

# Ankara'da Birinci Basamak Sağlık Kurumlarında Çalışan Hekimlerin Sunulan Hizmetlere İlişkin Öz Değerlendirmeleri

The Self -Evaluation of Health Services by Physicians Working in Primary Health Care Units in Ankara



Dr. Sarp Üner\*, Dr. Şevkat Bahar Özvarış\*\*, Sevgi Turan\*\*\*, Umur Arıöz\*\*\*,  
Dr. Orhan Odabaşı\*\*\*\*, Dr. Melih Elçin\*\*\*\*\*, Dr. İskender Sayek\*\*\*\*\*

## Özet

Birinci basamak sağlık hizmetlerinin toplum sağlığı açısından önemi Alma Ata Temel Sağlık Hizmetleri Konferansı'nda belirtilmiştir. Türkiye'de ise 1961'de kabul edilen "Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Yasası" ile bu hizmetlerin önemi benimsenerek birinci basamak sağlık örgütü kurulmuştur. Bu araştırmanın amacı, Ankara'da birinci basamak sağlık kurumlarında çalışan hekimlerin bazı birinci basamak hizmetlerine ilişkin bilgi ve beceri alanındaki öz değerlendirmelerini belirlemek ve elde edilecek verilerle tıp fakültesi eğitim programının içeriğine katkıda bulunmaktır. Birinci basamak sağlık kurumlarında görev yapan hekimler, bazı hizmetler konusunda kendilerini geliştirilen 5'li ölçekle değerlendirmişlerdir. Tanımlayıcı tipteki araştırmaya hekimlerin 651'i (%60,8) katılmıştır. Araştırmadan elde edilen verilerin istatistiksel analizi için SPSS 11.0 paket programı kullanılmıştır. Hekimlerin öz değerlendirme ölçeğinden aldığı puanlar sosyo-demografik özellikler ve hekimlerin tıp fakültesindeki eğitimlerine ilişkin değişkenler ile karşılaştırılmıştır.

**Anahtar Sözcükler:** Öz değerlendirme, birinci basamak sağlık hizmetleri, bilgi ve beceri

## Abstract

The importance of primary health care was first emphasized in the Primary Health Care Conference in Alma-Ata. The importance of these services was accepted in Turkey and primary health care organization was established in 1961 with the acceptance of "The Law on Socialized Health Care Services". The aim of this study is to determine the self-evaluation of general practitioners in primary health care units related to their knowledge and skills in provision of primary health care services and to the contribute of the curriculum of faculty of medicine. General practitioners in primary health care units assessed themselves according to a 5-point scale, which covers some of the primary health care services. 651 (%60,8) of the physicians participated in this descriptive research. SPSS 11.0 for Windows was used for the analysis of the data. The self evaluation scores of the physicians was compared to the variables of some socio-demographic characteristics and their educational backgrounds in the medical faculty.

**Key Words:** Self-evaluation, primary health care, knowledge and skills

## Giriş

Birinci basamak sağlık hizmetlerinin toplum sağlığı açısından önemi Alma Ata Temel Sağlık Hizmetleri Konferansı'nda belirtilmiştir.

Türkiye'de ise Alma Ata Konferansı öncesinde 1961'de kabul edilen "Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Yasası" ile bu hizmetlerin önemi benimsenerek birinci basamak sağlık örgütü kurulmuştur.

Türkiye'de sağlık alanında en önemli gereksinim, birinci basamak sağlık hizmeti düzeyinde nitelikli hizmet sunabilecek hekim insangücüdür (1). Birinci basamakta çalışacak ve çok yönlü olarak topluma hizmet sunacak hekimin tıptaki ilerlemelere uygun olarak yetişmesi ve geliştirilmesi, hekimin eğitimiyle doğrudan ilişkilidir (2).

Dünya Tabipler Birliği, tıp eğitiminin amacını 'hastalar ve toplum için nitelikli bir koruyucu ve tedavi edici hizmet vermeyi sağlayan bilgi, beceri ve davranış biçimlerine sahip, yetenekli ve yeterli hekimler

yetiştirmek" olarak belirlemiştir (3). Edinburg Bildirgesi'nde de tıp eğitiminin amacı "tüm insanların sağlık düzeylerini yükseltecek hekimler yetiştirmek" şeklinde açıklanmaktadır (4). Türk Tabipleri Birliği mezuniyet öncesi tıp eğitimi raporuna göre, hekimlerin sahip olması gereken temel nitelikler aşağıda sıralanmıştır:

- Toplumda sık görülen, önemli iş ve güç kaybı yapan ve en çok öldüren hastalıklarla, bunlara ilişkin güncel tanı ve sağaltım yöntemlerini bilmelidir.

- Birinci basamakta hastalıklardan ve kazalardan korunma, sağlığı ve güvenliği geliştirme, sağaltım ve esenlendirme ile ilgili hekimlik uygulamalarını yapabilmelidir.

- Ekip çalışmasının önemini bilmeli ve birlikte çalıştığı sağlık ekibini yönetebilecek ve yönlendirebilecek bir bilgiye sahip olmalıdır. İşbirliğine açık olmalı, farklı sağlık disiplinleri ve farklı sektörlerle çalışabilmelidir.

\*Arş. Gör.; Hacettepe Ü. Tıp Fak. Halk Sağlığı AD, Ankara

\*\*Doç.; Hacettepe Ü. Tıp Fak. Halk Sağlığı AD, Ankara

\*\*\*Arş. Gör.; Hacettepe Ü. Tıp Fak. Tıp Eğitimi ve Bilişimi AD, Ankara

\*\*\*\*Öğr. Gör.; Hacettepe Ü. Tıp Fak. Tıp Eğitimi ve Bilişimi AD, Ankara

\*\*\*\*\*Prof.; Hacettepe Ü. Tıp Fak. Tıp Eğitimi ve Bilişimi AD, Ankara

Tablo 1. Birinci basamak sağlık kurumlarında görev yapan hekimlerin bazı özellikleri (Ankara, 2002)			
Demografik özellikler		Sayı	%
Cinsiyet (n=650)	Kadın	361	55,5
	Erkek	289	44,5
Yaş (yıl) (n=606)	30'dan az	100	16,5
	30-34	196	32,3
	35-39	191	31,5
	40-44	71	11,7
	45-49	31	5,1
Medeni Durum (n=648)	50 ve üzeri	17	2,8
	Evli	511	78,6
	Bekar	111	17,1
	Dul	19	2,9
	Ayrı yaşıyor	5	0,8
	Diğer	2	0,3
<b>Çalışma durumu</b>			
Kurum (n=648)	Sağlık Ocağı	493	76,1
	AÇSAP Merkezi	123	19,0
	Diğer	32	4,0
Çalıştığı Süre (Yıl) (n=651)	1-2	237	36,4
	3-4	153	23,5
	5-6	93	14,3
	7 ve üzeri	168	25,8
<b>Mezuniyet sonrası</b>			
Geçen Süre (yıl) (n=644)	5' yıldan az	91	14,1
	5-9	227	35,2
	10-14	205	31,8
	15 ve üzeri	121	18,8
Eğitim (n=651)	Almayan	572	87,9
	Alan	79	12,1
	Yüksek Lisans	10	12,7
	Doktora	14	17,7
	Tıpta Uzmanlık	55	69,6

- Sağlıkla ilgili olaylara toplumsal bir bakış açısıyla yaklaşmalı, ülkemizin sağlık sorunlarını bilmeli ve bunlara çözümler aramalıdır.

- Toplumla ve hastalarla iletişim kurabilmeli ve toplum katılımını sağlayabilmelidir.

- Sürekli tıp eğitiminin önemini bilmeli, bilimsel araştırmalar planlayıp, yapabilmeli ve bilimsel yöntemlerle doğruları aramalıdır (3).

Türkiye'deki birinci basamak sağlık hizmetlerinin sunumunda en önemli ağırlığa sahip olan Sağlık Bakanlığı, bu kurumlarda görev yapan hekimlerin görevlerini 2001 yılında yayımladığı "Sağlık Hizmetlerinin Yürütülmesi Hakkındaki Yönerge" de belirlemiştir (5).

Bu araştırmanın amacı, çeşitli tıp fakültelerinden mezun olmuş ve Ankara'da birinci basamak sağlık kurumlarında çalışan hekimlerin birinci basamak hizmetlerine ilişkin bilgi ve beceri alanlarındaki öz değerlendirmelerini belirlemek ve elde

edilecek verilerle çekirdek eğitim programının içeriğine katkıda bulunmaktadır.

## Yöntem

Tanımlayıcı nitelikteki bu araştırmanın evreni Ankara Valiliği İl Sağlık Müdürlüğü'ne bağlı birinci basamak sağlık kurumlarında görev yapan hekimlerdir. Çalışmanın yapıldığı 2002 yılında bu kurumlarda 1070 hekim görev yapmaktadır. Çalışmada örnekleme yapılmamış, hekimlerin tümüne posta yolu ile anket formu gönderilmiştir. Ancak hekimlerin 651'i (%60,8) ankete yanıt vererek çalışmaya katılmıştır.

Üç bölümden oluşan anket formu, sosyodemografik özellikler, tıp fakültesindeki öğrenimlerine ilişkin özellikler ve birinci basamak sağlık kurumlarındaki hizmetler ile ilgili öz değerlendirme ölçeğini içermektedir.

