

KOÇ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**HEMŞİRELERİN SOSYODEMOGRAFİK
VE MESLEKİ ÖZELLİKLERİ İLE İŞ
DOYUMLARININ MESLEKİ
BAĞLILIKLARI ÜZERİNE ETKİSİ**

BENGÜ DEMİRCİ

HEMŞİRELİK YÜKSEK LİSANS PROGRAMI
YÜKSEK LİSANS TEZİ

İSTANBUL, 2018



**KOÇ
ÜNİVERSİTESİ**

SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**HEMŞİRELERİN SOSYODEMOGRAFİK
VE MESLEKİ ÖZELLİKLERİ İLE İŞ
DOYUMLARININ MESLEKİ
BAĞLILIKLARI ÜZERİNE ETKİSİ**

BENGÜ DEMİRCİ

**HEMŞİRELİK YÜKSEK LİSANS PROGRAMI
YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**DANIŞMAN ÖĞRETİM ÜYESİ
PROF. DR. AYŞE BEŞER**

TEZ ONAYI

Koç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı,

Yüksek Lisans programı öğrencisi BENGÜ DEMİRCİ,

“Hemşirelerin Sosyodemografik ve Mesleki Özellikleri ile İş Doyumlarının Mesleki Bağlılıkları Üzerine Etkisi”

konulu Yüksek Lisans tezini tarihinde başarılı olarak tamamlamıştır.

BAŞKAN

ÜYE

ÜYE

ÜYE

ÜYE

TEŞEKKÜR

Tez çalışmam süresince yanımda olup, bilgi ve tecrübelerini paylaşan danışmanım Prof. Dr. Ayşe BEŞER ve çokça katkılarını aldığım Yrd. Doç. Dr. Emine TÜRKMEN'e,

Daima sevgi ve destekleriyle yanımda olan annem, babam ve eşime,

Mesleki kimliğime yön veren hocalarıma,

Araştırmaya katılarak destek veren meslektaşlarıma, teşekkür ederim.

Her daim en büyük motivasyon kaynağım olan, Mustafa Kemal ATATÜRK ve yol arkadaşlarını sonsuz şükran ve saygıyla anıyorum.

Bengü DEMİRCİ

BEYAN

Bu tez çalışmasının kendi çalışmam olduğunu, tezin planlanmasından yazımına kadar bütün safhalarda etik dışı davranışımın olmadığını, bu tezdeki bütün bilgileri akademik ve etik kurallar içinde elde ettiğimi, bu tez çalışmasıyla elde edilmeyen bütün bilgi ve yorumlara kaynak gösterdiğimi ve bu kaynakları da kaynaklar listesine aldığımı, yine bu tezin çalışılması ve yazımı sırasında patent ve telif haklarını ihlal edici bir davranışımın olmadığı beyan ederim.

Bengü DEMİRCİ

ÖZET

Hemşirelerin Sosyodemografik ve Mesleki Özellikleri ile İş Doyumlarının Mesleki Bağlılıkları Üzerine Etkisi

Bu araştırma hemşirelerin, iş doyumunu ve mesleki bağlılık düzeylerini belirlemek, sosyodemografik ve mesleki özellikleri ile iş doyumlarının, mesleki bağlılıkları üzerindeki etkilerini incelemek amacıyla yapılmıştır.

Tanımlayıcı tipte olan bu çalışma, 2017 yılında bir Üniversite Hastanesi'nde yapıldı. Araştırmanın örneklemini 539 hemşire oluşturdu. Veri toplama amacıyla, sosyodemografik ve mesleki özelliklerini belirlemeye yönelik sorular; iş doyum düzeylerini belirlemek üzere, "Geliştirilmiş İş Betimlemesi Ölçeği (GİBÖ)"; mesleki bağlılık düzeylerini belirlemek üzere, "Hemşirelikte Mesleğe Bağlılık Ölçeği (HMBÖ)" kullanıldı. Veriler, yüz yüze görüşme yoluyla toplandı. Toplanan veriler, SPSS Statistics 21.0 programı kullanılarak, tanımlayıcı istatistikler, t-testi, varyans analizi, Kruskal Wallis, Tukey HSD ve Bonferroni Düzeltmeli Mann Whitney U ve Pearson Korelasyon analizleri ile değerlendirildi.

Araştırma grubunda bulunan hemşirelerin iş doyum puan ortalamaları 144.49 ± 20.90 , mesleki bağlılık puan ortalamaları 74.66 ± 13.21 bulundu. İş doyumları, ücretleri, kuruma bağlılık ve güvenleri ile mesleki bağlılıkları arasında pozitif yönlü, zayıf ve anlamlı bir ilişki bulundu. Çalıştıkları birim ve mesleği isteyerek seçme durumlarına göre, mesleki bağlılıkları arasında çok ileri derecede; çalışma şekilleri ve resmi tatillerde çalışma durumlarına göre mesleki bağlılıkları arasında ileri derecede; cinsiyetleri ve eğitim durumlarına göre mesleki bağlılıkları arasında ise, anlamlı bir fark bulundu. Hemşirelerin bir günlük ve hafta sonu çalışma saatleri arttıkça, mesleki bağlılıklarının azaldığı belirlendi.

Katılımcı hemşirelerin iş doyumları ve mesleki bağlılıkları, ortalamanın üzerindedir. İş doyumları, cinsiyetleri, eğitim durumları, çalıştıkları birimler, çalışma şekilleri, resmi tatillerde çalışma durumları, mesleği isteyerek seçme durumları, yaşları, mesleki ve kurumdaki deneyim süreleri, bir günlük ve hafta sonu çalışma saatleri, mesleki bağlılıklarını etkilemektedir.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik, Sosyodemografik Özellik, Mesleki Özellik, Mesleki Bağlılık, İş Doyumu.

ABSTRACT

The Impact of Sociodemographic and Professional Characteristics with Job Satisfaction on Nurses' Professional Commitment

This research was conducted to determine the level of job satisfaction and professional commitment of the nurses, the effects of sociodemographic and professional characteristics with job satisfaction on their professional commitment.

This descriptive study was done at a University Hospital in 2017. The survey sample consisted of 539 nurses. For data collection purposes, questions for determining socio-demographic and professional characteristics were used; to determine job satisfaction levels, "Developed Job Description Index (DJDI)" was used, to determine professional commitment levels, "Nursing Professional Commitment Scale (NPCS)" was used. The data were collected through face-to-face interviews. The collected data were analyzed with using descriptive statistics, t-test, variance analysis, Kruskal Wallis, Tukey HSD and Bonferroni correction Mann Whitney U and Pearson Correlation analyzes using the SPSS Statistics 21.0 program.

It was determined that the average of job satisfaction scores of the nurses in the study group was 144.49 ± 20.90 and the average of professional commitment scores was 74.66 ± 13.21 . There was a positive, weak and significant relationship between job satisfaction, salary, commitment and trust to the institution and professional commitment. It was observed that there was an advanced difference among their professional commitment in terms of the unit where they work and their voluntarily choice about profession; there was higher difference among their professional commitment in terms of working styles and working status at official holidays; further there was a significant difference among their professional commitment related with their gender and their educational status. As the working hours of nurses increased in a daily basis or at weekends, it was determined that their professional commitment decreased.

In conclusion, job satisfaction and professional commitment of participating nurses were on the average. Job satisfaction, genders, educational situations, units of work, workshifts, working conditions at official holidays, choosing the profession willingly, ages, professional and institutional experience periods, daily and weekend working hours were effective in their professional commitment.

Keywords: Nursing, Sociodemographic Characteristics, Professional Characteristics, Professional Commitment, Job Satisfaction.

İÇİNDEKİLER

ÖZET	V
ABSTRACT.....	VI
İÇİNDEKİLER	VII
SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ	IX
TABLolar DİZİNİ	X
1. GİRİŞ VE AMAÇ	1
1.1. Problemin Tanımı ve Önemi.....	1
1.2. Araştırmanın Amacı.....	3
1.3. Araştırma Soruları.....	3
2. GENEL BİLGİLER	4
2.1. Meslek.....	4
2.1.1. Meslek ve İş Kavramlarının Ayrımı ile Meslek Kavramına Kuramcılarının Bakışı	4
2.2. Hemşirelik.....	5
2.3. Mesleki Bağlılık Kavramı.....	8
2.4. Hemşirelikte Mesleki Bağlılık	9
2.5. Mesleki Bağlılıkla İlgili Kuramlar	10
2.6. Mesleki Bağlılığın Bireysel ve Örgütsel Dinamiklerdeki Yeri ve Önemi	11
2.7. Mesleki Bağlılığı Etkileyen Faktörler.....	11
2.7.1. Cinsiyet	12
2.7.2. Medeni Durum	12
2.7.3. Eğitim Durumu	12
2.7.4. Kadro Durumu	13
2.7.5. Ücret.....	13
2.7.6. Çalışılan Birim ve Unvan.....	14
2.7.7. Çalışma Şekli	14
2.7.8. Mesleği İsteyerek Seçme	15
2.7.9. Yaş ve Mesleki Deneyim Süresi (Kıdem).....	15
2.7.10. Kurumdaki Deneyim Süresi.....	16

2.7.11. İş Doyumu.....	17
2.7.12. Örgüte Bağlılık.....	18
3. GEREÇ VE YÖNTEM.....	20
3.1. Araştırmanın Tipi.....	20
3.2. Araştırmanın Yeri ve Zamanı	20
3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi	20
3.4. Araştırmanın Değişkenleri	20
3.5. Veri Toplama Araçları	20
3.5.1. Kişisel Bilgi Formu.....	21
3.5.2. Geliştirilmiş İş Betimlemesi Ölçeği (GİBÖ-İş Doyumu)	21
3.5.3. Hemşirelikte Mesleğe Bağlılık Ölçeği (HMBÖ)	23
3.6. Verilerin Değerlendirilmesi	25
3.7. Araştırmanın Sınırlılıkları	26
3.8. Etik Kurul Onayı.....	26
4. BULGULAR.....	27
4.1. Hemşirelerin Sosyodemografik ve Mesleki Özellikleri.....	27
4.2. Hemşirelerin Mesleki Bağlılık ve İş Doyumu Puanları	29
4.3. Hemşirelerin Mesleki Bağlılık ve İş Doyumu Ölçek Toplam ve Alt Boyutlarından Elde Edilen Ölçümlerinin Birbirleri ile İlişkileri	30
4.4. Hemşirelerin Mesleki Bağlılık Ölçek Toplam ve Alt Boyutlarından Elde Ettikleri Ölçümlerin Sosyodemografik ve Mesleki Özelliklerine Göre Karşılaştırılması	31
4.5. Hemşirelerin Mesleki Bağlılık Ölçek Tolam ve Alt Boyutlarından Elde Ettikleri Ölçümler ile Sosyodemografik ve Mesleki Özellikleri Arasındaki İlişkiler	34
5. TARTIŞMA	35
6. SONUÇ VE ÖNERİLER.....	48
7. KAYNAKLAR	51
8. EKLER.....	62

SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ

ABD: Amerika Birleşik Devletleri

ANA: American Nurses Association: Amerikan Hemşireler Birliği

DSÖ: Dünya Sağlık Örgütü

GİBÖ: Geliştirilmiş İş Betimlemesi Ölçeği

HMBÖ: Hemşirelikte Mesleğe Bağlılık Ölçeği

ICN: International Council of Nurses: Uluslararası Hemşireler Konseyi

ILO: International Labour Organization: Uluslararası Çalışma Örgütü

JDI: Job Descriptive Index

NPCS: Nursing Professional Commitment Scale

SPSS: Statistical Package for the Social Sciences

TDK: Türk Dil Kurumu

THD: Türk Hemşireler Derneği

TABLULAR DİZİNİ

Tablo 3-1: “Geliştirilmiş İş Betimlemesi Ölçeği” Ölçek Boyutlarının (7 Boyut) Cronbachs’ Alpha Değerleri	22
Tablo 3-2: “Hemşirelikte Mesleğe Bağlılık Ölçeği” Ölçek Boyutlarının (3 Boyut) Cronbachs’ Alpha Değerleri	23
Tablo 3-3: Ölçeklerden Elde Edilen Ölçümlerin Cronbachs’ Alpha Değerleri (N=539)	24
Tablo 3-4: Verilerin Değerlendirilmesi	25
Tablo 4-1: Hemşirelerin Sosyodemografik ve Mesleki Özelliklerinin Dağılımı (N=539).....	27
Tablo 4-2: Hemşirelerin Sosyodemografik ve Mesleki Özelliklerine Ait Puan Ortalamaları (N=539)	28
Tablo 4-3: HMBÖ ve GİBÖ Ölçek Toplam ve Alt Boyutlarına Ait Puan Ortalamaları (N=539).....	29
Tablo 4-4: HMBÖ ve GİBÖ Ölçek Toplam ve Alt Boyutlarından Elde Edilen Ölçümler Arası İlişkiler (N=539).....	30
Tablo 4-5: HMBÖ Ölçek Toplam ve Alt Boyutlarından Elde Edilen Ölçümlerin Sosyodemografik ve Mesleki Özelliklerine Göre Karşılaştırılması (N=539)	31
Tablo 4-6: HMBÖ Ölçek Toplam ve Alt Boyutlarından Elde Edilen Ölçümlerin Sosyodemografik ve Mesleki Özellikler ile Arasındaki İlişkiler (N=539).....	34

1. GİRİŞ VE AMAÇ

1.1. Problemin Tanımı ve Önemi

Meslek, kişinin kimliğinin önemli kaynaklarından biri olup, işe yaradığı duygusunu hissetmesine, toplumla ilişki kurarak yer edinmesine ve etrafından saygı görmesine olanak sunan bir etkinlik alanıdır. Bir iş-uğraşın, meslek haline dönüşebilmesi için, bu iş-uğraşın devamlılık halinde olması, sahibine profesyonel bir getirisi olması ve geçimini daimi olarak o meslek alanı ile ilgili işlerden karşılıyor olması gerekir¹.

Aranya ve Ferris² mesleki bağlılığı, mesleği ile ilgili çaba sarf etmeye istekli olmak, mesleğin bir mensubu olarak kalmayı arzulamak, meslekle özdeşleşme gücü ve mesleğe katılımı olarak tanımlamıştır. Lee ve arkadaşları³ ise, kişinin mesleği ile arasında olan ve mesleğine verdiği duygusal tepkilere dayanan psikolojik bağ olarak tanımlamıştır. Greenhaus⁴ ve Morrow⁵, mesleki bağlılıktan söz edebiliyor olmak için, bireyin kendi alanında beceri ve uzmanlık kazanmak üzere yaptığı çalışmaların, yaşamında önem kazanması ve merkezi bir yere sahip olmaya başlaması gerektiğini bildirmişlerdir.

Hemşirelikte ise mesleki bağlılık; bir hemşirenin, hemşirelik mesleğinin değerlerine inanması ve kabul etmesi, mesleğin değerlerini gerçekleştirmek için çaba göstermesi, hemşirelik mesleğini sürdürme konusunda kararlı olması ve mesleğinde kendini geliştirmeye istek duymasıdır^{6, 7, 8}.

Hemşirelik mesleğinde, uzun ve düzensiz çalışma saatleri, düşük ücretlerle çalışılıyor olunması, ağır çalışma koşulları, mesleki otonominin gelişiminin önündeki engeller ve mobinge maruz kalma gibi faktörler, iş doyumunun düşük olmasına sebep olabilmektedir. Düşük iş doyumunu, performans düşüklüğü, işten ayrılma, ayrılmanın gerçekleşmediği durumlarda, işe devamsızlık, sağlık sorunları ve iş ilişkilerini olumsuz yönde etkileyen sancılı bir süreci beraberinde getirmektedir. Diğer taraftan iş doyumunun sağlanması, meslek üyesinin yaşam doyumunu, motivasyonunu ve mutluluğunu artırıp, mesleğine bağlanmasını, hata oranlarının azalmasını, hasta bakımının kalite ve verimliliğinin artmasını sağlar. İş doyumunun düşük ya da yüksek olmasının, birey yaşamı ve örgüt içi tutumlarındaki güçlü etkileri nedeniyle, iş doyumunu kavramının üzerinde önemle durulması gerekir⁹⁻¹².

Günümüzde sağlık bakımına olan ihtiyacın artmasına bağlı olarak, hemşirelik mesleğine olan ihtiyaç da giderek artmaktadır; ancak tüm dünyada görüldüğü üzere ülkemizde de hemşire yetersizliği, sağlık bakım kalitesinin önündeki en büyük engellerden biridir. Ülkemizde hemşire yetersizliğinin en önemli nedenleri arasında, ağır çalışma koşulları ve işin stresli doğası altında ezilen hemşirelerin iş-yaşam dengesini sağlayamayarak erken emekli olmaları ya da meslekten ayrılmaları, hemşirelik eğitiminin zorlukları, klinik stajlarda öğrenci hemşirelerin zorlu koşullarla karşılaştıklarında yaşadıkları şok ile meslekten kopmaları, mesleğin toplum ve beraber çalışılan diğer meslek üyeleri arasında düşük saygınlık görüyor olması, yönetimin profesyonel ellere bırakılmadığı örgütlerde görülen şiddetli çatışma ortamı ve yanlış yönetilen çatışma çözme süreçleri, mobinge maruz bırakılma, aile dostu politikalardan uzak örgütsel yaklaşım, düşük örgütsel adalet algısı, düşük motivasyon, hemşirelerin mesleki ve örgütsel bağlılıklarının sağlanamaması, düşük iş doyumu, düşük motivasyon, düşük ücretlerle çalıştırılma gibi faktörler yer almaktadır¹³.

Hemşirelikte mesleki bağlılığı artırmak, profesyoneller, hizmet alıcılar ve örgüt için olduğu kadar sağlık bakım sistemi ve ekonomisi için de pek çok yarar sağlama potansiyeli taşır¹⁴. Yüksek mesleki bağlılık gösteren hemşireler, genellikle seçtikleri alanda uzun zaman çalışır, işinden memnundur, işine bağlılıkla emek verir, fark yaratır, hemşirelik bakımının kalitesini yükseltir, mesleğine yatırım yaparak kendisini geliştirdiği gibi mesleğinin gelişimine de katkıda bulunur, örgüt içerisinde meslektaşları için rol model oluşturabileceği gibi birlikte çalışılan diğer sağlık profesyonelleri ve hizmet edilen toplum tarafından da fark edilerek hemşirelik mesleğinin saygınlığını artırır^{15, 16, 17}. Düşük mesleki bağlılık gösteren hemşirelerin işten, hatta meslekten ayrılmaları söz konusu olabilir. Araştırmalar, meslekten ayrılma niyetinin en önemli belirleyicisinin, mesleki bağlılık olduğunu göstermekte^{3, 18, 19} ve aralarında negatif bir ilişkinin var olduğunu bildirmektedir²⁰. Gök ve Kocaman²¹ ağır çalışma koşulları, uzun ve düzensiz çalışma saatleri, nöbetler ve iş yükünün fazlalığının hemşirelerin mesleklerini bırakmasının, önde gelen nedenleri olduğunu belirlemiştir. Bu nedenlerle, hemşirelerin mesleki bağlılıkları ve etkileyen faktörler araştırılmalı, araştırma sonuçları doğrultusunda, meslek örgütleri, sağlık bakım sistemi belirleyicileri ve örgütler, profesyoneller için olduğu kadar, toplum yararına da katkı sağlayacak düzenlemeler üzerinde çalışmalıdır.

1.2. Araştırmanın Amacı

Bu araştırma hemşirelerin, iş doyumunu ve mesleki bağlılık düzeylerini belirlemek, sosyodemografik ve mesleki özellikleri ile iş doyumlarının, mesleki bağlılıkları üzerindeki etkilerini incelemek amacıyla yapılmıştır. Araştırmanın sonucunda elde edilen bulgular, katılımcı hemşirelerin mesleki bağlılık ve iş doyum düzeylerini göstereceği gibi, mesleki bağlılıklarını etkileyen faktörler ve önündeki engellere ışık tutacak olup, araştırmanın yürütüldüğü kurumun yöneticilerine, sağlık bakım sistemi belirleyicilerine, meslek örgütlerine, hemşire yetiştiricilere ve lider hemşirelere rehber olması; araştırmacılara ise, yeni ufuklar açması beklenmektedir.

1.3. Araştırma Soruları

1. Hemşirelerin, geliştirilmiş iş betimlemesi ölçek toplam ve alt boyutlarından almış oldukları puanlar ile hemşirelikte mesleğe bağlılık ölçek toplam ve alt boyutlarından almış oldukları puanlar arasında, ilişki var mıdır?

2. Hemşirelerin sosyodemografik özellikleri (cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu) ile hemşirelikte mesleğe bağlılık ölçek toplam ve alt boyutlarından almış oldukları puanlar arasında, fark var mıdır?

3. Hemşirelerin mesleki özellikleri (kadro, çalışılan birim, çalışma şekli, mesai bitiminde çalışma, resmi tatillerde çalışma, hafta sonu çalışma, hemşirelik mesleğini isteyerek seçme) ile hemşirelikte mesleğe bağlılık ölçek toplam ve alt boyutlarından almış oldukları puanlar arasında, fark var mıdır?

4. Hemşirelerin sosyodemografik ve mesleki özellikleri (yaş, mesleki deneyim süresi, kurumdaki deneyim süresi, bir günlük mesai saati, hafta sonu çalışma saati, bir haftalık mesai saati) ile mesleğe bağlılık ölçek toplam ve alt boyutlarından almış oldukları puanlar arasında, ilişki var mıdır?

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Meslek

Meslek, bireyin kimliğinin önemli kaynaklarından biri olup, etrafından saygı görmesi, başka bireylerle ilişki kurup, toplumda yer edinmesi ve işe yaradığı duygusu yaşamasına imkan sunan bir etkinlik alanıdır²². Diğer bir tanıma göre de, bireylerin yaşamsal faaliyetlerini devam ettirebilmek ve maddi kazanç sağlamak amacıyla, belirlenen uzun bir öğrenim sürecinden geçtikten sonra elde ettikleri, kendine özgü norm ve kuralları olan, bilgi ve beceriye dayalı bir iştir^{3, 23-29}.

2.1.1. Meslek ve İş Kavramlarının Ayrımı ile Meslek Kavramına Kuramcıların Bakışı

Meslekler, toplumsal hayatta bireylerin gereksinimlerini karşılamak için ortaya çıkmakta ve içinde bulunduğu toplumun gelişim düzeyine göre de, değişiklik göstermektedir. Bir mesleğin gelişmesi ve sürekliliği, mesleğe yeni başlayacak olanlara elde edilmiş bilgi birikiminin aktarılması, mesleğe yeni başlayan bireylerin de geliştirerek katkıda bulunması ile gerçekleşir³⁰. TDK'ya göre meslek, "Belli bir eğitim ile kazanılan, sistemli bilgi ve becerilere dayalı, insanlara yararlı mal üretmek, hizmet vermek ve karşılığında para kazanmak için yapılan, kuralları belirlenmiş iş."; iş ise, "Bir sonuç elde etmek, herhangi bir şey ortaya koymak için güç harcayarak yapılan etkinlik, çalışma." olarak tanımlanmaktadır³¹.

Meslek ve iş kavramlarının farklı boyutları, 1900'lü yılların başından bu yana bilim insanları tarafından çalışılmıştır^{32, 33}. Sosyal bilimci olan Abraham Flexner (1915), bir mesleğin sahip olması gereken ölçütleri tanımlamış, bu ölçütler hemşirelik de dahil olmak üzere farklı disiplinlerin mesleki eğitimi üzerinde etkili olmuştur. Flexner' in tanımladığı kriterlere göre meslek^{26, 32}:

1. İleri düzeyde özelleşmiş mesleki eğitim süreciyle öğretilir.
2. Öğrenilebilen, yenilenebilen ve araştırmalarla yeniden üretilebilen bilgi birikimine dayanır.
3. Temelde zihinseldir ve üst düzeyde bireysel sorumluluk gerektirir.
4. Teorik olmanın yanı sıra pratiktir.

5. Üyeler arasında güçlü bir iç örgütlenme ve iyi gelişmiş grup bilinci vardır.

6. Meslek üyeleri birbirlerine yardım etmeye eğilimli ve toplum yararına çalışmaya isteklidir.

Greenwood³⁴ bütün mesleklerin, sistematik teori, mesleki otorite, toplumsal yaptırım, etik kurallar ve mesleki kültür özelliklerine sahip olması gerektiğini bildirmiştir. Povalko (1971) ise, bir işin meslek sayılabilmesi için uyması gereken 8 ölçüt belirlemiş ve bu ölçütleri; bilgi yükü, eğitim süresi, topluma hizmet sunma, toplumun temel sosyal değerleriyle bağlantı, otonomi, sosyallik, etik değerler, mesleğe bağlılık olarak belirlemiştir^{25, 26, 35, 36}.

