

## Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Hemşirelerin Engelli Bireylere Yönelik Sağlık Eğitimi Etkinlikleri

### Health Education Activities of the Nurses Working in the Primary Care Health Services Towards Disabled Persons

Nihal AYYILDIZ<sup>a</sup> Sevim ULUPINAR<sup>b</sup>

**ÖZ Amaç:** Birinci basamak sağlık hizmetlerinde çalışan hemşirelerin engelli bireylere yönelik sağlık eğitimi faaliyetlerini ve yaşadıkları güçlükleri belirlemektir. **Yöntem:** Araştırmanın örneklemini, Anadolu Yakası Güney Bölgesinde birinci basamak sağlık kurumlarında görevli toplam 181 hemşire oluşturmuştur. Veriler; katılımcıların demografik özellikleri, engelli bireylere yönelik sağlık eğitim faaliyetleri ve eğitimlerde yaşadıkları güçlükleri içeren 18 sorudan oluşan anket formu kullanılarak toplanmıştır. **Bulgular:** Katılımcıların %98.9'u kadındır; %44.2'si ön lisans, %44.2'si lisans mezunudur. Yaş ortalaması 32 yıl, mesleki deneyim ortalaması 11 yıl, kurum deneyimi ortalaması 6 yıldır. Hemşirelerin %87.3'ü mesleki uygulamaları sırasında engelli bireylerle nadiren karşılaştığını ifade etmiştir. Hemşirelerin %60.2'si birey ve aileye birlikte eğitim verdiğini, %64.6'sı kendi gözlem ve kararı doğrultusunda eğitim gereksinimlerini belirlediğini, %51.9'u standart bir eğitim içeriği kullandığını, %95.6'sı kurumlarında engelli bireylere yönelik eğitim materyalinin bulunmadığını belirtmiştir. Hemşireler engelli bireylere eğitim yaparken yaşadığı güçlükleri; uygun eğitim materyalinin olmaması (%62.4), engelli bireye nasıl yaklaşacağını bilmeme (%45.3), eğitime ayıracak yeterli zamanın olmaması (%38.7), kendini yetersiz hissetme (%26) şeklinde sıralamıştır. Hemşireler engelli bireylere yönelik sağlık eğitimi faaliyetlerinde en çok zihinsel engelli (%58.7) bireylere eğitim yaparken güçlük çektiğini belirtmiş ve sağlık profesyonellerinin engelli bireye yaklaşım konusunda eğitim alması (%76.2) gerektiğini ifade etmiştir. Hemşirelerin sosyo-demografik özellikleri ile engelli bireylere yönelik sağlık eğitimi faaliyetleri ve yaşanan güçlükler arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır (p>0.05). **Sonuç:** Birinci basamak sağlık kurumlarında çalışan hemşirelerin engellilere yönelik eğitimlerinin yeterli olduğunu söylemek zordur. Hemşireler engelli bireylere eğitim verirken pek çok güçlük yaşamaktadır. Hemşirelere engelli bireylere yaklaşım ve iletişim kurma, engellilere yönelik eğitim programı hazırlama gibi konularda hizmet içi eğitim programları düzenlenmelidir. Hemşirelerin engelli bireylere yönelik sağlık eğitimi faaliyetlerini araştıran daha geniş kapsamlı çalışmalar yapılması önerilmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Engelli birey, sağlık eğitimi, hemşire

**ABSTRACT Aim:** The purpose of this study is to determine the health education activities of the nurses working in the primary care health services towards disabled persons and the challenges they encounter. **Method:** The sampling of the study consisted of 181 nurses employed in primary care health institutions located in the South Region of Istanbul's Anatolian Side. The data was collected by using a survey including 18 questions, which were related with the subjects' demographic characteristics, their health training activities towards disabled persons, and the difficulties they faced during the training. **Findings:** Of the participants, 98.9% were female, 44.2% were associate degree and 44.2% were undergraduate. The mean age of the nurses was 32 years, the mean of professional experience was 11 years and the mean of institution's experience was 6 years. 87.3% of the nurses stated that they have rarely provided care for the disabled while they are at work. 60.2% of them trained the individual and the family together. 64.6 % determined their training needs according to their own judgements.

**Geliş Tarihi/Received:** 18-06-2018 / **Kabul Tarihi/Accepted:** 26-10-2018

<sup>a</sup>Uzman Hemşire, Kartal Dr. Lütfi Kırdar Eğitim ve Araştırma Hastanesi, e-posta: ayyildiz.nihal@gmail.com

<sup>b</sup>Doç.Dr., İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi, sevim.ulupinar@istanbul.edu.tr, ORCID:0000-0003-1208-2042

**Sorumlu yazar /Correspondence:** Doç. Dr. Sevim Ulupınar, İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi, e-posta: sevim.ulupinar@istanbul.edu.tr,

**Atıf:** Ayyıldız N, Ulupınar S. Birinci basamak sağlık hizmetlerinde çalışan hemşirelerin engelli bireylere yönelik sağlık eğitimi etkinlikleri. Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi 2019;6(1):51-61

**Citation:** Ayyıldız N, Ulupınar S. Health education activities of the nurses working in the primary care health services towards disabled persons. Journal of Health Science and Profession 2019;6(1):51-61

51.9% applied a standard training curriculum while 95.6% expressed that their institution does not have any training materials towards people with disabilities. The subjects ordered the difficulties they experienced during their training of the disabled as follows: the lack of adequate training materials (62.4%); not knowing how to approach the disabled (45.3%); having not enough time to allocate for training (38.7%); and feeling themselves incompetent (26 %). The subjects stated that they have had difficulty mostly in providing training for the people with mental disabilities (58.7%) while 76.2% expressed that health professionals have to receive training about how to approach the disabled. It was found that there is not a statistically significant difference between the socio-demographic characteristics of the nurses and the health education activities towards the disabled persons and the difficulties experienced ( $p>0.05$ ). **Conclusion:** It is difficult to say that the nurses employed in the primary care health institutions have adequate education towards the disabled. Nurses have many difficulties while providing training to people with disabilities. In-service training programs should be organized on nurses to approach and communicate with disabled individuals and to prepare training programs for the disabled individuals. It is recommended that more extensive studies are conducted investigating the health education activities of nurses for people with disabilities.

**Key Words:** Disabled persons, health education, nurse

### Giriş

Sağlık eğitimi; sağlıklı yaşamı amaçlayan önlemleri benimseme, uygulama, sağlık hizmetlerini kullanmaya alıştıırma ve çevrelerini iyileştirmek için insanları ikna etme, ortak karara varma ve eyleme yöneltme amacıyla gerçekleştirilen eğitim uygulamalarıdır. Sağlık eğitimi, insanları sağlıklı bir yaşam biçimine teşvik eden etkileşimler bütünüdür ve sağlık hizmetlerinin her aşamasında yer alır (14). Birinci basamak sağlık hizmetlerinde çalışan sağlık profesyonellerinin görevlerinden biri, sağlık eğitimi yoluyla toplumu bilinçlendirmektir (5). Hemşireler halk sağlığını etkilemede önemli bir kaynaktır. Hemşirelerden sadece tedavi edici rolde değil, sağlığın korunması ve sürdürülmesinde de aktif rol alması istenir. Sağlık bakım hizmetlerindeki değişimler, hastanede yatış süresinin kısalması, evde bakım hizmetlerinin gelişmesi hemşirenin eğitimci rolünün önemini daha da artırmıştır. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) ve hemşirelik kuruluşlarının vurguladığı gibi hemşireler birer sağlık eğitimcisidir. Hemşireler, eğitimci rolünü yerine getirirken bireye bütüncü yaklaşarak yeterlilikleri ve sınırlılıklarını dikkate almalıdır (2,6). Sağlık eğitimi, temel sağlık hizmetlerinin vazgeçilemez bir uygulamasıdır; bu nedenle tüm bireyleri kapsamalıdır. Sağlık eğitimi ilkelerinden biri “konuyla ilgili herkesin eğitilmesi” ilkesi gereği, toplumun görünmez kesimini oluşturan engelli bireylerin sağlık eğitimi faaliyetlerinden yararlanmalarını sağlamak tüm sağlık profesyonellerinin sorumluluğudur (3-7).

