

HASTANELERDE HİZMET-İÇİ EĞİTİM VE
OSMANGAZİ ÜNİVERSİTESİ HASTANESİ'NDE
BİR UYGULAMA

U.Rengin GÜNAY
(Yüksek Lisans Tezi)

Eskişehir - 1999

**HASTANELERDE HİZMET-İÇİ EĞİTİM VE
OSMANGAZİ ÜNİVERSİTESİ HASTANESİ'NDE
BİR UYGULAMA**

U.Rengin GÜNAY

**YÜKSEK LİSANS TEZİ
İşletme Anabilim Dalı
Danışman: Prof.Dr. Ramazan GEYLAN**

**Eskişehir
Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü
Nisan 1999**

YÜKSEK LİSANS TEZ ÖZÜ

HASTANELERDE HİZMET-İÇİ EĞİTİM VE OSMANGAZİ ÜNİVERSİTESİ HASTANESİ'NDE BİR UYGULAMA

U. Rengin GÜNAY

İşletme Anabilim Dalı

Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Nisan 1999

Danışman: Prof.Dr. Ramazan GEYLAN

Hastaneler karmaşık yapıya sahip organizasyonlardır. Hastanelerin temel işlevlerinden birisi de eğitimidir. Hastanelerde verilen eğitim hizmetlerinden hizmet-içi eğitim, gerek hizmet kalitesi yönünden, gerekse de örgütsel performansın yükseltilmesi yönünden önem kazanmaktadır.

Sağlık bilimlerinin tüm dallarında bilgi düzeyinin giderek artması, sağlık hizmetlerini sunma yöntemlerinin ve çalışma koşullarının değişmesi, sağlık çalışanlarının hizmet-içi eğitim faaliyetlerine katılmalarını zorunlu hale getirmektedir. Eğitim faaliyetleri, eğitilecek grubun ihtiyaçlarına cevap verecek şekilde düzenlendiği ölçüde başarılı olmaktadır.

Yapılan bu çalışmanın amacı, hastanelerde uygulanan hizmet-içi eğitim faaliyetlerini incelemek, Osmangazi Üniversitesi Hastanesi'nde uygulanan hizmet-içi eğitim faaliyetlerinin etkinliğini araştırarak, karşılaşılan sorunlara çözüm getirecek bir model önerisi geliştirmektir.

Hastane çalışanlarının eğitilerek bilinçlendirilmesi yönetimin görevleri arasındadır. Yönetim hizmet-içi eğitim faaliyetlerine gerekli ilgi ve desteği vermedikçe, hizmetlerdeki etkinliğin ve verimliliğin arttırılması amacına da ulaşamayacaktır.

ABSTRACT

Hospitals are organizations which have complex structures. The most important function of hospitals is education. One of the educational services, inservice education, has an importance in increasing the service quality and organizational performance.

In all branches of health, increase of knowledge, changing in offering of health services and also hanging in working conditions are going to make health workers to take part in inservice educational activities.

If an educational activity is arranged, according to the needs of the group, who will be educated, this activity will be successful.

The aim of this study is to examine the inservice education in hospitals and the effects of inservice education in the hospital of Osmangazi University, and finally to develop a solution model for the problems which are faced.

The education of hospital staff is the task of hospital managers. Unless the managers give the necessary interest and support to the inservice education activities, they can not reach the aim of increasing the effectiveness and productivity.

JÜRİ VE ENSTİTÜ ONAYI

İmza

Üye (Tez Danışmanı) : Prof.Dr.Ramazan GEYLAN

Üye : Prof.Dr.Hikmet SEÇİM

Üye : Doç.Dr.Fermani MAVİŞ

U.Rengin GÜNAY'ın "Hastanelerde Hizmet-İçi Eğitim ve Osmangazi Üniversitesi Hastanesinde Bir Uygulama" başlıklı tezi 28 Mayıs 1999 tarihinde, yukarıdaki jüri tarafından Lisansüstü Eğitim Öğretim ve Sınav Yönetmeliğinin ilgili maddeleri uyarınca, İşletme (Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi) Anabilim Dalında yüksek lisans tezi olarak değerlendirilerek kabul edilmiştir.

İÇİNDEKİLER

	<u>Sayfa</u>
ÖZ	ii
ABSTRACT	iii
JÜRİ VE ENSTİTÜ ONAYI	iv
ÖZGEÇMİŞ	v
TABLolar LİSTESİ	xiii
ŞEKİLLER LİSTESİ	xvi
GİRİŞ	1

BÖLÜM 1

HASTANE İŞLETMECİLİĞİ VE YÖNETİMİ

1.1. Hastane İşletmeciliğinde Temel Kavramlar	3
1.1.1. İşletmenin Tanımı ve Niteliği	3
1.1.2. İşletmelerin Amaçları	4
1.1.2.1. Özel Amaçlar	4
1.1.2.2. Genel Amaçlar	4
1.1.3. İşletmelerin Sınıflandırılması	4
1.1.4. Hastanelerin Tanımı	5
1.1.5. Hastanelerin Özellikleri	7
1.1.6. Hastanelerin Sınıflandırılması	10
1.1.6.1. Hizmetlerine Göre Hastaneler	10
1.1.6.2. Mülkiyetlerine Göre Hastaneler	11
1.1.6.3. Ortalama Kalış Sürelerine Göre Hastaneler	11
1.1.6.4. Yatak Kapasitelerine Göre Hastaneler	12
1.1.7. Hastanelerin İşlevleri	12
1.1.7.1. Hasta ve Yaralıların Tedavisi	13

1.1.7.2. Eğitim	14
1.1.7.3. Araştırma ve Geliştirme Faaliyetleri	14
1.1.7.4. Toplumun Sağlık Seviyesinin Yükseltilmesine Katkıda Bulunma	15
1.2. Türkiye’de Hastanelerin Yönetim ve Organizasyon Yapıları	15
1.2.1. Sağlık Bakanlığı Hastanelerinin Yönetim ve Organizasyon Yapıları	17
1.2.1.1. Sağlık Bakanlığı Hastanelerinde Üst Kademe Organları ve İşlevleri	17
1.2.2. Üniversite Hastanelerinin Yönetim ve Organizasyon Yapıları	22
1.2.2.1. Üniversite Hastanelerinin Üst Yönetim Organları ve İşlevleri	22
1.2.3. Özel Hastanelerin Yönetim ve Organizasyon Yapıları	25
1.2.3.1. Özel Hastanelerin Yönetim Organları ve İşlevleri	27

BÖLÜM 2

HİZMET-İÇİ EĞİTİM

2.1. Hizmet-içi Eğitim ile İlgili Temel Kavramlar	30
2.1.1. Eğitimin Tanımı	30
2.1.2. Öğretimin Tanımı	31
2.1.3. Geliştirme Tanımı	32
2.1.4. Yetişkin Eğitimi ve Özellikleri	32
2.1.5. Eğitimin Amaçları	33
2.1.6. Eğitimde Planlama, Planlama İhtiyacı ve Faydaları ..	34
2.1.7. Eğitim Politikasının Geliştirilmesi	35
2.2. Hizmet-içi Eğitim	36
2.2.1. Hizmet-içi Eğitimin Tanımı	36
2.2.2. Hizmet-içi Eğitimin Önem ve Gerekliği	37
2.2.3. Hizmet-içi Eğitim İlkeleri	38
2.2.4. Hizmet-içi Eğitimin Amaçları	38
2.2.5. Hizmet-içi Eğitimin Sağladığı Yararlar	39

2.2.6. Hizmet-içi Eğitimin Sınıflandırılması	40
2.3. Hizmet-içi Eğitim Süreci	41
2.3.1. Hizmet-içi Eğitim İhtiyaçlarının Belirlenmesi	41
2.3.1.1. Hizmet-içi Eğitim Gereksinmesini Belirleyen Faktörler	43
2.3.1.2. Hizmet-içi Eğitim İhtiyaçlarını Belirleme Yöntemleri	43
2.3.2. Hizmet-içi Eğitim Programının Planlanması	46
2.3.3. Hizmet-içi Eğitim Programının Uygulanması	49
2.3.4. Hizmet-içi Eğitim Programının Değerlendirilmesi	51
2.3.4.1. Değerlendirme Tanımı ve Çeşitleri	51
2.3.4.2. Değerlendirme Çeşitleri	52
2.4. Eğitimde Örgütlenme	53
2.4.1. Eğitim Kurulları	53
2.4.2. Eğitim Birimleri	53
2.4.3. Eğitim Merkezleri	54
2.4.4. Eğitim Görevlileri	55
2.4.5. Eğitim Konseyi	55
2.4.6. Eğitim Müdürlüğü	55
2.4.7. Eğitim Komitesi	56

BÖLÜM 3

HASTANELERDE HİZMET-İÇİ EĞİTİM FAALİYETLERİ

3.1. Hastanelerin Eğitim İşlevi	57
3.1.1. Hasta ve Yakınlarının Eğitimi	57
3.1.2. Öğrenci Eğitimi	58
3.1.3. Hastane Personelinin Eğitimi	58
3.1.4. Toplumun Eğitimi	60
3.2. Hastanelerde Hizmet-içi Eğitimin Önemi	60
3.3. Hastanelerde Hizmet-içi Eğitim Faaliyetlerinin Organizasyonu	61
3.3.1. Sağlık Bakanlığı Hastanelerinde Hizmet-içi Eğitim Faaliyetlerinin Organizasyonu	62
3.3.1.1. Eğitim Kurulu ve Görevleri	62
3.3.1.2. Eğitim Birimi ve Görevleri	64

3.3.1.3. Eğitim Görevlileri	65
3.3.1.4. Program Yöneticisi	65
3.3.2. Üniversite Hastanelerinde Hizmet-içi Eğitim	
Faaliyetlerinin Organizasyonu	65
3.3.2.1. Eğitim Kurulu ve Görevleri	66
3.3.2.2. Eğitim Birimi ve Görevleri	66
3.3.2.3. Eğitim Görevlileri	68
3.3.3. Özel Hastanelerde Hizmet-içi Eğitim Faaliyetlerinin	
Organizasyonu	68
3.3.3.1. İnsan Kaynakları Müdürlüğü	68
3.3.3.2. Eğitim Birimi ve Görevleri	69
3.4. Hastanelerde Hizmet-içi Eğitim Faaliyetlerinin	
Sınıflandırılması	71
3.4.1. İşe Yeni Alınan ve Bölüm Değiştiren Personele	
Uygulanan Oryantasyon Programları	71
3.4.1.1. Hastanelerde Oryantasyon Programlarının	
Önem ve Gerekliliği	72
3.4.1.2. Oryantasyon Programlarında Yer Alan	
Konular	72
3.4.2. Çalışmakta Olan Personele Uygulanan	
Yetiştirme Programları	73
3.4.3. Üst Kademelere Yükseltilecek Personele	
Uygulanaak Yönetici Geliştirme Programları	74
3.5. Sağlık Bakanlığı Hastanelerinde Hizmet-içi Eğitim	
Süreci	74
3.5.1. Hizmet-içi Eğitim İhtiyacının Belirlenmesi	74
3.5.1.1. Hizmet-içi Eğitim İhtiyacını Belirleyen	
Faktörler	75
3.5.1.2. Hizmet-içi Eğitim İhtiyacını Belirleme	
Yöntemleri	75
3.5.2. Hizmet-içi Eğitim Programlarının Planlanması	76
3.5.3. Hizmet-içi Eğitim Programlarının Uygulanması	77
3.5.3.1. Eğitim Grubunun Oluşturulması	77
3.5.3.2. Eğitimcilerin Seçilmesi	78
3.5.3.3. Uygun Yer ve Zamanın Belirlenmesi	80
3.5.3.4. Eğitim Yöntemlerinin Seçilmesi	80

3.5.4. Hizmet-içi Eğitim Programlarının Değerlendirilmesi	81
3.5.4.1. Başarının Değerlendirilmesi	81
3.5.4.2. Programın Değerlendirilmesi	82
3.6. Üniversite Hastanelerinde Hizmet-içi Eğitim Süreci	83
3.6.1. Hizmet-içi Eğitim İhtiyaçlarının Belirlenmesi	83
3.6.2. Hizmet-içi Eğitim Programlarının Planlanması	83
3.6.3. Hizmet-içi Eğitim Programlarının Uygulanması	83
3.6.4. Hizmet-içi Eğitim Programlarının Değerlendirilmesi	84
3.7. Özel Hastanelerde Hizmet-içi Eğitim Süreci	84

BÖLÜM 4

OSMANGAZI ÜNİVERSİTESİ HASTANESİ'NDE SAĞLIK ÇALIŞANLARINA UYGULANAN HİZMET-İÇİ EĞİTİM FAALİYETLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

4.1. Araştırmanın Amacı	85
4.2. Araştırmanın Gereç ve Yöntemleri	85
4.3. Anket Formu	86
4.4. Veri Analizi	86
4.5. Osmangazi Üniversitesi Hastanesi'nin Tanıtımı	87
4.6. Araştırmanın Genel Bulguları	90
4.6.1. Araştırmaya Katılanların Osmangazi Üniversitesi Hastanesi'nde Çalıştıkları Süre İçinde Hizmet-içi Eğitim Programlarına Katılmayanların Demografik Özellikleri	93
4.6.2. Hizmet-içi Eğitim Programına Katılmayanların Demografik Özellikleri	94
4.7. Eğitilenlerin Hizmet-içi Eğitim Programlarına İlişkin Görüşleri	96
4.7.1. Eğitilenlerin Katıldıkları Hizmet-içi Eğitim Türleri	96
4.7.2. Eğitilenlerin Eğitim Programlarına İsteyerek Katılıp Katılmama Durumları	98
4.7.3. Yöneticilerin Hizmet-içi Eğitim Programlarına Yönelik İlgi ve Destekleri	98

4.7.4. Eğitilenlerin Konu Seçimine İlişkin Görüşleri	101
4.7.5. Eğitim Programlarının Eğitilenlerin İhtiyaç ve Beklentilerini Karşılama Durumu	102
4.7.6. Eğitilenlerin Eğitim Programının İhtiyaç ve Beklentilerini Karşılama Nedenleri	103
4.7.7. Eğitilenlerin Programda Yer Alan Konulara İlişkin Görüşleri	104
4.7.8. Eğitilenlerin Program Hazırlanırken Görüşlerinin Alınma Durumları	105
4.7.9. Eğitim Programında Kullanılan Yöntemler	107
4.7.10. Eğitilenlerin Kullanılan Eğitim Yöntemlerine İlişkin Görüşleri	108
4.7.11. Eğitilenlerin Eğitimde Kullanılan Yöntemleri Uygun Bulmama Nedenleri	108
4.7.12. Eğitilenlerin Konuların Sunumunda Kullanılan Araç-Gereçlere İlişkin Görüşleri	109
4.7.13. Eğitilenlerin Eğitim Programlarının Sıklığına İlişkin Görüşleri	111
4.7.14. Eğitilenlerin Programın Süresi, Sıklığı ve Saatinin Uygunluğuna İlişkin Görüşleri	112
4.7.15. Eğitilenlerin Programın Uygulanma Saatinin Uygun Bulmama Nedenleri	113
4.7.16. Eğitilenlerin Eğitimlerin Seçimine İlişkin Görüşleri	114
4.7.17. Eğitilenlerin Görüşlerine Göre Eğitimcilerin Eğitim Düzeyleri	115
4.7.18. Eğitilenlerin Eğitimin Değerlendirilme Durumuna İlişkin Görüşleri	116
4.7.19. Eğitilenlerin Katıldıkları Eğitim Programlarını Değerlendirilme Yöntemlerine İlişkin Görüşleri	117
4.7.20. Eğitilenlerin Eğitim Programı Sonunda Ulaştıkları Başarının Dikkate Alınıp/Alınmadığına İlişkin Görüşleri	118
4.7.21. Eğitilenlere Göre Eğitim Programı Sonunda Kurumun Sağladığı Bireysel Yararlar	119
4.7.22. Eğitilenlerin Programın Yararlarına İlişkin Görüşleri	120

4.8. Osmangazi Üniversitesi Hastanesi'nde Uygulanan Hizmet-içi Eğitim Faaliyetlerinin Etkinliğine İlişkin Eğitimcilerin Görüşleri	122
4.8.1. Eğitimcilerin Demografik Özellikleri	122
4.8.2. Eğitimcilerin Önceliklerine Göre Eğitim Faaliyetlerinin Gerçekleştirdiği Amaçlar	126
4.8.3. Eğitimcilerin Görüşlerine Göre Osmangazi Üniversitesi Hastanesi'nde Uygulanan Hizmet-içi Eğitim Türleri	130
4.8.4. Eğitimcilerin Kullandıkları Eğitim Yöntemleri	131
4.8.5. Eğitimcilerin Eğitim İhtiyaçlarını Saptamak İçin Kullandıkları Yöntemler	132
4.8.6. Eğitimcilerin Konu Seçiminde Dikkate Aldıkları Hususlar	133
4.8.7. Eğitimcilerin Eğitim Programlarını Değerlendirme Ölçütleri	134
4.8.8. Eğitimcilerin Eğitilenlerin Öğrendiklerini Uygulama Olanağına İlişkin Görüşleri	135
4.8.9. Eğitimcilerin Programlarda Karşılaştıkları Sorunlar	136
4.8.10. Eğitimcilere Göre Eğitim Programlarına Katılmanın Sağladığı Yararlar	137
SONUÇ	139
EKLER:	
EK-1: Sağlık Bakanlığı Hastanelerinde Uygulanan Hizmet-içi Eğitim Faaliyetlerinde Kullanılan Hizmet-içi Eğitim Takip ve Değerlendirme Formları	146
EK-2: Osmangazi Üniversitesi Hastanesi'nde Sağlık Çalışanlarına Uygulanan Hizmet-içi Eğitim Faaliyetlerinin Etkinliğinin Araştırılması ile İlgili Anket Formları	148
KAYNAKÇA	150

TABLolar LİSTESİ

	<u>Sayfa</u>
Tablo 1: Araştırmaya Katılanların Meslek Dağılımı	91
Tablo 2: Araştırmaya Katılanların Yaş Dağılımı	91
Tablo 3: Araştırmaya Katılanların Memuriyet Sürelerinin Dağılımı	92
Tablo 4: Araştırmaya Katılanların Osmangazı Üniversitesi Hastanesi'nde Çalışma Sürelerinin Dağılımı	92
Tablo 5: Araştırmaya Katılanların Eğitim Düzeylerinin Dağılımı	93
Tablo 6: Araştırmaya Katılanların Hizmet-içi Eğitim Programına Katılma Durumları	93
Tablo 7: Hizmet-içi Eğitim Programına Katılmayan Sağlık Çalışanlarının Demografik Özellikleri	94
Tablo 8: Eğitilenlerin Katıldıkları Hizmet-içi Eğitim Türleri	96
Tablo 9: Eğitilenlerin Eğitim Programına İsteyerek Katılıp/ Katılmama Durumları	98
Tablo 10: Yöneticilerin Hizmet-içi Eğitim Programlarına Yönelik İlgi ve Destekleri	99
Tablo 11: Eğitilenlerin Konu Seçimine İlişkin Görüşleri	101
Tablo 12: Eğitim Programlarının Eğitilenlerin İhtiyaç ve Beklentilerini Karşılama Durumu	102
Tablo 13: Eğitilenlerin Görüşlerine Göre Programın İhtiyaç ve Beklentileri Karşılama Nedenleri	103
Tablo 14: Eğitilenlerin Programda Yer Alan Konulara İlişkin Görüşleri	104
Tablo 15: Eğitilenlerin Program Hazırlanırken Görüşlerinin Alınma Durumları	105
Tablo 16: Eğitilenlerin Görüşlerine Göre Programda Kullanılan Yöntemler	107

Tablo 17: Eğitilenlerin Kullanılan Eğitim Yöntemlerine İlişkin Görüşleri	108
Tablo 18: Eğitilenlerin Eğitimde Kullanılan Yöntemleri Uygun Bulmama Nedenleri	108
Tablo 19: Eğitilenlerin Konuların Sunumunda Kullanılan Araç-Gereçlere İlişkin Görüşleri	109
Tablo 20: Eğitilenlerin Eğitim Programlarının Sıklığına İlişkin Görüşleri	111
Tablo 21: Eğitilenlerin Program Süresi, Sıklığı ve Saatinin Uygunluğuna İlişkin Görüşleri	112
Tablo 22: Eğitilenlerin Programın Uygulanma Saatini Uygun Bulmama Nedenleri	113
Tablo 23: Eğitilenlerin Eğitimcilerin Seçimine İlişkin Görüşleri	114
Tablo 24: Eğitilenlerin Görüşlerine Göre Eğitimcilerin Eğitim Düzeyleri	115
Tablo 25: Eğitilenlerin Eğitimin Değerlendirilme Durumuna İlişkin Görüşleri	116
Tablo 26: Eğitilenlerin Katıldıkları Eğitim Programlarını Değerlendirme Yöntemlerine İlişkin Görüşleri	117
Tablo 27: Eğitilenlerin Eğitim Programı Sonunda Ulaştıkları Başarının Dikkate Alınıp, Alınmadığına İlişkin Görüşleri	118
Tablo 28: Eğitilenlere Göre Eğitim Programı Sonunda Kurumun Sağladığı Bireysel Yararlar	119
Tablo 29: Eğitilenlerin Programın Yararlarına İlişkin Görüşleri	120
Tablo 30: Eğitimcilerin Çalıştığı Birimlere Göre Dağılımı	122
Tablo 31: Eğitimcilerin Görev Ünvanlarına Göre Dağılımı	123
Tablo 32: Eğitimcilerin Görev Sürelerine Göre Dağılımı	123
Tablo 33: Eğitimcilerin Mezun Oldukları Eğitim Kurumlarına Göre Dağılımı	124
Tablo 34: Eğitimcilerin Pedagojik Formasyonda Aldıkları Derslere Göre Dağılımı	124
Tablo 35: Eğitimcilerin Hizmet-içi Eğitim Faaliyetlerinin Gerçekleştirdiği Amaçların Özelliğine İlişkin Görüşleri	127

Tablo 36: Eğitimcilerin, Görüşlerine Göre Osmangazi Üniversitesi Hastanesi'nde Uygulanan Hizmet-içi Eğitim Türleri	130
Tablo 37: Eğitimcilerin Kullandıkları Eğitim Yöntemlerine İlişkin Görüşleri	131
Tablo 38: Eğitimcilerin Eğitim İhtiyaçlarını Saptamak İçin Kullandıkları Yöntemlere İlişkin Görüşleri	132
Tablo 39: Eğitimcilerin Konu Seçiminde Dikkate Aldıkları Hususlara İlişkin Görüşleri	133
Tablo 40: Eğitimcilerin Eğitim Programlarını Değerlendirme ltlerine İlişkin Görüşleri	134
Tablo 41: Eğitimcilerin Eğitilenlerin ğrendiklerini Uygulama Olanağına İlişkin Görüşleri	135
Tablo 42: Eğitimcilerin Programlarda Karşılaştıkları Sorunlar	136
Tablo 43: Eğitimcilere Göre Eğitim Programlarına Katılmanın Sağladığı Yararlar	137

ŞEKİLLER LİSTESİ

	<u>Sayfa</u>
Şekil 1: Matriks Yapı	9
Şekil 2: Mülkiyetleri ve Bağlı Oldukları İdare Açısından Türkiye'deki Hastanelerin Sınıflandırılması	16
Şekil 3: İl Sağlık Müdürlüğü Organizasyon Şeması	19
Şekil 4: SSYB Hastanelerinde Başhekimliğe Bağlı Birimler	21
Şekil 5: Üniversite Hastanelerinin Temel Organizasyon Yapısı	23
Şekil 6: Bayındır Tıp Merkezi Organizasyon Yapısı	26
Şekil 7: Hizmet-içi Eğitim İhtiyacının Belirlenmesi	42
Şekil 8: Eğitimin Değerlendirilmesi	51
Şekil 9: Sağlık Bakanlığı Organizasyon Yapısı İçinde Hizmet-içi Eğitimden Sorumlu Personel Genel Müdürlüğü'nün Yeri	63
Şekil 10: Osmangazi Üniversitesi Organizasyon Yapısı İçinde Eğitim Biriminin Yeri	67
Şekil 11: Bayındır Tıp Merkezi'nde Hemşirelik Hizmetlerinin Organizasyonu 1998	69
Şekil 12: Osmangazi Üniversitesi Hastanesi Organizasyon Şeması	88
Şekil 13: Osmangazi Üniversitesi Hastanesi İşgören Dağılımı	89
Şekil 14: Osmangazi Üniversitesi Hastanesi'nin Organizasyon Yapısı İçinde Eğitim Biriminin Önerilen Yeri	143

GİRİŞ

21. yüzyıla girerken küreselleşme olgusunun hız kazandığı çağımızda koşulların büyük bir hızla değiştiğini bugün için önemli olan bir konunun yarın sıradan olduğunu görmekteyiz. Bu değişimde teknolojik değişimler, otomasyondaki ilerlemeler, iletişim araçlarındaki gelişmeler gibi faktörler etken faktörler olmaktadır. Çağdaş uygarlık düzeyi ile eğitimin dengelenebilmesi için eğitimdeki boşlukların belirlenerek, çağın koşullarına göre düzenlenmesi gerekmektedir.

Sağlığın insan yaşamı için son derece önemli olduğunu hemen hepimiz kabul etmekteyiz. Tıp bilimlerinde dinamizmi yakalamak için sağlık çalışanlarının kendilerini sürekli yenilemeleri zorunlu olmaktadır. Bu nedenle, hizmet-içi eğitim her meslek grubunun gelişiminde olduğu gibi sağlık hizmetlerinin verilmesinde ve gelişmesinde de kaçınılmaz bir zorunluluktur. Bu zorunluluk 1936 yılında çıkarılan 3017 sayılı S.S.Y.B. Teşkilat ve Memurları Kanunu'nun 83. maddesinde belirtilmektedir.¹ Bu maddeye göre "hemşire dahil tıpla ilgili mesleklerde çalışanların mesleki bilgilerini kaybettikleri belirlendiğinde sınıf derecelerinin indirilebileceği" belirtilmektedir. Bu durum sağlık personelinin gelişimi ve insan yaşamının önemi açısından olduğu kadar hizmet-içi eğitimin gerekliliğini vurgulaması açısından da oldukça önemlidir.

Hizmet-içi eğitim; "sağlık çalışanlarının, işe uyumunu sağlamada, üretken olmada, mesleki gelişimlerini arttırmada, hatalarını düzeltmede ve eksik bilgilerini tamamlamada, bireysel sorumluluklarını farketmede, istendik davranışlar kazandırmada, kişiler arası iletişimi geliştirmede, verilen hizmetin kalitesini arttırmada, bireyin sorun çözme yeteneğini geliştirmede ve motivasyonunu arttırmada etkin rol oynayan dinamik bir süreçtir" şeklinde tanımlanabilir.²

¹ Nedime Köşgeroğlu, Rukiye Yıldırım. "Osmangazi Üniversitesi Eğitim, Araştırma ve Uygulama Hastanesi'nde Çalışan Hemşirelere Yönelik Hizmet-içi Eğitimin Etkinliğinin Belirlenmesi", **Hemşire ve Ebeler İçin Hemşire Dergisi**(Cilt no.48, Sayı no.1, Ocak-Şubat 1998), s.21.

² Güler Aksoy. "Hemşirelikte Sürekli Eğitim", **1.Ulusal Hemşirelik Eğitimi Sempozyumu-Bildiriler** içinde: A.Y. (der.) (İstanbul: 1988), s.176.

Birbirinden çok farklı öğrenim, eğitim, yetenek ve geçmiş yaşantılar, ihtiyaç ve işlevlere sahip çok sayıda farklı personeli bünyelerinde barındıran ve teknolojinin yoğun görüldüğü karmaşık yapıdaki hastanelerin, tanımda da belirtilen yararlarından dolayı hizmet-içi eğitime olan gereksinimleri bilinen bir gerçekliktir. Bu araştırmada hastanelerdeki sağlık çalışanlarına yönelik hizmet-içi eğitim faaliyetleri incelenecek, uygulanan hizmet-içi eğitim faaliyetlerinin etkinliği araştırılacak ve karşılaşılan sorunlara yönelik çözüm önerileri geliştirilecektir.

Dört bölümden oluşan bu çalışmanın girişi takip eden birinci bölümünde hastanelerin tanımı ve özellikleri, Türkiye'deki bazı hastanelerin yönetim ve organizasyon yapıları incelenmiştir.

İkinci bölümde, hizmet-içi eğitim ile ilgili temel kavramlara yer verilmiş, hizmet-içi eğitim süreci ve eğitimde örgütlenme ele alınmıştır.

Üçüncü bölümde, hastanelerde hizmet-içi eğitim faaliyetlerinin organizasyonu ve değişik hastanelerde hizmet-içi eğitim süreci incelenmiştir.

Dördüncü bölümde anket çalışması ile Osmangazi Üniversitesi hastanesi sağlık çalışanlarına uygulanan hizmet-içi eğitim faaliyetlerinin etkinliği belirlenmeye çalışılmıştır.

Sonuç ve model önerisi bölümünde, çalışmada uygulanan sonuçların özetine ve Osmangazi Üniversitesi Hastanesi organizasyon yapısı içinde eğitim biriminin örgütlenmesine yönelik model önerisine yer verilmiştir.

BÖLÜM 1

HASTANE İŞLETMECİLİĞİ VE YÖNETİMİ

1.1. Hastane İşletmeciliğinde Temel Kavramlar

1.1.1. İşletmenin Tanımı ve Niteliği

Ekonomik yaşamın ve ekonomik didinmelerin çıkış noktasını insan gereksinimleri ve istekleri oluşturur. Bu gereksinme ve isteklerin bir bölümü yaşamsal önemdedir ve kesinlikle karşılanmaları, doyurulmaları gerekir; yoksa kişilerin yaşamlarını sürdürebilmeleri olanaksızlaşır.³

İnsanlar, bazı ihtiyaçlarını gidermede tek başlarına belki yeterli olabilirler. Ancak tüm ihtiyaçların eksiksiz giderilmesi toplumsal ilişkiler ve örgütlenmelerle mümkündür. Kişisel ve toplumsal ilişkiler sonucu bireyler ihtiyaçlarının giderilmesi için birtakım mal ve hizmetleri talep ederler.⁴ Bu taleplerin karşılanması belirli işletmeler ile gerçekleşir.

İşletme ise insanların gereksinme duydukları ya da istedikleri malları ve hizmetleri sunabilmek için gerekli olan didinmeleri gerçekleştirme aracıdır. Üretim öğeleri olan emek, kapital, doğa ve tekniği sistemli ve amaca yönelik olarak planlı ve uyumlu biçimde biraraya getirip, ekonomik mal ya da hizmet üretmek üzere işleyen veya işletilen birim işletmedir. Aynı zamanda da işletme, teknik bilgilerin, bilimsel bulguların ve ekonomik ilkelerin uygulandığı; insan davranışlarının değerlendirildiği, toplumsal sorumlulukların ve toplumsal etkileşimlerin yer aldığı çok yönlü bir birimdir.⁵

İşletmeler, belirli bir amaçla kurulurlar ve bu amaçta genellikle “kâr elde etme” şeklinde ortaya çıkar. O halde işletme; “ihtiyaç duyulan ekonomik mal ve hizmetleri üretmek ve/veya pazarlamak, böylece var olan

³ Rıdvan Karalar, **İşletme Temel Bilgiler İşlevler** (Düzeltilmiş Dördüncü Basım. Eskişehir: 1995), s.23.

⁴ Halil Can, Doğan Tuncer ve Doğan Yaşar Ayhan, **Genel İşletmecilik Bilgileri** (Dördüncü Basım. Ankara: Adım Yayıncılık, 1991), s.13.

⁵ Karalar, **a.g.e.**, s.34-35.

talebi tatmin ederek fayda yaratmak, dolayısıyla kâr elde etmek için faaliyette bulunan ekonomik kuruluştur” şeklinde tanımlanabilir.”⁶

1.1.2. İşletmelerin Amaçları

İşletmelerin amaçları, genel amaçlar ve özel amaçlar olmak üzere ikiye ayrılır.

1.1.2.1. İşletmenin Genel Amaçları

- 1-Kâr elde etme (uzun sürede)
- 2-Topluma hizmet sunma
- 3-İşletmenin yaşamını sürekli kıılma

1.1.2.2. İşletmenin Özel Amaçları

- 1-Sürekli olarak tüketicilere daha iyi kaliteli mal veya hizmet sunmak ya da ucuza üretip, ucuza satmak
- 2-İşletmede çalışanlara iyi ücret ödemek
- 3-Topluma veya devlete hizmet etmek
- 4-İşletmede çalışmayı sürekli kıılmak⁷.

1.1.3. İşletmelerin Sınıflandırılması

Genellikle işletmeler üç yönden sınıflandırılırlar:⁸

- 1-Tüketicilerin (alıcıların) çeşidine göre,
- 2-Ürettikleri mal ve hizmet çeşidine göre,
- 3-Üretim araçlarının mülkiyetine göre.

Organizasyonları farklı kıstaslara göre sınıflandırarak yönetimlerini ve yapısal özelliklerini inceleyen bazı çalışmalar yapılmıştır. Bunlardan biri de BLAU ve SCOTT'un yaptıkları sınıflandırmadır. BLAU ve SCOTT organizasyonları,

⁶ Can, Tuncer ve Ayhan, **a.g.e.**, s.17.

⁷ İlhan Cemalcılar ve diğerleri, **İşletmecilik Bilgisi** (Üçüncü basım. Eskişehir: 1993), s.13-14.

⁸ Münevver Menderes, “Sağlık Kurumlarında Muhasebenin Önemi” içinde; Hikmet Seçim (der.), **Hastane İşletmeciliği (Seçme Yazılar)** (Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayın no.845, AÖF Yayın no. 449, 1995), s.314.

a-Yalnızca üyelerinin çıkarlarını koruyan, üyeleri için faaliyette bulunan ortak yarar sağlayan kuruluşlar (sendikalar, kulüpler, siyasi partiler vb),

b-Öncelikle mal sahiplerine yarar sağlayan kuruluşlar, işletmeler (sanayi işletmeleri, mağazalar, bankalar gibi),

c-Öncelikle müşterilerine yarar sağlayan hizmet organizasyonları,

d-Kamu yararına faaliyet gösteren kuruluşlar (polis, itfaiye gibi) olarak dört kategoride toplanmışlardır. Hastaneler ise öncelikle müşterilerine yarar sağlayan hizmet organizasyonları arasında sayılmıştır.⁹

Ürettileri mal ve hizmet çeşidi yönünden de hastaneler bir hizmet işletmesidir. Ancak hastanelerin çok ürün (multi-product) üretiminde bulunan işletmelere örnek olabilecek kadar çeşitli hizmeti (çıkırtı) ortaya koymaları, onlar arasında kesin bir ayırımı gidilmesini hemen hemen olanaksız kılmaktadır.¹⁰

1.1.4. Hastanelerin Tanımı

Günümüzde sağlık hizmetleri, ülke ekonomilerinin önemli bir parçası olup, büyük bir hizmet endüstrisi olara karşımıza çıkmaktadır. Sağlık hizmeti veren üretim birimlerinin en büyük alt sistemleri hastanelerdir. Tıp biliminde ve teknolojisindeki gelişmelere paralel olarak hastaneler hızla değişmiş, önemleri gittikçe artmış ve devletlerin sağlık harcamalarının önemli bir bölümünü tüketen sosyo-ekonomik kurumlar haline gelmişlerdir.¹¹

Hastaneler genellikle sağlık sisteminin alt sistemleri olarak görülür. Aşağıda, hastanelere yönelik çeşitli tanımlar sunulmuştur.

Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliğinde hastaneler, “hasta ve yaralıların, hastalıktan şüphe edilenlerin ve sağlık durumlarını kontrol ettirmek isteyenlerin ayaktan veya yatarak gözlem, muayene, teşhis, tedavi ve rehabilite edildileri, aynı zamanda doğum yapılan kurumlardır” şeklinde tanımlanmıştır.¹²

⁹ Hikmet Seçim, **Hastane Yönetim ve Organizasyonu-Türkiye’de Hastanelerin Organizasyonu İçin Bir Model Önerisi** (İstanbul: İşletme Fakültesi Yayın no.252, İşletme İktisadi Enstitüsü Yayın no. 145, 1991), s.19.

¹⁰ Oktay Alpugan, “Hastanelerde Verimlilik Sorunu ve Kimi Öneriler” içinde: Hikmet Seçim (der.) **Hastane İşletmeciliği (Seçme Yazılar)** (Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayın no. 845, AÖF Yayın no. 449, 1995), s.141.

¹¹ Paul J. Felstein, “Applying Economic Concepts to Hospital Care”, **Hospital Administration** (C.13, 1968), s.68.

¹² S.S.Y.B., **Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği** (Ankara: Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü Yayın no. 449, 1983).

Dünya Sağlık Teşkilatı (WHO) hastaneleri, “müşahade, teşhis, tedavi ve rehabilitasyon olmak üzere gruplandırılabilir sağlık hizmetleri veren, hastaların kısa süreli tedavi gördükleri yataklı kuruluşlar” olarak tanımlamaktadır.¹³

BROWN, hastaneleri, “tedavi hizmetlerini gerçekleştirdikleri için tıbbi bir kuruluş, yönetimlerinde ekonomi kuralları geçerli olması nedeniyle ekonomik bir işletme, doktorların ve sağlık personelinin eğitimindeki rolleri nedeniyle bir araştırma kurumu ve mesleki bir organizasyon, sosyal faydası dolayısı ile de sosyal bir kurum niteliği taşıdıklarını” savunmaktadır.¹⁴ DANIELS (1969), hastaneleri sağlık hizmetlerinin tümünü topluma sunmak üzere düzenlenmiş ve bu amaca ulaşmak için bütününe bağımlı çeşitli teknik ve tıbbi birçok karmaşık işlemlerin ortaya konulduğu kurumlar biçiminde tanımlamış ve doktorların görevlerinin, hastanelerin kendilerine sağladığı olanaklar içinde hastalarına verimli ve ekonomik biçimde sağlık hizmeti sunmak olduğunu vurgulamıştır.¹⁵

Yukarıdaki tanımlar işlevsel tanımlardır. Hastaneleri sistem yaklaşımıyla ele alıp tanımlamak da mümkündür. Buna göre hastaneler; dinamik, değişken bir çerçeve içinde, aldıkları girdileri dönüştürme süreçlerinden geçirerek, çıktılarının önemli bir kısmını yine aynı çevreye veren, geri bildirim mekanizmasına sahip sistemlerdir (organizasyonlardır).¹⁶

Bu tanımların dışında “sağlık sistemi içerisinde yalnız başına bir sektör durumunda bulunan hastaneler, milli gelirin önemli bir bölümünün harcanmasını gerçekleştiren sosyo-ekonomik kuruluşlardır” şeklinde de tanımlanabilir.¹⁷

¹³ S.S.Y.B., **Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği** (Ankara: Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü Yayın no. 449, 1983), s.3.

¹⁴ Ray, E. Brown, “Evaluating Hospital Administration”, **Hospitals** (C.35, S.19), 1961, s.155.

¹⁵ Münevver Menderes, “Sağlık Kurumlarında Muhasebenin Önemi”, **Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi**, (Cilt no.1, Sayı no.1, 1992), s.52.

¹⁶ Seçim, **a.g.e.**, s.6.

¹⁷ Menderes, **a.g.m.**, s.52.

1.1.5. Hastanelerin Özellikleri

Yukarıda verilen tanımlardan da anlaşıldığı gibi hastaneler organizasyon açısından diğer işletmelere göre farklı özelliklere sahiptir. Bu özellikler şu şekilde sıralanabilir:

1-Hastaneler Birer Hizmet Organizasyonlarıdır: Sağlık işletmeleri, hizmet işletmeleridir. Bir hizmetin üretiminin ve satışının, mal üretimi ve satışından farklı özellikler göstermesi, ayrıca sağlık hizmetlerinin kendine özgü özellikleri, sağlık işletmelerinin üretim, yönetim, finansman ve yatırım açısından farklılıklar göstermesine neden olur.¹⁸

Hizmet sistemleri, verilen hizmet yoluyla bireylerin bir tatmine ulaşmasını sağlamayı amaçlar. Bireyden bireye gereksinimlerin, değer yargılarının ve beğenilerin farklılık göstermesi hizmet sistemlerinin tasarımını da güçlendirmektedir.¹⁹

Hizmet kuruluşları olarak hastanelerin en önemli özelliği, hastalara verilen tedavi hizmetinin türünü, niceliğini ve kalitesini belirleme ve değerlendirme durumunda olamamalarıdır. Bu özellik, hastaneleri diğer pek çok organizasyondan ayıran önemli bir noktadır. Ayrıca hastanın kendisine uygulanan tedaviyi kontrol etme olanağının olmaması, tıbbi hizmetlerin organizasyonunda tedavi hizmetlerinin gözetimi ve denetimini ön plana çıkarmaktadır.²⁰

2-Hastaneler Karmaşık Yapıda Açık-Dinamik Sistemlerdir:

Her sistem belirli bir ortamda (çevrede) faaliyet göstermektedir. Eğer sistem ile sistemin faaliyette bulunduğu çevre arasında enerji, bilgi ve materyal alışverişi varsa, bu tür sistemler açık sistem olarak adlandırılır.²¹

Hastaneler karmaşık yapıda organizasyonlardır. Hastanenin karmaşık yapıda olmasının çeşitli nedenleri bulunmaktadır. Bunlardan biri, hastane dışında hastaneyi etkileyen etmenlerin yani hastane çevresinin çok karmaşık oluşudur. Bu husus özellikle ABD ve Avrupa ülkelerinde geçerlidir. Çünkü bu ülkelerde mesleki örgütlerin, kamu kuruluşlarının ve

¹⁸ Münevver Menderes, "Sağlık Kurumlarında Muhasebenin Önemi" içinde: Hikmet Seçim (der.), **Hastane İşletmeciliği (Seçme Yazılar)** (Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayın no.845, AÖF Yayın no. 449, 1995), s.314.

¹⁹ A.Ekrem Özkul, **Sağlık Sistemleri Planlama ve Kontrolü** (Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayın no. 819, AÖF Yayın no. 429, Ekim 1994), s.9.

²⁰ Seçim, **a.g.e.**, s.20.

²¹ Tamer Koçel, **İşletme Yöneticiliği-Yönetici Geliştirme, Organizasyon ve Davranış** (İstanbul: Beta Basım Yayım Dağıtım A.Ş., 1995), s.161.

sigorta şirketlerinin hastaneler üzerinde önemli etkileri bulunmaktadır.²² Hastane çevresinin karmaşık oluşunun diğer bir nedeni de hastaneye gelen her hasta farklı tanı ve tedavi özellikleri gösterir. Tedavi hizmeti üreten hastaneler bu yüzden hizmetin türünü nitelik ve nicelik açısından önceden belirleme ve değerlendirme durumunda değillerdir. Bu yüzden herhangi bir an için hastaneye olan talep doğru olarak tahmin edilememektedir. Hastaneler talep değişikliğine kısa dönemde ayak uyduramazlar; kapasite arttırımına veya azaltılmasına gidemezler ve kullanılan kapasite muhasebe açısından yaratılmış bir değer anlamında değildir.²³

Hastanedeki aşırı iş bölümü ve uzmanlaşma, yapısal karmaşıklığa yol açan nedenlerden bir başkasıdır. Hastaneler profesyonel, yarı profesyonel ve profesyonel olmayan çeşitli meslek gruplarının çalıştığı karmaşık örgütlerdir. ABD'de 1970 yılında 225 farklı meslek grubunun sağlık sektöründe çalıştığı tespit edilmiştir.²⁴ Bu nedenle gerek personel arasında, gerekse görevlilerle hastalar arasında sürtüşmelerin, yanlış anlamaların, gerginliklerin ortaya çıkması kaçınılmaz olmaktadır. Ayrıca, bu kadar farklı yapıda ve özellikteki personelin faaliyetleri arasında da koordinasyonun sağlanması da bir sorun olarak ortaya çıkmaktadır.²⁵

Hastanedeki karmaşıklığın bir başka nedeni kullanılan teknolojinin karmaşık oluşudur. Hizmet işletmelerinin çoğu emek yoğun işletmeler olmakla birlikte sağlık işletmeleri, sermaye yoğun işletmelerdir. Tıp bilimindeki ve teknolojideki gelişmeler ve belli düzeyde sağlık talebini karşılayabilmek için sunulan kapasite büyük yatırımlar gerektirmektedir.²⁶

3-Hastaneler Matriks Yapıda Faaliyet Gösteren Organizasyonlardır: Matriks organizasyon yapısı, tanımı gereği iki ayrı tür ilişki üzerine kurulmuş bulunmaktadır. Dikey ve yatay ilişkiler Matriks bir yapıda, hem dikey hem de yatay ilişkiler aynı derecede öneme sahiptir ve biri diğerine üstün değildir.²⁷ Örneğin, bir hemşirelik yöneticisi, hem bir program yöneticisi olarak hem de üst düzeyde bir hemşire yöneticisi olarak eşit oranlarda sorumluluk yükü altında olmaktadır. Ve her ikisi hedefleri

²² Seçim, **a.g.e.**, s.20-21.

²³ Münevver Menderes, "Sağlık Kurumlarında Muhasebenin Önemi" içinde: "Hikmet Seçim (der.), **Hastane İşletmeciliği (Seçme Yazılar)** (Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayın no. 845, AÖF Yayın no. 449, 1995), s.314.

²⁴ Menderes ve Ersoy, **a.g.m.**, s.40.

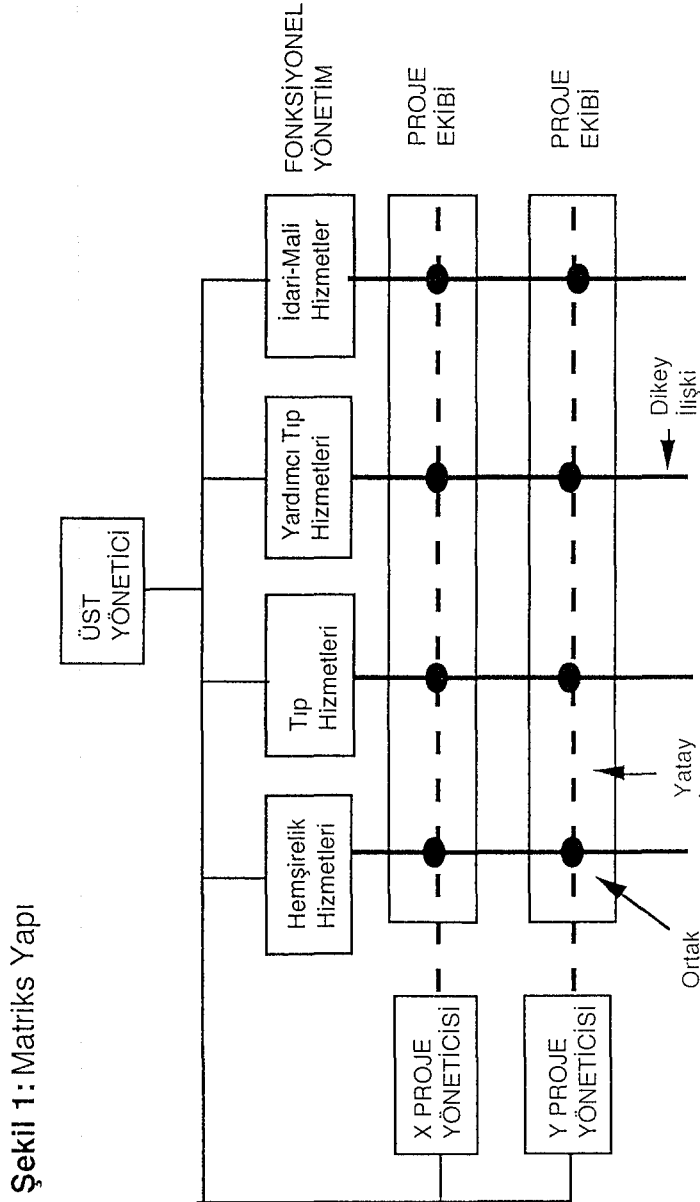
²⁵ Seçim, **a.g.e.**, s.22.

²⁶ Menderes, **a.g.m.**, s.315.