Fındıklı³⁷, bir iş veya uğraşı alanının meslek niteliği kazanabilmesi gerekli olan kriterleri;

1. Mesleki eğitimin, uygulamasının olması ve kişisel beceriye dayanması,
2. Mesleğin, sistematik bir bilgiye dayanması ve tanımının olması,
3. Mesleğin ilke ve kuralları ile kendi disiplininin bulunması,
4. Mesleğin, kişinin başlıca ve düzenli olarak yürüttüğü faaliyet alanı olması,
5. Mesleğin, bir geçim şekli olması ve ücret karşılığı yapılması, asli ve sürekli bir faaliyet alanı olması,
6. Profesyonellerin, kişisel amaçlarının üstünde tutan mesleki davranış standartları olması, şeklinde sıralamıştır.

2.2. Hemşirelik

Hemşirelikte üniversite düzeyinde eğitim ilk kez, ABD'de (Amerika Birleşik Devletleri) Minnesota Üniversitesi'nde, 1905 yılında başlamıştır. Sonrasında, 1924 yılında Columbia ve 1934 yılında New York Üniversitesi'nde doktora düzeyinde yetişen hemşireler, eğitici misyonları ve yürüttükleri araştırmalarla hemşirelik bilimine katkıda bulunmaya başlamışlardır. Ülkemizde ise, 1912 yılında kurslarla başlayan hemşirelik eğitimi süreci, son otuz yıldır hemşirelik teorisyen ve eğitimcilerinin mesleğe akademik bir disiplin olma yolunda hız vermiş olmaları sonucunda, kolej düzeyinden yüksek öğretim kurumlarına dönüş yoluna girmiştir³⁸. Günümüzde üç değişik öğrenim

düzeinden meslek üyeleri (lise, ön lisans ve lisans) bulunduran hemşirelik mesleği, bilim uzmanlığı ve doktora düzeyinde de eğitim verme noktasına gelmiştir³⁹.

1900'lü yılların başından günümüze, "Hemşirelik bir meslek midir?" tartışmaları yapılmış, konu hakkında pek çok şey yazılmıştır; ancak günümüzde dahi hemşire ve sosyologlar, hemşireliğin meslek olduğu konusunda tamamen fikir birliğine varamamışlardır. Bu konuda sosyologlar ikiye bölünmüş olup, bir bölümü "Hemşirelik meslektir." derken; diğeri, "Hemşireliğin henüz meslekleşme süreci içinde olduğunu." savunmaktadırlar²⁶.

Tarihçi⁴⁰, bir işin meslek olabilmesi için, kendi kendini yönetip denetleyebilmesi, sistemin olmazsa olmaz bir parçası olması ve sınırları belirlenmiş gereksinimlere karşılık vermesi gerektiğini; oysa ki hemşirelik mesleği mensuplarının, sağlık sistemi içinde eksiklikleri gidermelerinin bir gelenek haline dönüştüğünü, bu durumun hemşireliğin sınırlarını saptamakta sorun çıkardığını bildirmiştir.

Genevieve ve Roy Bixler, hemşireliği 1945 yılında ilk kez meslek kriterleri açısından incelemiş, 1959 yılında ise kendi özgün kriterlerine göre değerlendirmiştir^{41,42}.

Genevieve ve Roy Bixler'in kriterleri şunlardır:

1. Meslek, mensuplarının eğitimini yüksek öğrenim düzeyindeki kurumlara bırakır.
2. Bireyleri cezbeder.
3. Mesleki uygulamalarda tanımlanmış ve organize edilmiş spesifik bilgiyi kullanır. Bu bilgi, ancak yüksek öğrenim düzeyinde öğrenilebilen zihinsel düzeyde bir bilgidir.
4. Kullandığı bilgi birikimi ve eğitim tekniklerini sürekli geliştirir, uygulamalarında bilimsel bilgiyi kullanır.
5. Meslek bilgi birikimini bireyler ve toplumun refahı için hayati önem taşıyan hizmetlerde kullanır.
6. Mesleki politikaları oluşturma ve aktiviteleri kontrol etmede gereken otonomiye sahiptir.
7. Profesyonellerine, eylemlerinde serbestlik, mesleki gelişme fırsatı sağlama ve ekonomik güvence sağlama çabasıdır.

Kelly (1981), Abraham Flexner'in (1915) kriterlerini genişletmiş. Bir işin meslek kabul edilmesi için 8 temel özelliği taşıması gerektiğini vurgulamıştır^{26, 32, 43}. Bu kriterler şöyledir:

1. Sunulan hizmet, toplum ve insanlık için vazgeçilmez olmalı: Hemşirelik bireylerin ve toplumun sağlığının korunması, sürdürülmesi ve geliştirilmesi amacına yönelik sağlık hizmeti sunar. Hemşirelik mesleğinin, bireylerin ve toplumun vazgeçilmez hakkı olan sağlık ile ilgili olması, mesleği vazgeçilmez kılmaktadır.

2. Araştırmalarla sürekli olarak geliştirilebilen bilgi birikimi vardır: Geçtiğimiz otuz yılda, hemşirelik bakımında analiz ve teorilerin gelişimi hız kazanmış, küresel bir köy halini alan günümüz dünyasında, bilginin hızla yayılımı ile de mesleğin bilimsel temelleri giderek güçlendirilmiştir. Günümüz de hemşireler, hemşireliğin en önemli işinin, bilimsel bilgi temeli oluşturmak olduğu konusunda hemfikirdir^{26, 43, 44}.

3. Hizmet entelektüel aktiviteleri içerir: Hemşirelik profesyonelleri, hemşirelik bakımını bilimsel temellere oturtarak standardize etmek için, kritik ve yaratıcı düşünmeyi gerektiren "Hemşirelik Sürecini" geliştirmiştir. Hemşirelerin entelektüel aktivitelerinden bir diğeri ise, bireysel sorumluluktur. ANA (Amerikan Hemşireler Birliği) sorumluluğu, "Kişinin yaptığı eylemlere karşı, hesap verebilir olması." olarak tanımlamıştır. Hemşirelerin uygulamalarında kendisine, bakımından sorumlu olduğu bireye, meslektaşlarına, birlikte çalıştığı diğer meslek üyelerine ve bağlı bulunduğu örgüte açıklama yapabilmesi, bireysel sorumluluğudur^{26, 43}.

4. Profesyoneller, yüksek öğrenim kurumlarında eğitilmelidir: Tüm dünyada hemşireliğin meslekleşmesi için kabul edilmesi gereken eğitim programının, lisans programı olduğu savunulmaktadır; ancak hemşirelik eğitiminin içinde bulunduğu karmaşa ve çeşitliliğin meslekleşme sürecini yavaşlatması, mesleğin gelişiminin önünde ciddi bir tehdittir^{26, 32, 43, 44}.

5. Profesyoneller, kendi politika ve aktivitelerini kendileri kontrol eder ve bağımsızdır: Hemşirelik mesleği mensuplarının otonomisinin güçlenmesi; ancak hemşirelik eğitimini güçlendirerek ve örgütlenerek mümkün olabilir^{26, 43}.

6. Profesyoneller hizmet sunmaya isteklidir ve mesleklerini yaşamlarının önemli bir parçası olarak görür: Uzun mesai saatleri, vardiyalı çalışma, ağır çalışma koşulları, düşük ücretler ve kısıtlı kaynaklarla sunulan hemşirelik mesleği, hemşirelerin

yaşamlarının merkezinde olmakta; ancak iş-yaşam dengesini sağlamayı da zorlaştırmaktadır. Hemşirelerin hizmet sunmaya duydukları istek, çalışma koşullarının iyileştirilmesi, bireysel olarak değer kattığına inançlarının sağlanması, kaynakların geliştirilmesi ve esnek çalışma koşullarının sağlanması ile mümkün olabilir.

7. Meslek üyelerinin uygulama ve karar vermede yol gösterici etik kodları vardır: ICN (Uluslararası Hemşireler Konseyi) ve ANA uygulama standartlarını koyarak “Hemşirelik Etik Kodlarını” geliştirmişlerdir. Ülkemizde THD (Türk Hemşireler Derneği), ICN tarafından geliştirilen etik kodları benimsemiştir²⁶.

8. Uygulama standartlarını belirleyip, mesleğin gelişimini destekleyen ve teşvik eden bir mesleki örgüt vardır: Uluslararası ve ulusal düzeyde faaliyetler yürüten pek çok hemşirelik örgütü mevcuttur; ancak örgütler güçlerini üyelerinden alır. Hemşireliğin güçlenerek meslekleşmesi, tüm hemşirelerin örgütlenme sürecine aktif bir şekilde katılmasıyla mümkün olabilir²⁶.

Hemşirelik, meslek olarak ele alındığında, mesleğini severek, isteyerek, bağlılık duyarak yapan hemşireler, mesleki gelişimde önemli bir yer edindiği gibi, örgütler ve toplum için de pek çok yarar sağlar. Hemşirelik mesleği çağdaş anlamda bilgili, araştıran, sorgulayan, plan yapan, karar veren ve uygulayan profesyonellerin sahip olduğu bir meslektir. Bu kapsamda hemşirelik, meslek olarak düşünülmeli ve ele alınmalıdır⁴⁵.

2.3. Mesleki Bağlılık Kavramı

Kişinin mesleği ile arasında gelişen psikolojik bağ ve duygusal tepkilerinin göstergesi olan mesleki bağlılık⁴⁶; mesleğiyle özdeşleşmesini, kariyerine odaklanmasını, kendisini mesleğine adanmasını, mesleki değer ve normları içselleştirmesini ifade etmektedir^{6, 47, 48}.

Mesleki bağlılığa ilişkin çalışmalar incelendiğinde, kavramın ilk kez “Bireysel değerler bağlamında, işin önemi veya erdemleri hakkındaki değerlerin içselleştirilmesi.” biçiminde tanımlandığı görülmektedir⁴⁹.

Morrow⁵ mesleki bağlılığı, mesleğin kişinin yaşamında önemli hale gelmesi olarak tanımlamakta ve bireyin mesleği için uzun yıllar harcıyıp, mesleğinin kendisi için giderek daha önemli olmaya başlaması durumunda, mesleğinin değer ve ideolojisini içselleştirmeye başlayacağı düşüncesini ileri sürmektedir. Aranya ve Ferris² ise, meslek

adına çaba sarf etmeye istekli olmanın ve mesleğin bir mensubu olarak kalmayı arzulamanın yanı sıra, belirli bir meslekle özdeşleşme gücü ve o mesleğe katılım olarak tanımlanmışlardır. Mesleki bağlılık, bireylerin mesleklerine ilişkin eğitim sürecinde başlayan ve meslek hayatı boyunca da güçlenerek devam eden dinamik bir süreçtir^{50, 51}. Mesleğine bağlı çalışanlar, kariyer gelişimlerini sağlama ve mesleğinde ilerleme konusunda çaba sarf eden, bu konudaki yetenek ve niteliklerini artırmaya çalışan ve meslekten ayrılma niyeti düşük düzeyde olan bireylerdir⁴⁶. Mesleki bağlılık bireysel bir olgu olmakla beraber, profesyonellerin işlerine yönelik olumlu ifade ve tutum geliştirmelerini sağlayan bir kavramdır.

2.4. Hemşirelikte Mesleki Bağlılık

Hemşirelikte ise mesleki bağlılık, bir hemşirenin mesleğinin değerlerine inanarak kabul etmesi, gerçekleştirmek için çaba göstermesi, kendini mesleğinde geliştirmeye istek duyması ve mesleğini sürdürme konusunda kararlı olmasıdır^{6, 7, 8}. İlgili literatürde, hemşirelerin mesleki bağlılık düzeyleri şöyle bulunmuştur: Drey ve arkadaşlarının⁵² İngiltere, Derin ve arkadaşları⁵³ ile Aslan'ın⁴⁵ Türkiye'de yürüttükleri çalışmada düşük düzeyde; Tsai ve arkadaşlarının⁵⁴ Tayvan, Moradi ve arkadaşlarının⁵⁵ İran'da yürüttükleri çalışmalarında, orta düzeyde; Gould ve Fontela'nın⁵⁶ İngiltere, Wang ve arkadaşlarının⁵⁷ Çin, Numminen ve arkadaşlarının⁵⁸ Finlandiya'da yürüttükleri çalışmada, ortalamanın üzerinde; Cihangiroğlu ve arkadaşlarının^{59, 60} Türkiye'de yürüttükleri çalışmada ise, yüksek düzeyde bulunmuştur. Akbari ve arkadaşlarının⁶¹ İran'da yürüttükleri çalışmada hemşirelerin mesleki bağlılıkları yüksek düzeyde bulunmuş; ancak araştırma kapsamındaki iki ayrı kurumda çalışan hemşirelerin mesleki bağlılıkları arasında çok ileri derecede anlamlı bir fark bulunmuştur. Stordeur ve arkadaşları⁶² Belçika, Almanya, Finlandiya, Fransa, İngiltere, İtalya, Norveç, Hollanda, Polonya ve Slovakya'da hemşirelerin liderlik, iş doyumu, örgütsel bağlılık ve mesleki bağlılık düzeylerini araştırmış, her ülkeden 2884-5645 arasında değişen hemşireye anketler uygulamıştır. Araştırma sonucunda tüm ülkelerde, hemşirelerin mesleki bağlılıkları yüksek düzeyde bulunmuş, ayrıca tüm ülkeler toplamında hemşirelik mesleğine bağlılık arttıkça, mesleği bırakmayı düşünme sıklığının azaldığı sonucuna varılmıştır. Lu ve arkadaşlarının⁶³ Tayvan'da yürüttükleri çalışmada ise, hemşirelerin mesleki bağlılıkları ortalamanın üzerinde çıkmış, alt boyutlardan en yüksek puanı "Meslek

Üyeliğini Sürdürme”, ikinci sırada “Hedef ve Değerlere İnanç”, üçüncü sırada ise ortalamanın üzerinde bir puanla “Çaba Gösterme İstekliliği” almıştır.

2.5. Mesleki Bağlılıkla İlgili Kuramlar

Mesleki bağlılık kavramını bugün kullanıldığı haliyle ilk kez Morrow'un⁵ kavramsallaştırdığı kabul edilir. Morrow⁵, bağlılıkla ilgili kavramları bir araya getirerek mesleki bağlılığı üç alt düzeyde ele almıştır. Bunlar:

1. Mesleğe yönelik genel tutum: Bireyin mesleğine yönelik değer ve yargılarını içerir. Sahip olunan mesleğin birey için ifade ettiği anlam, birey-meslek ilişkisindeki tutum ve duyguları ile mesleğine ve kurumuna yönelik göstereceği tutumları etkilemektedir^{64, 65}. Bireylerin mesleklerine bağlanabilmeleri; ancak mesleklerinin bağlanmaya değer olduğuna inanmaları ile mümkündür⁶⁶. Mesleklerinin bağlanmaya değer olduğuna inanan bireylerin geliştirdiği tutumlar bireyi başarı ve sağlığa götürür. Aksi takdirde, yaşam doyumu da güçleşir⁶⁷.

2. Mesleki planlama düşüncesi: Bu düzeyde birey, mesleki geleceğine yatırımlar yapar, plan ve fikirler geliştirir. Mesleğini yetenek ve yönelimleri doğrultusunda isteyerek seçen ve bu yolda ilerlemek isteyen bireylerde mesleki planlama düşüncesi, yetenek ve niteliklerini artırarak, kariyer gelişimleri için çaba sarf etmeleri, mesleklerinde ilerlemek için mesleklerine ilişkin gelişmeleri izlemeleri (dergi, yayın okuma gibi), mesleki toplantılara, dernek etkinliklerine katılmaları ve bu konularda ne kadar çaba gösterdikleri ile ilgilidir^{46, 64}. Profesyoneller kariyerlerini planlarken, örgüt yöneticileri de çalışanların mesleki ve profesyonel ihtiyaçlarının tatminini sağlamakla yükümlüdürler⁶⁸.

3. Mesleğin göreceli önemi: İş ile iş dışı faaliyetler arasında bireyin tercihlerinin ortaya konulmasıdır. Bireyin mesleki bağlılığı, mesleğine verdiği önem ve mesleğinin yaşamındaki yeri ile ilgilidir⁶⁴. Yüksek düzeyde mesleki bağlılık gösteren bireylerin yaşam tatmini artar, mesleği yaşamının bir parçası haline gelir²⁸.

Mesleki bağlılık, mesleki deneyimler ile sosyalleşme süreci sırasında dört faktör altında şekillenmiştir. Bu faktörler:

1. Hedef ve değerlere inanç,
2. Çaba gösterme istekliliği,
3. Meslek üyeliğini sürdürme ve koruma,

4. Devam eden kariyer şansıdır.

Diğer taraftan, araştırmacılar genellikle ilk üçünü kullanmaktadırlar^{69, 70, 71}.

2.6. Mesleki Bağlılığın Bireysel ve Örgütsel Dinamiklerdeki Yeri ve Önemi

Personel güçlendirme çalışmaları ve çalışanların iş yerini güvensiz algılaması gibi örgütsel dinamikler, mesleki bağlılığa olan ilgiyi artırmıştır⁷². Profesyoneller, örgütsel beklentilerinden çok mesleki beklentileriyle yol alır, yönelir ve örgütlerinden çok mesleklerine yatırım yaparlar. Yüksek mesleki bağlılık gösteren profesyonellerin mesleklerine bağlılıkları, işe karşı gösterdikleri tutum ve davranışları ile iş sonuçları üzerinde güçlü bir etkiye sahiptir. Üstelik mesleki bağlılık yaşam tatminini artıracak gibi, bireyin mesleği ile ilgili karşılaşacağı zorlukların, daha kolay üstesinden gelmesi için gereken motivasyonu sağlar^{17, 28, 73}. Ancak, mesleki bağlılık her zaman örgüte bağlılığı beraberinde getirmeyebilir. Çünkü bireylerin örgütsel bağlılığı, örgütün kendisine sunduğu yükselme ve gelişme imkanlarının varlığında, karşılıklı çıkar ilişkisine dayanmaktadır. Bireyler, bireysel ve profesyonel beklentileri karşılanmadığında işverenlerine ve örgütlerine daha az bağlı ve ayrılmaya daha çok istekli olurlar. Bireylerin mesleki beklentilerinin karşılanması, mesleki amaç ve değerler sistemi ile örgütükülerin örtüşmesi durumunda gerçekleşir. Bu örtüşmenin varlığında profesyonellerin mesleklerine bağlılıklarını sürdürürken, örgütlerine karşı da bağlılık geliştirmesi beklenir^{17, 73}.

2.7. Mesleki Bağlılığı Etkileyen Faktörler

Mesleki bağlılığa etki eden faktörlerin sosyodemografik, mesleki özellikler, iş doyumu, işten ya da kurumdan ayrılma niyeti, meslek sevgisi, yöneticinin liderlik tarzı ve örgütsel bağlılık ile ilgili olduğunu gösteren pek çok çalışma vardır^{3, 13, 17, 46, 56, 68, 70, 71, 74-91}. Bunların yanı sıra, Özer ve Uyar⁸⁷ etik algısının, Aydın⁹² örgütsel yurttaşlık davranışı ve işe katılımın, Günlük⁸⁶ terfide mesleki ölçütlerin, mesleki sertifika ve meslek üyeliğinin, Sanders ve Shipton⁹³ proaktif kişiliğinin, mesleki bağlılıkla ilişkisini araştırmalarının kapsamına almışlardır. Ayrıca bireyin mesleği ile bireysel özellikleri arasındaki uyum da mesleki bağlılığı belirleyici unsurlar arasında yer almaktadır⁸¹. Mesleki bağlılığı etkileyen diğer bir faktörün, rol özellikleri olduğu, bireyin görevinin sınırlarının belirlenmemesi ve farklı rollerinin birbiriyle çatışmasının mesleki bağlılığı olumsuz yönde etkilediği bildirilmiştir⁹⁴. İşin stresli doğası, duygusal tükenme, yüksek

istifa oranı, kötü performans, düşük etkinlik ve gönüllü olarak üzerlerine almak zorunda oldukları ilave roller gibi değişkenlerin de mesleki bağlılığı etkilediği düşünülmektedir^{82, 95}.

2.7.1. Cinsiyet

Birçok çalışma kadınların mesleki bağlılıklarının erkeklerden daha güçlü olabileceği, kadınların buldukları konuma gelebilmek için katlandıkları fedakarlıkların ve aşmak zorunda kaldıkları engellerin göreceli olarak erkeklerden fazla olacağına dayandırılarak öngörülmüştür^{96, 97}; ancak günümüzde kadınların eğitim seviyelerinin yükselmesi, geleneksel rollerinden ev, iş ve çocuk bakımının birer meslek halini alması sonucunda bu dengeler değişmeye başlamıştır. Alanyazında incelenen araştırmaların bir kısmı, cinsiyete göre mesleki bağlılık düzeylerinde, anlamlı bir farklılaşma olmadığını ortaya koymuştur^{53, 80, 98}. Yazında cinsiyete göre mesleki bağlılık düzeyinde anlamlı bir farklılaşma olduğu sonucuna ulaşan çalışmalar da mevcuttur^{52, 61, 62, 78, 84}. Bunların yanı sıra, alanyazında yürütülen bazı çalışmalarda erkek hemşirelerin mesleki bağlılıkları kadın hemşirelerden daha yüksek bulunurken^{52, 61}; bazılarında ise, kadın hemşirelerin mesleki bağlılıkları erkek hemşirelerden daha yüksek bulunmuştur^{53, 62}.

2.7.2. Medeni Durum

Evli çalışanların genel olarak, ekonomik sorumluluklarından ve ailesel sorumluluklarından dolayı, işe devam etme konusunda daha hassas olmaları beklenmektedir^{28, 99}. Alanyazında medeni durumun, mesleki bağlılığı etkilediği^{54, 70, 78} sonucuna ulaşan çalışmalar olduğu gibi, medeni durumun mesleki bağlılığı etkilemediği^{28, 59, 60, 61} sonucuna ulaşan çalışmalar da mevcuttur. Diğer yandan, pek çok araştırmada bekar çalışanların mesleki bağlılıkları evli olanlardan daha yüksek bulunurken^{61, 70}; Tsai'nin⁵⁴ çalışmasında, evli olan çalışanların mesleki bağlılıkları, bekar olanlardan daha yüksek bulunmuştur.

2.7.3. Eğitim Durumu

Eğitim düzeylerine göre çalışanların iş doyumu ve beklenti düzeyleri farklılaşabilmekte, eğitim düzeyi arttıkça da daha çok kendi performanslarını sergileyebilecekleri işlerden haz almaktadırlar. Sears⁸⁸, eğitimin mesleki bağlılık gelişimini büyük olasılıkla etkilediğini öne sürmüştür. Alanyazında ulaşılan kaynakların

bir kısmı, hemşirelerin eğitim düzeylerine göre mesleki bağlılıklarında fark olduğu sonucuna ulaşmış^{52, 53}; bir diğer kısım araştırmada, profesyonel sosyalleşme uzun bir süreç olduğu için, yüksek eğitim seviyesine sahip bireylerin, kendilerinden daha düşük eğitim seviyesine sahip bireylerden daha yüksek mesleki bağlılık seviyesi sergileyeceği öne sürülmüştür^{100, 101}. Diğer tarafta, eğitim düzeyinin mesleki bağlılığı etkilemediği sonucuna ulaşılan çalışmalarda mevcuttur^{54, 71, 102, 103}. Bunların yanı sıra hemşirelerin eğitim düzeyleri ile mesleki bağlılıkları arasındaki ilişki, Lu ve arkadaşlarının⁷⁰ çalışmasında negatif yönlü, çok zayıf düzeyde ve anlamsız; Wang ve arkadaşlarının⁵⁷ çalışmasında ise, pozitif yönlü, çok zayıf düzeyde ve anlamsız bulunmuştur.

2.7.4. Kadro Durumu

Ülkemizde kamu kurumlarında çalışan hemşireler, 657-4a'lı (kadrolu) ve 657-4b'li (sözleşmeli) olarak ikiye ayrılmaktadır. 657-4a'lı hemşireler memuriyetin getirdiği tüm özlük haklarından yararlanabiliyorken; 657-4b'li hemşireler devletle sözleşmeli olarak çalışmakta ve özlük hakları daha kısıtlı olmaktadır. Aynı çalışma koşulları altında, farklı özlük hakları ile çalışıyor olmak bireylerin örgüte bağlılıklarını, üretim güçlerini, iş doyumlarını, mesleki bağlılıklarını, meslekten ayrılma niyetlerini ve motivasyonlarını etkileyebilir. Derin ve arkadaşlarının⁵³ araştırması sonucunda kadrolu hemşirelerin mesleki bağlılıkları, sözleşmeli hemşirelerin mesleki bağlılıklarından yüksek bulunmuş; ancak aralarındaki fark anlamsız bulunmuştur.

