hekimliği uzmanlık eğitimi çekirdek müfredatnc belirlenen içerikle uyumlu olduğunu düşünüyor musunuz? *

Yalnızca bir şıkki işaretleyin.

- Tamamen uyumlu
 Oldukça uyumlu
 Kısmen uyumlu
 Tamamen uyumsuz
 Çekirdek müfredat hakkında bilgim yok

29. Rotasyon sürecinde aldığınız eğitimin ileride sahada karşılaşacağınız durumlarla uyumlu olduğunu düşünüyor musunuz? *

Yalnızca bir şıkki işaretleyin.

- Tamamen uyumlu
 Oldukça uyumlu
 Kısmen uyumlu
 Tamamen uyumsuz
 Fikrim yok

Acil Tıp

30. Acil Tıp rotasyonu eğitimi aldınız mı? *

Yalnızca bir şıkka işaretleyin.

- Evet
 Hayır 36. soruya gidin

Acil Tıp rotasyonunuzu değerlendiriniz

31. Rotasyon öncesi rotasyon hedefleriniz size bildirildi mi? *

Yalnızca bir şıkka işaretleyin.

- Evet, kendi kliniğim tarafından yazılı olarak
 Evet, kendi kliniğim tarafından sözlü olarak
 Evet, rotasyon kliniği tarafından yazılı olarak
 Evet, rotasyon kliniği tarafından sözlü olarak
 Hayır

32. Rotasyon öncesi rotasyon hedeflerinizi herhangi bir kaynaktan araştırdınız mı? *

Yalnızca bir şıkka işaretleyin.

- Evet, kendi kliniğimin eğitim sorumlularından
 Evet, rotasyon kliniği eğitim sorumlularından
 Evet, kıdemlilerimden
 Hayır
 Diğer: _____

33. Rotasyon süresini nasıl değerlendirirsiniz? *

Yalnızca bir şıkka işaretleyin.

- Gereğinden uzun olduğunu düşünüyorum
 Gerektiği kadar olduğunu düşünüyorum.
 Gereğinden kısa olduğunu düşünüyorum

34. Rotasyon sürecinde aldığınız eğitimin aile hekimliği uzmanlık eğitimi çekirdek müfredatına belirlenen içerikle uyumlu olduğunu düşünüyor musunuz? *

Yalnızca bir şıkka işaretleyin.

- Tamamen uyumlu
 Oldukça uyumlu
 Kısmen uyumlu
 Tamamen uyumsuz
 Çekirdek müfredat hakkında bilgim yok

35. Rotasyon sürecinde aldığınız eğitimin ileride sahada karşılaşacağınız durumlarla uyumlu olduğunu düşünüyor musunuz? *

Yalnızca bir şıkka işaretleyin.

- Tamamen uyumlu
 Oldukça uyumlu
 Kısmen uyumlu
 Tamamen uyumsuz
 Fikrim yok

Deri ve Zührevi Hastalıklar

36. Deri ve Zührevi Hastalıklar rotasyonu eğitimi aldınız mı? *

Yalnızca bir şıkka işaretleyin.

- Evet
 Hayır 42. soruya gidin

Deri ve Zührevi Hastalıklar rotasyonunuzu değerlendiriniz

37. Rotasyon öncesi rotasyon hedefleriniz size bildirildi mi? *

Yalnızca bir şıkka işaretleyin.

- Evet, kendi kliniğim tarafından yazılı olarak
 Evet, kendi kliniğim tarafından sözlü olarak
 Evet, rotasyon kliniği tarafından yazılı olarak
 Evet, rotasyon kliniği tarafından sözlü olarak
 Hayır

38. Rotasyon öncesi rotasyon hedeflerinizi herhangi bir kaynaktan araştırdınız mı? *

Yalnızca bir şıkka işaretleyin.

