

T.C
DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**İZMİR İL MERKEZİ SAĞLIK BAKANLIĞI
DEVLET HASTANELERİNDE
HEMŞİRELERE YÖNELİK
HİZMET İÇİ EĞİTİM PROGRAMLARININ
İNCELENMESİ**

HAZIRLAYAN
FİLİZ KANTEK

HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI
HEMŞİRELİKTE YÖNETİM
YÜKSEK LİSANS TEZİ

DANIŞMAN ÖĞRETİM ÜYESİ
PROF. DR. HÜLYA OKUMUŞ

İZMİR
1998

“İzmir İİ Merkezi Sağlık Bakanlığı Devlet Hastanelerinde Hemşirelere Yönelik Hizmet İçi Eğitim Programlarının İncelenmesi” isimli bu tez 26.06.1998 tarihinde tarafımızdan değerlendirilerek başarılı bulunmuştur.



Jüri Başkanı
Prof.Dr.Hülya OKUMUŞ



Jüri Üyesi
Prof.Dr.Gülseren KOCAMAN



Jüri Üyesi
Prof.Dr.Zuhale BAHA

ÖNSÖZ

Araştırma konumun belirlenmesinde danışmanlığımı yapan, çalışmalarım sırasında destek veren rehberliğini hiç bir zaman esirgemeyen, kıymetli hocam Prof. Dr. HÜLYA OKUMUŞ 'a , önerileri ve rehberliği ile her zaman zaman ayıran , rehberliği doğrultusunda çalışmamı sürdürdüğüm hocam Prof. Dr. GÜLSEREN KOCAMAN 'a ,araştırmama destek veren tüm Hemşire ve Eğitim koordinatörlerine, yardımını hiçbir zaman esirgemeyen değerli Arkadaşım SERPİL KESİKKULAK ' a sonsuz teşekkürlerimi sunuyorum

FİLİZ KANTEK

İÇİNDEKİLER

Tablolar Dizini	1
Türkçe Özet	3
İngilizce Özet	5
1. GİRİŞ VE AMAÇ	7
2. GENEL BİLGİLER	10
2.1. Hizmet İçi Eğitimin Tanımı ve Amaçları	10
2.2. Hizmet İçi Eğitim ve Yönetim	11
2.3. Hizmet İçi Eğitim Bölümü ve Eğitim Koordinatörlüğü	12
2.3.1. Hizmet İçi Eğitim Hemşiresinin Görev Tanımı ve Sorumlulukları	13
2.3.2. Hizmet İçi Eğitim Hemşiresi Olmak İçin Gerekli Olan Bilgi, Beceri ve Deneyim	14
2.4. Yetişkin Eğitimi	14
2.4.1. Yetişkin Eğitiminin Özellikleri	15
2.5. Hizmet İçi Eğitim Programlarının Düzenlenmesi	15
2.5.1. Eğitim Gereksinimlerinin Saptanması	16
2.5.2. Eğitim Planlaması ve Programlama	17
2.5.3. Eğitimin Uygulanması	22
2.5.4. Eğitimin Değerlendirilmesi	23
2.6. Sağlık Bakanlığı HİE Hemşiresi Yetiştirme Projesi	25
2.6.1. Amacı	26
2.6.2. Hedefleri	26
2.6.3. Kapsam	26
2.6.4. Yürütülmesi	26
3. GEREÇ VE YÖNTEMLER	30
3.1. Araştırmanın Tipi	30
3.2. Araştırmanın Yapıldığı yer ve Özellikleri	30
3.3. Araştırmanın Evreni	30
3.4. Araştırmanın Örneklemi	31
3.5. Veri Toplama Araçları	31

3.6. Veri Toplama Araçlarının Uygulanması	32
3.7. Verilerin Değerlendirilmesi	33
3.8. Araştırmanın Sınırlıkları	33
3.9. Süre	33
4. BULGULAR	34
4.1. Hizmet İçi Eğitim Programı İzleme Formuna İlişkin Bulgular	34
4.2. Hizmet İçi Eğitim Koordinatörlerine Ait Bulgular	39
4.3. Araştırmacının Katıldığı HİE Programına İlişkin Elde Ettiği Bulgular	44
4.4. Hizmet İçi Eğitime Katılan Hemşirelerin HİE Programlarının Değerlendirmelerine İlişkin Bulgular	45
5. TARTIŞMA	53
6. SONUÇ VE ÖNERİLER	60
6.1. Sonuçlar	60
6.2. Öneriler	62
7. KAYNAKÇA	63
8. EKLER	68

TABLOLAR DİZİNİ

Sayfa No

Tablo 1. H.İ.E. Hemşiresi Yetiştirme Projesi Kapsamına Alınan Sağlık Müdürlükleri, Hastaneler ve Hemşire Sayıları	27
Tablo 2. Kurumlarda En Az İki H.İ.E. Katılan Toplam Hemşire Sayısı Örneklemeye Alınan Hemşire Sayısı.....	31
Tablo 3. İzmir il Merkezi Devlet Hastanelerinde 1993-1997 tarihleri arasında Sunulan H.İ.E Konuları Hastanelere ve Tekrarlama Sayıları.....	34
Tablo 4. Eğitim Konularının Hedef, Yöntem, Ve Araç Gereçlerin H.İ.E İzleme Formlarında Belirtilme Durumuna Göre Dağılımı.....	36
Tablo 5. H.İ.E Programlarında Kullanılan Eğitim Yöntemlerinin Kullanılma Sayılarına Göre Dağılımı.....	36
Tablo 6. H.İ.E Programlarında Kullanılan Eğitim Araç-Gereçlerinin Kullanılma Sayılarına Göre Dağılımı.....	37
Tablo 7. Eğitim Programlarının Değerlendirme Yapılma Durumu.....	38
Tablo 8. H.İ.E. Koordinatörlerinin Eğitim Oturumunda Verilen Bilgilerin Kullanılmasını Engelleyen Nedenler Konusundaki Görüşleri.....	40
Tablo 9. H.İ.E Koordinatörlerinin H.İ.E Oturumlarının Eksik Yönleri Konusundaki Görüşleri	40
Tablo 10. H.İ.E Koordinatörlerinin Hizmet İçi Eğitimlerinin Daha Başarılı Olması İçin Önerileri	42
Tablo 11. H.İ.E Koordinatörlerinin Konu İçeriğine Karar Verme Durumu.....	43
Tablo 12. Kurumların Eğitim Olanakları.....	44
Tablo 13. Hizmet İçi Eğitime Katılan Hemşirelere Ait Tanıtıcı Bilgiler.....	45
Tablo 14. Hizmet İçi Eğitime Katılan Hemşirelerin Eğitimin Başlangıcında Eğitim Programının Amacı Hakkında Bilgi Alma Durumlarına Göre Dağılımı.....	46
Tablo 15. H.İ.E. Katılan Hemşirelerinin Son Katıldıkları Eğitim Oturumundaki Eğitim Konusuna Gereksinim Duyma Durumlarına Göre Dağılımı.....	46

Tablo 16. Hizmet İçi Eğitime Katılan Hemşirelerin Son Katıldıkları Eğitim Oturumundaki Eğitim İçeriğini Uygunluğunu Değerlendirmelerine Göre Dağılımı.....	47
Tablo 17. Hizmet İçi Eğitime Katılan Hemşirelerin En Son Katıldıkları Eğitim Oturumu ile İlgili Belirttikleri Eksik Yönlerin Dağılımı.....	47
Tablo 18. Hizmet İçi Eğitime Katılan Hemşirelerin Hizmet İçi Eğitimle Aldıkları Bilgilerin alışma Ortamında Kullanma Durumuna Göre Dağılımı.....	48
Tablo 19. Hizmet İçi Eğitime Katılan Hemşirelerin Hizmet İçi Eğitimle Alınan Bilgilerin alışma Ortamında Kullanılmasını Engelleyen Nedenler.....	48
Tablo 20. Hizmet İçi Eğitim Programlarının Araştırma Kapsamına Alınan Hemşirelerin Bireysel Amaçlarını Gerçekleştirme Düzeyi.....	49
Tablo 21. Hemşirelerin Konu Seçimine Nasıl Karar Verildiği Konusundaki Görüşlerinin Dağılımı.....	50
Tablo 22. Hizmet İçi Eğitime Katılan Hemşirelerin Hizmet İçi Eğitim Programlarına Katılma Nedenleri.....	50
Tablo 23. Hizmet İçi Eğitime Katılan Hemşirelerin Eğitim Programlarındaki Başarılarına Karşı Beklentileri.....	51
Tablo 24. Hizmet İçi Eğitime Katılan Hemşirelerin Hizmet İçi Eğitim Programına Katılımı Artırılması İçin neriler.....	51
Tablo 25. Hizmet İçi Eğitime Katılan Hemşirelerin Hizmet İçi Eğitime Programlarının Daha Başarılı Olması İçin nerileri.....	54

ÖZET

İZMİR İL MERKEZİ SAĞLIK BAKANLIĞINA BAĞLI DEVLET HASTANELERİNDE HEMŞİRELERE YÖNELİK HİZMET İÇİ EĞİTİM PROGRAMLARININ İNCELENMESİ

FİLİZ KANTEK

Bu çalışma İzmir İl merkezi Sağlık Bakanlığına bağlı devlet hastanelerinde hemşirelere yönelik yürütülen hizmet içi eğitim programlarının mevcut durumunu, incelemek üzere tanımlayıcı olarak planlanmıştır.

Araştırmanın evrenini, İzmir İl Merkezinde Sağlık Bakanlığına bağlı 6 hastanede çalışan en az iki kez eğitim programına katılan 592 hemşire oluşturmaktadır. Aynı kurumların toplam 8 olmak üzere eğitim koordinatörlerinin tümü araştırma kapsamına alınmıştır.

Bu araştırma için gerekli olan verileri toplamak amacıyla ilgili literatürden faydalanarak 3 adet veri toplam formu ve gözlem tekniği kullanılmıştır.

- Form 1 HİE izleme formlarından elde edilen bilgilerin toplandığı veri toplama formu
- Form 2 Hizmet İçi Eğitim koordinatörlerinin HİE değerlendirme formu
- Form 3 Hizmet İçi Eğitime katılan hemşirelerin Hizmet İçi Eğitim programlarını değerlendirme formu.

Verilerin değerlendirilmesinde BMDP (Bio Medical Data Processing) istatistik paket programları kullanılarak frekans analizi yapılmıştır. Araştırma verileri 5 Ocak – 30 Mart 1998 tarihleri arasında toplanmıştır.

Hizmet İçi Eğitim izleme formları incelendiğinde, eğitim konularının % 50.0'ında eğitim hedeflerinin, % 63.9'unda eğitim yöntemlerinin, % 78.8'inde eğitim araç gereçlerinin belirtilmediği saptanmıştır.

Hizmet İçi Eğitime katılan hemşirelerin %83.4'ünün hizmet içi eğitim programının amacı hakkında bilgi aldıkları, %53.8'inin katıldıkları eğitim oturumundaki konuya gereksinimi olduğu, %70.9'unun eğitim konu içeriğini uygun bulmadığı saptanmıştır. Eğitim programı ile ilgili eksikliklerin eğitimin yürütülmesi ile

ilgili olduğu saptanmıştır. Hemşirelerin %71.7'sinin Hizmet İçi Eğitim ile aldıkları bilgilerin bir kısmını çalışma ortamında kullandıklarını belirtmişlerdir.

Hizmet İçi Eğitime katılan hemşirelerinin, %52.0'ı güven duygusunun geliştirilmesine, %65.6'sı göreve ilişkin bilgi beceri ve yeteneklerin geliştirilmesine, %55.5'i iletişim kurma yeteneğinin geliştirilmesine hizmet içi eğitim programlarının katkısı olduğunu, %84.0'ının bir st pozisyona getirilmelerinde ve %70.6 sı ise hastane içinde ve dışında saygınlık kazanılmasında hizmet içi eğitim programlarının katkısı olmadığını belirtmişlerdir.

Anahtar Kelimeler: Hizmet İi Eğitim, Hemşirelik,



SUMMARY

THE EXAMINATION OF IN- SERVICE EDUCATION PROGRAMMES ON NURSES AT STATE HOSPITALS OF HEALTH MINISTRY IN THE CITY OF IZMIR

FİLİZ KANTEK

This study has been planned, as a descriptive one, to examine the current situation of in-service training programmes for nurses at state hospitals of Health Ministry in the city of İzmir.

The study covers the nurse who work at 6 hospitals of Health Ministry in the city of İzmir and who 've participated in education programme at least twice. All of the education coordinators are included in the research.

In order to collect data for the research, 3 data collection forms and observation technique based on related literature, have been used.

- Form 1- The data collection form which includes the information obtained from observation forms,
- Form 2- The In-Service Education evaluation form of In-Service education coordinators,
- Form 3- Education programmes evaluation form of the nurse who have participated in the in-service education .

In the evaluation of data, frequency analysis has been made by using. BMDP (Bio Medical Data Processing) package programmes. Data have been collected between 5 January- 30 March, 1998.

When the in-service education observation forms are examined, it's been found that the aims and methods of education tools and materials and evaluation of the education are not sufficiently defined.

It's also been determined that 83.4% of the nurse who participated in the in-service education have been informed about the aims of the programme, 53.8 % of them need the subject of the programme and 70.9 % of them haven't approved the content of the education subject it's been seen that there are deficiencies when the education programme is carried out 71.7% of the nurses have used some of the knowledge they received from in-service education in their working environment

52.0% of the in-service education participants have stated that in-service education programmes contribute to the development of self-confidence, 65.6% of them stated that they contribute to the development of professional knowledge skills and abilities, 55.5% of the participant nurses have stated that those programmes also contribute to the development of communication establishing abilities.

84.0% of the nurses have declared that in-service education programmes do not have any contribution as for being raised to a higher rank in their programme have said that the same programmes do not contribute for gaining respect in or out of the hospital.

Key words: *In-service Education, Nursing*



1. GİRİŞ VE AMAÇ

Bir toplum gelişimini tamamlamak için üyelerini amaçlarına göre yetiştirmek zorundadır (1). Bu zorunluluk bireyleri içinde buldukları topluma uyma, hatalarını düzeltme, morallerini yükseltme, kişiliklerini geliştirme, mesleki yeterliliklerini artırma, ileri doğru gitme ve yükselme gibi çabaların gerektirdiği bilgi, beceri ve alışkanlıkların kazandırılmasını kapsamı alanına alır. Bu gereksinimlerin karşılanması eğitim olanaklarının sağlanmasına bağlıdır (2,3,4,5).

Eğitim, insan davranışında, bilgi ve beceri bakımından belirli gelişmeler sağlamak amacı ile yürütülen etkinlikler sistemidir (4). Eğitim dinamik bir süreçtir. Hizmet ettiği toplumdaki sürekli değişimler eğitim sistemini de etkileyerek bu gelişmelere göre biçimlendirmeye doğru götürür. Çeşitli eğitim kademelerinden geçerek meslek yaşamına atılan bireylerin işe başladığı günden emekli oluncaya kadar mesleklerinin gerisinde kalmamak ve etkin bir hizmet sağlamak için sürekli bir biçimde eğitim görmesi gerekmektedir.(1,4,6,7)

Sürekli eğitim, formal eğitim programların dışında bireysel ve mesleki gelişimi artırmaya yönelik olanakların tümünü içerir (8). Sürekli eğitim kişinin kendi potansiyelini anlamasına, kültürel ve profesyonel anlamda okumasına , ne olduğunu ve nereye ulaşabildiğini kavramasına yardımcı olur (9). İş ve meslek yaşamına atılan bireylerin çalıştıkları süre içerisinde sürekli bir biçimde eğitilmeleri "Hizmet İçi Eğitim " kapsamı içine girmektedir. (6,10)

Hizmet içi eğitim sürekli eğitim içerisinde düşünülen bir alt süreçtir (11,12,13,14). Hizmet içi eğitim etkinlikleri, bireyleri görev aldıkları kurumlara daha yararlı hale getirmek için gerekli bilgileri vermek, becerileri kazandırmak ve sonuç olarak davranış değişikliği gerçekleştirmeyi amaçlar. (15).

Her alanda meydana gelen gelişmeler sağlık bilimlerini ve dolayısıyla hemşirelik mesleğini etkilemektedir (16,17). Bu da var olan bilgilerin bir kısmını geçersiz hale getirirken diğer yandan bilinmeyen bir çok şeyi aydınlatmaktadır (18). Hemşirelik bakımının kalitesi, hemşirelerin bilgi ve becerilerini, hastanın gereksinimlerini karşılamada etkin bir biçimde kullanabilme derecesine bağlı olmaktadır (3,19). Sağlık bilimlerinde kullanılmaya başlanan gelişmiş ve yeni teknikler, hasta tedavisi ve bakımındaki hızlı değişimler, halkın daha iyi hizmet beklentisi, hemşirelik mesleğini eğitim ve uygulamalarının geliştirilmesi için zorlamaktadır (20,21,22).

Hemşirelik eğitiminde söz sahibi pek çok otorite temel hemşirelik eğitiminin yalnızca mesleğe giriş olduğunu ve bu eğitimin hemşireleri daha iyi bakım verebilmeleri için sürekli bir öğrenmeye hazırlaması gerektiğini savunmaktadır (20). Bilgi ve beceri yönünden işin gereklerini karşılayamayan hemşire, kurumun amaçları ve etkinliği yönünden bir engel oluşturur (23). Bundan dolayı, Hizmet içi eğitim hemşirelik mesleği üyelerinin uygulamadaki yeterliliklerini sürdürebilmelerini sağlamada, hemşirelik hizmetlerinin tamamlayıcısı olan önemli bir araçtır (20,18,24,25).

Her eğitim düzeyinden hemşirenin hizmet içi eğitimden yararlanması , hem sağlık hizmeti alanların nitelikli bakım almaları, hem de hemşirelik hizmeti üreten hemşirelerin bakımı geliştirebilmeleri ve iş doyumlarının yükseltilmesini sağlayacaktır (26,27). Hemşirelik hizmetlerinin etkinliği, hemşirelerin kişisel ve mesleki gelişimi oranında artacağı ve gelişeceği düşüncesiyle hemşirelere yönelik hizmet içi eğitim programlarının hazırlanması gerekir (3).

Hizmet İçi Eğitimin kurumsal ve bireysel açıdan yararları vardır .

Kurumsal yararları:İster mal üretiminde, ister hizmet üretiminde olsun verimliliği arttırmak, israfı önlemek, kaliteyi yükseltmek, kuruma uyumu kolaylaştırmak, bireyi üst kadrolara yetiştirmek, iş kazalarını azaltmak, kişiler arası ilişkileri düzenlemektir.

Hizmet İçi Eğitimin bireysel açıdan yararları: Bireyde güven duygusunu uyandırmak, iş doyumunu sağlamak, moralini yükseltmek, mesleki gelişmeyi sağlamak, okuldan çıkıştaki bilgi ve beceri eksikliklerini gidermektir (28,4,15,29,27).

Ülkemizde hemşirelik mesleğine yönelik hizmet içi eğitim etkinlikleri ilk olarak 1975 yılında başlamıştır. 1983 yılında 657 sayılı Devlet memurları kanunu ve Sağlık Bakanlığının 1986 tarih ve 422 sayılı hizmet içi eğitim yönetmeliği ile kurumda çalışan personelin hizmet içi eğitime katılması zorunlu hale gelmiştir (10,30).

Sağlık Bakanlığı 1993 yılından itibaren ise 1.Sağlık Projesi kapsamındaki 10 ilin bazı yataklı tedavi kurumlarında, 1994 yılından itibaren ise Sağlık Bakanlığı bünyesindeki tüm yataklı tedavi kurumlarındaki hemşirelere yönelik hizmet içi eğitim programlarının kurumsallaştırılması için çaba harcamaktadır. Ayrıca sağlık Bakanlığı 6. ve 7. Beş yıllık kalkınma planında hizmet içi eğitimi kurumsallaştırılmasını amaçlamıştır (31,32).