2.7.5. Ücret

Profesyonellerin kazançları, yaşam standartlarının, dolayısıyla geleceklerinin en önemli belirleyicilerinden biri olup, toplumsal yerlerini de belirleyen bir unsurdur. Sarf edilen emeğin sonunda elde edile kazanç, çoğu zaman bireylerin henüz mesleklerini seçerken göz önünde bulundurduğu, önemli etkenlerden biridir. Üstelik temel yaşam ihtiyaçlarını güçlükle karşılayabilen bir bireyin, mesleki bağlılığının yüksek olması düşük bir sonuç olabilir. Alanyazında, Lu ve arkadaşları⁷⁰ ile Wang ve arkadaşlarının⁵⁷ çalışmalarında hemşirelerin ücretleri ile mesleki bağlılıkları arasında pozitif yönlü ve anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Wang ve arkadaşlarının⁵⁷ çalışmasında, hemşirelerin gelir memnuniyetleri ortalamanın altında bulunurken; Lu ve arkadaşlarının⁶³ çalışmasında, hemşirelerin ücret ve promosyonlara ilişkin memnuniyetleri ortalamanın üzerinde bulunmuştur.

2.7.6. Çalışılan Birim ve Unvan

Hemşireler iş yaşamına başladıklarında, örgütün ihtiyaçları doğrultusunda kliniklere yerleştirilir. Zaman içerisinde çalıştığı alanlarda uzmanlaşan hemşireler, yetkin bir hal alır; ancak farklı anabilim dallarında kliniklerin iş yükleri, stresleri, iş doyumları, çalışılan ortamın özellikleri farklılık gösterebileceği gibi bunun sonucunda da mesleki bağlılıkları arasında farklılıklar görülebilir. Alanyazında ulaşılan kaynakların çoğu, çalışılan pozisyonun hemşirelerin mesleki bağlılığı ile anlamlı derecede ilişkili olduğunu göstermiştir^{53, 57, 100, 104}. Diğer tarafta, Tsai ve arkadaşlarının⁵⁴ çalışmasında, hemşirelerin çalıştıkları birimlere göre mesleki bağlılıkları arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Akbari ve arkadaşlarının⁶¹ çalışmasında, dahili kliniklerde çalışan hemşirelerin mesleki bağlılıkları, cerrahi kliniklerde çalışanlardan yüksek çıkmasına rağmen, aralarındaki fark anlamsız bulunmuştur. Örgütlerde yüksek performans gösteren, yönetici özellikleri taşıyan, iş doyumunu ve mesleki bağlılığı yüksek olan, mesleğine yatırım yapan ve iyi ilişkiler kurabilen bireylerin yönetici olması beklenir. İlgili yazın taramasında ulaşılan kaynaklardan elde edilen sonuçların çoğunda, en yüksek mesleki bağlılık gösteren hemşirelerin, yönetici grubundaki hemşireler olduğu görülmüştür^{53, 54, 60}; ancak Cihangiroğu ve arkadaşlarının⁵⁹ çalışmasında, hemşirelerin yönetsel pozisyonlarının olup olmamasının mesleki bağlılıkları üzerindeki etkilerinin anlamlı olmadığı sonucuna varılmıştır.

2.7.7. Çalışma Şekli

Sağlık hizmetlerinin sunulduğu örgütlerde gündüz koşullarında çalışılan bölümler olduğu gibi, hizmetin 24 saat devam ettiği kliniklerde mevcuttur. Bu kliniklerde çalışan hemşireler, kaynak yetersizliği nedeniyle uzun saatler vardiyalı ya da nöbetli olarak çalışabilmektedir. Bu durumun sonucu olarak bireylerin iş performansları ve doyumları, mesleki bağlılıkları, sosyal yaşama uyumları azalabilir. Akbari ve arkadaşlarının⁶¹ İran'da yürüttükleri çalışmasında hemşirelerin çalışma şekilleri ile mesleki bağlılıkları arasındaki fark anlamsız bulunmuştur. Derin ve arkadaşlarının⁵³ Türkiye'de yürüttükleri çalışmasında ise, çalışma şekillerine göre en yüksek mesleki bağlılığı, gündüz koşullarında çalışan, ikinci sırada vardiyalı çalışan, en düşük mesleki bağlılık düzeyini de daima gece çalışan hemşireler göstermiş; aralarındaki fark ise, çok ileri derecede anlamlı bulunmuştur.

2.7.8. Mesleği İsteyerek Seçme

Mevcut eğitim sisteminin getirileri nedeniyle ülkemizde gençler, meslek tercihlerini yaparken çoğu zaman eğitim sonu iş bulma kaygısı, aile ve çevresel baskı, bir sene daha hazırlanacak sosyal ve ekonomik imkanların olmaması gibi nedenlerle hayallerindeki ve bireysel özelliklerine uygun olan mesleğin eğitimini almak yerine, puanının yettiği mesleğin eğitimini almak durumunda kalabilmektedir. Hemşirelik mesleği, duygusal tatminin yüksek olması ile birlikte yoğun çalışma temposu nedeniyle özveri ile çalışarak hizmet etmeyi gerektiren bir meslektir. Bu nedenle mesleği isteyerek seçenlerin uyum ve bağlılıklarının, diğer nedenlerle seçenlerden daha yüksek olması beklenir. Şimşek ve Aslan'ın⁵¹ çalışmasında, mesleğini isteyerek seçen hemşirelerin; tesadüfi, zorunlu ve aile isteği gibi nedenlerle seçenlere göre, mesleğe duygusal bağlılıklarının daha yüksek olduğu sonucuna varılmıştır.

2.7.9. Yaş ve Mesleki Deneyim Süresi (Kıdem)

Sosyodemografik değişkenlerden yaş ve kıdem incelendiğinde, bu iki faktörün mesleki bağlılığı farklılaştırıcı etkisi, mesleğe yapılan yatırımlarla açıklanmaktadır⁸¹. Yaş ile bağlılık arasındaki ilişki ilk olarak Becker'in¹⁰⁵ yan bahis teorisinde tanımlanmıştır. Becker'in¹⁰⁵ yan bahis teorisine göre, bir kişi bir örgütte ne kadar uzun süre çalışırsa, kişinin örgüte yaptığı yatırım da o kadar çok olacaktır. Birçok çalışma yaş ve kıdem, mesleğe yapılan yatırımlardaki artış, güçlenen mesleki kimlik ve ileri yaşlardaki çalışanlarda azalan kariyer olanakları, nedeni ile ilişkili olarak mesleki bağlılık ile pozitif ilişkiler içerisinde olduğunu öngörmüştür³.

İlgili yazın taramasında, yaş gruplarına göre farklılık göstermekle birlikte, yaşın mesleki bağlılığı etkilediği yönünde bulgular gösteren araştırma sonuçlarına ulaşılmıştır^{52, 60, 78, 88}. Yaş ile mesleki bağlılık arasında, pozitif bir ilişki olduğunu bildiren çalışmalarda mevcuttur^{57, 70, 71, 84, 100, 104}. Lee ve arkadaşlarının³ yapmış oldukları meta-analizde, yaşın mesleki bağlılık ile ilişkilerinin çok zayıf olduğu sonucuna varılmıştır. Diğer yandan, Goulet ve Singh⁸⁰ ile Çetin ve arkadaşlarının²⁸ araştırmalarında, yaş ile mesleki bağlılık arasında ilişki bulunmamıştır. Stordeur ve arkadaşlarının⁶² Avrupa'nın on ayrı ülkesinde yürüttükleri çalışmasında ise, hemşirelerden daha genç olanların mesleki bağlılık düzeyleri daha yüksek çıkmıştır.

Alanda, hemşirelerin mesleki deneyim sürelerinin, mesleki bağlılık düzeylerini etkilediği sonucuna ulaşılan çalışmalar mevcuttur^{53, 60, 78, 88}. Hemşirelerin mesleki deneyim süreleri ile mesleki bağlılıkları arasında pozitif yönlü bir ilişki olduğu sonucuna ulaşan çalışmalar da mevcuttur^{64, 100, 104}. Numminen ve arkadaşlarının⁵⁸, 12 aydan kısa süredir çalışan hemşirelerle yürüttükleri çalışmasında katılımcıların mesleki bağlılıkları ortalamının üzerinde çıkmıştır. Lu ve arkadaşlarının⁶⁹, hemşirelerin öğrenciyken ve çalışmaya başladıktan bir sene sonraki mesleki bağlılıklarındaki değişimi değerlendirmek üzere yürüttükleri çalışmasında, hemşirelik öğrencileri ve çalışan hemşirelerin mesleki bağlılıkları arasında anlamlı bir ilişki bulunmuş; genel olarak hemşirelerin mesleki bağlılıkları ortalamının üzerindeyken, mezuniyetten bir yıl sonraki mesleki bağlılıklarının, mezuniyet öncesine göre düştüğü sonucuna varılmıştır. Guerrero ve arkadaşlarının¹⁰⁶, hemşirelik lisans öğrencileri ile mezuniyetten iki ay önce, mezuniyetten sonra üçüncü ve dokuzuncu aylarda uyguladıkları anketlerle mesleki bağlılıklarındaki değişimi değerlendirdikleri çalışmasında, katılımcıların öğrenciyken mesleki bağlılıkları düşük bulunmuş; ikinci ve üçüncü ölçümde de mesleki bağlılık ile anksiyete, kötü fiziksel koşullar, ücret hedefleri arasında negatif ilişkili bulunmuştur. Waugaman ve Lohrer¹⁰⁷, mesleğe yeni başlayan hemşirelerin mesleki bağlılıklarının değişken olabileceği, bunun örgütsel özelliklere dayalı olarak gelişeceği sonucuna varmıştır. Lee ve arkadaşlarının³ çalışmasında, kıdem ile mesleki bağlılık ilişkisi çok zayıf bulunmuştur. Alanda yürütülen araştırmaların bir diğer bölümünde ise, hemşirelerin mesleki bağlılıkları ile meslekteki deneyim süreleri arasında ilişki bulunmamıştır^{57, 59, 70}.

2.7.10. Kurumdaki Deneyim Süresi

Yeni başlangıçlar, bireylerin uyumları için hazırlık süreci gerektirir. Örgütler bu nedenle, çalışanlarının verim ve memnuniyetlerini artırmak için, oryantasyon süreçleri planlar ve çalışanlarını yetiştirirler. Bireyler ve örgütlerin beklentileri birbirine uyum gösterdiklerinde, örgüt çalışan birliktelikleri uzun yıllar sürer. Bireyin kurumdaki deneyim süresi, örgütün değer ve normlarını içselleştirmesi, uygulamaya geçirmesi ve çalıştığı pozisyonda güçlenmesi için önemli bir etkidir. Bu nedenle kurumdaki deneyim süresi, bireylerin mesleki bağlılığını ve mesleğine karşı olan tutumunu etkileyebilir. İlgili yazın taramasında ulaşılan kaynaklarda farklı sonuçlar elde edilmiş olup; Blau⁷⁸ tecrübe faktörünün bireylerin mesleki bağlılık düzeylerini etkilediği sonucuna ulaşmıştır. Lu ve arkadaşları⁷⁰ ile Wang ve arkadaşları⁵⁷ çalışmalarında, hemşirelerin kurumdaki deneyim

süreleri ile mesleki bağlılıkları arasındaki ilişkinin pozitif yönlü; ancak anlamsız olduğu sonucuna varılmıştır. Drey ve arkadaşları⁵² ise, bireylerin kurumdaki deneyim sürelerinin mesleki bağlılıklarını etkilediği; en yüksek mesleki bağlılığı kurumda 6-12 ay arasında çalışan hemşirelerin gösterirken, ikinci sırada 1-2 yıl arası kurum deneyimi olan hemşireler, en düşük mesleki bağlılığı ise 5 yıldan uzun süredir kurum deneyimi olan hemşirelerin gösterdiği sonucuna varmıştır.

2.7.11. İş Doyumu

İş doyumu, işin özellikleri ile iş görenlerin istekleri birbirine uyduğunda oluşan hoşnutluk duygusu olarak tanımlanır. İş doyumu dinamik yapıya sahip bir kavram olup, organizasyonun uyumlu çalışması, etkinliği ve verimliliği açısından oldukça önemlidir^{108, 109, 110}. Yüksek düzeyde iş doyumu gösteren bireyler, işten geri çekilme davranışlarından kaçınır ve işte kalmaya devam ederler¹¹¹. İş doyumun sağlanması, bireyin motivasyonunun ve yaşam doyumunun artmasını, mutluluğunu artırıp işine bağlanmasını, hata oranlarının azalmasını ve hasta bakımının kalitesinin ve verimliliğinin artmasını sağlar¹¹². Düşük iş doyumu gösteren bireyler ise, iş pozisyonlarını değiştirme eğiliminde olur. Ayrıca, iş doyumunun düşmesi, genel yaşam doyumunu, fiziksel ve ruhsal sağlık üzerine olumsuz etkileri olduğu gibi, iş veriminin düşmesi, işe karşı devamsızlık ve kayıtsızlık, performans düşüklüğü, olumsuz iş ilişkileri ve işten ayrılmaya kadar gidebilen sancılı bir süreci beraberinde getirme gibi örgütsel etkileri de olabilmektedir^{10, 112, 113, 114}.

Hemşirelik mesleğinde, ağır çalışma koşulları ve düzensiz çalışma saatlerinin üzerine düşük ücretlerle çalışılıyor olunması ve mesleki saygınlığının yetersiz olması gibi faktörler, iş doyumunun düşük olmasına neden olabilmektedir. Düşük iş doyumu, hemşirelerde iş veriminin düşmesi, işten hatta meslekten ayrılmalarına etki etmesi nedeniyle üzerinde önemle durulması gereken konulardan birisidir^{10, 12}.

Alanyazında ulaşılan kaynaklar da hemşirelerin iş doyum düzeyleri şöyle bulunmuştur: Durmuş ve Günay¹⁰, Top¹¹⁵ ile Tilev ve Beydağ'ın¹¹⁶ Türkiye'de, Drey ve arkadaşlarının⁵² İngiltere'de, yürüttükleri çalışmalarında hemşirelerin iş doyumları düşük bulunmuş, Drey ve arkadaşları⁵² araştırma sonuçlarının gerekçesi olarak, eğitim için çok az fırsat sunulmasını göstermiştir. Satoh ve arkadaşlarının¹¹⁷ Japonya, Moradi ve arkadaşlarının⁵⁵ İran, Kundak ve arkadaşları¹¹⁸ ile Merih ve Arslan'ın¹¹⁹ Türkiye'de

yürüttükleri çalışmalarında, hemşirelerin iş doyumları orta düzeyde bulunmuştur. Lu ve arkadaşlarının⁶³ Tayvan, Wang ve arkadaşlarının⁵⁷ Çin’de yürüttükleri çalışmada, hemşirelerin iş doyumları ortalamanın üzerinde çıkmıştır. Stordeur ve arkadaşlarının⁶² Avrupa’nın on ayrı ülkesinde yürüttükleri çalışmada ise, araştırmanın yürütüldüğü tüm ülkelerde, hemşirelerin iş doyumları ortalamanın üzerinde bulunmuştur.

İş doyumunu etkileyen faktörler, bireysel ve örgütsel olarak iki grupta toplanabilir. Bireysel faktörler: yaş, cinsiyet, zeka, eğitim düzeyi, medeni durum, kişilik özellikleri, sosyo-kültürel çevre, meslek, meslekte veya işyerinde çalışma süresi, meslekle ilgili geleceğe yönelik düşünceler ve genel yaşam tutumudur. Örgütsel faktörler: ücret, güvenlik, işin niteliği, çalışma ortamı ve koşulları, gelişme-yükselme olanakları, yönetim biçimi ve yöneticilerle ilişkiler, grup etkileşimidir¹⁰. Tüm bunların yanı sıra mesleki bağlılık da, iş doyumunu etkileyen önemli bir faktördür¹¹⁷. Numminen ve arkadaşlarının⁵⁸ çalışmada hemşirelerin mesleki bağlılıkları ile iş doyumları arasındaki ilişki kuvvetli bulunmuş ve iş doyumunun mesleki bağlılığı etkileyen önemli bir sonuç olduğu bildirilmiştir. Diğer yandan ulaşılan kaynakların tümünde, iş doyumunu ile mesleki bağlılık arasında pozitif yönlü ve anlamlı bir ilişkinin var olduğu sonucuna varılmıştır⁵⁵.
57, 63, 70, 71, 118.

2.7.12. Örgüte Bağlılık

Profesyoneller, çevresel ve örgütsel belirsizliklerle baş edebilmek için, üzerinde kontrol güçlerinin daha fazla olduğu mesleklerine yatırım yapmakta, örgütlerine bağlanmaktansa mesleklerine bağlanmayı tercih etmektedirler^{120, 121}. Blau⁶⁴, bir çalışanın mesleki bağlılığı ne kadar artarsa, o kadar güçlü olarak işini kendi işi olarak benimseyeceğini ve öyle hissedeceğini ileri sürmüştür. Cheng ve Ho’ya⁶⁸ göre, güçlü örgütsel bağlılık, güçlü mesleki bağlılık sağlamaktadır. Meyer ve arkadaşlarının⁴⁶ araştırması sonucunda, örgütsel bağlılığın mesleki bağlılıkla ilişkili olduğu belirlenmiştir. Lee ve arkadaşlarının³ araştırmasına göre, örgütsel bağlılık, mesleki bağlılığı pozitif yönde etkilemektedir. Şimşek ve Aslan’ın⁵¹ çalışmada, hemşirelerin örgütsel bağlılığı ile mesleki bağlılığı arasında yüksek derecede bir ilişki olduğu; ancak hemşirelerin önce mesleklerine, daha sonra örgütlerine bağlı oldukları sonucuna varılmıştır. Tak ve arkadaşları¹²² yapmış oldukları meta-analizde, örgütsel bağlılığın tüm boyutları ile mesleki bağlılık arasında pozitif yönlü ilişki tespit etmiştir. Kim ve Mueller¹²³, bağlılığın örgütsel ve mesleki olarak ele alınan iki çeşidinin, farklı yapıları olmasına rağmen, tüm

meslekler için birbirleriyle pozitif etki içinde olduğunu belirtmiştir. Aynı çalışmada, profesyonellerde mesleki bağlılığın, örgütsel bağlılıktan fazla olduğu sonucuna varılmıştır. Aslan'ın⁴⁵ çalışmasında, hemşirelerin mesleklerine bağlılık duyuyor olmalarına karşın, örgütlerine bağlılık duymadıkları; bu sebeple sergiledikleri örgütsel vatandaşlık davranışlarında, mesleklerine duydukları bağlılığın belirleyici olduğu sonucuna varılmıştır. Stordeur ve arkadaşlarının⁶² Avrupa'nın on ayrı ülkesinde hemşirelerle yürüttükleri çalışmasında, araştırmanın yürütüldüğü tüm ülkelerde hemşirelerin örgütsel bağlılıkları, mesleki bağlılıklarından çok daha düşük seviyede bulunmuştur. Cihangiroğlu ve arkadaşlarının⁶⁰ çalışmasında, mesleki bağlılık ile örgütsel bağlılık arasında pozitif yönlü, zayıf düzeyde ve anlamlı bir ilişki tespit edilmiş, aynı zamanda hemşirelerin mesleki bağlılıkları, örgütsel bağlılıklarından çok daha yüksek bulunmuştur.

3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Tipi

Bu araştırma, tanımlayıcı tipte bir araştırmadır.

3.2. Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Araştırma, İstanbul'da bir kamu üniversite hastanesinde yürütülmüştür. Araştırmadan elde edilen veriler, Mart 2017-Mayıs 2017 tarihleri arasında toplanmıştır.

3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini, belirlenen hastanede görev yapmakta olan tüm hemşireler (870) oluşturmaktadır. Etik kurul başvurusunun yapıldığı tarihlerde kurumdan edinilen bilgilere göre, kurumda 870 hemşire görev yapmakta, bu hemşirelerden 130'u doğum öncesi-doğum sonrası izni, refakat izni, ücretsiz izin, sağlık kurulu raporu vb. nedenlerle aktif olarak çalışmamaktaydı. Araştırmada, aktif olarak çalışmayan 130 hemşire örneklem dışı tutularak, aktif olarak çalışan 740 hemşirenin %70'ine ulaşılması hedeflenmiş ve örneklem sayısı 518 olarak belirlenmiştir. Araştırmaya katılmayı kabul eden tüm hemşireler örnekleme dahil edilmiş, anketi tam olarak dolduran 539 hemşire ile de araştırma tamamlanmıştır.

3.4. Araştırmanın Değişkenleri

Araştırmanın bağımsız değişkenlerini, sosyodemografik özellikler, mesleki özellikler ve iş doyumu oluşturmaktadır.

Araştırmanın bağımlı değişkeni ise, hemşirelerin mesleğe bağlılığıdır.

3.5. Veri Toplama Araçları

Araştırmada elde edilen veriler, "Kişisel Bilgi Formu", "Geliştirilmiş İş Betimlemesi Ölçeği (GİBÖ)" ve "Hemşirelikte Mesleğe Bağlılık Ölçeği (HMBÖ)" kullanılarak toplanmıştır (Ek-1).

3.5.1. Kişisel Bilgi Formu

Katılımcı hemşirelerin, sosyodemografik ve mesleki özelliklerini değerlendiren, 19 sorudan oluşan ve araştırmacı tarafından ilgili literatür doğrultusunda hazırlanan bir formdur.

3.5.2. Geliştirilmiş İş Betimlemesi Ölçeği (GİBÖ-İş Doyumu)

İş Betimlemesi Ölçeği (Job Descriptive Index- JDI) Smith, Kendall ve Hulin tarafından 1969 yılında, iş doyum düzeylerinin belirlenmesi için geliştirilmiştir. Bu ölçek “Çalışma Ortamı”, “İşin Sağladıkları”, “İşin Gerektirdiği Sorumluluk ve Yetkiler”, “Çalışma Koşulları”, “Çalışma Ortamında İlişkiler” ve “Çalışma Ortamından Beklentiler” olmak üzere 6 boyut ve 70 maddeden oluşmaktadır^{124, 125}. Kullanım kolaylığı ve yüksek geçerlilik güvenilirlik değerleri nedeniyle dünyada en çok kullanılan iş doyum ölçeğidir^{110, 126}. Smith ve arkadaşları ölçeği 1987’de gözden geçirmiş, ölçeğin yapısını sabit tutarak madde sayılarında ve ifadelerde bazı değişikliklere gitmiştir^{124, 125}. Maghrabi ve Jhonson’un¹²⁷ aktardığına göre, ölçeğin orijinalinin iç tutarlık güvenilirlik Cronbachs’ Alpha değeri .88’dir.

Ölçek ilk olarak Ergin¹²⁸ tarafından 1997 yılında “İş Betimlemesi Ölçeği (İBÖ)” adıyla Türkçeye çevirilmiş, güvenilirlik çalışmaları yapılmıştır. Ölçek dile uyarlama, güvenilirlik ve bazı geçerlik ölçümleri açısından incelenmiş, bazı sosyodemografik değişkenler açısından, ölçekten ve alt boyutlarından alınan puanlar incelenerek sonuçlar tartışılmıştır.

Ölçek bu formuyla, alan çalışmalarında kullanılarak Kılıç ve arkadaşları¹²⁹ tarafından, 9 boyut ve 54 maddelik sürüme indirgenmiştir. Kılıç’ın sürümünde yer alan ölçeğin boyutlarının başlık ve soru sayıları şu şekildedir: 1. Fiziki koşullar (5 soru); 2. İşin kendisi (6 soru); 3. Çalışanların gelişimi (5 soru); 4. Ücret ve ödüllendirme sistemleri (5 soru); 5. Ekipler (7 soru); 6. Örgüt kültürü (10 soru); 7. Bilgilendirme ve iletişim (6 soru); 8. Çatışma çözme (5 soru); 9. Kuruma bağlılık ve güven (5 soru).

Çakmur ve Kılıç¹³⁰, Kılıç ve arkadaşlarının¹²⁹ 9 boyut ve 54 maddelik sürümünü psikometrik ve yapı üzerine incelemiş; geçerlik ve güvenilirlik testlerini çalışmış, sorunlu maddeler çıkarıldıktan sonra, 7 boyut ve 45 faktör yapısıyla “Geliştirilmiş İş Betimlemesi Ölçeği (GİBÖ)” adı altında yeniden tanımlamıştır. Güvenilirliğin değerlendirilmesinde; test-tekrar test güvenilirliği ve iç tutarlılıkları katsayılarını ölçülmüştür. Test-tekrar test güvenilirliği için korelasyon (Spearman, Pearson) analizleri ve gözlemler arası

korelasyon katsayıları hesaplanmıştır. İç tutarlılığın değerlendirilmesinde Cronbachs' Alpha katsayısı ölçümünü kullanılmış; yapı geçerliliğinin değerlendirilmesinde açıklayıcı ve doğrulayıcı faktör analizleri yapılmıştır. Birçok faktör yapısını denedikten sonra en uygun % 60 varyasyonla 9 boyut yapısı olarak belirlenmiş, Cronbachs' Alpha değerleri düşük bulunan ve boyut içeriğine uymayan 6 madde ile yüzey geçerliliği uygun bulunmayan 3 madde çıkarılarak yeni ölçek 7 boyut, 45 madde yapısı olarak belirlenmiştir. Bu boyutlar, “Kuruma Bağlılık ve Güven”, “Çalışma Arkadaşları ve İlişkiler”, “Fizik Ortam ve Koşullar”, “Çatışma Çözme”, “Çalışanların Destek ve Gelişimi”, “İletişim ve İşin Kişiyeye Katkısı” ve “Ücret” olarak ayrılmıştır.