Sağlık sunumunda eşitsizliklerin olduğu; yoksulların, kadınların, gençlerin, yaşlıların,

azınlıkların, çeşitli etnik grupların, işsizlerin ve engelli bireylerin bu eşitsizlikten olumsuz etkilediği bilinmektedir (8). Engelli bireylerin sağlık eğitimi gereksiniminin daha fazla olduğu ancak bu gereksinimi karşılamada sağlıklı bireylere göre daha az olanağa sahip olduğu bilinen bir gerçektir. Engelli birey; doğuştan veya sonradan herhangi bir hastalık veya kaza sonucu bedensel, zihinsel, ruhsal, duygusal ve sosyal yetilerini çeşitli derecelerde kaybetmiş, normal yaşamın gereklerine uyamayan kişidir. Engel türleri çok çeşitlidir. Başbakanlık Özürlüler İdaresi'nin yaptığı sınıflandırmaya göre *ortopedik engellilik*, kas ve iskelet sisteminde yetersizlik, eksiklik ve fonksiyon kaybı olma durumu; *görme engellilik*, tek veya iki gözünde, tam veya kısmi görme kaybı veya bozukluğu olma; *işitme engellilik*, tek veya iki kulağında, tam veya kısmi işitme kaybı olma; *zihinsel engellilik*, çeşitli derecelerde zihinsel yetersizliği olma; *dil ve konuşma engellilik*, herhangi bir nedenle konuşamama veya konuşma hızında, akıcılığında, ifadesinde bozukluk olma ve ses bozukluğu olma; *süreğen hastalık* kişinin çalışma kapasitesi ve fonksiyonlarının engellenmesine neden olan, sürekli bakım ve tedavi gerektiren hastalıkların olması şeklinde tanımlanır (9-11).

DSÖ verilerine göre sakatlık oranı; gelişmiş ülkeler için %10, gelişmekte olan ülkeler için %12 olarak kabul edilmiştir. Buna göre tüm dünyada 500 milyon engelli olduğu düşünülmektedir. Başbakanlık Özürlüler İdaresi Başkanlığı tarafından yaptırılan “Türkiye Özürlüler Araştırması” sonuçlarına göre engelli bireylerin toplam nüfus içindeki oranı %12.29’dur. Buna

göre ülkemizde 8.431.937 kişi yaşamını engelli olarak sürdürmektedir. Ortopedik, görme, işitme, dil ve konuşma ile zihinsel özürülülerin oranı %2.58 iken (yaklaşık 1.8 milyon) süregelen hastalığı olanların oranı ise %9.70'dir (yaklaşık 6.6 milyon)(12). Engellilik sadece bu sorunu yaşayan bireyi değil, çevresini de etkiler. Engellilerin sağlık, eğitim, iş edinme ve sosyal yaşam gibi alanlarda pek çok sorun yaşadığı bir gerçektir. Sağlık sistemindeki eksiklikler, ülkenin gelişmişlik düzeyi, sağlık hizmetlerinin ulaşılabilirliği, toplumsal hizmetlere ve etkinliklere erişimi sınırlayan çevresel engeller, ekonomik koşullar, tıbbi bakım ve rehabilitasyona ilişkin mevzuat ve hizmet yetersizliği, sağlık çalışanlarının ayrımcı tutum ve davranışları engelli bireylerin kaliteli, eşit ve sürekli sağlık hizmeti almasına engel olmaktadır. Engelli bireyin ihmali de ayrı bir sorun olarak karşımıza çıkmaktadır (7,12,13). Konuyla ilgili araştırmalar incelendiğinde, sınırlı sayıda çalışma olduğu görülmüştür. Başbakanlık Özürülüler İdaresi Başkanlığı tarafından 2008 yılında Türkiye'deki 79 ili kapsayan ve toplam 4144 kişiyle yapılan "Özürülülük Eğitimi: Toplum Özürülülüğü Nasıl Anlıyor?" isimli araştırma yapılmıştır. Araştırma sonuçlarına göre katılımcıların ailesi veya akrabalarında ilk sırada %43.5 oranında bedensel engelli, %31.5 oranı ile ikinci sırada zihinsel engellilerin yer aldığı; toplumun sırasıyla zihinsel, görme, işitme ve duygusal-davranışsal bozukluğu olanları engelli kabul ettiği; katılımcıların yarıdan fazlasının (%59.3), kronik hastalıkları engelli tanımlı içerisinde görmediği sonucuna ulaşılmıştır. Katılımcıların başlarına geldiği takdirde en çok zorlanacaklarını düşündükleri engel türü zihinsel engeldir (%38). Zorlanacakları diğer engel türleri sırasıyla görme engeli, ruhsal/duygusal sorunlar ve ortopedik engeldir (9). Yıldırım ve Altınparmak (2009) tarafından yapılan çalışmada, ebe ve hemşirelerin zihinsel engelli çocuk ve ailesine verdikleri bakımda zihinsel engelli çocukla iletişim kurma (%64.3) ve çocuğun sağlık gereksinimini saptama (%50) konusunda güçlük çekebileceklerini ifade ettiği belirlenmiştir (7). Scullion (1999) tarafından yapılan çalışma sonuçlarına göre; engelli bireyler hastanelerdeki mimari düzenlemelerin kendileri için uygun olmadığını ve gerekli donanım bakımından yetersiz olduğunu, sağlık personelinin engellilerin gereksinimleri konusunda eğitilmiş olmaması nedeniyle hizmet sunumu sırasında

sorun yaşadıklarını ifade etmektedir. Sağlık hizmeti içinde aşırı bölünmüşlük, işbirliğinin yetersizliği, engelli bireyin sağlık çalışanı tarafından bütün olarak algılanmasını engellemektedir. Engelli bireyler sunulan sağlık hizmetlerinden memnun değildir (14). Karaca (2006)'nın çalışmasında, görme engelli ergenler diğer insanlarla ilişki kurmak istediklerini fakat sosyal damgalanmadan olumsuz etkilendiklerini ifade etmişlerdir (10).