Bu çaba ve zorunluluklara karşın, hastanelerde hizmet içi eğitim programlarının etkin bir şekilde yürütülmediği gözlenmektedir (32) Yürütülmekte olan

hizmet içi eğitim programlarının geliştirilmesi geleceğe yönelik planlamaların yapılması, eğitim gereksinimlerin saptanması için hizmet içi eğitim programlarının değerlendirilmesi gerekmektedir.

Araştırmanın Amacı

İzmir il merkezi Sağlık Bakanlığına bağlı Devlet Hastanelerinde hemşirelere yönelik yürütülen hizmet içi eğitim programlarının mevcut durumunu değerlendirmek üzere planlanan bu araştırmanın amaçları;

1-Hizmet içi eğitim izleme kayıtlarından yapılan eğitimleri değerlendirmek,

2-Hizmet içi eğitim koordinatörlerinin hizmet içi eğitim programlarına ilişkin görüşlerini değerlendirmek,

3-Hemşirelerin, hizmet içi eğitim programlarına ilişkin görüşlerini değerlendirmek,

4-Yürütülen hizmet içi eğitim programlarını değerlendirmektir.

2. GENEL BİLGİLER

2.1.Hizmet İçi Eğitimin Tanımı ve Amaçları

Hizmet içi eğitim ile ilgili çeşitli tanımlar geliştirilmiştir. Kalkandelen hizmet içi eğitimi “özel veya tüzel kişilere ait iş yerlerinde, belirli bir maaş veya ücret karşılığında işe alınmış ve çalışmakta olan bireylere görevleriyle ilgili gerekli bilgi, beceri ve tutumları kazanmalarını sağlamak üzere yapılan eğitimidir” şeklinde tanımlarken, (4) Taymaz yaptığı tanımda hizmet içi eğitimi, kişilerin hizmetteki verim ve etkinliklerinin artırılmasının, gelişmeye yol açan bilgi, beceri ve tutumlarını zenginleştirmesini amaç edinen ve kurumların genel çalışma düzenini sürekli olarak etkileyen eğitimidir” şeklindedir (33). Tanyeli ise hizmet içi eğitimi “Sektör ayırımı yapılmaksızın tüzel ve özel kişilere ait iş yerlerinde belirli bir maaş ve ücret karşılığı görevlendirilmiş ve çalışmakta olan kişilere yapılan eğitimidir” şeklinde tanımlamıştır (34). Yetişkin eğitim terimleri sözlüğünde hizmet içi eğitimin tanımı şöyledir: “aday ve çalışan personele gelişen teknoloji doğrultusunda eski bilgileri geliştirme ve yeni bilgiler ışığında işleriyle ilgili becerilerini geliştirmeye yarayacak planlanmış bir program çerçevesinde yapılan eğitimidir” (35).

Hizmet içi eğitim Amerikan Hemşireler Derneği tarafından ise “sağlık bakımının geliştirilmesinde, mezun hemşirelerin hemşirelik uygulamaları, eğitimi, yönetimi ve araştırmalarına ilişkin bilgi, beceri ve tutumlarını arttırmak amacı ile planlanmış öğrenme aktiviteleridir” şeklinde tanımlamaktadır (10).

Amaç, ulaşılmaması istenen hedef veya sonuçlar olarak tanımlanabilir. Eğitim sürecinde amaç, bireyin davranışında meydana getirilmesi istenen davranış değişikliğidir (4,13,36).

Hizmet İçi Eğitimin amaçları farklı açılardan ele alınabilir (36). Kurum açısından amaç, verimlilik ve iş düzeninin aksamadan işlemesini sağlamak, birey açısından amaç bireyin görevlerini daha iyi yapmasıdır. Grup açısından bakıldığında bireyin içinde çalıştığı gruba uyumunu sağlayarak eşgüdüm ve işbirliği içerisinde çalışmasına yardımcı olmaktır. Hizmet içi eğitime bir yöntem olarak bakılırsa amaç, bireylere kazandırılacak bilgi, beceri ve tutumların en uygun şekilde kazandırılması olarak düşünülebilir (36,4,10,29).

2.2.Hizmet İçi Eğitim Ve Yönetim

Kurumda eğitilecek kişilere uygun öğrenme koşullarının sağlanması, eğitim gereksinimlerinin belirlenmesi, eğitim araçlarının hazırlanması, eğitimcilerin seçilmesi ve eğitimin değerlendirilmesi, kısacası çalışan personelin sürekli geliştirilmesi yönetimin sorumluluğudur (37,36). Hemşirelik yönetimi de hemşirelerin eğitiminden sorumludur ,eğitim programının içeriğini belirler ve yönlendirir (38).

Hizmet içi eğitimin verimli ve başarılı olmasında etkili planlama ve örgütlemenin büyük bir pay taşıdığı kesindir. Sağlık kurumlarının hizmet içi eğitiminin geliştirilmesi için kurumların kendi bünyelerinde aktif olarak görev alan kaliteli bir eğitim bölümüne gereksinimi vardır (3,39).

Sağlık kurumlarındaki eğitim bölümleri tüm personelin eğitim ve mesleki gelişme sorumluluğunu yönetim ile paylaşır (39).

Ülkemizde Sağlık Bakanlığı yataklı tedavi kurumlarında hemşirelere yönelik Hizmet içi eğitimlerin yürütülmesi sorumluluğunu 1986 tarih 499 sayılı yataklı tedavi kurumları işletme yönetmeliğinin 129.maddesinin (d) bendinde belirtilen hüküm gereği başhemşirelere vermiştir. Hizmet içi eğitimlerle ilgili olarak başhemşirelerin sorumlulukları genel olarak üç başlıkta toplanabilir:

1. Sorumlu olduğu personelin niteliklerini, görevlerin gerektirdiği nitelikleri verilen hizmetin niteliğini ve verilen hizmette aksayan yönleri değerlendirerek hangi konularda hizmet içi eğitime gereksinim olduğunu saptamak.
2. Bu gereksinimler doğrultusunda hizmet içi eğitim programlarının planlanmasını, uygulanmasını ve personelin hizmet içi eğitimlere katılımını sağlamak.
3. Hizmet içi eğitim programları sonunda eğitime alınan personelde, istenilen doğrultuda davranış değişikliğinin meydana gelip gelmediğini, personelin edindiği bilgileri, hizmete yansıtıp yansıtmadığını bilgileri uygulamaya yansıtmada yaşanan güçlükleri,hizmet içi eğitim sonrası verilen hizmetin niteliğinde ortaya çıkan değişiklikleri değerlendirmek.

Sağlık bakanlığının yönetmeliğinde bulunmamakla birlikte başhemşirelerin dışında ,servis sorumlu hemşirelerinin de görev tanımları içinde hizmet içi eğitim (H.I.E.) ile ilgili işlevleri bulunmaktadır.(38,37,40).

Bu işlevler ;

- Yönetiminden sorumlu olduğu personele eğitim programı yapmak ve uygulamak,
- Personel denetim sonuçları, tıp ve hemşirelik alanında yer alan yenilikleri dikkate alarak uzun ve kısa süreli eğitim programları yapmak ve uygulamak.
- Personelin hastane dışı ve içi eğitim etkinliklerine katılmasını sağlamak
- Hasta eğitimi alanında personeli yeterli duruma getirecek önlemleri almak ve uygulamaktır.

2.3.H.İ.E. Bölümü Ve Eğitim Koordinatörlüğü

Sağlık kurumlarında hemşirelere yönelik hizmet içi eğitim hemşirelik bölümünün içinde bulunan eğitim bölümü tarafından yürütülür. Eğitim bölümü tüm hemşirelik organizasyonunun bir alt sistemidir (41). Bu bölüm hemşirelik bölümünde çalışan tüm personelin eğitimsel gelişiminden sorumludur (38,4,42).

Bir eğitim bölümünün fonksiyonları temel olarak oryantasyon programları, Hizmet İçi Eğitim ve sürekli eğitim programlarının düzenlenmesidir (38).

Oryantasyon programı, işe yeni başlayan her düzey hemşireye verilen sınıf eğitimi, beceri geliştirme ve klinik gözetimi içerir.

Hizmet İçi Eğitim programları, iş başında eğitim, danışmanlık ve beceri kazandırma, yeni işlem politika ve ürünlerinin tanıtımını içerir. Yapılan farklı sınıflamalarda ise oryantasyon programı hizmet içi eğitim programı içinde yer almaktadır.

Sürekli eğitim, kurum içinde veya kurum dışında eğitim etkinliklerini kapsar. Birim düzeyinde yapılan eğitim hemşirelik müdürü ile birim sorumlusunun iş birliği ile yürütülür.

Türkiye'deki sağlık kurumlarında ne kurum genelinde ne de hemşirelik bölümü içinde hizmet içi eğitim bölümü bulunmamaktadır. Hemşirelerin hizmet içi eğitim programları eğitim hemşireleri (koordinatörü) tarafından yürütülmektedir. Eğitim hemşireleri başhemşireye karşı sorumludurlar (8,32).

Sağlık Bakanlığı hastanelerinde hizmet içi eğitim koordinatörü olarak görev yapacak personellerin özelliklerini, görev ve sorumluluklarını şöyle belirlemiştir (32,38).

2.3.1. H.İ.E. Hemşiresinin Görev Tanımı Ve Sorumlulukları

Görev Ünvanı : Hizmet İçi Eğitim Hemşiresi (Koordinatörü)

Sorumlu olduğu kişi : Başhemşire

Görev Özeti : Hemşire, ebe ve sağlık memurlarının gelişimini sağlamak ve hizmette verimliliklerini artırmak üzere, hizmete uyum ve hizmetçi eğitim programları hazırlar.

Temel Görev ve Sorumlulukları

1. Kurumdaki hemşire, sağlık memuru ve ebenin hizmete uyum ve eğitim gereksinimlerini belirlemek üzere başhemşirelikle sürekli iletişim içerisinde olur.
2. Kurumda yapılan diğer eğitim programları ile koordinasyonu sağlamak üzere ilgili birimlerle sürekli iletişim içinde olur.
3. Hemşire, sağlık memuru ve ebelerin gelişimi için amaç ve hedefler geliştirir, programın uygulanabilmesi için politikalar oluşturur ve olanakları seferber eder.
4. Denetim görevi olan hemşirelerle (Başhemşire yardımcısı, süpervayzır) programa alınacak konular, öğretim ortamı, kullanılacak eğitim materyali, eğitim yöntemi, eğitime alınması gereken hemşire, ebe ve sağlık memuru sayısı, öğretim için en uygun zaman ve yer gibi konuları gözden geçirir. Eğitim materyali geliştirir, geliştirilmiş materyali değerlendirir, hastane içi ya da dışından konuyla ilgili en uygun konuşmacıları sağlar. Programın bütçesini belirler ve ilgililere sunar.
5. Bölümün, birimin ve bireyin gereksinimine yönelik olarak geliştirdiği ve planladığı programları Başhemşirenin onayına sunar.
6. Programın, tüm vardiyaları ve herhangi bir nedenle katılmayanları kapsayacak şekilde tekrarını sağlar.
7. Programları değerlendirir ve sonuçlara göre gerekli değişiklikleri yapar.
8. Kurumda çalışan hemşirelerin mesleki gelişimlerini sağlamak üzere hastane dışındaki olanaklardan yararlanmalarına fırsat sağlar.
9. Eğitim programları ve katılan personel hakkında sürekli ve doğru kayıt tutar.

10. Hizmet içi eğitime ilişkin raporları üçer aylık dönemler halinde Bakanlıkça gönderilen hizmet içi eğitim izleme formlarına işler ve başhemşirenin onayı ile Sağlık Bakanlığına iletmek üzere Sağlık Müdürlüğü'ne gönderilmesini sağlar.
11. Eğitim kaynaklarının kullanılmasında diğer bölümlerle işbirliği yapar.
12. Diğer hastanelerin aynı işi yapan görevlileriyle iletişim içinde olur.
13. Eğitim kaynaklarının kullanılmasında diğer bölümlerle işbirliği yapar.
14. Hemşirelik hizmetleri yönetiminin desteği ile kurumda bir referans kütüphane oluşturur.

2.3.2.Hizmeti İçi Eğitim Hemşiresi (Koordinatörü) Olmak İçin Gerekli Olan Bilgi, Beceri ve Deneyim:

Hizmet içi eğitim hemşiresi olarak görevlendirilen kişinin hemşirelik bakımı, uygulamaları ve teknikleri hakkında geniş bilgisi olmalı, Hizmet İçi Eğitim programlarını planlayacak, yürütecek ve değerlendirecek yeterlilikte olmalıdır.

Bu nedenle hizmet içi eğitim hemşiresi olarak görevlendirilecek kişi en az dört yıllık Hemşirelik Yüksek Okulu mezunu olmalıdır. Lisans eğitimi üzerine hemşirelikte bilim uzmanlığı ya da doktora derecesi olanlar ile Hemşirelik Yüksek Okulu mezunu olup hemşirelik eğitimi ve yönetiminde tecrübeli olanlar öncelikle tercih edilmelidir.

Kurumda belirtilen nitelikte eleman yoksa Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu hemşirelik programını bitiren hemşireler, o da yoksa Sağlık Meslek Lisesi mezunu hemşireler geçici olarak görevlendirilmelidir.

2.4.Yetişkin Eğitimi

Eğitimde genel varsayım herkesin aynı şekilde öğrendiğidir, ama yetişkinler çocuklardan çok daha farklı öğrenir. Bu iki yaklaşımı ayırt etmeye yarayan teknik terimler yetişkin eğitimi anlamına gelen andragoji ve çocuk eğitimi anlamına gelen pedagojidir (43).

Yetişkin, kendisi ve başkaları için sorumluluk yüklenebilecek durumda olan ve bu konuda işlevsel bir nitelik kazandığı toplum tarafından kabul edilen kişidir (44).

Yetişkin eğitimi, çeşitli öğrenim kademelerindeki tam gün öğretimden ayrılmış ve gönüllü olarak kendisini yetiştirmeyi arzu eden bireylerin değişik eğitim gereksinimlerini karşılamak üzere geliştirilmiş eğitimidir (44).

2.4.1. Yetişkin Eğitiminin Özellikleri

Hizmet içi eğitimin, amaca yönelik ve profesyonel bir bakış açısıyla ele alınması zorunludur (43). Hizmet içi eğitim bir yetişkin eğitimi türü olduğundan dolayı hizmet içi eğitim programlarının düzenlenmesinde yetişkin eğitiminin özelliklerinin bilinmesi gerekmektedir (7).

YETİŞKİN EĞİTİMİNİN ÖZELLİKLERİ(38, 43)

1. Yetişkin öğrenmeyi kendisi istemelidir.
2. Yetişkin gereksinimi olan konuyu öğrenir.
3. Yetişkin deneyimlerine dayanan bir eğitim ortamında öğrenir.
4. Yetişkin formal olmayan eğitim ortamında öğrenir.
5. Yetişkin rahat bir fizik ortamda öğrenir.
6. Yetişkin güvenilir bir psikolojik ortamda öğrenir.
7. Yetişkin eğitiminde çeşitli eğitim yöntemleri kullanılmalıdır.
8. Yetişkin yaparak öğrenir.
9. Yetişkin eğitimi gerçek problemin çözümünde odaklanır.
10. Yetişkin mesajların belli bir biçim ve düzen içinde verilmesini içerir.
11. Yetişkin geri bildirim bekler.

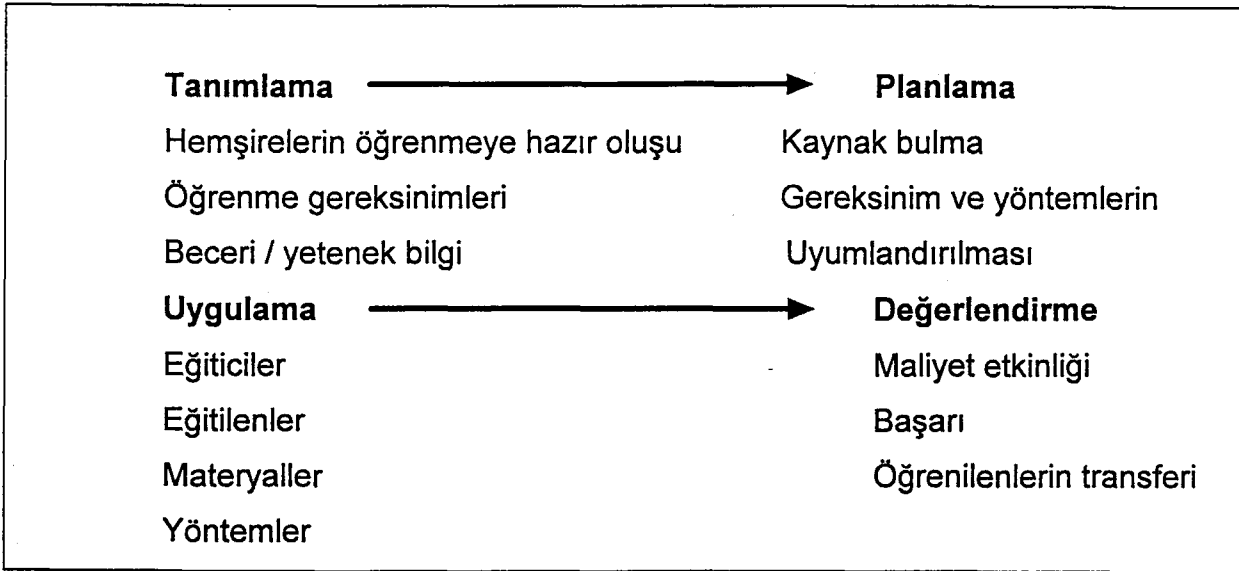
Yetişkin eğitiminde eğiticinin rolü yetişkin eğitiminin özelliklerini göz önüne alarak eğitim programlarını hazırlamak ve eğitim programlarının yürütülmesinde rehberlik ve danışmanlık yapmaktır. (38, 43)

2.5.Hizmet İçi Eğitim Programlarının Düzenlenmesi

Kurumlarda yapılan hizmet içi eğitim tıpkı okul eğitimi gibi planlı yapılan bir eğitimidir (46). Her planlı eğitim önceden hazırlanan bir programa göre gerçekleştirilir. Bir eğitim aktivitesi ister personel, ister hastalar için düzenlensin eğitim temel süreci aynıdır. Bir hizmet içi eğitim programının düzenlenmesi dört aşamadan oluşur.

1. Eğitim gereksinimlerin saptanması
2. Eğitimin planlanması ve programlanması
3. Eğitimin yürütülmesi / eğitim planının uygulanması
4. Eğitimin değerlendirilmesidir.

Eğitimi bir süreç olarak düşündüğümüzde bu aşamaların hemşirelik süreci aşamalarını içerdiğini görmekteyiz. Bu aşamalar bir eğitim modeli olarak düşünülmüştür (38).



Şekil 1.Eğitim Modeli

Kaynak: Sullivan E.J., Decker, P.J.: Effective Management in Nursing. Addison – Wesley Pub. Comp., 1988, S.328.

2.5.1.Eğitim Gereksinimlerinin Saptanması

Eğitim gereksinimlerinin saptanması hizmet içi eğitim programlarının birinci basamağını oluşturur (47). Etkili ve kaliteli bir hizmet içi eğitim programının uygulanması için eğitim alacak kişilerin yapılacak bu eğitime ilişkin görüş ve gereksinimlerin belirlenmesi gerekir (14,48).

Eğitim gereksinimlerinin belirlenmesinde bazı olay ve işaretler eğitim gereksinimine ışık tutan göstergelerdir. Kazalar, hatalar, hizmet verilenlerden gelen yakınmalar, insan ilişkilerinde bozukluklar, çalışanların durumlarından hoşnut olmaması ve işlerin yavaşlatılması gibi göstergeler bunlardan bazılarıdır (29,4).

Yöneticinin bu aksaklıkları zaman geçirmeden düzeltmesi gerekir. Bu ancak eğitimle diğer bir deyişle, personel davranışlarının düzeltilmesi ile mümkündür(27).