- Evet, kendi kliniğimin eğitim sorumlularından
 Evet, rotasyon kliniği eğitim sorumlularından
 Evet, kıdemlilerimden
 Hayır
 Diğer: _____

39. Rotasyon süresini nasıl değerlendirirsiniz? *

Yalnızca bir şıkka işaretleyin.

- Gereğinden uzun olduğunu düşünüyorum
 Gerektiği kadar olduğunu düşünüyorum.
 Gereğinden kısa olduğunu düşünüyorum

40. Rotasyon sürecinde aldığınız eğitimin aile hekimliği uzmanlık eğitimi çekirdek müfredatına belirlenen içerikle uyumlu olduğunu düşünüyor musunuz? *

Yalnızca bir şıkka işaretleyin.

- Tamamen uyumlu
 Oldukça uyumlu
 Kısmen uyumlu
 Tamamen uyumsuz
 Çekirdek müfredat hakkında bilgiler yok

41. Rotasyon sürecinde aldığınız eğitimin ileride sahada karşılaşacağınız durumlarla uyumlu olduğunu düşünüyor musunuz? *

Yalnızca bir şıkka işaretleyin.

- Tamamen uyumlu
 Oldukça uyumlu
 Kısmen uyumlu
 Tamamen uyumsuz
 Fikrim yok

Kardiyoloji

42. Kardiyoloji rotasyonu eğitimi aldınız mı? *

Yalnızca bir şıkki işaretleyin.

- Evet
 Hayır 48. soruya gidin

45. Rotasyon süresini nasıl değerlendirirsiniz? *

Yalnızca bir şıkki işaretleyin.

- Gereğinden uzun olduğunu düşünüyorum
 Gerekli kadar olduğunu düşünüyorum.
 Gereğinden kısa olduğunu düşünüyorum

Kardiyoloji rotasyonunuzu değerlendiriniz

43. Rotasyon öncesi rotasyon hedefleriniz size bildirildi mi? *

Yalnızca bir şıkki işaretleyin.

- Evet, kendi kliniğim tarafından yazılı olarak
 Evet, kendi kliniğim tarafından sözlü olarak
 Evet, rotasyon kliniği tarafından yazılı olarak
 Evet, rotasyon kliniği tarafından sözlü olarak
 Hayır

46. Rotasyon sürecinde aldığınız eğitimin aile hekimliği uzmanlık eğitimi çekirdek müfredatına belirlenen içerikle uyumlu olduğunu düşünüyor musunuz? *

Yalnızca bir şıkki işaretleyin.

- Tamamen uyumlu
 Oldukça uyumlu
 Kısmen uyumlu
 Tamamen uyumsuz
 Çekirdek müfredat hakkında bilgim yok

44. Rotasyon öncesi rotasyon hedeflerinizi herhangi bir kaynaktan araştırdınız mı? *

Yalnızca bir şıkki işaretleyin.

- Evet, kendi kliniğimin eğitim sorumlularından
 Evet, rotasyon kliniği eğitim sorumlularından
 Evet, kıdemlilerimden
 Hayır
 Diğer: _____

47. Rotasyon sürecinde aldığınız eğitimin ileride sahada karşılaşacağınız durumlarla uyumlu olduğunu düşünüyor musunuz? *

Yalnızca bir şıkki işaretleyin.

- Tamamen uyumlu
 Oldukça uyumlu
 Kısmen uyumlu
 Tamamen uyumsuz
 Fikrim yok

Göğüs Hastalıkları

48. Göğüs Hastalıkları Rotasyonu Eğitimi Aldınız mı? *

Yalnızca bir şıkki işaretleyin.

- Evet
 Hayır *54. soruya gidin*

Göğüs Hastalıkları Rotasyonunuzu Değerlendiriniz

49. Rotasyon Öncesi Rotasyon Hedefleriniz Size Bildirildi mi? *

Yalnızca bir şıkki işaretleyin.