Toplumun bir parçası olan engelli nüfusun temel hizmetlerden biri olan sağlık eğitimi etkinliklerinden ne derece yararlandığını değerlendirmek için hemşirelerin engelli bireylere yönelik sağlık eğitimi etkinlikleri hakkında bilgi sahibi olmak ve eğitimde yaşadıkları güçlükleri belirlemek önemlidir. Ancak literatür taraması sonucunda ülkemizde hemşirelerin engellilere yönelik yaptıkları sağlık eğitimi faaliyetlerini ortaya koyan yeterli düzeyde veriye rastlanmamıştır. Araştırmada; birinci basamak sağlık hizmetlerinde çalışan hemşirelerin, engelli bireylere yönelik mevcut sağlık eğitimi faaliyetlerini ve eğitimlerde yaşadıkları güçlükleri belirlemek amaçlanmıştır. Elde edilen bulguların bu alandaki çalışmalara temel oluşturacağı ve konunun önemine dikkat çekeceği öngörülmektedir. Bu kapsamda araştırmada yanıt aranan sorular şunlardır:

1. Hemşirelerin engelli bireylerle karşılaşma sıklığı ve sağlık eğitimi faaliyetleri ne düzeydedir?
2. Hemşirelerin engelli bireylere yönelik sağlık eğitimi etkinliklerinde yaşadıkları güçlükler nelerdir?
3. Hemşirelerin sosyo-demografik özellikleri, engelli bireylere yönelik sağlık eğitimi faaliyetlerini etkiliyor mu?

## **Gereç ve Yöntem**

### **Araştırmanın Tipi**

Araştırma, tanımlayıcı bir çalışmadır.

### **Araştırmanın Yeri**

Sağlık eğitimi faaliyetleri, Temel Sağlık Hizmetleri kapsamında yer alır ve öncelikle birinci basamak sağlık kuruluşlarında gerçekleştirilir. Birinci basamak sağlık kuruluşlarının hastanelere oranla daha yaygın, ulaşılır ve mimari olarak daha uygun olması nedeniyle engelli bireylerin bu kuruluşlara daha çok başvurabileceği ve sunulan hizmetlerden daha fazla faydalana-

bileceği düşünülmektedir. Bu gerekçeyle, araştırma Sağlık Bakanlığı İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü' ne bağlı Anadolu Yakası Güney Bölgesi'nde bulunan toplam 8 sağlık grup başkanlığı ve bunlara bağlı 120 sağlık ocağında gerçekleştirilmiştir.

### Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini, Anadolu Yakası Güney Bölgesi'nde bulunan 8 Sağlık Grup Başkanlığı ve bunlara bağlı hizmet veren 120 sağlık ocağında görevli toplam 278 hemşire oluşturmaktadır. Araştırmada örneklem seçimine gidilmemiş ve evrenin tamamına ulaşmak hedeflenmiştir. Çalışmanın yapıldığı kurumlarda 62 kişi istemediği; 35 kişiye ise ücretsiz izin, doğum izni ve geçici görevde olması sebebiyle ulaşılamadığı için toplam 97 kişi örnekleme alınmamıştır. Araştırma çalışmaya katılmayı gönüllü olarak kabul eden toplam 181 hemşire ile gerçekleştirilmiştir. Çalışmaya katılım oranı %65'tir.

### Veri Toplama Araçları

Araştırmada ilgili literatür (2,3,6,9) doğrultusunda araştırmacılar tarafından hazırlanan anket formu kullanılmıştır. Anket formu iki bölümden ve 18 sorudan oluşmaktadır. Anketin birinci bölümünde, katılımcıların demografik özellikleri; ikinci bölümde ise engelli bireylere yönelik mesleki deneyimleri, sağlık eğitim faaliyetleri ve eğitimlerde yaşadıkları güçlükleri içeren sorular yer almaktadır.

### Verilerin Toplanması

Veriler Haziran-Eylül 2010 tarihleri arasında toplanmıştır. Araştırma, 8 ilçede yapıldığı için yüz yüze veri toplama yöntemini kullanmak mümkün olmamıştır. Veri toplama sürecinden önce, sağlık grup başkanlıklarında görev yapan eğitim hemşirelerine araştırmanın amacı açıklanmış ve verilerin toplanması aşamasında iş birliği yapılmıştır. Her sağlık grup başkanlığına bağlı sağlık ocaklarındaki hemşire sayısı kadar anket, ilgili eğitim hemşiresine kapalı zarf usulü teslim edilmiştir. İlgili eğitim hemşireleri yaklaşık iki hafta içinde hemşirelere anketleri uygulamış ve araştırmacılar anketleri teslim almıştır.

### Verilerin Analizi

Bulgular, istatistik uzmanı tarafından Number

Cruncher Statistical System (NCSS) 2007& Power Analysis and Sample Size (PASS) 2008 programı kullanılarak analiz edilmiştir. Veriler değerlendirilirken tanımlayıcı istatistiksel metodlar (yüzdeler, ortalama, standart sapma) ve niceliksel verilerin karşılaştırılmasında; mann whitney u, student t testi, ki-kare testi kullanılmıştır. Sonuçlar %95 güven aralığında, anlamlılık  $p < 0.05$  düzeyinde değerlendirilmiştir.

### Etik Konular

Çalışmaya başlamadan önce etik kurul onayı (Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Klinik Araştırmalar Ön Değerlendirme Komisyon Onayı - 27.07.2010 tarih/ sayı:10) ve kurum izni alındı. Araştırmada gönüllülük esasına bağlı kalındı.

### Bulgular

Katılımcıların %98.9'u kadın, %75.7'si evlidir; %44.2'si ön lisans, %44.2'si lisans mezunudur; yaş ortalaması 32 yıl, mesleki deneyim ortalaması 11 yıl, birinci basamak sağlık hizmetlerinde çalışma deneyimi ortalaması 6 yıldır (Tablo 1).

Tablo 1. Hemşirelerin Demografik Özelliklerinin Dağılımı (N=181)

Demografik Özellikler	n	%
<b>Cinsiyet</b>		
Kadın	179	98.9
Erkek	2	1.1
<b>Medeni Durum</b>		
Evli	137	75.7
Bekar	44	24.3
<b>Öğrenim Düzeyi</b>		
Sağlık Meslek Lisesi	15	8.3
Ön lisans	80	44.2
Lisans	80	44.2
Yüksek Lisans/ Doktora	6	3.3
	Ort±SD	Min-Max
Yaş (yıl)	32.24±6.58	20-53
Mesleki deneyim (yıl)	11.24±7.94	1-33
Kurumsal deneyim (yıl)	6.25±6.66	1-31

### Hemşirelerin Engelli Bireylerle Karşılaşma Sıklığı ve Sağlık Eğitimi Faaliyetleri İle İlgili Bulgular

Tablo 2'de görüldüğü gibi katılımcıların %87.3'ü mesleki uygulamaları sırasında engelli bireylerle nadiren karşılaştığını ifade etmiştir. Hemşirelerin karşılaştığı engel türleri sırasıyla zihinsel engelli birey (%64.1), ruhsal ve duygusal

hastalığı olan birey (%64.1), ortopedik engelli birey (%60.8) şeklindedir. Katılımcıların ailesinde bulunan engel türleri incelendiğinde; %6.1 oranında kronik hastalık bulunduğu, diğer engel türlerinin çok düşük oranlarda olduğu görülmektedir. Akriba/tanıdıklarda engelli birey bulunma oranı sırasıyla; ortopedik engel (%19.3), ruhsal ve duygusal hastalık (%16.6) ve zihinsel engel (%14.4) şeklindedir (Tablo 2).