Eğitim gereksiniminden doğmalıdır, yoksa eğitim kendi kendinin amacı haline gelir. Eğitim gereksinimini kısaca tanımlamak gerekirse, **eğitim gereksinimi**; bir işin başarılabilmesi için gerekli olan bilgi, beceri ve davranışlarla o anda tespit edilen bilgi, beceri ve davranışlar arasındaki olumsuz farktır. Bu şöyle formüle edebiliriz (5,27).

$$\boxed{\text{İş için gerekli Bilgi + Beceri + Davranış}} - \boxed{\text{Var olan Bilgi + Beceri + Davranış}} = \boxed{\text{Eğitim gereksinimi}}$$

Eğitim gereksiniminin saptanması kuralı, eğitimde başarının temel koşullarından biridir. Bu kurala uyulmaması halinde, personelde beklenen davranış değişimi gerçekleşmez, zaman, emek ve maddi kayıp ortaya çıkar (4,36).

Kişilerin ve grupların eğitim gereksiniminin belirlenmesinde çeşitli metod ve teknikler vardır. Bunlardan birisi çalışan personelin görevine ilişkin iş analizleridir (23). Eğitim gereksinimlerinin belirlenmesinde ön testlerden faydalanılarak personelin gereksinimi olan eğitim belirlenebilir (40,27).

Hizmet içi eğitim yetişkinlere yapılan bir eğitim türü olduğundan bu eğitimin başarılı olması için eğitime yetişkinlerin de katkı ve katılımlarının sağlanması gerekir. Erişkinler kendi gereksinimlerini iyi bilirler ve eğitim gereksinimlerinin belirlenmesine katkı sağlarlar (20).

2.5.2. Eğitimin Planlanması Ve Programlanması

Hedeflerin Belirlenmesi

Eğitimin planlanmasında, eğitim gereksinimlerine ve eğitim hedeflerine verilecek öncelikler önemlidir (40). Bir eğitim programının değerlendirilebilmesi için beklenen sonuçların açık bir şekilde ifade edilmesi gerekir (25,49). Eğitime başlamadan önce hedefler belirlenmezse daha sonraki çabaların pek fazla bir anlam taşımayacağı doğaldır (50).

Amaçlar genel olarak eğitim programının yapılmasını, işlenecek konuları, eğitim teknolojisini ve sonunda yapılacak değerlendirmeyi saptamaya yardımcı olur (4).

Planlamada hedef davranış; personelin ne yapmasının istendiğinin ifadesidir. Personelden istenen davranışlar gözlenebilir ve ölçülebilir bir şekilde ifade edilmelidir. Hedef standartlarında en çok kullanılan ölçütler zaman, kalite ve miktar ölçütleridir. Hedef ne kadar tam olarak belirtilirse eğitim o kadar başarılı olur (27,51).

Eğitim Yöntemleri

Eğitim yöntemi eğitilene hedefe ulaştırmak için izlenen yoldur. Eğitim yöntemleri literatürde değişik şekillerde sınıflandırılmaktadır. Yöntemler geleneksel ve çağdaş olmak üzere iki grupta incelenebilir. Çağdaş yöntemler; grup halinde sınıftan sözel etkileşimin ağırlık taşıdığı yöntemdir. Çağdaş eğitim sistemlerinde eğitilene öğrenmesini kolaylaştırma eğitilene rehberlik etme eğitim sürecine eğitilene katılımını ve katkısını sağlama ve eğitilene sürekli güdüleme vardır.

Günümüzde eğitim yöntemlerinin eğitilene kendi kendine öğrenmesini, zamanını kendisine göre ayarlamasını, öğrenme kaynağı ile doğrudan doğruya etkileşimde bulunmasını sağlayacak şekilde geliştirilmiştir (52,53). Her iki eğitim yönteminin avantaj ve dezavantajları aşağıda belirtilmiştir (53).

Geleneksel Sınıf İçi Eğitimin Avantaj ve Dezavantajları

Avantajlar	Dezavantajlar
<ul style="list-style-type: none"> • Eğitici kaynak kişi olarak bulunur ve öğretilen bilgi ve becerilerin değerlendiricisidir. • Eğitim tüm katılanların aynı bilgiyi alacağını garanti edecek şekilde daha standardizedir. • Tartışma süresince bilgi paylaşımı ve bilgi ağı için daha fazla fırsat vardır. • Bazı bireyler için tercih edilen öğrenme metodudur ve bireysel çalışma paketlerindeki gecikmeleri (ertelemeleri) önler. • Öğrenmede daha bilinen bir methodur. 	<ul style="list-style-type: none"> • Eğitici belirli saatlerde sınıfta bulunmalıdır. • Öğreneni eğitici / sınıf oluşumunda süreç içinde uyuma zorlar. • Personel planlamasında esnek değildir ve ünitadaki bakım akışını kesintiye uğratar. • Öğrenme tarzları farklıdır; bazı yetişkinler kendilerine özgü eğitimi tercih edebilirler. • Daha pasif öğrenme bilginin akılda tutulmasını azaltır.

Kendi Kendine Öğrenmenin Avantaj ve Dezavantajları

Avantajlar	Dezavantajlar
<ul style="list-style-type: none"> • Eğitimciler, yönlendirici rolündedir. • Maliyet etkilidir ve daha az eğitici zamanı gerektirir. • Daha esnek görevlendirmelere fırsat tanır ve yetişkinlere kendilerine özgü öğrenme şansı verir. • Öğrenmenin kontrolü öğrenene geçmiştir ve bilginin kalıcılığı potansiyel olarak daha fazladır. • Materyallere herhangi bir zaman ulaşabileceğinden devam zorluğu minimaldir. • Daha fazla katılımcıya ulaşır ve departmanlar arası işbirliği sağlar. • Gelecekte kullanım için kolayca güncelleştirilebilir. • Bilgi özel birimlere uyarlanabilir. • Hemşirenin yatak başından ayrılma süresini minimize ederek bakımın devamını sağlar. • Personel daha heveslidir, çünkü öğrenme sürecinde daha aktif rolleri vardır. • Öğrenmenin zenginleştirilmesinde çeşitli araçlar kullanımı ile daha yaratıcıdır. 	<ul style="list-style-type: none"> • Değerlendirme ve geri bildirim için uygun uzman yoktur. • Hizmet İçi Eğitime hazırlama için zaman ve çaba gerektirir. • Yeni becerilerin öğrenilmesinde optimal değildir. • Eğer öğrenen motive değilse öğrenme zayıf olacaktır. • Arkadaşları ve eğitici ile ilişkiler daha yüzeyseldir.

Eğitim yöntemleri eğitim hedefleri doğrultusunda seçilmelidir. Belirli bir eğitim yönteminin seçilmesi, eğitilecek grubun büyüklüğü ve yerine, deneyimlerdeki benzerlik ve farklılıklara öğrenim yeteneklerine, kurumsal düzeye, eğitilenin

yeteneklerine eldeki zamana, elde edilmesi beklenen sonuçlara ilişkin olarak eğitim yöntemine harcanacak paraya bağlıdır (51).

Hizmet içi eğitim programında kullanılabilir eğitim yöntemleri, anlatım, soru-yanıt tekniği, tartışma, aktif eğitim yöntemleri, panel, konferans, örnek olay, demonstrasyon, grup çalışması vb. dir (38,51,54). Hizmet İçi Eğitim programlarında bu yöntemler ayrı ayrı veya belirli oranlarda karıştırılarak kullanılabilir (44,51,54).

Anlatım hemen hemen dünyanın her yerinde geniş çapta kullanılmakla beraber, iş başında eğitim dışındaki programların %90'ında eğitim biçimi olarak bu yol kullanılmıştır. Anlatımın etkinliği çok kısa bir zaman içerisinde bilgi vermeye dayanmaktadır. Ama davranışları değiştirmek, ustalık ve teknikleri geliştirmek söz konusu olunca etkin bir yöntem değildir (55,56).

Otte ve Schuck soru yanıt tekniğinin eğitilen başarısı üzerindeki etkisini araştırdığı çalışmada, soru yanıt tekniği açısından eğitilenlerin başarılarının daha yüksek olduğunu ortaya koymuştur (57).

Nordin (1979) yaptığı araştırmada, eğitiminin ip ucu vermeye ve eğitilen katılımının sağlanmasının eğitim başarısını etkilediğini ortaya koymuştur (57). Yapılan bir çalışmada eğitilenlerin becerilerinin geliştirilmesinde yaparak öğrenmenin en etkili yöntem olduğu belirlenmiştir (51). Ancak her olayın uygulanması çoğu zaman mümkün olmamaktadır. Bundan dolayı olayları temsil eden araç gereçlerle eğitilene etkileşimde bulundurmak gerekmektedir (58).

Modern eğitim ve öğretim yöntemlerini kullanmak personelin ilgisini çekmek ve katılımın devamını sağlamak yönünden faydalıdır (44,59). Personelin eğitime katılma veya katılmama nedenlerinin bilinmesi gelecek eğitim programlarının planlanmasına ışık tutar. Knox ve Sjogran'a göre yetişkinlerin eğitim etkinliğine katılma nedenlerinin anlaşılması ile yetişkin eğitimcisinin programdan en fazla yarar sağlayacak olanların programa devamlarını sağlamada, programdan doyum sağlamalarında etkili olabilir (60).

Sağlık mesleğindeki hizmet içi eğitim programlarına katılmama nedenleri üzerindeki yapılan çalışmalar katılmayı engelleyen engelleyicileri zaman yetersizliği, planlama zahmeti, eğitimsel fırsatlarla ilgili bilgi eksikliği, iş ve ev sorumlulukları, ilgi eksikliği ve maliyet olarak tanımlamıştır (24).

Scorlan ve Darkenwold (1984) katılıma engelleyici 6 faktör tanımlamıştır. Bunlar ilgi eksikliği kalite eksikliği, ailevi zorluklar, yarar eksikliği, çalışmayla ilgili zorluklar ve maliyettir (24).

Eğitim Araç Gereçleri

Eğitim yöntemlerinin yanı sıra eğitim konularının aktarılmasında eğitim başarısını artıran eğitim araç gereçleridir. Hizmet içi eğitimde kullanılacak eğitim araç gereçleri; video, tepegöz, TV, slayt, yazı tahtası, maketler v.b dir (4,15,51, 56,61). Bu araç ve gereçler, görme ve işitme duyularına hitap ederek eğitim kalıcılığını artırır. Yapılan araştırmalara göre yetişkinler pasif öğrenim yöntemleriyle öğrendiklerinin %50'sini 1.yıl içerisinde %80'ini 2. Yıl içinde unutmaktadır (43).

Eğitim Ortamı

Eğitim programlarının planlanmasında göz önünde bulundurulması gereken noktalardan biri de eğitim ortamının sağlanmasıdır (4,33,51). Bu hem eğitim yapılacak dersliklerin hazırlanması hem de eğitimde verilecek bilgilerin kullanılacağı ortamı içermektedir (24). Bir hizmet içi eğitim programı için gerekli fiziksel imkanlar yeterli sayıda rahat masa ve sandalye, tahta, iyi aydınlatma ve havalandırma, demonstrasyon gereçleri ile döşenmiş iyi bir sınıftır (62). Yapılan bir çalışmada hemşireler eğitimle aldıkları bilgilerin kendilerini memnun edici düzeyde olmasına rağmen hastanede çalışma koşullarının yeterli düzenlenmemesi sonucunda aldıkları bilginin etkili olmadığını ifade etmişlerdir (24).

Özgeldi yaptığı çalışmada katılımcıların %79'unun eğitimde edindikleri bilgilerin bir kısmını çalışma ortamında kullandıklarını ve edinilen bilgilerin çalışma ortamında kullanılmama nedenlerinin %58'inin yönetimden kaynaklanan, %28'inin organizasyondan kaynaklanan, %4'ünün eğitim programından kaynaklanan nedenler olduğunu saptamıştır (63). Eğitimin kurumsal yanlışları düzeltmemesi, kurum yapısındaki aksaklıklar eğitimle edinilen bilgi ve becerilerin uygulanmasına engel olur (64).

Eğitici

Eğitim programları planlama aşamasında eğitimci ile ilgili planlama da yapılmalıdır. Hizmet içi eğitim koordinatörü konuyu kendisi sunabileceği gibi bu sorumluluğunu hastanede çalışan diğer birimler hemşirelik okulu öğretim elemanları ve çalışan hemşirelerle paylaşabilir (62). Çünkü her hemşire etkili bir eğitici olma sorumluluğunu taşır (65). Sadece şuna dikkat edilmelidir. Eğitimi sunan kişi konu ile ilgili yeterli bilgiye sahip olmalı ve eğitilenlerle nasıl iletişim kuracağını bilmelidir (21).

Işık'ın hemşirelere yönelik yaptığı çalışmada hemşirelerin %63.9'unun konuların konunun uzmanları tarafından verilmesini istediklerini ortaya koymuştur (19). Dramalı'nın yaptığı çalışmada bunu destekler niteliktedir (14). Erefe ve

2.5.4.Eğitimin Değerlendirilmesi

Değerlendirme bir eğitim programının etkinlik derecesini saptama işlemidir (50). Eğitim süreci sonunda oluşturulan davranışların yeterliliklerinin kontrolü değerlendirme gereksinimini gerektirir. Davranış değerlendirmesi yetersizlikleri, bunların kaynaklarını ve düzeylerinin saptanmasını sağlar, sistemde gerekli düzeltmeler yapılır ve yetersizlikler en aza indirgenmeye çalışılır. Dolayısıyla sistemin kendi kendisini onarması sağlanır (42).

Hizmet içi eğitim programın değerlendirilmesi bir yandan adayların durumu diğer yandan da programın yeterliliğini ortaya koyabilmelidir (37).

Hizmet İçi Eğitimin değerlendirilmesi çeşitli şekillerde yapılabilir (38). Bunu sistemli bir tarzda ortaya koyabilmek için, değerlendirmenin 1. eğitime katılanlar, 2. zaman, 3. Hedef, 4. programın aşamalarına göre yapılması gerekir (6,29,66).

1.Eğitime Katılanlar Açısından

Eğitilenlerin reaksiyonu, genellikle programın sonunda uygulanan anketlerle değerlendirilir. Anket soruları programın niteliğini amaçlarını kullanılan yöntemleri ve fiziksel olanakların değerlendirilmesini içerir. Bir eğitim programında eğitilenlerin olumlu görüş bildirmesi o programın sonucunda öğrenme ya da davranış değişimini garanti etmez. Ancak kurumun eğitim programına desteği ve eğitilenlerin beğenilerini gösterir.

Davranış değişimi, eğitim öncesi eğitimden beklenen davranış ölçütlerine göre meydana gelen davranış ölçütleri arasında meydana gelen farkı ifade eder. Gözlem tekniği ile bu fark değerlendirilebilir.

Başarı derecesinin değerlendirilmesi, Eğitime katılanların başarılı olma oranları ölçülür. Öğrenim ölçütleri, eğitim programında öğrenilen bilginin düzeyini tanımlar. Bilgi ölçümünde kullanılan testler doğru-yanlış, çoktan seçmeli, boşluk doldurma, eşleştirme veya açık uçlu soruları içerir. Bu testlerle eğitim öncesi veya sonrası kazanılan bilgi düzeyi belirlenir.

2. Zaman Açısından

Ön Değerlendirme, Hizmet İçi Eğitim faaliyetine başlamadan önce yapılan değerlendirmedir. Bunun hedefi kişilerin eğitim gereksinimlerine uygun program

hazırlamaktır. Bu değerlendirmeye eğitimde kullanılacak araç, metod ve eğitim çeşidi belirlenir.

Ara Değerlendirme, Bu Hizmet İçi Eğitim programının uygulanması sırasında yapılan faaliyetlerin değerlendirilmesidir. Uygulanan metodun uygunluğunu belirlemek amacı ile yapılır.

Son Değerlendirme, Hizmet İçi Eğitim sonunda yapılan değerlendirmedir. Bir tür durum analizidir. Program ve katılanlar, eğitimin süresi hakkında bilgi toplamaya yöneliktir. Bu tür değerlendirme eğitim sonundaki davranışları eğitim faaliyetlerinde yetersiz, eksik ve hatalı durumları tespit etmeye yarar.

İzleme Değerlendirmesi, Hizmet İçi Eğitim programlarına katılanların eğitim öncesi iş yerinde eğitimle almış oldukları bilgi, beceri ve davranışları uygulama esnasında izlenmesidir. Bu değerlendirme daha sonra yapılacak eğitim çalışmalarının tespiti konusunda ilgililere yol gösterir (6, 29, 66).

3. Hedefleri Açısından

Daha çok lme sonuçlarının karşılaştırılmasıyla yapılan değerlendirmedir. İkiye ayrılır.

Hedefe dayalı değerlendirme, Gözlem sonucu elde edilen bulgular davranışlarla karşılaştırılır. Eğitimin hedefi kişinin davranışlarını değiştirmek olduğuna göre karşılaştırma davranışlarına göre yapılır.

Norma dayalı değerlendirme, gözlem ve test yolu ile bulunan sonuçlar daha önce belirlenmiş normlarla karşılaştırılır. Bu normlar genellikle zaman, kalite ve miktardır. Norma dayalı değerlendirme ile kurumdan eğitim sonunda sağlanabilen verim değerlendirilmesi yapılır.

4. Eğitim Programlarının aşamaları Açısından

Bu tür değerlendirmede eğitim programı çeşitli aşamalarda ele alınır. Eğitimin hedefleri uygulanışı ve programda yapılan değişiklikler yeniden değerlendirmeye tabi tutulur.

Kocaman ve arkadaşları Hizmet İçi Eğitim ile verilen bilgilerin davranışa dönüşmesi için, eğitimin dershane ile sınırlı kalmamasını, sürekli izleme yapıp

aksamaların saptanmasının ve eğitimin hizmet sırasında da sürdürülmesini önermektedir (67).

Hizmet İçi Eğitim Programlarının Kaydedilmesi

Yapılan eğitimlerle ilgili olarak kurumlarda eğitim kayıt sistemi oluşturulmalıdır (38). Hizmet içi eğitim koordinatörleri programlarının içeriği ve öğeleri ile ilgili kayıtlar tutmalıdır. Bu iki nedenle gereklidir. İlki eğitici, yönetici olarak kendisi ile ilgili performansının kayıdır. İkincisi, böyle bir kayıt, bölümler ve çalışanların üzerinde öğrenme olanaklarının nasıl olduğunu gösterir. Hizmet içi eğitim koordinatörü yıllık kayıtlarını birkaç yılda bir elde edilen sonuçları ve olabilir eksiklikleri tamamlamak için gözden geçirmelidir.

Son olarak bu kayıtlar çalışan için önemlidir. Kişinin bireysel çalışma dosyalarında hizmet içi eğitime katılma ve katılmama ile ilgili kayıtlarını gösteren bir sistem olmalıdır. Bu dosya kişinin personel dosyasında bulunmalıdır. Bu tür dosyalar özel öğrenme olanakları olduğunda adayları gözden geçirmek için önemli olabilir. Dahası çalışan kurumdan kendisinin bu tür bir eğitime katıldığını belgelemesini isteyebilir. Çalışanlar hizmet içi eğitim kayıtlarını resmi olmayan eğitim transkripti olarak kullanabilir. Eğer kurumda hizmet içi eğitim programı ile ilgili bir kayıt tutmadı ise çalışanın gelecekteki kariyeri olumsuz olarak etkilenebilir (22).

Ülkemizde eğitim programları ile ilgili tutulan kayıtlar hizmet içi eğitim programı izleme formlarıdır. Bu formlar aracılığı ile eğitim programı ve işleyişi hakkında bilgi edinilebilir (32).

2.6. Sağlık Bakanlığı Hizmet İçi Eğitim Hemşiresi Yetiştirme Projesi

Sağlık Bakanlığı hastanelerde hemşirelere yönelik hizmet içi eğitim programını yürütecek elemanı yetiştirmek amacıyla hizmet içi eğitim hemşiresi yetiştirme projesini geliştirmiştir. Bu proje Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü Hemşirelik Hizmetleri Daire Başkanlığı ve Sağlık Eğitimi Genel Müdürlüğü'nün işbirliği ile gerçekleştirilmiştir (68).

2.6.1. Amacı

Ulusal Sağlık Politikası Taslak dokümanında belirtilen Sağlık Hizmetlerinin yeniden yönetim modeli olarak esas alınacağı ilkesine dayanılarak, buna hazırlık olmak üzere il düzeyinde Hemşirelik Hizmetlerinin verimli çalışmasını sağlamak amacıyla Hizmet İçi Eğitim etkinlikleri düzenleyip, gerçekleştirebilecek nitelikte insan gücü yetiştirmektir.

