Bir Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi Çalışanlarının Hizmet İçi Eğitim Faaliyetlerinin Sürecine ve Etkinliğine İlişkin Görüşlerinin Analizi

Havva ÇALIŞKAN*

ÖZET

Bu araştırma, sağlık hizmetlerinde görev alan personelin hizmet içi eğitim faaliyetlerinin sürecine ve bu süreçte kazanılan bilgi ve becerinin eyleme dönüşme etkinliğine ilişkin görüşlerini belirlemek, elde edilen bilgiler ışığında eğitim çalışanlarına yol gösterici öneriler geliştirmek amacıyla yapılmıştır. Araştırma tarama modelindedir. Araştırmanın evrenini, bir ağız ve diş sağlığı merkezinde çalışan sağlık personeli ve hizmet alımı ile istihdam edilen temizlik, veri giriş, güvenlik hizmetleri gibi alanlarda çalışan toplam 97 kişi oluşturmuştur. Veriler, araştırmacı tarafından hazırlanan ölçek kullanılarak 06-17 Ocak 2014 tarihleri arasında toplanmıştır. Elde edilen bilgiler SPSS 16,0 paket programı ile istatistiksel olarak değerlendirilmiştir. Araştırma sonucunda kurum çalışanlarının hizmet içi eğitim faaliyetlerine ilişkin görüşlerinin genel olarak olumlu olduğu görülmüştür. Katılımcıların hizmet içi eğitim faaliyetlerinin uygulama süreci ile ilgili görüşlerinde yaş, cinsiyet, medeni durum, meslek, hizmet yılı ve kurumdaki hizmet yılı değişkenleri açısından farklılık görülmezken, eğitim durumu değişkeni açısından ise lise mezunlarının hizmet içi eğitim sürecine yönelik görüşlerinin diğer okul mezunlarına göre daha olumlu bulunmuştur. Katılımcıların hizmet içi eğitimle kazanılan bilginin eyleme dönüşme etkinliğine ilişkin görüşlerinde yaş, cinsiyet, medeni durum ve kurumdaki hizmet yılı değişkenleri açısından farklılık görülmezken, eğitim durumu, meslek ve hizmet yılı değişkenleri açısından ilkokul mezunlarının, 1 yıldan az hizmet yılı grubunun, temizlik personeli grubunun görüşleri daha olumlu bulunmuştur. Araştırma sonucunda elde edilen bilgiler ışığında, yol gösterici, uygulanabilir öneriler geliştirilmiştir.

Anahtar Kelimeler*: Hizmet İçi Eğitim, Hizmet İçi Eğitim Uygulama Süreci, Hizmet İçi Eğitim Etkinliği, Bilgiyi Eyleme Dönüştürme*

The Analysis of an Oral and Dental Health Center Employees' Related To The Effectiveness and The Process Of In-Service Training

ABSTRACT

This research is made in order to develop the health care field staff in-service training activities of the knowledge and skills gained in this process and transform into action to determine their views on effectiveness as a result of information obtained through training employees and guiding suggestions. Research is in scan model. The universal set of the research is created by totally 97 people, working in an oral and dental care center as a medical staff and people working in areas such as cleaning, data entry security services who are employed as service purchase. The data was collected between 06th-17th January,2014, using the scale that is prepared by the researcher. The obtained information was evaluated statistically with the program package SPSS 16.0. As a result of the research, the opinions of the employees of the institution was evaluated positive about the in service training activities. There is no difference in terms of variables in the opinions of the participants about the in-service training process regarding age, gender, marital status, profession, years of service and years of service on the premise, the opinions of high school graduates in-service training process has been more positive than other school graduates. While there is no difference in the opinions of the participants in terms of variables of age, sex, marital status and years of service about action of the event of in-service training information gained in the premises, on behalf the opinions of the group; education, occupation and years of service in terms of the variables of primary school graduates, less than 1 year of service group,

* *Edirne Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği Eğitim Hizmetleri Sorumlusu, hcaliskan72@hotmail.com*

the cleaning staff, were more positive. As a result of the information obtained from the research, guidance, implemented recommendations are developed.

Key Words: *In-Service Training, Iplementation Process of In-Service Training, Activity, Converting The Information In to Action*

I. GİRİŞ

Dünyada yaşanan yoğun rekabet, bilgi ve teknolojideki hızlı gelişmeler sosyal kurumları yapı ve fonksiyonlarını da değişikliğe zorlamaktadır **(**Öztürk, Sancak 2007; Osma 2007**).** Yaşanan değişme ve gelişmelere karşı yüksek rekabet gücüne erişebilmenin en önemli şartlarından biri, kamu hizmetlerinde kaliteyi ve etkinliği sağlayabilen, hizmet sunumunda modern kamu yönetiminin temel ilkeleri olan şeffaflık, hesap verebilirlik, katılımcılık, verimlilik ve vatandaş memnuniyetini esas alan bir kurum olabilmektir (Kol 2009). Bu da şüphesiz kurum amaçları doğrultusunda, sadece işini yapan değil aynı zamanda sorunları hızlı bir şekilde analiz ederek çözebilen, değişimlere uyum sağlayabilen ve özellikle ekip çalışmalarında başarılı olabilen personel ile mümkün olmaktadır (Osma 2007). Değişim ve gelişime uyum sağlayabilecek meslek üyelerinin yetiştirilmesine yönelik en etkili ve uygun araç ise hizmet içi eğitim (HİE) faaliyetleridir. HİE, bireye işinin gerektirdiği mesleki bilgi, tutum ve becerileri kazandıran eğitim faaliyetleri olarak tanımlanmaktadır (Serbest, Alıcı 2010).

Günümüz değişim ve gelişmelerden etkilenen sektörler arasında, ülkemiz için çok büyük öneme sahip olan sağlık sektörü de yer almaktadır. Sağlık bilimlerinin tüm dallarında bilgi birikimi gittikçe artmakta, sağlık ve bakım hizmetlerini sunma yöntemleri hızla değişmektedir. Bu hızlı gelişme ve değişime ayak uydurmak, verimliliği arttırmak, mesleki standartları geliştirmek için HİE kaçınılmazdır (Çelen ve diğerleri 2007; Kanber, Gürlek 2011).

Sağlık hizmetlerinde HİE faaliyetleri, çalışanların bilgi ve becerilerinin geliştirilmesi, hizmet kalitesinin artırılması ve sonuçta hastanın gereksinimlerinin etkin bir biçimde karşılanması amacıyla uygulanmaktadır (Dağlı 2010). Bireysel gelişim ve vizyon kazandırma, bilgi sermayesini eyleme dönüştürme hedefi çerçevesinde gerçekleştirilen HİE sonucunda; iş kazaları ve hataların önlenmesi, hasta ve çalışan güvenliğinin sağlanması, hasta ve çalışan memnuniyetinin artırılması, çalışanların mesleki güven duygusunun geliştirilmesi, bireysel ve kurumsal verimliliğin artırılması ve kurum içi ilişkilerin güçlenmesi sağlanmış olur (Özpulat 2006).