Tablo 3-1: “Geliştirilmiş İş Betimlemesi Ölçeği” Ölçek Boyutlarının (7 Boyut) Cronbachs' Alpha Değerleri

Boyutlar	Tanımı	Madde Sayısı	Cronbachs' Alpha
Faktör-1	Kuruma Bağlılık ve Güven	15	.92
Faktör-2	Çalışma Arkadaşları ve İlişkiler	6	.88
Faktör-3	Fizik Ortam ve Koşullar	5	.87
Faktör-4	Çatışma Çözme	5	.72
Faktör-5	Çalışanların Destek ve Gelişimi	6	.79
Faktör-6	İletişim ve İşin Kişiyeye Katkısı	6	.69
Faktör-7	Ücret	2	.77

“Kuruma Bağlılık ve Güven” alt boyutu, 15 maddeden oluşmaktadır ve Cronbachs' Alpha değeri .92 bulunmuştur. “Çalışma Arkadaşları ve İlişkiler” alt boyutu, 6 maddeden oluşmaktadır ve Cronbach Alpha değeri .88 bulunmuştur. “Fizik Ortam ve Koşullar” alt boyutu, 5 maddeden oluşmaktadır ve Cronbachs' Alpha değeri .87 bulunmuştur. “Çatışma Çözme” alt boyutu, 5 maddeden oluşmaktadır ve Cronbachs' Alpha değeri .72 bulunmuştur. “Çalışanların Destek ve Gelişimi” alt boyutu, 6 maddeden oluşmaktadır ve Cronbachs' Alpha değeri .79 bulunmuştur. “İletişim ve İşin Kişiyeye Katkısı” alt boyutu, 6 maddeden oluşmaktadır ve Cronbachs' Alpha değeri .69 bulunmuştur. “Ücret” alt boyutunun madde sayısı 2 olup, Cronbachs' Alpha değeri .77 bulunmuştur (Tablo3-1).

Ölçekte kullanılan yanıt seçenekleri 5'li likert (5=Kesinlikle katılıyorum, 4=Katılıyorum, 3=Biraz katılıyorum-Biraz katılmıyorum, 2=Katılmıyorum, 1=Hiç

katılmıyorum.) biçimindedir. Ölçekte negatif yönelimli (ters yanıt seçenekli) 10 soru yer almaktadır. Bu sorular; 11., 27., 28., 29., 30., 38., 40., 41., 42., 43. sorulardır. Boyut puanları, aritmetik ortalama ile toplam puan ise; bireysel sorular üzerinden hesaplanan aritmetik ortalama yöntemi ile hesaplanmaktadır. Bölümlerden elde edilen puanlar ayrı ayrı kullanılabilir gibi, ölçekten toplam iş puanı da elde edilmektedir. Buna göre boyutlar arası en düşük puan, o boyutta yer alan soru sayısına eşitken; olası en yüksek puan ise, “Soru sayısı x 5” şeklindedir. Olası toplam puan aralığı 45-225 puandır¹³⁰.

3.5.3. Hemşirelikte Mesleğe Bağlılık Ölçeği (HMBÖ)

Hemşirelikte Mesleğe Bağlılık Ölçeği (Nursing Professional Commitment Scale-NPCS), Lu, Chiou ve Chang⁶⁹ tarafından 2000 yılında geliştirilmiştir. Lu ve arkadaşları tarafından yapılan çalışmalarda^{69,70}, ölçeğin iç tutarlılığı .94 bulunmuştur. Ölçeğin özgün formu “Çaba Gösterme İstekliliği”, “Meslek Üyeliğini Sürdürme”, “Hedef ve Değerlere İnanç” olmak üzere, 3 boyut ve 26 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin 9 maddesi ters yönelimli ifade içermektedir (14., 15., 16., 17., 18., 19., 20., 21. ve 25. maddeler). Ölçekte kullanılan yanıt seçenekleri 4’lü likert (1=Hiç katılmıyorum, 4=Tamamen katılıyorum.) biçimindedir. Ölçeğin alt boyutlarından alınabilecek en düşük puan, o boyutta yer alan soru sayısına eşitken; olası en yüksek puan ise, “Soru sayısı x 4” şeklindedir. Olası toplam puan aralığı, 26-204’tür. Ölçeğin tümünden ve alt boyutlarından alınan puanın artması bireylerin mesleğe bağlılıklarının yüksek olduğunu ifade eder. Ölçeğin özgün geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasında Cronbachs’ Alpha değeri .94 olarak bildirilmiştir⁶⁹.

Ölçek Çetinkaya, Özmen ve Temel¹³¹ tarafından 2009 yılında Türkçeye çevrilerek geçerlik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır. Faktörler özgün formda olduğu gibi birinci faktör “Çaba Gösterme İstekliliği”, ikinci faktör “Meslek Üyeliğini Sürdürme”, üçüncü faktör “Hedef ve Değerlere İnanç” alt boyutu olarak isimlendirilmiştir.

Tablo 3-2: “Hemşirelikte Mesleğe Bağlılık Ölçeği” Ölçek Boyutlarının (3 Boyut) Cronbachs’ Alpha Değerleri

Boyutlar	Tanımı	Madde Sayısı	Cronbachs’ Alpha
Faktör 1	Çaba Gösterme İstekliliği	13	.88
Faktör 2	Meslek Üyeliğini Sürdürme	8	.77
Faktör 3	Hedef ve Değerlere İnanç	5	.67

“Çaba Gösterme İstekliliği” alt boyutunun madde sayısı 13 olup, Cronbachs’ Alpha değeri .88 bulunmuştur. “Meslek Üyeliğini Sürdürme” alt boyutunun madde sayısı

8 olup, Cronbachs' Alpha sayısı .77 bulunmuştur. "Hedef ve Değerlere İnanç" alt boyutu 5 madde olup, Cronbachs' Alpha değeri .67 bulunmuştur. "Hedef ve Değerlere İnanç" alt boyutunun Cronbachs' Alpha değerinin düşük olması, boyuttaki soru sayısına (5) bağlanmıştır (Tablo3-2).

Ölçeğin kapsam geçerlik indeksi 26 madde için, .96 bulunmuştur. Ölçeğin iç tutarlık güvenilirlik katsayısını gösteren Cronbachs' Alpha katsayısı, .90 bulunmuştur. Ölçeğin iç tutarlılığını belirlemeye yönelik yapılan madde analizi sonucunda maddelerin madde, toplam korelasyon katsayıları .22-.69 arasında bulunmuştur. Ölçekte bulunan maddeler birbirleriyle tutarlı ve aynı özelliğin öğelerini test eden maddelerden oluştuğu ve ölçeğin homojenliğinin yeterli olduğu bildirilmiştir.

Ölçeğin son haliyle yarı test güvenilirliği hesaplanmıştır. Elde edilen sonuçlar ise, birinci yarının (13 madde) Cronbachs' Alpha katsayısı .88, ikinci yarının (13 madde) Cronbachs' Alpha katsayısı .78, ölçeğin Spearman-Brown katsayısı .82 ve Guttman Split-Half katsayısı .80 bulunmuştur. Bu sonuçlardan çıkarımda bulunarak ölçeğin iç tutarlılığa sahip, güvenilir olduğu bildirilmiştir¹³¹.

*Araştırmada, kullanılan ölçekler ve alt boyutlarının Cronbachs' Alpha değerleri tekrar değerlendirilmiş olup, elde edilen ölçümlerin iç tutarlık katsayıları Tablo 3-3'te verilmektedir.

Tablo 3-3: Ölçeklerden Elde Edilen Ölçümlerin Cronbachs' Alpha Değerleri (N=539)

	Madde numaraları	Cronbachs' Alpha
Hemşirelikte Mesleğe Bağlılık Ölçeği	1-26	.90
• <i>Çaba Gösterme İstekliliği</i>	1-13	.87
• <i>Meslek Üyeliğini Sürdürme</i>	14-21	.84
• <i>Hedef ve Değerlere İnanç</i>	22-26	.58
Geliştirilmiş İş Betimlemesi Ölçeği	1-45	.92
• <i>Kuruma Bağlılık ve Güven</i>	1-15	.89
• <i>Çalışma Arkadaşları ve İlişkiler</i>	16-21	.91
• <i>Fizik Ortam ve Koşullar</i>	22-26	.90
• <i>Çatışma Çözme</i>	27-31	.80
• <i>Çalışanların Destek ve Gelişimi</i>	32-37	.77
• <i>İletişim ve İşin Kişiyeye Katkısı</i>	38-43	.39
• <i>Ücret</i>	44-45	.69

3.6. Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırmada hemşirelerden elde edilen veriler, IBM SPSS Statistics 21.0 (Statistical Package for the Social Sciences) programı ile %95 güven aralığında, $p < .05$ anlamlılık düzeyinde değerlendirilmiştir.

Tablo 3-4: Verilerin Değerlendirilmesi

Ölçümler	İstatistiksel Analizler
<i>Ölçeklerden elde edilen ölçümlerin iç tutarlıklarının değerlendirilmesi</i>	Cronbachs' Alpha iç tutarlık katsayısı
<i>Hemşirelerin sosyodemografik ve mesleki özelliklerinin değerlendirilmesi</i>	Tanımlayıcı analizler (sayı, yüzde, en düşük-en yüksek-ortalama değerler ile standart sapma)
<i>Hemşirelerin iş doyumunu ve mesleki bağlılık puanlarının değerlendirilmesi</i>	Tanımlayıcı analizler (en düşük-en yüksek-ortalama değerler ile standart sapma)
<i>Hemşirelerin iş doyum puanları ile mesleki bağlılık puanları arasındaki ilişkinin incelenmesi</i>	Pearson Korelasyon Testi
<i>Hemşirelerin sosyodemografik ve mesleki özelliklerine göre mesleki bağlılıklarının değerlendirilmesi</i>	Parametrik (bağımsız gruplarda t testi, tek yönlü varyans analizi), parametrik olmayan (Kruskal Wallis), karşılaştırma analizleri ile ileri analizler (Tukey HSD ve Bonferroni Düzeltmeli Mann Whitney U)
<i>Hemşirelerin sosyodemografik ve mesleki özellikleri (yaş, mesleki-kurumdaki deneyim süresi, günlük-haftalık-hafta sonu çalışma süresi) ile mesleki bağlılık puanları arasındaki ilişkinin incelenmesi</i>	Pearson Korelasyon Testi

Araştırmada kullanılan ölçeklerden elde edilen ölçümlerin iç tutarlıklarının sınanması amacı ile Cronbach's Alpha iç tutarlık katsayısı hesaplandı. Araştırmaya katılan hemşirelerin, sosyodemografik ve mesleki özellikleri ile ölçeklerden almış oldukları puanların belirlenmesi için tanımlayıcı analizler (sayı, yüzde, en düşük-en yüksek-ortalama değerler ile standart sapma); ölçeklerden almış oldukları puanlar arasındaki ilişkinin incelenmesi için, Pearson Korelasyon analizi; sosyodemografik ve mesleki özelliklerine göre mesleki bağlılıklarının değerlendirilmesi için, parametrik (bağımsız gruplarda t-testi ve tek yönlü varyans analizi), parametrik olmayan (Kruskal Wallis) testler, karşılaştırma analizleri ile ileri analizler (Tukey HSD ve Bonferroni Düzeltmeli Mann Whitney U); sosyodemografik ve mesleki özellikleri (yaş, mesleki-kurumdaki deneyim süresi, günlük-haftalık-hafta sonu çalışma süresi) ile hemşirelikte mesleğe bağlılık ölçeğinden almış oldukları puanlar arasındaki ilişkinin incelenmesi için, Pearson

Korelasyon analizi kullanıldı (Tablo 3-4). Ölçümlerden elde edilen korelasyon katsayıları, Erdoğan ve arkadaşlarının¹³² kaynağı kullanılarak yorumlandı.

3.7. Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu araştırma, bir kamu üniversite hastanesinde yürütülmüş olup, farklı çalışma koşulları ve imkanları içerisindeki diğer sağlık kuruluşlarında çalışan hemşirelerin çalışmaya dahil edilmemiş olması araştırmanın sınırlılığdır.

3.8. Etik Kurul Onayı

Geliştirilmiş İş Betimlemesi Ölçeği'nin kullanım izni Hülya Çakmur'dan e-posta ile alınmıştır (Ek-2). Hemşirelikte Mesleğe Bağlılık Ölçeği'nin kullanım izni Aynur Çetinkaya'dan e-posta ile alınmıştır (Ek-3). Araştırmanın yapılabilmesi için etik kurul onayı Koç Üniversitesi Sosyal Bilimler Etik Kurulu'ndan (2016.221.IRB3.140) alınmıştır (Ek-4). Verilerin toplanıp araştırmanın yürütülebilmesi için, belirlenen üniversite hastanesinden izin alınmıştır (Ek-5). Ulaşılan tüm hemşirelere araştırma hakkında bilgi verilmiş, araştırmaya katılmayı kabul eden hemşirelerin sözel onamları alınmıştır.

4. BULGULAR

Araştırmadan elde edilen bulgular, beş bölümde verilmiştir. Bunlar:

- Hemşirelerin sosyodemografik ve mesleki özellikleri
- Hemşirelerin mesleki bağlılık ve iş doyumu puanları
- Hemşirelerin mesleki bağlılık ve iş doyumu ölçek toplam ve alt boyutlarından elde edilen ölçümlerinin birbirleri ile ilişkileri
- Hemşirelerin mesleki bağlılık ölçek toplam ve alt boyutlarından elde ettikleri ölçümlerin sosyodemografik ve mesleki özelliklerine göre karşılaştırılması
- Hemşirelerin mesleki bağlılık ölçek toplam ve alt boyutlarından elde ettikleri ölçümler ile sosyodemografik ve mesleki özellikler arasındaki ilişkileri

4.1. Hemşirelerin Sosyodemografik ve Mesleki Özellikleri

Bu bölümde, araştırmaya katılan hemşirelerin sosyodemografik ve mesleki özelliklerine ait bulgulara yer verilmektedir.

Tablo 4-1: Hemşirelerin Sosyodemografik ve Mesleki Özelliklerinin Dağılımı (N=539)

		n	%
Cinsiyet	Kadın	483	89.6
	Erkek	56	10.4
Medeni Durum	Evli	305	56.6
	Bekar	234	43.4
Eğitim Durumu	Lise	25	4.6
	Ön Lisans	33	6.1
	Lisans	371	68.8
	Lisansüstü	110	20.4
Kadro Durumu	Kadrolu	424	78.7
	Sözleşmeli	115	21.3
Çalışılan Birim	Cerrahi Bilimler	180	33.4
	Dahili Bilimler	161	29.9
	Yoğun Bakım Üniteleri	82	15.2
	Acil Tıp Anabilim Dalı	38	7.1
	Yönetim	78	14.5

Tablo 4-1 (Devam): Hemşirelerin Sosyodemografik ve Mesleki Özelliklerinin Dağılımı (N=539)

		n	%
Çalışma Şekli	Sürekli	214	39.7
	Vardiyalı	325	60.3
Günlük Çalışma Süresi	≤ 8 saat	297	55.1
	≥ 9 saat	242	44.9
Haftalık Çalışma Süresi	≤ 40 saat	448	83.1
	≥ 41 saat (44 saat)	91	16.9
Mesai Bitiminde Çalışma Durumu	Evet, çalışıyor	163	30.2
	Hayır, çalışmıyor	376	69.8
Hafta Sonu Çalışma Durumu	Evet, çalışıyor	328	60.9
	Hayır, çalışmıyor	211	39.1
Resmi Tatillerde Çalışma Durumu	Evet, çalışıyor	358	66.4
	Hayır, çalışmıyor	181	33.6
Mesleği İsteyerek Seçme Durumu	Evet, isteyerek	362	67.2
	Hayır, istemeyerek	177	32.8

Tablo 4-1'deki bulgular incelendiğinde hemşirelerin çoğunlukla kadın (%89.6), evli (%56.6) ve lisans mezunu (%68.8) olduğu görülmektedir. Hemşireler çoğunlukla kadrolu olarak (%78.7), cerrahi bilimlerde (%33.4) ve vardiyalı (%60.3) çalışmaktadır. Hemşirelerin günlük çalışma süreleri çoğunlukla 8 saat ve daha az (%55.1) iken, haftalık çalışma süreleri de çoğunlukla 40 saat ve altındadır (%83.1). Hemşirelerin çoğu mesai bitiminde çalışmak durumunda kalmadıklarını (%69.8), ancak hafta sonu (%60.9) ve resmi tatillerde (%66.4) çalıştıklarını belirtmiştir. Son olarak, araştırmaya katılan hemşirelerin çoğunun, hemşirelik mesleğini isteyerek seçtikleri (%67.2) belirlenmiştir.

Tablo 4-2: Hemşirelerin Sosyodemografik ve Mesleki Özelliklerine Ait Puan Ortalamaları (N=539)

	ED-EY	Ort	SS
Yaş	21-62	34.43	8.10
Mesleki Deneyim (yıl)	0-38	12.33	9.11
Kurumdaki Deneyim (yıl)	0-38	10.25	8.61
Günlük Çalışma Süresi (saat)	7-24	10.43	3.10
Haftalık Çalışma Süresi (saat)	16-80	41.03	3.70

*ED= En düşük değer, EY= En yüksek değer

*Deneyim süresi yıl olarak verilmiştir, bir yılın altındaki çalışma süreleri (mesleki deneyim n=37 kişi, kurumdaki deneyim n=51 kişi) "0" olarak girilmiştir.

Tablo 4-2'deki bulgulara göre hemşirelerin yaşları 21-62 arasında değişmekte olup ortalama 34.43 ± 8.10 yıldır. Mesleki deneyim süreleri ortalama 12.33 ± 9.11 yıl, kurumdaki deneyim süreleri ise 10.25 ± 8.61 yıldır. Hemşirelerin günlük çalışma süreleri en az 7, en fazla 24 saat olup ortalama 10.43 ± 3.10 saattir. Haftalık çalışma sürelerinin ise 16 ile 80 saat arasında değiştiği, ortalama 41.03 ± 3.70 saat olduğu belirlenmiştir.

4.2. Hemşirelerin Mesleki Bağlılık ve İş Doyumu Puanları

Bu bölümde hemşirelerin HMBÖ ve GİBÖ ölçek toplam ve alt boyutlarından almış oldukları puan ortalamalarına yer verilmektedir.

Tablo 4-3: HMBÖ ve GİBÖ Ölçek Toplam ve Alt Boyutlarına Ait Puan Ortalamaları (N=539)

	Olası Puan Aralığı	Alınan Puan Aralığı	Ort	SS
Hemşirelikte Mesleğe Bağlılık Ölçeği	26-104	31-104	74.66	13.21
• <i>Çaba Gösterme İstekliliği</i>	13-52	15-52	35.80	7.60
• <i>Meslek Üyeliğini Sürdürme</i>	8-32	8-32	23.85	5.71
• <i>Hedef ve Değerlere İnanç</i>	5-20	5-20	15.00	2.67
Geliştirilmiş İş Betimlemesi Ölçeği	45-225	87-209	144.49	20.90
• <i>Kuruma Bağlılık ve Güven</i>	15-75	19-71	46.18	9.57
• <i>Çalışma Arkadaşları ve İlişkiler</i>	6-30	6-30	22.60	4.28
• <i>Fizik Ortam ve Koşullar</i>	5-25	5-25	15.16	4.74
• <i>Çatışma Çözme</i>	5-25	5-25	16.06	3.51
• <i>Çalışanların Destek ve Gelişimi</i>	6-30	9-30	20.98	3.66
• <i>İletişim ve İşin Kişiyeye Katkısı</i>	6-30	10-28	19.08	2.93
• <i>Ücret</i>	2-10	2-10	4.41	2.02

Tablo 4-3'teki bulgulara göre hemşirelerin HMBÖ'den aldıkları puanlar ise 31-104 arasında değişmektedir ve ortalama 74.66 ± 13.21 olarak hesaplanmıştır. GİBÖ toplamından aldıkları puan ortalamaları ise, 87-209 arasında değişmektedir ve ortalama 144.49 ± 20.90 olarak hesaplanmıştır.

4.3. Hemşirelerin Mesleki Bağlılık ve İş Doyumu Ölçek Toplam ve Alt Boyutlarından Elde Edilen Ölçümlerinin Birbirleri ile İlişkileri

Bu bölümde, hemşirelerin HMBÖ ve GİBÖ ölçekleri ile alt boyutlarından almış oldukları puanların birbirleri ile ilişkilerine yer verilmektedir.

Tablo 4-4: HMBÖ ve GİBÖ Ölçek Toplam ve Alt Boyutlarından Elde Edilen Ölçümler Arası İlişkiler (N=539)

	Hemşirelikte Mesleğe Bağlılık Ölçek Toplamı	Çaba Gösterme İstekliliği	Meslek Üyeliğini Sürdürme	Hedef ve Değerlere İnanç
	r p	r p	r p	r p
Geliştirilmiş İş Betimlemesi Ölçek Toplamı	.44 (.000)	.38 (.000)	.37 (.000)	.29 (.000)
<i>Kuruma Bağlılık ve Güven</i>	.38 (.000)	.36 (.000)	.29 (.000)	.23 (.000)
<i>Çalışma Arkadaşları ve İlişkileri</i>	.31 (.000)	.24 (.000)	.30 (.000)	.21 (.000)
<i>Fiziki Ortam ve Koşullar</i>	.28 (.000)	.25 (.000)	.24 (.000)	.15 (.000)
<i>Çatışma Çözme</i>	.30 (.000)	.19 (.000)	.32 (.000)	.26 (.000)
<i>Çalışanların Destek ve Gelişimi</i>	.34 (.000)	.31 (.000)	.26 (.000)	.23 (.000)
<i>İletişim ve İşin Kişiyeye Katkısı</i>	.13 (.001)	.04 (.347)	.16 (.000)	.21 (.000)
<i>Ücret</i>	.09 (.033)	.14 (.001)	.04 (.296)	-.05 (.173)

Tablo 4-4'teki bulgulara göre, HMBÖ ve GİBÖ toplamlarından elde edilen ölçümler arasında pozitif yönlü, zayıf düzeyde ve istatistiksel olarak çok ileri derecede ($r=.44$; $p<.001$) anlamlı bir ilişki vardır. GİBÖ'nün HMBÖ alt boyutları arasında en yüksek güçte ilişkili olduğu alt boyut "Çaba Gösterme İstekliliği ($r=.38$; $p<.001$)" iken, HMBÖ ise GİBÖ alt boyutlarından "Kuruma Bağlılık ve Güven ($r=.38$; $p<.001$)" ile en yüksek güçte ilişkilidir. GİBÖ alt boyutlarından "İletişim ve İşin Kişiyeye Katkısı" alt boyutunun HMBÖ'nin "Çaba Gösterme İstekliliği" alt boyutu ile GİBÖ'nün "Ücret" alt boyutunun da "Meslek Üyeliğini Sürdürme" ve "Hedef ve Değerlere İnanç" alt boyutları ile olan ilişkisinin istatistiksel olarak anlamlı olmadığı ($p>.05$) bulundu.

4.4. Hemşirelerin Mesleki Bağlılık Ölçek Toplam ve Alt Boyutlarından Elde Ettikleri Ölçümlerin Sosyodemografik ve Mesleki Özelliklerine Göre Karşılaştırılması

Bu bölümde araştırmaya katılan hemşirelerin HMBÖ ölçek toplam ve alt boyutlarından almış oldukları puanların sosyodemografik ve mesleki özelliklerine göre karşılaştırılmasından elde edilen bulgular yer almaktadır.