2.6.2. Hedefleri

1. Hizmet İçi Eğitimi İl düzeyinde kurumsallaştırmanın temellerini atmak
2. Hemşireler tarafından tedavi edici hizmet sunan kurumlarda hizmetin kalitesini yükseltmek.
3. Geliştirilen modeli 1993-1994 yıllarında bu illere uygulamak
4. Hizmet İçi Eğitim için merkezden kaynak hazırlamak
5. 10 ilin tedavi kurumlarında çalışan hemşirelerin İl eğitim ekipleri (I.E.E) aracılığı ile 1993 yılında eğitilmelerini sağlamaktır.

2.6.3. Kapsamı

I. Sağlık Projesi, Ankara, Diyarbakır, İstanbul, İzmir, Mardin, Muğla, Sivas, Şanlıurfa, Tokat, Yozgat olmak üzere 10 ilde yürütülecektir.

2.6.4. Programın yürütülmesi

1. Programa katılan çeşitli kurumların sorumlulukları belirlenmiştir.
2. İl eğitim ekibini oluşturmak ve merkezde eğitmek üzere her ilin eğitim hastaneleri ve sağlık müdürlüğünden Hemşirelik Yüksek Okulu ya da Gevher Nesibe Enstitüsü mezunları kurum yetkilileri tarafından belirlenerek merkeze bildirilmiştir.
3. İllerde seçilen Eğitim Hastaneleri sayısı ile bu hastane ve sağlık müdürlüğünden çağrılan hemşire sayısı aşağıdaki gibidir.

Tablo 1. H.İ.E. Hemşiresi Yetiştirme Projesi Kapsamına Alınan Sağlık Müdürlükleri, Eğitim Hastaneleri Ve Hemşire Sayıları

İl	İl Sağ. Müd. Katılan Hemşire Sayısı	Eğitim Hastaneleri Sayısı	Eğitim Hastanelerinden Katılan Hemşire Sayısı*	Toplam
Ankara	2	9	9x2	20
Diyarbakır	2	2	2x2	6
İstanbul	2	13	13x2	28
İzmir	2	4	4x2	10
Mardin	2	1	2	4
Muğla	2	1	2	4
Sivas	2	1	2	4
Şanlıurfa	2	1	2	4
Tokat	2	2	2x2	6
Yozgat	2	1	2	4
	10	35		90

* Her eğitim hastanesinden iki hemşire alınmıştır.

4. 90 kişilik İl Eğitim Ekibi (İ.E.E) 30'ar kişilik üç gruba ayrılmış. Bu gruplar birer hafta ara ile iki aşamalı programdan geçirilmiştir.

Programın I. Aşaması: beşi eğitim bilimlerinden ikisi Hemşirelik Yüksek Okulundan olmak üzere yedi kişilik merkez eğitim ekibi (MEE-1) tarafından yürütülmüş ve aşağıdaki konular hakkında eğitim verilmiştir.

- Hizmet İçi Eğitim
- Yetişkin Eğitimi
- İnsan ilişkileri – Yönetim – İletişim
- Genel öğretim yöntemleri
- Eğitim teknolojisi
- Ölçme ve değerlendirme
- Araştırma yöntemi
- Hemşirelikte öğrenme ilkeleri

Programın II. Aşaması: 4 kişilik Hemşirelik Yüksek Okulu öğretim üyesinden oluşan merkez eğitim ekibi (MEE-2) tarafından yürütülmüştür. Programda şu konulara yer verilmiştir.

- Yaşam bulguları
- İlaç uygulamaları
- Yara ve hemşirelik bakımı
- Hastane infeksiyonları
- Sıvı elektrolit dengesi ve hemşirelik uygulamaları
- Şok ve hemşirelik
- Hemşire gözlem kağıtları
- Kardio-pulmoner arrest ve resüsitasyon
- Temel iletişim ilkeleri ve sık karşılaşılan sorunlar.

5. İki Aşamalı Program Sonunda her grup yirmi iki günlük toplam 132 saatlik eğitim programından geçirilmiştir.
6. Tarafından örnek olmak üzere işlenen dokuz konu hakkında katılımcılara verilmek üzere kitapçık hazırlanmıştır.
7. Eğitim Bilimleri Fakültesi öğretim üyesi tarafından verilmek üzere kılavuz kaynak kitap hazırlanmıştır.
8. Programın her iki aşamasında da M.E.E katılımcılara ön ve son test uygulanmıştır.
9. Programı tamamlayan İ.E.E'lere illerine döndükten sonra bir araya gelerek illerdeki eğitim hastaneleri için (öncelikle çalıştıkları kurum) bir yıllık eğitim programı düzenleyerek, bu programı Hemşirelik Hizmetleri Daire Başkanlığına (HHDB) göndermişlerdir.
10. HHDB ve MEE-2 gerekli olurundan sonra İEE'ler il bazında eğitim programlarına başlamıştır.
11. MEE-2 1993 yılında illerde uygulanan Hizmet İçi Eğitim programını izlemek ve değerlendirmek üzere iki kez ziyaret etmiştir.

Sağlık Bakanlığı mayıs 1997 tarihinde İl Sağlık Müdürlüğü Eğitim Şubesi bünyesinde,

- H.İ.E. ilgili Yataklı Tedavi Kurumları Genel Müdürlüğü ile bağlantıyı sağlayacak ,
 - H.İ.E. izleme formlarının zamanında gönderilmesini takip edecek,
 - Kurumlarda formlarda belirtilen H.İ.E. programlarının yürütülüp yürütülmediğini denetleyecek,
 - H.İ.E. programlarının yürütülmesinde karşılaşılan güçlüklerin çözümünde kurumlara yardımcı olacak, gerekli desteği sağlayacak,
 - İl düzeyinde çalışan H.İ.E. hemşirelerinin koordinasyonunu sağlayacak,
- Bir hemşire görevlendirilmesini istemiştir. Bu direktif doğrultusunda İzmir il sağlık müdürlüğünde bir hemşire görevlendirilmiştir.



3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Tipi

Bu Araştırma, Sağlık Bakanlığı İzmir İli Devlet Hastanelerinde Hemşirelere yönelik hizmet içi eğitim programlarını incelemek üzere tanımlayıcı olarak planlanmıştır.

3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri

Araştırma İzmir İl Merkezinde Sağlık Bakanlığına bağlı Devlet Hastanelerinde yapılmıştır. Alsancak Devlet Hastanesi (160), Behçet Uz Çocuk Hastalıkları Hastanesi (231), Göğüs Hastalıkları Hastanesi (185), Konak Kadın Hastalıkları ve Doğum Hastanesi (124), Karşıyaka Devlet Hastanesi (188) ve Atatürk Eğitim ve Uygulama Hastanesinde (439) toplam 1327 hemşire ve 8 Eğitim koordinatörü çalışmaktadır.

Eğitim koordinatörlerinin tümü 24-28 Kasım 1997 tarihleri arasında 9 Eylül Üniversitesi tarafından sunulan toplam 20 saatlik aktif öğretim yöntemleri konulu Work Shop'a katılmışlardır.

3.3. Araştırmanın Evreni

Araştırmanın evrenini, İzmir İl Merkezi Sağlık Bakanlığı Alsancak Devlet Hastanesi, Behçet Uz Çocuk Hastalıkları Hastanesi, Göğüs Hastalıkları Hastanesi, Konak Kadın Hastalıkları ve Doğum Hastanesi, Karşıyaka Devlet Hastanesi ve Atatürk Eğitim ve Uygulama Hastanesinde çalışan en az iki kez hizmet içi eğitim programına katılan 592 Hemşire oluşturmaktadır. 592 hemşire ve aynı kurumlarda çalışan toplam 8 eğitim koordinatörü oluşturmaktadır.

3.4. Araştırmanın Örnekleme

Tablo 2. Kurumlarda En Az İki H.İ.E. Programlarına Katılan Hemşire Sayısı ve Örnekleme Alınan Hemşire Sayısı

Kurumlar	En az iki H.İ.E katılan hemşire sayısı	Örnekleme alınan hemşire		
		Sayı	Sütun %	Satır %
Alsancak Dev. Hast.	48	32	8.1	66.6
B. Uz. Çoc. Hast. H.	122	65	16.6	53.2
Göğüs Hast. Hast.	99	83	21.2	83.8
K. Kadın H. Doğ. H.	78	76	19.4	97.4
Karşıyaka Dev. Has.	120	53	13.5	44.1
Atatürk Eğt. Hast.	125	83	21.2	66.4
TOPLAM	592	392	100.0	66.2

Araştırma örnekleme alınan 392 hemşire evrenin % 66.2'sini oluşturmaktadır.

3.5. Veri Toplama Araçları

Bu araştırma için gerekli verileri toplamak amacıyla konu ile ilgili literatürden yararlanılarak hazırlanan üç adet Veri Toplama Formu kullanılmıştır.

Form 1. Hizmet İçi Eğitim İzleme Formlarından Elde Edilen Bilgilerin Toplandığı Form.

Hastanelerde hizmet içi eğitiminin başlangıcından bu yana hizmet içi eğitim Koordinatörleri tarafından 3 ayda bir Sağlık Bakanlığına gönderilmek üzere İl Sağlık Müdürlüğüne gönderilen hizmet içi eğitim İzleme formlarının (EK 4) geriye dönük incelenmesinde kullanılan, araştırmacı tarafından geliştirilen veri toplama formudur (EK1). Bu form eğitim programlarındaki konuları ve sürelerini, eğitim hedeflerini, kullanılan eğitim yöntemlerini ve eğitim araç gereçlerini, değerlendirme durumu ve değerlendirme yöntemlerini, eğitim gereksinimlerinin belirlenme durumu, eğitime katılanları ve eğitimde karşılaşılan sorun ve önerileri, kullanılan ödül ve cezaları belirlemeye yönelik sorulardan oluşmaktadır.

Form 2. Hizmet İçi Eğitim Koordinatörlerinin HİE Programlarını Değerlendirme Formu

Bu form Eğitim Koordinatörlerinin hizmet içi eğitim programları ile ilgili Değerlendirmelerini saptamak üzere kullanılmıştır. Bu form üç bölüme oluşmaktadır.

Birinci bölüm, Eğitim koordinatörlerinin Demografik özelliklerini içeren 8 sorudan (1-8), **ikinci bölüm** Eğitim programları ile ilgili değerlendirmeleri içeren 9 sorudan (9-17), **üçüncü bölüm** kurumların Hizmet İçi Eğitim için mevcut eğitim olanaklarını içeren bir (18) sorudan oluşmaktadır.

Form 3. HİE katılan Hemşirelerin HİE Programlarını Değerlendirme Formu

Bu form Hemşirelere ait tanıtıcı bilgileri (1-6), katıldıkları eğitim programını değerlendirmeyi (7-13), konu seçimine nasıl karar verildiğini (14), eğitime katılma nedenleri (15), beklentilerini (16) katılımı ve eğitimin başarısını artıracı önerilerini (17-18) içeren sorulardan oluşmaktadır (EK 3).

3.6. Veri Toplama Araçlarının Uygulanması

Form 1, Sağlık Bakanlığına gönderilmek üzere Sağlık Müdürlüğüne gönderilen hizmet içi eğitim izleme formları, 1993 Ocak-1997 Aralık tarihleri arası geriye dönük olarak araştırmacı tarafından incelenmiştir.

Eğitim koordinatörlerinin Eğitim Değerlendirme Formu (Form 2), araştırmacının izlediği eğitim oturumunun ardından eğitim koordinatörleri ile yüz yüze görüşülerek uygulanmıştır.

Araştırmacı eğitim koordinatörleri ile bir eğitim oturumuna katılmış gözlem tekniğini kullanarak baştan sona izlemiş ve eğitimin amacı hakkında bilgi verilmesini eğitimde kullanılan eğitim yöntemleri ve eğitim araç gereçleri ile ilgili verileri toplamıştır (EK 2).

Eğitime katılan hemşirelerin Eğitimi Değerlendirme Formu (Form 3), etkileşimin önlenmesi için bizzat araştırmacının kendisi tarafından hemşirelere verilerek doldurulması sağlanmış ve aynı anda geri alınmıştır. Uygulama iş yoğunluğunun az olduğu 11-14 saatleri arasında uygulanmıştır. Araştırma kapsamına alınan eğitim koordinatörlerine ve hemşirelere araştırma raporunda kurum isimlerinin belirtilmeyeceği açıklanmıştır.

3.7. Verilerin Değerlendirilmesi

Elde edilen verilerin sınıflandırılması tüm hastaneler için yapılmış, sadece eğitim konuları ve eğitim olanaklarında kurum isimleri kullanılmıştır.

Verilerin değerlendirilmesinde, BMDP [Bio Medikal Data Processing] İstatistik paket programı kullanılarak, frekans analizi yapılmıştır.

3. 8. Araştırmanın Sınırlıkları

İncelenen hizmet içi eğitim izleme formlarındaki kayıtların yetersiz oluşu araştırmanın sınırlılığını oluşturmaktadır.

3.9. Süre

Araştırma Verileri 5 Ocak 1998-30 Mart 1998 tarihleri arasındaki üç aylık dönemde toplanmıştır.



4. BULGULAR

Araştırmada elde edilen bulgular dört bölümde sunulacaktır. Birinci bölümde Hizmet İçi Eğitim izleme formlarından elde edilen bulgulara, ikinci bölümde Eğitim Koordinatörlerinden elde edilen bulgulara, üçüncü bölümde araştırmacı tarafından izlenen eğitim oturumlarına ilişkin bulgulara, dördüncü bölümde Hizmet İçi Eğitime katılan hemşirelerden elde edilen bulgulara yer verilecektir.

4.1. Hizmet İçi Eğitim Programı İzleme Formlarına İlişkin Bulgular

Bu bölümde 1993- 1997 tarihleri arasındaki 5 yıllık süreçte Sağlık Bakanlığı'na gönderilmek üzere İzmir İl Sağlık Müdürlüğü'ne gönderilen 108 konudan oluşan izleme formlarının değerlendirilmesi sonucu kayıtlardan elde edilen bulgular sunulmaktadır.

4.1.1. Eğitim Konularının İncelenmesi

Tablo 3. İzmir İl Merkezi Devlet Hastanelerinde 1993 - 1997 Tarihleri Arasında Sunulan Hizmet İçi Eğitim Konularının Hastanelere Ve Tekrarlanma Sayılarına Göre Dağılımı

Konular	Alsancak	Behçet Uz	Göğüs	Doğumevi	Karşıyaka	Atatürk
Kişiler arası iletişim	2	-	1	3	3	2
Yaşam bulguları	1	1	-	-	-	1
Asepsi – Antisepsi	3	-	1	1	1	1
İlaç uygulamaları	3	1	-	-	1	1
657 sayılı kanun	1	-	-	2	-	-
Sıvı elektrolit Dengesi ve Hemşirelik Bakımı	1	-	1	2	2	1
Yara ve Hemşirelik Bakımı	-	-	-	-	2	-
Şok ve Hemşirelik Bakımı	1	-	1	1	1	1
Kardiyak arrest ve pulmoner Resusitasyon	-	-	1	-	2	2
Tüberküloz	-	-	1	-	-	-
AİDS	1	1	-	1	-	-
KOAH	-	-	1	-	-	-
Yataklı Tedavi Kurum yönetmeliği	1	-	-	-	-	-
Hemşirenin sorumlulukları	-	-	-	-	-	3
Hemşirelik felsefesi	-	-	-	-	-	1
Akciğer Ca.	-	-	1	-	-	-
Solunum Sist. Hastalıkları ve Hemşirelik Bakımı	-	-	1	-	-	-

Göğüs hastalıkları ve Hemşirelik Bakımı	-	-	1	-	-	-
Kan hastalıkları ve Hemşirelik Bakımı	1	-	-	-	-	-
Plevra hastalıkları	-	-	1	-	-	-
Böbrek hastalıkları ve Hemşirelik Bakımı	1	-	-	-	-	-
Viral Hepatit	-	1	-	-	-	-
Bağışıklama	-	1	-	-	-	-
Çocuk Muayenesi	-	1	-	-	-	-
Yaşlılık ve yaşlı hasta bakımı	1	-	-	-	-	-
Terminal dönemdeki hasta bakımı	1	-	-	-	-	-
Onkoloji hemşireliği	1	-	-	-	-	-
Devamlı yatan hasta bakımı	1	-	-	-	-	-
Yeni doğan ve Hemşirelik Bakımı	-	-	-	1	-	-
Doğum sonu bakım	-	-	-	1	-	-
İlk yardım	-	-	-	1	-	-
Gebeliğin oluşumu	-	-	-	3	-	-
Yüksek riskli gebelikler	-	-	-	3	-	-
Post partum hastanın Hemşirelik Bakımı	-	-	-	3	-	-
Pre op bakım	-	-	-	3	-	-
Neonatal Dönem	-	-	-	3	-	-
Gebenin bakımı ve eğitimi	-	-	-	1	-	-
Kan transfüzyonu	-	-	-	3	-	-
Oksijen verme ve uyg. Tek.	-	-	-	1	-	-
Emzirme yöntemleri	-	-	-	1	-	1
Diabet ve gebelik	-	-	-	2	-	-
Devamlı yatan hasta bakımı	-	-	-	-	-	1
Kişisel bakımın sağlanması	-	-	-	-	-	1
İdrar ve dışkı sondaları	-	-	-	-	-	1
Kaliteli sağlık bakımı	-	-	-	-	-	1
Hasta merkezli çalışma	-	-	-	-	-	1
Standart saptama	-	-	-	-	-	1
EKG	-	-	-	-	-	1
Hasta hakları	-	-	-	-	-	1
Tükenmişlik sendromu	-	-	-	-	-	1
Empati	-	-	-	-	-	1
Kanser ve Hemşirelik Bakımı	-	-	-	-	-	1
Kemoterapi uygulamaları	-	-	-	-	-	1

Tablo 3'de 1993 –1997 yılları arasında H.İ.E. programlarında sunulan konuların hastanelere göre dağılımı verilmiştir. En çok tekrarlanan konuların kişilerarası iletişim (11), asepsi-antisepsi (7), sıvı elektrolit dengesi ve hemşirelik bakımı (7), ilaç uygulamaları (6), şok ve hemşirelik bakımı (5), kardiyak arrest ve pulmoner resusitasyon (5) olarak belirlenmiştir. Konuların yıllara ve hastanelere göre dağılımı EK-5'te verilmiştir.

4.1.2. Hizmet İçi Eğitim Konularının Planlanması, Yürütülmesi ve Değerlendirilmesine İlişkin Bulgular

4.1.2.1. Planlama

Hizmet içi eğitim izleme formlarından eğitim programlarının planlanmasına ilişkin "eğitim hedefleri, kullanılan eğitim yöntemleri ve eğitim araç gereçleri" nin belirtilme durumu incelenmiştir.

Tablo 4. Eğitim Konularının Hedef Yöntem ve Araç Gereçlerin H.İ.E İzleme Formlarında Belirtilme Durumuna Göre Dağılımı

	Belirtilen		Belirtilmeyen		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Hedef	54	50.0	54	50.0	108	100.0
Yöntem	39	36.1	69	63.9	108	100.0
Araç-Gereç	23	21.1	85	78.8	108	100.0

Tablo 4' te eğitim konularının hedef, yöntem ve araç gereçlerin belirtilme durumu gösterilmiştir. H.İ.E. konularının % 50.0'ında hedeflerin, %63.9'unda eğitim yöntemlerinin ve %78.8'inde eğitim araç-gereçlerinin belirtilmediği saptanmıştır.

Tablo 5. H.İ.E. Programında Kullanılan Eğitim Yöntemlerinin Kullanılma Sayılarına Göre Dağılımı

Kullanılan Yöntemler	Sayı	%
Anlatım	34	87.1
Soru yanıt	11	28.2
Tartışma	4	10.2
Kart Oyunları	4	10.2
Örnek olay	3	7.6
Demonstrasyon	2	5.7
Rol play	2	5.1
Çember tekniği	1	2.5

Not: Birden fazla yöntem kullanılmıştır. % ler yöntem belirtilen konu sayısına (39) göre alınmıştır.