²⁷ Koçel, **a.g.e.**, s.230.

belirlemede, performans değerlendirilmesinde ve supervisor görevlerinde eşit katılıma sahip bulunmaktadır. Bu form türü organizasyonel formların en kompleks olanıdır.²⁸

Matriks organizasyonda iki tür yönetici bulunmaktadır: Fonksiyonel yönetici ve proje yöneticisi. Fonksiyonel yönetici, işin kimler tarafından, nerede (hangi projede) ve mesleki açıdan nasıl yapılacağı konularıyla ilgilenmektedir. Proje yöneticisi ise, neyin ne zaman ve neden yapılacağını belirlemektedir.²⁹



Kaynak: Koçel, s.231'den uyarlanmıştır.

²⁸ Martin P. Charns, "Organization Design of Intergrated Delivery Systems", *Hospital & Health Services Administration* (Cilt no.42, Sayı no.3, 1997), s.416.

²⁹ Seçim, a.g.e., s.24.

Hastaneler matriks yapıda faaliyet gösteren organizasyonlardan biridir. Hastanelerde faaliyetlerin tıbbi hizmetler, hemşirelik hizmetleri... şeklinde gruplandırılması fonksiyonel örgütlenmeyi ifade etmektedir. Tıbbi hizmetlerden sorumlu olan başhekim, hemşirelik hizmetlerinden sorumlu olan başhemşire birer fonksiyonel yöneticidir. Tıbbi hizmetlerin kendi içinde dahiliye, hariciye, göz... hastalıkları şeklinde gruplandırılması ise, hizmet esasına göre gruplandırılmayı ifade etmekte ve proje organizasyonuna esas oluşturmaktadır. Burada, projenin konusu belirli türde hastaların tedavi edilmesidir. Tedavi ekibinde yer alan sağlık personeli hizmetin yürütülmesi açısından hekime, teknik ve mesleki konularda da bağlı oldukları fonksiyonel yöneticilere karşı sorumludur.³⁰

4-Hastaneler Günde 24 Saat Hizmet Veren Organizasyonlardır: Hastaneye gelen hastanın tedavisi acillik ve reddedilmezlik özelliği gösterdiği ve hastanedeki bir kısım hastanın sürekli bakım altında tutulması gerektiği için hastanelerde tüm gün hizmet verilmektedir.³¹

1.1.6. Hastanelerin Sınıflandırılması

Hastaneler verdikleri tedavi hizmetlerinin türüne, yönetim ve kontrollerine, finansal kaynaklarının türüne (mülkiyet türüne), büyüklüklerine (yatak kapasitelerine), hastaların hastanede kalış sürelerine, kadrolu personelin kompozisyonuna göre sınıflandırılabilir. Fakat yapılan sınıflandırmalarda genellikle “verilen tedavi hizmetinin türü”, “hastaların hastanede kalış süreleri”, “mülkiyetleri” esas alınmaktadır.³²

1.1.6.1.Hizmetlerine Göre Hastaneler

- a-Genel Hastaneler
- b-Eğitim Hastaneleri
- c-Özel Dal Hastaneleri
 - Doğum Hastaneleri
 - Çocuk Hastaneleri
 - Acil Yardım Trafik Hastaneleri
 - Lepra, Trahom Hastaneleri

30 Seçim, **a.g.e.**, s.25.

31 Seçim, **a.g.e.**, s.26.

32 Nevzat Eren, **Sağlık Hizmetlerinde Yönetim** (Ankara: Hatipoğlu Yayınevi, 1985), s.133.

- Kanser Hastaneleri,
- Kemik Hastaneleri
- Akıl Hastaneleri
- Göğüs Hastalıkları Hastaneleri

Genel hastaneler, her türlü acil vaka ile yaş ve cins farkı gözetmeksizin, bünyesindeki mevcut uzmanlık dallarıyla ilgili hastaların kabul edildiği hastanelerdir. Özel dal hastaneleri ise rehabilitasyon, doğum, psikiyatri gibi yalnızca bir tek tıp dalında uzmanlaşarak hizmet sunan hastanelerdir.³³ Eğitim hastaneleri, öğretim, eğitim ve araştırma yapılan, uzman ve ileri dal uzmanları yetiştiren genel ve özel dal hastaneleridir.³⁴

1.1.6.2. Mülkiyetlerine Göre Hastaneler

- a-Kamu Hastaneleri
- b-Özel Hastaneler
- c-Hayır Kurumları, Dernek Hastaneleri

Finansal kaynakların türüne, diğer bir deyişle mülkiyet esasına göre sınıflandırma, başka bir sınıflandırma türüdür. Burada hastanenin mülkiyetinin hangi kurum ve kuruluşlara ait olduğuna veya kurum ve kuruluşların niteliğine göre sınıflandırma yapılabilmektedir.

1.1.6.3. Ortalama Kalış Sürelerine Göre Hastaneler

- a-Kısa Kalış Süreli Hastaneler (30 günden az)
- b-Uzun Kalış Süreli Hastaneler (30 günden fazla)³⁵

Hastaların hastanede kalış sürelerine göre yapılan sınıflandırma içinde yer alan uzun süreli hastaneler, hastaların %50'den fazlasının 30 günden daha fazla kaldıkları hastanelerdir. Kısa süreli hastaneler ise hastaların %50'den fazlasının 30 günden az kaldıkları hastanelerdir.³⁶

³³ Kurt Darr ve Jonathan S. Rakich, **Hospital Organization and Management Text and Reading** (National Health Publishing: 1989), s.xxiii.

³⁴ Seçim, **a.g.e.**, s.8.

³⁵ Menderes ve Ersoy, **a.g.m.**, s.40.

³⁶ Darr ve Rakich, **a.g.e.**, s.xxiii.

1.1.6.4. Yatak Kapasitelerine Göre Hastaneler

Organizasyon açısından önemli sınıflandırmalardan biri de, hastanelerin büyüklüklerine (yatak kapasitelerine) göre sınıflandırılmasıdır. Çünkü hastane büyüdükçe bazı yeni birimlere ihtiyaç duyulacağı gibi, diğer bazı birimler de yeterli büyüklüğe ulaşacaklarından organizasyonlarında değişiklikler olacaktır. Böylece hastane içindeki idari kademelerin ve pozisyonların sayısında da artışlar olabilecektir. Büyüklüklerine göre hastaneler, 25, 50, 100, 200, 400, 600, 800 ve üstü yatak kapasiteli hastaneler olarak sınıflandırılmaktadır.³⁷

1.1.7. Hastanelerin İşlevleri

Asıl amaçları hasta ve yaralı bireylerin tedavi ve tıbbi bakımlarını gerçekleştirmek olmasına karşın günümüzde hastaneler topluma yalnızca bu yönden hizmet sunmazlar. Dünya Sağlık Teşkilatı konu üzerindeki yayımlarından birisinde hastanelerin geleneksel işlevlerini;

a-Bireylerin evlerinde, doktor muayenehanesinde veya kliniklerde tedavi ve bakımlarının yapılması olanaklı görülmeyen hastalıkların tedavi ve bakımları,

b-Doktorların ve yardımcı sağlık personelinin eğitimi,

c-Tıbbi araştırma, biçiminde gruplandırmıştır.³⁸

Yine aynı şekilde konu üzerinde çalışmalarda bulunan A.F. Wessen hastanelerin amaçlarını ve topluma sundukları hizmetleri;

a-Hasta bakımı

b-Toplum sağlığı hizmetleri

c-Eğitim

d-Tıbbi araştırma

e-Varlığını sürdürebilme olarak özetlemektedir.³⁹

Hastaneler tanımlanırken zorunlu olarak işlevlerden söz edilmiştir. Günümüzde bu işlevler genellikle, “hasta ve yaralıların tedavisi”, “eğitim”,

³⁷ Seçim, **a.g.e.**, s.9.

³⁸ Oktay Alpugan, “Hastane Yönetimi ve Ekonomik İlkeler” içinde: Hikmet Seçim (der.), **Hastane İşlemciliği (Seçme Yazılar)** (Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayın no. 845, AÖF Yayın no. 449, 1985), s.158.

³⁹ Alpugan, **a.g.m.**, s.158.

“araştırma ve geliştirme” ile “toplumun sağlık seviyesinin yükseltilmesine katkıda bulunma” olarak sınıflandırılmaktadır.⁴⁰

1.1.7.1. Hasta ve Yaralıların Tedavisi

Hastaneleri, açık sistem yaklaşımı felsefesiyle, “çevrelerinden girdi alan ve bu girdileri alt sistemlerinin etkileşimi yoluyla hizmete dönüştürüp çevresine veren açık sistemler” şeklinde tanımlamak mümkündür. Bu tanım çerçevesinde hastanenin en önemli girdisi hasta, en önemli çıktısı ise hasta bakımı ve tedavisidir.⁴¹

Hasta olma hali insanda psikolojik ve/veya fizyolojik açıdan bağımlılık yaratmaktadır. Bu nedenle, hekim tarafından yalnızca hastalığın teşhisi ve tedavisi için tıbbi rejimin belirlenmesi yeterli olmamaktadır. Hastanın korunup, gözlenmeye, çeşitli türde ilgiye ve bakıma ihtiyacı bulunmaktadır. Dolayısı ile hastaların tedavisi ekip halinde çalışmayı gerekli kılmıştır.⁴²

Bilgiye dayalı çağdaş kuruluşların belkide en karmaşığı olan hastanelerde, hemşireler, diyetisyenler, fizyoterapistler, tıp ve röntgen teknisyenleri, eczacılar, pataloglar ve diğer birçok sağlık hizmeti personeli, aynı hasta üzerinde birlikte çalışmak durumundadırlar. Bütün bu çalışmayı yönlendiren ve denetleyen birisi de yoktur. Ortak bir amaç ve genel bir faaliyet planı doğrultusunda ekip olarak çalışmak zorundadırlar. Kuruluş yapısı gereğince, bu sağlık hizmeti profesyonellerinin her biri kendi şefine rapor verir. Ancak, her biri, söz konusu hastanın özel durumu, konumu ve gereksinimlerine uygun olarak diğerlerini de bilgilendirmekle yükümlüdür. Aksi halde, gayretlerinin yararlardan çok zarar getirmesi olasıdır.⁴³

Hasta tedavi ve bakım ekibi üyelerinin hekimin hastalıkların tipini ve nedenini tespit etme ile ilgili işlemlerine “teşhis” çalışmaları denmekte ve bu çalışmalar hastalıklara göre farklılıklar göstermektedir. Hastalığın ortadan kaldırılması ile ilgili hizmetler “tedavi planı” olup, hekimler tarafından

40 Seçim, **a.g.e.**, s.9

41 Korkut Ersoy ve Şahin Kavuncubaşı, “Diskriminant Analizi Aracılığı ile İlçe Hastanelerinin Kapasite Kullanım Oranı Bakımından Gruplandırılması”, **Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi** (Cilt no.3, Sayı no.1, 1993), s.64.

42 Seçim, **a.g.e.**, s.10.

43 Peter F. Drucker, **Etkin Yöneticilik** (İkinci basım. İstanbul: Eti Kitapları, 1994), s.86.

belirlenir ve yine hekimlerle birlikte tüm hastane örgütü tarafından uygulanır ve bu faaliyet “hasta bakımı” olarak nitelendirilmektedir.⁴⁴

Hastanedeki tedavi hizmetlerinin yürütülmesinde hemşirelik hizmetlerinin de önemli bir rolü vardır.

Hemşirelik eğitimi ve uygulamaları uzun yıllar yalnızca hastanın fiziksel bakımına yönelik sürdürülmüş, hastadan ziyade hastalığa önem verilmiştir. Bilim ve teknolojinin gelişmesine paralel olarak bu anlayış zamanla yerini hastalığa değil, bir insan olarak hastanın kendisini esas alan yaklaşıma bırakmıştır. Bu gelişmelerin sonucu olarak hemşirelik hizmetlerinin etkinliği artmış, hemşirelerin tedavi ekibi içindeki rolleri giderek güçlenmiştir.⁴⁵

1.1.7.2. Eğitim

Hastanelerin önemli işlevlerinden biriside eğitimidir. Hastanelerin eğitim işlevi 3.bölümde ayrıntılı olarak ele alınacaktır.

1.1.7.3. Araştırma ve Geliştirme Faaliyetleri

Hastanelerdeki araştırma ve geliştirme faaliyetleri biri tıbbi, diğeri idari olmak üzere iki türdür. Tıbbi araştırma faaliyetleri de klinik araştırma ve geçmişe dönük araştırma olmak üzere ikiye ayrılmaktadır. Klinik araştırma, hasta ya da deney hayvanları üzerinde yapılan araştırmadır. Geçmişe dönük araştırma ise, hasta dosyalarına dayanılarak yapılan araştırmadır.

İdari araştırma, hastanedeki işletmecilik sorunlarının saptanıp, çözümüne yönelik araştırmadır. Bir tedavi, eğitim, araştırma ve kamu kurumu olabilmenin gereği olarak, oldukça karmaşık yapıya sahip bulunan ve finansman, yatırım, yönetim gibi çeşitli sorunlarla karşı karşıya bulunan hastaneler, işlevleri gereğince yerine getirebilmek için bir çok önemli örgütsel sorunu da çözüme götürmek zorundadırlar. Bu bağlamda hastanelerde hizmet sunumunda karşılaşılan işletmecilik sorunlarının çözümünde idari araştırma ve geliştirme faaliyetleri önem kazanmaktadır.⁴⁶

44 **Sağlık İdaresi Dergisi** (Cilt no.3), s.22.

45 Seçim, **a.g.e.**, s.13.

46 Seçim, **a.g.e.**, s.18.

1.1.7.4. Toplumun Sağlık Seviyesinin Yükselmeye Katkıda Bulunma

Hastaneler yukarıda bahsedilen işlevleri yürütürlerken dolaylı olarak toplumun sağlık seviyesini de yükseltmektedirler. Tedavi edici tıp alanına giren bu faaliyetlerden başka, artık günümüzde hastanelerin koruyucu tıp alanında da hizmet vermeleri beklenmektedir. Toplum sağlığını tehdit eden hastalıklar veya tehlikelerle mücadelede hastanelerin kendi başlarına yapabilecekleri oldukça kısıtlıdır. Fakat diğer hastanelerle ve kamu kuruluşlarıyla birlikte yürütülecek eğitim programları, aşı kampanyaları, röntgen taramaları bu amaçla gerçekleştirilebilecek faaliyetler arasındadır. Hastanelere başvuran hastalarda diğer bazı tetkiklerin yapılarak muhtemel hastalıkların teşhisi için alınacak tedbirler de koruyucu tıp hizmetleri arasında incelenmektedir.⁴⁷

1.2. Türkiye’de Hastanelerin Yönetim ve Organizasyon Yapıları

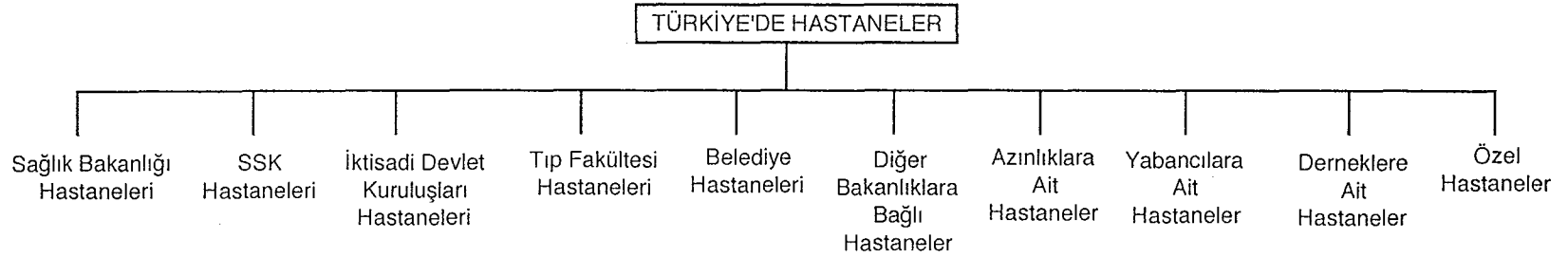
1991 yılı itibariyle ülkemizde faaliyet gösteren hastanelerin %65’i Sağlık Bakanlığı’na, %11’i Sosyal Sigortalar Kurumu’na, %4’ü Milli Savunma Bakanlığı’na bağlı hastanelerdir. Mülkiyetleri ve bağlı oldukları idare açısından Türkiye’deki hastaneler Şekil 2’de şematik olarak gösterilmiştir.

Bu sınıflandırma içinde yer alan hastanelerin genel organizasyon yapıları incelendiğinde, ABD’de olduğu gibi tek bir organizasyon yapısı göstermek mümkün değildir. Bununla birlikte Türkiye’de hastanelerin genel organizasyon yapısı olarak Sağlık Bakanlığı’na bağlı hastanelerin organizasyonları esas alınmıştır. Çünkü Sağlık Bakanlığı’na bağlı hastaneler Türkiye’deki hastanelerin %65’ini oluşturmaktadır. Çoğunluğu oluşturan Sağlık Bakanlığı hastanelerinin temsil kabiliyeti vardır. Aynı zamanda diğer hastanelerin organizasyonunda, Sağlık Bakanlığı “Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği” esas alındığı için Sağlık Bakanlığı hastanelerinin temsil kabiliyeti daha da artmaktadır. Bu nedenle, Türkiye’de hastanelerin organizasyon yapısı olarak Sağlık Bakanlığı hastanelerinin organizasyonu ele alınmıştır.⁴⁸

⁴⁷ Seçim, a.g.e., s.19.

⁴⁸ Seçim, a.g.e., s.192.

Şekil 2: Mülkiyetleri ve Bağlı Oldukları İdare Açısından Türkiye'deki Hastanelerin Sınıflandırılması



Kaynak: Seçim, a.g.e., s.145.

1.2.1. Sağlık Bakanlığı'na Bağlı Hastanelerin Yönetim ve Organizasyon Yapıları

Ülkemizde sağlık hizmetlerinin organizasyonundan, yürütülmesinden ve denetiminden sorumlu organ Sağlık Bakanlığı'dır. Sağlık Bakanlığı merkez teşkilatı olarak hastane organizasyonunun en tepesinde yer almaktadır. Bakanlığın altında illerde valiliklere bağlı Sağlık Müdürlükleri yer almakta, hastaneler ise bu müdürlüklere bağlı bulunmaktadır. Sınırlı yerinden yönetim esasına göre oluşturulan bu organizasyonda Sağlık Bakanlığı merkez teşkilatını, illerdeki Sağlık Müdürlükleri taşra (veya bölge) teşkilatını; hastaneler ise yerinden yönetim birimlerini oluşturmaktadır.

1.2.1.1. Sağlık Bakanlığı Hastanelerinde Üst Kademe Yönetim Organları ve İşlevleri

Sağlık Bakanlığı hastanelerin organizasyonunda üst kademe yönetim organı olarak üç tür organ bulunmaktadır. Bunlar merkez teşkilatı olarak Bakanlık, taşra teşkilatı olarak valiliklere bağlı Sağlık Müdürlükleri ve hastane iç organizasyonunda da başhekimliktir.

Sağlık Bakanlığı, ülke genelinde, koruyucu ve tedavi edici sağlık hizmetlerinin organizasyonu, yürütülmesi ve denetlenmesi sorumluluğunu üstlenmiş organdır.

Sağlık hizmetlerinde yerinden yönetim birimleri olan hastanelerle ilgili önemli kararlar Merkez teşkilatı tarafından alındığı ve yürütüldüğü için, hastane organizasyonunda da sınırlı yerinden yönetim modeli söz konusudur.

Hastaneler ile Bakanlık Teşkilatı arasındaki ara idari organ İl Sağlık Müdürlükleridir. Sağlık Müdürlükleri içinde sayıları 12'yi bulan şube müdürlükleri oluşturulmuştur. İl Sağlık Müdürlüklerinin organizasyon şeması Şekil 3'te gösterilmiştir.

Sağlık Müdürlükleri içinde, hastaneyle direkt ilgili olan şube Yataklı Tedavi Hizmetleri Şube Müdürlüğüdür. Ayrıca, hastaneyle yakından ilgili diğer şube müdürlükleri; idari ve mali işler şube müdürlüğü, personel şube müdürlüğü, eğitim şube müdürlüğü ile sağlık istatistikleri şube müdürlüğüdür.

Sağlık Bakanlığı hastanelerinde ve Türkiye’de diğer hastanelerde başhekimlik makamı, hastanedeki tüm faaliyetlerin yönetiminden sorumlu en üst idari pozisyonu oluşturmaktadır. Merkez teşkilatı tarafından saptanan kararlar ve hazırlanan planlar dahilinde hastanede günlük faaliyetlerin yürütülmesi yetkisi başhekimliğe devredilmiştir. Sorumluluk kendisinde kalmak üzere başhekim bu yetkinin bir kısmını fonksiyonel yöneticilere devretmektedir. Örneğin, mali işleri yürütme yetkisini hastane müdürüne, hemşirelik hizmetlerini yürütme yetkisini başhemşireye, tıbbi hizmetlerin yürütülmesi yetkisini ise uzman hekimlere devretmektedir.

Hastane iç organizasyonunda üst kademe yönetim organı olarak başhekimlik makamından başka hastane konseyinden, temizlik komitesinden ve satın alma, muayene ve tesellüm ile satım komisyonlarından söz edilebilir.

Başhekimlik ve yardımcılıklarının altında idari hizmetlerden sorumlu hastane müdürlüğü yer almaktadır. Hastane müdürü, hastane içinde mali ve destek hizmetlerin organizasyonu, yürütülmesi ve denetimiyle görevlidir.

Hastanelerde poliklinik ve klinik hizmetleri ile acil servis ve ameliyathane, merkezi sterilizasyon, yoğun bakım, uyandırma ve ameliyat sonrası bakım ünitesi hizmetleri tıp hizmetleri olarak sınıflandırılabilir. Hastanede bulunan her klinik bir uzman hekimin sorumluluğundadır. Uzman hekim doğrudan başhekimliğe bağlı olup, kendi kliniğinde çalışan tüm personelin görev ve hizmetle ilgili konularda amiri durumundadır.

Sağlık Bakanlığı hastanelerinde ve diğer hastanelerde hemşirelik hizmetlerinin hastane içinde organizasyonu, yürütülmesi ve denetimi görevi başhekime bağlı olan başhemşireye verilmiştir. Başhemşire, hastane başhekiminin teklifi ile Bakanlık tarafından tayin edilmektedir.

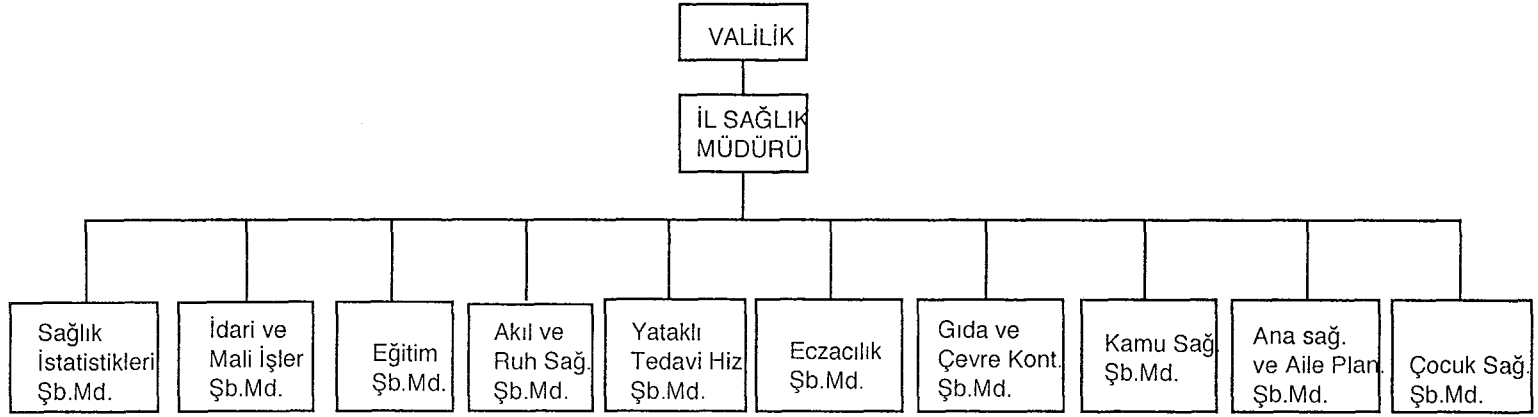
Sağlık Bakanlığı’na bağlı hastanelerde bulunan diğer önemli bir organı da döner sermaye işletmeleridir. Döner sermaye işletmelerinin üst yöneticisi ve ita amiri hastane başhekimidir. Mali işlerle, muhasebe işlemlerinin yürütülmesi yetkisi ise Maliye ve Gümrük Tekel Bakanlığı tarafından tayin edilen sorumlu sayman tarafından yürütülmektedir.⁴⁹

Şekil 4’de Sağlık Bakanlığı Hastanelerinin organizasyon yapısı gösterilmiştir.

Yukarıda organizasyon yapısı özetlenen sağlık sektörünü ağırlıklı olarak oluşturan Sağlık Bakanlığı hastanelerinin modern hastane işletmeciliği açısından yeniden örgütlenmeyi gerektiren sorunları mevcuttur.

⁴⁹ Seçim, a.g.e., s.164.

Şekil 3: İl Sağlık Müdürlüğü Organizasyon Şeması



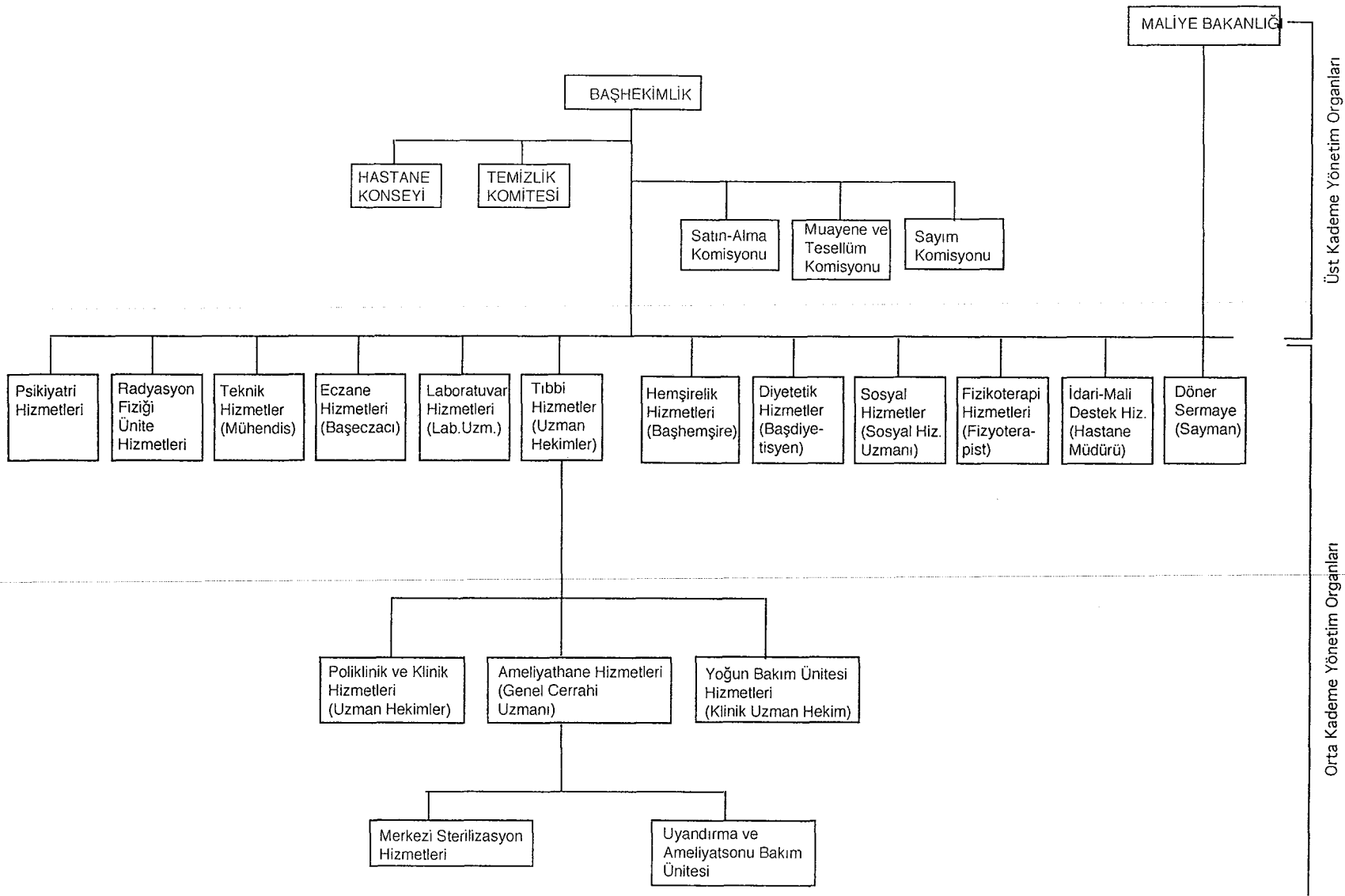
Kaynak: Seçim, a.g.e., s.162.

Türk Tabipler Birliği tarafından düzenlenen, Kamu Sağlık Kuruluşlarının İşletme Sorunları alışma Grubu Raporu'nda, karşılaşılan sorunlar olarak; sevk zinciri, yonetim, orgutlenme, personel, hizmet sunum, bilgi sistemi, performans değerlendirme, finansal ve donanım sorunları, ana başlıklar halinde belirtilmiştir.

Bu sorunların giderilebilmesi için geliştirilen ilkeler ise şunlardır:

- Hastaneler yerinden ve ağdaş yonetim ilkelerine göre yonetilmelidir.
- Her türlü yonetim fonksiyonu bizzat hastane yonetimi tarafından yerine getirilmelidir.
- Bir hastanenin işlerini sürdürmesinde verimlilik esasına dayanılmalıdır.
- Hastane fiyatları maliyetlere göre ayarlanmalıdır.
- Çok zel ihtiyaç gösteren durumlar dışında işletmesi verimsiz olan hastanelerin faaliyetleri durdurulmalıdır.
- Hastane hizmetleri temel sağlık hizmetlerine entegre edilmelidir.⁵⁰

⁵⁰ Türk Tabipler Birliği Kamu Sağlık Kuruluşlarının İşletme Sorunları alışma Grubu Raporu, Ankara: Türk Tabipler Birliği Merkez Konseyi, 1993.



Kaynak: Seçim, a.g.e., s.168.

1.2.2. Üniversite Hastanelerinin Yönetim ve Organizasyon Yapıları

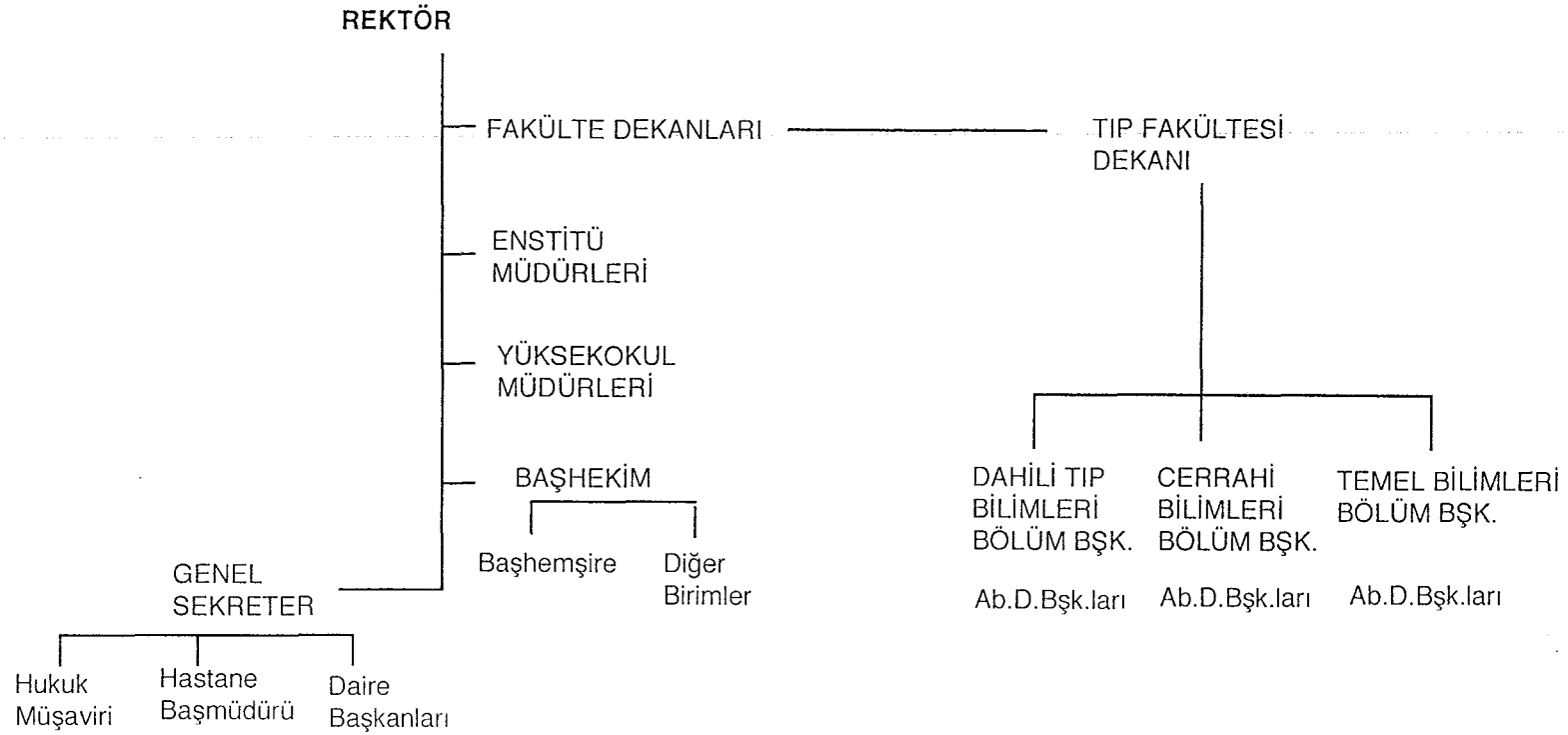
Ülkemizde özel hastanelerin kuruluş ve çalışmalarını düzenleyen bir yasa (Hususi Hastaneler Kanunu) ve bu yasaya dayanılarak çıkarılan bir tüzük bulunmasına karşın, üniversite hastanelerinin yapılanması konusunda 2547 sayılı Yükseköğretim Kanunu'nda bir düzenleme bulunmamakta, bu nedenle üniversite hastaneleri yasanın 3.maddesinde belirtilen “uygulama ve araştırma merkezleri” kapsamında düşünülmektedir. İlgili maddede üniversite hastaneleri “yükseköğretim kurumlarında eğitim ve öğretimin desteklenmesi amacıyla çeşitli alanların uygulama ve araştırmaların sürdürüldüğü bir yüksek öğretim kurumudur” biçiminde tanımlanmaktadır. Aynı zamanda üniversite hastanelerinin hemen hemen hepsi Sağlık Bakanlığı'nın “Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği” hükümleri doğrultusunda yönetildiği için organizasyon yapıları birbirine benzemektedir.

1.2.2.1. Üniversite Hastanelerinin Üst Yönetim Organları ve İşlevleri

Hastanenin en üst yöneticisi, hastane üst kademe organlarını oluşturan, Hastane Başhekim, Başmüdürü ve Hastane Müdürlüklerinin atama mercii olan Üniversite Rektörüdür. Hastane Yönetim Organları ise Hastane Genel Kurulu, Hastane Yönetim Kurulu, Hastane Başhekim ve Hastane Başmüdürüdür.

Şekil 5'te Üniversite hastanelerinin temel organizasyon yapısı gösterilmektedir.

Şekil 5: Üniversite Hastanelerinin Temel Organizasyon Yapısı



Kaynak: Özcan, a.g.m., s.26.

Hastane Genel Kurulu: Rektör, hastaneden sorumlu Rektör Yardımcısı, Tıp Fakültesi Dekanı, Hastane Başhekimi, Tıp Fakültesi Bölüm Başkanları, bölümlerin kendi içlerinden seçimle belirleyecekleri birer profesör, doçent ve yardımcı doçent ile oy hakkı olmaksızın Hastane Başmüdürü, Başhemşire ve Döner Sermaye İşletme Müdürü'nden oluşmaktadır.

Hastane Yönetim Kurulu: Rektör, Hastaneden Sorumlu Rektör Yardımcısı, Tıp Fakültesi Dekanı, Hastane Başhekimi, Cerrahi Tıp, Dahili Tıp ve Temel Tıp Bilimleri Bölümünden kendi içlerinden seçimle belirleyecekleri fakülte organlarında görev almamış birer profesör ve doçent ile Hastane Başmüdürü'nden oluşmaktadır.

Hastane Yönetim Kurulunun İşlevleri: Hastane hizmetlerinin verimli işletmecilik anlayışı ile ve en üst düzeyde yürütülmesini sağlayacak ilkeler doğrultusunda planlamalar yapar, kararlar alır. Hastaneye bağlı idare, teknik ve sağlık personelinin görev, yetki ve sorumluluklarını belirleyen yönergeler hazırlar. İleri tıp teknolojisinin hastanede uygulanabilmesi, klinik, laboratuvar, idari birlik ve ortak kullanım alanlarının en verimli şekilde kullanılması için gerekli yerleşim düzenlemelerini yapar. Üniversitenin diğer birimleri ile işbirliği ve koordinasyonunu sağlar. Hastane bütçe tasarısı ve yatırım programları, kadro ihtiyacı ile ilgili kararlar alır ve yıl sonu raporlarının denetimini yapar.

Tıp Fakültesi öğretim üyesi tıp doktoru ve tam gün statüsünde görev yapan profesör veya doçentler arasından rektörce görevlendirilen Hastane Başhekiminin iş tanımı ise; kendisine verilen görevleri YÖK kanunu ve yönetmeliklerine uygun olarak Hastane Yönetim Kurulu Kararları, geçerli ilgili kanun, tüzük, yönetmelikler doğrultusunda yapar. Hastanenin amaçları doğrultusundaki tüm çalışmalarında Rektöre karşı sorumludur. Mali yılbaşında hastanenin bütçesi ve kadro ihtiyaçlarını gerekçeler ile birlikte hazırlayıp, Hastane Yönetim Kurulunda görüşüldükten sonra Rektöre sunulmasını sağlar. Aynı zamanda hastalarla ilgili yazışmalarda yetkili amirdir.

Hastane organlarından biri olan Hastane Başmüdürü, ilgili yasa, tüzük ve yönetmeliklere uygun olarak, hastanenin ihtiyaçlarının tespiti, temini, depolanması, birimlere dağıtılması, idari ve teknik hizmetlerin planlanması,

örgütlenme, koordinasyonunu sağlamak ve hastane başhekiminin vereceği görevleri yapmakla yükümlüdür.

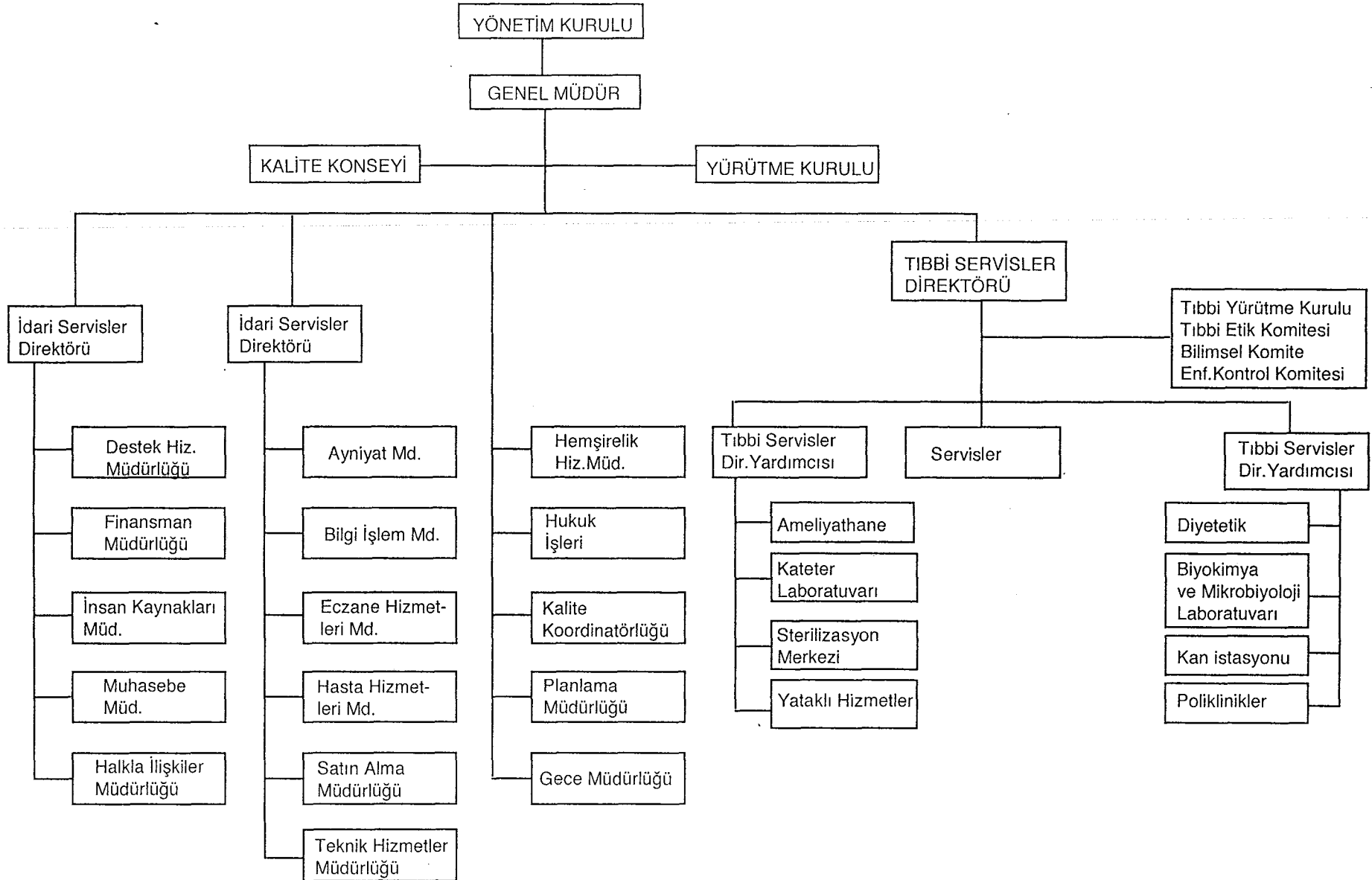
Üniversite hastanelerinin servis ve laboratuvarlarında görev yapanlar öğretim elemanlarıdır. Bunlar tıp fakültelerinin bölüm başkanlıkları bünyelerinde yer alan değişik anabilim dallarının kadrolarında bulunmaktadır. Anabilim dallarının yöneticisi olan anabilim dalı başkanları, o ana bilim dalında görevli en yüksek akademik ünvanı taşıyan öğretim üyeleri arasından atanmaktadır. Anabilim dalının yöneticisi olan anabilim dalı başkanları aynı zamanda hastanelerin servis veya laboratuvarlarının yöneticileri olmalarına karşın, sadece sicil amirleri olan dekanlara karşı sorumludurlar.⁵¹

1.2.3. Özel Hastanelerin Yönetim ve Organizasyon Yapıları

Ülkemizde özel hastaneler Hususi Hastaneler Kanunu'na göre kurulmakta ve yönetilmektedirler. Sağlık sektörünün yatak kapasitesi olarak %6'sını oluşturan özel hastanelerin örgüt yapıları incelendiğinde kamu hastanelerinden oldukça uzak ve modern hastane işletmeciliği yaklaşımlarına denk bir yapıya sahip oldukları söylenebilir. Şekil 6'da Bayındır Tıp Merkezi organizasyon yapısı verilmiştir.

⁵¹ Cemil Özcan, "Üniversite Hastanelerinin Yönetim Yapısının İncelenmesi ve Yeni Bir Model Önerisi", **1.Ulusal Sağlık Kuruluşları ve Hastane Yönetimi Sempozyumu** (Dokuz Eylül Üniversitesi, 4-7 Mayıs 1994), s.23.

Şekil 6: Bayındır Tıp Merkezi Organizasyon Yapısı



Kaynak: İnsan Kaynakları Müdürlüğü (19.10.1997'de revize edilmiş hali)

1.2.3.1. Özel Hastanelerin Yönetim Organları ve İşlevleri

Genel Müdür: Hastanenin tüm mali, idari, ticari ve teknik işlem ve faaliyetlerinden sorumlu olan kişidir. Hastanenin her türlü faaliyetlerinin planlanması, düzenlenmesi, koordine ve kontrol edilmesi ile sonuçların Yönetim Kuruluna sunulmasından yetkili ve sorumludur.

Tıbbi Direktörlük: Hastanenin tıp alanındaki her işinin planlanması, düzenlenmesi, koordine edilmesi, yürütülmesi ve bunların kontrolü ve sonuçlarının Genel Müdüre bildirilmesinde yetkili ve sorumludur.

Tıbbi yayın, bilimsel toplantı ve kongreler ile diğer araştırma, geliştirme ve eğitim faaliyetlerini koordine eder.

Kendisine bağlı departmanların kısa ve uzun vadedeki hedeflerinin tespiti, gerçekleştirilmesi, iş planlarına ve programlarına dönüştürülmesini, sonuçların ve sapmaların değerlendirilmelerini yapar.

İdari Direktörlük: Hastanenin mali, idari, ticari, teknik ve hemşirelik işlerinin planlanması, koordine edilmesi, yürütülmesi ve kontrolü ile sonuçların Genel Müdüre bildirilmesinin yetkili ve sorumlusudur.

-Kendisine bağlı müdürlüklerde hastanenin yönetmeliklerini ve kurallarını uygular ve işleyişini sağlar.

-Personel, hemşirelik, destek hizmetler, muhasebe ve finansman, satın alma, teknik, bilgi işlem, hasta ve halkla ilişkiler müdürlüklerinin hizmetlerini ve işleyişlerini organize eder.

-İhtiyaç duyulan konularda seminerler ve eğitim programlarıyla, personeli, hizmetleri ve kaliteyi yükseltici çalışmalar yapar.

-Vardiya ve nöbet programlarının ve hizmetin aksatılmadan yürütülmesini sağlar.

-Bağlı müdürlüklerin kısa ve uzun dönemdeki hedeflerinin tespitleri, gerçekleştirilmeleri, iş planlarına ve programlarına dönüştürülmeleri, revize edilmeleri, sonuçları ve sapmaların değerlendirilmelerini yapar.

-Genel müdür tarafından verilen diğer görevleri yapar.

İnsan Kaynakları Müdürlüğü, personelin, hizmet sözleşmesi, kadro, istihdam, bordro, özlük işleri, müracaat, disiplin, eğitim, sağlık, sosyal faaliyetler, idari işler, işgüvenliği, personel ve birimler arası diyalogun kurulması ve disiplin kurulu rapörtörlüğü görevlerini yapar.

Hemşirelik Hizmetleri Müdürlüğü: Hastanedeki tüm hemşirelik personelinin, hizmetlerinden ve hastaların bakım ve yardımcı ile ilgili birimler arası koordinasyondan sorumludur.

Hemşirelik hizmetleri bakım ve kalitesini düzeltmek için politikalar üretir, gelecek ile ilgili planlar yapar, yöneticilere bu konuda önerilerde bulunur. Hemşireler tarafından hastalara uygulanan bakım ve yardım işlerini organize ve kontrol eder, hizmet şartlarını denetler, her yer ve düzeydeki hemşirelerin kendi aralarında ve diğer tıbbi personel ile mesleki uyumlarını sağlar.

Destek Hizmetler Müdürlüğü: Hastane felsefesini uygun olarak hastanenin tıbbi ve idari direktörlüklere bağlı bütün servislerine en yüksek standartta destek hizmetleri sağlar. Hasta taşıyıcılığı, sekreterlik, yazışma, haberleşme, yerleşim, ulaştırma hizmetlerinin yürütülmesini sağlar. Hastanenin temizlik, çamaşır, yiyecek, içecek ve personel taşıma işlerini yürüten taşeronların şartname hükümlerine uygun hizmet üretimlerini ve verimliliklerini kontrol eder.