- Evet, kendi kliniğim tarafından yazılı olarak
 Evet, kendi kliniğim tarafından sözlü olarak
 Evet, rotasyon kliniği tarafından yazılı olarak
 Evet, rotasyon kliniği tarafından sözlü olarak
 Hayır

50. Rotasyon Öncesi Rotasyon Hedeflerinizi Herhangi Bir Kaynaktan Araştırdınız mı? *

Yalnızca bir şıkki işaretleyin.

- Evet, kendi kliniğimin eğitim sorumlularından
 Evet, rotasyon kliniği eğitim sorumlularından
 Evet, kıdemlilerimden
 Hayır
 Diğer: _____

51. Rotasyon Süresini Nasıl Değerlendirirsiniz? *

Yalnızca bir şıkki işaretleyin.

- Gereğinden uzun olduğunu düşünüyorum
 Gerektiği kadar olduğunu düşünüyorum.
 Gereğinden kısa olduğunu düşünüyorum

52. Rotasyon Sürecinde Aldığınız Eğitimin Aile Hekimliği Uzmanlık Eğitimi Çekirdek Müfredatına Belirlenen İçerikle Uyumlu Olduğunu Düşünüyor Musunuz? *

Yalnızca bir şıkki işaretleyin.

- Tamamen uyumlu
 Oldukça uyumlu
 Kısmen uyumlu
 Tamamen uyumsuz
 Çekirdek müfredat hakkında bilgim yok

53. Rotasyon Sürecinde Aldığınız Eğitimin İleride Sahada Karşılaşacağınız Durumlarla Uyumlu Olduğunu Düşünüyor Musunuz? *

Yalnızca bir şıkki işaretleyin.

- Tamamen uyumlu
 Oldukça uyumlu
 Kısmen uyumlu
 Tamamen uyumsuz
 Fikrim yok

Genel Cerrahi

57. Rotasyon süresini nasıl değerlendirirsiniz? *

Yalnızca bir şıkki işaretleyin.

- Gereğinden uzun olduğunu düşünüyorum
 Gerektiği kadar olduğunu düşünüyorum.
 Gereğinden kısa olduğunu düşünüyorum

58. Rotasyon sürecinde aldığınız eğitimin aile hekimliği uzmanlık eğitimi çekirdek müfredatnc belirlenen içerikle uyumlu olduğunu düşünüyor musunuz? *

Yalnızca bir şıkki işaretleyin.

- Tamamen uyumlu
 Oldukça uyumlu
 Kısmen uyumlu
 Tamamen uyumsuz
 Çekirdek müfredat hakkında bilgim yok

59. Rotasyon sürecinde aldığınız eğitimin ileride sahada karşılaşacağınız durumlarla uyumlu olduğunu düşünüyor musunuz? *

Yalnızca bir şıkki işaretleyin.

- Tamamen uyumlu
 Oldukça uyumlu
 Kısmen uyumlu
 Tamamen uyumsuz
 Fikrim yok

54. Genel cerrahi rotasyonu eğitimi aldınız mı? *

Yalnızca bir şıkki işaretleyin.

- Evet
 Hayır 60. soruya gidin

Genel cerrahi rotasyonunuzu değerlendiriniz

55. Rotasyon öncesi rotasyon hedefleriniz size bildirildi mi? *

Yalnızca bir şıkki işaretleyin.

- Evet, kendi kliniğim tarafından yazılı olarak
 Evet, kendi kliniğim tarafından sözlü olarak
 Evet, rotasyon kliniği tarafından yazılı olarak
 Evet, rotasyon kliniği tarafından sözlü olarak
 Hayır

56. Rotasyon öncesi rotasyon hedeflerinizi herhangi bir kaynaktan araştırdınız mı? *

Yalnızca bir şıkki işaretleyin.

- Evet, kendi kliniğimin eğitim sorumlularından
 Evet, rotasyon kliniği eğitim sorumlularından
 Evet, kıdemlilerimden
 Hayır
 Diğer: _____

Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon

60. Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon rotasyonu eğitimi aldınız mı? *

Yalnızca bir şıkki işaretleyin.

