

T.C.
BEYKENT ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
İŞLETME YÖNETİMİ ANABİLİM DALI
HASTANE VE SAĞLIK KURUMLARI YÖNETİMİ BİLİM DALI

**BURSA DEVLET HASTANESİ HEMŞİRELERİNE
YÖNELİK HİZMET İÇİ EĞİTİM, BEKLENTİ VE
YÜKÜMLÜLÜKLERİNİN İNCELENMESİ**

Yüksek Lisans Tezi

Tezi Hazırlayan:
Emine KAHVECİ

İSTANBUL, 2018

T.C.
BEYKENT ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
İŞLETME YÖNETİMİ ANABİLİM DALI
HASTANE VE SAĞLIK KURUMLARI YÖNETİMİ BİLİM DALI

**BURSA DEVLET HASTANESİ HEMŞİRELERİNE
YÖNELİK HİZMET İÇİ EĞİTİM, BEKLENTİ VE
YÜKÜMLÜLÜKLERİNİN İNCELENMESİ**

Yüksek Lisans Tezi

Tezi Hazırlayan:
Emine KAHVECİ

Öğrenci No:
110746775

Danışman:
Prof. Dr. İbrahim S. CANBOLAT

İSTANBUL, 2018

YEMİN METNİ

Yüksek Lisans Tezi olarak sunduğum “Bursa Devlet Hastanesi Hemşirelerine Yönelik Hizmet İçi Eğitim, Beklenti ve Yükümlülüklerinin İncelenmesi” başlıklı bu çalışmanın, bilimsel ahlak ve geleneklere uygun şekilde tarafımdan yazıldığını, yararlandığım eserlerin tamamının kaynaklarda gösterildiğini ve çalışmanın içinde kullanıldıkları her yerde bunlara atıf yapıldığını belirtir ve bunu onurumla doğrularım. 06.04.2018



Emine KAHVECİ

T.C.
BEYKENT ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ
TEZLİ YÜKSEK LİSANS SINAV TUTANAĞI

06.10.2018.

Enstitümüz *İşletme* Anabilim Dalı *Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi* Programı yüksek lisans öğrencilerinden 110746775 numaralı *Emine KAHVECİ'nin* "Beykent Üniversitesi Lisansüstü Eğitim – Öğretim Yönetmeliği"nin ilgili maddesine göre hazırlayarak, Enstitümüze teslim ettiği "*Bursa Devlet Hastanesi Hemşirelerine Yönelik Hizmet İçi Eğitim, Beklenti ve Yükümlülüklerinin İncelenmesi*" konulu tezini, Yönetim Kurulumuzun 06.03.2018 tarih ve 2018/10 sayılı toplantısında seçilen ve Taksim Yerleşkesinde toplanan biz jüri üyeleri huzurunda, ilgili yönetmeliğin (c) bendi gereğince (60) dakika süre ile aday tarafından savunulmuş ve sonuçta adayın tezi hakkında oyçokluğu/oybirliği ile *Kabul/Red-veya-Düzeltilme* kararı verilmiştir.

İşbu tutanak, 4 nüsha olarak hazırlanmış ve Enstitü Müdürlüğü'ne sunulmak üzere tarafımızdan düzenlenmiştir.

DANIŞMAN

Prof. Dr. İbrahim S. CANBOLAT
(Uludağ Üniversitesi)

ÜYE

Prof. Dr. Mehmet Fikret GEZGİN
(Beykent Üniversitesi)

ÜYE

Dr. Öğr. Üyesi Esra GÜLER
(Uludağ Üniversitesi)

Adı ve Soyadı : Emine KAHVECİ
Danışmanı : Prof. Dr. İbrahim S. CANBOLAT
Türü ve Tarihi : Yüksek Lisans/Tez, 2018
Alanı : Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi
Anahtar Kelimeler : Eğitim, Hizmet İçi Eğitim, Hemşire

ÖZ

BURSA DEVLET HASTANESİ HEMŞİRELERİNE YÖNELİK HİZMET İÇİ EĞİTİM, BEKLENTİ VE YÜKÜMLÜLÜKLERİNİN İNCELENMESİ

Sağlık iş görenlerinin, bilimsel ve teknolojik gelişmelerin hızına uygun olarak hizmetlerini etkin bir biçimde sürdürebilmeleri için hizmet içi eğitim etkinliklerinden yararlanmaları gerekmektedir. Bu doğrultuda hastane hemşirelerine uygulanan hizmet içi eğitim programlarının neleri kapsadığını ve onların nasıl bir hizmet içi eğitim istediklerini belirlemek ve bundan sonra yapılacak olan hizmet içi eğitim programlarının da yararlı olmasını sağlamak amacı ile bu çalışma yapılmıştır. Yukarıda belirtilen hususlar doğrultusunda kurumda uygulanan hizmet içi eğitim programının içeriği hakkında genel bilgi edinilmekte, eğitimi alan kişilerin yapılan eğitim hakkında düşüncelerine yer verilmekte ve nasıl bir eğitim istedikleri ortaya çıkarılmaktadır.

Çalışmada betimsel tarama modeli kullanılmıştır. Araştırma örneklemini Bursa Devlet Hastanesi'nde görev yapan toplam 100 hemşire oluşturmaktadır. Ayrıca araştırmada 20 maddeden oluşan hizmet içi eğitim anketi kullanılmıştır. Kodlanan veriler Statistical Package for the Social Science (SPSS) 20.0 for Windows paket programı kullanılarak analiz edilmiştir.

Araştırmanın sonucunda; hizmet içi eğitim programlarında çoğu birimlerde klinikle ilgili konulara ağırlık verilmesine rağmen hemşirelerin tüm konularla ilgili hizmet içi eğitim programları almak istedikleri görülmüştür. Hemşirelerin, hizmet içi eğitim programlarında sürekliliğinin sağlanmasını istedikleri görülmektedir.

Name and Surname : Emine KAHVECİ
Supervisor : Prof. Dr. İbrahim S. CANBOLAT
Degree and Date : Master, 2018
Major : Hospital and Healthcare Institutions Management Key
Words : Education, In-Service Training, Nurse

ABSTRACT

NURSES OF BURSA STATE HOSPITAL FOR- SERVICE TRAINING, EXPECTATION AND LIABILITIES ANALYSIS OF

Health of those that do, the speed of scientific and technological developments in accordance with the services effectively in order to continue in-service training is required to benefit from such activities. To the nurses of a hospital in this direction, what's involved and how in-service training programs and implemented an in-service training which will be held in and after that determine what you want-service training programmes conducted with the aim to be useful for this study. The above-mentioned considerations are implemented in accordance with institution-service training the education and training of persons with general information about the content of the program to gain ideas about what kind of training they are discussed and is being revealed.

Descriptive scanning model was used in the study model. Comprise the research sample of 100 nurses who are working at the State Hospital in Bursa. In addition, this study consists of 20 items, and in-service questionnaire was used. The Encoded Data Statistical Package For Social Science (SPSS) 20.0 for Windows package program were analyzed by using.

As a result of the research; in-service training programmes clinical issues are given the most weight units, although all of the nurses on the topics they want, it has been observed that an in-service training program. Nurses in-service training it is observed that the desire to remain in the continuity of the program.

İÇİNDEKİLER

Sayfa No.

ÖZ	i
ABSTRACT	ii
TABLolar LİSTESİ	vi
KISALTMALAR	viii
GİRİŞ	1

BİRİNCİ BÖLÜM

EĞİTİM ve HİZMET İÇİ EĞİTİM KAVRAMI

1.EĞİTİM KAVRAMI	3
1.1.Eğitimin Özellikleri ve İşlevleri	4
1.2.Eğitim Kavramının Türleri	6
2.HİZMET İÇİ EĞİTİM KAVRAMI	7
2.1.Hizmet İçi Eğitimin Tarihçesi	8
2.2.Hizmet İçi Eğitimle İlgili Yasalar ve Uygulamalar	9
2.3.Hizmet İçi Eğitimin Gerekliliği	12
2.4.Hizmet İçi Eğitim İhtiyacının Belirlenmesi	12
2.4.1.Hizmet İçi Eğitim İhtiyacını Belirlemenin Gerekliliği	13
2.4.2.Hizmet İçi Eğitim İhtiyacını Belirleme Yöntemleri	13
2.5.Eğitim İhtiyacını Saptamada Dikkat Edilecek Hususlar	14
2.6.Hizmet İçi Eğitiminin Amaçları	14
2.6.1.Eğitimin Ekonomik Amaçları	16
2.6.2.Eğitimin Sosyal Amaçları	17
2.7.Hizmet İçi Eğitiminin Yararları	18
2.8.Hizmet İçi Eğitim Türleri	20
2.8.1.Oryantasyon Eğitimi	20
2.8.2.Temel Eğitim	20
2.8.3.Geliştirme Eğitimi	21
2.8.4.Tamamlama Eğitimi	21
2.8.5.Yükseltme Eğitimi	21
2.9.Hizmet İçi Eğitim Yöntemleri	22

İKİNCİ BÖLÜM

SAĞLIK KURUMLARINDA HİZMET İÇİ EĞİTİM

1.SAĞLIK KURUMLARINDA HİZMET İÇİ EĞİTİM	23
1.1.Sağlık Kurumlarında Hizmet İçi Eğitimin Önemi	23
1.2.Hemşirelik Hizmetlerinde Hizmet İçi Eğitim	24
1.3.Hemşirelik Hizmetlerinde Hizmet İçi Eğitimin Performansa Etkisi	25
1.4.Hemşirelik Roller ve Hizmet İçi Eğitim	25
1.5.Hemşirelik ve Hizmet İçi Eğitimin Uygulanması	31
2.SAĞLIK BAKANLIĞI'NDA HİZMET İÇİ EĞİTİM POLİTİKASI	32
2.1.Sağlık Bakanlığı'nda Hizmet İçi Eğitimin Planlanması	33
2.2.Sağlık Bakanlığı'nda Hizmet İçi Eğitim Etkinlikleri	34
2.3.Sağlık Bakanlığında Hizmet İçi Eğitimde Bireysel ve Grup İhtiyaçlarının Saptanması	35
2.4.Sağlık Bakanlığında Hizmet İçi Eğitim Programında İçerik Belirleme	36
2.5.Sağlık Bakanlığında Hizmet İçi Eğitim Programının Değerlendirmesi	36

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

BURSA DEVLET HASTANESİ HEMŞİRELERİNE YÖNELİK HİZMET İÇİ EĞİTİM

1.BURSA DEVLET HASTANESİ HEMŞİRELERİNE YÖNELİK HİZMET İÇİ EĞİTİM	38
1.1.Araştırmanın Amacı	38
1.2.Sınırlılıklar	38
2.MODEL, EVREN, ÖRNEKLEM, VERİ TOPLAMA ARAÇLARI ve VERİLERİN ANALİZİ	39
3.BULGULAR ve YORUMLAR	40
3.1.Sağlık Personelinin Demografik Özellikleri	41
3.2.Sağlık Personelinin Bazı Tanımlayıcı Özellikleri	46
3.3.Hizmet İçi Eğitimde Kullanılan Yöntem ve Materyaller	51
3.4.Hizmet İçi Eğitim İhtiyacı ve Yararları	52
3.5.Hizmet İçi Eğitimlerde Karşılaşılan Sorunlar	58
3.6.Hizmet İçi Eğitim Programlarında Ölçme ve Değerlendirme	59

3.7.Hizmet İçi Eğitim Konularının Belirlenmesi	60
SONUÇ	63
KAYNAKÇA	69
EKLER	75
Ek-1: Bursa Devlet Hastanesi Hemşirelerine Yönelik Hizmet İçi Eğitim Anketi	75
Ek-2: İzin Belgesi	77
Ek-3: Sağlık Bakanlığı Hizmet İçi Eğitim Yönetmeliği	83
ZGEMİş	107



TABLÖLAR LİSTESİ

Tablo No.	Sayfa No.
Tablo 1. Ankete Katılanların Yaşa Göre Dağılımı	41
Tablo 2. Ankete Katılanların Eğitim Durumuna Göre Dağılımı	42
Tablo 3. Ankete Katılanların Sağlık Bakanlığı'nda Çalışma Yılına Göre Dağılımı	43
Tablo 4. Ankete Katılanların Çalışma Şekline Göre Dağılımı	44
Tablo 5. Ankete Katılanların Bursa Devlet Hastanesi'nde Çalışma Süresine Göre Dağılımı	45
Tablo 6. Ankete Katılanların Çalıştıkları Bölüme Göre Dağılımı	46
Tablo 7. Ankete Katılanların Son Bir Yıl İçerisinde Katıldığı Hizmet İçi Eğitim Sayısına Göre Dağılımı	47
Tablo 8. Ankete Katılanların Çalıştıkları Birimde Oryantasyon Programı Alma Durumuna Göre Dağılımı	48
Tablo 9. Ankete Katılanların Hizmet İçi Eğitim Aldıkları Yere Göre Dağılımı	49
Tablo 10. Ankete Katılanların Hizmet İçi Eğitim Aldıkları Zamana Göre Dağılımı	49
Tablo 11. Hizmet İçi Eğitim Programına Katılan Personel Sayısına Göre Dağılımı	50
Tablo 12. Hizmet İçi Eğitimde Kullanılan Yönteme Göre Dağılım	51
Tablo 13. Hizmet İçi Eğitimde Kullanılan Materyallere Göre Dağılım	52
Tablo 14. Hizmet İçi Eğitim Programına İhtiyaç Duymaya Göre Dağılım	53
Tablo 15. Hizmet İçi Eğitim Programının İhtiyacı Karşılama Durumuna Göre Dağılım	54
Tablo 16. Hizmet İçi Eğitim Programının Çalışılan Birime Fayda Sağlamasına Göre Dağılım	56
Tablo 17. Hizmet İçi Eğitim Programının Katılımcılara En Önemli Yararına Göre Dağılım	57
Tablo 18. Hizmet İçi Eğitim Programında Karşılaşılan Sorunlara Göre Dağılım	58

Tablo 19. Hizmet İçi Eğitim Programında lme-Değerlendirme Yapılmasına Göre Dağılım	59
Tablo 20. Hizmet İçi Eğitim Programlarının Uygulamaya Yansımasının Kalite Kontrol Ekibi Tarafından Denetlenmesine Göre Dağılım	60
Tablo 21. Hangi Konularda Hizmet İçi Eğitim Almak İstersiniz Sorusuna Verilen Cevaplara Göre Dağılım	61



KISALTMALAR

C. : Cilt

GÜ : Gazi Üniversitesi

EGM : Emniyet Genel Müdürlüğü

HÜ : Hacettepe Üniversitesi

n : Örneklem Sayısı

SBE : Sosyal Bilimleri Enstitüsü

SBED : Sosyal Bilimleri Enstitüsü Dergisi

s : Sayfa Sayısı

ss : Sayfa Sayıları

ss : Standart Sapma

S : Sayı

SÜ : Selçuk Üniversitesi

SPSS : Statistical Package for the Social Sciences

YYLT: Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi

$\bar{x}$: Ortalama

GİRİŞ

- **Çalışma Konusunun Seçimi:** Çağımızın bilgi ve teknoloji çağı olmasından dolayı, yeniliklere açık, değişimleri anında fark eden ve yakalayan insan toplulukları devamlı olarak artmaktadır. Diğer tüm insanlar da bu değişim ve gelişimlerin içinde yer almak zorundadır, bu da ancak eğitimle olabilmektedir. Başka bir deyişle sadece kişisel olarak değil her meslek, her kurum, her işveren, her iş gören kendi var oluş sebebi içinde bu değişimleri takip etmek zorundadır. Kişiler kendi gelişimleri için formal eğitim sonrası daha üst düzey eğitimleri takip ederken, meslekler kendi alanlarıyla ilgili gelişmeleri üyelerine çeşitli eğitim programlarıyla aktarır, kurumlar ise bünyelerinde çalıştırdıkları personele çeşitli hizmet içi eğitim programları düzenleyerek bu değişim içinde varlıklarını devam ettirir.

- **Çalışmanın Amacı:** Bu tezde yukarıda belirtilen hususlar doğrultusunda Bursa Devlet Hastanesi hemşirelerine yönelik hizmet içi eğitim hakkında genel bilgi edinilmekte, eğitimi alan kişilerin yapılan eğitim hakkında düşüncelerine yer verilmekte ve nasıl bir eğitim istedikleri ortaya çıkarılmaktadır.

- **Çalışmanın Önemi:** Hemşirelik hizmetlerinde hizmet içi eğitim etkinliklerine önem verilmesi hem hemşirelerin gelişimi hem de nitelikli hasta bakımı için büyük önem taşımaktadır. Ancak hastanelerde yürütülen hizmet içi eğitim programlarına hemşirelerin katılımları, beklenti ve isteklerine ilişkin veriler sınırlıdır. Yapılan hizmet içi eğitim etkinliklerinin amacına ulaşması için hemşirelerin de görüşlerinin alınması gerekmektedir. Bu doğrultuda hizmet içi eğitim programlarına ilişkin hemşire beklentilerinin belirlenmesi ve eğitim planlamalarında dikkate alınmasının hem eğitimin verimliliğine hem de hemşire memnuniyetine olumlu katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Hizmet içi eğitim, mesleklerin gelişimindeki çok önemli yeri nedeniyle, bazı yasalarla zorunlu hale getirilmiştir. Bu doğrultuda, Bursa Devlet Hastanesi hemşirelerine uygulanan hizmet içi eğitim programlarının neleri kapsadığını, hemşirelerin nasıl bir hizmet içi eğitim istediklerini belirlemek ve yapılacak olan hizmet içi eğitim programlarının yararlı olmasını sağlamak amacıyla bu çalışma yapılmıştır.

- **Çalışmanın Planı:** Bursa Devlet Hastanesi Hemşirelerine Yönelik Hizmet İçi Eğitim amacıyla yapılmış olan bu çalışmanın birinci bölümünde hizmet ve hizmet içi eğitim kavramının önemi anlatılmıştır. İkinci bölümde sağlık kurumlarında hizmet içi eğitimin önemi üzerinde durulmuştur. Çalışmanın üçüncü ve son bölümünde ise araştırmanın amacı, önemi, kapsamı ve kısıtları, araştırma varsayımları, araştırmanın evreni ve örneklem, veri toplama yöntemi, uygulanan istatistiki analizler ve veriler sonucunda elde edilmiş olan bulgular üzerinde durulmuştur. Araştırmadan elde edilen bulguların neticesinde sonuç ve önerilerden bahsedilmiştir.

- **Kullanılan Metot ve Teknikler:** Çalışma üç temel kategoriye ayrılmaktadır. Bunlar, ilk iki bölüm teorik nitelikte olup hemen her teorik çalışma gibi tarihçi metoda ve bu metot bağlamında kaynak tarama tekniğine dayalıdır. Üçüncü son kategoriye ise ilk kategoride elde edilen bilgilerin bir hastane örneğinde değerlendirilmesi hususu oluşturuyor. Bu bölümde de esas itibarıyla basılı veya basılı olmayan materyallerden yararlanıldı. Dolayısıyla metodolojik çıkarım bakımından ilk kategoriye benzeşiyor. Ancak söz konusu kurumda çalışmış olmaktan kaynaklanan mesleki birikim ve kişisel deneyimden, bizzat yaşanan ya da tanık olunan örnek olaylardan da materyal değerlendirmesi sırasında gerek yorumlarda gerekse örneklemelerde geniş ölçüde yararlanılmıştır. Bu çalışmadaki yazılar ile tablolar, Microsoft Word Office, Excel ve SPSS 20.0 programlarından yararlanılarak hazırlanmıştır.

- **Çalışmanın Sınırlılıkları ve Zorlukları:** Çalışma süresince karşılaşılan en önemli sorun, kaynak taraması ve veri toplama sürecinde ortaya çıkmıştır. Elde edilen veriler ulaşılan kurumlardaki hemşirelerin verdikleri cevaplarla sınırlıdır.

BİRİNCİ BÖLÜM

EĞİTİM ve HİZMET İÇİ EĞİTİM KAVRAMI

1. EĞİTİM KAVRAMI

İlk olarak ailede başlayan ve hayat boyunca sokakta, mahallede, okulda ve iş yerinde devam eden eğitim süreci; bireyin istedik davranışlar doğrultusunda topluma uyum göstermesini sağlar. Çağımızda eğitim süreçlerinde yer almamış bir bireyin kendisinin ve ailesinin gereksinimlerini karşılayacak bir meslek sahibi olabilmesi, sosyal çevreyle uyum sağlayabilmesi, ailesinin ve toplumun kendisinden beklentilerini tam olarak karşılayabilmesi mümkün değildir. Bu da eğitimin kaçınılmaz bir süreç olduğunu ortaya koymaktadır.¹ Eğitim insan hayatı içerisinde o kadar önemli bir yer tutmaktadır ki sahip olduğu akli kabiliyetleri doğrultusunda aralıksız bir gelişim süreciyle iç içe olan birey için eğitim, aslında hayatın kendisidir. Gündelik yaşama ilişkin alışkanlıklardan karmaşık davranış kalıplarına, sosyal anlayışlardan toplumsal yaşama ilişkin düzenlemelere ve mesleki bilgilere kadar her şey bu eğitim süreci içerisinde kazanılmaktadır.²

Eğitimin en genel tanımlarına göz atılırsa eğitim;

Bireylerin toplumsallaştırılması ve kişiliklerinin en üst düzeyde geliştirilebilmesi amacıyla uygun olarak tasarlanmış bir çevrede, yaşadığı toplumun değerlerine uygun yeteneklerin, tutum ve davranışların kazandırılmasını sağlayan toplumsal bir süreçtir.³

Eğitim, toplumun sosyal ve ekonomik değişmelere ayak uydurabilmesinin sağlanabilmesi açısından değerlendirildiğinde, insanın sosyal yaşama hazırlanması amacıyla onun gerekli bilgi, beceri ve tutum kazanmasına ve kişiliğini geliştirmesine yardım etme sürecidir.⁴

¹ İ.E. Başaran, Eğitim Bilimine Giriş, Ankara, 2007, s.18

² T. Muradova, “İnsan Kaynakları Yönetiminde Eğitim ve Geliştirmenin Önemi”, Khazar Journal of Humanities and Social Sciences, C.10, S.3-4, Azerbaycan, 1994, s.75

³ A. Uslu - D. Kutukız - H. Çeken, “Otel İşletmelerinde Çalışan Personelin Aldığı Hizmet İçi Eğitimin Verimliliğe Etkisi”, Verimlilik Dergisi, C. 2, S. 1, İstanbul, 2013, s.103

Yönetim açısından ele alındığında eğitim, hedeflere ulaşma imkan ve ihtimalini artırmak için personelin tavır ve davranışlarında değişiklik meydana getirme sürecidir. Bu yönüyle kişinin kendini tanıması ve gerçekleştirmesine de katkı sağlayan bir araçtır.⁵

Dünyadaki pek çok gelişmiş ülke, eğitimi kalkınmanın önemli bir unsuru olarak görmüş, daha işlevsel hale getirmek için yollar aramış ve her alanda yaygınlaştırarak ulusal hedeflere ulaşma yolunda eğitimden en üst düzeyde istifade etmiştir.

1.1. Eğitimin Özellikleri ve İşlevleri

Eğitimin amacı ile kişileri ve kuruluşları belirli bir takım faaliyetler sonucunda istenen durumlara ulaştırma ifade edilmektedir. Kazanım olarak da adlandırılabilir bu amaçlara ulaşabilmek için de eğitimin bazı özellikleri barındırması gerekir. Eğitimde verimliliğin sağlanabilmesi için bu özellikler her zaman göz önünde bulundurulmalıdır.⁶ Eğitimin vazgeçilmez özellikleri aşağıdaki şekilde sıralanabilir:

- Eğitim yaşam boyu süren bir etkinliktir. Hızla gelişen teknoloji ile beraber bilgiler bireye sadece aktarmakla kalınmamalı, öğrenme kapasitesini geliştirecek nitelikte sunulmalıdır.
- Eğitim her zaman her yerde varlığını göstermeli, bilgiye ulaşma kolayca ulaşma yolları bireylere gösterilmelidir.
- Daha etkili öğrenmeyi sağlayabilmek için eğitim kurumu, işletme kurumları sürekli ilişki halinde bulunmalıdır.

⁴ H. Taymaz, “Yıllık Hizmet İçi Eğitim Programı”, Ankara Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, C.14, S.1, Ankara, 1981, s.2

⁵ E. Erdem, Kamu Yönetiminde Hizmet İçi Eğitim ve Erciyes Üniversitesi Hastaneleri Hemşire Eğitimleri Örneği, Gazi Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara, 2010, s.4

⁶ M. Taşpınar, Öğretmen Mesleği, Ankara, 2002, s.10

- Eğitimde ezbercilik terkedilmeli, sorun çözme, araştırma ve düşünme odaklı eğitim tercih edilmelidir.
- Eğitim ihmal edilmemeli ekonomik alanların yanında eğitime yönelik yatırımlar da gerçekleştirilmelidir.
- Eğitimin gelişmesi için eğitimci personelin de kendilerini geliştirmesi sağlanmalı, hizmet içi eğitim programları devamlı hale getirilmelidir.
- Eğitim alacak kişilerin ilgi, ihtiyaç ve becerileri dikkate alınmalıdır, eğitimler çok yüklü olmamalıdır.⁷

Eğitimin özelliklerine bağlı olarak eğitimin yerine getirdiği bir takım işlevler vardır. Bu işlevlerle birlikte kişiler ve toplumlar gelişme gösterirler. Eğitimin işlevleri şu şekilde sıralanabilir:

- Çocukları ve gençleri korumak ve yetiştirmek
- Kişide var olan yetenekleri ortaya çıkarmak ve geliştirmek
- Topluma ve çevreye uyum sağlayacak becerileri kazandırmak
- Öğrenme yollarını öğretmek
- Kişilere bilimsel, çağdaş ve teknolojik gelişmeleri öğretmek
- Gerekli olan vatandaşlık bilgilerini öğretmek
- İnsan haklarına ve temel haklara saygıyı geliştirmek
- Yaşamsal beceri ve davranışları kazandırmak
- Mesleki bilgi ve beceri kazandırmak
- Ulusal ve diğer ulusların kültürlerini tanıtmak, evrensel kültür bilgisini kazandırmak⁸

⁷ G. Ekici, “Eğitim Ve Yaratıcılık”, Standart Dergisi, C.43, S.514, Ankara, 2004, s.74

⁸ G. Gül, “Birey Toplum Eğitim ve Öğretmen”, Hasan Ali Yücel Eğitim Fakültesi Dergisi, C.1, S.1, İstanbul, 2004, s.228

1.2. Eğitim Kavramının Türleri

Her zaman her yerde yapılabilir olmasına ve yaş sınırlamalarına bağlı olmaksızın içinde bulunulan hemen her ortamda bir öğrenme sürecinin yaşanabilmesine bağlı olarak eğitim Formal ve İnfomal olarak ikiye ayrılmaktadır.

Formal Eğitim: Alanında uzman personel tarafından belirli bir amaca yönelik olarak belli bir yerde, planlanmış belirli bir zamanda kısa veya uzun süreli olarak kişilere uygulanan, öğretim yoluyla gerçekleştirilen, başlangıcı ve sonucu belirlenmiş olan eğitim sistemidir. Eğitimi alan kişiler eğitimin başarı düzeyinin belirlenebilmesi için bir kazanım değerlendirme sürecine tabi tutulur, bu süreç sonunda da diploma veya sertifika gibi başarı belgeleri alırlar.⁹ Formal Eğitim; Örgün ve Yaygın Eğitim olmak üzere ikiye ayrılmaktadır.

Örgün eğitim; belirli bir yaşa ulaşan bireylerin okul çatısı altında belli bir plan ve program doğrultusunda öğretmenlik eğitimi almış kişiler tarafından eğitilmesidir. Başlıca fen, sosyal, matematik, kültürel içerikli derslerle kişinin bulunduğu toplumun yaşam felsefesine uygun olarak kendini en iyi şekilde yetiştirmesini sağlamak ve iyi bir meslek sahibi olmasına katkıda bulunmak amaçlanmaktadır. Kişilerin ailede aldıkları temel eğitimden sonra karşılaştıkları ilk toplu ve belli bir disiplin içinde olan eğitimidir. Yaygın eğitim ise; Örgün eğitimi tamamlayan veya çeşitli nedenlerle tamamlayamamış kişilerin eğitimlerine katkı sağlayan ve süreklilik kazandıran bir eğitim şeklidir. Hizmet içi eğitim programları, yetiştirme kursları, iş yerlerinde verilen eğitimler kısacası okul dışındaki tüm eğitim programlarını kapsayan bir eğitim türüdür. Hem meslek edindirmek hem meslek geliştirmek için yapılabilir.¹⁰ Yaygın eğitim de belirli bir zaman diliminde belirli bir amaç ve plan doğrultusunda verilmekle birlikte Örgün eğitimde olduğu gibi katı yaş sınırlaması içermez. Eğitimlerini tamamlayan kişilere diploma ve sertifika gibi eğitimi aldıklarına dair bir belge verilir.¹¹

⁹ N. Fidan, M. Erden, Eğitime Giriş, İstanbul, 1998, s. 226.