öz değerlendirme ölçeğini geliştirmede öncelikle Sağlık Bakanlığının "Pratisyen Hekimin Görev Analizi" çalışmasından yararlanılmıştır (6). Daha sonra uzman görüşüne ve bu alandaki çalışmalara dayalı olarak sağlık ocağı hekimlerinin görevlerini içeren 53 madde belirlenmiştir. Belirlenen bu maddelere verilebilecek yanıtlar bilgi ve beceri için ayrı ayrı 1 "hiç yok" ile 5 "çok iyi" den oluşan 5 dereceli Likert tipi ölçek şeklinde oluşturulmuştur. Soruların anlaşılır olup olmadığını belirlemek için ölçeğin ön denemesi yapılmıştır.

Geliştirilen ölçeğin aynı yapıyı ölçüp ölçmediğini belirlemek ve aynı yapıyı ölçmeyen maddeleri ayıklamak için açıklayıcı (*exploratory*) faktör analizine başvurulmuştur. Faktör analizi sonrasında 8 alt boyut ve 45 maddeyi içeren bir ölçek oluşmuştur. Ölçeğin alt bölümlerindeki madde sayıları ve güvenilirliği için hesaplanan Cronbach alfa katsayıları alt bölümler için 0.87 ile 0.92 arasında değişmektedir.

Alt bölümlerin aynı puanlanmanın sağlanması için, her alt bölümde maddelerden alınan puanlar toplanarak madde sayısına bölünmüş ve her alt bölüm için 5 puan üzerinden değerlendirme sağlanmıştır.

Araştırmadan elde edilen verilerin istatistiksel analizi için SPSS 11.0 paket programı kullanılmıştır. Hekimlerin öz değerlendirme ölçeğinden aldığı puanlar sosyo-demografik özellikleri ve tıp

**Tablo 2.** Birinci basamak sağlık kurumlarında görev yapan hekimlerin mezun oldukları tıp fakültesi, teorik derslere katılım, prekllinik ve klinik dönemlerde kayıpları ve aldıkları eğitimin birinci basamak uygulamaları açısından değerlendirme durumları (Ankara, 2002)

	Sayı	%
<b>Mezun Olunan Tıp Fakültesi (n=647)</b>		
Ankara Üniversitesi	163	25,2
Gazi Üniversitesi	78	12,1
Hacettepe Üniversitesi	44	6,8
Cumhuriyet Üniversitesi	38	5,9
Anadolu (Osmangazi) Üniversitesi	31	4,8
Ondokuz Mayıs Üniversitesi	30	4,6
Ege Üniversitesi	30	4,6
Erciyes Üniversitesi	28	4,2
Karadeniz Teknik Üniversitesi	27	4,2
İstanbul Üniversitesi (Cerrahpaşa)	24	3,7
Selçuk Üniversitesi	20	3,1
Dicle Üniversitesi	19	2,9
Çukurova Üniversitesi	18	2,8
Akdeniz Üniversitesi	17	2,6
Dokuz Eylül Üniversitesi	14	2,2
Atatürk Üniversitesi	14	2,2
İstanbul Üniversitesi (İstanbul)	12	1,9
Uludağ Üniversitesi	12	1,9
Trakya Üniversitesi	9	1,4
Fırat Üniversitesi	8	1,2
Yurt dışı ve Diğer Üniversiteler	11	1,7
<b>Teorik Derslere Katılım (n=647)</b>		
Çok az	12	1,9
Orta	69	10,7
Mümkün Olduğu Kadar Çok	288	44,5
Sürekli	278	43,0
<b>Prekllinik Dönemde Sene Kaybı Olma (n=648)</b>		
Hayır	424	65,4
Evet	224	34,6
<b>Klinik Dönemde Staj Kaybı Olma (n=647)</b>		
Hayır	400	61,8
Evet	247	38,2
<b>Tıp Fakültesinde Aldıkları Eğitimin Birinci Basamak Uygulamaları Açısından Değerlendirme (n=645)</b>		
Çok yetersiz	23	3,6
Yetersiz	120	18,6
Orta	199	30,9
Yeterli	250	38,8
Çok yeterli	53	8,2
<b>Kendilerini Birinci Basamak Uygulamaları Açısından Yetersiz Görme (n=614)</b>		
Hayır	302	49,2
Evet	312	50,8

fakültesindeki eğitimlerine ilişkin değişkenler ile karşılaştırılmıştır. Bu karşılaştırmada ikili gruplarda student t testi, ikiden fazla olan gruplarda ise varyans analizi kullanılmıştır. Varyansların homojen olmadığı durumda bu analizlerin nonparametrik karşılıklarına (Kruskal Wallis ve Mann Whitney U) başvurulmuştur.

## Bulgular

Birinci basamak sağlık kurumlarında görev yapan hekimlerden görüşülenlerin %55,5'i kadın ve %78,6'sı evlidir. Araştırmaya katılan hekimlerin %32,3'ü 30-34 yaş grubundadır, yaş ortalaması  $35,33 \pm 0,25$ 'tir. Hekimlerin %76,1'i sağlık ocağında görev yapmaktadır. Bu kurumda çalışma süreleri ise %36,4'ünün 1-2 yıldır, ortalama çalışma süresi  $4,74 \pm 0,15$ 'dir. Hekimlerin %35,2'sinin mezuniyetlerinden sonra 5-9 yıl geçmiştir, mezuniyetten sonra geçen süre ortalaması  $10,26 \pm 0,22$ 'dir. Çalışma grubundaki hekimlerin %12,1'i (79/651) mezuniyet sonrası eğitim almıştır. Mezuniyet sonrası eğitim alanların %69,6'si tıpta uzmanlık eğitimine katılmıştır (Tablo 2). Uzman olan 55 hekim arasında ilk üç sırayı aile hekimliği uzmanlığı (23), çocuk hastalıkları uzmanlığı (10) ve kadın hastalıkları ve doğum uzmanlığı (9) almaktadır.

Araştırmaya katılan hekimlerin %25,2'si Ankara, %12,1'i Gazi ve %6,8'i Hacettepe Üniversitesi olmak üzere %44,1'i Ankara'daki tıp fakültelerinden mezundur. Hekimlerin %44,5'i tıp fakültesinde teorik derslere olanaklı olduğu kadar çok katıldıklarını belirtmişlerdir. Araştırma grubunu oluşturan hekimlerin %34,6'sının prekllinik dönemde yıl ve %38,2'sinin klinik dönemde staj kaybı vardır (Tablo 2).

Hekimlerin %38,8'i tıp fakültesinde aldıkları eğitimin birinci basamak uygulamaları açısından yeterli düzeyde olduğunu söylemişlerdir. Birinci basamaktaki hekimlik uygulamaları açısından hekimler %22,2'si kendilerini yetersiz, %30,9'u orta düzeyde yeterli ve %47,0'si yeterli gördüğünü ifade etmiştir (Tablo 2).

Cinsiyetlere göre hekimlerin birinci basamakta sağlık hizmetlerine ilişkin öz değerlendirme puanları arasında istatistiksel farklılık olup olmadığı student t testi ile test edilmiştir. Bilgi ve beceri ile ilgili değerlendirmelerin her ikisinde de çocuk sağlığı ve eğitim hizmeti açısından farklılık bulunmamıştır. Toplam puanda ve diğer alt grup puanlarında önemli farklılık belirlenmiştir ( $p=0,00$ ). Kadın sağlığı ve aile planlaması ve çocuk sağlığı ile ilgili beceri ve bilgilere ilişkin öz değerlendirmede kadın hekimlerin, toplam

**Tablo 3.** Birinci basamak sağlık kurumlarında görev yapan hekimlerin cinsiyetlere göre bazı hizmetlere ilişkin öz değerlendirmeleri

Hizmetler	Cinsiyet				t**	p
	Erkek		Kadın			
	ort*	ss	ort	ss		
<b>Bilgi</b>						
Yönetim	3,63	0,77	3,31	0,81	-5,02	0,00
Kadın Sağlığı ve Aile Planlaması	3,36	0,80	3,55	0,71	3,14	0,00
Çocuk Sağlığı	3,73	0,70	3,77	0,62	0,79	0,43
Çevre Sağlığı	3,23	0,95	2,82	0,92	-5,50	0,00
Bulaşıcı Hastalıklar ve Bağışıklama	3,51	0,78	3,32	0,79	-2,93	0,00
Acil Hizmetleri	3,77	0,79	3,35	0,83	-6,34	0,00
Sağlık Kayıtları ve Adli Hekimlik	3,60	0,84	3,15	0,92	-6,25	0,00
Sağlık Eğitimi	3,71	0,79	3,62	0,83	-1,29	0,20
Toplam	3,56	0,62	3,36	0,62	-4,47	0,00
<b>Beceri</b>						
Yönetim	3,65	0,77	3,33	0,83	-5,04	0,00
Kadın Sağlığı ve Aile Planlaması	3,31	0,79	3,44	0,74	2,19	0,03
Çocuk Sağlığı	3,69	0,70	3,72	0,65	0,63	0,53
Çevre Sağlığı	3,18	0,97	2,71	0,94	-6,07	0,00
Bulaşıcı Hastalıklar ve Bağışıklama	3,48	0,77	3,25	0,80	-3,68	0,00
Acil Hizmetleri	3,69	0,82	3,26	0,84	-6,46	0,00
Sağlık Kayıtları ve Adli Hekimlik	3,58	0,86	3,11	0,92	-6,47	0,00
Sağlık Eğitimi	3,67	0,80	3,59	0,84	-1,16	0,25
Toplam	3,53	0,63	3,30	0,63	-4,51	0,00

\* ort=ortalama, ss=standart sapma, \*\* Student t testi kullanılmıştır.