Muhasebe ve Finansman Müdürlüğü: Hastanenin gelir ve giderlerinin, uygun şekilde hesaplanması, kontrol edilmesi, ödemelerin ve tahsilatın tam ve zamanında yapılması, bütçe hazırlanması, yöneticilere bilgi aktarılması, etkili bütçe kayıtları ve kontrolleri için sistem geliştirmek, tamamlamak ve denetlemek, mali planlama talimatlarını hazırlamak bu müdürlüğün görevleri arasındadır.

Satın Alma Müdürlüğü: Hastaneye uygun, güvenilir ve çok yönlü kaynaklara dayalı tıbbi cihaz, malzeme ve ilaç alım hizmetleri ortamını hazırlayarak en yüksek düzeyde ve kalitede malzeme temini sağlamak, eczane ve ecza deposunu, stok kayıtlarını, envanter kontrolünü, satın alma verilerini ve bunlarla ilgili bilgisayar bilgileri ile kontrol sistemini geliştirerek yürütmekten sorumludur.

Teknik Hizmetler Müdürlüğü: Hastanedeki elektrik, elektronik, mekanik ve biyomedikal mühendislikleri ve bina bakım hizmetlerini yürütmek ve bunların devamlılığını sağlamak ve bu hizmetlerin aksatılmadan yerine getirilmesinden sorumludur.

Bilgi İşlem Müdürlüğü: Hastanenin bilgi işlem ihtiyacını belirlemek, kısa ve uzun dönemlerdeki planlarını bu ihtiyaçlara göre yapmak, gerekli

donanım, yazılım ve insan gücünü temin etmek, tutmak ve geliştirmek, analiz ve programlar yaparak/yaptırarak uygulamaktan sorumludur.

Hasta ve Halkla İlişkiler Müdürlüğü: Poliklinik ve yatan hasta bölümlerinde, resepsiyon, tıbbi dokümantasyon hizmetlerini yerine getirir, hastaların ve yakınlarının her türlü istek ve ihtiyaçlarının hastane kuralları ve amaçları doğrultusunda ilk başvuru anından itibaren ve sürekli ilgi ve beceri ile karşılanmasını sağlar. İstatistikler, anketler, güncel yazılar, özel yazılar ve reklamların yapılmasından sorumludur.⁵²

52 Bayek A.Ş. Personel Yönetmeliğı (Ankara: 1997).

BÖLÜM 2

HİZMET-İÇİ EĞİTİM

2.1. Hizmet-içi Eğitim ile İlgili Temel Kavramlar

2.1.1. Eğitimin Tanımı

Günümüzde hızlı toplumsal değişme ve teknolojik gelişim, ihtiyaçları ve bu ihtiyaçları karşılayacak kaynakları giderek arttırmaktadır. Değişim ve gelişimi yakalayabilmek ve kazançlı çıkabilmek için iyi yetişmek ve zamanı iyi değerlendirmek gerekmektedir.

Toplumların kalkınmaları yeterli ve yetenekli insangücüne bağlıdır. Daha kısa sürede kalkınmak, teknolojik gelişime ayak uydurabilmekle mümkündür. Bu da teknolojiyi uygulayabilecek nitelikli insangücü sayesinde olur.⁵³

Çağımızda hızla gelişen bilim ve teknoloji, birey ve toplum yaşantısını büyük ölçüde etkilemekte, sosyal kurumların yapı ve fonksiyonlarında değişikliğe zorlamaktadır. Sosyal bir sistem olan eğitim, kişileri bir yandan toplumdaki genel ve özel rolleri için hazırlayarak, toplumsal yaşamın sürmesini sağlamakta, diğer yandan yeni bilgiler ve beceriler yaratmak yoluyla da toplumun değişen koşullara uymasını kolaylaştırmaktadır.⁵⁴

Çağdaş anlamda eğitim kavramının tanımlanması şu şekillerde yapılabilir.

Eğitim, kişinin bilgi, yetenek ve becerilerinde değişiklik yapma faaliyetidir.⁵⁵

⁵³ S.S.Y.B. Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü, **Hizmet-İçi Eğitim Metodolojisi ve Teknolojisi El Kitabı** (Ankara: 1987), s.1.

⁵⁴ Haydar Taymaz, **Hizmet-İçi Eğitim: Kavramlar, İlkeler, Yöntemler** (Ankara: Sevinç Matbaası, 1981), s.2.

⁵⁵ Ramazan Geylan, **Personel Yönetimi** (Eskişehir: Birlik Ofset, 1995), s.107.

Eğitim, bireyin davranışında kendi yaşantısı yoluyla ve kasıtlı olarak istendik değişme meydana getirme sürecidir.⁵⁶

Eğitim, birçok öğrenme ve öğretim etkinliklerinden sonra gerçekleşen ve amaçlanan davranış değişikliği ile ulaşılan bir süreçtir.⁵⁷

Eğitim, kaliteli hizmet sunmak üzere yeterli bilgi ve beceri sahibi personel yetiştirmek için gerekli en önemli fonksiyondur. Eğitim, hizmetin niteliğini, hizmet kullanımını, verimliliği artırır. Diğer bir ifade ile, yönetimin önemli unsurlarından biri, eğitim ihtiyacının saptanması, gerekli olanakların sağlanarak, eğitimin gerçekleştirilmesi ve tüm sürecin değerlendirilmesidir.⁵⁸

2.1.2. Öğretimin Tanımı

Öğretim ve eğitim kavramları eş anlamlı değildir. Öğretim, herhangi bir kimseye bilgilerin aktarılmasıdır. Öğretim yapılan kişiden, kendisine aktarılan bilgileri öğrenmesi sorulursa yinelemesi ve bildiğini göstermesi beklenir. Bu öğrenimdir. Öğretimde, öğrenenin kendine aktarılan bilgilerin doğruluğuna inanması, onu uygulaması ve hatta o bilgiye gereksinim duyup duymaması söz konusu değildir.⁵⁹

F.VARIŞ (1978), öğretimi “öğrenmenin gerçekleşmesi ve bireyde istenen davranışların gelişmesi için uygulanan süreçlerin tümüdür” şeklinde tanımlamaktadır.⁶⁰

Öğretimde kişinin belli bir mesleğe hazırlanması, yönetilmesine ilişkin çalışmalar söz konusudur. Öğretim ile kişi, belli bir mesleğin personeli haline getirilmektedir. Bir başka deyimle kişiye mesleki formasyon verilmektedir.⁶¹

Öğretim ile eğitim arasındaki ayırımın kamu yönetiminde taşıdığı anlam şöyle açıklanabilmektedir:

⁵⁶ Muhsin Hesapçioğlu, **Öğretim İlke ve Yöntemleri: Eğitim Programları ve Öğretim** (Genişletilmiş üçüncü basım. İstanbul: Beta Basım Yayım Dağıtım A.Ş., 1994), s.29.

⁵⁷ Çağatay Güler-Levent Akın ve Bihter Yazıcıoğlu, **Sağlık Eğitimi** (Ankara: Hatipoğlu Yayınları, 1993), s.10.

⁵⁸ Ayşe Akın Dervişoğlu ve Arzu Köseli, “Sağlık Hizmetlerinde Teknik Eğitim” içinde: a.y. (der.), **Sağlık Yönetiminde Değişen Anlayış ve Politikalar Sempozyumu, Bildiriler** (Ankara: Haberal Eğitim Vakfı Yayını, 11-12 Kasım 1994), s.153.

⁵⁹ Rahmi Dirican, Nazan Bilgel, **Halk Sağlığı** (İkinci basım. Bursa: Uludağ Üniversitesi Basımevi, 1993), s.225.

⁶⁰ Hesapçioğlu, **a.g.e.**, s.30.

⁶¹ Hayrettin Kalkandelen, **Hizmet-İçi Eğitim El Kitabı** (Ankara: Ajans Türk Matbaacılık Sanayi, 1979), s.24.

Öğretim gençlere kamu hizmetine girmeden önce kazandırılan genel nitelikteki kültürel hazırlıkların tümüdür. Eğitim ise, hizmete girerken ya da hizmete girdikten belirli bir süre sonra verilen ve görevlerin yerine getirilmesine yönelik özgül hazırlıklardır.⁶²

Bu anlamda eğitim ve öğretim arasındaki farkı açıklamak gerekirse, eğitim, bir öğrencinin bilgi yetenek ve davranışlar kazandığı ve geliştirdiği bir çalışma olarak tanımlanabilir ki bu da belirlenen performans hedefleri ile paralel olarak davranışlarda değişikliklere neden olmaktadır. Eğitim genellikle özel ihtiyaçları karşılayan yeteneklerin edinilmesi ve geliştirilmesi ile sınırlıdır. Öğretim ise öğrenmektir ki bu da bütün yaşam gelişimine katkıda bulunur.⁶³

2.1.3. Geliştirme Kavramı

“Eğitim” ve “geliştirme” kavramları da eğitim ve öğretim kavramları gibi çoğunlukla birbirine karıştırılır. Oysa personel eğitimi ile “personel gelişimi” arasındaki tek fark amaç farkıdır. Örneğin, personel eğitiminin amacı personelin bilgi, yetenek ve beceri düzeyinde değişiklikler yaparak onların etkin ve verimli biçimde çalışmalarını sağlamaktır. Personel geliştirmenin amacı ise personeli gelecekte yapacağı işlere hazırlamaktır. Geliştirme programına alınan personelin yetenek, beceri ve bilgi düzeyi şimdiki işini yapmak için yeterlidir. Burada amaç uygun personeli gelecekte düşünülen işleri yapmak için hazırlamaktır.⁶⁴

2.1.4. Yetişkin Eğitimi ve Özellikleri

20.yüzyılın başlangıcından itibaren yetişkinlerin çocuklardan farklı öğrendikleri gözlenmiştir. Knowles'in ortaya koyduğu bu erişkin öğrenim ve eğitimi fikri aynı zamanda Androgoji olarak da bilinmektedir. Knowles'in bu androgojik öğrenme modelinde erişkinlerin farklı özelliklere sahip olduğu ve pedagoji ile androgojinin birbirinden beş temel açıdan ayrıldığı belirtilmektedir. Bunlar;⁶⁵

⁶² Doğan Canman, . **Türk Kamu Kesiminde Hizmet-İçi Eğitimi Ölçme ve Değerlendirme** (Ankara: TODAİE, Yıl.1992), s.7.

⁶³ Lewis C. Forrest ve Jr. Ed. D., **Training for the Hospitality Industry** (Second edition. East Lansing, Michigan: 1990), s.5.

⁶⁴ Geylan, **a.g.e.**, s.120.

⁶⁵ Nancy B. Poteete ve Stephen A. Taylor, "Preparing Communication Training Programs for Hospital Personnel" **Assocation for Communication Administration-Bulletin**, (Vol.48, 1984), s.88-89.

a-Öğrenme gereksinimi: Knowles'e göre erişkinler öğrenmeye başlamadan önce bunu neden yapmak gerektiğini bilmek isterler. Çocuk öğrenim sürecinde öğretmeni tarafından tam bir sorumluluk verilen kişilik olarak görülürken, yetişkin öğrenci oto-yönlendirici olup kendi hayatından sorumludur.

b-Erişkinin kendini algılaması: Erişkinlerin kendilerini algılamaları onların değer yargılarının, beceri ve deneyimlerinin de öğrenmelerinde yer alması demektir ki bu da sürekli eğitim için önemli bir faktördür.

c-Erişkinin deneyimlerinin öğrenmeye uygunluğu: Androgoji pedagojiden öğrenimdeki tecrübe rolü görüşünde de ayrılmaktadır. Erişkinlerin çocuklara göre daha geniş ve çeşitli deneyimlerinin olduğu, bunun da erişkin öğrenimi için değişik sonuçlar vereceği ileri sürülmektedir.

d-Öğrenmeye hazır olma: Genç bir bireyin herhangi bir zamanda öğrenmeye hazır olması beklenirken, yetişkin öğrenciler öğrenmeye hazır oldukları zaman öğrenmeye hazırdırlar. Bu hazırlık motivasyon kavramıyla açıklanmaktadır.

e-Öğrenmeye uyum: Genç birisi için öğrenme gelecek uygulamalarına rehberlik eder; öğrenci gelecekte kullanmak için gerekli olan kavram materyali öğrenme çabası içindedir. Oysaki öğrenmeye uyumda yetişkinler çocukların aksine problem merkezidirler ve öğrendiklerini gerçek yaşamda hemen kullanmak isterler.

Sıralanan bu özellikler sürekli eğitim programlarının hazırlanmasında ve uygulanmasında önemli etkilere sahiptir. Sürekli eğitimin verilmesinde erişkin özelliklerinin dikkate alınması zorunludur.

2.1.5. Eğitimin Amaçları

Eğitimin amacı bireyi bedensel, ruhsal, zihinsel ve sosyal yeteneklerini geliştirerek, topluma bağlı ve üretken hale getirmektir. Bu amacı gerçekleştirme aşamaları ise, bir birey olarak başlayıp toplumsal yaşamı etkileyen ve toplumdaki etkilenen sosyal, toplumsal bir varlık olarak kendini tanıması ve kendini gerçekleştirmesine kadar uzanır. Bu nedenle eğitim aşamalarının gerçekleştirilmesi ve yaşantıya dönüştürülmesi için bireyin sürekli eğitime gereksinmesi vardır.

Eğitimin amacını genellikle dört başlık altında toplamak mümkündür. Bunlar:

1-Bireyin bir birey olarak,

2-Bir aile üyesi ve diğer insanlarla kişiler arası ilişkileri olan sosyal bir varlık olarak,

3-Üretici bir varlık olarak,

4-İyi insan olarak yetişmesini sağlamaktır.⁶⁶

Bunları kısaca tanımlamak, bu yönleriyle bir bütün oluşturan ve bu işlevlerini bir arada yerine getirmeyi amaçlayan eğitim faaliyetlerinin temel niteliklerini daha belirli olarak ortaya koyacaktır:

1-Eğitimin bireyci işlevi: Eğitim, kişilere doğal ve toplumsal çevrelerini tanımak ve bilinçli hareket etmek olanağını kazandırarak, onların birey olarak refahını ve mutluluğunu arttırır.

2-Eğitimin toplumsal işlevi: Eğitim, aynı zamanda kişileri, toplum yaşamına ve koşullarına uygun insanlar olarak yetiştirir. Onların toplumsal ve siyasal yaşamda yapıcı birer öge olarak görev almalarını sağlar.

3-Eğitimin ekonomik işlevi: Eğitim, kişilerin kalkınma çabalarının başarılı olarak gerçekleşebilmesi için gerekli nitelikte ve sayıda elemanlar olarak yetişmesini sağlayarak, toplumun yaratıcı gücünü ve verimini arttırır.⁶⁷

Eğitimin amaçlarını sınıflandırmada bir diğer ölçüt de "insan nitelikleri"dir. İnsan niteliklerine göre de eğitimin amaçları sınıflandırılabilir.⁶⁸

2.1.6. Eğitimde Planlama, Planlama İhtiyacı ve Faydaları

"Öğretim faaliyetlerinin düzenlenmesi, yürütülmesi ve değerlendirilmesiyle ilgili evrelerin ve gerekli hususların önceden tasarlanması ve tespit edilmesine" öğretimin programlanması (=eğitimin planlanması) denir.

Planlama büyük ölçüde belirli bilgilerin toplanmasına dayanır. Bu nedenle, bilgilerin doğruluğu gerçekçi planlamanın ön koşuludur. Genellikle gelecekteki eylemlerin belirlenmesi ve sınıflandırılması olarak tanımlanan planlarda, önceden var olan durumun genel görünümü yer alır, sonra gelecek amaçlar için sıralanır ve bu amaçlara ulaşmak için yapılacak eylemler tanımlanır.

⁶⁶ Muammer Erdem, "Eğitim ve Öğretim Amaçları", **Milli Eğitim ve Kültür Dergisi** (Sayı no.28, Yıl.6, Temmuz 1984), s.11.

⁶⁷ Canman, **a.g.e.**, s.1.

⁶⁸ Hesapçioğlu, **a.g.e.**, s.70.

Goodman'e göre, eğitim planlanırken, eğitime ilişkin dört önemli nokta dikkate alınmalıdır:

- a- Eğitim programının amacı
- b- Eğitim programının içeriği
- c- Kullanılacak yöntemler
- d- Programın uygulanması ve değerlendirilmesi.⁶⁹

Eğitim planlaması yapılırken, eğitim türlerinden hangisine öncelik verileceği, eğitimin hangi düzeyden başlayacağı ve personele öncelikle kazandırılması gereken bilgi ve becerilerin neler olacağı konularının kararlaştırılması-başka bir deyişle kimlerin, ne zaman, nerede ve nasıl eğitileceğinin belirlenmesi- büyük önem taşımaktadır. Ayrıca planlama özellikle hizmet-içi eğitim programlarının sağlıklı bir biçimde yürütülmesi açısından da son derece önemlidir.⁷⁰

Bu yönden plan, kurumlarca yerine getirilebilecek eğitim etkinlikleri için standart bir düzen ve eşgüdüm sağlama ve kurumların ortak bir anlayış içinde topluma yararlı, yurt çıkarlarına uygun ve ulusal kalkınmaya yardım edici bir ortamda her çeşit ekonomi gereklerine uyularak eğitsel etkinliklerin gerçekleştirilmesi amacını gütmektedir.⁷¹

2.1.7. Eğitim Politikasının Geliştirilmesi

Eğitim, işletmelerin örgütlenmiş bir çalışması olarak planlanmalı ve gerçekleştirilmelidir. İşletmelerde eğitimin amacını ve faaliyet alanlarını, eğitim planlarının temelini, resmi eğitim programlarını geliştiren prosedürleri ve eğitimi kontrol ve değerlendirme metodlarını tanımlayarak eğitim detayları ile ilgili tüzük hazırlayacak olan bir eğitim politikası geliştirilmelidir.

Eğitim politikasında;

- a-Eğitimin günlük, haftalık, aylık ya da ihtiyaca göre uygulanmasının gerekip gerekmediği,
- b-Eğitim sorumlularının kimler olacağı,
- c-Departmanın eğitim maliyetlerini nasıl onaylayıp, gözlemleyeceği,
- d-Eğitim materyallerinin geliştirilmesinden kimin sorumlu olacağı,

⁶⁹ Hesapçioğlu, **a.g.e.**, s.70.

⁷⁰ Yahya Kemal Kaya, **Eğitim Yönetimi-Kuram ve Türkiye'deki Uygulama** (Beşinci basım.), s.266.

⁷¹ Kalkandelen, **a.g.e.**, s.62.

e-Uygulama içinde yeterliliği onaylamak için esas olan bilgi, yetenek ve davranışları geliştirmek için hangi sistemlerin kullanılacağı, belirtilmelidir.⁷²

2.2. Hizmet-içi Eğitim

2.2.1. Hizmet-içi Eğitimin Tanımı

Hizmet-içi eğitim, genel eğitim sisteminin ayrılmaz bir parçasıdır. Hizmet öncesi ve hizmet-içi eğitimi kesin bir çizgi ile ayırmak mümkün değildir. Çoğu zaman bir eğitim türü içerisinde, diğer eğitim türleri ile ilgili özellikleri de bulmak mümkündür.⁷³

Hizmet-içi eğitim değişik şekillerde tanımlanabilir:

Hizmet-içi eğitim, özel ve tüzel kişilere ait işyerlerinde, belirli bir maaş veya ücret karşılığında işe alınmış ve çalışmakta olan bireylere görevleri ile ilgili gerekli bilgi, beceri ve tutumları kazanmalarını sağlamak üzere yapılan bir eğitimidir.⁷⁴

Hizmet-içi eğitim; kişilerin hizmetteki verim ve etkinliklerinin artırılmasını, gelişmeye yol açan bilgi, beceri ve çalışma düzenini sürekli olarak etkileyen bir eğitimidir.⁷⁵

Hizmet-içi eğitim, işletmelerin öngördükleri hedeflere ulaşmalarında insangücü kaynaklarının optimal kullanımını, diğer bir deyişle verimliliği sağlayan en etkili süreçtir.⁷⁶

Sürekli eğitimin bir yönünü kapsayan hizmet-içi eğitim, genellikle bir işveren kuruluşu tarafından çalışma çevresinde düzenlenen ve özgür bir konuda etkinliği arttırmayı amaçlayan bilgi ve beceri kazandırıcı eğitimidir.⁷⁷

⁷² Forrest ve Ed. D., **a.g.e.**, s.6.

⁷³ Aylanur Ataklı, "Eğitim ve Mesleki Başarı", **Verimlilik Dergisi** (Cilt no.21, Sayı no.1, 1992), s.68.

⁷⁴ Haydar Taymaz, **Hizmet-içi Eğitim: Kavramlar, İlkeler, Yöntemler** (Ankara: Ankara Üniversitesi, Eğitim Fakültesi Yayınları no. 94, 1981), s.4.

⁷⁵ Nuran Koçak, "Okulöncesi Eğitimde Hizmet-içi Eğitim", **Milli Eğitim Dergisi**, Sayı no.133 (Ocak-Şubat-Mart 1997), s.24.

⁷⁶ Nihal Yıldırım Mızrak, "İşletmelerde Verimliliğe Yönelik Eğitimin Önemi: Türk Özel Sektörü Tarafından Yapılan Eğitim Çalışmaları", **I. Verimlilik Kongresi-Bildiriler** içinde: a.y. (der.), (Ankara: Milli Produktivite Yayınları: 454, 27-29 Kasım 1991), s.408.

⁷⁷ A.Dramalı, T.Özbayır, Ş.Özen. "Hizmet-içi Eğitim Programlarının Etkinliğinin Değerlendirilmesi", **III. Hemşirelik Eğitimi Sempozyumu (Uluslararası Katılımlı)** (İstanbul: 1997), s.216.

2.2.2. Hizmet-içi Eğitimin Önem ve Gerekliliği

Ülkemizde kamu ve özel sektördeki kurumların ulaşmak istedikleri hedefler çağımızdaki hızlı değişme ve gelişmeler karşısında çoğalmakta ve karmaşıklaşmaktadır. Teknolojinin hızla geliştiği, sosyal ve ekonomik alanlarda yeniliklerin ve dolayısıyla bilginin arttığı, kurumlarda personel yönetimi kavramının yerini insan kaynakları yönetimine bırakmaya başladığı, toplam kalite uygulamalarının hız kazandığı bu dönemde personelde aranılan yeterlilikler de değişmektedir. Böyle bir ortamda kurumlarda çalışan personele gerekli yeterlilikleri kazandırmak için yapılmakta olan hizmet-içi eğitimin önemi her geçen gün biraz daha artmaktadır.⁷⁸

Kamu ve özel sektördeki kurumlarda yönetimin görevi, örgütsel amaçları etkili ve verimli olarak gerçekleştirmektir. Bunu sağlayabilmek için, yönetici ve personel nitelikleri ile görevlerin gerektirdiği nitelikler arasında bir denge olmalıdır. Eğer arada bir fark varsa, bu farkın giderilmesi, başka bir deyişle, yönetici ve personel niteliklerinin geliştirilmesi gerekir.⁷⁹

Mesleklerinde yeterli olan personelin yeterli olmayan meslektaşlarından rahatsız oldukları, morallerinin bozulduğu ve çalışma isteklerinin kırıldığı bilinmektedir. İşe alınan personel kadrosunun seçimi her zaman isabetli olmamakta veya hizmetöncesi eğitimle alınan bilgiler iş ortamında yetersiz kalmaktadır. Hem yetersiz personeli yeterli hale getirmek, hem de bilimselliğe önem veren personelin, yetersiz uygulamadan dolayı içine düştükleri yılgınlığı gidermek hizmet-içi eğitim ile mümkün olmaktadır. Ayrıca hizmet-içi eğitim ile kişiler görevlerine ilişkin olarak bilinçleneceklerinden, kabul alanları genişleyecek ve yöneticilerle sürtüşme en alt düzeye inecektir.⁸⁰

İşletmelerde hizmet-içi eğitimin gerekliliği beş madde ile özetlenebilir:

a-Okul eğitimi, bireyin tüm yeteneklerini ortaya çıkartıp yönlendirmeye yeterli değildir. Bireyin bazı yetenekleri hizmet içinde yetiştirilerek geliştirilir.

b-Her meslek alanında yalnız okulda kazandırılan bilgiler ile çözümlenemeyecek sorunlarla karşılaşılabilir. Bu gibi durumlarda,

⁷⁸ Haydar Taymaz, Yasemin Sunay ve Tufan Aytaç. "Hizmet-içi Eğitimde Koordinasyon Sağlanması Toplantısı", **Milli Eğitim Dergisi** (Sayı no.133, Ocak-Şubat-Mart 1997), s.12-13.

⁷⁹ Kaya, **a.g.e.**, s.258.

⁸⁰ Ataklı, **a.g.m.**, s.68.

kurumdaki işine uyum sağlayabilmesi için çalışan insan eğitime gereksinim duyar.

c-Toplumsal değişmelere uyum eğitim yolu ile sağlanabilir.

d-Teknolojik gelişmeler hizmet-içi eğitimi gerekli kılar.

e-Üretim veya hizmet alanı tek ya da az olan endüstri ile ilgili bilgi ve beceri isteklerini karşılayacak gerekli eğitim, örgün eğitim sisteminde yer almaz. Bu tür yetiştirme eksiklikleri hizmet-içi eğitim yolu ile giderilebilir.⁸¹

2.2.3. Hizmet-içi Eğitim İlkeleri

Hizmet-içi eğitim etkinliklerinde gözönünde bulundurulması gereken ilkeler şu şekilde özetlenebilir:⁸²

a-Hizmet-içi eğitim programları hazırlanırken personelin yetenekleri ve yeterlilikleri, öğrenim durumları, işteki özgeçmişleri dikkate alınır.

b-Hizmet-içi eğitim programları, katılan personelin psikolojik ve sosyolojik gereksinimlerine, sorunlarına ve beklentilerine uygun biçimde geliştirilir.

c-Öğretim programları birey ve birimlerarası ilişki ve işbirliğini sağlayacak şekilde düzenlenir.

d-Hizmet-içi eğitimi, personelin yeteneklerini geliştirmesine, moralini yükseltmesine ve kurum içinde üst pozisyonlara ilerlemesine olanak sağlar.

e-Hizmet-içi eğitim amaçları saptanırken, plan hazırlanır ve uygulanırken kurumun amaç ve politikası gözönünde tutulur ve uygun olmasına önem verilir.

f-Hizmet-içi eğitimi için öğretim yöntemi ve amaçları personelin durumu ve kurumun olanakları gözönünde tutularak saptanır.

2.2.4. Hizmet-içi Eğitimin Amaçları

Hizmet-içi eğitimin temel amacı, personelin örgütçe istenen standartlara uygunluğunu sağlamaktır. Amaçların belirlenmesi hizmet-içi eğitimin planlanmasında ilk basamağı oluşturur. Amaçlar, hizmet-içi eğitim programının değerlendirilmesinde de bir ölçüt olarak kullanılmaktadır.⁸³ Eğitimde amaç, istenilen kalitenin en ekonomik şekilde üretilmesini

⁸¹ Taymaz, **a.g.e.**, s.8.

⁸² Taymaz, **a.g.e.**, s.13.

⁸³ Halil Can, Ahmet Akgün ve Şahin Kavuncubaşı, **Kamu ve Özel Kesimde Personel Yönetimi** (ikinci basım. Ankara: Siyasal Kitabevi, Eylül 1995), s.196.

sağlayacak bilinç, bilgi ve becerinin kazandırılmasıdır. Eğitim programları farklı seviyelerdeki işgörenlerin kendi rollerini öğrenmelerine ve bu roller çerçevesinde faaliyetlerini planlayabilmelerine gerekli olan ortam ve koşulları sağlar. Eğitim ihtiyaçları endüstri kollarına, firmalara, görev ve sorumluluklara göre değişiklikler gösterdiği için, eğitim programlarının içeriği değişen ihtiyaçlara uygun olarak ortaya konmalıdır. İhtiyaç duyulan eğitimin kapsamı, mevcuttaki bilgi ve yetenek dikkate alınarak yapılan görevin özelliklerine göre belirlenir.⁸⁴

Hizmet-içi eğitimin amaçları;

a-Personele gerekli bilgi, beceri ve tutumları kazandırmak,

b-Kurumda görevli personelin yeteneklerini belirlemek ve istenilen önde geliştirmek,

c-Personelin moralini yükseltmek, motive etmek,

d-Personelde güven duygusunu geliştirmek ve hizmet içinde yükselmesine imkan sağlamak, şeklinde sıralanabilir.⁸⁵

657 Sayılı Devlet Memurları Kanunu'nun 214. maddesine göre memurların hizmet içinde eğitilmelerinin amaçları:

1-Memurun görevinde yetişmesini, yeni görevin gerektirdiği mesleki ve teknik bilgilerin kazandırılmasını sağlamak,

2-Hizmette verimliliği arttırmak,

3-Memuru daha ileriki kadrolara (görevlere) hazırlamaktır.⁸⁶

2.2.5. Hizmet-içi Eğitimin Sağladığı Yararlar

Bir kurumda hizmet-içi eğitim etkinlikleri, personelin eğitim ihtiyacını karşılamak, kurumun saptanmış olan amaçlarına ulaşmada emek faktöründen beklenen verimliliği elde etmek üzere programlanır ve uygulanır. Eğitimden beklenen yararlar amaçların kapsamında yer alır. Eğitimin amaçlarına ulaşılabilmesi için, kurum ve bireyin ihtiyaç ve beklentilerinin dengeli olarak karşılanması gerekir. Bu nedenle eğitim programları sonunda kurum ve bireylerin sağladığı yararlar aşağıdaki şekilde özetlenebilir.

⁸⁴ Esra Alemdar, "Toplam Kalite Yönetimine Geçişte Personelin Eğitimi ve Katılımın Sağlanması", **Sağlık Yönetiminde Devamlı Kalite İyileştirme** (Ed. Mithat Çoruh), (Ankara, 1997), s.196.

⁸⁵ Koçak, **a.g.m.**, s.24.

⁸⁶ **657 Sayılı Devlet Memurları Kanunu** (Sekizinci basım. İstanbul: 1987).

a-Personele hizmeti gereği, ihtiyaç duyulan bilgiler verir, beceri ve davranışlarını geliştirir, hizmete yatkınlığını sağlar.

b-Hizmette verimi yükseltir.

c-Daha çok sorumluluğu gerektiren yerlere eleman yetiştirir.

d-Personelin moralini yükseltir.

e-Örgütte etkili iletişim olanaklarını sağlar.

f-Hizmet kalitesini yükseltir.

g-Zaman, emek, gider tasarrufunu sağlar.

h-Personeli yeteneklerine göre ayırmada olanak sağlar.

ı-Personelde değişme oluşturur.⁸⁷

Eğitimin sağladığı yararların doğal sonuçları olarak da hizmetin niteliğinde gelişme, niceliğinde artış ortaya çıkacaktır. Bu artış da yönetimi olumlu etkileyecektir.

2.2.6. Hizmet-içi Eğitimin Sınıflandırılması

Uygulama evrelerine göre hizmet-içi eğitim beş grupta incelenebilir.⁸⁸

1-Hizmete Yeni Giren Personel İçin Yapılan Eğitim (Oryantasyon): Kişiye hak ve ödevlerinin bildirilmesi, örgütün genel yapısının, politikasının ve iş arkadaşlarını tanıtılması amacıyla yapılan kısa süreli eğitimidir.

2-Çalışmakta olan Personel İçin Yapılan Eğitim: Bu eğitim ile örgütün amaç ve araçlarında değişiklik meydana geldiği takdirde değişikliklerin personele iletilerek uygulamaya konulması sağlanır ve personelin yeteneklerinin geliştirilerek üretimde verimin artırılması ve psikolojik uyum amaçlanır.

3-Kurumda Görevi Değiştirilecek Personel İçin Yapılan Eğitim (Alan Değiştirme): Bireyin değişik alanlardaki yeteneklerini geliştirmek, yeni görevin gerektirdiği yeterlikleri kazandırmak, kurumun değişik alanlardaki uzman personel ihtiyacını kurum içinden kısa sürede karşılamak amacı ile uygulanır.

4-Üst Kademelere Yükseltilecek Personel İçin Yapılan Eğitim: Bu eğitim gerekli görülen başarı ölçütüne ulaşmış, bir üst görevin gerektirdiği

⁸⁷ Ahmet Haşim Köse, Nurettin Alpkent ve Dilek Birbil. **Kamu İktisadi Teşebbüslerinde Eğitim ve Danışmanlık Hizmetleri Gereksinmesi** (Ankara: Milli Prodüktivite Merkezi Yayınları: 512, 1993), s.11.

⁸⁸ Gönül Gürsoy, "Hizmet-içi Eğitimin İşlevselliği Verimlilik Olmalıdır", **Milli Eğitim Dergisi**, (Sayı no.133, Ocak-Şubat-Mart 1997), s.36.

yeterlikleri kazanabileceği kanısı uyandıran, yükselmeye istekli personelin görevini en iyi şekilde yapabilmesi için önceden yetiştirilmesidir.

5-Uzmanlaşma/İleri Meslek Eğitimi: Alanın gerektirdiği bilgi, beceri ve davranışın kişiye kazandırılması için uygulanan eğitimidir.⁸⁹

2.3. Hizmet-içi Eğitim Süreci

2.3.1. Hizmet-içi Eğitim İhtiyaçlarının Belirlenmesi

Eğitim sistemindeki gelişmeler, teknik yenilikler kadar hızlı olmadığından, eğitim ile kazandırılan bilgi, beceri ve alışkanlıklar ile ihtiyaç duyulanlar arasındaki fark gün geçtikçe artmaktadır. Böylece, bir okulu bitirip öğrenim yaptığı alanda işe giren insanlara bile, yenilikler hakkında bilgi kazandırmak için yapılacak hizmet-içi eğitimin ihtiyacı karşılayacak biçimde olması gerekmektedir.⁹⁰

Bir organizasyon, eğitim ihtiyaçlarını belirleyerek, çalışanın performansını kendi standartlarına uygun hale getirmek veya geliştirmek için, belirli bilgi, yetenek ve davranışların ne olduğunu belirlemiş olur. Eğitim ihtiyaçları, özel eğitim aktivitelerini belirler ve hizmet işletmelerinde eğitime yapılan yatırımı destekler.⁹¹

Hizmet-içi eğitim ihtiyacının belirlenmesi, gelecekte yapılacak eğitim faaliyetlerinin planlanabilmesi için gerekli olan bilgilerin toplanmasıdır. Eğitim ihtiyacı, bir hizmet veya işte çalışan kimseye, işin veya hizmetin yerine getirilmesinde bilgi, beceri ve alışkanlık bakımlarından duyulan eksiklik veya gerekliliktir. Eğitim ihtiyacını saptama işlemi, programlı bir eğitim çalışmasının ilk kademesini oluşturmaktadır.⁹²

Bir personelin eğitim ihtiyacının göstergesi, o personelin niteliklerinin yaptığı işin gereklerine yetmemesidir. Bu durumda personelin eğitime alınarak niteliklerinin yükseltilmesi gerekir. Ayrıca işletmenin aldığı stratejik kararlar ve çevresel değişiklikler personelin bilgi, beceri ve yetenek düzeyini değiştirmeyi zorunlu kılabilir. Böyle bir durumda da eğitim ihtiyacı gündeme gelecektir.⁹³

89 Ataklı, **a.g.m.**, s.70.

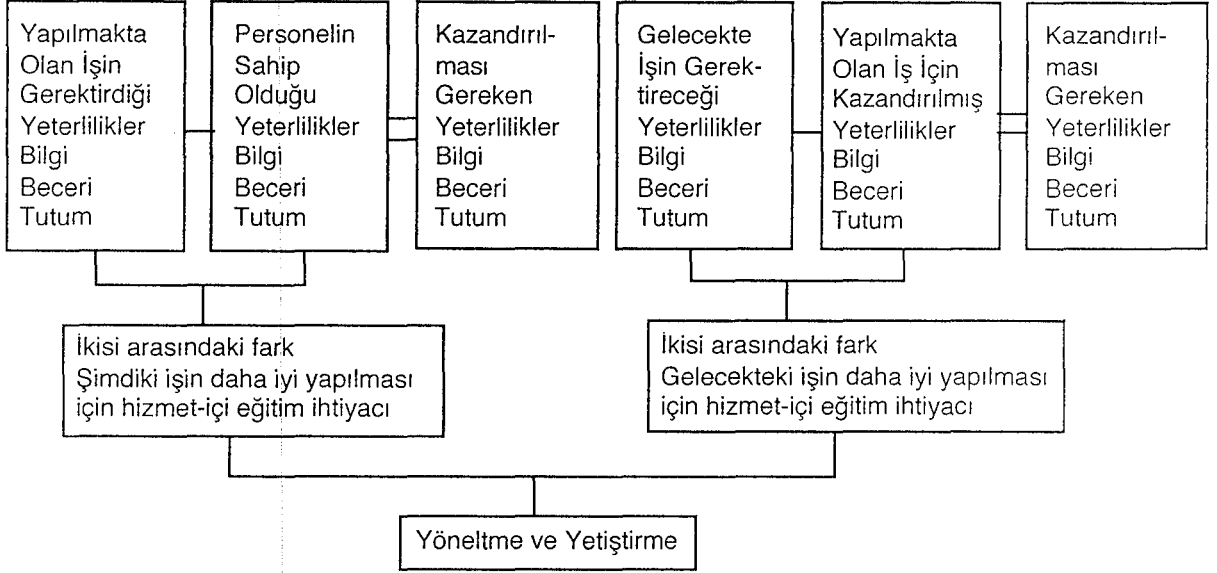
90 Birol Ak, **Sağlık Hizmetlerinde Yönetim** (İstanbul: Yeni Asya Basımevi, 1990), s.144.

91 Forrest ve Ed. D., **a.g.e.**, s.4.

92 Taymaz, **a.g.e.**, s.23.

93 Geylan, **a.g.e.**, s.124.

Şekil 7. Hizmet-içi Eğitim İhtiyacının Belirlenmesi



Kaynak: Taymaz, a.g.e., s.25.

Hizmet-içi eğitim programlarının amaca uygun olarak belirlenmesinin ilk şartı hizmet-içi eğitim ihtiyacının doğru olarak belirlenmesidir. İhtiyacın doğru olarak belirlenebilmesi için aşağıdaki konuların gözönünde bulundurulması gerekir.⁹⁴

1-Kurum amaçlarının belirlenmesi

2-Kurum örgütünün tanınması: Örgütteki kademelerin, bunların görev, yetki ve sorumluluk dereceleri ve aralarındaki ilişkilerin belirlenmesi,

3-Görev gereklerinin saptanması: Kurum örgütünün çeşitli alan ve kademelerinde çalışan personelin görevlerinin gerektirdiği yeterlilikler bilinmeksizin, bireyde aranacak nitelikleri saptamak olanaksızdır. Bu nedenle kuruluştaki her birey için görev ve iş tanımlarının yapılması zorunludur.

4-Personelde aranacak niteliklerin belirlenmesi: Bu niteliklerin saptanması için iş analizlerinin yapılması, yeterliklerin ortaya konmasını kolaylaştıracaktır.

⁹⁴ Köse, Alpkent ve Birbil, a.g.e., s.16.

2.3.1.1. Hizmet-içi Eğitim İhtiyaçlarını Belirleyen Faktörler

Genel olarak eğitim gereksinimini belirleyen faktörler, kurumsal yapının ve bireyin incelenmesi ile mümkün olabilmektedir.

Eğitim, örgütsel hedeflere ve standartlara ulaşmak için, çalışanları hazırlayan uygulamanın bir adımıdır. Bununla beraber, çalışanların yetersizliğini ortaya koyan işaretler eğitim verilmesi gerektiğini hatırlatırlar.⁹⁵ Hizmet-içi eğitim ihtiyacını belirleyen başlıca faktörler şunlardır:

- Müşterilerin memnuniyetsizliği,
- Yetki ve sorumluluk kargaşalıkları,
- Moral ve motivasyon bozuklukları,
- Aşırı israf, yüksek harcamalar,
- İşgücü devrinin yüksek olması,
- İşle ilgili yaralanmaların, kazaların/hastalıkların sık olarak meydana gelmesi,
- Devamsızlık ve disiplin olaylarının artması,
- Denetim mekanizmasındaki aksaklıklar,
- Kullanılan makine ve cihazların sık sık arızalanması,
- Personel arasındaki iletişim kopuklukları ve çatışmaların artması.

2.3.1.2. Hizmet-içi Eğitim İhtiyaçlarını Belirleme Yöntemleri

Hizmet-içi eğitim ihtiyaçlarının belirlenmesi çalışmalarına literatürde "ihtiyaç analizi" adı verilmektedir. İhtiyaç analizleri genel olarak aşağıda sayılan yöntemlerle uygulanır:⁹⁶

- a- Gözlem
- b- Görüşme-mülakat yapma
- c- Anket uygulama
- d- Kayıt ve raporları inceleme
- e- İş analizleri
- f- Test uygulama
- g- Personel başarı değerlendirme sonuçları
- h- Grup toplantıları düzenleme

⁹⁵ Forrest ve Ed. D., a.g.e., s.5.

⁹⁶ Can, Akgün ve Kavuncubaşı, a.g.e., s.198.

a)Gözlem: Hizmet-içi eğitim ihtiyaçlarını belirlerken gözlem yöntemi, zihinsel faaliyetlerden çok üretim sürecindeki rutin faaliyetlerde daha etkilidir. Çünkü bu tür işlerde yapılan faaliyetler standart olarak saptanmıştır. Dolayısıyla çalışanları hangi işlerde zorlandıkları belirlenebilir ve bunlar daha önce belirlenmiş standartlar ile karşılaştırılır. Gözlem yaparken dikkat edilmesi gereken bir nokta, iş başarmada meydana gelen eksikliklerin hangi bilgi, beceri, tutum ve davranış eksikliğinden kaynaklandığını anlamaya çalışmaktır. Gözlem faaliyetleri haberli ve habersiz gözlem olarak iki şekilde gerçekleştirilir. Habersiz gözlemlerde çalışmalar personelin bilgisi dışında gerçekleştiği için denetim özelliği taşımaktadır. Bu nedenle eğitim ihtiyaçlarını belirlemede haberli gözlem yöntemi kullanılmaktadır.

b)Görüşme Yapma: Bir kurumda hizmet-içi eğitim ihtiyacı, eğitimi planlamada görev alanlarla ilgililerin karşılıklı konuşması ile saptanabilir. Görüşme, belirli bir amaca yönelik olarak iki kişinin yüzyüze gelerek yaptıkları görüşme ve konuşmadır. İki kişinin arasında ilişkinin kurulmasında ve belirli konularda bilgi sağlamada yararlanılan girişimlerden biri ve sık kullanılan bu yöntem bireysel görüşmedir. Bu yöntem uygulanırken görüşen, soruları cevaplayan kişinin gereksinimlerini karşılayabilmeli, görüşme sonunda cevaplar özetlenmeli, beklenenlerle söylenenler arasında ilişki kurulmalıdır.⁹⁷

c)Anket Uygulama: Anketler, belirli bir amaca yönelik bilgi toplamak için ilgili kişilere yöneltilecek soru listesini kapsayan veri toplama araçlarıdır. Anketlerin hazırlanmasında en önemli nokta, anketlerin nasıl hazırlanacağı ve hangi soruları içereceğidir. Bazı anketlerde sorular ayrıntılı bir şekilde çoktan seçmeli olarak hazırlanır. Bunlar kapalı uçlu sorulardır. Genellikle bu tür anketlerde işletmedeki tüm görevler, her bir işin başarılıp başarılmadığı ve normalde ne kadar zamanda bitirildiği gibi sorular yer alır. Anket hazırlanırken amaca uygun sorular sorulmalı ve anket uygulanacak kişiler amaca uygun olarak seçilmelidir. Anket soruları anlaşılır olmalı ve belirsiz ifadeler taşımamalıdır.⁹⁸

d)Kayıt ve Raporları İnceleme: Hizmet-içi eğitim gereksiniminin belirlenmesinde kullanılan önemli yöntemlerden biri de kayıt ve raporların incelenmesidir. Ürün ve hizmet üretiminde, gerekli olan unsurları sağlama, üretim işlemlerini yapma ve kontrol etme, verimlilikte etkili olan faktörleri ve etkileme derecelerini belirlemede kayıt ve raporların incelenmesi önemlidir.

⁹⁷ Taymaz, **a.g.e.**, s.36.

⁹⁸ Can, Akgün, Kavuncubaşı, **a.g.e.**, s.199.

Kurumlarda hizmet-içi eğitim gereksinmesini sağlamada kaynak olarak kullanılan kayıt ve raporlar aşağıdaki gibi sıralanabilir:⁹⁹

- İlgili kanun, tüzük ve yönetmelikler
- Toplantı ve karar tutanakları
- Personel sicilleri
- Araştırma ve inceleme raporları
- Personele ilişkin yazışmalar
- El kitapları ve iş tanımları
- Denetim raporları
- İhtiyaç ve talep kayıtları
- İş kazaları ve sağlık raporları
- Yöneticilerin dönem sonu raporları

Yazılı kaynaklar genellikle sorunların nedenlerini, çözüm yollarını ve meydana gelen değişimleri kapsamaz. Yazılı kaynakların incelenmesiyle eksiklik ve noksanlıkların hangilerinin personel eğitimi ile ilgili olduğu saptanır.

e)İş Analizleri: Eğitimsel anlamda iş analizi; işi öğretilbilecek temel unsurlarına ayrıştırarak eğitim gereksinimini belirleyici öğretim envanterini oluşturma amacını güden, sistematik bilgi toplama sürecidir. İyi geliştirilmiş bir öğretim envanteri, işin etkin bir biçimde yapılabilmesi için gerekli bilgi, beceri ve davranış düzeyini, o işin önem derecesini, uygulanma sıklığını, öğrenim güçlüğü vb. faktörleriyle ele alarak hizmet-içi eğitim gereksinimini belirlemede önemli bir unsur olarak karşımıza çıkmaktadır.¹⁰⁰

İş analizlerinin yapılmasıyla elde edilen bilgilerden yararlanılarak iş tanımları ve iş gerekleri hazırlanır. İş gerekleri hazırlandıktan sonra mevcut çalışanların, belirlenen niteliklere sahip olup olmadıkları araştırılır. Eğer çalışanların özellikleri iş gereklerine uymuyorsa, hizmet-içi eğitim ihtiyacından söz edilebilir. İş gereklerinde yazılı olan koşullar bilgi, beceri, tutum ve davranışlardaki eksiklikten dolayı gerçekleşemiyorsa hizmet-içi eğitimle bu koşullar sağlanabilir.¹⁰¹

f)Test Uygulama: Eğitim ihtiyacını belirlemede kullanılan test, bireyin bir veya daha fazla özelliğini ölçmek üzere kullanılan bir araçtır. Hizmet-içi eğitim gereksinmesini ortaya koymak ve buna dayalı öğretim

⁹⁹ Taymaz, **a.g.e.**, s.29.

¹⁰⁰ İsmail Durak Ataay, **İş Değerleme ve Başarı Değerleme Yöntemleri** (İstanbul: İ.Ü. İşletme Fakültesi Yayını, 1985), s.135.

