



T.C.
MARMARA ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

HİZMETİÇİ EĞİTİMDE İNTERAKTİF YÖNTEMLERİN ETKİNLİĞİNİN
DEĞERLENDİRİLMESİ

724724

124124

FADİME TAŞÇI
YÜKSEK LİSANS TEZİ

HEMŞİRELİK ESASLARI

ANABİLİM DALI

T.C. YÜKSEKÖĞRETİM KURULU
DOKÜMANTASYON MERKEZİ

DANIŞMAN

Prof.Dr.NECMİYE SABUNCU

İSTANBUL - 2003

İÇİNDEKİLER

	<u>Sayfa</u>
1. ÖZET.....	1-2
2. SUMMARY.....	3-4
3. GİRİŞ VE AMAÇ.....	5-6
4. GENEL BİLGİLER.....	7-39
5. GEREÇ VE YÖNTEM.....	40-42
6. BULGULAR.....	43-71
7. TARTIŞMA.....	72-78
8. SONUÇLAR.....	79-80
9. EKLER.....	81-89
10. KAYNAKLAR.....	90-98
11. ÖZGEÇMİŞ.....	99

TEŐEKKÜR

Çalışmamın gerçekleşmesinde her konuda bana destek olan danışmanım Prof. Necmiye SABUNCU'ya,

Çalışmam esnasında yardımlarını esirgemeyen Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı'nın değerli tüm Öğretim üyelerine,

Çalışmam boyunca destek ve yardımlarını aldığım Taksim Eğitim ve Araştırma Hastanesi Başhekimimiz Doç.Dr. Ahmet ÇOLAK'a ve Başhekim yardımcısı Uzm. Dr. Emin AKSOY'a

Çalışmam sırasında görüşlerine başvurduğum, Sayın Prof.Dr.Rian DİŐÇİ, Yrd.Doç.Dr. Hakan ÇAMLICA ve Doç.Dr. Haydar SUR'a,

Çalışmam da emeği geçen Taksim Eğitim ve Araştırma Hastanesi'ndeki tüm değerli meslektaşlarıma,

Özverili destekleri ile her zaman yanımda olan eşim UĞUR'a ve yakın dostlarıma,

İçten teőekkürlerimi sunarım.

1. ÖZET

Bu araştırma, hizmet içi eğitimde interaktif yöntemlerin etkinliğini değerlendirmek amacıyla, bir devlet hastanesinde rastlantısal yöntemle seçilen ve araştırmaya gönüllü olarak katılan 41 hemşire ile deneysel olarak gerçekleştirilmiştir.

Araştırmaya katılan hemşireler iki gruba ayrılmış, her iki gruba da düz anlatım ile AIDS, interaktif yöntem ile Hepatit konusu ayrı ayrı anlatılmıştır. Her iki konuda 11'er soru hazırlanmış, eğitim öncesi ve eğitim sonrası aynı sorular sorularak değerlendirilmesi yapılmıştır. Hemşirelerin yöntemler hakkındaki duygu ve düşüncelerini belirlemek için her iki konu aktarımı sonunda 19 sorudan oluşan form verilerek değerlendirilmesi yapılmıştır.

Araştırmanın kapsamını, sağlık meslek lisesi, ön lisans ve lisans mezunu hemşireler oluşturmuştur.

Verilerin toplanmasında kullanılan araçlar; bilgi formları ve araştırmaya katılan hemşirelerin, kullanılan öğretim yöntemlerine ilişkin düşüncelerini belirlemek amacıyla geliştirilmiş formlardır.

Veriler yüzdellik değerler ve ortalamalar ile verilmiş, öğretim yöntemlerinin karşılaştırılmasında hazırlanan konu ile ilgili ön test ve son test soruları McNemar ve hemşirelerin yöntemler hakkındaki duygu ve düşünceleri ile ilgili bölümü, Wilcoxon Signed Ranks Testi yöntemi ile değerlendirilmiştir.

Düz anlatım ve interaktif yöntemlerin ön test ve son test sonuçlarının genel değerlendirilmesinde, her iki yöntemde başarı oranı yüksek ve anlamlı olarak bulunmuştur .

Soru bazında değerlendirildiğinde ise interaktif yöntemin düz anlatıma göre, daha başarılı olduğu saptanmıştır.

Hemşirelerin hizmet içi eğitim programlarında kullanılan düz anlatım ve interaktif yöntem hakkındaki duygu ve düşünceleri konusunda interaktif lehine anlamlı olarak bulunmuştur.

Sonuç olarak hizmet içi eğitimde kullanılacak yöntemlerin hepsinin başarılı olabileceği, yöntemler ile ilgili düşüncelerde; interaktif yöntemin daha etkili olacağı saptanmıştır.



2. SUMMARY

EVALUATING THE EFFECTIVITY OF INTERACTIVE METHODS IN PROFESSIONAL TRAINING

This research has been made to evaluate the effectivity of interactive methods in professional training. Research has been done on an experimental base with 41 randomly selected volunteer nurses who work in a public hospital.

The nurses who attended to our research were divided into two groups. Two subjects (AIDS and Hepatitis) were told by the same teacher to both groups. The teaching method for the subject AIDS was "giving lecture" while it was "interactive method" for Hepatitis. A test consisting of 11 questions was done before and after the education about the subjects and also a questionnaire of 19 questions was given to find out the feelings and opinions of the nurses on the teaching methods at the end.

Data was represented by means and percentage values. Mc Nemar Method was used for comparison of pre and post tests' results. Wilcoxon Signed Ranks Test Method was used to evaluate the feelings and opinions of nurses about the teaching methods.

The scope of the research was nurses including "Health Vocational School", Nursery High School bachelor and pre-bachelor degree graduates.

While evaluating pre and post tests' results of both giving lecture and interactive method, high success ratio values and significant results were obtained.

Interactive method was found to be more effective than giving lecture, When compared on the basis of questions.

When we compared the feeling and opinions of nurses about giving lecture and interactive methods, a meaningful result is obtained in favor of interactive method.

As a result, we conclude that both methods may be successful, but interactive method is more effective to obtain positive opinions than lecture method.



3. GİRİŞ VE AMAÇ

Bilim ve teknolojinin hızla geliştiği, sosyal ve ekonomik alanlarda yeniliklerin ve bilginin arttığı yüzyılda yaşamaktayız. Bireyin bu yeniliklere uyması, değişen veya eklenen eğitim koşullarını yerine getirmesi için yaşamını sürekli olarak eğitim süreci içerisinde geçirmesi gerekmektedir. Tüm sağlık personelinin bu eğitimden yararlanması hem sağlık hizmetlerini satın alanların yararına, hem de sağlık hizmetlerini üretenlerin iş doyumunu artırmalarına neden olmaktadır. Bu da “yaşam boyu eğitim” “sürekli eğitim” ile mümkündür. Sürekli eğitim profesyonel bireylerin eğitim gereksinimlerinin, sistemli bir şekilde karşılanması anlamına gelir (3,15,16,27,30,38,60,71,75).

Amerikan Hemşireler Birliği hemşirelikte sürekli eğitimi; “Halkın sağlığını geliştirmek amacıyla hemşirelik uygulaması, eğitimi, yönetimi, araştırması ya da teorisinin geliştirilmesi için profesyonel hemşirenin eğitimsel ve deneysel temelleri üzerine kurulması düşünülen planlı eğitim aktiviteleri” olarak tanımlamaktadır (6,7,60).

Eğitim yaşam boyu devam eden bir süreçtir. Bu süreklilik özellikle bilgi çağında daha önem ve ivedilik kazanmıştır. Mesleki bilgilerin de gelişmelere bağlantılı olarak hızla eskimesi, hizmet içi eğitim programlarının gerekliliğini daha da açığa çıkarmaktadır (1,16,38,75).

Hemşirelik mesleğinde; hizmet içi eğitime gereksinim vardır. İyi planlanıp organize edilen ve desteklenen hizmet içi eğitim programları katılanlara olduğu kadar kuruma da önemli katkıda bulunur (26).

Hemşirelik eğitimi, demokratik bir anlayış içerisinde tartışabilmeyi, eleştirebilmeyi, soru sormayı, araştırmayı öğretmelidir. Böylece hemşireler çabuk inanan, söyleneni yapan, daha çok el becerisini kullanan uygulayıcılar olmaktan çıkıp, ikna olmayan, sorgulayan, el becerisi kadar zihinsel yaratıcı-entellektüel gücünü de kullanan uygulayıcılar olacaktır (13).

Hizmet içi Eğitimi planlamadan önce, eğitimi etkin kılacak bir eğitim felsefesi modeli dşnlmelidir. Katılımcılara gelişme olanağı sağlayan etkili bir eğitim, anlamlı olan bilgilerin interaktif süreçler yoluyla anlatılması ile gerçekleşir. Eğitimi yapan kişi, mutlaka katılımcıların duyusal, kognitif ve emosyonel katılımı yoluyla aktif olmalarını sağlamalı, onların var olan ve olası gereksinimlerine karşı duyarlı olmalıdır (43).

İlk olarak 1962 yılında başlayan 1990 yılından beri çeşitli ülkelerdeki eğitim programlarında yoğun olarak yer alan katılımcı, ğrenci merkezli, interaktif eğitim yöntemi, geleneksel ğretim yöntemlerinden farklı bir çözüm yolu olarak görülmektedir (8,68). Günümüzde özelikle mesleki ve yüksek öğrenim düzeyindeki eğitim, interaktif bir süreç olarak tanımlanmaktadır (27,29,68).

Bu görüşler doğrultusunda araştırma, belli bir bilgi birikimi ve deneyimi olan hemşireleri, meslektaşlarıyla bu bilgilerini paylaşmaya teşvik etmek, yetkin olmalarını sağlamak amacıyla, hizmet içi eğitimde interaktif yöntemleri kullanmak ve etkinliğini değerlendirmek üzere planlanmıştır.

4. GENEL BİLGİLER

4.1. HİZMET İÇİ EĞİTİM

Teknolojinin hızlı gelişmesi, uzmanlaşmaya eğilim, eğitimin belirli sürelerle ve programlarla sınırlandırılmasını güçleştirmekte, sürekli eğitimi zorunlu hale getirmektedir. Bu hızlı değişimin sağlık hizmetlerine yansması, yeni uygulamaları beraberinde getirmesi, hemşirelik hizmetlerinde yeni boyutlar kazandırmaktadır (60).

Bütün meslek sahipleri gibi, hemşireler de kendi mesleklerini başarılı şekilde uygulamak, iş ortamında ilerlemek, takdir edilmek ve ödüllendirilmek ister. Tıbbi bilgi ve teknolojinin sürekli geliştiği bir ortamda hemşire, hangi okuldan mezun olmuş veya nerede görev almış olursa olsun, çalışmalarını dayandıracığı temel kavramlar, süreçler ve uygulamalar bilgisine ve bunların içerdiği becerilere sahip olması gerekir. Günlük rutin işle sınırlandırılmış tek yönlü bir şekil almış çalışmalar zaman içinde hemşirelerde bilgi erozyonuna neden olur. Yeni bilgiler ve teknolojik gelişmeler hakkında bilgilendirilmeyen hemşireler, hizmet üretiminde olumsuz etkilenir (7,31).

Çağımızdaki değişim ve gelişimlere paralel olarak profesyonel bir meslek üyesi olan hemşirelerin, aldıkları temel mesleki eğitimin değişme ve gelişmelere ayak uydurmadığı takdirde yetersiz kalacağı doğaldır. Hizmet alanı doğrudan insana yönelik hemşirelik mesleğinin, toplumdaki hızlı değişme ve gelişmelere ayak uydurabilmesi ve toplumun gereksinimlerine cevap verebilmesi gerekmektedir. O halde günümüz hemşirelerinin, yeni bilgiler öğrenmek, deneyimlerini artırmak ve bakımda sürekliliği sağlamak için, belli bir sistem ve program içerisinde yürütülen, hizmet içi eğitim programlarına katılmaları önemli ve zorunlu hale gelmektedir. Eğitim programları, eğitilecek grubun

gereksinimlerine cevap verecek şekilde düzenlendiği ölçüde başarılı olmaktadır (2,4,5,6,26,36,46,58,60,69,71).

Hizmet içi eğitim yaşam boyu eğitim içinde yer alan bir alt süreçtir. Hizmet içi eğitim farklı ifadelerle tanımlanmaktadır. Farklı tanımların olması, konunun çok boyutlu olmasından kaynaklanmaktadır. Hizmet içi eğitimin amaç ve işlevleri göz önünde bulundurulduğunda, aşağıdaki şekillerde tanımlanabilir.

Türk Dil Kurumunun tanımına göre Hizmet içi eğitim, kişilerin hizmetteki verim ve etkinliklerinin artırılmasını, gelişmeye yol açan bilgi, beceri ve tutumların zenginleştirilmesini amaç edinen ve kurumların genel çalışma düzenini sürekli olarak etkileyen eğitimidir (2,62,71).

Hizmet içi eğitim, bir iş veren kuruluşu tarafından çalışma çevresinde, üretim ve hizmette etkililiğin, kalitenin yükseltilmesi, hataların ve kazaların azaltılması, hizmet sunumunda nitel ve nicel yönden gelişmesini sağlamaktadır. Bu amaçla iş gücüne verilen temel meslek ve beceri eğitimi yanında, iş görene çalışma hayatı süresince de bilgi, beceri ve verim düzeyini yükseltici plânlı eğitimi kapsar (6,7,16,25,26,31,57,60,71).

Hizmet içi eğitim, özel ve tüzel kişilere ait işyerlerinde, belirli bir maaş veya ücret karşılığında işe alınmış ve çalışmakta olan bireylerin, görevleri ile ilgili gerekli bilgi, beceri ve tutumları kazanmalarını sağlamak üzere yapılan eğitimidir (2,71).

Hizmet içi eğitim, istihdam edilmiş iş gücünün mesleğe uyum, meslekte ilerleme ve gelişme ihtiyaçlarını karşılayan her türlü eğitim -öğretim faaliyetidir (16).

4.1.1. HİZMET İÇİ EĞİTİM TÜRLERİ

Hizmet içi eğitim türleri , personelin eğitim ihtiyaçlarını karşılamak ve amaçlara ulaşmak üzere hazırlanan, kurum içi ve kurum dışı, iş başı ve iş dışı hizmet içi eğitim programları, uygulama evrelerine ve genel amaçlarına göre; oryantasyon eğitimi, temel eğitim, geliştirme eğitimi, tamamlama eğitimi, yükseltme eğitimi, özel alan eğitimi şeklinde sınıflandırılmıştır (2,16,49,71).

4.1.2. HİZMET İÇİ EĞİTİM PROGRAMLARINA VERİLEN İSİMLER

Kesin bir tanım ve ayırım olmamakla birlikte, genel olarak hizmet içi eğitim programlarına, seminer ya da kurs ismi verilmektedir. Seminer ya da kurs adı altında ve "Başhemşirelik Yönetim Semineri" gibi özel isimlendirme ile düzenlenebilecek hizmet içi eğitim etkinlikleri, iş başında ya da iş dışında olacak biçimde planlanıp, gerçekleştirilebilmektedir (71).

4.1.3. HİZMET İÇİ EĞİTİMİN GENEL AMAÇLARI

Hizmet içi eğitimde amaçlar, genel olarak eğitim programının yapısını, işlenecek konuları, yöntemleri, eğitim teknolojisini ve sonunda yapılacak değerlendirme tekniklerini belirlemeye yardım eder.

Sağlık iş görenlerinin, davranışlarının, örgütsel performans niteliği açısından beklenen düzeye çıkartılabilmesi için, hizmet içi eğitimin genel amaçları aşağıda sıralanmıştır :

Sağlık hizmetleri sunumunda;

- ✓ İşe yeni başlayan işgörenin, kuruma, gelişmelere ve yeniliklere uyumunu sağlamak,
- ✓ Kurumun ürettiği ürünün (mal, hizmet, düşünce) niceliği, niteliği ve verimliliğini artırmak,
- ✓ İşgörene kurumun amaç, ilke ve politikalarını bir bütünlük içinde kavratacak becerileri kazandırmak,
- ✓ Zaman, malzeme, enerji açısından tasarrufu ve uygun kullanımı sağlamak,
- ✓ İş görenler arasında iletişim ve ilişkileri güçlendirmek,
- ✓ İş güvenliğini sağlamak, meslek hastalıklarını ve iş kazalarını önlemek,
- ✓ Disiplin olaylarını, anlaşmazlıkları ve yakınmaları azaltmak,
- ✓ İşgörenin değişik alanlarda yatay ve dikey geçişlerini sağlayacak, tamamlama eğitimi yapmak,
- ✓ İş görenlerin moralini yükseltmek, onları motive etmek ve onlarda güven duygusunu geliştirmek,
- ✓ İşin gerektirdiği temel meslek becerilerini kazandırmanın yanı sıra, eğitim eksikliklerini tamamlamak,
- ✓ Bilim, teknoloji, ekonomi ve iş hayatında meydana gelen gelişmelere ve yeniliklere uyum sağlamak, iş yöntem ve tekniklerini geliştirmek,
- ✓ İş görenlerin başarısını, değerini ve saygınlığını artırmak, bu yolla örgütün başarısını, değerini ve saygınlığını artırmak (2,15,26,71).

4.1.3.1. HİZMET İÇİ EĞİTİMİN GENEL AMAÇLARININ SAPTANMASINDA DİKKAT EDİLECEK NOKTALAR

Hizmet içi eğitimin genel amaçlarının saptanmasında dikkat edilecek noktalar aşağıda sıralanmıştır:

- ✓ Sistemin ve örgütün amaçları içerisinde yer almalı ve sistem amaçlarını bütünleştirmeli,
- ✓ Eğitimin sonuç ve ürününü ortaya koymalı,
- ✓ Eğitim yolu ile kazandırılacak davranışları tanımlamalı,
- ✓ Tanımladığı davranışlar, ölçülebilecek nitelikte olmalı,
- ✓ İş görenlerin yeteneklerine uygun ve ilginç olmalı,
- ✓ İş görenlerin gereksinmelerini içermeli ve karşılamalı,
- ✓ Kendi içerisinde tutarlı olmalı,
- ✓ Yenilik ve değişmelere göre geliştirilebilecek nitelikte olmalıdır (2,71).

4.1.4. HİZMET İÇİ EĞİTİMİN İLKELERİ

- ❖ İş yerlerinde bilgi ve teknik etkinliğin artırılması düşüncesinin yerleştirilmesine destek olunması,
- ❖ Hizmet içi eğitim, yaşam boyu eğitim ve kendini geliştirme kavramlarının bütünleştirilmesi,
- ❖ İşgörenlerin periyodik aralıklarla hizmet içi eğitime alınması,
- ❖ Hizmet içi eğitim -verimlilik-meslekte ilerleme bağının kurulması,
- ❖ Hizmet içi eğitim sonunda eğitim -ücret-yükselme dengesinin kurulmasını sağlayacak yasal düzenlemelerin yapılması,
- ❖ Hizmet içi eğitim almış kişilerin, aldıkları eğitimle ilgili alanlarda çalışması,
- ❖ Hizmet içi eğitim faaliyetlerinin süreklilik göstermesi,

- ❖ Kurumdaki her amirin maiyetinde çalışan personelin yetiştirilmesinden sorumlu olması,
 - ❖ Hizmet içi eğitim programlarının değerlendirilmesi,
 - ❖ Hizmet içi eğitim faaliyetlerinden yararlanmada bütün personele eşit fırsat sağlanması,
 - ❖ Hizmet içi eğitimde maliyet etkililiğinin sağlanması,
- esastır (2,71) .

