





Hizmet İçi Eğitim Uygulamalarında Uzaktan Eğitim Modeli: Sağlık Çalışanları Üzerinde Bir İnceleme*

Distance Education Model in Service Education Practices: A Review on Healthcare Professionals

FAHRİYE ELA GÜNGÖR^{a, **} , BETÜL TARHAN^b 

^a Yüksek Lisans Öğrencisi, Bahçeşehir Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Eğitim Teknolojisi, İstanbul, Türkiye

^b Dr., University of Georgia, ABD

(Gönderim Tarihi/Received: 17.11.2021; Kabul Tarihi/Accepted: 22.12.2021)

ÖZ Günümüzde gelişen bilim ve teknoloji, hemşirelerin sağlık kurumlarındaki uygulamalarında bilgi ve becerilerini arttırmalarını, en etkin şekilde kullanmalarını gerektirebilmektedir. Bu bilgi ve becerileri arttırmak için çalışanlara hizmet içi eğitimler verilmektedir. Kurumlar verilen hizmet içi eğitimler ile çalışanlarının başarılı ve verimli olmalarını amaçlamaktadırlar. Günümüzdeki teknolojik gelişmelere ayak uydurmaları ise verilen sürekli eğitimlere bağlıdır. Gelişen teknoloji sağlık alanında uzaktan eğitim gibi alternatif bir yolun yaygınlaşmasını sağlamaktadır. Yüz yüze eğitimde yaşanan sıkıntılar nedeniyle birçok sağlık kurumunun uzaktan eğitimi uygulamaya başladığı görülmektedir. Araştırmada, hastanelerde daha önceden yüz yüze verilen hizmet içi eğitimlerin, uzaktan eğitime dönüştürülmesine ilişkin hemşirelerin ve hastane yöneticilerinin görüşlerini ortaya çıkarmak amaçlanmıştır. Araştırmanın konusu nedeniyle nitel araştırma yöntemi kullanılmıştır. Araştırma, sağlık çalışanlarının hizmet içi eğitiminde, uzaktan hizmet içi yöntemini kullanan İstanbul İli Eğitim ve Araştırma Hastanelerinde yapılmıştır. Nitel araştırma yöntemlerinden olgubilim deseni ile başlatılan çalışmada İstanbul İli Eğitim Araştırma Hastanelerinde görevli 10 hemşire, 10 hastane yöneticisi ile birebir görüşme yöntemi kullanılarak veriler elde edilmiştir. Hastane yöneticileri ve hemşirelerinin cevapları nitel araştırma teknikleri ile analiz edilmiştir. Araştırmanın sonucunda bulgular üç tema altında toplanmıştır. Yapılan çalışmanın, uzaktan hizmet içi eğitime yönelik sorunlar ve sorunlara dair çözüm önerileri ile kurumlara yol göstereceği düşünülmektedir. Çalışma, uzaktan hizmet içi eğitime yönelik öneriler verilerek sonlandırılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Yüz yüze hizmet içi eğitim, uzaktan eğitim, hizmet içi eğitim, nitel araştırma, olgubilim

JEL Sınıflandırması: I00, I10, I20

ABSTRACT Today, developing science and technology require nurses to increase their knowledge and skills in their practices in health institutions and to use them in the most effective way. For increasing this knowledge and skills, employees are provided with in-service training. Developing technology provides an alternative way such as distance education in the health fields. Due to the difficulties experienced in face-to-face education, it is seen that many health institutions have started to implement distance education. In the study, it was aimed to reveal the views of nurses and hospital administrators about the transformation of in-service training, which was previously given in hospitals, into distance education. In this study, qualitative research method was used. The research was conducted in Istanbul Province Training and Research Hospitals, which use the distance in-service method in the in-service training of healthcare professionals. In the study, which was initiated with the phenomenology design, one of the qualitative research methods, data were obtained by using one-to-one interviews with nurses and hospital managers working in IPERH. The answers were analyzed with qualitative research techniques. It is thought that the study will guide the institutions with the problems of distance in-service training and solutions to the problems.

Keywords: Face to Face In-Service Training, distance learning, in-service training, qualitative research, phenomenology

JEL Classification: I00, I10, I20

* Bu makale, Bahçeşehir Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Eğitim Teknolojisi Anabilim Dalı'nda Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilen "Hastanelerde Yüz Yüze Verilen Hizmet İçi Eğitimin Uzaktan Eğitime Dönüştürülmesine İlişkin Hemşirelerin ve Hastane Yöneticilerinin Görüşleri" isimli çalışmanın özeti niteliğindedir.

** Sorumlu yazar / Corresponding author.

E-posta adresi / E-mail address: elayavuz89@gmail.com (E. Güngör)



1. GİRİŞ

Günümüzde hızla gelişen teknoloji, kurumlarda görev değişmesi gibi nedenler ile çalışanlar işlerinde yabancılaşmakta, kendilerini yetersiz hissetmekte ve mutsuz olmaktadır (Özel vd., 2012). Bu değişime ayak uydurabilmek için, kurumlarda çalışanlara uzaktan eğitimler verilmekte ve bu eğitimler geliştirilmeye çalışılmaktadır (Buğdaylı ve Akyürek, 2017). Çalışmada hastane yöneticilerinin ve hemşirelerin uzaktan eğitime yönelik görüşleri ortaya çıkarılmaya çalışılmıştır. İstanbul İli Eğitim ve Araştırma Hastanelerinde görev yapan hemşire ve hastane yöneticileri ile birebir görüşme yöntemi ile veriler elde edilmiştir. Bu veriler nitel araştırma teknikleri ile analiz edilmiştir.

1.1. Hizmet İçi Eğitim

Hizmet içi eğitim, bir kurumda maaş ya da ücret karşılığında çalıştırılan kişinin bilgilerini, becerilerini arttırmak amaçlı yapılan eğitimidir. Diğer bir ifadeyle kişinin mesleğin başlangıcından, bitişine kadar kendini mesleği ile ilgili geliştirilmesidir (Kitiş, 2010). Bu eğitimlerde amaç, personele bilgi ve becerilerin kazandırılması, bilgi aktarımının devam etmesi ve personelin davranışlarının olumlu yönde etkilenmesini sağlamaktır (Bademci, 2003). Tıp bilimindeki gelişmeleri yakalayabilmek için çalışanların kendilerini yenilemeleri zorunlu hale gelmiştir (Özel vd., 2012). Sağlık personellerine verilen hizmet içi eğitimde amaç, hem kişinin bilgilerini arttırmak hem de sunmuş olduğu sağlık hizmetinin kalitesini yükselmektir. Sağlık personelinin eğitimi, hizmetin kalitesinin tek faktörü olarak görülmemelidir. Ancak sağlık personelinin doğrudan müdahale gücünün yüksekliği nedeniyle eğitimiyle ilgili gerekli çalışmalar yapılmasının önemli olduğu düşünülmektedir.

1.2. Hizmet İçi Eğitimlerin Yararları ve Sınırlılıkları

Hizmet içi eğitimlerin kurumlarda yöneticiler, çalışanlar açısından ve örgütsel açıdan yararları bulunmaktadır. Hizmet içi eğitimlerin yöneticiler açısından yararları; kurum çalışanın hata yapma oranı düşebilir ve işteki verim artabilmektedir. Çalışanlar açısından yararları ise; hata yapma oranlarının düşmesi ile iş doyumunu üzerinde etkili olabilmekte, işte yükselme olanakları artmakta, kendine olan güveni artmakta ve ortama daha iyi uyum sağlayabilmektedir (Gül, 2000). Hizmet içi eğitimlerin örgütsel açıdan da yararları bulunmaktadır. Hizmet içi eğitimler ile iş verimi ve kazanç artar, çalışma ortamlarında hatalar azalır ve iş güvenliği artar (Gül, 2000). Hizmet içi eğitimlerin yararlarının yanında sınırlılıkları da vardır. Eğitim sürecine uygun yetkinlikte öğreticinin olmaması eğitimi doğrudan etkileyebilmektedir. Verilen eğitimler ile tüm sorunların çözülmesi beklenmemelidir. Kazanılan tüm tutum ve davranışların her durumda kullanılması mümkün değildir (Çevikbaş, 2002). Eğitimlerden elde edilecek yarar eğitim ve öğretim ortamlarının yetkinliği ile doğrudan ilişkili olabilmektedir.