**Tablo 4.** Birinci basamak sağlık kurumlarında görev yapan hekimlerin çalıştıkları kurumlara göre bazı hizmetlere ilişkin öz değerlendirmeleri

Hizmetler	K u r u m				t**	p
	Sağlık Ocağı		AÇS ve AP Merkezi			
	ort*	ss	ort	ss		
<b>Bilgi</b>						
Yönetim	3,50	0,74	3,22	1,03	2,41	0,02
Kadın Sağlığı ve Aile Planlaması	3,42	0,71	3,73	0,79	-3,72	0,00
Çocuk Sağlığı	3,71	0,62	3,97	0,68	-3,71	0,00
Çevre Sağlığı	3,05	0,91	2,71	0,99	3,16	0,00
Bulaşıcı Hastalıklar ve Bağışıklama	3,42	0,74	3,34	0,94	0,80	0,43
Acil Hizmetleri	3,51	0,83	3,69	0,86	-1,85	0,06
Sağlık Kayıtları ve Adli Hekimlik	3,42	0,84	3,08	1,13	2,76	0,01
Sağlık Eğitimi	3,65	0,77	3,69	0,91	-0,35	0,73
Toplam	3,46	0,60	3,42	0,71	0,48	0,63
<b>Beceri</b>						
Yönetim	3,52	0,75	3,24	1,05	2,41	0,02
Kadın Sağlığı ve Aile Planlaması	3,35	0,71	3,63	0,88	-3,32	0,00
Çocuk Sağlığı	3,67	0,63	3,93	0,71	-3,54	0,00
Çevre Sağlığı	2,98	0,94	2,54	1,03	4,00	0,00
Bulaşıcı Hastalıklar ve Bağışıklama	3,37	0,74	3,25	0,95	1,12	0,27
Acil Hizmetleri	3,42	0,84	3,58	0,90	-1,63	0,10
Sağlık Kayıtları ve Adli Hekimlik	3,39	0,85	3,01	1,13	3,02	0,00
Sağlık Eğitimi	3,63	0,78	3,63	0,95	-0,04	0,96
Toplam	3,41	0,61	3,34	0,72	0,86	0,39

\*ort=ortalama, ss=standart sapma, \*\*student testi kullanılmıştır

ve diğer alt bölümlerde ise erkek hekimlerin puanları daha yüksektir (Tablo 3).

Çalıştıkları kurumlara göre hekimlerin birinci basamakta sağlık hizmetlerine ilişkin öz değerlendirme puanları arasında istatistiksel farklılık olup olmadığı student t testi ile test

edilmiştir. Bilgi ve beceri ile ilgili değerlendirmelerin her ikisinde de toplam puanda ve alt bölümler arasında bulaşıcı hastalıklar, acil ve eğitim hizmeti açısından farklılık bulunmamıştır. Diğer tüm hizmetlerde önemli farklılık belirlenmiştir ( $p < 0,02$ ) (Tablo 4).

**Tablo 5.** Birinci basamak sağlık kurumlarında görev yapan hekimlerin tıp fakültesinden mezuniyetlerinden sonra geçen süreler göre bazı hizmetlere ilişkin öz değerlendirmeleri

Hizmetler	Mezuniyetlerinden Sonra Geçen Süre								F**	p
	5 yıldan az		5-9		10-14		15 ve üzeri			
	ort*	ss	ort	ss	ort	ss	ort	ss		
<b>Bilgi</b>										
Yönetim	3,08	0,82	3,36	0,80	3,58	0,77	3,71	0,75	13,44	0,00
Kadın Sağlığı ve Aile Planlaması	3,31	0,66	3,46	0,76	3,49	0,76	3,53	0,80	1,63	0,18
Çocuk Sağlığı	3,54	0,67	3,71	0,63	3,80	0,68	3,89	0,60	5,77	0,00
Çevre Sağlığı	2,68	0,89	2,97	0,96	3,05	0,91	3,22	0,98	5,75	0,00
Bulaşıcı Hastalıklar ve Bağışıklama	3,11	0,75	3,34	0,75	3,46	0,83	3,66	0,75	9,47	0,00
Acil Hizmetleri	3,46	0,83	3,50	0,86	3,58	0,83	3,59	0,79	0,79	0,50
Sağlık Kayıtları ve Adli Hekimlik	3,09	0,86	3,23	0,94	3,39	0,86	3,72	0,88	10,36	0,00
Sağlık Eğitimi	3,41	0,83	3,63	0,76	3,68	0,85	3,85	0,76	5,15	0,00
Toplam	3,21	0,60	3,40	0,62	3,50	0,63	3,64	0,61	9,17	0,00
<b>Beceri</b>										
Yönetim	3,13	0,84	3,39	0,82	3,60	0,78	3,67	0,78	10,35	0,00
Kadın Sağlığı ve Aile Planlaması	3,21	0,68	3,38	0,77	3,44	0,76	3,41	0,82	1,96	0,12
Çocuk Sağlığı	3,44	0,71	3,67	0,65	3,79	0,67	3,84	0,61	7,56	0,00
Çevre Sağlığı	2,60	0,92	2,87	0,99	3,00	0,95	3,12	1,01	5,56	0,00
Bulaşıcı Hastalıklar ve Bağışıklama	3,04	0,74	3,26	0,76	3,44	0,81	3,61	0,76	10,67	0,00
Acil Hizmetleri	3,38	0,84	3,39	0,88	3,53	0,85	3,50	0,83	1,20	0,31
Sağlık Kayıtları ve Adli Hekimlik	3,03	0,91	3,20	0,93	3,36	0,87	3,69	0,90	10,76	0,00
Sağlık Eğitimi	3,38	0,84	3,61	0,78	3,66	0,87	3,80	0,76	4,72	0,00
Toplam	3,15	0,62	3,35	0,62	3,48	0,63	3,58	0,63	9,20	0,00

\* ort=ortalama, ss=standart sapma, \*\* Varyans analizi kullanılmıştır.

**Tablo 6.** Birinci basamak sağlık kurumlarında görev yapan hekimlerin görev yapmakta oldukları kurumda çalışma sürelerine göre bazı hizmetlere ilişkin öz değerlendirmeleri

Hizmetler	Görev Yapmakta Oldukları Kurumda Çalışma Süresi								F/x <sup>2**</sup>	p
	1-2 yıl		3-4 yıl		5-6 yıl		7 yıl ve üzeri			
	ort*	ss	ort	ss	ort	ss	ort	ss		
<b>Bilgi</b>										
Yönetim	3,33	0,88	3,37	0,77	3,47	0,74	3,71	0,71	24,28 <sup>1</sup>	0,00
Kadın Sağlığı ve Aile Planlaması	3,41	0,78	3,51	0,68	3,47	0,71	3,51	0,81	0,87	0,46
Çocuk Sağlığı	3,63	0,73	3,79	0,60	3,84	0,57	3,85	0,63	13,36 <sup>1</sup>	0,00
Çevre Sağlığı	2,86	0,98	2,99	0,90	3,03	0,99	3,22	0,92	4,61	0,00
Bulaşıcı Hastalıklar ve Bağışıklama	3,29	0,83	3,33	0,82	3,52	0,75	3,59	0,70	5,81	0,00
Acil Hizmetleri	3,58	0,87	3,53	0,83	3,51	0,84	3,52	0,79	0,22	0,88
Sağlık Kayıtları ve Adli Hekimlik	3,24	0,96	3,31	0,84	3,33	0,98	3,59	0,84	5,10	0,00
Sağlık Eğitimi	3,55	0,84	3,63	0,79	3,75	0,85	3,80	0,73	3,35	0,02
Toplam	3,36	0,66	3,43	0,60	3,49	0,61	3,60	0,59	4,81	0,03
<b>Beceri</b>										
Yönetim	3,35	0,89	3,41	0,75	3,49	0,81	3,72	0,72	22,82 <sup>1</sup>	0,00
Kadın Sağlığı ve Aile Planlaması	3,32	0,82	3,44	0,68	3,39	0,71	3,43	0,80	2,94 <sup>1</sup>	0,40
Çocuk Sağlığı	3,58	0,74	3,75	0,61	3,80	0,61	3,80	0,64	12,08 <sup>1</sup>	0,01
Çevre Sağlığı	2,78	1,00	2,91	0,93	2,91	1,06	3,15	0,94	4,47	0,00
Bulaşıcı Hastalıklar ve Bağışıklama	3,24	0,83	3,28	0,79	3,43	0,80	3,56	0,70	6,23	0,00
Acil Hizmetleri	3,47	0,90	3,44	0,84	3,45	0,86	3,46	0,80	0,05	0,99
Sağlık Kayıtları ve Adli Hekimlik	3,19	0,98	3,27	0,85	3,28	0,95	3,58	0,85	6,10	0,00
Sağlık Eğitimi	3,52	0,87	3,61	0,80	3,71	0,87	3,77	0,73	3,07	0,00
Toplam	3,31	0,68	3,38	0,60	3,43	0,64	3,56	0,60	5,02	0,00

\* ort=ortalama, ss=standart sapma, \*\* Varyans analizi kullanılmıştır. <sup>1</sup>Kruskal wallis varyans analizi kullanılmıştır.