4.1.5. HİZMET İÇİ EĞİTİMİN ÖZELLİKLERİ VE SINIRLILIKLARI

Hizmet içi eğitim etkinliklerinde göz önünde bulundurulması gereken özellikler ve sınırlılıklar aşağıda sıralanmıştır:

- ✓ Eğitimin amaçları belirlenirken ve plan hazırlanırken, sistemin ve örgütün amaç ve politikaları dikkate alınmalıdır,
- ✓ Eğitime alınacak işgörenlerin yetişkin olmaları nedeniyle, eğitim etkinliklerinde yetişkin eğitime ilişkin esaslar dikkate alınmalıdır,
- ✓ Eğitime alınacak işgörenler, küçük ve homojen gruplar halinde bir araya getirilmelidir,
- ✓ Eğitim programları hazırlanırken, eğitime alınacak iş görenlerin eğitim gereksinimleri, öğrenim durumları, özgeçmişleri, psikolojik ve sosyolojik gereksinimleri ve sorunları dikkate alınmalıdır,
- ✓ Eğitim programları, hizmetin gerektirdiği davranış değişikliğini sağlamaya ya da yeni davranışlar kazandırmaya dönük olarak, iş başında ya da iş dışında, örgüt içinde ya da dışında uygulanmalıdır.
- ✓ Eğitim programlarına katılanları hazır bulunuşluk düzeyleri bakımından tanımak amacıyla "ön değerlendirme", uygulamadaki noksanlıkları belirlemek amacıyla "ara değerlendirme" katılanların başarılarını ve programın yararlılık derecesini belirlemek amacıyla da "son değerlendirme" yapılmalı; yine, programın yararlılık derecesini belirlemek

üzere katılanların işlerine dönüşlerinden, üç ya da altı ay sonra "izleme değerlendirmesi" yapılmalıdır.

- ✓ Başarılı bir öğretim yapılabilmesi için eğitime katılan işgörenlerin, eğitimin gerekliliğine inanmaları ve benimsemeleri gerekir.
- ✓ Eğitimde görevlendirilmiş eğitici elemanlar, görevin gerektirdiği niteliklere sahip olmalıdır.
- ✓ Örgüt içerisindeki çeşitli görevlere yapılan atamalarda iş görenlerin yeterlik ve başarı durumları ile hizmet içi eğitimle yetiştirilmiş olma durumları göz önünde bulundurulmalıdır (2,71).

4.1.6. KAMU VE ÖZEL KESİMDE HİZMET İÇİ EĞİTİM

Geleneksel çıraklık düzeni, günün şartlarına uygun olarak örgütlü bir hizmet içi eğitim faaliyetine dönüşmüştür. Bu dönüşümde, hızlı bilgi ve teknoloji değişim ve transferinin de büyük etkisi vardır. Usta-çırak ilişkisine dayanan bilgi ve beceri aktarımı, yerini eğitim teknolojisindeki her türlü görsel-işitsel aracın ve uzaktan öğretim yöntemlerinin kullanıldığı bir eğitim etkinliğine bırakmıştır (16).

Kamu kesiminde hizmet içi eğitim faaliyetlerinden yararlanan iş gücü sayısı düşüktür. Bu az sayıda hizmet içi eğitim faaliyetinden yararlanan iş gücünün de, aldıkları eğitimle ilgili olmayan birimlerde istihdamı, ek eğitimin özlük haklarına ve ücretlere yansımaması hizmet içi eğitim faaliyetlerine olan ilgiyi azaltmaktadır. Özel kesimde ise, hizmet içi eğitim faaliyetleri daha çok üst kademe yöneticilerine yönelik görülmekte, alt ve orta düzey işgörelere yetersiz ve düzensiz aralıklarla eğitim verilmektedir. İşgörelerin eğitim ihtiyaçlarını dışarıdan kazanmaları beklenmektedir.

Kamu ve özel kesimde teknik etkinliğin artırılabilmesi için, çok sayıda meslek eğitilmiş insan gücü yetiştirilmesi, istihdam edilmesi ve sürekli hizmet içi eğitim faaliyetleriyle bu gücün desteklenmesi şarttır (16).

Ülkemizde kamu ve özel kesimde hizmet içi eğitimin gereğine inanılmakla birlikte etkililik düzeyi yeterli değildir. Hizmet içi eğitim faaliyetlerine katılanların kamu kurum ve kuruluşlara göre dağılımına bakıldığında, 1995 yılında kamu iktisadi teşebbüslerinden 85.384 (%38), genel bütçeli kurumlardan 108.728 (%50), katma bütçeli kurumlardan 20.558 (% 10) ve üniversitelerden 4906 (%2) kişi katılmıştır (16). Hizmet içi Eğitim faaliyetinde bulunan kamu kurum ve kuruluşlarının sayısı 135'dir. Bu eğitim faaliyetinde bulunan kurum ve kuruluşların eğitim alt yapısının ve teknolojik olanaklarının 94'ünün yeterli, 41'ininde yetersiz olduğu görülmektedir. Yeterli eğitim alt yapısına sahip kurumların atıl kapasitedeki hizmet içi eğitim merkezlerinin diğer kurumların kullanımına sokulamaması, etkili bir koordinasyon olmamasından kaynaklanmaktadır (16). Kamu hizmeti veren sağlık hizmetlerinde de hizmet içi eğitim az uygulanır ya da hiç uygulanmaz (16,71).

Japonya'da imalat sanayiinde, büyük işletmelerin % 42'sinin düzenli hizmet içi eğitim programları vardır. Bu oran küçük ve orta ölçekli işletmelerde % 6.3'tür. Tüm işletmeler ihtiyaçları oldukça, iş gücünün meslek eğitimi için düzenli programlar uygulamaktadır (16).

İngiltere'de sanayi bölgelerinde, sanayiciler veya özel teşebbüs tarafından kurulmuş meslek eğitimi merkezleri vardır. İşveren işçisini işyerinde eğittikten sonra, gerekirse bu merkezlerde ileri veya tamamlama eğitimi almasını sağlar. Bu merkezler, işverene ücret karşılığı hizmet satarlar (16).

4.1.7. HİZMET İÇİ EĞİTİMDE SORUNLAR

Hizmet içi eğitim faaliyetleri sonunda verilen belgeler atama, yer değiştirme ve yükselmede etkili olmadığından bu faaliyetlere katılım düşmektedir.

Hizmet içi eğitim faaliyetleri sonunda, katılan personelin özlük haklarında olumlu yönde bir değişiklik yapılmadığı için yetiştirilen eleman kurum değiştirerek, daha iyi çalışma koşullarını tercih etmektedir.

Hizmet içi eğitim faaliyetlerinde görevli öğretilere ödenen ek ders ücretlerinin ve kursiyerlere ödenen yollukların düşüklüğü bu faaliyetlere olan ilgi ve katılımı düşürmektedir.

Kamu kurum ve kuruluşlarının hizmet içi eğitim birimlerinin çoğunda eğitim ihtiyaçlarını saptayan, hizmet içi eğitim programları geliştiren, uygulayan ve değerlendiren eğitim uzmanlarının bulunmadığı, bulunanların ise eğitim bilim dallarında yetişmemiş alan dışından gelen kişiler olduğu görülmektedir (16).

Benzer alanlarda çalışan kurumlarda eğitim programları ve ortak yararlanılabilecek eğitim ortamları açısından bir iş birliği ve koordinasyonun olmaması, kaynakların etkin kullanılmasını engellemektedir (16).

4.1.8. HİZMET İÇİ EĞİTİMİN ETKİNLİKLERİ

Sağlık sistemi içerisindeki örgütlerde hizmet içi eğitim etkinlikleri aşağıda belirtilen biçimde gerçekleştirilebilir;

- Hizmet içi Eğitim Gereksinmesinin Belirlenmesi
- Hizmet içi Eğitimin Plânlanması
- Eğitim Programlarının Hazırlanması
- Eğitim Programlarının Uygulanması
- Eğitimin Değerlendirilmesi (1,2,71).

4.2. HİZMET İÇİ EĞİTİMDE ÖĞRETME-ÖĞRENME SÜRECİ

Hizmet içi Eğitim kavramının özünü "Eğitim", "öğretme" ve "öğrenme" oluşturur. Eğitim toplumun bilinçlenmesinde, kalkınmasında temel ögeyi oluşturur. İnsanın davranışlarında meydana gelen istendik değişimdir. Bir değiştirme sürecidir. Tek bir araç olamamakla birlikte, kişinin ve toplumun sosyal ve ekonomik gelişme ve değişimlere uyabilmesini sağlar. Eğitim yoluyla bireylerin bilgi ve becerileri, amaçları, beklentileri, tutumları, değer ölçüleri toplumca uygun görülen yönde ve amaçlı olarak değiştirilir (17,24,30,39,47,55,57,67,71,76).

Eğitim, geçmişin bilgi ve deneyimlerini sistemli bir şekilde aktarmak, kasıtlı kültürlenme sürecini işletmek, bireyin davranışlarında kendi yaşantısı yoluyla istenilen değişikliği meydana getirmek ve yeni, olumlu davranışlar kazandırmak için sürdürülen çabaların tümüdür (24,48,55).

Sönmez (1999) göre eğitim, "fiziksel uyarımlar sonucu, beyinde istendik biyo-kimyasal değişiklikler oluşturma sürecidir" (66).

Literatürde Ertürk eğitimi, bireyin davranışlarında kendi yaşantısı yoluyla ve kasıtlı olarak istendik değişme sağlama süreci olarak tanımlamıştır (2,22,35,42,57,71).

Öğretme, kişide davranış değişikliği meydana getirmek için, kişi yada grup tarafından düzenlenebilen etkinliklerin hepsidir. Öğretme sürecinin amaçlı, planlı ve düzenli olarak, uygun koşul veya durumları hazırlayarak yapılması sanatıdır (21,55,57,76).

Öğretme, gelişmiş bir becerinin, iyi planlanmış zamanın, dikkatli bir hazırlığın ve sistemli bir uygulamanın ürünüdür. Öğretme, bireyin bilgi, beceri,

tutum, ideal, takdir etme gücü geliştirmesini sağlama ve gerçekleştirmesidir (21,55).

Başaran (1994)'a göre öğretme, "hedeflenen davranışları eğitilenlere kazandırmak için onlara, eğiten tarafından planlı yaşantılar sunulması" sürecidir. Öğretme süreci şu basamakları içermektedir (18).

- Eğitilene tanımak
- Eğitim amaçlarını (hedeflerini) saptamak
- Öğrenme yaşantılarını düzenlemek
- Öğrenmeye ortam hazırlamak
- Öğrenmeyi gerçekleştirmek
- Öğrenmeyi ölçmek ve değerlendirmek

Öğrenme, bireyin çevresiyle etkileşimde bulunarak geçirdiği yaşantıların ürünü olan, emosyonel,entelektüel, kalıcı 'davranış değişikliği' olarak tanımlanabilir (21,38,55,57,76).

Öğrenme için söylenebilecek bazı temel hususlar şunlar olabilir;

- ✓ Öğrenme, bir davranış değişmesidir.
- ✓ Öğrenmede, "iyi" veya kötü" davranış değişmeleri olabilir.
- ✓ Öğrenme, yaşantı veya uygulama yolu ile olur, bunun için, öğrenci, öğretmenin değil, kendi yaptığını öğrenir.
- ✓ Öğrenme sonunda oluşan davranış değişikliği izli ve kalıcıdır.
- ✓ Öğrenme, nispeten devamlı olmalıdır (55,17).

Sönmez (1999)'e göre öğrenme, fiziksel uyarımlar sonucu beyinde oluşan biyo-kimyasal bir değişmedir(66).

Literatürde Ertürk öğrenmeyi, yaşantı ürünü ve nispeten kalıcı izli davranış değişmesi olarak tanımlamıştır (2).

Başaran (1994)'a göre öğrenme süreci şu basamakları içermektedir;

- ❖ Öğrenmeye hazır olmak
- ❖ Öğrenmeye güdülenmek
- ❖ Öğrenilecek konuyu irdelemek
- ❖ Öğrenmek için eyleme geçmek
- ❖ Öğrenme ürünü elde etmek
- ❖ Öğrenme eylemini değerlendirmek
- ❖ Öğrenilenleri unutmayı engellemek
- ❖ Öğrenilenlerin başka alanlara geçişini sağlamak
- ❖ Öğrenmede başarılı olmayı sağlamak (18).

Öğretim, "belli bir amaç için gereken bilgileri verme işi" olarak tanımlanır. Öğretimin çoğu zaman eğitim, öğrenme ve öğrenim kelimeleri ile eş anlamda kullanıldığı görülmektedir. Bu kavramların farklı, ama birbiriyle yakından ilişkili olduğu bilinmektedir.

Yetiştirilecek bireylerin öğrenmeleri için yardım etme sanatıdır. Öğrenmeyi kolaylaştırmak için bilgi, uygun ortam, koşullar ve etkinlikler sağlanmasını kapsar(55,71). Planlı ,programlı öğretme tekniklerine öğretim denir (14,57,76)

Öğretim, bireyin hayat boyu süren eğitiminin okulda, planlı ve programlı olarak yürütülen kısmıdır. Öğrencilere planlanan bilgi, beceri ve değerlerden en gerekli olanları kazandırmak amacıyla sürdürülen, bireyin öğrenmesini sağlayarak nihai hedef olan eğitimin amaçlarına ulaşmada araç olarak

kullanılan etkinliklerdir. Öğretimde temel amaç, öğrencilere neyi, nereden, nasıl öğreneceklerini açıklamaktır (21,55).

4.2.1. ÖĞRETİMDE STRATEJİ

Etkin bir eğitimin gerçekleştirilmesinde, eğitimcinin kullanacağı yöntem ve tekniklerin doğru seçimi, öğretim stratejisinin saptanması ile mümkündür (6,15,21,35,36).

Öğretim stratejisinde, dersin veya bir konunun öğretilmesinde hedefe ulaşmak için seçilen öğretim yöntemi, çeşitli teknikler ve hatta değerlendirme biçimi de uyum içinde olmalıdır (32).

Demirel (1999)'in yazısında da belirtildiği gibi Jacobsen ve arkadaşları, öğretim yöntemlerini beceriler yaklaşımı ile ele almışlar ve "yöntem teriminden çok "öğrenme ve öğretme stratejisi" terimini kullanmışlardır. Öğretim yöntemlerini, sunuş yoluyla öğrenme, buluş yoluyla öğrenme, araştırma ve inceleme yoluyla öğrenme stratejileri olarak değerlendirmişlerdir (24). Bunlar:

Sunuş Yoluyla Öğretme Stratejisi: Bu strateji, bilginin aktarılması, kavram, ilke ve genellemelerin açıklanmasında kullanılır. Sunuş yoluyla öğretilmede bilgiler düzenli ve sıralı olmalıdır (24,32).

Buluş Yoluyla Öğretme Stratejisi: Öğrenci etkinliğine dayalı güdüleyici bir öğretim yaklaşımıdır. Öğretmen buluş yoluyla (keşfetme) öğrencinin öğrenme sürecine etkin katılımını sağlayabilir. Öğretmenin, kendisini merkezden çıkarıp yönlendirici konumuna çekerek oluşturduğu öğretim stratejisidir (20,24,32).

Araştırma Yoluyla Öğretme Stratejisi: Bu. öğrencileri bilimsel araştırma yöntemlerine alıştıran yaklaşımdır. İzlenen yol problem çözmede izlenen yolun aynısıdır. Öğretmen bu stratejiyi kullanırken yol gösterici, yönlendirici, rehber

konumundadır. Bu stratejide örnek-olay, laboratuvar, problem çözme gibi yöntemler uygulanabilir (24,32).

4.2.2. EĞİTİM YÖNTEM VE TEKNİKLERİ KAVRAMI

Bir eğitim faaliyetinde ilk yapılacak iş, "amaç"ların belirlenmesidir. Genelde eğitim politikaları ve eğitim felsefesi, eğitimin amaçlarını belirler. Amaçların belirlenmesinden sonra yapılacak iş ise, bu amaçlara hangi program, ilke ve yöntemlerle ulaşılabileceğinin tespitidir.

Amaçlara ulaştıracak programı, program geliştirme disiplini ortaya koyar. Geliştirilen programın nasıl uygulanacağını ise öğretim ilke ve yöntemleri ortaya koyar(32,33).

Öğretim yöntem ve teknikleri, öğretim stratejilerinin yapı taşlarıdır. Bazı eğitimciler, öğretim yönteminin bir "öğretim tekniği" olduğunu savunurlarken, bazıları da tekniği, daha geniş olan yöntemin içindeki bazı küçük işleri yapma yolu olarak anlarlar. Bir yöntemin içinde çeşitli teknikler kullanılabilir(32).

Yöntem , esas olarak genel bir kavramdır. Bir işin en iyi biçimde yapılması için nasıl davranılacağı hakkında denenmiş, doğruluğu anlaşılmış en kolay yolu anlatır (57).

Yöntem kavramı, bugüne kadar farklı şekillerde tanımlanmıştır.

Yöntem, hedefe ulaşmak için önceden belirlenmiş ya da izlenecek en kısa, en güvenilir yoldur.

Yöntem, bir sorunu çözmek, bir deneyi sonuçlandırmak, bir konuyu öğrenmek ya da öğretmek gibi amaçlara ulaşmak için bilinçli olarak seçilen ve izlenen düzenli yoldur (24,34,42,57).

Yöntem, eğitimin hedeflerine ulaşmak amacıyla kullanılacak tekniklerin, işlenecek konunun, araç-gereç ve kaynakların, bütünlük oluşturacak biçimde örgütlenerek, hizmete sunulan bir öğretme yoludur (21).

Öğretim süreci de yöntemle olur. Aslında öğretim kavramının içinde kapalı olarak birde yöntem kavramı vardır. Çünkü öğrenmeyi “öğretim” haline getiren öğelerden biride “yöntemdir” (34).

Başarılı ve beceri sahibi bir eğitimcinin, eğitimde kullanabileceği çok sayıda yöntem vardır. Ancak bunlardan biri, diğerlerinden üstün olmadığı gibi her durumda, başarıyla uygulanabilecek tek bir yöntemden de bahsetmek mümkün değildir. Seçilecek yöntem, ders amaçlarına ve öğrencilerin özelliklerine göre seçilmelidir (33,42,57).

Eğitim hedeflerinin gerçekleşmesi uygun bir yöntemin seçilmesiyle sağlanabilir. Bu nedenle her ders için tek bir yöntem değil, çok farklı yöntemlerin kullanılması söz konusu olmaktadır (24).

4.2.2.1. EĞİTİM YÖNTEMLERİNİN SEÇİMİYLE İLGİLİ İLKELER

- ✓ Yöntem, eğitim hedeflerini gerçekleştirecek şekilde seçilmeli ve örgütlenmelidir.
- ✓ Yöntem, öğretme etkinliklerini monotonluktan kurtarıcı nitelikte olmalı, değişik etkinlikler için değişik yöntemler kullanılmalıdır.
- ✓ Yöntem, öğretimin bireyselleştirilmesini sağlayıcı, bireysel ihtiyaçları karşılayıcı nitelikte olmalıdır.
- ✓ Yöntem, ortak çalışma ve grup psikolojisini teşvik edici nitelikte olmalıdır.
- ✓ Yöntem, eğitilenlere kendi yaşantılarını planlama gücü geliştirecek şekilde seçilmelidir.
- ✓ Yöntem, eğitilenlerin faaliyetlere etkin biçimde katılmalarını sağlayıcı olmalıdır.

- ✓ Yöntem, eğitimciyi ve eğitilene yormamalıdır.
- ✓ Yöntem, eğitimcinin kişisel buluşları ile zenginleşebilmelidir (57).

4.2.2.2. EĞİTİCİ TARAFINDAN EĞİTİM YÖNTEMİ SEÇİLİRKEN GÖZÖNÜNDE BULUNDURULMASI GEREKEN ÖZELLİKLER

- Öğretimin amaçları: Her konu belirli amaçlara ulaşmak üzere işlenir. Konu amacı, bilişsel, duyuşsal ve psiko-motor alanlarda öğrenimi gerektirecektir.
- Öğrenme prensipleri: Eğitim amaçlarının aşamalı sıralamasına göre öğrenim meydana gelecektir.
- Yetişkinlerin belirgin özellikleri
- Yetiştirilecek personel: Hizmet içi eğitime katılan personelin, yaşları, öğrenim düzeyleri, kademeleri, meslekleri, beklentileri, ilgileri ve öğrenim sonundaki kazançları önceden bilinmelidir.
- Öğrenim için olanaklar: Öğretim programındaki konuyu işlemek için yapılacak öğretimin yeri, tanzim şekli, sağlanabilecek öğretim araçları, öğretim için ayrılan sürenin bilinmesi gerekir.
- Öğreticinin özellikleri: Öğreticinin konuya ilişkin bilgi ve becerisi, fiziksel özellikleri, kazandığı formasyon, öğretim yöntemleri konusunda bilgisi, seçilecek öğretim yöntemi etkiler.
- Öğretim yöntemlerinin özellikleri: Her öğretim yönteminin uygulanış şekli, gerektirdiği koşullar, yararlı ve sakıncalı yönleri dikkate alınır (32,33,34,49,71).