Gerçek anlamda etkili bir HİE, çalışanların eğitimlerde öğrendiklerini işe kolayca aktarmalarını sağlar (Osma 2007). Dolayısıyla sağlıkta kalite ve bilgiyi eyleme dönüştürme amacıyla uygulanan HİE faaliyetlerinin özelliklerine bağlı kalınarak sürekli geliştirilmesi, hizmet ve davranış üzerindeki etkilerini belirlemek amacıyla da değerlendirilmesi gereklidir (Babadoğan 1992). Eğitimi değerlendirme yöntemlerinden biri, katılımcıların tepkisinin ölçülmesi, eğitim süreci hakkındaki görüşlerinin belirlenmesidir. Katılımcılardan alınan geri bildirimler eğitim programlarının sürekli gelişimine hizmet eder (Serbest, Alıcı 2010). Bu nedenle sağlık hizmetlerinde görev alan personelin, HİE faaliyetlerinin sürecine ve bu süreçte kazanılan bilgi ve becerinin eyleme dönüşme etkinliğine ilişkin görüşlerini belirlemek elde edilen bilgiler ışığında eğitim çalışmalarını organize eden ve yürüten eğitim çalışanlarına yol gösterici öneriler geliştirmek amacıyla bu çalışma yapılmıştır. Araştırmacının görev yeri olmasından dolayı veri toplama aşamasının sağlıklı bir şekilde gerçekleştirilebileceği düşünülerek, sağlık hizmeti sunulan ağız ve diş sağlığı merkezi örneklem olarak seçilmiştir.

II. GEREÇ VE YÖNTEM

2.1. Araştırmanın Amacı ve Modeli

Sağlık hizmetlerinde görev alan personelin HİE faaliyetlerinin sürecine ve bu süreçte kazanılan bilgi ve becerinin eyleme dönüşme etkinliğine ilişkin görüşleri belirlenmek, elde edilen bilgiler ışığında eğitim çalışmalarını organize eden ve yürüten eğitim çalışanlarına yol gösterici öneriler geliştirmek amacıyla yapılan bu araştırma tarama modelindedir. Belirlenen amaç doğrultusunda aşağıdaki sorulara yanıt aranmaya çalışılmıştır.

- Katılımcıların HİE faaliyetlerinin uygulama sürecine yönelik görüşleri nelerdir?
- Katılımcıların HİE ile kazanılan bilginin eyleme dönüşme etkinliğine yönelik görüşleri nelerdir?
- Katılımcıların demografik özellikleri açısından HİE faaliyetlerine yönelik görüşlerinde anlamlı bir farklılık var mıdır?

2.2. Araştırmanın Önemi

Ülkemizde son yıllarda sağlık kurum ve kuruluşlarında temizlik, veri giriş, güvenlik, yemek hizmetleri gibi alanlara özel sektör işverenlerinden hizmet alımı yolu ile personel istihdam edilmektedir. Sağlık personeli gibi hizmet alımı ile çalışan personelin de sunulan hizmetin kalitesini doğrudan etkilediği bir gerçektir. Dolayısıyla sağlık kurumlarında hizmet kalitesinin arttırılmasına yönelik uygulanan eğitim programlarına, kurumda çalışan tüm personel dâhil edilmektedir. Kurumda, tüm personelin dâhil edildiği eğitim uygulamalarının değerlendirilmesi de tüm personele yönelik olması, eğitimin etkinliği açısından önemlidir. Dolayısıyla hizmet alımı yolu ile çalışan personelin çalışmaya dahil edilmesi, çalışmanın önemini arttırmaktadır.

2.3. Evren ve Örneklem

Tanımlayıcı olarak yapılan araştırmada, ağız ve diş sağlığı hizmeti veren bir kamu kurumunda görev yapmakta olan hizmet alımı ile çalışan personel (temizlik, veri giriş, güvenlik, bilgi işlem, teknik personel) dâhil olmak üzere personelin tamamına (n=97) ulaşılmaya çalışılmıştır. Toplam 80 kişi (% 82,4) anket formunu cevaplamayı kabul etmiştir.

2.4. Veri Toplama Aracı

Araştırma verileri, araştırmacı tarafından geliştirilen "Hizmet İçi Eğitim Değerlendirme Ölçeği" ile toplanmıştır. Ölçek maddeleri literatüre (Atay ve diğerleri 2009; Kantek,1998; Serbest 2009; Özpulat 2006; Kartoğlu 2007; Osma 2007) dayanarak oluşturulmuştur. Ölçek formu; kurum personelinin tanımlayıcı özelliklerini içeren 7 soru, kurumda uygulanan HİE sürecine ilişkin görüşlerini belirlemeye yönelik 11 soru ve HİE ile kazanılan bilginin eyleme dönüşme etkinliğine yönelik 7 soru olmak üzere toplam 25 soru içermektedir. Sorular 5'li likert ölçeğine göre "kesinlikle katılıyorum" (5 puan), "katılıyorum" (4 puan), "kısmen katılıyorum" (3 puan), "katılmıyorum" (2 puan) ve "kesinlikle katılmıyorum" (1 puan) olarak düzenlenmiştir. İfadelerin tamamı pozitif olarak hazırlanmıştır.

2.4.1. Ölçeğin Geçerliliği

Ölçeğin kapsam geçerliği var olan alan yazına göre oluşturulmuştur. Yapı geçerliği için faktör analizine tabi tutulmuştur. Araştırmada elde edilen verilerin faktör analizi açısından uygun olabilme koşulunu gösteren Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) analiz sonucu 0,919,

verilerden anlamlı faktörler çıkabileceğini gösteren küresellik derecesi (Bartlett's Testi) 1,387; $p<0,05$ olarak bulunmuş ve istatistiksel açıdan yeterli olarak değerlendirilmiştir. Verilerin yapısını tanımlamak ve üzerinde çalışılması mümkün bir sayıya düşürmek amacıyla 23 adet değişkene temel bileşenler yöntemi ve Varimax rotasyonlu faktör analizi uygulanmış, sonuçta 2 faktör elde edilmiştir. İlk analiz sonucunda 5 maddeye ait en yüksek faktör yük değerleri arasındaki farkın 0,1'den az olduğu yani binişik olduğu görülmüştür. Çok faktörlü bir yapıda birden çok faktörde yüksek yük değeri veren binişik maddelerin ölçekten çıkarılması tavsiye edilmektedir (Büyüköztürk 2010). Bu yüzden bu 5 madde analizden çıkarılarak yeni bir faktör analizi uygulanmıştır. Analiz sonucunda varyansın %70,05'ini açıklayan iki faktörlü yapı elde edilmiştir; ilk faktör "HİE uygulama süreci" olarak adlandırılmıştır ve katılımcıların kurumda uygulanan HİE uygulama süreci ile ilgili değerlendirmelerini içeren 11 ifadeyi kapsamaktadır. İkinci faktör "HİE ile kazanılan bilginin eyleme dönüşme etkinliği" olarak isimlendirilmiştir ve kurumda uygulanan HİE ile kazanılan bilginin eyleme dönüşme etkinliğini değerlendirmelerini içeren 7 ifadeyi içermektedir.

2.4.2. Ölçeğin Güvenirliği

Ölçeğin iç tutarlılığını ve araştırılan konuyu ne derecede yansıttığını belirlemek amacıyla uygulanan güvenirlik analizi sonucunda Cronbach alfa güvenirlik katsayısı 0,964 bulunmuştur. Literatürde dikkate alınması istenen en düşük Cronbach alfa değeri 0,70 olduğu göz önüne bulundurulduğunda; bu değer ölçeğin güvenilir olduğunu gösterir. Elde edilen iki faktörden HİE sürecine ilişkin faktörün Cronbach alfa güvenirlik katsayısı 0,942, HİE ile kazanılan bilginin eyleme dönüşme etkinliğine ilişkin faktörün Cronbach alfa güvenirlik katsayısı 0,951 olarak bulunmuştur.