Tablo 2. Hemşirelerin Karşılaştığı Engel Türlerinin Dağılımı (N=181)

	n	%
Engelli Bireyle Karşılaşma Sıklığı		
Hiçbir zaman	2	1.1
Nadiren	158	87.3
Sıklıkla	21	11.6
Karşılaştığı Engel Türleri*		
Konuşma engelli	67	37
Görme engelli	46	25.4
Ortopedik engelli	110	60.8
Zihinsel engelli	116	64.1
İşitme engelli	58	32
Ruhsal/duygusal hastalık	102	56.4
Kronik hastalık	29	16
Dikkat eksikliği/hiperaktivite	27	14.9
Aile Üyeleri ve Akriba/Tanıdıkta Görülen Engel Türleri*	Aile n (%)	Akraba/Tanıdık n (%)
Konuşma engelli	3 (1.7)	19 (10.5)
Görme engelli	2 (1.1)	18 (9.9)
Ortopedik engelli	6 (3.3)	35 (19.3)
Zihinsel engelli	2 (1.1)	26 (14.4)
İşitme engelli	3 (1.7)	13 (7.2)
Ruhsal/duygusal hastalık	5 (2.8)	30 (16.6)
Kronik hastalık	11 (6.1)	7 (3.9)
Dikkat eksikliği/hiperaktivite	4 (2.2)	16 (8.8)

Hemşirelerin engelli bireylere yönelik bir eğitim alıp almadığı ile ilgili bulgular Şekil 1'de sunulmaktadır. Hemşirelerin %16.6 oranında deontolojik ve etik ilkeler, %13.3 oranında engelli bireyle iletişim ve engelli bireye yaklaşım, %10.5 oranında engelli bireyin sağlığı ve izlemi konularında eğitim aldığı görülmektedir. Hemşirelerin üçte birinden fazlası engelli bireylere yönelik belirtilen konularda eğitim almak istemektedir (Şekil 1).

Hemşirelerin mesleki uygulamaları sırasında

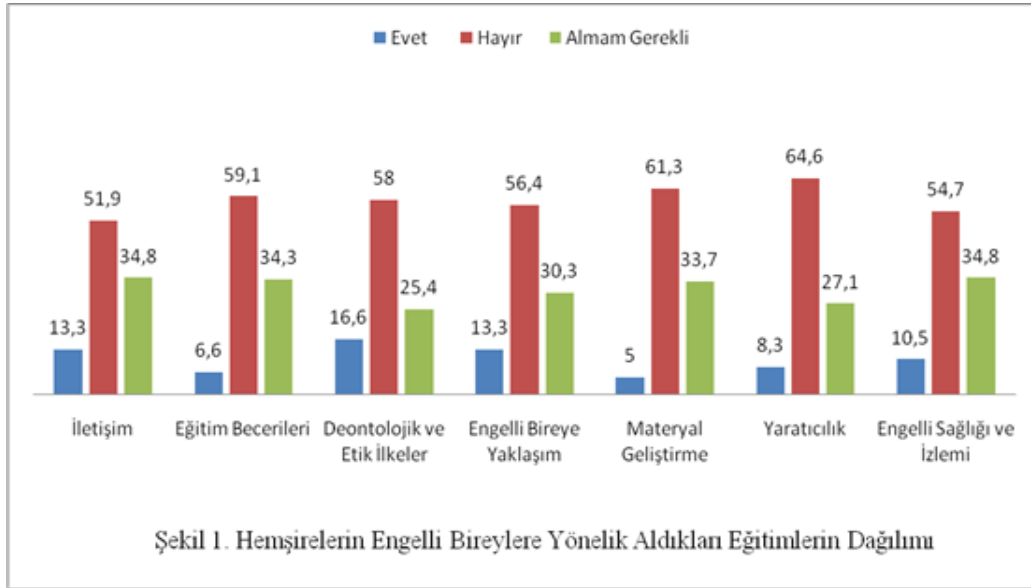
engelli bireyler için düzenlediği sağlık eğitim faaliyetleri ile ilgili veriler Tablo 3'te görülmektedir. Hemşirelerin %60.2'si engelli birey ve aileye birlikte eğitim verdiğini, %64.6'sı kişisel gözlemi doğrultusunda eğitim gereksinimlerini belirlediğini, %51.9'u standart eğitim içeriği kullandığını, %95.6'sı kurumda engelli bireylere yönelik eğitim materyalinin olmadığını belirtmiştir.

Tablo 3. Engelli Bireylere Verilen Sağlık Eğitimlerinin Özellikleri (N=181)

	n	%
Eğitim Türü*		
Bireysel eğitim	53	29.3
Grup eğitimi (sadece engelliler)	4	2.2
Grup eğitimi (sağlıklı-engelli karışık)	10	5.5
Bireyin ve ailenin birlikte eğitimi	109	60.2
Yalnızca aile eğitimi	39	21
Eğitimi Gereksinimini Belirleme Yöntemi*		
Kişisel gözlem ve kararı	117	64.6
İlgili doktor önerisi	56	30.9
Bireyin isteği	71	39.2
Aile bireylerinin isteği	91	50.3
Özel eğitimcilerin önerisi	13	7.2
Eğitim İçeriği Hazırlama		
Standart eğitim içeriği kullanma	94	51.9
Ayrıntılı içerik hazırlama	6	3.3
Ana mesajları içeren bir içerik hazırlama	32	17.7
Engelli bireye yönelik içerik hazırlama	38	21
Özel Eğitim Materyali		
Var	8	4.4
Yok	173	95.6
Engelli Bireyin Eğitiminde Yaşanan Güçlükler*		
Uygun eğitim materyali yok	113	62.4
Engelli bireye nasıl yaklaşacağımı bilmiyorum	82	45.3
Eğitime ayıracak yeterli zamanım yok	70	38.7
Eğitimin sınırlarını belirlemede zorlanıyorum	42	23.2
Engelliler eğitim almak istemiyor	14	7.7
Kendimi yetersiz hissediyorum	47	26
Herhangi bir zorluk yaşamıyorum	7	3.9

### *Hemşirelerin Engelli Bireylere Yönelik Sağlık Eğitimi Etkinliklerinde Yaşadıkları Güçlüklerle İlgili Bulgular*

Hemşireler engelli bireyin eğitiminde yaşadığı güçlükleri; uygun eğitim materyali olmaması (%62.4), engelli bireye nasıl yaklaşacağımı bilemememe (%45.3), eğitim için



Tablo 4. Hemşirelerin Sosyodemografik Özellikleri ile Engelli Bireylerin Eğitiminde Yaşanan Güçlüklerin Karşılaştırılması