Hizmet içi eğitimler, kurum çalışanlarının eğitime dair gereksinimlerini karşılamak ve amaçlara ulaşabilmek için evreleri ve amaçlarına göre sınıflandırılabilir (Hamdan, 2003). Hizmet içi eğitimler oryantasyon eğitimi, temel eğitim, geliştirme eğitimi, tamamlama eğitimi, yükselme eğitimi ve özel alan eğitimi olarak sınıflandırılabilir. Eğitim kurumlarında elde edilen teorik bilgiler çalışma yaşamında yeterli olmayabilmektedir. Bu nedenle kurumlarda çalışanların sürekli eğitime ihtiyaçları vardır. Sürekli gelişmekte olan değişim ve gelişmelere ayak uydurabilmek hizmet içi eğitimler ile mümkün olabilmektedir (Buğdaylı ve Akyürek, 2017).

1.3. Uzaktan Eğitim

Uzaktan eğitim kavramına yönelik literatürde birçok tanım yer almaktadır. Uzaktan eğitim, öğrenen ve öğreticinin aynı ortamda bulunması zorunluluğu bulunmayan ve eğitimin teknolojik araçlar vasıtasıyla gerçekleştiği planlı bir eğitim sürecidir (Ertuğrul, 1999). Bireyin kendi kendine öğrenmesini sağlayan, özel araçlarla ve ortamlarla içeriklerin kişiye ulaştırıldığı öğretim şeklidir (Özyürek vd., 2016). Uzaktan eğitim, öğrenen ile öğreticinin farklı ortamlarda olduğu eğitim şeklidir (Adıyaman, 2002). Uzaktan eğitimde kullanılan çoklu ortam araçları ile coğrafi olarak uzakta olan ve eğitimi alamayan kişilere de eğitimler ulaştırılabilmekte ve eğitimde fırsat eşitliği sağlanabilmektedir.

1.4. Uzaktan Eğitimin Tarihsel Gelişimi

Uzaktan eğitimlerin başlangıcı mektuplara dayanmaktadır. Uzaktan eğitim uygulamalarının ilk örneği 1840 senesinde eğitimci Sir Isaac Pitman tarafından gönderilen mektuplardır ve Pitman mektuplar aracılığı ile İncil eğitimi vermiştir. 1883 yılında Mektupla Öğretim Üniversitesi kurulmuştur (Nizam, 2004). 1910 yılında Avustralya'da yükseköğretimde ilk uzaktan eğitim vermeye başlanmıştır. 1970'li yıllarda uydu ve kablolu eğitim çalışmaları devam etmiştir. 1980'li yıllarda bilgisayarlar ve internet ile uzaktan eğitimler vermeye başlamıştır (Kırık vd., 2014).

2. SAĞLIK SEKTÖRÜNDE UZAKTAN EĞİTİMİN TARİHSEL GELİŞİMİ

Sağlık personelinin sürekli eğitimini, ülkemizde zorunlu kılan ilk yasa 3959 sayılı yasadır. Bu yasaya göre çalışanlar eğitimlerine belirlenen tarihlerde katılmak zorundadırlar. İkinci önemli adım ise 1961 yılında kabul edilmiş olan 154 Sayılı Yönerge'dir. Söz konusu yönergede, eğitim sürekliliği sağlanmadığı sürece hizmette aksamaların olacağı belirtilmiştir (Velipaşaoğlu vd., 2005). 2001 yılında çıkarılan Sağlık Hizmetlerinin Yürütülmesi Hakkında Yönergenin 37. Maddesi ile üniversitelere, 102. Maddesi ile sağlık ocağındaki hekimler sağlık ocağında çalışan kişilerin eğitimlerinden sorumlu tutulmuştur (Velipaşaoğlu vd., 2005). Sağlık Bakanlığı tarafından sağlık kurumlarında kalite çalışmaları başlatılmıştır. Sağlıkta Kalite Standartları çerçevesinde tüm sağlık tesislerindeki sağlık personelinin almak zorunda olduğu SKS (Sağlıkta Kalite Standartları) Eğitimleri Bakanlıkça belirlenmiş ve yüz yüze eğitim ile eğitim hemşireleri tarafından sağlık çalışanlarına verilmiştir. Ancak hem sağlık çalışanlarının iş yükünü arttırması hem de hizmet vermesi gereken zamanı aksatması nedeniyle uzaktan eğitim ile söz konusu eğitimlerin verilmesine karar verilmiş ve uygulamaya geçilmiştir. Uzaktan eğitim ile çalışanların iş kaybını önleyerek uygun oldukları zamanlarda, kendisine tanımlanan eğitimleri kendince uygun zamanlarda tamamlamaları amaçlanmıştır. Sağlık Bakanlığı Verimlilik Karnesi Kriterlerinde yer alan SKS eğitimlerinde yaklaşık olarak 70 eğitim bulunmakta olup; hazırlanan eğitsel videolar sağlık kurumundaki kişilere tanımlanmaktadır.

3. UZAKTAN EĞİTİMLERİN OLUMLU VE OLUMSUZ YÖNLERİ

Hızla gelişen sağlık hizmetleri, sağlık kurumun önemli bir bileşeni olan hemşirelerin bu gelişmelerden haberdar olmasını, bilgi teknolojilerinden daha çok yararlanmasını, yaşam boyu eğitim ilkesini zorunlu kılmaktadır. Ancak hemşirelerin çalışma saatlerinin uygunsuzluğu, motivasyon düşüklüğü, öğrenme ortamının uygunsuzluğu gibi birçok faktörden dolayı hizmet içi eğitimlerinde sorunlar

yaşanmaktadır. Sağlık kuruluşlarındaki hemşire sayılarının fazlalığı nedeniyle de yüz yüze hizmet içi eğitim ile yaşam boyu eğitimlerini sürdürmeleri çok mümkün görülmemektedir. Bu faktörler göz önünde tutulduğunda, hemşirelerin bu engelleri aşması için son zamanlarda sağlık kurumlarında, alternatif bir eğitim yöntemi olan uzaktan hizmet içi eğitimler uygulanmaya başlanmıştır (Şenyuva, 2013). Uzaktan eğitim, öğrenen ve öğreticinin aynı kurumda olmadan, oldukları yerden takip etmelerini ve izlemelerini sağlayan eğitim sistemi olarak tanımlanmaktadır. Uzaktan eğitimden kasıt, ortam, öğrenen ve öğreticinin aynı konumda bulunmamasıdır (Yıldırım vd., 2014). Uzaktan eğitim birçok faktör nedeniyle sağlık sektöründe alternatif bir yöntem olarak görünse de bu eğitim şeklinin de olumlu ve olumsuz yönleri bulunmaktadır.

Örgün eğitimi tamamlamış ve çalışma hayatında atılmış kişilerin, hizmetleri sürecinde branşlarına bağlı olarak, güncel bilgi ve yöntemlerin bireylere kazandırılması için uzaktan eğitimlere başvurulabilir (Burma, 2008). Hemşireler uzaktan eğitim ile kurumlarındaki görevlerini aksatmadan, mesleki bilgi ve becerilerini artırma olanağına sahip olmaktadır. Ayrıca öğrenenler yetişkin bireylerdir ve eğitim için kısıtlı bir zaman belli bir konumda tutulmaları verilen eğitimin verimsiz olmasına sebep olabilmektedir (Özhan vd., 2017). Kişilerin yaşam boyu eğitim almalarını sağlayan bu eğitim biçiminin okullardaki eğitimlerden farkları, kişilerin yaşlara göre gruplandırılmaması, ihtiyaç duyulduğu yapılmaması ve konunun sınırlı olmasıdır (Burma, 2008). Ayrıca kişilerin öğrenme hızı da bireysel olarak farklılık gösterebilmektedir. Uzaktan eğitim bu farklılıklara duyarlıdır (Can, 2011). Geleneksel eğitim anlayışının dışına çıkılarak zaman ve mekan kısıtlaması olmadan eğitim hizmeti sunulması, bilginin erişilebilirliği nedeniyle çalışanlara kolaylık sağlamaktadır. Bilimsel araştırmaların rehberlik ettiği hizmet içi eğitimler hazırlanarak, çalışanların görevlerinden ayrılmadan ya da istedikleri zamanda meslek yaşamları boyunca eğitilmeleri sağlanabilmektedir (Can, 2011). Böylece kişilerin çalışma saatlerinde eğitimlere katılma zorunluluğu bulunmamakta ve belirlenen süre zarfında Sağlık Bakanlığı tarafından zorunlu kılınan eğitimleri tamamlamaları beklenmektedir. Uzaktan eğitimlerin bu olumlu yönlerinin yanında olumsuz yönleri de bulunmaktadır. Eğitici ve öğrenenlerinin interneti kullanma konusunda yetersizlikleri eğitimin verimini düşürebilmektedir. Öğrenciler eğitimin amacını unutarak teknolojik boyutuyla daha çok ilgilenebilmektedirler. Yüz yüze eğitimlerin aksine kişiler ile iletişimin olmaması sosyalleşmeyi etkileyebilmektedir (Özdil ve Çelik, 2001). Bilgisayarlarda veya internette olabilecek sorunlar eğitimi etkileyebilmektedir.