2.5. Verilerin Toplanması ve Analizi

Veriler, araştırmanın yapılabilmesi için Edirne Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi Başhekimliğinden yazılı izin alındıktan sonra, 06–17 Ocak 2014 tarihleri arasında toplanmıştır. Elde edilen bilgiler SPSS 16.0 paket programı ile istatistiksel olarak değerlendirilmiştir. İstatistiksel analizlerde yüzdelik, ortalama, katılımcıların iki alt sınıflamadan oluşan değişkenlere ait istatistiksel analizler için t testi, ikiden fazla alt sınıflaması olan değişkenlere ait istatistiksel sınamalarda tek yönlü Varyans analizi (ANOVA) uygulanmıştır. ANOVA sonuçlarına göre hangi grubun diğerine etkinliğini incelemek amacıyla ANOVA'da Post Hoc Tukey testine başvurulmuştur. İstatistikî analizlerde $p<0,05$ düzeyinde anlamlılık aranmıştır.

2.6. Araştırmanın Kısıtlılığı

Araştırmanın yalnızca Edirne Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi'nde uygulanması ve sonuçlarının bu kurumdaki çalışanların görüşlerini kapsaması ve bazı demografik özellikler için denek sayısının az olması araştırmanın kısıtlılığıdır.

2.7. Bilimsel İlkelere Uygunluğu

Araştırma için literatürün derlenmesi, gözden geçirilmesi, özetlenmesi, araştırmanın amacının ve metodolojisinin belirlenmesi, verilerin toplanması ve analiz süreci bilimsel ilkelere uygun olarak hazırlanmıştır. Her tür bilimsel araştırma kuralları çerçevesinde, bilimsel yayın haline getirilen çalışma, konuyla ilgili uzman bilgisine ve değerlendirilmesine sunulmuştur.

2.8. Kurum veya Kuruluşlarda Uygulanabilme Durumu

Araştırma; amaç, kullanılan yöntem ve elde edilen sonuçlar açısından tüm sağlık kurum ve kuruluşlarında uygulanabilir niteliktedir.

2.9. Araştırmanın Sağlık Hizmetleri Üzerine Etkileri

Sağlık Hizmetlerinde Kalite Standartları (SHKS), hizmetin ve bu hizmet sonucunda elde edilen çıktıların kalitesinin geliştirilmesini ve sürekli iyileştirilmesini esas almaktadır (Sağlık Bakanlığı 2012). Bu amaç ve hedeflere ulaşmak için SHKS'nin temel ihtiyaç duyduğu araç eğitimdir. Çünkü kalite bilincinin tüm organizasyona benimsetilmesi, tüm çalışmalarda bu önceliklere önem verilmesi ve kurumsal bir varoluş modeli olarak özümsenmesi ancak eğitim ile sağlanır. Eğitim faaliyetlerinin istenen düzeye ulaştırılamadığı kurumlarda hizmet kalite standartlarının uygulanma düzeyini istenen düzeye çıkarmakta mümkün değildir. Bu nedenle sağlık kurumlarındaki uygulanan HİE faaliyetleri kurumun tüm hizmetlerini kapsayan ve etkileyen çok önemli bir faktördür (Sağlık Bakanlığı 2011). Bu bağlamda araştırmadan elde edilen sonuçlar doğrultusunda sağlık kurumlarında uygulanan HİE faaliyetlerinin etkinliği ve verimliliği artırılarak hizmet kalitesinin olumlu yönde geliştirilmesi sağlanmış olacaktır.

III. BULGULAR

HİE'de amaç, kazandırılan bilgi, beceri ve davranış biçimlerinin kurumda uygulanabilmesidir (Barkurt 1990). Eğitim türü ne olursa olsun, düzenlenen eğitim programlarının hedeflenen davranış değişikliğine etkisi konusunda geçerli ve güvenilir bir cevap bulunması gerekir (Atay ve diğerleri 2009). Yapılan bu araştırma ile ağız ve diş sağlığı hizmeti veren kamu kurumundaki sağlık çalışanlarının kurumda uygulanan HİE faaliyetlerine ilişkin görüşleri belirlenmeye çalışılmıştır. Araştırmaya kurumda fiili çalışan 80 kişi katılmıştır (n=97). Araştırmada katılımcıların HİE faaliyetlerinin sürecine ve HİE ile kazanılan bilginin eyleme dönüşme etkinliğine yönelik görüşleri sorgulanmış ve bu görüşlere tanımlayıcı özelliklerin etkisi araştırılmıştır.

3.1. Katılımcıların Demografik Özellikleri İle İlgili Veriler

Tablo 1. Katılımcıların Demografik Özellikleri

Özellikler	Gruplar	Sayı	Yüzde
Yaş	18–25 Yaş	6	7,5
	26–35 Yaş	27	33,8
	36–45 Yaş	31	**38,8**
	46 Yaş ve Üstü	16	20,0
Cinsiyet	Kadın	52	**65,0**
	Erkek	28	35,0
Medeni Durum	Evli	62	**77,5**
	Bekâr	18	22,5
Eğitim Durumu	İlkokul	6	7,5
	Lise	20	25,0
	Ön Lisans	22	**27,5**
	Lisans	22	**27,5**
	Lisansüstü	10	12,5

Tablo 1. Katılımcıların Demografik Özellikleri (Devam)

Özellikler	Gruplar	Sayı	Yüzde
Görevi	Diş Hekimi	16	20,0
	Ebe-Hemşire	13	16,2
	Diş Prot. Tek.	5	6,2
	Röntgen Tek.	2	2,5
	Memur	6	7,5
	Veri Giriş	18	**22,5**
	Güvenlik	4	5,0
	Temizlik Pers.	6	7,5
	Diğer	10	12,5
Çalışma Süresi	1 Yıldan Az	3	3,8
	1–5 Yıl	24	**30,0**
	6–10 Yıl	16	20,0
	11–15 Yıl	12	15,0
	16–20 Yıl	9	11,2
	21 Yıl ve Üstü	16	20,0
Kurumda Çalışma Süresi	1 Yıldan Az	8	10,0
	1–5 Yıl	41	**51,2**
	5 Yıl ve Üstü	31	38,8
Toplam		80	100,0

Katılımcıların %38,8'i 36–45 yaş grubunda, %52'si kadın, %77,5'i evli, %22'si veri giriş elemanıdır. Öğrenim durumlarına göre %27,5'i ön lisans, %27,5'i lisans mezunu, hizmet yılına göre %30'u 1–5 yıl arasında, ilgili kurumda çalışma yılına göre ise %38,8'i 5 yıl ve üstü olarak dağılım göstermektedir.