¹⁰ M. Yapıcı, “Yaygın Eğitim”, Eğitim ve Düşünce Dergisi, , C.3, S.1, Amasya, 2003, s.2

¹¹ M. Yapıcı, “Eğitim Politikaları ve Etkileri”, Üniversite ve Toplum Dergisi, C.6, S.2, Amasya, 2006, s.1

İnformal Eğitim: Yaşam içinde çevresel faktörlerin de tesiriyle belirli bir amaç ve plana bağlı olmadan herhangi bir yerde herhangi bir zamanda kendiliğinden oluşan eğitimidir. Diğer bir deyişle günlük yaşamın akışında cereyan eden bir süreçtir. Belli bir amaç ve plana bağlı olmaması informal eğitimi tahmin edilemez kılmaktadır. Bu da olumlu ve ya olumsuz yönde gerçekleşebileceği anlamına gelmektedir. Bu eğitimin sonucunda kişi her zaman iyi bir şeyler öğrenmez, kötü alışkanlıklar da edinebilir. İnsan, karşı karşıya kaldığı problemlere çözümler ararken sosyal çevresiyle kaçınılmaz olarak bir etkileşim sürecine girer ve zamanla tutum ve davranışlarında değişiklikler meydana gelir. Bilinçli ve ya bilinçsiz gerçekleşen bu tür öğrenmeler ailede, sokakta, işyerinde, hayatın her yerinde meydana gelebilir. Informal eğitimin iki öğrenme yolu vardır. Bunlar taklit ve gözlemdir.¹²

2. HİZMET İÇİ EĞİTİM KAVRAMI

Hizmet içi eğitim, kişilerin hizmetteki verim ve etkinliklerinin artırılması amacıyla kurum personeline gerekli bilgi beceri ve davranışların kazandırılmasını amaçlayan eğitimidir. Bütün alanlarda hızlı ve sürekli bir değişimin yaşandığı çağımız bireylerin ve kurumların söz konusu gelişmeleri yakından takip edebilmeleri, meydana gelen teknolojik gelişmelere ayak uydurabilmeleri ve değişikliklere uyum sağlayabilmelerinin gereği nedeniyle kurumlar yetişmiş, bilgili, kendisini sürekli yenileyen ve geliştiren çalışanlara sahip olmak zorundadır. Bu nedenle günümüzde hizmet içi eğitim faaliyetleri daha da önem kazanmış, çalışanların işe başlamasından ayrılmasına kadar geçen süre zarfında kurumsal amaçlara uygun eğitimlerle personelin işgücü niteliklerini geliştirmek ve verimliliklerini artırmak amacıyla gerek özel sektör gerek kamu kuruluşlarında çeşitli hizmet içi eğitim programları uygulanmaya başlanmıştır.¹³

¹² A. Ayas, “Eğitimle İlgili Temel Kavramlar”, Özmen, H., Ekiz, D. (Eds.), Eğitim Bilimine Giriş (1. Baskı), Pegem Akademi, Ankara 2013, s.5

¹³ Ç. Ünüsan, Sanayi İşletmelerinde Personel Eğitimi ve Ülkemizdeki Sanayi İşletmelerinde Personel Eğitimi Uygulamaları, Selçuk Üniversitesi, SBE, YYLT, 1989, s.3

2.1. Hizmet İçi Eğitimin Tarihçesi

Eğitim tarihi insanlık tarihi kadar eskidir. İlkçağlardan itibaren eğitimin birey üzerinde meydana getirdiği etkinin farkına varan insan zaman içerisinde eğitim üzerine çeşitli düşünceler, sistemler geliştirerek eğitimi güç, bilgi ve hâkimiyetin en önemli aracı haline getirmiştir. Böylece insanoğlu eğitim sayesinde elde ettiği değerleri yine eğitim aracılığıyla gelecek nesillere aktarma imkânına da sahip olmuştur.¹⁴

Eğitimin bu şekilde işlevsel kullanımı insanoğluna çalışanların eğitiminin de gerekliliğini göstermiştir. Hizmet içi eğitim alanında ilk çalışmaların Antik Mısırlılar tarafından yapıldığı bilinmektedir. İlkel toplumlarda organize olmamış bir biçimde başlayan ilkel nitelik gösteren bu eğitim faaliyetleri büyük ölçüde deneme ve yanılma esasına bağlı olarak pratik ihtiyaçlar doğrultusunda yürütülmüştür. Doğu ve batı medeniyetlerinin gelişmesine bağlı olarak organize eğitim faaliyetleri de ortaya çıkmaya başlamıştır.¹⁵

Organize olmuş ilk çıraklık eğitiminin Babiller tarafından geliştirildiği kabul edilmektedir. Türk kültüründe de İslamiyet öncesi dönemlerden itibaren eğitime ve insanın gelişimine büyük önem verilmiştir. Çin kaynaklarından edindiğimiz bilgilere göre Hunların diğer uluslara eğitimcilik ve danışmanlık faaliyetlerinde bulunmuşlardır. Göktürk ve Uygur alfabeleri, Orhun kitabeleri ve Uygurlardan günümüze ulaşmış zengin edebi ve ticari metinler, göçebe sözlü kültürümüzün en güzel örneklerinden biri olan Dede Korkut hikâyeleri İslam öncesi Türk toplumunun gelişmiş eğitim ve kültür düzeyinin göstergeleridir.¹⁶

Türk – İslam tarih ve medeniyetinde çok önemli bir yere sahip olan Selçuklular döneminde kurulan Ahilik teşkilatı (13-18.yüzyıl) küçük esnaf ve sanatkârlar arasında örgütlenerek uzun yıllar mesleki eğitimin esaslarını belirleyerek hizmetlerde bulunmuş ve Osmanlı döneminde de Loncalara dönüşerek hizmet içi eğitim faaliyetlerini devam ettirmiştir. Cumhuriyet döneminde eğitimin düzenleme

¹⁴ N. Serter, 21.Yüzyıla Doğru İnsan Merkezli Eğitim, Ankara, 1997, s.41

¹⁵ Türk Eğitim Derneği VI. Eğitim Toplantısı 25-26 Kasım 1982, Türkiye de Meslek Eğitimi ve Sorunları, Ankara 1983, s.56

¹⁶ Y. Akyüz, Başlangıçtan 2001'e Türk Eğitim Tarihi, İstanbul 2001, s.79

ve geliştirilmesi için büyük çabalar harcanmış, 1961 Anayasası ile planlamanın yönetim sistemine girişinden itibaren beş yıllık kalkınma planlarında hizmet içi eğitime önemli bir yer verilmiştir. Bu doğrultuda 2001 – 2005 yılları arasında kapsayan Sekizinci beş yıllık kalkınma planında; kamu hizmetlerinde kalite ve verimin artırılması, daha etkin bir performans sergilenmesi üzerinde durulmuştur. Bu doğrultuda nitelikli personel istihdamı ve personelin bilimsel ve teknolojik gelişmeler ışığında eğitiminin sağlanması temel ilkeler olarak belirlenmiştir.¹⁷

2.2. Hizmet İçi Eğitimle İlgili Yasalar ve Uygulamalar

Hizmet sektöründe iş gören nüfusunun önemli bir bölümünü kamu ve özel kesimde çalışanlar oluşturmaktadır. Kamu personelinin görevlerini yürütebilmesi, verimli ve etkin olabilmesi mesleki bilgi ve eğitim düzeyine bağlıdır. Kamu hizmetlerinde kalitenin artırılması yönündeki ihtiyaç hizmet içi eğitimi kaçınılmaz hale getirmiştir. Hizmet içi eğitim devletin bu yöndeki ihtiyaçlarını karşılayabilmek için insan kaynaklarını geliştirir; daha iyi hizmet için yönetimde gelişimi sağlamasının yanında kamu personeline üstün beceri, bilgi ve buna bağlı olarak güven ve moral kazandırır. Bu sayede eğitim, modern kamu yönetiminin bütünleyici bir yönünü teşkil eder.¹⁸

Dünyada gelişmiş ve kalkınmış ülkelerin tümü çağın gerektirdiği insancıl ve ekonomik kalkınma hedeflerine ulaşma doğrultusunda gerek kamu sektöründe gerekse özel sektörde nitelikli yönetim imkânları ve işgücü kaynaklarını geliştirmek ve en üst düzey verimi elde etmek için eğitimi “yatırım gideri” kapsamında değerlendirmişlerdir.¹⁹

Türkiye’de 1961 Anayasası ile birlikte planlı döneme geçilmesi ve beş yıllık kalkınma planlarında hizmet içi eğitime önemli bir yer verilmesi hizmet içi eğitim

¹⁷ H. Gül, “Türkiye’de Kamu Yönetiminde Hizmet İçi Eğitim”, Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, C.2, S.3, 2000, <http://www.sbe.deu.edu.tr/Yayinlar/dergi/dergi06/gul.html> (Erişim tarihi: 20/03/2014)

¹⁸ Ö. Peker, “Kamu Kuruluşlarında Hizmet İçi Eğitim Yapısı ve İşleyişi”, Amme İdaresi Dergisi, C.24, S.4, 1991, s.72

¹⁹ R. Çevikbaş, Hizmet İçi Eğitim ve Türk Merkezi Yönetimindeki Uygulaması, Ankara 2002, s.103

etkinliklerine ilişkin yasal çalışmalar ve uygulamalarda da hızlı bir artış yaşanmasına katkı sağlamıştır. Şüphesiz bu artışta özel sektörün yaşamsal ihtiyaçları ve bazı öncü kuruluşların gösterdiği çabalar da etkili olmuştur.²⁰

Türkiye’deki örgütlerde hizmet içi eğitimin yaygınlaşmasında yasaların etkisi de göz ardı edilemez. Özellikle kamu kuruluşlarının kuruluşu ve işleyişi ile ilgili olarak çıkarılan yasalarda hizmet içi eğitimin yapılmasını öngören hükümler yer almıştır. Bu yasalardan bazıları aşağıda belirtilmiştir:

- Sanayi Müesseselerde ve Sigorta Şirketlerinde Çalıştırılan Ecneblerle Mukabil Türk Memur ve Mühassısı Yetiştirme Hakkındaki Kanun (1927 tarih ve 3293 Sayılı). Cumhuriyet döneminde personelin yurt içinde ve yurt dışında eğitilmesini amaçlayan bir kanundur.
- Sümerbank Kuruluşu Kanunu (1933 tarih ve 2262 sayılı), devlet ve Sümerbank fabrikaları için eğitim kursları açılmasına, yurt içinde ve yurt dışında öğrenci yetiştirilmesine yetki vermiştir.
- Yabancı Memleketlere Gönderilecek Memurlar Hakkındaki Kanun (1943 tarih ve 4489 sayılı), kamu ve tüzel kişiliği olan kurum çalışanlarının yurt dışında eğitim alması ile ilgili düzenlemeleri kapsamaktadır.
- 657 Sayılı Devlet Memurları Kanunu (1965 tarih ve 657 sayılı), örgütlerde çalışan memurların hizmet kabiliyetlerini geliştirmek, verimliliklerini artırmak ve daha üst kadrolara hazırlamak amacıyla hizmet içi eğitime tabi tutulmalarını öngörmektedir.
- Esnaf Birlikleri ve Esnaf Dernekleri Kanunu (1950 tarih ve 5373 sayılı), dernek üyelerinin meslek ve sanatlarında

²⁰ H. Taymaz, Hizmet İçi Eğitim, Ankara, 1997, s.6

gelişmelerini sağlamak amacıyla meslek kursları açılmasını öngörmektedir.

- Ticaret odaları, Sanayi Odaları, Ticaret Borsaları ve Odalar birliği kanunu (1950 tarih ve 5590 sayılı), odalara bağlı örgüt iş görenlerini yetiştirme ve onun içinde fon ayırma görevini vermektedir.
- Çıraklık ve Mesleki Eğitim Kanunu (1986 tarih ve 3308 sayılı), örgütlerde çalışan çırak, kalfa ve ustaların örgütlerde ya da eğitim merkezlerinde yetiştirilmesini öngörmekte ve bu konuda örgütlere yükümlülükler getirmektedir. Bu yasa 3457 sayılı yasayı yürürlükten kaldırarak 657 Sayılı Devlet Memurları Kanunuyla devlet memurlarının nitelikleri, atanmaları, ödevleri ve yetkileri, aylık ve ödenekleri ve diğer özlük işleri belirlenmiş, ayrıca Devlet Memurlarının Yetiştirilmesi konusuna özel bir yer verilmiştir.²¹

657 Sayılı Devlet Memurları Yasası, hizmet içi eğitimin, hizmetlerin gereklerine uygun olarak yerine getirilmesini, örgütlerin kendi isteklerine bırakmamış ve 214. Madde ile memurlara yönelik hizmet içi eğitimi zorunlu hale getirmiştir.²² Yasanın 7. kısmı Devlet Memurlarının Yetiştirilmesi başlığı altında, kurumların memurlarını hizmet içinde yetiştirme ilkelerini düzenleyerek hizmet öncesi eğitime, hizmet içi eğitime, aday memurların eğitimine, bu kurum ve kuruluşların eğitim birimlerine ve eğitim etkinliklerinin yürütülmesine ilişkin hükümlere yer vermiştir.²³

²¹ Taymaz, Hizmet İçi Eğitim...,s.6

²² A.H. Kalkandelen, İşletmeler, Kit'ler ve Kamu Kuruluşları İçin Hizmet İçi Eğitim El Kitabı, Ankara, 1979, s.115

²³ D. Kestane, "Yerel Yönetimlerde Devlet Memurlarının Hizmet İçi Eğitimle Yetiştirilmesi", Belediye Dünyası, İstanbul, 2000, s.17

2.3. Hizmet İçi Eğitimin Gerekliliği

Hayatın her alanında bilginin artması ve teknolojinin hızla gelişmesi, sosyal ve ekonomik alanlarda da yeniliklerin hız kazanmasına neden olmuştur. Bu hızlı değişimlere ayak uydurmaya çalışan işletmeler çalışanlarında zamanın ihtiyaçlarına uygun bir takım yeterlilikler aramaya başladı. Karmaşık yapı gösteren kurum içi ve dışı ilişkileri anlama ve düzenleyebilme yeterliliğinde, takım çalışmasına yatkın, çok yönlü ve işlevsel yeteneklere sahip personel yetiştirme ihtiyacı doğmuştur. Bu amaçla toplam kalite yönetimi uygulamalarıyla personel niteliğinin iş gereklerine uygun olarak geliştirilmesi yoluna gidilmiş ve işletmelerin kendilerine özgü bir faaliyet yapısı ve çalışma sistemi oluşmuştur.²⁴

Genel olarak işletmelerde eğitimin gerekliği yeni bilgilerin aktarılması, davranış ve tutumların istendik yönde değiştirilmesi ve personelde doyum oluşturulması olmak üzere üç temel hedefe dayandırılmıştır.²⁵

Hizmet içi eğitim etkinlikleriyle, hızla değişen ve gelişen dünyada personelde ortaya çıkan eksikliklerin giderilmesi, geçmiş eğitimlerine dayanan mesleki bilgilerinin güncellenmesi ve böylece modern tekniklere uyumun sağlanması, bu amaçlar doğrultusunda gerçekleştirilmeye çalışılıyor.

2.4. Hizmet İçi Eğitim İhtiyacının Belirlenmesi

Eğitim sistemindeki değişim teknik yenilikler karşısında her zaman ağır kalır. Bu nedenle eğitimle kazanılan bilgi, beceri ve alışkanlıklar zamanla ihtiyaçlarımızı karşılayamaz hale gelir ve sahip olduklarımızla ihtiyaçlarımız arasında uçurumlar oluşmaya başlar.²⁶ Bu uçurumun kapanmasını sağlayacak en önemli unsur ihtiyaçların belirlenmesidir. Hizmet içi eğitimde gerek program planlaması yapılırken gerek denetim ve değerlendirme için ihtiyaç belirlemesi yapılırken öncelikle eğitim alacak kişinin ihtiyaçlarına dair görüşü alınmalı, işin gerektirdiği ve bireyin taşıdığı nitelikler arasındaki fark da belirlenmelidir.²⁷

²⁴ Türk Tabipleri Birliği Tıp Eğitimi Kolu: Sürekli Tıp Eğitimi, Perspektifler, Ankara, 1991, s.43

²⁵ N. Eren, Dünyada ve Türkiye'de Hekimlik Eğitimi, Türk Tabipleri Birliği, Ankara, 1981, s.43

²⁶ H. Taymaz, Hizmet İçi Eğitim - Kavramlar, İlkeler, Yöntemler, Ankara, 1981, s.49

²⁷ M.Carre - N.Elbert, A History of The Human Community, London, 1963, s.689

2.4.1. Hizmet İçi Eğitim İhtiyacını Belirlemenin Gerekliliği

Eğitim faaliyetlerinde uygulanacak yöntem ve teknikler, kullanılacak materyaller hedeflenen kazanımlara uygun olarak, ihtiyaçlar doğrultusunda belirlenir. Bu nedenle başarılı bir eğitim planlamasının kaçınılmaz şartı önceliğin ihtiyaçların belirlenmesine verilmesidir. Bir başka deyişle hizmet içi eğitim programlarının başarısı ihtiyaçların doğru ve yerinde tespitine bağlıdır. Bir sürekli eğitim programının başarılı olabilmesi için ihtiyaçların belirlenmesi tek başına yeterli değildir, bu ihtiyaçların doğru ve yerinde tespiti için doğru yöntemlerin kullanılması da önemlidir.²⁸

2.4.2. Hizmet İçi Eğitim İhtiyacını Belirleme Yöntemleri

Görüşme (Mülakat), Sınav, Grup Toplantıları ile problem çözümü, Görev analizi ve performans çözümü, Kayıt ve raporların gözden geçirilmesi ve Anket Formu en yaygın olarak kullanılan ihtiyaç belirleme yöntemleridir. Çalışmamızın da ana eksenini oluşturan ve hazırlanmasında özel bilgi de gerektiren Anket formu, bir konu hakkında kişilerin bildiklerini, görüşlerini, inançlarını, tepkilerini, ihtiyaçlarını ve isteklerini belirlemek üzere hazırlanır ve uygulanır. Ancak Anket uygulamalarıyla sorunların nedenlerinin tespit edilmesi mümkün değildir, problemlere çözüm önerileri getirilemez ve öngörülemeyen bazı tepkiler sorulara verilen cevapları etkileyebilir. Şunu da unutmamak gerekir ki ihtiyaç belirleme yöntemleri kazanım değerlendirme süreçleriyle birlikte ele alınırsa tam anlamıyla başarılı sonuçlar verebilir.²⁹

²⁸ Y. Erdem, “Yükseköğül ve Sağlık Meslek Lisesi Mezunu Hemşirelerin, Hemşirelik Rollerini Yapma Durumları”, Türk Hemşireliğinde Yüksek Öğrenimin 40. yılı Sempozyumu Kitabı, İzmir, 1996, s.1

²⁹ F. Sayek, İhtiyaçların Belirlenmesi Sürekli Tıp Eğitimi, Sağlık ve Toplum, Ankara, 1990, s.81

2.5. Eğitim İhtiyacını Saptamada Dikkat Edilecek Hususlar

İhtiyacın belirlenmesi; personelin sahip olduğu bilgi, tutum ve davranışlarla, sağlık bilimi ve sağlık hizmetlerdeki gelişmelerin karşılaştırılması sonucu var olan açığın ortaya çıkarılmasıdır. Personelin hizmet içi eğitim ihtiyacının tespit edilmesi iyi bir gözlem süreciyle personeldeki yetersizlik, yetişme eksiklikleri ve zayıf tarafların belirlenmesi gerekir. Bu yüzden eğitim ihtiyacının tespiti oldukça hassas bir konudur. İhtiyaçlar saptanırken personelin kendi algı, tutum ve beklentileri dikkate alınmalı ve gizlilikle ilgili etik ilkelere uyulmalıdır. Zira ihtiyaçları konusunda en isabetli tespiti yapacak kişi yine insanın kendisidir. İnsanın kendisiyle ilgili algı ve değerlendirmeleri daha sonra eğitimin elindeki verilerle birleştirildiğinde ihtiyaçların belirlenmesi konusunda en güzel sonuçlara ulaşılacaktır.³⁰

2.6. Hizmet İçi Eğitiminin Amaçları

Her türlü eğitim faaliyetinde olduğu gibi hizmet içi eğitim etkinliklerinin de belirli bir program dahilinde yürütülmesi gerekmektedir. Hizmet içi eğitim programı hazırlanırken uygulanacak olan hizmet içi eğitim etkinliğinin amaçları, eğitimi yapacak kurumun politikası ve hedeflerine de uygun olarak belirlenmelidir.³¹

Hizmet içi eğitim, bir hizmet veya işe girmiş kimseye hizmet veya işi konusunda gerekli bilgi, beceri ve davranışlar kazandırmaya yönelik etkinlikler olarak tanımlanır. Bu etkinlikler personeli işinde daha verimli kılmak, kendisini daha fazla sorumluluk gerektiren yöneticilik kadrolarına hazırlamak ve hizmet yeterliliğini sağlamak gibi amaçları kapsamaktadır. Veriliş şekli ne derece değişiklik ve çeşitlilik gösterirse gösterebilir eğitim, bir hizmete girmiş olan kimsenin bilgi, beceri ve davranışında bir değişiklik yaratmayı amaçlar.

³⁰ Taymaz, Hizmetiçi Eğitim - Kavramlar, İlkeler, Yöntemler ..., s.48

³¹ B. Eryılmaz, Kamu Yönetimi, İstanbul, 1998, s.284

Hizmet içi eğitimin amaçlarını, çevre, öğrenme ve davranışsal tabanlı olarak üçe ayıran teoriye göre hizmet içi eğitimin amacı memurların, çalışmakta oldukları örgüt ve yapmakta oldukları işe karşı tutumlarını istendik yönde değiştirmektir. Hizmet içi eğitimin amaçları aşağıdaki gibi listelenebilir:

- Personele gerekli bilgi, beceri ve davranış tutumları kazandırmak
- Kurumda görevli kişilerin kabiliyetlerini tespit etmek ve istendik yönde değiştirmek
- Personele moral ve motivasyon sağlamak
- Personelin güven duygusunu geliştirmek ve hizmet içinde yükselmesine olanak sağlamak
- Personelin, görev, yetki ve sorumluluklarını arttırmak
- Araştırma yapma isteklerini arttırmak
- Üretilen mal veya görevin verimliliğini arttırmak
- Kurumun saygınlığını arttırmak
- Yöneticilerin denetim ve görev yüklerini azaltmak³²

Bu amaçlara şunlar da dahil edilebilir;

- Üretimde verim ve kazancı artırmak, kusurlu üretimi azaltmak
- Personel arasında iletişim, ilişki ve koordinasyonu güçlendirmek

³² N. Özdamar, Hizmet İçi Eğitim ve Teknikleri, Eskişehir, 1999, s.53

- Personelin güven duygusunu geliştirmek, motivasyonunu artırmak ve moralini yükseltmek
- Personeli üst kadrolara hazırlayarak yönetici ihtiyacını örgüt içinden sağlamak³³

2.6.1. Eğitimin Ekonomik Amaçları

İşletmelerin varlıklarını devam ettirmeleri ve fonksiyonlarını yerine getirmeleri için ekonomik ve sistematik bir yol izlemesi zorunluluk arz etmektedir. Bu anlayış içinde, işletmelerin en önemli sermayesi olan çalışanların, işletme amaçlarını gerçekleştirme noktasında mesleki ve teknik yeteneklerinin geliştirilmesi önemli bir konudur. Eğitimlerle çalışanların bilgi ve beceri düzeylerinin artması sağlanarak belirli bir zamanda, belirli şartlar altında çalışanların yapmış oldukları iş miktarında ve niteliğinde iyileşmeler sağlanabilir. Eğitimin bu temel ekonomik amacının yanı sıra diğerk ekonomik amaçlarını şu şekilde sıralamak mümkündür:

- Personele gereken uygun bilgi, beceri ve davranışların kazandırılması
- İşletmelerde denetim yükünün azaltılması
- Hata oranının azaltılması
- Ürün ve hizmet kalitesinin artması
- Makine ve teçhizat arızalarını azaltmak
- İşletmelerde iş kazalarının azalması ve iş güvenliğinin sağlanması
- Zaman kayıplarının azaltılması

³³ O. Yuksel, İnsan Kaynakları Yönetimi, Ankara, 1998, s.179

- İş gören devir hızını azalması
- Personelin değişime uyum sürecinin hızlandırılması³⁴

İyi eğitilmiş, konusunda uzman çalışanlar ile daha düşük maliyetle üretim yapılabilmesi, üretimin nicelik ve nitelik yönünden yüksek düzeye ulaştırılması, daha az iş gücü ile daha çok verimin elde edilmesi gibi avantajlar işletmeler açısından eğitimin temel ekonomik amacını ifade eder.

2.6.2. Eğitimin Sosyal Amaçları

Eğitimi sadece ekonomik amaçlarla açıklamak, işletmeyi kar odaklı teknik bir sistem olarak ele almak örgütü bir takım hatalı sonuçlara götürür. İşletmeler sosyo-teknik sistemlerdir. Bu kavramın tam olarak anlaşılabilmesi işletmenin beşeri sermayesi olan insanların psikolojik bir varlık olduğunun anlaşılmasına bağlıdır. Her bireyin çalışma isteğinin altında ekonomik gerekçeler dışında bir takım sosyal amaçlar da yer almaktadır. Bu doğrultuda çalışanları ekonomik olarak ödüllendirmenin yanında maddi olmayan motivasyon araçları ile de ödüllendirmenin gerekliliği ortaya çıkmaktadır.

Eğitimler, çalışanlar üzerinde örgüt tarafından önemsendiklerine ilişkin bir düşüncenin oluşmasını sağlamaktadır. Eğitimin çalışanlara genel kültür, teknik ve mesleki bilgi kazandırma yanında çalışanların işletme ile bütünleşmelerine, sadakat duygularının gelişmesine de katkıda bulunma gibi bir işlevi de vardır. Eğitimin sosyal amaçları şu şekilde ifade edilmektedir;

- Çalışanların güven duygularını geliştirmek
- Çalışanların performanslarının artırarak motivasyon düzeylerini yükseltmek

³⁴ M. İnce, “İnsan Kaynakları Eğitiminin İşletmeler Açısından Önemi”, Verimlilik Dergisi, S.3, İstanbul, 2004, s.41

- Kurumsal aidiyet duygusunun geliştirmek
- Kurumsal ve bireysel amaçların geliştirilmesi ve bütünleştirilmesini sağlamak
- Çalışanların bilgi ve beceri düzeylerinin artırılmasını sağlamak
- Çalışanların kariyer gelişimine katkıda bulunmak
- Kurum içinde çatışma ve kurumsal yabancılaşma duygusunun oluşmasını engelleme
- Sosyal ilişki ağını güçlendirerek kurumsal birlik duygusunu geliřtirmek³⁵

Hizmet içi eğitim, ilgili amaçların belirlenmesi ve işletmedeki eğitim çalışmalarına yön verilmesi açısından oldukça önemlidir. Çünkü amaçların belirlenmesi; düzenlenecek eğitim programının yapısının, programda yer alacak konuların, eğitim yöntemlerinin ve uygulanacak teknolojinin tespitine de yardımcı olacaktır.

2.7. Hizmet İçi Eğitiminin Yararları

Hizmet içi eğitim, işi ile ilgili bilgi, beceri ve alışkanlıkları bireye kazandırmak amacı ile yapıldığı için bir meslek eğitimi olarak değerlendirilebilir. Bu yönüyle hizmet içi eğitiminin sağladığı yararlar kurumsal ve bireysel yararlar olmak üzere iki kategoride toplanabilir. Kurumsal yararlar aşağıdaki şekilde sıralanabilir;

- Kurumun kendisini yenilemesi kolaylaşır.
- Kurumdaki bakım ve onarım giderleri azalır.

³⁵ İnce,a.g.e., s.41

- Kurumda iletişim ve koordine düzenlenir.
- Üst kademe veya alanlara personel hazırlanır.
- Yenilik ve gelişmelere kolayca adapte olunur.
- Hizmet ettiği toplumda kurum saygınlık kazanır.
- İş güvenliği sağlanarak iş kazaları azalır.
- Hizmette verimlilik ve kalite artar.

Bireysel yararlar ise;

- Bireyin işinden doyumunu artır.
- Rahat ve emin iş yapma olanağı sağlanır.
- Kurumdaki görevinde yükselme ihtimali artar.
- Bireyin işinde memnuniyetsizliği azalır.
- Çalışma alanındaki arkadaşları arasında iletişim daha kolaylaşır.
- Bireye moral ve motivasyon kazandırılır, huzurlu çalışma ortamı sağlanır.
- Geleceğe bakışta güven ve ümit oluşur.
- Kurum içinde ve dışında saygınlık kazanılır.
- Çalışırken deneme - yanılma süresi kısalmır.
- Birey meslekte istekli olur.³⁶

Görüldüğü gibi belirtilen yararlar meslek eğitiminden beklenen yararlarla çok yakın bir ilişki içerisindedir.