¹⁰¹ Can, Akgün ve Kavuncubaşı, **a.g.e.**, s.199.

programlarını hazırlamak üzere aynı anda bir veya birden fazla tip test kullanılabilir. Test soru tiplerinin belirlenmesi ve hazırlanabilmesi için görev tanımlarının yapılması gerekir. Görev tanımlamaları, bu görevi yerine getirecek kişilerin daha önceden kazanmış olmaları gereken bireylere uygulandığında, sahip olması beklenen nitelikler ile kendisinde var olan nitelikler arasındaki fark kolaylıkla bulunabilir. Bu farklar esas alınarak uygulanacak hizmet-içi eğitimde öğretim programları hazırlanır.¹⁰²

g)Personel Başarı Değerlendirmesi Sonuçları: Personel başarı değerlendirmesinin sonunda, kişilerde beklenen performans ile ölçülen performans arasındaki fark ya da farksızlık ortaya çıkar. Ölçülen performans, standartların altında ise bu durum, değerlendirilen kişilerin bilgi, beceri, tutum ve davranışlarındaki eksiklikten kaynaklanabilir. Düşük performansın bu nedenden kaynaklandığı saptanırsa, hizmet-içi eğitim ihtiyacı ortaya çıkmış demektir.¹⁰³

h)Grup Toplantıları Düzenleme: Performans standartlarının belirlenmesinde çalışanlar da dahil edildiğinde, standartlara ulaşmak daha kolay olacaktır. Bu şekilde belirlenen performansın standartların altında olduğu görüldüğünde, çalışanlarla toplantı düzenlenerek, çalışanların performans arttırılmasına yönelik hedeflerle ilgili görüşleri alınabilir. Grup toplantıları yoluyla çalışanların hangi konularda daha çok eğitime ihtiyaç duydukları belirlenebilir.¹⁰⁴ Grup toplantılarında kararlar birlikte alınacağından ve karar süreci paylaşılacağından ortak olarak verilen kararların uygulanması da kolaylaşmış olur.¹⁰⁵

2.3.2. Hizmet-içi Eğitim Programının Planlanması

Hizmet-içi eğitim planlaması var olan durumdan saptanmış hedeflere ulaşmak üzere izlenecek politikanın, uygulanacak yöntemlerinve kullanılacak kaynakların belirlenmesidir. Eğitim planlaması üç evrede yapılan çalışmalarla tamamlanır ki bunlar:¹⁰⁶

1-Varolan durumun, hizmet-içi eğitimde kullanılabilir kaynakların tespiti,

102 Taymaz, **a.g.e.**, s.47.

103 Can, Akgün ve Kavuncubaşı, **a.g.e.**, s.200.

104 Forrest ve Ed.D., **a.g.e.**, s.9.

105 Taymaz, **a.g.e.**, s.32.

106 Ak, **a.g.e.**, s.146.

2-Geleceğe yönelik, hizmet-içi eğitim yolu ile ulaşılmaması istenen hedeflerin belirlenmesi,

3-Hedeflere ulaşmak üzere yapılması gerekli çalışmaların ortaya konulması evreleridir.

Hizmet-içi eğitim planlamasında başarı sağlanabilmesi için şu planlama ilkelerinin göz önünde bulundurulması gerekir:

1-Eğitim planıcıları kendi görev, yetki ve sorumluluklarını bilmek zorundadırlar.

2-Eğitim planlamasında politik, yönetim ve teknik alanlar arasında açık, katı olmayan ayırımılar yapılmalıdır.

3-Eğitim politika ve öncelikleri önceden belirlenmelidir.

4-Kurumun uzun süreli planı ile yıllık çalışma programları incelenmelidir. Hizmet-içi eğitim, bu plan ve programların içinde yer almalıdır.

5-Kurumun personel kadrosu önceden belirlenmelidir. Personelin işi ve niteliklerinin bilinmesi, hizmet-içi eğitim planlamasını kolaylaştırır.

Eğitim planlaması aşamaları şu şekilde sıralanabilir:¹⁰⁷

a-Eğitim hedeflerinin belirlenmesi

b-Eğitmcilerin seçilmesi

c-Eğitim programının düzenlenmesi

d-Eğitim yöntemlerinin seçilmesi

e-Değerlendirme için plan hazırlanması

f-Eğitim bütçesinin hazırlanması

a)Hizmet-içi Eğitim Hedeflerinin Belirlenmesi: Her alanda olduğu gibi, eğitimin de planlı olarak yapılabilmesi için hedeflerin öncede saptanması gerekir. Personelin bilgi, beceri ve davranış düzeyini istenen standartlara ulaştırmak ve ona yeni nitelikler kazandırabilmek için saptanan hedeflerin kendi içinde tutarlı, sistemin amaçlarını bütünleştiren, personelin öncelikli eğitim gereksinmelerini göz önünde bulunduran, değerlendirme sonuçlarından yararlanan ve eldeki olanaklarla ulaşılmaması mümkün olabilecek düzeyde gerçekçi olması gerekir.¹⁰⁸

b)Eğitmcilerin Seçilmesi: Yapılacak hizmet-içi eğitim programını uygulamak için, eğitmcilerin sağlanması gerekir. Eğitmciler kurum içinden veya dışından, amaç ve yönetime göre seçilir.¹⁰⁹

¹⁰⁷ Forrest ve Ed.D., **a.g.e.**, s.11.

¹⁰⁸ Taymaz, **a.g.e.**, s.58.

¹⁰⁹ Taymaz, **a.g.e.**, s.61.

Bugün ülkemizde karşılaşılan sorunların en önemlilerinden biri de iyi yetişmiş eğitimci eksikliğidir. Hizmet-içi eğitimler genelde ihtiyaca yönelik değil, görevli öğretim elemanlarının bildiklerini aktarması şeklinde gerçekleşmektedir. Hizmet-içi eğitim, katılan personelin ihtiyaç ve beklentilerine yönelik olmalıdır. Aksi takdirde motivasyon azalacak, iletişim süreci bozulacaktır.¹¹⁰

c)Eğitim Programının Düzenlenmesi: Planlama sürecinin bu noktasında, yönetici yapısal programı ve öğrenim çalışmalarını düzenlemelidir. Öğrenim çalışmalarını desteklemek için materyaller hazırlanmalı veya toplanılmalıdır.¹¹¹ Bu aşamada programa katılanlara hangi bilgi, beceri, tutum ve davranışların verileceği de açıklanır.¹¹²

d)Eğitim Yöntemlerinin Seçilmesi: Eğitimcilerin kullanabileceği birçok eğitim yöntemi vardır. Eğitim yöntemini seçmeden önce, yöneticiler çalışanların kapasitelerini, eğitici olarak kendi yeteneklerini, öğretecekleri konuları, eğitim bütçesini ve eğitim için gerekli zamanı düşünmelidirler.

e)Değerlendirme İçin Plan Hazırlanması: Eğitimden sonra performansı değerlendirmek için, eğitimci eğitimden önceki performans seviyesini bilmek zorundadır. Etkili bir değerlendirme planı, ön deneme, son deneme ve devamlı değerlendirmeleri kapsar.¹¹³

f)Eğitim Bütçesinin Hazırlanması: Hizmet-içi eğitim planlanırken uygulanacak eğitimin maliyet verileri de saptanmış olmalıdır. Hizmet-içi eğitim birimini kurmak veya geliştirmek, öğretmenleri yetiştirmek ve geliştirmek, hizmet-içi eğitim programlarını hazırlamak ve eğitim teknolojilerini izlemek için gerekli olan parasal ve diğer kaynakların belirlenmesi, faaliyet için zorunludur.

Hizmet-içi eğitime yapılan harcamalar cari, yatırım ve transfer harcamalar olmak üzere üç gruba ayrılır.¹¹⁴

I. Cari Harcamalar

- Yolluk ve yevmiyeler,
- Ders ücretleri,
- Kırtasiye ve yayın giderleri,
- Ağırlama giderleridir.

¹¹⁰ Servet Özdemir, "Her Organizasyon Hizmet-içi Eğitim Yapmak Zorundadır", **Milli Eğitim Dergisi** (Sayı no.133, Ocak-Şubat-Mart 1997), s.18.

¹¹¹ Forrest ve Ed.D., **a.g.e.**, s.12.

¹¹² Can, Akgün ve Kavuncubaşı, **a.g.e.**, s.204.

¹¹³ Forrest ve Ed.D., **a.g.e.**, s.12.

¹¹⁴ Taymaz, **a.g.e.**, s.65.

II. Yatırım Harcamaları

- Satin alınan veya inşa edilen bina ve tesisler
- Satin alınan eğitim araçları ve demirbaşlar

III. Transfer Harcamaları

- Yetiştirilecek personele verilecek burslar
- İşbirliği yapılan kişi ve kuruluşlara olan ödemelerdir.

2.3.3. Hizmet-içi Eğitim Programının Uygulanması

Hizmet-içi eğitim sürecinin bir aşaması olan uygulamada, planlama yoluyla hazırlanmış tüm kaynaklar, belirli hedeflere ulaşabilmek amacıyla harekete geçirilmektedir.

Uygulamada belirli özellikler dikkate alınır. Bu özellikler aşağıdaki gibi sıralanabilir:¹¹⁵

-Çalışmakta olan bireylerin yetiştirme ihtiyaçlarını karşıladığından kurumlar kendi personelini yetiştirmek üzere yaparlar.

-Etkinlikler statik olmaktan çok dinamiktir, bireylerin başarılarını ve yükselmelerini sağlar.

-Hizmet-içi eğitim çalışan insanın hayatının bir parçasıdır, eğitime katıldığı süre içinde maaşını alır.

-Hizmet-içi eğitim genelden çok özel alanlarda yapılır.

-Meslek kuruluşları ile yapılacak işbirliği, personelin güvencesini olumlu yönde etkiler.

-Kurumun her alan ve kademesinde görev alan personel için yapılmasında fayda vardır.

Hizmet-içi eğitimin uygulama sürecinde izlenecek aşamalar ise şu şekilde sıralanmaktadır:¹¹⁶

- Eğitim grubunun oluşturulması
- Eğitmenlerin seçilmesi
- Uygun yer ve ortamın sağlanması
- Eğitim yöntemlerinin seçilmesi
- Yardımcı araçların sağlanmasıdır.

Eğitim grubunun oluşturulmasında, başvuru formları incelenir, karteksler incelenir ve yöneticilerin görüşlerinden yararlanılır.

¹¹⁵ Taymaz, a.g.e., s.111.

¹¹⁶ Ak, a.g.e., s.150.

Hizmet-içi eğitim programında görev alacak öğretici personel seçilirken, konusunda, öğretim tekniklerinde, öğretmeye arzulu olma durumunda, objektif değerlendirmede, kaynak olmada ve olumlu ilişkiler kurmada yeterli olmasına dikkat edilir.

Hizmet-içi eğitimin uygulanacağı yer saptanırken, öncelikle etkin eğitim ortamının nasıl ve nerede yaratılacağı düşünülmelidir. Uygulanacak hizmet-içi eğitimin türü, programın özellikleri, uygulama ilkeleri ve kurumun olanakları da yer saptamada dikkate alınmalıdır.

Personele yalnız bilgi alanı ile ilgili davranış değişikliği amaçlayan eğitim yapılacaksa, dersane düzeyinde yer gerekecektir. Beceri kazandırmayı amaçlayan, psiko-motor alanla ilgili davranış değişikliği öngören öğrenim için ise laboratuvarlar tercih edilmelidir.

Hizmet-içi eğitim kurum içinde uygulanabildiği gibi, kurum dışında da uygulanabilmektedir. Kurum dışındaki programların, maliyeti daha yüksek olmasına rağmen, farklı kurumlardan çok sayıda bireylerin eğitimle ilgili konu, sorun ve uygulamaları tartışması yararlı bir yöntemdir.

Hizmet-içi eğitim uygulanırken çeşitli eğitim tekniklerinden yararlanılabilir:¹¹⁷

- 1-Rotasyon
- 2-Anlatım
- 3-Seminer ve konferanslar
- 4-Rol-play
- 5-Komite çalışmaları
- 6-Olgü çalışmaları
- 7-Örnek olay
- 8-Sempozyum ve panel
- 9-Beyin fırtınası
- 10-Evrak sepeti yöntemi.

Hizmet-içi eğitimde kullanılan belli başlı araçlar, yazı tahtası, manyetik tahta, bülten tahtası, levha, modeller, teyp, slayt, tepegöz, film makinesi, video ve televizyondur.

¹¹⁷ Abaan ve diğerleri, **a.g.e.**, s.177.

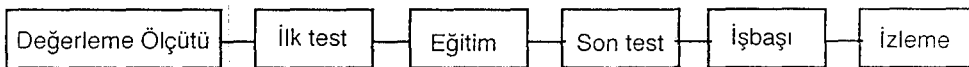
2.3.4. Hizmet-içi Eğitim Programının Değerlendirilmesi

Eğitim sürecinin son basamağı olan eğitimin değerlendirilme aşaması, gerek eğitim sürecinin tüm basamaklarının değerlendirilmesinde, gerekse yeni eğitim süreçlerinin geliştirilmesinde önemli rol oynamaktadır.¹¹⁸

2.3.4.1. Değerlendirme Tanımı ve Çeşitleri

Değerlendirme, eğitimin önceden belirlenen amaçlarına ulaşip ulaşmadığının saptanması çalışmaları olarak tanımlanabilir.¹¹⁹ Eğitime sistem ve planlama açılarından bakıldığında değerlendirme, eğitim ve öğretimin etkinlik derecesini tayin ederek, amaçlara ulaşma durumunu ve sarf edilen çaba ile paranın israf edilip edilmediğini gösteren bir süreç olarak görülür. Değerlendirmenin amacı, uygulamanın başarı derecesi ile ilgili olarak verilecek hükümlerin tarafsız ve sağlam olmasını sağlamaktır.¹²⁰ Eğitim çalışmaları değerlendirilirken belirli aşamaları izlemek gerekir. Bu aşamalar Şekil 6'da gösterilmiştir.¹²¹

Şekil 8. Eğitimin Değerlendirilmesi



Kaynak: Geylan, a.g.e., s.136.

Değerlendirme çalışmalarının birinci aşamasında değerlendirme ölçütü belirlenir. Bu ölçüt eğitim hedeflerinin aynısı olabilir.

İkinci aşamada, eğitime alınacak personel bir test sınavından geçirilir. Birinci testten sonra personele eğitim programı uygulanır. Uygulanan eğitim programının personelin bilgi, beceri ve yetenek düzeyinde ne gibi değişiklikler yaptığını öğrenmek amacı ile personel ikinci bir test sınavına alınır. Şayet birinci ve ikinci test sınavlarının ortaya koyduğu gelişme düzeyi değerlendirme ölçütüne eşitse, yapılan eğitim başarılı olmuş demektir. Bu

¹¹⁸ Kalkandelen, a.g.e., s.98.

¹¹⁹ Geylan, a.g.e., s.136.

¹²⁰ Taymaz, a.g.e., s.156.

¹²¹ Geylan, a.g.e., s.136-137.

aşamadan sonra, personel işine geri gönderilir ve gelişmeler yakından izlenir.

2.3.4.2. Değerlendirme Çeşitleri

Hizmet-içi eğitim etkinliklerinde değerlendirme yapılış amacına göre, başarının ve programın değerlendirilmesi olmak üzere iki kısımda incelenebilir.¹²²

a) Başarının Değerlendirilmesi: Hizmet-içi eğitim programına katılan personelin başarılarını ölçmek ve değerlendirmek üzere yapılan çalışmalar, zaman ve hedeflerine göre aşağıdaki şekilde sınıflandırılabilir:

-Ön değerlendirme: Hizmet-içi eğitim programının uygulanmasına başlamadan önce yapılan değerlendirmedir.

-Ara değerlendirme: Hizmet-içi eğitim programının uygulanması sırasında yapılan işlemlere veya yerleştirmeye dönük değerlendirmedir.

-Son değerlendirme: Uygulama sonunda durum muhasebesine dönük olarak, eğitim programı uygulandıktan sonra, bireylerin yetiştirme seviyesi ile eğitim sürecinin yetiştirme gücü hakkında karar vermek üzere yapılır.

-İzleme değerlendirmesi: Sistemin geliştirilmesine dönük olarak, eğitim gören personelin izlenmesi ile yapılan değerlendirmedir.

b) Programın Değerlendirilmesi: Hizmet-içi eğitim programını oluşturan amaç-kapsam-yöntem-değerlendirme süreçlerine ilişkin ilgililerin görüşlerinin anket yoluyla alınarak eğitim programı tümü ile değerlendirilir. Programın değerlendirilmesinde öğrenci olarak katılan personel, öğretmenler ve denetçi olarak izleyenlerin görüşleri alınır.¹²³ Görüşleri alınacak her grup için hazırlanacak anket formunda aynı sorulara yer verilebilir. Fakat belirli konular hakkındaki görüşleri kıyaslayabilmek için aynı amaçla veri sağlayacak sorular farklı ifadelerle hazırlanır. Sağlanan verilerin işlenebilmesi ve yorumlanabilmesi için cevapları bir derecelendirme sistemine göre kapalı uçlu sorulara ağırlık verilir. Anketlerde beklenen verilerin sağlanabilmesi için, amaç ile sonuçlarından nasıl yararlanılacağı, gizlilik ilkelerine uyulacağı da personele açıklanmalıdır.¹²⁴

¹²² Taymaz, a.g.e., s.156-157.

¹²³ Ak, a.g.e., s.152.

¹²⁴ Taymaz, a.g.e., s.175.

2.4. Eğitimde Örgütlenme

Eğitim için öngörülen amaçların gerçekleştirilmesinde, biraraya getirilen kişi ve birimler arasındaki ilişkilerin düzenlenmesi gerekmektedir. Her işletme kendi yapısına, bulunduğu branşın özelliklerine ve çalışanların eğitim düzeyine göre eğitim alanında değişik biçimde örgütlenmeye gider. Bir işletmede eğitimin örgütlenebilmesi için gerekli olan örgütsel öğeler aşağıdaki şekilde sıralanabilir:

- A- Eğitim Kurulları
- B- Eğitim Birimleri
- C- Eğitim Merkezleri
- D- Eğitim Görevlileri
 - 1-Eğitim Yöneticisi
 - 2-Eğitim Uzmanları
 - 3-Eğitmen veya eğiticiler
 - 4-Öteki personel

2.4.1. Eğitim Kurulları

Eğitsel etkinliklerin politika ve stratejisinin ve öncelikli eğitim alan ve konularının saptanmasında ve özellikle eğitime destek olmada etkili ve görevli bulunan eğitim kurulları, hitap ettikleri örgütlere göre biçimlenmektedir. Bu kurulları ikiye ayırmak mümkündür. Bunlardan birincisi her bir örgüte ilişkin olan ve kurumsal nitelik taşıyanlar, ikincisi ise birden çok kurumu içerenlerdir.

2.4.2. Eğitim Birimleri

Eğitim birimleri, yönetimlerin başarılarının arttırılması için personelin bilgi, beceri ve davranışlarını, planlanan doğrultuda değiştirmek ve geliştirmekle görevlidirler. Bu birimlerin etkinliklerini aşağıdaki şekilde sınıflamak mümkündür:

- 1-Düzenleyici etkinlikler
- 2-Uygulayıcı etkinlikler
- 3-Değerleyici etkinlikler
- 4-Öteki tür etkinlikler

Bir örgütte, aynı nitelikte hizmetle görevli birden çok birimin bulunması, görevlerde ikileme ve boşlamalara neden olabilir. Böyle bir durumda, bu birimlerden birinin “merkezi eğitim birimi” haline getirilmesi gerekir. Bu birim, ötekilerle birlikte planlama çalışmalarını yapar, birimlerarası eşgüdümü ve işbirliğini sağlar.¹²⁵

2.4.3. Eğitim Merkezleri

Eğitim merkezleri, eğitim birimlerinin yürütme organı durumundadır. Bu tür merkezler genellikle iki biçimde bulunurlar:

1-Örgütsel veya Kurumsal Eğitim Merkezleri: Bu tür eğitim merkezleri, bir örgüte ilişkin eğitsel etkinliklerin yürütüldüğü yerlerdir.

Eğitim merkezlerinin bağlantı yerleri, kurumun “Eğitim Birimi”dir. Eğitim merkezlerinin belli başlı görevleri aşağıdaki biçimde sıralanabilir:

-Yıllık eğitim programında örgüt için öngörülen eğitsel etkinlikleri yürütme,

-Eğitsel çalışmaların başlaması, sürdürülmesi, bitiminde ve her türlü haberleşmeyle ilgili durumlarda eğitim birimi ile yazışmaları yapma,

-Eğitim merkezi için eğitsel kayıtları tutma,

-Merkezin eğitim ihtiyaçlarını saptama; eğitim etkinliğinin artırılması için sürekli inceleme ve araştırmalar yapma, araştırma sonuçlarına göre birime önerilerde bulunma,

-Eğitim programlarına katılanların eğitsel programlarla ilgili ihtiyaçlarını karşılama,

-Eğitim aygıtı araç ve gereçlerinin ve eğitim merkezinin bakım, onarım ihtiyaçlarını karşılama,

-Eğitsel etkinliklerden, yönetmelikle kendisine verilmiş olan öteki hizmetleri yerine getirme.

2-Örgütlerarası veya Kurumsal Eğitim Merkezleri: Bu tür eğitim merkezleri, kurumlar veya örgütler için ortak nitelikteki eğitim etkinliklerinin yerine getirildiği yerlerdir. Örneğin, Türkiye ve Ortadoğu Amme İdaresi Enstitüsünü, yöneticilerin eğitimiyle görevli tipik bir kurumlararası eğitim merkezi olarak belirtmek mümkündür.

¹²⁵ Kalkandelen, a.g.e., s.107-108.

2.4.4. Eğitim Görevlileri

Eğitim görevlilerinin türü ve sayısı, eğitim birim ve merkezlerinin etkinlik konularının yoğunluğu ve çeşitliliği ile ilgili bulunmaktadır. Eğitim görevlilerini genel olarak dört grupta toplamak mümkündür. Bunlar, eğitim yöneticisi (müdürü), eğitim uzmanları, eğitmen ve diğer personeldir.¹²⁶

Eğitime önem veren büyük işletmelerde eğitim müdürlüğünden başka birer eğitim konseyi ve eğitim komitesi de oluşturulur.

2.4.5. Eğitim Konseyi

Bu konsey, eğitim, personel, üretim, finansman müdürlükleri veya ilgili diğer müdürlerin de katılımıyla oluşur. Genellikle genel müdür veya yardımcılarında biri konseye başkanlık eder. Eğitim konseyinin en önemli işlevi eğitim politikasını saptamaktır.

2.4.6. Eğitim Müdürlüğü

Eğitim konseyinin almış olduğu kararları en etkili ve rasyonel olarak uygulamak görevli eğitim müdürlüğüne düşer.

Eğitim müdürlüğünce yüklenen görevleri kısaca şöyle sıralayabiliriz:

-Her kategoride işgören düzeyinde uygulanan eğitim uğraşlarının planlanması, organizasyonu, düzenlenmesi.

-Eğitim alanında her türlü yenilikleri yakından izlemek, yararlı görülen yeni yöntem ve teknikleri eğitim konseyine teklif etmek,

-Zaman zaman iş analizlerine giderek nitelik ve nicelik yönünden eğitim gereksinmesinin saptanması,

-Kurs, seminer, konferans, staj, örnek olay, görsel-işitsel eğitim tekniklerinin en etkili biçimde uygulanmaya konması, çeşitli bölümlerle işbirliğine giderek işletme içinde sosyal ve uyumlu bir çalışma havasının yaratılması

-Eğitim bütçesinin hazırlanması,

-Eğitim alanında kullanılacak her türlü araç ve gereçlerin sağlanması,

-İşgören eğitimiyle ilgili tüm çalışmaların denetlenmesi gibi çok yönlü görevlerin yerine getirilmesiyle sorumlu ve yükümlüdür.

¹²⁶ Kalkandelen, a.g.e., s.113.

2.4.7. Eğitim Komitesi

Eğitim örgütü içinde kurmay görevini yüklenir. Eğitim müdürlüğü yanında uzman elemanların oluşturduğu bu komite özellikle teknik konularda grup çalışmaları yapar ve görüşlerini, önerilerini ilgili müdürlüğe iletir. Bu komite daha çok eğitim konusunda inceleme ve araştırmalar yapmak, sorunlara çeşitli çözümler üretmek gibi görevlerini fonksiyonel düzeyde yüklenmektedir.¹²⁷

¹²⁷ Zeyyat Sabuncuoğlu, Ayşe Can Baysal, **Personel ve İnsan Kaynakları Yönetimi** (Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayın no.831, AÖF Yayın no.440, Aralık 1994), .172, 174, 175.

BÖLÜM 3

HASTANELERDE HİZMET-İÇİ EĞİTİM FAALİYETLERİ

3.1. Hastanelerin Eğitim İşlevi

Hastaneler, esas görevleri olan hasta bakımını yüksek düzeyde sağlamalarının yanısıra aynı zamanda birer eğitim kurumudur. Hastanelerde verilen ya da hastanelerden beklenen eğitim hizmetleri, hastaların ve yakınlarının eğitimi, öğrencilerin eğitimi, hastane personelinin hizmet-içi eğitimi ile sağlık konularında kamuoyunun eğitimi olarak sıralanabilir.¹²⁸

3.1.1. Hasta ve Yakınlarının Eğitimi

Hastanelerin temel işlevi hasta ve yaralıların tedavisidir. Bu esas amaca ulaşılabilmesi için tedavi hizmetlerinin hasta ve yakınlarının eğitimi ile bütünleştirilmesi gerekmektedir. Hastalıklar ancak uygun bünyelerde ve uygun çevresel faktörlerin etkisiyle gelişirler. Burada ekonomik koşullar, çevresi, işi, beslenmesi, kötü alışkanlıkları, aile biçimi, geçirmiş olduğu meslek hastalıkları ve bulaşıcı hastalıklar, yaptırmış olduğu aşılardan sayılabilir. Bu çevresel etmenler önceden saptandığı takdirde, kişi bunlardan korunabilir. Bu nedenle kişinin bu etmenlere ilişkin eğitim ve öğretimi ön planda gelmelidir.¹²⁹

Hastaneye yatırılan hastaların çoğu kronik hastalardır. Hasta, yaşamının sonuna dek bu kronik hastalığı ile savaşacaktır. Hastaların klinik sonrası dönemdeki tedavi ve kontrollerinin nasıl ve kimler tarafından yapılacağı hususu tedaviden çok daha önemlidir. Hastaya kendi durumu ile ilgili konuları bilmeye gereksinimi ve hakkı olduğu için eğitim yapılır. Hastanın taburcu olduktan sonraki davranışı sağlık personelinin en önemli ilgi alanlarından birisidir. Yapılan çalışmalar tedavi planlarına uyum oranının düşük olduğunu göstermektedir. Bunun önemli nedenlerinden

¹²⁸ Seçim, a.g.e., s.15.

¹²⁹ M.Nuri Kalkay, **Çağdaş Hekimliğin Sorunları** (İstanbul: Tıbbi Kitaplar Dağıtım Servisi, 1981), s.106-107.

birisi, iyileşme dönemini evde geçiren hastaların ne yapacaklarını ve bunların önemi konusunda yeterince eğitilmemiş olmalarıdır.¹³⁰

Kronik durumlarda hastanın rehabilitasyonu gereklidir. Bunun nerede ve ne şekilde yapılabileceği hastaya söylenmelidir. Tedavi ve rehabilitasyonu kabul etmeyen habis hastalıklarda, hastanın durumunun ne olacağı, hasta ve ailesi ile tartışılmalıdır.¹³¹

Yapılan araştırmalarda klinik dönemde eğitim gören hastaların daha kısa sürede iyileşip hastaneden taburcu oldukları gözlenmiştir. Bu eğitim, yalnızca hastanın tedavisi açısından değil, aynı zamanda hastane masraflarının azaltılması açısından da önemlidir.¹³²

3.1.2. Öğrenci Eğitimi

Hastanelerde verilen ikinci tür eğitim öğrencilerin eğitimidir. Bu öğrenciler, tıp ve hemşirelik öğrencileri ile yardımcı tıp personeli sınıfına giren öğrencilerden oluşmaktadır. Bugün bir meslek haline gelen hastane idareciliği ile biomedikal mühendisliğinde de eğitimin uygulamaya dönük kısmı hastanelerde yapılmaktadır.¹³³

3.1.3. Hastane Personelinin Eğitimi

Hastanelerde verilen diğer bir eğitim hizmeti, hastane işgörenlerine verilen hizmet-içi eğitimdir. Tıp bilimi ve teknolojisindeki hızlı gelişmeler ile hekim ve hemşire açığı hastanelerdeki hizmet-içi eğitim faaliyetlerine önem kazandırmıştır. Hastaneye yeni alınan personelin işe alışmasını sağlamak, mevcut personelin bilgilerini tazelemek, yeni bilgiler edinmelerini sağlamak ve becerilerini geliştirmek için yapılan hizmet-içi eğitim hekimlikte sürekli tıp eğitimi olarak adlandırılmaktadır.¹³⁴

Hizmet-içi eğitimin önem taşıdığı diğer bir sağlık personeli de hemşirelerdir. Hemşirelik bilgisi, uygulamaları ve teknolojideki gelişmeler hemşirelerin sürekli eğitimini gerekli kılar. Hemşirelik yöneticisinin önemli sorumluluklarından birisi de hemşirelerin görev alanlarındaki becerilerini

¹³⁰ Süheyla Abaan ve diğerleri, **Hemşirelik Hizmetleri Yönetimi El Kitabı** (İstanbul: Vehbi Koç Vakfı Yayınları, 1996), s.178.

¹³¹ Kalkay, **a.g.e.**, s.107.

¹³² Rockwell Schultz ve Alton C. Johnson, **Management of Hospital** (ikinci basım. New York: McGraw-Hill Book Company, 1983), s.68-70, 128-131.

¹³³ Seçim, **a.g.e.**, s.15.

¹³⁴ Seçim, **a.g.e.**, s.16.

geliştirmektir. Yöneticiler eğitimin sürekli olduğunu, sadece belli bir zamanda yerine getirilen bir etkinlik olmadığını bilirler. Yeni sorunlar, yeni işlemler ve araçlar, yeni bilgi ve yeni görevler personel eğitiminin sürekliliğine olan gereksinimi de göstermektedir. Hemşirelik yönetimi hemşirelerin eğitiminden sorumludur, eğitim programının içeriğini belirler ve uygular.¹³⁵

Hizmet-içi eğitimde giderek önem kazanan diğer bir konu, hastane eczacılarının eğitimidir. Eczacıların hastanede yalnızca hap sayan ve gelen-giden ilaçların kayıtlarını tutan kişiler durumundan çıkartılarak, hastanın ilaç anamnezini alan, ilaç profilini çıkaran, hekim ve hemşirelere ilaçların dozları, bileşimleri, yan etkileri, reaksiyon meydana getirme durumları hakkında bilgi veren kişiler haline getirilmesi için hizmet-içi eğitim verilmektedir. Bu eğitimde eczacıların tedavi ekibinde fonksiyonel hale getirilerek, büyük miktarlara ulaşan ilaç sarfiyatının önüne geçilmesi amaçlanmaktadır.¹³⁶

Hastanelerde verimliliğin yükseltilmesi söz konusu edildiğinde ise ele alınacak önemli konulardan biri de tıbbi teknolojinin kullanımıdır. Çünkü hastanelerdeki teknolojik verimlilik, toplam verimliliğin önemli bir bileşenidir. Diğer tüm teknolojilerde olduğu gibi tıbbi teknolojilerde de insan faktörü ve insandan kaynaklanan hatalar olabildiğince azaltılmaya çalışılmakla birlikte, "kullanıcı"nın bütünüyle ortadan kaldırılması ya da aradan çıkartılması söz konusu değildir. İnsandan kaynaklanan hataları ortadan kaldırmanın veya asgariye indirmenin tek yolu bu teknoloji veya cihaz/ sistemleri kullanan işgücünün iyi ve yeterli eğitimidir. Cihazları kullanacak personelin en iyi şekilde yetişmesini sağlamak, bütün klinik ve üniteler için cihazların kullanımı konusunda hizmet-içi eğitim programları hazırlamak ve yürütmek hastanelerin eğitim işlevleri arasında yer almaktadır.¹³⁷

135 Abaan ve diğerleri, **a.g.e.**, s.166.

136 Seçim, **a.g.e.**, s.7.

137 Hikmet Seçim ve Talat Pekelman, "Hastanelerde Verimliliği Yükseltici Uygulamalar: Biyomedikal Mühendislik Hizmetleri" içinde (der.), **Hastane İşletmeciliği (Seçme Yazılar)** (Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayın no. 845, AÖF Yayın no. 449, 1995), s.230-233, 242-243.

3.1.4. Toplumun Eğitimi

Hastanelerden beklenen diğer bir eğitim hizmeti de toplum sağlığı konularında kamuoyunun eğitimidir. Bu tür bir eğitimden amaçlanan ve topluma verilmek istenen hususlar şunlardır: Hastanede verilen hizmetler konusunda kamuoyunun bilgilendirilmesi, insanların periyodik sağlık kontrolü yaptırılmaları ve bu kontrollerde hastaneyi kullanmaları konusunda teşvik edilmeleri, hastaneden korkan insanlara bu korkularını yenmelerine yardımcı olunması, devlete ait hastanelerde politik etkilerin ve müdahalelerin azaltılması, hastane standartlarının neler olduğu, bu standartların neden ve nasıl geliştirildiğinin kamuoyuna açıklanması. Bu amaçlarla yürütülecek eğitim faaliyetlerinin başarıya ulaşabilmesi için, diğer hastanelerle, çeşitli kamu kuruluşlarıyla, mesleki örgütlerle, gönüllülerle ve hastaneden şifa bularak taburcu olmuş hastalarla işbirliği yapılması, onların desteğinin sağlanması gerekmektedir.¹³⁸

3.2. Hastanelerde Hizmet-içi Eğitimin Önemi

Diğer işletmelerde olduğu gibi hastanelerde de hizmet-içi eğitimin gerekliliği pek çok nedenlere dayanmaktadır. Genellikle sağlık bilimlerinin tüm dallarında bilgi düzeyi gittikçe artmakta, sağlık ve bakım hizmetlerini sunma yöntemleri hızla değişmektedir. Çalışma ve çevre koşulları, beklenen hizmetler ve duyulan gereksinimler de eskiye oranla farklılık göstermektedir. Temel öğrenim süresince kazanılan bilgiler zamanla unutulmakta ve bir bölümü bilimsel ve teknolojik ilerlemelere bağlı olarak geçerliliğini yitirmektedir.

Tıp bilimlerinde dinamizmi yakalamak için sağlık çalışanlarının da kendilerini sürekli yenilemeleri zorunlu olmaktadır. Bu nedenle hizmet-içi eğitim her meslek grubunun gelişiminde olduğu gibi sağlık hizmetlerinin verilmesinde ve gelişmesinde de kaçınılmaz bir zorunluluktur. Bu zorunluluk 1936 yılında çıkarılan 3017 sayılı S.S.Y.B. Teşkilat ve Memurları Kanunu'nun 83. maddesinde belirtilmektedir. Bu maddeye göre "hemşire dahil tıpla ilgili mesleklerde çalışanların mesleki bilgilerini kaybettikleri belirlendiğinde sınıf derecelerinin indirilebileceği" belirtilmektedir. Bu durum sağlık personelinin gelişimi ve insan yaşamının önemi açısından

¹³⁸ Seçim, a.g.e., s.18.

olduğu kadar sürekli hizmet-içi eğitimin gerekliliğini vurgulaması açısından da önemlidir.¹³⁹

Bireyin fiziksel, psikolojik ve sosyal anlamda optimal sağlık düzeyine ulaşabilmesi amacıyla, toplum sağlığının korunması ve geliştirilmesine yönelik faaliyetlerini sürdüren Dünya Sağlık Örgütü, özellikle son yıllarda çalışmalarını büyük ölçüde mezuniyet sonrası eğitim üzerinde yoğunlaştırmıştır.

1984 yılında Dünya Sağlık Örgütü Avrupa Bölge Ofisi, “herkes için sağlık” stratejisi hedeflerinin 36.maddesinde mezuniyet sonrası eğitim sistemlerinin geliştirilmesi ve sağlık personelinin bireysel ve mesleki niteliklerinin bilimsel ve teknolojik gelişmelere paralel olarak arttırılması üzerinde durmuştur. Hazırlanan eğitim programlarının değişen sağlık bakım standartlarını gözönünde bulundurması ve toplumların sağlık gereksinimlerine ve taleplerine paralel olarak geliştirilmesi hedeflenmiştir.¹⁴⁰

Yapılan araştırmalarda sağlık bilimleri ile ilgili bilginin, mesleki yeteneğin yarılanma süresinin 5-7 yıl arasında değiştiği belirtilmiştir.¹⁴¹ Tıp bilimi ve teknoloji ile hizmet sunumu yaklaşımlarındaki hızlı değişim de gözönüne alındığında hastanelerin tüm işgörenlerine sunmak zorunda oldukları hizmet-içi eğitim sürecinin etkinliği gerek hizmet kalitesi yönünden, gerekse de örgütsel performansın yükseltilmesi yönünden önem kazanmaktadır.

3.3. Hastanelerde Eğitim Faaliyetlerinin Organizasyonu

Ülkemizde kamu ve özel sektördeki kurumların ulaşmak istedikleri hedefler, çağımızdaki hızlı değişme ve gelişmeler karşısında çoğalmakta ve karmaşıklaşmaktadır. Bu karmaşıklık diğer kurumlarda olduğu gibi hastanelerin de yapı ve işleyişini etkilemekte, yeni araç-gereç, teknik ve kaynak kullanımını zorunlu kılmaktadır. Bir hizmet işletmesi olan hastanelerde bu kaynakların en önemlisi çalışan insanlardır. Hastane çalışanlarının diğer kaynakları kullanarak verimli çalışmasını sağlayan

¹³⁹ Neclime Köşgeroğlu, Rukiye Yıldırım. “Osmangazi Üniversitesi Eğitim, Araştırma ve Uygulama Hastanesi’nde Çalışan Hemşirelere Yönelik Hizmet-içi Eğitimin Etkinliğinin Belirlenmesi”, **Hemşire ve Ebeler İçin Hemşire Dergisi** (Cilt no.48, Sayı no.1, Ocak-Şubat 1998), s.21.

¹⁴⁰ Dünya Sağlık Örgütü Avrupa Bölge Ofisi, **2000 Yılında Herkes İçin Sağlık Hedefleri** (Ankara: Meteksan Yayınevi, 1987), s.110.

¹⁴¹ Güler Aksoy, “Hemşirelikte Sürekli Eğitim”, **1.Ulusal Hemşirelik Eğitim Sempozyumu-Bildiriler** içinde: a.y. (der.), (İstanbul: Hilal Matbaacılık A.Ş., 1988), s.177.

etkenlerden birisi ve en önemlisi personelin yetiştirilmesinde kullanılan hizmet-içi eğitimidir.

Devlet memurlarının nitelikleri, atanmaları, ödevleri ve yetkileri, aylık ve ödenekleriyle diğer özlük işlerini düzenleyen Devlet Memurları Yasası'nda "devlet memurlarının yetiştirilmesi" konusuna özel bir yer verilmiş bulunmaktadır. Kanunun gerekçesinde de belirtildiği gibi, Türkiye'de devlet memurluğuna kavram açısından önemli bir yenilik getirmekte olan bu hükümler, devlet memurlarının eğitimlerini bir görev olarak kurumlara vermektedir. Devlet memurlarının kurumsal ve kurumlararası eğitim kurumlarında yetiştirilmeleri kurumlar için yasal bir yükümlülük niteliğindedir. Devlet Memurları Kanunu'nda kamu kuruluşlarındaki eğitim faaliyetlerinin Eğitim Birimlerince değerlendirilmesi öngörülmektedir.

3.3.1. Sağlık Bakanlığı Hastanelerinde Hizmet-içi Eğitim Faaliyetlerinin Organizasyonu

Sağlık Bakanlığı hastanelerinin çağdaş işletmecilik bağlamında örgüt yapılarına sahip olmamaları, hastane organizasyonunda sınırlı yerinden yönetim modelinin söz konusu olması nedeniyle hastane personelinin hizmet-içi eğitimlerinin planlanması, programlanması, uygulanması ve değerlendirilmesi merkez teşkilatının yetkileri arasındadır.

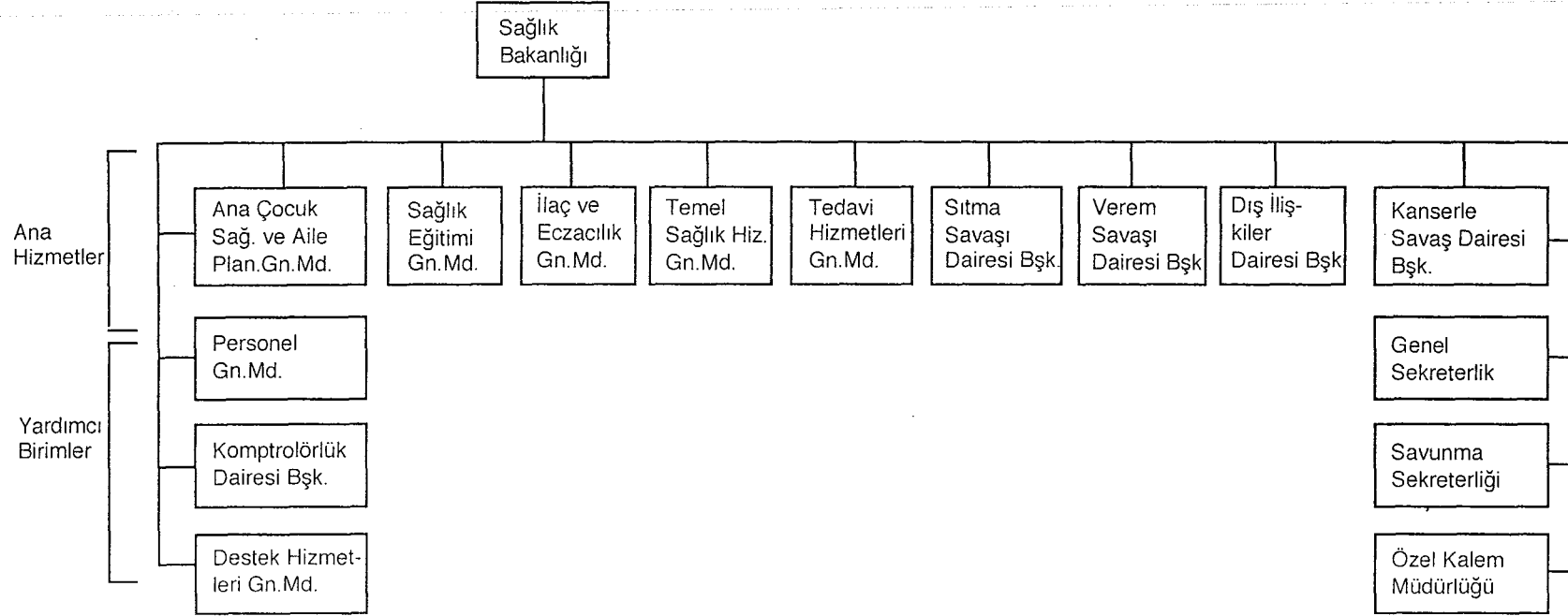
Hastane personeline yönelik hizmet-içi eğitim faaliyetlerinin yürütülmesinden Sağlık Bakanlığı Personel Genel Müdürlüğü bünyesindeki Eğitim Birimi ve Eğitim Kurulu sorumludur. Şekil 9'da Sağlık Bakanlığı'nın organizasyon şeması içinde Personel Genel Müdürlüğü'nün yeri gösterilmektedir.

3.3.1.1. Eğitim Kurulu ve Görevleri

Eğitim Kurulu, Müsteşarın başkanlığında ilgili müsteşar yardımcısı, Teftiş Kurulu Başkanı, Genel Müdürler, Daire Başkanları, Bakanlık Hukuk Müşaviri, Savunma Sekreteri ve Araştırma Planlama Koordinasyon Kurulu Başkanlığından oluşur.

Eğitim Kurulu yılda bir defa Eylül ayı içerisinde, ayrıca gerek duyulduğunda Kurul Başkanının belirleyeceği tarihlerde toplanmaktadır.

Şekil 9: Sağlık Bakanlığı Organizasyon Yapısı İçinde Hizmet-içi Eğitimden Sorumlu Personel Genel Müdürlüğü'nün Yeri



Kaynak: Seçim, a.g.e., s.62'den uyarlanmıştır.

Eğitim Kurumlarının Görevleri,

- a)Personel Genel Müdürlüğünce hazırlanan yıllık eğitim plan ve programları görüşmek, Bakan'ın onayına sunmak,
- b)Yıl içinde uygulanan eğitimlerin değerlendirmesini yaparak, eğitimde meydana gelen aksaklıkların giderilmesi için tedbirler almak,
- c)Yapılacak her türlü hizmet-içi eğitimin koordineli olarak yürütülmesini sağlamaktır.

3.3.1.2. Eğitim Birimi ve Görevleri

Hizmet-içi eğitim faaliyetleri Personel Genel Müdürlüğü bünyesindeki Eğitim ve İhtisas Daire Başkanlığı Eğitim Birimince yürütülmektedir. Eğitim Biriminin hastane personelinin hizmet-içi eğitimine yönelik

- a)Yıl içinde uygulanacak yıllık eğitim programını Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü ve Daire Başkanlıkları ile işbirliği yaparak hazırlamak ve Eğitim Kurulu'na sunmak,
- b)Yıllık eğitim programı içinde yer alan çeşitli eğitim faaliyetlerinin programlarını Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü ve Daire Başkanlıkları ile işbirliği yaparak hazırlamak,
- c)Eğitim programlarının uygulanmasında gerekli yer, araç ve gereçleri sağlamak,
- d)İlgili birimlerle, eğitim programlarının oluşturulmasında, eğitim görevlilerinin ders konuları ile eğitim sürelerinin tespitinde işbirliğini sağlamak,
- e)Hastanelerde eğitim çalışmalarının yürütülmesinde görev alacak elemanların görevlendirilmesini sağlamak,
- f)Eğitim alışmaları bitiminde sınavla ilgili işlemleri yapmak, başarılı olanların eğitim belgelerini hazırlamak,
- g)Eğitime katılan personelin katılma ve ayrılma tarihlerini ilgili birimlere bildirmek,
- h)Eğitim faaliyetlerinin sonuçlarını değerlendirmek,
- ı)Yıllık eğitim programına göre yapılan eğitim çalışmalarının sonuçlarını her 6 aylık dönemin bitiminden en geç bir ay sonra bir rapor halinde Başbakanlık Devlet Personel Başkanlığı'na göndermektir.

3.3.1.3. Eğitim Görevlileri

Her düzeydeki hizmet-içi eğitim programlarının uygulanmasında öncelikle Bakanlık bünyesindeki personel görevlendirilmektedir.

Eğitim Görevlilerinin Yetki ve Sorumlulukları ise şu şekilde belirlenmiştir:

- 1-Eğitim konuları ile ilgili bir plan yapmak,
- 2-Yaptıkları planla ilgili eğitim notlarını hazırlamak,
- 3-Programda belirtilen konuları işlemek ve konuların personel tarafından dikkatle izlenmesini sağlamak,
- 4-Eğitim süresi içinde, sözlü veya yazılı sınav yapmak ve değerlendirmek,
- 5-Eğitim konularını işlerken modern eğitim tekniklerini uygulamak,
- 6-Eğitim süresince program yöneticisi ile işbirliği yapmak,
- 7-Herhangi bir nedenden dolayı görevlerine devam edememeleri durumunda program yöneticisine haber vermek zorundadırlar.

3.3.1.4. Program Yöneticisi

Program yöneticisi, programın gerçekleştirilmesi için gereken hazırlığı yapmak, eğitim görevlileri tarafından kendisine teslim edilen ders konularına ait notları çoğaltarak eğitime katılanlara dağıtılmasını sağlamak, gerekli araç ve gereçleri eğitimde hazır bulundurmak ve programı gerçekleştirmekle yükümlüdür.¹⁴²

3.3.2. Üniversite Hastanelerinde Hizmet-içi Eğitim Faaliyetlerinin Organizasyonu

Sağlık sektörünün yatak kapasitesi olarak yaklaşık %14'ünü oluşturan üniversite hastanelerinde hizmet-içi eğitim faaliyetlerinin yürütülmesinden;

- a)Hizmet-içi Eğitim Kurulu
 - b)Eğitim Birimi (Personel Dairesi Başkanlığı Şube Müdürlüğü)
- sorumludur.

¹⁴² **Yataklı Tedavi Kurumları Mevzuat Kitabı** (Ankara: Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü, 1995),s.264.

3.3.2.1. Eğitim Kurulu ve Görevleri

Eğitim Kurulu Rektör veya görevlendireceği yardımcısının başkanlığında Üniversite Genel Sekreteri, Daire Başkanları, Eğitim Birimi Müdürleri ve Fakülte Sekreterlerinden oluşur.