Engelli Bireylerin Eğitiminde Yaşanan Güçlükler		Yaş		Mesleki deneyim		Kurum deneyimi	
		n	ort±ss	n	ort±ss	n	ort±ss
Uygun eğitim materyali yok	Evet	113	32,13±6,47	113	11,35±7,89	113	6,58±6,54
	Hayır	68	32,01±4,69	68	11,06±8,6	68	5,71±6,86
		t= -0,275		U= 3757,500		U=3444,000	
		p=0,783		p=0,804		p=0,238	
Engelli bireye nasıl yaklaşacağımı bilmiyorum	Evet	82	32,63±5,96	82	11,59±7,50	82	7,02±6,53
	Hayır	99	31,64±7,64	99	10,96±8,31	99	5,89±6,73
		t= 0,737		U= 3776,000		U=2630,000	
		p=0,462		p= 0,419		p=0,325	
Eğitime ayıracak yeterli zaman yok	Evet	70	31,79±7,25	70	10,79±7,66	70	6,69±7,39
	Hayır	111	32,28±6,75	111	11,53±8,13	111	5,98±6,17
		t= -0,107		U=3746,000		U=3676,000	
		p=0,915		p=0,685		p=0,538	
Eğitimin sınırlarını belirlemede zorlanıyorum	Evet	42	33,67±7,11	42	13,07±8,53	42	7,45±7,55
	Hayır	139	31,61±6,83	139	10,69±7,69	139	5,89±6,35
		t=1,613		U=2499,500		U=2630,000	
		p=0,109		p=0,158		p=0,325	
Engelliler eğitim almak istemiyor	Evet	14	35,64±9,76	14	15,07±11,01	14	9,43±9,76
	Hayır	167	31,79±6,59	167	10,92±7,58	167	5,99±6,29
		t=1,392		U=926,000		U=964,000	
		p=0,186		p=0,196		p=0,270	
Kendimi yetersiz hissediyorum	Evet	47	32,57±5,58	47	11,87±7,27	47	6,31±6,09
	Hayır	134	31,92±7,36	134	11,02±8,18	134	6,24±6,86
		t=0,407		U=2870,500		U=3030,500	
		p=0,685		p=0,367		p=0,698	
Herhangi bir zorluk yaşamıyorum	Evet	7	36,29±5,74	7	14,71±6,45	7	6,57±5,16
	Hayır	174	31,92±6,93	174	11,02±7,93	174	6,24±6,72
		U=362,500		U=361,500		U=509,500	
		p=0,069		p=0,059		p=0,458	

t: Student t test, U: Mann Whitney U test

Tablo 5. Hemşirelerin Öğrenim Düzeyi ile Engelli Bireylerin Eğitiminde Yaşanan Güçlükler ve Eğitim Alma Durumunun Karşılaştırılması

		Öğrenim Düzeyi			$\chi^2$	p	
		SML	Ön Lisans	Lisans ve üstü			
		n (%)	n (%)	n (%)			
Engelli Bireylerin Eğitiminde Yaşanan Güçlükler	Uygun eğitim materyali yok	8 (53,3)	54 (67,5)	51 (59,3)	1,765	0,414	
	Engelli bireye nasıl yaklaşacağını bilmiyorum	7 (46,7)	37 (46,3)	38 (44,2)	0,084	0,959	
	Eğitime ayıracak yeterli zaman yok	3 (20)	25 (31,3)	19 (22,1)	2,111	0,348	
	Eğitimin sınırlarını belirlemede zorlanıyorum	4 (26,7)	21 (26,3)	17 (19,8)	1,087	0,581	
	Engelliler eğitim almak istemiyor	2 (13,3)	6 (7,5)	6 (7)	0,734	0,693	
	Kendimi yetersiz hissediyorum	3 (20)	25 (31,3)	19 (22,1)	2,111	0,348	
	Herhangi bir zorluk yaşamıyorum	1 (6,7)	5 (6,3)	1 (1,2)	3,230	0,199	
Engelli Bireylere Yönelik Eğitim Alma Durumu	Engelli bireyle iletişim	Evet	1 (6,7)	8 (10)	15 (17,4)	7,182	0,127
		Hayır	9 (60)	49 (61,3)	36 (41,9)		
		Almam gerekli	5 (33,3)	23 (28,8)	35 (40,7)		
	Engelli bireye yönelik eğitim becerileri	Evet	0 (0)	5 (6,3)	7 (8,1)	7,286	0,122
		Hayır	8 (53,3)	55 (68,8)	44 (51,2)		
		Almam gerekli	7 (46,7)	20 (25)	35 (40,7)		
	Deontolojik ve etik ilkeler	Evet	1 (6,7)	10 (12,5)	19 (22,1)	6,655	0,155
		Hayır	10 (66,7)	53 (66,3)	42 (48,8)		
		Almam gerekli	4 (26,7)	17 (21,3)	25 (29,1)		
	Engelli bireye yaklaşım	Evet	2 (13,3)	12 (15)	10 (11,6)	1,314	0,859
		Hayır	8 (53,3)	47 (58,8)	47 (54,7)		
		Almam gerekli	5 (33,3)	21 (26,3)	29 (33,7)		
Engelli bireye yönelik materyal geliştirme	Evet	0 (0)	5 (6,3)	4 (4,7)	3,652	0,455	
	Hayır	11 (73,3)	52 (65)	48 (55,8)			
	Almam gerekli	4 (26,7)	23 (28,8)	34 (39,5)			
Yaratıcılık	Evet	0 (0)	7 (8,8)	8 (9,3)	4,422	0,352	
	Hayır	11 (73,3)	56 (70)	50 (58,1)			
	Almam gerekli	4 (26,7)	17 (21,3)	28 (32,6)			
Engelli birey ve izlenimi	Evet	2 (13,3)	10 (12,5)	7 (8,1)	5,505	0,239	
	Hayır	10 (66,7)	47 (58,8)	42 (48,8)			
	Almam gerekli	3 (20)	23 (28,8)	37 (43)			

yeterli zaman olmaması (%38.7) şeklinde ifade etmiştir. Hemşirelerin %3,9'u eğitim yaparken güçlük yaşamadığını belirtmiştir (Tablo 3). Hemşireler sağlık eğitimi yaparken *en fazla zorlandıkları grupları*; zihinsel engelli (%58.7), işitme engelli (%28.5), ruhsal ve duygusal hastalığı olan (%26.8), dikkat eksikliği ve hiperaktivitesi olan (%20.1), konuşma engelli (%17.9) bireyler olarak ifade etmiştir.

Hemşirelere *engelli bireylerin sağlık eğitimine yönelik önerileri* sorulduğunda; sağlık profesyonellerinin engelli bireye yaklaşım konusunda eğitim alması (%76.2), sağlık kuruluşlarında özel eğitim uzmanlarının olması (%71.8), sağlık kuruluşlarının engelli bireylere yönelik eğitimde kullanılacak araç ve gereçleri

temin etmesi (%70.2), sağlık kuruluşlarının hizmet politikalarında engellilerin eğitimine yer verilmesi (%53.6) ve sağlık kuruluşlarında engellilere yönelik eğitim faaliyetlerinin yasal olarak güvence altına alınması (%38.7) gibi önerilerde bulunmuşlardır.

*Hemşirelerin Sosyo-Demografik Özellikleri ve Engelli Bireylere Yönelik Sağlık Eğitimi Faaliyetlerinin Karşılaştırılması İle İlgili Bulgular* Hemşirelerin sosyo-demografik ve mesleki özellikleri ile engelli bireylere yönelik eğitime katılma ve engelli bireylerin eğitiminde yaşadıkları güçlükler karşılaştırılmıştır. Tablo 4'te görüldüğü gibi hemşirelerin yaşı, mesleki ve kurumsal deneyimi ile engelli bireylerin eğitiminde yaşadıkları güçlükler arasında istatistiksel olarak

anamlı fark yoktur ( $p>0.05$ ). Hemşirelerin öğrenim düzeyi ile engelli bireylerin eğitiminde güçlük yaşama ve engelli bireye yönelik eğitim programına katılma arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ( $p>0.05$ ) (Tablo 5).