³⁶ Emniyet Genel Müdürlüğü, 2004 Yılı Eğitim Planı, Eğitim Seri No: 30, Ankara, 2003, s.29

2.8. Hizmet İçi Eğitim Türleri

İşletmelerde düzenlenen eğitim faaliyetleri eğitimin yapıldığı yere, amacına, kapsamına ve eğitime katılan çalışanların niteliğine bağlı olarak çeşitli şekillerde düzenlenebilmektedir. Örgüt çalışanlarının eğitim ihtiyaç ve gereksinimlerini karşılamak ve amaçlara ulaşmak maksadıyla verilecek olan hizmet içi eğitimin türünün belirlenmesinde eğitim programının uygulama evreleri, genel amaçlar, ulaşılmak istenen hedefler mutlaka dikkate alınmalıdır. İstenilen hedeflere ancak doğru vasıtalarla varılabilir. Bu da planlama sırasında doğru eğitim türünün belirlenmesiyle başarılabılır.³⁷

2.8.1. Oryantasyon Eğitimi

Oryantasyon eğitimi; Kuruma yeni gelen personele, kurumun amaç ve politikasını, kendi görev, yetki ve sorumluluklarını tanıtmak için yapılan eğitimidir. Bu eğitimle personelin yeni kurumuna en kısa sürede uyum sağlaması amaçlanmaktadır.³⁸ Bu tür eğitim programlarına değişik kurumlarda, intibak ve tamamlama eğitimi vb. isimler de verilmektedir. Bu eğitimin sonunda örgüt çalışanları almış oldukları eğitimle kurumun amaçlarını öğrenir, kuramsal tutum ve beceriler geliştirir ve kurumdaki görevlerine hazır hale gelir. Bir hazırlık eğitimi olması yönüyle de genellikle süresiyle ilgili sınırlamalar getirilir.³⁹

2.8.2. Temel Eğitim

Örgün eğitimin dışında kalmış ve kendisini yetiştirme imkânlarından mahrum kalmış kimseleri sosyal, iktisadi ve kültürel yönlerden bilinçlendirip topluma uyumlu bireyler haline getirmeyi amaçlayan, aynı zamanda kurumlarda işe yeni başlayacak olan personele işi yapmak için gerekli olan temel bilgi, yetenek ve davranışları

³⁷ E. Eren, Örgütsel Davranış ve Yönetim Psikolojisi, Ankara, 1999, s.9

³⁸ N. Sönmez, “Polis Eğitiminde Dikkat Edilmesi Gereken Temel Esaslar”, <http://www.egm.gov.tr/StratejiGelistirmeDB/Dergi/34/yeni/web>, (Erişim tarihi: 05/06/2014)

³⁹ H. Gül, “Türkiye’de Kamu Yönetiminde Hizmet İçi Eğitim”, DEÜ, Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, İzmir, C.2, S.3, 2000, s.7

kazandırmak maksadıyla uygulanan eğitim türüdür. Bu eğitim programlarına değişik kurumlarda hazırlık, uyarlama, stajyerlik, adaylık eğitimi gibi değişik isimler de verilmektedir.

2.8.3. Geliştirme Eğitimi

Geliştirme eğitimi, çalışan bireylerin yetenek, bilgi ve becerilerinin gelişmesine katkı sağlamasının yanında, eğitime katılan personelin işleriyle ilgili diğer katılımcıların da bilgi edinmelerini olanaklı kılar. Katılım için belirli bir düzey aranmaz. Farklı seviyede birey ve gruplara yönelik olarak planlanabilir. Bu eğitim sonunda kişilere eğitimi başarıyla tamamladıklarına dair bir sertifika verilmesi katılımcıların güdülenmesine katkıda bulunur.⁴⁰

2.8.4. Tamamlama Eğitimi

Görev değişikliği yapması gereken personele yeni görevinin gerektirdiği yeterlikleri kazandırmak amacıyla uygulanan programlardır. Kurumlar çalışanlarından yeni işlerinde yüksek performans ve verimlilik beklerler bunun için de onlara işin gerektirdiği bilgi, beceri ve davranışları kazandıracak eğitimleri temin ederler. Aksi takdirde, görev değişikliği beklenen amaçları karşılayamaz.⁴¹

2.8.5. Yükseltme Eğitimi

Kurum içinde ihtiyaç duyulan kadrolama ve personel yükselmesini sağlamak maksadıyla uygulanan programlardır. Mevcut durumdan ziyade gelecekteki personel ihtiyacını gözetildiğinden hazırlanan programlarda personelin yetiştirileceği alan ve kademe önceden belirlenmeli ve bu pozisyonların gerektirdiği yeterlilikler göz

⁴⁰ N. Sabuncu - K. Babadağ - G. Taşoca, Anadolu Üniversitesi Açık Öğretim Fakültesi Hemşirelik Ön lisans Eğitimi Hemşirelik Esasları, Eskişehir, 1991, s.27

⁴¹ G. Kocaman, "Hemşirelikte Bilgi ve Güç", II. Ulusal Hemşirelikte Araştırma Sempozyum Kitabı, Ankara, 2004, s.59

önünde bulundurulmalıdır.⁴² Eğitimin bitimine müteakip katılımcılara diploma veya katılım sertifikası verilmesi güdülenme ve ilgiyi artırarak eğitimlerden en üst düzey faydanın sağlanmasını olanaklı kılar. Bu eğitim türü çalışanları özel hizmetlere hazırlamak maksadıyla çeşitli alanlarda yetiştirmek için de uygulanabilir. Kurum içinde özel ihtisas kazandırmak veya yabancı dil eğitimi vermek amacı ile hazırlanabileceği gibi başka kurumlar tarafından düzenlenen programlara personelin katılımının sağlanmasıyla da yerine getirilebilir. Pek çok kurum personelinin farklı deneyimler kazanmasını sağlamak için gerek yurt içinde gerek yurt dışındaki bu tür eğitim imkânlarını değerlendirmektedir.⁴³

2.9. Hizmet İçi Eğitim Yöntemleri

Hizmet içi eğitimin uygulanmasında çeşitli öğretim tekniklerinden yararlanılabilir. Bu yöntemlerin belirlenmesinde katılımcılar, eğitimin verileceği yer, eğitimin kapsamı, hedeflenen amaç ve kazanımlar dikkate alınmalıdır. Düz Anlatım, Forum, Seminer, Kurs, İş Başında Sistemli Gözetim, Komiteler, Yuvarlak Masa, Sempozyum veya Panel, Atölye (Çalıştay – Workshop), Evrak Sepeti Yöntemi, İşi Yaptırarak Öğretme Yöntemi, Uzaktan Öğretim, Görev Değiştirme Yöntemi (Rotasyon), Örnek Olay ve Rol Oynama Yöntemi hizmet içi eğitimlerde kullanılan belli başlı yöntemleri oluşturur.⁴⁴

⁴² S. Alpar, M. Atalay, E. Çakırcalı, Hemşirelik Esasları El Kitabı, İstanbul, 1997, s.145

⁴³ Y. Öztürk, “Hemşirelik-Ebelik Uygulamalarında Kalite”, Hemşirelik-Ebelik Eğitimi ve Uygulamalarında Kalite Sempozyumu Kitabı, Erciyes Üniversitesi Atatürk Sağlık Yüksekokulu, Kayseri, 1998, s.56

⁴⁴ H. Can - A. Akgün - Ş. Kavuncubaşı, Kamu ve Özel Kesimde Personel Yönetimi, Siyasal Kitabevi, Ankara, 1998, s.194-201

İKİNCİ BÖLÜM

SAĞLIK KURUMLARINDA HİZMET İÇİ EĞİTİM

1. SAĞLIK KURUMLARINDA HİZMET İÇİ EĞİTİM

Ülkemizde sosyal devlet anlayışının bir gereği olarak sağlık hizmetlerine büyük önem verilmiş, ulusal sağlık reformu, hedef, ilke ve stratejileri doğrultusunda tüm sağlık çalışanlarına yönelik hizmet içi eğitim programları başlatılmıştır. Böylece çalışanları motive ederek performanslarını yükseltmek, hizmetlerin güvenilirliğini, kalitesini ve verimliliğini artırmak amaçlanmıştır.

1.1. Sağlık Kurumlarında Hizmet İçi Eğitimin Önemi

Sağlık hizmetleri organizasyonlarından olan hastaneler, insan hayatı için sağlığı korumak, geliştirmek ve hastalık halinde iyileştirmek açısından büyük önem taşırlar. Hastaneler toplum sağlığının en üst düzeyde tutulmasını gözeterek bireylerin verimliliğini sağlamalarının yanında, ülke ekonomisine de olumlu katkıda bulunmaktadır.

Hastane hizmetlerinin maliyetlerinin yüksek olması, hastanelerde etkinlik ve verimliliğe ayrı bir önem verilmesinin gereğini ortaya koymaktadır. Özellikle ülkemizde sağlık hizmetlerinden istenilen ölçüde verim elde edilememesinde, verilen hizmetlerin kalitesine yeteri kadar önem verilmemesi ve hastanelerin etkin, verimli bir şekilde işletilememesinin büyük rolü bulunmaktadır. Hizmet içi eğitim sağlık hizmetlerinde istenilen başarı düzeyinin yakalanmasına büyük ölçüde katkı sağlayacaktır.⁴⁵

⁴⁵ L. Birol, Hemşirelik Süreci Bakımında Planlı Yaklaşım, Ankara, 1990, s.40

1.2. Hemşirelik Hizmetlerinde Hizmet İçi Eğitim

Hizmet içi eğitim sürekli eğitim içerisinde düşünülen bir alt süreçtir. Bilgi ve teknoloji alanında meydana gelen gelişmeler sağlık bilimlerini ve dolayısıyla hemşirelik mesleğini de etkilemekte, var olan bilgilerin bir kısmını geçersiz hale getirirken, bilinmeyen birçok noktanın da aydınlatılmasını sağlamaktadır.⁴⁶ Hizmet içi eğitim etkinlikleri, bireyleri görev aldıkları kurumlara daha yararlı, etkin ve verimli hale getirmek ve çağın ihtiyaçlarına uygun bilgi, beceri ve tutumlarla donatmayı amaçlar. Hemşirelik bakımının kalitesinin, hemşirelerin bilgi ve becerilerini hastanın gereksinimlerini karşılayabilecek ölçüde etkin kullanabilmelerine bağlı olması sağlık alanında hizmet içi eğitimi daha da önemli kılmaktadır.⁴⁷

Sağlık bilimlerinde kullanılmaya başlanan gelişmiş ve yeni teknikler, hasta tedavisi ve bakımındaki hızlı değişimler, halkın daha iyi hizmet beklentisi, hemşirelik mesleği eğitim ve uygulamalarının geliştirilmesini zorunlu kılmaktadır. Pek çok meslekte olduğu gibi hemşirelik mesleğinde de formal eğitim, mesleğe giriş mahiyetinde bir işlevi yerine getirmektedir. Fakat hemşireleri daha iyi hasta bakım hizmetleri verebilmeleri amacıyla sürekli bir öğrenme sürecine de hazır tutmak mutlaka amaçlanmalıdır.⁴⁸ Bilgi ve beceri eksikliği nedeniyle görevlerini istenilen ölçüde yerine getiremeyen hemşire, hizmetlerinin aksamasına neden olarak verimliliği düşürecektir. Böyle bir durumun ortaya çıkmasına karşı hizmet içi eğitim uygulamaları önleyici tedbir işlevi görmektedir. Bunun yanında hizmet içi eğitim, hemşirelerin yeterliliklerini sürdürebilmelerini sağlamada, hemşirelik hizmetlerinin tamamlayıcılığını da yapmaktadır.

Her eğitim düzeyinden hemşirenin hizmet içi eğitimden yararlanması hem sağlık hizmetine başvuranların nitelikli bakım almalarını, hem de hemşirelik hizmeti üreten hemşirelerin bakımı geliştirebilmelerini ve iş doyumlarının yükselmesini

⁴⁶ O.N. Emiroğlu, "Hemşirelikte Değişimin Yönlendirilmesi", T.C. Sağlık Bakanlığı Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Bölüm 11, Ankara, 1998, s.2

⁴⁷ F. Erdemir, "Hemşirenin Rol ve İşlevleri ve Hemşirelik Eğitiminin Felsefesi", Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, C.1, S.2, Sivas, 1998, s.59

⁴⁸ K. Babadağ, "Hemşirelik Eğitiminde Bakım Kavramı ve Etik", IV. Hemşirelik Eğitimi Kongre Kitabı, Kıbrıs, 1997, s.74

sağlayacaktır. Hemşirelik hizmetlerinin etkinliği, hemşirelerin kişisel ve mesleki gelişimi oranında artacağı ve gelişeceği için hemşirelere yönelik hizmet içi eğitim programlarının ihmal edilmemesi gerekir.⁴⁹

1.3. Hemşirelik Hizmetlerinde Hizmet İçi Eğitimin Performansa Etkisi

Günümüz koşullarında hemşirelik eğitimi mezuniyetle biten bir olaydan ibaret değildir. Kaliteli sağlık hizmeti sunmayı benimsemiş bir ekibin üyesi olmak isteyen bir hemşire çağın değişken sağlık problemlerine doğru yaklaşımlar sergilemek ve gelişen sağlık teknolojilerine ayak uydurabilmek için hemşirelik hizmetlerinde eğitimin devamlılığına ihtiyaç duyar. Bu bağlamda kariyerlerini sürdüren hemşireler sürekli değişen ve gelişen hemşirelik bakım uygulamaları doğrultusunda tespit edilen eğitim gereksinimlerini karşılamak için eğitim çalışmalarına katılarak sundukları hizmetin başarısını artırabilir.⁵⁰ Hemşirelik hizmetleri genel oryantasyon eğitimini tamamlayan tüm hemşirelerin, doğru ve etkili bir şekilde yürütülen kurum içi hemşirelik hizmetleri hizmet içi eğitim programına tabi tutulmaları, gerek bireysel performansı gerek kurumsal performansı olumlu bir şekilde etkileyecek ve hizmet kalitesini yükseltecektir.⁵¹

1.4. Hemşirelik Roller ve Hizmet İçi Eğitim

Tüm toplumlarda profesyonel meslek üyelerinden beklenen bir takım davranışlar mevcuttur. Her meslek üyesi bu davranışlar doğrultusunda mesleğini icra eder. Profesyonel bir meslek kendi üyeleri için ortak davranış kalıpları geliştirmek zorundadır. Bu da rol kavramını ortaya çıkarmaktadır. Toplumda belirli özelliklere sahip bir grubun bireylerini etiketleme/etiketlendirme yolu olan rol, sosyal yapılaşma ve sosyal ilişkilerde çok önemli faktördür. Bir meslek üyesinden toplumun beklediği

⁴⁹ Erdemir, “Hemşirenin Rol ve İşlevleri ve Hemşirelik Eğitiminin Felsefesi” ..., s.60

⁵⁰ N. Özdağ, “Hemşirelikte Bilgi ve Güç”, II. Ulusal Hemşirelikte Araştırma Sempozyum Kitabı, Ankara, 2004, s.135

⁵¹ S. Şentürk, Hemşirelikte Deontoloji, İstanbul, 1986, s.12

davranış biçimlerinin bütünü olan rol, toplumun sahip olduğu değer, tutum ve yargılara göre şekillenir. Hemşirelik rolü ise meslek/disiplin üyesinden beklenen, pozisyonuna uygun tür ya da modelde davranışların tümü olarak tanımlanabilir.⁵²

Sağlık ekibi üyeleri içinde hasta bireyi bir bütün olarak el alıp bakım veren tek sağlık disiplini hemşireliktir. Bu da hemşireleri çok farklı roller üstlenmek zorunda bırakmaktadır. Önceleri sadece sağlık ekip üyesi olarak, geleneksel bakım rolü ile uğraşan hemşireler teknolojik, çevresel, toplumsal değişimlerle beraber karar verme, problem çözme, tartışma, araştırma gibi daha farklı roller edinmeye başlamışlardır. Genişleyen rolleri nedeniyle daha karmaşık kararlar vermek ve bu kararların sorumluluğunu da üstlenmek durumunda oldukları için çalışmalarında iş güvenline son derece dikkat etmeli ve isabetli kararlar vermelidirler. Bu bakımdan Hemşirelik rolleri ile sürekli eğitim arasında da güçlü bir etkileşim mevcuttur. Hemşireler üstlendikleri yeni ve karmaşık rollerin gerektirdiği problem çözme, tartışma, araştırma vb. becerileri ancak eğitimlerde sürekliliğin sağlanmasıyla kazanabilir.⁵³

Son yıllarda yapılan birçok araştırma, söz konusu gelişmelerin hemşirelik mesleğine olumlu yönde katkı yaptığını göstermektedir. Hemşireler, hasta ve yakınlarının hastalık deneyimlerini anlamlandırmasında, hastalıkla baş edebilmelerinde, kendi bakım yeteneklerini kazanmalarında, içinde bulundukları çevreye ve duruma uyum sağlayabilmelerinde, yüklendikleri hemşirelik rollerini etkili ve yoğun biçimde kullanmaktadırlar.⁵⁴

Bu doğrultu da hemşirelerin yüklendikleri roller şu şekilde sıralanabilir:

Hasta Bakımı Rolü: Hemşirelik mesleğinin ortaya çıktığı ilk dönemlerden zamanımıza kadar ulaşan ve devam eden geleneksel bir roldür. Bireye tedavi süreci

⁵² Sağlık Alanında Temel Kavramlar, <http://www.aof.edu.tr.esaslar> kitabı, s.39, (Erişim tarihi: 15/09/2014)

⁵³ N. İnanc - S. Hatipoğlu - V. Yurt - E. Avcı - N. Akbayrak - E. Öztürk, Hemşirelik Esasları, Ankara, 2000, s.34

⁵⁴ F. Erdemir - E. Altun, "Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Öğrencilerinin Hasta Bakımında Bütünleyici, Destekleyici, Eğitici Rollerinin Kullanma Durumları", 2.Ulusal Hemşirelik Kongresi Bildirileri, İzmir 12-14 Eylül 1990, s.452

boyunca, sağlığını tekrar kazanabilmesi için, gerekli hemşirelik bakımının yapılmasını kapsar. Hasta kendi öz bakımını yapabilene kadar, ihtiyaçları hemşire tarafından karşılanır. Amaç hastanın sadece tedavisini yapmak değil, hem öz bakımını karşılamasına yardımcı olmak hem de bu konuda kendi kendine yetersiz olduğu süre zarfında oluşabilecek/gelişebilecek ekstra sağlık sorunlarından kişiyi korumaktır. Diğer tüm mesleklerde olduğu gibi hemşirelik mesleğinde de okulda alınan teorik eğitim hemşirenin bahsedilen tüm işlevleri bilmesi ve hastaya bütüncül bakım verebilmesi için yeterli olmayacaktır. Bu bağlamda mesleğin daha iyi ve eksiksiz bir şekilde yerine getirilebilmesi, hasta bakımı alanındaki değişim ve gelişimlere bağlı olarak oluşabilecek eksikliklerin hizmet içi eğitimle giderilmesiyle mümkün olacaktır. Günümüzde hasta bakımı, hastanın sadece kendisini değil çevresini de bakıma dahil etmektedir. Bu nedenle bakım hizmetlerini yerine getiren hemşireler hem hastayı hem de ailesini gözeterek sorunları dinlemeli, destek sağlamalı, hasta için güvenli ve terapötik ortam oluşturmak durumundadır.⁵⁵

Hemşirenin bakım rolü sadece hasta bireyler için değil sağlıklı bireyler içinde söz konusudur. Hemşireler, toplum sağlığını yükseltmek için periyodik bakım süreçlerine de katılmaktadırlar. Çok farklı alanlarda periyodik bakım hizmetleri sunan hemşireler hizmet verdikleri alanlarla ilgili oluşabilecek hastalıkları bilmeli bu doğrultuda riskli bireyleri belirlemeli, takip etmeli ve ailelerini, yakınlarını ve hatta bağlı bulundukları kurumları da kapsama alarak bilinçlendirme faaliyetlerinde bulunmalı, gerekli tedaviler için yönlendirmeler yapmalıdır. Ayrıca tedavi sürecinin de takipçisi olarak kontrollerini devam ettirmeli, yaptığı tüm takipleri raporlamalı ve oluşabilecek anormalliklere karşı uyanık davranmalıdır.⁵⁶

Uygulayıcı Rolü: Hekimler tarafından tedavisi düzenlenen hastaya/sağlıklı bireye uygulanacak her türlü bakım, tedavi, rehabilitasyon uygulamalarını bütüncül ve hümanistlik şekilde uygulamayı içerir. Bu doğrultuda hasta bakımı yapan hemşire tüm uygulamalarını İnsan ve Hasta Haklarına saygılı, yasaların ışığı altında, etik ve hasta mahremiyetine özen göstererek yapmaya özen göstermelidir. Ekip üyeleri içinde hastaya en yakın personel olan hemşire, 24 saat boyunca hastayı takip ederek

⁵⁵ G. Uyer, Hemşireliğe Genel Bakış, Ankara, 1993, s.113

⁵⁶ Uyer, a.g.e., s.113

gerekli durumlarda hekim ve diğer ekip üyeleri ile iletişimi kurarak personel arasındaki koordinasyonu sağlamakla da sorumludur. Örneğin hasta diyabetik bir hasta ise diyeti ile ilgili genel düzenlemesinin yapılması için diyetisyenle gerekli iletişimi kurarak hastanın diyet düzenlemesini sağlar. Eğer hastanın tansiyonu yükselmiş ise bu sorunu hastanın doktoruna ileterek yapılması gereken tedaviye yönelik ilaçları gerektiği şekilde hastaya uygulayarak hastayı bu sorundan kurtarmaya çalışır.⁵⁷

Araştırmacı Rolü: Hemşireler; hem hasta bakımını en iyi şekilde vermek, hem de toplum sağlığını koruyup geliştirmek için mesleki gelişmeleri, değişimleri takip etmek ve araştırma yapmak zorundadırlar. Diğer sağlık üyeleriyle birlikte veya tek başına, hasta haklarına saygılı, etik kurallar çerçevesinde hasta bakımı için uygun yöntemler geliştirmelidirler. Sağlıkla ilgili her meslek grubu için büyük öneme sahip olan araştırma rolü, her uygulamanın her bakımın, her tedavinin içerisinde yer alması gereken bir unsurdur. Ayrıca hem hasta profillerinin çıkarılması ve istatistiklere dökülmesi hem de toplum sağlığını koruma ve geliştirme konusunda ileriye yönelik çalışmalar yapılabilmesi için araştırma rolü büyük önem taşır. Araştırma yapılan her meslek bilimsellik yönünde önemli gelişmeler kaydetmektedir.⁵⁸

Rehabilitasyon Edici Rolü: Hastalık sırasında kendi bağımsızlığını kazanması için hastayı teşvik etme ve tedaviden sonraki hayatını nasıl sürdürmesi gerektiğini kişiye öğretme ve kişiyi topluma hazırlama görevini kapsar. Rehabilitasyonun amacı kişiyi, fiziksel, psikolojik, sosyal yönden erişebileceği maksimum bağımsızlık düzeyine ulaştırmaktır. Özellikle büyük travmalarda ve organ kayıplarında çok önem kazanan rehabilitasyon rolü kişiyi topluma hazırlamak için hasta bakım rolüyle birlikte kullanılmalıdır. Kişiye yasadığı kayıptan sonra hayatını nasıl devam ettireceği hakkında yol gösterilerek yaşayabileceği psikolojik tahribat en aza indirgenmeye çalışılır.⁵⁹

⁵⁷ F. Erdemir, “Hemşirenin Rol ve İşlevleri ve Hemşirelik Eğitiminin Felsefesi”, Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, C.2, S.1, Sivas, 1998

⁵⁸ H.S. Kim - Ingrid Kollak, Nursing Theories Conceptual And Philosophical Foundations, New York, Springer Publishing Company, 1999, s.30

⁵⁹ N. Tekin, “Nöroloji Hemşireliği”, Fiziksel Tıp Ve Rehabilitasyon Dergisi, C.49, S.3, 2003, s.33

Hemşirelerin rehabilitasyon rolünü uygulayabilmeleri, genelde insan ve özelde de hasta psikolojisine yönelik bir takım bilgi ve becerileri gerektirmektedir. Bu doğrultuda hastaya bakım verirken beden dilinin neler ifade ettiğini, hastaya nasıl yaklaşacağını bilmeli, iyi bir dinleyici olmalı ve hastaya kendini anlatabilmesi için fırsatlar sunmalıdır. Bu bilgi ve becerilerin kazanılması ve geliştirilmesi profesyonel yardım gerektirir ve alanında uzman kişiler tarafından verilecek hizmet içi eğitimlerle sağlanabilir.⁶⁰

Rahatlatıcı ve Danışman Rolü: Yukarıdaki rollerinin tümünün içinde var olan bir rol olarak bireye ve topluma gerekli bilgileri aktararak yol göstericilik yapar. Hastane ortamında hasta ve hasta yakınları o an ki benlikleri ve ideal benlikleri arasındaki farklılıklar nedeniyle çatışmalar yaşar. Hemşire bu durumu fark ederek hastanın kendisiyle ve yakınlarıyla gerekli iletişimi kurmalı, empatik bir yaklaşımla gerekli bilgiyi, eğitimi, tedaviyi sağlamalıdır. Bunu yaparken de etik kurallarının bir gereği olarak, insan ve hasta haklarını gözetmeli, kişilerin mahremiyetine saygı göstermeli ve sırlarını da saklamalıdır.⁶¹ Danışmanlık rolünün diğer bir gereği de özellikle sağlık ocaklarında, çocuk gelişimi ve aile planlaması hakkında aileleri bilinçlendirmek, okul ziyaretleri ile ası yapılması ve bit taraması gibi faaliyetlerle toplum sağlığını geliştirmektir.

Yönetici ve Denetleyici Rolü: Kişilerin ve toplumun sağlığını korumak geliştirmek ve hasta bireyleri sağlığına kavuşturma da sağlık ekip üyelerinin yanı sıra destek hizmetlerinin de katkısı vardır. Yönetici ve denetleyici rol hem hemşirelerin, hem de destek hizmetlerinin yönetimi ve kontrolünü kapsar. Bu nedenle hemşireler destek hizmetleri personeliyle koordineli çalışmak ve onları yönlendirmek ve denetlemek durumundadır. Hemşirelik ve destek hizmetleri uygulamalarının aksamaması ve aksama olduğu durumlarda gerekli önlemlerin alınması, hastanın bakım ve tedavi hizmetlerinin sürdürülebilmesi gerekli iletişimin sağlanmasına ve organizasyonların yapılmasına bağlıdır. Ayrıca hemşirelerin vaka taramaları yapmaları, elde ettikleri sonuçları değerlendirerek üst yönetime rapor etmeleri, risk

⁶⁰ K.L. Fontaine, Healing Practices Alternative Therapies For Nursing, New Jersey, Prentice Hall Upper Saddle River, 2000, s.20

⁶¹ A. Küçükdeveci, “Rehabilitasyonda Yaşam Kalitesi”, Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Dergisi, C.51, S.4, Ağustos 2005, s.24

gruplarını saptayarak toplum sağlığını geliştirmeye yönelik planlar ve programlar oluşturmaları yönetim rollerinin bir başka boyutunu oluşturur.⁶²

Eğitim Rolü: Bireyi ve toplumu bilinçlendirmek, sağlığı koruyup geliştirmenin ve önleyici sağlık hizmetlerinin en önemli yoludur. Toplumun bilinçlenmesi için de eğitim en önemli araçtır. Hastalık esnasında hasta ve ailesine verilecek eğitimlerle yaşamlarını kaliteli bir şekilde sürdürebilmelerini sağlayacak bilgi, beceri ve tutumlar geliştirmeleri sağlanabilir. Bu eğitimler, hastanın evde bir süre daha bakım ve tedavisini gerektiren durumlarda çok daha önem kazanmaktadır. Hastayı ve ailesini bilinçli duruma getirmek, çeşitli eğitimler vererek hasta bakımına onları da katmak eğitim rolünün önemli bir parçasıdır.⁶³

Eğitim rolü sadece hasta ve yakınlarının eğitimiyle sınırlı değildir. Hastaneye gelen ğrenci hemşirelerin veya yaz sonu stajına gelen hemşirelerin, eğitilmesi, gözlenmesi, değerlendirilmesi de bu kapsamda dşnlmelidir. Bunun yanında destek hizmetlerine gerekli eğitimlerin verilmesini de eğitim rolünün bir gereğidir. Hemşireler var olan destek hizmetlerinde herhangi bir aksaklık oluşması durumunda o kişilerin eğitimini de üstlenerek hizmetlerin daha etkili şekilde yapılmasını sağlar. Tüm bu eğitimleri verebilmek için de öncelikle hemşirelerin iyi bir eğitim alması gerekir. Bu da ancak hizmet içi eğitimlere süreklilik kazandırmakla istenilen ölçüde gerçekleştirilebilir.⁶⁴

Toplum sağlığının korunup, geliştirilmesinde hemşirelere büyük sorumluluklar düşmektedir. Tedavi hizmetlerinin hemen her basamağında hemşireler, bulundukları bölümle ilgili olarak kendilerini yetiştirmek ve geliştirmek zorundadırlar. Hemşirenin, ncelikli olarak bakım vereceği kişiye/hastaya güven vermesi gerekmektedir. Bu nedenle hemşire, konusuna hakim, yaptığı isten emin, ne yaptığını bilerek kişiye/hastaya tedavi ve bakım vermelidir. Bu bağlamda hemşirelerin tedavi ve bakım hizmetlerini holistik ve hümanistlik bir yaklaşımla verebilmeleri için hemşirelik rollerini çok iyi uygulamaları gerekir. Fakat okulda

⁶² P. Velioğlu, Hemşirelikte Kavram ve Kuramlar, İstanbul, 1999, s.224

⁶³ G. Terakye, Hasta Hemşire İlişkileri, 1998, s.145

⁶⁴ B. Kozier - G. Erb - K. Blais - J. Wilkinson, Fundamentals Of Nursing Concepts, Process And Practice, California, A Division Of The Benjamin Cummings Publishing Company, 1995, p.17

alınan eğitimlerin zamanla güncelliğini kaybetmesi hemşireleri daima yenilikleri takip etmeye ve gelişmelere açık olmaya yönlendirmelidir.⁶⁵

Günümüzde hastanelerin çoğu kalite çemberi içinde yer almaktadır. Bu sebeple de iç müşteri ve dış müşteri memnuniyeti önem kazanmaktadır. Dış müşteri memnuniyetinin yüksek olması için de tüm isteklerinin karşılanmış olması ve sistemde bir aksaklık olmaması, aksaklık meydana geldiğinde de kısa sürede giderilebilmesi olması gerekmektedir. Bunların gerçekleştirilebilmesi de iyi bir ekip çalışmasını, iyi eğitilmiş, konularına hakim iş görenleri gerektirmektedir. Dış müşteri memnuniyetinde hemşirelerin önemi büyüktür. Çünkü hastayı 24 saat boyunca yakından gözleyen ve izleyen grup sadece hemşirelerdir. Hastayı takip ederek, herhangi bir anormal durumu fark edip doktoru veya diğer ekip üyelerini organize edecek olan ekip üyesi olarak herhangi bir olumsuz durumla nasıl başa çıkılabileceğini bilmelidir. Bu nedenle hemşirelerin iyi yetişmiş ve gelişmiş olmaları gerekmektedir. Bu nedenle kurumlar tarafından hemşirelere yönelik hizmet içi eğitimler sürekli hale getirilmeli veya bireysel olarak alacakları eğitimlerde desteklenmelidirler.