Öğretimde ilke, öğrencilerin değişik yöntemlere aktif katılımının sağlanmasıdır. Bilindiği gibi eğitim ve öğretimde öğrencinin aktif katılımı ne kadar çok olursa ve onun ne kadar çok duyu organı harekete geçirilirse, verim ve başarı şansıda o ölçüde artar. Yöntemler konusunda izlenecek yol;

baktırarak değil, yaptırarak eğitim olmalı, eğitim ve öğretim bu doğrultuda yapılmalıdır. Uygulanması gereken önemli bir ilke de bir tek yönetime bağlı kalmak yerine, yöntem zenginliği ve çeşitlilik ilkesi olmalıdır (48,60).

4.2.2.3. EĞİTİM YÖNTEMLERİNİN GELİŞİMLERİ AÇISINDAN SINIFLANDIRILMASI

Literatürde eğitim yöntemleri gelişimleri açısından iki şekilde sınıflandırılmıştır. Bunlar;

- ❖ Geleneksel eğitim yöntemleri: Öğretmen merkezlidir. Uygulama, ezberleme ve bellek yoluyla öğrenilir.
- ❖ Çağdaş eğitim yöntemleri: Öğrenci merkezlidir. Keşfederek, grup içerisinde işbirliği yapılarak öğrenilir (9,14,38,39).

Eğitim yöntemleri özelliklerine göre dört grupta incelenebilir;

- Gözlem Ve Gözleme Dayalı Yöntemler; Gözlem, deney,gösteri,yaparak ve yaşayarak öğrenme (iş) yöntemleri.
- Sözel Yöntemler; Anlatma (takrir); soru ve cevap, tartışma; panel, sempozyum, münazara, mülakat.
- Sorun Çözme Yöntemi; Tümevarım, tümdengelim,çözümleme,bireşim.
- Öğretimi Örgütlenme Ya Da Düzenleme Yöntemleri; Bireysel çalışma yöntemi, küme çalışması yöntemi, sınıf çalışması yöntemi (24,32,34).

Teknik ise bir öğretme yöntemini uygulamaya koyma biçimi, yada sınıf içinde yapılan işlemlerin bütünü olarak tanımlanabilir. Yöntemi bir tasarım, tekniği de bir uygulama olarak görebiliriz. Daha geniş bir açıdan yöntemi, hedeflere ulaşmak için öğretme-öğrenme sürecini desenleme ya da planlama

tekniki de bu desenlenen ve planlanan düşüncelerin uygulamaya aktarılmasında izlenen yol olarak görebiliriz (24,32,34).

Yaygın olarak kullanılan teknikler aşağıdaki gibi gruplanabilir:

Grupla Öğretim Teknikleri

- ❖ Beyin fırtınası
- ❖ Gösteri
- ❖ Soru-cevap
- ❖ Drama ve rol yapma
- ❖ Benzetim
- ❖ İkili ve grup çalışmaları
- ❖ Mikro Öğretim
- ❖ Eğitsel oyunlar

Bireysel Öğretim Teknikleri

- ✓ Bireyselleştirilmiş Öğretim
- ✓ Dönüşümlü Günlük Çalışmalar
- ✓ Beceri Geliştirme Çalıştırmaları
- ✓ Planlı Grup Çalışmaları
- ✓ Düzey Geliştirme Çalıştırmaları
- ✓ Programlı Öğretim (24).

4.2.3. EĞİTİM YÖNTEMLERİ

Öğretimi; daha düzenli ve verimli, öğrenmeyi daha zevkli ve anlamlı bir duruma getirmek üzere çeşitli yöntemlerden yararlanılmaktadır (71).

4.2.3.1. ANLATIM YÖNTEMİ

Anlatım yöntemi, eğitim tarihinde ve günümüzde birey, grup ve toplum eğitiminde en yaygın ve en çok kullanılan, aynı zamanda "en eski" niteliğini de taşıyabilecek bir öğretim yöntemidir. Anlatım, "Düz anlatım", "takrir", " sözlü anlatım" olarak da ifade edilir (33,34,57).

Eğitimin örgün hale geldiği Antikçağ Yunan okullarında, Ortaçağ medreselerinde ve hıristiyan okullarında, okulda anlatılan konular dolayısıyla, öğretim genelde bu yöntemle uygulanmıştır (33).

Anlatım, öğretmenin bilgilerini, pasif bir şekilde oturarak dinleyen öğrencilere ilettiği bir yöntemdir. İletişim yalnızca öğretmen- öğrenci arasındadır, öğrenci- öğrenci arasında hemen hemen hiç iletişim yoktur (49,50).

Öğretim çalışmalarında öğretmenin etkin olmasını gerektiren geleneksel bir yöntemdir. Daha çok " yorumlayıcı", "açımlayıcı", "belirtici", ve aydınlatıcı özellikleriyle öğretimdeki yerini korur. Bu yöntem ile eğitilenlerin görüş, düşünce ve duygularında istenilen yönde gelişmeler sağlanabilir (24,32,34,57,71).

Bu yöntem, bu günde genellikle sosyal bilimler alanında ağırlıklı olmak üzere, sözlü anlatım gerektiren hemen bütün eğitim-öğretim faaliyetlerinde kullanılmaktadır (24,32).

Modern öğretimde, anlatıma pek fazla yer verilmemekle birlikte eğitici, hemen her konuda bu yöntemden belli bir ölçüde yararlanma gereğini duymaktadır (32,49).

Anlatım yöntemi, çağdaş eğitimciler tarafından genellikle çok kötü eleştirilmiş ve hatta yasaklanması bile istenmiştir. Çok sık kullanımı ve yanlış kullanımı nedeniyle en etkisiz yöntem olarak da bilinmektedir (1,32,49).

Eğitimle ilgili son literatürlerde düz anlatımın, eski ve otoriter bir yöntem olduğu, katılımcı ve deneyimsel öğrenime ulaşmada engel olduğu ve giderek güncelliğini kaybettiği görüşüne yer verilmektedir.(43)

Anlatım yöntemi aşağıdaki durumlarda kullanılır;

- ◆ Konu, tanıma ve anlama niteliğinde bilgi kazandırılması isteniyorsa,
- ◆ Öğrencilerin daha önce görmedikleri ve bilgi edinemedikleri yeni bir konu açıklanacaksa,
- ◆ Öğrencilerin eski öğrenme yaşantıları ile yenileri arasında bir ilişki kurulması bekleniyorsa,
- ◆ Öğretim için süre kısa ve sınırlı, zaman ve emek tasarrufu sağlanması isteniyorsa,
- ◆ Öğrenci grubu kalabalık, heterojen, öğrenim için hazırlıksız ve kaynaklardan yeterince yararlanamıyorsa (32).

Yararları

- ◆ Geniş bir gruba aynı koşullarda öğretim yapılır.
- ◆ Konu kesilmeden ve dağılmadan işlenir.
- ◆ Öğreticinin ses ve sözünün etkili gücünden yararlanır.
- ◆ Öğrencilerin amaca uygun şekilde duyguları geliştirilir.
- ◆ Önceden hazırlıklı olmayan öğrenci grubuna öğretim yapılır.
- ◆ Diğer yöntemlere kıyasla kolaylıkla uygulanır ve masrafı azdır.

- ◆ Oturumda sürpriz bir bilgi ile karşılaşmayacağı için eğiticiye “güven” duygusu verir (19,24,32,44,49,71).

Sınırlılıkları

- ◆ Öğretim sırasında bireysel farklılıklar dikkate alınmadığından bireyleri tanımak zordur.
- ◆ Eğitilenler pasif ve yalnız dinleyici durumunda kaldığı için bilişsel öğrenme olmaz
- ◆ Okul havası verir, genelde sıkıcıdır.
- ◆ Eğitilenin katkısı olmadığından açıklama ve yorumlar tek yönlü olur.
- ◆ Öğretim sırasında öğrenmeyi kontrol etmek ve değerlendirmek güçtür.
- ◆ Yalnız bir duyu organı ile öğretim yapıldığından çabuk unutulur.
- ◆ Dinleyicilerin ilgi ve ihtiyaçlarının karşılanıp karşılanmadığını belirlemek güçtür.
- ◆ Duyusal tutumlar ve psikomotor öğrenme çok ender oluşur (24,32,44,49,71) .

Anlatım Yöntemi ile İlgili Çalışmalar;

Newsome ve Tillman (1990), Hemşirelik Esaslarını dersini alan 50 hemşireye, düz anlatım ve problem çözme yöntemlerini karşılaştıran bir çalışma yapmışlardır. Çalışmada, problem çözme ile ders işleyen öğrencilerin başarı puanları, düz anlatım yöntemiyle ders işleyen öğrencilerin başarı puanlarından daha yüksek bulunmuştur (54).

Erdil (1991), Hemşirelik Yüksekokulu öğrencilerin (n=70), uygulamalı meslek derslerinin öğrenim ve öğretimine ilişkin görüşlerini saptamak üzere bir çalışma yapmıştır. Çalışmada, öğrencilerin %95,7'si kuramsal derslerde en çok düz anlatım yönteminin kullanıldığını belirtmiş ve bu öğrencilerin %80'i kullanılan öğretim yöntemlerinin etkin olmadığını belirtmişlerdir (28).

Flynn, Wolf ve arkadaşları (1996), 129 kayıtlı hemşire ve 21 lisanslı hemşireyle ilaç uygulama hataları konusunda bir çalışma yapmışlardır. Çalışmalarında, video, broşür(kitapçık), ve düz anlatım yöntemlerinin etkinliklerini karşılaştırmışlar ve istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar bulamamışlardır (37).

Murray ve Higgins (1996), fetal monitarizasyon eğitiminde, düz anlatım ve bilgisayar destekli programı karşılaştırmak üzere 48 hemşire ile bir çalışma yapmışlardır. Çalışmada anlamlı bir fark bulunamamıştır.(53)

Vitols ve Oates (1997), 8-12 yaşlar arasında 983 çocuğa, cilt kanserinden korunma ile ilgili bilgilerini bir ön test ile değerlendirmişler. Grubun yarısına düz anlatım, diğer yarısına soru-cevap yöntemi ile eğitim vermişlerdir. İki hafta sonunda yapılan son testte yöntemler arasında anlamlı farklılık görülmemiştir (77).

Taşaoacak ve Kaya (1997), geri bildirimli düz anlatım yönteminin hemşirelik eğitimindeki kullanılabilirliğini incelemek üzere, düz anlatım ve geri bildirimli düz anlatım yöntemini karşılaştırmışlardır. Dersi geleneksel düz anlatım yöntemiyle işleyen öğrencilerin aldıkları puanlar, geri bildirimli düz anlatım yöntemiyle ders işleyen öğrencilerin aldıkları puanlardan çok düşük olduğu bulunmuştur (70).

Korkmaz ve Sabuncu (1999), Hemşirelik Yüksekokulu dördüncü sınıf öğrencilerinin eğitim yöntemlerine ilişkin düşüncelerinin belirlenmesine ilişkin bir çalışma yapmışlardır. Çalışmada, seçilen on iki öğretim yöntemi kullanmışlar ve öğrencilerin verdiği puanlara göre düz anlatım yöntemi en son sırada bulunmuştur (51).

4.2.3.2. SORU CEVAP YÖNTEMİ

Soru cevap yönteminin tarihte esas kullanıcısı, Antik Yunan filozofu Sokrates'tir. Soru-cevap yönteminin şimdiki uygulaması genellikle tartışma ve yoklama (sınav) şeklinde olmaktadır (33).

Soru-cevap yöntemi, öğretmenin formüle ettiği soruları öğrencilerin sözel olarak cevaplamalarına dayanan bir eğitim yöntemidir.

Bu yöntem, düşünmeyi ve konuşmayı özendirme bakımından önemli bir yöntemdir. Ayrıca fikirlerin veya durumların açıklığa kavuşması grup üyelerinin bilgi toplama ve yorumlama yeteneklerinin geliştirilmesi, ilginin çekilmesi ve bilginin kalıcılığının sağlanması bakımından da önemlidir. Bu yöntemde iyi bir eğitici, neyi ne zaman soracağını bilmeli, konuyu belli bir çerçeveye de tutmalıdır. Sorular ile öğrencilerin yalnızca gerçek hatırlama ile cevap vermeleri değil, düşüncelerini de sağlamalıdır. Sorular eğitilenlerin kendi bilişsel yeteneklerini kullanmalarına imkan hazırlamalıdır. İyi bir soru sorma tekniği, düşünme, değerlendirme ve yaratıcılığa imkan sağlamalıdır (34,57,49,68).

Gerek klasik öğretimde gerekse modern öğretimde sorular öğrencileri aktif düşünmeye sevk etme ve öğrencilerin öğrenme çalışmalarını düzenleme bakımından önemli bir yere sahiptir (34,42).

Soru-Cevap yönteminin en iyi kullanımı için; Soru hazırlama ve soru sorma tekniğini bilmek gerekir (24,32,42,49,68).

Sorularla, katılımcıları konu/olay üzerinde yoğunlaştırır, ilgi ve dikkatin korunmasına yardımcı olur. Bu özellikle şu durumlarda önemlidir;

- Eğitim toplantıları uzun sürdüğünde,

- Konu, eğitimci veya katılımcıların umduğu kadar heyecan verici olmadığında (68).

Amaçları

- Analitik düşünceleri uyarma,
- Öğrenci güçlüklerini tanımlama,
- Özel amaçlara doğru gelişmeleri saptama,
- Öğrencileri güdüleme,
- Kavramları açıklama,
- Yeni değer ve tutumları cesaretlendirme,
- Sonuçların nedenlerini açıklama,
- Öğrenciyi, işbirliği halinde çalışmayı öğrenecek şekilde yetiştirme,
- Öğrencinin yapacağı yeni inceleme ve çalışmalarda rehberlik etmedir (24,32,49,71).

Faydaları

- ❖ Eğitimde, "hatırlama", "yargılama", "karar verme ya da değerlendirme", "yaratıcı düşünce", etkinliği sağlamak için kullanılır.
- ❖ Öğretim sürecinde öğretmen için geri bildirim sağlar. Bu geri bildirim, hem tüm olarak sınıfı hem de her bir öğrenciyi anlama imkanı verir.
- ❖ Öğretmen soru - cevap yöntemini bir anlamda kontrol olarak kullanabilir. Öğrenci her an kendisine soru sorulacağını bildiği için dersle ilgilenir.
- ❖ Her dersin öğretiminde kullanılabilir. Ayrıca, diğer yöntemlerle yapılan her öğretim yönteminin mükemmel bir tamamlayıcısı olabilir (24,32,49,71).

Sınırlılıkları

- ❖ Bilgi vermek için anlatım yöntemine göre daha yavaş bir yöntemdir.
- ❖ Belirli tip öğrenmeyi ölçmek için soru hazırlama güçtür.
- ❖ Yanlış cevaplar çok sık olursa zaman kaybına neden olabilir. Bu durumda bazı öğretmenler "iyi öğretim yapamıyoruz " hissine kapılabilirler.
- ❖ Sorulara sürekli tam ve doğru cevap verememe öğrencinin kendine güvenini azaltır.
- ❖ Sorular iyi ifade edilmez ise, anlaşılabilir, kasıtlı ve yönlendirici olursa öğrencinin serbest düşünmesi engellenmiş olur (24,32,49,71).

Soru Cevap Yöntemiyle İlgili Yapılan Çalışmalar;

Lewis, Salas ve arkadaşları (1990), epilepsili çocuklar ve aileleriyle birlikte bir çalışma yapmışlardır. Bu çalışma da bir grup aile soru-cevap yöntemi ile ders işlemiş, diğer bir grup aile epilepsi ile ilgili deneyimlerini paylaşarak ders işlemişlerdir. Her iki gruba ön test ve 5 ay sonra son test uygulanmıştır. Çalışma sonunda deneyimlerini paylaşarak ders işleyen grupta bilgi artışı ve epilepsi yönetimi becerisi kazandıkları, soru-cevap yöntemi ile ders işleyen grupta ise sadece bilgi artışı görülmüştür (52)

Simith, ve Katner (1995), AIDS' den korunma aktiviteleri ve hasta bakımı konusunda 12. sınıf öğrencileri ile bir çalışma yapmışlardır. Çalışmalarında rol

oynama, soru-cevap ve AIDS' li bir hastayı izleme yöntemleri karşılaştırılmış, istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır (64).

Grier ve Hodges(1998), ilkokul çocuklarına ve öğretmenlerine soru-cevap yöntemi ile AIDS konusunda eğitim vermişlerdir. Ön test ve son test uygulayarak karşılaştırma yaptıklarında, grubun bilgilerinde artış olduğu görülmüştür (40).

4.2.3.3. TARTIŞMA

Tartışma, iki veya daha çok kişinin herhangi bir konuyu karşılıklı konuşarak, birbirini dinleyerek, eleştirerek, gerektiğinde sorular sorarak işlemesine dayanan bir öğretim yöntemidir.

Bilgilerini, fikirlerini ve düşüncelerini açıkça ortaya koyma imkanına kavuştukları bu yöntemde öğrenciler, sorunları daha iyi anlar, tanımlar ve çözüm yolları önerirler (24,49,68).

Tartışma bir öğretim yöntemi olarak tarihte çeşitli dönemlerde çeşitli öğreticiler tarafından başarıyla kullanılmıştır (32,34,57).

Günümüzde çocukların daha okulda iken tartışma yolu ile görüşlerini karşı tarafa kabul ettirmeye alıştırılmasının önemine inanılmıştır. Bu nedenle eğitim içinde eğitilenin faaliyetlerine ve görüşlerine yer verilmesi üzerinde durulmuştur (33).

Grup tartışması şu durumlarda kullanılabilir;

- Eğitim toplantılarını bitirirken,
- Video filmlerini izledikten sonra,
- Klinik gösterimlerden sonra,

- Vaka çalışmalarından sonra,
- Oyunlaştırmalardan sonra,
- Katılımcıların konuyla ilgili önceden bilgisi ve deneyimi olduğu diğer durumlarda.

Faydaları

- Demokratik bir yöntemdir
- Tartışma, istenen nitelikte uygulandığı takdirde grup içinde ve gruplar arasında etkili bir iletişim kurulup sürdürülmesini sağlamakta; iletişim yeteneğinin gelişmesine yardımcı olmaktadır.
- Grubun sosyo-kültürel durumuna uygun olarak bilgi ve fikirlerin anlaşılmasını sağlar.
- Ortak ve bireysel sorunların çözümlenmesine yardımcı olur; fikir birliğine ulaşmayı kolaylaştırır.
- Liderlik becerisini geliştirir.
- Dinleyicilik özelliğini, yorumlama becerisini ve bireysel öğrenme gücünü geliştirir.
- Çelişkileri uzlaştırır.
- Analiz, sentez ve değerlendirme gücü kazandırır (24,32,33,34,42,49).

Sınırlılıkları

- Zaman gerektirir.
- Konuşmaları konu üzerinde tutmak oldukça zordur. Kolayca amacından saptırabilir.
- İyi disipline edilmiş bir sınıf gerektirir. Konuşmalar ilerledikçe sessizliği sağlamak çoğu kez zorlaşır.

- Grup liderliği oldukça zordur..
- Bazı ğrenciler bu tür etkinliklere kesinlikle katılmak istemezler
- Kendini kontrol edemeyen, kolayca sinirlenen bireylerde bu yöntem uygun bir yöntem değildir.
- Grup tartişmalarını sonuçlandırmak güç olabilir.
- Toplantı başkanlığı özel bir hazırlık ve titiz bir uygulama gerekir
- Çok kalabalık sınıflarda uygulanamaz.