Tablo 5'de H.İ.E. izleme formlarında belirtilen eğitim yöntemleri ve kullanılma sayıları verilmiştir. H.İ.E. programlarında sunulan konuların %87.1'inde anlatım %28.2'sinde soru yanıt %10.2'sinde tartışma %10.2'sinde kart oyunları ve %7.6'sında örnek olay yöntemi kullanıldığı saptanmıştır.

Tablo 6. H.İ.E. Programında Kullanılan Eğitim Araç-Gereçlerinin Kullanılma Sayılarına Göre Dağılımı

Eğitim Araç-Gereçleri	Sayı	%
Tepegöz	23	100.0
Slayt	5	21.7
Video	5	21.7
Afiş	5	21.7
Yazı Tahtası	3	13.0
Gerçek Obje	3	13.0
Maket	1	4.3

Not: Konularda birden fazla araç-gereç kullanılmıştır. % ler araç-gereç kullanımı belirtilen konu sayısına (23) göre alınmıştır.

Tablo 6'da H.İ.E. izleme formlarında belirtilen eğitim araç-gereçleri ve sayıları verilmiştir. H.İ.E. izleme formunda eğitim oturumlarının hepsinde tepegöz %21.7'sinde slayt, video ve afiş, %13.0'ında yazı tahtası ve gerçek obje kullanıldığı saptanmıştır.

4.1.2.2. Yürütme

İzleme formlarında bu bölüme ait veriler, eğitimin süresince karşılaşılan sorunlar ve çözüm önerileri, hizmet içi eğitimde kullanılan ödül ve cezalar hizmet içi eğitim programlarına katkı sağlayanlar başlıkları altında toplanmıştır.

Eğitim programlarında karşılaşılan sorunlar ve çözüm önerileri

H.İ.E. izleme formları incelendiğinde eğitim programının yürütülmesinde eğitim koordinatörlerinin; Katılımın az olması, eğitim salonunun olmaması, eğitim araç-gereçlerinin eksik olması, eğitim saatinin uygun olmaması, değerlendirme yapılamaması, hemşirelerin eğitime geç gelmesi, iletişim konusunda diğer

personellerin eğitilmemesi, poliklinik ve gece çalışan hemşirelerin eğitime katılamaması ve programların planlanandan uzun sürmesi gibi sorunlarla karşılaştıklarını belirttikleri saptanmıştır.

H.İ.E. koordinatörlerinin bu sorunlara yönelik belirttikleri çözüm önerileri "Katılımın sağlanması, eğitim olanakları için sağlık müdürlüğünün ve hastanenin destek sağlaması, katılım sağlanabilirse değerlendirmenin yapılması, her serviste ayrı ayrı değerlendirme yapılması, eğitim saatlerinin değiştirilmesi, ödüllendirme yöntemlerinin kullanılması, poliklinik ve gece çalışan hemşireler eğitime alınmaması veya mesai dışı saatlerde eğitim yapılması" şeklindedir.

Ödül ve Cezalar

Hizmet içi eğitim programlarında "sözlü teşekkür, çay ikramı, servislere yazılı teşekkür verilmesi, başarılı kişilerin kongrelere ücretsiz katılımının sağlanması, kalem hediye edilmesi" gibi ödüllerin kullanıldığı saptanmıştır. Kullanılan cezalar hakkında bilgiye rastlanmamıştır.

Katkı Sağlayanlar

Hizmet içi eğitimlerin daha çok hizmet içi eğitim koordinatörleri ve klinik hemşireleri tarafından yürütüldüğü, hekimler ve akademisyenlerden de katkı alındığı saptanmıştır.

4.1.2.3. Değerlendirme

Hizmet İçi Eğitim formlarında eğitim sonucunda değerlendirme yapıp yapılmadığı, yapıldıysa hangi yöntem ile değerlendirme yapıldığı incelenmiştir.

Tablo 7. Eğitim programlarının değerlendirme yapılma durumu

Değerlendirme yapılma durumu	Sayı	%
Yapılan	6	5.5
Yapılmayan	102	94.4
Toplam	108	100.0

Tablo 7’de eğitim programlarının değerlendirme yapılma durumu incelenmiştir. H.İ.E izleme formlarının %94.4’ünde değerlendirme yapılmadığı saptanmıştır. Değerlendirme yapılan konuların oranı %5.5’dir. Kullanılan değerlendirme yöntemleri ise 3 konu için pre-post test,3 konu için ise gözlem olarak belirlenmiştir.

4.2. Hizmet İçi Eğitim Koordinatörlerine Ait Bulgular

Bu bölümde, Araştırma kapsamına alınan altı hastanede Hizmet İçi Eğitim Koordinatörlüğü yapmakta alan 8 hemşireye ait bulgular incelenmiştir.

4.2.1 Tanımlayıcı Bilgiler

Demografik Özellikler

Hizmet içi eğitim Koordinatörlerinin yaş ortalaması 30.7 yıl olup, 4’ü evli, 4’ü bekar. Eğitim Koordinatörlerinin hepsi Lisans mezunudur. Eğitim Koordinatörlerinin ortalama çalışma yılı 11.8 yıldır.

Eğitim Alma Durumu Ve Koordinatörlük Yapma Süreleri

Hizmet İçi Eğitim Koordinatörlerinden 5’inin Hizmet İçi Eğitim Koordinatörlüğü görevine başlamadan önce Eğitim Koordinatörlüğü ile ilgili eğitim aldığı, 3’ünün bu konuyla ilgili eğitim almadığı saptanmış olup, eğitim alan 5 hemşirenin 5 yıldır, eğitim almayan 3 hemşirenin 2 yıldır hizmet içi eğitim Koordinatörlüğü yaptığı saptanmıştır.

4.2.2.Hizmet İçi Eğitim Koordinatörlerinin HİE Programlarını Değerlendirmeleri

Eğitim Oturumunda Verilen Bilgilerin Kullanılmasını Engelleyen Nedenler

Eğitim koordinatörlerinin tümü eğitim oturumunda verdikleri bilgilerin Hemşireler tarafından kısmen kullanıldığını belirtmişlerdir.

Tablo 8. HİE Koordinatörlerinin Eğitim Oturumunda Verilen Bilgilerin Kullanılmasını Engelleyen Nedenler Konusundaki Görüşleri (n=8).

Nedenler	Sayı
Hemşirelerin hemşirelik dışı alanlarda çalışması	4
Hekimlerden kaynaklanan nedenler	3
İdari desteğin ve denetimin yetersiz olması	3
Teorik bilgi ile uygulamayı bağdaştıramama	2
Eleman yetersizliği	2
İş yoğunluğunun fazla olması	2
Uygulama için gerekli araç-gerecin eksik olması	2
Kişilerin bilgi almaya ve uygulamaya isteksizliği	1
Hemşirelerin görevlerini yeterli bulmaması	1
Yanlış uygulamaların kökleşmesi	1

Tablo 8'de eğitim oturumunda verilen bilgilerin çalışma ortamında kullanılmasını engelleyen nedenler ve bu nedenlerin H.İ.E. koordinatörleri tarafından belirtilme sayısı verilmiştir. H.İ.E. koordinatörlerinin dördü hemşirelerin hemşirelik dışı alanlarda çalışmasının, üçü hekimlerden kaynaklanan nedenlerin, üçü idari desteğin ve denetimin yetersiz olmasının eğitim oturumunda verilen bilgilerin çalışma ortamında kullanılmasını engellediğini belirtmiştir.

Tablo 9. HİE Koordinatörlerinin Hizmet İçi Eğitim Oturumlarının Eksik Yönleri Konusundaki Görüşleri (n=8).

Eksik yönler	Sayı
Katılımı sağlayamama	3
Zamanın iyi kullanılamaması	2
Konuya katılımcının aktif katılımını sağlayamama	2
Tartışmaların uzaması	2
Teorik bilgiye fazla ağırlık verilmesi	2
Eğitim araç-gereçlerini yeterli kullanamama	2
Oturuma ara verilmemesi	1
Eğitime zamanında başlayamama	1

Eğitim oturumu ile ilgili olarak HİE koordinatörleri "katılımın sağlanamaması (3), eğitim zamanının iyi kullanılamaması (2), eğitilenlerin konuya aktif katılımlarının sağlanamaması (2), tartışmaların uzaması (2), teorik bilgiye fazla ağırlık verilmesi (2)" gibi eksik yönler belirtmişlerdir.

Hizmet İçi Eğitim Programlarının Bireysel Amaçları Geçekleştirme Düzeyi

Hizmet içi eğitim koordinatörlerinin, eğitim programlarının hemşirelerin bireysel amaçlarını gerçekleştirme düzeyleri konusundaki görüşleri incelenmiştir. Hizmet içi eğitim koordinatörlerinin 2'si eğitim programlarının hemşirelerin güven duygusunun artırılmasına çok katkısı olduğunu ifade ederken, 3'ü katkısı olduğunu, 3'ü az katkısı olduğunu ifade etmiştir.

Hizmet içi eğitim programlarının yükselme imkanının artırılmasına hizmet içi eğitim koordinatörü 1'i az katkısı olduğunu ifade ederken, 7'si hiç katkısı olmadığını ifade ettiği saptanmıştır.

Hizmet içi eğitim programlarının güvene ilişkin bilgi, beceri ve yeteneklerinin geliştirilmesine, hizmet içi eğitim koordinatörlerinin biri çok fazla katkısı olduğunu, 3'ü katkısı olduğunu, 4'ü az katkısı olduğunu ifade ettiği saptanmıştır.

Hizmet içi eğitim programlarının, iletişim kurma yeteneğinin geliştirilmesine, Eğitim koordinatörlerinin, 2'si çok fazla katkısı olduğunu, 5'i katkısı olduğunu, 1'i az katkısı olduğunu ifade etmiştir.

Hizmet İçi Eğitim programlarının hemşirelerin motivasyonunun yükseltilmesine Hizmet İçi Eğitim koordinatörlerinin 1'i çok fazla katkısı olduğunu, 4'ü katkısı olduğunu 2'si az katkısı olduğunu, 1'i hiç katkısı olmadığını ifade etmiştir.

Hizmet içi eğitim programlarının hemşirelerin hastane içinde ve dışında saygınlık kazanılmasına hizmet içi eğitim koordinatörlerinin 3'ü katkısı olduğunu, 3'ü az katkısı olduğunu, 2'si hiç katkısı olmadığını ifade etmiştir.

Tablo 10. HİE Koordinatörlerinin Hizmet İçi Eğitimlerin Daha Başarılı Olması İçin Önerileri (n=8).

Öneriler	Sayı
Hastanenin yeterli donanıma sahip olması	5
Hemşire sayısının artırılması	4
Başhemşireliğin destek olması	3
Eğitim materyali [Tepegöz, TV, Video vb) sağlanması	2
Ödüllendirme için mali olanak sağlanması	2
Eğitim Salonu sağlanması	2
Görsel araç-gereçlerin daha fazla kullanılması	2
Yaptırım gücünün artırılması	2
Zamanın daha iyi kullanılması	1
Katılımcılara eğitimden önce eğitim notlarının verilmesi	1
Bakım standartlarının belirlenmesi	1
Eğitim konusu ile ilgili denetimlerin yapılması	1
Eğitimde aktif eğitim yöntemlerinin kullanımının artırılması	1

Tablo 10'da HİE koordinatörlerinin hizmet içi eğitimlerin daha başarılı olması için önerileri incelenmiştir. HİE koordinatörlerinin 5'i Hastanenin yeterli donanıma sahip olmasının, 4'ü hemşire sayısının artmasının, 3'ü başhemşireliğin destek vermesinin hizmet içi eğitim programlarının başarısını artıracığını belirtmiştir.

Hizmet İçi Eğitim Koordinatörlerinin Konuların Seçiminde Gözönüne Aldıkları Ölçütler

Hizmet içi eğitim Koordinatörleri, anket, gözlem, görüşme yöntemlerini kullanarak ve hastanede yaşanan sorunları gözönüne alarak eğitim konularını seçtiklerini ifade edilmiştir.

Tablo 11.Hizmet İçi Eğitim Koordinatörlerinin Konu içeriğine karar verme durumu

İçeriğe karar verme	Sayı
Klinik uygulamaya yönelik olmasına dikkat ederek	5
Kendi bilgi ve deneyimlerine dayanarak	5
Hastane konuları ve gereksinimlerini gözönüne alarak	5
Diğer HİE koordinatörlerinin görüşlerini alarak	4
Yeni kitapları inceleyerek	3
Hemşirelerin bilgi düzeyini gözönüne alarak	1

Tablo 11'de HİE koordinatörlerinin konu içeriğini hazırlarken gözönünde buldukları noktaların dağılımı incelenmiştir. HİE koordinatörlerinin 5'i içeriğin klinik uygulamaya yönelik olmasına, kendi deneyimlerine dayanarak, hastane koşullarını dikkate alarak eğitim konusunun içeriğine karar verdiklerini belirtmişlerdir.

Eğitim Programının Değerlendirilmesi

Hizmet içi eğitim Koordinatörlerinin eğitim oturumlarının değerlendirilmesi için herhangi bir değerlendirme yöntemi kullanmadıkları, konu ile ilgili sorunlarda azalma ve katılımcıların çalışmasıyla ilgili HİE koordinatörünün, başhemşirenin ve sorumlu hemşirenin gözlemlerine dayanarak eğitimin etkili olup olmadığına karar verdikleri saptanmıştır.

Eğitimde Kullanılan Ödül Ve Cezalar

Hizmet içi eğitim koordinatörlerinin eğitim programlarında ödül olarak sözel teşekkür ve eğitim oturumu aralarında çay ikramını kullandıkları gelecekte döner sermaye artışı ve hediye alma gibi ödüller kullanmayı planladıkları, ceza olarak sözlü eleştiriden başka hiçbir şey kullanmadıkları, gelecekte döner sermaye payının azaltılması gibi cezalar kullanmayı planladıkları saptanmıştır.

H.İ.E. Koordinatörlerinin Kurumlarının Eğitim Olanaklarını Değerlendirmesi

Tablo 12. Kurumlarının Eğitim Olanaklarını

	Alsancak	Behçet Uz	Göğüs H.	Konak Doğum	Karşıyaka	Atatürk Eğitim
Eğitim Odası	-	+	+	+	+	+
Eğitimci odası	-	+	+	+	+	+
Yeterli sandalye	-	+	+	+	+	+
Tahta	-	+	+	+	+	+
Tepegöz	-	+	+	+	-	+
Slayt Makinası	-	+	+	+	-	+
Daktilo	-	+	+	+	-	+
TV	-	+	-	+	-	+
Video	-	+	-	+	-	+
Eğitim kasetleri	-	+	-	+	-	+

Tablo 12' de kurumların eğitim olanakları incelendiğinde, Behçet Uz Çocuk Hastalıkları Konak Kadın Hastalıkları ve Doğum, Atatürk Eğitim hastanelerinin Eğitim için gerekli olanaklara sahip olduğu, Alsancak Devlet Hastanesinin hiçbir eğitim olanağına sahip olmadığı saptanmıştır.

4.3. Araştırmacının Katıldığı HİE Programına İlişkin Elde Ettiği Bulgular

Araştırmacı tarafından her kurumda bir eğitim oturumu olmak üzere toplam 6 eğitim oturumuna katılarak konularının işleyişini gözlem yaparak değerlendirmiştir. Eğitim programlarının gözlenmesi sonucunda Hizmet İçi Eğitim koordinatörlerinin hepsinin Eğitim konusunun amacı hakkında bilgi verdiği saptanmıştır.

Hizmet içi eğitim Koordinatörlerinin eğitim yöntemleri olarak, anlatım, soru yanıt, tartışma, balık kavanozu, vaka çalışması, kart oyunları, çember tekniğini kullandıkları, fakat ağırlıklı olarak anlatım ve tartışma yöntemini kullandıkları saptanmıştır.

Eğitim programlarında en çok kullanılan eğitim araç-gereçlerinin tahta, tepegöz, Video olduğu saptanmıştır.

4.4. Hizmet İçi Eğitime Katılan Hemşirelerin HİE Programlarını Değerlendirmelerine İlişkin Bulgular

Bu bۆlümde hizmet içi eğitime katılan hemşirelerden elde edilen bulgular, tanıtıcı bilgiler ve hizmet içi eğitimle ilgili değerlendirme olmak üzere iki başlık altında sunulacaktır.

4.4.1.Hizmet İçi Eğitime Katılan Hemşirelere İlişkin Tanıtıcı Bilgiler

Tablo 13. HİE Katılan Hemşirelere Ait Tanıtıcı Bilgiler

Özellikler	Sayı	Yüzde
Yaş		
23 ≤	40	10,2
24-28	142	36,2
29-33	61	15,6
34 ≥	149	38,0
Medeni Durum		
Evli	238	60,7
Bekar	154	39,3
Eğitim durumu		
Lisans	30	7,7
Ön lisans	219	55,8
SML	142	36,2
SO	1	0,3
Çalışma yılı		
4 ≤	32	8,2
5-9	144	36,7
10 ≥	216	55,1
Bulunduğu kurumda çalışma yılı		
4 ≤	139	35,5
5-9	135	34,4
10 ≥	118	30,1
HİE katılma sayısı		
2	135	34,4
3	65	16,6
4	53	13,5
5+ daha fazla	139	35,5
TOPLAM	392	100,0

Tablo 13'de Araştırma kapsamına alınan hemşirelere ilişkin sosyo-demografik özellikler gösterilmiştir. Hemşirelerin yaş ortalaması $31,25 \pm 7,09$ çalışma yılı ortalaması $12,22 \pm 6,74$ yıldır. Hemşirelerin %60,7'si evli, %39,3'ü bekar, %55,8'i ön lisans mezunu, %36,2'si sağlık meslek lisesi, %7,7'si lisans mezunudur.

4.4.2. Hizmet İçi Eğitime Katılan Hemşirelerin HİE Programlarını Değerlendirmelerine İlişkin Bulgular

Tablo 14. HİE'e Katılan Hemşirelerin Eğitim Başlangıcında Eğitim Programının Amacı Hakkında Bilgi Alma Durumlarına Göre Dağılımı

Bilgi Alma Durumu	Sayı	Yüzde
Bilgi Alan	327	83.4
Kısmen Alan	56	14.3
Hiç Bilgi Almayan	9	2.3
Toplam	392	100.0

Tablo 14'de Hemşirelere eğitimin başlangıcında eğitim programının amacı hakkındaki bilgi alıp almama durumu incelenmiş, hemşirelerin %83.4'ünün eğitim programının amacı hakkında bilgi aldığı, %2.3'ünün bilgi almadığı saptanmıştır.

Tablo 15. HİE'e Katılan Hemşirelerin Son Katıldıkları Eğitim Oturumundaki Eğitim Konusuna Gereksinim Duyma Durumlarına Göre Dağılımı

Gereksinim Duyma Durumu	Sayı	Yüzde
Gereksinim duyan	211	53.8
Kısmen duyan	153	39.0
Hiç duymayan	28	7.1
Toplam	392	100.0

Tablo 15'te hemşirelerin eğitim programlarında kendilerine sunulan eğitim konularına gereksinim duyma durumları incelenmektedir. Hemşirelerin %53.8'i

gereksinim duyduğu, %39.0'ü kısmen gereksinim duyduğu ve %7.1'inin gereksinim duymadığı saptanmıştır.

Tablo 16. HİE'e Katılan Hemşirelerin Son Katıldıkları Eğitim Oturumundaki Eğitim İçeriğini Uygunluğunu Değerlendirmelerine Göre Dağılımı

İçeriğin Uygunluğu	Sayı	Yüzde
Uygun	278	70.9
Kısmen Uygun	94	24.0
Uygun Değil	20	5.1
Toplam	392	100.0

Tablo 16'da Hemşirelerin eğitim programında yer alan konunun içeriğini uygun bulma durumu incelenmektedir. Hemşirelerin %70.9'ü Hizmet içi eğitim programları ile verilen konu içeriğinin uygun olduğunu, %5.1'i uygun olmadığını ifade etmektedir.