3.2. Katılımcıların HİE Faaliyetleriyle İlgili Görüşlerine İlişkin Bulgular

Tablo 2'de katılımcıların HİE faaliyetlerine ilişkin görüşlerini yansıtan cevaplarının frekans, yüzde ve ortalamaları görülmektedir. Katılımcıların veri toplama aracında bulunan HİE uygulama süreci boyutunun maddelerine ilişkin cevaplarının ortalaması 4,04, HİE ile kazanılan bilginin eyleme dönüşme etkinliği boyutunun maddelerine ilişkin cevaplarının ortalaması 4,02, her iki alt boyutun ortalaması ise 4,03 olarak bulunmuştur. Bu sonuç kurum çalışanlarının HİE faaliyetlerine ilişkin görüşlerinin genel olarak "Katılıyorum" seçeneğinde toplandığını göstermektedir. Dolayısıyla kurum çalışanlarının HİE faaliyetlerine ilişkin görüşlerinin genel olarak olumlu olduğu söylenebilir.

HİE uygulama sürecine yönelik ifadelerden 4,21 puan ortalaması ile "Eğitim konuları güncel ve kapsamı yeterlidir" maddesi en yüksek değere, 3,76 puan ortalaması ile "Kurumumuzda uygulanan eğitimler personelin istek ve ihtiyaçlarına göre programlanır." maddesi en düşük değere sahiptir.

HİE ile kazanılan bilginin eyleme dönüşme etkinliğine yönelik ifadelerden 4,18 puan ortalaması ile "Aldığım hizmet içi eğitim iş risklerini öğrenip önlem almamı sağladı" maddesi en yüksek değere, 3,90 puan ortalaması ile "Aldığım hizmet içi eğitim kendimi daha başarılı ve yararlı hissetmemi sağladı." maddesi en düşük değere sahiptir**.**

Tablo 2. Katılımcıların HİE Faaliyetleriyle İlgili Görüşleri

Boyutlar	İfadeler	Frekans ve Yüzde	Tamamen Katılıyorum	Katılıyorum	Kısmen Katılıyorum	Katılmıyorum	Kesinlikle Katılmıyorum	Ortalama
HİE Uygulama Süreci	Kurumumuzda eğitim ihtiyacı uygun yöntemlerle belirlenir.	n	25	40	13	2	-	4,10
		%	31,2	50,0	16,2	2,5	-	
	Kurumumuzda uygulanan eğitimler, çalışanların mesleki ihtiyacını karşılar.	n	23	40	16	1	-	4,06
		%	28,8	50,0	20,0	1,2	-	
	Kurumumuzda uygulanan eğitimlerin planları uygulanabilir ve gerçekçidir.	n	23	43	9	5	-	4,05
		%	28,8	53,8	11,2	6,2	-	
	Kurumumuzda eğitimler personelin istek ve ihtiyaçlarına göre programlanır.	n	21	30	18	11	-	**3,76**
		%	26,2	37,5	22,5	13,8	-	
	Kurumumuzda her bölüm ve pozisyon için eğitimler vardır.	n	30	34	13	3	-	4,14
		%	37,5	42,5	16,2	3,8	-	
	Kurumumuzda uygulanan eğitimlere uygun katılımcılar çağırılır.	n	28	40	5	7	-	4,11
		%	35,0	50,0	6,2	8,8	-	
	Kurumumuzda uygulanan eğitimlerin katılımcı sayısı uygundur.	n	17	38	17	8	-	**3,80**
		%	21,2	47,5	21,2	10,0	-	
	Kurumumuzda uygulanan eğitimlerin süresi yeterlidir.	n	29	38	10	3	-	4,16
		%	36,2	47,5	12,5	3,8	-	
	Eğitim konuları güncel ve kapsamı yeterlidir.	n	27	44	8	1	-	4,21
		%	33,8	55,0	10,0	1,2	-	
	Eğitimciler katılımcıları aktif kılabilmektedir.	n	25	33	15	6	1	**3,94**
		%	31,2	41,2	18,8	7,5	1,2	
	Kurumumuzda uygulanan eğitimlerin değerlendirme yöntemleri uygundur.	n	28	34	16	2	-	4,10
		%	35,0	42,5	20,0	2,5	-	
HİE Uygulama Süreci Boyutunun Ortalaması								**4,04**
HİE İle Kazanılan Bilginin Eyleme Dönüşme Etkinliği	Aldığım HİE yaptığım işin kalitesine olumlu yönde etki etmektedir.	n	26	39	11	4	-	4,09
		%	32,5	48,8	13,8	5,0	-	
	Aldığım HİE işimi daha doğru yapmamı sağladı.	n	27	38	9	6	-	4,08
		%	33,8	47,5	11,2	7,5		
	Hizmet içi eğitimler ekip ruhunu geliştirerek iş birliğine dayalı bir çalışma ortamı yaratmaktadır.	n	23	38	10	8	1	**3,92**
		%	28,8	47,5	12,5	10,0	1,2	
	Aldığım HİE kendimi daha başarılı ve yararlı hissetmemi sağladı.	n	22	36	14	8	-	**3,90**
		%	27,5	45,0	17,5	10,0	-	
	Aldığım HİE iş arkadaşlarımla ve hastalarla ilişkilerime olumlu katkılar sağladı.	n	26	34	15	5	-	4,01
		%	32,5	42,5	18,8	6,2		
	Aldığım HİE iş risklerini öğrenip önlem almamı sağladı.	n	30	37	10	3	-	4,18
		%	37,5	46,2	12,5	3,8	-	
	Aldığım HİE mesleki güven duygumun gelişmesinde yararlı oluyor.	n	24	38	12	5	1	3,99
		%	30,0	47,5	15,0	6,2	1,2	
HİE İle Kazanılan Bilginin Eyleme Dönüşme Etkinliği Boyutunun Ortalaması								**4,02**
GENEL ORTALAMA								**4,03**

3.3. Katılımcıların Tanımlayıcı Özelliklerine Göre HİE Faaliyetlerine İlişki Görüşleriyle İlgili Bulgular

Tablo 3. Cinsiyete Göre Katılımcıların HİE Faaliyetlerine İlişkin Görüşleri

Faktörler	Cinsiyet	n	x	Ss	t	p
HİE Uygulama Süreci	Kadın	52	4,079	0,705	0,713	0,478
	Erkek	28	3,968	0,583		
HİE İle Kazanılan Bilginin Eyleme Dönüşme Etkinliği	Kadın	52	4,085	0,735	0,977	0,332
	Erkek	28	3,908	0,840		

Katılımcıların cinsiyeti bakımından HİE uygulama sürecine (t=0,713; p=0,478>0,05) ve HİE ile kazanılan bilginin eyleme dönüşme etkinliğine yönelik görüşlerinin puan ortalamaları (t=0,977; p=0,332>0,05) arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır. Bu sonuçlara göre katılımcıların HİE faaliyetlerine ilişkin görüşlerinin cinsiyet bakımından bir değişiklik göstermediği söylenebilir.

Tablo 4. Medeni Duruma Göre Katılımcıların HİE Faaliyetlerine İlişkin Görüşleri

Faktörler	Medeni Durum	n	x	Ss	t	p
HİE Uygulama Süreci	Evli	62	4,057	0,625	0,434	0,666
	Bekâr	18	3,980	0,798		
HİE İle Kazanılan Bilginin Eyleme Dönüşme Etkinliği	Evli	62	4,039	0,750	0,341	0,734
	Bekâr	18	3,968	0,869		

Katılımcıların medeni durum bakımından HİE uygulama sürecine (t=0,434; p=0,666>0,05) ve HİE ile kazanılan bilginin eyleme dönüşme etkinliğine ilişkin görüşlerinin puan ortalamaları (t=0,341; p=0,734>0,05) istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır. Buna göre katılımcıların HİE faaliyetlerine ilişkin görüşlerinin medeni durum bakımından bir değişiklik göstermediği söylenebilir.