Eğitim Kurulu yılda en az bir defa toplanır. Eğitim Kurulunun kararları Rektörün onayı ile kesinleşir.

Eğitim Kurulunun Görevleri:

1-Kurumun hizmet-içi eğitimine ilişkin genel politikasını ve ilkelerini belirler.

2-Eğitim birimince hazırlanan yıllık plan ve programları inceler, gerekli gördüğü düzenleme ve değişiklikleri yapar.

3-Bir önceki yılda uygulanan hizmet-içi eğitim faaliyetlerinin sonuçlarını değerlendirir.

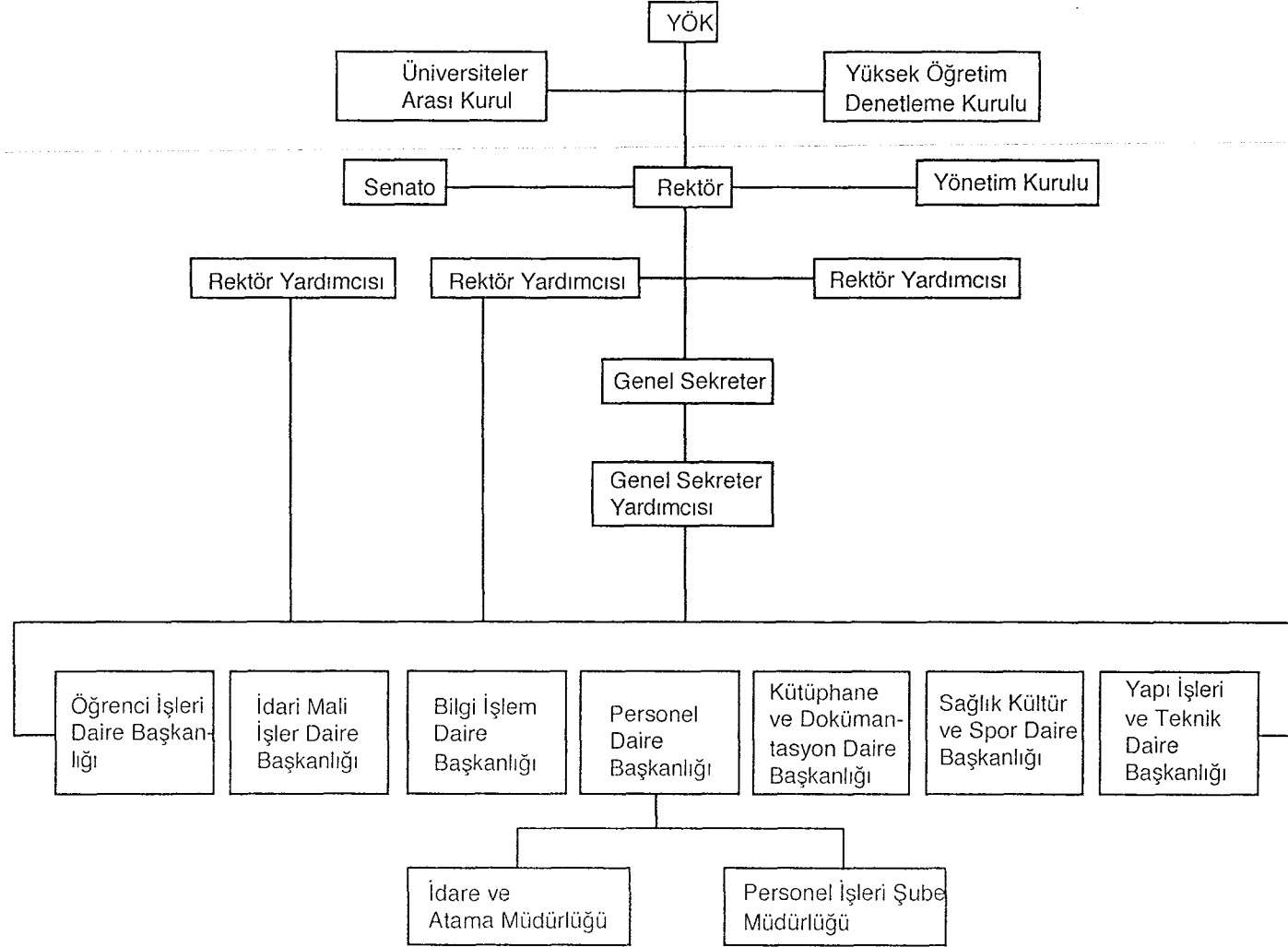
3.3.2.2. Eğitim Birimi ve Görevleri

Eğitim birimi, Personel Daire Başkanlığı bünyesinde kurulur. Şekil 10'da Osmangazi Üniversitesi organizasyon yapısı içinde eğitim biriminin yeri verilmiştir. Birim; Hizmet-içi Eğitim Yönetmeliğinin öngördüğü eğitim faaliyetlerinin yürütülmesi ve çalışmalarının koordine edilmesi, 657 sayılı kanununun 233. maddesinde belirtilen yönetmeliklerin uygulanması, aday memurların yetiştirilmesi için yönetmelikteki esaslara göre eğitimlerinin yapılması, genel eğitim planları ile kalkınma planları hedef ve ilkeleriyle belirlenen amaçlara ulaşmak için gerekli tedbirlerin alınması ve uygulanması ile görevlidir.

Eğitim birimlerinde konuya ilişkin alanlarda yükseköğretim görmüş ve gerekli bilgi ve tecrübeye sahip eğitim uzmanları görevlendirilir. Eğitim uzmanları; eğitim araştırmaları yapmak, eğitim plan ve programlarını düzenlemek, izlemek ve değerlendirmek, eğitim metod ve tekniklerini geliştirmek, eğitim bütçe ve istatistiklerini hazırlamak ve gerektiğinde eğitim görevlisi olarak eğitime katılmaktan sorumludur.

Hastaneler de diğer fakülteler ve öğretim birimleri gibi, Rektörlük Eğitim Birimi ile koordinasyonu sağlamak ve ona yardımcı olmak üzere bir personelini eğitim uzmanı olarak görevlendirir.

Şekil 10: Osmangazi Üniversitesi Organizasyon Yapısı İçinde Eğitim Biriminin Yeri



Kaynak: Osmangazi Üniversitesi Personel Daire Başkanlığı (1999 yılından itibaren geçerli)

3.3.2.3. Eğitim Görevlileri

Her düzeydeki hizmet-içi eğitim faaliyetlerinin uygulanmasında öncelikle Üniversite bünyesindeki personel görevlendirilmektedir. İlgili program konusunda Üniversite bünyesinde görevlendirilecek personel bulunmaması veya konunun kurum dışından gelecek eğitimciler tarafından işlenmesinin uygun görüldüğü durumlarda, Rektörün onayı ile kurum dışından eğitim görevlisi çağrılmaktadır. Eğitim görevlilerinin seçiminde, eğitim prgramlarında yer alan konularda gerekli bilgi ve eğitici niteliği aranmaktadır.¹⁴³

3.3.3. Özel Hastanelerde Hizmet-içi Eğitim Faaliyetlerinin Organizasyonu

Kamu hastaneleri ile karşılaştırıldığında farklı bir örgüt yapısına sahip olan özel hastanelerin örgüt yapıları incelendiğinde üst yönetime bağlı bağımsız bir eğitim biriminin olmadığı görülmektedir. Hastane personelinin hizmet-içi eğitimleri İnsan Kaynakları Müdürlüğü ve personelin bağlı buldukları müdürlükler tarafından organize edilmektedir.

3.3.3.1. İnsan Kaynakları Müdürlüğü

İnsan Kaynakları Müdürlüğü, işe yeni başlayan personelin oryantasyon eğitimlerinin planlanıp, uygulanmasından sorumludur.

Hemşirelik Hizmetleri Müdürlüğü haricindeki diğer müdürlükler personellerine yönelik hizmet-içi eğitimleri ihtiyaç hissettikleri zaman uygulamaktadırlar. Eğitim ihtiyaçlarına ve konularına göre ya kurum dışından eğitim görevlisi çağrılmakta veya Hemşirelik Hizmetleri Müdürlüğü bünyesindeki eğitim biriminden faydalanmaktadırlar.

Özel hastanelerin bir çoğunda Hemşirelik Hizmetleri Müdürlüğü'ne bağlı Eğitim Birimi bulunmaktadır. Şekil 11'de Bayındır Tıp Merkezi Hemşirelik Hizmetleri Müdürlüğü'nün organizasyon şeması görülmektedir.

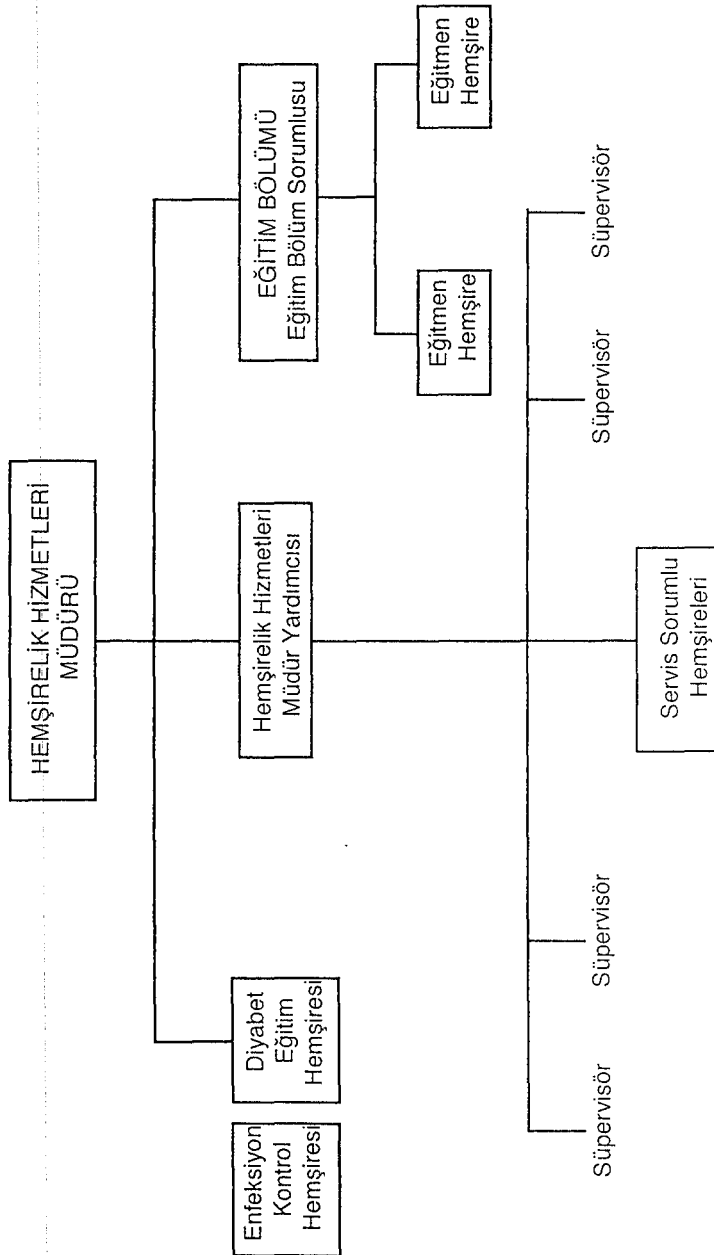
¹⁴³ Hulusi Yılmaz, Osmangazi Üniversitesi Personel İşleri Şube Müdürü, "Üniversite Hastanelerinde Hizmet-içi Eğitim Faaliyetlerinin Organizasyonu" konulu görüşme (Eskişehir, 1998).

3.3.3.2. Eğitim Birimi ve Görevleri

Eğitim birimi, hemşirelik personeline yönelik eğitim programlarını planlar, uygular ve değerlendirir. Gerektiğinde diğer müdürlüklere bağlı personelin hizmet-içi eğitim faaliyetlerini de organize etmektен sorumludur.

Eğitim birimi sorumlusu Hemşirelik Hizmetleri Müdürüne bağlıdır. Eğitimci hemşireler ise Eğitim Bölümü sorumlusuna bağlı görev yapmaktadırlar.

Şekil 11: Bayındır Tıp Merkezinde Hemşirelik Hizmetlerinin Organizasyonu 1998



Kaynak: Bayındır Tıp Merkezi Bayek A.Ş. Personel Yönetmeliği

Eğitim Birimi sorumlu Hemşiresinin görev ve sorumlulukları; yönetim, eğitim-ğretim, klinik hizmetleri ve kalite çalışmaları olmak üzere dört alanda belirlenmiştir:¹⁴⁴

1- Yönetim:

-Hasta bakım kalitesinin düzeyini arttırmak ve mesleki gelişimi gerçekleştirmek için sürekli eğitimi aktif olarak teşvik eder ve destekler.

-Yönetici hemşirelerle işbirliği yaparak, hemşirelik ve gerektiğinde diğer personelin gelişim ihtiyaçlarını belirler.

-Bu doğrultuda yıllık ve dönemlik eğitim programları geliştirir ve planlar.

-Eğitim programlarının hazırlanması ve yürütülmesi için eğitmen hemşireler arasında görev-sorumluluk dağılımını yapar.

-Eğitim programlarını düzenli olarak hastane içinde duyurulmasını sağlar.

-Klinik mesleki gelişim programının sorumlu hemşirelerle işbirliği ile yıllık olarak planlanmasını, duyurulmasını ve yürütülmesini sağlar.

-Ekip içi ve ekipler arası toplantıları düzenler, yürütür, gündem ve tutanakları üst yönetime sunar.

-Eğitim faaliyetleri sonunda elde edilen sonuçları değerlendirir, yazılı raporlar hazırlar ve sonuçların kaydını kontrol eder.

-Eğitim programlarını başarıyla tamamlayanlara katılım belgesi düzenleyerek, dağılımını sağlar.

-Eğitim birimindeki araç ve gereçlerin kullanımını ve bakımını kontrol eder.

2- Eğitim ve ğretim:

-Kendi derslerini planlar, hazırlar, anlatır, sonuçlarını ler.

-Kendi dersleri için ğretim kaynaklarını, materyallerini hazırlar ve ğretim ortamını düzenler.

-Öğretim faaliyeti sonunda elde edilen sonuçları değerlendirir, yazılı raporlar hazırlar ve sonuçların kaydını tutar.

3- Klinik Hizmetleriyle Bağlantılar:

-Hemşire eğitmenlerin klinik hizmetlerle ilgili görev ve sorumluluk dağılımını yapar ve izler.

-Sorumlu ve klinik hemşireleriyle iletişim halinde olur ve hasta akımının nasıl uygulandığından haberdar olur.

¹⁴⁴ Ayşen Aksoy, Bayındır Tıp Merkezi Eğitim Hemşiresi. "zel Hastanelerde Eğitim Birimlerinin rgtlenmesi" konulu görüşme. (Ankara: 3 Ağustos 1998).

4- Kalite Çalışmaları

-Sürekli olarak profesyonel tutumu ve tavrı koruyarak kişiler arası ilişkilerin iyi olmasını teşvik eder.

-Eğitim ve hemşire ile ilgili kongre, seminer, sempozyum gibi faaliyetlere katılır.

-Eğitim ile ilgili güncel yayınları izler, bağımsız araştırmalar yapar.

-Eğitim bülteninin hazırlanmasından, hastane içi ve hastane dışı dağıtımından sorumludur.

3.4. Hastanelerde Uygulanan Hizmet-içi Eğitim Programlarının Sınıflandırılması

Hastanelerde hizmet-içi eğitim genellikle üç alanda yapılmaktadır. Bunlar:

1-İşe yeni alınan ve alan değiştiren personele uygulanan oryantasyon programları,

2-Çalışmakta olan personele uygulanan yetiştirme programları,

3-Üst kademelere yükseltilecek personele uygulanan yönetici geliştirme programlarıdır.¹⁴⁵

3.4.1. İşe Yeni Alınan ve Alan Değiştiren Personele Uygulanan Oryantasyon Programları

Hizmet-içi eğitimin ilk aşamasını oluşturan oryantasyon programı, bireyin daha sonra uygulanacak eğitim programlarını benimsemesi ve bu programlarda başarılı olmasında önemli rol oynayacak önemli bir basamaktır.

En geniş tanımıyla oryantasyon, bir kuruma yeni atanan, kurum içinde departman değiştiren veya kurumdan uzun süre ayrılıp geri dönen personelin yeniden kurumun politikasına, organizasyonuna ve çalıştıkları ekibe uyumlarını sağlamak için düzenlenen, belli bir başlangıç ve bitiş tarihi olan bir süreçtir.¹⁴⁶

¹⁴⁵ Gülten Uyer, **Hemşirelik ve Yönetim** (Ankara: 1993), s.23.

¹⁴⁶ Tanıl Kılıç, Selma Söyük. "Hastanelerde Oryantasyon Programı Çalışmaları", **Modern Hastane Yönetimi** (Sayı no.1, Haziran 1997), s.22.

3.4.1.1. Hastanelerde Oryantasyon Programlarının Önemi ve Gerekliliği

Oryantasyon, işe yeni başlayan personelin ilk iş günlerinde karşılaşacakları problemlerle rahatça başedebilmelerini sağlar. Bireyin iş hayatında gereksinim duyacağı ilk bilgilerin, beceri ve tutumun kazandırılması oryantasyon programı ile gerçekleşir. Bireyin, hastanedeki ilk izlenimleri önemlidir. Yanlış izlenimlere meydan vermemek ve yanlış alışkanlıkların eski çalışandan yeni elemana geçmesini engellemek amacıyla ilk günlerde oryantasyon uygulanmalıdır.

İyi bir oryantasyon eğitimi ile karşılıklı beklentiler tartışılır ve yeni personel kendisinden ne beklenildiğini bilir ve hastaneyi benimser. verimlilik ve iş tatmini yükselir.

Tarihin en eski organizasyonlarından biri olan hastaneler toplumda önemli bir yere sahiptir. Hastaneleri önemli hale getiren etmenlerin başında, verilen hizmetin maliyetinin yüksek olması gelmektedir. Bunun yanısıra hastanede verilen hizmetin nitelik ve niceliği önceden tahmin edilemez, hizmet üretimi stoklanamaz, yanılığı ve kuşkuya hoşgörü azdır.

Oryantasyon programı, hastanenin kaynaklara harcadığı ücretin geri dönmesinin bir sigortası olarak düşünülebilir. Personeli kısa sürede verimliliğin en yüksek noktasına getirmek, hastanenin kaynaklara yatırdığı ücretin geri dönüşüne yardım edecektir.

Bir hasta hastaneden emniyet, iyileşme, dikkatli bakım umar ve kurumu tıbbi kalite, pratik hemşirelik açısından değerlendirir. Böylece yeni elemanın çalışma kadrosuna uyumunu sağlayan oryantasyon programı, hasta ve ailesinin hakkı olan bakım kalitesinin kazanılmasını sağlar.

3.4.1.2. Oryantasyon Programlarında Yer Alan Konular

Oryantasyon programları üst yönetim tarafından hazırlanır ve aşağıdaki konulara yer verilir:

- 1-Hastanenin Tarihçesi ve Organizasyon Yapısı
- 2-Hastanenin Amaç ve Politikaları
- 3-Hastanede Yer Alan Birimler ve Görevleri
- 4-Tüm Personelin İş Tanımları
- 5-Sosyal Haklar ve İzinler

6-Bağlı Bulunulan Kanun ve Yönetmelikler

7-Terfi ve Disiplin Sistemleri

8-Ücretlendirme

9-Haberleşme Kanalları

Yukarıda belirtilen bu konular oryantasyon programı süresince anlatılmaktadır.¹⁴⁷

3.4.2. Çalışmakta Olan Personele Uygulanan Yetiştirme Programları

En geniş deyimini ile yetiştirme programı, bir meslek veya hizmette görev yapacak kişileri nitelikli eleman durumuna getirme sürecidir.¹⁴⁸

Hastanelerde yetiştirme programlarının hedefleri aşağıdaki gibi sıralanabilir:¹⁴⁹

1-Personelin performanslarını bilgi, beceri ve davranış düzeyi açısından istenilen standartlara ulaştırmak,

2-Yeni bir durum karşısında, daha önceki bilgi, beceri ve davranış birikiminin kullanılmasını sağlamak,

3-Temel öğrenim süresince kazanılan bilgilerin zamanla unutulması ve kullanılmaz hale gelmesi nedeniyle oluşan eğitim açığını, periyodik tekrar ve hatırlatma programlarıyla personele yeniden kazandırmak,

4-Hastanede doğru yöntemleri bilerek uygulayacak, yanlış uygulamaların devam etmesini engelleyecek bir personel kadrosu oluşturmak,

5-Hastane personelinin bilimsel ve teknolojik gelişim ve değişimleri izlemesini, gerektiğinde uygulamasını sağlamak,

6-İş tatmini sağlamak, moral ve motivasyonu artırmak,

7-Zorunlu yer değiştirme, devamsızlık ve disiplin olaylarının azaltılmasını sağlamaktır.

¹⁴⁷ Kılınç ve Söyük, **a.g.m.**, s.23-24.

¹⁴⁸ Kalkandelen, **a.g.e.**, s.29.

¹⁴⁹ Manuel Magner, Inservice Education Manuel for the Nursing Department, Missoure: Catholic Hospital Association, 1974), s.55.

3.4.3. Üst Kademelere Yükseltilecek Personele Uygulanacak Yönetici Geliştirme Programları

Liderlik ve yönetici geliştirme programları, herhangi bir ön hazırlık yapmadan ve yönetim eğitimi almadan yönetici kademesine gelen personele ve ileride yönetici olarak görev yapacağı düşünülen elemanlara uygulanan programlardır.¹⁵⁰

3.5. Sağlık Bakanlığı Hastanelerinde Hizmet-içi Eğitim Süreci

3.5.1. Hizmet-içi Eğitim İhtiyacının Belirlenmesi

Hastanelerde hizmet-içi eğitim ihtiyacının saptanabilmesi için sorunların bilimsel bir yaklaşımla ele alınması gerekmektedir. Bu nedenle de hizmet-içi eğitim ihtiyacı saptanmadan önce daha önce de belirtildiği gibi aşağıdaki konuların ele alınması yararlı olacaktır.

a) Hastane amaçlarının belirlenmesi: Hastanelerin verdikleri hizmetlerdeki etkinlik düzeyi, genel ya da özel nitelik taşıyan bu amaçlara ulaşma derecesine bağlıdır. Bu nedenle amaçlar, hizmet-içi eğitim etkinliklerinde esas olarak ele alınmalıdır.

b) Hastanenin yapısının tanınması,

c) Görev gereklerinin saptanması,

d) Personelde aranacak niteliklerin belirlenmesi.

Kamu hastanelerinde hastane organizasyon yapısı içinde eğitim birimi olmadığı için hizmet-içi eğitim programları üst yönetime bağlı eğitim birimlerinin tekliflerine bağlı olarak açılmaktadır. Hizmet-içi eğitim ihtiyacının saptanmasında, geçerli bilimsel araç ve yöntemler kullanılmamaktadır. Bu nedenle de personelin ne ölçüde ve türde bir eğitime ihtiyaç duyduğu saptanamamaktadır. Açılan programlar ne kadar yararlı ve gerekli olursa olsun, bunların gerçekten önceliğe sahip olup olmadıkları ya da personelin öncelikli eğitim ihtiyaçlarının bu programlarla giderilip giderilemeyeceği bilinmemektedir.¹⁵¹

Araştırmalar, dar bir alana, belirli bir konuya, bir beceri dizisine yönelik hizmet-içi eğitim faaliyetlerinin, değişik ya da genel konuları içeren hizmet-

¹⁵⁰ Uyer, a.g.e., s.23.

¹⁵¹ Çeşitli Kuruluşlarda Hizmet-içi Eğitim Çalışmaları Araştırması", 2001 Sağlıkta Strateji (Ankara: T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Projesi Genel Koordinatörlüğü Yayın Organı, S.8, Aralık 1995), s.8.

içi eğitim faaliyetlerinden çok daha etkili olduklarını ortaya koymaktadır.¹⁵² Ancak hastanelerde bu araştırma bulgusuna dikkat edilmemekte, programların büyük bir çoğunluğu çok genel konuları içermektedir.

3.5.1.1. Hizmet-içi Eğitim İhtiyacını Belirleyen Faktörler

Hastanelerde hizmet-içi eğitim ihtiyacını belirleyen temel faktörler aşağıdaki gibi sıralanabilir:

- Göreve yeni başlayan elemanlarda görülen oryantasyon bozuklukları,
- Çeşitli bölümlerde karşılaşılan, sağlık hizmetlerine özgü aksama ve sorunlar,
- Moral ve motivasyon bozuklukları,
- Denetim mekanizmasındaki aksaklıklar,
- Bölümler arası koordinasyon bozuklukları,
- Aşırı israf,
- Devamsızlık ve disiplin olaylarının artması,
- Sağlık personeli arasındaki iletişim kopuklukları, çatışmaların artması,
- Hastanenin içinden ve dışından gelen şikayetlerin artması,
- Servislerde görülen yetki ve sorumluluk kargaşaları,
- Hasta kayıtlarını tutmadaki yetersizlik ve bu duruma dayalı aksamalar,
- Servislerde ve diğer bölümlerde kullanılan makine ve cihazların sık sık bozulmasıdır.

3.5.1.2. Hizmet-içi Eğitim İhtiyacını Belirleme Yöntemleri

Eğitim gereksinimini belirlemede kullanılan değişik yöntem ve teknikler vardır. Ancak bu yöntem ve tekniklerden birinin ya da birkaçının daha yararlı olacağı konusunda kesin bir yargıda bulunmak doğru olmayabilir. Hastanelerde hizmet-içi eğitim ihtiyacını belirlemede genellikle aşağıda sıralanan yöntemlerden yararlanılmaktadır.

a)Gözlem: Çalışanların bilgi, beceri ve davranış düzeyi arasındaki fark bölüm sorumluları tarafından, personelin haberi olmadan gözlenmekte ve elde edilen bilgiler ilgili müdürlüğe bildirilmektedir.

¹⁵² Halil İbrahim Yalın, "Hizmet-içi Eğitim Var Olan ya da İlerde Görülmesi Gerekecek Bir Problemi Çözmek İçin Yapılır", **Milli Eğitim Dergisi** (Sayı no.133, Ocak-Şubat-Mart 1997), s.29.

b) Görüşme: Hastanelerde hizmet-içi eğitim ihtiyacı, eğitimi planlamada görev alan müdürlerin, bölüm sorumlularıyla karşılıklı konuşması ile de saptanabilmektedir.

c) Grup Toplantıları: Personelin bağlı bulunduğu müdürlük, bölüm sorumluları ve çalışanlarla toplantı düzenleyerek, çalışanların eğitim ihtiyaçları konusunda görüşlerini almaktadır.

3.5.2. Hastanelerde Hizmet-içi Eğitim Programlarının Planlanması

Daha öncede belirtildiği gibi, en genel anlamıyla planlama; neyin, nerede, nasıl, ne zaman ve kim tarafından yapılacağını önceden belirleyen bir seçim sürecidir. O halde planlama süreci, bu temel soruların ışığı altında geliştirilerek hizmet-içi eğitimin hareket hatlarını belirleyen önemli bir karar aşamasıdır. Bu aşamanın temel basamakları aşağıdaki gibi sıralanabilir:¹⁵³

- a) Hizmet-içi eğitim hedeflerinin belirlenmesi
- b) Uygulanacak eğitim türünün belirlenmesi
- c) Ayrılacak süre ve zamanın belirlenmesi
- d) Eğitim bütçesinin belirlenmesidir.

Sağlık Bakanlığı hastanelerinde uygulanan hizmet-içi eğitimi, Devlet Memurları eğitimi genel planında ve kalkınma planlarında eğitim için öngörülen amaçlar doğrultusunda aşağıdaki hedeflere yöneliktir.

1-Personelin; bilgisini, verimliliğini arttırmak ve yetişmesini sağlayarak hizmete ilgisini en yüksek düzeye çıkarmak, daha yukarı göreve ve kadrolara hazırlamak.

2-Devlet memurlarının görev ve sorumluluklarını öğretmek, genel haklar ve yasaklar hakkında bilgi vermek,

3-Yönetimde ve uygulamada etkinliğin arttırılmasını sağlamak.

Yukarıda sayılan hedeflere ulaşabilmek amacıyla, hastanelerde hizmet-içi eğitimin uygulanması, yıllık eğitim plan ve programlar doğrultusunda yürütülür.

Personel Genel Müdürlüğü Eğitim ve İhtisas Daire Başkanlığı, beş yıllık kalkınma planı ve yıllık programlara göre taşra teşkilatlarından (Sağlık Müdürlükleri) temin edeceği bilgilerle ihtiyaca göre hazırlayacağı hizmet-içi eğitim plan ve programını en geç Ağustos ayı sonuna kadar hazırlayarak eğitim kuruluna sunar.

¹⁵³ Niyazi Karasar, **Eğitim Planlamasında Başarı Koşulları** (İstanbul: Milli Eğitim Bakanlığı, 1974), s.20.

Yıllık eğitim planlarında; eğitilecek personelin niteliği, uygulanacak eğitim şekli, konusu, uygulanacağı yer ve zaman belirtilir.

Taslak haline getirilen yıllık eğitim plan ve programı, Eylül ayında eğitim kurulunda görüşülerek, makamın onayı ile yürürlüğe girer.¹⁵⁴

3.5.3. Hizmet-içi Eğitim Programlarının Uygulanması

Yıllık eğitim planının onaylanmasından ve programların hazırlanmasından sonra, plan ve programlar eğitim çalışmalarının başlamasından en az bir ay önce Sağlık Müdürlüklerine bildirilmektedir. Hastanelerle direkt ilgili olan Yataklı Tedavi Kurumları Şube Müdürlüğü, hastane üst yönetimini ve Hizmet-içi Eğitim Koordinatörünü bilgilendirerek eğitimin uygulanmasını sağlamaktan sorumludur.

3.5.3.1. Eğitim Grubunun Oluşturulması

Hastanelerde eğitim grubunun oluşturulmasında genellikle iki yöntemden yararlanılmaktadır.

a)Başvuru formlarının incelenmesi: Bu yöntemden özellikle hastane dışında yapılan eğitimler için grup oluşturulmasında yararlanılmaktadır. Yapılan hizmet-içi eğitimin amacı, yapılacağı yer ve zamanı belirten bir duyuru yayınlanır. İlgili birimlere başvuru formları gönderilerek katılmak isteyen sağlık personelinin bireysel ve mesleki niteliklerine ilişkin sorulara yer verilir. Yanıtlanan formlar incelenerek saptanan esaslara göre hizmet-içi eğitim grubu oluşturulur.

b) Birim Amirlerinin Görüşlerinden Yararlanma: Birim amirleri, hizmet-içi eğitim programına katılacak personelin seçiminde yer, süre ve zamanı gözönünde bulundurarak birimlerdeki işlerin aksatılmadan yürütülmesini sağlayan, bu arada yaptığı gözlemler doğrultusunda personelin eğitim gereksinimleri hakkında bilgi sahibi olan yöneticilerdir. Bu nedenle, yapılan toplantılarda birim amirlerinin gözlemlerinden yararlanılmalıdır. Gözlem sonuçları eğitimciler ve hizmet-içi eğitim koordinatörü arasında tartışılarak eğitim grubu oluşturulmaktadır.

Hastane içinde uygulanan hizmet-içi eğitim programlarının genellikle hemşirelik personeline yönelik olduğu gözlenmektedir. Tedavi Hizmetleri

¹⁵⁴ **Yataklı Tedavi Kurumları Mevzuat Kitabı**, Sağlık Bakanlığı Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü (Ankara: 1995), s.267.

Genel Müdürlüğü özellikle yataklı tedavi kurumlarında hemşirelik personeline yönelik hizmet-içi eğitim programlarının kurumsallaşması için yoğun çaba harcamaktadır. Bu çalışmaların ardındaki temel amaç aşağıdaki şekilde özetlenebilir:

1-Ulusal Sağlık Reformu hedef, ilke ve stratejileri doğrultusunda bakımın kalitesini arttırmak, Hemşirelik Hizmetleri Yönetimine/ Başhemşireye bağlı olarak çalışan hizmet-içi eğitim hemşireleri aracılığıyla hemşirelerin bakımla ilgili olarak verdikleri hizmette bilgi ve uygulama eksikliğinden kaynaklanan sorunları gidermek, dolayısıyla hemşirelerin verdiği hizmetin güvenilirliğini ve bakımın kalitesini arttırmak.

2-Bilgiyle ve beceriyle hizmet verme konumuna getirilen hemşirelerde, hizmet vermekten duyacakları doyuma, dolayısıyla memnuniyeti arttırmak ve böylece en temel amaç olan kaliteli hizmetin göstergesi olan hasta memnuniyetini arttırmak.

3-Hemşirelik Hizmetleri Yönetiminin/Başhemşireliğin hemşirelerin verdiği bakım hizmetinin niteliğini değerlendirerek onların özlük haklarına yansıtacak değişikliklerin yapılmasına imkan sağlamaktadır.

3.5.3.2. Eğitimcilerin Seçilmesi

Yataklı Tedavi Kurumlarında hemşirelik personeline (hemşire, ebe, sağlık memuru, sağlık teknisyeni, hastabakıcı) yönelik hizmet-içi eğitimlerin yürütülmesi sorumluluğu 499. sayılı Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği'nin madde 129 (d) bendinde belirtilen hüküm gereği başhemşirelere verilmiştir. Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nün yayınladığı genelgede hizmet-içi eğitimlerle ilgili olarak başhemşirelerin sorumlulukları genel olarak üç başlık altında toplanmıştır;

1-Sorumlu olduğu personelin niteliklerini, görevlerin gerektirdiği nitelikleri, verilen hizmetin niteliğini ve verilen hizmette aksayan yönleri değerlendirerek hangi konularda hizmet-içi eğitime gereksinim olduğunu saptamak ve Bakanlığa bildirmek,

2-Bu gereksinimler doğrultusunda planlanan hizmet-içi eğitim programlarının uygulanmasını ve personelin hizmet-içi eğitimlere katılımını sağlamak,

3-Hizmet-içi eğitim programları sonunda eğitime alınan personelde istenilen doğrultuda davranış değişikliğinin meydana gelip gelmediğini, personelin edindiği bilgileri hizmete yansıtıp yansıtmadığını, bilgileri

uygulamaya yansıtmda yaşanan güçlükleri; hizmet-içi eğitim sonrası verilen hizmetin niteliğinde ortaya çıkan değişiklikleri değerlendirmek.

Hemşirelik personeline yönelik eğitimlerin yürütülmesinden aynı zamanda Hizmet-içi Eğitim Koordinatörü de sorumludur.

Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü tarafından Hizmet-içi Eğitim Hemşiresinin (Koordinatörünün) temel görev ve sorumlulukları aşağıdaki şekilde belirlenmiştir.

1-Kurumda hemşire, sağlık memuru ve ebenin hizmete uyum ve eğitim ihtiyaçlarını belirlemek üzere başhemşirelikle sürekli iletişim içerisinde olur.

2-Kurumda yapılan diğer eğitim programları ile koordinasyonu sağlamak üzere ilgili birimlerle sürekli iletişim içinde olur.

3-Hemşire, sağlık memuru ve ebelerin gelişimi için amaç ve hedefler geliştirir. Programın uygulanabilmesi için politikalar oluşturur ve olanakları seferber eder.

4-Denetim görevi olan hemşirelerle (başhemşire yardımcısı, süpervayzır) programa alınacak konular, öğretim ortamı, kullanılacak eğitim yöntemi, eğitime alınması gereken hemşire, ebe ve sağlık memuru sayısı, öğretim için en uygun zaman ve yer gibi konuları gözden geçirir. Eğitim materyali geliştirir, geliştirilmiş materyali değerlendirir, hastane içi ya da dışından konuyla ilgili en uygun konuşmacıları sağlar.

5-Bölümün ve bireyin ihtiyacına yönelik geliştirdiği ve planladığı programları hemşirenin onayına sunar.

6-Programın tüm vardiyaları ve herhangi bir nedenle katılmayanları kapsayacak şekilde tekrarını sağlar.

7-Programları değerlendirir ve sonuçlara göre gerekli değişiklikleri yapar.

8-Kurumda çalışan hemşirelerin mesleki gelişimlerini sağlamak üzere hastane dışındaki olanaklardan yararlanmalarına fırsat sağlar.

9-Eğitim programları ve katılan personel hakkında sürekli ve doğru kayıt tutar.

10-Hizmet-içi eğitime ilişkin raporları üçer aylık dönemler halinde Bakanlık tarafından geliştirilen Hizmet-içi Eğitim İzleme Formlarına işler ve başhemşirenin onayı ile bakanlığa iletilmek üzere Sağlık Müdürlüğüne gönderilmesini sağlar.

11-Eğitim kanallarının kullanılmasında diğer bölümlerle işbirliği yapar.

12-Diğer hastanelerin aynı işi yapan görevlileriyle iletişim içinde olur.

13-Eğitim malzemesinin envanterini tutar.

14-Hemşirelik Hizmetleri Müdürlüğü'nün desteği ile kurumda bir kütüphane oluşturur.

Hemşirelik personeli dışındaki sağlık personelinin eğitiminde görev alacak eğitim görevlileri ilgili müdürlükler veya ilk amirler tarafından, Sağlık Müdürlüğü Eğitim Şubesi'nde görev yapan eğitimciler arasından veya hastane içinde görev alan uzman personel arasından belirlenir. Eğitim görevlilerinin görev, yetki ve sorumlulukları hizmet-içi eğitim faaliyetlerinin organizasyonu bölümünde anlatıldığı için tekrarlanmayacaktır.¹⁵⁵

3.5.3.3. Uygun Yer ve Zamanın Belirlenmesi

Hastanelerin 24 saat hizmet veren işletmeler olması nedeniyle, eğitime alınacak personelin çalışma saatleri, izin ve nöbet günleri uygulama aşamasında dikkate alınmaktadır. Eğitim saatleri personelin izin günlerine rastlatılmamakta, günlük işlevini de aksatmayacak biçimde seçilmektedir.

Hizmet-içi eğitimin uygulanacağı yer saptanırken öncelikle, hizmet-içi eğitimin türü, programın özellikleri, uygulama ilkeleri ve hastanenin olanakları dikkate alınmaktadır.¹⁵⁶

3.5.3.4. Eğitim Yöntemlerinin Seçilmesi

Hastanelerde değişik görev ve düzeydeki personelin eğitim faaliyetlerinde eğitim yöntemleri sınırlı olmakla birlikte aşağıdaki gibi sıralanabilir:

a)Anlatım Yöntemi: Eğitimlerde takrir ya da düzanlatım adı verilen bu yöntem çok sık kullanılmaktadır. Bu yöntemin temel amacı bilgi vermektir.

b)Rotasyon: Personel eğitiminde en çok kullanılan diğer bir yöntemde rotasyondur. Rotasyon programında herhangi bir birimde çalışma süresi 3-6 aydır. Bu yöntem, personelin profesyonel ve kişisel gelişimini zenginleştirmenin yanısıra çeşitli birimlerdeki yeni kavram ve görüşleri öğrenme ve bir birimle sınırlı olmak yerine tüm hizmeti değerlendirmede yardımcı olur.

c)Seminer ve Konferanslar: Hastane hizmetlerini yürüten tüm personele ihtiyaç duyulan ve duyulacak olan belirli çalışma konularında

¹⁵⁵ **Yataklı Tedavi Kurumları Mevzuat Kitabı**, Sağlık Bakanlığı Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü (Ankara: 1995), s.268.

¹⁵⁶ Abaan ve Diğerleri, **a.g.e.**, s.177.

daha fazla bilgi ve beceri kazandırmak, tıbbi ve genel idari hizmetler konusunda yeni gelişmeler ve yeni metodları tartışmak, karşılıklı bilgi ve deneyimlerden yararlanmak imkanı sağlamak amacı ile seminer ve konferanslar düzenlenmektedir.

Yapılan hizmet-içi eğitim faaliyetlerinde genellikle yukarıda sayılan eğitim yöntemleri kullanılmaktadır. Sağlık Bakanlığı Sağlık Projesi Genel Koordinatörlüğü tarafından yapılan bir araştırmada sağlık personelinin hizmet-içi eğitimin verilme yöntemi ile ilgili daha farklı tercihleri olduğu saptanmıştır. Bu araştırma sonucuna göre sağlık personelinin tercihleri aşağıdaki şekilde sıralanmaktadır:

- 1-Periyodik konferanslar ve tartışmalı toplantılar,
- 2-Her yıl, yılın belli bir süresinde bir merkezde yoğun eğitim verilmesi,
- 3-Hizmet konularına yönelik kongreler yapılması,
- 4-Eğitimcinin hizmet yerine gelmesi (işbaşı eğitim)
- 5-Uzaktan eğitim sisteminin uygulanması.¹⁵⁷

3.5.4. Hizmet-içi Eğitim Faaliyetlerinin Değerlendirilmesi

Hizmet-içi eğitim sürecinin son basamağını oluşturan değerlendirme aşaması, uygulanan eğitsel faaliyetin etkinlik düzeyini saptamak ve gelecekte uygulanacak hizmet-içi eğitim çalışmalarının daha bilinçli ve bilimsel düzenlenip uygulanmasında rehberlik edebilmek amacıyla geliştirilir.

Hastanelerde de hizmet-içi eğitim sürecinde değerlendirme, yapılaş amacına göre başarının ve programın değerlendirilmesi olmak üzere iki kısımda ele alınmaktadır:

3.5.4.1. Başarının Değerlendirilmesi

Eğitime katılan personelin başarıları, eğitimin özelliğine göre, eğitim süresi içinde veya sonunda yazılı, sözlü veya uygulamalı ayrı ayrı veya birlikte olmak üzere yapılacak sınavlarla tespit edilir.

Eğitim süresi içindeki sınavları eğitim görevlileri yaparlar. Eğitim sonu sınavlarında ise program yöneticisi tarafından eğitim görevlisi de dahil bir başkan ve iki üyeden kurulu bir sınav komisyonu oluşturulur.

¹⁵⁷ Canan Ergin, "Sağlık Personelinin İş Anlayışları ve Tutumları Araştırması", 2001 (Birinci basım. Ankara: T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Projesi Genel Koordinatörlüğü, 1995), s.57.

Sınavlarda değerlendirme 100 tam puan üzerinden yapılır. 60 puandan daha az alan personel başarısız sayılır ve daha sonra aynı düzeydeki programa bir kere daha çağrılabilir. Başarılı olanlara Personel Genel Müdürlüğüne düzenlenen başarı belgesi verilir. Belgelerin bir sureti de personellik özlük dosyasına konulur.

3.5.4.2. Programın Değerlendirilmesi

Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü ve Personel Genel Müdürlüğü, hemşirelik personeline yönelik hizmet-içi eğitim programlarının uygulanmasını ve personelin hizmet-içi eğitimlere katılımının sağlanmasını Hizmet-içi Eğitim İzleme Formları ile takip edebilmektedir. (EK-1) Ancak hizmet-içi eğitime ihtiyaç duyuran nedenler ve hizmet-içi eğitim programlarının etkili olup olmadığını ortaya koyacak değerlendirmeler hakkında bilgi, Genel Müdürlüğe ulaşmadığından hem kurum özelinde, hem de genelinde hizmet-içi eğitim programlarıyla ilgili sağlıklı değerlendirmeler yapmak mümkün olmamaktadır. Bu nedenle, hastanelerde yürütülen hizmet-içi eğitim programlarını kapsamlı olarak değerlendirmek amacıyla üç aylık dönemler halinde başhemşire tarafından doldurulup gönderilmek üzere "Hizmet-içi Eğitim Değerlendirme Formu" geliştirilmiştir.

Hizmet-içi eğitim değerlendirme formunda hangi konularda hizmet-içi eğitime gereksinim olduğu, personelin nitelikleri, eğitim sonrası personelde istenilen davranış değişikliğinin meydana gelip gelmediği, personelin davranış değişikliğinin meydana gelip gelmediği, personelin verilen bilgileri uygulamaya yansıtıp yansıtmadığı ve bunlara ilişkin başhemşirenin değerlendirmesi yer almaktadır. Başhemşire geçen üç aylık dönem içinde yapılan hizmet-içi eğitim programlarının etkinliğini ve gelecek üç aylık dönem için ele alınması planlanan konulara neden gereksinim duyulduğunu değerlendirerek detaylı rapor halinde Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü'ne göndermektedir.

Hemşirelik personelinin dışındaki diğer personele uygulanan hizmet-içi eğitim programının değerlendirilmesinde ise personelin bağlı bulunduğu birim amirleri ve eğitimciler tarafından eğitim sırasında veya sonunda eğitime katılanların görüş ve düşüncelerini almak amacıyla zaman zaman anketler düzenlenmektedir.¹⁵⁸

¹⁵⁸ Deniz Sayiner, Sağlık Bakanlığı Hizmet-içi Eğitim Koordinatörü. "Hizmet-içi Eğitim Programlarının Değerlendirilmesi" konulu görüşme. (Eskişehir, 1998).

3.6. Üniversite Hastanelerinde Hizmet-içi Eğitim Süreci

Üniversite hastanelerinde hizmet-içi eğitim faaliyetleri Üniversite Hizmet-içi Eğitim Yönetmeliği'ne göre uygulanmaktadır. Eğitimin planlanması, uygulanması ve değerlendirilmesi süreci Sağlık Bakanlığı hastanelerinde uygulanan eğitim faaliyetlerinden önemli ölçüde farklılık göstermemektedir.

3.6.1. Hizmet-içi Eğitim İhtiyaçlarının Belirlenmesi

Hastane organizasyon yapısı içinde yer alan her müdürlük kendisine bağlı personelin eğitim ihtiyacını gözlem yöntemiyle ve bölüm sorumlularıyla görüşerek belirlemektedir. Eğitim ihtiyacını belirleyen faktörler daha önce de anlatıldığı için bu bölümde tekrarlanmayacaktır.

3.6.2. Hizmet Eğitim Programlarının Planlanması

Hastanede uygulanacak hizmet-içi eğitim programları, Personel Daire Başkanlığı Şube Müdürlüğü tarafından planlanır ve Eğitim Kurulu'nda görüşüldükten sonra rektörün onayı ile kesinleşir. Kesinleşen plan ve programlar ilgili hastane müdürlüklerine bildirilir ve uygulamaya konulur.

Hastane personelinin çoğunluğunu oluşturan hemşirelik personelinin hizmet-içi eğitimleri aynı zamanda Hemşirelik Hizmetleri Müdürlüğü bünyesindeki Eğitim birimi tarafından da planlanmakta ve eğitimin sürekliliği sağlanmaya çalışılmaktadır.

3.6.3. Hizmet-içi Eğitimin Uygulanması

Her müdürlük kendisine bağlı personelin eğitimlerinin uygulanmasından sorumludur. Müdürler, genellikle bölüm sorumlularının görüşlerinden yararlanarak eğitim grubunu oluştururlar.

Oluşturulan eğitim grubuna yönelik hizmet-içi eğitim programları; programın amacı, katılacakların görev ve hizmet nitelikleri, süre gibi esaslar dikkate alınarak aşağıda sıralanan eğitim türlerinden bir veya birkaçı birlikte uygulanarak düzenlenmektedir:

- a) Uygulamalı eğitim
- b) Kurslar

- c) Konferanslar
- d) Yayın yoluyla eğitim.

Eğitimde yer alacak konular, personelin hizmet ve çalışma alanına göre, ihtiyaçlar doğrultusunda ve sorunların çözümüne yardım sağlayacak nitelikte olanlardan seçilir. Bunlardan başka Atatürk İlkeleri, Halkla İlişkiler, Davranış Kuralları, Personel Yönetimi gibi konulara da olanaklar ölçüsünde yer verilmektedir.

Eğitim görevlisi, hastane içinden konuyla ilgili uzman kişiler arasından eğitimi düzenleyen müdürlük tarafından belirlenmektedir. Kurum içinden eğitim görevlisi bulunamadığı durumlarda rektörün onayı ile kurum dışından eğitim görevlisi çağrılmaktadır.