Tablo 17. HİE'e Katılan Hemşirelerin En Son Katıldıkları Eğitim Oturumu İle İlgili Belirttikleri Eksik Yönlerin Dağılımı

Eksik Yönler	N	%
Konu seçiminin iyi olmaması	67	25.5
Eğitim süresinin yetersizliği	57	21.7
Araç gereç kullanımı yetersiz	50	19.0
Eğitim zamanının uygun olmaması	19	7.2
Konu içeriğinin yetersizliği	17	6.4
Basılı eğitim materyali yokluğu	15	5.7
Katılımın az olması	13	4.9
Eğitimin yetersizliği	12	4.5
Fizik şartların uygun olmayışı	9	3.4
Diğer	3	1.1

- Birden fazla cevap verilmiştir.
- Yüzdeler eksik yön belirten hemşire sayısına göre (n=262) alınmıştır.

Hemşirelerin % 36.4'ü en son katıldıkları eğitim oturumunun eksik yönünün olmadığını, %63.6'sı eksik yönü olduğunu belirtmiştir.

Tablo 17'de Eğitim Oturumunda eksikler olduğunu belirten hemşirelerin değerlendirmeleri sunulmuştur. Hemşirelerin %25.5'i konu seçimini, %21.7'sinin Eğitim süresini, % 19.0 'ı eğitim araç gereç kullanımını, %7.2'si eğitim zamanını uygun bulmadıklarını belirtmişlerdir.

Tablo 18. HİE'e Katılan Hemşirelerin Hizmet İçi Eğitimle Aldıkları Bilgilerin Çalışma Ortamında Kullanma Durumuna göre Dağılımı

Kullanma Durumu	Sayı	Yüzde
Hepsini	49	12.5
Bir kısmını	289	71.7
Hiçbirini	62	15.8
Toplam	392	100.0

Tablo 18'de hemşirelerin hizmet içi eğitimle aldıkları bilgilerin çalışma ortamında kullanma durumları incelenmiştir, hemşirelerin %12.5'i eğitimle aldıkları bilgilerin hepsini çalışma ortamında kullanıldığını, %71.7' si bir kısmını, %15.8'i hiçbirini kullanmadığını ifade etmişlerdir.

Tablo 19. HİE'e Katılan Hemşirelerin Hizmet içi Eğitimle Alınan Bilgilerin çalışma Ortamında Kullanılmasını Engelleyen Nedenler (n=459)

NEDENLER	Sayı	Yüzde
Hastanenin yeterli donanıma sahip olmaması	163	35.5
İş yoğunluğunun fazla olması	63	13.7
Eleman yetersizliği	48	10.4
Konuların çalışılan birimle ilgili olmaması	45	9.8
Hemşirelik dışı alanlarda çalışma	44	9.5
Uygulamaya yönelik bilgi verilmemesi	30	6.5
Kişiler arası iletişimin bozuk olması	22	4.7
Hastane yönetiminin olumsuz tutumu	20	4.3
Diğer ekip üyelerinin eğitilmemesi	12	2.6
Başhemşireliğin destek olmaması	5	1.0
Şef baskısı	5	1.0
Diğer	2	0.4

Not: Birden fazla cevap verilmiştir.

Tablo 19'da Hemşirelerin Hizmet İçi Eğitimle aldıkları bilgileri çalışma ortamında kullanmalarını engelleyen nedenler arasında ilk beş sırayı, %35.5 ile hastanenin yeterli donanıma sahip olmaması, %13.7 ile iş yoğunluğunun fazla olması, %10.4 ile eleman yetersizliği, % 9.8 ile eğitim konularının çalışılan birimle ilgili olmaması, % 9.5 ile hemşirelik dışı alanlarda çalışma oluşturmaktadır.

Tablo 20. HİE Programlarının Araştırma Kapsamına Alınan Hemşirelerin Bireysel Amaçlarını Gerçekleştirme Düzeyi

Bireysel Amaçlar	Çok fazla katkısı olmuştur		Katkısı olmuştur		Az katkısı olmuştur		Hiç katkısı olmamıştır		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Güven duygusunun geliştirilmesi	26	6.6	178	45.4	91	23.2	97	24.7	392	100
Yükselme imkanının artırılması	12	3.0	51	13.0	48	12.2	281	71.6	392	100
Göreve ilişkin bilgi, beceri ve yeteneklerin geliştirilmesi	30	7.6	191	48.7	103	26.2	68	17.3	392	100
İletişim kurma yeteneğinin geliştirilmesi	24	6.1	194	49.4	73	18.6	101	25.7	392	100
Motivasyonun yükseltilmesi	37	9.4	178	45.4	76	19.3	101	25.7	392	100
Hasta içinde ve dışında saygınlık kazanılması	16	4.0	99	25.2	71	18.1	206	52.5	392	100

HİE programlarının hemşirelerin %45.4'ünün güven duygusunun geliştirilmesine, %48.7'sinin göreve ilişkin bilgi, beceri ve yeteneklerinin geliştirilmesine, %49.4'ünün motivasyonların yükseltilmesine ve %45.4'ünün iletişim kurma yeteneğine katkısı olduğu saptanmıştır.

Hemşirelerin %71.6'sı hizmet içi eğitim programlarının yükselme imkanına, %52.5'i hastane içinde ve dışında saygınlık kazanılmasına hiç katkısı olmadığını ifade etmişlerdir.

Tablo 21. Hemşirelerin Konu Seçimine Nasıl Karar Verildiği Konusundaki Görüşlerinin Dağılımı

Konu seçimine karar verme	Sayı	Yüzde
Eğitimden sorumlu kişi (HİE koordinatörü)	194	49.4
Bilmiyorum	124	31.6
Çalışan hemşirelere sorularak	53	13.5
Başhemşirelik ve hemşireler birlikte	21	5.3
TOPLAM	392	100

Tablo 21'de hizmet içi eğitim programlarının konu seçimine karar verilme durumu incelenmiştir. Hemşirelerin %49.4'ünün eğitimden sorumlu kişinin karar verdiği, %31.6'sının konu seçimine kimin karar verdiğini bilmediğini, % 13.5' i çalışan hemşirelere sorularak konu seçimine karar verildiğini ifade ettiği saptanmıştır.

Tablo 22. HİE'e Katılan Hemşirelerin Hizmet İçi Eğitim Programlarına Katılma Nedenleri

Katılma Nedenleri	Sayı	Yüzde
Yeni bilgi almak	225	57.3
Zorunluluk	90	22.9
Unuttuğum bilgileri hatırlamak	37	9.4
İdarenin Zorlaması	27	6.8
Diğer	30	7.6

Not: Birden fazla cevap verilmiştir. Yüzdeler hemşire sayısına (392) göre alınmıştır.

Tablo 22'de hemşirelerin hizmet içi eğitim programlarına katılma nedenleri verilmiştir. Hemşirelerin %57.3'ünün yeni bilgi almak için, %22.9'unun zorunluluk olduğu için eğitim programlarına katıldıkları saptanmıştır.

Tablo 23. HİE'e Katılan Hemşirelerin Eğitim Programlarındaki Başarılarına Karşı Beklentileri

Beklentiler	Sayı	Yüzde
Sertifika verilmeli	193	49.2
Döner Sermaye artışı yapılmalı	106	27.0
Hiçbir beklentim yok	75	19.1
Yıllık iznime ek izin verilmeli	22	5.6
Bir üst göreve getirilmeliyim	16	4.0
Başarılı kişiler ödüllendirilmeli	11	2.8
Herhangi biri olabilir	6	1.5
Diğer	20	5.1

Not: Birden fazla cevap verilmiştir. %'ler Hemşire sayısına (392) göre alınmıştır.

Tablo 23'de hemşirelerin eğitim programında başarılı olma durumları karşısındaki beklentileri incelenmektedir. Hemşirelerin başarılarına karşı beklentilerine ilk sırada %49.2 oranıyla sertifika verilmesi, ikinci sırada %27.0 oranıyla döner sermaye artışı yapılması yer almaktadır. Hemşirelerin %19.1'i beklentilerinin olmadığı saptanmıştır.

Tablo 24. HİE'e Katılan Hemşirelerin HİE Programına Katılımı Artırılması İçin Öneriler

ÖNERİLER	Sayı	Yüzde
Sorunlara çözüm getirici konular seçilmesi	148	37.7
Fikrim yok	64	16.3
Eğitim saatlerinin daha iyi planlanması	57	14.5
Hastane koşullarının uygun hale getirilmesi	52	13.2
Katılanlara ödül verilmesi	32	8.1
Eğitimde araç gereç kullanımının artırılması	21	5.3
Konu, konunun uzmanları tarafından verilmeli	16	4.0
Eğitimin iyi duyurulması	15	3.8
Eğitimcinin iletişimi iyi olması	13	3.3
Eğitim ortamı, eğitime uygun hale getirilmeli	11	2.8
Tüm personelin eğitime alınması	8	2.0
Bir şey yapılmasına gerek yok	8	2.0
Diğer	5	1.2

Not: Birden fazla cevap verilmiştir.

Tablo 24'de hemşirelerin hizmet içi eğitim programına katılımı artırılması için önerileri görülmektedir. Hemşirelerin %37.7'si HİE programlarında çalışma ortamında karşılaştıkları sorunlara çözüm getirci konuların seçilmesinin,% 14.5'i eğitim saatlerinin daha iyi planlanmasının, % 13.2'si hastane koşullarının uygun hale getirilmesinin katılımı artıracığını ifade ederken, %16.3'ünün bu konuda önerisi yoktur.

Tablo 25. HİE'e Katılan Hemşirelerin HİE Programlarının Daha Başarılı Olması İçin Önerileri

ÖNERİLER	Sayı	Yüzde
Sorunlara çözüm getirci konular seçilmeli	117	29.8
Fikrim yok	108	27.5
Eğitim saatleri daha iyi planlanmalı	49	12.5
Eğitimde araç gereç kullanımı artırılmalı	41	10.4
Basılı eğitim materyali verilmeli	31	7.9
Ödül verilmeli	26	6.6
Başhemşirelik destek olmalı	22	5.6
Uzman kişiler eğitim vermeli	22	5.6
Eleman eksikliği giderilmeli	19	4.8
Katılım sağlanmalı	18	4.5
Diğer ekip üyelerine de eğitim yapılmalı	16	4.0
Eğiticiler eğiticilik özelliklerini taşımalı	13	3.3
Diğer	5	1.2

Not: Birden fazla cevap verilmiştir. Yüzdeler hemşire sayısına (392) göre alınmıştır.

Tablo 25'te hizmet içi eğitim programlarının daha başarılı olması için hemşirelerin önerileri verilmiştir. Hemşirelerin %29.8'i çalışma ortamında yaşadıkları sorunların çözümlerine yönelik konuların seçilmesinin, %12.5'i eğitim saatlerinin daha iyi planlanmasının, % 10.4'ü eğitimde araç gereç kullanımının artırılmasının, % 7.9'u basılı eğitim materyali verilmesinin eğitim programlarının başarısını artıracığını ifade ederken, %27.5'inin bu konuda önerisi bulunmamaktadır.

5. TARTIŞMA

Bu çalışmada İzmir İli Merkezi Sağlık Bakanlığına bağlı Devlet Hastanelerinde Hemşirelere yönelik yapılan Hizmet İçi Eğitim programları incelenmiştir.

Bu bölümde 4 ana bölümden oluşan bulgular tartışılacaktır.

5.1. Hizmet İçi Eğitim İzleme Formlarına İlişkin Bulgular

HİE izleme formları, işlenen eğitim konuları, eğitimin planlanması, yürütülmesi ve değerlendirilmesi açılarından incelenmiştir.

Eğitim konularının incelenmesi

Eğitim konularının hastanelere ve yıllara göre dağılımı incelendiğinde bazı konuların aynı kurumda birden fazla işlendiği görülmektedir (EK 5-Tablo 3). Bunun nedeni, eğitime katılamayanlara tekrar fırsat vermek veya aynı sorunların yeniden güncelleşmesi olarak yorumlanabilir.

HİE Konularının Planlanması, Yürütülmesi Ve Değerlendirilmesi

HİE programlarının düzenlenmesinde planlama aşaması, büyük önem taşımaktadır. Planlama aşaması HİE eğitim programında işlenecek konunun amaçları, kullanılacak eğitim yöntemi, eğitim araç gereçleri ve değerlendirmenin nasıl yapılacağıın belirlenmesini içerir.

HİE izleme formlarından, yapılan eğitim konularının amaçları kullanılan eğitim yöntemleri ve kullanılan araç gereçler incelenmiştir. HİE izleme formlarından 108 konunun %50.0'ında eğitim hedeflerinin, %63.9'ünde kullanılan eğitim yöntemlerin, %78.8'inde eğitim araç gereçlerin belirtilmediği saptanmıştır (Tablo 5).

Görgen yaptığı çalışmada Sağlık Bakanlığı hizmet içi eğitim programlarının incelenmesi sonucunda hizmet içi eğitim kayıtlarının yeterli tutulmadığını saptamıştır (28). Elde ettiğimiz bulgular bu çalışmayı desteklemektedir. Ayrıca hizmet içi eğitim amacı, eğitim araç gereçleri ve yöntemlerinin belirtilmeme oranlarının bu kadar yüksek olması eğitim hedefi ve yöntem belirleme konusunda duyarlı davranılmadığını

düşündürmektedir. Eğitim yöntemi belirtilen H.I.E programlarının %87.1'inde anlatım, %28.2'sinde soru yanıt, %10.2'sinde tartışma ve kart oyunları çok az oranda örnek olay demonstrasyon, rol play ve çember tekniği kullanıldığı belirlenmiştir. Eğitim programlarında interaktif eğitim yöntemlerinin az kullanılması eğitim koordinatörlerinin bu konuda eğitimi yeni almaları ve yeni kullanmaya başlamaları ile açıklanabilir.

Eğitim araç gereci belirtilen programların hepsinde tepegöz kullanıldığı, %21.7'sinde slayt, video, afiş gibi görsel eğitim araçlarının kullanıldığı belirlenmiştir. Göze ve kulağa hitap eden eğitim araçlarıyla yapılan eğitimlerin %50'si kalıcı olmaktadır. Bu nedenle, bu sonuç eğitim koordinatörlerinin hizmet içi eğitim programlarının etkinliğini arttırma yönünde çabaları olduğu söylenebilir.

HİE izleme formlarında eğitimin yürütülmesinde yaşanan sorunlara bakıldığında bu sorunların yönetimin desteğiyle HİE koordinatörü tarafından çözülebilir sorunlar olarak görünmektedir. HİE koordinatörleri ile yapılan görüşmeler sonucunda bu sorunların halen çözümlenmemiş olduğu belirlenmiştir. Bu sonuç yönetimlerin HİE programlarına daha fazla destek vermeleri gerektiğini düşündürmektedir.

HİE programlarında kullanılan ödüllerin HİE koordinatörlerinin kendi çabalarıyla sağladıkları ödüller olduğu saptanmıştır.

HİE izleme formlarından eğitim programlarının değerlendirilmesinde (Tablo 7), konuların %94.4'ünde değerlendirme yapılmadığı, %5.5'inde değerlendirme yapıldığı, değerlendirme yöntemi olarak gözlem ve pre-post test kullanıldığı saptanmıştır. Eğitim etkinliklerinin belirlenen hedeflere ulaşip ulaşmadığının belirlenebilmesi için değerlendirilmesi gerekmektedir. Eğitim gereksinimi ve hedefleri belirlenmeyen eğitim programlarının sonunda meydana gelen davranışı belirlemek güçtür.

5.2. HİE Koordinatörlerine Ait Bulgular

Bu bölümde Araştırma kapsamına alınan 8 eğitim koordinatöründen elde edilen sonuçlar tanımlayıcı bulgular ve HİE koordinatörlerinin HİE programlarını değerlendirmeleri başlıkları altında tartışılmıştır.

Tanıtıcı bilgiler

Hastanelerde hizmet içi eğitim programını yürüten 8 eğitim koordinatörlerinin hepsinin Hemşirelik Yüksek Okulu mezunu ve çalışma yılı ortalamaları 11.8 yıldır

Hizmet İçi Eğitim koordinatörlerinin Sağlık Bakanlığının Eğitim koordinatörü olmak için ön gördüğü yeterli eğitim ve klinik deneyime sahip olma koşullarını yerine getirdiği söylenebilir.

Hizmet İçi Eğitim Koordinatörlerinin HİE programlarını değerlendirmeleri

Hizmet içi eğitim koordinatörlerinin hepsi hizmet içi eğitim programlarında verdikleri bilgilerin hemşireler tarafından bir kısmını kullandıklarını ifade etmişlerdir. Kullanımı engelleyen nedenleri hemşirelik dışı alanlarda çalışma, hekimlerin engelleyici olması, idari desteğin ve denetimin yetersiz olması, eleman yetersizliği, iş yoğunluğunun fazla olması gibi kurumsal ve yönetsel nedenler olarak belirtmişlerdir. Bu sonuçlar hizmet içi eğitim programlarının çalışma alanlarına aktarılmasında hastane yönetimine düşen görevin önemini bir kez daha ortaya koymaktadır.

Hizmet İçi Eğitim programlarının Hizmet İçi Eğitime katılan hemşirelerin bireysel amaçlarını gerçekleştirmesine katkısı incelenmiştir. Hizmet İçi Eğitim koordinatörleri Hizmet İçi Eğitim programlarının iletişim kurma yeteneğinin geliştirilmesi ve göreve ilişkin bilgi beceri ve yeteneklerin geliştirilmesi motivasyonun yükseltilmesine katkısı olduğunu, güven duygusunun geliştirilmesi ve hastane içinde ve dışında saygınlık kazanılmasına az katkısı olduğunu, yükselme imkanının artırılmasına hiç katkısı olmadığını belirtmişlerdir. Yöneticilerin iş değerlendirmesinde çalışanların Hizmet içi eğitim ile ilgili etkinliklere katılmasıyla ilgili kriterleri göz önünde bulundurmamasından dolayı hizmet içi eğitimin çalışanların yükselme imkanının artırılmasına katkısının olmaması doğal bir sonuçtur.

Hizmet içi eğitim koordinatörleri, hizmet içi eğitim oturumları ile ilgili eksik yönlerin hizmet içi eğitim programlarının yürütülmesi ile ilgili olduğunu düşünmektedirler. Bu eksiklikleri hizmet içi eğitim koordinatörlerinin eğitim programlarının yürütülmesi konusunda bilgi ve deneyim eksikliklerinin olmasına bağlı olabilir.

Hizmet içi eğitim koordinatörlerinin eğitim oturumlarının değerlendirilmesinde bilgi değerlendirmesi yaptığı saptanmıştır. Eğitim süreci sonunda oluşturulan davranışların yeterliliklerinin kontrolü için değerlendirme yapılmasını gerektirir (42). Değerlendirme yapılmaksızın başarı ve amaçları gerçekleştirme derecesi hakkında objektif bir karar değil sadece görüş ve kanaat belirtilebilir.

5.3. Araştırmacının Katıldığı HİE Oturumuna İlişkin Bulgular.

Araştırmacı tarafından her kurumda bir eğitim oturumuna katılarak eğitim konusunun işlenişi ile ilgili bulgular elde edilmiştir. Hizmet İçi Eğitim koordinatörlerinin hepsinin eğitim oturumunun başlangıcında eğitim amacı hakkında bilgi verdiği saptanmıştır. Bu bulgu Hizmet İçi Eğitim izleme formlarında eğitim hedeflerinin belirtilme oranı ile çelişmektedir. Bu sonuç Hizmet İçi Eğitim koordinatörlerinin eğitim hedeflerini Hizmet İçi Eğitim izleme formlarına kaydedilmesi konusunda titiz davranmadıkları ve hedefleri yazılı hale getirmede güçlük çektiklerini düşündürmektedir.