**Tablo 7.** Birinci basamak sağlık kurumlarında görev yapan hekimlerin mezun oldukları tıp fakültelerine göre bazı hizmetlere ilişkin öz değerlendirmeleri (Ankara, 2002)

Hizmetler	Tıp Fakültesi													
	Ankara Ü.		Gazi Ü.		Hacettepe Ü.		Cumhuriyet Ü.		Anadolu Ü.		19 Mayıs Ü.		Ege Ü.	
	ort*	ss	ort	ss	ort	ss	ort	ss	ort	ss	ort	ss	ort	ss
<b>Bilgi</b>														
Yönetim	3,49	0,85	3,56	0,80	3,42	1,03	3,26	0,89	3,35	0,78	3,27	0,84	3,37	0,65
Kadın Sağlığı ve AP	3,44	0,77	3,53	0,77	3,74	0,86	3,48	0,64	3,45	0,60	3,13	0,90	3,40	0,59
Çocuk Sağlığı	3,74	0,68	3,80	0,65	3,90	0,79	3,73	0,52	3,62	0,59	3,58	0,74	3,72	0,70
Çevre Sağlığı	2,92	0,98	3,15	0,95	2,78	1,01	2,81	0,94	2,87	0,89	2,77	0,92	3,16	1,03
Bulaşıcı Hastalıklar ve Bağışıklama	3,41	0,84	3,45	0,79	3,54	0,90	3,23	0,81	3,23	0,71	3,33	0,71	3,41	0,79
Acil Hizmetleri	3,50	0,87	3,55	0,80	3,74	0,99	3,44	0,71	3,36	0,86	3,51	0,96	3,51	0,73
Sağlık Kayıtları ve Adli Hekimlik	3,29	0,96	3,28	0,89	3,22	1,00	3,46	0,84	2,99	0,75	3,17	0,88	3,44	0,96
Sağlık Eğitimi	3,66	0,85	3,74	0,77	3,77	0,93	3,60	0,73	3,52	0,77	3,49	1,08	3,63	0,67
Toplam	3,43	0,66	3,51	0,66	3,52	0,71	3,38	0,58	3,29	0,60	3,28	0,66	3,45	0,54
<b>Beceri</b>														
Yönetim	3,49	0,85	3,60	0,84	3,43	1,04	3,32	0,84	3,32	0,84	3,26	0,93	3,39	0,67
Kadın Sağlığı ve AP	3,35	0,77	3,46	0,77	3,56	0,90	3,40	0,60	3,35	0,63	3,08	0,92	3,37	0,60
Çocuk Sağlığı	3,68	0,69	3,76	0,67	3,83	0,83	3,71	0,56	3,55	0,63	3,57	0,73	3,66	0,71
Çevre Sağlığı	2,85	1,02	3,05	0,98	2,67	1,05	2,73	0,93	2,71	0,87	2,71	0,91	3,06	1,04
Bulaşıcı Hastalıklar ve Bağışıklama	3,37	0,85	3,38	0,81	3,47	0,91	3,21	0,78	3,05	0,72	3,32	0,75	3,35	0,75
Acil Hizmetleri	3,42	0,88	3,49	0,83	3,51	0,98	3,38	0,77	3,13	0,84	3,46	0,99	3,43	0,80
Sağlık Kayıtları ve Adli Hekimlik	3,27	0,98	3,25	0,90	3,14	0,98	3,43	0,84	2,95	0,80	3,13	0,90	3,36	0,95
Sağlık Eğitimi	3,64	0,85	3,69	0,80	3,68	0,94	3,59	0,76	3,49	0,80	3,46	1,12	3,66	0,65
Toplam	3,38	0,67	3,46	0,67	3,41	0,74	3,35	0,57	3,19	0,62	3,24	0,69	3,41	0,54

\* ort=ortalama, ss=standart sapma, \*\* Varyans analizi kullanılmış ve gruplar arasında istatistiksel yönden önemli farklılık bulunmamıştır (p&gt;0,05)

**Tablo 8.** Birinci basamak sağlık kurumlarında görev yapan hekimlerin tıp fakültesinde teorik derslere katılımlarına göre bazı hizmetlere ilişkin öz değerlendirmeleri

Hizmetler	Teorik Derslere Katılım									
	Çok Az		Orta Düzeyde		Mümkün Olduğu Kadar Çok		Sürekli		F **	p
	ort*	ss	ort	ss	ort	ss	ort	ss		
<b>Bilgi</b>										
Yönetim	3,53	0,95	3,30	0,84	3,40	0,77	3,54	0,82	2,44	0,06
Kadın Sağlığı ve Aile Planlaması	3,42	0,97	3,19	0,74	3,40	0,73	3,60	0,75	6,72	0,00
Çocuk Sağlığı	3,87	0,82	3,61	0,70	3,69	0,61	3,84	0,68	3,61	0,01
Çevre Sağlığı	3,23	1,09	2,96	1,00	2,96	0,94	3,05	0,67	0,57	
Bulaşıcı Hastalıklar ve Bağışıklama	3,44	0,91	3,26	0,80	3,37	0,76	3,47	0,82	1,46	0,22
Acil Hizmetleri	3,72	1,04	3,51	0,93	3,44	0,81	3,65	0,82	3,11	0,03
Sağlık Kayıtları ve Adli Hekimlik	3,86	0,87	3,17	0,92	3,31	0,90	3,43	0,92	2,98	0,03
Sağlık Eğitimi	3,81	0,86	3,61	0,81	3,60	0,80	3,72	0,82	1,25	0,29
Toplam	3,61	0,74	3,33	0,62	3,40	0,61	3,54	0,64	3,44	0,02
<b>Beceri</b>										
Yönetim	3,65	0,74	3,35	0,84	3,41	0,80	3,56	0,83	2,28	0,08
Kadın Sağlığı ve Aile Planlaması	3,22	0,91	3,08	0,72	3,34	0,74	3,51	0,77	6,84	0,00
Çocuk Sağlığı	3,70	0,94	3,54	0,71	3,66	0,62	3,80	0,69	3,54	0,01
Çevre Sağlığı	3,25	1,13	2,87	0,99	2,88	0,97	2,95	0,99	0,76	0,52
Bulaşıcı Hastalıklar ve Bağışıklama	3,45	0,95	3,21	0,77	3,32	0,77	3,41	0,81	1,35	0,26
Acil Hizmetleri	3,78	0,97	3,34	0,96	3,35	0,84	3,57	0,82	4,06	0,01
Sağlık Kayıtları ve Adli Hekimlik	3,78	0,92	3,12	0,94	3,27	0,91	3,41	0,93	3,18	0,02
Sağlık Eğitimi	3,73	0,94	3,54	0,81	3,57	0,81	3,71	0,83	1,67	0,17
Toplam	3,57	0,77	3,26	0,63	3,35	0,62	3,49	0,65	3,71	0,01

\* ort=ortalama, ss=standart sapma, \*\* Varyans analizi kullanılmıştır.

**Tablo 9.** Birinci basamak sağlık kurumlarında görev yapan hekimlerin prelinik dönemde kayıpları olma durumuna göre bazı hizmetlere ilişkin öz değerlendirmeleri

Hizmetler	Prelinik dönemde yıl kaybı				t**	p
	Sağlık Ocağı		AÇS ve AP Merkezi			
	ort	ss	ort	ss		
<b>Bilgi</b>						
Yönetim	3,50	0,74	3,22	1,03	2,41	0,02
Kadın Sağlığı ve Aile Planlaması	3,42	0,71	3,73	0,79	-3,72	0,00
Çocuk Sağlığı	3,71	0,62	3,97	0,68	-3,71	0,00
Çevre Sağlığı	3,05	0,91	2,71	0,99	3,16	0,00
Bulaşıcı Hastalıklar ve Bağışıklama	3,42	0,74	3,34	0,94	0,80	0,43
Acil Hizmetleri	3,51	0,83	3,69	0,86	-1,85	0,06
Sağlık Kayıtları ve Adli Hekimlik	3,42	0,84	3,08	1,13	2,76	0,01
Sağlık Sağlık Eğitimii	3,65	0,77	3,69	0,91	-0,35	0,73
Toplam	3,46	0,60	3,42	0,71	0,48	0,63
<b>Beceri</b>						
Yönetim	3,52	0,75	3,24	1,05	2,41	0,02
Kadın Sağlığı ve Aile Planlaması	3,35	0,71	3,63	0,88	-3,32	0,00
Çocuk Sağlığı	3,67	0,63	3,93	0,71	-3,54	0,00
Çevre Sağlığı	2,98	0,94	2,54	1,03	4,00	0,00
Bulaşıcı Hastalıklar ve Bağışıklama	3,37	0,74	3,25	0,95	1,12	0,27
Acil Hizmetleri	3,42	0,84	3,58	0,90	-1,63	0,10
Sağlık Kayıtları ve Adli Hekimlik	3,39	0,85	3,01	1,13	3,02	0,00
Sağlık Sağlık Eğitimii	3,63	0,78	3,63	0,95	-0,04	0,96
Toplam	3,41	0,61	3,34	0,72	0,86	0,39

\*ort=ortalama, ss=standart sapma, \*\*student t testi kullanılmıştır

**Tablo 10.** Birinci basamak sağlık kurumlarında görev yapan hekimlerin klinik dönemde kayıpları olma durumuna göre bazı hizmetlere ilişkin öz değerlendirmeleri