3.6.4. Hizmet-içi Eğitimin Değerlendirilmesi

Eğitime katılan personelin başarıları, eğitim süresi içinde ve sonunda yapılan sınavlarla belirlenmektedir. Sınavlar genellikle test şeklinde uygulanmaktadır. Değerlendirme 100 puan üzerinden yapılır. Başarılı olmak için en az 60 puan almak gereklidir. Eğitim programının değerlendirilmesinde ise personelin görüşünü almak üzere anketler düzenlenmektedir.¹⁵⁹

3.7. Özel Hastanelerde Hizmet-içi Eğitim Süreci

Özel hastanelerde, personelin kendi branşındaki uzmanlığının yanısıra, mesleki bilgi ve becerilerini sürekli gelişmeye yatkın olması da beklenmekte ve bu özellikleri hizmet-içi eğitim programları ve araştırma olanakları ile desteklenmektedir. Her birim, kurum genelinde yürütülen eğitimlerin yanısıra, kendisine ait yıllık eğitim planını, prosedürlere uygun olarak hazırlar ve uygular. Kurum genelinde uygulanan eğitim programlarının beklentileri karşılama düzeyleri, Personel Anketi ile değerlendirilir.¹⁶⁰

¹⁵⁹ Hulusi Yılmaz, Osmangazi Üniversitesi Personel Şube Müdürü. "Üniversite Hastanelerinde Hizmet-içi Eğitim Süreci" konulu görüşme. (Eskişehir: 1998).

¹⁶⁰ Bülent Kıymir, "Toplam Kalite Ödül Modeli", **Hastane Yönetiminde TUSİAD Kongresi, Bildiriler** içinde a.y.(der.) (Ankara: Kalder Yayınları, 1997, s.21.

BÖLÜM 4

OSMANGAZI ÜNİVERSİTESİ HASTANESİ'NDE SAĞLIK ÇALIŞANLARINA UYGULANAN HİZMET-İÇİ EĞİTİM FAALİYETLERİNİN ETKİNLİĞİNİN BELİRLENMESİNE YÖNELİK BİR UYGULAMA

4.1. Araştırmanın Amacı

Teknolojinin hızla gelişmesi ve uzmanlaşmaya eğilim, eğitimin belirli sürelerle ve programlarla sınırlandırılmasını güçleştirmekte ve sürekli eğitimi zorunlu hale getirmektedir. Bu hızlı değişimin sağlık bilimlerine yansımaları, tanı, tedavi ve bakımı olumlu yönde etkileyecek yeni uygulamaları beraberinde getirmesi, sağlık hizmetlerine de yeni boyutlar kazandırmaktadır.

Profesyonel sağlık çalışanlarının aldığı temel mesleki eğitimin bu gelişmeleri izleme ve uygulamada yetersiz kalması, çalışanların, yeni bilgiler öğrenmek, deneyimlerini arttırmak ve bakımda sürekliliği sağlamak için belli bir sistem ve program içerisinde yürütülen hizmet-içi eğitim faaliyetlerine katılmalarını zorunlu hale getirmektedir. Eğitim programları, eğitilecek grubun gereksinimlerine cevap verecek şekilde düzenlendiği ölçüde başarılı olmaktadır. Bu ilkeden yola çıkarak Osmangazi Üniversitesi Hastanesi'nde sağlık çalışanlarına uygulanan hizmet-içi eğitimin etkinliğinin belirlenmesine çalışılmıştır.

4.2. Araştırmanın Gereç ve Yöntemi

Araştırmada veriler, araştırmacı tarafından geliştirilen anketler kullanılarak toplanmıştır. Eğitilenler ve eğitimciler için ayrı olarak hazırlanan anket formları görüşme yöntemi ile birlikte kullanılarak araştırmacı tarafından dağıtılmış ve yine aynı yöntemle toplanmıştır. Araştırmaya katılan çalışanların seçiminde ise "Küme Örneklem Tekniği" kullanılmıştır.

Araştırma evrenini Osmangazi Üniversitesi Hastanesi'nin personeli oluşturmuştur. Araştırma kapsamına "eczacı, diyetisyen, fizyoterapist, hemşire, sağlık teknisyeni" kümelerinden 300 kişi alınmıştır. Anket

formlarından bir tanesi geri dönmediği için çalışma 299 kişi üzerinde yapılmıştır. Eğitimcilere yönelik araştırma kapsamına ise bugüne kadar hizmet-içi eğitimlerde eğitimci olarak görev alanların hepsi alınmıştır.

Araştırma 1998 yılı içinde 25-31 Aralık tarihleri arasında Osmangazi Üniversitesi Hastanesi'nde yapılmıştır. Hastanede 1200 kadrolu personel görev yapmaktadır.

4.3. Anket Formu

Araştırma aracı olarak kullanılan ve EK-1'de örneği verilen anket formları eğitimcilere ve sağlık çalışanlarına anlatılarak verilmiştir. Anket formlarının hazırlanması için eğitimcilere ve eğitilenlere ön sorular sorulmuş ve aralarından seçilerek formlar oluşturulmuştur.

Anket formlarının 1., 2., 3., 4., 5., soruları araştırmaya katılanların sosyo-demografik özelliklerine ilişkindir. Diğer sorular hizmet-içi eğitime yönelik hazırlanmıştır.

4.4. Veri Analizi

Anket formlarındaki verilerin analizinde SPSS-7.0 versiyonu (Sosyal Bilimler İçin İstatistik Paketi) kullanılmıştır. Analiz öncesinde veriler kodlanmış ve sorular analize uygun hale getirilmiştir. Verilerin analizinde ana tekniklerden yüzde analizinden ve ki-kare (χ^2) tekniğinden yararlanılmıştır.

Ki-kare (χ^2) Analizi: H_0 ; İki değişken arasındaki ilişki yok.

χ^2 : Hesaplanan Değer H_1 ; iki değişken arasında ilişki var.

α : 0.05 Anlam Düzeyi

χ^2 hesaplanan değer $> \chi^2$ S.D; α

H_0 : red

H_1 : Kabul

χ^2 hesaplanan değer $< \chi^2$ S.D; α

H_0 : Kabul

H_1 : Red

Kontenjans Katsayısı (C)

Kontenjans katsayısı 0 ile +1 arasında değişir. $0 \leq C \leq +1$ 'dir. Kontenjans katsayısı +1 değerine ne kadar yakınsa anlam değeri o kadar yüksek olur.

Eğitimcilerden elde edilen veriler için, kontenjans tablosunda bazı hücreler boş kaldığından ki-kare analizi uygulanamamıştır.

4.5. Osmangazi Üniversitesi Hastanesi'nin Tanıtımı

Osmangazi Üniversitesi hastanesi Şekil 12'deki organizasyon yapısıyla genel olarak 2747 sayılı Yüksek Öğretim Kanunu ve Sağlık Bakanlığı'nın Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği doğrultusunda yönetilmektedir.

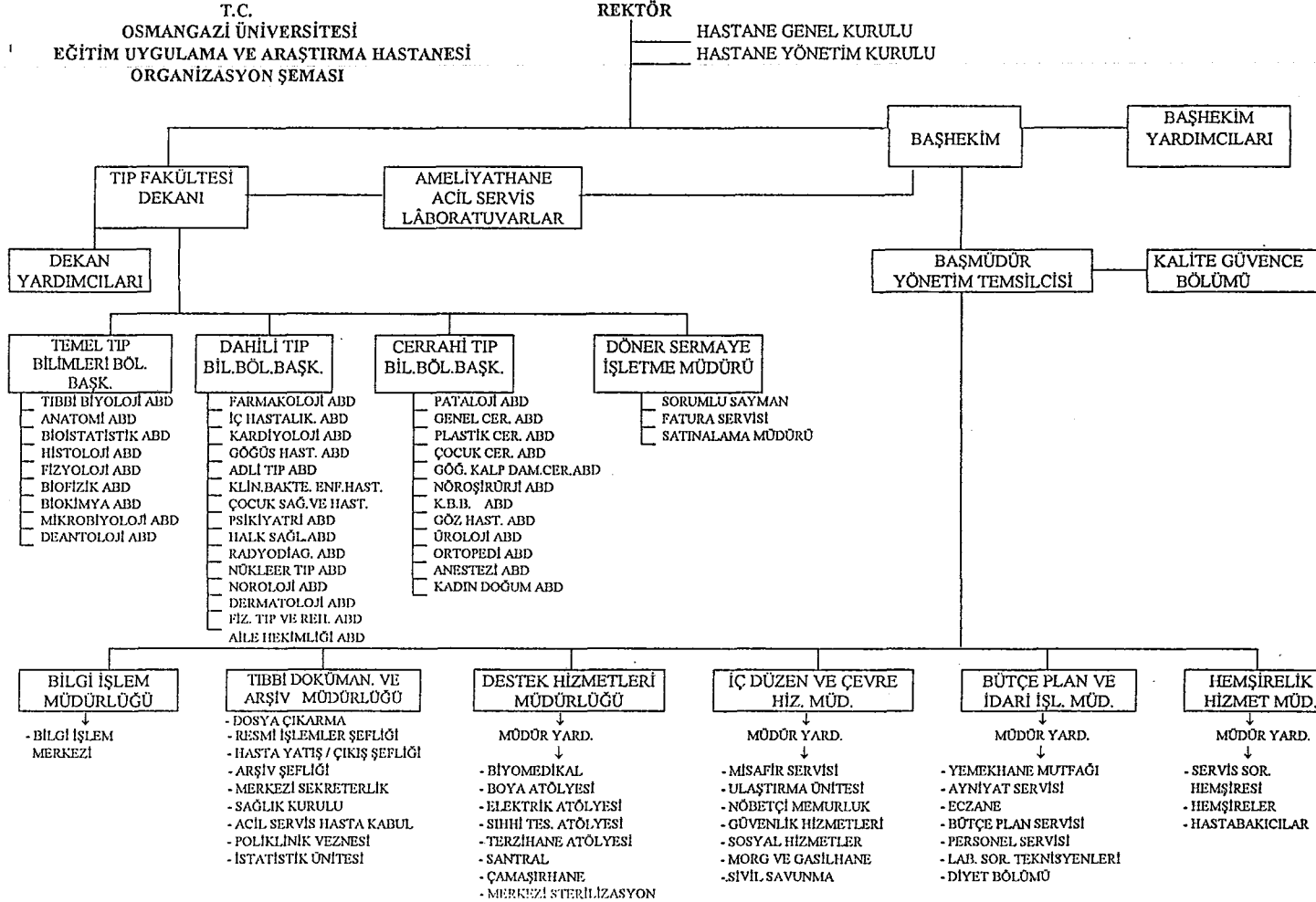
Hastane üst yönetim organlarının görev, yetki ve sorumlulukları 03.05.1996 tarihli Hastane Yönetmeliği'nde tanımlanmıştır. Hastanenin en üst yöneticisi, hastane üst yönetim kademelerinin atama mercii olan Üniversite Rektörü'dür. Hastane yönetim organları ise Hastane Genel Kurulu, Hastane Yönetim Kurulu, Hastane Başhekim ve Hastane Başmüdürü'dür.

Hastane yönetim organlarının görev, yetki ve sorumlulukları, birini bölümde anlatılan "üniversite hastanelerinin yönetim organlarının görev, yetki ve sorumlulukları ile benzerlik gösterdiğinden tekrar anlatılmayacaktır.

Osmangazi Üniversitesi Hastanesi 900 yatak kapasiteli olarak planlanmış ve oldukça geniş mekanlar halinde yapılandırılmış bir üniversite hastanesidir. Şekil 13'de hastanenin meslek gruplarına göre işgören sayıları sunulmuştur. Görüldüğü gibi, hastanede oldukça farklı eğitim, kültür ve mesleki özelliklere sahip çalışanlar yakın bir iletişim, beraberlik içinde hizmet üretimi sürecinde birarada görev yapmaktadırlar. Tıp bilimi ve teknoloji ile hizmet sunumu yaklaşımlarındaki hızlı değişimler gözönüne alındığında hastanenin tüm çalışanlarına sunmak zorunda oldukları hizmet-içi eğitim sürecinin etkinliği, gerek hizmet kalitesi yönünden, gerek örgütsel performansın yükseltilmesi yönünden önem kazanmaktadır.

Hastanede verilen hizmetlerin etkinliğinin ve verimliliğinin artırılması önemli ölçüde hizmet-içi eğitim faaliyetlerinin etkinliğine bağlıdır. 1998 yılı içinde Osmangazi Üniversitesi Hastanesi'nde başlatılan ISO-9001 Kalite Güvence Sistemi çalışmaları ile eğitimin önemi ve sürekliliği gündeme gelmiştir. 03.09.1998'den öne sadece Hemşirelik Hizmetleri Müdürlüğü'nün görev tanımı içinde yer alan eğitim faaliyetleri 03.09.1998 tarihinde yayınlanan Eğitim Prosedürü ile tüm çalışanlara yönelik yeniden organize edilmiştir. Eğitim prosedürünün amacı, hastane çalışanlarının eğitim gereksinmelerinin belirlenmesi ve buna uygun eğitim faaliyetlerinin planlanması ve uygulamaları ile ilgili bir sistem oluşturularak bu sistemin sürekliliğini sağlamaktır. Prosedürde hastanede yeni işe başlayan personelin eğitiminden ilgili birim yöneticisinin sorumlu olduğu görülmektedir. İşe yeni başlayan personelin, ilgili birim yöneticisinin görevlendireceği eğitimci tarafından; yapacağı iş, iş düzeni, iş güvenliği, hastane yapısı ve kalite güvence sistemi konularında bilgilendirileceği prosedürde belirtilmektedir.

Şekil 12: Osmangazi Üniversitesi Hastanesi Organizasyon Şeması



Şekil 13: Osmangazi Üniversitesi Hastanesi İşgören Dağılımı

Kadro Ünvanı	Personel Sayısı
Hekim	320
Eczacı	7
Tıbbi Teknolog	1
Diyetisyen	6
Sosyal Çalışma	1
Biyolog	4
Psikolog	1
Fizyoterapist	6
Hemşire	333
Ebe	2
Sağlık Teknisyeni	86
Sağlık Memuru	5
Hastane Başmüdürü	1
Hastane Müdürü	1
Müdür Yardımcısı	7
Döner Sermaye İşletme Müdürü	1
Şef	9
Ambar Memuru	6
Bilgisayar Operatörü	15
Memur	42
Daktilograf	14
Şoför	10
İmam	1
Gazsal	2
Aşçı	13
Terzi	2
Berber	1
Bekçi	17
Güvenlik Görevlisi	10
Bahçıvan	3
Hizmetli	30
Teknisyen (Sihhi tesisat, makina, metal, ağaç işleri)	20
Ambulans Teknikeri	1
Veznedar	5
Şube Müdürü	1

Kimyager	2
Fizikçi	2
Tekniker	1
Sağlık Fizikçisi	1
Sağlık Teknikerleri	1
Teknisyen Yardımcısı	21
Hastabakıcı	160
Kalorferci	10
Sekreter	10
Satın Alma Memuru	8
TOPLAM	1200

Çalışmakta olan diğer personelin eğitimlerinin planlanmasından da birim yöneticileri (müdürlükler) sorumlu tutulmuştur. Prosedürün ilgili maddesine göre, her yıl kasım ayı sonuna kadar birim yöneticileri, Eğitim Talep Formu ile bölümlerinin eğitim gereksinmelerini ve kimlerin katılacağını, Yönetim Temsilcisine bildirmekten, bölümlerden gelen eğitim talepleri doğrultusunda da Yönetim Temsilcisi Yıllık Eğitim Planı hazırlayarak Rektör onayından sonra ilgili bölümlere dağıtımını sağlamaktan sorumludur.

Eğitimlerle ilgili bütün organizasyonun yapılması, eğitimcilerin tespiti, ilgili kişilere duyurulması, eğitimin gerçekleştirilmesi sorumluluğu Yönetim Temsilcisine verilmiştir.

Eğitim prosedürünün özetinde de belirtildiği gibi hastanenin tüm eğitim faaliyetlerinin organizasyonundan Yönetim Temsilcisi sorumludur. Yönetim Temsilcisi Şekil 12'de görüldüğü gibi aynı zamanda Hastane Başmüdürüdür.

Organizasyon yapısı içinde eğitimden sorumlu bağımsız bir eğitim birimi görülmemektedir.

4.6. Araştırmanın Genel Bulguları

Araştırmaya katılanların meslek, yaş, eğitim durumu, memuriyet süresine ve Osmangazi Üniversitesi Hastanesi'nde çalışma süresine ilişkin bulgulara Tablo 1, 2, 3, 4 ve 5'te yer verilmiştir.

Tablo 1: Araştırmaya Katılanların Meslek Dağılımları

Meslekler	Sayı	Yüzde
Hemşire	217	72.6
Fizyoterapist	8	2.6
Eczacı	6	2.0
Diyetisyen	6	2.0
Sağlık Teknisyeni	62	20.8
Toplam	299	100

Araştırmaya katılanların mesleklerinin dağılımına bakıldığında, %72.6'sının hemşire, %20.8'inin sağlık teknisyeni, %2.6'sının fizyoterapist, %2.0'nin eczacı, aynı şekilde %2.0'nin diyetisyen olduğu gözlenmiştir.

Tablo 2: Araştırmaya Katılanların Yaş Dağılımı

Yaş	Sayı	Yüzde
19-24	130	43.5
25-29	68	29.4
30-34	61	20.4
35+	20	6.7
Toplam	299	100

Araştırmaya katılanların yaş dağılımına bakıldığında, %43.5'nin 19-24 yaş, %29.4'nün 25-29 yaş, %20.4'ünün 30-34 yaş, %6.7'sinin ise 35 yaş ve üzerinde olduğu gözlenmiştir.

Tablo 3: Araştırmaya Katılanların Memuriyet Sürelerinin Dağılımı

Memuriyet Süresi (Yıl)	Sayı	Yüzde
0-5	120	43.1
6-11	114	38.1
12-17	42	14.1
18-23	12	4.0
24+	2	0.7
Toplam	299	100

Araştırmaya katılanların memuriyet süreleri incelendiğinde; %43.1'nin 0-5 yıl, %38.1'nin 6-11 yıl, %14.1'nin 12-17 yıl, %4'ünün 18-23 yıl, %0.7'sinin 24 yıl ve üstü memur olarak dağılmaktadır.

Tablo 4: Araştırmaya Katılanların Osmangazi Üniversitesi Hastanesi'nde Çalışma Sürelerinin Dağılımı

Osmangazi Üniversitesi Hastanesi'nde Çalışma Süresi (Yıl)	Sayı	Yüzde
0-5	149	49.8
6-11	108	36.1
12-17	34	11.4
18-23	8	2.7
24+	--	--
Toplam	299	100

Araştırmaya katılanların Osmangazi Üniversitesi hastanesi'nde çalışma süreleri incelendiğinde, Tablo 4'de görüldüğü üzere %49.8'nin 0,5

yıl, %36.1'nin 6-11 yıl, %11.4'ünün 12-17 yıl, %2.7'sinin 18-23 yıl arasında Osmangazi Üniversitesi Hastanesi'nde çalıştığı saptanmıştır.

Tablo 5: Araştırmaya Katılanların Eğitim Düzeylerinin Dağılımı

Eğitim Düzeyleri	Sayı	Yüzde
Lise	104	34.8
Önlisans	145	48.5
Lisans	44	14.7
Yüksek Lisans	6	2.0
Toplam	299	100

Araştırmaya katılanların eğitim düzeyleri incelendiğinde, %48.5'nin önlisans, %34.8'nin lise, %14.7'sinin lisans, %2'sinin yüksek lisans mezunlarından oluştuğu saptanmıştır.

4.6.1. Araştırmaya Katılanların Osmangazi Üniversitesi Hastanesi'nde Çalıştıkları Süre İçinde Hizmet-içi Eğitim Programlarına Katılma Durumları

Tablo 6: Araştırmaya Katılanların Hizmet-içi Eğitim Programına Katılma Durumları

Hizmet-içi Eğitim Programına Katılım	Sayı	Yüzde
Evet	235	78.6
Hayır	64	21.4
Toplam	299	100

Araştırmaya katılanların hizmet-içi eğitim programına katılımlarının dağılımı incelendiğinde %78.6'sının hizmet-içi eğitim programına katıldığı, %21.4'ünün ise hizmet-içi eğitim programına katılmadığı gözlenmiştir.

4.6.2. Hizmet-içi Eğitim Programına Katılmayanların Demografik Özellikleri

Tablo 7: Hizmet-içi Eğitim Programına Katılmayan Sağlık Çalışanlarının Demografik Özellikleri

Hizmet-içi Eğitime Katılmayanların Demografik Özellikleri		Sayı	Yüzde
Meslek	Hemşire	28	43.7□
	Fizyoterapist	8	12.5
	Eczacı	6	9.4
	Sağlık Teknisyeni	22	34.4
Toplam		64	100
Yaş	19-24	18	28.1
	25-29	19	29.7
	30-34	18	28.1
	35+	9	14.1
Toplam		64	100
Eğitim	Lise	17	26.6
	Önlisans	26	40.6
	Lisans	19	29.7
	Yüksek Lisans	2	3.1
Toplam		64	100
Memuriyet Süresi (Yıl)	0-5	23	35.9
	6-11	22	34.4
	12-17	12	18.8
	18-23	7	10.9
Toplam		64	100
Osmangazi Üniversitesi Hastanesi'nde Çalışma Süresi (Yıl)	0-5	32	50.0
	6-11	19	29.7
	12-17	10	15.6
	18-23	3	4.7
Toplam		64	100

Araştırmaya katılanlardan hizmet-içi eğitim programına katılmayanların demografik özellikleri incelendiğinde %43.7'sinin hemşire, %34.4'ünün sağlık teknisyeni, %29.7'sinin 25-29 yaş, %28.1'nin 19-24 yaş, %28.1'nin 30-34 yaş, %40.6'sının ön lisans mezunu %29.7'sinin lisans mezunu, %35.9'unun 0-5 yıl memuriyet süresinin %34.7'ünün 6-11 yıl memuriyet süresinin olduğu, %50'sinin 0-5 yıl, %29.7'sinin ise 6-11 yıl Osmangazi Üniversitesi Hastanesi'nde çalıştığı gözlenmektedir.

Genel dağılım incelendiğinde araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının çoğunluğunu hemşirelerin oluşturduğu görülmektedir. Hemşirelerin hastane personelinin yaklaşık 1/3'ni oluşturması hastanelerin özelliklerinden birisidir. Aynı zamanda hemşireler hasta bakımı ve işin sürekliliğini güvenceye alabilecek en büyük gruptur.

Yaş dağılımlarına bakıldığında Osmangazi Üniversitesi Hastanesi'nde çalışan sağlık çalışanlarının oldukça genç olduğu görülmektedir. Hastanenin kuruluş tarihinin eski olmasına rağmen 1993'ten itibaren hizmet alanlarını genişletmesi ve buna paralel olarak personel alımını hızlandırması çalışanların yaşlarının genç olmasına neden olabilir. Aynı zamanda tıp fakültesi hastanelerinin çalışma temposunun ağır ve yorucu olması nedeniyle çalışanların belli bir yaştan sonra diğer sağlık kuruluşlarına (sağlık ocakları vb.) yönelmeleri bir başka neden olarak düşünülebilir.

Memuriyet sürelerinin ve Osmangazi Üniversitesi Hastanesi'nde çalışma sürelerinin dağılımında da araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının çoğunun yeni personel olduğu gözlenmektedir. Yaşları genç olan sağlık çalışanlarının doğal olarak memuriyet kıdemlerinin az ve Osmangazi Üniversitesi Hastanesi'nde çalışma sürelerinin de kısa olacağı söylenebilir.

Araştırmaya katılanların eğitim düzeyleri incelendiğinde önlisans mezunu olanların çoğunluğu oluşturduğu, lise mezunlarının ikinci sırada yer aldığı görülmektedir. Özellikle hemşirelik mesleğinde eğitimde standart olmaması hemşirelerin değişik eğitim kurumlarından mezun olmasına neden olmaktadır. Mesleğin yorucu ve yıpratıcı olması çalışan hemşirelerin lisans ve yüksek lisans eğitimi yapmalarına engel olduğu gibi, lisans mezunlarının da il içinde yüksek lisans yapmalarını sağlayacak eğitim kurumlarının kısıtlılığı lisans ve yüksek lisans mezunu hemşirelerin sayısının artmasını etkilemektedir.

Tabloda görülen %2.0 yüksek lisans mezunu sağlık çalışanı hemşire grubunun dışındadır.

Lisans mezunu sağlık çalışanlarının özellikle hemşirelerin daha çok hastane yönetiminde görev yapmalarının böyle bir sonuca neden olabileceği düşünülmektedir.

Osmangazi Üniversitesi Hastanesi'nde çalıştıkları süre içinde hizmet-içi eğitim programlarına katılmayanların genel dağılımları incelendiğinde meslek olarak hemşirelerde bu sayı yüksek çıkmasına rağmen hastanede çalışan eczacı ve fizyoterapistlerin tümünün hiç hizmet-içi eğitim programına katılmadıkları görülmektedir. Sayılarının az olması nedeniyle hastane yönetiminin kurum içinde eğitim programı düzenlemediği bu grubun, diğer hastanelerde çalışanlarla birlikte katılabilecekleri kurum dışı eğitim faaliyetlerine hastane organizasyonu içinde yer alacak eğitim birimi aracılığıyla katılmaları sağlanabilir.

4.7. Eğitilenlerin Hizmet-içi Eğitim Programlarına İlişkin Görüşleri

4.7.1. Eğitilenlerin Katıldıkları Hizmet-içi Eğitim Türleri

Tablo 8: Eğitilenlerin Katıldıkları Hizmet-içi Eğitim Türleri

Eğitim Türleri	Sayı	Yüzde
Oryantasyon Eğitimi	157	66.8
Beceri Geliştirme Eğitimi	71	30.8
Liderlik ve Yönetim	7	3.0
Toplam	235	100

Tablo 8 incelendiğinde eğitime katılanların %66.8'nin oryantasyon eğitimi, %30.8'nin beceri geliştirme eğitimi, %3'nün liderlik ve yönetim eğitimi aldığı görülmektedir.

Hizmet-içi eğitim programlarına katılan sağlık çalışanlarının katıldıkları hizmet-içi eğitim türlerinin dağılımına bakıldığında oryantasyon eğitime katılımın daha fazla olduğu dikkat çekicidir. Bu da hastanelerde oryantasyon eğitiminin önemi ve gerekliliğinin hastane yönetimince benimsendiğini düşündürmektedir. Eğitime katılanların, Osmangazi Üniversitesi Hastanesi'nde çalıştıkları süre ile katıldıkları hizmet-içi eğitim programının türünü karşılaştırdığımızda aralarında anlamlı bir ilişki görülmektedir ($p=0,00<0.05$, $C=0,316$). Bu ilişki işe yeni başlayanların daha çok oryantasyon eğitimi aldığını göstermektedir. 6-11 yıl ve üstü çalışma süresi olan sağlık çalışanlarının ise beceri geliştirme eğitimi aldıkları saptanmıştır. Hastanelerde beceri geliştirme eğitimi özellikle bilim, tıp, teknoloji ve sağlık alanlarında meydana gelen değişiklik ve gelişmelerin gerektirdiği bilgi, beceri ve davranışların kazandırılması açısından son derece önemlidir.

Hizmet-içi eğitim programlarına katılanların %3'ü liderlik ve yönetim alanında eğitim aldıklarını belirtmiştir. Bu da bu alanda eğitim programının düzenlenmediğini göstermektedir. Oysa ki sağlık çalışanları, toplum sağlığı alanındaki önemli konumu ve taşıması gereken sorumlulukları nedeni ile, çeşitli düzeylerde ve çeşitli grupları yönlendirme ile yükümlüdürler. Görev ve sorumlulukları gereği grupları doğru hedeflere, etkili biçimde yönlendirebilmeleri, onların liderlik yetenekleri ile ilişkilidir. Bu nedenle, hastane yönetimi, liderlik yeteneği gösteren ve liderlik kapasitesi taşıyan sağlık çalışanını zamanında farkederek, yeteneklerinin geliştirilmesi yoluna gitmelidir.

4.7.2. Eğitilenlerin Eğitim Programlarına İsteyerek Katılıp/Katılmama Durumları

Tablo 9: Eğitilenlerin Eğitim Programına İsteyerek Katılıp/Katılmama Durumları

Nedenleri	Eğitime İstekle Katılma		Nedenleri	Eğitime isteksiz Katılma	
	Sayı	Yüzde		Sayı	Yüzde
Mesleki gelişmelerin gerisinde kalmamak için	90	54.9	Zamanı ders ile geçirmek gereksiz	--	--
Bilgi-beceri arttırmak için	62	37.8	Anlatılan konular yetersiz ve gereksiz	9	12.7
Okulda alınan eksik bilgileri tamamlamak için	5	3.1	Nöbet sonrası ders dinlemek zor	24	33.8
Meslekte ilerlemede gerekli olduğu için	7	4.2	Progamda yeni bilgiler yer almıyor	9	12.7
			Eğitimin mesleki ilerlemeye katkısı yok	29	40.8
Toplam	164	100		71	100
Genel Toplam (299)	164	69.8		71	30.2

Hizmet-içi eğitim programına katılanların hizmet-içi eğitim programına isteyerek katılma durumlarına bakıldığında hizmet-içi eğitim alanların %69.8'i isteyerek katıldıklarını belirtirken, %30.2'si istemeyerek katıldığını belirtmiştir. İsteyerek katılanların katılma nedenleri incelendiğinde, birinci neden olarak %54.9 ile "mesleki gelişmelerin gerisinde kalmamak" gelmektedir. Bunu %37.8 ile "bilgi ve becerileri arttırmak" nedeni izlemektedir. Daha sonra %4.2 ile "meslekte ilerlemek için gerekli olduğu" görüşü gelmektedir. Eğitime katılanların %3.1'i ise "okulda aldıkları eksik bilgileri tamamlamak" için eğitime isteyerek katıldıklarını belirtmişlerdir.

Hizmet-içi eğitim alanlardan bu eğitim programına istemeyerek katılma nedenleri incelendiğinde en çarpıcı neden olarak %40.8 ile "alınan eğitimin

mesleki ilerlemeye katkısı olmadığı” görülmektedir. Bunu %33.8 ile “nöbet sonrası ders dinlemenin zor olduğu” görüşü izlemektedir. Bu iki önemli nedeni eşit oranlarda %12.7 ile “anlatılan konuların yetersiz ve gereksiz” olması ile “programda yeni bilgilerin yer almadığı” görüşünün izlediği belirlenmiştir.

Hizmet-içi eğitim programına katılanların programa isteyerek katılıp/katılmama nedenleri incelendiğinde %69.8’i eğitim programlarına isteyerek katıldıklarını belirtmektedirler. “Mesleki gelişmelerin gerisinde kalmamak için” eğitime katıldıklarını belirtenlerin oranı birinci sırada yer almaktadır.

Fakat aynı tabloda eğitime istemeyerek katılanların %40.8’i “aldığı eğitimin mesleki ilerlemeye katkısı olmadığını” belirtmesi personel motivasyonu ve iş tatmini açısından önemli bir bulgudur. Çağdaş yönetimin ilgi alanlarından biri de personelin işinde doyum sağlayabileceği koşul ve olanakları yaratmaktadır. Örneğin, eğitim sonucunda personelin işinde yükselmeye hak kazanması bir tür ödüllendirme olmakta, bu bir yandan personelin motivasyonunu arttırmakta, bir yandan da eğitime değer kazandırmaktadır. Canman’da çalışmasında araştırmamızın bulgularını destekler sonuçlar elde etmiştir.

4.7.3. Yöneticilerin Hizmet-içi Eğitim Programlarına Yönelik İlgi ve Destekleri

Tablo 10: Yöneticilerin Hizmet-içi Programlarına Yönelik İlgi ve Destekleri

Yöneticilerin İlgi ve Desteği	Sayı	Yüzde
Tam olarak destek veriyorlar	24	10.2
Mümkün olduğunca destek veriyorlar	147	62.6
Çok fazla ilgili değil	63	26.8
Cevap vermeyen	1	0.4
Toplam	235	100

Eğitilenlerden hizmet-içi eğitim programlarına yöneticilerin desteklerine ve ilgilerine yönelik görüşleri istenilmiş ve %62.6'sı "mümkün olduğunca destek veriyorlar", %26.8'i "çok fazla ilgili değiller" şeklinde görüş bildirirken; %10.2'si ise "tam olarak destek verdiklerini" belirtmişlerdir.

Hizmet-içi faaliyetlerinin başarısı, düzenlenen eğitime karşı yöneticilerin tutumuna bağlıdır. Özellikle üst kademe yöneticilerde eğitimin yarar ve önemine ilişkin bir inanç ne kadar köklü olarak yerleşirse, eğitimle verilmek istenen değerler, tutumlar ve teknikler de o oranda gerçekleşme şansına kavuşmuş olur. Fakat, kimi yöneticilerin eğitime karşı olumsuz bir tutum içinde oldukları, personeli eğitime görmeye özendirmedikleri de yadsınamaz. Ancak, Osmangazi Üniversitesi Hastanesi'nde sunulan sağlık hizmetlerinin çeşitliliğinin giderek artması, yeni hizmet alanlarında yeni görevler için nitelikli eleman yetiştirilmesi zorunluluğu kendisini güçlü biçimde göstermektedir.

Araştırmamızda da hizmet-içi eğitime katılan sağlık çalışanlarının %62.6'sı yöneticilerin "mümkün olduğunca" eğitime destek verdiklerini belirtmeleri, sağlık hizmetlerindeki değişimde, yöneticilerde eğitim gereksinmesini ister istemez duymakta, eğitim faaliyetlerini desteklemeye çalışmakta şeklinde yorumlanabilir.

1997 yılında Ankara'da yapılan "Hizmet-içi Eğitimde Koordinasyon sağlanması Toplantısında" ele alınan "kurum yöneticileri, hizmet-içi eğitim faaliyetlerine gerekli ilgiyi göstermemekte, bu faaliyetleri ek bir yük olarak algılamaktadır" görüşü yorumumuzu desteklemektedir.

4.7.4. Eğitilenlerin Konu Seçimine İlişkin Görüşleri

Tablo 11: Eğitilenlerin Konu Seçimine İlişkin Görüşleri

Nedenleri	Uygun		Nedenleri	Uygun Değil	
	Sayı	Yüzde		Sayı	Yüzde
Konular birbiriyle ilgiliydi	56	50.9	Konular birbiriyle ilgili değildi	3	2.4
Konular iyi seçilmişti	18	16.3	Konular daha iyi seçilebilirdi	21	16.8
Anlatılan konular uygulamaya yansiyabiliyor	24	21.9	Anlatılan konular teorikte kalmakta, uygulama alanına yansımamakta	61	48.8
Anlatılan konular ihtiyaçlarımızı giderecek nitelikte idi	12	10.9	Anlatılan konular ihtiyaçlarımızı giderecek nitelikte değildi	40	32.0
Diğer	--	--	Diğer	--	--
Toplam	110	100	Toplam	125	100
Genel toplam	110	48.8	Genel toplam	125	53.2

Hizmet-içi eğitim programına katılan sağlık çalışanlarına, programda yer alan konuların seçimi ile ilgili görüşleri sorulmuş, eğitime katılanların %53.2'sinin (125 kişi) konu seçimini uygun bulmadıklarını belirttikleri görülmüştür. Uygun bulmama nedenlerine ilişkin görüşlerinin dağılımı incelendiğinde %48.8'i "anlatılan konular teorikte kalmakta, uygulama alanına yansımamakta", %32.0'ı ise "anlatılan konuların ihtiyaçlarımızı giderecek nitelikte değildi" görüşünü savundukları saptanmıştır.

Hizmet-içi eğitim programına katılanların %46.8'i ise konu seçimini "uygun" olarak değerlendirdikleri görülmüştür. Uygun bulma nedenlerine ilişkin görüşlerinin dağılımına bakıldığında %50.9 çoğunluk "konular birbiriyle ilgiliydi", %21.9'nun ise "anlatılan konular uygulamaya yansiyabiliyor" görüşünde oldukları saptanmıştır.

4.7.5. Eğitim Programlarının Eğitilenlerin İhtiyaç ve Beklentilerini Karşılama Durumu

Tablo 12: Eğitim Programlarının Eğitilenlerin İhtiyaç ve Beklentilerini Karşılama Durumu

İhtiyaç ve Beklentilerinin Karşılanması	Sayı	Yüzde
Evet karşılıyor	22	9.4
Hayır karşılamıyor	69	29.4
Kısmen karşılıyor	144	61.3
Toplam	235	100

Hizmet-içi eğitim programına katılan sağlık çalışanlarından eğitim programının ihtiyaç ve beklentilerini karşılayıp karşılamadığına ilişkin görüşleri istenmiş, %61.3'ü kısmen karşılayabildiğini, %29.4'ü ise, ihtiyaç ve beklentilerini karşılayamadığını belirtirken, %9.4'ü ise ihtiyaç ve beklentilerini karşılayabildiğini belirtmiştir.

4.7.6. Eğitilenlerin Eğitim Programının İhtiyaç ve Beklentilerini Karşılama Nedenleri

Tablo 13: Eğitilenlerin Görüşlerine Göre Programın İhtiyaç ve Beklentileri Karşılama Nedenleri

İhtiyaç ve Beklentilerin Karşılama Nedenleri	Sayı	Yüzde
Konuların ağır olması	12	5.7
Konuların eksik ve seviyenin altında olması	30	14.1
Eğitmcilerin konuyla ilgili bilgilerinin yetersiz olması	147	69.0
Eğitim faaliyetlerinin iyi organize edilmemesi	24	11.2
Toplam	213	100

Eğitim programının ihtiyaç ve beklentilerini karşılamama nedenlerine ilişkin görüşlerinin dağılımı incelendiğinde, %69.0 ile “eğitmcilerin konuyla ilgili bilgilerinin yetersiz olması” birinci sırada gelmektedir. Bunu %14.1 ile “eğitim programının eksik ve personel eğitim seviyesinin altında olması” izlemektedir. %11.2’si “eğitim programının organize edilememesi”ni neden olarak gösterirken %5.7’si ise “konuların çok ağır olduğunu” belirttikleri görülmüştür.

Hizmet-içi eğitim programında yer alan konuları eğitime katılanların %53.2’si uygun bulmamışlardır. Bir eğitim programına alınacak konuların saptanması oldukça güç ve uzmanlığı gerektiren bir çalışmadır. Personelin, işinde kullanamayacağı türde veya ayrıntıdaki bilgi ve becerilere ihtiyacı yoktur. Bu nedenle personel ihtiyaçlarını gidermeye yönelik konuların seçilmesi gereklidir. Araştırmalar, belirli bir konuya, bir beceri dizisine yönelik hizmet-içi faaliyetlerinin değişik ya da genel konuları içeren hizmet-içi eğitim faaliyetlerinden daha etkili olduğunu ortaya koymaktadır. Fakat, hizmet-içi eğitim programlarının hazırlanmasında bu bulguya dikkat

edilmemekte, programların büyük bir çoğunluğu çok genel konuları içermekte, uygulamaya yansımamaktadır. Bu da düzenlenen eğitim programlarının ihtiyaç analizine dayanmasını düşündürmektedir. Eğitimcilerin iyi seçilmemeside, öğreticilik yeteneğinin olmaması anlatılan konuları eğitilen grubun algılayamamasına neden olabilecektir. Özdemir'de çalışmasında araştırmamızı destekler nitelikte sonuçlar elde etmiştir.

Hizmet-içi eğitim programları büyük bir zaman, emek harcaması gerektirmektedir. Buna karşın eğitime katılanların yaklaşık 1/3'ü eğitim programlarının ihtiyaç ve beklentilerini karşılamadığını belirtmesi ilginç bulunmuştur. (Tablo 12). Bu bulguya göre de eğitim programlarının sadece yasalar gerektirdiği için gelişigüzel hazırlandığı, eğitim ihtiyaçlarının saptanmadığı söylenebilir.

Hizmet-içi eğitim programına katılanlara, eğitim programının ihtiyaç ve beklentilerini karşılamama nedenlerine ilişkin görüşleri sorulduğunda %69.0'unun eğitimcilerin niteliklerinin yetersiz olduğunu belirtmeleri yukarıda açıklanan bulgularımızı desteklemektedir.

4.7.7. Eğitilenlerin Programda Yer Alan Konulara İlişkin Görüşleri

Tablo 14: Eğitilenlerin Programda Yer Alan Konulara İlişkin Görüşleri

Görüşler	Sayı	Yüzde
Tamamen yeni bilgilerden oluşmakta	6	2.6
Bazen yeni bilgiler verilmekte	89	37.8
Yeni bilgiler verilmiyor	132	56.2
Konular mesleğimle ilgili değil	8	3.4
Toplam	235	100

Hizmet-içi eğitim programına katılanlardan hizmet-içi eğitim programında yer alan konulara ilişkin görüşleri istenmiş ve %56.2'si eğitim programında yer alan konuların yeni bilgiler içermediğini belirtmiştir. Eğitilenlerin %37.8'i "bazen yeni bilgiler verilmekte" şeklinde görüşlerini belirtirken, %3.4'ü ise, konuların mesleğiyle ilgili olmadığını ifade etmiştir.

4.7.8. Eğitilenlerin Program Hazırlanırken Görüşlerinin Alınma Durumları

Tablo 15: Eğitilenlerin Program Hazırlanırken Görüşlerinin Alınma Durumları

Görüşleri Yer, Zaman, Konu	Evet		Hayır		Bazen		Toplam	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Yer seçimi	39	16.6	172	73.2	24	10.2	235	100
Zaman seçimi	50	21.3	138	58.7	47	20.8	235	100
Konu seçimi	68	28.9	117	49.8	50	21.3	235	100

Hizmet-içi eğitim programına katılanlara, bu program hazırlanırken eğitim yapılacağı yer, zaman, konu seçiminde görüşlerinin alınıp alınmadığı sorulduğunda, %73.2'sinin yer seçiminde, %58.7'sinin zaman seçiminde, %49.8'si konu seçiminde görüşlerinin alınmadığını belirtirken, %21.8'i bazen konu seçiminde görüşlerinin alındığını söylemiştir. %28.9'u ise konu seçiminde ve %21.3'ü de zaman seçiminde görüşlerinin alındığını belirtmiştir.

Hizmet-içi eğitim programına katılanların programda yer alan konuları değerlendirmeleri incelendiğinde daha öncede belirtildiği gibi eğitim ihtiyaçlarının saptanmadan eğitim programlarının düzenlendiği söylenebilir.

Oysaki gerçek ihtiyaçlar ve bunların giderilmesine yönelik çalışmalar, başarılı sonuca varılmasının zorunlu aşaması olmaktadır. Eğitim ihtiyaçlarının saptanmadan, konuların belirlenmesi, eğitimcilerin bu konuda bilgi sahibi olmadıklarını, yönetimin eğitim programlarını desteklemediğini ve hastane çalışanlarının görev gereklerinin saptanmadığını düşündürmektedir. Gerçekten de Osmangazi Üniversitesi Hastanesi'nde genellikle yöneticiler eğitimci olarak hizmet-içi eğitim programlarına katılmaktadırlar. Çalışanların hizmet-içi eğitim gereksinimlerinin saptanması teknik bir konu olduğundan, bu alanda uzmanlaşmış elemana gereksinme vardır.

Tablo 15'de hizmet-içi eğitime katılanların hizmet-içi eğitim programı hazırlanırken eğitimin yapılacağı, yer, zaman ve konu seçiminde görüşlerine yer verilmiştir. Görüldüğü gibi eğitime katılanların çoğunluğu görüşlerinin alınmadığını belirtmişlerdir. Oysaki hizmet-içi eğitimin etkin ve başarılı olabilmesi için program kapsamı, gereksinmeye göre belirlenmelidir. Bunun için de mutlaka eğitime katılanların görüşlerinin dikkate alınması gereklidir. Hastane organizasyon yapısı içinde eğitim biriminin yer almaması, eğitim faaliyetlerinin ilgili müdürlükler tarafından organize edilmeden uygulanması, hizmet-içi eğitim programlarının başarısını olumsuz yönde etkilediği düşünülebilir.

4.7.9. Eğitim Programında Kullanılan Yöntemler

Tablo 16: Eğitilenlerin Görüşlerine Göre Programda Kullanılan Yöntemler

Yöntemler	Sayı	Yüzde
Takrir (Düzanlatım)	108	84.2
Demonstrasyon	3	1.3
Rol-Play	4	1.7
Grup Çalışması	24	10.2
İnteraktif Eğitim	3	1.3
Takrir+demonstrasyon	3	1.3
Toplam	235	100

Hizmet-içi eğitim programına katılanların hizmet-içi eğitim programında kullanılan yöntemlere ilişkin görüşlerin dağılımı incelendiğinde, %84.2'si takrir (düzanlatım) yönteminin kullanıldığını, %10.2'si grup çalışması yönteminin kullanıldığını, %1.7'si ise rol-play yönteminden yararlandığı görüşünü belirtmiştir.

4.7.10. Eğitilenlerin Kullanılan Eğitim Yöntemlerine İlişkin Görüşleri

Tablo 17: Eğitilenlerin Kullanılan Eğitim Yöntemlerine İlişkin Görüşleri

Yöntemlerin Uygunluğu	Sayı	Yüzde
Uygun	46	19.6
Uygun değil	189	80.4
Toplam	235	100

Hizmet-içi eğitim programına katılanların %80.4'ü eğitimde kullanılan yöntemleri uygun bulmadığını belirtirken, %19.6'sı ise eğitim yöntemini uygun bulmuştur.

4.7.11. Eğitilenlerin Eğitimde Kullanılan Yöntemleri Uygun Bulmama Nedenleri

Tablo 18: Eğitilenlerin Eğitimde Kullanılan Yöntemleri Uygun Bulmama Nedenleri

Nedenler	Sayı	Yüzde
Görsel ve işitsel araçların yetersizliği	83	43.9
Eğitimciye bağlı kalınması	76	40.9
Uygulama olanağı vermemesi	30	15.9
Diğer	--	--
Toplam	235	100

Hizmet-içi eğitim programına katılanların eğitimde kullanılan yöntemleri uygun bulmama nedenleri incelendiğinde, %43.9 ile “görsel ve işitsel araçların yetersizliği” birinci neden olarak görülmektedir. Bunu %40.2 ile “eğitimciye bağlı kalınması” izlemektedir. %15.9 ile de “yöntemin uygulama olanağı vermemesi” neden olarak belirtilmiştir.

4.7.12. Eğitilenlerin Konuların Sunumunda Kullanılan Araç-Gereçlere İlişkin Görüşleri

Tablo 19: Eğitilenlerin Konuların Sunumunda Kullanılan Araç-Gereçlere İlişkin Görüşleri

Kullanılan Araç-Gereçler	Sayı	Yüzde
Tepegöz	143	60.8
Slayt	73	31.1
Film makinesi	9	3.8
Tepegöz+Slayt	10	4.3
Diğer	--	--
Toplam	235	100

Hizmet-içi eğitim programına katılanların eğitim programında konuların sunumunda kullanılan araç-gereçlere ilişkin görüşlerinin dağılımına bakıldığında, %60.8’i tepegöz kullanıldığını, %31.1’i slayt kullanıldığını, %4.3’ü tepegöz ve slayt kullanıldığını, %3.8’i film makineleri kullanıldığını belirtmiştir.

Kullanılan hizmet-içi eğitim yöntemlerinin dağılımına baktığımızda %84.2 ile takrir yönteminin kullanıldığı görülmektedir. Takrir yöntemi, bir konuşmacının bir konuyu geniş bir dinleyici grubuna aktarmasıdır. Bu yöntem, diğer yöntemlere göre daha kolay uygulanabildiğinden, daha masrafsız olduğundan ve özel eğitim araç ve gereçlerini kullanmayı da gerektirmediğinden, uygulama da alışıl gelmiş bir eğitim yöntemidir.

Kuramsal bir takım bilgilerin derli toplu ve sistemli biçimde kısa zamanda ve çok sayıda kişiye verilmesine olanak sağlamasına karşın, belli becerilerin ve davranışların bu yöntemle kazandırılması olanaksızdır.