Uzaktan eğitimde öğrenme ortamları basılı materyaller ve yayın yoluyla öğretim şeklinde sınıflandırılabilir. Basılı materyallere ders kitapları, gazeteler ve broşürler örnek olarak verilebilir. Yayın yoluyla öğretim ise eğitimin teknolojik araçlar ile kişilere ulaştırılmasıdır.

4. UZAKTAN HİZMET İÇİ EĞİTİM: SAĞLIK ÇALIŞANLARI ÜZERİNE BİR SAHA İNCELEMESİ

Ülkelerin önemli zenginliklerinden biri kurumlardaki yetişmiş insan gücüdür. Kurumlardaki üretim için önemli olan, insan gücünün niceliğinden daha çok insan gücünün niteliğidir. Kişilere hizmet öncesi eğitim ile birlikte iş yaşamı boyunca hizmet içi eğitimi devam ettiren ülkeler günümüzün gelişmiş ülkeleri arasında yer almaktadırlar. Bu bağlamda hizmet içi eğitime gereken önemi veren kurumlarda kişilerin motivasyonu ve verimliliği artabilmektedir. Hizmet içi eğitim, çalışanlarına mesleklerinde daha başarılı ve mutlu sağlayacak bilgi ve beceri kazandırmayı amaçlamaktadır (Kanber ve Gürlek, 2011). Mutlu, rahat ve sağlıklı ortamda yetişmiş insan gücü ise kurumların ve ülkelerin rekabet edebilirliği yönünden önemlidir (Kitiş, 2010). Bu nedenle sağlık kurumlarında daha önce konferans salonlarında yüz yüze eğitim şeklinde verilen hizmet içi eğitimin, uzaktan eğitime dönüştürülmesinde yöneticilerin görüşleri de önem taşımaktadır.

Çalışanların zaman ve mekan olarak kısıtlanmaması, görevden alıkonmamaları nedeniyle uzaktan eğitim teknolojileri kullanılmaya başlanmıştır. Hemşirelerin uzaktan hizmet içi eğitimine dair görüşlerinin bilinmesi, kullanılan programın geliştirilmesi, düzenlenmesi açısından önem taşımaktadır (Şenyuva, 2013). Uzaktan eğitim, kurumlarda hem iş gücü kaybını önlemesi hem de nitelikli insan gücünü artırması nedeniyle tercih edilmektedir. Sağlık personeli kalitesi, sağlık hizmetinin önemli bir faktörüdür ve bu faktörün bilgi ve becerilerinin düzeyi kurumlar için çok önemlidir (Altındiş ve Ergin, 2018). Yöneticilerin bu konuya dair bakış açılarını ortaya koymak ise, uzaktan hizmet içi eğitime geçmemiş olan kurumlara bilgi vermesi nedeniyle önem taşımaktadır. Uzaktan eğitim ile birey öğrenme hızını kendisi belirler, içeriği sürekli, öğretici ve öğrenen aynı konumda olmak zorunda değildir, birçok duyuya hitap eder ve yüz yüze eğitimde gereken ulaşım, barınma gibi harcamaları ortadan kaldırma gibi olumlu yanları vardır (Özyürek vd., 2016). Ayrıca uzaktan eğitim ile kişilerin eğitimlerine dair raporlama yapılabilme, eğitimin belirlenen hedefe ne kadar ulaşıp ulaşımadığının kontrolü yapılabilme (Can, 2011).

4.1. Araştırmanın Amacı, Soruları, Önemi ve Sınırlılıkları

Araştırmanın amacı, uzaktan hizmet içi eğitime yönelik hastane yöneticilerinin ve hemşirelerin görüşleri alınarak uzaktan eğitime dair sorunların ve sisteme yönelik çözüm önerilerinin ortaya konmasıdır.

Araştırmada uzaktan hizmet içi eğitime yönelik şu sorulara cevap aranmaya çalışılmıştır:

1. Hastane yöneticilerinin uzaktan hizmet içi eğitime yönelik görüşleri nelerdir?
2. Hemşirelerin uzaktan hizmet içi eğitime yönelik görüşleri nelerdir?
3. Hastane yöneticileri ve hemşirelere göre uzaktan hizmet içi eğitimlerin olumlu ve olumsuz yönleri nelerdir?
4. Hastane yöneticilerinin ve hemşirelerin uzaktan hizmet içi eğitimlere yönelik önerileri ve beklentileri nelerdir?

Araştırmanın etik olması için araştırmaya katılacak kişilerden görüşme öncesi yazılı onay alınmıştır. Kişilere, birebir görüşmeler esnasında ses kaydı yapılacağı bilgisi verilmiş ve izinleri doğrultusunda ses kaydı alınmıştır. Görüşme öncesi soruların geçerlilik ve güvenilirlik çalışması için iki kişi ile pilot uygulama yapılmış ve pilot uygulama yapılacak kişilerden de yazılı izin alınmıştır.

Araştırmanın, İstanbul İlinde tüm Eğitim ve Araştırma Hastanelerinde yapılamaması, tüm hemşire ve yöneticilerin araştırmaya dahil edilememesi ve elde edilecek bulguların tüm hemşire ve yöneticilere genellenememesi araştırmanın sınırlılığını oluşturmaktadır. Araştırmada veri üçgenlemesi yapılamamıştır. Veri üçgenlemesi yapılamaması araştırmanın sınırlılıklarından biridir.

4.2. Araştırmanın Yöntemi

Araştırmanın amacına uygunluğu nedeniyle ve araştırmaya katılan kişilerin düşüncelerini derinlemesine anlayabilmek için nitel araştırma yöntemi kullanılmış olup, olgubilim deseni ile yürütülmüştür. Nitel araştırma; gözlem, görüşme ve doküman analizi gibi veri toplama araçları ile olayların doğal akışını bozmadan bütüncül bir bakış açısı ile ortaya koyulması sürecinin izlendiği araştırmadır (Günbayı ve Tokel, 2014). Olgubilim deseninde ise araştırmaya katılan kişilerin konuya dair görüşleri, algıları ortaya çıkartılmaya çalışılmaktadır.

Araştırma; sağlık çalışanlarının hizmet içi eğitiminde, uzaktan eğitime geçen kurumlardan, İstanbul

İlindeki hastanelerde yapılmıştır. Araştırmanın çalışma grubunu, bu hastanelerde çalışan hemşireler ve hastane yöneticileri oluşturmaktadır. Araştırmaya katılacak kişilerin konuyu bilmesi nedeniyle amaçlı örnekleme yaklaşımı kullanılmış olup; amaçlı örnekleme çeşitlerinden ölçüt örnekleme yöntemiyle yapılmıştır. Ölçüt örnekleme seçimindeki ölçütten kasıt;

- Hemşire ve yöneticilerin ilgili kurumda görev yapıyor olması,
- Hemşirelerin aynı kurumda daha önce yüz yüze hizmet içi eğitim ve uzaktan hizmet eğitim almış olmaları,
- Yöneticilerin, görev yaptığı süre içerisinde yüz yüze hizmet içi eğitim ve uzaktan hizmet içi eğitim almış olmalarıdır.

Çalışma grubunu 10 hemşire ve 10 hastane yöneticisi oluşturmaktadır. Elde edilen verilerin yeterli doygunluğa ulaşması nedeniyle kişi sayılarında artışa gidilmemiştir. Araştırmada gönüllülük esası hakimdir. Uygulama öncesi pilot çalışma yapılmıştır. Ve elde edilen veriler, veri kapsamı dışında tutulmuştur. Hemşirelerin ve hastane yöneticilerinin demografik bilgilerine ilişkin bilgiler Tablo 1 ve Tablo 2’de yer almaktadır.