### Tartışma

Verilerin toplandığı dönemde birinci basamak sağlık hizmetlerinde çalışan hemşireler, sağlık grup başkanlıkları ve onlara bağlı sağlık ocaklarında görev yapmaktaydı. Örneklem grubumuzu oluşturan hemşirelerin çoğu 27591 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliği'nin yürürlüğe girmesiyle mesleki çalışmalarını aile hekimliği merkezlerinde sürdürmeye ve birinci basamak sağlık hizmeti sunmaya devam etmektedirler (15). Aile hekimliği uygulamasının hemşirenin engelli bireylere yönelik sağlık eğitim etkinliklerinde bir değişme yaratıp yaratmadığı ayrıca araştırılmaya değer bir çalışma konusudur. Araştırmamızın bu alanda yapılmış ilk çalışma olması, bulguların engelli bireylere yönelik sağlık eğitim etkinliklerine ilişkin durumu ortaya koymasından önem taşımaktadır. Sonuçların konuyla ilgili çalışmalara temel oluşturacağı düşünülmektedir.

Hemşirelerin %44.2'si ön lisans ve lisans mezunudur; yaş ortalaması 32, mesleki deneyim ortalaması 11 yıl, birinci basamak sağlık hizmetlerinde çalışma deneyimi ortalaması 6 yıldır (Tablo 1). Bu verilere dayanarak araştırmaya katılan hemşirelerin sağlık eğitimi faaliyetlerini gerçekleştirme açısından yeterli birikim ve deneyimi olduğunu söyleyebiliriz.

Hemşirelerin büyük bir kısmı (%87.3), mesleki uygulamaları sırasında engelli bireylerle nadiren karşılaştığını belirtmiştir (Tablo 2). Bu bulgu, engellilerin birinci basamak sağlık kuruluşlarına çok sık başvurmadıkları izlenimi uyandırmaktadır. Literatürde; sağlık hizmetlerinin ulaşılabilirliği, toplumsal hizmetlere erişimi sınırlayan çevresel engeller, sağlık sistemindeki eksiklikler, tıbbi bakım ve rehabilitasyona ilişkin mevzuat yetersizliği gibi birçok faktörün engelli bireylerin eşit ve sürekli sağlık hizmeti almasını engellediği belirtilmektedir (7,9,13,14,16).

Hemşirelerin karşılaştığı engel türleri arasında zihinsel engelli birey, ruhsal ve duygusal hastalığı olan birey, ortopedik engelli bireyler daha fazla yer almaktadır. Katılımcıların ailesinde bulunan engel türlerinin çok düşük oranlarda

olduğu görülmektedir. Akriba/tanıdıklarda engelli birey bulunma oranı da yüksek olmamakla birlikte sırasıyla ortopedik engel, ruhsal ve duygusal hastalık ve zihinsel engelli birey şeklindedir (Tablo 2). Başbakanlık Özürlüler İdaresi Başkanlığı tarafından 2008 yılında Türkiye'deki 79 ili kapsayan araştırma sonuçlarına göre ailesi veya akrabalarında ilk sırada bedensel engelli, ikinci sırada zihinsel engellilerin yer aldığı; toplumun sırasıyla zihinsel, görme, işitme ve duygusal-davranışsal bozukluğu olanları engelli olarak kabul ettiği; katılımcıların yarıdan fazlasının kronik hastalıkları engelli tanımı içinde görmediği belirlenmiştir (9). Çalışmamızda katılımcıların kronik hastalığa sahip bireylerle karşılaşma sıklığının düşük olması dikkat çekmektedir. Kronik hastalığı olan bireylerin daha sıklıkla hastanelere başvurmasının bu sonuçla ilişkili olduğu düşünülmektedir.

Hemşirelerin sürekli eğitim etkinlikleri kapsamında engelli bireylere yönelik bir eğitim programına katılıp katılmadığı ve böyle bir eğitimin gerekliliğine ilişkin düşünceleri sorulduğunda (Şekil 1), eğitim alanların çok düşük oranlarda olduğu görülmüştür. Sayısal verilere bakılarak hemşirelerin engelli bireylere yönelik aldıkları eğitimlerinin yetersiz olduğunu söylemek mümkündür. Ancak hemşirelerin üçte birinden fazlası engelli bireylere yönelik eğitim alması gerektiğine inanmaktadır. Bu bulgu; konuyla ilgili hizmet içi eğitimlerin gerekliliğine dikkat çekmekte, hemşirelerin bu konudaki eğitim gereksiniminin farkında olduğunu göstermektedir. Sağlık çalışanlarının engelli bireylerin gereksinimi konusunda eğitilmiş olmadıkları ve bu nedenle hizmet sunumu sırasında sorun yaşadıklarını ifade ettikleri bir çalışma<sup>14</sup> önceki yıllarda yapılmış olsa da sorunun hâlâ güncel olduğunun ve engelli bireylerin ihmal edildiğinin bir göstergesidir.

Hemşirelerin engelli bireylere yönelik yaptıkları sağlık eğitim faaliyetleri incelendiğinde; yarıdan fazlasının engelli birey ve aileye birlikte eğitim vermeyi tercih ettiği, kendi gözlem ve kararı doğrultusunda eğitim gereksinimlerini belirlediği ve konuyla ilgili standart eğitim içeriği kullandığı belirlenmiştir. Katılımcıların tamamına yakını, çalıştığı kurumda engelli bireylere yönelik eğitim materyallerinin olmadığını belirtmiştir (Tablo 3). Sağlık eğitimi etkinliklerinde bireye ailesi ile birlikte eğitim vermek, istenen bir durumdur. Bireyin yakınlarını eğitime dahil



etmek, eğitimin sürdürülebilirliği ve kalıcılığı açısından önemlidir. Eğitim verilen bireylerin engelli olduğu göz önüne alındığında ailenin katılımının sağlanmasının gerekliliği daha anlaşılır olmaktadır. Ancak tabloda dikkat çeken bir diğer önemli nokta; hemşirelerin engelli bireyleri sağlıklı bireylerle birlikte eğitime katma konusunda isteksiz oldukları, engelli ve sağlıklı bireylere birlikte eğitim verilme oranının çok düşük olduğudur. Diken ve Sucuoğlu (1999) (17), Orel ve ark. (2004) (18) sınıf öğretmenlerinin kaynaştırma eğitimine yönelik olumsuz tutuma sahip olduğunu belirlemiştir. Sağlıklı-engelli karışık grup eğitimlerinin düşük oranda olması, öğretmenlerin olumsuz tutumları ile benzerlik göstermektedir. Karaca'nın (2006)(10) çalışmasında, görme engelli ergenler, diğer insanlarla ilişki kurmak istediklerini ancak sosyal damgalanma nedeniyle olumsuz etkilendiklerini belirtmişlerdir. Çalışmamızdaki sonuçlar, hemşirelerin bu konuda desteklenmesi ve bilgilendirilmesinin önemini ortaya koymaktadır. Tablo 3'te, hemşirelerin engelli bireylerin eğitim gereksinimini belirlerken kişisel gözlem ve aile bireylerinin isteği doğrultusunda karar verdikleri görülmektedir. Hemşirelik uygulamalarında gözlem becerisinin önemi tartışılmazdır. Ancak eğitimcinin gözlemi ne kadar gerekliyse, bireyin katılımının sağlanması da eğitimin başarısında o kadar etkili diğer bir faktördür (3,19,20). Hemşirelerin engelli bireylere sağlık eğitimi verirken standart eğitim içeriği kullandığı, sadece %21'inin engelli bireye özel içerik hazırladığı ve kurumda engelli bireylere yönelik eğitim materyallerinin olmadığı belirlenmiştir. Eğitim faaliyetlerine yönelik kurumsal desteğin azlığı, alınan eğitimlerinin yetersizliği (Şekil 1), hemşireleri var olan/standart eğitim içerik ve materyalleri kullanmaya yöneltmiş olabilir. Ancak literatürde (3,19,20) hedef kitleye uygun içerik hazırlamanın eğitimin etkinliğini artırdığı vurgulanmaktadır. Çetin'in (2004) (21) yaptığı çalışmada; özel eğitim bölümünden mezun olan eğitimciler diğer eğitimcilere göre kurumlardaki materyal eksikliği, var olan materyallerin özel eğitime uygun olmaması, eksilen materyalin yenilenmemesi ile ilgili güçlükleri daha fazla ifade etmiştir. Hasta ve hasta ailelerine eğitim verirken hemşirelerin tamamına yakınının herhangi bir eğitim materyali kullanmadıkları (22), sağlık eğitimi verirken hemşirelerin yarıdan fazlasının eğitim aracı kullanmadıkları (23) çalışmalarda ortaya

konmuştur. Bu çalışmalar; bulgumuzu desteklemekte, bu sonucun eğitim materyalleri yetersizliğinden kaynaklandığı düşünülmektedir.