Oysaki teknoloji çağı olarak adlandırdığımız çağımızda, eğitici merkezli eğitim yerini eğitilen merkezli eğitime bırakmaktadır. Etkili bir eğitim, bireylede istendik davranış değişiklikleri yaratabilir. Günümüzde varolan gelişmeler, eğitimde klasik anlayışların ve yöntemlerin giderek etkisiz kaldığını ve yeni, aktif yöntemlerden yararlanma gereksinimini ortaya çıkarmıştır. Eğitilen grubun katılımını sağlayıcı eğitim yöntemleri arasında özellikle hastane ortamında kullanılacakları arasında interaktif eğitim, rol oynama, grup çalışması sayılabilir. Eğitimcilerin bu yöntemler yerine klasik bir tekrar yöntemini kullanmaları, eğitim yöntemleri konusunda bilgi sahibi olmamalarından kaynaklanabilir. Bu da eğitim verecek kişilerin mutlaka eğitilmeleri gereğini ortaya çıkarmaktadır.

Eğitime katılanlardan eğitim yöntemlerini değerlendirmeleri istendiğinde %80.4'ü kullanılan yöntemleri uygun bulmamıştır. Eğitimin başarısı, geniş çapta, amaca uygun olarak yöntemleri seçmeye bağlıdır. Yöntemlerin uygun bulunmaması, hizmet-içi eğitim programlarının başarılı olmadığını düşündürmektedir.

Eğitime katılanlar, yöntemi uygun bulmamalarına neden olarak %43.9 görsel ve işitsel araçların yetersizliğini göstermişlerdir. Bu konuda Abaan ve arkadaşlarının yaptığı bir çalışmada okunanların %10'unun, duyulan bir bilginin %20'sinin, görsel bilgilerin %30'nun, görülen ve işitilen bilginin %50'sinin, uygulanan ve bireyin kendi kendine yaparak öğrendiği bilginin %80'nin kalıcı olduğu belirtilmektedir. Hizmet-içi eğitim programlarında konuların sunumunda tepegöz, slayt ve film makinelerinin kullanıldığının belirlenmesi olumlu bir sonuç olarak düşünülebilir. Bir eğitim programının başarısı kullanılan yöntemle bağlı olduğu kadar yöntemi destekleyecek görsel araç-gereçlerin kullanımına da bağlıdır.

4.7.13. Eğitilenlerin Eğitim Programlarının Sıklığına İlişkin Görüşleri

Tablo 20: Eğitilenlerin Eğitim Programlarının Sıklığına İlişkin Görüşleri

Hizmet-içi Eğitim Programlarının Sıklığı	Sayı	Yüzde
Ayda bir kez	61	26.0
Üç ayda bir kez	17	7.2
6 ayda bir kez	30	12.8
Yılda bir kez	88	37.4
2-4 yılda bir kez	39	16.6
Toplam	235	100

Hizmet-içi eğitime katılan sağlık çalışanlarının eğitim programlarının uygulanma sıklığına ilişkin görüşlerinin dağılımı incelendiğinde, %37.4'ü yılda bir kez verildiğini, %26.0'ı "ayda bir kez eğitim" verildiğini, %16.6'sı ise "2-4 yılda bir eğitim verildiğini" belirttikleri görülmüştür.

4.7.14. Eğitilenlerin Programın Süresi, Sıklığı ve Saatinin Uygunluğuna İlişkin Görüşleri

Tablo 21: Eğitilenlerin Programın Süresi, Sıklığı ve Saatinin Uygunluğuna İlişkin Görüşleri

Eğitimin Uygulanma Sıklığı, Süresi, Uygulanma Zamanı	Değerlendirme		Uygun		Uygun Değil		Toplam	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Eğitimin uygulanma sıklığı	147	62.6	88	37.4	235	100		
Eğitimin uygulanma süresi	181	77.0	54	23.0	235	100		
Eğitimin uygulanma saati	116	49.4	119	50.6	235	100		

Hizmet-içi eğitim programına katılanlara eğitimin uygulanma sıklığı, süresi ve uygulanma zamanına yönelik görüşleri incelendiğinde %62.6'sı eğitimin uygulanma sıklığını uygun bulduğu, %37.4'ünün uygun bulmadığı belirlenmiştir. %77.0'si eğitimin uygulanma süresini uygun olarak değerlendirmiştir. Eğitimin uygulanma saatinin ise %50.6 ile uygun bulunmadığı görülmüştür.

4.7.15. Eğitilenlerin Programın Uygulanma Saatini Uygun Bulmama Nedenleri

Tablo 22: Eğitilenlerin Programın Uygulanma Saatini Uygun Bulmama Nedenleri

Uygulama Saatinin Uygun Bulmama Nedenleri	Sayı	Yüzde
Mesai saatinde uygulandığı zaman bölümde çalışacak eleman kalmaması	48	40.3
Nöbet sonrası eğitime katılmanın çok zor olması	53	44.6
İzinli günlerde eğitime katılmak istenmemesi	18	15.1
Diğer	--	--
Toplam	119	100

Hizmet-içi eğitim programına katılanların eğitim programının uygulandığı saati uygun bulmama nedenleri incelendiğinde, nedenlerin başında %44.6 ile nöbet sonrası eğitime katılmanın çok zor olması gelmektedir. Bu nedeni %40.3 ile mesai saatinde uygulandığı zaman bölümde çalışacak eleman kalmaması, %15.1 ile de izinli günlerde eğitime katılmak istenmemesi izlenmektedir.

Eğitim sıklıkları ile meslek grupları karşılaştırıldığında aralarında anlamlı ilişki bulunmuştur ($p=0.00<0,05$, $C=0,415$). Eğitime katılan hemşirelerden %26.4'ünün yılda bir kez, %23.4'ünün ayda bir kez, %11.9'unun 6 ayda bir kez, %11.4'ünün 2-4 yılda bir eğitime katıldığı belirlenmiştir. Diyetisyenlerin ise 2-4 yılda bir eğitim alanlar içinde olduğu görülmüştür.

Eğitim sıklığının böyle bir dağılım göstermesi hizmet-içi eğitim sürecinde aksamalar olduğunu, eğitim programlarının gelişigüzel aralıklarla düzenlendiğini düşündürmektedir.

Hizmet-içi eğitim programlarının uygulanma sıklığı konusunda kesin bir görüş olmamasına karşın, insan kaynakları yöneticileri, personel nitelikleri ile işin gerekleri arasında uyumsuzluk belirlediklerinde hizmet-içi eğitim programlarını düzenlemek zorundadırlar.

Hizmet-içi eğitim programına katılanların %50.6'sının eğitim uygulandığı saati uygun bulmamasına karşın, %49.4'ü uygulandığı saati uygun olarak değerlendirmiştir. Bu iki değer birbirine çok yakındır. Uygun bulmayanların nedenlerine bakıldığında %44.6'sının nöbet sonrası eğitime katılmanın zor olduğunu belirttikleri görülmüştür. Eğitime katılanların eğitimin yapılacağı zaman konusunda görüşlerinin alınmaması bu bulguyu desteklemektedir. Nöbet sonrası oluşan uykusuzluk, yorgunluk gibi faktörler eğitimin başarısını azaltmakta, personelin motivasyonunu da olumsuz olarak etkilemektedir. Eğitimin yapılacağı saatlerin, personelin izin ve istirahat saatlerine rastlatılmaması ve servis işlerini aksatmayacak biçimde seçilmesi gerekmektedir.

4.7.16. Eğitilenlerin Eğitimcilerin Seçimine İlişkin Görüşleri

Tablo 23: Eğitilenlerin Eğitimcilerin Seçimine İlişkin Görüşleri

Eğitimcilerin Seçimi	Sayı	Yüzde
Kurum içi	203	86.4
Kurum dışı	2	0.9
Kurum içi ve dışı	30	12.7
Toplam	235	100

Eğitilenlerin %86.4'ü eğitimcilerin kurum içinden, %12.7'si ise eğitimcilerin kurum içinden ve dışından seçildiğini belirtmiştir.

4.7.17. Eğitilenlerin Görüşlerine Göre Eğitimcilerin Eğitim Düzeyleri

Tablo 24: Eğitilenlerin Görüşlerine Göre Eğitimcilerin Eğitim Düzeyleri

Eğitim Düzeyleri	Sayı	Yüzde
Lisans	81	34.5
Yüksek lisans	26	11.1
Doktora ve üstü	8	3.4
Bilmiyorum	120	51.1
Toplam	235	100

Hizmet-içi eğitim programına katılanlara eğitimcilerin eğitim düzeyleri sorulmuş, %51.1'nin eğitimcilerin eğitim düzeylerini bilmediği belirlenmiştir. %34.5'i eğitim düzeyini "lisans", %11.1'i ise "yüksek lisans" olduğunu belirtmiştir.

Hizmet-içi eğitim programına katılanlardan eğitimcilerin seçim yerlerini belirtmeleri istenmiş ve %86.4'ü eğitimcilerin kurum içinden seçildiğini belirtmiştir. Hastane yönetiminin oryantasyon eğitimlerinde çalışanların ilk amirlerini, mesleki ve teknik eğitimlerde alanında başarılı olarak değerlendirdiği personeli eğitimci olarak görevlendirdiği söylenebilir. %12.7'sinin eğitimcilerin kurum içi ve dışından seçildiğini belirtmesinde eğitimlerde bazen Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu'nun öğretim elemanlarının görev almasının etken olabileceği düşünülmektedir. (Tablo 23)

Eğitime katılanlardan eğitimcilerin eğitim düzeylerine ilişkin görüşleri alındığında, %51.1'nin "bilmiyorum" yanıtını vermesi ilginç bulunmuştur. Çünkü eğitimin etkin olabilmesinde eğitici ve eğitilen grup arasında sağlıklı bir iletişimin yer alması zorunludur. Bu nedenle mutlaka eğitilen grup tarafından benimsenen eğitimcilerin eğitimde görev almalarına dikkat

edilmelidir. Osmangazi Üniversitesi Hastanesi'nde eğitimcilerin genellikle yöneticilerden seçilmesi gözönüne alındığında, ortaya çıkan bulgu kurum içinde geleneksel ast-üst iletişimsizliğini de göstermektedir. (Tablo 24)

4.7.18. Eğitilenlerin Eğitimin Değerlendirilme Durumuna İlişkin Görüşleri

Tablo 25: Eğitilenlerin Eğitimin Değerlendirilme Durumuna İlişkin Görüşleri

Eğitimin Değerlendirilme Durumu	Sayı	Yüzde
Evet	50	21.3
Hayır	185	78.7
Toplam	235	100

Hizmet-içi eğitim programına katılanların hizmet-içi eğitim programının etkinliğinin değerlendirilip değerlendirilmediğine yönelik görüşleri incelendiğinde %78.7'sinin "hayır", %21.3'ünün ise "evet" yanıtını verdikleri görülmüştür.

4.7.19. Eğitilenlerin Katıldıkları Eğitim Programlarını Değerlendirme Yöntemlerine İlişkin Görüşleri

Tablo 26: Eğitilenlerin Katıldıkları Eğitim Programlarını Değerlendirme Yöntemlerine İlişkin Görüşleri

Değerlendirme Yöntemleri	Sayı	Yüzde
Her konunun bitiminde sınav yapılıyor	2	4.0
Tüm konuların bitiminde sınav yapılıyor	12	24.0
Program öncesi ön test, program sonunda son test yapılıyor	7	14.0
Eğitimde verilen bilgilerin uygulamaya yansımaları izleniyor	29	58.0
Toplam	50	100

Hizmet-içi eğitim programına katılanların katıldıkları eğitim programını değerlendirme yöntemlerine ilişkin görüşlerin dağılımı incelendiğinde, %58.0'i "eğitimde verilen bilgilerin uygulamaya yansımaları izleniyor", %24.0'4 "tüm konuların bitiminde sınav yapılıyor", %14.0'ü ise "program öncesi ön test, program sonunda son test yapılıyor" cevabını verdikleri görülmüştür.

Tablo 25'deki bulgulardan %21.3'lük grubun olumlu görüş bildirmesine rağmen, hizmet-içi eğitim faaliyetlerinin etkinliğinin değerlendirilmediği sonucu çıkarılabilir. Köşgeroğlu'da çalışmasında bu sonucu destekleyen bulgular elde etmiştir.

Hizmet-içi eğitim faaliyetlerinin etkinliğinin değerlendirilmesini zorunlu kılan nedenleri kısaca şöyle özetleyebiliriz: Herşeyden önce, eğitim giderleri bir yatırım harcaması niteliğinde olduğundan, her yatırımın

sonucunu olumlu ve olumsuz yönleriyle ortaya koymak gereklidir. Ayrıca yapılan yanlışlıklar ve aksayan yönler, değerlendirme sonucu ortaya çıkarılır. Değerlendirme işleminden elde edilecek bilgiler, eğitim önceliklerinin saptanmasında güvenilir bir kaynak oluşturmaktadır.

Hastanede yapılan eğitim faaliyetlerinin etkinliğinin değerlendirilmemesi, yönetimin eğitime ne derecede önem ve destek verdiğinin de bir göstergesidir. Eğitimcilerin gerekli niteliklere sahip olmaması, değerlendirme işleminin zorunluluğunu bilmemeleri, eğitimin etkinliğinin değerlendirilmemesine neden olmaktadır.

Eğitimin etkinliğinin değerlendirildiğini belirten %21.3'lük grup ise değerlendirme yöntemini çoğunlukla "eğitimde verilen bilgilerin uygulamaya yansımaları izleniyor" şeklinde belirtmişlerdir. Kullanılan diğer yöntemler ise öğrenme derecesinin ölçülmesi olarak saptanmıştır. Öğrenme derecesi eğitim programlarının başarısını ya da başarısızlığını ortaya koymakta oldukça sınırlı role sahiptir. Çünkü eğitimle yalnız bilgi ve becerilerin değil, belli davranış ve alışkanlıklarında kazandırılması amaçlanır. Bunun yanında verilen bilgilerin uygulamaya yansımalarının izlenmesiyle, çalışanların programa katılmadan önce ve programı bitirdikten sonra iş başarıları arasında görülecek olumlu fark, eğitim faaliyetlerinin başarılı olduğunu bir ölçüde ortaya koymaktadır.

4.7.20. Eğitilenlerin Eğitim Programı Sonunda Ulaştıkları Başarının Dikkate Alınıp/Alınmadığına İlişkin Görüşleri

Tablo 27: Eğitilenlerin Eğitim Programı Sonunda Ulaştıkları Başarının Dikkate Alınıp/Alınmadığına İlişkin Görüşleri

Başarının Dikkate Alınması	Sayı	Yüzde
Evet	22	9.4
Hayır	213	90.6
Toplam	235	100

Eğitilenlerin katıldıkları eğitim programı sonucunda ulaştıkları başarı durumlarının dikkate alınıp alınmadığına ilişkin görüşleri incelendiğinde; %90.6'sının "hayır", %9.4'ünün ise "evet" yanıtını verdikleri saptanmıştır.

4.7.21. Eğitilenlere Göre Eğitim Programı Sonunda Kurumun Sağladığı Bireysel Yararlar

Tablo 28: Eğitilenlere Göre Eğitim Programı Sonunda Kurumun Sağladığı Bireysel Yararlar

Yararlar	Sayı	Yüzde
Bir üst göreve getirilme	--	--
Belirli bir miktar maaş artışı	1	4.5
Başarı belgesi veriliyor	--	--
Sicilleri etkiliyor	21	95.5
Toplam	22	100

Eğitilenlere göre programın sağladığı yararlar incelendiğinde %95.5'nin "personel sicillerinin doldurulmasında etkili olduğu" görüşünde oldukları belirlenmiştir.

Hizmet-içi eğitim programlarının etkinliği açısından önemli unsurlardan biri de, kişilerin bu programlara katılma konusunda istekli olmalarıdır. Kişilerin hizmet-içi eğitime karşı olumlu tutumlar geliştirebilmeleri için programlara katılma konusunda teşvik edilmeleri ve programlar sonunda bazı haklar kazanmalarının sağlanması gerekir. Oysa Tablo 27'de eğitime katılanların %90.6'sının eğitim sonrasında motivasyonu artırıcı başarı değerlendirilmesinin yapılmadığını belirttikleri görülmektedir.

Eğitime katılanların %9.4'ü ise "eğitime katılmak sicillerin olumlu doldurulmasına etken oluyor" şeklinde iyimser bir görüş bildirmişlerdir (Tablo 28).

4.7.22. Eğitilenlerin Programın Yararlarına İlişkin Görüşleri

Tablo 29: Eğitilenlerin Programın Yararlarına İlişkin Görüşleri

Kurumsal Görüşler	EVET		HAYIR		BAZEN		TOPLAM	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Hizmet-içi eğitim programlarının yararları								
Eğitilenlerin bilgi, beceri ve davranışlarını geliştirdi	28	11.9	53	22.6	154	65.5	235	100
Personeli yeteneklerine göre ayırma olanağı sağladı	9	3.8	173	73.6	53	22.6	235	100
İyi bir iletişim ortamı oluşturdu	40	17.0	76	32.3	119	50.6	235	100
Ekip çalışmasını geliştirdi	37	15.7	91	38.7	107	45.5	235	100
Hizmet sunumunda hatalar azaldı	39	16.6	84	35.7	112	47.7	235	100
Hastane yönetimi ile alt kadro arasında iletişim olanağı sağladı	31	13.2	114	48.5	90	38.3	235	100
Eğitim sonunda yapılan değerlendirmelerde başarılı olanların ödüllendirilmeleri personel motivasyonunu arttırdı	9	3.8	189	80.4	37	15.8	235	100
Hizmet sunumunda zaman, emek tasarrufunu sağladı	28	11.9	146	62.1	61	26.0	235	100

Hizmet-içi eğitim programına katılanların programın yararlarına ilişkin görüşleri incelendiğinde hizmet-içi programının “iyi bir iletişim ortamı oluşturması”nı %17.0’ı kabul ederken, %15.7’si ise ekip çalışmasını geliştirdiğini söylemiştir. Bazen yararlı bulan %65.5 çoğunluk ise,

“eğitilenlerin bilgi, beceri ve davranışlarını geliştirdiğini” belirtmiştir. Hizmet-içi eğitim programını yararlı bulmayan %80.4 gibi çoğunluğun “eğitim sonunda yapılan değerlendirmede başarılı olanların ödüllendirilmelerinin motivasyonu arttırmadığını”, %62.1 gibi bir çoğunluk ise “hizmet sunumunda zaman, emek tasarrufu sağlanmadığını” belirtmiştir.

Hizmet-içi eğitim programından sağlanan yararlar ile eğitim durumları karşılaştırıldığında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır.

Hizmet-içi eğitim programının yararlarından “eğitilenlerin bilgi beceri davranışlarını geliştirme” yararını hizmet-içi eğitim programının uygulandığı saati uygun bulmayanlarla karşılaştırdığımızda anlamlı bir ilişki bulunmuştur. ($p=0.01<0.05$, $C=0.273$) Programın saatini uygun bulmama nedeni olarak “nöbet sonrası eğitime katılmanın zor olduğunu” belirtenler bilgi ve becerilerinin bazen geliştiğini belirtmiştir. Bunun nedeni yorgunluk ile kendini derse verememesidir. Eğitilenlerin çalışma koşullarının gözönüne alınmaması, eğitime katılmayı istememenin yanısıra bir süre sonra kurumdan da soğumaya neden olabilecektir. Hizmet-içi eğitim programının uygulandığı saati uygun bulmayanlar ile programın yararlarından “iyi bir iletişim ortamı oluşturması” arasında da anlamlı ilişki bulunmuştur ($p= 0.02<0.05$, $C= 0.266$), nöbet sonrası programa katılanlar iletişimi yorgunluk ve dikkatsizlik nedeniyle bazen kurabildiklerini belirtmişlerdir.

Programın yararlarından “ekip işbirliğini geliştirme” ile programın uygulandığı saati uygun bulmayanların nedenleri karşılaştırıldığında yine anlamlı bir ilişki bulunmuştur. ($p=0.00<0.05$, $C=0.295$) Eğitim saati nöbet sonrasına denk gelenler “ekip işbirliğini geliştirmede” söylemiştir.

Hizmet-içi eğitim programının yararlarını, devlet memuriyetindeki çalışma süresi ile karşılaştırdığımızda personeli yeteneklerine göre ayırmaya olanak sağlamadığını söyleyenler arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. ($p=0.04<0.05$, $C=0.253$). 5 yıl arası devlet memuru olarak çalışanlar personeli yeteneklerine göre ayırmaya olanak sağlamadığını söylemiştir. Çünkü 0-5 yıl arası çalışanların çoğunlukla oryantasyon eğitimine katıldıkları belirlenmiştir.

Eğitimin yararları ile eğitim sonunda yapılan değerlendirmede başarılı olanların ödüllendirilmelerinin personel motivasyonunu arttırmadığını söyleyenler arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. ($p=0.02<0.05$, $C=0.268$) Motivasyonu arttırmadığını söyleyen grup yine 0-5 yıl arası çalışan memur

grubudur. Bunun en önemli nedeni eğitim sonunda başarı değerlendirilmesinin yapılmaması olarak düşünülmektedir.

4.8. Osmangazi Üniversitesi Hastanesi'nde Uygulanan Hizmet-içi Eğitim Faaliyetlerinin Etkinliğine İlişkin Eğitimcilerin Görüşleri

4.8.1. Eğitimcilerin Demografik Özellikleri

Araştırmaya katılan eğitimcilerin çalıştıkları birimlere, görev ünvanlarına, görev sürelerine, mezun oldukları eğitim kurumlarına ve eğitim formasyonunda aldıkları derslere göre dağılımları aşağıdaki tablolarda verilmiştir.

Tablo 30: Eğitimcilerin Çalıştığı Birimlere Göre Dağılımı

Çalışan Birimler	Sayı	Yüzde
Hastane başmüdürlüğü	7	63.6
Servis	4	36.4
Toplam	11	100

Araştırmaya katılan eğitimcilerin çalıştıkları birimlere göre dağılımına bakıldığında %63.3'sinin Hastane Başmüdürlüğü'nde, %36.4'ünün ise servislerde çalıştıkları görülmektedir.

Tablo 31: Eğitimcilerin Görev Ünvanlarına Göre Dağılımı

Görev Ünvanları	Sayı	Yüzde
Müdür yardımcısı	5	45.4
Servis sorumlu hemşiresi	4	36.4
Müdür	2	18.2
Toplam	11	100

Araştırmaya katılanların görev ünvanlarının dağılımlarına bakıldığında %45.4'ünün müdür yardımcısı, %36.4'ünün servis sorumlu hemşiresi, %18.2'sinin ise müdür olduğu görülmektedir.

Tablo 32: Eğitimcilerin Görev Sürelerine Göre Dağılımı

Görev Süresi (Yıl)	Sayı	Yüzde
0-5	4	36.4
6-11	6	54.5
12-17	--	--
18+	1	9.1
Toplam	11	100

Araştırmaya katılan eğitimcilerin görev sürelerinin dağılımına bakıldığında %54.5'inin 6-11 yıl, %36.4'ünün 0-5 yıl, %9.1'inin ise 18 yıl üstü olduğu görülmektedir.

Tablo 33: Eğitimcilerin Mezun Oldukları Eğitim Kurumlarına Göre Dağılımı

Mezun Olduğu Eğitim Kurumları	Sayı	Yüzde
Hemşirelik Y.O.	7	63.6
Sağlık İdaresi Y.O.	1	9.1
İşletme Fakültesi	2	18.2
A.Ö.F.	--	--
Diğer	1	9.1
Toplam	11	100

Araştırmaya katılan eğitimcilerin mezun oldukları eğitim kurumlarının dağılımı incelendiğinde, %63.6'sının Hemşirelik Yüksek okulu, %18.2'sinin İşletme Fakültesi, %9.1'inin Sağlık İdaresi Yüksek Okulu mezunu olduğu görülmüştür.

Tablo 34: Eğitimcilerin Pedagojik Formasyonda Aldıkları Derslere Göre Dağılımı

Pedagojik Formasyonda Alınan Dersler	Sayı	Yüzde
Eğt.Giriş+Eğt.Psik.+Eğitim Felsefesi+ Ölç.ve Değ.+Eğitim Programları ve Öğretim	5	45.4
Eğitime Giriş+Eğitim Psikolojisi+Ölçme ve Değerlendirme+Eğitim Programları ve Öğretim	1	9.1
Eğitime Giriş+Eğt.Psikolojisi+Eğt. Felsefesi+Ölçme ve Değerlendirme	1	9.1
Pedagojik Formasyonu Olmayanlar	4	36.4
Toplam	11	100

Araştırmaya katılan eğitimcilerin pedagojik formasyonda aldıkları derslerin dağılımına bakıldığında %45.4'ünün tüm dersleri aldıkları görülmüştür. Araştırmaya katılanların %36.4'ünün ise pedagojik formasyonu olmadığı saptanmıştır.

Osmangazi Üniversitesi Hastanesi'nde düzenlenen hizmet-içi eğitim faaliyetlerinde görev alan eğitimcilerin çalıştıkları birimler ve asıl görevlerinin dağılımı incelendiğinde %63.6'sının Hastane Başmüdürlüğü'nde müdür ve müdür yardımcısı olduğu görülmüştür. %36.4'ü ise servislerde servis sorumlu hemşiresi olarak çalışmaktadır. Servis sorumlu hemşireleri de hemşirelik hizmetler müdürlüğü'nün alt yönetim organı olarak görev yapmaktadır. Bu bulgular ışığında eğitimcilerin asıl görevlerinin yöneticilik olduğu ve hastane yönetiminde görev aldıkları belirlenmiştir.

Hastane organizasyonu içinde eğitim biriminin ve bu birimde görev alacak eğitimciler olmadığı için, hastane yöneticilerinin aynı zamanda eğitimci olarak görev yaptıkları görülmektedir.

Eğitimcilerin görev sürelerinin dağılımına bakıldığında %54.5'nin 6-11 yıl, %36.4'nün ise 0-5 yıl yönetici olarak çalıştığı belirlenmiştir. 1200 personeli olan hastanede bu süreler içinde yöneticilik yapan eğitimcilerin aynı zamanda eğitimden de direkt sorumlu olmaları düşündürücüdür.

Araştırmaya katılanların mezun oldukları eğitim kurumlarına bakıldığında %63.6'sının Hemşirelik Yüksek Okulu'ndan mezun olduğu görülmektedir. Hastane Başmüdürlüğü'ne bağlı olan Hemşirelik Hizmetleri Müdürlüğü'nde müdür, müdür yardımcısı ve servis sorumlu hemşiresi olarak görev yapan bu grup, Hemşirelik Hizmetleri Müdürlüğü'ne bağlı sağlık çalışanlarının hizmet-içi eğitimlerine eğitimci olarak katılmaktadırlar. Hemşirelik personelinin diğer sağlık çalışanlarına göre çoğunluğu oluşturmaları nedeniyle eğitimci sayısının da daha fazla olduğu söylenebilir.

İşletme Fakültesi ve Sağlık İdaresi Yüksek Okulu mezunu eğitimciler ise hemşire dışındaki sağlık çalışanlarının hizmet-içi eğitimlerinin organizasyonundan sorumludurlar. Araştırmaya katılanlar 11 eğitimciden %36.4'ünün pedagojik formasyonu olmadığı Tablo 37'de görülmektedir. Araştırma sonucunda eğitimcilerin tümünün yetişkin eğitimi almaları belirlenmiştir. Oysa hizmet-içi eğitim, "yetişkinleri" konu aldığına göre, eğitimcilerin, yetişkinlerin öğrenme yollarını, öğrenmelerini etkileyen etmenleri bilmeleri gerekir. Bu bağlamda eğitimcilerin mutlaka yetişkin eğitimi konusunda eğitim almalarının zorunlu olduğu söylenebilir.

4.8.2. Eğitimcilerin Önceliklerine Göre Eğitim Faaliyetlerinin Gerçekleştirdiği Amaçlar

Eğitimcilerin, hizmet-içi eğitim faaliyetlerinin gerçekleştirdiği amaçları öncelikli olarak sıralamaları istenildiğinde, %45.5'i "şu an yaptıkları görevleri daha iyi yerine getirmelerini sağlamak" amacını öncelikli olarak 1. sırada belirtmişlerdir. İkinci sıradaki öncelik incelendiğinde %36.5'i "kişilerin öğrenme ve kendilerini geliştirme isteklerini tatmin etmek" amacını söylemişlerdir. Üçüncü öncelik sırasını ise %18.2 ile "kişilerin üst göreve hazırlanmak" amacı hariç diğer amaçları eşit olarak bölüştükleri görülmüştür. Dördüncü öncelik sırasını ise %36.5 ile "hastaneye somut yararlar sağlamak" amacı almıştır. %63.7 ile beşinci öncelik sırasını "kişileri bir üst göreve hazırlamak" amacının aldığı görülmüştür.

Anket formunu yanıtlayan eğitimcilerden %27.2'si yukarıda belirtilen hiçbir amacı gerçekleştirmediğini öncelikle birinci sırada belirtip diğer amaçları işaretlememişlerdir.

Hastanede düzenlenen çeşitli hizmet-içi eğitim programlarının hangi amaçları daha çok gerçekleştirmeye çalıştığını ve bunların öncelik sırasını ortaya koymak amacıyla anket formunda bir soruya yer verilmiş ve kendileri için söz konusu olan amaçları bir öncelik sırasına koymaları araştırmaya katılanlardan istenmiştir. Tablo 35'de de görüldüğü gibi, amaçların başında "şu an yaptıkları görevleri daha iyi yerine getirmelerini sağlamak" gelmektedir. Bu amacın diğer amaçlara göre önde gelmesinin nedeni şu şekilde açıklanabilir. Araştırmaya katılan eğitimciler, hizmet öncesinde verilen bilgiler eksik ve yetersiz olduğundan, hem memurluk statüsünün hem de üstlenilerek görevin gerektirdiği bilgi, beceri ve davranışları kişinin bir ölçüde hizmet içinde kazandığını gözönünde bulundurarak, hizmet-içi eğitimi herşeyden önce eksikliği giderici nitelikte görmüş ve bu eksiklik giderildiği takdirde kişinin görevini daha iyi yerine getirebileceğini düşünmüş olabilirler.

Tablo 35: Eğitimcilerin Hizmet-içi Eğitim Faaliyetlerinin Gerçekleştirdiği Amaçların Önceliğine İlişkin Görüşleri

Amaçların öncelikli önem sırası	1		2		3		4		5		6	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Kişileri bir üst göre hazırlamak	--	--	--	--	--	--	1	9.1	7	63.7	--	--
Şu an yaptıkları görevleri daha iyi yerine getirmelerini sağlamak	5	45.5	1	9.1	2	18.2	--	--	--	--	--	--
Kişilerin öğrenme ve kendilerini geliştirme isteklerini tatmin etmek	--	--	4	36.5	2	18.2	2	18.2	--	--	--	--
Kişilerarası ilişkileri olumlu yönde geliştirmek	2	18.2	3	27.2	2	18.2	1	9.1	--	--	--	--
Hastaneye somut yararlar sağlamak	1	9.1	--	--	2	18.2	4	36.5	1	9.1	--	--
Hiçbirini gerçekleştiriyor	3	27.2	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
6.amacı işaretleyenler diğer amaçları işaretlememiş			3	27.2	3	27.2	3	27.2	3	27.2	--	--
Toplam	11	100	11	100	11	100	11	100	11	100	--	--

Hizmet-içi eğitim programlarının gerçekleştirmeye çalıştığı amaçlar arasında ikinci sırada yer alan amaç “kişilerin öğrenme ve kendilerini geliştirme” isteklerini tatmin etmektedir.

Kişinin kendine yararlı olan şeyleri öğrenerek kendini geliştirme ve yükselme güdüsü, Abraham Maslow’a göre “kendini gerçekleştirme güdüsü” olarak adlandırılmaktadır. Bu güdü, bireyin üst düzeydeki gereksinmelerindedir. Çalışanlar bu gereksinmeyi hizmet içinde karşılama olanaklarını araştırır. Böylece, kişiliğini geliştirmek ve daha yüksek düzeylere çıkmak gereksinmesine bir ölçüde olanak kazandıran araç, hizmet-içi eğitim olmaktadır. Osmangazi Üniversitesi Hastanesi’nde uygulanan hizmet-içi eğitim faaliyetlerini gözönüne aldığımızda, uygulanan hizmet-içi eğitimin, bireylerin bu gereksinmesini sınırlı biçimde karşıladığını söylemek mümkündür. Bunun da en önemli nedeni, eğitimdeki başarının yükselmelerde bir ölçüt olarak gözönüne alınmamasıdır. Başka bir nedende, kişiye öğrendiklerini uygulama olanağı verilmemesidir. Bu etmenlerde çalışanlarda öğrenme ve kendini geliştirmeye karşı isteksizlik meydana getirmektedir. Kişilerin eğitimle ilgili ve istekli olabilmeleri, eğitime katılanlara birtakım somut yararların sağlanmasıyla gerçekleşebilir. Başarılı bir eğitim sonunda kişinin işinde yükselmeye hak kazanması, onun kendini gerçekleştirme güdüsüne bir ölçüde doyum sağlayacaktır. Eğitimcilerin %36.5’nin bu amacı gerçekleştirmekte başarılı olduklarını söylemesi ise açıklanan bu bilgilere göre ilginç bulunmuştur. Araştırmaya katılanların değerlendirmelerini eğitimci olarak değil, yönetici olarak yaptıkları söylenebilir.

Hizmet-içi eğitim programlarının gerçekleştirmeye çalıştığı amaçlar arasında üçüncü sırada “kişilerarası ilişkileri olumlu yönde geliştirmek” yer almaktadır. Eğitim, kişinin çalıştığı kuruma, çalışma arkadaşlarına ve işine karşı tutumunu değiştirmeyi de amaçlamaktadır. Bu amaç gerçekleşebildiği ölçüde eğitim etkili olabilir. Bireylerin iş yerindeki tutum ve davranışlarının ve kişilerarası ilişkilerinin olumlu yönde değişebilmesi içinde bazı koşullar gereklidir. Bu koşullar a) Gelişme isteği, b)Eksik yönleri kabul etme c)Uygun çalışma koşulları d)Amirlerin ilgi ve desteği e)Eğitimle kazanılan bilgi ve becerileri uygulamaya olanak verilmesidir.

Yaptığımız araştırmada bu amacın üçüncü sırada yer alması, hizmet-içi eğitim programlarının, bu amacı gerçekleştirmede bir ölçüde başarılı olduğunu göstermektedir.

Dördüncü sırada, “hastaneye somut yararlar sağlamak” amacı gelmektedir. “Somut yararlar” eğitim programları uygulamalarının gözle görülebilir nitelikteki sonuçlarıdır. Örneğin, hizmetlerin niteliğinde iyileşme sağlanması, maliyetin düşürülmesi, meslek hastalıklarının azalması, çalışanların ve hasta şikayetlerinin azalması gibi somut yararlar örgüte ve personele bir ölçüde hizmet-içi eğitim programıyla kazandırılmaya çalışılır. Bu amacın son sıralarda yer alması, kurum çıkarlarından önce çalışanların çıkarlarının geldiğini göstermektedir. Oysa örgütler insanlara hizmet için kurulurlar. Hatanede görev yapan insanların bilgi, yetenek ve becerilerini rasyonel biçimde kullanarak hastaneye somut yararlar sağlandığı takdirde çalışanların yaptıkları işten doyum sağlamalarına katkıda bulunulacaktır Eğitim programlarının başarısı da artacaktır.

Beşinci sırada “kişileri bir üst göreve hazırlama” amacı yer almaktadır. Hastanede uygulanan eğitim faaliyetlerine katılmanın, bir üst göreve atanmalarda gözönüne alınmadığı ve ayrıca hastanede “liderlik ve yönetim” alanında hizmet-içi eğitim uygulanmadığı için bu amaç son sıralarda gösterilmiştir.

Araştırmaya katılanların %27.2’si ise eğitimlerin bütün bu amaçların hiçbirini gerçekleştirmediğini belirttikleri saptanmıştır. Bütün bulguların dikkate alınması sonucunda, hastanede uygulanan hizmet-içi eğitim faaliyetlerinin, amaçlarını gerçekleştirme konusunda yetersiz kaldığını söyleyebiliriz.

4.8.3. Eğitimcilerin Görüşlerine Göre Osmangazi Üniversitesi Hastanesi'nde Uygulanan Hizmet-içi Eğitim Türleri

Tablo 36: Eğitimcilerin Görüşlerine Göre Osmangazi Üniversitesi Hastanesi'nde Uygulanan Hizmet-içi Eğitim Türleri

Hizmet-içi eğitim türleri	Sayı	Yüzde
Aday memur eğitimi, mesleki eğitimi	3	27.3
Aday memur eğ., Oryantasyon eğt., mesleki eğitim	5	45.4
Oryantasyon eğitimi	1	9.1
Aday memur eğitimi	1	9.1
Aday memur eğitimi, Oryantasyon	1	9.1
Toplam	11	100

Araştırmaya katılan eğitimcilerin hastanede uygulanan hizmet-içi eğitim türlerine ilişkin görüşlerinin dağılımı incelendiğinde %45.4'ü hastanede aday memur eğitimi, oryantasyon eğitimi ve mesleki eğitimin verildiğini, %27.3'ü ise sadece aday memur eğitimi ve mesleki eğitimin verildiğini belirttikleri görülmüştür.

Hastanede uygulanan hizmet-içi eğitim türlerini belirlemek için araştırmaya katılanlara bir soru yöneltilmiştir. Bu soruya verilen yanıtlara göre, "aday memur eğitimi, oryantasyon eğitimi ve mesleki eğitim", %45.4 ile birinci sırada yer almıştır. Verilen yanıtta göre bu eğitim türlerinin uygulanma gerekliliği ve önemi hastane yönetiminde benimsendiği düşünülmektedir.

4.8.4. Eğitimcilerin Kullandıkları Eğitim Yöntemleri

Tablo 37: Eğitimcilerin Kullandıkları Eğitim Yöntemlerine İlişkin Görüşleri

Eğitim Yöntemleri	Sayı	Yüzde
Takrir (Düzanlatım)	7	63.6
Rol-play	--	--
Demonstrasyon	--	--
Rotasyon	2	18.2
İnter-aktif eğitim	--	--
Rotasyon+Düzanlatım	2	18.2
Diğer	--	--
Toplam	11	100

Araştırmaya katılan eğitimcilerin eğitimde kullandıkları eğitim yöntemlerine ilişkin görüşlerinin dağılımına bakıldığında %63.6'sı takrir (düzanlatım) yöntemini, %18.2'si rotasyon yöntemini, yine %18.2'si de rotasyon ile düzanlatım yöntemini kullandığı belirlenmiştir.

Hizmet-içi eğitimin amacı, kişiye, hizmetin daha iyi görülmesini olanaklı kılacak bilgi, beceri ve davranışları kazandırmaktır. Kişiye bunların kazandırılma biçimleri ise, "yöntem" sorununun önemini ortaya koymaktadır; çünkü bir eğitim programının başarısı, amaca uygun olarak seçilecek eğitim yöntemine bağlıdır. Tabloda da görüldüğü gibi, düzenlenen hizmet-içi eğitim programlarında en çok izlenen yöntem takrirdir. Modern eğitim yöntemleri ise daha düşük oranlarda yer almaktadır.

Takrir yöntemi diğer yöntemlere göre daha kolay uygulanabildiğinden, daha masrafsız olduğundan ve özel eğitim araç-gereçlerini kullanmayı gerektirmediğinden dolayı eğitimciler tarafından tercih edildiği düşünülmektedir.

4.8.5. Eğitimcilerin İhtiyaçlarını Saptamak İçin Kullandıkları Yöntemler

Tablo 38: Eğitimcilerin Eğitim İhtiyaçlarını Saptamak İçin Kullandıkları Yöntemlere İlişkin Görüşleri

İhtiyaçları Saptama Yöntemleri	Sayı	Yüzde
Kayıt ve raporları inceleme	--	--
Grup toplantıları düzenleme	2	18.2
Karşılıklı görüşme	1	9.1
Gözlem	2	18.2
Grup toplantıları+Karşılıklı görüşme+Gözlem	5	45.4
Grup toplantısı+Karşılıklı görüşme	1	9.1
Hiçbiri kullanılmıyor	--	--
Toplam	11	100

Araştırmaya katılan eğitimcilerin personelin eğitim ihtiyaçlarını saptamak için kullanılan yöntemlere ilişkin görüşlerin dağılımı incelendiğinde %45.4'ünün grup toplantıları, karşılıklı görüşme ve gözlem yöntemini kullandığı, %18.2'sinin sadece grup toplantıları yöntemini, %18.2'sinin sadece gözlem yöntemini kullandığı saptanmıştır.

Personelin eğitim ihtiyacını saptamak için kullanılan yöntemlerin en az birisi kullanıldığı için eğitim ihtiyacının saptanmama nedenleri sorusu yanıtlanmamıştır.

Araştırmaya katılan eğitimciler çalışanların eğitim ihtiyaçlarını saptadıklarını ve yöntem olarak da "gözlem, karşılıklı görüşme ve grup toplantıları" yöntemlerini kullandıklarını belirtmişlerdir. Aynı şekilde hizmet-içi eğitim programlarında konuların seçiminde de "personel, yönetici ve eğitimcilerin ortak görüşlerinin" alındığını belirtmeleri de ilginç bulunmuştur.

Çünkü çalışanlara yönelik yapılan araştırmada “hizmet-içi eğitim programlarına katılanlar, eğitim ihtiyaçlarının saptanmadığını ve konu, yer, zaman seçiminde görüşlerinin çoğunlukla alınmadığını belirtmiş olmaları eğitimci ve eğitilen grupların görüşleri arasında çelişki olduğunu düşündürmektedir. Bu durumda eğitimcilerin personel eğitim ihtiyaçlarını saptama yöntemleri ve konu seçiminde yetersiz oldukları söylenebilir.

4.8.6. Eğitimcilerin Konu Seçiminde Dikkate Aldıkları Hususlar

Tablo 39: Eğitimcilerin Konu Seçiminde Dikkate Aldıkları Hususlar

Konu Seçiminde Kullanılan Yöntemler	Sayı	Yüzde
Personelin görüşlerini almak	3	27.3
Yöneticilerin isteklerini dikkate almak	--	--
Eğitimcilerin görüşlerini dikkate almak	--	--
Personel, yönetici ve eğitimcilerin ortak görüşlerini almak	8	72.7
Toplam	11	100

Araştırmaya katılan eğitimcilerin konu seçiminde dikkate aldıkları hususlara ilişkin görüşlerinin dağılımı incelendiğinde, %72.7’si “personel, yönetici ve eğitimcilerin ortak görüşleri almak”, %27.3’ü ise “personelin görüşlerini almak” görüşünü belirttikleri saptanmıştır.

4.8.7. Eğitimcilerin Eğitim Programlarını Değerlendirme Ölçütleri

Tablo 40: Eğitimcilerin Eğitim Programlarını Değerlendirme Ölçütlerine İlişkin Görüşleri

Değerlendirme Yöntemleri	Sayı	Yüzde
Katılanların genel izlenimlerini almak	1	9.1
Programın başında ve sonunda bilgileri sınavla ölçmek	2	18.2
Eğitim öncesi ve sonrası performanslarını karşılaştırmak	--	--
Eğitim programı sonunda personel davranışlarındaki değişiklikleri gözlemek	2	18.2
Katılanların genel izlenimlerini almak, Eğitim öncesi ve sonrası performanslarını karşılaştırmak, Eğitim programı sonunda personel davranışlarındaki değişiklikleri gözlemek	1	9.1
Değerlendirme yapılmamakta	5	45.4
Toplam	11	100

Hizmet-içi eğitim programına katılan eğitimcilerin eğitim programlarını değerlendirme ölçütlerine ilişkin görüşleri incelendiğinde %45.4'ü "değerlendirme yapılmadığını" söylemiştir.

%18.2'si "programın başında ve sonunda bilgilerin sınavla ölçüldüğü" görüşünü belirtirken, yine %18.2'si "eğitim programı sonunda personel davranışlarındaki değişikliklerin gözlemlendiğini" belirtmiştir.

Araştırmaya katılanlar hizmet-içi eğitim faaliyetlerinin değerlendirilmesine ilişkin verdikleri yanıtlarda, eğitim programlarına katılanların genel izlenimlerini, öğretilmek istenen konu, öğretim yöntemi ve eğitimcilerin başarıları açısından eğitim programlarının bitiminde saptamaya çalıştıklarını bildirmişlerdir. Araştırmaya katılanların bir kısmında eğitime katılanların, eğitim programının başında ve sonunda bilgi derecelerinin

sınavlarla ölçüldüğünü belirtmişlerdir. “Genel izlenim” ve “öğrenme derecesi” eğitim programlarının başarısını ya da başarısızlığını ortaya koymakta oldukça sınırlı bir role sahiptir. Çünkü yalnız bilgi ve becerilerin değil, belli davranış ve alışkanlıklarında kazandırılması eğitimin amaçlarındandır. Eğitime katılanların iş yerindeki tutum ve davranışlarındaki değişikliklerin, öğrendiklerini uygulamakta istekli olup olmadıklarının özel gözlem ve izleme yöntemleriyle ortaya konması gereklidir. Araştırmaya katılanların %18.2’si bu yöntemin uygulandığını belirtse de bu bulgu eğitimcilerin bu konuda çok yetersiz olduğunu ortaya koymaktadır. Bunun yanı sıra karşılaştırmalı iş performanslarının incelenmesinde, eğitim programının kişilere kazandırdıklarının bir göstergesi olduğu ileri sürülebilir. Fakat eğitimcilerin %9.1’i bu yöntemlerin birkaçının birarada kullanıldığını belirtmiştir.

Araştırmaya katılanların %45.4’ü ise “değerlendirme yapılmamakta” şeklinde görüş bildirmişlerdir. Elde edilen sonuçlar gözönünde tutularak hastanede uygulanan hizmet-içi eğitim programlarının değerlendirilmesinde çok yetersiz kaldığı söylenebilir.

4.8.8. Eğitimcilerin Eğitilenlerin Öğrendiklerini Uygulama Olanağına İlişkin Görüşleri

Tablo 41: Eğitimcilerin Eğitilenlerin Öğrendiklerini Uygulama Olanağına İlişkin Görüşleri

Öğrendiklerini Uygulama Olanakları	Sayı	Yüzde
Uygulama olanağına sahip	1	9.1
Uygulama olanağına kısmen yansıma	7	63.6
Uygulama olanağı yok	3	27.3
Diğer	--	--
Toplam	11	100

Araştırmaya katılan eğitimcilerden eğitime katılan personelin öğrendiklerini uygulama olanağı bulup bulmadığına ilişkin görüşleri istenmiş, %63.6'sı "uygulamaya kısmen yansıdığına", %27.3'ü ise "uygulama olanağı yok" şeklinde görüş bildirmiştir.

Eğitimin amacına ulaşip ulaşmadığını saptamada yararlanılan önemli bir yöntem de, eğitilenlerin eğitimde öğrendiklerini uygulayıp uygulamadıklarının saptanmasıdır. Öğretilenlerin uygulanmamasında, eğitimcilerin yetersizliği, amirlerin direnci gibi faktörler etkili olmaktadır.

Araştırmaya katılanların %27.3'ü olumsuz yanıt verirken, geri kalanının öğretilenlerin "kısmen de olsa uygulamaya yansıyor" cevabı sevindiricidir. Bu bulguyu şu şekilde yorumlamak mümkündür. Tıbbi ve teknolojik gelişmelere paralel olarak hastanenin vermiş olduğu hizmetler çeşitlenmekte ve daha çok teknik nitelik kazanmaktadır. Bu da eğitim gereksinimini ortaya çıkarmaktadır. Hastane yöneticileri de kendilerini başarılı yapacak yeniliklere, araçlara ve yöntemlere ilgi duymaktadırlar. Bu bağlamda da, eğitime katılanlara, öğrendiklerini uygulamak üzere giderek artan ölçüde olanak tanımaktadırlar. Etkili yönetimin zorunlu bir koşulunda, her düzeydeki görevlinin, görevlerini etkili bir biçimde yerine getirmesine olanak sağlamasıdır.

4.8.9. Eğitimcilerin Programlarda Karşılaştıkları Sorunlar

Tablo 42: Eğitimcilerin Programlarda Karşılaştıkları Sorunlar

Eğitimcilerin Karşılaştıkları Sorunlar	Sayı	Yüzde
Eğitim ortamının temini	2	18.2
Kullanılacak araç-gereçlerin temini	6	54.5
Kırtasiye gereçlerinin temini	--	--
Herhangi bir sorun yok	3	27.3
Toplam	11	100

Araştırmaya katılan eğitimcilerin hizmet-içi eğitimde programlarında karşılaştıkları sorunlara ilişkin görüşlerinin dağılımına bakıldığında %54.5'i "kullanılacak araç-gereçlerin temininde", %18.2'si "eğitim ortamının temininde", sorun yaşandığını belirtirken, %27.3'ü ise "herhangi bir sorunla karşılaşmadığını" belirttiği görülmüştür.