1.5. Hemşirelik ve Hizmet İçi Eğitimin Uygulanması

Yurdumuzda Sağlık Bakanlığı'nın 1986/422 Hizmet İçi Eğitim Yönetmeliği gereği bakanlık bünyesinde çalışan personelin hizmet içi eğitim programlarına katılması zorunlu hale getirilmiştir. Ancak hemşirelik hizmetlerinde hizmet içi eğitim programlarının planlanmasından bahsedilmeye daha çok 1990'lı yıllarda başlanmıştır. Sağlık alanında gelişmelerin ve teknolojinin hızlı ilerleme sürecine girmesiyle, hastanelerin de bu gelişmeleri takip etme ihtiyacı baş göstermiştir. Ayrıca özel hastanelerin ortaya çıkmasıyla birlikte rekabet ortamının oluşmaya başlaması, kaliteli ve nitelikli elemana duyulan ihtiyacın artması hizmet içi eğitim planlamalarının zorunlu hale getirilmesine ortam hazırlamıştır. Özellikle Sağlık

⁶⁵ S. Karagöz, "Cerrahi Hemşirelik Ve Etik", Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, C.4, S.1, Sivas, 2000, s.1

Bakanlığı'nın 2001 yılında tüm valiliklere gönderdiği genelgeyle hizmet içi eğitim uygulamaları daha sistematik hale getirilmiştir. Bu genelgede, hemşirelere uygulanacak hizmet içi eğitim programlarından sorumlu olmak üzere her devlet hastanesine bir eğitim hemşiresinin atanması istenmekte ve bir eğitim hemşiresinde var olması gereken özellikler belirtilmiştir.⁶⁶

Hizmet içi eğitimin planlanması Hemşirelik Hizmetleri Müdürlüğüne bağlı olarak çalışan, genellikle eğitim alanında yüksek lisans yapmış olan hemşirelerden seçilmiş eğitim hemşireleri tarafından yapılmakta, kongreler ve seminerler takip edilerek ilgili bölümlerde çalışan hemşirelerin katılımı sağlanmaktadır. Özellikle bazı hastanelerde kongrelere katılan hemşireler, döndüklerinde meslektaşlarına yeni edindikleri bilgileri aktarmak ve Hemşirelik Hizmetleri Müdürlüğü'ne rapor olarak sunmak durumundadırlar.

Özel hastanelerin de kalite çemberleri içinde yer almak istemesi hizmet içi eğitim programlarını vazgeçilmez hale getirmiştir. Diğer sektörlerde olduğu gibi sağlık sektöründe de hizmet içi eğitim programları yüksek maliyet gerektirdiği için profesyonel kişiler tarafından yürütülmekte ve büyük özel hastanelerde eğitim departmanları kurulmaktadır.⁶⁷

2. SAĞLIK BAKANLIĞI'NDA HİZMET İÇİ EĞİTİM POLİTİKASI

Sağlık Bakanlığı'nda hizmet içi eğitim faaliyetleri, 2009 tarihinde yürürlüğe giren Hizmet İçi Eğitim Yönetmeliği esas alınarak düzenlenmektedir.⁶⁸ Hizmet içi eğitimin uygulanması, yıllık eğitim plan ve programları doğrultusunda yürütülmektedir. Uyum eğitimleri kapsamında verilen derslerin konu başlıkları aşağıdaki şekilde sıralanabilir;

⁶⁶ T.C. Sağlık Bakanlığı Genelgesi, Hizmet İçi Eğitim Genelgesi, 2001/7,
<http://www.asm.gov.tr/UploadGenelDosyalar/> (erişim tarihi: 20/03/2014)

⁶⁷ B. Sezgin, 2003 Yılı Hizmet İçi Eğitim Raporu, <http://www.h.m.saglik.gov.tr/>, (erişim tarihi: 12/05/2014)

⁶⁸ T.C. Sağlık Bakanlığı Hizmet İçi Eğitim Yönetmeliği, 2009,
<https://www.spgk.saglik.gov.tr/TR,10513/saglik-bakanligi-hizmet-ici-egitim-yonetmeliği.html> (erişim tarihi 17/06/2014)

- İl Sağlık Hizmetleri ile ilgili hususiyetler
- Sağlık Hizmetleri ve Personelle İlgili Yasal Düzenlemeler
- Sağlık Ocaklarının İşlev ve Yönetimleri
- Sağlık Hizmetlerinin Planlamasının Temel İlke ve Teknikleri
- Bölge Sağlık Yönetiminde Epidemiyolojiye Giriş
- Sağlık Hizmetlerinde Toplum Katılımı
- Sağlık Programları⁶⁹

2.1. Sağlık Bakanlığı'nda Hizmet İçi Eğitimin Planlanması

Sağlık Bakanlığı'nı oluşturan tüm hizmet birimleri kendi ihtiyaçları doğrultusunda hizmet içi eğitim etkinlikleri düzenlemektedir. Bakanlığın eğitim politikası ve amaçlarına uygun olarak, Hizmet içi eğitimlerin planlanması, programlanması, gerekli düzenlemelerin yapılarak yıllık eğitim plan taslağının oluşturulması Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü'ne bağlı Eğitim ve Sertifikasyon Hizmetleri Dairesi Başkanlığı tarafından yürütülmektedir. Bu plana bağlı olarak hizmet içi eğitimlerin gerçekleştirilmesi, izlenmesi, denetlenmesi ve değerlendirilmesi de sözü edilen başkanlık tarafından koordine edilmektedir.

Sağlık Bakanlığı merkez örgütünü oluşturan birimler aşağıda gösterilmiştir;

- Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü
- Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu
- Türkiye Hudut ve Sahiller Sağlık Genel Müdürlüğü

⁶⁹ Hasta Hakları İle İlgili Yayınlanmış Bildirgeler, [http:// www.tihv.org.tr/](http://www.tihv.org.tr/), (Erişim tarihi: 12/05/2014)

- Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü
- Denetim Hizmetleri Başkanlığı
- İç Denetim Birimi Başkanlığı
- Strateji Geliştirme Başkanlığı
- Hukuk Müşavirliği
- Hizmetleri Genel Müdürlüğü
- Acil Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü
- Yönetim Hizmetleri Genel Müdürlüğü
- Sağlığın Geliştirilmesi Genel Müdürlüğü
- Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü
- Sağlık Yatırımları Genel Müdürlüğü
- Dış İlişkiler ve Avrupa Birliği Genel Müdürlüğü
- Proje Yönetim Destek Birimi⁷⁰

2.2. Sağlık Bakanlığı’nda Hizmet İçi Eğitim Etkinlikleri

Sağlık Bakanlığı’nı oluşturan tüm hizmet birimleri kendi bünyelerinde farklı kategorilerde eğitim programları düzenlenmektedir. Bu eğitim programları şöyle gruplandırılabilir;

- Hizmet Kalite Standartları eğitimleri
- Enfeksiyondan Korunma eğitimleri

⁷⁰ T.C. Sağlık Bakanlığı’na Bağlı Birimler, <https://www.saglik.gov.tr> (erişim tarihi: 16/02/2018)

- Meslek bazında Hizmet İçi Eğitim Programları
- Birim bazında Hizmet İçi Eğitim Programları
- Hasta Eğitimi
- Genel Oryantasyon Programları Eğitimleri
- Birim Oryantasyon Programları Eğitimleri
- Hasta Hakları ve İletişim⁷¹

2.3. Sağlık Bakanlığında Hizmet İçi Eğitimde Bireysel ve Grup İhtiyaçlarının Saptanması

İhtiyacın belirlenmesi; personelin sahip olduğu bilgi, tutum ve davranışlarla, sağlık bilimi ve sağlık hizmetlerdeki gelişmelerin karşılaştırılması sonucu var olan açığın ortaya çıkarılmasıdır. Sağlık personelinin bilgi, beceri ve tutumlarını yeni gelişmelere uyum sağlayabilecek şekilde geliştirmeleri gerekir. İhtiyaç belirlemesi yapılırken eğitimi alacak kişinin görüşlerine mutlaka başvurmak gerekir. Zira İhtiyaçları konusunda en isabetli tespiti yapacak kişi yine insanın kendisidir. İnsanın kendisiyle ilgili algı ve değerlendirmeleri daha sonra eğitimcinin elindeki verilerle birleştirildiğinde ihtiyaçların belirlenmesi konusunda en güzel sonuçlara ulaşılabacaktır.⁷² İhtiyacın belirlenmesinde bundan daha da önemli olarak göz önünde bulundurulması gereken temel amaç halk sağlığına katkıda bulunması olmalıdır.⁷³

⁷¹ T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Projesi Genel Koordinatörlüğü, <http://www.spgk.saglik.gov.tr/>, (erişim tarihi: 18/05/2014)

⁷² Taymaz, Hizmet İçi Eğitim., s.48

⁷³ R. Özalp, “Hizmet İçi Eğitim ve Eğitimin Örgün Eğitim Kuruluşlarından Yararlanma Olanakları”, Mesleki ve Teknik Öğretimde Verimlilik Semineri, Milli Prodüktivite Merkezi Yayınları, Ankara, 1973, s.71

2.4. Sağlık Bakanlığında Hizmet İçi Eğitim Programında İçerik Belirleme

Görüşme (Mülakat), Sınav, Grup Toplantıları ile problem çözümü, Görev analizi ve performans çözümü, Kayıt ve raporların gözden geçirilmesi ve Anket Formu en yaygın olarak kullanılan ihtiyaç belirleme yöntemleridir. Çalışmamızın da ana eksenini oluşturan ve hazırlanmasında özel bilgi de gerektiren Anket formu, bir konu veya sorun hakkında kişilerin bilgilerini, görüşlerini, inançlarını, tepkilerini, ihtiyaçlarını, isteklerini ve yakınmalarını saptamak üzere hazırlanır ve uygulanır. Uygulanacak bu yöntemlerle elde edilecek sonuçlar bir önceki bölümde ele alınan ilkelere bağlı kalınarak değerlendirilmeli ve içerik ona göre belirlenmelidir.⁷⁴

2.5. Sağlık Bakanlığında Hizmet İçi Eğitim Programının Değerlendirmesi

Eğitim öncesi ve sonrasında varsa eğitim etkinliği ölçme/değerlendirme işlemi ile ilgili uygulama yapılır. Eğitim sırasında katılımcılara eğitime katıldıklarını belgelemek amacıyla kayıt formu imzalatılır. Aynı form eğitim sonrasında eğitmen tarafından da imzalanır. Eğitim tamamlandıktan sonra eğitime dair tüm evraklarla bir eğitim dosyası oluşturulur. Bu dosyada olması gereken evraklar şöyle sıralanabilir;

- Eğitim İzin Belgeleri
- Eğitim Kayıt Formu
- Eğitim başlatma ve görevlendirme yazıları
- Eğitim notlarının bir kopyası
- Hizmet İçi Eğitim Programı Tanıtım Formu
- Hizmet İçi Eğitim Toplantıları Değerlendirme Formu
- Eğitim Değerlendirme Formu

⁷⁴ N. Senemoğlu, Gelişim Öğrenme ve Öğretim (Kuramdan Uygulamaya), Ankara, 1997, s.72

- Eğitim Etkinliğini Ölçme Formu

Evrakların tamamlanması ve dosyanın oluşturulmasından sonra bilgisayar ve dosyalarda arşivleme yapılır.

Hizmet içi eğitim programlarının değerlendirme sonuçları hem başarı ve kazanımların tespitinde hem de ihtiyaçlarının saptanması ve amaçların belirlenmesinde eğitimcilere dönüt sağlaması bakımından çok önemlidir. Bu nedenle değerlendirme hedeflerine ulaşabilmek için aşağıdaki süreç takip edilmelidir.

- Her yılın sonunda tüm çalışanlardan enfeksiyon, kalite, hasta hakları ile ilgili eğitim istekleri alınır.
- Yıllık eğitim planı hem web sitesi üzerinde hem de hastane genelinde tüm çalışanlara ve halka duyurulur.
- Eğitim formları, hizmet içi eğitim koordinatörlüğünün gözetiminde eğitim hemşiresi tarafından değerlendirilir.⁷⁵

Eğitim faaliyetlerinin alanlarda değerlendirilmesi ise yönetim ve kalite birimleri tarafından yapılır.

⁷⁵ Türk Tabipleri Birliği Tıp Eğitimi Kolu, Sürekli Tıp Eğitimi, Perspektifler, Ankara, 1991, s.73

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

BURSA DEVLET HASTANESİ HEMŞİRELERİNE YÖNELİK HİZMET İÇİ EĞİTİM

1. BURSA DEVLET HASTANESİ HEMŞİRELERİNE YÖNELİK HİZMET İÇİ EĞİTİM

Önceki bölümlerde hemşirelere yönelik hizmet içi eğitim hakkında genel bilgiler ve yapılan eğitimler hakkında bilgiler verilmiştir. Bu bölümde Bursa Devlet Hastanesi hemşirelerine uygulanan hizmet içi eğitim programlarının neleri kapsadığını ve hemşirelerin nasıl bir hizmet içi eğitim istedikleri incelenecek, araştırmanın yöntemi ve elde edilen bulgular üzerinde durulacaktır.

1.1. Araştırmanın Amacı

Bursa Devlet Hastanesi hemşirelerine yönelik hizmet içi eğitim hakkında genel bilgi edinilmekte, eğitimi alan kişilerin yapılan eğitimler hakkındaki düşüncelerine yer verilmekte ve nasıl bir eğitim almak istedikleri ortaya çıkarılmaktadır.

1.2. Sınırlılıklar

Bu araştırma Bursa il merkezinde hizmet veren Bursa Devlet Hastanesi hemşireleri üzerinde yapıldığından, elde edilen bulgular bu çalışanlardan elde edilen bilgilerle sınırlıdır. Bu araştırma kamu sektöründe geçerlidir ancak benzer çalışma sistemine sahip özel hizmetler içinde geçerli olabilir. Ayrıca yapılan işin ne kadar karmaşık ve değişken koşullar altında yapıldığı düşünüldüğünde zaman konusunda sınırlılıklar vardır.

Araştırma verilerinin elde edilmesinde standart bir anket formu kullanılmıştır. Bir anket çalışmasında her zaman karşılaşılabilecek kapsam, örneklem, ölçüm ve cevaplama hataları bu çalışmada da söz konusu olabilir. Maddi imkânların yeterli olmaması nedeniyle araştırmanın sadece bir sağlık hizmetinde yapılması en büyük sınırlılığı oluşturmaktadır. Ayrıca sosyal bilimlere özgü genel sınırlılıklar bu araştırma için de geçerlidir. Toplam sayısal verilerin güvenilirliği veri toplamada kullanılan anket tekniklerinin özellikleriyle sınırlıdır.

2. MODEL, EVREN, ÖRNEKLEM, VERİ TOPLAMA ARAÇLARI ve VERİLERİN ANALİZİ

Bu bölümde araştırmanın modeli, evreni ve örneklemini tanımlanmış, veri toplama aracı, verilerin toplanması, analizi ve çözümlenmesinde kullanılan istatistiksel yöntem ve teknikler açıklanmıştır.

i. Model

Bu araştırmanın modeli, hemşirelerin algı ve kanaatlerinden yola çıkarak, hizmet içi eğitimin etkisini ortaya koymak amacıyla yapılan ilişki arayıcı betimsel tarama modelidir.

ii. Evren

Bu araştırmanın evrenini, 2015 yılında Bursa ili sınırları içerisinde hizmet veren Bursa Devlet Hastanesi kurumu hemşireleri oluşturmaktadır.

iii. Örneklem

Araştırmanın örneklemini ise Bursa il merkezinde bulunan ve Bursa Devlet Hastanesi'nde görev yapan toplam 100 hemşire oluşturmaktadır. Toplam 120 adet anket dağıtılmıştır, bunların 105 adedi geri dönmüş, 100 adedi geçerli sayılmıştır.

iv. Veri Toplama Araçları

Hizmet içi anketi, 20 maddeden oluşan ölçektir. Ölçek literatür taraması sonucu elde edilen bilgiler, benzer uygulamalara ilişkin yapılan çalışmalardaki ölçme araçları incelenerek, maddelerin ilişkili olduğu faktörler de gözetilerek, alan uzmanlarının görüşlerine başvurularak geliştirilmiş ve 20 maddelik ölçeğe son şekli verilmiştir. Yapılan güvenirlik analizi sonucu, 20 maddelik hizmet içi eğitim anketinin Cronbach Alpha katsayısı, .884 bulunmuştur.

v. Verilerin Analizi

Araştırmanın bu bölümünde toplanan verilerin istatistiksel analizi sonucu elde edilen bulgular ve yorumlar verilmiştir. Anketler uygulandıktan sonra anket formları bilgisayara girebilecek bir veri düzeyine getirilmek üzere kodlanmıştır. Kodlanan veriler Statistical Package for the Social Science (SPSS) 20.0 for Windows paket programı kullanılarak analiz edilmiştir.

3. BULGULAR ve YORUMLAR

Bu bölümde, araştırma probleminin çözümü için toplanan verilerin istatistiksel çözümlenmesi sonucunda elde edilen bulgular ve bunlarla ilgili tartışma, araştırmanın amacına ve alt amaçlarına uygun bir biçimde ve sırada verilmiştir. Araştırmaya katılan yöneticilerin kendilerine uygulanan ölçeklerin alt maddelerine verdikleri cevapların aritmetik ortalama puanları ($\bar{X}$) ve standart sapma (ss) değerleri tablolar halinde gösterilmiştir. Cinsiyet, yaş, mezun olunan okul değişkenleri açısından yöneticilerin değerlendirmeleri incelenmiştir.

İki grup arasındaki farklılık için bağımsız gruplar t-testi, üç veya daha fazla sayıdaki gruplar için ise tek yönlü varyans analizi yapılarak sonuçlar tablolar halinde verilmiştir. Varyans analizi sonucunda gruplar arası farkın anlamlı olma durumunda ise Tukey Çoklu Karşılaştırmalar Testi sonuçları tablolarda gösterilmiştir.

3.1. Sağlık Personelinin Demografik Özellikleri

Bireylerin ilgi, tutum ve davranışları üzerinde demografik etkenlerin tesiri yadsınamaz. Bu nedenle hemşirelerin hizmet içi eğitim beklenti ve yükümlülüklerinin incelenmesinde demografik özellikler dikkate alınmalıdır. Ankete katılanların yaşlara göre dağılımı Tablo 1’de verilmiştir.

Tablo 1. Ankete Katılanların Yaşa Göre Dağılımı

	Gözlem Sayısı (n)	Yüzde (%)
18-25	14	14
25-35	46	46
35-45	40	40
Toplam	100	100,0

Araştırmaya katılan hemşirelerin yaş grupları incelendiğinde; %14’ü 19-25 (n=14) yaş aralığında, %46’sı 25-35 yaş aralığında (n=46) ve %40’ı ise 35-45 (n=40) yaş aralığındadır. Her biri kesikli olan yaş grupları değişkenleri birikimli olarak değerlendirilirse hemşirelerin 35 ve altı yaş arasında yer alanlar, ankete katılanların %60’ı, 25 ve üstü yaş arasında yer alanlar ise %86’sı kadardır. 36 ve üstü yaş arasında yer alanlar ise ankete katılanların %40’ı kadardır.

Genç çalışan oranının düşük olması mesleğe alımların düşük seviyede olduğunu akla getiriyor. Bir yandan çalışanların yaş ve tecrübe durumunun ilgi ve ihtiyaçları etkilemesi diğer yandan ileri yaşlardaki personelde daha çok yeni teknolojilere uyum konusunda eksikliklerin ortaya çıkması nedeniyle personelin yaş dağılımı hizmet içi eğitim konularının belirlenmesinde etkili olmaktadır. Bu nedenle hizmet içi eğitimlerin planlanmasında yeni teknolojilerin sağlık hizmetlerine yansımaları ve kullanımı konularına önemli ölçüde ağırlık verilmesi gerekmektedir. Katılanların eğitim durumlarına göre dağılımı Tablo 2’de verilmiştir.

Tablo 2. Ankete Katılanların Eğitim Durumuna Göre Dağılımı

	n	%
Sağlık Meslek Lisesi	16	16
Ön Lisans	33	33
Lisans	50	50
Yüksek Lisans	1	1
Toplam	100	100,0

Araştırmaya katılan hemşirelerin eğitim durumları incelendiğinde; %16'sı sağlık meslek lisesi (n=16), %33'ü ön lisans (n=33), %50'si lisans (n=50) ve %1'i yüksek lisans mezunudur.

Tablo 1 ve 2'ye bakılarak araştırmaya katılan hemşirelerin yaş aralıklarına göre eğitim durumları incelendiğinde; 18-25 yaş aralığındaki hemşirelerin yaklaşık % 43'si sağlık meslek lisesi (n=6), %7'si ön lisans (n=1) ve %50'si ise lisans (n=7) mezunudur. 25-35 yaş aralığındaki hemşirelerin %9'u sağlık meslek lisesi (n=4), yaklaşık %32'si ön lisans (n=15) ve yaklaşık %59'u lisans (n=27) mezunudur. 35-45 yaş aralığındaki hemşirelerin %15'i lise (n=6), %43'ü ön lisans (n=17), %42'si lisans ve %2'si ise yüksek lisans mezunudur.

Elde edilen bu verilerden akademik kariyer yapan hemşire sayısının çok az olduğu anlaşılmaktadır. Çalışma şekli ile ilgili Tablo 4'deki verilere bakıldığında hemşirelerin yoğun ve düzensiz çalışma şekillerinin akademik kariyer yapma isteğini olumsuz şekilde etkilediği düşünülebilir.

Tablonun bütününe bakıldığında hemşirelerin çoğunluğunun lisans mezunu olduğu görülmektedir. Sağlık Bakanlığı'ndaki atamalar KPSS puanı doğrultusunda yapıldığına göre; adayların tercihlerine bağlı etkenler göz ardı edildiğinde, Lisans mezunu hemşirelerin bu sınavda daha yüksek başarı oranına sahip olduğu anlaşılmaktadır.

18-25 yaş aralığındaki lise mezunu hemşirelerin oranı (%43) diğer yaş gruplarındaki lise mezunu hemşirelerle kıyaslandığında çok daha yüksek görünmektedir. Son yıllarda Sağlık Meslek Liselerinin sayısındaki artışın konu üzerinde etkili olduğu anlaşılmaktadır. Katılanların Sağlık Bakanlığı'na bağlı çalışma yılı durumlarına göre dağılımı Tablo 3'de verilmiştir.

Tablo 3. Ankete Katılanların Sağlık Bakanlığı'nda Çalışma Yılına Göre Dağılımı

	n	%
0-5	28	28
6-11	30	30
12-üzeri	42	42
Toplam	100	100,0

Tablo 3'deki veriler değerlendirildiğinde katılımcıların önemli bir bölümünü oluşturan %42'lik kısmı 12 ve üzeri yıl Sağlık Bakanlığı'na bağlı olarak çalışmaktadır. Hemşirelerin büyük çoğunluğunun (%72) Sağlık Bakanlığı'nda 6 yıldan fazla çalışma süresine sahip olması hastanenin oldukça tecrübeli bir hemşire kadrosuna sahip olduğunu gösteriyor. Tecrübeli hemşire kadrosu hizmet kalitesinin artırılması ve genç hemşirelerin yetiştirilmesi doğrultusunda hizmet içi eğitim faaliyetlerinde etkin bir rol üstlenmelidir.

Tablo 1 ve 3'e bakılarak Ankete katılanların yaş dağılımına göre çalışma yılları incelendiğinde; 18-25 yaş aralığındaki hemşirelerin yaklaşık %85'i 0-5 yıl (n=12) ve yaklaşık %15'i ise 6-11 yıl (n=2) arasında çalışma süresine sahiptir. Bu da mesleğe başlama yaşının oldukça düşük olduğunu gösteriyor.

25-35 yaş aralığındaki hemşirelerin yaklaşık %35'i 0-5 yıl (n=16), yaklaşık %41'i 6-11 yıl (n=19) ve yaklaşık %25'i 12 ve üzeri yıl (n=11) çalışma süresine sahiptir. 35-45 yaş aralığındaki hemşirelerin yaklaşık %23'ü 6-11 yıl (n=9), %77'si 12 ve üzeri yıl (n=31) çalışma süresine sahiptir.

Sağlık sektöründeki hemşire ihtiyacının yüksek olması dolayısıyla diğer meslek gruplarında görülen uzun yıllar atama bekleme sıkıntısı yaşanmaması mesleğe başlama yaşının düşük olmasını sağlamaktadır. Tablolardan elde edilen veriler de 35 yaş üzerinde olup, 0-5 yıl arasında çalışma süresine sahip olan hemşire olmadığını göstermektedir ki, bu da mesleğe başlama yaşının en fazla 25 olabileceği anlamına geliyor. Bu nedenle 0-5 yıl arasında çalışma süresine sahip olan hemşirelere daha çok oryantasyon, 12 ve üzeri yıl çalışma süresine sahip olanlara ise gelişen ve değişen teknolojik uygulamalara uyum sağlama içerikli eğitimler verilmesi hizmet kalitesini artıracaktır. Bu nedenle hizmet içi eğitimlerin verilmesinde hemşirelerin hizmet yıllarının esas alınması isabetli olacaktır. Katılanların çalışma şekline göre dağılımı Tablo 4’de verilmiştir.

Tablo 4. Ankete Katılanların Çalışma Şekline Göre Dağılımı

	n	%
Sürekli Gündüz	20	20
Nöbet Usulü	12	12
Nöbet+Gündüz	68	68
Toplam	100	100,0

Araştırmaya katılan hemşirelerin çalışma şekilleri incelendiğinde; %68’i (n=68), nöbet+gündüz çalışma şekliyle çalıştıkları görülmektedir. Nöbet+gündüz çalışma süresinin bu kadar yüksek bir oranda olması Hemşirelerin akademik kariyer konusunda ilgisizliğinin bir nedeni olabileceği gibi, Devlet Hastanelerindeki iş yükü de dikkate alındığında iş güvenliği konusunda da aşırı yorgunluk ve uykusuzluğa bağlı olarak ciddi riskler oluşturmaktadır. Yine çalışanların motivasyonu ve örgütsel bağlılığı üzerinde oluşturacağı yan etki hizmet kalitesini de düşürecek ve hasta memnuniyetini de olumsuz etkileyecektir. Katılanların Bursa Devlet Hastanesi’nde çalışma süresine göre dağılımı Tablo 5’de verilmiştir.

Tablo 5. Ankete Katılanların Bursa Devlet Hastanesi’nde Çalışma Süresine Göre Dağılımı

	n	%
0-5	52	52
6-10	38	38
10-üzeri	10	10
Toplam	100	100,0

Araştırmaya katılan hemşirelerin Bursa Devlet Hastanesi’nde çalışma süreleri incelendiğinde; %52’sinin, 0-5 yıldır Bursa Devlet Hastanesi’nde çalıştığı görülmektedir. Bursa Devlet Hastanesi’nde hemşirelik yapan personelin yarısından fazlasının bu hastanede göreve yeni başlamış olması hemşire kadrosunun sıklıkla değiştiğini düşündürmektedir. Tablo 4’ten elde ettiğimiz verilere göre hemşirelerin %68’inin Nöbet+gündüz şeklinde bir çalışma düzenine sahip olması bu konuyla ilgili bir etken olabilir.

Tablo 3 ile bir kıyaslama yaparsak hemşirelerin büyük çoğunluğunun 6 yıl üzerinde bir mesleki tecrübeye sahip olması yeni personellerin ilk atama sonucu değil daha çok kurum içi tayinle Bursa Devlet Hastanesi’nde çalışmaya başladıkları anlaşılır. Yeni gelen personel her ne kadar yeterli mesleki tecrübeye sahip olsa da tanıma ve uyum sağlama ihtiyacı, oryantasyon eğitimlerine daha çok önem verilmesinin gerekliliğini ortadan kaldırmayacaktır. Bu nedenle hizmet içi eğitimler planlanırken hastane koşullarına uygun oryantasyon eğitimlerine sıklıkla yer verilmelidir. Katılanların çalıştıkları bölüme göre dağılımı Tablo 6’da verilmiştir.

Tablo 6. Ankete Katılanların Çalıştıkları Bölüme Göre Dağılımı

	n	%
Sorumlu Hemşire	14	14
Steril Alanda Çalışan Hemşire	22	22
Klinik Hemşiresi	64	64
Toplam	100	100,0

Araştırmaya katılan hemşirelerin %14'ü sorumlu hemşire (n=14), %22'si steril alanda çalışan hemşire (n=22), %64'ü klinik hemşiresi (n=64) olarak görev yapmaktadır. Çalışanların büyük çoğunluğunun klinik hemşiresi olması ve Tablo 21 de katılımcıların %57'sinin “Hangi Konularda Hizmet İçi Eğitim Almak İstersiniz?” sorusuna. birim hemşireliği cevabını vermesi hizmet içi eğitim konularında klinik hemşireliğini ilgilendiren konulara ağırlık verilmesi gerektiğini göstermektedir. Böylece hizmet içi eğitime istek ve motivasyonda da artış sağlanacaktır.