- Evet
 Hayır

66. soruya gidin

63. Rotasyon süresini nasıl değerlendirirsiniz? *

Yalnızca bir şıkki işaretleyin.

- Gereğinden uzun olduğunu düşünüyorum
 Gerektiği kadar olduğunu düşünüyorum.
 Gereğinden kısa olduğunu düşünüyorum

Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon rotasyonunuzu değerlendiriniz

61. Rotasyon öncesi rotasyon hedefleriniz size bildirildi mi? *

Yalnızca bir şıkki işaretleyin.

- Evet, kendi kliniğim tarafından yazılı olarak
 Evet, kendi kliniğim tarafından sözlü olarak
 Evet, rotasyon kliniği tarafından yazılı olarak
 Evet, rotasyon kliniği tarafından sözlü olarak
 Hayır

64. Rotasyon sürecinde aldığınız eğitimin aile hekimliği uzmanlık eğitimi çekirdek müfredatına belirlenen içerikle uyumlu olduğunu düşünüyor musunuz? *

Yalnızca bir şıkki işaretleyin.

- Tamamen uyumlu
 Oldukça uyumlu
 Kısmen uyumlu
 Tamamen uyumsuz
 Çekirdek müfredat hakkında bilgim yok

62. Rotasyon öncesi rotasyon hedeflerinizi herhangi bir kaynaktan araştırdınız mı? *

Yalnızca bir şıkki işaretleyin.

- Evet, kendi kliniğimin eğitim sorumlularından
 Evet, rotasyon kliniği eğitim sorumlularından
 Evet, kideimlerimden
 Hayır
 Diğer: _____

65. Rotasyon sürecinde aldığınız eğitimin ileride sahada karşılaşacağınız durumlarla uyumlu olduğunu düşünüyor musunuz? *

Yalnızca bir şıkki işaretleyin.

- Tamamen uyumlu
 Oldukça uyumlu
 Kısmen uyumlu
 Tamamen uyumsuz
 Fikrim yok

Nöroloji

66. Nöroloji rotasyonu eğitimi aldınız mı? *

Yalnızca bir şıkki işaretleyin.

- Evet
 Hayır 72. soruya gidin

Nöroloji rotasyonunuzu değerlendiriniz

67. Rotasyon öncesi rotasyon hedefleriniz size bildirildi mi? *

Yalnızca bir şıkki işaretleyin.

- Evet, kendi kliniğim tarafından yazılı olarak
 Evet, kendi kliniğim tarafından sözlü olarak
 Evet, rotasyon kliniği tarafından yazılı olarak
 Evet, rotasyon kliniği tarafından sözlü olarak
 Hayır

68. Rotasyon öncesi rotasyon hedeflerinizi herhangi bir kaynaktan araştırdınız mı? *

Yalnızca bir şıkki işaretleyin.

- Evet, kendi kliniğimin eğitim sorumlularından
 Evet, rotasyon kliniği eğitim sorumlularından
 Evet, kideimlerimden
 Hayır
 Diğer: _____

69. Rotasyon süresini nasıl değerlendirirsiniz? *

Yalnızca bir şıkki işaretleyin.

- Gereğinden uzun olduğunu düşünüyorum
 Gerektiği kadar olduğunu düşünüyorum.
 Gereğinden kısa olduğunu düşünüyorum

70. Rotasyon sürecinde aldığınız eğitimin aile hekimliği uzmanlık eğitimi çekirdek müfredatına belirlenen içerikle uyumlu olduğunu düşünüyor musunuz? *

Yalnızca bir şıkki işaretleyin.

- Tamamen uyumlu
 Oldukça uyumlu
 Kısmen uyumlu
 Tamamen uyumsuz
 Çekirdek müfredat hakkında bilgim yok

71. Rotasyon sürecinde aldığınız eğitimin ileride sahada karşılaşacağınız durumlarla uyumlu olduğunu düşünüyor musunuz? *

Yalnızca bir şıkki işaretleyin.