Tablo 5. Yaşa Göre Katılımcıların HİE Faaliyetlerine İlişkin Görüşleri

Faktörler	Yaş	n	x	Ss	F	p
HİE Uygulama Süreci	18–25	6	4,470	0,482	1,299	0,281
	26–35	27	3,977	0,705		
	36–45	31	3,950	0,738		
	45 +	16	4,159	0,417		
HİE İle Kazanılan Bilginin Eyleme Dönüşme Etkinliği	18–25	6	4,404	0,522	0,961	0,416
	26–35	27	3,979	0,627		
	36–45	31	3,908	0,966		
	45 +	16	4,179	0,625		

Katılımcıların yaş bakımından HİE uygulama sürecine (F=1,299; p=0,281>0,05) ve HİE ile kazanılan bilginin eyleme dönüşme etkinliğine ilişkin görüşlerinin puan ortalamaları (F=0,961; p=0,416>0.05) istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır. Bu sonuçlara göre katılımcıların HİE faaliyetlerine ilişkin görüşlerinin yaş bakımından bir değişiklik göstermediği söylenebilir.

Tablo 6. Eğitim Durumuna Göre Katılımcıların HİE Faaliyetlerine İlişkin Görüşleri

Faktörler	Öğrenim Durumu	n	x	Ss	F	p	Fark
HİE Uygulama Süreci	İlkokul	6	4,424	0,371	3,227	0,017	Lisansüstü<Lise
	Lise	20	4,305	0,446			
	Ön Lisans	22	4,079	0,649			
	Lisans	22	3,864	0,702			
	Yüksek Lisans	10	3,582	0,813			
HİE İle Kazanılan Bilginin Eyleme Dönüşme Etkinliği	İlkokul	6	4,595	0,464	4,706	0,002	Yüksek Lisans <İlkokul Yüksek Lisans <Lise Lisans<Lise
	Lise	20	4,321	0,459			
	Ön Lisans	22	4,169	0,658			
	Lisans	22	3,695	0,857			
	Yüksek Lisans	10	3,486	0,950			

Katılımcıların eğitim durumuna göre HİE uygulama sürecine ilişkin görüşlerinin grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur (F=3,227; p=0,017<0.05). Farklılıkların kaynağını belirlemek amacıyla yapılan Post Hoc Tukey testi sonucunda; lise mezunları ile yüksek lisans mezunları arasında lise mezunlarının lehine istatistiksel olarak (p=0,032) anlamlı bir farklılık saptanmıştır. Diğer gruplar arasındaki farklılık anlamlı bulunmamıştır (p>0,05). Bu durum, lise mezunlarının yüksek lisans mezunlarına göre daha olumlu düşündüklerini ortaya koymaktadır. Bu sonuca göre eğitim düzeyi arttıkça HİE sürecine yönelik beklentilerin arttığı söylenebilir.

Katılımcıların HİE ile kazanılan bilginin eyleme dönüşme etkinliğine ilişkin görüşlerinin eğitim durumuna göre grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur (F=4,706; p=0,002<0,05). Farklılıkların kaynağını belirlemek amacıyla yapılan Post Hoc Tukey testi sonucunda; ilkokul mezunları ile yüksek lisans mezunları arasında ilkokul mezunlarının lehine (p=0,027), lise mezunları ile lisans ve yüksek lisans mezunları arasında lise mezunların lehine istatistiksel olarak (p=0,042, p=0,026) anlamlı farklılık saptanmıştır. Bu sonuç, eğitim düzeyi yükseldikçe HİE ile kazanılan bilginin eyleme dönüşme etkinliğine yönelik olumlu görüşlerin azaldığını göstermektedir. Diğer gruplar arasındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır (p>0,05).

Katılımcıların meslek bakımından HİE uygulama sürecine ilişkin görüşlerinin grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır (F=1,253; p=0,282>0,05). Bu sonuçlara göre katılımcıların HİE uygulama sürecine ilişkin görüşlerinin meslek bakımından bir değişiklik göstermediği söylenebilir.

Katılımcıların meslek bakımından HİE ile kazanılan bilginin eyleme dönüşme etkinliğine ilişkin görüşlerinin grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur (F=3,365; p=0,003<0,05). Farklılıkların kaynağını belirlemek amacıyla yapılan Post Hoc Tukey testi sonucunda; diş hekimi grubunun ebe-hemşire, memur ve temizlik personeli gruplarına göre diş hekimleri aleyhine istatistiksel olarak (p=0,011, p=0,033, p=0,018) anlamlı farklılık saptanmıştır. Bu sonuca göre diş hekimlerinin HİE ile kazanılan bilginin eyleme dönüşme etkinliğine ilişkin görüşleri diğer gruplara göre daha olumsuzdur. Diğer gruplar arasındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır (p>0,05).

Tablo 7. Mesleğe Göre Katılımcıların HİE Faaliyetlerine İlişkin Görüşleri

Faktörler	Meslek	n	x	Ss	F	p	Fark
HİE Uygulama Süreci	Diş Hekimi	16	3,659	0,568	1,253	0,282	
	Ebe-Hemşire	13	4,189	0,657			
	Diş Prt. Tek.	5	4,382	0,495			
	Röntgen Tek.	2	4,182	0,129			
	Memur	6	4,121	0,613			
	Veri Giriş	18	4,061	0,788			
	Güvenlik	4	4,068	0,187			
	Temizlik Per.	6	4,424	0,371			
	Diğer	10	3,927	0,831			
HİE İle Kazanılan Bilginin Eyleme Dönüşme Etkinliği	Diş Hekimi	16	3,411	0,816	3,365	0,003	Diş Hekimi< Ebe-Hemşire Diş Hekimi< Memur Diş Hekimi< Temizlik Per
	Ebe-Hemşire	13	4,374	0,624			
	Diş Prt. Tek.	5	4,429	0,544			
	Röntgen Tek.	2	3,357	0,707			
	Memur	6	4,524	0,449			
	Veri Giriş	18	3,976	0,716			
	Güvenlik	4	4,071	0,082			
	Temizlik Per.	6	4,595	0,464			
	Diğer	10	3,900	0,886			

Katılımcıların hizmet yılına göre HİE uygulama sürecine ilişkin görüşlerinin grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır ($F=1,046$; $p=0,398>0,05$). Bu sonuçlara göre katılımcıların HİE uygulama sürecine yönelik görüşlerinin hizmet yılı bakımından bir değişiklik göstermediği söylenebilir.

Katılımcıların HİE ile kazanılan bilginin eyleme dönüşme etkinliğine yönelik görüşlerinin hizmet yılı değişkenine göre grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ($F=4,067$; $p=0,003<0,05$). Farklılıkların kaynağını belirlemek amacıyla yapılan Post Hoc Tukey testi sonucunda; 11–15 yıl grubunun,1 yıldan az, 1–5 yıl, 6–10 yıl ve 21 yıl ve üstü gruplarına göre 11–15 yıl grubunun aleyhine istatistiksel olarak ($p=0,013$, $p=0,021$, $p=0,010$, $p=0,018$) anlamlı farklılık saptanmıştır. Bu sonuca göre 11–15 yıl grubunun HİE ile kazanılan bilginin eyleme dönüşme etkinliğine ilişkin görüşleri diğer gruplara göre daha olumsuzdur. Diğer gruplar arasındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p>0,05$).