Tablo 4-5: HMBÖ Ölçek Toplam ve Alt Boyutlarından Elde Edilen Ölçümlerin Sosyodemografik ve Mesleki Özelliklerine Göre Karşılaştırılması (N=539)

Özellikler	Çaba Gösterme İstekliliği	Meslek Üyelikliğini Sürdürme	Hedef ve Değerlere İnanç	Toplam Ölçek
	X ± SS	X ± SS	X ± SS	X ± SS
Cinsiyet				
Kadın (n:483)	35.85±7.61	24.18±5.64	15.08±2.66	75.12±13.19
Erkek (n:56)	35.35±7.58	21.03±5.60	14.28±2.66	70.67±12.77
t	.46	3.95	2.13	2.39
P	.640	.000***	.034*	.017*
Medeni Durum				
Evli (n:305)	35.94±7.77	24.10±5.71	14.88±2.68	74.93±13.39
Bekar (n:234)	35.63±7.38	23.52±5.71	15.15±2.65	74.31±12.97
t	.46	1.18	-1.17	.54
p	.641	.238	.241	.588
Eğitim Durumu				
Lise (n:25) ^a	32.72±9.87	21.84±7.04	13.80±3.13	68.36±16.32
Ön Lisans (n:33) ^b	36.97±7.21	25.72±4.77	15.54±2.43	78.24±12.45
Lisans (n:371) ^c	35.59±7.07	23.66±5.58	15.08±2.60	74.33±12.42
Lisansüstü (n:110) ^d	36.88±8.65	24.39±5.93	14.85±2.81	76.12±14.76
KW	6.48	7.39	4.90	8.65
p	.090	.060	.179	.034* b,d> a
Kadro Durumu				
Kadrolu (n:424)	35.67±7.44	24.04±5.59	15.00±2.70	74.71±12.96
Sözleşmeli (n:115)	36.31±8.19	23.13±6.10	15.00±2.58	74.46±14.12
t	-.80	1.51	-.02	.18
p	.422	.131	.982	.853
Çalışılan Birim				
Cerrahi Bilimler (n:180) ^a	35.51±7.32	23.75±5.32	14.63±2.45	73.90±11.60
Dahili Bilimler (n:161) ^b	36.24±8.02	24.19±5.62	15.41±2.95	75.86±13.79
Yoğun Bakım (n:82) ^c	34.39±7.37	21.93±6.31	14.51±2.76	70.84±13.96
Acil Tıp (n:38) ^d	33.23±7.48	22.23±5.43	14.94±2.41	70.42±12.50
Yönetim (n:78) ^e	38.32±7.01	26.18±5.41	15.53±2.39	80.03±13.12
F	4.23	6.73	3.32	6.67
p	.002** e>a,c,d	.000*** e>a,c,d, b>c	.010* b,e>a	.000*** e>a,c,d, b>c

Tablo 4-5 (Devam): HMBÖ Ölçek Toplam ve Alt Boyutlarından Elde Edilen Ölçümlerin Sosyodemografik ve Mesleki Özelliklerine Göre Karşılaştırılması (N=539)

Özellikler	Çaba Gösterme İstekliliği	Meslek Üyeliğini Sürdürme	Hedef ve Değerlere İnanç	Toplam Ölçek
	X ± SS	X ± SS	X ± SS	X ± SS
Çalışma Şekli				
Sürekli Gündüz (n:214)	36.63±7.54	24.95±5.62	15.27±2.83	76.86±13.72
Vardiyalı (n:325)	35.26±7.60	23.12±5.66	14.82±2.55	73.21±12.67
t	2.05	3.68	1.92	3.17
p	.040*	.000***	.055	.002**
Mesai Bitiminde Çalışma				
Evet (n:163)	36.81±6.79	24.21±5.45	15.19±2.54	76.22±12.02
Hayır (n:376)	35.37±7.89	23.69±5.82	14.92±2.72	73.98±13.65
t	2.03	.96	1.10	1.81
p	.042*	.334	.271	.070
Resmi Tatillerde Çalışma				
Evet (n:358)	35.41±7.69	23.34±5.63	14.85±2.61	73.61±12.94
Hayır (n:181)	36.58±7.39	24.86±5.74	15.29±2.76	76.74±13.51
t	-1.69	-2.93	-1.82	-2.61
p	.091	.003**	.069	.009**
Hafta Sonu Çalışma				
Evet (n:328)	35.68±7.66	23.39±5.73	14.92±2.54	74.00±12.91
Hayır (n:211)	35.99±7.52	24.55±5.61	15.12±2.86	75.68±13.62
t	-.44	-2.30	-.89	-1.43
p	.654	.021*	.369	.151
Hemşirelik Mesleğini İsteme				
Evet (n:362)	37.64±7.19	25.14±5.43	15.35±2.58	78.15±12.19
Hayır (n:177)	32.04±7.01	21.20±5.35	14.27±2.71	67.52±12.33
t	8.56	7.93	4.49	9.46
p	.000***	.000***	.000***	.000***

*p<.05; **p<.01; ***p<.001

Tablo 4-5'teki bulgular incelendiğinde **cinsiyet** değişkeninin hemşirelerin HMBÖ toplamı ve "Hedef ve Değerlere İnanç" alt boyutunda anlamlı (p<.05), "Meslek Üyeliğini Sürdürme" alt boyutunda ise çok ileri derecede anlamlı (p<.001) fark oluşturduğu ve kadın hemşirelerin puan ortalamalarının erkek hemşirelerden yüksek olduğu belirlendi.

Hemşirelerin **medeni durumlarının** HMBÖ toplamı ve alt boyutlarından elde ettikleri puanlar üzerinde istatistiksel olarak anlamlı fark oluşturmadığı saptandı (p>.05).

Eğitim durumlarına göre yapılan karşılaştırmalarda ise sadece HMBÖ toplamında istatistiksel açıdan anlamlı fark olduğu ve bu farkın ön lisans mezunu olan ve lisansüstü eğitim almış olan hemşirelerin, lise mezunlarından yüksek puan ortalamasına sahip olmasından kaynaklandığı belirlendi (p<.05).

Hemşirelerin **kadro durumlarına** göre yapılan karşılaştırmalarda, kadrolu ya da sözleşmeli olmanın HMBÖ toplamı ve alt boyutlarından elde edilen puanlar üzerinde istatistiksel olarak anlamlı fark oluşturmadığı saptandı ($p>.05$).

Diğer yandan hemşirelerin **çalıştıkları birimlerin** tüm alt boyutlar ve HMBÖ toplamında istatistiksel olarak anlamlı farklar ($p<.05$; $p<.01$; $p<.001$) oluşturduğu belirlendi. Yapılan ileri analizde gruplar arasındaki farkların “Çaba Gösterme İstekliliği” alt boyutunda, yönetimde çalışanların, cerrahi bilimler, yoğun bakım üniteleri ve acil tıp da çalışanlardan yüksek puan almasından; “Meslek Üyeliğini Sürdürme” alt boyutunda, yönetimde çalışanların, cerrahi bilimler, yoğun bakım üniteleri ve acil tıp da çalışanlardan yüksek puan almasının yanı sıra, dahili bilimlerde çalışanların da, yoğun bakım ünitelerinde çalışanlardan yüksek puan almasından; “Hedef ve Değerlere İnanç” alt boyutunda ise, dahili bilimlerde ve yönetimde çalışanların, cerrahi bilimlerde çalışanlardan yüksek puan almasından kaynaklandığı saptandı. HMBÖ toplamında ise gruplar arasındaki farkların yönetimde çalışanların, cerrahi bilimler, yoğun bakım üniteleri ve acil tıp da çalışanlardan yüksek puan almasının yanı sıra, dahili bilimlerde çalışanların da, yoğun bakım ünitelerinde çalışanlardan yüksek puan almasından kaynaklandığı sonucuna ulaşıldı.

Hemşirelerin **çalışma şekillerine** göre yapılan karşılaştırmalarda, HMBÖ toplamı ile “Çaba Gösterme İstekliliği” ve “Meslek Üyeliğini Sürdürme” alt boyutlarında gruplar arasında sürekli gündüz çalışanlar lehine istatistiksel olarak anlamlı farklar bulunurken, “Hedef ve Değerlere İnanç” alt boyutundaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı belirlendi.

Mesai bitiminde çalışmak durumunda kaldığını ifade eden hemşirelerin, mesai bitiminde çalışmayanlara göre HMBÖ toplamı ve alt boyutlarında daha yüksek puan ortalamasına sahip olduğu; ancak, yalnızca “Çaba Gösterme İstekliliği” alt boyutunda istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu saptandı ($p<.05$).

Resmi tatillerde çalışma durumunun da HMBÖ toplamı ve “Meslek Üyeliğini Sürdürme” alt boyutunda, resmi tatillerde çalışmayanlar lehine istatistiksel olarak ileri derecede anlamlı fark oluşturduğu bulundu ($p<.01$).

Hafta sonu çalışma durumuna göre yapılan karşılaştırmada, hafta sonu çalışmayan hemşirelerin HMBÖ toplamı ve tüm alt boyutlarında, hafta sonu çalışan

hemşirelerden daha yüksek puan ortalamasına sahip olduğu ancak aralarındaki farkın, yalnızca “Meslek Üyeliğini Sürdürme” alt boyutunda istatistiksel olarak anlamlı olduğu ($p<.05$) saptandı.

Son olarak **hemşirelik mesleğini isteyerek seçmenin** HMBÖ toplamı ve tüm alt boyutlarında istatistiksel olarak çok ileri derecede anlamlı fark ($p<.001$) oluşturduğu ve mesleği isteyerek seçenlerin puan ortalamalarının, istemeyerek seçenlerden yüksek olduğu saptandı.

4.5. Hemşirelerin Mesleki Bağlılık Ölçek Toplam ve Alt Boyutlarından Elde Ettikleri Ölçümler ile Sosyodemografik ve Mesleki Özellikleri Arasındaki İlişkiler

Bu bölümde, araştırmaya katılan hemşirelerin HMBÖ ölçek toplam ve alt boyutlarından almış oldukları puan ortalamaları ile sosyodemografik ve mesleki özellikleri arasındaki ilişkilere yönelik bulgular yer almaktadır.

Tablo 4-6: HMBÖ Ölçek Toplam ve Alt Boyutlarından Elde Edilen Ölçümlerin Sosyodemografik ve Mesleki Özellikler ile Arasındaki İlişkiler (N=539)

Özellikler	Çaba Gösterme İstekliliği		Meslek Üyeliğini Sürdürme		Hedef ve Değerlere İnanç		Toplam Ölçek	
	r	p	r	p	r	p	r	p
Yaş	.07	(.097)	.14	(.001)	.07	(.075)	.11	(.006)
Mesleki Deneyim Süresi	.06	(.142)	.16	(.000)	.09	(.031)	.12	(.004)
Kurumdaki Deneyim Süresi	.08	(.050)	.17	(.000)	.08	(.059)	.13	(.001)
Bir Günlük Mesai Saati	-.13	(.002)	-.15	(.000)	-.11	(.007)	-.16	(.000)
Hafta Sonu Çalışma Saati	-.13	(.013)	-.16	(.002)	-.11	(.002)	-.18	(.001)
Bir Haftalık Mesai Saati	-.04	(.336)	-.08	(.047)	-.05	(.172)	-.07	(.091)

Tablo 4-6'daki bulgulara göre hemşirelerin yaşı, mesleki deneyim süreleri ve kurumdaki deneyim süreleri ile en yüksek ilişki “Meslek Üyeliğini Sürdürme” alt boyutunda saptandı. Hemşirelerin bir günlük mesai saatleri ve hafta sonu çalışma saatlerinde ise, HMBÖ toplamı ile en yüksek düzeyde, ancak ters yönlü ilişkili bulundu. Hemşirelerin bir haftalık mesai saatlerinde ise, yalnızca “Meslek Üyeliğini Sürdürme” alt boyutunda negatif yönlü, çok zayıf düzeyde ve anlamlı bir ilişki ($p<.05$) saptandı.

5. TARTIŞMA

Bu bölümde bu araştırmanın sonuçları ile birlikte, ilgili ulusal ve uluslararası yazın sonuçlarına da yer verilmiş olup, araştırma sonuçları geniş bir perspektiften incelenmiştir.

Çalışmada, hemşirelerin **mesleki bağlılık düzeyleri ortalamasının üzerinde** bulunmuştur. Hemşirelerin **“Hedef ve Değerlere İnanç”** alt boyutunda yüksek puanlar alırken, **“Meslek Üyeliğini Sürdürme”** ile **“Çaba Gösterme İstekliliği”** alt boyutlarında ise ortalamasının üzerinde puanlar aldıkları sonucuna varılmıştır (Tablo 4-3). Alanda yürütülen uluslararası araştırmalar incelendiğinde, hemşirelerin mesleki bağlılıklarının, düşük düzeyde bulunduğu çalışmalar^{52, 53} mevcutken, orta düzeyde bulunduğu^{54, 55}, ortalamasının üzerinde bulunduğu^{56-58, 63}, yüksek bulunduğu⁶¹ çalışmalar da mevcuttur. Stordeur ve arkadaşlarının⁶², Fransa, Finlandiya, Slovakya, Belçika, İtalya, Polonya, Almanya, Norveç, Hollanda ve İngiltere’de yürüttükleri çalışmasında hemşirelerin mesleki bağlılıkları tüm ülkelerde yüksek düzeyde bulunmuş, tüm ülkeler toplamında mesleğe bağlılık arttıkça, mesleği bırakmayı düşünme sıklığının azaldığı sonucuna varılmıştır. Ülkemizde yürütülen çalışmalarda, Aslan⁴⁵ hemşirelerin mesleki bağlılığını düşük bulurken; Cihangiroğlu ve arkadaşlarının^{59, 60} yürüttükleri çalışmalarda, hemşirelerin mesleki bağlılığı yüksek bulunmuştur.

Bu çalışmada hemşirelerin mesleki bağlılıklarının ortalamasının üzerinde bulunması, örgüt içerisinde hemşirelerin eğitim düzeylerinin, mesleki yatırımlarının ve mesleki hedef ve değerlere inançlarının yüksek olması, meslek üyeliğini sürdürme konusunda kararlı ve mesleği adına çaba göstermek isteyen hemşirelerin çoğunluk olmalarından kaynaklı olabilir.

Çalışmada, hemşirelerin **iş doyumu düzeyleri ortalamasının üzerinde** bulunmuştur. Hemşireler, **“Çalışma Arkadaşları ile İlişkiler”** alt boyutunda yüksek puanlar alırken; **“Kuruma Bağlılık ve Güven”**, **“Fizik Ortam ve Koşullar”**, **“Çatışma Çözme”**, **“Çalışanların Destek ve Gelişimi”**, **“İletişim ve İşin Kişiyeye Katkısı”** alt boyutlarında ortalamasının üzerinde; **“Ücret”** alt boyutunda ise, ortalamasının altında puanlar almışlardır (Tablo 4-3). Alanyazında yürütülen çalışmalar incelendiğinde: Drey ve arkadaşlarının⁵² çalışmasında, hemşirelerin iş doyumları düşük bulunmuş, gerekçe olarak da eğitim için çok az fırsat sunulması gösterilmiştir. Diğer yandan, hemşirelerin iş

doyumlarının, orta düzeyde^{55, 117} bulunduğu, ortalamanın üzerinde^{57, 63} bulunduğu çalışmalar da mevcuttur. Ayrıca Stordeur ve arkadaşlarının⁶² çalışmasında, Norveç, Belçika, Hollanda, Finlandiya, İngiltere, Polonya, Almanya, Fransa, Slovakya, İtalya'da çalışan hemşirelerin iş doyumları ortalamanın üzerinde bulunmuştur. Ülkemizde ise hemşirelerin iş doyumlarının, düşük düzeyde^{10, 115, 116} ve orta düzeyde^{118, 119} bulunduğu çalışmalara rastlanmıştır.

Bu çalışmada hemşirelerin iş doyumlarının ortalamanın üzerinde bulunması, örgütün bir üniversite hastanesi olması nedeniyle çalışanların gelişimini desteklemenin kurum kültürü olması, örgüt içi iletişim kanallarının açık olması, çalışma arkadaşları ile ilişkilerin genel olarak iyi olması, çatışma çözme süreçlerinin beklentileri karşılaması, hemşirelerin kuruma bağlılık ve güven duyuyor olmaları, iş güvencesinin olması, haftalık mesai saatlerinin özel kurumlardan daha az olması gibi nedenlerden kaynaklı olabilir. Ücret, alt boyutunda katılımcıların düşük puan ortalaması göstermesi, ülkemizde hemşirelerin düşük ücretlerle çalıştırılmasından kaynaklanabilir.

Çalışmada, hemşirelerin **iş doyumları ile mesleki bağlılıkları arasında pozitif yönlü, zayıf düzeyde ve çok ileri derecede anlamlı** bir ilişki bulunmuştur (Tablo 4-4). Bu durum, hemşirelerin iş doyumları arttıkça mesleki bağlılıklarının da arttığını göstermektedir. Literatürde hemşirelerin iş doyumunun mesleki bağlılıklarını etkileyen, önemli bir sonuç olduğunu bildiren çalışmalara ulaşılmıştır^{58, 117}. Uluslararası literatürde ulaşılan kaynakların tümünde iş doyumunun mesleki bağlılık ile ilişkisi pozitif yönlü bulunurken, bu ilişki; Lu ve arkadaşlarının⁶³ çalışmasında anlamlı, Teng ve arkadaşlarının⁷¹ çalışmasında çok zayıf düzeyde ve anlamlı, Lu ve arkadaşlarının⁷⁰ çalışmasında zayıf düzeyde ve ileri derecede anlamlı, Wang ve arkadaşlarının⁵⁷ çalışmasında yüksek düzeyde ve ileri derecede anlamlı; Moradi ve arkadaşlarının⁵⁵ çalışmasında ise, zayıf düzeyde ve çok ileri derecede anlamlı bulunmuştur. Kundak ve arkadaşlarının¹¹⁸ Türkiye'de yürüttükleri çalışmasında, iş doyumları yüksek olan hemşirelerin mesleki bağlılıkları da yüksek bulunmuştur.

Hemşirelik, hasta bireyin sağlığının ve toplumun tümünün yaşam kalitesinin yüksek düzeye çıkarılmasının hedeflendiği, birey ve toplum odaklı bir meslektir. Hemşireler eğitimleri süresince, mesleklerini gerçekleştirmeleri için gereken bilgi ve becerilerle donatılarak yetiştirilirler. Örgütler hemşirelerin, psiko-sosyal ihtiyaçlarını karşılayıp destek mekanizmalarını dinamik tutarak, kaynakları ulaşılabilir kıldığında,

iletişim kanallarını açık tutup, gelişimi desteklediğinde, güven ortamında ve üretilen hizmetin karşılığında hak ettiği ücretlerle çalışmalarını sağladığında, örgüt içi bağlılık oluşturduğunda, çatışma çözme süreçleri örgütsel adalet çerçevesinde yürütüldüğünde, yüksek iş doyumunu görülebilir. İş doyumları yüksek olan bireylerin de mesleklerine daha çok bağlanmaları ve yatırım yapmaları beklenen bir sonuçtur.

Araştırmada, hemşirelerin **iş doyumları ile mesleki bağlılık ölçeği alt boyutları olan, “Çaba Gösterme İstekliliği”, “Meslek Üyeliğini Sürdürme” ve “Hedef ve Değerlere İnanç”** boyutlarının tümü **arasında pozitif yönlü, zayıf düzeyde ve çok ileri derecede anlamlı** bir ilişki bulunmuştur (Tablo 4-4). Bu sonuç, hemşirelerin iş doyumları arttıkça, mesleki hedef ve değerlere olan inançlarının, mesleğe karşı çaba gösterme isteklerinin ve gelecekte meslek üyeliğini sürdürmeye olan isteklerinin arttığını göstermektedir.

Çalışmada, hemşirelerin **mesleki bağlılık ölçek toplamı ile en güçlü ilişkiye sahip iş doyumunu alt boyutu “Kuruma Bağlılık ve Güven”** bulunmuştur. Aralarındaki ilişki pozitif yönlü, zayıf düzeyde ve çok ileri derecede anlamlıdır (Tablo 4-4). Yani hemşirelerin, örgüte bağlılık ve güvenleri arttıkça mesleki bağlılıkları da artmaktadır. Araştırmada, hemşirelerin örgüte bağlılık ve güvenleri ile mesleki bağlılıkları ortalamanın üzerinde bulunurken; mesleki bağlılıkları, örgüte bağlılık ve güvenlerinden daha yüksek düzeyde bulunmuştur (Tablo 4-3). Meyer ve arkadaşlarının⁴⁶ araştırması sonucunda, örgütsel bağlılığın mesleki bağlılıkla ilişkili olduğu bildirilmiştir. Uluslararası alanda incelenen çalışmaların büyük bölümünde, hemşirelerin örgüte bağlılıkları arttıkça, mesleki bağlılıklarının da arttığı sonucuna varılmıştır^{3, 68, 123}. Stordeur ve arkadaşlarının⁶² çalışmasında, hemşirelerin örgüte bağlılıkları ile mesleği bırakmayı düşünme sıklığı arasında negatif yönlü bir ilişki olduğu, mesleki bağlılıklarının da, örgüte bağlılıklarından çok daha yüksek düzeyde olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Ülkemizde ise yürütülen çalışmaların büyük bir kısmında hemşirelerin örgüte bağlılıkları ile mesleki bağlılıkları arasında pozitif yönlü bir ilişki bulunmuş olup^{45, 51, 60, 122}, bu ilişki; Aslan'ın⁴⁵ çalışmasında, zayıf düzeyde ve ileri derecede anlamlı; Cihangiroğlu ve arkadaşlarının⁶⁰ çalışmasında, zayıf düzeyde ve anlamlı; Şimşek ve Aslan'ın⁵¹ çalışmasında yüksek düzeyde, bulunmuştur. Diğer yandan, Aslan⁴⁵ hemşirelerin mesleklerine bağlılık duyuyor olmalarına karşın örgütlerine bağlılık duymadıkları; Şimşek ve Aslan⁵¹, hemşirelerin önce mesleklerine, daha sonra örgütlerine bağlı

oldukları; Cihangiroğlu ve arkadaşları⁶⁰ ise, hemşirelerin mesleki bağlılıklarının örgütsel bağlılıklarından çok daha yüksek düzeyde olduğu sonucuna ulaşmıştır.

Araştırmadan elde edilen sonuç alanyazınla örtüşmekte olup, profesyonellerin örgüte bağlılıkları arttıkça, mesleklerine olan bağlılıklarının artması, diğer yandan kuşaklar arası farklar olabilmekle birlikte, kariyerlerini güçlü kılmak için mesleklerine, örgütlerinden daha sıkı sarılarak bağlanmaları, beklenen bir sonuçtur.

Araştırmada **iş doyumunu ölçek alt boyutlarından “Çalışma Arkadaşları ve İlişkiler”, “Fiziki Ortam ve Koşullar”, “Çatışma Çözme”, “Çalışanların Destek ve Gelişimi”, “İletişim ve İşin Kişiye Katkısı”** alt boyutları ile **mesleki bağlılıkları arasında pozitif yönlü, zayıf düzeyde ve ileri derecede anlamlı** bir ilişki saptanmıştır (Tablo 4-4). İş doyumunu alt boyutlarından, **“Çalışma Arkadaşları ve İlişkiler” boyutunda hemşireler yüksek düzeyde** puan ortalaması almışken, **ortalama üzeri** puan ortalaması ile **ikinci sırada “Çalışanların Destek ve Gelişimi”, üçüncü sırada, “Çatışma Çözme”, dördüncü sırada, “İletişim ve İşin Kişiye Katkısı” ve beşinci sırada ise, “Fizik Ortam ve Koşullar” almıştır** (Tablo 4-3).

Araştırmada, bu alt boyutların mesleki bağlılıkla ilişkilerinin zayıf düzeyde bulunmuş olması, araştırmanın yürütüldüğu örgütte, çalışanların yetersiz personel sayısı ile çalışmak durumunda kalmasından kaynaklanabilir (Tablo 4-4). Diğer yandan, örgüt genelinde ekip arkadaşları ile ilişkilerin iyi olduğu, çalışanların mesleki yatırımlarının desteklendiği, daha az ama bireyleri memnun edecek düzeyde çatışma çözme süreçlerinin yönetildiği, örgüt içi iletişimin ve başarının takdirinin orta düzeyde olduğu, çalışma ortamındaki koşulların da ihtiyaçları orta düzeyde karşıladığı sonucuna varılmıştır (Tablo 4-3).

Bu çalışmada hemşirelerin iş doyumunu alt boyutlarından **“Ücret”** ile **mesleki bağlılık ölçek toplamı arasında pozitif yönlü, çok zayıf düzeyde ve anlamlı** bir ilişki saptanmıştır (Tablo 4-4). Araştırmada **“Ücret”** alt boyutunun mesleki bağlılık alt boyutlarından, **“Çaba Gösterme İstekliliği”** alt boyutu ile arasındaki ilişki, pozitif yönlü çok zayıf düzeyde ve anlamlı bulunurken; **“Meslek Üyelini Sürdürme”** alt boyutu ile pozitif yönlü, çok zayıf düzeyde ve anlamsız; **“Hedef ve Değerlere İnanç”** alt boyutunda, negatif yönlü çok zayıf düzeyde ve anlamsız bulunmuştur (Tablo 4-4). Diğer yandan hemşirelerin ücret memnuniyetleri ortalamasının altında bulunmuştur (Tablo 4-3). Alanyazında ulaşılan kaynaklarda, hemşirelerin ücretleri ile mesleki bağlılıkları arasında

pozitif yönlü ve zayıf düzeyde^{57, 70} bir ilişki bulunurken; Bu ilişki, Lu arkadaşlarının⁷⁰ çalışmasında anlamlı; Wang ve arkadaşlarının⁵⁷ çalışmasında ise çok ileri derecede anlamlı ve ücret memnuniyetleri de ortalamanın altında bulunmuştur. Lu ve arkadaşlarının⁶³ yürüttükleri diğer bir çalışmada ise, hemşirelerin ücret ve promosyonlara ilişkin memnuniyetleri, ortalamanın üzerinde bulunmuştur.