Hizmet İçi Eğitim koordinatörlerinin eğitim yöntemi olarak ağırlıklı olarak anlatım yöntemini soru cevap yöntemiyle beraber kullanılması eğitim başarısını arttırabilir. Anlatım tekniğinin etkinliği çok kısa bir zamanda bilgi vermeye dayanmaktadır. Anlatım yöntemi diğer yöntemlerle beraber kullanılırsa eğitim etkinliği arttırılabilir (55,57). Buna dayanarak hastanelerde uygulanan eğitimlerin sadece bilgi vermeye yönelik olduğunu ve erişkin eğitim ilkelerinin yeterince gözönüne alınmadığını düşündürmektedir.

5.4. Hizmet İçi Eğitime Katılan Hemşirelerin HİE Programlarını Değerlendirmelerine İlişkin Bulgular

H.İ.E. katılan hemşirelerinin %83.4'ü hizmet içi eğitim amacı hakkında eğitim başlamadan bilgi aldıklarını belirtmişlerdir (Tablo 14). Hizmet içi eğitim oturumunun amacı hakkında bilgi alma oranının yüksek olması araştırmacının eğitimin hedeflerinin belirtilmesi konusunda elde ettiği bulguları destekler niteliktedir. Bu sonuç H.İ.E. koordinatörlerinin eğitim hedeflerini H.İ.E. izleme formlarına kaydedilmesi konusunda titiz davranmadıkları veya hedefleri yazılı hale getirmede güçlük çektikleri görüşümüzü destekler niteliktedir.

H.İ.E. katılan hemşirelerin % 53.8'inin son katıldıkları eğitim oturumundaki konuya gereksinim duydukları belirlenmiştir (Tablo 15). Bu sonuç konu seçiminde eğitim alanların gereksinmelerinin tam olarak belirlenmediğini düşündürmektedir.

H.İ.E. katılan hemşirelerin %70.9'unun eğitim konusunun içeriğini uygun bulmadıklarını belirtmişlerdir (Tablo 16). H.İ.E. katılan hemşirelerin eğitim konusunun

içeriğini uygun bulmamaları; H.İ.E. programlarının düzenlenmesinde eğitim gereksiniminin tanımlanmamış olması ve eğitime katılacak kişilerde öncelik tespiti yapılmamış olmasından dolayı beklenen bir sonuç olabilir.

HİE katılan hemşirelerin %46.6'sı eğitim oturumunun eksik yönü olmadığını belirtmiştir (Tablo 17). Hizmet içi eğitime katılan hemşirelerin belirttikleri eksik yönlerin başında %25.5 oranıyla eğitim konusunun seçiminin iyi olmamasının ifade edilmesi, eğitim gereksinimi saptanmamış bir eğitim programı için beklenebilecek bir sonuç olmasına karşın hizmet içi eğitime katılan hemşirelerin daha önce katıldıkları eğitim oturumunun konusuna %53.8'lik bir oranla gereksinimi olduğunu belirtmesi sonucu ile çelişmektedir. Hizmet içi eğitime katılan hemşirelerin belirttikleri diğer eksik yönler, eğitim süresinin yetersizliği, araç-gereç kullanımının yetersizliği, eğitim zamanının uygun olmaması, konu içeriğinin yetersizliği, katılım azlığı, eğitmenin yetersizliği ve fizik şartlarının uygun olmamasıdır. Hemşirelerin %70.9'u eğitim içeriğini uygun bulmadıklarını ifade etmelerine karşın %6.4'ü bunu eğitim oturumunun eksikliği olarak görmesi hemşirelerin HİE programlarının yürütülmesi ile ilgili yeterli bilgiye sahip olmadıklarını düşündürmektedir.

H.İ.E. koordinatörleri H.İ.E. programları ile ilgili belirttikleri sorunların başında katılımı sağlayamama olmasına karşın hemşirelerin ancak %4.9'u bunu eksiklik olarak belirtmektedir.

Hemşirelerin H.İ.E. oturumu ile ilgili belirttiği eksiklikler H.İ.E. programlarının düzenlenmesinde H.İ.E koordinatörlerinin karşılaştığı sorunlara benzerlik göstermektedir. Bu da bize sorunların devam ettiğini düşündürmektedir.

H.İ.E. katılan hemşirelerin %71.7'si Hizmet İçi Eğitim ile edindikleri bilgilerin bir kısmını çalışma ortamında kullanmaktadır.

Hizmet İçi Eğitim katılan hemşirelerin eğitimle alınan bilgilerin çalışma ortamında kullanılmasını engelleyen nedenler olarak belirlenen hastanelerin yeterli donanıma sahip olmaması, iş yoğunluğunun fazla olması, eleman yetersizliği gibi nedenlerdir (Tablo 19). Hizmet İçi Eğitim ile edinilen bilgilerin kullanılmasını engelleyen nedenlerin %42.5'inin yönetimden kaynaklanan, %35.5'inin kurum yapısından, %16.3'ünün eğitim programından kaynaklanan nedenler olduğu saptanmıştır. Elde ettiğimiz bulgular Özgeldi'nin bulgularıyla paralellik göstermektedir.

Özgeldi yaptığı çalışmada katılımcıların %79'unun eğitimde edindikleri bilgilerin bir kısmını çalışma ortamında kullandıklarını ve edinilen bilgilerin çalışma

ortamında kullanılmama nedenlerinin %58'inin yönetimden kaynaklanan, %28'inin organizasyondan kaynaklanan, %4'ünün eğitim programından kaynaklanan nedenler olduğunu saptamıştır (63). Eğitimin kurumsal yanlışları düzeltmemesi, kurum yapısındaki aksaklıklar eğitimle edinilen bilgi ve becerilerin uygulanmasına engel olur (64).

Hizmet içi eğitim programlarının hizmet içi eğitime katılan hemşirelerin bireysel amaçlarının gerçekleştirilmesine, %55.5'inin iletişim kurma yeteneğinin geliştirilmesinde hizmet içi eğitim programlarının katkısı olduğu, %84'0'ının yükselme imkanının artırılmasına ve %7.6'sının hastane içinde ve dışında saygınlık kazanılmasına katkısı olmadığı saptanmıştır. Hizmet içi eğitim etkinlikleri bireyin görevi ile ilgili bilgi beceri ve tutumlarını geliştirecek verimliliğini artırmak kadar, bireyin motivasyon ve iş doyumunu geliştirmesi vb. gibi sosyal ve psikolojik gereksinimlerin karşılamasını da amaçlar (36). Bu amaçların gerçekleştirilmesinde hastanelerde uygulanan Hizmet içi eğitim programlarının amaçlara ulaşmada başarılı olduğunu söylemek mümkündür. Hizmet içi eğitim programlarının hemşirelerin yükselme imkanlarının artırılmasına ve hastane içinde ve dışında saygınlık kazandırmasına katkısının olmaması, ülkemizde Hizmet İçi Eğitim programlarına katılımın iş değerlendirilmesine göz önüne alınmamasına ve toplumun eğitime inancının yetersiz olması nedeniyle beklendik bir sonuçtur .

Hizmet İçi Eğitime katılan hemşirelerin %57.3'ünün eğitimlere yeni bilgi almak için, %22.9'unun zorunluluk olduğu için Hizmet İçi Eğitim programlarına katıldıklarını, belirtmişlerdir (Tablo 22). Hemşirelerin ancak yarısının yenileyici ve geliştirici bilgi edinme düşüncesi içinde oldukları söylenebilir.

Johnstonu ve Rivera katılma nedenlerini, daha bilgili olma, yeni bir iş ya da meslek için hazırlanma, yaptığı işte daha becerili olma, genel bilgiyi artırma olarak belirlemişlerdir (60).

Hemşirelerin %22.9'unun zorunluluktan dolayı hizmet içi eğitim programlarına katılması ilginç bir sonuçtur. Hizmet içi eğitim programları yasa ve yönetmeliklerle kurumlarda zorunlu hale getirilmiştir. Fakat araştırmada elde ettiğimiz sonuç kurumların Hizmet içi eğitim programları için geliştirmiş oldukları ödül veya ceza sisteminin olmadığı şeklindedir. Hemşirelerin hizmet içi eğitime katılma nedeni olarak zorunluluğu belirtmeleri, gereksinimlerinin içselleştirilmediğini düşündürmektedir.

Eğitim sonucunda eğitilenlerin başarısının ekonomik ve sosyal özendirilmesi bir yandan personelin performansını olumlu yönde etkileyecek diğer yandan eğitime

katılma isteğini arttıracaktır (1). Hizmet İçi Eğitime katılan hemşirelerin eğitim programında başarılı olmalarına karşı %49.2 'si sertifika verilmesini, %22.0'ı döner sermaye artışı yapılmasını bekledikleri, %19.1'i hiçbir beklentisinin olmadığı saptanmıştır. Özgeldi yaptığı çalışmada motive edici unsurları katılım belgesi verilmesi, terfi ettirilmesi, eğitim programına katılım izni verilmesi, parasal ödül verilmesi şeklinde belirlemiştir. Elde ettiğimiz sonuçlar bu literatür sonuçlarıyla benzerdir.

Hizmet içi eğitime katılan hemşirelerin hizmet içi eğitim katılımının artırılması için önerilerinde ilk sırayı %37.3 oranıyla sorunlara çözüm getirci konuların seçilmesi yer almaktadır (Tablo 24). Yetişkin öğrencilerin öğrenme yönelimleri bakımından sorun merkezli olmaları nedeniyle, öğrenmede izlenecek sıra uygun olan konular değil, sorun alanlarıdır (44). Bundan dolayı hemşirelerin eğitime katılımlarını arttırmak için sorunlara çözüm getirci konuların seçilmesini istemeleri, bir yetişkin olan hemşireler için beklendik bir sonuçtur. Bu sonuç hizmet içi eğitim koordinatörlerinin eğitim gereksinimlerini bilimsel yöntemlerle saptayarak öncelik sırasına koyması gerekliliğinin önemini bir kez daha vurgulamaktadır.

Hizmet içi eğitim katılan hemşirelerin hizmet içi eğitim programlarının daha başarılı olması için belirttikleri önerilerle katılımın artırılmasına ilişkin belirttikleri önerilerin benzer olduğu saptanmıştır. Bu sonuç hemşirelerin eğitime katılmaları sağlanırsa eğitim programlarının da daha başarılı olacağını düşündürmektedir.

6.SONUÇ VE ÖNERİLER

6.1.Sonuçlar

İzmir il merkezinde Sağlık Bakanlığına bağlı 6 hastanede yürütülen hemşirelere yönelik hizmet içi eğitim programlarının incelendiği bu çalışmada elde edilen sonuçlar aşağıda belirtilmiştir.

1993-1997 yılları arasındaki 5 yıllık süreç içerisinde sunulan 108 konu incelenmiş en çok tekrarlanan konuların kişilerarası iletişim, Asepsi-Antisepsi, ilaç uygulamaları, sıvı elektrolit dengesi ve hemşirelik bakımı,kardiyak arrest ve pulmoner resusitasyon olarak belirlenmiştir.

Hizmet içi eğitim izleme formlarında konuların %50.0'inin eğitim hedeflerinin, %63.9'unun eğitim yöntemlerinin, %78.8'inin eğitim araç gereçlerin belirtilmediği, %94.4'ünde değerlendirme yapılmadığı saptanmıştır.

Hizmet içi eğitim programlarında ağırlıklı olarak anlatım ve soru yanıt yöntemlerinin kullanıldığı, en çok kullanılan eğitim araç gereçlerinin tepegöz, video, slayt ve afiş olduğu saptanmıştır.

Hizmet içi eğitime katılan hemşirelerin %83.4'ünün eğitimin amacı hakkında bilgi aldığı, %53.8'inin sunulan eğitim konusunda gereksinimi olduğu, %70.9'unun eğitim içeriğini uygun bulduğu saptanmıştır.

Hizmet içi eğitim programlarının eksik yönlerinin %25.5'ini konu seçiminin iyi olmaması ve %21.7'sinin eğitim süresi ile ilgili eksiklikler olduğu, hemşirelerin hizmet içi eğitimde aldıkları bilgilerin %71.7'sini çalışma ortamında kısmen kullandığı, hizmet içi eğitim ile alınan bilgilerin çalışma ortamında kullanılmasını engelleyen nedenlerin başında %35.5 oranı ile hastanenin yeterli donanıma sahip olmaması geldiği saptanmıştır.

Hemşirelerin, %52.0'inin, hizmet içi eğitim programlarının güven duygusunun geliştirilmesinde, %65.6'sının göreve ilişkin bilgi beceri ve yeteneklerin geliştirilmesine, %55.5'inin iletişim kurma yeteneğinin geliştirilmesinde katkısı olduğu, %84.0'inin yükselme imkanının artırılmasına ve %70.6'sının hastane içine ve dışında saygınlık kazanılmasına katkısı olmadığı saptanmıştır.

Hastanelerde hizmet içi eğitim konu seçimlerinin %49.4 oranıyla eğitim koordinatörü tarafından karar verildiği saptanmıştır. Hemşirelerin %57.3'ünün yeni

bilgi almak için, %22.9'unun zorunluluktan, %9.4'ünün unuttuğu bilgileri hatırlamak için eğitim programlarına katıldıkları saptanmıştır.

H.I.E. programına katılan hemşirelerin %49.2'sinin hizmet içi eğitim programlarında başarılı olmaları durumunda sertifika verilmesini, %27.0 döner sermaye artışı yapılmasını istedikleri saptanmıştır. Hemşirelerin %19.1'inin hiçbir beklentisinin olmadığı saptanmıştır. Hemşirelerin %37.7'si hizmet içi eğitim çalışma ortamında yaşanan sorunlara çözüm getirici konuların seçilmesinin katılımı artıracığını ve %29.8'i hizmet içi eğitim programlarının başarısını arttıracığını ifade etmiştir.



6.2.Öneriler

Bu çalışmada elde edilen sonuçlar ve gözlemlerin ışığı altında konu ile ilgili olarak yapılan öneriler şunlardır.

- Başhemşirelik ve Sağlık Müdürlüklerinin kayıtların düzenli tutulmasına ilişkin önlemler alması sağlanmalı.
- Hizmet içi eğitim koordinatörlerinin belirli dönemlerde program geliştirme konusunda eğitimlerinin tekrarlanarak süreklilik ve gelişimleri sağlanmalıdır.
- Hemşirelere verilen hizmet içi eğitim süresi artırılmalı.
- Hizmet içi eğitim programlarının etkinliğini artırmak için hizmet içi eğitim gereksinimi belirlenmeli ve davranış değişimi değerlendirilmelidir.
- Sağlık kurumları hizmet içi eğitim için ödüllendirme sistemi geliştirmeli.
- Çalışma ortamı hizmet içi eğitimin etkili olması için uygun hale getirilmeli, görev tanımı ve iş analizleri geliştirilmelidir.
- H.I.E. programlarındaki gelişmelerin takip edilmesi amacı ile araştırma tekrar edilmeli.
- H.I.E eğitim programları hizmetten ayrı düşünülmemeli, H.I.E programları başhemşirelerle iş birliği içinde hazırlanmalı ve yönetim desteği sağlanmalıdır.

KAYNAKÇA

1. **Peker, Ö.**, Kamu Kuruluşlarında Hizmet İçi Eğitimin Yapısı ve İşleyişi, Amme İdaresi Dergisi, Cilt:24, Sayı: 4, 1991
2. **Peker, S.Ç.**, Hizmet İçi Eğitim Programları ve Hemşirelik Eğitimi, II. Hemşirelik Eğitim Sempozyum Kitabı, İst., 1997.
3. **Erefe, İ., Yamandağlı, M.**, Servis Hemşirelerinin Hizmet İçi Eğitim Gereksinimlerine ilişkin Bildirimleri ile Yönetici Hemşirelerin Görüşleri, II. Ulusal Hemşirelik Kongresi Bildirileri Kitabı, İzmir, 1990.
4. **Kalkandelen, A.H.**, İşletmeler Kitler ve Kamu Kuruluşları İçin Hizmet İçi Eğitim Kitabı, Ajans-Türk Gazetecilik ve Matbaacılık Sanayi, Ank., 1979.
5. **Taymaz, H.**, Hizmet İçi Eğitim Elemanı Yetiştirme, Eğitim Bilimleri Sempozyum Kitabı, Ank. Üni. Eğitim Bilimleri Fakültesi Yayınları, No:136, Ankara, 1984.
6. **Babadoğan, C.**, Kamu Kesimindeki Hizmet İçi Eğitim Programlarının Değerlendirilmesi, Ank. Üni., Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi, Cilt: 22, Sayı: 1, 1989.
7. **Cutshall, P.**, Magatrends in Professional Regulation-Towards the Year 2000. International Nursing Review, Vol:43, No:4, 1996.
8. **Donnovan, H.M.**, Nursing Service Administration Managing the Enterprise, Saint Louse, The CV Mosby Company, 1975.
9. **GATA**, Askeri Hastanelerde Hemşirelik Hizmetleri Yönetimi, Hemşirelik Yüksek Okulu Yayını, No:3, Ankara, 1991.
10. **Güçgötüren, H.**, Hemşirelere Uygulanan Eğitimin Eğitime Katılan Hemşireler Tarafından Değerlendirilmesi, Hacettepe Üni. Sağ.Bil Enst. Bilim Uzmanlığı Tezi, Ankara, 1995.
11. **Babadoğan, C.**, Eğitim Programlarını Geliştirme Etkinlikleri Üzerine Bir Desenleme, Eğitim Bilimleri Fak. Dergisi, Cilt: 25, Sayı: 2, 1992.
12. **Babadoğan, C.**, Kamu Kesimindeki Hizmet İçi Eğitim Programlarının Etkinliğinin Değerlendirilmesi Yüksek Lisans Tezi, Ankara Uni. Sos. Bil. Enst. 1989, Ankara.
13. **Başaran, İ.E.**, Eğitime Giriş, Sevinç Matbaası, Ankara, 1989.
14. **Dramalı, A., Özbayır, T., Özen, Ş.**, Hizmet İçi Eğitim Programlarının Etkinliğinin Değerlendirilmesi, III. Hemşirelik Eğitimi Sempozyum Kitabı, İstanbul, 1993

15. **Küçükahmet, L.**, Hizmet İçi Eğitim Programlarında Öğretimin Etkinliği, Ankara, Üni., Eğt. Fak. Dergisi, Cilt:5, No:1-2, 1972
16. **Perlmutter, B.**, Continuing Education, Technical Nursing Dimensions & Dynamics, F.A Davis Company, Philadelphia, Pensilvania, 1975
17. **Şentürk, S., Özbek, Ü., Fıstıkçioğlu, A.**, İstanbul Üniversitesi Çapa Uygulama ve Araştırma Hastanesinin Acil Bakım Ünitelerinde Çalışan Hemşirelere yapılan Hizmet İçi Eğitimin Değerlendirilmesi, Hemşirelik Bülteni, Sayı: 5, 1985.
18. **Kocabaş. I.**, Toplam Kalite Yönetimi ve Eğitimde Kalite, 4. Ulusal Kalite Kongre Kitabı, KALDER Yayınları, İstanbul 1995,
19. **Işık, F.**, İşe Alıştırma Programlarına Katılan Hemşirelerin Programa İlişkin Görüşleri ve Önerileri, Türk Hemşireler Dergisi, Cilt: 40, Sayı: 1-2, 1991.
20. **Atay, M.**, Hemşirelikte Sürekli Eğitim Programlarının Uygulanmasında Androgoji Modelinin Kullanılması, III. Ulusal Hemşirelik Kongresi Kitabı, Sivas.1992,
21. **Rowland, H.S, Rowland, B.L.**, Nursing Administration Hand Book. Second Edition 1985.
22. **Stevens B.**, The Nurse as Executive , 2'nd Edition 1980
23. **Yağcı, E.**, Kamu Kurum ve Kuruluşlarındaki Hizmet İçi Eğitim Etkinlikleri, H.Ü. Eğitim Fakültesi Dergisi, Sayı9, 1993.
24. **Kristjanson, L.J., Scanlan, J.M.**, Assessment of Continuing Nursing Education Needs: A Literature Review, The Journal Of Continuing Education in Nursing, Vol.20,1991
25. **Rachal, R.J., Others**, Nurses and Adult Educational Philosophy: A Comparison of Nurses and Non-Nurses in a Graduate Adult Education Program, The Journal Of Continuing Education in Nursing, 1992.
26. **Aksoy, A.**, Bir Sürekli Eğitim Konusu Örneği: Kardio-Pulmoner Resüsitasyon Eğitimi, Sağlık Hizmetlerinde Toplam Kalite Yönetimi ve Performans Ölçümü, Haberal Eğitim Vakfı Yayını,1995
27. **Uğurlu, İ.G.**, Hizmet İçi Eğitim ve Kamu Kuruluşlarındaki Uygulanması, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İstanbul, 1990.
28. **Görgen, İ.**, Sağlık Bakanlığı Hizmet-İçi Eğitim Programlarının incelenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Ankara, 1992.
29. **Tutum, C.**, Eğitim Çalışmalarının Değerlendirilmesi Eğitim Yöneticileri Semineri Raporları, Başbakanlık Devlet Personel Dairesi Yayınları, No:14, Ankara, 1967.