Tablo 1

Hastane Yöneticilerine Ait Demografik Veriler

Sıra	Kod	Cinsiyet	Görev Süresi	Yaş
K1	Y1	K	25	40+
K2	Y2	E	9	30-35
K3	Y3	K	21	40+
K4	Y4	K	9	35-40
K5	Y5	E	15	40+
K6	Y6	E	9	30-35
K7	Y7	E	25	40+
K8	Y8	E	29	40+
K9	Y9	E	11	40+
K10	Y10	E	7	35-40

Tablo 1’deki verilere bakıldığında cinsiyeti erkek olan yöneticilerin yoğunlukta ve çoğunluğunun 40+ ve 35-40 yaş aralığında olduğu görülmektedir.

Tablo 2*Hemşirelere Ait Demografik Veriler*

Sıra	Kod	Cinsiyet	Görev Süresi	Yaş
K11	H1	K	14	35-40
K12	H2	K	25	40+
K13	H3	K	29	40+
K14	H4	K	5	30-35
K15	H5	K	8	30-35
K16	H6	E	7	30-35
K17	H7	K	23	40+
K18	H8	K	10	30-35
K19	H9	K	20	40+
K20	H10	E	4	30-35

Tablo 2'deki veriler incelendiğinde cinsiyeti kadın olan kişilerin ağırlıkta olduğu görülmektedir.

Araştırmada, çalışmanın doğası gereği, nitel araştırma yöntemi veri toplama araçlarından biri olan görüşme kullanılmıştır. Birebir görüşme yoluyla hemşireler ve yöneticiler ile görüşülmüştür. Görüşme formundaki sorular hazırlanırken geniş bir literatür taraması yapılmış ve uygulama öncesi yapılan pilot uygulama ile görüşme formundaki sorular düzenlenmiştir. Araştırmanın verileri, kişilerin kendilerini rahat ifade edebilecekleri zamanda toplanmıştır. Görüşme soruları aynı sorularla aynı tonlamalar ile yöneltilmeye çalışılmıştır. Görüşmeler sırasında, daha önce alınan yazılı onam doğrultusunda ses kaydı alınmıştır. Ses kaydına alınmış olan görüşmeler metin haline getirilmiş ve görüşme yapılan kişilere eksiklik ya da eklemek istedikleri başka bir şey olup olmadığı sorulmuştur. Görüşmelerin güvenilirliği sağlanmaya çalışılmıştır.

Görüşmeler sonucunda elde edilen veriler içerik analizi yoluyla incelenmiştir. İçerik analizinde kod, kategori ve temalar belirlenmiştir. Kodlamalar yaparken alıntı kodlama ve tanımlayıcı kodlama türleri kullanılmıştır. Katılımcılara görüşme sırasında sorular sorulduktan sonra yeterli zaman tanınmıştır. Hazırlanan sorular çalışma grubunda yer almayan konunun uzmanı olan yönetici ve hemşirelere gösterilmiş, görüşlerinden faydalanılmıştır. Böylece içerik ve kapsam geçerliliği sağlanmaya çalışılmıştır. Araştırmanın iç geçerliliği için kod, kategorilerin kendi içinde birbirini destekler, tutarlı olmasına dikkat edilmiştir. Hastane yöneticileri 'Y1, Y2....Y10' şeklinde, hemşireler 'H1, H2... H10' şeklinde adlandırılmıştır. Ve görüşmeye dair kod, kategori ve temalardan ayrı ayrı tablolar elde edilmiştir.

4.3. Araştırmanın Bulguları

Araştırmaya katılan hemşire ve hastane yöneticilerine uzaktan hizmet içi eğitime yönelik hazırlanmış olan sorular sorulmuş ve elde edilen veriler içerik analizi yoluyla incelenmiştir. Aşağıdaki tablolarda içerik analizi sonucunda elde edilen kod ve kategoriler yer almaktadır. Elde edilen bulgular hastane yöneticilerinin görüşleri ve hemşirelerin görüşleri açısından iki başlıkta incelenmektedir.

4.3.1. Hastane yöneticilerinin görüşleri açısından uzaktan hizmet içi eğitim

İçerik analizi sonucunda üç tema elde edilmiştir. Bunlar; hastane yöneticilerinin uzaktan hizmet içi eğitime yönelik olumlu görüşleri, hastane yöneticilerinin uzaktan hizmet içi eğitime yönelik olumsuz görüşleri ve hastane yöneticilerinin uzaktan hizmet içi eğitime yönelik önerileridir.

Tablo 3

Tema: Hastane Yöneticilerinin Uzaktan Eğitime Yönelik Olumlu Görüşleri

Kategori	Kodlar
Uzaktan Hizmet İçi Eğitimin İşlevselliği	Çok kişiye ulaşabilme
	Zaman
	İş verimi
Uzaktan Hizmet İçi Eğitimin Mesleki Alana Yansımaları	Hazır bilgi paketi
	Bilgi transferi
	Mesleki bilinçlenme
	Hata oranını düşürme

Yapılan çalışmada katılımcıların hepsi hizmet içi eğitimlerin sağlık sektöründe önemli bir yeri olduğunu düşündüğü görülmüştür (N=10). Araştırmaya katılan hastane yöneticilerinden birinin bu konuya dair görüşü şu şekildedir:

“Hem çalışanlara küçük bir es veren, çalıştıkları ortamdan çıkıp birbirleri ile daha sosyal olmalarını sağlayan bir ortam yaratıyor. Ben öyle düşünüyorum en azından. Hem de aslında herkesin bildiği konular çok derin mevzulara girilmiyor çünkü bu hizmet içi eğitimlerde. Herkesin bildiği konularda unutulmuş, farkındalığı kaybetmiş konulara temas ettikleri zaman herkesin hem konuya bakış açısı artmış oluyor. Farkındalığı artırıyor. Ben olumlu buluyorum yani” (Y3). Bu cümleleriyle hizmet içi eğitimin öneminden bahsetmiştir.

Hastane yöneticileri uzaktan hizmet içi eğitimler ile çok kişiye ulaşılabilirdiği görüşündedirler. Sağlık çalışanlarının gündüz mesai zamanlarında yapılan eğitimlere katılmakta sıkıntı yaşadıklarını bu nedenle katılmadıklarını ifade etmişlerdir. Uzaktan eğitimler ile çalışanlara istedikleri zamanda eğitimleri almasına olanak sağlandığını düşünmektedirler:

“Şimdi zamandan tasarruf ettiriyor bir kere. Kişileri mesai saatleri içerisinde birilerini topluca bir yere toplamak çok zor. Ama bu mail yoluyla gönderdiğiniz uzaktan eğitimleri kişilerin açtığını ve de tamamen dinlediğini kabul ederek bu eğitimleri aldıklarını düşünüyoruz. Bu anlamda kurumlara faydası var (Y3)”. Düzakın ve Yalçınkaya (2008), uzaktan eğitim gereksinimini zaman kavramı ile ilişkilendirmekte ve bilgiye ulaşma süresinin uzaktan eğitim ile daha verimli kullanılabileceğine değinmektedir. Birkök ve Vuranok (2010) çalışmalarında eğitimdeki zaman ve mekan sıkıntılarının internet yoluyla aşılabileceğinden bahsetmişlerdir. Araştırmada elde edilen bulguların, daha önce yapılan çalışmalar ile örtüştüğü görülmüştür.

Çalışmaya katılan hastane yöneticilerinin uzaktan hizmet içi eğitimler sayesinde kurumda zamandan tasarruf sağlandığını ve sahadaki iş verimlerinin düşmesini engellendiğini düşündükleri görülmüştür. Bu konuda hastane yöneticilerinden (Y9) “... yani sık sık bir toplantı salonunda toplanıp hem zaman ve hem mesaiden sıkıntı olmadan eğitim alınıyor.” şeklinde görüşünü ifade etmiştir. Benzer düşünceye sahip olan hastane yöneticilerinden (Y3) bu konuyu “... zamandan tasarruf ettiriyor bir kere. Kişileri mesai saatleri içerisinde topluca bir yere toplamak çok zor.” şeklinde ifade ettiği görülmüştür.