Hizmetler	Klinik dönemde staj kaybı				t**	p
	Olmayan		Olan			
	ort*	ss	ort	ss		
<b>Bilgi</b>						
Yönetim	3,46	0,85	3,45	0,74	0,19	0,85
Kadın Sağlığı ve Aile Planlaması	3,50	0,77	3,40	0,75	1,58	0,12
Çocuk Sağlığı	3,79	0,67	3,68	0,64	2,08	0,04
Çevre Sağlığı	3,00	0,98	3,00	0,92	0,03	0,97
Bulaşıcı Hastalıklar ve Bağışıklama	3,45	0,80	3,34	0,79	1,66	0,10
Acil Hizmetleri	3,57	0,85	3,50	0,82	1,03	0,30
Sağlık Kayıtları ve Adli Hekimlik	3,34	0,93	3,39	0,90	-0,59	0,56
Sağlık Eğitimi	3,68	0,81	3,64	0,81	0,54	0,59
Toplam	3,47	0,64	3,43	0,62	0,92	0,36
<b>Beceri</b>						
Yönetim	3,48	0,86	3,46	0,75	0,35	0,72
Kadın Sağlığı ve Aile Planlaması	3,42	0,78	3,33	0,74	1,35	0,18
Çocuk Sağlığı	3,75	0,68	3,63	0,65	2,16	0,03
Çevre Sağlığı	2,92	1,01	2,91	0,95	0,17	0,87
Bulaşıcı Hastalıklar ve Bağışıklama	3,40	0,80	3,27	0,79	1,98	0,04
Acil Hizmetleri	3,50	0,87	3,40	0,84	1,37	0,17
Sağlık Kayıtları ve Adli Hekimlik	3,31	0,95	3,35	0,89	-0,57	0,57
Sağlık Eğitimi	3,65	0,82	3,60	0,82	0,82	0,42
Toplam	3,43	0,65	3,37	0,62	1,11	0,27

\* ort=ortalama, ss=standart sapma, \*\* Student t testi kullanılmıştır.

Beklendiği gibi, kadın sağlığı ve aile planlaması ve çocuk sağlığı hizmetlerinde AÇSAP Merkezlerinde görev yapan hekimlerin bilgi ve becerilerine ilişkin öz değerlendirme puanları daha yüksektir. Yönetim, çevre sağlığı, sağlık kayıtları ve adli hekimlik hizmetleri ile ilgili öz değerlendirme puanları ise, sağlık ocağında görev yapan hekimlerde daha yüksektir.

Mezuniyetten sonra geçen süreye göre hekimlerin birinci basamak sağlık hizmetleri öz değerlendirme puanları arasında farklılık olup olmadığı varyans analizi ile test edilmiştir. Toplam puanlarda ve alt bölümlerde "kadın sağlığı ve aile planlaması" ve "acil hizmetleri" puanları dışındaki bölümlerde istatistiksel olarak farklılık belirlenmiştir. Farklı grupları belirlemek için en küçük fark yöntemi kullanılmıştır. Mezuniyetten sonra geçen süre

**Tablo 11.** Birinci basamak sağlık kurumlarında görev yapan hekimlerin birinci basamak uygulamaları açısından kendilerini yetersiz hissetme durumuna göre bazı hizmetlere ilişkin öz değerlendirmeleri

Hizmetler	Birinci Basamak Uygulamaları Açısından Kendisini Yetersiz Hissetme					
	Hayır		Evet		t	p
ort	ss	ort	ss			
<b>Bilgi</b>						
Yönetim	3,56	0,84	3,34	0,76	3,27	0,00
Kadın Sağlığı ve Aile Planlaması	3,55	0,81	3,39	0,70	2,49	0,01
Çocuk Sağlığı	3,81	0,72	3,69	0,60	2,29	0,02
Çevre Sağlığı	3,19	0,98	2,81	0,88	4,97	0,00
Bulaşıcı Hastalıklar ve Bağışıklama	3,52	0,86	3,29	0,71	3,51	0,00
Acil Hizmetleri	3,74	0,80	3,35	0,81	5,94	0,00
Sağlık Kayıtları ve Adli Hekimlik	3,48	0,95	3,25	0,86	3,10	0,00
Sağlık Eğitimi	3,73	0,85	3,61	0,75	1,80	0,07
Toplam	3,57	0,67	3,34	0,57	4,46	0,00
<b>Beceri</b>						
Yönetim	3,60	0,84	3,35	0,78	3,70	0,00
Kadın Sağlığı ve Aile Planlaması	3,48	0,83	3,29	0,69	2,90	0,00
Çocuk Sağlığı	3,79	0,72	3,62	0,62	3,08	0,00
Çevre Sağlığı	3,14	1,00	2,70	0,92	5,64	0,00
Bulaşıcı Hastalıklar ve Bağışıklama	3,48	0,85	3,23	0,72	3,82	0,00
Acil Hizmetleri	3,68	0,79	3,25	0,84	6,46	0,00
Sağlık Kayıtları ve Adli Hekimlik	3,45	0,95	3,22	0,87	3,06	0,00
Sağlık Eğitimi	3,69	0,86	3,58	0,77	1,71	0,09
Toplam	3,54	0,67	3,28	0,58	4,95	0,00

\* ort=ortalama, ss=standart sapma, \*\* Student t testi kullanılmıştır.

gruplarının ikili karşılaştırılmasında, puanları birbirine yakın olan bazı gruplar arasında farklılık saptanmamıştır. Ancak genel olarak bakıldığında, mezuniyetten sonra geçen süre arttıkça, birinci basamak sağlık hizmetleri öz değerlendirme puanları da artmaktadır. (Tablo 5).

Hekimlerin görev yapmakta oldukları kurumda çalışma sürelerine göre birinci basamak sağlık hizmetleri öz değerlendirme puanları arasındaki farklılık varyans analizi ile, varyansların homojen olmadığı gruplarda ise Kruskal Wallis varyans analizi ile test edilmiştir. Çalışma sürelerine göre toplam puanlarda ve alt bölümlerde "Kadın Sağlığı ve Aile Planlaması" ve "Acil hizmetleri" puanları dışındaki bölümlerde istatistiksel olarak farklılık belirlenmiştir. Farklı grupları belirlemek için varyans analizi yapılan gruplarda en küçük fark yöntemi, Kruskal Wallis varyans analiz yapılan gruplarda Mann Whitney U testi kullanılmıştır. Çalışma süresi gruplarının ikili karşılaştırılmasında, ortalamaları birbirine yakın bazı gruplar arasında farklılık saptanmamıştır. Ancak genel olarak bakıldığında, mezuniyetten sonra geçen süreye benzer olarak kurumda çalışma süresi arttıkça birinci basamak sağlık hizmeti ile ilgili öz değerlendirme puanları da artmaktadır. Acil hizmetleri bilgi puanları arasında gruplar arası farklılık olmamasına karşın, kurumda çalışma

süresi arttıkça puan ortalamaları düşmektedir (Tablo 6).

Birinci basamakta görev yapan hekimlerin mezun oldukları tıp fakültelerine göre birinci basamakta sunulan hizmetlere ilişkin öz değerlendirmeleri Tablo 7'de verilmiştir. Tablonun istatistiksel değerlendirmesi için varyans analizi kullanılmış ve mezun olunan tıp fakültelerine göre öz değerlendirme puanları arasında istatistiksel yönden önemli farklılık bulunmamıştır ( $P>0,05$ ). Ancak genel olarak puanlara bakıldığında kadın sağlığı ve aile planlaması, çocuk sağlığı, bulaşıcı hastalıklar ve bağışıklama, acil hizmetler ve eğitim alt bölümünde Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi mezunu hekimlerin öz değerlendirme puanlarının yüksek olduğu görülmektedir. Yönetim ve çevre sağlığı alt bölümünde Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi mezunu hekimlerin, sağlık kayıtları ve adli hekimlik alt bölümünde ise Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Mezunu hekimlerin öz değerlendirme puanları yüksektir (Tablo 7).

Hekimlerin tıp fakültesinde teorik derslere katılımlarına göre birinci basamak sağlık hizmetleri öz değerlendirme puanları arasında farklılık olup olmadığı varyans analizi ile incelenmiştir. Yönetim, çevre sağlığı, bulaşıcı hastalıklar ve bağışıklama ve sağlık eğitimi puanlarında istatistiksel olarak farklılık belirlenmemiş, diğer puanlarda ise farklılık

**Tablo 12.** Birinci basamak sağlık kurumlarında görev yapan hekimlerin tıp fakültesinde alınan eğitimi birinci basamak uygulamaları açısından değerlendirme durumlarına göre bazı hizmetlere ilişkin öz değerlendirmeleri