30. **Özateş, A.**, Hastane Personelinin Hizmet İçi Eğitimi, yüksek lisans tezi, İst. Üni. Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul, 1991.
31. **Sağlık Bakanlığı**, Sağlık İnsan Gücü Mevcut Durum Raporu, Sağlık Bakanlığı Projesi Genel Koordinatörlüğü, Ankara, 1996.
32. **Sağlık Bakanlığı**, 20.03.1997 tarih ve 05288 sayılı yazısı.
33. **Taymaz, H.**, Hizmet İçi Eğitim, Ank. Üni., Eğitim Fakültesi Yayınları, No: 94, Ankara, 1981.
34. **Tanyeli, H.**, Eğitim Programlarının Hazırlanması, Eğitim Yöneticileri Semineri Raporları, Başbakanlık Devlet Personel Dairesi Yayınları, No: 14, Ankara, 1967.
35. **Oğuzkan, A.F.**, (çev), Yetişkin Eğitimi Terimleri, Ankara: Unesco Türkiye Milli Komisyonu, 1985.
36. **Pehlivan, İ.**, Hizmet İçi Eğitim – verimlilik ilişkisi, Ank. Ün., Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi, Cilt:25, Sayı: 1, 1992.
37. **Aldemir, C.**, ve arkadaşları, Personel Yönetimi, 2.baskı, kardeşler cilttevi, İzmir, 1991.
38. **Abaan, Argon, Kocaman, Oktay, Uyer**, Hemşirelik Hizmetleri Yönetimi El Kitabı, Vehbi Koç Vakfı Yayınları, No: 15, 1996.
39. **Huston, C.J. Marquis, B.L.**, Retention and Productivity Strategies for Nurse Managers Lippincott's Nursing Management Series, Philadelphia Cambridge, London, 1976.
40. **Uyer, G.**, Hemşirelik ve Yönetim, Hürbilek Matbaacılık, Ankara, 1993.
41. **Karagül, T.**, Program Değerlendirme Tasarıları, Ank. Üni., Eğitim Bilimleri Fak. Dergisi, Cilt: 26, Sayı:1, 1993.
42. **Sezer, S.**, İlkokul 3.sınıf Matematik Programlarının Etkinliğinin Değerlendirilmesi, Hacettepe Üni., Eğitim Fak. Dergisi, Sayı:3, 1988.
43. **Demir, G., Aybaş, G.**, Yetişkin Eğitimli İnsanlar Nasıl Öğrenir ?, Sağlık Meslek Lisesi Öğretmenleri Eğitim Formasyonu Tazeleme Eğitimi Ders Notları Sağlık Bakanlığı Sağlık Projesi Genel Koordinatörlüğü, Ankara, 1996.
44. **Ayhan, S.**, Androgoji: Yetişkinlerde Öğrenme Konusunda Yeni Bir Teknoloji, Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi, Cilt:22, Sayı:2, 1989.
45. **Alkan, C.**, Bir Öğretim Ünitesi Olarak Yetişkinler Eğitiminde Öğretim Araçları, Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi, Cilt.23, Sayı.2, 1990.

46. **Başaran, İ.E.**, Örgütlerde İş Gören Hizmetlerinin Yönetimi, Ankara Üni., Eğitim Bilimleri Fakültesi Yayınları, No: 139, Ankara, 1985.
47. **Sullivan, E.J., Decker, P.J.**, Effective Management in Nursing, Addison-Wesley Publishing Company, California, 1985.
48. **Mitchel P.R., Gripponda, G.M.**, Nursing Perspectives and Issues, Fifth. Edition. 1993.
49. **Sakarya, V.**, Hizmet İçi Eğitimin Kamu Personelinin Yetiştirilmesindeki Yeri ve Önemi, Yüksek Lisans Tezi, Selçuk Üni. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Konya, 1994.
50. **Canman, D.**, Türk Kamu Kesiminde Hizmet İçi Eğitim Ölçme ve Değerlendirme, Türkiye ve Ortadoğu Amme İdaresi Enstitüsü Yayınları, No: 181, Ankara, 1979.
51. **Sağlık Bakanlığı**, Hizmet İçi Eğitim Metodolojisi ve Teknolojisi El Kitabı, Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü, Ankara, 1987.
52. **Fidan, N.**, Okulda Öğrenme ve Öğretme, Kadıoğlu Matbaası, Ankara, 1989
53. **Lance, L. other**, Doing More With Less: Using Silent In-Services For Staff Development, Medsurg Nursing, The Journal Of Adult Health, Volum 7, Number:2, 1998
54. **Tosun, K.**, İşletme Yönetimi, Venüs ofset, İstanbul, 1984.
55. **Hopper, J.R.**, Kamu Personelinin Eğitimi, Eğitim Yöneticileri Semineri Raporları, Başbakanlık Devlet Personel Dairesi Yayınları, No:14, Ankara, 1967.
56. **Aksu, M.**, ve arkadaşları, Öğretim Yöntemleri ve Öğretim Materyallerinin Etkin Kullanımı, Sağlık Meslek Lisesi Öğretmenleri, Eğitim Formasyonu Tazeleme Eğitimi Ders Notları, Sağlık Bakanlığı Sağlık Projesi Genel Koordinatörlüğü, Ankara.1996.
57. **Gürbüz Türk, O.**, Öğretmenlerin, Belirli Öğretim Fonksiyonlarını Yerine Getirme Derecelerine Yönelik Bir Araştırma, Ank. Üni., Eğitim Bilimleri Fak. Dergisi, Cilt:24, Sayı:2, 1991.
58. **Özden, M.**, Sağlık Eğitimi, Ünal Ofset Matbaacılık San.LTD.ŞTİ., Ankara, 1990.
59. **Tekin, M.**, Yetişkin Eğitiminde Katılma ve İlgili Araştırmalar, Ank. Üni., Eğitim Bilimleri Fak. Dergisi, Cilt:22, Sayı:2, 1989,
60. **Tekin, E.**, Eğitimde ölçme ve Değerlendirme, Daily News Webb Ofset Tesisleri, Ankara, 1982.
61. **Cooper, S.S., Hornback, M.S.**, Continuing Nursing Education, Mc. Graw Hill Book Company, 1973

62. **Calender, T.M.**, Unit Administration, W.B. Saunder Company, Philadelphia, 1962.
63. **Özgeldi, M.**, Yöneticilerin Katıldıkları Eğitim Programlarının Etkinliğinin Belirlenmesi ve Bir Araştırma, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul, 1992.
64. **Canman, D.**, Çağdaş Personel Yönetimi, Türkiye ve Ortadoğu Amme İdaresi Enstitüsü Yayınları, No: 260, Ankara, 1995.
65. **Douglass L.M.**, The Effective Nurse, Forth Edition, Mosby Year Book ,1992.
66. **Akhun, İ.**, Hizmet İçi Eğitimin Değerlendirilmesi, Ank, Üni. Eğt. Bil. Fak. Dergisi, Cilt:10, Sayı:1-4, 1997.
67. **Kocaman, G., Karayurt, Ö., Özmen, D.**, Hizmet İçi Eğitimin Hemşirelerinin Ağrı Kontrolü Davranışlarına Etkisinin İncelenmesi, III. Hemşirelik Eğitim Sempozyum Kitabı, İstanbul, 1993.
68. **Sağlık Bakanlığı**: Sürekli Eğitim Hemşiresi Eğitim Kurs Programı, Ankara, 1992.
69. **Ülker, S.**, (çev), Hemşirelikte etkinliğe Doğru Eylem, Aydoğdu Ofset, Ankara, 1995.

EK 1.

FORM 1 : HİZMET İÇİ EĞİTİM İZLEME FORMLARINDAN ELDE EDİLEN BİLGİLERİN TOPLANDIĞI FORM

- 1- Hastanenin adı:.....
- 2- Ait olduğu yıl / Dönem:..... /
- 3- Hizmet İçi Eğitim konuları ve süresi
..... /
- 4- Hizmet İçi eğitimin hedeflerinin yazılışı
a-Hizmet İçi Eğitim hedefleri bilişsel alanda yazılmış mı ? a-Evet b-Hayır
b-Hizmet İçi Eğitim hedefleri duyuşsal alanda yazılmış mı ? a-Evet b-Hayır
c-Hizmet İçi Eğitim hedefleri psikomotor alanda yazılmış mı ? a-Evet b-Hayır
d- Diğer.....
- 5- Hizmet İçi eğitimin programında kullanılan eğitim yöntemleri:
.....
- 6- Hizmet İçi eğitimin programında kullanılan eğitim araç ve gereçleri
.....
- 7- Hizmet İçi eğitimin değerlendirilmesi yapılmış mı? a-Evet b-Hayır
- 8- Hizmet İçi eğitimi değerlendirmek amacıyla hangi değerlendirme yöntemi kullanılmış?
.....
- 9- Hizmet İçi eğitim gereksinimi belirlenmiş mi? a-Evet b-Hayır
- 10-Eğitilen hemşirelerin eğitim durumlarına göre dağılımları:
a-S.O.....
b-SML.....
c-A.Ö.F.....
d-S.H.M.Y.O.....
e-H.Y.O.....
f-Diğer.....
- 11-Eğitilenlerin toplam sayısı:.....
- 12- Eğitim süresince karşılaşılan sorunlar:.....
.....
- 13-Eğitim süresince karşılaşılan sorunlarla ilgil çözüm ve öneriler:.....
- 14-Hizmet İçi Eğitim sonunda verilen;
Ödüller:.....
Cezalar:.....
- 15-Hizmet İçi Eğitime katkı sağlayanlar:
a- Hizmet İçi Eğitim Hemşiresi
b-Klinik Hemşireleri
c-Doktorlar
d-Akademisyen hemşireler
e-Diğer (Açıklayınız).....

EK 2.

FORM 2 : HİZMET İÇİ EĞİTİM KOORDİNATÖRLERİN HİE PROGRAMLARINI DEĞERLENDİRME FORMU

- 1- Çalıştığınız kurum :.....
- 2- Yaşınız:.....
- 3- Medeni durumunuz : 1) Evli 2) Bekar 3) Dul
- 4- Mezun olduğunuz okul:.....
- 5- Kaç yıllık hemşiresiniz?.....
- 6- Kaç yıldır bu hastanedesiniz?.....
- 7- Ne kadar süredir Eğitim koordinatörlüğü yapıyorsunuz?.....
- 8- Eğitim koordinatörlüğüne başlamadan önce bu konuyla ilgili eğitim aldınız mı?
1) Evet 2) Hayır
- 9- Eğitim programının değerlendirilmesinde ödül ve ceza olarak neler kullanıyorsunuz?
Ödül :
Ceza :
- 10- Daha önce eğitimle verilen bilgilerin ne kadarının çalışma ortamında kullanıldığı kanıdasınız?
1) Hepsini 2) Birkisimını 3) Hiçbirini
- 11- Cevabınız bir kısmı veya hiçbiri ise sizce kullanılmasını engelleyen nedenler nelerdir?

12- Planladığınız eğitim programlarının aşağıda belirtilen bireysel amaçlar ve bu amaçların gerçekleşmesine olan katkısını belirtiniz.

	çok fazla katkısı olmuştur	katkısı olmuştur	az katkısı olmuştur	hiç katkısı olmamıştır
1) Güven duygusunun geliştirilmesi	()	()	()	()
2) Yükselme imkanının artırılması	()	()	()	()
3) Göreve ilişkin bilgi, beceri, tutum ve yeteneklerin geliştirilmesi	()	()	()	()
4) Motivasyonun yükseltilmesi	()	()	()	()
5) İletişim kurma yeteneğinin geliştirilmesi	()	()	()	()
6) Hastane içinde ve dışında saygınlık kazanılması	()	()	()	()
7) Diğer.....	()	()	()	()

- 13- Sizce bugünkü eğitim oturumunun eksik yönleri var ise neler olduğunu düşünüyorsunuz
- 14- İleride düzenlenecek hizmet içi eğitim programlarının daha başarılı olması için önerileriniz nelerdir?
- 15- Katılımcıların seçilen bu konuya gereksinimi olduğuna nasıl karar verdiniz?
- 16-Konu içeriğine nasıl karar verdiniz?
- 17- Bu günkü eğitim oturumunun değerlendirilmesinde hangi yöntem veya yöntemleri kullanacaksınız?

18- Hastanenizin Eğitim olanakları nelerdir?

1-Eğitim odası	Var	Yok
2-Eğitimci için ayrılmış oda	Var	Yok
3-Yeterli sandalye	Var	Yok
4-Tahta	Var	Yok
5-Tepegöz	Var	Yok
6- Slayt makinası	Var	Yok
7-Video	Var	Yok
8-Televizyon	Var	Yok
9-Fotokopi	Var	Yok
10-Eğitim kasetleri	Var	Yok
11-Daktilo	Var	Yok

Aşağıdaki soruların cevabı gözlem yoluyla elde edilecektir.

19- Eğitimin başlangıcında katılımcılara eğitim programının amacı ile ilgili bilgi verildi mi?

1) Evet 2) Kısmen 3) Hayır

20-Eğitim programında kullanılan eğitim yöntemleri.....

.....

21-Eğitim programında kullanılan eğitim araç ve gereçleri.....

.....

EK 3.

**FORM 3: HİZMET İÇİ EĞİTİM PROGRAMINA KATILAN
HEMŞİRELERİN HİE PROGRAMLARINI DEĞERLENDİRME
FORMU**

Çalıştığınız kurum :

1- Yaşınız :.....

2- Mezun olduğunuz okul

- 1) Hemşirelik Yüksek Okulu (4 yıllık)
- 2) Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu (2 yıllık)
- 3) Açık Öğretim Hemşirelik Önlisans Programı
- 4) Sağlık Meslek Lisesi
- 5) Sağlık Okulu
- 6) Diğer

3- Kaç yıllık hemşiresiniz ?.....

4- Kaç yıldır bu hastanede çalışıyorsunuz ?.....

5- Medeni Durumunuz

- 1) Evli 2) Bekar 3) Dul

6- Bu güne kadar bu hastanede Hemşirelikte Hizmet içi Eğitim programına kaç kez katıldınız?.....

**Aşağıdaki soruları en son katıldığınız eğitim oturumunu düşünerek
yanıtlayınız**

7- Eğitim başlangıcında eğitim programının amacı hakkında bilgi verildi mi?

- 1) Evet 2) Kısmen 3) Hayır

8- Eğitim Programındaki size sunulan konuya gereksiniminiz var mıydı?

- 1) Evet 2) Kısmen 3) Hayır

9- Eğitim Programında yer alan konunun içeriği sizin için uygunmuydu?

- 1) Evet 2) Kısmen 3) Hayır

10- Eğitim oturumunun eksik yönleri var ise bu eksikliğin neler olduğunu düşünüyorsunuz ?

11- Hizmet İçi Eğitim programından aldığınız bilgilerin ne kadarını çalışma ortamında kullanabildiniz ?

- 1) Hepsini 2) Bir kısmını 3) Hiçbirini

12- Cevabınız bir kısmını veya hiçbirini kullanmanızı engelleyen nedenler nelerdir?
.....

13- Katıldığınız eğitim programlarının, aşağıda belirtilen bireysel amaçlar ve bu amaçların gerçekleşmesine olan katkısını belirtiniz.

	çok fazla katkısı olmuştur	katkısı olmuştur	az katkısı olmuştur	hiç katkısı olmamıştır
1) Güven duygusunun geliştirilmesi	()	()	()	()
2) Yükselme imkanının artırılması	()	()	()	()
3) Göreve ilişkin bilgi, beceri, tutum ve yeteneklerin geliştirilmesi	()	()	()	()
4) Motivasyonun yükseltilmesi	()	()	()	()
5) İletişim kurma yeteneğinin geliştirilmesi	()	()	()	()
6) Hastane içinde ve dışında saygınlık kazanılması	()	()	()	()
7) Diğer.....	()	()	()	()

14- Hastanemiz de Hizmet içi eğitim planlanırken konuların seçimine nasıl karar veriliyor?

- 1) Bilmiyorum
- 2) Eğitimden sorumlu kişi karar veriyor
- 3) Başhemşirelik ve hemşireler birlikte karar veriyor
- 4) Çalışan hemşirelere sorularak karar veriliyor

15- Hizmet içi eğitim katılma nedeniniz nedir?

.....
.....

16- Hizmet İç Eğitim Programında başarılı olduğunuz durumda sizce bu başarınızın karşılığı beklentiniz nelerdir?

- 1) Bir üst göreve getirilmeliyim
- 2) Yıllık iznime ek izin verilmeli
- 3) Döner sermaye artışı yapılmalı
- 4) Sertifika verilmeli
- 5) Diğer... :

17-Sizce Eğitim programına katılımı artırmak için neler yapılmalıdır?

.....

18- Hastanemizde ileride düzenlenecek hizmet içi eğitim programların daha başarılı olması için önerileriniz nelerdir?

.....

KATKILARINIZDAN DOLAYI TEŞEKKÜR EDERİM

FİLİZ KANTEK

HİZMETİÇİ EĞİTİM İZLENME FORMU

FORM 1

İL :
KURUM ADI :

ALT ODUĞU DÖNEMİ :
Yılı :
Aylar : / /

4	B	C	D				E		F
			Eğitim Prog. Katılan Personel Sayısı				Programda Karşılaşılan		
Eğitim Konuları	Eğitimin Yapıldığı Tarih/Süre/Yer	Eğitilicinin Adı-Soyadı Unvanı	Hem.	Ebe	Sağ. M.	Toplam	Sorunlar	Çözüm/Öneriler	Ödütler/Cezalar
1.	1.	1.							
2.	2.	2.							
3.	3.	3.							
4.	4.	4.							

Hizmetiçi Eğitim Hizmetlisi
Adı Soyadı :
Mezun Olduğu Okul :
Tarih ve İmza :

Başlensiz
Adı Soyadı :
Mezun Olduğu Okul :
Tarih ve İmza :

HİZMETİÇİ EĞİTİM İZLEME FORMU

ALT ODUĞU DÖNEM

Yılı : / /

Aylar : / /

İLİ
KURUM ADI :

FORM 2

A	B	C	D	E	F			
					Değerlendirme Yöntemi			
Konu Alt Başlıkları	Hedef ve Hedefle Yeterlik Davranışlar	Süre	Öğretim Yöntemleri	Araç- Gereç ve Kaynaklar	Uygulama-	Sözleşme	Ön Test/	Diğer
					İl Sınav	Sınav	Son Test	(Açıklayınız)

Hizmetiçi Eğitim Hemsiresi

Adı Soyadı

Mezuru Olduğu Okul

Tarih ve İmza

Başhemsire

Adı Soyadı

Mezuru Olduğu Okul

Tarih ve İmza

HIR SONRAKI DÖNEM İÇİN PLANLANAN HİZMETİÇİ EĞİTİM PROGRAMI FORMU

FORM 3

İLİ :
KURUM ADI :

ALT ODUĞU DÖNEM :
Yılı :
Aylar : / /

A	B	C	D	E			
				Hem.	İbce	Sağ. Mem.	Toplam
1.	1.	1.	1.				
2.	2.	2.	2.				
3.	3.	3.	3.				
4.	4.	4.	4.				

Hizmetiçi Eğitim Hizmetlisi
Adı Soyadı :
Mezun Olduğu Okul :
Tarih ve İmza :

Başlensiz
Adı Soyadı :
Mezun Olduğu Okul :
Tarih ve İmza :