3.2. Sağlık Personelinin Bazı Tanımlayıcı Özellikleri

Hizmet içi eğitimlere katılan personel sayısı, eğitimlerin alındığı yer ve zaman, alınan eğitim sayısı, hemşirelerin eğitimlere ilgisi ve eğitimlerin verimliliği hakkında önemli bilgilere ulaşılmasına yardımcı olur. Eğitimlerin doğru bir şekilde planlanabilmesi için bu veriler dikkate alınmalıdır. Ankete katılanların son bir yıl içerisinde katıldığı hizmet içi eğitim sayısına göre dağılımı Tablo 7’de verilmiştir.

Tablo 7. Ankete Katılanların Son Bir Yıl İçerisinde Katıldığı Hizmet İçi Eğitim Sayısına Göre Dağılımı

	n	%
Hiç Katılmadım	14	14
1-3 Kez	38	38
4-6Kez	48	48
Toplam	100	100,0

Araştırmaya katılan hemşirelerin %48'inin (n=48) son bir yıl içerisinde 4-6 kez hizmet içi eğitim aldığı anlaşıyor. Ancak, hiç almayanlar ile 1-3 kez alanların oranı toplandığında %52'lik (n=52) bir kesimin ise istenilen düzeyde hizmet içi eğitim alamadığı görülüyor.

Tablo 4'de verilen hemşirelerin çalışma şekline göre dağılımına bakıldığında; Nöbet + gündüz mesai şeklinde çalışanların (%68) yoğunlukta olduğu anlaşılmaktadır. Hemşirelerin düzenli bir mesai saatinin olmaması ve personel yetersizliğinden kaynaklanan iş yükü fazlalığı hemşirelerin hizmet içi eğitim programlarına katılımlarını olumsuz etkilemekte ve hemşireler üzerinde ekstra bir yorgunluğa da neden olmaktadır. Mesai saatlerinde ve hizmet içi eğitim vakitlerinde yapılacak doğru planlamalar hem hemşirelerin yıl içerisinde daha fazla hizmet içi eğitim programına katılabilmesini sağlayacak hem de eğitimlerin daha verimli geçmesini mümkün kılacaktır. Eğitim konularının belirlenmesinde hemşire taleplerinin dikkate alınması da (Tablo 21: %57 birim hemşireliği), eğitimlerin ihtiyacı karşılama oranının artırılabilmesi (Tablo 15: % 28 karşılıyor), eğitimin verildiği mekanların katılıma daha uygun hale getirilmesi (Tablo 9: %62 Yemekhane + Eğitim salonu), eğitimlere katılma motivasyonunun sağlanabilmesi açısından önemlidir. Katılanların çalıştıkları birimde oryantasyon programı alma durumuna göre dağılımı Tablo 8'de verilmiştir.

Tablo 8. Ankete Katılanların Çalıştıkları Birimde Oryantasyon Programı Alma Durumuna Göre Dağılımı

	n	%
Aldım	62	62
Almadım	30	30
Hatırlamıyorum	8	8
Toplam	100	100,0

Araştırmaya katılan hemşirelerin %62'si (n=62) çalıştıkları birimde oryantasyon programı aldıklarını belirtmiştir. Ancak %30'luk (n=30) bir kısmın ise oryantasyon programı almadığı görülüyor.

Bursa Devlet Hastanesi'nde çalışan hemşirelerin %52'sinin bu hastanede göreve yeni başladıklarını, bu nedenle de oryantasyon programlarına önem verilmesi gerektiği belirtilmişti. Oryantasyon eğitimi hemşireyi geliştirir, işini daha iyi yapma gayretini artırır. Aksi takdirde hemşirelerin kuruma bağlılık ve işi daha iyi yapma gayretleri de olumsuz etkilenir.

Bursa Devlet Hastanesi'nde oryantasyon eğitimi alan hemşirelerin oranı %62 iken Keleş (1998)'in çalışmasında hemşirelerin %63,1'ine oryantasyon programı uygulanmadığı belirtilmiştir.⁷⁶ Farklı zamanlarda yapılan bu iki çalışmanın da Türkiye genelini yansıttığı düşünülerek bir karşılaştırma yapılacak olunursa, bu konuda gelişme kaydedildiği söylenebilir. Ancak, Bursa Devlet Hastanesi'nde yapılan çalışmadan elde edilen bulgulara göre oryantasyon eğitimi alamayan %30'luk bir kesimin olması, bu konudaki eksikliklerin tamamen giderilememiş olduğunu da göstermektedir. Katılanların hizmet içi eğitim aldıkları yere göre dağılımı Tablo 9'da verilmiştir.

⁷⁶ Z, Keleş, *Hizmet İçi Eğitime Yönelik Düşünce, Beklenti ve Sorunları*, İÜ, SABE, YYLT, İstanbul 1998

Tablo 9. Ankete Katılanların Hizmet İçi Eğitim Aldıkları Yere Göre Dağılımı

	n	%
Konferans Salonu	30	30
Eğitim Salonu	28	28
Yemekhane + Eğitim Salonu	62	62
Toplam	100	100,0

Araştırmaya katılan hemşirelerin büyük çoğunluğu (%62, n=62) yemekhane + eğitim salonunda hizmet içi eğitim aldıklarını belirtmiştir.

Bursa Devlet Hastanesi'nin, eski bir hastane olması nedeniyle, yeterli büyüklükte bir konferans salonu bulunmamaktadır. 20 kişilik olan eğitim salonu yetersiz geldiğinden zaman zaman eğitimler yemekhanede yapılmaktadır. İhtiyacı karşılayabilecek bir eğitim salonunun olmaması, sandalyelerin konforsuz olması ve ses sisteminin yeterli düzeyde olmaması dinleyicileri olumsuz etkilemekte ve verimi düşürmektedir. İyi bir planlama yapılarak katılım sayısının sınırlı tutulmasıyla eğitim salonu etkin bir şekilde kullanılabilir. Sınırlı katılım gruplarıyla yapılacak programlar aktif katılım ve etkileşimi de artıracığından eğitimlerin daha verimli geçmesi de sağlanmış olur. Katılanların hizmet içi eğitim aldıkları zamana göre dağılımı Tablo 10'da verilmiştir.

Tablo 10. Ankete Katılanların Hizmet İçi Eğitim Aldıkları Zamana Göre Dağılımı

	n	%
Mesai Saatleri	52	52
Mesai Saatleri Dışı	48	48
Toplam	100	100,0

Araştırmaya katılan hemşirelerin %52'si (n=52) mesai saatleri içerisinde hizmet içi eğitim aldıklarını belirtmiştir. Mesai saatleri dışında eğitim alan hemşirelerin büyük çoğunluğunun nöbet + gündüz çalışma şeklinde bir mesaiye sahip olmaları, uykusuzluk ve yorgunluğa neden olmaktadır.

Tablo 10'dan elde ettiğimiz verileri Tablo 18'de katılımcıların Hizmet içi eğitim programında karşılaşılan sorunlara verdikleri cevaplara göre dağılımıyla karşılaştırıldığında; zaman azlığı (%20) ve personel azlığı (%21) gibi problemlerin eğitim programlarının planlanmasını zorlaştırdığı anlaşılmaktadır. Bu da eğitimlerin kısıtlı zamanlarda düşük katılımı ile gerçekleşmesine yol açmaktadır. Hemşirelerin yoğun mesai içerisinde veya sonrasında sıkıştırılan eğitimlere yorgun ve uykusuz katılımı eğitimdeki verimliliği düşürmektedir. Katılanların hizmet içi eğitim programına katılan personel sayısına göre dağılımı Tablo 11'de verilmiştir.

Tablo 11. Hizmet İçi Eğitim Programına Katılan Personel Sayısına Göre Dağılımı

	n	%
10 Kişi	32	32
10-20 Kişi	48	48
21 Kişi ve Üzeri	20	20
Toplam	100	100,0

Araştırmaya katılan hemşireler %48 (n=48) hizmet içi eğitim programına katılan kişi sayısının 10-20 kişi olduğunu belirtmiştir. Düzenlenen eğitim etkinliklerinin %80'inin 20 ve altında kişi sayısı ile gerçekleştirildiği anlaşılmaktadır. Katılımcı sayısının düşük olması etkileşimi artırır, eğitimin bireyselleştirilmesine katkı sağlar ve eğitimden en üst düzeyde verim alınmasına ortam hazırlar. Yüksek sayıda katılımlar eğiticinin bütün bireylerle temasını ve etkileşimini zorlaştırır, hemşirelerin programa aktif katılımını engeller. Bursa Devlet Hastanesi'nde yapılan eğitimlere katılan kişi sayısının genellikle 10-20 arasında olması bu konuda uygun ortamın sağlandığını gösteriyor.

3.3. Hizmet İçi Eğitimde Kullanılan Yöntem ve Materyaller

Hizmet içi eğitimlerde en üst düzey öğrenmenin sağlanabilmesi için katılımcıların bütün ilgi ve dikkatlerini eğitime vermeleri sağlanmalıdır. Bu da eğitimlerde kullanılacak yöntem ve materyallerin doğru seçilmesine bağlıdır. Hemşirelerin yoğun çalışma temposundan kaynaklı yorgunluk ve ilgisizlik eğitimlerde yöntem ve materyalleri daha da önemli kılmaktadır. Hizmet içi eğitimlerde kullanılan yönteme ilişkin dağılım Tablo 12’de verilmiştir.

Tablo 12. Hizmet İçi Eğitimde Kullanılan Yönteme Göre Dağılım

	n	%
Anlatma-Tartışma	32	32
Gösterip Yaptırma	28	28
Örnek Olay İnceleme	20	20
Hepsi	20	20
Toplam	100	100,0

Araştırmaya katılan hemşirelerin %32’si (n=32) anlatma-tartışma, %28’i (n=28) gösterip yaptırma, %20’si (n=20) örnek olay inceleme yöntemlerinin, %20’sinin (n=20) ise yukarıdaki yöntemlerin hepsinin hizmet içi eğitimde kullanıldığını belirtmişlerdir. Verilen cevapların dağılımından anlatma-tartışma yönteminin yoğunlukla kullanılmasının yanında diğer yöntemlerden de faydalanılmaya çalışıldığı anlaşıyor.

İnsan öğrenme sürecine ne kadar fazla duyu organıyla katılırsa eğitim sürecinin verimliliği de o kadar artacaktır, çünkü yaparak ve yaşayarak öğrenme etkili öğrenme yoludur. Bu nedenle hizmet içi eğitim programlarında mümkün olduğunca fazla duyu organına hitap edecek, eğitim alan bireylerin aktif katılımını sağlayacak öğretim yöntem ve tekniklerinin kullanılması eğitimlerin başarısını da o

ölçüde artıracaktır. Bu nedenle gösterip yaptırma ve olay incelemesi gibi yöntemlerin artırılması hemşirelik gibi uygulamanın çok önemli yere sahip olduğu bir meslek için çok yararlı olacaktır. Eğitim yöntemi belirlenirken hemşirelerin yoğun çalışma temposu da dikkate alınarak dinlendirici ve eğlendirici yöntemlerin tercih edilmesi eğitimlere karşı ilgi ve motivasyonu da artıracaktır. Hizmet içi eğitimde kullanılan materyallere ilişkin dağılım Tablo 13’de verilmiştir.

Tablo 13. Hizmet İçi Eğitimde Kullanılan Materyallere Göre Dağılım

	n	%
Tepegöz-Slayt	65	65
Broşür-Kitapçık	30	30
Hepsi	5	5
Toplam	100	100,0

Araştırmaya katılan hemşireler hizmet içi eğitimde kullanılan materyallerin; tepegöz-slayt %65 (n=65), broşür-kitapçık %30 (n=30) ve hepsi % 5 (n=5) olduğunu belirtmişlerdir. Hizmet içi eğitimde kullanılacak materyaller uygulanacak yöntemlerle birlikte düşünülmeli ve ona göre belirlenmelidir. Aksi halde eğitimde takip edilen yöntemden istenilen sonuç elde edilemez. Hizmet içi eğitimde sıkça kullanılan tepegöz-slayt materyalleri, yazılı, sesli ve görsel özelliklerinden ötürü, etkileşim ve aktif katılımı artıracığı için sunulan hizmet içi eğitimin kalitesine de olumlu katkı sağlayacaktır.

3.4. Hizmet İçi Eğitim İhtiyacı ve Yararları

Hizmet içi eğitim programlarına duyulan ilgi ve ihtiyaç eğitimlerin sağladığı yararlarla yakından ilgilidir. Eğitimlerin yararlı olduğu hissedildikçe hemşirelerin ihtiyaç duydukları eğitimlere ilgileri de artacaktır. Hizmet içi eğitim programına ihtiyaç duymaya göre dağılım Tablo 14’de verilmiştir.

Tablo 14. Hizmet İçi Eğitim Programına İhtiyaç Duymaya Göre Dağılım

	n	%
Evet	49	49
Hayır	25	25
Bazen	26	26
Toplam	100	100,0

Araştırmaya katılan hemşirelerin çoğunluğu, hizmet içi eğitime gerek duyduklarını belirtmişlerdir. Bu veriler Bursa Devlet Hastanesi'nde hizmet içi eğitimin gerekliliği konusunda bir farkındalığın oluştuğunu düşündürüyor.

Yukarıdaki veriler, Tablo 1'deki katılımcıların yaş gruplarına göre dağılımıyla karşılaştırıldığında; ankete katılan 18- 25 yaş grubu 14 hemşirenin %35,7'sinin (n=5), 25-35 yaş grubundaki 46 hemşirenin %52,3'ünün (n=24) ve 35 ve üzeri yaş grubu 40 hemşirenin ise %50'sinin (n=20) hizmet içi eğitim programına ihtiyaç duyduğu görülmektedir. Buna göre; ankete katılan hemşirelerin yaş ortalamaları arttıkça hizmet içi eğitime duyulan ihtiyacın da arttığı anlaşılmaktadır. Genç hemşireler sağlık hizmetlerindeki yeni teknoloji ve uygulamalara daha yatkındırlar ve formal eğitimlerini de yakın bir zamanda tamamlamışlardır. Bu durum onların hizmet içi eğitime daha az ihtiyaç duymalarına neden oluyor olabilir. İlerleyen yaşlarda ise değişen teknoloji ve uygulamaları etkili kullanabilme ihtiyacının hizmet içi eğitime duyulan ihtiyacı artırdığı düşünülebilir.

Tablo 14'teki verileri, Tablo 2'deki katılımcıların eğitim durumlarına göre dağılımıyla karşılaştırdığımızda; ankete katılan eğitim düzeyi lise seviyesinde olan 16 hemşirenin %50'si (n=8), ön lisans düzeyinde 33 hemşirenin %57,6'sı (n=19), lisans seviyesinde 50 hemşirenin %44'ünün (n=22) hizmet içi eğitim programına ihtiyaç duyduğu görülmektedir. Hizmet içi eğitime ihtiyacın, eğitim düzeyleri ile karşılaştırılmasıyla elde edilen oranlara bakılırsa, eğitim seviyesinin hizmet içi eğitime ihtiyaç duyma konusunda ciddi bir etkiye sahip olmadığı anlaşılmaktadır. Bu durum hemşirelerin çalıştığı bölüm, eğitimin verildiği zaman ve mekan, ihtiyacı

karşılama durumu gibi motivasyona etki edici farklı unsurların bu konuda daha etkili olduğunu ortaya koymaktadır. Hizmet içi eğitim programının ihtiyacı karşılama durumuna göre dağılım Tablo 15’de verilmiştir.

Tablo 15. Hizmet İçi Eğitim Programının İhtiyacı Karşılama Durumuna Göre Dağılım

	n	%
Karşılıyor	28	28
Karşılamıyor	37	37
Bazen Karşılıyor	35	35
Toplam	100	100,0

Araştırmaya katılan hemşirelerin %28’i (n=28), hizmet içi eğitim programlarının ihtiyacı karşıladığını, %37’si (n=37) karşılamadığını, %35’i ise (n=35) bazen karşıladığını belirtmişlerdir. Buna göre Bursa Devlet Hastanesi’nde verilen hizmet içi eğitim programlarının istenilen ölçüde ihtiyacı karşılamadığı söylenebilir.

Yukarıdaki veriler Tablo 1’deki katılımcıların yaş gruplarına göre dağılımıyla karşılaştırıldığında;

Ankete katılan 18-25 yaş grubu 14 hemşirenin %28,5’i (n=4), 25-35 yaş grubundaki 46 hemşirenin %26’sı (n=12), 35 ve üzeri yaş grubu 40 hemşirenin ise %30’u (n=12) hizmet içi eğitim programının ihtiyacı karşıladığını belirtmiştir.

Ankete katılan 18-25 yaş grubu 14 hemşirenin %50’si (n=7), 25-35 yaş grubundaki 46 hemşirenin %41,3’ü (n=19) ve 35 ve üzeri yaş grubu 40 hemşirenin ise %27,5’i (n=11) hizmet içi eğitim programının ihtiyacı karşılamadığını belirtmiştir.

18-25 yaş grubundaki hemşirelerin %50'si hizmet içi eğitim programının ihtiyacı karşılamadığını belirtmiştir. Diğer taraftan, aynı yaş grubu hemşirelerin hizmet içi eğitime ihtiyaç duyma oranının da diğer yaş gruplarına göre düşük olduğu (%35,7) Tablo 1 ile 14 arasındaki kıyaslamadan anlaşılmaktadır. Buna göre; bu hemşirelerin hizmet içi eğitime ihtiyaç duymamalarının sebeplerinden biri olarak, hizmet içi eğitimlerin ihtiyacı karşılamaması gösterilebilir.

Ankete katılan hemşirelerin Tablo 2'de verilen eğitim durumlarına göre bu soruya verdikleri cevaplara bakıldığında;

Bütün yaş gruplarındaki toplam lise mezunu 16 hemşirenin %31,25'i (n=5), ön lisans mezunu 33 hemşirenin %33,3'ü (n=11), lisans mezunu 50 hemşirenin %28'i (n=14) hizmet içi eğitimlerin ihtiyacı karşıladığını belirtmiştir. Bütün yaş gruplarındaki toplam lise mezunu 16 hemşirenin %31,25'i (n=5), ön lisans mezunu 33 hemşirenin %42,4'ü (n=14), lisans mezunu 50 hemşirenin %36'sı (n=18) hizmet içi eğitimlerin ihtiyacı karşılamadığını belirtmiştir. Katılımcıların eğitim durumları üzerinden bir değerlendirme yapılacak olunursa; Tablo 14'te eğitim durumlarının hizmet içi eğitime ihtiyaç duymaya etkisi konusunda olduğu gibi eğitim durumlarına göre eğitimlerin ihtiyacı karşılama oranlarında da belirgin bir fark görülmemektedir.

Hizmet içi eğitim programlarının başarıya ulaşması ilk aşamada iyi bir planlama yapılmasıyla mümkün olur, iyi bir planlama da kişilerin ihtiyaç ve beklentilerinin isabetli bir şekilde belirlenmesine bağlıdır. Uygulama aşamasında ise eğitimin verildiği yerin fiziksel özellikleri, eğitimin verildiği zaman dilimi, kullanılan yöntemler, materyaller ve katılımcıların motivasyon durumu son derece önemlidir. Bursa Devlet Hastanesi'nde Nöbet + gündüz mesai şeklinde çalışanların (%68) yoğunlukta olduğunu, eğitimlerin büyük çoğunluğunun (%62) yemekhane+eğitim salonunda yapıldığı düşünülürse, fiziki koşulların yetersiz olduğu bir ortamda, iş yoğunluğu nedeniyle eğitimlere yorgun ve uykusuz katılmak zorunda kalan hemşirelerin hizmet içi eğitim programlarından yeterli ölçüde yararlanmaları düşünülemez. Bu nedenle hizmet içi eğitimde ihtiyaçların karşılanabilmesi için uygun koşulların sağlanması gerekir. Hizmet içi eğitim programının çalışılan birime fayda sağlamasına göre dağılım Tablo 16'da verilmiştir.

Tablo 16. Hizmet İçi Eğitim Programının Çalışılan Birime Fayda Sağlamasına Göre Dağılım

	n	%
Sağlıyor	29	29
Sağlamıyor	31	31
Bazen Sağlıyor	40	40
Toplam	100	100,0

Araştırmaya katılan hemşirelerin %29'u (n=29), hizmet içi eğitimin çalıştıkları birime fayda sağladığını, %40'ı (n=40) bazen sağladığını, %31'i (n=31) ise sağlamadığını belirtmişlerdir. Hizmet içi eğitimlerin çalışılan birime yeterli ölçüde fayda sağlamadığı anlaşıyor.

Ankete katılan hemşirelerin yaş gruplarına göre bu soruya verdikleri cevaplara bakıldığında;

Ankete katılan 18-25 yaş grubu 14 hemşirenin %14,2'si (n=2), 25-35 yaş grubundaki 46 hemşirenin %30,4'ü (n=14), 35 ve üzeri yaş grubu 40 hemşirenin ise %32,5'i (n=13) hizmet içi eğitim programlarının birime fayda sağladığını belirtmiştir. Ankete katılan 18-25 yaş grubu 14 hemşirenin %50'si (n=7), 25-35 yaş grubundaki 46 hemşirenin %37,5'i (n=15) ve 35 ve üzeri yaş grubu 40 hemşirenin ise %22,5'i (n=9) hizmet içi eğitim programlarının birime fayda sağlamadığını belirtmiştir.

Ankete katılan hemşirelerin eğitim durumlarına göre bu soruya verdikleri cevaplara bakıldığında;

Bütün yaş gruplarındaki toplam lise mezunu 16 hemşirenin %25'i (n=4), ön lisans mezunu 33 hemşirenin %39,3'ü (n=13), lisans mezunu 50 hemşirenin %22'si (n=11) hizmet içi eğitimlerin birime fayda sağladığını belirtmiştir. Bütün yaş gruplarındaki toplam lise mezunu 16 hemşirenin %37,5'i (n=6), ön lisans mezunu 33 hemşirenin %33,3'ü (n=11), lisans mezunu 50 hemşirenin %28'i (n=14) hizmet içi eğitimlerin birime fayda sağlamadığını belirtmiştir.

Bütün bu verilere dayanarak; Bursa Devlet Hastanesi'nde verilen hizmet içi eğitimlerin, birimlerdeki hizmet kalitesini istenilen ölçüde artırmadığı söylenebilir. Tablo 18'den hizmet içi eğitim programlarında karşılaşılan en önemli sorunun konuların ihtiyaca göre belirlenmemesi (%59) olduğu, Tablo 21'den de hemşirelerin %57'sinin birim hemşireliği konusunda eğitim almak istedikleri anlaşıyor. Eğitimler hemşirelerin istek ve ihtiyaçları doğrultusunda planlandığı takdirde birimler için daha çok fayda sağlayacaktır. Hizmet içi eğitim programının katılımcılara en önemli yararına göre dağılım Tablo 17'de verilmiştir.

Tablo 17. Hizmet İçi Eğitim Programının Katılımcılara En Önemli Yararına Göre Dağılım

	n	%
Kuruma Bağlılığı Arttırması	12	12
Motivasyon Sağlaması	10	10
Bilgi ve Beceri Zenginleştirilmesi	38	38
Merak Uyandırması	14	14
Farkındalık Sağlaması	26	26
Toplam	100	100,0

Araştırmaya katılan hemşireler hizmet içi eğitim programının yararlarının en çok, bilgi ve beceri zenginleştirilmesi (%38, n=38) ve farkındalık sağlama (%26, n=26) yönünde olduğunu belirtmişlerdir. Bu verilerden hizmet içi eğitimlerde bilgi ve beceri düzeyinde eğitimlere ağırlık verildiği anlaşıyor. Ancak bir örgütte verimi artırmak sadece çalışanların bilgi ve beceri düzeyini artırmak değildir. Verimliliği artırıcı bütün unsurların geliştirilmesi gereklidir. Bu nedenle hizmet içi eğitim programlarında merak uyandırıcı etkinliklere daha çok yer verilmesi daha sonraki eğitimlere hazır bulunuşluluk düzeyini de olumlu yönde etkileyecektir.

Tablo 15 ve 16'daki verilerden de eğitim programlarının istenilen ölçüde verimli olmadığı anlaşılmaktadır. Faydalı olduğu düşünülmeyen eğitimler nedeniyle istek ve motivasyon düşer, örgütsel bağlılık zayıflar, hizmet kalitesinde istenilen düzey yakalanamaz. Eğitim programlarındaki verimlilik artırıldığında istenilen başarı düzeyi de sağlanacaktır.

3.5. Hizmet İçi Eğitimlerde Karşılaşılan Sorunlar

Problem çözmenin ilk aşaması olarak sorunların tespiti ve çözümü hizmet içi eğitimlerden istenilen verimin elde edilmesi bakımından önem arz etmektedir. Katılımcıların hizmet içi eğitim programında karşılaştıkları sorunlara göre dağılım Tablo 18'de verilmiştir.

Tablo 18. Hizmet İçi Eğitim Programında Karşılaşılan Sorunlara Göre Dağılım

	n	%
Zaman Azlığı	20	20
Personel Azlığı	21	21
Konuların İhtiyaca Yönelik Olmaması	59	59
Toplam	100	100,0

Araştırmaya katılan hemşireler hizmet içi eğitim programında en çok konuların ihtiyaca yönelik olmaması (%59, n=59) yönünde sorunla karşılaştıklarını belirtmişlerdir. Hizmet içi eğitim konularının ihtiyaca göre belirlenmesi; kuruma bağlılık, motivasyon sağlama, merak uyandırma ve farkındalık sağlama yönünden de personele olumlu katkı sağlayacaktır.

3.6. Hizmet İçi Eğitim Programlarında Ölçme ve Değerlendirme

Eğitimlerde ölçme ve değerlendirme eğitim başarısının belirlenmesi ve eksikliklerin tespiti bakımında geri bildirim niteliğindedir. Katılımcıların hizmet içi eğitim programında ölçme-değerlendirme yapılmasına göre dağılımı Tablo 19’da verilmiştir.

Tablo 19. Hizmet İçi Eğitim Programında Ölçme-Değerlendirme Yapılmasına Göre Dağılım

	n	%
Evet	24	24
Hayır	13	13
Bazen	63	63
Toplam	100	100,0

Araştırmaya katılan hemşireler hizmet içi eğitim programlarında genellikle ölçme-değerlendirme yapıldığı belirtilse de istenilen ölçüde bir değerlendirme yapılmadığı anlaşıyor. Ölçme-değerlendirme çalışmaları hizmet içi eğitim programlarının öncesinde ve sonrasında yapılırsa kazanım durumları daha belirgin olarak ortaya konulabilir. İstenilen ölçüde başarı sağlanamayan durumlarda eksikliklerin giderilmesi yoluna gidilmelidir.

Ölçme ve değerlendirme sadece eğitimin başarı ve verimliliğinin tespitinde değil aynı zamanda hizmet içi eğitim çalışmalarının planlanmasında da çok önemli bir role sahiptir. Bu nedenle yapılan değerlendirmelerin kayıtlarının sağlıklı bir şekilde tutulması ve planlama dönemlerinde yararlanılması gerekmektedir. Böylece eğitim programının verimliliğinde de artış sağlanabilir. Hizmet içi eğitim programlarının uygulamaya yansımalarının kalite kontrol ekibi tarafından denetlenmesine göre dağılım Tablo 20’de verilmiştir.

Tablo 20. Hizmet İçi Eğitim Programlarının Uygulamaya Yansımalarının Kalite Kontrol Ekibi Tarafından Denetlenmesine Göre Dağılım

	n	%
Denetleniyor	53	53
Denetlenmiyor	47	47
Toplam	100	100,0

Araştırmaya katılan hemşireler hizmet içi eğitim programlarının uygulamaya yansımalarının kalite kontrol ekibi tarafından denetlendiğini (%53, n=53) belirtmişlerdir. Kalite Kontrol Ekibi tarafından yapılacak denetimler hizmet içi eğitim programlarının amacına ulaşmasında çok önemli olan geribildirim özelliği taşımaktadır. Hizmet içi eğitimde en çok karşılaşılan problem olarak konuların ihtiyaca yönelik olmaması (%59, n=59) belirtilmiştir. Ölçme - Değerlendirme ve denetim faaliyetleri bu bağlamda eksikliklerin giderilmesi ve daha sonraki eğitim ihtiyaçlarının belirlenmesinde önemli bir işlev görmektedir.

3.7. Hizmet İçi Eğitim Konularının Belirlenmesi

Hizmet içi eğitim konularının belirlenmesinde hemşire beklenti ve ihtiyaçları dikkate alınmalıdır. Katılımcıların hangi konularda hizmet içi eğitim almak istersiniz sorusuna verdikleri cevaplara göre dağılımı Tablo 21’de verilmiştir.

Tablo 21. Hangi Konularda Hizmet İçi Eğitim Almak İstersiniz Sorusuna Verilen Cevaplara Göre Dağılım

	n	%
Birim Hemşireliği	57	57
İş Yeri Hemşireliği	2	2
Şiddet Ve Tükenmişlik Sendromu	2	2
Sağlık Sistemindeki Yeni Uygulamalar	2	2
Hemşirelerin Yasal Hakları ve Sorumlulukları	1	1
Hizmet içi Eğitim Almak İstemiyor	36	36
Toplam	100	100,0

Araştırmaya katılan hemşirelerin %57'si (n=57) birim hemşireliği konusunda eğitim almak istediğini belirtmiştir. Araştırmaya katılanların %36'sının (n=36) hizmet içi eğitim almak istememeleri dikkat çekmektedir.