Hizmetler	Birinci Basamak Uygulamaları Açısından Tıp Fakültesi Eğitimi						F	p
	Yetersiz		Orta		Yeterli			
	ort	ss	ort	ss	ort	ss		
<b>Bilgi</b>								
Yönetim	3,29	0,83	3,33	0,78	3,61	0,79	10,88	0,00
Kadın Sağlığı ve Aile Planlaması	3,27	0,77	3,38	0,76	3,61	0,72	11,43	0,00
Çocuk Sağlığı	3,66	0,70	3,69	0,68	3,83	0,62	4,38	0,01
Çevre Sağlığı	2,73	0,93	3,00	0,92	3,14	0,96	8,97	0,00
Bulaşıcı Hastalıklar ve Bağışıklama	3,20	0,78	3,36	0,76	3,53	0,80	8,84	0,00
Acil Hizmetleri	3,27	0,86	3,44	0,86	3,73	0,76	17,43	0,00
Sağlık Kayıtları ve Adli Hekimlik	3,12	0,89	3,26	0,97	3,52	0,86	10,70	0,00
Sağlık Eğitimi	3,58	0,72	3,57	0,81	3,76	0,84	4,04	0,02
Toplam	3,26	0,60	3,38	0,63	3,59	0,62	15,46	0,00
<b>Beceri</b>								
Yönetim	3,32	0,82	3,34	0,79	3,63	0,81	11,06	0,00
Kadın Sağlığı ve Aile Planlaması	3,20	0,73	3,29	0,79	3,54	0,74	12,14	0,00
Çocuk Sağlığı	3,58	0,73	3,65	0,68	3,80	0,63	5,85	0,00
Çevre Sağlığı	2,63	0,96	2,88	0,94	3,08	0,99	10,58	0,00
Bulaşıcı Hastalıklar ve Bağışıklama	3,13	0,77	3,32	0,75	3,48	0,81	9,88	0,00
Acil Hizmetleri	3,14	0,89	3,37	0,86	3,66	0,77	20,58	0,00
Sağlık Kayıtları ve Adli Hekimlik	3,05	0,90	3,24	0,97	3,49	0,87	11,89	0,00
Sağlık Eğitimi	3,50	0,74	3,57	0,81	3,73	0,86	4,71	0,01
Toplam	3,19	0,60	3,33	0,63	3,55	0,63	17,86	0,00

\* ort=ortalama, ss=standart sapma, \*\* Varyans analizi kullanılmıştır.

**Tablo 13.** Birinci basamak sağlık kurumlarında görev yapan hekimlerin mezuniyet sonrası aldıkları sürekli eğitimi göre bazı hizmetlere ilişkin öz değerlendirmeleri

Hizmetler	Mezuniyet sonrası eğitimi alma								F/x***	p
	Yok		Yüksek lisans		Doktora		Uzmanlık			
	ort*	ss	ort	ss	ort	ss	ort	ss		
<b>Bilgi</b>										
Yönetim	3,45	0,77	3,86	0,74	4,03	0,66	3,28	1,14	9,32 <sup>1</sup>	0,03
Kadın Sağlığı ve Aile Planlaması	3,42	0,72	3,48	0,89	3,98	0,73	3,83	0,97	7,02	0,00
Çocuk Sağlığı	3,72	0,62	3,80	0,73	4,20	0,62	3,93	0,94	11,42 <sup>1</sup>	0,01
Çevre Sağlığı	3,03	0,93	3,08	1,03	3,41	1,06	2,56	1,05	4,74	0,00
Bulaşıcı Hastalıklar ve Bağışıklama	3,39	0,76	3,83	0,73	3,97	0,93	3,34	1,07	9,19 <sup>1</sup>	0,03
Acil Hizmetleri	3,49	0,83	3,66	1,08	3,97	0,87	3,97	0,73	6,48	0,00
Sağlık Kayıtları ve Adli Hekimlik	3,37	0,89	3,93	0,84	3,62	0,80	3,06	1,17	8,51 <sup>1</sup>	0,04
Sağlık Eğitimi	3,64	0,78	4,35	0,70	4,05	0,95	3,69	0,99	10,88 <sup>1</sup>	0,01
Toplam	3,44	0,61	3,75	0,68	3,90	0,68	3,45	0,63	3,21	0,02
<b>Beceri</b>										
Yönetim	3,47	0,78	3,84	0,75	4,06	0,69	3,27	1,12	9,03 <sup>1</sup>	0,03
Kadın Sağlığı ve Aile Planlaması	3,34	0,72	3,40	0,93	3,77	0,77	3,75	1,06	19,09 <sup>1</sup>	0,00
Çocuk Sağlığı	3,68	0,64	3,82	0,73	4,12	0,65	3,91	0,92	10,37 <sup>1</sup>	0,02
Çevre Sağlığı	2,95	0,97	2,88	0,99	3,25	1,13	2,49	1,05	4,05	0,01
Bulaşıcı Hastalıklar ve Bağışıklama	3,34	0,76	3,80	0,75	3,86	0,90	3,33	1,05	8,54 <sup>1</sup>	0,04
Acil Hizmetleri	3,40	0,84	3,66	1,09	3,80	0,95	3,92	0,75	6,71	0,00
Sağlık Kayıtları ve Adli Hekimlik	3,33	0,90	3,90	0,83	3,54	0,87	3,03	1,17	8,14 <sup>1</sup>	0,04
Sağlık Eğitimi	3,60	0,80	4,25	0,80	4,00	0,93	3,70	1,00	3,13	0,03
Toplam	3,39	0,63	3,69	0,70	3,79	0,74	3,42	0,74	2,55	0,06

\* ort=ortalama, ss=standart sapma, \*\* Varyans analizi, <sup>1</sup> Gruplarda ise Kruskal Wallis varyans analizi kullanılmıştır.

**Tablo 14.** Birinci basamak sağlık kurumlarında görev yapan hekimlerin bazı hastalıkların tanı ve tedavisinde günlük çekenlerin sayısı ve yüzdesi

Hastalık Adı	Tanı		Tedavi	
	n	%*	n	%*
Koroner Hastalıklar	274	42,1	243	37,3
Psikoz	205	31,5	223	34,3
Nevroz	185	28,4	164	25,2
Pelvik İnflamatuvar Hastalık	154	23,7	90	13,8
Karın Ağrısı	128	19,7	65	10,0
Barsak Parazitleri	71	10,9	12	2,0
Diyabetes Mellitus	61	9,4	106	16,3
Anemi	41	6,3	13	2,0
Diyare	13	2,0	5	0,8
ASYE	11	0,8	5	0,8
Hipertansiyon	11	1,7	26	4,0
İdrar Yolu Enfeksiyonu	9	1,4	1	0,2
ÜSYE	3	0,5	3	0,5

\* Yüzdeler araştırmaya katılan kişi sayısı (651) üzerinden alınmıştır

bulunmuştur. Farklılığın hangi gruptan kaynaklandığını belirlemek için en küçük fark yöntemi kullanılmıştır. Bilgi değerlendirmede farklılık bulunan gruplar aşağıda verilmiştir (Tablo 8).

- Toplam puanda sürekli katılanlar ile orta düzeyde katılanlar ( $p=0,02$ ) ve mümkün olduğu kadar çok katılanlar ( $p=0,01$ ) arasında,

- Kadın sağlığı ve aile planlaması bölümünde olanaklığı olduğu kadar çok katılanlar ile orta ( $p=0,03$ ) ve sürekli katılanlar ( $p=0,00$ ) arasında,

- Çocuk sağlığı bölümünde sürekli katılanlar ile orta ( $p=0,00$ ) ve mümkün olduğu kadar çok katılanlar ( $p=0,01$ ) arasında,

- Acil bölümünde mümkün olduğu kadar çok katılanlar ile sürekli katılanlar arasında ( $p=0,00$ ),

- Sağlık kayıtları ve adli hekimlik bölümünde çok az katılanlar ile orta (0,002) ve mümkün olduğu kadar çok katılanlar ( $p=0,04$ ); orta düzeyde katılanlar ile sürekli katılanlar ( $p=0,04$ ) arasında farklılık belirlenmiştir.

Beceri puanlarında ise:

- Toplam puanda sürekli katılanlar ile orta düzeyde katılanlar ( $p=0,01$ ) ve mümkün olduğu kadar çok katılanlar ( $p=0,01$ ) arasında,

- Kadın sağlığı ve aile planlaması bölümünde mümkün olduğu kadar çok katılanlar ile orta ( $p=0,01$ ) ve sürekli

katılanlar ( $p=0,01$ ) arasında,

- Çocuk sağlığı bölümünde sürekli katılanlar ile orta ( $p=0,01$ ) ve mümkün olduğu kadar çok katılanlar ( $p=0,02$ ) arasında,

- Acil bölümünde mümkün olduğu kadar çok katılanlar ile sürekli katılanlar arasında ( $p=0,00$ ),

- Sağlık kayıtları ve adli hekimlik bölümünde çok az katılanlar ile orta (0,02); orta düzeyde katılanlar ile sürekli katılanlar ( $p=0,02$ ) arasında farklılık belirlenmiştir.

Tıp fakültesinde eğitimleri sırasında prelinik dönemdeki kayıplarına göre hekimlerin birinci basamak hizmetlere ilişkin öz değerlendirme puanları student t testi kullanılarak karşılaştırılmıştır. Bu karşılaştırmada yalnızca kadın sağlığı ve aile planlaması bölümünde prelinik dönemde kaybı olmayanların lehine önemli farklılık belirlenmiştir ( $p=0,01$ ). İstatistiksel farklılık bulunmamakla birlikte, diğer bölümlerde de prelinik dönemde kaybı olmayanların öz değerlendirme puanları biraz daha yüksektir (Tablo 9).

Tıp fakültesinde eğitimleri sırasında klinik dönemdeki kayıplarına göre hekimlerin birinci basamak hizmetlere ilişkin öz değerlendirme puanları student t testi kullanılarak karşılaştırılmıştır. Bilgi ile ilgili değerlendirmede çocuk sağlığı ( $p=0,04$ ), beceri ile ilgili değerlendirmede çocuk sağlığının ( $p=0,03$ ) yanı sıra bulaşıcı hastalıklar ve bağışıklama (0,04) bölümlerinde klinik dönemde kaybı olmayanların lehine farklılık belirlenmiştir.