Hastane yöneticilerine göre uzaktan hizmet içi eğitimler ile sağlık çalışanlarında mesleki bilinçlenme sağlanmıştır. Örnek olarak hastane yöneticisi (Y3) şöyle ifade etmiştir: “... siz şimdi hastanede verdiğiniz eğitimleri orada çalışan personele taşıyamıyorsunuz. Bu anlamda bu tip eğitimler uzaktan eğitimle oradaki çalışan personellere de ulaşmayı sağlıyor. Siz yönetici olarak bir nevi sorumluluğunuzu yerine getirmiş oluyorsunuz.” Kanber ve Gürlek (2011) çalışmasında, araştırmasına katılan hemşirelerin %75,8’inin verilen eğitimleri çalışma ortamlarında kullandıklarını tespit etmiştir. Çalışanların mesleklerine yönelik bilgilerin verilmesi ile hata oranlarının düştüğü görüşüne sahip oldukları görülmüştür: “... bu eğitimler ile kişiler unuttukları bilgileri hatırlıyor, bilmediklerini öğreniyor. Böylece hata yapmaları azalıyor bence.” (Y7)

Tablo 4

Tema: Hastane Yöneticilerinin Uzaktan Eğitime Yönelik Olumsuz Görüşleri

Kategori	Kodlar
	Soru-cevap
	Sosyalleşme
Uzaktan Hizmet İçi Eğitimde İletişim Faktörü	Tek tip öğretim şekli
	Deneyimlerin paylaşılabilmesi

Hastane yöneticileri ile yapılan görüşmelere dair verilerin analiz edilmesi ile elde edilen temalardan biri de hastane yöneticilerinin uzaktan eğitime yönelik olumsuz görüşleridir. Tablo 4’te uzaktan hizmet içi eğitime yönelik olumsuz görüşleri temasının kategori ve kodları yer almaktadır.

Yapılan görüşmeler neticesinde hastane yöneticilerinin uzaktan hizmet içi eğitimde iletişimin engellediği yönünde görüşleri olduğu görülmüştür. Aynı zamanda mevcut sistemde anlık soru-cevap imkanının olmadığını ifade etmişlerdir. Bu konuya dair hastane yöneticilerinden (Y1) “... uzaktan eğitimin de sadece iletişimi engellediğini düşünüyorum. Ben yani aslında biraz insanlar eğitim ortamlarında biraz da sosyalleşiyorlar. Kendi o an sormak istediği bir şey var soramıyor, cevap alamıyor.” Andsoy vd. (2012) çalışmalarına katılan kişilerin %34’ünün uzaktan eğitimde, yüz yüze eğitimdeki gibi ders ortamında anlatılmadığı için performansın düşük olacağını, yeterli bilginin öğrenilemeyeceği, sosyal bir ortamın sağlanamaması, iletişimi engellemesi gibi dezavantajlara ulaşmıştır. Çıglık ve Bayrak (2015) uzaktan eğitimde öğrencilerin okula gitmeden kolay bir şekilde eğitim alabildiklerini fakat sosyalleşmenin az olduğunu ifade etmiştir. Bulgular kısmında elde edilen veriler ile literatürdeki bilgilerin örtüştüğü görülmüştür.

Hastane yöneticilerinin uygulanan eğitim şeklinde tek tip öğretim şeklinin olduğu, bireysel öğrenim şeklinin göz ardı edildiği görüşünde oldukları görülmüştür. Örnek olarak bu konuya dair hastane yöneticisi (Y2) “... tek yönlü iletişim ile herkese aynı videolar veriliyor. Öğrenme biçimlerini göz ardı etmiş oluyoruz.” şeklinde görüşünü ifade etmiştir.

Tablo 5

Tema: Hastane Yöneticilerinin Uzaktan Eğitime Yönelik Önerileri

Kategori	Kodlar
Sisteme Yönelik Öneriler	Denetim sistemi olmalı
	Materyal eksiklerinin giderilmesi
	Anlık soru-cevap sistemi olması
Eğitimcilere ve Eğitim İçeriklerine Dair Öneriler	Eğitimci özelliklerine dikkat edilmesi
	Eğitim içeriklerinin düzenlenmesi

Araştırmaya katılan kişilerin tümüne uzaktan eğitime yönelik önerileri sorulmuş ve Tablo 5’te yer alan kategori ve kodlara ulaşılmıştır. Yapılan analizler neticesinde hastane yöneticilerinin uzaktan hizmet içi eğitime yönelik önerileri temasının kategorilerini sisteme yönelik öneriler, eğitimcilere ve eğitim içeriklerine dair öneriler oluşturmaktadır. Çalışmaya katılan hastane yöneticileri eğitim içeriklerinin daha kısa ve öz, görsel öğelerin daha fazla yer aldığı güncel bilgilere dair eğitim düzenlemelerinin yapılması gerektiği görüşündedirler. Bu görüşe sahip hastane yöneticilerinden (Y6) görüşü şu şekildedir: “... yazılardan daha çok görselliğe önem verilmesi, kısa eğitimler şeklinde düzenleme yapılabilir.” Çakır vd. (2015) uzaktan eğitimde görsel öğeler ile eğitim kalitesinin artırılmasının önemli olduğundan bahsetmişlerdir. Bilgiç ve Tüzün (2015) uzaktan eğitimdeki kalitenin artırılması için ders içeriklerinin çok önemli olduğundan söz etmişlerdir.

Hastane yöneticileri kurumlarında uzaktan eğitime yönelik materyal eksikliklerinin olduğu ve bu eksiklerinin tamamlanması gerektiğini ifade etmişlerdir. Bu eğitimlerin alınabilmesi için herkesin bilgisayarı olduğunu düşünmek doğru değildir. O nedenle bilgisayar odaları oluşturulması gibi önerilerde bulunmuşlardır. Odabaş (2003) çalışmasında uzaktan eğitim için bilgisayar, optik kablo, internet sistemine ihtiyaç olduğundan ve gereksinimler için gerekli bütçelerin sağlanmasının gerektiğinden bahsetmektedir.

Hastane yöneticileri bu eğitimlerin sonuçlarının sahadaki yansımalarının denetlenmesi gerektiğini düşünmektedirler. Bu konuya dair hastane yöneticilerinden (Y10) "...denetlenmesi gerektiğini düşünüyorum. Bütün uzaktan eğitimler mini sınavlar ile de olsa eğitimin içeriğine göre bir test sistemi ile online dahi olsa denetlenmesi gerekir."

Hastane yöneticilerine göre uygulanan uzaktan eğitim sisteminde anlık soru-cevap sisteminin yer almalıdır. Örnek olarak hastane yöneticisi (Y6) "... sistem anlık soru-cevap şeklinde olmalı bence." şeklinde görüşünü ifade etmiştir. Özyürek vd. (2016) çalışmasında kişilerin uzaktan eğitim sırasında sesli katılım şeklinde söz hakkı verilmesi gerektiğine ulaşılmış olup eğitime katılımını arttırıcı önlemler alınması gerektiğini belirtmiştir. Andsoy vd. (2012) araştırmasının sonucunda uzaktan eğitimde; öğrenme güçlüklerinin anında çözülememesi, anında yardım görememe, uygulama ağırlıklı konuların işlenmesindeki sıkıntıların varlığından bahsetmiştir. Süt ve Küçükkaya (2016), yapmış olduğu çalışmada daha etkin eğitimci- öğrenci iletişim etkinliklerinin sağlanması, olumsuz özelliklerin olumluya dönüştürülmesine yönelik uygulamalar yapılması gerektiğini söylemiştir.

4.3.2. Hemşirelerin görüşleri açısından uzaktan hizmet içi eğitim

Çalışmada hemşireler ile yapılan görüşmeler neticesinde hemşirelerin uzaktan eğitime yönelik olumlu görüşleri, uzaktan hizmet içi eğitime yönelik olumsuz görüşleri ve önerileri olmak üzere üç tema elde edilmiştir.

Tablo 6

Tema: Hemşirelerin Uzaktan Eğitime Yönelik Olumlu Görüşleri

Kategori	Kodlar
Uzaktan Hizmet İçi Eğitimin İşlevselliği	Tekrar edilebilirlik
	Zaman
	İş verimi-mesai kaybı
	Bilgiye kolay ulaşım
Uzaktan Hizmet İçi Eğitimin Mesleki Alana Yansımaları	Kendini Güncelleme
	Bilgileri Hatırlatma
	Yeniden Değerlendirme

Hemşirelerin uzaktan hizmet içi eğitime yönelik olumlu görüşleri temasının kategori ve kodları Tablo 6’da verilmiştir. İşlevselliği kategorisinin kodları tekrar edilebilirlik, zaman, işe verimi ve mesai kaybı, bilgiye kolay ulaşım yer almaktadır. Mesleki olan yansıması kategorisinin kodları ise kendini güncelleme, bilgileri hatırlatma ve yeniden değerlendirmedir.