Hemşirelerin tamamına yakını, engelli bireyin eğitiminde pek çok güçlük yaşamaktadır. Uygun eğitim materyalinin olmaması, engelli bireye nasıl yaklaşacağını bilememe, eğitim için yeterli zaman olmaması bunlardan birkaçıdır (Tablo 3). Katılımcıların hem ailesinde hem de tanıdıklarında engelli birey olma oranının düşük olması (Tablo 2), özel yaşamında da böyle bir deneyime sahip olmaması ve bu konuda eğitim almaması (Şekil 1) engelli bireyle iletişim kurmada zorlanma nedenlerinden olabilir. Literatür incelendiğinde; eğitim uygulamaları sırasında yaşanan sorunlar arasında eğitim için zaman bulamama (24,25), katılımcıya yaklaşım ve iletişim kurmada zorlanma, hastanın fiziksel/psikolojik durumunun eğitime uygun olmaması (7,25), materyal eksikliği, engelli bireye yönelik uygun materyal bulamama (21) gibi sorunlar olduğu görülmüştür. Yaşanan bu sorunların ortak olduğu ve bulgumuzu desteklediği görülmektedir. Engelli bireylere yönelik eğitim materyali eksikliğinin hemşireler tarafından belirtilmesi bu konudaki farkındalığı ortaya koyması açısından sevindiricidir.

Katılımcılar sağlık eğitimi yaparken zihinsel engelli, işitme engelli, ruhsal ve duygusal hastalığı olan bireylere eğitim verirken daha fazla zorlandıklarını belirtmiştir. Zihinsel engelliler ve ruhsal/duygusal sorunu olan bireylere yönelik önyargıların daha fazla olduğunun belirtildiği araştırmalar (26-27) bulgumuzu desteklemektedir. Türkiye'de yapılan kapsamlı bir araştırmaya (9) göre katılımcılar, başına geldiğinde en çok zorlanacakları engel türünü "zihinsel engel" olarak ifade etmiştir; bunu görme engeli, ruhsal/duygusal sorunlar izlemektedir. Bu iki engel türünün alan yazın bulgularına benzerlik gösterdiği, hemşireler tarafından kabulü en zor engel gruplarının toplumsal algıyla benzerlik gösterdiği, hemşirelerin bu yönde özel destek ve eğitime gereksinim duyduğunu söylemek mümkündür.

Hemşirelere engelli bireylerin sağlık eğitimi faaliyetleri ile ilgili önerileri sorulduğunda; sağlık profesyonellerinin eğitim alması, sağlık kuruluşlarında özel eğitim uzmanlarının olması, engelli bireylere yönelik eğitim materyallerinin temin edilmesi, sağlık kuruluşlarının hizmet politika-

sında engellilerin eğitime yer verilmesi ve sağlık kuruluşlarında engellilere yönelik eğitim faaliyetlerinin yasal olarak güvence altına alması önerilerini sunmuşlardır. Hemşireler engelli bireye yaklaşım ve engelli bireye yönelik eğitim materyali bulma konusunda güçlük çektiğini ifade ederken yapılan öneriler de hemşirelerin engelli bireye yaklaşım konusunda eğitim alması, sağlık kuruluşlarında özel eğitimcilerin bulunması ve sağlık kuruluşlarının engelli bireye yönelik eğitim materyalini temin etmesi şeklindedir. Bu iki araştırma bulgusu birbirini desteklemektedir.

Hemşirelerin sosyo-demografik ve mesleki özellikleri ile engelli bireylere yönelik eğitim faaliyetleri karşılaştırılmış ve hiçbirinde anlamlı fark bulunmamıştır (Tablo 4 ve Tablo 5). Yaş, mesleki ve kurumsal deneyim, öğrenim düzeyinin engelli bireylere yönelik sağlık eğitim etkinliklerini etkilememesi bu konunun bireysel özelliklerden daha farklı faktörlerle (sosyal, toplumsal, kurumsal vb.) ilişkili olabileceğini düşündürmüştür. Öğrenim düzeyinin engelli bireylere eğitim verme, eğitimde zorluk yaşama, engelli bireye yönelik eğitim programına katılma ile anlamlılık göstermemesi; eğitim kurumlarında engellilik konusunun ele alınmasında fark olmadığını düşündürmüştür.

### **Araştırmanın Sınırlılıkları**

Araştırma sonuçları, örneklem grubundaki hemşireleri kapsamaktadır.

### **Sonuç ve Öneriler**

Son yıllarda toplumda engelli bireylere yönelik farkındalık oluşturma çalışmalarının artması ve engelli bireylerin görünmezlik perdesinin aralanması sevindirici olmakla birlikte bu ilgi yeterli değildir. Hemşirelik literatüründe de engelli bireylere yönelik çalışmalar çok sınırlıdır. Araştırma bu yönüyle orijinal olup ilgili literatüre temel oluşturacak veriler ortaya koymaktadır. Araştırma bulgularına dayanarak birinci basamak sağlık hizmetlerinde görev yapan hemşirelerin engelli bireylere yönelik sağlık eğitimi faaliyetlerinin yeterli düzeyde olduğunu söylemek güçtür. Hemşirelerin yarıdan fazlası engelli bireylere yönelik herhangi bir eğitim programına katılmamıştır. Ancak, hemşirelerin yaklaşık üçte biri engelli bireylere yönelik eğitim alması gerektiğine inanmaktadır. Bu sonuç, hemşirelerin konuyla ilgili eğitim gereksinimlerinin farkında

olduğunu ve eğitim almayı istediklerini gösteren memnuniyet verici bir bulgudur. Düşük oranda olmakla birlikte bu konuda eğitim etkinliklerine katılan hemşirelerin de engelli bireylere eğitim yaparken benzer güçlükler yaşadıklarını ifade etmeleri yapılan eğitimlerin yeterli olmadığını göstermesi bakımından dikkat çekicidir. Bu konuda daha kapsamlı, farklı yöntemlerin kullanılacağı etkileşimli eğitimlere gereksinim duyulduğu açıktır. Zira hemşireler, engelli bireylere sağlık eğitimi yaparken pek çok güçlük yaşadığını da ifade etmektedir. Hemşirelerin çalıştığı kurumlarda engelli bireylere yönelik eğitim materyali yoktur; hemşireler engelli bireyle iletişim kurmada, eğitim için zaman ayırmada zorluk yaşamaktadır. Hemşirelerin çok azı engelli bireylere özgü eğitim içeriği hazırlamaktadır. Hemşireler en çok zihinsel engelli bireylere yönelik eğitim yaparken güçlük yaşamaktadır, zihinsel engelli bireylerin eğitiminde özel eğitim uzmanlarının olması yararlı ve gereklidir. Hemşireler sağlık profesyonellerinin engelli bireye yaklaşım konusunda eğitim almaları gerektiğini, sağlık kuruluşlarında özel eğitimcilerin/uzmanların olması gerektiğini, sağlık kuruluşlarında engelli bireylere yönelik eğitim materyallerinin olması gerektiğini, sağlık kuruluşlarının engellilerin eğitimine hizmet politikalarında yer vermesi gerektiğini düşünmektedir. Engelli bireylere yönelik sağlık eğitimi faaliyetleri ile hemşirelerin sosyo-demografik özellikleri arasında anlamlı bir fark bulunmaması konunun bireysel düzeyde yapılacak girişimlerin ötesinde toplumsal ve politik boyutta da ele alınması gerekliliğini düşündürmektedir.