Grupla tartişma yönteminin çok değişik şekilleri vardır. Bunlardan en yaygın olarak kullanılanları, büyük grup tartişması, münazara, panel, proje çalışması, vızıltı grupları, fikir taraması, forum ve seminerdir (1,10,21,24,32,34,49,57,68).

4.2.3.4. BEYİN FIRTINASI

Beyin fırtınası, bir konuya alternatif çözümler getirmek, hayal yoluyla düşünce ve fikir üretmek için kullanılan yaratıcı bir tekniktir. Buna "Buluş Fırtınası" da denilmektedir. Yaratıcı problem çözme gücünü arttırmak amacıyla 1957 yılında Alex Osborn tarafından geliştirilmiştir (10).

Bireylerin eleştirilme endişesi olmadan fikirlerini rahatlıkla ifade ettikleri grup tartişma tekniğidir. Belli bir problem veya konu ile ilgili değişik görüşler elde etmek için kullanılmaktadır (10,20,73,56). Üretilen fikirler, düşünceler veya çözümler bir konuya giriş olarak kullanabilir veya grup tartişmasının temelini oluşturabilir. Beyin fırtınası için katılımcıların konuyla ilgili bilgi ve grglerinin olması gerekir (21,24,57,68).

Beyin fırtınası öğrencilerin bir konuda neler öğrendiklerini açığa çıkarmak amacıyla değerlendirme olarak da kullanılabilir (10).

Beyin fırtınası yaratılırken rehber olabilecek bazı kurallar vardır. Bunlar şöyle özetlenebilir;

- Tüm fikirler oluşturuluncaya kadar eleştiri ve yargılama yapılmamalıdır.
- Çılgınca görülse bile tüm fikirler ifade edilmelidir.
- Fikirlerin niteliğinden çok niceliği araştırılmalıdır.
- Fikirlerin birleştirilmesi ve dönüştürülmesi istenir (21,38,73).

Yararları

- Yüksek seviyedeki bilişsel hedefleri gerçekleştirmek için uygun bir yöntemdir. Eğitilenlere analiz, sentez ve değerlendirme yapmayı kazandırır.
- Öğrenci merkezli bir yöntem olduğu için, her eğitilen katkıda bulunur ve öğrenme hakkında olumlu tutum geliştirir. Böylece bu yöntemle duygusal hedeflerde gerçekleştirilmiş olur.
- Eğitilenin, hayal gücünü geliştirir ve yaratıcılığa özendirir.
- Eğitilenler bu yöntemle, çözümler üreterek karar almaya teşvik edilirler
- Zevkli bir ortam da eğitilirler.

Sınırlılıkları

- Grup içinde çalışmaktan çekinenler için bu yöntemi kullanmak zor olabilir.
- Yöntemin başarılı olabilmesi için grup içinde değişik fikir üretebilecek en az bir öğrenci olması gerekmektedir. Aksi takdirde pek fazla çözüm üretilemez (20).

Tartışama Yöntemiyle İlgili Yapılan Çalışmalar

Erdil (1991), Hemşirelik Yüksek Okulu öğrencilerinin (n=70), uygulamalı meslek derslerinin öğrenim ve öğretimine ilişkin görüşlerini saptamak üzere bir

çalışma yapmıştır. Çalışmada, öğrencilerin %64.2'si kuramsal derslerde tartışma yönteminin kullanılmasını önermişlerdir (28) .

Jiang (1996), hepsi aynı bölgede çalışan ve üç gruba ayrılmış 30 hemşire ile Hizmet içi eğitim programında üç farklı öğretim yöntemi etkinliklerini karşılaştırmıştır. Bir gruba düz anlatım, bir gruba tartışma, bir gruba da demonstrasyon yöntemi ile dersleri işlemiştir. eğitimler sonunda üç grubunda gelişme kaydettiği fakat en çok gelişmenin tartışma grubunda olduğu görülmüştür (45).

Rising(1998), izlediği bir gebe grubuna tartışma yöntemiyle eğitim yapmıştır. Eğitim sonunda gebelerin tartışma yönteminden memnun kaldıkları, bu yöntem ile merak ettikleri bir çok konunun açıklığa kavuştuğunu ifade ettikleri belirtilmiştir (59).

4.2.4. EĞİTİM YÖNTEMLERİNİN ETKİN KULLANILMASI ÜZERİNE DÜŞÜNCELER

Öğrenme- öğretme sürecinin etkili olmasını sağlamak amacıyla düz anlatım, tartışma, vaka takdimi, seminer, benzeşim (simülasyon), ikili tartışma, rol playing gibi çok sayıda öğretim yöntem ve tekniği geliştirilmiştir. İçerik dikkate alınarak, uygulanması için birbirinden farklı koşulları gerektiren bu yöntem ve tekniklerden uygun olanı seçilir (21,43,61,65,71,78).

Hiçbir ders için hiçbir yöntem sihirli değnek değildir. Şu derste şu, bu derste bu yöntem kullanılmalıdır, denilemez. Başarılı ve beceri sahibi bir eğitimcinin, eğitimde kullanabileceği çok sayıda yöntem vardır . Eğitimci kendi kişisel çabaları ve duyarlılığıyla sınıfa en uygun gelen yöntemleri seçerek ve yine gruptan aldığı sinyallerle değişikliklere gidecektir. Önemli olan husus, öğretmenin konunun en iyi öğretimini saylayacak yöntem zenginliğine gitmesidir (32,33,42,44,49,57).

Öğretimde tek bir yöntem kullanılmaz. Öğretimde çeşitli yöntemler bir arada yer alır. Her zaman etkili bir yöntem kullanabilmek için; önce amaç seçmek, sonra bu amaca uygun araç, gereç ve eğitim ortamı hazırlamak, öğretimi basamak basamak yapmak, her basamakta yapılacak işleri öğrenme ilkelerinde belirlenen sıraya göre öğretim ilkelerini de göz önünde bulundurarak uygun öğretim yöntem ve tekniklerine başvurmak gerekir. Öğretimde kullanılacak yöntem ve teknikler ne kadar çok ve çeşitli ise öğretim de o kadar etkili olur (34).

Öğretim yöntemleriyle ilgili tüm kaynaklar kalabalık ortamların derse ilgiyi ve öğrenmeyi engellediğinden söz etmektedirler. Bu durumda öğrencinin dikkatini toplayıp aktarılmak istenen bilgiyi en etkili bir şekilde verebilmek becerisi eğitmene düşmektedir. Bunu yapabilmek içinse eğitimcilerin tüm öğretim yöntemlerinden haberdar olması, bunları uygun olarak kullanması gerekmektedir.

Öğrencilerin derse katılımının sağlanması yalnızca etkili öğretim için gerekli olmayıp, öğrencilerin bilgilerinin, deneyimlerinin ve düşüncelerinin de verilen konuyla birleştirilip onlar için daha anlamlı kılınması için de gereklidir. Önemli olan öğrencinin analiz yapabilme, karar verme, düşüncelerini aktarabilme yeteneklerini de geliştirmektir (12).

Temel olarak denilebilir ki; her öğretme yöntemi, içerik ile öğrencinin etkileşimini sağlamalıdır (21).

Etkin bir öğretim için öğretmenin sınıf atmosferinde tüm iletişime açık olması gerekmektedir. Öğretmen-öğretmen, öğretmen- öğrenci etkileşimi yanında öğrenci- öğrenci etkileşimine de imkan hazırlamalıdır. Örneğin, grup tartışmaları, örnek olay incelemeleri, problem çözme gibi yöntemleri uygulayan öğretmen öğrencilerinin kendi aralarında konuşmalarına, birbirlerinden etkilenmelerine ve birbirlerinden bir şeyler öğrenmelerine yardımcı olmaktadır ki bu son derece gereklidir (49).

**T.C. YÜKSEKÖĞRETİM
DOKÜMANTASYON KURULU
MERKEZİ**

4.2.4.1. EĞİTİM YÖNTEMLERİNİN ETKİN KULLANILMASI ÜZERİNE YAPILAN ARAŞTIRMALAR

Teker (1990), öğrenci merkezli öğretim yöntemi ile geleneksel öğretim yönteminin öğrenci başarısına etkisini ölçmek için uygulamalı bir araştırma yapmıştır. Uygulama sonucunda, öğrenci merkezli öğretim yönteminin geleneksel öğretim yönteminden daha başarılı olduğu ortaya çıkmıştır (72).

Erdoğan, Nahcivan ve Esin (1997), halk sağlığı hemşireliği uygulamalarında interaktif eğitim yöntemlerinin değerlendirilmesi amacıyla halk sağlığı hemşireliği dersi alan öğrenciler(N=63) ile bir çalışma yapmışlardır. Düz anlatım, soru cevap, beyin fırtınası, rol play, grup çalışması, demonstrasyon, ısınma egzersizleri gibi yöntemler kullanılmıştır. Bu çalışmada, öğrencilerden interaktif eğitim yöntemlerini kullanarak sunulan ders ile diğer ders sunum biçimini karşılaştırmaları istenmiş ve interaktif eğitim yöntemleri ile sunulan dersin diğer derslere göre daha başarılı olarak değerlendirmişlerdir (29).

Sezgin (1997), Kadın Sağlığı ve Hastalıkları dersinde etkin öğretim modelinin kullanılmasına ilişkin Hemşirelik Yüksek Okulu 3. sınıf hemşire öğrencileri (n=83) ve 4 öğretim elamanı ile bir çalışma yapmıştır. Çalışma da küçük grup çalışmaları, kişisel deneyimlerin paylaşılması, vaka çalışması, oyun, demonstrasyon, beyin fırtınası, olumlu geribildirim, örnek olay, problem çözme, görsel işitsel araçlar kullanılmıştır. Uygulama sonunda dersin işlenişine ilişkin öğrenci ve eğiticilerin görüşleri alınarak, öğrencilerin başarı durumları incelenmiştir. KSH Hemşireliği Dersinin aktif öğrenme yöntemi ile öğretilmesinin yararlı olduğu sonucuna varılmıştır (63).

Çoşkun, Kızılkaya ve Aslan (1997), Sağlık Bilgisi Dersi almamış 10. sınıf öğrencilerinin(n=65), bilgi gereksinimi hissettikleri konuları belirlemek, onların aktif katılımlarını sağlayan etkin eğitim yöntemleri ile bu konulara yönelik eğitim programlarını sınamak amacıyla bir çalışma yapmıştır. Çalışmada kullandığı eğitim modelleri, slayt, tepegöz, broşürler, el kitapçıkları gibi görsel eğitim

materyallerinin kullanımının yanı sıra soru-cevap, beyin fırtınası, odaklanmış soru tekniği gibi modern eğitim yöntemleri kullanılmıştır. Uygulama sonunda, gençlerin üreme sağlığına ilişkin bilgilerinin yetersiz olduğu ve bu konuda modern eğitim yöntemleri kullanılarak yapılacak eğitim programlarının yararlı olduğu belirtilmiştir (23) .

Aygin ve Çınar(1997), hemşirelik ön lisans öğrencilerinin(n=136) kuramsal ve uygulamalı derslerde kullanılan öğretim yöntem ve tekniklerini hakkındaki düşüncelerini belirlemek amacıyla bir çalışma yapmışlardır. Kuramsal ve uygulamada, takrir,grup çalışması, görev ve sorumluluk verme, soru-cevap, gösteri, beyin fırtınası, tartışma gibi öğretim yöntem ve teknikleri işlenmiştir. Çalışma, kuramsal ve uygulama kullanılan öğretim yöntem ve teknikleri ile öğrencilerin tercihleri arasında paralellik olduğunu göstermiştir. Kuramsal derslerde öğretmenin aktif, öğrencinin pasif olduğu yöntemlerin daha fazla kullanıldığı ve bunun da öğrenciler tarafından tercih edildiği görülmüştür (15)

Erdil (1991), Hemşirelik Yüksek Okulu öğrencilerin (n=70), uygulamalı meslek derslerinin öğrenim ve öğretimine ilişkin görüşlerini saptamak üzere bir çalışma yapmıştır. Dersler, düz anlatım, gör-işit araç kullanma-grup tartışması-ödev- vaka tartışmaları, uygulama da ise grup tartışması- vaka tartışmaları-bakım planı tartışmaları-eğitici ile teke tek tartışma-hasta başı tartışması yöntemleriyle işlenmiş. Öğretim yöntemlerinin etkinliğine ve öğretim yöntemlerini etkin bulmayan öğrenci önerilerine ilişkin bulgularda öğrencilerin %80'i teori öğretim yöntemlerini için kullanılan, %57'si uygulama için kullanılan öğretim yöntemlerini etkin bulmamışlardır (28).

5. GEREÇ VE YÖNTEM

5.1. ARAŞTIRMANIN TÜRÜ

Bu çalışma, hizmet içi eğitimde interaktif yöntemlerin etkinliğini değerlendirmek amacıyla deneysel olarak gerçekleştirilmiştir.

5.2. ARAŞTIRMANIN YAPILDIĞI YER VE ZAMAN

İstanbul ili hudutları içinde T.C. Sağlık Bakanlığına bağlı bir devlet hastanesinde, hastane başhekimliğinden yazılı ve sözlü izin alınarak 25-30 Mayıs 2002 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir (Ek 1).

5.3. ARAŞTIRMANIN EVREN VE ÖRNEKLEMİ

Araştırmanın evrenini, araştırma yapılan hastanede çalışan 140 hemşire, örneklem grubunu, araştırmaya katılmayı gönüllü olarak kabul eden, en az bir yıl çalışma deneyimi olan ve rastlantısal yöntemle seçilen 41 hemşire oluşturmuştur.

5.4. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Verilerin toplanmasında kullanılan araçlar; Bilgi formları ve araştırmaya katılan hemşirelerin, kullanılan öğretim yöntemlerine ilişkin düşüncelerini belirlemek amacıyla geliştirilmiş formlardır.

Bilgi formu;

Araştırmaya katılan hemşirelerin sosyo-demografik özellikleri (Ek 2),

Araştırmacı tarafından hazırlanan konu ile ilgili literatür bilgiler ışığında geliştirilmiş soru formları (Ek 3),

Araştırmaya katılan hemşirelerin, kullanılan öğretim yöntemleri hakkındaki düşüncelerini belirlemek amacıyla geliştirilmiş bir form (Ek 4) kullanılmıştır.

5.5. VERİ TOPLAMA YÖNTEMİ

Veriler, 25-30 Mayıs 2002 tarihleri arasında araştırmacı tarafından bizzat geliştirilen formların uygulanması ile elde edilmiştir. İnteraktif yöntemleri etkin kullanabilmek için araştırmaya katılan hemşireler 20 ve 21'er kişilik iki gruba ayrılmıştır. Eğitim yapmadan önce konuyla ilgili 11 soru sorularak ön test uygulanmış, düz anlatım yöntemi kullanılarak AIDS konusunda bilgi aktarımı yapılmış ve arkasından konu ile ilgili test tekrar uygulanmıştır.

Aynı örneklem grubuna farklı fakat eşdeğer bir konu olan Hepatit ile ilgili 11 soru sorularak ön-test uygulanmıştır. Aynı konu, interaktif yöntemlerden seçilen grup tartışması, soru-cevap, beyin fırtınası yöntemleri kullanılarak bilgi aktarımı yapılmış ve arkasından da konu ile ilgili aynı test ikinci kez uygulanmıştır. Sorular, başarılı (yanlıştan doğruya), başarısız (doğrudan yanlışa) ve aynı kalan (doğrudan doruya- yanlıştan yanlışa) şeklinde değerlendirilmiştir.

Geliştirilmiş form ile kullanılan yöntemler hakkında, hemşirelerin düşüncelerini saptamak amacıyla konuların bitiminden sonra 19 soruyu içeren bir form uygulanmıştır. Bu form;

1. Çok katılıyorum
2. Katılıyorum
3. Katılmıyorum
4. Hiç katılmıyorum olarak değerlendirilmiştir.

Kullanılan formun iç tutarlılık katsayısı araştırılmış ve Cronbach (α) iç tutarlılık katsayısı 0,85 olarak bulunmuştur.

5.6. VERİ TOPLAMA YÖNTEMİNDE DİKKAT EDİLEN ETİK İLKELER

1. Verilerin toplandığı kurumdan izin alınması,
2. Araştırmaya katılma ve karar vermede özgür olmaları,
3. Alınan bilgilerin saklı kalacağı konusunda bilgilendirmek ve izin almaktır.

5.7. VERİLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Veriler araştırmacı tarafından bilgi formlarına kodlanmış, bilgisayara aktarılmış; değerlendirmesi uzman bir istatistikçi tarafından yapılmıştır.

Veriler yüzdeler ve ortalamalar ile verilmiş, öğretim yöntemlerinin karşılaştırılmasında hazırlanan konu ile ilgili ön test ve son test soruları McNemar ve hemşirelerin yöntemler hakkındaki duygu ve düşünceleri ile ilgili bölümü, Wilcoxon Signed Ranks Testi yöntemi ile değerlendirilmiştir.

6. BULGULAR

Bu bölümde araştırmadan elde edilen bulgular ve bu bulguların istatistiksel değerlendirmeleri üç bölümde incelenmiştir.

6.1. Sosyo-demografik Özellikleri

6.2. Eğitim Yöntemlerinin Konulara Göre Değerlendirilmesi,

6.2.1.AIDS Konusunda Düz anlatım Yönteminin Karşılaştırılması
(ön test-son test)

6.2.2.Hepatit Konusunda İnteraktif Yönteminin Karşılaştırılması
(ön test-son test)

6.3. Yöntemler Hakkında Duygu ve Düşüncelerin Karşılaştırılması (Düz anlatım ve interaktif yöntem).

6.1. Sosyo-demografik Özellikleri

Tablo 1. Hemşirelerin Mezun olduğu Okullara Göre Dağılımı

	n	%
Sağlık Meslek lisesi	15	36,6
Ön lisans	25	61,0
Lisans	1	2,4
Toplam	41	100,0

Yaş ortalaması 32 ± 4 (22-47)

Örnekleme oluşturan hemşirelerin (n=41), %36,6'sının sağlık meslek lisesi, %61'inin ön lisans, %2,4'ünün lisans mezunu olduğu görülmüştür .

Tablo 2. AIDS Soruların Ön test ve Son Test Karşılaştırılmalarının Dağılımı

(N=41)

SORULAR	Yanlış/Doğru (başarılı)		Doğru/Yanlış (başarısız)		Doğru/Doğru (aynı kalan)		Yanlış/Yanlış (aynı kalan)		Mc-Nemar testi (iki yönlü) p
	n	%	n	%	n	%	n	%	
1. Konjenital İmmün Yetersizlik Sendromunun AIDS tanımına uymadığını bilmek ?	14	34,14	1	2,43	13	31,70	13	31,70	$\chi^2=9,60$ p=0,002
2. AIDS' de risk grubunu kimlerin oluşturmadığını bilmek ?	3	7,31	8	19,51	2	4,87	28	68,29	$\chi^2=1,46$ p=0,23
3. AIDS'in etkeni bilmek	33	80,48	0		6	14,63	2	4,87	$\chi^2=31,03$ p < 0,001
4. AIDS'in belirtilerinden olmayanı bilmek	16	39,02	0		22	53,65	3	7,31	$\chi^2=14,06$ p < 0,001
5. AIDS' in kuluçka dönemi bilmek	26	63,41	0		11	26,82	4	9,75	$\chi^2=24,04$ p < 0,001
6. Elisa testinin sadece AIDS tanısında kullanılan bir yöntem olmadığını bilmek	10	24,39	3	7,31	8	19,51	20	48,78	$\chi^2=2,77$ p=0,097
7. Kişinin HIV pozitif olduğunun söylenebilmesi için Westernblot testinin de yapılarak sonucunun pozitif olması gerektiğini bilmek	10	24,39	0		23	56,09	8	19,51	$\chi^2=8,1$ p < 0,01
8. HIV virüsünün bulaşma yollarını bilmek	2	4,87	1	2,43	36	87,80	2	4,87	$\chi^2=0$ p=1
9. Her hangi bir nedenle eğer cildinize eğer cildinize kan değerse ne yapılmalıdır bilmek	4	9,75	2	4,87	32	78,04	3	7,31	$\chi^2=0,17$ p=0,68
10. AIDS'in kapalı ağız ile öpüşmeyle bulaşmayacağını bilmek	10	24,39	2	4,87	20	48,78	9	21,95	$\chi^2=4,1$ p=0,043
11. AIDS'li hastada görülen fırsatçı enfeksiyonları bilmek	19	46,34	3	7,31	13	31,70	6	14,63	$\chi^2=10,23$ p=0,001
Toplam	147		20		186		98		$\chi^2=96,581$ p < 0,001

Düz anlatım yöntemi kullanılarak anlatılan AIDS konusunda; bilgi aktarımı yapılmadan uygulanan test sonuçları ile (ön test), bilgi aktarımı yapıldıktan sonraki test sonuçları (son test) karşılaştırılmıştır. Soruların toplam değerlendirilmesine bakıldığında yanlıştan doğruya doğru (başarılı) olma durumu 147 olarak saptanmıştır. Her sorunun tek tek değerlendirilmesi Tablo 2 de verilmiştir.