Araştırmada hemşirelerin ücretleri ile mesleki bağlılıkları arasında pozitif yönlü ancak, tesadüfi denilebilecek kadar zayıf düzeyde bir ilişki bulunmuş olup, bu durum örneklemin devlet kurumu olması nedeniyle katılımcıların ücretlerinin tüm devlet kurumlarındakiyle benzer olmasından ya da hemşirelerin daha çok mesleklerinin manevi doyumlarına yaslanmalarından kaynaklı olabilir.

Araştırmada, hemşirelerin **cinsiyetleri ile mesleki bağlılık** ölçek toplamı arasında, **anlamlı bir fark** bulunmuştur. **Bu fark** kadın hemşirelerin, ölçek toplam ve tüm alt boyutlarında, erkek hemşirelerden daha yüksek puan ortalaması göstermesinden kaynaklıdır. Cinsiyetlere göre mesleki bağlılık düzeylerindeki fark boyutlara göre incelendiğinde, “**Meslek Üyelikliğini Sürdürme**” de çok ileri derecede anlamlı; “**Hedef ve Değerlere İnanç**” da anlamlı bulunmuştur. “**Çaba Gösterme İstekliliği**” alt boyutunda ise cinsiyetlere göre mesleki bağlılık düzeylerindeki fark anlamsız bulunmuştur (Tablo 4-5). Alanyazında, cinsiyetin mesleki bağlılık düzeyini etkilediğini bildiren^{61, 78, 84} çalışmalar; erkek hemşirelerin mesleki bağlılıklarının, kadın hemşirelerden yüksek olduğunu bildiren çalışmalar^{52, 61}; kadın hemşirelerin mesleki bağlılıklarının, erkek hemşirelerden daha yüksek olduğunu^{3, 62, 96, 97} bildiren çalışmalar; diğer yandan, cinsiyetin mesleki bağlılık düzeyinde herhangi bir farklılık yaratmadığını^{80, 98} bildiren çalışmalarda mevcuttur. Derin ve arkadaşlarının⁵³ ülkemizde yürüttükleri çalışmasında ise, kadın hemşirelerin mesleki bağlılıkları, erkek hemşirelerden daha yüksek; ancak aralarındaki fark anlamsız bulunmuştur.

Kültürümüzde hemşirelik, kadın mesleği olarak tanımlanmaktadır. Diğer yandan, kadın egemen meslek olarak tanınan hemşirelikte, erkek hemşirelerin sayısı da hızla artmaktadır. Erkek hemşirelerin azınlıkta kaldıkları profesyonel ortamda, kendilerini gerçekleştirebilmeleri ve aidiyet oluşturmaları daha zor olabileceği gibi, bu durum mesleki bağlılık düzeylerini düşürebilir. Üstelik, ülkemizde erkeklerin hemşire olabilmelerinin yolu 2007’de açılmış olup, bu kadar kısa süreli bir mazide aidiyet oluşturmaları güç olabilir. Hemşirelikte diğer mesleklerden farklı olarak, yoğun nöbet

koşulları, çalışma alanındaki güçlükler, vardiyalı çalışıyor olmanın zorlukları, ağır stres faktörleri kadınlarda olduğu kadar, erkekler için de zorlayıcıdır; ancak kadınların toplumsal yaşamlarında, mesleki sorumluluklarının dışında pek çok sorumluluğu beraberinde yürütmeleri, mesleklerini sürdürmek ve buldukları konuma gelebilmek için erkeklerden göreceli olarak daha fazla fedakarlıkta bulunmaları ve daha fazla engel aşmak durumunda kalmaları, söz konusu olabilir. Bu durumun da mesleki bağlılık düzeylerini etkilemesi olağandır.

Araştırmada, **hemşirelerin medeni durumlarına göre mesleki bağlılık** ölçek toplam ve tüm alt boyutlarında, aralarındaki fark anlamsız bulunmuştur. **Ölçek toplamında, “Çaba Gösterme İstekliliği” ve “Meslek Üyeliğini Sürdürme” alt boyutlarında, evli olan çalışanların** mesleki bağlılıkları, bekar olanlardan daha yüksek bulunurken, **“Hedef ve Değerlere İnanç” alt boyutunda bekar olan çalışanların mesleki bağlılıkları,** evli olan çalışanlardan daha **yüksek bulunmuştur** (Tablo 4-5). Alanyazında, medeni durumun mesleki bağlılık düzeyini, anlamlı düzeyde etkilediğini bildiren^{54, 70, 78} ve anlamlı düzeyde etkilemediğini bildiren⁶¹ çalışmalar mevcuttur. Evli olan çalışanların mesleki bağlılıklarının, bekar olanlardan daha yüksek olduğunu bildiren⁵⁴ çalışmalar, bekar olan hemşirelerin mesleki bağlılıklarının, evli hemşirelerden daha yüksek olduğunu bildiren^{61, 69} çalışmalar da mevcuttur. Ülkemizde ise, Cihangiroğlu ve arkadaşlarının^{59, 60} yürüttükleri çalışmalarda, hemşirelerin medeni durumları ile mesleki bağlılıkları arasında ilişki bulunmamıştır. Çetin ve arkadaşlarının²⁸ çalışmasında ise, katılımcıların medeni durumlarına göre mesleki bağlılıklarında anlamlı bir fark bulunmadığı sonucuna varılmıştır.

Hemşirelik ağır çalışma koşulları olan, yoğun stres altında kalınarak, uzun saatler ve gece-gündüz çalışmayı gerektiren zor bir meslektir. Evlilik bağında bu duruma ek olarak, aile, ev yaşamı, çocuklar ve eşin sorumlulukları eklenmektedir. Araştırmamızdan elde edilen sonuç, örneklem grubundaki hemşirelerin bireysel ve aile yaşamındaki özelliklerden kaynaklı olabilir.

Bu araştırmada, hemşirelerin **eğitim düzeyleri ile mesleki bağlılık** ölçek toplamı arasındaki farkın anlamlı olduğu, bu farkın da ön lisans ve lisansüstü düzeyde eğitim alan hemşirelerin, lise mezunu hemşirelerden yüksek puan ortalamasına sahip olmasından kaynaklandığı belirlendi. Mesleki bağlılık ölçek alt boyutlarının hiçbirinde eğitim düzeyleri ile arasında anlamlı bir fark bulunmadı. Diğer yandan ölçek toplam ve tüm alt

boyutlarında, en yüksek puan ortalamaları gösteren hemşire grubunun ön lisans mezunu mezunu hemşireler olduğu sonucuna ulaşıldı (Tablo 4-5). Sears'ın⁸⁸ eğitimin, mesleki bağlılık gelişimini büyük olasılıkla etkilediğini bildirmiştir. Alanda, eğitim düzeyi ile mesleki bağlılık arasında pozitif yönlü ilişki olduğunu bildiren çalışmalar¹⁰⁰ vardır. Wang ve arkadaşlarının⁵⁷ çalışmasında hemşirelerin eğitim düzeyleri ile mesleki bağlılıkları arasındaki ilişki, pozitif yönlü, çok zayıf düzeyde ve anlamsız bulunmuştur. Lu ve arkadaşlarının⁷⁰ çalışmasında eğitim düzeyleri ile mesleki bağlılıkları arasındaki ilişki negatif yönlü, çok zayıf düzeyde ve anlamsız bulunmuştur. Diğer yandan hemşirelerin eğitim düzeyleri ile mesleki bağlılıkları arasında fark bulunmadığını^{54, 71} bildiren araştırmalar da mevcuttur. Drey ve arkadaşlarının⁵² çalışmasında en yüksek mesleki bağlılık puanını lisans mezunu hemşireler alırken; Tsai ve arkadaşlarının⁵⁴ çalışmasında lise mezunu hemşireler almışlardır. Ülkemizde yürütülen çalışmalar incelendiğinde, Benligiray ve Sönmez'in¹⁰¹, eğitim düzeyi ile mesleki bağlılık arasında pozitif yönlü bir ilişki tespit ettiği; Derin ve arkadaşları⁵³, eğitim düzeylerine göre mesleki bağlılıkları arasındaki farkı anlamsız bulunurken, en yüksek mesleki bağlılık puan ortalamasını, yüksek lisans mezunu hemşirelerin aldığı, sonuçlarına ulaşılmıştır.

Çalışanların, mesleki beklentileri eğitim durumlarına paralel olarak yükselebilmektedir. Diğer yandan, mesleki bağlılıkları yüksek olan hemşirelerin, mesleklerine yatırım yapmaları beklenir. Araştırmanın yürütüldüğü kurum uzun yıllar, hemşirelerini kendi hemşirelik lisesinde yetiştiren ve günümüzde çalışan hemşirelerden, bu okul mezunu olanların ciddi düzeyde olduğu bir kurumdur. Bu hemşirelerin de, büyük bir kısmı ön lisans ve lisans tamamlamayı kurumun desteği ile tamamlamış, bir kısmı ise, yüksek lisans, hatta doktora yapmışlardır. Lisans derecesini bitirdikten sonra çalışma hayatına atılan hemşireler, mesleki bilgi, meslek felsefesi, etik değerlerle donatılarak yetiştirilip sahaya bırakılırlar. Ancak, kliniklerde personel ve kaynak yetersizlikleri nedeniyle, kendilerini bekleyen zorlu çalışma koşulları ile mesleklerini edindikleri değerlerle yürütemiyor olmaları, psikolojik sınırlarını zorlayabilir. Bu durumda mesleki bağlılıklarının azalması beklenebilir. Diğer yandan, lise mezunu hemşireler erken yaşta mesleğe atılmaktadır. Erken yaşlarda hemşirelik genç zihinlerinde ciddi travmalar yaşamalarına, henüz felsefesini kavramadan yürütmeye çalıştıkları mesleklerini yalnızca, para kazanma aracı olarak görüp mesleki bağlılık geliştirememelerine neden olabilir.

Bu araştırmada, hemşirelerin **kadro durumlarına göre mesleki bağlılık ölçek** toplam puanları incelendiğinde, kadrolu hemşirelerin mesleki bağlılık ölçek toplam puanları, sözleşmeli hemşirelerden daha yüksek bulunmuş; ancak aralarındaki fark anlamsız bulunmuştur (Tablo 4-5). Derin ve arkadaşlarının⁵³ Malatya’da yrttikleri çalışmasında da benzer şekilde, kadrolu hemşirelerin mesleki bağlılıkları, sözleşmeli hemşirelerden daha yüksek bulunmuş; ancak aralarındaki fark anlamsız bulunmuştur.

Kamu kurumlarında çalışan, kadrolu ve sözleşmeli personellerin özlük hakları arasında farklar mevcuttur, ancak çalışma saatleri, nöbetleri, izin süreleri arasında fark yoktur. Bu nedenle, mesleki bağlılıkları arasındaki farkın anlamlı düzeyde olmaması beklenen bir sonuçtur.

Araştırmada hemşirelerin, **alıştıkları birimler ile mesleki bağlılık ölçek toplam puanları ve tüm alt boyutlarında** ileri derecede anlamlı fark oluşturduğu sonucuna varılmıştır (Tablo 4-5). Araştırmanın sonucunda, **lek toplam ve tüm alt boyutlarında, en yüksek mesleki bağlılığı yönetim grubundaki hemşireler** alırken, ikinci sırada dahili bilimler, üçüncü sırada cerrahi bilimler, dördüncü sırada yoğun bakım üniteleri, **en düşük mesleki bağlılık düzeylerini de acil tıp anabilim dalında çalışan hemşireler** göstermişlerdir. Alanyazında, hemşirelerin çalıştıkları birimler ile mesleki bağlılıkları arasında anlamlı bir fark olmadığını bildiren^{54, 61} çalışmalar vardır. Diğer yandan, Akbari ve arkadaşlarının⁶¹ çalışmasında, dahili bilimlerde çalışan hemşirelerin mesleki bağlılık düzeyleri cerrahi bilimlerde çalışan hemşirelerden yüksek bulunmuştur. Wang ve arkadaşlarının⁵⁷ çalışmasında ise, hemşirelerin çalıştıkları bölümler ile mesleki bağlılıkları arasında pozitif yönlü, çok yüksek düzeyde ve çok ileri derecede anlamlı bir ilişki saptanmıştır.

Alanda, çalışılan pozisyonun hemşirelerin mesleki bağlılığını anlamlı derecede etkilediğini^{54, 57, 100, 104} bildiren, pek çok çalışma vardır. Diğer yandan Tsai ve arkadaşlarının⁵⁴ çalışmasında, en yüksek mesleki bağlılık düzeyini yönetici hemşireler göstermiştir. Ülkemizde yürütülen çalışmalar incelendiğinde, Derin ve arkadaşlarının⁵³ çalışmasında, çalışılan pozisyonun mesleki bağlılıkları ile aralarındaki farkın çok ileri derecede anlamlı olduğu ve en yüksek mesleki bağlılığı yönetici hemşireler, en düşük mesleki bağlılığı ise yoğun bakımda çalışan hemşirelerin aldığı; Cihangiroğlu ve arkadaşlarının⁶⁰ çalışmasında, en yüksek mesleki bağlılığı yönetici hemşirelerin gösterdiği ve aralarındaki farkın anlamlı olduğu; Cihangiroğlu ve arkadaşlarının⁵⁹ diğer

çalışmasında ise, hemşirelerin yönetsel pozisyonlarının olup olmamasının mesleki bağlılıkları üzerindeki etkilerinin anlamlı olmadığı sonucuna varılmıştır.

Yönetim grubundaki hemşireler klinikte çalışan hemşirelere göre daha az strese, baskıya maruz kalabilirler. Üstelik daha yüksek mesleki bağlılık gösteren hemşirelerin, yönetici görevine gelmeleri beklenir. Yönetici görevi olan hemşirelerin, hem astlarına iyi örnek teşkil etme sorumluluğu, hem de ekip çalışması niteliği taşıyan sağlık hizmeti sunumunda, hemşirelik mesleğinin başarıyla temsil edilmesi sorumluluğunu daha fazla hissetmeleri gibi nedenlerle, yönetici görevi olmayan hemşirelerden daha yüksek mesleki bağlılık göstermeleri beklenen bir sonuçtur. Tüm anabilim dallarında çalışan hemşireler kliniklerinde farklı düzeyde stresle başa çıkmak ve kendilerinden beklenen hizmeti karşılamak durumundadırlar. Üstelik kliniklerin farklı yöneticilerin, farklı yönetim anlayışları ile idare edildiği düşünüldüğünde, farklı anabilim dallarında çalışan hemşirelerin, mesleki bağlılık düzeylerinde farklılıklar olması, beklenen bir sonuçtur.

Araştırmada, hemşirelerin **çalışma şekillerine göre, mesleki bağlılık** ölçek toplam ve alt boyutların tümünde **sürekli gündüz çalışan hemşireler**, vardiyalı çalışan hemşirelerden **yüksek puanlar almış**, aralarındaki fark; **ölçek toplamında** ileri derecede anlamlı, **“Meslek Üyeliğini Sürdürme”** alt boyutunda çok ileri derecede anlamlı, **“Çaba Gösterme İstekliliği”** alt boyutunda anlamlı bulunurken, **“Hedef ve Değerlere İnanç”** alt boyutunda, anlamsız bulunmuştur (Tablo 4-5). Akbari ve arkadaşlarının⁶¹ İran’ da yürüttükleri çalışmasında, en yüksek mesleki bağlılığı akşam çalışan hemşireler gösterirken, ikinci sırada gündüz çalışan, en düşük mesleki bağlılığı da gece çalışan hemşireler göstermiş, ancak aralarındaki fark anlamsız bulunmuştur. Derin ve arkadaşlarının⁵³ Türkiye’de yürüttükleri çalışmasında, en yüksek mesleki bağlılığı gündüz koşullarında çalışan, ikinci sırada vardiyalı çalışan, en düşük mesleki bağlılığı ise, daima gece çalışan hemşireler almış, aralarındaki fark, çok ileri derecede anlamlı bulunmuştur.

Akşam ve gece saatlerinde çalışıyor olmak bedenen ve zihnen oldukça yıpratıcıdır. Örneğin, gece çalışıyor olmak gündüz uyuyor olmaktır ve çoğunlukla işte değilken de gece ayakta olmaktır. Dolayısıyla bu koşullarda çalışan hemşirelerin, mesleki yaşamlarının dışına çıktıklarında, sosyalizasyonları oldukça zor olabilir. Gündüz çalışan hemşireler ise, düzenli hayatları olduğundan ve çoğu zaman resmi tatillerde de çalışmadıklarından sosyal ilişkilerini daha kolay sürdürebilirler. Bu nedenle, yaşam

kaliteleri sürekli gece ya da vardiyalı çalışan hemşirelere göre daha yüksek olabileceği gibi, gündüz çalışıyor olmanın mesleki bağlılıkları üzerinde de olumlu etkisi olabilir.

Araştırmada, hemşirelerden **mesai bitiminde çalışanların**, mesai bitiminde çalışmayan hemşirelere göre **mesleki bağlılıkları ve tüm alt boyutlarında daha yüksek puan ortalamasına sahip olduğu, ancak yalnızca “Çaba Gösterme İstekliliği” alt boyutunda aralarındaki farkın anlamlı olduğu** sonucuna ulaşılmıştır (Tablo 4-5).

Hemşirelik mesai saatlerinin ötesinde, büyük özveri gerektiren bir meslektir. Uzun saatler, yoğun stress altında kapalı alanda çalışan bir hemşirenin, mesai saati bitiminde örgütten ayrılarak stresini azaltmak, özel yaşamına hızlıca dönmek yerine, hastalarının başında kalmayı tercih etmesi, mesleki bağlılığının yüksek olmasından kaynaklı olabilir.

Araştırmada, **resmi tatillerde çalışmayan hemşireler** ölçek toplam ve tüm alt boyutlarında resmi tatillerde çalışan hemşirelerden **yüksek puanlar almış**, aralarındaki fark, **ölçek toplamı** ve **“Meslek Üyeliğini Sürdürme”** alt boyutunda ileri derecede anlamlı iken, **“Çaba Gösterme İstekliliği”** ve **“Hedef ve Değerlere İnanç”** alt boyutunda anlamsız bulunmuştur (Tablo 4-5).

Resmi tatillerde çalışmayan hemşirelerin, sosyal ve aile yaşamlarında görevlerini sürdürmeleri daha kolay olabilir; bu durum da mesleklerine bağlılıklarına yansiyabilir.

Araştırmada, **hafta sonu çalışmayan hemşireler** ölçek toplam ve tüm alt boyutlarında, hafta sonu çalışan hemşirelerden **yüksek puanlar aldığı**, ancak aralarındaki farkın yalnızca **“Meslek Üyeliğini Sürdürme”** alt boyutunda anlamlı olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Tablo 4-5).

Hafta sonu çalışmıyor olmak, bireylerin özel yaşamlarını daha kolay sürdürmelerine imkan tanır. Bu durum mesleki bağlılıklarına yansiyebilir.

Araştırmada **hemşirelik mesleğini isteyerek seçenlerin mesleki bağlılıkları**, mesleki bağlılık ölçek toplamı ve tüm alt boyutlarında, istemeyerek seçenlere göre daha yüksek, **aralarındaki fark ise, çok ileri derecede anlamlı** bulunmuştur (Tablo 4-5). Şimşek ve Aslan'ın⁵¹ çalışmasında, mesleğini isteyerek seçen hemşirelerin, diğer nedenlerle seçenlere göre, mesleğe duygusal bağlılıklarının daha yüksek olduğunu bildirmişlerdir.

Hemşirelik meslekten öte bir yaşam biçimidir. Uzun saatler, vardiyalı, yoğun stress ve baskıya maruz kalınarak, büyük özverilerle gerçekleştirilen hemşirelik mesleğini isteyerek seçmiş olmanın, zorlu olan bu yaşam biçimine adaptasyonu artırması ve bu kişilerinde mesleki bağlılığının yüksek olması, beklenen bir sonuçtur.

Araştırmada, hemşirelerin **yaşları ile mesleki bağlılık** ölçek toplam ve tüm alt boyutları arasında pozitif yönlü, çok zayıf düzeyde bir ilişki bulunurken; bu ilişki **ölçek toplam** ve **“Meslek Üyeliğini Sürdürme”** alt boyutunda ileri derecede anlamlı, **“Çaba Gösterme İstekliliği”** ve **“Hedef ve Değerlere İnanç”** alt boyutlarında anlamsız bulunmuştur (Tablo 4-6). Bu sonuç, hemşirelerin yaşları arttıkça, mesleki bağlılıkları ve meslek üyeliğini sürdürme konusundaki kararlılıklarının arttığını göstermektedir. Yaşın mesleki bağlılık gelişimini etkilediğini bildiren^{52, 78, 88} pek çok çalışma vardır. Diğer yandan, Irving ve arkadaşları⁷⁷ ile Goulet ve Singh⁸⁰ yaş ile mesleki bağlılık arasında ilişki bulunmadığını bildirmişlerdir. Alanyazında, hemşirelerin yaşları ile mesleki bağlılık arasında pozitif yönlü bir ilişki bulunduğunu bildiren^{3, 57, 70, 71, 84, 100, 104} çalışmalar mevcuttur. Stordeur ve arkadaşlarının⁶² Avrupa'nın on ayrı ülkesinde yürüttükleri çalışmasında, daha genç olan hemşirelerin mesleki bağlılık düzeyleri daha yüksek çıkmıştır. Ülkemizde, Cihangiroğlu ve arkadaşlarının⁶⁰ yürüttüğü çalışmada yaşın mesleki bağlılık düzeyini etkilediği, Derin ve arkadaşlarının⁵³ çalışmasında ise, yaş gruplarına göre mesleki bağlılık düzeylerinde farklılıklar olduğu, ancak bu farkın anlamsız olduğu sonucuna varılmıştır.

Hemşirelerin yaşları ile mesleki bağlılıkları arasındaki pozitif yönlü ilişki, meslekte geçirilen yıllar içerisinde, mesleğe yapılan yatırımların artması ve iş alternatiflerinin azalmasından kaynaklı olabilir.

Araştırmada, hemşirelerin **mesleki deneyim süreleri ile mesleki bağlılık** ölçek toplam ve tüm alt boyutları arasında pozitif yönlü, çok zayıf düzeyde bir ilişki bulunurken; bu ilişki **“Meslek Üyeliğini Sürdürme”** alt boyutunda çok ileri derecede anlamlı, **ölçek toplamında** ileri derecede anlamlı, **“Hedef ve Değerlere İnanç”** alt boyutunda anlamlı, **“Çaba Gösterme İstekliliği”** alt boyutunda ise anlamsız bulunmuştur (Tablo 4-6). Bu durum, hemşirelerin mesleki deneyim süreleri arttıkça, mesleki bağlılıklarının, mesleki hedef ve değerlere inançlarının ve meslek üyeliğini sürdürme konusundaki kararlılıklarının arttığını göstermektedir. Alanyazında mesleki deneyim sürelerinin mesleki bağlılık düzeylerini etkilediğini^{78, 88, 133} bildiren; mesleki

deneyim süreleri ile mesleki bağlılıkları arasında pozitif yönlü ilişki olduğunu bildiren çalışmalar^{3, 57, 64, 100, 104} mevcutken, Lee ve arkadaşları³ bu ilişkiyi zayıf düzeyde, Wang ve arkadaşları⁵⁷ ise, çok zayıf düzeyde ve anlamsız bulmuştur. Lu ve arkadaşları⁷⁰ da, hemşirelerin meslekteki deneyim süreleri ile mesleki bağlılıkları arasındaki ilişkiyi anlamsız bulmuştur. Lu ve arkadaşlarının⁶⁹ hemşirelerin öğrenciyken ve çalışmaya başladıktan bir sene sonraki mesleki bağlılıklarını inceledikleri çalışmasında, mezuniyetten bir yıl sonra, mesleki bağlılığın düştüğü sonucuna varılmıştır. Guerrero ve arkadaşlarının¹⁰⁶ hemşirelik lisans öğrencileri ile mezuniyetten iki ay önce, mezuniyetten sonra üçüncü ve dokuzuncu aylarda mesleki bağlılıklarındaki değişimi değerlendirdikleri çalışmasında, katılımcıların, öğrenciyken mesleki bağlılıkları düşük bulunmuş; ikinci ve üçüncü ölçümde de mesleki bağlılık ile anksiyete, kötü fiziksel koşullar ve ücret hedefleri arasında negatif yönlü bir ilişki bulunmuştur. Waugaman ve Lohrer'in¹⁰⁷ çalışmasında, mesleğe yeni başlayan hemşirelerin, mesleki bağlılıklarının örgütsel özelliklere dayalı olarak gelişeceğini savunmuştur. Ülkemizde yürütülen çalışmalar incelendiğinde, hemşirelerin mesleki deneyim süreleri ile mesleki bağlılıkları arasındaki farkın anlamlı olduğunu^{53, 60} bildiren çalışmalara ulaşılmışken; Cihangiroğu ve arkadaşlarının⁵⁹ çalışmasında, hemşirelerin mesleki deneyim sürelerinin, mesleki bağlılıkları üzerindeki etkilerinin anlamlı olmadığı sonucuna varılmıştır.