- Tamamen uyumlu
 Oldukça uyumlu
 Kısmen uyumlu
 Tamamen uyumsuz
 Fikrim yok

Ek değerlendirmeler

72. Gerekli eğitimi alamadığınızı düşündüğünüz rotasyonlarda eksik gördüğünüz durumlar ge olarak nelerdir? *

(Örnek: poliklinik sayısı yetersizliği, iş gücü ihtiyacı, öğretim üyesi sayısı, hasta sayısı, asistan sayısı vb.)

73. Lütfen rotasyonlarınız hakkında eklemek istediğiniz düşünceler varsa belirtiniz (ek rotasyon talebi, rotasyonlarda yaşanan problemler, çözüm önerileri, rotasyonların içerikleri vb.)

Bu içerik Google tarafından oluşturulmuş ve yapılandırılmıştır.

Google Formlar

EK-2. ETİK KURUL ONAYI

Evrak Tarih ve Sayısı: 27.04.2021-26385



T.C.
SAKARYA ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Tıp Fakültesi Dekanlığı
Fakülte Girişimsel Olmayan Etik Kurulu



Sayı : E-71522473-050.01.04-26385-276
Konu : Girişimsel Olmayan Etik Kurul Başvuru
Dosyası Hk.

Sayın Prof. Dr. Hasan Çetin EKERBİÇER

Sakarya Üniversitesi Tıp Fakültesi
Halk Sağlığı Anabilim Dalı

İlgi : 14.04.2021 tarihli 276 sayılı başvurunuz.

Destekleyicisi olduğunuz "Aile Hekimliği Uzmanlık Öğrencilerinin Eğitim Sürecindeki Rotasyon Uygulamalarının ve Rotasyon Uygulamaları Hakkında Görüşlerinin Değerlendirilmesi" isimli çalışmanın ilgili belgeler araştırmanın gerekçe, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak incelenmiş olup; çalışmanın başvuru dosyasında belirtilen şekilde etik ve bilimsel açıdan sakınca bulunmadığına etik kurul üyelerince karar verilmiştir.

Bilgilerinize rica ederim.

Prof. Dr. Hasan Çetin EKERBİÇER
Etik Kurulu Başkanı

Güvenli Elektronik
İmzalı Aslı İle Aynıdır.
27...04.../2021

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.
Belge Doğrulama Kodu :BEKRS07RB Pin Kodu :15191 Belge Takip Adresi : <http://193.140.253.232/envision/Sorgula/BelgeDogrulama.aspx?V=BE1MSD7M1>
Adres Sakarya Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanlığı, Korucuk Kampüsü, Korucuk, Adapazarı/Sakarya
Telefon No 264 295 6630 Faks No:264 295 6629
e-Posta:tip@sakarya.edu.tr Elektronik Ağ:www.tip.sakarya.edu.tr
Bilgi için: Yücel Demir
Unvanı: Birim Evrak Sorumlusu
Telefon No: 2953129

ÖZGEÇMİŞ

I- Bireysel Bilgiler

Adı-Soyadı: EMİNE MELİKE ARSLAN

Yabancı dili: İNGİLİZCE

II- Eğitimi (tarih sırasına göre yeniden eskiye doğru)

2018-2021 SAKARYA ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ AİLE
HEKİMLİĞİ

2011-2017 ERCİYES ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ

2007-2011 AKSARAY FEN LİSESİ

1999-2007 YAHYALI ATATÜRK İLKÖĞRETİM OKULU

III- Ünvanları (tarih sırasına göre eskiden yeniye doğru)

DOKTOR

IV- Mesleki Deneyimi

2017-2018 DEVELİ HATİCE MUAMMER KOCATÜRK DEVLET
HASTANESİ

2018-2021 SAKARYA ÜNİVERSİTESİ EĞİTİM VE ARAŞTIRMA
HASTANESİ