Tablo 2 görüldüğü gibi, "Konjenital İmmun Yetersizlik Sendromunun AIDS tanımına uymadığını bilmek" ile ilgili soruda, değerlendirmeye katılan hemşirelerden (n=41), eğitim sonunda %34,14'nün (n=14), yanlıştan doğruya doğru bir başarı gösterdiği, bu durumun, istatistiksel olarak karşılaştırılmasında ileri derecede anlamlı olduğu (p=0.002) saptanmıştır.

AIDS konusunda "Kimlerin risk grubu olmadığını bilmek" ile ilgili soruda, değerlendirmeye katılan hemşirelerden (n=41), eğitim sonunda %7,31'nin (n=3) yanlıştan doğruya doğru bir başarı gösterdiği, bu durumun istatistiksel olarak karşılaştırılmasında anlamsız olduğu (p=0.23) görülmüştür (Tablo 2).

AIDS konusunda "AIDS'in etkenini bilmek" ile ilgili soruda, değerlendirmeye katılan hemşirelerden (n=41), eğitim sonunda %80,48'nin (n=33) yanlıştan doğruya doğru bir başarı gösterdiği, bu durumun istatistiksel olarak karşılaştırılmasında çok ileri derecede anlamlı olduğu (p < 0.001) görülmüştür (Tablo 2).

AIDS konusunda "AIDS'in belirtilerinden olmayanı bilmek" ile ilgili soruda, değerlendirmeye katılan hemşirelerden (n=41), eğitim sonunda %39,02'nin (n=16) yanlıştan doğruya doğru bir başarı gösterdiği, bu durumun istatistiksel

olarak karşılaştırılmasında çok ileri derecede anlamlı olduğu ($p < 0.001$) görülmüştür (Tablo 2).

AIDS konusunda "AIDS' in kuluçka dönemini bilmek" ile ilgili soruda, değerlendirmeye katılan hemşirelerden ($n=41$), eğitim sonunda %63,41'nin ($n=26$) yanlıştan doğruya doğru bir başarı gösterdiği, bu durumun istatistiksel olarak karşılaştırılmasında çok ileri derecede anlamlı olduğu ($p < 0.001$) görülmüştür (Tablo 2).

AIDS konusunda "Elisa testinin sadece AIDS tanısında kullanılan bir yöntem olmadığını bilmek" ile ilgili soruda, değerlendirmeye katılan hemşirelerden ($n=41$), eğitim sonunda %24,39'nun ($n=10$) yanlıştan doğruya doğru bir başarı gösterdiği, bu durumun istatistiksel olarak karşılaştırılmasında anlamsız olduğu ($p=0.097$) görülmüştür (Tablo 2).

AIDS konusunda "Kişinin HIV pozitif olduğunun söylenebilmesi için Westernblot testinin de yapılıp sonucunun pozitif olması gerektiğini bilmek" ile ilgili soruda, değerlendirmeye katılan hemşirelerden ($n=41$), eğitim sonunda %24,39'nun ($n=10$) yanlıştan doğruya doğru bir başarı gösterdiği, bu durumun istatistiksel olarak karşılaştırılmasında ileri derecede anlamlı olduğu ($p < 0.01$) görülmüştür (Tablo 2).

AIDS konusunda "HIV virüsünün bulaşma yollarını bilmek" ile ilgili soruda, değerlendirmeye katılan hemşirelerden ($n=41$), eğitim sonunda %4,87'nin ($n=2$) yanlıştan doğruya doğru bir başarı gösterdiği, bu durumun istatistiksel olarak karşılaştırılmasında anlamsız olduğu ($p=1$) görülmüştür (Tablo 2).

AIDS konusunda "Her hangi bir nedenle eğer cildinize kan değerse ne yapılması gerektiğini bilmek" ile ilgili soruda, değerlendirmeye katılan hemşirelerden ($n=41$), eğitim sonunda %9,75'nin ($n=4$) yanlıştan doğruya

doğru bir başarı gösterdiği, bu durumun istatistiksel olarak karşılaştırılmasında anlamsız olduğu ($p=0,68$) görülmüştür (Tablo 2).

AIDS konusunda “AIDS’in kapalı ağız ile öpüşmeyle bulaşmayacağını bilmek” ile ilgili soruda, değerlendirmeye katılan hemşirelerden ($n=41$), eğitim sonunda %24,39’nun ($n=10$) yanlıştan doğruya doğru bir başarı gösterdiği, bu durumun istatistiksel olarak karşılaştırılmasında anlamlı olduğu ($p=0,043$) görülmüştür (Tablo 2).

AIDS konusunda “AIDS’li hastada görülen fırsatçı enfeksiyonları bilmek” ile ilgili soruda, değerlendirmeye katılan hemşirelerden ($n=41$), eğitim sonunda %46,34’nn ($n=19$) yanlıştan doğruya doğru bir başarı gösterdiği, bu durumun istatistiksel olarak karşılaştırılmasında çok ileri derecede anlamlı olduğu ($p=0,001$) görülmüştür (Tablo 2).

Tablo 3. Hepatit Soruların Ön test ve Son Test Karşılaştırılmalarının Dağılımı

(N=41)

SORULAR	Yanlış/Doğru (başarılı)		Doğru/Yanlış (başarısız)		Doğru/Doğru (aynı kalan)		Yanlış/Yanlış (aynı kalan)		Mc-Nemar testi (iki yönlü) p
	n	%	n	%	n	%	n	%	
1. Yiyecek ve sular ile ağız yolundan bulaşarak salgınlı yapan hepatit tipini bilmek	11	26,82	1	2,43	28	68,29	1	2,43	$\chi^2=6,75$ p=0,009
2. Kan nakli, iğne, enjeksiyon ve tıbbi işlemlerden bulaşacak insanda hastalık yapan hepatit tipini bilmek	12	29,26	0		25	60,97	4	9,75	$\chi^2=10,08$ p<0,01
3. Hepatit virüsü ile karşılaşma riskini bilmek	18	43,90	0		21	51,21	2	4,87	$\chi^2=10,06$ p<0,01
4. Kan nakli, iğne, enjeksiyon ve tıbbi işlemlerden bulaşarak insanda hastalık yapan hepatit virüsü tipini bilmek	4	9,75	0		36	87,80	1	2,43	$\chi^2=2,25$ p>0,05
5. Hepatit A aşısının kimlere yapıldığını bilmek	12	29,26	0		25	60,97	4	9,75	$\chi^2=10,08$ p<0,01
6. Delta Hepatit, daha önce B virüsü almış kişilerde ilaveten delta virüsünün alınmasıyla ortaya çıkan bir hepatit olduğunu bilmek	28	68,29	1	2,43	10		2	4,87	$\chi^2=23,031$ p<0,001
7. HbsAg'si negatif olanların D hepatitine yakalanmayacağını bilmek	26	63,41	0		2	4,87	13	31,70	$\chi^2=24,4$ p<0,001
8. Fekal-oral yolla bulaşan hepatit virüsünü bilmek	12	29,26	2	4,87	23	56,09	4	9,75	$\chi^2=5,79$ p=0,016
9. HBsAg'nin negatif, Anti-HBs pozitif liğinin bağışıklığın simgesi, olduğunu bilmek	12	29,26	2	4,87	20	48,78	7	17,07	$\chi^2=5,79$ p=0,016
10. Bulaşıcı hepatit türlerini bilmek	25	60,97	0		10	24,39	6	14,63	$\chi^2=23,04$ p<0,001
11. Hepatite işaret eden en belirgin laboratuvar bulgusu, SGOT SGPT enzimlerinin artması olduğunu bilmek	27	65,85	0		13	31,70	1	2,43	$\chi^2=25,04$ p<0,001
Toplam	187		6		213		45		$\chi^2=321,7$ p<0,001

İnteraktif yöntem kullanılarak anlatılan Hepatit konusunda; bilgi aktarımı yapılmadan uygulanan test sonuçları ile (ön test), bilgi aktarımı yapıldıktan sonraki test sonuçları (son test) karşılaştırılmıştır. Soruların toplam değerlendirilmesine bakıldığında yanlıştan doğruya doğru (başarılı) olma durumu 187 olarak saptanmıştır Her sorunun tek tek değerlendirilmesi Tablo 3 de verilmiştir.

Tablo 3 de görüldüğü gibi “Yiyecek ve sular ile ağız yolundan bulaşarak salgınlar yapan hepatit tipini bilmek” ile ilgili soruda, değerlendirmeye katılan hemşirelerden (n=41), eğitim sonunda %26,82'nin (n=11) yanlıştan doğruya doğru bir başarı gösterdiği, bu durumun istatistiksel olarak karşılaştırılmasında ileri derecede anlamlı olduğu (p=0.009) görülmüştür.

Hepatit konusunda “Kan nakli, iğne, enjeksiyon ve tıbbi işlemlerden bulaşarak insanda hastalık yapan hepatit tipini bilmek” ile ilgili soruda, değerlendirmeye katılan hemşirelerden (n=41), eğitim sonunda %29,26'nın (n=12) yanlıştan doğruya doğru bir başarı gösterdiği, bu durumun istatistiksel olarak karşılaştırılmasında ileri derecede anlamlı olduğu (p < 0.01) görülmüştür (Tablo 3).

Hepatit konusunda “Hepatit virüsü ile karşılaşma riskini bilmek” ile ilgili soruda, değerlendirmeye katılan hemşirelerden (n=41), eğitim sonunda %43,90'nın (n=18) yanlıştan doğruya doğru bir başarı gösterdiği, bu durumda istatistiksel olarak karşılaştırılmasında ileri derecede anlamlı olduğu (p < 0.01) görülmüştür (Tablo 3).

Hepatit konusunda “Kan nakli, iğne, enjeksiyon ve tıbbi işlemlerden bulaşarak insanda hastalık yapan hepatit virüsü tipini” bilmek ile ilgili soruda,

değerlendirmeye katılan hemşirelerden (n=41), eğitim sonunda %9,75'nin (n=4) yanlıştan doğruya doğru bir başarı gösterdiği, bu durumun istatistiksel olarak karşılaştırılmasında anlamsız olduğu ($p > 0,05$) görülmüştür (Tablo 3).

Hepatit konusunda "Hepatit A aşısının kimlere yapıldığını bilmek" ile ilgili soruda, değerlendirmeye katılan hemşirelerden (n=41), eğitim sonunda %29,26'nın (n=12) yanlıştan doğruya doğru bir başarı gösterdiği, bu durumun istatistiksel olarak karşılaştırılmasında ileri derecede anlamlı olduğu ($p < 0,01$) görülmüştür (Tablo 3).

Hepatit konusunda "Delta Hepatit, daha önce B virüsü almış kişilerde ilaveten delta virüsünün alınmasıyla ortaya çıkan bir hepatit olduğunu bilmek" ile ilgili soruda, değerlendirmeye katılan hemşirelerden (n=41), eğitim sonunda %68,29'nın (n=28) yanlıştan doğruya doğru bir başarı gösterdiği, bu durumun istatistiksel olarak karşılaştırılmasında çok ileri derecede anlamlı olduğu ($p < 0,001$) görülmüştür (Tablo 3).

Hepatit konusunda "HbsAg'si negatif olanların D hepatitine yakalanmayacağını bilmek" ile ilgili soruda, değerlendirmeye katılan hemşirelerden (n=41), eğitim sonunda %63,41'nin (n=26) yanlıştan doğruya doğru bir başarı gösterdiği, bu durumun istatistiksel olarak karşılaştırılmasında çok ileri derecede anlamlı olduğu ($p < 0,001$) görülmüştür (Tablo 3).

Hepatit konusunda "Fekal-oral yolla bulaşan hepatit virüsünü bilmek" ile ilgili soruda, değerlendirmeye katılan hemşirelerden (n=41), eğitim sonunda %29,26'nın (n=12) yanlıştan doğruya doğru bir başarı gösterdiği, bu durumun istatistiksel olarak karşılaştırılmasında anlamlı olduğu ($p=0,016$) görülmüştür (Tablo 3).

Hepatit konusunda "HBsAg'nin negatif, Anti-HBs pozitifliğinin bağışıklığın simgesi, oluşunu bilmek" ile ilgili soruda, değerlendirmeye katılan hemşirelerden

(n=41), eğitim sonunda %29,26'nın (n=12) yanlıştan doğruya doğru bir başarı gösterdiği, bu durumun istatistiksel olarak karşılaştırılmasında anlamlı olduğu (p=0,016) görülmüştür (Tablo 3).

Hepatit konusunda "Bulaşıcı hepatit türlerini bilmek" ile ilgili soruda, değerlendirmeye katılan hemşirelerden (n=41), eğitim sonunda %60,97'nin (n=25) yanlıştan doğruya doğru bir başarı gösterdiği, bu durumun istatistiksel karşılaştırılmasında çok ileri derecede anlamlı olduğu (p < 0,001) görülmüştür (Tablo3).

Hepatit konusunda "Hepatit'e işaret eden en belirgin laboratuvar bulgusu, SGOT SGPT enzimlerinin artması olduğunu bilmek" ile ilgili soruda, değerlendirmeye katılan hemşirelerden (n=41), eğitim sonunda %65,8'nin (n=27) yanlıştan doğruya doğru bir başarı gösterdiği, bu durumun istatistiksel olarak karşılaştırılmasında çok ileri derecede anlamlı olduğu (p < 0,001) görülmüştür (Tablo 3).

6. 3. Hemşirelerin Yöntemler Hakkında Duygu Ve Düşüncelerinin Değerlendirilmesi

Tablo 4. Öğrenmeyi Öğrenmesinin Sağlanmasının Değerlendirilmesi

İNERAKTİF	DÜZ ANLATIM				
	Çok Katılıyorum	Katılıyorum	Katılmıyorum	Hiç Katılmıyorum	Toplam
	n	n	n	n	n
Çok Katılıyorum	1	5	1	0	7
Katılıyorum	3	11	14	1	29
Katılmıyorum	0	1	1	0	2
Hiç Katılmıyorum	0	1	0	0	1
Toplam	4	18	16	1	39

Fikri olmayan ve yanıtız olan n=2

Z = 2,846

p = 0,004

Tablo 4 incelendiğinde interaktif ve düz anlatım yöntemleri kullanılarak yapılan eğitimde; grubun öğrenmeyi öğrenmesinin sağlanması ile ilgili düşüncelerin karşılaştırılmasında interaktif eğitim lehine anlamlı farklılık vardır (p = 0,004). Her iki eğitim yönteminde aynı kalan yanıt oranı n=13 (%33,33) iken, interaktif eğitim lehine olanların oranı n= 21(%53,84), düz anlatım lehine olanların oranı da n=5 (%12,82) bulunmuştur.

Tablo 5. Çalışma Bilincinin Değişmemesinin Değerlendirilmesi

İTERAKTİF	DÜZ ANLATIM				
	Çok Katılıyorum	Katılıyorum	Katılmıyorum	Hiç Katılmıyorum	Toplam
	n	n	n	n	n
Çok Katılıyorum	0	0	2	0	2
Katılıyorum	2	11	6	2	21
Katılmıyorum	0	2	2	1	5
Hiç Katılmıyorum	0	0	0	0	0
Toplam	2	13	10	3	28

Fikri olmayan ve yanıtız olan n=13

$Z = 2,147$

$p = 0,032$

Tablo 5 incelendiğinde interaktif ve düz anlatım yöntemleri kullanılarak yapılan eğitimde; grubun çalışma bilincinin değişmesi ile ilgili düşüncelerin karşılaştırılmasında interaktif eğitim lehine anlamlı farklılık vardır ($p = 0,032$). Her iki eğitim yönteminde aynı kalan yanıt oranı $n=13$ (%46,42) iken, interaktif eğitim lehine olanların oranı $n= 11$ (%39,28), düz anlatım lehine olanların oranı da $n=4$ (%14,28) bulunmuştur.

Tablo 6. Konuya Odaklanmanın Sağlanması Değerlendirilmesi

İTERAKTİF	DÜZ ANLATIM				
	Çok Katılıyorum	Katılıyorum	Katılmıyorum	Hiç Katılmıyorum	Toplam
	n	n	n	n	n
Çok Katılıyorum	0	5	2	2	9
Katılıyorum	2	9	15	2	28
Katılmıyorum	0	0	0	0	0
Hiç Katılmıyorum	0	0	0	0	0
Toplam	2	14	17	4	37

Fikri olmayan ve yanıtız olan n=4

Z = 4,358

p < 0,001

Tablo 6 incelendiğinde interaktif ve düz anlatım yöntemleri kullanılarak yapılan eğitimde; grubun konuya odaklanmasının sağlanması ile ilgili düşüncelerin karşılaştırılmasında interaktif eğitim lehine anlamlı farklılık vardır (p < 0,001). Her iki eğitim yönteminde aynı kalan yanıt oranı n=9 (%24,32) iken, interaktif eğitim lehine olanların oranı n= 26(%70,27), düz anlatım lehine olanların oranı da n=2 (%5,40) bulunmuştur.

Tablo 7. Soru Sormayı Öğrenmenin Değerlendirilmesi

İNTERAKTİF	DÜZ ANLATIM				
	Çok Katılıyorum	Katılıyorum	Katılmıyorum	Hiç Katılmıyorum	Toplam
	n	n	n	n	n
Çok Katılıyorum	<u>0</u>	1	1	0	2
Katılıyorum	1	<u>8</u>	11	2	22
Katılmıyorum	0	3	<u>7</u>	2	12
Hiç Katılmıyorum	0	0	0	<u>0</u>	0
Toplam	1	12	19	4	36

Fikri olmayan ve yanıtız olan n=5

Z = 2,916

p = 0,004

Tablo 7 incelendiğinde interaktif ve düz anlatım yöntemleri kullanılarak yapılan eğitimde; grubun soru sormayı öğrenmesi ile ilgili düşüncelerin karşılaştırılmasında interaktif eğitim lehine anlamlı farklılık vardır (p = 0,004). Her iki eğitim yönteminde aynı kalan yanıt oranı n=15 (%41,66) iken, interaktif eğitim lehine olanların oranı n= 17(%47,22), düz anlatım lehine olanların oranı da n=4 (%11,11) bulunmuştur.

Tablo 8. Soru Hazırlamanın Öğrenmeyi Artırmasının Değerlendirilmesi

İNERAKTİF	DÜZ ANLATIM				
	Çok Katılıyorum	Katılıyorum	Katılmıyorum	Hiç Katılmıyorum	Toplam
	n	n	n	n	n
Çok Katılıyorum	<u>0</u>	1	2	1	4
Katılıyorum	1	<u>11</u>	11	2	25
Katılmıyorum	0	0	<u>4</u>	1	5
Hiç Katılmıyorum	0	0	0	<u>0</u>	0
Toplam	1	12	17	4	34

Fikri olmayan ve yanıtız olan n=7

Z = 3,700

p < 0,00

Tablo 8 incelendiğinde interaktif ve düz anlatım yöntemleri kullanılarak yapılan eğitimde; grubun soru hazırlamasının öğrenmeyi artırması ile ilgili düşüncelerin karşılaştırılmasında interaktif eğitim lehine anlamlı farklılık vardır (p < 0,001). Her iki eğitim yönteminde aynı kalan yanıt oranı n=15 (%44,11) iken, interaktif eğitim lehine olanların oranı n= 18(%52,94), düz anlatım lehine olanların oranı da n=1 (%2,94) bulunmuştur.