Çalışmaya katılan hemşirelere göre uzaktan hizmet içi eğitimler tekrar tekrar izlenebilmektedir. Hemşirelerden (H2) “... tekrar dinleyebilme avantajın var. Tekrar tekrar dinleyebiliyorsun.” şeklinde görüşlerini ifade etmiştir. Özgöl vd. (2017) çalışmalarında da öğrenciler uzaktan eğitimler ile katılmadığı eğitimleri tekrar izleyebildiklerinden ve anlayamadıkları yerleri tekrar edebildiklerinden bahsetmişlerdir.

Hastane yöneticilerinin görüşlerine benzer şekilde hemşireler de uzaktan eğitimde zaman kısıtlamasının olmadığı ve vakit kaybının yaşanmadığını görüşüne sahiptirler. Hemşirelerden (H2) “... zamandan tasarruf edilmiş oldu.” ve hemşirelerden (H6) “... yüz yüze eğitim şeklinden uzaktan eğitim şekline geçilmesi zaman açısından çok büyük faydası olduğu kesin.” şeklinde görüşlerini ifade etmişlerdir. Demiray (2013) çalışmasında uzaktan eğitimlerde zaman, uzaklık gibi kısıtlamaların üzerinden gelinerek daha çok kişiye ulaşılabilirdiğinden söz etmiştir. Aynı zamanda yapılan çalışmada uzaktan eğitimler ile hazır bilgilere daha kolay erişme imkanı elde ettikleri görüşüne sahip oldukları görülmüştür.

Hemşireler, uzaktan hizmet içi eğitimlerin literatürdeki güncel bilgileri verdiği sürece kendilerini güncelledikleri ve bilgilerini artırdıkları görüşüne sahiptirler. Bu konuya örnek olarak (H6) “... uzaktan eğitimler ile hem unuttuklarımı hatırlıyor hem de güncel bilgilere ulaşıyorsunuz.” şeklinde görüşünü ifade etmiştir.

Tablo 7

Tema: Hemşirelerin Uzaktan Eğitime Yönelik Olumsuz Görüşleri

Kategori	Kodlar
	Kişiler Arası Bilgi Paylaşımı
Uzaktan Hizmet İçi Eğitimde İletişim Faktörü	
	Tecrübelerin Paylaşılabilmesi

Hemşirelerin uzaktan hizmet içi eğitime yönelik olumsuz görüşlerinin kategorisi uzaktan hizmet içi eğitimde iletişim faktörü ve kodları da kişiler arası bilgi paylaşımı ile tecrübelerin paylaşılabilmesidir. Yapılan görüşmeler neticesinde hemşirelerin uzaktan hizmet içi eğitimlerde bilgilerini paylaşmadıklarından ve sahada yaşadıklarını birbirleriyle paylaşmadıklarından yakındıkları görülmüştür. Bu konuya dair hemşirelerden (H5) “... yüz yüze eğitimlerde eğitim hemşiresine direkt sorularımızı sorabiliyorduk başka kişiler düşüncelerini söylüyordu. Şimdi bilgilerimizi paylaşmıyoruz.” şeklinde görüşlerini ifade etmiştir. Odabaş (2003) eğitimde etkileşim olmadığı zaman istenen verimin elde edilemeyeceğinden bahsetmiştir. Tam yapılandırılmış uzaktan eğitim programında kişilerin birbirlerine soru sorabilecekleri, düşüncelerini ifade edebilecekleri bir imkânın olması gerektiğini söylemiştir.

Tablo 8*Tema: Hemşirelerin Uzaktan Eğitime Yönelik Önerileri*

Kategori	Kodlar
Sisteme Yönelik Öneriler	Anlık Soru-Cevap
Eğitimcilere ve Eğitim İçeriklerine Dair Öneriler	Spesifik Konu İçerikleri
	Detaylı Ön Hazırlık
	Eğitimci Özellikleri
	Pratik ve Teorik Eğitimin Birlikte Alınması

Tablo 8’de hemşirelerin uzaktan eğitime yönelik önerileri temasının kategorileri yer almaktadır. Bu kategoriler; sisteme yönelik öneriler, eğitimcilere ve eğitim içeriklerine dair önerilerdir. Tablo 8’deki veriler incelendiğinde hemşirelerin eğitimlerin konu içerikleri, eğitimci özellikleri, anlık-soru cevap imkanı ve spesifik konu içeriklerine dair konular üzerinde duruldukları görülmüştür.

Hemşirelere göre uzaktan hizmet içi eğitimlerde branşlara özgü spesifik konu içerikleri yer almalıdır. Bu konuya dair (H3) “... yani gerçekten mesleğimi ilgilendiren konularda ve hastanede benim ilgi odağında olan konularda hizmet içi eğitim verilmeli.” şeklinde mevcut sisteme yönelik öneride bulunmuştur. Uzaktan eğitimde önemli olan nokta zaman ve mekan kısıtlamasının olmamasının yanında hedef kitlenin ihtiyaç ve isteklerinin tespit edilebilmesidir (Aydemir, [2018](#)).

Hastane yöneticilerinin görüşleri ile paralel şekilde anlık soru cevap imkanı olması gerektiğini ifade etmişlerdir. Bu konuya dair hemşirelerden (H7) “... online olarak anlık soru cevap alabileceğimiz bir sistem olarak düzenleme yapılabilir.” benzer şekilde hemşirelerden (H4) “... sanal ortamda böyle soru cevap şeklinde olursa daha uygun olur uygulamalı olmalı yani.” Şeklinde görüşlerini ifade etmişlerdir. Aynı zamanda eğitimcilerin konularında uzman kişiler arasından seçilmesi gerektiğinden, eğitim içeriklerinin yazı yoğunluğu olmadan görsel öğeler ile desteklenmesi gerektiğinden söz etmişlerdir. Öğretmeye yönelik etkinlikler ne kadar çok duyu organına hitap ederse o kadar çok etkili olmakta ve kalıcılığı artmaktadır (Seferoğlu, [2006](#)). Çalışmaya katılan hemşirelerden bazıları da uzaktan eğitimlerin teorik eğitimler ile desteklenmesi gerektiğinden bahsetmişlerdir. Sağlık sektöründe uygulamaya yönelik eğitimlerin pratik eğitimler ile verilmesi eğitimin etkinliği için işlevsel görülmektedir.

5. SONUÇ

Hastanelerde sağlık çalışanlarına yönelik hizmet içi eğitimler verilmektedir. Yüz yüze hizmet içi eğitimden uzaktan eğitime geçilmesinden sonra, uzaktan eğitime yönelik hastane yöneticileri ve hemşirelerin görüşlerini incelemek amacıyla yapılan bu çalışmada bulgular hem hastane yöneticileri hem hemşirelerin görüşleri açısından üç tema altında toplanmıştır. Bu temalar uzaktan eğitime yönelik

hastane yöneticileri ve hemşirelerin olumlu görüşleri, hastane yöneticileri ve hemşirelerin olumsuz görüşleri ve önerileridir.

Sonuç olarak, katılımcıların, sağlık sektöründe hizmet içi eğitimin önemli bir yere sahip olduğu düşüncesine sahip oldukları, uzaktan eğitimin mesleki alanlarına etkisi hakkında iyimser düşündükleri belirlenmiştir. Hemşirelere, uzaktan eğitimin olumlu ve olumsuz yönleri hakkında sorular yöneltilmiştir. Çoğunluk uzaktan eğitim ile zamandan kazandıklarını, iş kaybının önlendiğini, güncel bilgilere kolay ulaşabildikleri gibi olumlu özelliklerden bahsetmişlerdir. Olumsuz olarak; tek tip öğretim şekli, eğitimin etkin ölçümünün yapılmaması, sosyalleşmeyi ve iletişimi engellemesi gibi özelliklerine ulaşılmıştır. Hemşirelerden alınan cevaplar neticesinde, sağlık eğitimlerinin tümünün uzaktan eğitim ile verilemeyeceği çünkü sağlıkta teorik bilgilerin önemli olduğu kadar pratik uygulamaların da gerekliliği sonucuna varılmıştır.