Araştırma sonuçları göz önüne alınarak:

- Hemşirelere engelli bireylere yaklaşım, engelli bireyle iletişim, engelli bireylere yönelik eğitim programı hazırlama gibi konularda hizmet içi eğitimler düzenlenmesi
- Sağlık kuruluşlarında gerektiğinde konsültasyon istenecek özel eğitimcilerin görevlendirilmesi
- Sağlık eğitim faaliyetlerinin kurumsal ve yönetsel düzeyde desteklenmesi ve denetlenmesi
- Hemşirelerin engelli bireylere yönelik sağlık eğitimi faaliyetlerini inceleyen daha kapsamlı ve niteliksel türde araştırmaların yapılması önerilmektedir.

**Kaynaklar**

1. Aykut M, Ceyhan O, Çetinkaya F. ve ark. Sağlık Eğitimi. Ed. Y Öztürk, F Çetinkaya. Kayseri: Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Yayınları No 116; 1999.
2. Bahar Z, Bayık A. Sağlık Geliştirilmesi ve Sağlık Eğitimi, DSÖ: LEMON Hemşirelikte Eğitim Materyali. 1. Baskı. Ankara: Sağlık Bakanlığı Matbaası No:605, Bölüm 5; 1997.
3. Tabak RS. Sağlık Eğitimi. Ankara: Somgür Yayıncılık; 2000.
4. Tuncel N, Şanlı T, Perk M. Halk Sağlığı Hemşireliği. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Açıköğretim Yayınları; 1993.
5. Bahar Z. Halkın sağlık eğitimine katılımını etkileyen faktörler. III. Hemşirelik Eğitimi Sempozyumu Kitabı. İstanbul, 1993;178-194.
6. Taşocak, G. Hasta Eğitimi. İstanbul: İstanbul Üniversitesi Basımevi; 2007.
7. Yıldırım Sarı H, Altıparmak S. Ebe ve hemşirelerin zihinsel engelli çocuklarla ilgili bilgileri. TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni. 2008;7(2):127-132.
8. Seviğ Ü. Yaşam Sağlık ve Çevre. DSÖ: LEMON Hemşirelikte Eğitim Materyali, 1. Baskı. Ankara: Sağlık Bakanlığı Matbaası, Bölüm 1;1998.
9. Toplum Özürüllüğü Nasıl Anlıyor? T.C. Başbakanlık Özürülüler İdaresi Başkanlığı [http://eyh.aile.gov.tr/data/545886b5369dc3281c69af4f/toplum\\_ozurlulugu\\_nasil\\_anliyor.pdf](http://eyh.aile.gov.tr/data/545886b5369dc3281c69af4f/toplum_ozurlulugu_nasil_anliyor.pdf)
10. Karaca S. Görme engelli ergenlerin saptanan gereksinimlerine yönelik geliştirilen eğitim programının etkinliğinin değerlendirilmesi. Doktora Tezi, Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul. 2006.
11. Karadağ G. Engelli çocuğa sahip annelerin yaşadıkları güçlükler ile aileden algıladıkları sosyal destek ve umutsuzluk düzeyleri. TAF Preventive Medicine Bulletin. 2009;8(4):315-322.
12. Türkiye Özürülüler Araştırması 2002, [http://www.tuik.gov.tr/IcerikGetir.do?istab\\_id=14](http://www.tuik.gov.tr/IcerikGetir.do?istab_id=14), Erişim:01.09.2016).
13. Timur S, Ege E, Bakış E. Engelli kadınların üreme sağlığı sorunları ve etkileyen faktörler. C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi. 2006;10(1):51-58.
14. Scullion PA. Disability in a nursing curriculum. Disability & Society. 1999;14(4):539-559.
15. 25.05.2010 tarih ve 27591 sayılı Resmi Gazete. Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliği. <http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2010/05/20100525-10.htm>
16. Özürülülerin sorun ve beklentileri araştırması 2010. [www.turkstat.gov.tr/IcerikGetir.do?istab\\_id%3D244](http://www.turkstat.gov.tr/IcerikGetir.do?istab_id%3D244) Erişim: 01.09.2016
17. Diken İH, Sucuoğlu B. Sınıfta zihin engelli çocuk bulunan ve bulunmayan sınıf öğretmenlerinin zihin engelli çocukların kaynaştırılmasına yönelik tutumlarının karşılaştırılması. Özel Eğitim Dergisi. 1999;2(3):25-39.
18. Orel A, Töret G, Zerey Z. Sınıf öğretmeni adaylarının kaynaştırmaya yönelik tutumlarının incelenmesi. Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi. 2004;5(1):23-33.
19. Barutçugil İ. Eğitimcinin Eğitimi. 2. Baskı. İstanbul: Kariyer Yayıncılık; 2002.
20. Kurt İ. Yetişkin Eğitimi. 1.Baskı. Ankara: Nobel Yayın Dağıtım; 2000.
21. Çetin Ç. Özel eğitim alanında çalışmakta olan farklı meslek grubundaki eğitimcilerin yaşadığı güçlüklerin belirlenmesi. Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi. 2004;5(1):35-46
22. Ünlü H, Karadağ A, Taşkın L, Terzioğlu F. Onkoloji alanında çalışan hemşirelerin yerine getirdikleri rol ve işlevler. HEMARGE Derg. 2010;12(1):13-28.
23. Yılmaz A. Bozkır'da çalışan sağlık görevlilerinin sağlık eğitimi konusundaki bilgi, tutum ve davranışlarının değerlendirilmesi. Yüksek Lisans Tezi, Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Konya. 2007.
24. Akçin Şenyuva E. Yataklı tedavi kurumlarında hasta eğitimine yönelik hemşirelik etkinlikleri. İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi. 2006;14,109-122.
25. Babacan E, Ulupınar Alıcı S. Hemşirelerin, hasta eğitimi rol ve faaliyetlerine ilişkin düşünceleri. HEAD. 2008;5(2):29-36.
26. Taşkın EO, Seyfe Şen F, Aydemir Ö, Demet MM, Özmen E, İçelli İ. Türkiye'de kırsal bir bölgede yaşayan halkın şizofreniye ilişkin tutumları. Türk Psikiyatri Derg. 2002;13(3):205-214.
27. Yüksel EG, Taşkın EO. Türkiye'de hekimler ve tıp fakültesi öğrencilerinin ruhsal hastalıklara yönelik tutum ve bilgileri. Anadolu Psikiyatri Derg. 2005;6(2):113-121.