Tablo 9. Karar Vermeyi Kullanmanın Sağlanması Değerlendirilmesi

İNERAKTİF	DÜZ ANLATIM				
	Çok Katılıyorum	Katılıyorum	Katılmıyorum	Hiç Katılmıyorum	Toplam
	n	n	n	n	n
Çok Katılıyorum	0	1	3	0	4
Katılıyorum	0	9	7	6	22
Katılmıyorum	0	3	2	1	6
Hiç Katılmıyorum	0	0	0	0	0
Toplam	0	13	12	7	32

Fikri olmayan ve yanıtız olan n=9

Z = 3,444

p = 0,001

Tablo 9 incelendiğinde interaktif ve düz anlatım yöntemleri kullanılarak yapılan eğitimde; grubun karar vermeyi kullanmanın sağlanması ile ilgili düşüncelerin karşılaştırılmasında interaktif eğitim lehine anlamlı farklılık vardır (p = 0,001). Her iki eğitim yönteminde aynı kalan yanıt oranı n=11 (%34,37) iken, interaktif eğitim lehine olanların oranı n= 18(%56,25), düz anlatım lehine olanların oranı da n=3 (% 9,37) bulunmuştur.

Tablo 10. Kendine Güvenini Artırmasının Değerlendirilmesi

İNERAKTİF	DÜZ ANLATIM				
	Çok Katılıyorum	Katılıyorum	Katılmıyorum	Hiç Katılmıyorum	Toplam
	n	n	n	n	n
Çok Katılıyorum	<u>0</u>	3	4	1	8
Katılıyorum	1	<u>9</u>	5	5	20
Katılmıyorum	0	2	<u>2</u>	3	7
Hiç Katılmıyorum	0	0	0	<u>0</u>	0
Toplam	1	14	11	9	35

Fikri olmayan ve yanıtız olan n=6

Z = 3,755

p < 0,001

Tablo 10 incelendiğinde interaktif ve düz anlatım yöntemleri kullanılarak yapılan eğitimde; grubun kendine güvenini artırması ile ilgili düşüncelerin karşılaştırılmasında interaktif eğitim lehine anlamlı farklılık vardır (p < 0,001). Her iki eğitim yönteminde aynı kalan yanıt oranı n=11 (%31,42) iken, interaktif eğitim lehine olanların oranı n= 21(%0,6), düz anlatım lehine olanların oranı da n=3 (% 8,57) bulunmuştur .

Tablo 11 Aktif Olmanın Kendisini Mutlu Etmesinin Değerlendirilmesi

İNERAKTİF	DÜZ ANLATIM				
	Çok Katılıyorum	Katılıyorum	Katılmıyorum	Hiç Katılmıyorum	Toplam
	n	n	n	n	n
Çok Katılıyorum	<u>0</u>	3	3	1	7
Katılıyorum	1	<u>13</u>	10	5	29
Katılmıyorum	1	1	<u>0</u>	1	3
Hiç Katılmıyorum	0	0	0	<u>0</u>	0
Toplam	2	17	13	7	39

Fikri olmayan ve yanıtız olan n=2

Z = 3,611

p < 0,001

Tablo 11 incelendiğinde interaktif ve düz anlatım yöntemleri kullanılarak yapılan eğitimde; grubun aktif olmanın kendisini mutlu etmesi ile ilgili düşüncelerin karşılaştırılmasında interaktif eğitim lehine anlamlı farklılık vardır (p < 0,001). Her iki eğitim yönteminde aynı kalan yanıt oranı n=13 (%33,33) iken, interaktif eğitim lehine olanların oranı n= 23(%58,97), düz anlatım lehine olanların oranı da n=3 (% 7,69) bulunmuştur .

Tablo 12. Araştırıcı Yönünü Olumlu Etkilemesinin Değerlendirilmesi

İNERAKTİF	DÜZ ANLATIM				
	Çok Katılıyorum	Katılıyorum	Katılmıyorum	Hiç Katılmıyorum	Toplam
	n	n	n	n	n
Çok Katılıyorum	<u>0</u>	2	2	0	4
Katılıyorum	1	<u>11</u>	7	3	22
Katılmıyorum	0	2	<u>3</u>	0	5
Hiç Katılmıyorum	0	0	0	<u>0</u>	0
Toplam	1	15	12	3	31

Fikrim olmayan ve yanıtız olan n=10

Z = 2,822

p = 0,005

Tablo 12 incelendiğinde interaktif ve düz anlatım yöntemleri kullanılarak yapılan eğitimde; grubun araştırıcı yönünü olumlu etkilenmesi ile ilgili düşüncelerin karşılaştırılmasında interaktif eğitim lehine anlamlı farklılık vardır (p = 0,005). Her iki eğitim yönteminde aynı kalan yanıt oranı n=14 (%45,16) iken, interaktif eğitim lehine olanların oranı n= 14(%45,16), düz anlatım lehine olanların oranı da n=3 (% 9,67) bulunmuştur .

Tablo 13. Kendini Önemli Hissetmesinin Değerlendirilmesi

İNERAKTİF	DÜZ ANLATIM				
	Çok Katılıyorum	Katılıyorum	Katılmıyorum	Hiç Katılmıyorum	Toplam
	n	n	n	n	n
Çok Katılıyorum	<u>0</u>	1	1	0	2
Katılıyorum	1	<u>8</u>	8	2	19
Katılmıyorum	0	2	<u>4</u>	2	8
Hiç Katılmıyorum	0	0	0	<u>0</u>	0
Toplam	1	11	13	4	29

Fikri olmayan ve yanıtız olan n=12

Z = 2,738

p = 0,006

Tablo 13 incelendiğinde interaktif ve düz anlatım yöntemleri kullanılarak yapılan eğitimde; grubun kendini önemli hissetmesi ile ilgili düşüncelerin karşılaştırılmasında interaktif eğitim lehine anlamlı farklılık vardır (p = 0,006). Her iki eğitim yönteminde aynı kalan yanıt oranı n=12 (%41,37) iken, interaktif eğitim lehine olanların oranı n= 14(%48,27), düz anlatım lehine olanların oranı da n=3 (%10,34) bulunmuştur.

Tablo 14. Arkadaşlarıyla İlişisini Olumlu Etkilemesinin Değerlendirilmesi

İTERAKTİF	DÜZ ANLATIM				
	Çok Katılıyorum	Katılıyorum	Katılmıyorum	Hiç Katılmıyorum	Toplam
	n	n	n	n	n
Çok Katılıyorum	<u>0</u>	2	0	0	2
Katılıyorum	0	<u>13</u>	14	4	31
Katılmıyorum	0	1	<u>0</u>	1	2
Hiç Katılmıyorum	0	0	1	<u>0</u>	1
Toplam	0	16	15	5	36

Fikri olmayan ve yanıtız olan n=5

Z = 3,854

p < 0,001

Tablo 14 incelendiğinde interaktif ve düz anlatım yöntemleri kullanılarak yapılan eğitimde; grubun arkadaşlarıyla ilişkisini olumlu etkilemesi ile ilgili düşüncelerin karşılaştırılmasında interaktif eğitim lehine anlamlı farklılık vardır (p < 0,001). Her iki eğitim yönteminde aynı kalan yanıt oranı n=13 (%36,11) iken, interaktif eğitim lehine olanların oranı n= 21(%58,33), düz anlatım lehine olanların oranı da n=2 (%5,55) bulunmuştur.

Tablo 15. Eğitimler de Bu yöntemlerle Kullanılmasının Değerlendirilmesi

İNERAKTİF	DÜZ ANLATIM				
	Çok Katılıyorum	Katılıyorum	Katılmıyorum	Hiç Katılmıyorum	Toplam
	n	n	n	n	n
Çok Katılıyorum	<u>0</u>	1	1	4	6
Katılıyorum	2	<u>6</u>	8	10	26
Katılmıyorum	0	0	<u>0</u>	0	0
Hiç Katılmıyorum	0	0	0	<u>0</u>	0
Toplam	2	7	9	14	32

Fikri olmayan ve yanıtız olan n=9

$$Z = 4,230 \quad p < 0,00$$

Tablo 15 incelendiğinde interaktif ve düz anlatım yöntemleri kullanılarak yapılan eğitimde; grubun diğer eğitimlerin de bu yöntemlerle işlenmesi ile ilgili düşüncelerin karşılaştırılmasında interaktif eğitim lehine anlamlı farklılık vardır ($p < 0,001$). Her iki eğitim yönteminde aynı kalan yanıt oranı $n=6$ (%18,75) iken, interaktif eğitim lehine olanların oranı $n= 24$ (%75), düz anlatım lehine olanların oranı da $n=2$ (%6,25) bulunmuştur.

Tablo 16. Yöntemleri Anlamanın Değerlendirilmesi

İNERAKTİF	DÜZ ANLATIM				
	Çok Katılıyorum	Katılıyorum	Katılmıyorum	Hiç Katılmıyorum	Toplam
	n	n	n	n	n
Çok Katılıyorum	<u>0</u>	0	0	0	0
Katılıyorum	0	<u>0</u>	0	1	1
Katılmıyorum	1	7	<u>13</u>	4	25
Hiç Katılmıyorum	0	0	1	<u>2</u>	3
Toplam	1	7	14	7	29

Fikri olmayan ve yanıtsız olan n=12

Z = 0,881

p = 0,378

Tablo 16 incelendiğinde interaktif ve düz anlatım yöntemleri kullanılarak yapılan eğitimde; grubun yöntemleri anlaması ile ilgili düşüncelerin karşılaştırılmasında interaktif eğitim lehine anlamlı farklılık yoktur (p = 0,378). Her iki eğitim yönteminde aynı kalan yanıt oranı n=15 (%51,72) iken, interaktif eğitim lehine olanların oranı n= 5 (%17,24), düz anlatım lehine olanların oranı da n=9 (%31,03) bulunmuştur.

Tablo 17. Yorucu Olmasının Değerlendirilmesi

İNERAKTİF	DÜZ ANLATIM				
	Çok Katılıyorum	Katılıyorum	Katılmıyorum	Hiç Katılmıyorum	Toplam
	n	n	n	n	n
Çok Katılıyorum	<u>0</u>	1	0	0	1
Katılıyorum	0	<u>0</u>	2	0	2
Katılmıyorum	1	5	<u>16</u>	3	25
Hiç Katılmıyorum	0	1	1	<u>4</u>	6
Toplam	1	7	19	7	34

Fikri olmayan ve yanıtız olan n=7

Z = 0,915

p = 0,360

Tablo 17 incelendiğinde interaktif ve düz anlatım yöntemleri kullanılarak yapılan eğitimde; grubun çok yorulması ile ilgili düşüncelerin karşılaştırılmasında interaktif eğitim lehine anlamlı farklılık yoktur ($p = 0,360$). Her iki eğitim yönteminde aynı kalan yanıt oranı $n=20$ (%58,82) iken, interaktif eğitim lehine olanların oranı $n= 6$ (%17,64), düz anlatım lehine olanların oranı da $n=8$ (%23,52) bulunmuştur.

Tablo 18. Zamanın Değerlendirilememesi

İNERAKTİF	DÜZ ANLATIM				
	Çok Katılıyorum	Katılıyorum	Katılmıyorum	Hiç Katılmıyorum	Toplam
	n	n	n	n	n
Çok Katılıyorum	<u>0</u>	1	0	0	1
Katılıyorum	0	<u>2</u>	4	0	6
Katılmıyorum	1	7	<u>14</u>	1	23
Hiç Katılmıyorum	0	0	1	<u>2</u>	3
Toplam	1	10	19	3	33

Fikri olmayan ve yanıtız olan n=8

$$Z = 0,943$$

$$p = 0,346$$

Tablo 18 incelendiğinde interaktif ve düz anlatım yöntemleri kullanılarak yapılan eğitimde; grubun zamanı değerlendirememesi ile ilgili düşüncelerin karşılaştırılmasında interaktif eğitim lehine anlamlı farklılık yoktur ($p = 0,346$). Her iki eğitim yönteminde aynı kalan yanıt oranı $n=18$ (%54,54) iken, interaktif eğitim lehine olanların oranı $n= 6$ (%18,18), düz anlatım lehine olanların oranı da $n=9$ (%27,27) bulunmuştur.

Tablo 19. Gruplarda Sıkılmanın Değerlendirilmesi

İNERAKTİF	DÜZ ANLATIM				
	Çok Katılıyorum	Katılıyorum	Katılmıyorum	Hiç Katılmıyorum	Toplam
	n	n	n	n	n
Çok Katılıyorum	<u>0</u>	0	0	0	0
Katılıyorum	0	<u>1</u>	3	0	4
Katılmıyorum	2	5	<u>16</u>	1	24
Hiç Katılmıyorum	0	1	2	<u>1</u>	4
Toplam	2	7	21	2	32

Fikri olmayan ve yanıtız olan n=9

Z = 1,897

p = 0,058

Tablo 19 incelendiğinde interaktif ve düz anlatım yöntemleri kullanılarak yapılan eğitimde; grubun gruplarda sıkılması ile ilgili düşüncelerin karşılaştırılmasında interaktif eğitim lehine anlamlı farklılık yoktur (p = 0,058). Her iki eğitim yönteminde aynı kalan yanıt oranı n=18 (%56,25) iken, interaktif eğitim lehine olanların oranı n= 4 (%12,50), düz anlatım lehine olanların oranı da n=10 (%31,25) bulunmuştur.

Tablo 20. Bir Yenilik Getirmediğinin Değerlendirilmesi

İTERAKTİF	DÜZ ANLATIM				
	Çok Katılıyorum	Katılıyorum	Katılmıyorum	Hiç Katılmıyorum	Toplam
	n	n	n	n	n
Çok Katılıyorum	0	0	0	0	0
Katılıyorum	0	<u>4</u>	1	0	5
Katılmıyorum	1	9	<u>12</u>	1	23
Hiç Katılmıyorum	1	4	1	<u>2</u>	8
Toplam	2	17	14	3	36

Fikri olmayan ve yanıtız olan n=5

Z = 3,279

p = 0,001

Tablo 20 incelendiğinde interaktif ve düz anlatım yöntemleri kullanılarak yapılan eğitimde; grubun bir yenilik farklılık getirmemesi ile ilgili düşüncelerin karşılaştırılmasında interaktif eğitim lehine anlamlı farklılık vardır (p = 0,001). Her iki eğitim yönteminde aynı kalan yanıt oranı n=18 (%50) iken, interaktif eğitim lehine olanların oranı n= 2(% 5,55), düz anlatım lehine olanların oranı da n=16 (%41,66) bulunmuştur.

Tablo 21 Eğitmenin Hiç Katkısının Olmamasının Değerlendirilmesi

İTERAKTİF	DÜZ ANLATIM				
	Çok Katılıyorum	Katılıyorum	Katılmıyorum	Hiç Katılmıyorum	Toplam
	n	n	n	n	n
Çok Katılıyorum	<u>0</u>	0	1	0	1
Katılıyorum	0	<u>1</u>	0	0	1
Katılmıyorum	0	3	<u>19</u>	2	24
Hiç Katılmıyorum	1	2	3	<u>3</u>	9
Toplam	1	6	23	5	35

Fikri olmayan ve yanıtız olan n=6

Z =1,625

p = 0,104

Tablo 21 incelendiğinde interaktif ve düz anlatım yöntemleri kullanılarak yapılan eğitimde; grubun eğitmenin hiç katkısının olmaması ile ilgili düşüncelerin karşılaştırılmasında interaktif eğitim lehine anlamlı farklılık yoktur (p = 0,104). Her iki eğitim yönteminde aynı kalan yanıt oranı n=23 (%65,71) iken, interaktif eğitim lehine olanların oranı n= 3 (%8,57), düz anlatım lehine olanların oranı da n=9 (%25,71) bulunmuştur.

Tablo 22. Eğitim Ortamının Düzeninin Sağlanamamasının Değerlendirilmesi

İTERAKTİF	DÜZ ANLATIM				
	Çok Katılıyorum	Katılıyorum	Katılmıyorum	Hiç Katılmıyorum	Toplam
	n	n	n	n	n
Çok Katılıyorum	<u>0</u>	0	0	0	0
Katılıyorum	0	<u>0</u>	1	0	1
Katılmıyorum	0	4	<u>21</u>	1	26
Hiç Katılmıyorum	1	0	4	<u>2</u>	7
Toplam	1	4	26	3	34

Fikri olmayan ve yanıtsız olan n=7

Z =2,138

p = 0,033

Tablo 22 incelendiğinde interaktif ve düz anlatım yöntemleri kullanılarak yapılan eğitimde; grubun ortamın düzeninin sağlanamaması ile ilgili düşüncelerinin karşılaştırılmasında interaktif eğitim lehine anlamlı farklılık vardır (p = 0,033). Her iki eğitim yönteminde aynı kalan yanıt oranı n=23 (%67,64) iken, interaktif eğitim lehine olanların oranı n= 2(%5,88), düz anlatım lehine olanların oranı da n=9 (% 26,47) bulunmuştur.

7. TARTIŞMA

Araştırma, Sağlık Bakanlığına bağlı bir devlet hastanesinde, hemşirelerin hizmet içi eğitimde interaktif yöntemlerin etkinliğini belirlemek amacıyla planlanmıştır. Araştırma kapsamını 140 hemşireden rastlantısal olarak seçilen ve araştırmaya gönüllü olarak katılan 41 hemşire oluşturmuştur.

Tablo 1'de görüldüğü gibi, örnekleme oluşturan hemşirelerin (n=41), %36,6'sını sağlık meslek lisesi, %61'inin ön lisans, %2,4'ünün lisans mezunu olduğu görülmüştür.

Yaş ortalamalarına bakıldığında , en büyüğü 47 en küçüğü 22 yaşındadır. Yaş ortalamaları 32 ± 4 (22-47)'dir. Bu durumu, araştırmanın yapıldığı kurumun Sağlık Bakanlığına bağlı olmasına bağlayabiliriz.

Çalışmamızda düz anlatım yöntemi sonucunda ön test ve son testlerin genel olarak karşılaştırılmasında başarılı olduğu saptanmıştır $p < 0.001$ (Tablo2) .

İnteraktif yöntem sonucunda ön test ve son testlerin genel olarak karşılaştırılmasında başarılı olduğu saptanmıştır $p < 0.001$ (Tablo3) .

Bu sonuçlar bize her iki yöntemde kendi içinde değerlendirilmesinde anlamlı olduğunu ifade etmektedir.

Araştırmamız, Flynn, Wolf ve arkadaşları (37), Vitols ve Oates (77) 'in araştırmaları ile paralellik göstermektedir.

Flynn, Wolf ve arkadaşları (1996), 129 kayıtlı hemşire ve 21 lisanslı hemşireyle ilaç uygulama hataları konusunda bir çalışma yapmışlardır. Çalışmalarında, video, broşür(kitapçık), ve düz anlatım yöntemlerinin etkinliklerini karşılaştırmışlar ve istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar bulamamışlardır (37).

Vitols ve Oates (1997), 8-12 yaşlar arasında 983 çocuğa, cilt kanserinden korunma ile ilgili bilgilerini bir ön test ile değerlendirmişler. Grubun yarısına düz anlatım, diğer yarısına soru-cevap yöntemi ile eğitim vermişlerdir. İki hafta sonunda yapılan son testte yöntemler arasında anlamlı farklılık görülmemiştir (77).

Düz anlatım yöntemiyle anlatılan AIDS konusu; 11 soru sorularak, ön test ve son test sonuçları karşılaştırılarak değerlendirilmiştir.

Sorular tek tek incelendiğinde ;

Üçüncü ($p < 0.001$), dördüncü ($p < 0.001$) ve on birinci ($p=0,001$) sorulara bakıldığında çok ileri derecede anlamlı olduğu bulunmuştur (Tablo 2).

Birinci ($p=0.002$) ve yedinci ($p < 0.01$) sorulara bakıldığında ileri derecede anlamlı olduğu bulunmuştur (Tablo 2).