İstatistiksel farklılık bulunmamakla birlikte, diğer bölümlerde de klinik dönemde kayı olmayanların öz değerlendirme puanları biraz daha yüksektir (Tablo 10).

Hekimlerin birinci basamak uygulamaları açısından kendilerini yetersiz hissetme durumlarına göre birinci basamak hizmetlere ilişkin öz değerlendirme puanları student t testi kullanılarak karşılaştırılmıştır. Toplam puanlarda ve alt bölümlerde sağlık eğitimi hizmeti dışındaki tüm bölümlerde yetersiz hissetmeyenler lehine önemli farklılık belirlenmiştir (p=0,00) (Tablo 11).

Hekimlerin tıp fakültesinde aldıkları eğitimi birinci basamak hizmetleri açısından değerlendirmelerine göre birinci basamak sağlık hizmetleri öz değerlendirme puanları arasında farklılık olup olmadığı varyans analizi ile incelenmiş, toplam puanda ve tüm alt bölümlerde istatistiksel olarak farklılık belirlenmiştir. Farklı grupları belirlemek için en küçük fark yöntemi kullanılmıştır. Gruplarının ikili karşılaştırılmasında puanları birbirine yakın olan bazı gruplar arasında farklılık saptanmamıştır. Ancak genel olarak bakıldığında, tıp fakültesinde aldıkları eğitimi birinci basamak hizmetleri açısından yeterli görenlerin birinci basamak sağlık hizmetleri öz değerlendirme puanları daha yüksektir (Tablo 12).

Hekimlerin tıp fakültesinden mezun olduktan sonra eğitim alma durumlarına göre öz değerlendirme puanları arasında farklılık olup olmadığı homojen olan gruplarda varyans analizi ile, homojenliğin sağlanmadığı gruplarda Kruskal Wallis varyans analizi ile test edilmiştir ve tüm hizmetlerde istatistiksel olarak farklılık belirlenmiştir. Farklı grupları belirlemek için varyans analizi uygulanan gruplarda en küçük fark yöntemi, Kruskal Wallis varyans analizi uygulanan gruplarda Mann Whitney U testi kullanılmıştır. Gruplarının ikili farklılık saptanan gruplar aşağıda verilmiştir (Tablo 13):

Bilgiye ilişkin değerlendirmede,

- Toplam puanda doktora düzeyinde eğitim alanlar ile mezuniyet sonrası eğitim almayanlar (p=0,01) ve tıpta uzmanlık eğitimi alanlar (p=0,01) arasında,

- Yönetim bölümünde doktora düzeyinde eğitim alanlar ile mezuniyet sonrası eğitim

almayanlar (p=0,01) ve tıpta uzmanlık eğitimi alanlar (p=0,03) arasında,

- Kadın sağlığı ve aile planlaması bölümünde mezuniyet sonrası eğitim almayanlar ile doktora düzeyinde eğitim alanlar (p=0,01) ve tıpta uzmanlık eğitimi alanlar (p=0,00) arasında,

- Çocuk sağlığı bölümünde mezuniyet sonrası eğitim almayanlar ile doktora (p=0,01) ve tıpta uzmanlık eğitimi alanlar (p=0,01) arasında,

- Çevre sağlığı bölümünde tıpta uzmanlık eğitimi alanlar ile mezuniyet sonrası eğitim almayanlar (p=0,00) ve doktora düzeyinde eğitim alanlar (p=0,00) arasında,

- Bulaşıcı hastalıklar ve bağışıklama bölümünde mezuniyet sonrası eğitim almayanlar ile doktora (p=0,02) ve yüksek lisans eğitimi alanlar (p<0,05) arasında, doktora ve tıpta uzmanlık eğitimi alanlar (p<0,05) arasında,

- Acil hizmetler bölümünde mezuniyet sonrası eğitim almayanlar ile doktora düzeyinde eğitim alanlar (p=0,03) ve tıpta uzmanlık eğitimi alanlar (p=0,00) arasında,

- Adli tıp ve sağlık kayıtları bölümünde tıpta uzmanlık eğitimi alanlar ile mezuniyet sonrası eğitim almayanlar (p=0,03) ve doktora eğitimi alanlar (p=0,03) arasında

- Sağlık eğitimi bölümünde mezuniyet sonrası eğitim almayanlar ile yüksek lisans düzeyinde eğitim alanlar (p=0,01) arasında; Beceriye ilişkin değerlendirmede;

- Toplam puanda doktora düzeyinde eğitim alanlar ile mezuniyet sonrası eğitim almayanlar (p=0,02) ve tıpta uzmanlık eğitimi alanlar (p=0,04) arasında,

- Yönetim bölümünde doktora düzeyinde eğitim alanlar ile mezuniyet sonrası eğitim almayanlar (p=0,01) ve tıpta uzmanlık eğitimi alanlar (p=0,02) arasında,

- Kadın sağlığı bölümünde tıpta uzmanlık eğitimi alanlar ile mezuniyet sonrası eğitim almayanlar (p=0,00) arasında,

- Çocuk sağlığı bölümünde mezuniyet sonrası eğitim almayanlar ile doktora (p=0,03) ve tıpta uzmanlık eğitimi alanlar (p=0,01) arasında,

- Çevre sağlığı bölümünde tıpta uzmanlık

eğitimi alanlar ile mezuniyet sonrası eğitim almayanlar ( $p=0,00$ ) ve doktora düzeyinde eğitim alanlar ( $p=0,01$ ) arasında,

- Bulaşıcı hastalıklar ve bağışıklama bölümünde mezuniyet sonrası eğitim almayanlar ile doktora ( $p=0,03$ ) ve yüksek lisans eğitimi alanlar ( $p=0,04$ ) arasında,

- Acil hizmetler bölümünde mezuniyet sonrası eğitim almayanlar ile tıpta uzmanlık eğitimi alanlar ( $p=0,00$ ) arasında,

- Adli tıp ve sağlık kayıtları bölümünde tıpta uzmanlık eğitimi alanlar ile mezuniyet sonrası eğitim almayanlar ( $p=0,04$ ) ve yüksek lisans eğitimi alanlar ( $p=0,03$ ) arasında,

- Sağlık Eğitimi bölümünde mezuniyet sonrası eğitim almayanlar ile yüksek lisans düzeyinde eğitim alanlar ( $p=0,01$ ) arasında farklılık bulunmuştur.

Sağlık kurumlarında görev yapan hekimlerin mezun oldukları tıp fakültelerine göre tanı ve tedavisinde güçlük çektikleri bazı hastalıklar incelenmiştir. Hekimlerin tanı ve tedavilerinde güçlük çektikleri hastalıklar sırasıyla koroner hastalıklar, psikoz, nevroz, pelvik enflamatuvar hastalık ve karın ağrısıdır. (Tablo 14).

### Sonuçlar

Birinci basamak sağlık kurumlarında çalışan hekimlerin, görevlerine ilişkin öz değerlendirmelerini belirlemek amacıyla yapılan bu tanımlayıcı araştırma, Ankara ilindeki birinci basamak sağlık kuruluşlarında çalışan bütün hekimleri kapsamasa bile, araştırmadan elde edilen sonuçlar bu konuda ipucu sağlamaktadır. Araştırma sonuçları aşağıda özetlenmiştir (Tablo 15, 16).

- Araştırmada hekimlerin cinsiyetlerine göre toplam puanlarda ve alt bölümler içinde yönetim, kadın sağlığı ve aile planlaması, çevre sağlığı, bulaşıcı hastalıklar ve bağışıklama, acil hizmetleri, sağlık kayıtları ve adli hekimlik bilgi ve beceri öz değerlendirme puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur. Kadın sağlığı ve aile planlaması ile ilgili beceri ve bilgilere ilişkin öz değerlendirmede kadın hekimlerin, toplam puan ve diğer alt bölümlerde ise erkek hekimlerin puanları daha yüksektir.

- Hekimlerin çalıştıkları kuruma göre yönetim, kadın sağlığı ve aile planlaması, çocuk sağlığı, çevre sağlığı, acil hizmetleri,

sağlık kayıtları ve adli hekimlik bilgi öz değerlendirme puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur. Beceriye ilişkin puanlarda bilgiden farklı olarak acil hizmetler puanlarında farklılık bulunmazken, sağlık eğitimi puanlarında farklılık belirlenmiştir. Kadın sağlığı ve aile planlaması ve çocuk sağlığı hizmetlerinde AÇSAP merkezlerinde görev yapan hekimlerin, yönetim, çevre sağlığı, sağlık kayıtları ve adli hekimlik hizmetleri ile ilgili öz değerlendirme puanlarında ise sağlık ocağında görev yapan hekimlerin puanları daha yüksektir.

- Hekimlerin çalışma sürelerine göre toplam puanlarda ve alt bölümler içinde yönetim, çocuk sağlığı, çevre sağlığı, bulaşıcı hastalıklar ve bağışıklama, sağlık kayıtları ve adli hekimlik ve sağlık eğitimi bilgi ve beceri öz değerlendirme puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur. Genel olarak bakıldığında, kurumda çalışma süresi arttıkça, birinci basamak sağlık hizmeti ile ilgili öz değerlendirme puanları da artmaktadır.