Hizmet içi eğitim almak istemeyen 36 hemşirenin %63,8'i (n=23) lisans mezunu, %22,2'si (n=8) ön lisans ve %13,8'i (n=5) lise mezunudur. Hizmet içi eğitim almak istemeyen 23 lisans mezunu, ankete katılan toplam lisans mezunlarının (n=44) %52,5'ini, hizmet içi eğitim almak istemeyen 8 ön lisans mezunu, ankete katılan toplam ön lisans mezunlarının (n=33) %24.24'ünü, hizmet içi eğitim almak istemeyen 5 lise mezunu ise, ankete katılan toplam lise mezunlarının (n=16) %31.25'ini oluşturmaktadır.

Hizmet içi eğitim almak istemeyen 36 hemşirenin %13,8'i (n=5) 18-25 yaş, %47,2'si (n=17) 25-35 yaş, %38,8'i (n=14) 35-45 yaş aralığındadır. Hizmet içi eğitim almak istemeyen 18-25 yaş aralığındaki 5 hemşire, ankete katılan toplam 18-25 yaş aralığındaki (n=14) hemşirelerin %35.7'sini, hizmet içi eğitim almak istemeyen 25-35 yaş aralığındaki 17 hemşire, ankete katılan toplam 25-35 yaş aralığındaki (n=46) hemşirelerin %36.9'unu, hizmet içi eğitim almak istemeyen 35-45 yaş aralığındaki 14 hemşire ise, ankete katılan toplam 35-45 yaş aralığındaki (n=40) hemşirelerin %35'ini oluşturmaktadır.

Hizmet içi eğitim almak istemeyen 36 hemşirenin %46,4'ü (n=13) 0-5 yıl, %22,2'si (n=8) 6-11 yıl, %41,6'sı (n=15) 12 ve üzeri yıl çalışma süresine sahiptir. Hizmet içi eğitim almak istemeyen 0-5 yıl çalışma süresine sahip 13 hemşire, ankete katılan toplam 0-5 yıl çalışma süresine sahip (n=28) hemşirelerin %46,4'ünü, hizmet içi eğitim almak istemeyen 6-11 yıl çalışma süresine sahip 8 hemşire, ankete katılan toplam 6-11 yıl çalışma süresine sahip (n=30) hemşirelerin %26,6'sını, hizmet içi eğitim almak istemeyen 12 ve üzeri yıl çalışma süresine sahip 15 hemşire ise, ankete katılan toplam 12 ve üzeri yıl çalışma süresine sahip (n=42) hemşirelerin %35,7'sini oluşturmaktadır.

Elde edilen veriler doğrultusunda hizmet içi eğitim alma istekliliğinde yaşa ve eğitim düzeyine göre belirgin bir farklılık görülmemektedir. Ancak mesleki çalışma sürelerine bakıldığında 0-5 yıl arası çalışma süresine sahip olanlar (%46) ile 12 ve üzeri yıl çalışma süresine sahip olanlarda (%35,7) istekliliğin azaldığı dikkat çekmektedir. Bu isteksizliğin sebebi olarak; 0-5 yıl çalışma süresine sahip olanlarda öğrenim hayatlarında aldıkları eğitimin kendilerine yeterli olduğu düşüncesi, 12 yıl üzerinde çalışma süresine sahip olanlarda ise tükenmişlik sendromunun etkisiyle ortaya çıkan mesleki doymuşluk hissi etkili olabilir. Her iki gruptaki hemşirelerde de öğrenmeye karşı kapalılık kendisini hissettirmektedir.

SONUÇ

Bu çalışma sağlık bakım hizmetlerinin geliştirilmesinde yararlanmak üzere hizmet içi eğitime yönelik hemşire görüşlerini belirlemek ve sonuçlar doğrultusunda uygulanabilir, gerçekçi çözümler üretmek amacıyla yapılmıştır.

Sağlık sektörü bilim ve teknoloji alanında yaşanan gelişmelere bağlı olarak sürekli bir değişim ve gelişim süreci içerisinde bulunmaktadır. Her geçen gün güncel teknolojiler ışığında geliştirilen yeni uygulama ve yöntemler sağlık alanına aktarılmaktadır. Bu çağdaş hizmet uygulamalarını takip ederek değişime uyum sağlama ihtiyacı, sağlık kuruluşları için sürekli eğitimleri vazgeçilmez hale getirmekte ve hizmet içi eğitimi gerekli kılmaktadır.

Hastanelerin oldukça karmaşık yapıları işe yeni başlayan her sağlık çalışanı için oryantasyon eğitimini gerekli kılmaktadır. Bu eğitimlerle kurumun işleyişi, hedefleri ve politikaları hakkında bilgi sahibi olan personelin hem en kısa sürede işe adapte olması hem de kuruma dair aidiyet duygularının gelişmesi sağlanmaktadır. Bursa Devlet Hastanesi'nde hemşirelik yapan personelin yarısından fazlasının bu hastanede göreve yeni başlamış olması oryantasyon eğitimlerine daha çok önem verilmesi gerektiğini ortaya koymaktadır.

Bursa Devlet Hastanesi'nde yaptığımız çalışmadan elde ettiğimiz bulgulardan bu konuda gereken hassasiyetin gösterildiği anlaşılmakla birlikte oryantasyon eğitimi alamayan %30'luk bir kesimin olması, eksikliklerin tamamen giderilememiş olduğuna da işaret etmektedir.

Hastanelerde hasta bireyi devamlı takip eden ve onlar hakkında bütüncül bilgiye sahip olan tek grup hemşirelerdir. Bu da hemşirelerin pek çok rol üstlenmesine sebep olmaktadır. Bu hemşirelik rollerinin çok farklı bilgi, beceri ve tutumlar gerektirmesi, gelişen bakım sistemlerinin öğrenilme zorunluluğu, hemşirelerin kendini geliştirmesini kaçınılmaz hale getirmektedir. Çünkü okulda alınan eğitimlerin zamanla güncelliğini yitirmesi yeni gelişmelere uyum sağlamayı zorlaştırmaktadır. Bu nedenle hemşireler hastanelerde uygulanan sürekli eğitim programlarına katılarak ihtiyaç duydukları becerileri kazanmalıdır.

Örneklem grubunda 35 yaş üzerinde olup, 0-5 yıl arasında çalışma süresine sahip olan hemşirenin olmaması mesleğe başlama yaşının en fazla 25 olabileceğini gösteriyor. Bireysel ihtiyaçlar göz önünde tutulduğunda 0-5 yıl arasında çalışma süresine sahip olan hemşirelere daha çok oryantasyon, 12 ve üzeri yıl çalışma süresine sahip olanlara ise gelişen ve değişen teknolojik uygulamalara uyum sağlayıcı içerikte eğitimler verilmesi hizmet kalitesini artıracaktır. Bu nedenle hizmet içi eğitimlerin verilmesinde hemşirelerin hizmet yıllarının esas alınması ilgi ve ihtiyaçların belirlenmesi açısından daha uygun olacaktır.

Mesleki çalışma süreleri değerlendirildiğinde; meslekte ilk yıllarını geçirenler ile 12 ve üzeri yıl çalışma süresine sahip olanlar arasında hizmet içi eğitim alma istekliliğinin azaldığı dikkat çekmektedir. Bu isteksizlikte mesleğe yeni başlayanların öğrenim hayatlarında aldıkları eğitimin kendilerine yeterli olduğu düşüncesinin, 12 yıl üzerinde çalışma süresine sahip olanlarda ise tükenmişlik sendromunun etkisiyle ortaya çıkan mesleki doymuşluk hissinin etkili olabileceği düşünülmektedir. Her iki gruptaki hemşirelerde de öğrenmeye karşı kapalılık kendisini hissettirmektedir. Öğrenmeye karşı bu isteksizliği gidermek amacıyla bu gruplara yönelik ilgi ve motivasyonu artırıcı çalışmaların yapılması faydalı olacaktır.

Hemşirelerin çalışma şekli incelendiğinde nöbet + gündüz mesai şeklinde çalışanların (%68) yoğunlukta olduğu anlaşıyor. Hemşirelerin düzenli bir mesai saatinin olmaması ve personel yetersizliğinden kaynaklanan iş yükü fazlalığı hemşirelerin hizmet içi eğitim programlarına katılımlarını da olumsuz etkilemektedir. Bu durum hemşirelerin akademik kariyer konusundaki isteksizlik nedenini de açıklamaktadır.

Araştırmaya katılan hemşirelerin büyük çoğunluğunun nöbet + gündüz şeklinde çalışması eğitimlerde zaman azlığı ve personel azlığı gibi problemleri ortaya çıkarmaktadır. Bu nedenle eğitim programlarının planlanması zorlaşmakta, eğitimler kısıtlı zamanlarda düşük katılımı gerçekleştirilmektedir. Hemşirelerin yoğun mesai içerisine veya sonrasında sıkıştırılan eğitimlere yorgun ve uykusuz katılımı eğitimdeki verimliliği düşürmektedir.

Bursa Devlet Hastanesi'nin, eski bir hastane olması nedeniyle, yeterli büyüklükte bir konferans salonu bulunmamaktadır. 20 kişilik olan eğitim salonu yetersiz geldiğinden zaman zaman eğitimler yemekhanede yapılmaktadır. İhtiyacı karşılayabilecek bir eğitim salonunun olmaması, sandalyelerin konforsuz olması ve ses sisteminin yeterli düzeyde olmaması dinleyicileri olumsuz etkilemekte ve verimi düşürmektedir. Hizmet içi eğitim programlarıyla ilgili en çok rahatsızlık duyulan meselelerden biri de konuların ihtiyaca yönelik olmamasıdır. Ankete katılan hemşirelerin önemli bir kısmının hizmeti içi eğitimlerin ihtiyacı karşılamadığını belirtmesi hizmet içi eğitimlere karşı isteksizliğin nedenlerinden biri olarak düşünülebilir. Hizmet içi eğitim konularının ihtiyaca göre belirlenmesi; kuruma bağlılık, motivasyon sağlama, merak uyandırma ve farkındalık sağlama yönünden de personele olumlu katkı sağlayacak ve verimliliği de artıracaktır.

Araştırmaya katılan hemşireler hizmet içi eğitim programının yararlarının en çok, bilgi ve beceri zenginleştirilmesi ve farkındalık sağlama yönünde olduğunu belirtmişlerdir. Hizmet içi eğitimlerde bilgi ve beceri düzeyinde eğitimlere ağırlık verildiği anlaşıyor. Ancak bir örgütte verimi artırmak sadece çalışanların bilgi ve beceri düzeyini artırmak değildir. Verimliliği artırıcı bütün unsurların geliştirilmesi gereklidir. Bu nedenle hizmet içi eğitim programlarında merak uyandırıcı etkinliklere daha çok yer verilmesi daha sonraki eğitimlere hazır bulunuşluluk düzeyini de olumlu yönde etkileyecektir.

Hizmet içi eğitim programlarının başarıya ulaşması ilk aşamada iyi bir planlama yapılmasıyla mümkün olur, iyi bir planlama da kişilerin ihtiyaç ve beklentilerinin isabetli bir şekilde belirlenmesine bağlıdır. Uygulama aşamasında ise eğitimin verildiği yerin fiziksel özellikleri, eğitimin verildiği zaman dilimi, kullanılan yöntemler, materyaller ve katılımcıların motivasyon durumu son derece önemlidir. Bursa Devlet Hastanesi'nde Nöbet + gündüz mesai şeklinde çalışanların yoğunlukta olduğu, eğitimlerin büyük çoğunluğunun yemekhane+eğitim salonunda yapıldığı düşünülürse, fiziki koşulların yetersiz olduğu bir ortamda, iş yoğunluğu nedeniyle eğitimlere yorgun ve uykusuz katılmak zorunda kalan hemşirelerin hizmet içi eğitim programlarından yeterli ölçüde yararlanması düşünülemez. Bu nedenle hizmet içi eğitimde ihtiyaçların karşılanabilmesi için uygun koşulların sağlanması gerekir.

Araştırmaya katılan hemşireler hizmet içi eğitim programlarında genellikle ölçme-değerlendirme yapıldığını belirtse de istenilen ölçüde bir değerlendirme yapılmadığı anlaşıyor. Ölçme-değerlendirme çalışmaları hizmet içi eğitim programlarının öncesinde ve sonrasında yapılırsa kazanım durumları daha belirgin olarak ortaya konulabilir. İstenilen ölçüde başarı sağlanamayan durumlarda eksikliklerin giderilmesi yoluna gidilmelidir.

Ölçme ve değerlendirme sadece eğitimin başarı ve verimliliğinin tespitinde değil aynı zamanda hizmet içi eğitim çalışmalarının planlanmasında da çok önemli bir role sahiptir. Bu nedenle yapılan değerlendirmelerin kayıtlarının sağlıklı bir şekilde tutulması ve planlama dönemlerinde yararlanılması gerekmektedir. Böylece eğitim programının verimliliğinde de artış sağlanabilir.

Hizmet içi eğitim programlarının uygulamaya yansımalarının kalite kontrol ekibi tarafından denetlendiği belirtilmiştir. Kalite Kontrol Ekibi tarafından yapılacak denetimler hizmet içi eğitim programları için geribildirim özelliği taşımaktadır ve eğitim programlarının amaca ulaşmasında geribildirim çok önemlidir. Hizmet içi eğitimde en çok karşılaşılan konuların ihtiyaca yönelik olmaması gibi eksiklikler Ölçme - Değerlendirme ve denetim faaliyetleri ile giderilebilir ve daha sonraki eğitim ihtiyaçları elde edilen veriler doğrultusunda belirlenebilir. Değerlendirme çalışmaları hemşirelere de geri bildirim sağlayarak ve onları moral-motivasyon bakımından destekleyecektir.

Hizmet içi eğitimlerde verimlilik ve başarının istenilen düzeyde olmadığı anlaşılmıştır. Bu başarısızlıktaki etkenleri şunlardır;

- Hizmet içi eğitim konularının ihtiyaca göre belirlenmesindeki yetersizlikler
- Eğitimlerin ihtiyacı karşılamadığı düşüncesi
- Eğitimlere karşı isteksizlik

İsteksizliğin sebeplerini de şöyle sıralayabiliriz;

- Mesleğin ilk yıllarında olanlarda sahip oldukları eğitimin yeterli olduğu düşüncesi
- Mesleğin ilerleyen yıllarında mesleki doygunluk
- Düzensiz çalışma saatleri
- İş yükü fazlalığı
- Eğitim mekânlarının uygun olmayışı

Bu sonuçlar doğrultusunda;

Hizmet içi eğitim programlarının istenilen düzeyde başarı ve verimliliğini artırmak amacıyla sağlık bakım kurumlarında yeni işe başlayan tüm hemşirelere oryantasyon eğitimi verilmelidir.

Hizmet içi eğitim programlarında etkileşimi artırmak, aktif katılım ortamı oluşturmak ve en yüksek öğrenme düzeyine ulaşmak için katılımcı sayısının mümkün olduğunca sınırlı tutulmalıdır.

Hizmet içi eğitim programlarının uygulama aşamasında personelin ihtiyaçlarının dikkate alınmalıdır.

Yetişkin eğitimi ve psikolojisi ile ilgili formasyon kurallarının dikkate alınmalıdır.

Hizmet içi eğitim programları sonrası değerlendirme çalışmalarının yapılması, bu çalışmaların sonuçlarına göre eksikliklerin belirlenmesi ve takip eden eğitim programlarının bu değerlendirmelere göre yapılmalıdır.

Hizmet içi eğitim programlarının planlanmasında mesleki kıdem süreleri dikkate alınmalı ve eğitimler her seviyenin ihtiyaçlarına göre düzenlenmelidir.

Eğitim zamanlarının planlanmasında hemşirelerin çalışma şekilleri de dikkate alınmalıdır.

Hemşirelere çalıştıkları birime özel eğitimler verilmelidir.

Hizmet içi eğitim için yeterli fiziksel ve donanımsal özelliklere sahip konferans salonları sağlanmalıdır.

Eğitim süreleri daha kısa tutulmalıdır.

Eğitim alan hemşirelerin eğitime bağlılık ve motivasyonları sağlanmalıdır.

Hemşirelerin hizmet içi eğitim programlarında daha aktif rol almaları sağlanmalıdır.

Hizmet içi eğitimler hemşire ihtiyaçlarına göre düzenlenmelidir.

Eğitim etkinliklerinde bütün duyu organlarına hitap edebilecek yöntem, teknik ve materyaller kullanılmalıdır.

Her birime kendi ihtiyaçları doğrultusunda, hizmet içi eğitim verilmelidir.

KAYNAKÇA

- Akyüz, Y., Başlangıçtan 2001’e Türk Eğitim Tarihi, İstanbul, 2001.
- Aytaç, T., “Hizmet İçi Eğitim Kavramı ve Uygulamada Karşılaşılan Sorunlar”, Milli Eğitim Dergisi, S.147, 2000, <http://www.meb.gov.tr/>, (erişim tarihi: 28/08/2014)
- Özmen, H., Ekiz, D (Ed.). (2013). Eğitim Bilimine Giriş. (1. Baskı). Ayas, A.“Eğitimle İlgili Temel Kavramlar”, Pegem Akademi, Ankara 2013. s.2-12
- Alpar, S., Atalay, M., E. Çakırcalı., Hemşirelik Esasları El Kitabı, İstanbul,1997.
- Babadağ, K., “Hemşirelik Eğitiminde Bakım Kavramı ve Etik”, IV. Hemşirelik Eğitimi Kongre Kitabı, Kıbrıs, 1997.
- Başaran, İ.E., Eğitim Bilimine Giriş, Ankara, 2007.
- Bilgiç, N., “Farklı Düzeyde Yetişen Hemşirelerin Hizmet içi Eğitime Duydukları Gereksinim ve Katılımlarını Etkileyen Etmenlerin Saptanması”, EÜ, SBE, YYLT, 1999, İzmir.
- Birol, L., Hemşirelik Süreci Bakımında Planlı Yaklaşım, Ankara, 1990
- Can, H., Akgün. A., Kavuncubaşı, Ş., Kamu ve Özel Kesimde Personel Yönetimi, Siyasal Kitabevi, Ankara, 1998.
- Carre, M., Elbert, N., A History of The Human Community, London, 1963.
- Çevikbaş, R., Hizmet İçi Eğitim ve Türk Merkezi Yönetimindeki Uygulaması, Ankara, 2002.
- EGM, 2004 Yılı Eğitim Planı, Eğitim Seri No: 30, Ankara, 2003.

- Emiroğlu, O.N., Hemşirelikte Değişimin Yönlendirilmesi, T.C. Sağlık Bakanlığı Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Ankara, 1998.
- Erdem, E., Kamu Yönetiminde Hizmet İçi Eğitim ve Erciyes Üniversitesi Hastaneleri Hemşire Eğitimleri Örneği, GÜ, SBE, YYLT, 2010.
- Erdem, Y., “Yüksekokul ve Sağlık Meslek Lisesi Mezunu Hemşirelerin, Hemşirelik Rollerini Yapma Durumları”, Türk Hemşireliğinde Yüksek Öğrenimin 40. yılı sempozyumu Kitabı, İzmir, 1996.
- Erdemir, F., Altun, E., “Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Öğrencilerinin Hasta Bakımında Bütünleyici, Destekleyici, Eğitici Rollerinin Kullanma Durumları”, 2.Ulusal Hemşirelik Kongresi Bildirileri, İzmir, 1990.
- Erdemir, F., “Hemşirenin Rol Ve İşlevleri Ve Hemşirelik Eğitiminin Felsefesi”, Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, C.1, S.2, Sivas 1998.
- Erdemir, F., “Hemşirenin Rol ve İşlevleri ve Hemşirelik Eğitiminin Felsefesi”, Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, C.2, S.1, Sivas, 1998.
- Eren, E., Örgütsel Davranış ve Yönetim Psikolojisi, Ankara, 1999.
- Eryılmaz, B., Kamu Yönetimi, İstanbul, 1998.
- Fontaine, K.L., Healing Practices Alternative Therapies For Nursing, New Jersey, Prentice Hall Upper Saddle River, 2000.
- Gül, G., “Birey Toplum Eğitim ve Öğretmen”, Hasan Ali Yücel Eğitim Fakültesi Dergisi, C.1, S.1, İstanbul, 2004.
- Gül, H., “Türkiye’de Kamu Yönetiminde Hizmet İçi Eğitim”, DEÜ, SBED, C.2, S.3, 2000, <http://www.sbe.deu.edu.tr/Yayinlar/dergi/dergi06/gul.html> (erişim tarihi 20/03/2014)

- Gül, H., “Türkiye’de Kamu Yönetiminde Hizmet İçi Eğitim”, DEÜ, SBED, İzmir, C.2, S.3, 2000.
- Hasta Hakları İle İlgili Yayınlanmış Bildirgeler, [http:// www.tihv.org.tr/](http://www.tihv.org.tr/), (erişim tarihi: 12/05/2014)
- İnanç, N., Hatipoğlu, S., Yurt, V., Avcı, E., Akbayrak, N., Öztürk, E., Hemşirelik Esasları, Ankara, 2000.
- Kaatsız, F., Hacettepe Üniversitesi Hastaneleri Erişkin Hastanesinde Çalışan Sağlık Memuru ve Hemşirelerin Hizmet İçi Eğitime İlişkin Görüşlerinin İncelenmesi, HÜ, SABE, YYLT, Ankara, 1985.
- Kalkandelen, A.H., İşletmeler, Kit’ler ve Kamu Kuruluşları İçin Hizmet İçi Eğitim El Kitabı, Ankara, 1979.
- Karadeniz, Ş., Türkiye’de Halk Kütüphanecilerinin Hizmet İçi Eğitim Gereksinimleri, HÜ, SBE, YYLT, Ankara, 2008.
- Karagöz, S., “Cerrahi Hemşirelik Ve Etik”, Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, C.4, S.1, Sivas, 2000.
- Keleş, Z., Hizmet İçi Eğitime Yönelik Düşünce, Beklenti ve Sorunları, İÜ, SABE, YYLT, İstanbul 1998.
- Kestane, D., Yerel Yönetimlerde Devlet Memurlarının Hizmet İçi Eğitimle Yetiştirilmesi, Belediye Dünyası, İstanbul, 2000.
- Kim, H.S., Kollak, İ., Nursing Theories Conceptual And Philosophical Foundations, New York, Springer Publishing Company, 1999.
- Kocaman, G., “Hemşirelikte Bilgi ve Güç”, II. Ulusal Hemşirelikte Araştırma Sempozyum Kitabı, Ankara, 2004.
- Koç, Z., Hastanelerde Çalışan Hemşirelerin Hizmet içi Eğitime Yönelik Düşünce, Beklenti ve Sorunları, Hemşirelik Forumu, 2004.

- Kozier, B., Erb, G., Blais, K., Wilkinson, J., Fundamentals Of Nursing Concepts, Process And Practice, California, A Division Of The Benjamin Cummings Publishing Company, 1995.
- Küçükdeveci, A., “Rehabilitasyonda Yaşam Kalitesi”, Fiziksel Tıp Ve Rehabilitasyon Dergisi, C.51, S.4, Ankara, 2005.
- Muradova, T., “İnsan Kaynakları Yönetiminde Eğitim ve Geliştirmenin Önemi”, Khazar Journal of Humanities and Social Sciences, C.10, S.3-4, Ankara, 1994.
- Özalp, R., “Hizmet İçi Eğitim ve Eğitimin Örgün Eğitim Kuruluşlarından Yararlanma Olanakları”, Mesleki ve Teknik Öğretimde Verimlilik Semineri, Milli Prodüktivite Merkezi Yayınları, Ankara, 1973.
- Özdağ, N., “Hemşirelikte Bilgi ve Güç”, II. Ulusal Hemşirelikte Araştırma Sempozyum Kitabı, Ankara, 2004.
- Özdamar, N., Hizmet İçi Eğitim ve Teknikleri, Eskişehir, 1999.
- Özpulat, F., T.C. Sağlık Bakanlığı Ankara Dışkapı Eğitim Ve Araştırma Hastanesinde Çalışmakta Olan Sağlık Personelinin Hizmet İçi Eğitim Programına İlişkin Görüşlerinin Saptanması, HÜ, SABE, YYLT, Ankara 2006.
- Öztürk, Y., “Hemşirelik-Ebelik Uygulamalarında Kalite”, Hemşirelik-Ebelik Eğitimi ve Uygulamalarında Kalite Sempozyumu Kitabı, Erciyes Üniversitesi Atatürk Sağlık Yüksekokulu, Kayseri, 1998.
- Peker, Ö., “Kamu Kuruluşlarında Hizmet İçi Eğitim Yapısı ve İşleyişi”, Amme İdaresi Dergisi, C.24, S.4, 1991.
- Sabuncu, N., Babadağ, K., Taşoca, G., Anadolu Üniversitesi Açık Öğretim Fakültesi Hemşirelik Önlisans Eğitimi Hemşirelik Esasları, (Ed. H.Seçim), Eskişehir, 1991.

Sağlık Alanında Temel Kavramlar, <http://www.aof.edu.tr.esaslar> kitabı, (erişim tarihi: 15/09/2014)

Senemoğlu, N., Gelişim Öğrenme ve Öğretim (Kuramdan Uygulamaya), Ankara, 1997.

Serter, N., 21.Yüzyıla Doğru İnsan Merkezli Eğitim, Ankara, 1997.

Sezgin, B., 2003 Yılı Hizmet İçi Eğitim Raporu, <http://www.h.m.saglik.gov.tr/>, (erişim tarihi: 12/05/2014)

Şentürk, S., Hemşirelikte Deontoloji, İstanbul, 1986.

Taymaz, H., Hizmet içi Eğitim - Kavramlar, İlkeler, Yöntemler, Ankara, 1981.

Taymaz, H., Hizmet İçi Eğitim, Ankara, 1997.

Taymaz, H., “Yıllık Hizmet İçi Eğitim Programı”, Ankara Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, C.14, S.1, Ankara, 1981.

T.C. Sağlık Bakanlığı Çalışmaları, <http://www.sabem.saglik.gov.tr/>, (erişim tarihi: 12/08/2014)

T.C. Sağlık Bakanlığı Genelgesi, Hizmet İçi Eğitim Genelgesi, 2001/7, <http://www.asm.gov.tr/UploadGenelDosyalar/> (erişim tarihi: 20/03/2014)

T.C. Sağlık Bakanlığı Hizmet İçi Eğitim Yönetmeliği, 2009, <https://www.spgk.saglik.gov.tr/TR,10513/saglik-bakanligi-hizmet-ici-egitim-yonetmeligi.html> (erişim tarihi 17/06/2014)

T.C. Sağlık Bakanlığına Bağlı Birimler, <https://www.saglik.gov.tr> (erişim tarihi: 16/02/2018)

T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Projesi Genel Koordinatörlüğü, <http://www.spgk.saglik.gov.tr/>, (erişim tarihi: 18/05/2014)

- T.C. Sağlık Bakanlığı Hizmet İçi Eğitim Yönetmeliği, 11/12/2009 tarih ve 15296 sayılı, <https://www.spgk.saglik.gov.tr/TR,10513/saglik-bakanligi-hizmet-ici-egitim-yonetmeli.html> (erişim tarihi: 17/06/2017)
- Tekin, N., “Nöroöroloji Hemşireliği”, Fiziksel Tıp Ve Rehabilitasyon Dergisi, C.49, S.3, Mayıs 2003.
- Terakye, G., Hasta Hemşire İlişkileri, 1998.
- Türk Eğitim Derneği VI. Eğitim Toplantısı 25-26 Kasım 1982, Türkiye de Meslek Eğitimi ve Sorunları, Ankara 1983.
- Türk Tabipleri Birliği Tıp Eğitimi Kolu, Sürekli Tıp Eğitimi, Perspektifler, Ankara, 1991.
- Uslu, A., Kutukız, D., Çeken, H., “Otel İşletmelerinde Çalışan Personelin Aldığı Hizmet İçi Eğitimin Verimliliğe Etkisi”, Verimlilik Dergisi, C.2, S.1, İstanbul, 2013.
- Uyer, G., Hemşireliğe Genel Bakış, Ankara, 1993.
- Ünusan, Ç., Sanayi İşletmelerinde Personel Eğitimi ve Ülkemizdeki Sanayi İşletmelerinde Personel Eğitimi Uygulamaları, SÜ, SBE, YYLT, Konya, 1989.
- Velioğlu, P., Hemşirelikte Kavram ve Kuramlar, İstanbul, 1999.
- Yuksel, O., İnsan Kaynakları Yönetimi, Ankara, 1998.