Tablo 8. Meslek Yılına Göre Katılımcıların HİE Faaliyetlerine İlişkin Görüşleri

Faktörler	Meslek Yılı	n	x	Ss	F	p	Fark
HİE Uygulama Süreci	1 yıldan az	3	4,484	0,515	1,046	0,398	
	1–5 yıl	24	4,080	0,126			
	6–10 yıl	16	4,108	0,170			
	11–15 yıl	12	3,758	0,206			
	16–20 yıl	9	3,828	0,142			
	21 yıl +	16	4,159	0,185			
HİE İle Kazanılan Bilginin Eyleme Dönüşme Etkinliği	1 yıldan az	3	4,857	0,143	4,067	0,003	11–15 yıl<1–5 yıl 11–15 yıl<6–10 yıl 11-15yıl<1 yıldan az
	1–5 yıl	24	4,107	0,134			
	6–10 yıl	16	4,241	0,140			
	11–15 yıl	12	3,298	0,268			
	16–20 yıl	9	3,810	0,170			
	21 yıl +	16	4,187	0,211			

Katılımcıların kurumdaki hizmet yılı bakımından HİE uygulama süreci (F=3,002; p=0,056>0,05) ve HİE ile kazanılan bilginin eyleme dönüşme etkinliğine yönelik görüşlerinin puan ortalamaları (F=2,397; p=0,098>0,05) istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır. Bu sonuçlara göre katılımcıların HİE faaliyetlerine ilişkin görüşlerinin kurumdaki hizmet yılı bakımından bir değişiklik göstermediği söylenebilir.

Tablo 9. Kurumdaki Hizmet Yılına Göre Katılımcıların HİE Faaliyetlerine İlişkin Görüşleri

Faktörler	Kurumdaki Hizmet Yılı	n	x	Ss	F	p
HİE Uygulama Süreci	1 yıldan az	8	4,443	0,629	3,002	0,056
	1-5 yıl	41	3,889	0,576		
	5 yıl ve üstü	31	4,135	0,735		
HİE İle Kazanılan Bilginin Eyleme Dönüşme Etkinliği	1 yıldan az	8	4,536	0,475	2,397	0,098
	1-5 yıl	41	3,899	0,659		
	5 yıl ve üstü	31	4,055	0,922		

IV. TARTIŞMA

Eğitim türü ne olursa olsun, düzenlenen eğitim programlarının etkili olup olmadıklarının mutlaka bilinmesi gerekir. Hedeflenen davranış değişikliklerinin ne kadarının gerçekleştiği konusunda geçerli ve güvenilir bir cevap bulunamazsa, eğitim çabalarının etkili olup olmadığı konusunda bilgi sahibi olmak ta mümkün olmaz (Atay ve diğerleri 2009). Sağlık hizmetlerinde görev alan personelin hizmet içi eğitim faaliyetlerinin sürecine ve bu süreçte kazanılan bilgi ve becerinin eyleme dönüşme etkinliğine ilişkin görüşlerini belirlemek, elde edilen bilgiler ışığında eğitim çalışanlarına yol gösterici öneriler geliştirmek amacıyla yapılan çalışmaya toplam 80 sağlık çalışanı katılmıştır. Araştırmada katılımcıların tanımlayıcı özelliklerine göre HİE faaliyetlerinin sürecine yönelik görüşleri ve HİE ile kazanılan bilginin eyleme dönüşme etkinliğine yönelik görüşleri sorgulanmıştır.

Katılımcıların HİE faaliyetlerinin eğitim süreci boyutu ile ilgili görüşlerinde yaş, cinsiyet, medeni durum, hizmet yılı ve kurumda çalışma yılı değişkenlerine göre istatistiksel olarak farklılık olmadığı, eğitim durumlarına göre farklılaştığı belirlenmiştir. Buna göre; lise mezunlarının HİE sürecine yönelik görüşlerinin diğer okul mezunlarına göre daha olumlu

olduğu, yüksek lisans mezunlarının diğer okul mezunlarına göre görüşlerinin daha olumsuz olduğu tespit edilmiştir. Bu sonuca göre eğitim düzeyi arttıkça beklentilerin arttığı söylenebilir. Serbest'in (2009) yaptığı araştırmada katılımcıların HİE surecine ilişkin görüşleri ile öğrenim düzeyleri karşılaştırılmış ve anlamlı fark bulunmuştur.

Hizmet içi eğitimde amaç, kazandırılan bilgi, beceri ve davranış biçimlerinin kurumda uygulanabilmesidir (Barkurt 1990). Katılımcıların HİE ile kazanılan bilginin eyleme dönüşme etkinliği ile ilgili görüşlerinde yaş, cinsiyet, medeni durum ve kurumda çalışma yılı değişkenlerine göre istatistiksel olarak farklılık olmadığı, öğrenim durumu, meslek, hizmet yılı değişkenlerine göre farklılaştığı belirlenmiştir. İlkokul mezunları grubunun, 1 yıldan az hizmet yılı grubunun, temizlik personeli grubunun kazanılan bilginin eylem dönüşme etkinliğine yönelik görüşleri daha olumlu, yüksek lisans mezunlarının, diş hekimlerinin, 11-15 yıl grubunun HİE ile kazanılan bilginin eyleme dönüşme etkinliğine ilişkin görüşleri diğer gruplara göre daha olumsuzdur. Bu sonuca göre öğrenim durumu ve meslek yılı yükseldikçe HİE ile kazanılan bilginin eyleme dönüşme etkinliği ile ilgili olumsuz görüşler artmaktadır. Çelen ve diğerlerinin (2007) çalışmasında da katılımcıların çalışma süresi arttıkça eğitimleri daha az etkin buldukları tespit edilmiştir.

Günümüzde bilimsel ve teknolojik gelişmelere bağlı olarak birçok konuda eğitime gereksinim duyulmakta ve bunlara sürekli yenileri eklenmektedir (Barkurt 1990). Eğitim konuları belirlenirken grubun özellikleri dikkate alınmalı, birbirleriyle bağlantılı, anlaşılır olup olmadığı kolay test edilir olmalıdır. Eğitilen kişinin ilgisini çeken konular seçilmeli, kişi eğitime motive edilmeli, konular uygulama alanıyla paralellik göstermeli ve seçilen örnekler uygulama alanını yansıtmalıdır (Kartoğlu 2007). Araştırmada katılımcıların %88,8'i eğitim konularını güncel ve kapsamını yeterli bulmuştur. Serbest (2009) ve Özpulat'ın (2006) çalışmalarında da eğitim konularının güncelliği ve kapsamı ile ilgili ifadeler olumlu bulunmuştur. Aynı şekilde Kanber ve Gürlek'in (2010) çalışmasında da katılımcıların büyük çoğunluğu eğitim konularının ve eğitimcilerin ihtiyaçlarını karşıladıklarını ve verilen eğitimlerin içerik olarak uygun buldukları tespit edilmiştir. Araştırma bulguları birbirleriyle paralellik göstermektedir.