Mesleki deneyim süresi arttıkça, tüm mesleklerde olabileceği gibi hemşirelik mesleğinde de mesleğe yapılan yatırımlar ve fedakarlıklar artacağı gibi alternatifler de azalacağından, mesleki deneyim süreleri arttıkça mesleki bağlılıklarının da artması beklenir.

Araştırmada, hemşirelerin **kurumdaki deneyim süreleri ile mesleki bağlılık** ölçek toplam ve tüm alt boyutlarında pozitif yönlü, çok zayıf düzeyde bir ilişki bulunurken; bu ilişki “**Meslek Üyeliğini Sürdürme**” alt boyutunda çok ileri derecede anlamlı, **ölçek toplamında** ileri derecede anlamlı, “**Çaba Gösterme İstekliliği**” ve “**Hedef ve Değerlere İnanç**” alt boyutlarında ise anlamsız bulunmuştur (Tablo 4-6). Bu sonuç, hemşirelerin kurumdaki deneyim süreleri arttıkça, mesleki bağlılıklarının ve meslek üyeliğini sürdürme konusundaki kararlılıklarının artacağını gösterir. Alanda kurumdaki deneyim süresinin, hemşirelerin mesleki bağlılıklarını etkilediğini^{52, 78} bildiren çalışma sonuçlarına ulaşılmıştır. Diğer yandan Lu ve arkadaşları⁷⁰ ile Wang ve arkadaşlarının⁵⁷ araştırmaları sonucunda hemşirelerin kurumdaki deneyim süreleri ile

mesleki bağılılıkları arasındaki ilişki pozitif yönlü, çok zayıf düzeyde ve anlamsız bulunmuştur.

Hemşireler bir kurumda işe başladıktan itibaren geçirdikleri süre zarfında, çalıştıkları bölümde uzmanlaşır, karşılaştıkları durumları daha kolay omuzlayarak üstesinden gelebilirler. Bu durumda, bakım için gerekli kaynakların sunulduğu, bireysel olarak değerli olduğunu hissettiği, eğitimin desteklendiği, örgütsel adaletin sağlandığı, iyi bir çalışma ortamı sunan kurumlarda, hemşirelerin deneyim süreleri arttıkça mesleki bağılılıklarının da artarak güçlenmesi beklenen bir sonuçtur.

Araştırmada, hemşirelerin **bir günlük mesai saatleri** arttıkça ve **hafta sonu çalışma saatleri** arttıkça, **mesleki bağılılıklarının** azaldığı sonucunda varılmıştır. Uluslararası çalışma organizasyonu (ILO) ve İş kanununun belirlediği kriterlere göre, çalışanların günlük çalışma saatleri düzenlenmiştir; ancak hemşirelikte -kurumlar arası farklılıklar olmakla beraber- kurumun yeterli kaynak sağlayamaması, yetersiz hemşire sayılarıyla kliniklerin çevrilmeye çalışılması gibi nedenlerle, uzun saatler mesai yapılabilmektedir.

Yeryüzündeki en kıymetli varlık olan insanın, yaşamı ve geleceğinin ellerine bırakıldığı hemşirelik mesleğinde, yoğun çalışma temposu ile uzayan mesai saatleri, hemşirelerin dikkat düzeylerinin azalmasıyla beraber, hasta bireyin bakım kalitesinin düşmesine ve hatta doğru girişimin planlanamamasına neden olabilir. Bu araştırmadan elde edilen sonuç, hemşirelerin çalışma saatleri arttıkça iş yaşam dengesini sağlamakta güçlük çektiklerini, bu durumun da mesleğe bakışları ve bağılılıklarına olumsuz etki ettiğini düşündürebilir.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Ölçümlerden elde edilen veriler değerlendirildiğinde;

- Hemşirelerin, mesleki bağlılıkları ortalamanın üzerinde bulunmuştur. Diğer yandan, mesleki hedef ve değerlere inançları yüksek düzeyde bulunurken; meslek üyeliğini sürdürme konusundaki kararlılıkları ve meslekleri için çaba gösterme istekleri orta düzeyde bulunmuştur.

- Hemşirelerin iş doyumları ortalamanın üzerine bulunmuştur. Diğer taraftan, çalışma arkadaşları ile ilişkilerine dair memnuniyetleri yüksek düzeyde bulunurken; bakımın verildiği ortamın fiziki koşullarına, örgüt içerisinde yürütülen çatışma çözme süreçlerine, çalışanların desteklenmesi, gelişimine katkıda bulunulmasına, örgüt içi iletişim ve ürettikleri iş sonucunun kendilerine yansımalarına ilişkin memnuniyetleri ortalamanın üzerinde bulunmuştur. Örgüte bağlılık ve güvenleri ortalamanın üzerinde bulunurken; ücret memnuniyetleri ortalamanın altında bulunmuştur.

- Hemşirelerin iş doyumları arttıkça, mesleki bağlılıklarının, meslekleri için çaba gösterme isteklerinin, mesleki hedef ve değerlere inançlarının, meslek üyeliğini sürdürme konusundaki kararlılıklarının da artacağı sonucuna ulaşılmıştır. Diğer yandan, kuruma bağlılık ve güvenleri arttıkça, bakım için gerekli koşullar sağlandıkça, çalışma arkadaşları ile ilişkileri iyi düzeyde oldukça, çatışma çözme süreçleri adil ve şeffaf yürütüldükçe, çalışanlar desteklenerek gelişine katkı sağlandıkça, örgüt içi iletişim kanalları açık tutularak işin sonuçları kişiye yansıtıldıkça, emeklerinin karşılığında hak ettikleri ücretleri almaları sağlandıkça da, mesleki bağlılıklarının artacağı sonucuna ulaşılmıştır.

- Hemşirelerin, cinsiyetlerine göre mesleki bağlılıkları arasında anlamlı bir fark olduğu, bu farkın da kadın hemşirelerin, erkek hemşirelerden daha yüksek mesleki bağlılık düzeyi göstermesinden kaynaklandığı sonucuna varılmıştır.

- Evli hemşirelerin, mesleki bağlılık düzeylerinin, bekar hemşirelerden daha yüksek olduğu; ancak aralarındaki farkın anlamsız olduğu sonucuna varılmıştır.

- Hemşirelerin, eğitim durumlarına göre mesleki bağlılıkları arasındaki fark anlamlı bulunmuş; en yüksek mesleki bağlılık düzeyini, ön lisans mezunu hemşireler gösterirken, en düşük mesleki bağlılık düzeyini ise, lise mezunu hemşireler göstermiştir.
- Kadrolu hemşirelerin mesleki bağlılık düzeyleri, sözleşmeli hemşirelerden daha yüksek; ancak aralarındaki fark, anlamsız bulunmuştur.
- Hemşirelerin çalıştıkları birimlere göre, mesleki bağlılık düzeyleri arasında çok ileri derecede anlamlı bir fark bulunmuş, en yüksek mesleki bağlılık düzeyini yönetim grubu hemşireler gösterirken, en düşük mesleki bağlılık düzeyini acil tıp anabilim dalında çalışan hemşireler göstermiştir.
- Sürekli gündüz çalışan hemşirelerin mesleki bağlılık düzeylerinin, vardiyalı çalışan hemşirelerden daha yüksek olduğu, aralarındaki farkın da ileri derecede anlamlı olduğu sonucuna varılmıştır.
- Hemşirelerden, mesai bitiminde çalışanların mesleki bağlılık düzeyleri, mesai bitiminde çalışmayanlardan daha yüksek; ancak aralarındaki fark anlamsız bulunmuştur.
- Resmi tatillerde çalışmayan hemşirelerin mesleki bağlılık düzeyleri, resmi tatillerde çalışanlardan daha yüksek, aralarındaki fark da, ileri derecede anlamlı bulunmuştur.
- Hafta sonu çalışmayan hemşirelerin mesleki bağlılık düzeyleri, hafta sonu çalışan hemşirelerden daha yüksek; ancak aralarındaki fark anlamsız bulunmuştur.
- Hemşirelik mesleğini isteyerek seçenlerin mesleki bağlılık düzeyleri, istemeyerek seçenlerden çok daha yüksek düzeyde, aralarındaki fark da, çok ileri derecede anlamlı bulunmuştur.
- Hemşirelerin, yaşları, mesleki ve kurumdaki deneyim süreleri arttıkça mesleki bağlılıklarının da arttığı sonucuna ulaşılmıştır.
- Hemşirelerin, günlük mesai saatleri ve hafta sonu çalışma saatleri arttıkça, mesleki bağlılıklarının azaldığı; haftalık mesai saatlerinin mesleki bağlılıklarını etkilemediği sonucuna varılmıştır.

Bu araştırmadan elde edilen bilgiler ışığında;

- Çalışanların, meslek üyeliğini sürdürme ve meslekleri için çaba göstermeleri konusundaki kararlılıklarını artıracak, mesleki bağlılıklarının güçlenmesini sağlayacak, planlamalar yapılmalıdır.
- Örgüt-çalışan arasında, bağlılık ve güven ortamı sağlanmalıdır.
- Bakımın verildiği ortamdaki koşullar düzeltilmeli ve kaynak yetersizlikleri giderilmelidir.
- Çatışma çözme süreçleri, adil ve şeffaf yönetilmelidir.
- Çalışanlar desteklenmeli, mesleklerine yatırım yapmaları için imkan tanınmalı ve örgüt içerisinde fırsat eşitliği sağlanmalıdır.
- Yönetimin her düzeyinde ve kliniklerde, çalışanlar arasında etkin bir iletişim yürütülmeli ve tüm iletişim kanalları açık tutulmalıdır.
- Hemşirelerin ücretleri belirlenirken, kliniklerin yoğunlukları göz önünde bulundurulmalı, adil bir düzenleme yapılmalıdır. Bunun mümkün olmadığı durumlarda, yoğun kliniklerde çalışanlara, daha az yoğun kliniklerde çalışma fırsatı tanınmalı, kliniklerin bakım yüküne göre, vardiyada bulunan personel sayısında düzenlemelere gidilmelidir.
- Çalışanlara vardiyalı ve gündüz çalışma imkanları konusunda, fırsat eşitliği sağlanmalı; günlük mesai saatleri eşit saatlere bölünerek planlanmalıdır.
- Resmi tatiller ve hafta sonları için çalışma planları yapılırken, eşit çalışma koşulları sağlanmalıdır.
- Hemşirelerin, çalışma ortamındaki gereksinim ve beklentilerini ortaya koyan araştırmalar yapılmalı, araştırma sonuçları doğrultusunda planlama ve düzenlemeler yapılarak, süreç ve sonuçlar, çalışanlara bildirilmelidir.
- Araştırma farklı kurumsal yapılarda, daha geniş örneklemlerle tekrarlanarak, sonuçların genellenebilirliği değerlendirilmeli, literatüre kazandırılmalıdır.

7. KAYNAKLAR

1. Ertekin, N. A. (2005). Türkiye’de Çevirinin Meslekleşmesi ve Çevirmenlerin Örgütlenmesi, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
2. Aranya, N. ve Ferris, K.R. (1984). “A Reexamination of Accountants’ Organizational-Professional”. *The Accounting Review*, 59. (1), s:1-15.
3. Lee, K., Carswell, J. L., Allen, N. J. (2000). “A Meta-Analytic Review of Occupational Commitment: Relations with Person and Work-Related Variables”. *Journal of Applied Psychology*, 85. (5), s:799-811.
4. Greenhaus, J. H. (1971). “An Investigation of the Role of Career Salience in Vocational Behavior”. *Journal of Vocational Behaviour*, 1. (3), s:209-216.
5. Morrow, P.C. (1983). “Concept Redundancy in Organizational Research: The Case of Work Commitment”. *Academy of Management Review*, 8. (3), s:486-500.
6. Lanchman, R. ve Aranya, N. (1986). “Evaluation of Alternative Models of Commitments and Job Attitudes of Professionals”. *Journal of Organizational Behavior*, 7. (3), s:227-243.
7. Morrow, P. C. ve Wirth, R. E. (1989). “Work Commitment Among Salaried Professionals”. *Journal of Vocational Behavior*, 34. (1), s:40-56.
8. Vandenberg, R. J. ve Scarpello, V. (1994). “A Longitudinal Assessment of the Determinant Relationship Between Employee Commitments to the Occupation and the Organization”. *Journal of Organizational Behavior*, 15. (6), s:535-547.
9. Hayran, O. ve Sur, H. (1998). Sağlık Hizmetleri El Kitabı, Birinci Baskı, İstanbul: Yüce Yayınları.
10. Durmuş, S. ve Günay, O. (2007). “Hemşirelerde İş Doymu ve Anksiyete Düzeyini Etkileyen Faktörler”. *Erciyes Tıp Dergisi*, 29. (2), s:139-146.
11. Büyükbayram, A. ve Gürkan, A. (2009). “Sağlık Çalışanlarında İş Doymu ve Duygusal Zeka”. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*, 25. (3), 83-94.
12. İntepeler, Ş. S., Güneş, N., Bengü, N., Yılmazmış, F. (2014). “Bir Üniversite Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin İş Doymu ve Kurumsal Bağlılıklarındaki Değişim”. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 7. (1), s:2-6.

13. Abaan, S. ve Duygulu, S. (2004). "Hemşirelerin Çalıştıkları Kurumdan Ayrılmalarına Yol Açabilecek Olası Nedenlerin ve Örgüte Bağlılıklarının İncelenmesi". Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi, 11. (2), s:1-15.
14. Cohen, A. (1998). "An Examination of the Relationship Between Work Commitment and Work Outcomes Among Hospital Nurses". Scandinavia Journal of Management, 14. (1), s:1-17.
15. Carmel, S., Yakubovitch, I. S., Zwanger, L., Zaltzman, T. (1988). "Nurses Autonomy and Job Satisfaction". Social Science and Medicine, 26. (11), s:1103-1107.
16. De Groot, H. A., Burke, L. J., George, V. M. (1998). "Implementing the Differentiated Pay Structure Model: Process and Outcomes". Journal of Nursing Administration, 28. (5), s:28-38.
17. Benligiray S. ve Sönmez H. (2011). "Hemşirelerin Mesleki Bağlılıkları ile Diğer Bağlılık Formları Arasındaki İlişki: Örgüte Bağlılık, İşe Bağlılık ve Aileye Bağlılık". Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi, 18. (1), s:28-40.
18. Chang, C. S., Du, P. L., Huang, I. C. (2006). "Nurses' Perceptions of Severe Acute Respiratory Syndrome: Relationship Between Commitment and Intention to Leave Nursing". Journal of Advanced Nursing, 54. (2), s:171-179.
19. Kuokkanen, L., Leino-Kilpi, H., Katajisto, J. (2003). "Nurse Empowerment, Job-Related Satisfaction and Organizational Commitment". Journal of Nursing Care Quality, 18. (3), s:184-192.
20. Jourdain, G., ve Chenevert, D. (2010). "Job Demands-Resources, Burnout and Intention to Leave the Nursing Profession: A Questionnaire Survey". International Journal of Nursing Studies, 47. (6), s:709-722.
21. Gök, U. A. ve Kocaman, G. (2011). Reasons for Leaving Nursing: A Study Among Turkish Nurses. Contemporary Nurse, 39. (1), 65-74.
22. Kuzgun, Y. (2009). Meslek Gelişimi ve Danışmanlığı, Üçüncü Baskı, Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
23. Dormann, C. ve Zapf, D. (2001). "Job Satisfaction: A Meta-Analysis of Stabilities". Journal of Organizational Behavior, 22. (5), s:483-504.
24. Blau, G. (2001). "On Assessing the Construct Validity of Two Multidimensional Constructs: Occupational Commitment and Occupational Entrenchment". Human Resource Management Review, 11., s:279-298.

25. Ulusoy, M. F. ve Görgülü, R. S. (2001). Hemşirelik Esasları-Temel Kuram, Kavram, İlke ve Yöntemler, Beşinci Baskı, Ankara: Çağın Ofset, s:72.
26. Karadağ, A. (2002). “Meslek Olarak Hemşirelik”. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 5. (2), s:38-49.
27. Tak, B. ve Çiftçioğlu, B. A. (2008). “Mesleki Bağlılık ile Çalışanların Örgütte Kalma Niyeti Arasındaki İlişkiyi İncelemeye Yönelik Görgül Bir Çalışma”. Ankara Üniversitesi S. B.F. Dergisi, 63. (4), s:156-178.
28. Çetin, M., Cihangiroğlu, N., Türk, Y. Z. (2010). “Bir Grup Eczacının Mesleki Bağlılık Algılarının İncelenmesi”. Pamukkale Tıp Dergisi, 3. (3), s:125-130.
29. Çetin, M., Fedai, T., Teke, A. (2012). “Hekimlerin Mesleki Bağlılık Düzeylerini Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi”. Anadolu Klinik Araştırma Dergisi, 6. (4), s:220-224.
30. Çolaklar, H. (2004). “Profesyonellik ve Kütüphanecilik Mesleği”. Türk Kütüphaneciler Derneği Dergisi, s:9-18.
31. Türk Dil Kurumu (TDK) Büyük Türkçe Sözlük (Online).
32. Chitty, K. K. (1997). Nursing’s future challenges. Professional Nursing-Concepts and Challenges. Second Edition, Philadelphia: W.B. Saunders Company.
33. Seçer, H. Ş. (2007). Mesleki Yaşam Modelinin Oluşturulması ve Mesleki Analizlerde Kullanımı, Doktora Tezi. Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.
34. Greenwood, E. (1957). “Attributes of a Profession”. Journal Article, 2. (3), s:44-55.
35. Uyer, G. (1992). Hemşireliğe Genel Bakış, Birinci Baskı, Ankara: Hürbilek Matbaacılık.
36. Eren, N. ve Uyer, G. (1993). Sağlık Meslek Ahlakı ve Tarihi, Beşinci Baskı, Ankara: Hatiboğlu Yayınevi, s:1-30.
37. Fındıklı, R. (2000). “Polislik Mesleğinin Özellikleri ve Mesleki Kimlik Olgusu”. Polis Bilimleri Dergisi, 2. (5-6), s:1-16.
38. Karagözoğlu, Ş. (2005). “Bilimsel Bir Disiplin Olarak Hemşirelik”. Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 9. (1), s:6-15.
39. Ayaz, Ö. (2010). Hekim, Hemşire ve Sağlık Yöneticilerinin Meslekleşme Düzeylerinin Değerlendirilmesi, Yüksek Lisans Tezi. Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
40. Tarihçi, S. (2010). “Hemşirelik Mesleği ve Toplumsal Cinsiyet Rollerinin Mesleğe Etkilerinin Betimlenmesi”. Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kongresinde Sunulan Bildiri, Ankara.

41. Bixler, G. K. ve Bixler, R. W. (1945). "The Professional Status of Nursing". *Journal Article*, 45. (9), s:730-735.
42. Bixler, G. K. ve Bixler, R. W. (1959). "The Professional Status of Nursing". *The American Journal of Nursing*, 59. (8), s:1142-1147.
43. Korkmaz, F. (2011). "Meslekleşme ve Ülkemizde Hemşirelik". *Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi*, 18. (2), s:59-67.
44. Velioglu P. ve Oktay S. (1999). "Türkiye'de Hemşirelik Araştırmalarına Tarihsel Açıdan Bir Bakış". *Hemşirelik Araştırma Dergisi*, 1. (1), s:5-12.
45. Aslan, Ş. (2008). "Örgütsel Vatandaşlık Davranışı ile Örgütsel Bağlılık ve Mesleğe Bağlılık Arasındaki İlişkilerin Araştırılması". *Yönetim ve Ekonomi: Celal Bayar Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 15. (2), s:163-178.
46. Meyer, J. P., Allen, N. J., Smith, C. A. (1993), "Commitment to Organizations and Occupations: Extension and Test of a Three-Component Conceptualization". *Journal of Applied Psychology*, 78. (4), s:538-551.
47. Sorensen, J. E., ve Sorensen, T. L. (1974). "The Conflict of Professionals in Bureaucratic Organizations". *Administrative Science Quarterly*, 19. (1), s:98-106.
48. Finn, D. W., Munter, P., McCaslin, T. E. (1994). "Ethical Perception of CPA's". *Managerial Auditing Journal*, 9. (1), s:23-28.
49. Lodahl, T. M. ve Kejnar, M. (1965). "The Definition and Measurement of Job Involvement". *Journal of Applied Psychology*, 49. (1), s:24-33.
50. Tak, B. ve Çiftçioğlu, B. A. (2009). "Üç Boyutlu Mesleki Bağlılık Ölçeğinin Türkçe'de Güvenilirlik ve Geçerliliğinin İncelenmesine Yönelik Bir Alan Araştırması". *Dokuz Eylül Üniversitesi İşletme Fakültesi Dergisi*, 10. (1), s:35-54.
51. Şimşek, M. Ş. ve Aslan, Ş. (2012). "Mesleki ve Örgütsel Bağlılığın, Örgütsel Davranışa İlişkin Sonuçlarla İlişkileri". *Sosyal Ekonomik Araştırmalar Dergisi*, 12. (23), s:414-454.
52. Drey, N., Gould, D., Allan, T. (2009). "The Relationship Between Continuing Professional Education and Commitment to Nursing". *Nurse Education Today*, 29. (7), s:740-745.
53. Derin, N., İlkım, N. Ş., Yayan, H. (2017). "Hemşirelerde Mesleki Bağlılığın Mesleki Prestijle Açıklanması". *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 4. (3), s:24-37.

- 54.** Tsai, C. W., Tsai, S. H., Chen, Y. Y., Lee, W. L. (2014). "A Study of Nursing Competency, Career Self-Efficacy and Professional Commitment Among Nurses in Taiwan". *Contemporary Nurse*, 49. (1), s:96-102.
- 55.** Moradi, M., Khatooni, M., Zeighami, R., Sheikhi, M. (2013). "Relationship Between Professional Commitment and Job Satisfaction in Qazvin's Pubic Educational Hospital Nurses". *Medical Ethics Journal*, 7. (24), s:55-78.
- 56.** Gould, D. ve Fontenla, M. (2006). "Commitment to Nursing: Result of a Qualitative Interview Study". *Journal Nursing Management*, 14. (3), s:213-21.
- 57.** Wang, L., Tao, H., Ellenbecker, C. H., Liu, X. (2012). "Job Satisfaction, Occupational Commitment and Intent to Stay Among Chinese Nurses: A Cross-Sectional Questionnaire Survey". *Journal of Advanced Nursing*, 68. (3), s:539-549.
- 58.** Numminen, O., Leino-Kilpi, H., Isoaho, H., Meretoja, R. (2016). "Newly Graduated Nurses' Occupational Commitment and its Associations with Professional Competence and Work-Related Factors". *Journal of Clinical Nursing*, 25. (1-2), s:117-126.
- 59.** Cihangiroğlu N., Şahin B., Teke A., Uzuntarla Y. (2015). "Hemşirelerin Çatışma ve Mesleki Bağlılık Düzeylerini Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi". *İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 29. (4), s:599-610.
- 60.** Cihangiroğlu N., Teke A., Özata M., Çelen Ö. (2015-2). "Mesleki Bağlılık ile Örgütsel Bağlılık Arasındaki İlişkinin Analizi". *Gülhane Tıp Dergisi*, 57. (4), 367-372.
- 61.** Akbari, O., Vagharseyyedin, S. A., Farajzadeh, Z. (2015). "The Relationship of Organizational Justice with Nurses" Professional Commitment. *Modern Care Journal*, 12. (1), s:31-38.
- 62.** Stordeur, S., D'hoore, W., Van Der Heijden, B., Di Bisceglie, M., Laine, M., Van der Schoot, E. (2003). "Leadership, Job Satisfaction and Nurses' Commitment. In Working Conditions and Intent to Leave the Profession Among Nursing Staff in Europe (Report No 2003:7)". Saltsa.
- 63.** Lu, K. Y., Chang, L. C., Wu, H. L. (2007). "Relationships Between Professional Commitment, Job Satisfaction and Work Stress in Public Health Nurses in Taiwan". *Journal of Professional Nursing*, 23. (2), s:110-116.
- 64.** Blau G. (1985). "The Measurement and Prediction of Career Commitment". *Journal of Occupational Psychology*, 58. (4), s:277-288.
- 65.** Çam, O. ve Yıldırım, S. (2010). "Akademisyen Hemşirelerde İşe ve Kuruma Yönelik Tutum". *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 13. (2), s:76-80.