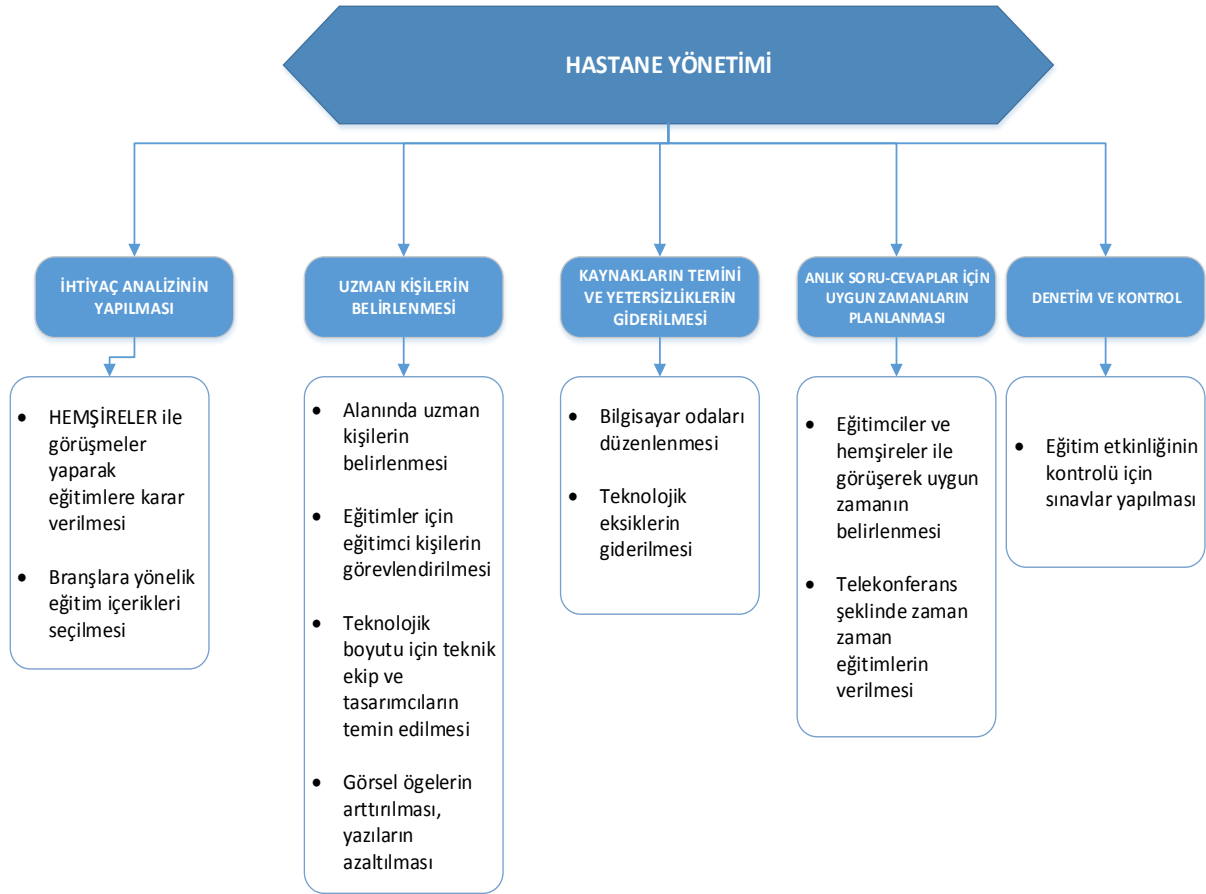
Katılımcılara kurumlarındaki uzaktan eğitime yönelik genel bir değerlendirme yapılması istenmiş ve sistemin genel olarak olumlu özelliklerinden bahsedilmiş ancak düzeltilmesi gereken taraflarında söz etmişlerdir. Ayrıca sistemdeki olumsuzlukların giderilmesine yönelik iyileştirme önerileri sorulmuştur. Daha etkileşimli, soru cevap şeklinde, görselliğin arttırıldığı bir sistem yapılması gerektiği, materyal eksiklerin tamamlanması ve kurumlarda eğitim alanlarının oluşturulması gibi önerilere ulaşılmıştır.

Hastane yöneticileri uzaktan eğitim ile çok sayıda kişiye eğitim verilebildiğinden, iş kaybı yaşanmadığından bahsetmişlerdir. Çalışan kişi sayılarının fazlalığı, zaman ve mekan faktörlerinde dolayı uzaktan eğitim şekline geçtikleri düşünülebilir. Aynı zamanda yönetim kademesinde yer alan hastane yöneticileri için tüm kurum çalışanlarının bu eğitimleri almalarının önemli olduğu düşünülebilir.

Hemşireler uzaktan hizmet içi eğitimlerde branşa özgü eğitimler tanımlanması gerektiğini ifade etmişlerdir. Eğitimlerin etkinliğinin artırılabilmesi için branşa özgü eğitim tanımlaması işlevsel gözükmemektedir.

Çalışmada hastane yöneticileri ve hemşireler uzaktan hizmet içi eğitimlerde anlık soru cevap imkanı olmaması ve bu nedenle kişiler arası iletişimin de engellendiğinden yakınmışlardır. Elde edilen bulgular neticesinde uzaktan hizmet içi eğitimde öğrenen ve öğretici arasında iletişimin sınırlı olduğuna ulaşılmıştır.

Hemşirelerin ve hastane yöneticilerinin uzaktan hizmet içi eğitime yönelik önerilerine bakıldığı zaman benzer düşüncelere sahip oldukları görülmüştür. Hastane yöneticileri kurumlardaki materyal eksiklerinin giderilmesi gibi öneride bulunmuştur. Herkesin bilgisayara sahip olduğunu düşünmek doğru değildir. Bu nedenle hastane yöneticilerinin önerisi işlevsel gözükmemektedir. Hemşireler de hastane yöneticilerinin önerilerinden farklı olarak pratik eğitimlerin teorik eğitimlerle desteklenmesi gerektiğini ifade etmişlerdir.

Şekil 1*Uzaktan Hizmet İçi Eğitime Yönelik Bir Sistem Önerisi*

Not. Şekil 1 araştırmacılar tarafından oluşturulmuştur.

Çalışmanın sonuçları doğrultusunda Şekil 1’de uzaktan hizmet içi eğitime yönelik bir sistem önerisi yer almaktadır. Uzaktan hizmet içi eğitimlerde soru-cevap sorma olanağı olabilir, telekonferans yapılabilir. Hastane yöneticilerinin ve hemşirelerin önerileri de anlık geri bildirim üzerinedir. Bu nedenle etkileşimli eğitim sistemine geçilebilir. Eğitim içerikleri ve eğitmeniler için daha detaylı ön hazırlıklar yapılabilir. Eğitimlerin sonunda katılımcıların görüşleri alınabilir, görüşlere göre gerekli düzeltmeler ve geliştirmelere gidilebilir. Eğitim materyal eksikleri tamamlanabilir ve kurumlarda bilgisayar odaları oluşturulabilir. Eğitim sunumlarının görsel ve işitsel olarak daha etkili olması sağlanabilir. Branşlara özgü eğitim tanımlamaları yapılabilir. Uzaktan hizmet içi eğitim şeklinde verilen teorik eğitimler pratik eğitimler ile desteklenebilir.

Araştırmada, nitel araştırma veri toplama araçlarından görüşme yöntemi kullanılmıştır. Gelecek araştırmacılar veri üçlemesini sağlayarak; gözlem, doküman analizi ve görüşme veri toplama araçları ile daha ayrıntılı veri elde edilebileceği düşünülmektedir.

Beyan ve Açıklama / Disclosure Statement

Yazar tarafından herhangi bir çıkar çatışması beyan edilmemiştir.

The author has no conflict of interest to declare.

Finansal Destek / Funding

Bu çalışmada herhangi bir finansal destek alınmamıştır.

No funding to declare for this study.

Araştırmacıların Katkı Oranı Beyanı / Author Contribution Statement

Bütün yazarlar eşit düzeyde katkı vermiştir.

All authors have contributed equally.