- Hekimlerin mezun oldukları tıp fakültesine göre bilgi ve beceriye ilişkin öz değerlendirme puanlarında farklılık bulunmamıştır.

- Hekimlerin mezuniyetinden sonra geçen süreye göre toplam puanlarda ve alt bölümler içinde yönetim, çocuk sağlığı, çevre sağlığı, bulaşıcı hastalıklar ve bağışıklama, sağlık kayıtları ve adli hekimlik ve sağlık eğitimi bilgi ve beceri öz değerlendirme puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur. Genel olarak bakıldığında mezuniyetten sonra geçen süre arttıkça birinci basamak sağlık hizmetleri öz değerlendirme puanları da artmaktadır.

- Hekimlerin tıp fakültesinde teorik derslere katılımlarına göre, kadın sağlığı ve aile planlaması ve çocuk sağlığı bölümünde sürekli katılanların lehine, sağlık kayıtları ve adli hekimlik bölümlerinde ise çok az katılanların lehine bilgi ve beceri öz değerlendirme puanları arasında farklılık bulunmuştur. Acil hizmetleri puanları arasında ise, çok katılanlar ile sürekli katılanlar arasında farklılık belirlenmiştir.

- Hekimlerin prelinik dönemde yıl kaybına göre kadın sağlığı ve aile planlaması ve klinik dönemde staj kaybına göre birinci basamakta çocuk sağlığı bilgi ve beceri öz değerlendirme

**Tablo 15.** Araştırmanın bağımsız değişkenlerine göre hekimlerin birinci basamak uygulamaları açısından bilgiye ilişkin öz değerlendirme puanları arasında istatistiksel olarak farklılık bulunan gruplar

	Yönetim	Kadın sağlığı ve aile planlaması	Çocuk sağlığı	Çevre sağlığı	Bulaşıcı hastalıklar ve bağışıklama	Acil hizmetleri	Sağlık kayıtları ve adli hekimlik	Sağlık eğitimi	Toplam puan
Cinsiyet	*	*		*	*	*	*		*
Çalıştıkları Kurum	*	*	*	*		*	*		*
Çalışma Süresi	*		*	*	*		*	*	*
Mezun Olunan Tıp Fakültesi									
Mezuniyetten Sonra Geçen Süre	*		*	*	*		*	*	*
Teorik Derslere Katılım	*	*			*	*	*	*	
Preklinik Dönemde Yıl Kaybı	*		*						
Klinik Dönemde Staj Kaybı			*						
Birinci Basamak Sağlık Uygulamaları Açısından Kendini Yetersiz Hissetme Durumu	*	*	*	*	*	*	*		*
Birinci Basamak Uygulamaları Açısından Tıp Fakültesi Eğitimini Değerlendirme	*	*	*	*	*	*	*	*	*
Mezuniyet Sonrası Sürekli Eğitim Alma	*	*	*	*	*	*	*	*	*

\*İstatistiksel Olarak Farklılık Bulunan Gruplar

**Tablo 16.** Araştırmanın bağımsız değişkenlerine göre hekimlerin birinci basamak uygulamaları açısından beceriye ilişkin öz değerlendirme puanları arasında istatistiksel olarak farklılık bulunan gruplar

	Yönetim	Kadın sağlığı ve aile planlaması	Çocuk sağlığı	Çevre sağlığı	Bulaşıcı hastalıklar ve bağışıklama	Acil hizmetleri	Sağlık kayıtları ve adli hekimlik	Sağlık eğitimi	Toplam puan
Cinsiyet	*	*		*	*	*	*		*
Çalıştıkları Kurum	*	*	*	*	*		*	*	*
Çalışma Süresi	*		*	*	*		*	*	*
Mezun Olunan Tıp Fakültesi									
Mezuniyetten Sonra Geçen Süre	*		*	*	*		*	*	*
Teorik Derslere Katılım		*	*			*	*	*	*
Preklinik Dönemde Yıl Kaybı		*							
Klinik Dönemde Staj Kaybı			*						
Birinci Basamak Sağlık Uygulamaları Açısından Kendini Yetersiz Hissetme Durumu	*	*	*	*	*	*	*		*
Birinci Basamak Uygulamaları Açısından Tıp Fakültesi Eğitimini Değerlendirme	*	*	*	*	*	*	*	*	*
Mezuniyet Sonrası Sürekli Eğitim Alma	*	*	*	*	*	*	*	*	*

\*İstatistiksel Olarak Farklılık Bulunan Gruplar

puanları arasında kaybı olmayanların lehine istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur.

- Hekimlerin birinci basamak uygulamaları açısından kendini yetersiz hissetmelerine göre toplam puanlarda ve alt bölümler içinde yönetim, kadın sağlığı ve aile planlaması, çocuk sağlığı, çevre sağlığı, bulaşıcı hastalıklar ve bağışıklama, acil hizmetleri, sağlık kayıtları ve adli hekimlik bilgi ve beceri öz değerlendirme puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur. Kendini yeterli hissetmeyenlerin puanları daha yüksektir.

- Hekimlerin birinci basamak uygulamaları açısından tıp fakültesi eğitimini değerlendirme düzeylerine göre toplam puanlarda ve tüm alt bölümlerde bilgi ve beceri öz değerlendirme puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur. Tıp fakültesinde aldıkları eğitimi birinci basamak hizmetleri açısından yeterli görenlerin birinci basamak sağlık hizmetleri öz değerlendirme puanları daha yüksektir.

- Mezuniyet sonrası sürekli eğitim almalarına göre tüm bilgi bölümünde toplam puan ve alt bölüm öz değerlendirme puanları arasında eğitim alanların lehine istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur. Beceriye ilişkin puanlarda ise toplam puanda farklılık bulunmazken, alt bölüm puanlarında eğitim alanların lehine istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur.

### Öneriler

Araştırmadan elde edilen bulgular ışığında aşağıdaki öneriler geliştirilmiştir:

- Tıp fakültesinden mezun olan hekimlerin önemli bir kısmı birinci basamak sağlık hizmetlerini yürütülmesinde görev almaktadır. Ancak çalışmada, birinci basamak sağlık kurumlarında çalışan hekimlerin önemli kısmı, aldıkları eğitimi orta düzeyde yeterli ve yetersiz bulduklarını açıklamışlardır ve bu değerlendirme ile hekimlerin öz değerlendirme puanları arasında farklılık belirlenmiştir. Bu nedenle, hekimlerin mezuniyet öncesinde bu kurumlarda sunulacak hizmetlere yönelik olarak yetiştirilmesi önemlidir. Mezuniyet öncesi tıp fakültesi programlarının birinci basamakta sunulan hizmetlere yönelik olarak yeniden düzenlenmesi yararlı olacaktır.

- Teorik derslere katılım, prelinik ve klinik dönemde dönem kaybı ile öz değerlendirme puanları arasında farklılık belirlenmiştir. Mezuniyet öncesi eğitimde öğrencilerin devamını sağlayacak yöntemlerin geliştirilmesinin yararlı olacağı düşünülmektedir. Bu nedenle, tıp fakültesi programlarının daha az öğrenci ile ve daha fazla öğrenci merkezli olacak biçimde yeniden düzenlenmesi yararlı olacaktır.

- Mezuniyet sonrası eğitime göre öz değerlendirme puanları arasında farklılık vardır. Hekimlerin mezuniyet sonrasında da eğitim açısından desteklenmesi yararlı olacaktır. Bunun için mezuniyet sonrası formal eğitimin yanı sıra, sürekli eğitim programları ile üniversite ile sağlık hizmeti sunan kurumlar arasında işbirliğinin geliştirilmesi yararlı olacaktır.

- Çalışılan kurum, çalışma süresi ve mezuniyetten sonra geçen süreler göre öz değerlendirme puanları arasında önemli farklılık belirlenmesi, bazı bilgi ve becerilerin hizmetin sunulması sırasında kazanıldığına işaret etmektedir. Sağlık eğitimi gereksiniminin olduğu bu dönem, aynı zamanda eğitime de en açık olunan zamandır. Bu nedenle, bu önemli fırsatın kaçırlılmayarak, hizmete yeni başlanılan dönemde uyum ve daha sonra da birinci basamak sağlık hizmetlerinde gerekli olabilecek çeşitli konuları kapsayacak geliştirme eğitimlerinin planlanması yararlı olacaktır.

**İletişim:** Dr. Sarp Üner

**E-posta:** sarpuner@yahoo.com

### Kaynaklar

1- Bahar Özvarış Ş, Sönmez R, Sayek İ, Assessment of Knowledge and Skills in Primary Health Care Services: Senior Medical Students' Self-Evaluation, Teaching and Learning in Medicine, 16 (1): 34-8, 2004.

5- Öztekin Z, Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi ve Sağlık Ocağı Yönetimi. Ankara: Palme Yayıncılık; 2004.

3- Türk Tabipleri Birliği Mezuniyet Öncesi Tıp Sağlık Eğitimi Raporu, Ankara: Türk Tabipleri Birliği Yayınları; 2004.

2- Türk Tabipleri Birliği Genel Pratisyenlik Enstitüsü, Genel Pratisyenlik Mesleki Sağlık Eğitimi Temel Modüller Sağlık Eğitimi Programı. Ankara: Türk Tabipleri Birliği Yayınları; 2003.

6- T.C. Sağlık Bakanlığı, Sağlık Ocağı Hekimlerinin Görev Analizi. Ankara: Sağlık Bakanlığı Yayınları; 1988.