4.8.10. Eğitimcilere Göre Eğitim Programlarına Katılmanın Sağladığı Yararlar

Tablo 43: Eğitimcilere Göre Eğitim Programlarına Katılmanın Sağladığı Yararlar

Sağlanan Yararlar	Sayı	Yüzde
Bir üst göreve atanma	--	--
Sicillerin doldurulması	--	--
Döner sermaye ödemeleri	--	--
Herhangi bir yararı yok	10	90.9
Kişilerin bilgisinin artması	1	9.1
Toplam	11	100

Araştırmaya katılan eğitimcilerin eğitime katılmanın sağladığı yararlarla ilişkin görüşlerinin dağılımı incelendiğinde %90.9'unun "eğitime katılmanın personele herhangi bir yararı olmuyor" görüşünde olduğu belirlenmiştir.

Araştırmaya katılanların hizmet-içi eğitim programlarında karşılaştıkları sorunlar incelendiğinde %27.3'ü sorunla karşılaşmadığını belirtirken, diğerleri ise "eğitim ortamı ve kullanılacak araç-gereç temininde" sorun yaşandığını belirtmiştir.

Eğitimcilerin bu tip sorunlarla karşılaşmamasında yönetimin önemli bir rolü vardır. Eğitimcilerin sorunlarının çözümü yönetimin görevleri arasındadır. Fakat araştırmamıza katılan eğitimcilerin asıl görevlerinin yöneticilik olduğu düşünülürse, bu sonuç oldukça ilginçtir.

Eğitimcilerin, eğitim programlarına katılmanın sağladığı yararlarla ilişkin görüşleri alındığında, hemen hemen hepsinin “personeler herhangi bir somut yarar sağlamadığı” yanıtı vermişlerdir. Tablo 29’daki sonuçlar ve yorumların bu bulguyu desteklediği görölmektedir.

SONUÇ

Günümüzde toplumlara çeşitli sağlık hizmetlerini sunan hastaneler, sağlık sistemlerinin en önemli kuruluşlarıdır. Ayrıca toplumların kıt kaynaklarını giderek daha fazla tüketen işletmeler olarak hastaneler, hizmet sunum kalitesinin ön planında verimlilik doğrultusunda yönetilmek zorunda olan işletmelerdir.

Verimlilik ile işgücü arasında çok yakın bir ilişki bulunur. İşgücü işletmelerdeki en önemli girdi niteliğindedir. Üretimde kullanılan başka girdilerin çoğu da yine işgücü tarafından yönlendirilir. Hastane çalışanlarının diğer girdileri kullanarak verimli çalışmasını sağlayan etkenlerden en önemlisi insanın yetiştirilmesinde yararlanılan hizmet-içi eğitimidir. Çalışanların hizmet-içi eğitim ile bilgilerinin artırılması ve onlara görevlerini “doğru yapmanın” öğretilmesi hastane yönetiminin görevleri arasındadır.

Hizmet-içi eğitim faaliyetleri, farklı eğitim kurumlarından gelen değişik eğitim düzeyindeki çalışanların, temel öğrenimleri süresince kazandıkları bilgileri zamanla unutmaları ya da bilimsel ve teknolojik ilerlemelere bağlı olarak öğrendikleri bilgilerin geçerliliğini yitirmesi sonucu zorunlu hale gelmektedir. Eğitim programları, eğitilecek grubun gereksinmelerine cevap verecek şekilde düzenlendiği ölçüde başarılı olmaktadır.

Ülkemizdeki hastanelerin bir çoğunda kendi ihtiyaç ve imkanlarına göre hizmet-içi eğitim programları hazırlanmakta ve uygulanmaktadır. Fakat hastanelerimizin bürokrasi modeli örgütlere tipik örnek oluşturabilecek bir örgüt yapısına ve felsefesine sahip olmaları nedeniyle hizmet-içi eğitim faaliyetlerinde istenilen amaca tam olarak ulaşamamaktadır. Hastanelerin her alandaki etkinliklerinde olduğu gibi hizmet-içi eğitimde de karşılaşılan ve çözüm aranan sorunları vardır. Yöneticilerin ve eğitimci olarak çalışan personelin hizmet-içi eğitim faaliyetlerinde karşılaşılan sorunları ve bunların çözüm yollarını öğrenmeleri görevlerindeki başarılarını arttıracaktır.

Osmangazi Üniversitesi Hastanesi’nde yapılan araştırmada, araştırma kapsamına alınanların %72.6’sının hemşire, %43.5’inin 19-24 yaş, %43.1’i 0-5 yıl memur, %49.8’inin 0-5 yıl Osmangazi Üniversitesi Hastanesi’nde çalıştığı ve %48.5’inin önlisans mezunu olduğu saptanmıştır.

Ayrıca araştırma kapsamına alınanların %78.6'sının hizmet-içi eğitime katıldığı, %21.4'ünün ise Osmangazi Üniversitesi Hastanesi'nde çalıştıkları süre içinde herhangi bir eğitime katılmadığı görülmektedir.

Eğitilenlere, katıldıkları hizmet-içi eğitim türleri sorulduğunda, %66.8'i oryantasyon eğitimine, %30.8'i ise beceri geliştirme eğitimine katıldığını belirtmiştir.

Eğitime katılanların, Osmangazi Üniversitesi Hastanesi'nde çalıştıkları süre ile katıldıkları hizmet-içi eğitim türü arasında anlamlı bir ilişki görülmüştür. Bu ilişki işe yeni başlayanların daha çok oryantasyon eğitimi aldığını göstermektedir.

Yapılan araştırmada eğitilenlerin %69.8'inin eğitim programlarına "isteyerek katıldıkları", %30.2'sinin ise "istemeyerek katıldıkları" belirlenmiştir. İstemeyerek katılanların %40.8'i "alınan eğitimin mesleki ilerlemeye katkısı olmadığı"ni neden olarak göstermesi personel motivasyonu ve iş tatmini açısından önemli bir bulgudur.

Araştırmada elde edilen diğer bulgular da genel olarak şu şekilde sıralanabilir:

1-Hizmet-içi eğitim ihtiyacının saptanmasında, geçerli bilimsel araç ve yöntemlerin kullanılmamasından dolayı çalışanların eğitim ihtiyaçları gerçek anlamda saptanamamaktadır.

2-Hizmet-içi eğitim faaliyetlerinde kullanılan araç-gereçler ve öğretim yöntemleri ve tekniklerindeki gelişmeler takip edilmemekte, modern eğitim yöntemleri kullanılmamaktadır.

3-Hastane organizasyon yapısı içinde eğitim birimi bulunmamaktadır.

4-Eğitimci olarak bu konuda yetişmemiş personel görevlendirildiğinden iş analizi, hizmet-içi eğitim ihtiyacının saptanması ve değerlendirme sürecinin uygulanmasında sorunlar yaşanmaktadır.

5-Hizmet-içi eğitim faaliyetleri sonunda değerlendirme sürecinin bilimsel esaslara göre uygulanmaması, bu faaliyetlerin etkililik düzeyinin saptanmasını güçleştirmektedir.

6-Hizmet-içi eğitim faaliyetleri sonunda çalışanların özlük haklarında, aldıkları eğitimden dolayı bir iyileşme olmaması, motivasyonu düşürmekte ve ilgiyi azaltmaktadır. Hizmet-içi eğitimde başarı, meslekte ilerlemede bir ölçüt olarak kullanılmamaktadır.

Öneriler:

1-Hizmet-içi eğitim ihtiyaçlarının saptanması çalışmalarını iş analizlerine dayandırılmalıdır. Bunun için mutlaka hastanenin her alanında ve

kademelerinde çalışacak bireyler için görev ve iş tanımlamaları yapılmalı ve gerekleri belirlenmelidir.

2-Hizmet-içi eğitim programlarına eğitimci seçilirken, gerekli ön niteliklere sahip ve özellikle yetişkin eğitimi konusunda eğitim alan personel tercih edilmelidir. Bu amaçla eğitimcilik yapabilecek personele eğitimcilik becerisi kazandırılmasına yönelik eğitim programları geliştirilmelidir.

3-Eğitim faaliyetleri sırasında kullanılmak üzere etkin, verimli araç-gereç ve malzemeler geliştirilmeli, modern eğitim yöntemlerinden yararlanılmalıdır.

4-Yapılması gerekli görülen ve planlanan hizmet-içi eğitim faaliyetlerinde, katılacak personelin görüşleri de alınmalı, aktif katılımları sağlanmalıdır.

5-Eğitim programından geçen personele performans testleri uygulanarak başarı değerlendirilmesi yapılmalıdır.

6-Hizmet-içi eğitim faaliyetleri hastanede çalışan personele çekici hale getirilmelidir.

7-Hastanelerde örgütsel verimliliğin en önemli araçlarından biri, hizmet-içi eğitimidir. Bu derece önemli bir etkinliğin, mutlaka uzman kişiler tarafından yürütülmesi gerekmektedir. Hastane organizasyon yapısı içinde bir eğitim birimi kurularak, eğitim etkinliklerinin istenen nicelik ve niteliğe ulaşması için gereken rehberlik, yardım, koordinasyon, işbirliği ve denetimi sağlayacak, uzman kadro oluşturulmalıdır.

Osmangazi Üniversitesi Hastanesi'nin Şekil 12'deki organizasyon yapısı incelendiğinde karmaşık bir örgüt yapısının olduğu görülecektir. Hastane yönetim organlarında yer alan yöneticiler -hastane başmüdürü ve müdürleri hariç- akademik ünvan taşıyan tıp profesyonelleridir. Mevcut yapı içinde hizmet-içi eğitim faaliyetlerinin planlanması, uygulanması ve değerlendirilmesinden hastane müdürleri ve yönetim temsilcisi sorumludur. Hizmet-içi eğitim faaliyetlerinde etkinliğin ve verimliliğin sağlanabilmesi için kurmay yetkisiyle işlev görececek eğitim birimi gereksinimi vardır.

Hastane organizasyon yapısı içinde oluşturulacak eğitim biriminin sahip olacağı yetki, kurmay yetkidir. Hastanedeki diğer birimlerle bir ast-üst ilişkisi yoktur ve temel görevi yönetime destek olacak hizmeti vermektir. Kurmay yetkisine sahip olan birimler, yürütme yetkisine sahip birimlere yardımcı olmak ve gerektiğinde danışmanlık yapmakla sorumludur.

Osmangazi Üniversitesi Hastanesi için öneriler organizasyon yapısı içinde eğitim biriminin yeri şematize edilmiştir. Eğitim biriminin Şekil 14'de

görüldüğü gibi doğrudan Hastane Başmüdürünün yanına alınması bu bölümün diğer müdürlüklerden daha üst statüde olduğunu göstermez. Bu model, eğitim biriminin kurmay görevini ön plana çıkarmak amacıyla biçimlendirilmiştir.

Eğitim biriminin yapısı ve işlevi gereği hastane müdürlükleriyle düzenli ve sürekli ilişkiler kurması gerekmektedir. Bütün müdürlüklerle yazılı ya da sözlü iletişim kanallarıyla yatay ve işlevsel ilişki içindedir.

Eğitim biriminin Hastane Başmüdürü'ne yakın olması aşağıdaki yararları sağlayacaktır:

-Hastanede yapılacak eğitim faaliyetleri konusunda ilgililerin görüşleri alınarak kararlar kısa zamanda verilir.

-Yıllık eğitim planları hastanenin ve diğer birimlerin planları ile bütünlük sağlayacak şekilde hazırlanır.

-Eğitim ile ilgili her türlü haberleşme kolaylıkla, kısa zamanda ve daha etkili olarak yapılır.

-Eğitim faaliyetlerinde ilgili birim ve bireylerin yönlendirilmesini ve görevlerin yerine getirilmesini kolaylaştırır.

-Eğitim ihtiyacının saptanması, programların hazırlanması ve uygulanmasında birimler arası koordinasyon kolaylıkla sağlanır.

Eğitim biriminin görevleri de aşağıdaki maddeler şeklinde sıralanabilir:

1-Hastanede hizmet-içi eğitimin amaçlarını ve politikasını saptamak

2-Hastanede çalışan personelin eğitim ihtiyaçlarını saptamak

3-İhtiyaç karşılamak üzere eğitim planları hazırlamak

4-Hizmet-içi eğitimin amaçlarına uygun olarak yıllık program ve uygulama ilkelerini belirlemek, eğitim bütçesini hazırlamak

5-Hizmet-içi eğitim programlarının uygulanmasında kullanılacak araç ve gereçleri hazırlamak

6-Her programın uygulanacağı yer, zaman ve süreyi belirlemek

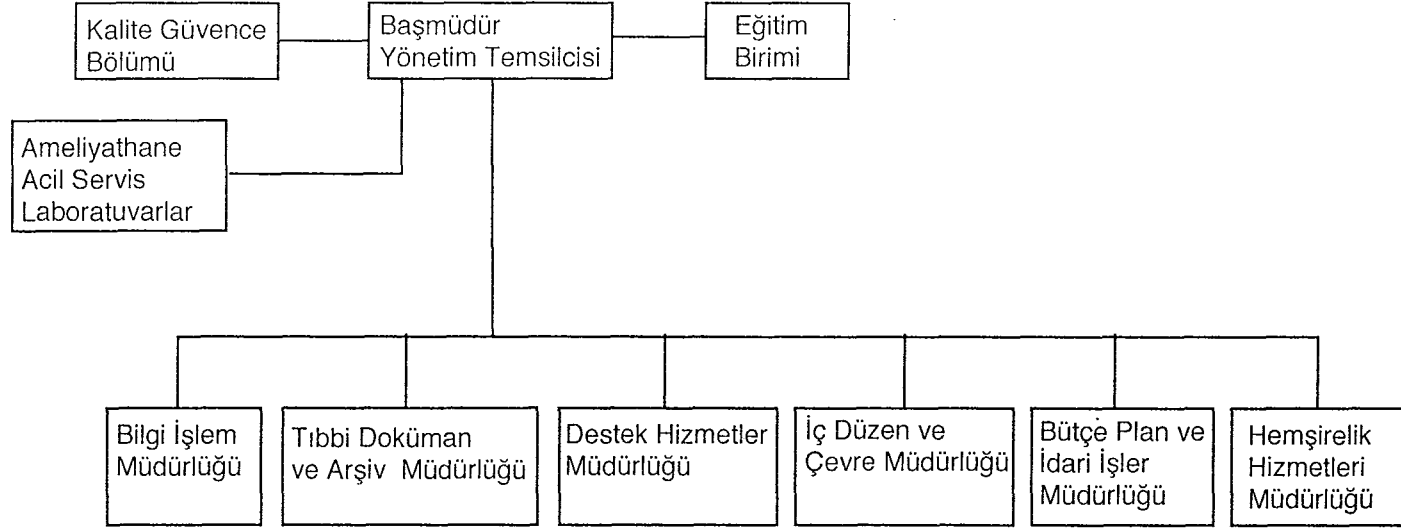
7-Her programa öğrenci olarak katılacak çalışanları saptamak, duyuru yapmak ve katılacakları gruplamak

8-Eğitimci elemanları belirlemek

9-Öğretim programlarının plana göre uygulanmasını sağlamak, eksiklikleri gidermek,

10-Öğretim programlarının başlangıcında, uygulanışı sırasında ve sonunda gözlem ve ölçmeler yaparak katılanların başarı seviyelerini değerlendirmek

Şekil 14: Osmangazi Üniversitesi Hastanesi'nin Organizasyon Yapısı İçinde Eğitim Biriminin Önerilen Yeri



11-Program sonunda katılanların ve ilgililerin görüşlerini alarak program değerlendirmesi yapmak

12-Hastane çalışanlarının kendilerine yardımcı olacak yayınlar yapmak, kaynakları hazır bulundurmak

Eğitim biriminde mutlaka eğitim fakóltesi mezunu lisans düzeyinde eğitim uzmanları ve sekreteryaya işlerini yürütecek bir sekreter görev yapmalıdır.

EKLER

FORM 1

İli :

KURUM ADI :

A Eğitim Konuları	B Eğitimin Yapıldığı Tarih/Süre/Yer	C Eğiticinin Adı-Soyadı Ünvanı	D Eğitim Prog. Katılan Personel Sayısı				E Programda karşılaşılan		F Program Sonunda Verilen Ödüller/Cezalar
			Hem.	Ebe	Sağ.M.	Toplam	Sorunlar	Çözüm/Öneriler	
1.	1.	1.							
2.	2.	2.							
3.	3.	3.							
4.	4.	4.							

Hizmetçi Eğitim Hemşiresi

Adı Soyadı :
 Olduğu Okul :
 İmza :

Başhemşire

Adı Soyadı :
 Mezun Olduğu Okul :
 Tarih ve İmza :

HİZMETİÇİ EĞİTİM İZLEME FORMU

AİT ODUĞU DÖNEM

Yılı :

Aylar/...../.....

FORM 2

İLİ :
KURUM ADI :

A	B	C	D	E	F			
Konu Alt Başlıkları	Hedef ve Hedefe Yönelik Davranışlar	Süre	Öğretim Yöntemleri	Araç-Gereç ve Kaynaklar	Değerlendirme Yöntemi			
					Uygulama- lı Sınav	Sözlü Sınav	Ön Test/ Son Test	Diğer (Açıklayınız)

Hizmetiçi Eğitim Hemşiresi

Adı Soyadı :
Mezun Olduğu Okul :
Tarih ve İmza :

Başhemşire

Adı Soyadı :
Mezun Olduğu Okul :
Tarih ve İmza :

BİR SONRAKİ DÖNEM İÇİN PLANLANAN HİZMETİÇİ EĞİTİM PROGRAM FORMU

AİT ODUĞU DÖNEM :

Yılı :

Avlar :/...../...../

İLİ :
KURUM ADI :

FORM 3

A Planlanan Hizmetiçi Eğitim Konuları (Ana Başlıkları)	B Hedefli ve Hedefe Yönelik Davranışlar	C Eğitim İçin Planlanan Tarih	D Eğitim İçin Planlanan Süre/Saat	E Eğitim verilecek Personel Sayısı			
				Hem.	Ebe	Sağ. Mem.	Toplam
1.	1.			1.			
2.	2.			2.			
3.	3.			3.			
4.	4.			4.			

Hizmetiçi Eğitim HemşiresiAdı Soyadı :
Mezun Olduğu Okul :
Tarih ve İmza :BaşhemşireAdı Soyadı :
Mezun Olduğu Okul :
Tarih ve İmza :

HİZMETİÇİ EĞİTİM DEĞERLENDİRME FORMU
(Başhemşire tarafından doldurulacaktır)

A- Kuruma İlişkin Tanıtıcı Bilgiler:

Değerlendirmenin Yapıldığı Dönem:

Yılı:

Aylar:/...../.....

İLİ : :KURUM ADI :

YATAK SAYISI :

KURUMDA ÇALIŞAN PERSONEL SAYISI:

Eğitim Durumu	HYO	SHMYO	AÖF	SML	SO	TOPLAM
Personel						
Hemşire						
Ebe						
Sağlık Memuru						
Başhemşire Muvi						
Supervayzır						
Hizmetiçi Eğit.Hemş.						
Toplam						

Kurumda Kütüphane Var: Yeterli Yetersiz

Yok:

Toplantı/Konferans Salonu Var: Yok:

B-Hizmetiçi Eğitimlerin Değerlendirilmesine İlişkin Görüşler:

(Gerekirse sayfanın arkasına devam edilebilir).

Başhemşire

Adı Soyadı:

Mezun Olduğu Okul:

Tarih ve İmza:

**OSMANGAZİ ÜNİVERSİTESİ HASTANESİ'NDE SAĞLIK
PERSONELİNE UYGULANAN HİZMET-İÇİ EĞİTİM
FAALİYETLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİNE İLİŞKİN
ANKET FORMU**

Araştırmamız hastanelerdeki eğitim faaliyetleri ile ilgilidir. Sizden ricamız soruları cevaplayarak araştırmamıza yardımcı olmanızdır. İlginize teşekkür ederiz.

1. Mesleğiniz,
 - a) Hemşire
 - b) Fizyoterapist
 - c) Eczacı
 - d) Diyetisyen
 - e) Sağlık teknisyeni
2. Yaşınız;
 - a) 19-24
 - b) 25-29
 - c) 30-34
 - d) 35 ve üstü
3. Kaç yıldır devlet memuru olarak çalışıyorsunuz?
 - a) 0-5 yıl
 - b) 6-11 yıl
 - c) 12-17 yıl
 - d) 18-23 yıl
 - e) 24 yıl ve üstü
4. Osmangazi Üniversitesi Hastanesi'nde kaç yıldır çalışıyorsunuz?
 - a) 0-5 yıl
 - b) 6-11 yıl
 - c) 12-17 yıl
 - d) 18-23 yıl
 - e) 24 yıl ve üstü
5. Eğitim durumunuz;
 - a) Lise
 - b) Önlisans
 - c) Lisans
 - d) Yüksek lisans

6. Osmangazi Üniversitesi Hastanesi'nde çalıştığınız süre içinde herhangi bir hizmet-içi eğitim programına katıldınız mı? (Cevabınız hayır ise diğer soruları yanıtlayınız.)
- a) Evet b) Hayır
7. Cevabınız (evet ise) katıldığınız hizmet-içi eğitim türünü işaretleyiniz.
- a) Oryantasyon (işe ve işyerine uyum) eğitimi
b) Beceri geliştirme
c) Liderlik alanında geliştirme ve yönetim
8. Hastanenizde düzenlenen hizmet-içi eğitim programlarına isteyerek mi katılıyorsunuz?
- a) Evet ise NEDEN?
- 1- Mesleki gelişmelerin gerisinde kalmamak için.
2- Bilgi ve becerilerimizi arttırmak için.
3- Okulda aldığımız eksik bilgileri tamamlamak için.
4- Mesleğimde ilerlemede (terfi-atamalarda) gerekli olduğu için.
- b) Hayır ise NEDEN?
- 1- Zamanımı ders ile geçirmeyi gereksiz buluyorum.
2- Anlatılan konuların yetersiz ve gereksiz olduğunu düşünüyorum.
3- Nöbet sonrası ders dinlemek zor geliyor.
4- Programda yeni bilgilerin yer almadığını düşünüyorum.
5- Aldığım eğitimin mesleki ilerlememe katkısı olmadığını düşünüyorum.
9. Hizmet-içi eğitim programları yöneticilerin ilgi ve desteğini görüyor mu?
- a) Tam olarak destek veriyorlar.
b) Mümkün olduğunca destek oluyorlar.
c) Çok fazla ilgili oldukları ve destek verdikleri söylenemez.

10. Hizmet-içi eğitim programında yer alan konuların seçimi sizce uygun mu?
- a) Evet (Nedenini açıklayınız.)
- 1-Konular birbiriyle ilgiliydi
- 2-Konular iyi seçilmişti
- 3-Konular uygulamaya yansiyabiliyor
- 4-Konular ihtiyaçlarımızı giderecek nitelikte idi
- b) Hayır (Nedenini açıklayınız.)
- 1- Konular birbiriyle ilgili değildi.
- 2- Konular daha iyi seçilebilirdi.
- 3- Anlatılan konular teorikte kalmakta, uygulama alanına yansımamakta.
- 4- Anlatılan konular ihtiyaçlarımızı giderecek nitelikte değildi.
- 5- Diğer
11. Eğitim programı ihtiyaç ve beklentilerinizi karşılayabildi mi?
- a) Evet b) Hayır c) Kısmen
12. Cevabınız (hayır veya kısmen ise) nedenini açıklar mısınız?
- a) Konular çok ağırdı.
- b) Eksikleri vardı ve seviyemizin altındaydı.
- c) Eğitimcilerin konuyla ilgili bilgileri yetersizdi.
- d) Eğitim faaliyetlerinin organizasyonu iyi değildi.
13. Hizmet-içi eğitim programında yer alan konuları nasıl değerlendiriyorsunuz?
- a) Tamamen yeni bilgilerden oluşmakta.
- b) Bazen yeni bilgiler verilmekte.
- c) Hepsi bildiklerimizin tekrarı, yeni birşey verilmiyor.
- d) Diğer
14. Hizmet-içi eğitim programı hazırlanırken eğitimin yapılacağı yer,z aman ve konu seçiminde görüşünüz alınıyor mu?
- Yer seçiminde Evet Hayır Bazen
- Zaman seçiminde Evet Hayır Bazen
- Konu seçiminde Evet Hayır Bazen

15. Hizmet-içi eğitim programlarında konuların sunumunda kullanılan yöntem/yöntemleri işaretleyiniz.
- a) Takrir (düzanlatım)
b) Demonstrasyon
c) Rol-play
d) Grup çalışması
e) İnteraktif eğitim
f) Diğer (Açıklayınız)
16. Sizce kullanılan bu yöntem uygun mu?
- a) Evet, uygun.
b) Hayır, uygun bir yöntem değil (Nedenini açıklayın)
1- Görsel ve işitsel araçların yetersiz olması
2- Sürekli eğitimciye bağlı kalınması
3- Uygulama olanağı vermemesi
4- Diğer
17. Katıldığınız hizmet-içi eğitim programlarında konuların sunumunda kullanılan araç-gereçleri işaretleyiniz.
- a) Slayt
b) Tepegöz
c) Film makineleri
d) Diğerleri (Açıklayınız)
18. Hastanenizde hizmet-içi eğitim programları ne kadar sıklıkla uygulanmaktadır?
- a) Ayda 1 kez
b) 3 ayda 1 kez
c) 6 ayda 1 kez
d) Yılda 1 kez
e) Diğer (Açıklayınız)
19. Sizce bu sıklık eğitimin sürekliliğini sağlamak için uygun mu?
- a) Uygun b) Uygun değil
20. Cevabınız (hayır ise) açıklayınız.
.....
.....

21. Eğitim programında konular için ayrılan süre sizce uygun mu?

- a) Uygun b) Uygun değil

22. Cevabınız (hayır ise) açıklayınız.

.....

23. Hastanenizde katıldığınız hizmet-içi eğitim programının uygulandığı saat size göre uygun mu?

- a) Uygun b) Uygun değil

24. Cevabınız uygun değil ise nedenini açıklayınız.

- a) Mesai saati içinde verildiği için serviste (bölümde) çalışacak eleman kalmamakta
 b) Nöbet sonrası eğitime katılmak çok zor olmakta
 c) İzinli günlerde eğitime katılmak istemiyorum
 d) Diğer:

25. Hizmet-içi eğitimi veren eğitimcilerin seçimi;

- a) Kurum içinden yapılıyor.
 b) Kurum dışından yapılıyor.
 c) Kurum içinden ve kurum dışından da yapılabilir.

26. Hizmet-içi eğitim verenlerin eğitim düzeyleri;

- a) Lisans mezunu
 b) Yüksek lisans mezunu
 c) Doktora ve üstü
 d) Bilmiyorum

27. Hastanenizde katıldığınız hizmet-içi eğitim programının etkin olup olmadığına ilişkin değerlendirme yapılıyor mu?

- a) Evet b) Hayır

28. Cevabınız (evet) ise değerlendirme nasıl yapılıyor?
- Her konunun bitiminde sınav yapılıyor.
 - Tüm konuların bitiminde sınav yapılıyor.
 - Katılanların ne ölçüde yararlandıklarını anlamak için program öncesi ön test, program sonunda da son test yapılıyor.
 - Eğitimde verilen bilgilerin uygulamaya yansımaları izleniyor.
29. Katıldığınız hizmet-içi eğitim programı sonunda başarınız dikkate alınıyor mu?
- Evet
 - Hayır
30. Cevabınız (evet) ise kurumun sağladığı bireysel yararlar nelerdir? Açıklayınız.
- Bir üst göreve getiriliyor.
 - Belli bir miktarda maaş artışı (döner sermaye artışı) yapılıyor.
 - Başarı belgesi veriliyor.
 - Herhangi bir katkısı olmuyor.
 - Diğer (Açıklayınız):
31. Hizmet-içi eğitim programlarının yararları aşağıda sıralanmıştır. Lütfen katıldığınız eğitim programını değerlendirir misiniz.
- | | Evet | Hayır | Bazen |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1. Eğitilenlerin bilgi, beceri ve davranışlarını geliştirdi | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Personeli yeteneklerine göre ayırmada olanak sağladı. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. İyi bir iletişim ortamı oluşturdu. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. Ekip işbirliğini geliştirdi. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. Hizmet sunumunda hatalar azaldı. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. Hastane yönetimi ile alt kadro arasında iletişim olanağı sağladı. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7. Eğitim sonunda yapılan değerlendirmelerde başarılı olanların ödüllendirilmeleri personel motivasyonunu arttırdı. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8. Hizmet sunumunda zaman, emek tasarrufunu sağladı. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

**OSMANGAZİ ÜNİVERSİTESİ HASTANESİ'NDE UYGULANAN
HİZMET-İÇİ EĞİTİM FAALİYETLERİNİN ETKİNLİĞİNİN
EĞİTİMCİLER TARAFINDAN DEĞERLENDİRİLMESİNE İLİŞKİN
ANKET FORMU**

Araştırmamız hastanelerdeki eğitim faaliyetleri ile ilgilidir. Sizden ricamız soruları cevaplayarak araştırmamıza yardımcı olmanızdır. İlginize teşekkür ederiz.

1. Çalıştığınız birimin adı;
.....
2. Görev ünvanınız,
.....
3. Kaç yıldır bu görevdesiniz?
 - a) 0-5 yıl
 - b) 6-11 yıl
 - c) 12-17 yıl
 - d) 18 yıl ve üstü
4. Mezun olduğunuz eğitim kurumu,
 - a) Hemşirelik Yüksek Okulu
 - b) Sağlık İdaresi Yüksek Okulu
 - c) İşletme Fakültesi
 - d) Açıköğretim Fakültesi
 - e) Diğer
5. Pedagojik formasyonunuz varsa (eğitim formasyonu) aşağıdaki derslerden hangilerini aldınız?
 - a) Eğitime Giriş
 - b) Eğitim Psikolojisi
 - c) Eğitim Felsefesi
 - d) Eğitimde Ölçme ve Değerlendirme
 - e) Yetişkin Eğitimi
 - f) Eğitim Programları ve Öğretim
 - g) Hepsi

6. Uyguladığınız eğitim faaliyetleri, hizmet-içi eğitimin hangi amaçlarını gerçekleştirmekte daha başarılı olmaktadır? Aşağıda sayılan amaçlardan size göre en başarılı olana (1) rakamı koyarak önceliklerine göre sıralayınız.
- () Kişileri bir üst göreve hazırlamak.
- () Şu an yaptıkları görevleri daha iyi yerine getirmelerini sağlamak.
- () Kişilerin öğrenme ve kendilerini geliştirme isteklerini tatmin etmek.
- () Kişilerarası ilişkileri olumlu yönde geliştirmek.
- () Hastaneye somut yararlar sağlamak (Hizmetin kalitesini attırmak, hataları azaltmak, maliyetleri düşürmek... gibi).
- () Hiçbirini gerçekleştiriyor.
7. Hastanenizde aşağıda sayılan hizmet-içi eğitim türlerinden hangisi/hangileri uygulanmaktadır?
- a) Aday memur eğitimi
- b) Oryantasyon (iş ve işyerine uyum) eğitimi
- c) Mesleki eğitim
- d) Yöneticilik eğitimi
- e) Başka (Belirtiniz)
8. Hangi eğitim yöntemlerini kullanıyorsunuz?
- a) Düzanlatım (Tekrir)
- b) Rol-play
- c) Demonstrasyon
- d) Rotasyon
- e) İnteraktif eğitim
- f) Başka
9. Personelin eğitim ihtiyaçlarını saptamak için hangi yöntem/yöntemleri kullanmaktasınız?
- a) Siciller, yönetici raporları, meslek hastalıklarına ait kayıtları... vb. raporları inceleyerek.
- b) Grup toplantıları düzenleyerek.
- c) Karşılıklı görüşerek.
- d) Gözlem yaparak.
- e) Bu yöntemlerin hiçbiri kullanılmıyor, eğitim ihtiyacı saptanmıyor.

10. Eğer personelin eğitim ihtiyacının saptanmadığını düşünüyorsanız bunun nedenleri nelerdir?
- Görev, yetki ve sorumluluk dağılımının yeterince belli olmaması.
 - Üst yönetimin bu konuda teşvik edici bir politika izlememesi.
 - Bu konuda yetişmiş yeterli sayıda eleman olmaması.
 - Personelin isteksiz olması ve direnç göstermesi.
 - Eğitim ihtiyaçlarının saptanması konusunda yeteri kadar bilgi ve tecrübeye sahip değilim.
 - Diğer
11. Öğretici olarak katıldığınız hizmet-içi eğitim programlarında konuların seçimi nasıl yapılmaktadır?
- Eğitime alınan personelin ihtiyaçları doğrultusunda görüşleri alınarak.
 - Yöneticilerin istekleri dikkate alınarak.
 - Eğitimcilerin görüşleri alınarak.
 - Eğitime alınan personelin, yöneticilerin ve eğitimcilerin ortak görüşleri alınarak.
12. Hizmet-içi eğitim programları hangi yöntem/yöntemler ile değerlendirilmektedir?
- Eğitim programının sonunda, katılanların genel izlenimleri alınarak.
 - Eğitim programının başında ve sonunda bilgi dereceleri sınavla ölçülerek.
 - Eğitime katılanların görev performansları, eğitim öncesi ve sonrasında karşılaştırılarak.
 - Eğitim programının sonrasında personel davranışlarındaki değişiklikler gözlenerek.
 - Diğer
13. Eğitime katılan personel, öğrendiklerini uygulama olanağı bulabiliyor mu?
- Uygulama olanağına sahip.
 - Eğitimde verilen bilgiler çok genel konular olduğu için, uygulamaya kısmen yansımakta.
 - Personelin görev tanımları belli olmadığından, öğrendiklerini her zaman uygulama olanağı bulamıyorlar.
 - Başka

14. Öğretici olarak katıldığınız hizmet-içi eğitim programlarında hangi konularda sorunlarla karşılaşmaktasınız?
- a) Eğitim ortamının temininde
 - b) Eğitim sırasında kullanılacak araç-gereçlerin temininde
 - c) Kırtasiye gereçlerinin temininde
 - d) Bu konularda sorunla karşılaşmıyorum.
15. Hastanenizde kurum içi ya da kurum dışı eğitim programlarına katılma hangi konularda yarar sağlamaktadır?
- a) Personelin bir üst göreve atanmasında
 - b) Personel sicillerinin doldurulmasında
 - c) Döner sermaye ödemelerinde
 - d) Atama, yer değiştirme ve diğer konularda eğitime katılmanın bir etkisi olmuyor.
 - e) Diğer (Açıklayınız)

KAYNAKÇA

- Abaan, Süheyla ve diğeri. **Hemşirelik Hizmetleri Yönetimi El Kitabı**. İstanbul: Vehbi Koç Vakfı Yayınları, 1996.
- Ak, Birol. **Sağlık Hizmetlerinde Yönetim**. İstanbul: Yeni Asya Basımevi, 1990.
- Aksoy, Ayşen. Bayındır Tıp Merkezi Eğitim Hemşiresi.- "Hastanelerde Eğitim Birimlerinin Örgütlenmesi" konulu görüşme. Ankara: 3 Ağustos 1998.
- Aksoy, Ayşen. Bayındır Tıp Merkezi Eğitim Hemşiresi. "Hastanelerde Eğitim Birimlerinin Örgütlenmesi" konulu görüşme. Ankara: 3 Ağustos 1998.
- Aksoy, Güler. "Hemşirelikte Sürekli Eğitim", **1.Ulusal Hemşirelik Eğitim Sempozyumu**. Bildiriler içinde: a.y.(de.), İstanbul: 1988.
- Alemdar, Esra. "Toplam Kalite Yönetimine Geçişte Personelin Eğitimi ve Katılımın Sağlanması", **Sağlık Yönetiminde Devamlı Kalite İyileştirme**. Ankara: 1997.
- Alpugan, Oktay. "Hastanelerde Verimlilik Sorunu ve Kimi Öneriler" içinde: Hikmet Seçim (der.). **Hastane İşletmeciliği (Seçme Yazılar)**. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayın no.845, AÖF Yayın no.449, 1995.
- _____. "Hastane Yönetimi ve Ekonomik İlkeler" içinde: Hikmet Seçim (der.) **Hastane İşletmeciliği (Seçme Yazılar)**. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayın no.845, AÖF Yayın no.449, 1985.
- Ataklı, Aylanur. "Eğitim ve Mesleki Başarı", **Verimlilik Dergisi**. C.1, S.1, 1992.
- Ataay, İsmail Durak. **İş Değerleme ve Başarı Değerlendirme Yöntemleri**. İstanbul: İ.Ü. İşletme Fakültesi Yayını, 1985.

- Brown, Ray. E. "Evaluating Hospital Administration" **Hospitals**. C.35, S.19, 1961.
- Can, Halil, Doğan Tuncer ve Doğan Yaşar Ayhan. **Genel İşletmecilik Bilgileri**. Dördüncü basım. Ankara: Adım Yayıncılık, 1991.
- Can Halil, Ahmet Akgün ve şahin Kavuncubaşı. **Kamu ve Özel Kesimde Personel Yönetimi**. İkinci basım. Ankara: Siyasal Kitabevi, Eylül 1995.
- Canman, Doğan. **Türk Kamu Kesiminde Hizmet-içi Eğitimi Ölçme ve Değerlendirme**. Ankara: TODAİE, 1992.
- Cemalcılar, İlhan ve diğerleri. **İşletmecilik Bilgisi**. Üçüncü basım. Eskişehir: 1993.
- Charns, Martin P. "Organization Design of Intergrated Delivery Systems", **Hospital and Health Services Administration**. C.42, S.3, 1997.
- Darr, Kurt ve Jonathan S. Rakich. **Hospital Organization and Management Text and Reading**. National Healt Publishing, 1989.
- Dervişoğlu, Ayşe Akın ve Arzu Köseli. "Sağlık Hizmetlerinde Teknik Eğitim" içinde: a.y. (der.), **Sağlık Yönetiminde Değişen Anlayış ve Politikalar Sempozyumu, Bildiriler**. Ankara: Haberal Eğitim Vakfı Yayını, 11-12 Kasım 1994.
- Dirican, Rahmi ve Nazan Bilgel. **Halk Sağlığı**. İkinci basım. Bursa: 1993.
- Dramalı, A., T.Özbayır ve ř.Özen. "Hizmet-içi Eğitim Programlarının Etkinliğinin Değerlendirilmesi", **III.Hemşirelik Eğitimi Sempozyumu (Uluslararası Katılımlı)**. İstanbul: 1997.
- Drucker, Peter F. **Etkin Yöneticilik**. İkinci basım. İstanbul: 1994.
- Erdem, Muammer. "Eğitim ve Öğretim Amaçları", **Milli Eğitim ve Kültür Dergisi**. S.28, 6 Temmuz 1984.

- Eren, Nevzat. **Sağlık Hizmetlerinde Yönetim**. Ankara: Hatipoğlu Yayınevi, 1985.
- Ergin, Canan. "Sağlık Personelinin İş Anlayışları ve Tutumları Araştırması" **2001**. Birinci basım. Ankara: T.C. Sağlık Bakanlığı- Sağlık Projesi Genel Koordinatörlüğü, 1995.
- Ersoy Korkut ve Şahin Kavuncubaşı. "Diskriminant Analizi Aracılığı ile İlçe Hastanelerinin Kapasite Kullanım Oranı Bakımından Gruplandırılması", **Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi**. C.3, S.1, 1993.
- Felstein, Paul J. "Applying Economic Concepts to Hospital Care", **Hospital Administration**. C.13 1968.
- Forrest, Lewis Cue Jr. Ed.D. **Training for the Hospitality Industry**. Second edition. East Lansing, Michigan: 1990.
- Geylan, Ramazan. **Personel Yönetimi**. Eskişehir: 1995.
- Güler, Çağatay, Levent Akın ve Bihter Yazıcıoğlu. **Sağlık Eğitimi**. Ankara: Hatipoğlu Yayınları, 1993.
- Gürsoy, Gönül. "Hizmet-içi Eğitimin İşlevselliği Verimlilik Olmalıdır", **Milli Eğitim Dergisi**. S.133, Ocak-Şubat-Mart 1997.
- Hesapçıoğlu, Muhsin. **Öğretim İlke ve Yöntemleri: Eğitim Programları ve Öğretim**. Genişletilmiş üçüncü basım. İstanbul: Beta Basım Yayım Dağıtım A.Ş., 1994.
- Kalkay, M. Nuri. **Çağdaş Hekimliğin Sorunları**. İstanbul: Tıbbi Kitaplar Dağıtım Servisi, 1981.
- Kalkandelen, Hayrettin. **Hizmet-içi Eğitim El Kitabı**. Ankara: Ajans Türk Matbaacılık Sanayi, 1979.
- Karalar, Rıdvan. **İşletme Temel Bilgiler, İşlevler**. Düzeltilmiş dördüncü basım. Eskişehir: 1995.
- Kaya, Yahya Kemal. **Eğitim Yönetimi-Kuram ve Türkiye'deki Uygulama**. Beşinci basım. 1992.

- Kılınç, Tanıl ve Selma Söyük. "Hastanelerde Oryantasyon Programı Çalışmaları", **Modern Hastane Yönetimi**. S.1, Haziran 1997.
- Kıymir, Bülent. "Toplam Kalite Ödül Modeli" **Hastane Yönetiminde TÜSİAD Kongresi, Bildiriler**, içinde: A.y.Der. Ankara: Kalder Yayınları, 1997.
- Koçak, Nuran. "Okulöncesi Eğitimde Hizmet-içi Eğitim", **Milli Eğitim Dergisi**. S.133, Ocak-Şubat-Mart 1997.
- Koçel, Tamer. **İşletme Yöneticiliği-Yönetici Geliştirme, Organizasyon ve Davranış**. İstanbul: Beta Basım Yayım Dağıtım A.Ş., 1995.
- Köse, Ahmet Haşim, Nurettin AlpKent ve Dilek Birbil. **Kamu İktisadi Teşebbüslerinde Eğitim ve Danışmanlık Hizmetleri Gereksinmesi**. Ankara: MPM Yayınları: 512, 1993.
- Köşgeroğlu Nedim ve Rukiye Yıldırım. "Osmangazi Üniversitesi Eğitim, Araştırma ve Uygulama Hastanesi'nde Çalışan Hemşirelere Yönelik Hizmet-içi Eğitim Etkinliğinin Belirlenmesi", **Hemşire ve Ebeler için Hemşire Dergisi**. C.48, S.1, Ocak-Şubat 1998.
- Magner, Manuel. **Inservice Education Manuel for the Nursing Departman**. Missoure: Catholic Hospital Association, 1974.
- Menderes, Münevver. "Sağlık Kurumlarında Muhasebenin Önemi", içinde: Hikmet Seçim (der.), **Hastane İşletmeciliği (Seçme Yazılar)**. Eskişehir Anadolu Üniversitesi Yayın no.845, AÖF Yayın no.449, 1995.
- Menderes, Münevver. "Sağlık Kurumlarında Muhasebenin Önemi", **Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi**. C.1, S.1, 1992.
- Menderes, Münevver ve Korkut Ersoy. "Genel Sistem Kuramı ve Sağlık Sistemi, Hastane Sistemi ve Hasta Bakım Alt Sistemi", **Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi**. C.2, 1993.

- Mızrak, Nihal Yıldırım. "İşletmelerde Verimliliğe Yönelik Eğitimin Önemi: Türk Özel Sektörü Tarafından Yapılan Eğitim Çalışmaları", **I.Verimlilik Kongresi-Bildiriler** içinde: a.y. (der.) Ankara: MPM Yayınları:454, 27-29 Kasım 1991.
- Özcan, Cemil. "Üniversite Hastanelerinin Yönetim Yapısının İncelenmesi ve Yeni Bir Model Önerisi", **1.Ulusal Sağlık Kuruluşları ve Hastane Yönetimi Sempozyumu**. Dokuz Eylül Üniversitesi, 4-7 Mayıs 1994.
- Özdemir, Servet. "Her Organizasyon Hizmet-içi Eğitim Yapmak Zorundadır", **Milli Eğitim Dergisi**. S.133, Ocak-Şubat-Mart 1997.
- Özkuş, A.Ekrem. **Sağlık Sistemleri Planlama ve Kontrolü**. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayın no.819, AÖF Yayın no.429, Ekim 1994.
- Poteete, Nancy B. ve Stephen A.Taylor. "Preparing Communication Training Programs for Hospital Personnel", **Association for Communication Administration-Bulletin**. C.48, 1984.
- Sabuncuoğlu, Zeyyat ve Ayşe Can Baysal. **Personel ve İnsan Kaynakları Yönetimi**. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayın no.831, AÖF Yayın no.440, Aralık 1994.
- Sayiner, Deniz. Sağlık Bakanlığı Hizmet-içi Eğitim Koordinatörü. "Hizmet-içi Eğitim Programlarının Değerlendirilmesi" konulu görüşme Eskişehir: 1998.
- Schultz, Rockwell ve Alton C. Johnson. **Management of Hospital**. İkinci basım. New York: McGraw-Hill Book Company, 1983.
- Seçim, Hikmet ve Talat Pekelman. "Hastanelerde Verimliliği Yükseltici Uygulamalar: Biyomedikal Mühendislik Hizmetleri", içinde (der.), **Hastane İşletmeciliği (Seçme Yazılar)**. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayın no.845, AÖF Yayın no.449, 1995.
- Seçim, Hikmet. **Hastane Yönetim ve Organizasyonu: Türkiye'de Hastanelerin Organizasyonu İçin Bir Model Önerisi**. İstanbul: İşletme Fakültesi Yayın no.252, İşletme İktisadi Enstitüsü Yayın no.145, 1991.

Taymaz, Haydar. **Hizmet-içi Eğitim: Kavramlar, İlkeler ve Yöntemler**. Ankara: Ankara Üniversitesi, Eğitim Fakültesi Yayınları no.94, 1981.

Taymaz, Haydar, Yasemin Sunay ve Tufan Aytaç. "Hizmet-içi Eğitimde Koordinasyon Sağlanması Toplantısı", **Milli Eğitim Dergisi**. S.133, Ocak-Şubat-Mart 1997.

Uyer, Gülten. **Hemşirelik ve Yönetim**. Ankara: 1993.

Yalın, Halil İbrahim. "Hizmet-içi Eğitim Var Olan ya da İleride Çözülmesi Gerekecek Bir Problem: Çözmek İçin Yapılır", **Milli Eğitim Dergisi**. S.133, Ocak-Şubat-Mart 1997.

Yılmaz, Hulusi. Osmangazi Üniversitesi Personel İşleri Şube Müdürü. "Üniversite Hastanelerinde Hizmet-içi Eğitim Faaliyetlerinin Organizasyonu" konulu görüşme. Eskişehir: 1998.

Bayek A.Ş. Personel Yönetmeliği. Ankara, 1997.

"Çeşitli Kuruluşlarda Hizmet-içi Eğitim Çalışmaları Araştırması", **2001 Sağlıkta Strateji**. (Ankara: T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Projesi Genel Koordinatörlüğü Yayın Organı, S.8, Aralık 1995.

Dünya Sağlık Örgütü Avrupa Bölge Ofisi, **2000 Yılında Herkes İçin Sağlık Hedefleri**. Ankara: Meteksan Yayınevi, 1987.

S.S.Y.B. Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü. **Hizmet-içi Eğitim Metodolojisi ve Teknolojisi El Kitabı**. Ankara: 1987.

Türk Tabipler Birliği. **Kamu Sağlık Kuruluşlarının İşletme Sorunları Çalışma Grubu Raporu**. Ankara: Türk Tabipler Birliği Merkez Konseyi, 1993.

Yataklı Tedavi Kurumları Mevzuat Kitabı. Sağlık Bakanlığı Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Ankara, 1995.

Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği. Ankara: S.S.Y.B. Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü Yayın no.449, 1983.

657 Sayılı Devlet Memurları Kanunu. Sekizinci basım. İstanbul: 1987.