Etik Kurul İzni / Ethics Board Approval

Bu çalışma etik kurul izni gerektirmemektedir.

This study does not require ethics board approval.

Bu Makaleye Atıf Vermek İçin / To Cite This Article: Güngör, F. E. ve Tarhan, B. (2021). Hizmet içi eğitim uygulamalarında uzaktan eğitim modeli: Sağlık çalışanları üzerinde bir inceleme. *Balıkesir Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 2(2), 97-114.

KAYNAKÇA

- Adıyaman, Z. (2002). Uzaktan eğitim yoluyla yabancı dil öğretimi. *The Turkish Online Journal of Educational Technology*, 1(1), 92-97.
- Altındış, S., ve Ergin, A. (2018). Kalite bağlamında sağlık personeli eğitimi. *Sakarya Tıp Dergisi*, 8(1), 157-169.
- Andsoy, I., Güngör, T., Bayburtluoğlu, T. ve Yaman, S. (2012). Karabük Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu birinci sınıf hemşirelik öğrencilerinin uzaktan eğitim sistemine ilişkin düşünceleri. *Türkiye Klinikleri Hemşirelik Bilimleri Dergisi*, 4(2), 66-73.
- Aydemir, M. (2018). *Uzaktan eğitim*. Eğitim Yayınevi.
- Bademci, G. (2003). Üniversite hastanelerinde hizmet içi eğitim organizasyonu. *Tıp Eğitimi Dünyası*, 11(11), 28-31.
- Bilgiç, H. G. ve Tüzün, H. (2015). Yükseköğretim kurumları web tabanlı uzaktan eğitim programlarında yaşanan sorunlar. *Açıköğretim Uygulamaları ve Araştırmaları Dergisi*, 1(3), 26-50.
- Birkök, M.C. ve Vuranok, T.T. (2010). Uzaktan eğitim ile bilgi ihtiyacının karşılanması: Bir üniversite programı önerisi. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, 7(2), 427-444.
- Buğdaylı, G. ve Akyürek, Ç. (2017). Hemşirelerin hizmet içi eğitim faaliyetlerine ilişkin görüşleri: Bir üniversite hastanesi örneği. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 19(1), 14-25.
- Burma, Z. (2008). AB'ye geçiş sürecinde meslek elemanlarının uzaktan öğretim ile eğitimi. *Bilişim Teknolojileri Dergisi*, 1(2), 15-20.

- Can, E. (2011). *Türkiye’de kamu personelinin hizmetiçi eğitiminde bilişim teknolojilerinin rolü* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.
- Çakır, Ö., Calp, M. H. ve Doğan, A. (2015). Uzaktan eğitimde içerik geliştirme süreci: Gazi Üniversitesi Bilişim Enstitüsü örneği. *Cumhuriyet Uluslararası Eğitim Dergisi*, 4(1), 1-20.
- Çevikbaş, R. (2002). *Hizmet içi eğitim ve türk merkezi yönetimindeki uygulaması*. Nobel Yayın Dağıtım.
- Çıglık, H. ve Bayrak, M. (2015). Uzaktan öğrenme ve yapısalcı yaklaşım. *IJODE*, 1(1), 87-102.
- Demiray, E. (2013). Uzaktan eğitim ve kadın eğitiminde uzaktan eğitimin önemi. *Eğitim ve Öğretim Araştırmaları Dergisi*, 2(2), 155-168.
- Düzakın, E. ve Yalçınkaya, S. (2008). Web tabanlı uzaktan eğitim sistemi ve Çukurova Üniversitesi öğretim elemanlarının yatkınlıkları. *Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 17(1), 225-244.
- Ertuğrul, E. (1999, 15-16 Kasım). *Uzaktan eğitim nedir? Uzaktan eğitimin kurumsal ilkeleri, yöntemleri, kullanım alanları, amaçları, faydaları, teknikleri nelerdir?* (Bildiri Sunumu). Kara Kuvvetleri Eğitim ve Doktrin Komutanlığı Birinci Uzaktan Eğitim Sempozyumu, Ankara, Türkiye.
- Gül, H. (2000). Türkiye’de kamu yönetiminde hizmet içi eğitim. *Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 2(3).
- Günbayı, İ. ve Tokel, A. (2014). Teknik ve meslek liselerinde meslek derslerinin etkililiğine ilişkin yönetici, öğretmen ve öğrenci görüşleri. *Eğitim ve Öğretim Araştırmaları Dergisi*, 3(4), 59-73.
- Hamdan, N. (2003). *İlköğretim okullarında görevli öğretmenlerin Milli Eğitim Bakanlığı’nın hizmet içi eğitim faaliyetleri hakkındaki görüşleri* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Kanber, N. A. ve Gürlek, Ö. (2011). Hemşirelerin uygulanan hizmet içi eğitim programından beklentileri ve bu program ile ilgili düşünceleri. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 14(3), 52-58.
- Kırık, A. M. (2014). Uzaktan eğitimin tarihsel gelişimi ve Türkiye’deki durumu. *Marmara İletişim Dergisi*, 21, 73-94.
- Kitiş, A. C. (2010). *Okul yöneticilerinin uzaktan hizmet içi eğitime ilişkin görüşleri (Denizli İli örneği)* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Denizli.
- Nizam, F. (2004, 11-13 Şubat). *Eğitim-öğretimde kitle iletişim araçlarının kullanım olanakları ve avantajları* (Konferans Sunumu). Akademik Bilişim Konferansı, Karadeniz Teknik Üniversitesi, Trabzon. <https://ab.org.tr/ab04/tammetin/87.doc>
- Odabaş, H. (2003). İnternet tabanlı uzaktan eğitim ve bilgi ve belge yönetimi. *Türk Kütüphaneciliği*, 17(1), 22-36.
- Özdil, B. ve Çelik, A. (2001, Şubat 1-2). *İnternete dayalı uzaktan eğitim* (Konferans Sunumu). Akademik Bilişim Konferansı, Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Samsun. <http://ab.org.tr/ab2000/dokumanlar/ozdil.txt>
- Özel, H. Ö., Yurtsever, D. ve Mutlu, S. (2012). Temel hemşirelik uygulamalarına ilişkin hizmet içi eğitimin değerlendirilmesi. *Okmeydanı Tıp Dergisi*, 28(3), 146-150.

- Özgöl, M., Sarıkaya, İ. ve Öztürk, M. (2017). Örgün eğitimde uzaktan eğitim uygulamalarına ilişkin öğrenci ve öğretim elemanı değerlendirmeleri. *Yükseköğretim ve Bilim Dergisi*, 7(2), 294-304.
- Özhan, Ş. Ç., Uçar, B., Keçel, N., Görhan, F., Özbay, Ö. ve Tüzün, H. (2017, 11-13 Ekim). *Yüz yüze verilen bir hizmet içi eğitimin uzaktan eğitim formatına dönüştürülmesi: İş sağlığı ve güvenliği örneği* (Bildiri Sunumu). 5th International Instructional Technologies & Teacher Education Symposium (ITTES 2017), İzmir, Türkiye.
- Özyürek, A., Begde, Z., Yavuz, N. F. ve Özkan, İ. (2016). Uzaktan eğitim uygulamasının öğrenci bakış açısına göre değerlendirilmesi. *Karabük Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 6(2) 595-605.
- Seferoğlu, S. S. (2006). *Öğretim teknolojileri ve materyal tasarımı*. Öncü Basımevi.
- Süt, H. K. ve Küçükkaya, B. (2016). Hemşirelik bölümü öğrencilerinin uzaktan eğitime ilişkin görüşleri. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma*, 13(3), 235-243.
- Şenyuva, E. (2013). Hemşirelerin uzaktan eğitime ilişkin görüşleri. *Eğitim Teknolojisi Kuram ve Uygulama*, 3(2), 23-41.
- Velipaşaoğlu, S., Kılıç, B. ve Aksaoğlu, G. (2005). Urla Sağlık Grup Başkanlığı Bölgesi'nde birinci basamak sağlık personelinin hizmet içi eğitimleri ve etkileyen etmenler. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi (STED)*, 14(12), 260-267.
- Yıldırım, S., Yıldırım, G., Çelik, E. ve Karaman, S. (2014). Uzaktan eğitim öğrencilerinin uzaktan eğitime yönelik görüşleri: Bir ölçek geliştirme çalışması. *Eğitim ve Öğretim Araştırmaları Dergisi*, 3(3), 365-370.