Onuncu soru ($p=0,043$), incelendiğinde anlamlı olduğu bulunmuştur (Tablo 2).

Altıncı ($p=0.097$), sekizinci ($p=1$) ve dokuzuncu ($p=0,68$) sorular incelendiğinde ise anlamsız olarak bulunmuştur (Tablo 2).

Bu sorulara göre, düz anlatım yöntemi kullanılarak aktarılan AIDS konusundaki ön test ve son test karşılaştırılmasında sekiz sorunun anlamlı, üç

sorunun anlamsız olması bize bu yöntemle yapılan eğitimin etkinliğini ortaya koymaktadır.

Nitekim Jiang (45)'in yaptığı araştırma ile araştırmamız paralellik göstermektedir.

Jiang (1996), hizmet içi eğitim programında üç farklı öğretim yöntemi etkinliklerini karşılaştırmıştır. Bir gruba düz anlatım, bir gruba tartışma, bir gruba da demonstrasyon yöntemi ile dersleri işlemiştir. Eğitimler sonunda, üç grupta da gelişme görmüştür (45).

Çalışmamızda hepatit konusu; interaktif yöntemlerden seçilen grup tartışması, soru- cevap yöntemi, beyin fırtınası yöntemleri ile işlenmiş, 11 soru sorularak ön test ve son test sonuçları karşılaştırılarak değerlendirilmiştir.

Bu değerlendirme sonucunda, genel olarak bakıldığında başarılı olduğu ve karşılaştırmada anlamlılık $p < 0,001$ bulunmuştur (Tablo 3).

Sorular tek tek incelendiğinde;

Altıncı ($p < 0,001$) , yedinci ($p < 0,001$), onuncu ($p < 0,001$) ve on birinci ($p < 0,001$), sorularda çok ileri derece de anlamlı olduğu bulunmuştur (Tablo3).

Birinci ($p=0.009$), ikinci ($p < 0,01$), üçüncü ($p < 0,01$) ve beşinci ($p < 0,01$) sorularda ileri derecede anlamlı olduğu bulunmuştur (Tablo 3).

Sekizinci ($p=0.016$) ve dokuzuncu ($p=0.016$) sorularında anlamlı olduğu görülmüştür (Tablo 3).

Dördüncü soru ($p > 0,05$) incelendiğinde ise anlamsız olarak bulunmuştur (Tablo 3).

Bu sonuçlara göre interaktif yöntem ile işlenen hepatit konusundaki ön test, son test değerlendirilmesinde 11 sorudan on'unun anlamlı, bir tanesinin anlamsız olduğu bulunmuştur. Bu da bize interaktif yöntemin düz anlatım yönteminden daha etkili olduğu kanısını uyandırmıştır.

Bu konuda Erdoğan ve arkadaşlarının (29), Teker (72), Newsome ve Tillman (54), Jiang (45), Grier ve Hodges ve Sezgin (63)'in yaptığı araştırmalarla araştırmamız paralellik göstermektedir.

Erdoğan ve arkadaşlarının (1997) yaptığı çalışmada, interaktif eğitim yöntemleri ile sunulan dersin diğer derslere göre daha başarılı olduğu bulunmuştur (29).

Teker (1990), öğrenci merkezli öğretim yöntemi ile geleneksel öğretim yönteminin öğrenci başarısına etkisini ölçmek için uygulamalı bir araştırma yapmıştır. Uygulama sonucunda, öğrenci merkezli öğretim yönteminin geleneksel öğretim yönteminden daha başarılı olduğu ortaya çıkmıştır (72).

Newsome ve Tillman (1990), Hemşirelik Esaslarını dersini alan 50 hemşireye, düz anlatım ve problem çözme yöntemlerini karşılaştıran bir çalışma yapmışlardır. Çalışmada, problem çözme ile ders işleyen öğrencilerin başarı puanları, düz anlatım yöntemiyle ders işleyen öğrencilerin başarı puanlarından daha yüksek bulunmuştur (54).

Jiang (1996), hepsi aynı bölgede çalışan ve üç gruba ayrılmış 30 hemşire ile Hizmet içi eğitim programında üç farklı öğretim yöntemi etkinliklerini karşılaştırmıştır. Bir gruba düz anlatım, bir gruba tartışma, bir gruba da demonstrasyon yöntemi ile dersleri işlemiştir. Eğitimler sonunda üç grubun da

gelişme kaydettiği fakat en çok gelişmenin tartışma grubunda olduğu görülmüştür (45).

Grier ve Hodges(1998), ilkokul çocuklarına ve öğretmenlerine soru-cevap yöntemi ile AIDS konusunda eğitim vermişlerdir. Ön test ve son test uygulayarak karşılaştırma yaptıklarında, grubun bilgilerinde artış olduğu görülmüştür (40).

Sezgin (1997), Kadın Sağlığı ve Hastalıkları dersinde, etkin öğretim modelinin kullanılmasına ilişkin Hemşirelik Yüksek Okulu üçüncü sınıf hemşire öğrencileri ve öğretim elamanları ile bir çalışma yapmıştır. Uygulama sonunda dersin aktif öğrenme yöntemi ile öğretilmesinin yararlı olduğu sonucuna varılmıştır (63).

Bu bölümde araştırmaya katılan hemşirelerin, kullandığımız düz anlatım ve interaktif yöntemler hakkındaki duygu ve düşünceleri karşılaştırılmıştır. (Tablo 4-22)

Karşılaştırmada; Öğrenmeyi öğrenmemi sağladı, çalışma bilincim değişti, konuya odaklanmamı sağladı, soru sormayı öğrendim, soru hazırlamak öğrenmemi arttırdı, karar vermeyi kullanmamı sağladı, kendime güvenimi arttırdı, aktif olmak beni mutlu etti, araştırmacı yönümü olumlu etkiledi, kendimi önemli hissettim, arkadaşlarımla ilişkiyi olumlu etkiledi, diğer eğitimlerde bu yöntemlerle işlenmesi, yöntemleri anlamadım, çok yoruldum, zamanı değerlendiremedik, gruplarda sıkıldım, bir yenilik farklılık getirmedi, eğitmenin hiç katkısı olmadı, ortamın düzeni sağlanamadı, şeklinde sorular sorulmuştur.

İki yöntemin karşılaştırılması incelendiğinde, interaktif yöntemlerin lehine; konuya odaklanmamı sağladı ($p < 0,001$), soru hazırlamak öğrenmemi arttırdı

($p < 0,001$), karar vermeyi kullanmamı sağladı ($p=0,001$), kendime güvenimi arttırdı ($p < 0,001$), aktif olmak beni mutlu etti ($p < 0,001$), arkadaşlarımla ilişkiyi olumlu etkiledi ($p < 0,001$), diğer eğitimlerde bu yöntemlerle işlenmesi ($p < 0,001$), bir yenilik farklılık getirmedi ($p=0,001$), ifadeleri çok ileri derecede anlamlı bulunmuştur.

Öğrenmeyi öğrenmemi sağladı ($p=0,004$), soru sormayı öğrendim ($p=0,004$), araştırmacı yönümü olumlu etkiledi ($p=0,005$), kendimi önemli hissettim ($p=0,006$), ileri derecede anlamlı bulunmuştur.

Çalışma bilincim değişti ($p=0,032$), ortamın düzeni sağlanamadı ($p=0,033$), ifadeleri karşılaştırmamızda anlamlı olarak bulunmuştur.

Yöntemleri anlamadım ($p=0,378$), çok yoruldum ($p=0,360$), zamanı değerlendiremedik ($p=0,346$), gruplarda sıkıldım ($p=0,058$), eğitmenin hiç katkısı olmadı ($p=0,104$) ifadeleri ise anlamsız olarak bulunmuştur.

Araştırmamız; bu konuda yapılan Erdil (28), Sezgin (63), Aygin (15), Korkmaz ve Sabuncu (51) 'in araştırmaları ile paralellik göstermektedir.

Erdil (1991), Hemşirelik Yüksek Okulu öğrencilerinin ($n=70$), uygulamalı meslek derslerinin öğrenim ve öğretimine ilişkin görüşlerini saptamak üzere bir çalışma yapmıştır. Öğretim yöntemlerinin etkinliğine ve öğretim yöntemlerini etkin bulmayan öğrenci önerilerine ilişkin bulgularda öğrencilerin %80'i teori, %57'si uygulama için kullanılan öğretim yöntemlerini etkin bulmamışlardır (28).

Sezgin (1997), Kadın Sağlığı Ve Hastalıkları dersinde etkin öğretim modelinin kullanılmasına ilişkin Hemşirelik Yüksek Okulu 3. sınıf hemşire öğrencileri ($n=83$) ve 4 öğretim elamanı ile bir çalışma yapmıştır. Dersin aktif öğrenme yöntemi ile öğretilmesinin yararlı olduğu sonucuna varılmıştır (63).

Aygin ve ınar(1997),hemşirelik önlisans öğrencilerinin(n=136) kuramsal ve uygulamalı derslerde kullanılan öğretim yöntem ve tekniklerini hakkındaki düşüncelerini belirlemek amacıyla bir çalışma yapmışlardır. Kuramsal derslerde öğretmenin aktif, öğrencinin pasif olduğu yöntemlerin daha fazla kullanıldığı ve bunun da öğrenciler tarafından tercih edildiği görülmüştür (15).

Korkmaz ve Sabuncu (1999), Hemşirelik Yüksekokulu 4. sınıf öğrencilerinin eğitim yöntemlerine ilişkin düşüncelerinin belirlenmesine ilişkin bir çalışma yapmışlardır. Çalışmada, seçilen on iki öğretim yöntemi kullanmışlar ve öğrencilerin verdiği puanlara göre düz anlatım yöntemi en son sırada bulunmuştur (51).



8. SONUÇ VE ÖNERİLER

Çalışmamız, hizmet içi eğitimde interaktif yöntemlerin etkinliğini değerlendirmek amacıyla, bir devlet hastanesinde rastlantısal yöntemle seçilen ve araştırmaya gönüllü olarak katılan 41 hemşire ile deneysel olarak gerçekleştirilmiştir.

Düz anlatım yöntemi ile AIDS, interaktif yöntem ile Hepatit konusu aktarılmıştır. Her iki konuda 11'er soru sorularak ön test ve son test soruları karşılaştırılarak Mc-Nemar testi ile değerlendirilmiştir.

8.1 SONUÇLAR

- Araştırma kapsamına giren hemşirelerin %61'i ön lisans mezunu olduğu ve yaş ortalamalarının 32 ± 4 (22-47) olduğu saptanmıştır.
- Düz anlatım yöntemi genel olarak değerlendirildiğinde; başarı oranı yüksek bulunmuştur ($\chi^2= 96,581$, $p < 0,001$).

Düz anlatım yöntemi ile soruların tek tek incelenmesinde, 11 sorudan sekiz adeti ileri derecede anlamlı bulunmuştur ($p < 0,001$). Üç adeti anlamsız bulunmuştur ($p=0.68$).

- İnteraktif yöntem değerlendirildiğinde, başarı oranı yüksek bulunmuştur ($\chi^2= 321,7$ $p < 0,001$)

İnteraktif yöntem ile soruların tek tek incelenmesinde, 11 sorudan on adeti ileri derecede anlamlı ($p < 0,001$), bir adeti anlamsız olduğu bulunmuştur ($p > 0,05$).

- Araştırmaya katılan hemşirelerin kullanılan iki yöntem hakkında duygu ve düşünceleri karşılaştırılmıştır. Sonuçlar interaktif yöntem lehine anlamlı bulunmuştur ($p < 0,001$).

8.2 ÖNERİLER

- Hizmet içi eğitimin belli program dahilinde sürekliliğin sağlanması
- Hizmet içi eğitimin yapılacağı yerin olması
- Hizmet içi eğitim veren kişilerin eğitimlerinin yeterli olması en az yüksek lisans seviyesinde olması
- Hizmet içi eğitime gerekli önemin verilmesi
- ✕ ○ Hizmet içi eğitimde yöntem seçilirken geleneksel yöntemlerden çok çağdaş yöntemlerin seçilmesi
- Hizmet içi eğitime katılacak hemşirelere olanak sağlanması
- Hizmet içi eğitime katılanların ödüllendirilmesi

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
TAKSİM EĞİTİM ve ARAŞTIRMA HASTANESİ
BAŞHEKİMLİĞİ

Şb/Sayı:1009/B 10 4 ISM 4 34 0 20/
Konu

İstanbul
25/03/2001

T.C.
MARMARA ÜNİVERSİTESİ
HEMŞİRELİK YÜKSEKOKULU MÜDÜRLÜĞÜNE

İlgi : 25.03.2003 tarihli dilekçenize,

Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Programı Öğrencisi Fadime TAŞCI'nın Hemşirelere "Hizmet içi Eğitimde İnteraktif Yöntemlerin Etkinliğinin Belirlenmesi "konusundaki tez çalışmasını kurumumuzda yapması uygun görülmüştür.

Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

Doç.Dr.Ahmet ÇOLAK
BAŞHEKİM



BİLGİ FORMU

- 1) Yaşınız ?
- 2) Doğum yeriniz ?.....
- 3) Mezun olduğunuz okul ?
- 4) Mezun olduğunuz yıl?
- 5) Çalıştığınız bölüm ?
- 6) Kaç yıldır bu kurumda çalışıyorsunuz ?.....



Ek 3.

SORULAR

1) Aşağıdakilerden hangisi yiyecek ve sular ile ağız yolundan bulaşarak salgınlar yapan hepatit tipidir?

a) serum hepatit b) enfeksiyöz hepatit c) delta hepatit d) fulminant hepatit

2) Aşağıdakilerden hangisi kan nakli, iğne, enjeksiyon ve tıbbi işlemlerden bulaşacak insanda hastalık yapan hepatit tipidir?

a) serum hepatit b) enfeksiyon hepatit c) delta hepatit d) fulminant hepatit

3) Aşağıdakilerin hangilerinde Hepatit virüsü ile karşılaşma riski görülür?

I. Sürekli diyalize giren böbrek hastalarında

II. Kanser tedavisi görenlerde

III. Kan ve kan ürünleri ile sürekli temas halindeki çalışanlarda

IV. Kapalı ortamda yaşayanlarda (hapishane, bakım yurtları gibi)

a) I ve II b) II ve III c) I , II ve III d) Hepsi

4) Aşağıdakilerden hangileri kan nakli, iğne, enjeksiyon ve tıbbi işlemlerden bulaşarak insanda hastalık yapan hepatit virüsü tipleridir?

- a) A ve B b) B ve C c) A ve C d) E ve D

5) Hepatit A aşısı kimlere yapılır?

- I. Çocuk yuvaları, kreşler ve okullarda bulunan çocuklar ve buralarda görevli personel.
- II. Sağlık çalışanları, laboratuvar personeli.
- III. Hapishanede bulunanlar ve görevliler.
- IV. Yakınları Hepatit A hastalığı geçirenler.
- V. Aşılar ve gıda sektöründe çalışanlar.

- a) I ve II b) II ve III c) I, II ve IV d) III ve V d) Hepsi

6) Delta Hepatit daha önce virüsü almış kişilerde ilaveten delta virüsünün alınmasıyla ortaya çıkan bir hepatittir.

- a) A b) B c) C d) G

7) Eğer bir kişide HbsAg negatif ise yani bulunmuyorsa bu kişi hepatitine yakalanmaz.

- a)A b) D c) C d) G

8) Aşağıdakilerden hangi hepatit virüsü fekal-oral yolla bulaşır?

- a) A b) B c) C d) D

9) B virüsü ile oluşan bulaşıcı sarılıktan şifa ile iyileşmenin kriteri, HBsAg'nin negatif, pozitif bulunmasıdır. pozitifliği kişide oluşan bağışıklığın simgesidir.

- a) HbsAg b) Anti-HBc c) HbeAg d) Anti-HBs

10) Hangi tür hepatitler bulaşıcıdır ?

- a) A, E b) B, C c) A, B, C d) A, B, C, E, G

11) Aşağıdaki şıklardan hangi enzimlerin kanda artmasıyla Hepatite işaret eden en belirgin laboratuvar bulgusu oluşur?

- a) SGOT, SGPT b) ALP c) Bilirubinler d) CPK,CPK-MB

SORULAR

1. Aşağıdakilerden hangisi AIDS tanımına uymamaktadır?

- a) HIV virüsü yoluyla bulaşan öldürücü hastalıklar topluluğudur.
- b) Kazanılmış Bağışıklık Yetmezliği Sendromu
- c) Edinsel İmmun Yetmezlik Sendromu (EİYS)
- d) Akkiz İmmun Yetersizlik Sendromu
- e) Konjenital İmmun Yetersizlik Sendromu

2. AIDS' de risk grubunu kimler oluşturmaz?

- a) Homoseksüeller
- b) IV ilaç bağımlıları
- c) Sık kan transfüzyonu
- d) Hemofililer
- e) Heteroseksüeller

3. AIDS'in etkeni aşağıdakilerden hangisidir?

- a) HTLV-I
- b) HTLV-II
- c) HTLV-III
- d) HBV

4. Aşağıdakilerden hangisi AIDS'in belirtilerinden değildir?

- a) Vücut ağırlığını %10'nundan fazla kayıp
- b) Bir aydan fazla süren kronik ateş
- c) Bir aydan fazla süren kronik konstipasyon
- d) Bir aydan fazla süren kronik öksürük

e) Eklem yerlerinde ve kasıklarında ağrı

5. AIDS' in kuluçka dönemi ortalama kaç gündür?

- a) 1-4 ay b) 30 gün c) 6 ay d) 9 ay

6. Aşağıdaki ifadelerden hangisi yanlıştır?

- a) Elisa Testi Tarama testi olarak kullanılır.
b) Elisa testi bulaşma olduktan 3 ay sonra yapılmalıdır.
c) Western Blot Testi (WB) Zaman alan uygulaması zor olan doğrulama testidir.
d) Western Blot, Elisa testinin kesinleştirilmesi amacı ile kullanılır.
e) Elisa testi sadece AIDS tanısında kullanılan bir yöntemdir.

7. Kişinin HIV pozitif olduğunun söylenebilmesi için testi denen doğrulama testinin de yapılıp sonucunun pozitif olması gerekir.

- a) ELİSA b) RİA c) Westernblot d) Hemaglutinasyon

8. HIV virüsü aşağıda belirtilen yollardan hangisi ile bulaşmaz?

- a) AIDS hastası ya da virüsü taşıyan kişi (Portör) ile cinsel ilişki de bulunma
b) HIV enfekte kan içeren iğnelerin batması, açık yaraların enfekte kan ile teması
c) Enfekte materyalin müköz membrana (göz veya burun içi gibi) sıçraması ile
d) Gebelik boyunca ya da doğum sırasında anneden bebeğe bulaşma ile

9. Her hangi bir nedenle eğer cildinize kan değerse ne yapılmalıdır?

- a) Antibiyotik alınmaya başlanmalıdır.
- b) Sabun ve su ile iyice yıkanmalı.
- c) Değen cilt bölgesi kanatılmalıdır.
- d) İlk 24 saat içerisinde aşı programına alınmalıdır.

10. Aşağıdaki ifadelerden hangisi yanlıştır?

- a) Önlem alınmamış cinsel ilişki ile
- b) Öpüşmeyle bulaşır.
- c) Erkekten kadına bulaşma oranı, kadından erkeğe bulaşma oranından daha yüksek.
- d) AIDS hastasına spesifik antiviral tedavi uygulanmaktadır.

11. Aşağıdakilerden hangisi özellikle AIDS'li hastada görülen fırsatçı enfeksiyonlardan değildir?

- a) Pneumocystis carinii pnömonisi
- b) Toxoplasma gondii beyin abseleri
- c) Cryptococcus neoformans menenjiti
- d) Herpes Simplex Virüs enfeksiyonları
- e) Streptokoksik faranjit tonsilit

Ek 4.

Açıklama: Bu anketi kullanılan öğretim yöntemlerine ilişkin duygu ve düşüncelerinizi öğrenmek amacıyla düzenlenmiştir. Aşağıdaki soruları okuduktan sonra sizin için uygun olanı, ilgili bölüme "X" işareti koyarak belirtiniz.