HİE'de sürenin gereğinden uzun olmaması, sürekli tekrarlarla katılımcıları sıkmayacak, yeni kazanımları ve aktif katılımı sağlayacak şekilde düzenlenmesi önem taşımaktadır (Özpulat 2006). Araştırmada katılımcıların %83,7'si eğitim sürelerinin yeterli olduğuna katılmaktadır. Kaatsız (1985) ve Özpulat (2006) tarafından yapılan çalışmalarda da eğitim programlarında sürenin uzun tutulmaması önerilmektedir.

Araştırmada katılımcıların ancak %63,7'sinin uygulanan eğitimlerde personelin istek ve ihtiyaçlarına göre programlandığını ifade etmektedirler. Bu sonuç, eğitim programlarında personelin ilgi, ihtiyaç ve beklentilerinin yeterince dikkate alınmadığını göstermektedir. Çelen ve arkadaşlarının (2007) çalışmasında katılımcıların %66,3'ü eğitim konuları belirlenirken personelin fikir ve görüşlerine önem verildiği belirtilmiş ve araştırmanın genel sonuçlarına göre bu değerin düşük olduğu ifade edilmiştir. Kaatsiz'in (1985) çalışmasında da katılımcılarının %63,8'i eğitim programları hazırlanırken görüşlerinin alınmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Bu sonuçlar çalışmayı destekler niteliktedir. HİE programlarının personelin ilgi, ihtiyaç ve beklentileri doğrultusunda hazırlanması eğitimin başarılı sonuçlar vermesi açısından önemlidir (Özpulat 2006).

HİE'den beklenen verimin alınabilmesi ve başarılı bir eğitimin programının uygulanabilmesi, eğitimin nitelikli eğiticiler tarafından yürütülmesi ile mümkündür (Kol 2009). Eğiticilerin, öğretilen konuda teknik yeterlilik, mesleki bilgi-beceri sahibi, tutum bakımında örnek alınan kişiliğe sahip, öğretilen konuda formal yeterliliğe sahip, yetişkin eğitimini bilen uzman kişi olmaları eğitimin etkinliği açısından önemlidir (Kartoğlu 2007).

Araştırmada katılımcıların %72,4'ü eğitimcilerin katılımcıları aktif kılabildiğini ifade etmektedir. Bu oran, kurumdaki eğitimin etkinliği açısından düşük olarak değerlendirilmiştir. Kanber ve Gürlek'in (2011) çalışmasında benzer sonuç bulunmuş ve bu durum çalışma bulgumuzu desteklemektedir. HİE etkinliği ve verimliliğin artırılması için yeterli bilgi ve beceriye sahip eğitimcilerin yetiştirilmesine önem verilmelidir.

Hizmet içi eğitimlerin etkin olabilmesi için bir derse katılan personel sayısı önemlidir. Çok fazla katılımcının olduğu eğitimlerde istenen verime ulaşmak mümkün olmayabilir (Atay ve diğerleri 2009). Araştırmamızda katılımcıların ancak %68,7'si eğitimlerdeki katılımcı sayısını uygun bulmuştur.

Eğitim; işyerindeki risk faktörlerinin tanıtımı ve bunlara karşı nasıl koruma sağlanabileceğinin öğretilmesidir (Öztürk, Sancak 2007). Katılımcıların %83,7'si kurumda uygulanan eğitimlerin iş risklerini öğrenip önlem almada etkili olduğunu ifade etmişlerdir. Bu sonuç kurumda uygulanan HİE faaliyetlerinin çalışan güvenliğinin sağlanması yönünde olumlu katkılar sağladığını göstermektedir. Kurum için sevindirici bir sonuç olarak değerlendirilebilir.

Eğitim faaliyetleri ile çalışanların mesleki eksikliklerin azaltılarak hataların önlenmesi, bilgi ve becerilerinin yenilenmesi ile hizmet kalitesinin artırılması sağlanmış olur. Dolayısıyla hasta bakımının kalitesinin yükseltilmesi açısından eğitim son derece önemlidir (Özpulat 2006; Kanber, Gürlek 2011). Katılımcıların %81,3'ü eğitimin, işini daha doğru yapılmasına ve işin kalitesine olumlu yönde etki ettiğini düşünmektedirler. Kaliteli sağlık hizmetinden söz edebilmek için hata oranının sıfır olması gerekir. Elde edilen bulgu kurumda hizmet kalitesine yönelik eğitimlerin daha etkili ve verimli yapılması gerektiği sonucunu göstermektedir.

HİE, işgörenlerin daha sağlıklı karar vermesi ve etkili sorun çözme becerilerinin gelişmesine, güdüsel değişkenler olan başarı, gelişme, sorumluluk alma ve ilerleme düşüncesinin gelişmesine ve dolayısıyla kendini geliştirme ve kendine güveni teşvik eder, (Öztürk, Sancak 2007). Katılımcıların %77,5'i hizmet içi eğitim mesleki güven duygusunun gelişmesinde yararlı olduğunu, %72,5'i kendilerini daha başarılı ve yararlı hissetmelerini sağladığını ifade etmektedirler.

Katılımcıların %76,3'ünün "Hizmet içi eğitimler ekip ruhunu geliştirerek iş birliğine dayalı bir çalışma ortamı yaratmaktadır." ifadesine katıldıkları tespit edilmiştir. Özpulat (2006), ve Çelen ve diğerlerinin (2007) çalışmalarında benzer sonuca ulaşılmış ve eğitimlerin ekip ruhunu geliştirmeye yönelik olarak planlanması eğitim programlarının etkinliğini artırmada yararlı olacağı vurgulanmıştır. Çalışma sonuçları birbirlerini destekler niteliktedir. Daha kaliteli bir sağlık hizmeti sunumu için, hizmet içi eğitimler ekip ruhunu geliştirmeye yönelik olarak planlanmalıdır (Çelen ve diğerleri 2007).

HİE, kurum içi iletişimin geliştirilmesi ile personel verimliliğinin artırılmasında etkin bir araçtır. Açık ve birebir iletişim ile kurumdaki diğer işgörenlerin bilgi, beceri ve tutumlarına ilişkin görüş ve beklentileri saptanır. Benzer sorun ve çatışmaları başkalarının nasıl algıladığı ve çözdüğü öğrenilerek aynı kurumda çalışıyor olmanın avantaj ve dezavantajları belirlenir ve dolayısıyla kuruma ilişkin duygu ve düşünceler tespit edilerek kurumsal amaçların tanınması ve benimsenmesi kolaylaşır (Öztürk, Sancak 2007). Araştırmada katılımcıların %75'i hizmet içi eğitimin iş arkadaşları ve hastalarla ilişkilerinde olumlu katkılar sağladığını ifade etmişlerdir. Tespit edilen bu sonuç kurumda uygulanan iletişim konulu eğitimlerin çalışanlar tarafından yeterince algılanmadığını düşündürmektedir.

V. SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırma sonucunda kurum çalışanlarının hizmet içi eğitim faaliyetlerine ilişkin görüşlerinin genel olarak olumlu olduğu görülmüştür. HİE süreci ile ilgili, eğitimlerin güncel ve kapsamlı konuları içerdiği, süresinin yeterli olduğu, her pozisyona uygun eğitimlerin uygulandığı ancak; personelin istek ve ihtiyaçlarının yeterince dikkate alınmadığı, katılımcı sayısının ve eğitimcilerin katılımcıları aktif kılabilmede yetersiz olduğu sonucuna varılmıştır. HİE ile kazanılan bilginin eyleme dönüşme etkinliğine yönelik; eğitimin iş risklerini öğrenip önlem almada, işin doğru yapılmasında ve işin kalitesinde olumlu yönde etkili olduğu, mesleki güven duygusunu geliştirdiği ancak; ekip ruhunu geliştirmede, çalışanların kendilerini başarılı ve yararlı hissetmelerinde etkisinin yetersiz olduğu sonucuna varılmıştır.

Katılımcıların HİE faaliyetlerinin uygulama sürecine ilişkin görüşlerinde yaş, cinsiyet, medeni durum, meslek, hizmet yılı ve kurumdaki hizmet yılı değişkenleri açısından farklılık görülmezken, eğitim durumu değişkeni açısından lise mezunlarının hizmet içi eğitim sürecine yönelik görüşlerinin, diğer okul mezunlarına göre daha olumlu bulunmuştur. Katılımcıların HİE ile kazanılan bilginin eyleme dönüşme etkinliğine ilişkin görüşlerinde yaş, cinsiyet, medeni durum ve kurumdaki hizmet yılı değişkenleri açısından farklılık görülmezken, eğitim durumu, meslek ve hizmet yılı değişkenleri açısından ilkokul mezunlarının 1 yıldan az hizmet yılı grubunun, temizlik personeli grubunun görüşleri daha olumlu bulunmuştur. Bu sonuca göre öğrenim durumu ve meslek yılı yükseldikçe HİE etkinliğine yönelik olumsuz görüşler artmaktadır.

Sonuç olarak; katılımcıların HİE faaliyetlerine ilişkin görüşlerinin genelde olumlu olduğu bulgusu, kurumda uygulanan HİE faaliyetlerinin, eğitimden kazanılan bilginin eyleme dönüşmede etkin ve etkili olduğunu göstermektedir.

Bu sonuçlar doğrultusunda aşağıdaki öneriler geliştirilmiştir:

- Kurumda eğitimci personelin bilgi ve becerilerinin geliştirilmesi sağlanmalıdır.
- Personelin ilgi, ihtiyaç ve beklentileri doğrultusunda eğitim programları düzenlenmelidir.
- Katılımcı sayısı belirlenerek eğitim duyurusu zamanında yapılmalıdır.
- Personel arasındaki iletişimi artırmaya yönelik eğitimlere ağırlık verilebilir.
- Hizmet içi eğitimin önemi ve sağlayacağı faydalar düşünüldüğünde tüm meslek gruplarına uygulanmasının gerekliliği kaçınılmazdır.
- Daha kaliteli bir sağlık hizmeti sunumu için, ekip ruhunu geliştirmeye yönelik eğitimler planlanmalıdır.
- Yapılacak çalışmalarda, hizmet alımı ile çalışan personelin HİE faaliyetlerine ilişkin görüşlerinin daha detaylı olarak incelenmesi alana katkı sağlayacaktır.

KAYNAKLAR

1. Atay S., Gider D., Karadere G. ve Şenyüz P. (2009) Hastanede Çalışan Hemşirelerin Hizmet İçi Eğitime Yönelik Görüşleri. **Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi** 6(1):84-94.

2. Babadoğan C. (1992) Eğitim Programlarını Geliştirme Etkinlikleri Üzerine Bir Düzenleme. **Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi** 25(2):735–742.

3. Barkurt M. Y. (1990) Kamu Kesiminde Hizmet İçi Eğitim. Erişim Yeri: http://www.jmo.org.tr/resimler/ekler/06555cf42a67197_ek.pdf?dergi=JEOLOJ%DD%20M%DCHEND%DDSL%DD%D0%DD%20DERG%DDS%DD (24.07.2013).

4. Büyüköztürk Ş. (2010) **Sosyal Bilimler İçin Veri Analizi El Kitabı**. Ankara: Pegem Akademi Yayınları.

5. Çelen Ö., Karaalp T., Kaya S., Demir C., Teke A. ve Akdeniz A. (2007) Gülhane Askeri Tıp Fakültesi Eğitim Hastanesi Yoğun Bakım Ünitelerinde Görev Yapan Hemşirelerin Uygulanan Hizmet İçi Eğitim Programlarından Beklentileri ve Bu Programlar İle İlgili Düşünceleri. **Gülhane Tıp Dergisi** 49(1):25–31.

6. Eymen U. E. (2007) SPSS 15,0 Veri Analiz Yöntemleri. Erişim Yeri: http://yunus.hacettepe.edu.tr/~tonta/courses/spring2009/bby606/SPSS_15,0_ile_Veri_Analizi.pdf (22.01.2014).

7. Kaatsız F. (1985) Hacettepe Üniversitesi Hastaneleri Erişkin Hastanesinde Çalışan Sağlık Memuru ve Hemşirelerin Hizmet İçi Eğitime İlişkin Görüşlerinin İncelenmesi. **Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek lisans Tezi**, Ankara.

8. Kanber N. A. ve Gürlek Ö. (2011) Hemşirelerin Uygulanan Hizmet İçi Eğitim Programından Beklentileri ve Bu Program İle İlgili Düşünceleri. **Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi** 14(3):52–58.

9. Kartoğlu S. (2007) İnsan Kaynaklarında Hizmet İçi Eğitim ve Hemşireler Üzerine Yapılan Bir Araştırma. **İstanbul Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Hastane ve Sağlık Kuruluşlarında Yönetim Bilim Dalı Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi**, İstanbul.

10. Kol Y. (2009) Türk Kamu Yönetiminde Hizmet İçi Eğitim. **Karadeniz Teknik Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi**, Trabzon.

11. Özpulat F. (2006) Sağlık Bakanlığı Ankara Dışkapı Eğitim ve Araştırma Hastanesinde Çalışmakta Olan Sağlık Personelinin Hizmet İçi Eğitim Programına İlişkin Görüşlerinin Saptanması. **Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sağlık Eğitimi Programı, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi**, Ankara.

12. Öztürk M.ve Sancak S. (2007) Hizmet İçi Eğitim Uygulamalarının Çalışma Hayatına Etkileri. Erişim Yeri: http://journal.yasar.edu.tr/wpcontent/uploads/2012/05/No_7_vol2_10_ozturk.pdf (24.07.2013).

13. Sağlık Bakanlığı (2012) Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Sağlıkta Kalite ve Akreditasyon Daire Başkanlığı, SKS Işığında Sağlıkta Kalite, 1.Cilt, Ankara.

14. Sağlık Bakanlığı (2011) Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Performans Yönetimi ve Kalite Geliştirme Daire Başkanlığı, 1.HKS Okulu Ders Notları, Ankara.

15. Serbest Ş. ve Alıcı S. U. (2010) Özel Bir Hastane Grubunda Çalışan Hemşirelerin Kurumdaki Hizmet İçi Eğitim Uygulamalarına İlişkin Görüşleri. **İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi** 18(2):98–105.

16. Serbest Ş. (2009) Özel Bir Hastane Grubunda Çalışan Hemşirelerin Hizmet İçi Eğitim Uygulamalarına İlişkin Düşünceleri. **Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Öğretimi Anabilim Dalı, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi**, İstanbul.