EKLER

Ek-1: Bursa Devlet Hastanesi Hemşirelerine Yönelik Hizmet İçi Eğitim Anketi

BURSA DEVLET HASTANESİ HEMŞİRELERİNE YÖNELİK HİZMETİÇİ EĞİTİM ANKETİ

1 YAŞINIZ	<table><tr><td>18 -25</td><td></td></tr></table>	18 -25		<table><tr><td>25 - 35</td><td></td></tr></table>	25 - 35		<table><tr><td>35 - 45</td><td></td></tr></table>	35 - 45	
18 -25									
25 - 35									
35 - 45									
2 EĞİTİM DURUMUNUZ	<table><tr><td>Sağlık Meslek Lisesi</td></tr><tr><td>Ön Lisans</td></tr><tr><td>Lisans</td></tr><tr><td>Yüksek Lisans</td></tr></table>			Sağlık Meslek Lisesi	Ön Lisans	Lisans	Yüksek Lisans		
Sağlık Meslek Lisesi									
Ön Lisans									
Lisans									
Yüksek Lisans									
3 SAĞLIK BAKANLIĞINA BAĞLI ÇALIŞMA YILINIZ	<table><tr><td>0 - 5</td></tr><tr><td>06 - 11</td></tr><tr><td>12 ve üzeri</td></tr></table>			0 - 5	06 - 11	12 ve üzeri			
0 - 5									
06 - 11									
12 ve üzeri									
4 ÇALIŞMA ŞEKLİNİZ	<table><tr><td>Sürekli Gündüz</td></tr><tr><td>Nöbet Usulü</td></tr><tr><td>Nöbet + Gündüz</td></tr></table>			Sürekli Gündüz	Nöbet Usulü	Nöbet + Gündüz			
Sürekli Gündüz									
Nöbet Usulü									
Nöbet + Gündüz									
5 BURSA DEVLET HASTANESİNDE ÇALIŞMA SÜRENİZ	<table><tr><td>0 - 5</td></tr><tr><td>06 - 10</td></tr><tr><td>11 ve üzeri</td></tr></table>			0 - 5	06 - 10	11 ve üzeri			
0 - 5									
06 - 10									
11 ve üzeri									
6 ÇALIŞTIĞINIZ BÖLÜM	<table><tr><td>Sorumlu Hemşire</td></tr><tr><td>Steril Alanda Çalışan Hemşire</td></tr><tr><td>Klinik Hemşiresi</td></tr></table>			Sorumlu Hemşire	Steril Alanda Çalışan Hemşire	Klinik Hemşiresi			
Sorumlu Hemşire									
Steril Alanda Çalışan Hemşire									
Klinik Hemşiresi									
7 SON BİR YIL İÇERİSİNDE KATILDIĞINIZ HİZMET İÇİ EĞİTİM SAYISI	<table><tr><td>Hiç katılmadım</td></tr><tr><td>1 - 3 Kez</td></tr><tr><td>4 - 6 Kez</td></tr></table>			Hiç katılmadım	1 - 3 Kez	4 - 6 Kez			
Hiç katılmadım									
1 - 3 Kez									
4 - 6 Kez									
8 ÇALIŞTIĞINIZ BİRİMDE ORYANTASYON PROGRAMI ALDINIZ MI?	<table><tr><td>Aldım</td></tr><tr><td>Almadım</td></tr><tr><td>Hatırlamıyorum</td></tr></table>			Aldım	Almadım	Hatırlamıyorum			
Aldım									
Almadım									
Hatırlamıyorum									
9 HİZMET İÇİ EĞİTİM ALDIĞINIZ YER	<table><tr><td>Konferans Salonu</td></tr><tr><td>Eğitim Salonu</td></tr><tr><td>Yemekhane + Eğitim Salonu</td></tr></table>			Konferans Salonu	Eğitim Salonu	Yemekhane + Eğitim Salonu			
Konferans Salonu									
Eğitim Salonu									
Yemekhane + Eğitim Salonu									
10 HİZMET İÇİ EĞİTİM ALDIĞINIZ ZAMAN	<table><tr><td>Mesai Saatleri</td></tr><tr><td>Mesai Saatleri Dışı</td></tr></table>			Mesai Saatleri	Mesai Saatleri Dışı				
Mesai Saatleri									
Mesai Saatleri Dışı									
11 HİZMET İÇİ EĞİTİM PROGRAMINA KATILAN PERSONEL SAYISI	<table><tr><td>10 Kişi</td></tr><tr><td>10 - 20 Kişi</td></tr><tr><td>21 Kişi ve Üzeri</td></tr></table>			10 Kişi	10 - 20 Kişi	21 Kişi ve Üzeri			
10 Kişi									
10 - 20 Kişi									
21 Kişi ve Üzeri									
12 HİZMET İÇİ EĞİTİMİNDE KULLANILAN YÖNTEM	<table><tr><td>Anlatma - Tartışma</td></tr><tr><td>Gösterip Yaptırma</td></tr><tr><td>Örnek Olay İnceleme</td></tr><tr><td>Hepsi</td></tr></table>			Anlatma - Tartışma	Gösterip Yaptırma	Örnek Olay İnceleme	Hepsi		
Anlatma - Tartışma									
Gösterip Yaptırma									
Örnek Olay İnceleme									
Hepsi									
13 HİZMET İÇİ EĞİTİMİNDE KULLANILAN EĞİTİM MATERYALLERİ	<table><tr><td>Tepegöz - Slayt</td></tr><tr><td>Broşür - Kitapçık</td></tr><tr><td>Hepsi</td></tr></table>			Tepegöz - Slayt	Broşür - Kitapçık	Hepsi			
Tepegöz - Slayt									
Broşür - Kitapçık									
Hepsi									

14 HİZMET İÇİ EĞİTİM PROGRAMINA İHTİYAÇ DUYUYOR MUSUNUZ?

Evet
Hayır
Bazen

15 HİZMET İÇİ EĞİTİM PROGRAMINA İHTİYACINIZI KARŞILIYOR MU?

Karşılıyor
Karşılamıyor
Bazen Karşılıyor

16 HİZMET İÇİ EĞİTİM PROGRAMI ÇALIŞTIĞINIZ BİRİME FAYDA SAĞLIYOR MU?

Sağlıyor
Sağlamıyor
Bazen Sağlıyor

17 SİZE GÖRE HİZMET İÇİ EĞİTİMİN EN ÖNEMLİ YARARI NEDİR?

Kuruma Bağlılığı Artırması
Motivasyon Sağlaması
Bilgi ve Beceri Zenginleştirilmesi
Merak Uyandırması
Farkındalık Sağlaması

18 KATILDIĞINIZ HİZMET İÇİ EĞİTİM PROGRAMLARINDA KARŞILAŞTIĞINIZ SORUNLAR NELERDİR?

Zaman azlığı
Personel Azlığı
Konuların İhtiyaca Yönelik Olmaması

19 HİZMET İÇİ EĞİTİM SONUNDA ÖLÇME - DEĞERLENDİRME YAPILIYOR MU?

Evet
Hayır
Bazen

20 ALDIĞINIZ HİZMET İÇİ EĞİTİM PROGRAMLARININ UYGULAMAYA YANSIMASI KALİTE KONTROL EKİBİ TARAFINDAN DENETLENİYOR MU?

Denetleniyor
Denetlenmiyor

HAZIRLAYAN:

EMİNE KAHVECİ
HEMŞİRE

Ek-2: İzin Belgesi

BURSA İLİ KAMU HASTANELERİ BİRLİĞİ GENEL
SEKRETERLİĞİ - BURSA İLİ KHBGS EĞİTİM
BİRİMİ
26.05.2015 09:24 - 88553808 - 770 - 11162
0001068/230



T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
TÜRKİYE KAMU HASTANELERİ KURUMU
Bursa İli Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği

Sayı : 88553808/770
Konu : Emine SARIKAYA'nın Anket Onayı

BURSA İLİ KAMU HASTANELERİ BİRLİĞİ GENEL SEKRETERLİĞİ
(Bursa Devlet Hastanesi Yöneticiliğine)

İlgi: 29/04/2015 tarihli ve 45778635/1063 sayılı yazı

Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsünün ilgi sayılı yazısı ile; İşletme Yönetimi Anabilim Dalı Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi Programı öğrencisi Emine SARIKAYA'nın, "Bursa Devlet Hastanesinde Hizmet İçi Eğitimlerden BDH Hemşirelerinin Beklentileri ve Yükümlülükleri" konulu anket çalışmasını, Sağlık Tesisinizde yapabilmesi için, Genel Sekreterlik Makamının 25.05.2015 tarih ve sayılı 11114 Olur'u, yazımız ekinde gönderilmektedir.

Yapılacak çalışmanın, Sağlık Tesisinizde hizmeti aksatmayacak şekilde yürütülmesi, anket/araştırmaya katılımların gönüllülük esasına göre yapılması, kişisel verilere ve özel hayatın korunmasına özen gösterilmesi hususunda;

Gereğini rica ederim

Op. Dr. Muhammed GÜNAYDIN
İdari Hizmetler Başkanı

EKLER:
1-Kurum yazısı (1 sayfa),
2-Makam Onayı (1 sayfa),
3-Etik Kurul Kararı (1 sayfa),
4-Anket Onay Formu (1 adet),
5-Anket (4 sayfa),
6-Başvuru Formu (1 adet).

SAĞLIK BAKANLIĞI
BURSA DEVLET HASTANESİ

Genel Sekreterlik Tarih :
Kayıt No : 27-05-2015
Dosya No : 5601

S. Balınur Md.

BELGEMİN ASLİ KOPYASI BURSA İLİ KHBGS EĞİTİM BİRİMİNE GÖNDERİLMİŞTİR.

MURAT MERTO
Yardımcı Genel Sekreter
Bursa İli KHBGS EĞİTİM BİRİMİ

75. Yıl Bulvarı Park Caddesi No:1 Nilüfer/BURSA
Ş * YALÇIN Tel: 0 224 600 33 00-1154 E.Posta:senay.yalcin@saglik.gov.tr

Bu belge 5070 sayılı elektronik imza kanuna göre güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.
Evrakın elektronik imzalı suretine <http://e-belge.saglik.gov.tr> adresinden acda6be1-9016-49d3-9fd1-1819522acd84 kodu ile erişebilirsiniz.



T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
TÜRKİYE KAMU HASTANELERİ KURUMU
Bursa İli Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği

BURSA İLİ KAMU HASTANE BİRLİĞİ GENEL
SEKRETERLİĞİ - BURSA İLİ KHBOS EĞİTİM
BİRİMİ
29-05/2015 15-28 - 88553808 / 770 / 11114



00010640060

Sayı : 88553808/770
Konu : Emine SARIKAYA'nın Anket
Onayı

GENEL SEKRETERLİK MAKAMINA

Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsünün 29.04.2015 tarih ve 1063 sayılı yazısı ile; İşletme Yönetimi Anabilim Dalı Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi Programı öğrencisi Emine SARIKAYA'nın, "Bursa Devlet Hastanesinde Hizmet İçi Eğitimden BDH Hemşirelerinin Beklentileri ve Yükümlülükleri" konulu anketini, Birliğimize bağlı Bursa Devlet Hastanesinde uygulama talebi, Başkanlığımızca Uygun görülmüş olup;

Makamınızca da uygun görüldüğü takdirde, Olur'larınıza arz ederim.

Op. Dr. Muhammed GÜNAYDIN
İdari Hizmetler Başkanı

O L U R
.../05/2015
Prof.Dr.Rüstem AŞKIN
Genel Sekreter

75. Yıl Bulvarı Park Caddesi No:1 Nilüfer/BURSA
Ş YALÇIN Tel: 0 224 600 33 00-1154 E.Posta:senay.yalcin@saglik.gov.tr

Bu belge 5070 sayılı elektronik imza kanuna göre güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.
Evrakın elektronik imzalı suretine <http://e-belge.saglik.gov.tr> adresinden dfbf761f-2769-466d-8da0-7bf0cc06d2c0 kodu ile erişebilirsiniz.



T.C.
BEYKENT ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

Sayı : 96327117.302.10-044/ 4063
Konu : Anket İzni Hk.

29.04.2015

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
TÜRKİYE KAMU HASTANELERİ KURUMU
BURSA İLİ KAMU HASTANELERİ BİRLİĞİ GENEL SEKRETERLİĞİ'NE,

Enstitümüz İşletme Yönetimi Anabilim Dalı Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi programı öğrencisi **Emine SARIKAYA**'nın danışmanının uygundur imzalı dilekçesi ve anketi ekte sunulmuştur. "**Bursa Devlet Hastanesinde Hizmet İçi Eğitimden BDH Hemşirelerinin Beklentileri ve Yükümlülükleri**" konulu tezine Bursa Devlet Hastanesi'nde anket çalışması yapabilmesi için Bursa İli Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği'nden müsaade istemektedir.

Bilgilerinizi ve izinlerinizi saygılarımla arz ederim.

Yrd. Doç. Dr. Volkan ÖNGEL



Ek: 1- Anket örneği
2- Danışman onayı
3-Etik Kurul

Beykent Üniversitesi İletişim Hattı

212

444 1997

www.beykent.edu.tr

■ Beykent Üniversitesi
Beylikdüzü Yerleşkesi
Beykent, B. Çekmece-İstanbul
Faks: (0212) 867 55 66

info@beykent.edu.tr

■ Beykent Üniversitesi
Şişli-Ayazağa Yerleşkesi
Ayazağa, Şişli-İstanbul
Faks: (0212) 867 50 66

■ Beykent Üniversitesi
Taksim Yerleşkesi
Sıraselviler, Beyoğlu-İstanbul
Faks: (0212) 867 55 76



T.C.
BEYKENT ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

Sayı : 96327117.302.10-044/ 1064
Konu : Anket İzni Hk.

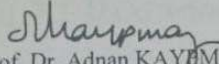
29/04/2015

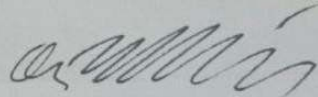
İLGİLİ MAKAMA,

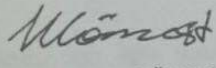
Enstitümüz Yüksek Lisans İşletme Yönetimi Anabilim Dalı Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi programı öğrencisi Emine SARIKAYA'nın "*Bursa Devlet Hastanesinde Hizmet İçi Eğitimden BDH Hemşirelerinin Beklentileri ve Yükümlülükleri*" konulu tezine araştırma çalışması yapması Etik Kurulumuzca uygun görülmüştür.

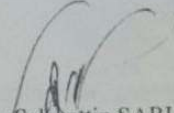
Bilgilerinizi ve izinlerinizi saygılarımla arz ederiz.

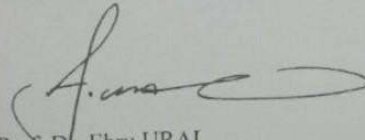
ETİK KURUL ÜYELERİ

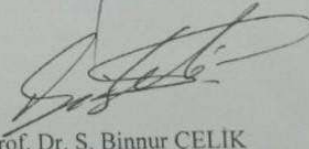

Prof. Dr. Adnan KAYMAZ

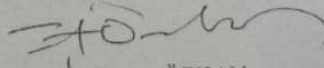

Prof. Dr. Oğuz MAKAL


Prof. Dr. Hüseyin CÖMERT


Prof. Dr. Selahattin SARI


Prof. Dr. Ebru URAL


Prof. Dr. S. Binnur ÇELİK


Prof. Dr. Turgut ÖZKAN

Beykent Üniversitesi İletişim Hattı

212 **444 1997**

www.beykent.edu.tr

■ Beykent Üniversitesi
Beylikdüzü Yerleşkesi
Beykent, B.Çekmece-İstanbul
Faks: (0212) 867 55 66

■ Beykent Üniversitesi
Şişli-Ayazağa Yerleşkesi
Ayazağa, Şişli-İstanbul
Faks: (0212) 867 50 66

■ Beykent Üniversitesi
Taksim Yerleşkesi
Sıraselviler, Beyoğlu-İstanbul
Faks: (0212) 867 55 76

info@beykent.edu.tr



T.C.
BEYKENT ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
ANKET ONAY FORMU

27.10.2020

T.C. BEYKENT ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

ÖĞRENCİNİN

ADI SOYADI : Emine Kahveci (Serikaya)
NUMARASI : 110746775
TEL. / E-MAIL : 0539 451 9370 / e.serikaya1987@hotmail.com
ANABİLİM DALI : İŞLETME YÖNETİMİ
BİLİM DALI :

PROJE / TEZ KONUSU : BURSA DEVLETİ HASTANESİNDE HİZMET İÇİ EĞİTİM
DEN BDN HEMŞİRELERİNİN BEKLENTİLERİ VE YÜKÜMLÜLÜKLERİ

ANKETİN UYGULANACAĞI KURUMLAR :

BURSA DEVLET HASTAHANESİ

Anketin gerçekleştirilebilmesi için ilgili kurumdan izin alınması hususunda gerekli girişim yapılmasını saygılarımla arz ederim.

UYGUNDUR

Danışmanın
Adı Soyadı/İmzası

Prof. Dr. İbrahim Canbolat
5/10/20

Öğrencinin
Adı Soyadı/İmzası

Emine Kahveci
(Serikaya)

EKİ:

1- Anket Örneği (2 Adet)



T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
TÜRKİYE KAMU HASTANELERİ KURUMU
Bursa İli Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği

BURSA İLİ KAMU HASTANELERİ BİRLİĞİ GENEL
SEKRETERLİĞİ - BURSA İLİ KHBGS EĞİTİM
BİRİMİ
26.05.2015 09:24 - 88553808 - 770 - 11162



Sayı : 88553808/770
Konu : Emine SARIKAYA'nın Anket
Onayı

BURSA İLİ KAMU HASTANELERİ BİRLİĞİ GENEL SEKRETERLİĞİ
(Bursa Devlet Hastanesi Yöneticiliğine)

İlgi: 29/04/2015 tarihli ve 45778635/1063 sayılı yazı

Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsünün ilgi sayılı yazısı ile; İşletme Yönetimi Anabilim Dalı Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi Programı öğrencisi Emine SARIKAYA'nın, "Bursa Devlet Hastanesinde Hizmet İçi Eğitimlerden BDH Hemşirelerinin Beklentileri ve Yükümlülükleri" konulu anket çalışmasını, Sağlık Tesisinizde yapabilmesi için, Genel Sekreterlik Makamının 25.05.2015 tarih ve sayılı 11114 Olur'u, yazımız ekinde gönderilmektedir.

Yapılacak çalışmanın, Sağlık Tesisinizde hizmeti aksatmayacak şekilde yürütülmesi, anket/araştırmaya katılımların gönüllülük esasına göre yapılması, kişisel verilere ve özel hayatın korunmasına özen gösterilmesi hususunda;

Gereğini rica ederim

Op. Dr. Muhammed GÜNAYDIN
İdari Hizmetler Başkanı

EKLER:

- 1-Kurum yazısı (1 sayfa),
- 2-Makam Onayı (1 sayfa),
- 3-Etik Kurul Kararı (1 sayfa),
- 4-Anket Onay Formu (1 adet),
- 5-Anket (4 sayfa),
- 6-Başvuru Formu (1 adet).

SAĞLIK BAKANLIĞI	
BURSA DEVLET HASTANESİ	
Geri Alındığı Tarih	
Kayıt No	27-05-2015
Dosya No	5601

S. Balınur Md.

75. Yıl Bulvarı Park Caddesi No:1 Nilüfer/BURSA
Ş YALÇIN Tel: 0 224 600 33 00-1154 E.Posta:senay.yalcin@saglik.gov.tr

u belge 5070 sayılı elektronik imza kanuna göre güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.
vakin elektronik imzalı suretine <http://e-belge.saglik.gov.tr> adresinden acda6be1-9016-49d3-9fd1-1819522acd84 kodu ile erişebilirsiniz.

Ek-3: Sağlık Bakanlığı Hizmet İçi Eğitim Yönetmeliği

SAĞLIK BAKANLIĞI HİZMET İÇİ EĞİTİM YÖNETMELİĞİ

(11/12/2009 tarih ve B.10.0.SEG.0.72.00.03-010.03/15296 sayılı

Bakanlık Makam Onayı ile yürürlüğe girmiştir.)

BİRİNCİ BÖLÜM

Amaç, Kapsam, Dayanak ve Tanımlar

Amaç

MADDE 1 - (1) Bu Yönetmeliğin amacı, Sağlık Bakanlığında görevli personelin günün koşullarına uygun olarak yetişmelerini ve görevin gerektirdiği bilgi, beceri ve davranışlara sahip olmalarını sağlamak; etkinlik ve tutumluluk bilinci ile yetiştirilerek verimliliklerini artırmak ve daha üst görevlere hazırlanmaları için yürütülecek hizmet içi eğitimin hedeflerini, ilkelerini, planlama, uygulama ve değerlendirme usul ve esasları ile diğer hususları belirlemektir.

Kapsam

MADDE 2 - (1) Bu Yönetmelik, Sağlık Bakanlığı'nda ve bağlı kuruluşlarında 14/7/1965 tarihli ve 657 sayılı Devlet Memurları Kanununa tabi olarak görev yapan personeli kapsar.

Dayanak

MADDE 3 - (1) Bu Yönetmelik, 14/7/1965 tarihli ve 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu, 7/5/1987 tarihli ve 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu ile 13/12/1983 tarihli ve 181 sayılı Sağlık Bakanlığının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname hükümlerine dayanılarak hazırlanmıştır.

Tanımlar

MADDE 4 - (1) Bu Yönetmeliğin uygulanmasında;

- a) Bakan: Sağlık Bakanını,
- b) Bakanlık: Sağlık Bakanlığını,
- c) Başarı Belgesi: Hizmet içi eğitim kurslarında başarılı olanlara verilen belgeyi,
- ç) Birim: Bakanlık merkez teşkilatı birimlerini,
- d) Eğitim Görevlisi: Hizmet içi eğitim faaliyetlerinde eğitim vermek üzere görevlendirilen eğiticiyi,
- e) Eğitim Kurulu: Hizmet içi eğitim faaliyetlerinin yürütülmesi için izlenecek genel politika, hedef ve stratejileri belirlemek amacıyla oluşturulan kurulu,
- f) Eğitim Merkezi: Hizmet içi eğitim faaliyetlerinin yürütüldüğü yeri,
- g) Eğitim Programı: Yıllık hizmet içi eğitim planına göre belirtilen süre içerisinde branş veya alanda nasıl eğitim yapılacağını düzenleyen programı,
- ğ) Genel Müdürlük: Sağlık Eğitimi Genel Müdürlüğünü,
- h) Hizmet İçi Eğitim Faaliyetleri: Personelin eğitimi amacıyla yapılan kurs, seminer, konferans, panel, sempozyum, forum, tartışma, sergi, staj, araştırma, inceleme ve uygulama gezileri gibi her türlü etkinliği,
- ı) İl Eğitim Faaliyeti: İl sağlık müdürlüğü tarafından düzenlenen eğitim faaliyetini,
- i) Katılım Belgesi: Sınavsız yapılan eğitimlere katılanlara verilen belgeyi,
- j) Katılımcı: Hizmet içi eğitimlere eğitim almak üzere katılanları,
- k) Kurs: Belirli bir konuda bilgi, beceri, değer ve davranış kazandırmak amacıyla düzenlenen ve eğitime katılanların başarılarının sınavla değerlendirildiği

hizmet içi eğitim faaliyetini, l) Kursiyer: Hizmet içi eğitim kurslarına eğitim almak üzere katılan kişiyi,

m) Merkezî Eğitim Faaliyeti: Bakanlık tarafından düzenlenen eğitim faaliyetini,

n) Program Yöneticisi: Hizmet içi eğitim faaliyetlerinin Yönetmelikteki hükümlere göre yürütülmesinden sorumlu olan görevliyi,

o) Sınav ve Değerlendirme Komisyonu: Hizmet içi eğitim kurslarında sınavları yapmak ve değerlendirmek üzere oluşturulacak komisyonu,

ö) Taşra Teşkilatı: Bakanlığa bağlı il sağlık müdürlüklerini,

p) Yıllık Hizmet İçi Eğitim Planı: Bakanlığın yıllık eğitim ihtiyaçlarını karşılamak üzere Devlet Memurları Eğitimi Genel Planı'na uygun olarak bir yıl için hazırlanan planı ifade eder.

İKİNCİ BÖLÜM

Eğitimin Esasları

Hizmet içi eğitimin hedefleri

MADDE 5 - (1) Hizmet içi eğitimin hedefi, Devlet Memurları Eğitimi Genel Planı'nda ve kalkınma planlarında eğitim için öngörülen amaçlar doğrultusunda;

a) Personelin, bilgisini ve verimliliğini artırarak yetişmesini sağlamak, hizmete ilgisini en yüksek düzeye çıkarmak ve daha üst seviyedeki görevlere hazırlamak,

b) Personeli ödevleri, görevleri, yetki ve sorumlulukları konusunda geliştirmek,

c) Yönetimde ve uygulamada verimlilik ve etkinliğin artırılmasını sağlamak,

ç) Personeli, bilimsel ve teknolojik imkânları üst düzeyde kullanabilir duruma getirmek,

d) Hizmetlerin tam ve zamanında kullanıcılara ulaşımını sağlayacak eğitimi vermek,

e) Yurt dışına gidecek personeli, Bakanlığın hedefleri doğrultusunda ihtiyaç duyulan alanlara yönlendirmek,

f) İnsan kaynakları planlaması doğrultusunda, Bakanlığın ihtiyacı olan nitelikli insan gücünü yetiştirmek ve aldığı hizmet içi eğitim doğrultusunda değerlendirilmesini sağlamak,

g) Göreve yeni başlayan personelin uyum eğitimlerinin yapılmasını sağlamaktır.

Hizmet içi eğitimin ilkeleri

MADDE 6 - (1) Hizmet içi eğitimde belirlenen hedeflere ulaşabilmek için uyulacak ilkeler;

a) Bu Yönetmelik hükümlerine göre eğitim görevlileri ve eğitime tabi tutulacak personelin eğitime katılmaktan sorumlu olması,

b) Hizmet içi eğitimden yararlanmada öncelikler esas alınarak tüm personelin belirlenen hizmet içi eğitim ihtiyacına göre eğitim etkinliklerine katılması,

c) Gerektiğinde ilgili kurum ve kuruluşlarla eğitimde iş birliği sağlanması, bilgi, belge, araç gereç ve eğitici değişiminin yapılması,

ç) Eğitimin, millî kalkınma hedeflerine uygun plan ve programlara dayalı olarak Bakanlığın amaçları, görevleri, yetkileri, sorumlulukları ve ihtiyaçları doğrultusunda bir plan ve programa dayalı olarak düzenlenmesi,

d) Eğitimin etkinlik, tutumluluk ve verimlilik ilkelerine uygun olarak yürütülmesi ve sürekli olması,

e) Eğitim yapılacak ortamların eğitimin gereklerine göre düzenlenmesi ve donatılması,

f) Her amirin birimindeki personelinin eğitiminden ve yetiştirilmesinden sorumlu olmasının sağlanması,

g) Hizmet içi eğitim planı ve programları ile eğitim faaliyetlerinin Bakanlık birimlerinin asli görevlerini aksatmayacak biçimde düzenlenmesi, ğ) Eğitime tabi tutulan Bakanlık personelinin eğitimde kazandırılan niteliklere ve eğitime gönderilme amacına uygun görevlerde istihdam edilmesi,

h) Eğitimden beklenen sonuçlara ulaşıp ulaşılamadığının belirlenmesi için eğitim çalışmaları sırasında ve bitiminde değerlendirme yapılmasıdır.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

Eğitim Teşkilatı ve Görevleri

Eğitim teşkilatı

MADDE 7 - (1) Bakanlığın hizmet içi eğitim faaliyetleri;

a) Eğitim Kurulu,

b) Genel Müdürlük,

c) İl Sağlık Müdürlüğü

tarafından yürütülür.

Eğitim kurulu

MADDE 8 - (1) Eğitim Kurulu, Bakanlığın hizmet içi eğitim faaliyetlerine ilişkin genel politikasını tespit etmek ve izlemek amacıyla müsteşar veya

görevlendireceği müsteşar yardımcısı başkanlığında, merkez teşkilatı ana hizmet birimi amirlerinden oluşur.

(2) Kurul üyelerinin özürleri halinde yardımcıları veya vekilleri toplantılara katılırlar.

(3) Eğitim Kurulu, her yıl bir önceki yılın çalışmalarını değerlendirmek üzere mart ayında, gelecek yılın eğitim plan taslağını görüşmek üzere Bakanlığın bütçe çalışmaları tamamlanmadan önce haziran ayında, eğitim plan taslağına son şeklini vermek üzere ekim ayında toplanır.

(4) Kurul, gerekli görülen hâllerde başkanın çağrısı üzerine olağanüstü toplanır.

(5) Kararlar, toplantıya katılan üyelerin salt çoğunluğu ile alınır. Karar sırasında kullanılan oyların eşit olması hâlinde başkanın oyu kararı belirler.

(6) Bakanlığın hizmet içi eğitim ile ilgili politika ve stratejilerinin belirlenmesinde, resmî ve özel kurum ve kuruluşlardan görüş alınabilir veya kurula temsilci çağrılabilir.

(7) Eğitim Kurulunun kararları Bakan onayı ile kesinleşir.

Eğitim kurulunun görevleri

MADDE 9 - (1) Eğitim Kurulunun görevleri şunlardır:

a) Hizmet içi eğitim faaliyetlerinin yürütülmesi için izlenecek genel politika, hedef ve stratejileri belirlemek,

b) Genel Müdürlükçe hazırlanan yıllık hizmet içi eğitim plan ve programlarını değerlendirip son şeklini vermek,

c) Yıllık eğitim planı ve programlarının uygulanmasına ilişkin idari, mali, hukuki ve teknik konularda kararlar almak ve uygulamada ortaya çıkabilecek aksaklıkların giderilmesini sağlamak,

ç) Hizmet içi eğitimle ilgili yönetmelikleri ve bunlarda yapılacak değişiklikleri değerlendirmek,

d) Bir önceki yılda uygulanan hizmet içi eğitim faaliyetlerinin sonuçlarını değerlendirerek hazırlanacak yıllık planla ilgili önerilerde bulunmak,

e) Hizmet içi eğitim çalışmaları, uygulamaya ilişkin öneri başvurular ile program yöneticilerinin getireceği önerileri inceleyerek karara bağlamak,

f)Yurt dışında eğitim çalışmalarına katılanların verecekleri raporları değerlendirmektir.