	Çok Katılıyorum	Katılıyorum	Katılmıyorum	Hiç Katılmıyorum
Öğrenmeyi Öğrenmemi Sağladı				
Çalışma Bilincim Değişti				
Konuya Odaklanmamı Sağladı				
Soru Sormayı Öğrendim				
Soru Hazırlamak Öğrenmemi Artırdı				
Karar Vermeyi Kullanmamı Sağladı				
Kendime Güvenimi Artırdı				
Aktif Olmak Beni Mutlu Etti				
Araştırmacı Yönümü Olumlu Etkiledi				
Kendimi Önemli Hissettim				
Arkadaşlarımla İlişkimi Olumlu Etkiledi				
Diğer Eğitimlerinde Bu Yöntemlerle İşlenmesi				
Yöntemleri Anlamadım				
Çok Yoruldum				
Zamanı Değerlendiremedik				
Gruplarda Sıkıldım				
Bir Yenilik Getirmedi				
Eğitmenin Hiç Katkısı Olmadı				
Ortamın Düzeni Sağlanamadı				

10. KAYNAKLAR

1. Abaan S., Uyer G., Kocaman G., Oktay S., Argon G.: Hemşirelik Hizmetleri Yönetimi El Kitabı, Vehbi Koç Vakfı yayınları no:15, Birinci Baskı, Birlik ofset Ltd. Şti, İstanbul, 1996.
2. Acuner M. A.: Hemşirelikte hizmet içi eğitim, T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Projesi Genel Koordinatörlüğü Referans Notları, Ankara, 2002.
3. Aksoy A.: Bir sürekli eğitim örneği: Kardiyo-Pulmoner Resustasyon Eğitimi, , IV. Ulusal Hemşirelik Eğitimi Sempozyumu, s.372-374, Çevik Matbaacılık, İstanbul, 1999.
4. Aksoy G.: Ameliyathane hemşireliğinde sürekli eğitim, I. Uluslararası Ameliyathane Hemşireliği Kongresi, İzmir ,1996.
5. Akyolcu N.: Çalışan hemşirelerin hizmetiçi eğitim programlarına ilişkin bilgi gereksinimleri, III. Hemşirelik Eğitimi Sempozyumu, s: 200-209, İÜ.Basımevi ve Film Merkezi, İstanbul, 1996.
6. Akyolcu N.: Klinisyen hemşirelerin gerçekleştirdikleri hizmet içi eğitim programlarının etkinliğini artıracak öğretim stratejileri, IV. Ulusal Hemşirelik Eğitimi Sempozyumu, s:286-288, Çevik Matbaacılık, İstanbul, 1999.
7. Alacan Z.: Hemşirelerin sürekli eğitiminde toplam kalite yönetimi modeli uygulaması, IV. Ulusal Hemşirelik Eğitimi Sempozyumu, s.278-281, İstanbul, Çevik Matbaacılık, İstanbul, 1999.
8. Alıcı E.: Aktif Eğitim, Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, İzmir,1997.

9. Alkış N.: Hemşirelik eğitiminde öğretim yaklaşımı ne olmalıdır?, III.Hemşirelik Eğitimi Sempozyumu, s. 279,283, İ.Ü. Basımevi ve Film Merkezi, İstanbul, 1996.
- 10.Alpar E. Ş., Tekin N., Bahçeçik N., Ekizler H.: Marmara Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu lisans öğrencilerinin hemşirelik rollerini eğitimde kazanabilme durumunun incelenmesi, IV. Ulusal Hemşirelik Eğitimi Sempozyumu, s.329-334, Çevik Matbaacılık, İstanbul, 1999.
- 11.Atay M.: Hemşirelikte sürekli eğitim programlarının uygulanmasında androgoji modelinin kullanılması, III. Ulusal Hemşirelik Kongresi Kitabı, s:419-423, Esnaf Ofset Matbaacılık, Sivas, 1992.
- 12.Atay M.: Öğrencinin derse katılımını sağlayacak bir öğretim yöntemi: Ders- anlatma-grup tartışması Kombinasyonu III.Hemşirelik Eğitimi Sempozyumu, s.28-30, İ.Ü. Basımevi ve Film Merkezi, İstanbul, 1996.
- 13.Atalay M.: Hemşirelik eğitiminin hizmetlerin niteliğine olan etkisi, IV. Ulusal Hemşirelik Eğitimi Sempozyumu, s.9-10, Çevik Matbaacılık, İstanbul, 1999.
- 14.Aydın Z. M.: Aktif öğretim yöntemlerinden buldurma (sokrates) yöntemi, www.cumhuriyet.edu.tr/fakilahiyat/der51/04.htm-101k.
- 15.Aygin T., Çınar D.N.: Hemşirelik ön lisans öğrencilerinin kuramsal ve uygulamalı derslerde kullanılan öğretim yöntem ve teknikleri hakkındaki görüşleri, IV.Ulusal Hemşirelik Eğitimi Sempozyumu, s.392-397, Çevik Matbaacılık, İstanbul, 1999.

16. Aytac T.: Hizmet içi eğitim kavramı ve uygulamada karşılaşılan sorunlar, yayim.meb.gov.tr/yayimler/147/aytac.htm - 48k
17. Başar E.: Genel Öğretim Yöntemleri Öğretme Süreci, s.141-150, Kardeşler Ofset Matbaacılık, Samsun, 2001.
18. Başaran E. İ.: Eğitim Giriş, 4. Basım. Ankara, 1994.
19. Babco D.E., Miller M.A.: Client Education Theory and Practice. Mosby-Year Book, St. Louis, s.182-201, 1994.
20. Beyin Fırtınası, [http:// www.pekiyi.com/ogrenmeteorileri.htm](http://www.pekiyi.com/ogrenmeteorileri.htm).
21. Bilen M.: Plandan Uygulamaya Öğretim, Aydan Wep Tesisleri, Ankara, 1996.
22. Büyükkaragöz S.S., Cuma Ç.: Genel Öğretim Metodları, Atlas Kitabevi, Konya, 1994.
23. Çoşkun A., Kızılkaya N., Aslan E.: Lise Öğrencilerine Yönelik Üreme Sağlığı Eğitim Programı Modeli, IV. Ulusal Hemşirelik Eğitimi Sempozyumu, s.126-133, Çevik Matbaacılık, İstanbul, 1999.
24. Demirel Ö.: Öğretme Etkinliğini Uygulama, Planlaman Değerlendirmeye Öğretme Sanatı, PEGEM Yayıncılık, Ankara, 1999.
25. Dramalı A., Özbayır T., Özen Ş.: Hizmet içi eğitim programlarının etkinliğinin değerlendirilmesi, III. Hemşirelik Eğitim Sempozyumu, s:216-222, İÜ.Basımevi ve Film Merkezi, İstanbul, 1996.
26. Erdal E., Kadir L., Demir Ü., Eşer İ., Dereli, N., Ulufer F.: İzmir Belediyesi Eşrefpaşa Hastanesinde çalışan hemşirelerin hizmet içi eğitim

programlarının değerlendirilmesi, III. Ulusal Hemşirelik Hemşirelik Kongresi Kitabı, s. 792-793, Esnaf Ofset Matbaacılık, Sivas, 1992.

27.Erdemir F., Ak B., Aytur T., Erol A., Uslubaş B. : Öğretim elemanlarının klinik öğretimde etkilerinin değerlendirilmesi, s: 270. IV. Ulusal Hemşirelik Eğitimi Sempozyumu, Çevik Matbaacılık, İstanbul, 1999.

28.Erdil F.: Uygulamalı meslek derslerinin öğrenim ve öğretimi, III. Hemşirelik Eğitim Sempozyumu, s.420-431, İÜ.Basımevi ve Film Merkezi, İstanbul, 1996.

29.Erdoğan S., Nahcivan N.,Esin N.: Halk Sağlığı Hemşireliği uygulamalarında interaktif eğitim yöntemlerinin değerlendirilmesi, IV. Ulusal Hemşirelik Eğitimi Sempozyumu, s:134-138, Çevik Matbaacılık, İstanbul, 1999.

30.Erefe İ.,Yamandağlı M.: Servis hemşirelerinin hizmet içi eğitim gereksinmelerine ilişkin bildirimleri ile yönetici hemşirelerin görüşleri, II. Ulusal Hemşirelik Kongresi Bildirileri , Atatürk Kültür Merkezi İzmir, Ege Üniversitesi Basımevi, İzmir, 1992.

31.Erefe İ., Türkistanlı E., Uysal A., Yamandağlı M., Elmas H.: Hemşirelerin hizmet içi eğitim gereksinimlerinde kendilerinin, yöneticilerinin ve hekimlerin görüşleri, IV. Ulusal Hemşirelik Eğitimi Sempozyumu, s.155-161, Çevik Matbaacılık, İstanbul, 1999.

32.Ergün M., Özdaş A.: Genel öğretim Yöntemleri ve Teknikleri, Öğretim İlke ve Yöntemleri, Kaya Matbaacılık, İstanbul, 1997.

33.Ergün M., Özdaş A.: Genel öğretim Yöntemleri ve Teknikleri, <http://www.egitim.aku.edu.tr/metod00.htm>.

34. Etkili Öğretim Yöntemleri, <http://www.zbikir.8k.com/etogynt.html>.
35. Fidan N.: Okulda Öğrenme ve Öğretme, Alkım Yayınevi, Ankara, 1998.
36. Fidan N., Erden M.: Eğitime Giriş, Kurtiş Matbaacılık, Ankara.
37. Flynn E.R., Wolf Z.R.: Effect of three teaching methods on a nursing staffs knowledge of medication error risk reduction strategies. J. Nurs. Staff Dev., 12:1, s.19-26 (Abstr), 1996.
38. Gooding S.: LEMON (Learning Material On Nursing) Eğitim Rehberi, WHO Avrupa Bölge Bürosu. Sağlık Bakanlığı Yayınları, Ankara, 1998.
39. Gökçebay N., Bakır S., Mutlu G., Kaya B.: Hemşirelikte sürekli eğitim ve klinik, s.294-296, IV. Ulusal Hemşirelik Eğitimi Sempozyumu, Çevik Matbaacılık, İstanbul, 1999.
40. Grier E.C., Hodges H.F.: HIV/AIDS: a challenge in the classroom. Public Health Nurs., 15:4, s.257-262, 1998.
41. Gülseçen S., Gülseçen H.: Öğrenen-merkezli öğretim ve aktif öğrenmeye kısa bir bakış, www.dergi.tbd.org.tr/yazarlar/11022002/sevinc_gulsecen.htm - 19k.
42. Hesapçioğlu M.: Öğretim İlke Ve Yöntemleri Eğitim Programları Ve Öğretim, 3. Baskı, Beta Basım Yayım Dağıtım, İstanbul, 1997.
43. Inglis AB. Ten common-sense teaching strategies for effective inservice presentation by staff nurses The Journal of Continuing Education in Nursing 23: 263-266, 1992.

44. İşman A., Eskicumalı A.: Eğitimde Planlama ve Değerlendirme, Değişim Yayınları, Adapazarı, s.101-125, 1999.
45. Jiang Q.X.: Study of improving professional training: effect on data collection. Chung Hua. Hu. Li Tsa Chih., 31:6, 319-322 (Abstr), 1996.
46. Karanisoğlu H.: Hemşirenin geleneksel ve değişen rolü içinde tedavi edici koruyucu ve eğitici rolü, Hemşi. Bült. 4(17): 17-21, 1990.
47. Kavaklı A., Pek H.: Toplumumuzda ailelerin ve öğrencilerin cinsiyete göre eğitim ile ilgili düşüncelerin değerlendirilmesi, III. Hemşirelik Eğitim Sempozyumu, s:66-73, İÜ. Basımevi ve Film Merkezi, İstanbul, 1996.
48. Kavcar C.: Edebiyat ve güzel sanatlar eğitimi, Ed: Taymaz, H., Hesapçioğlu, M., Türkiye'de Eğitim Yönetimi Kitabı, s.127-136., Kültür Koleji Eğitim Vakfı Yayınları 3, Çınar Ofset, İstanbul, 1998.
49. Küçükahmet L.: Öğretim İlke ve Yöntemleri, 9. Baskı, Kürtiş Matbaacılık, Alkım Yayınları, İstanbul, 1998.
50. Küçükahmet L.: Öğretim İlke ve Yöntemleri, Eğiticilerin Eğitimi Ders Notları, s. 1-42, Sağlık Bakanlığı Sağlık Projesi Genel Koordinatörlüğü, Ankara, 2001.
51. Korkmaz N., Sabuncu N.: Hemşirelik Yüksekokulu sınıf öğrencilerinin eğitim yöntemlerine ilişkin düşüncelerinin belirlenmesi, I. Uluslar arası VIII. Ulusal Hemşirelik Kongresi, 2000.
52. Lewis M.A., Salas I.: Randomized trial of a program to enhance the competencies of children with epilepsy. Epilepsia, 31:1, s.101-109 (Abstr), 1990.

- 53.Murray M.L., Higgins P.: Computer versus lecture: strategies for teaching fetal monitoring. J. Perinatol., 16:1, s.15-19 (Abstr),1996.
- 54.Newsone G.G., Tillman M.H.: Effects of guided desing and lecture teaching strategies on knowledge recall and on problem-solving performance of student nurses.Nurs.Diagn.,1:3,s.89-96(Abstr),1990.
- 55.Okutan M.: Genel Öğretim Methodları Öğretim İlke ve Yöntemleri, s.3-9, Derya Kitapevi, 1997, Trabzon.
- 56.Öğretim Teknikleri, www.halic.edu.tr/psikoloji2.asp-31k
- 57.Özden M.: Sağlık Eğitimi Ders Kitabı, 3. Baskı ,Özkan Matbaacılık, Ankara, 1992.
- 58.Peker Ç. S.: Hizmet içi eğitim programları ve hemşirelik eğitimi, III. Hemşirelik Eğitim Sempozyumu, s. 195-199, İÜ.Basımevi ve Film Merkezi, İstanbul, 1996.
- 59.Rising S.S.: Centering pregnancy. An interdisiciplinary model of emprowerment.j.nurse Midwifery,43:1,46-54(Abstr.), 1998.
- 60.Rotem A., Abbatt R.F.: Sağlık Personeli Yetiştiren Eğitimciler İçin Özdeğerlendirme Rehberi, Ç.: Bayık, A. Ege Üniversitesi Basımevi, İzmir, 1998.
- 61.Salvage J.: Hemşirelikte Etkinliğe Doğru Eylem. Ç.: S. Ülker. Aydoğdu Ofset, Ankara, 1995.
- 62.Seçim H.: Hastane Yönetim ve Organizasyonu , İşletme ve İktisadi Enstitüsü Yayın no: 145, s.17, İstanbul, 1991.

63. Sezgin A.: Kadın Sağlığı Ve Hastalıkları Dersinde etkin öğrenim modelinin kullanılmasına ilişkin bir çalışma, IV. Ulusal Hemşirelik Eğitimi Sempozyumu, s:121-125, Çevik Matbaacılık, İstanbul, 1999.
64. Simith M.U., Katner H.P.: Quasi-experimantal evaluation of 3 AIDS prevention activities for maintaining knowledge, improving attitudes, and changing risk behaviors. AIDS Educ. Prev., 7-5, s.391-402(Abstr), ,1995.
65. Sönmez V.: Öğretmen El Kitabı, PEGEM Yayın no:12, Önder Matbaası, Ankara, 1994.
66. Sönmez V.: Program Geliştirmede Öğretmen Elkitabı, 8. Baskı, Anı Yayıncılık Ankara, 1999.
67. Sözen C.: Hizmet içi Eğitim, Sağlık Hizmetlerinde Yönetim Ders Kitabı, s.57-61, Atlas Kitapevi, Yayın no: 29, Konya, 1997.
68. Sullivan R., Magarick R., Bergthold G., Blouse A., McIntosh N.: Tıp Eğitimcileri İçin Eğitim Becerileri Rehberi, Ç.: Şahin, N., (JHPIEGO) Hacettepe Halk Sağlığı Vakfı, Yayın no:99/14, Ankara, 1999.
69. Şeyda Şaydanlı.: Hemşirelik hizmetleri yönetiminin eğitsel sorunları ve çözüm önerileri, IV. Ulusal Hemşirelik Eğitimi Sempozyumu, s:20-21, Çevik Matbaacılık, İstanbul, 1999.
70. Taşocak G., Kaya H.: Hemşirelik eğitiminde geribildirimli düz anlatım yöntemi, IV. Ulusal Hemşirelik Eğitimi Sempozyumu, s.282-285, Çevik Matbaacılık, İstanbul, 1999.
71. Taymaz H.: Hizmet İçi Eğitim: Kavramlar- ilkeler- Yöntemler, Pegem Yayıncılık, Ankara, 1992.

- 72.Teker D.: Öğrenci merkezli öğretim yöntemiyle, geleneksel öğretim yöntemlerinin öğrenci başarısına etkisi, Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi (Abst), Eskişehir.
- 73.Toker M.M.: Aktif Öğrenme, www.geocities.com/egitimcilersitesi/eoaktifogrenme2.htm-87k.
- 74.Ulupınar S., Genç Z.: Özel bir hastanede yapılan hizmet içi eğitim programının değerlendirilmesi, IV. Ulusal Hemşirelik Eğitimi Sempozyumu, s.311-315, Çevik Matbaacılık, İstanbul, 1999.
- 75.Ulupınar S., Kaya H.: Yetişkin Eğitiminde Temel İlkeler Ve Eğitiminin Rolü, Hemş Bült., 9(36): 83-85, 1995.
- 76.Uslu B. N., Aydın, M., Erden S.: Sağlık Eğitimi, <http://www.veezyweb.com/selcanakin/sageg.htm>.
- 77.Vitols P., Oates R.K.: Teaching children about skin cancer. Aust.N.Z.J. Public Health, 21:6,s.602-605(Abstr),1997.
- 78.Yalın İ.H.: Öğretim Teknolojileri ve Materyal Geliştirme, Nobel Yayın Dağıtım Ltş., Ankara .1999.

11. ÖZGEÇMİŞ

1972 doğumlu Fadime TAŞÇI, 1989- 1990 öğretim yılında Eskişehir Atatürk Sağlık Meslek Lisesinden, 1993-1994 yılında İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu'ndan mezun olmuştur.

1990-1994 yılları arasında Taksim Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde koroner yoğun bakım hemşiresi,

1994-1998 yılları arasında aynı hastanede acil birimler sorumlu hemşiresi ve Hizmet içi Eğitim Koordinatörü,

1998-1999 Başhemşire yardımcısı ve Hizmet içi Eğitim Koordinatörü,

1999 yılından bu yana Başhemşire olarak çalışmaktadır.

Hemşirelikle ilgili çeşitli kongre, sempozyum ve seminerlere katılmıştır.

**T.C. YÜKSEKÖĞRETİM KURULU
DOKÜMANTASYON MERKEZİ**

SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ'NE

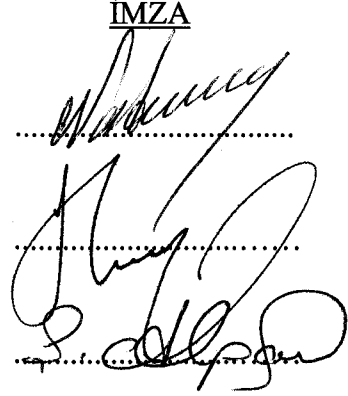
Yüksek Lisans öğrencisi Fadime TAŞCI'nın, çalışması jürimiz tarafından Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı Yüksek Lisans tezi olarak uygun görülmüştür.

İMZA

Tez Danışmanı : Prof.Dr.Necmiye SABUNCU
Üniversitesi : Marmara

Üye : Prof.Dr.Hediye ARSLAN
Üniversitesi : Marmara

Üye : Doç.Dr.Şule ECEVİT ALPAR
Üniversitesi : Marmara



ONAY

Yukarıdaki jüri kararı Enstitü Yönetim Kurulu'nun 04 / 06 / 2003 tarih ve 07... sayılı kararıyla onaylanmıştır.


Prof.Dr.Sevim ROLLAS
Müdür