Genel Müdürlüğün görevleri

MADDE 10 - (1) Genel Müdürlüğün hizmet içi eğitimle ilgili görevleri şunlardır;

a) İlgili birimlerle iş birliği ve koordinasyon içerisinde Bakanlığın hizmet içi eğitim faaliyetlerine ilişkin hizmetleri yürütmek,

b) Devlet Memurları Eğitimi Genel Planı doğrultusunda Bakanlığın eğitim politikası ve amaçlarına uygun olarak birimlerin önerilerini dikkate alarak yıllık eğitim plan taslağını ve eğitim faaliyetleri için gerekli eğitim harcamalarını Eğitim Kuruluna sunmak,

c) Yıllık hizmet içi eğitim planını onaylandıktan sonra ilgililere iletilmek üzere birimlere duyurmak,

ç) Yıllık eğitim planına göre; ilgili birimlerle iş birliği içinde oluşturulacak komisyonlar aracılığıyla uygulanacak hizmet içi eğitimin konuları, eğitilecek Bakanlık personeli, eğitim görevlileri, eğitim yerleri, eğitim tarihleri, süreleri, eğitim araç ve gereçleri ve eğitim metotlarını içeren programların hazırlanmasını sağlamak,

d) Hazırlanan eğitim programı doğrultusunda birimlerle işbirliği içinde Bakanlık personelinin eğitimi ile ilgili işleri planlayarak organize etmek ve izlemek,

- e) Hizmet içi eğitim programı sonucunda verilecek raporları değerlendirmek,
- f) Hizmet içi eğitime katılanların belgelerini, puantajlarını düzenlemek ve arşivlemek,
- g) Her yıl hazırlanan yıllık eğitim planının iki örneğini mali yılbaşından önce, gerçekleştirilen hizmet içi eğitim çalışmalarını ise rapor halinde ocak ve temmuz ayları sonunda Başbakanlık Devlet Personel Başkanlığına göndermek,
- ğ) Hizmet içi eğitim için mevcut gerekli bina, araç gereçleri belirleyerek eksikliklerinin giderilmesi için plan ve program hazırlamak,
- h) Hizmet içi eğitimle ilgili plan, program, etüt, proje ve araştırmaların zamanında gerçekleştirilmesi için gerekli tedbirleri alarak karşılaşılan güçlükleri yetkililerle koordinasyon sağlayarak gidermek,
- ı) Göreve yeni başlayan personelin eğitim ihtiyaçlarını tespit ederek, gerekli eğitim uygulamalarının yapılmasını sağlamak,
- i) Hizmet içi eğitim sonuçlarını Eğitim Kurulu'na sunmak,
- j) Her yıl hizmet içi eğitim çalışmalarından alınan sonuçları rapor hâlinde Bakana sunmak,
- k) Bakanlığın hizmet içi eğitim faaliyetleri ile ilgili olarak araştırmalar yapmak, yerli yabancı yayınları faaliyetleri izlemek,
- l) Eğitim metotları, tipleri, teknikleri, genel ve özel nitelikleri, eğitim ihtiyaçları ve alanlarıyla ilgili rapor hazırlamak,
- m) Çeşitli kuruluşların düzenlediği eğitimleri izlemek ve uygun bulunanlara Bakanlık personelinin katılmasını sağlamak,
- n) Her eğitim programı için görevlendirilecek program yöneticisini belirlemek,

o) İl Sağlık Müdürlüklerinin yürüttüğü eğitim faaliyetlerinin merkezdeki planlamaya uygun olarak yürütülmesini sağlamak,

ö) İl sağlık müdürlüklerince yapılan eğitim faaliyetlerine ihtiyaç hâlinde yerinde gözlem ve izleme yapmak üzere personel görevlendirmek,

p) Eğitim Kurulunun sekreteryâ hizmetlerini yürütmektir.

İl sağlık müdürlüğünün görevleri

MADDE 11 - (1) İl Sağlık Müdürlüğünün hizmet içi eğitimle ilgili görevleri şunlardır:

a) Yıllık eğitim planında yer alması uygun görülen hizmet içi eğitim faaliyetleri konusundaki önerilerini ilgili birime bildirmek,

b) Yıllık il hizmet içi eğitim planını hazırlamak ve Genel Müdürlüğe bildirmek,

c) Yıllık plana uygun olarak hizmet içi eğitim faaliyetlerinin yürütülmesini sağlamak

ç) İl hizmet içi eğitim faaliyetlerinde görevlendirilecek program yöneticileri, eğitim görevlileri ve diğer personel ile eğitime katılacakların valilik onaylarını almak ve eğitim faaliyetleri ile ilgili yazışmaları yapmak,

d) Eğitimle ilgili araç-gerecin temin edilmesini ve eğitim ortamının hazırlanmasını sağlamak,

e) Yapılan eğitimler sonunda katılanlara belgelerini vermek,

f) Gerçekleştirilen eğitimlerle ilgili sonuçları rapor hâlinde ilgili birime ve Genel Müdürlüğe bildirmektir.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

Program Yöneticisi ve Eğitim Görevlileri

Program yöneticisi

MADDE 12 - (1) Program yöneticisi, eğitim faaliyetinin niteliği dikkate alınarak yönetim, koordinasyon, iletişim ve temsil yeteneğine sahip personel arasından merkezî faaliyetlerde ilgili birimle iş birliği içinde Genel Müdürlükçe, illerde ise il sağlık müdürlüğünce belirlenir.

Program yöneticisinin görevleri

MADDE 13 - (1) Program yöneticisi;

- a) Eğitim programının gerçekleştirilmesi için gereken hazırlığı yapmakla,
- b) Eğitim görevlileri tarafından kendisine teslim edilen ders konularına ait notlarının eğitime katılanlara dağıtılmasını sağlamakla,
- c) Gerekli araç ve gereçleri eğitimde hazır bulundurmakla,
- ç) Eğitim faaliyetine katılanların derslere devamlarını ve kurallara uymalarını sağlamakla,
- d) Eğitim faaliyetinin eğitim programına uygun yürütülmesini sağlamakla,
- e) Eğitim faaliyeti ile ilgili belge, form ve diğer evrakın düzenlenmesini sağlamakla,
- f) Eğitimi olumlu ve olumsuz yönde etkileyen faktörler ve alınması gereken tedbirlere ilişkin teklifleri kapsayan bir rapor hazırlamakla,
- g) Ders ücretlerinin ödenmesine esas olmak üzere ders saatlerinin toplamalarını gösteren cetvelin hazırlanmasını sağlamakla,
- ğ) Eğitim faaliyetinin sonunda hazırlayacağı faaliyet raporunu, sınavla ilgili tüm evrakları, ders dokümanlarıyla birlikte eksiksiz olarak en geç bir hafta içinde

merkezî eğitim faaliyetlerinde Genel Müdürlüğe; il eğitim faaliyetlerinde il sağlık müdürlüğüne teslim etmekle,

h) Hizmet içi eğitim konusunda verilen diğer görevleri yapmakla yükümlüdür.

Eğitim görevlilerinin seçimi

MADDE 14 - (1) Her düzeydeki hizmet içi eğitim programlarının yürütülmesinde eğitim görevlisi olarak öncelikle Bakanlık bünyesindeki personel görevlendirilir. İlgili program konusunda Bakanlık bünyesinde görevlendirilecek personel bulunmaması veya konunun Bakanlık dışından uzman kişiler tarafından işlenmesinde fayda görülmesi hâlinde, Makamın onayı ile Bakanlık dışından da eğitim görevlisi sağlanır.

(2) Görevlendirilen eğitim görevlilerinin mazeretleri nedeniyle katılamayacakları dikkate alınarak yedek eğitim görevlileri görevlendirilir.

(3) Eğitim görevlileri, eğitimde görevli olduğu süre içinde asli görevlerini yapmakla mükellef tutulamazlar.

Eğitim görevlilerinin nitelikleri

MADDE 15 - (1) Hizmet içi eğitim faaliyetlerinde görevlendirileceklerde aşağıdaki şartlar aranır

a) Bakanlık içerisinde seçilecek eğitim görevlilerinin, eğitimde yer alan konularda gerekli bilgi, beceri ve sunuş yeteneğine sahip yüksek öğrenimli olması

b) Üniversitelerden görevlendirileceklerin, öğretim üyesi veya öğretim görevlisi olması,

c) Diğer kamu görevlilerinin, eğitim programında yer alan konularda gerekli bilgi ve beceri ve sunuş yeteneğine sahip yüksek öğrenimli olması,

ç) Resmî görevli olmayanlar arasından belirlenecek eğitim görevlilerin konusunda uzman ve sunuş becerilerine sahip olması.

Eğitim görevlilerinin yetki ve sorumlulukları

MADDE 16 - (1) Hizmet içi eğitimde görev verilenler;

a) Üstlendiği eğitim konuları ile ilgili plan yapmakla,

b)Yaptıkları planla ilgili doküman bulunmaması hâlinde, eğitim notlarını hazırlayıp programın başlamasından önce program yöneticisine vermekle,

c) Eğitim konularını işlerken etkili, yararlı ve modern eğitim tekniklerini uygulamakla,

ç) Eğitim süresince program yöneticisi ile iş birliği yapmakla, eğitim faaliyetinin etkinliğini değerlendirmekle,

d) Zorunlu sebeplerle görevlerine devam edememeleri hâlinde durumu program yöneticisine bildirmekle yükümlüdürler.

(2) Eğitim görevlileri, eğitimde görevli oldukları süre içinde yıllık izin kullanamazlar.

BEŞİNCİ BÖLÜM

Hizmet İçi Eğitimin Planlanması ve Uygulanması

Hizmet içi eğitim

MADDE 17 - (1) Hizmet içi eğitim;

(a) Adaylık süresi içinde; temel eğitim, hazırlayıcı eğitim ve staj şeklinde, 27/6/1983 tarih ve 18090 sayılı Resmî Gazetede yayımlanan Aday Memurların Yetiştirilmelerine Dair Genel Yönetmelik" hükümleri çerçevesinde yapılır.

(b) Asli memurluk süresi içinde; bilgi tazeleme eğitimi, değişikliklere intibak eğitimi “Sağlık Bakanlığı Hizmet İçi Eğitim Yönetmeliği”, üst görev kadrolarına hazırlama eğitimi ise, “9/9/2006 tarih ve 26284 sayılı Resmî Gazetede yayımlanan Sağlık Bakanlığı Görevde Yükselme ve Unvan Değişikliği Yönetmeliği” hükümleri çerçevesinde yapılır.

(c) Eğitim faaliyetinde görevlendirilecek program yöneticisi, eğitim görevlileri, diğer görevliler, eğitime alınacak kursiyer veya katılımcılar ile eğitim merkezi, tarihi, süresi ve eğitim programı merkezi faaliyetlerde ilgili birimle iş birliği içinde Genel Müdürlükçe; il faaliyetlerinde il sağlık müdürlüğünce belirlenir.

Yurt dışında eğitim

MADDE 18 - (1) Personelin yurt dışında yetiştirilmesi, 14/7/1965 tarihli ve 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu’nun ilgili hükümleri ile 1/2/1974 tarih ve 14786 sayılı Resmî Gazetede yayımlanan “Yetiştirilmek Amacıyla Yurt Dışına Gönderilecek Devlet Memurları Hakkında Yönetmelik” hükümleri çerçevesinde yapılır.

Yıllık plan

MADDE 19 - (1) Genel Müdürlük, diğer birimlerle iş birliği yaparak bir sonraki yılın hizmet içi eğitim planını hazırlar. Bu planlar eğitim kurulunda görüşüldükten sonra Bakan onayı ile kesinleşerek uygulamaya konulur. Yıllık eğitim programları Bakanın onayından sonra, eğitim çalışmalarının başlamasından en az bir ay önce bütün birimlere duyurulur.

(2) Merkezî yıllık hizmet içi eğitim planı Genel Müdürlükçe; il yıllık hizmet içi eğitim planı ise il sağlık müdürlüğünce hazırlanır ve merkezde Bakan illerde valilik onayı alındıktan sonra yürürlüğe girer.

(3) Merkezî yıllık hizmet içi eğitim planında ve faaliyetlerinde Bakan, il yıllık hizmet içi eğitim planında ve faaliyetlerinde valilik onayı alınmadan değişiklik yapılamaz.

(4) İl yıllık hizmet içi eğitim planları ve uygulama sonuçları ilgili birimlere ve Genel Müdürlüğe bildirilir.

5) Birimler, yıllık hizmet içi eğitim plan taslaklarını mayıs ayı içerisinde Genel Müdürlüğe bildirirler.

Eğitim programları ve uygulamaları

MADDE 20 - (1) Hizmet içi eğitim programları şunlardır:

- a) Adaylık Eğitimi,
- b) Değişikliklere İntibak Eğitimi,
- c) Bilgi Tazeleme Eğitimi,
- ç) Üst Görev Kadrolarına Hazırlama Eğitimi,
- d) Eğiticilerin Eğitimi

olmak üzere; kurs, seminer, konferans, panel, sempozyum, forum, tartışma, sergi, staj, araştırma, inceleme gibi yöntem ve tekniklerden bir veya birkaçı birlikte uygulanmak suretiyle düzenlenir.

(2) Eğitim programında; etkinliğin adı, amacı, süresi, hedef kitlesi, uygulama ile ilgili açıklamalar, içeriği, öğretim yöntem teknik ve stratejileri, eğitim görevlileri, ölçme ve değerlendirme yöntemleri ve gerekli diğer hususlar yer alır.

(3) Bakanlık birimlerinin kendi içinde veya diğer kamu kurum ve kuruluşlarıyla ortaklaşa düzenleyecekleri eğitim programlarının koordinasyonu Genel Müdürlükçe sağlanır.

Eğitim programı değişikliği

MADDE 21 - (1) Eğitim programlarında onay alınmadan değişiklik yapılamaz.

(2) Eğitim programında değişiklik yapılması hâlinde yapılan değişiklik ilgili birim tarafından Genel Müdürlüğe bildirilir.

Eğitim konuları ve süresi

MADDE 22 - (1) İlgili mevzuatındaki hükümler saklı kalmak üzere,

a) Bu Yönetmeliğe göre yapılacak hizmet içi eğitimde yer alacak konular, personelin hizmet ve çalışma alanına göre ihtiyaç duyulan nitelikte olanlardan seçilir.

b) Programların süreleri, varılmak istenen amaca uygun olarak; programın yeri, tahsis olunacak ödenek, eğitim görevlileri, eğitime katılanlar gibi programı oluşturacak unsurların her biri dikkate alınarak tespit edilir.

Eğitim yeri ve yönetimi

MADDE 23 - (1) Hizmet içi eğitimlerde; öncelikle Bakanlık merkez ve taşra teşkilatı ile bağlı kuruluşlarına ait eğitim merkezleri veya sosyal tesis, salon, misafirhane gibi mekânlar ile araç ve gereçlerinden yararlanılır.

(2) Kamu kurum ve kuruluşlarına ait eğitim merkezleri veya sosyal tesislerinden yararlanılabilir.

(3) Özel sektöre ait otel, motel vb. tesislerden yararlanılabilir.

(4) Eğitim programlarının yürütülmesi, koordinasyonuna ilişkin görevler program yöneticisi tarafından yürütülür.

Eğitim faaliyetlerine diğer kurum ve kuruluşlardan katılma

MADDE 24 - (1) Bakanlık ve il sağlık müdürlükleri düzenledikleri eğitimlere; giderleri kendilerine veya kurumlarına ait olmak kaydıyla, özel sağlık kurumları, diğer Bakanlıklar ile kamu kurum ve kuruluşlarında görev yapan personelin bu Yönetmelik çerçevesinde eğitim faaliyetlerine katılmalarını kabul edebilir.

ALTINCI BÖLÜM

Eğitime Katılma, Sınavlar, Değerlendirme, İzinler ve Disiplin

Eğitime katılma

MADDE 25 - (1) Kesinleşen programlarda hizmet içi eğitime katılması kararlaştırılmış olan personel, hizmet içi eğitim faaliyetine katılmak zorunda olup bağlı oldukları birim amirleri bunu sağlamakla yükümlüdür.

(2) Eğitime katılanların eğitim programlarında belirtilen şartları taşımaları gereklidir.

(3) Toplam eğitim süresinin 1/8'ine katılmamış olan personelin programla ilişkisi kesilir. Bu personel daha sonra yapılacak aynı düzeydeki eğitim programlarına alınabilir.

(4) Kanuni mazeretleri olanlar dışında, eğitim faaliyetine katılmayanlar hakkında 14/7/1965 tarihli ve 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu'nun disiplinle ilgili hükümleri uygulanır.

(5) Diğer kurum ve kuruluşlar tarafından düzenlenen ve Bakanlık ilgilendiren eğitimlere merkez teşkilatında ilgili birimin onayı; illerde il sağlık müdürlüğünün teklifi ve valilik onayı ile programda belirtilen şartları taşıyan personelin katılması sağlanır.

(6) Eğitime katılan personel, eğitim süresince idarî yönden program yöneticisine bağlıdır. Başka kurumlarda eğitime katılanlar, eğitime katıldıkları kurumun ilgili mevzuat hükümlerine tâbidirler.

(7) Başka kurumlarda hizmet içi eğitim faaliyetleri ile ilgili seminer, kurs, konferans ve benzeri eğitime kurum amirinin onayı ile katılanlar, incelenen konuları ve bilgilerini artıran hususları içeren raporu eğitimin tamamlanmasına müteakip bir ay içinde kendi birimine vermekle yükümlüdürler.

(8) Sınavsız eğitimlere katılanlara eğitim sonunda “Katılım Belgesi” verilir.

(9) Eğitim faaliyetine kursiyer veya katılımcı olarak devam edenlere o faaliyetle ilgili başka görev verilmez.

(10) Haklarında adli ve idari soruşturma yapılanlar, soruşturmacının izin vermesi hâlinde eğitime katılırlar.

Kursiyer ve katılımcıların sorumlulukları

MADDE 26 - (1) Kursiyer ve katılımcıların sorumlulukları şunlardır;

- a) Eğitimin başlayacağı gün ve saatte eğitim merkezinde hazır bulunmak.
- b) Eğitim saatlerine uymak ve derslere düzenli olarak katılmak.
- c) Eğitimi engelleyecek tutum ve davranışlarda bulunmamak.
- ç) Eğitim ile ilgili yapılması gereken etkinlikleri aksamaya meydan vermeden zamanında yapmak.
- d) Eğitim merkezi veya eğitim yerinde belirlenen diğer kurallara uymak.

Sınav ve değerlendirme komisyonu

MADDE 27 - (1) Genel M¼d¼rl¼kçe, hizmet içi eğitimle ilgili daire başkanının başkanlığında, şube m¼d¼r¼, program y¼neticisi, eğitim g¼revlisi ve ilgili birimin g¼revlendireceęi bir kişi olmak ¼zere toplam 5 kişiden oluşan bir sınav ve değerlendirme komisyonu kurulur.

(2) Taşra teşkilatında yapılacak sınavlarda; sağlık m¼d¼r¼n¼n g¼revlendireceęi il sağlık m¼d¼r yardımcısının başkanlığında, eğitim şube m¼d¼r¼, program y¼neticisi, bir eğitim g¼revlisi ile ilgili şubeden g¼revlendirilecek bir kişi olmak ¼zere toplam 5 kişiden oluşan bir sınav ve değerlendirme komisyonu kurulur.

(3) Gerektiğinde taşrada yapılacak sınavlara Genel M¼d¼rl¼kçe g¼revlendirme yapılabilir.

Sınavlar

MADDE 28 - (1) Eğitime katılan personelin başarısı, eğitimin ¼zellięine g¼re eğitimin s¼resi içinde veya sonunda yazılı, s¼zl¼ veya uygulamalı olarak ayrı ayrı veya birlikte yapılacak sınavlarla tespit olunur.

(2) Sınavların yapılması ve değerlendirilmesinde uyulması gereken hususlar:

a) Sınav ve değerlendirmeye ilişkin iş ve işlemlerin sınav komisyonunca yapılması,

b) Eğitim programlarında sınavın ne şekilde yapılacağının, yerinin, s¼resinin belirtilmesi,

c) Sınavların, eğitim programının konu ve amaçlarına uygun olarak yazılı, s¼zl¼, test ve uygulamalı y¼ntemlerden biriyle yapılabileceği gibi birden fazla y¼ntemle de yapılması,

ç) Sınav komisyonu tarafından sınavların geçerliği ve g¼venirlięi için gerekli tedbirlerin alınması,

d) Sınavlarda kullanılacak soru ve cevap anahtarı sınav ve değerlendirme komisyonu tarafından hazırlanması,

e) Sınav ve değerlendirme komisyonu tarafından sınavın başladığı saat, sınava girenlerin sayısı, teslim alınan kâğıt sayısı ve sınavın bitiş saatini belgeleyen bir sınav tutanağı düzenlenerek program yöneticisine teslim edilmesi.

Sınav sonuçlarının ilanı

MADDE 29 - (1) Sınav sonuçları, sınavın yapıldığı tarihten itibaren on beş iş günü sonunda ilgililere yazılı veya Bakanlığın web sayfası aracılığıyla duyurulur. Yapılan sınav ile ilgili sınav komisyonunca hazırlanan tutanak, program yöneticisine teslim edilir.

Sınav sonuçlarına itiraz

MADDE 30 - (1) İtirazlar sınav sonuçlarının ilgililere duyurulmasından başlayarak on gün içinde bir dilekçe ile merkezde Genel Müdürlüğe, illerde ise il sağlık müdürlüğüne yapılır.

(2) İtiraz dilekçeleri resmî kayıda girdiği tarihten itibaren bir ay içinde sınav ve değerlendirme komisyonunca incelenir ve sonuç ilgiliye bildirilir. Bu incelemeden sonra verilen puan kesindir.

(3) Kanuni süresi içinde yargı yoluna başvuranların evrakları ise dava sonuçlanıncaya kadar saklanır. Bu şekilde yargı yoluna başvuranlar durumunu yazılı olarak bağlı oldukları birimlere de bildirirler.

Sınav evraklarının saklanması

MADDE 31 - (1) Genel Müdürlük veya il sağlık müdürlüğünce sınav kâğıtları, soruların cevap anahtarları ve cevap kâğıtları, tutanaklar, değerlendirme fişlerinin saklanması le ilgili işlemler 16/5/1988 tarih ve 19816 sayılı Devlet Arşiv Hizmetleri Hakkında Yönetmelik hükümleri doğrultusunda yapılır.

Değerlendirme

MADDE 32 - (1) Sınavlarda değerlendirme 100 tam puan üzerinden yapılır.

Eğitim programlarında özel bir sınav ve değerlendirme şeklinin öngörülmediği hâllerde başarı notu 60 puandır.

a) Sınavlarda;

0 - 59 Başarısız,

60 - 69 Orta,

70 - 89 İyi,

90 -100 Pekiyi

olarak değerlendirilir ve buçuklu puanlar tam puana tamamlanır.

b) Yazılı, sözlü ve uygulamalı sınav şekillerinin birlikte uygulanması hâlinde, sınav öncesinde sınav komisyonu tarafından belirlenerek ilan edilmiş ölçütlere göre değerlendirme yapılır.

c) Sınavlarda başarılı olanlara Genel Müdürlük veya il sağlık müdürlüğünce “Başarı Belgesi” verilir. Belgenin bir örneği, çalıştığı birim tarafından ilgilinin özlük dosyasına konulur.

ç) Sınav sonunda başarılı olamayan personel, aynı düzeydeki eğitim programına tekrar çağrılabilir.

d) Eğitim programının genel değerlendirmesine yardımcı olmak üzere, eğitim sırasında veya sonunda, eğitim faaliyetlerine katılanlar ile görev alanların görüş ve düşüncelerini tespit etmek üzere anketler düzenlenebilir.

Günlük çalışma süresi

MADDE 33 - (1) Eğitim faaliyetlerinde günlük çalışma süresi; merkezî faaliyetlerde (4), il faaliyetlerinde (2) ders saatinden az, (8) ders saatinden fazla olamaz.

(2) Mesai gün ve saatleri dışında da eğitim faaliyetleri düzenlenebilir. Ancak, dinî ve millî bayram tatillerine rastlayan günlere ders konulmaz.

(3) Eğitim faaliyetlerinde; bir ders saati süresi (50) dakika, blok ders saati süresi ise (90) dakikadır.

Kılık ve kıyafet

MADDE 34 - (1) Eğitim faaliyetine katılanlar, tören ve derslerde, 17849 sayılı Kamu Kurum ve Kuruluşlarında Çalışan Personelin Kılık ve Kıyafetlerine Dair Yönetmelik hükümlerine uymakla yükümlüdürler.

Disiplin

MADDE 35 - (1) Hizmet içi eğitim faaliyetine katılması kararlaştırılmış olan personel, hastalık izni ve 14/7/1965 tarihli ve 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu'nun 104'üncü maddesinin A, B, C fıkralarında belirtilen izin dışında eğitim faaliyetine düzenli bir şekilde katılmak zorundadır.

(2) Bu konuda özürsüz olarak ihmali görülen veya eğitim faaliyetinin düzenli bir şekilde yürütülmesini engelleyici davranışlarda bulunanlar hakkında disiplin cezalarına ilişkin hükümler uygulanır.

(3) Sınavlarda kopya çeken veya sınav disiplinini bozanlar, düzenlenecek bir tutanaktan sonra sınav yerinden çıkarılır ve bunlar, o eğitim programında başarısız sayılır. Haklarında ayrıca idari işlem yapılır.

(4) Eğitim sonunda sınavlardan herhangi birine mazeretsiz olarak katılmayanlar, başarısız sayılır, ayrıca haklarında 14/7/1965 tarihli ve 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu'nun disiplinle ilgili hükümleri uygulanır.

(5) Eğitim faaliyetlerinde görevlendirilen program yöneticisi ve eğitim görevlilerinden görevlerini yapmayanlar veya aksatanlar hakkında ilgili mevzuat hükümleri doğrultusunda gerekli işlem yapılır.

İzinler

MADDE 36 - (1) Hizmet içi eğitime katılanlar, eğitim süresince hastalık izni ve 14/7/1965 tarihli ve 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu'nun 104'üncü maddesinin A, B, C fıkraları dışında izin kullanamazlar. Başka kurum ve kuruluşlarda eğitime katılanlar, o kuruluşun izinle ilgili mevzuat hükümlerine tabi olurlar.

YEDİNCİ BÖLÜM

Çeşitli Hükümler

Hizmet alımı

MADDE 37 - (1) Eğitim faaliyetleri, 22/1/2002 tarih ve 24648 sayılı Resmî Gazetede yayımlanan 4734 sayılı Kamu İhale Kanunu hükümleri doğrultusunda hizmet alımı yolu ile de gerçekleştirilebilir.

Eğitim giderleri

MADDE 38 - (1) Eğitim faaliyetlerinin yürütülmesiyle ilgili giderler, kurum bütçesinden, 9/1/1961 tarih ve 10702 sayılı Resmî Gazetede yayımlanan 209 sayılı Sağlık Bakanlığına Bağlı Sağlık Kurumları İle Esenlendirme (Rehabilitasyon) Tesislerine Verilecek Döner Sermaye Hakkında Kanun gereğince döner sermaye gelirlerinin merkeze aktarılan payından veya bakanlık tarafından yürütülen projeler ve programlar kapsamındaki kaynaklardan karşılanır.

Eğitim görevlileri ve eğitime katılanların giderleri

MADDE 39 - (1) Bu Yönetmelik çerçevesinde düzenlenen hizmet içi eğitim faaliyetlerinde fiilen ders vermek üzere eğitim görevlisi olarak görevlendirilen personelin ücretle okutacakları haftalık ders saatlerinin sayısı, ders görevi alacakların nitelikleri ile bunlara ödenecek ek ders ücretleri ve diğer hususlar ile ilgili işlemler, 7/10/1994 tarihli ve 94/6192 sayılı Bakanlar Kurulu Kararıyla yürürlüğe konulan “Sağlık Bakanlığına Bağlı Her Derecedeki Eğitim ve Öğretim Kurumları ile Hizmet İçi Eğitim, Kurs ve Seminerlerde Ücretle Okutulacak Ders Saatlerinin Sayısı, Ders Görevi Alacakların Nitelikleri ve Diğer Hususlara Dair Esaslara göre yapılır.

Saklı hükümler

MADDE 40 - (1) Bu Yönetmelikte hüküm bulunmayan hâllerde 14/7/1965 tarihli ve 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu, Devlet Memurları Eğitimi Genel Planı, 1/2/1974 tarih ve 14786 sayılı Resmî Gazetede yayımlanan “Yetiştirilmek Amacıyla Yurtdışına Gönderilecek Devlet Memurları Hakkında Yönetmelik”, 27/6/1983 tarih ve 18090 sayılı Resmî Gazetede yayımlanan “Aday Memurların Yetiştirilmelerine İlişkin Genel Yönetmelik” ile 18/4/1999 tarih ve 23670 sayılı Resmî Gazetede yayımlanan “Kamu Kurum ve Kuruluşlarında Görevde Yükselme ve Unvan Değişikliği Esaslarına Dair Genel Yönetmelik ” hükümleri uygulanır.

Yürürlükten kaldırma

MADDE 41 - (1) 5/11/1986 tarih ve 35898 sayılı Makam oluru ile yürürlüğe giren “Sağlık Bakanlığı Hizmetiçi Eğitim Yönetmeliği” yürürlükten kaldırılmıştır.

Yürürlük

MADDE 42 - (1) Sayıştay’ın görüşü de alınmış olan bu yönetmelik Bakan Oluru ile yürürlüğe girer.

Yürütme

MADDE 43 - (1) Bu Yönetmelik hükümlerini Sağlık Bakanı yürütür.

ÖZGEÇMİŞ

Emine Sarıkaya İlk ve orta öğrenimimi Eskipazar Yüzüncü Yıl İlköğretim Bölge okulunda tamamladım. Lise Öğrenimime Karabük Fevzi Çakmak Lisesinde başladım. Burada hazırlık, 1. ve 2. sınıf öğrenimimi aldıktan sonra Gerede Yabancı Dil Ağırlıklı Lisesinde Lise öğrenimimi tamamladım. 2006 Yılında Muş Alparslan Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulunu kazandım. 2010 Yılında buradan mezun olduktan sonra 2011 yılında Bursa Devlet Hastanesi Ortopedi Kliniğinde Hemşire olarak meslek hayatıma başladım. 2017 yılından beri Özel Bursa Medicalpark Hastanesi'nde meslek hayatımı sürdürmekteyim. Evliyim ve Ömer Naci adında bir oğlum var.

Emine KAHVECİ