66. Demir, C. ve Öztürk, U. C. (2011). “Örgüt Kültürünün Örgütsel Bağlılık Üzerine Etkisi ve Bir Uygulama”. Dokuz Eylül Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 26. (1), s:17-41.
67. Özdevecioğlu, M. ve Aktaş, A. (2007). “Kariyer Bağlılığı, Mesleki Bağlılık ve Örgütsel Bağlılığın Yaşam Tatmini Üzerindeki Etkisi: İş-Aile Çatışmasının Rolü”. Erciyes Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 28. (1), s:1-20.
68. Cheng, E. W. ve Ho, D. C. (2001). “The Influence of Job and Career Attitudes on Learning Motivation and Transfer”. Career Development International, 6. (1), s:20-28.
69. Lu, K.Y., Chiou, S.L., Chang, Y.Y. (2000). “A Study of the Professional Commitment Changes from Nursing Students to Registered Nurses”. The Kaohsiung Journal of Medical Science, 16. (1), s:39-46.
70. Lu, K. Y., Lin, P. L., Wu, C. M., Hsieh, Y. L., Chang, Y. Y. (2002). “The Relationships Among Turnover Intentions, Professional Commitment and Job Satisfaction of Hospital Nurses”. Journal of Professional Nursing, 18. (4), s:214-219.
71. Teng, C. I., Shyu, Y. I. L., Chang, H. Y. (2007). “Moderating Effects of Professional Commitment on Hospital Nurses in Taiwan”. Journal of Professional Nursing, 23. (1), s:47-54.
72. Hall, D. T. ve Moss, J. E. (1998). “The New Protean Career Contract: Helping Organizations and Employees Adapt”. Organizational Dynamics, 26. (3), s:22-37.
73. Cohen, A. (2000). “The Relationship Between Commitment Forms and Work Outcomes: A Comparison of Three Models”. Human Relations, 53. (3), s:387-417.
74. London, M. (1983). “Toward a Theory of Career Motivation”. Academy of Management Review, 8. (4), s:620-630.
75. Darden, W. R., Hampton, R., Howell, R. D. (1989). “Career Versus Organizational Commitment: Antecedents and Consequences of Retail Salespeople's Commitment”. Journal of Retailing, 65. (1), s:80-106.
76. Aryee, S. ve Tan, K. (1992). “Antecedents and Outcomes of Career Commitment”. Journal of Vocational Behavior, 40. (3), s:288–305.
77. Irving, P. G., Coleman, D. F. ve Cooper C. L. (1997). “Further Assessment of a Three-Component Model of Occupational Commitment: Generalizability and Differences Across Occupations”. Journal of Applied Psychology, 82. (3), s:444-452.
78. Blau, G. (1999). “Early-Career Job Factors Influencing the Professional Commitment of Medical Technologist”. Academy of Management Journal, 42. (5), s:687-695.

- 79.** Fang, Y. (2001). "Turnover Propensity and its Causes Among Singapore Nurses: An Empirical Study". *International Journal of Human Resource Management*, 12. (5), s:859-871.
- 80.** Goulet L. R. ve Singh P. (2002). "Career Commitment: A Reexamination and an Extention". *Journal of Vocational Behavior*, 61. (1), s:73-91.
- 81.** Özmen, T. Ö., Özer, S. P., Saatçioğlu, Y.Ö. (2005). "Akademisyenlerde Örgütsel ve Mesleki Bağlılığın İncelenmesine İlişkin Bir Örnek Çalışma". *İşletme Fakültesi Dergisi*, 6. (2), s:1-14.
- 82.** Şimşek, M. Ş. ve Aslan, Ş. (2007). "Mesleki ve Örgütsel Bağlılığın, Temel İş Özellikleri, Rol Stresi, Örgüte İlişkin Davranışsal Sonuçlar, İş ve Yaşam Doyumuyla İlişkilerinin Araştırılması". *Ulusal Yönetim ve Organizasyon Kongresi, Sakarya Üniversitesi*, s:724-733.
- 83.** Boylu, Y., Pelit, E., Güçer, E. (2007). "Akademisyenlerin Örgütsel Bağlılık Düzeyleri Üzerine Bir Araştırma". *Finans Politik ve Ekonomik Yorumlar*, 44. (511), s:55-74.
- 84.** Greenfield, A. C., Norman, C. S., Wier, B. (2008). "The Effect of Ethical Orientation and Professional Commitment on Earnings Management Behavior". *Journal of Business Ethics*, 83. (3), s:419-434.
- 85.** Afolabi, O. A., Obude, O. J., Okediji, A. A., Ezeh, L. N. (2008). "Influence of Gender and Leadership Style on Career Commitment and Job Performance of Subordinates". *Global Journal of Humanities*, 7. (1), s:1-8.
- 86.** Günlük, M. (2010). *Muhasebecilerin Mesleki ve Örgütsel Bağlılık, İş Memnuniyeti ve İşten Ayrılma Eğilimleri Üzerine Bir Araştırma, Doktora Tezi. Gebze Yüksek Teknoloji Enstitüsü, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kocaeli.*
- 87.** Özer, G. ve Uyar, M. (2010). "Muhasebecilerin Etik Oryantasyonlarının Mesleki Bağlılığa Etkisi Üzerine Bir İnceleme". *Muhasebe ve Finansman Dergisi*, 48., s:89-100.
- 88.** Sears, L. (2010). *Predictors and Outcomes of Occupational Commitment Profiles Among Nurses, Doctoral Dissertation. Clemson University, Industrial and Organizational Psychology, South Carolina, ABD.*
- 89.** Honyenuga, B. Q., ve Adzoyi, P. N. (2012). "Professional Commitment of Nurses in Ghana: The Case of the Volta Region". *Asia Pacific Journal of Business and Management*, 3. (1), s:12-27.

90. Uysal, H. T. (2013). "Stajyer Çalışanların Mesleki Bağlılık Gelişimine Örgüt İkliminin Etkisi". *Business and Economics Research Journal*, 4. (3), s:93-110.
91. Vandenberghe, C., ve Ok, B. A. (2013). "Career Commitment, Proactive Personality, and Work Outcomes: A Cross-Lagged Study". *Career Development International*, 18. (7), s: 652-672.
92. Aydın, A. (2010). İlköğretim Öğretmenlerinin Mesleki Bağlılıklarına Etki Eden Faktörler, Yüksek Lisans Tezi. Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
93. Sanders, K., Shipton, H., Gomes, J.F. (2014). "Guest Editors' Introduction: Is the HRM Process Important? Past, Current and Future Challenges". *Human Resources Management*, 53. (4), s:489-503.
94. Çakar, N. D., ve Ceylan, A. (2005). "İş Motivasyonunun Çalışan Bağlılığı ve İşten Ayrılma Eğilimi Üzerindeki Etkileri". *Doğuş Üniversitesi Dergisi*, 6. (1), s:52-66.
95. Raiziene, S. ve Endriulaitiene, A. (2007). "The Relations Among Empathy, Occupational Commitment and Emotional Exhaustion of Nurses". *Medicina (Kaunas, Lithuania)*, 43. (5), s:425-431.
96. Grusky, O. (1966). "Career Mobility and Organizational Commitment". *Administrative Science Quarterly*, 10. (4), s: 488-503.
97. Parasuraman, S. ve Nachman, S. A. (1987). "Correlates of Organizational and Professional Commitment: The Case of Musicians in Symphony Orchestras". *Group and Organization Studies*, 12. (3), s:287-303.
98. Bryant, S. E., Moshavi, D., Nguyen, T. V. (2007). "A Field Study on Organizational Commitment, Professional Commitment and Peer Mentoring". *The Database for Advances in Information Systems*, 38. (2), s:61-73.
99. Solmuş, T. (2004). İş Yaşamında Duygular ve Kişilerarası İlişkiler: Psikoloji Penceresinden İnsan Kaynakları Yönetimi, Birinci Baskı, İstanbul: Beta Basım Yayım.
100. Nogueras, D. J. (2006). "Occupational Commitment, Education and Experience as a Predictor of Intent to Leave the Nursing Profession". *Nursing Economics*, 24. (2), s:86-93.
101. Benligiray, S. ve Sönmez, H. (2013). "The Analysis of Demographic and Work Life Variables Which Affect the Occupational Commitment of Nurses". *Journal of Management Development*, 32. (4), s:419-434.
102. Yamashita, M. (1995). "Job Satisfaction in Japanese Nurses". *Journal of Advanced Nursing*, 22. (1), s:158-164.

- 103.** Lin, S. H., Huang, L. C., Chang, C. C., Lin, C. S., Chang, P. C., Chen, P. F. (2013). "The Role of Person and Organizational Variables in the Three Component Model of Occupational Commitment". *Canadian Journal of Administrative Sciences*, 30. (2), s:115-126.
- 104.** Omdahl, B. L. ve O'donnell, C. (1999). "Emotional Contagion, Empathic Concern and Communicative Responsiveness as Variables Affecting Nurses' Stress and Occupational Commitment". *Journal of Advanced Nursing*, 29. (6), s:1351-1359.
- 105.** Becker, H. (1960). "Notes on the Concept of Commitment". *American Journal of Sociology*, 66. (1), s:32-42.
- 106.** Guerrero, S., Chenevert, D., Kilroy, S. (2017). "New Graduate Nurses' Professional Commitment: Antecedents and Outcomes". *Journal of Nursing Scholarship*, 49 (5), s:572-579.
- 107.** Waugaman, W. R. ve Lohrer, D. J. (2000). "From Nurse to Nurse Anesthetist: The Influence of Age and Gender on Professional Socialization and Career Commitment of Advanced Practice Nurses". *Journal of Professional Nursing*, 16. (1), s:47-56.
- 108.** Yıldız, N., Yolsal, N., Ay, P., Kıyan, A., (2003). "İstanbul Tıp Fakültesi'nde Çalışan Hekimlerde İş Doyumu". *İstanbul Tıp Fakültesi Mecmuası*, 66. (1), s:34-41.
- 109.** Çelen, Ü., Piyal, B., Karaodul, G., Demir, M. (2004). "Ankara Onkoloji Eğitim Hastanesinde Çalışanların İş Doyumu". *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 7. (3), s:295-318.
- 110.** Ünsal, P. ve Türetgen, İ. Ö. (2005). "Bir İş Doyumu Ölçeği Geliştirme Çalışması". *İstanbul Üniversitesi İşletme İktisadı Enstitüsü Dergisi*, 16. (51), s: 43-55.
- 111.** Blau, G. J. ve Boal, K. B. (1987). "Conceptualizing How Job Involvement and Organizational Commitment Affect Turnover and Absenteeism". *Academy of Management Review*, 12. (2), s:288-300.
- 112.** Büyükbayram, A. ve Gürkan, A. (2014). "Hemşirelerin İş Doyumunda Duygusal Zekanın Rolü". *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 5. (1), s:41-48.
- 113.** Glover, H. D., Mynatt, P. G., Schroeder, R. G. (2000). "The Personality, Job Satisfaction and Turnover Intentions of African-American Male and Female Accountants: An Examination of the Human Capital and Structural/Class Theories". *Critical Perspectives on Accounting*, 11. (2), s:173-192.

- 114.** Ökten, S. S. (2008). Güçlendirmenin İş Tatmini ve İşten Ayrılma Niyeti Üzerine Etkisinde Kalite Kültürünün Ara Değişken Olarak İncelenmesi, Yüksek Lisans Tezi. Gebze Yüksek Teknoloji Enstitüsü Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kocaeli.
- 115.** Top, M. (2012). “Hekim ve Hemşirelerde Örgütsel Bağlılık, Örgütsel Güven ve İş Doyumu Profili”. İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi Dergisi, 41. (2), s: 258-277.
- 116.** Tilev, S. ve Beydağ, K. D. (2014). “Hemşirelerin İş Doyum Düzeyi”. Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi, 3. (1), s:140-147.
- 117.** Satoh, M., Watanabe, I., Asakura, K. (2017). “Occupational Commitment and Job Satisfaction Mediate Effort–Reward Imbalance and the Intention to Continue Nursing”. Japan Journal of Nursing Science, 14. (1), s:49-60.
- 118.** Kundak, Z., Hanife, Ü. T., Keleş, A., Eğiticioğlu, H. (2015). “Bir Üniversite Hastanesinde Hemşirelik Mesleğinde İş Tatmini ve Motivasyon”. Kocatepe Tıp Dergisi, 16. (1), s:1-10.
- 119.** Merih, Y. D. ve Arslan, H. (2012). “Hemşire ve Ebelerin Mesleki Bilinç-Örgütlenmeye Yönelik Görüşlerinin ve İş Doyumlarının Belirlenmesi”. Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi, 9. (3), s:40-46.
- 120.** Carson, K. D. ve Carson. P. P. (1997). “Career Entrenchment: A Quiet March Toward Occupational Death?”. Academy of Management Perspectives, 11. (1), s: 62-75.
- 121.** Blau, G. (2003). “Testing for a Four-Dimensional Structure of Occupational Commitment”. Journal of Occupational and Organizational Psychology, 76. (4), s:469-488.
- 122.** Tak, B., Erdur, D. A., Kitapçı, N. (2011). “Türkiye’de Örgütsel Bağlılık Yazını (2002-2010): Bir Meta Analiz Çalışması”. İşletme Fakültesi Dergisi, 12. (2), s:335-353.
- 123.** Kim, S. W. ve Mueller, C. W. (2011). “Occupational and Organizational Commitment in Different Occupational Contexts: The Case of South Korea”. Work and Occupations, 38. (1), s:3-36.
- 124.** Çakmur H. (2009). İş Betimlemesi Ölçeği’ni Geliştirme ve Uzman Hekimlerde İş Doyumunu Değerlendirme, Doktora Tezi. Dokuz Eylül Üniversitesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, İzmir.
- 125.** Çakmur, H. (2011). “İş Doyumu Kavramı ve Değerlendirilmesi Geliştirilmiş İş Betimlemesi Ölçeği”. TAF Preventive Medicine Bulletin, 10. (6), s:759-764.

- 126.** Piyal, B., Çelen, Ü., Şahin, N., Piyal, B. (2000). “Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesinde Çalışanların İş Doyumu”. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası, 53. (4), s:241-250.
- 127.** Maghrabi, A. S. ve Johnson, D. A. (1995). “An Arabic Version of the Revised Job Descriptive Index”. Current Psychology, 14. (1), s:47-53.
- 128.** Ergin, C. (1997). “Bir İş Doyumu Ölçümü Olarak “İş Betimlemesi Ölçeği”: Uyarlama, Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması”. Türk Psikoloji Dergisi, 12. (39), s:25-36.
- 129.** Kılıç, B., Ergör, A., Gürpınar, E., Demiral, Y. (2004). “Sağlık Ocaklarında Çalışan Personelin İş Doyumu”. Sağlık ve Toplum, 2, s:12-20.
- 130.** Çakmur, H. ve Kılıç, B. (2010). “İş Betimlemesi Ölçeğinin Geliştirilmesi”. Türk Aile Hekimleri Dergisi, 14. (3), s:124-131.
- 131.** Çetinkaya, A., Özmen, D., Temel A. B. (2015). “Hemşirelikte Mesleğe Bağlılık Ölçeği'nin Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması”. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi, 8. (2), s:54-60.
- 132.** Erdoğan, S., Nahcivan, N., Esin, N. M. (2014). Hemşirelikte Araştırma: Süreç, Uygulama ve Kritik, Birinci Baskı, İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri, s:271.
- 133.** Tang, T. L. P., Cunningham, P. H., Frauman, E., Ivy, M. I. ve Perry, T. L. (2012). “Attitudes and Occupational Commitment Among Public Personnel: Differences Between Baby Boomers and Gen-Xers”. Public Personnel Management, 41. (2), s: 327-360.

8. EKLER

Ek-1.

Anket Formu

Bu anket çalışması Koç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelikte Yüksek Lisans programının tez çalışmasının uygulanmasına ilişkin olarak düzenlenmiştir.

Çalışmanın amacı; hemşirelerin sosyodemografik ve mesleki özellikleri ile iş doyumlarının mesleki bağlılıkları üzerine etkisini incelemektir. Araştırmanın gerçek sonuçlarına ulaşabilmemiz için, sorulara açık gönülle yanıt vermeniz ve soruların tümünü yanıtlamanız çok önemlidir.

Araştırmaya verdiğiniz yanıtlar kesinlikle gizli tutulacaktır. Desteğiniz ile araştırmaya yaptığınız katkılardan dolayı çok teşekkür ederiz.

Bu araştırma ile ilgili herhangi bir sorunuz veya endişeniz varsa, lütfen iletişime geçiniz.

*Bengü Demirci iletişim bilgileri:



Tez Öğrencisi
Hem. Bengü Demirci

Tez Danışmanı
Prof. Dr. Ayşe Beşer

BÖLÜM 1: KİŞİSEL BİLGİ FORMU

1. Cinsiyetiniz: a) Kadın b) Erkek
2. Yaşınız:
3. Medeni Durumunuz: a) Evli b) Bekar
4. Eğitim durumunuz:
a) Lise mezunu b) Ön lisans mezunu c) Lisans mezunu d) Yüksek lisans veya doktora mezunu
5. Çalıştığınız kurum:
6. Çalıştığınız kurumdaki kadronuz: a) Devlet memuru (4a)b) Sözleşmeli(4b)
7. Bulduğunuz pozisyon:
8. Meslekte toplam deneyiminiz
Yıl : Süre bir yıldan az ise ay olarak:
9. Çalıştığınız kurumdaki toplam deneyimimiz
Yıl : Süre bir yıldan az ise ay olarak:
10. Hemşirelik yaptığınız birim:
11. Çalışma şekliniz: a) Sürekli gündüz b) Vardiyalı c) Nöbetli
12. Bir günlük mesainiz kaç saattir? saat/gün
13. Haftada toplam kaç saat çalışıyorsunuz? saat/hafta
14. Mesai saatlerinizin bitiminde çalışmak durumunda kalıyor musunuz?
a) Evet: **Bir haftada saatim mesai bitiminde çalışmakla geçer.** b) Hayır
15. Hafta sonu tatilinde çalışır mısınız?
a) Evet: **Bir hafta sonu için ortalama saat çalışırım.** b) Hayır
16. Resmi tatillerde çalışır mısınız? a) Evet b) Hayır
17. Hemşirelik mesleğini isteyerek mi seçtiniz? a) Evet b) Hayır
18. Mesleki bilgi ve becerilerinizi geliştirmek üzere kendi isteğinizle eğitimlere katılıyor musunuz? **(Cevabınız “Evet” ise 19. soruya geçiniz.)**
a) Evet b) Hayır
19. Hangi tür eğitimlere katılıyorsunuz?

Lütfen arka sayfaya geçiniz.

BÖLÜM 2: GELİŞTİRİLMİŞ İŞ BETİMLEMESİ ÖLÇEĞİ

Aşağıda yer alan her bir maddeyi çalışmakta olduğunuz kurumu ve ortamı düşünerek değerlendiriniz. Seçenekler arasında doğru-yanlış ifade yoktur. Bu nedenle her bir ifade için katılma durumunuza en çok uyan seçeneği daire içerisine alınız. **Hiç BİR İFADEYİ BOŞ BIRAKMAMANIZ ÇOK ÖNEMLİDİR.**

		Kesinlikle katılıyorum	Katılıyorum	Biraz katılıyorum Biraz katılmıyorum	Katılmıyorum	Hiç katılmıyorum
1	Bu kurumda yeni fikirler hızla kabul edilip uygulanır.	5	4	3	2	1
2	Kurumun stratejisi başarısının sürmesini sağlayacak gibi görünüyor.	5	4	3	2	1
3	Açık iletişim kurumun genelinde uygulanan bir tarzdir.	5	4	3	2	1
4	Bu kurumu yönetenlere güveniyorum.	5	4	3	2	1
5	Yansız eleştirilere kurumumuzda daima değer verilir.	5	4	3	2	1
6	Bu kurumda ilişkiler karşılıklı güven ve saygıya dayalıdır.	5	4	3	2	1
7	Herhangi bir çalışan gerçekten çaba gösterdiğinde, bir fark yaratabilir.	5	4	3	2	1
8	Bu kurumda ödül ve cezalar hakça dağıtılır.	5	4	3	2	1
9	Bu kurumun geleceği iyidir.	5	4	3	2	1
10	Bu kurumda üstün/yararlı çalışmalar her zaman ödüllendirilir.	5	4	3	2	1
11	Bu kurumda iyi çalışanlar ve yetenekli olanlar ilerliyor.	5	4	3	2	1
12	Bu kurumda, ekipler içinde kararların çoğunu yöneticiler değil çalışanlar verir.	5	4	3	2	1
13	Her çalışan, bu kurumda yapılması gereken işleri üstlenmeye hazırdır.	5	4	3	2	1
14	Bu kurumda çalışıyor olmak bana gurur veriyor.	5	4	3	2	1
15	Bu kurumda çalışanların işlerini daha iyi yapabilmeleri için onlara yeterli eğitim desteği sağlanıyor.	5	4	3	2	1

Lütfen arka sayfaya geçiniz.

		Kesinlikle katılıyorum	Katılıyorum	Biraz katılıyorum Biraz katılmıyorum	Katılmıyorum	Hiç katılmıyorum
16	Ekibimizde çok iyi bir atmosfer vardır/birlikte uyumlu ve verimli çalışırız.	5	4	3	2	1
17	Genel olarak iş arkadaşlarımdan memnunum.	5	4	3	2	1
18	Çalışma arkadaşlarıma güvenebilirim.	5	4	3	2	1
19	Ekip üyeleri iş yerinde sık sık toplanıp görüşürler.	5	4	3	2	1
20	Ekipte bilgi haber ve kaynaklar içtenlikle paylaşılır.	5	4	3	2	1
21	Çalıştığım yerde, kişilerin fikirlerini açıkça ifade etmeleri kolaylaştırılır.	5	4	3	2	1
22	İşimi iyi şekilde yapabilmek için gerekli araç-gereç ve donanım vardır.	5	4	3	2	1
23	Kullandığım araç-gereç ve donanımı destekleyen teknik bakım hizmetleri yeterlidir.	5	4	3	2	1
24	Çalıştığım mekanın büyüklüğü, amaca uygunluğu, aydınlatma, ısı gibi özelliklerinden memnunum.	5	4	3	2	1
25	Çalıştığım mekan bakımlı ve düzenlidir.	5	4	3	2	1
26	Çalıştığım ortamda hijyen kuralları/hastalık bulaşmaması için konan kurallar gerektiği gibi uygulanmaktadır.	5	4	3	2	1
27	Çok fazla çatışma yaşanır.	5	4	3	2	1
28	Grup içinde *klikler/ hizipleşmeler vardır.	5	4	3	2	1
29	Anlaşmazlıkların sonunda genellikle bir taraf kazanır, diğer taraf kaybeder	5	4	3	2	1
30	Anlaşmazlıklarımız çözülmediği için hep tekrarlanır.	5	4	3	2	1
31	Çatışmalar genellikle iki tarafında memnun olacağı şekilde sonuçlanır.	5	4	3	2	1

*Klik/Hizipleşme: Bölünme, gruplara ayrılma, gruplaşma.

Lütfen arka sayfaya geçiniz.

		Kesinlikle katılıyorum	Katılıyorum	Biraz katılıyorum Biraz katılmıyorum	Katılmıyorum	Hiç katılmıyorum
32	İş yüküm her zaman çok fazla.	5	4	3	2	1
33	İşimi nasıl yapacağıma karar vermekte yeterince özgürüm.	5	4	3	2	1
34	Benden beklenen işler ve sorumluluklarım iyi tanımlanmıştır.	5	4	3	2	1
35	İşimde tüm beceri ve yeteneklerimi kullanma fırsatı buluyorum.	5	4	3	2	1
36	Personelin yaptığı işlerin aldığı eğitimle uyumlu olmasına özen gösterilir.	5	4	3	2	1
37	Benden beklenen işlerin, iş hedeflerinin ve işin niteliğinin belirlenmesine aktif olarak katılıyorum.	5	4	3	2	1
38	Genellikle gerçeklerden çok kişilerin duymak istedikleri konuşulur.	5	4	3	2	1
39	Şu an bulunduğum pozisyondan daha iyi bir pozisyona geçme olanağım yok.	5	4	3	2	1
40	İşimle ilgili daha fazla eğitime ihtiyacım olduğunu hissediyorum.	5	4	3	2	1
41	Buradaki iş ortamı mesleki/profesyonel bilgilerimin körelmesine yol açıyor.	5	4	3	2	1
42	Yalnız başarısızlıklar fark ediliyor, başarılar görülüyor.	5	4	3	2	1
43	İletişim kopukluklarını daha çok kendi statümdekilerle yaşıyorum.	5	4	3	2	1
44	Benzer kurumlarda, benzer işte çalışanlarla kıyaslandığında en az onlar kadar ücret alıyoruz.	5	4	3	2	1
45	Ücretim diğer çalışanlarıkiyle karşılaştırıldığında uygun orandadır/adildir.	5	4	3	2	1

Lütfen arka sayfaya geçiniz.

BÖLÜM 3: HEMŞİRELİKTE MESLEĞE BAĞLILIK ÖLÇEĞİ

Aşağıda yer alan her ifadeyi dikkatlice okuduktan sonra size ne derece uyduğuna karar veriniz. Önemli olan sizin meslek hakkındaki görüşünüzdür. Her ifade için “Hiç katılmıyorum.”, “Tamamen katılıyorum.” seçeneklerinin bulunduğu doğruya size uyan değeri daire içerisine almanız gerekmektedir. Seçenekler arasında doğru-yanlış ifade yoktur. Her ifade için uzun uzun düşünmeyiniz. Mümkün olduğu kadar çabuk ve samimi cevaplar veriniz. Karasızlığa düşerseniz ilk aklınıza gelen seçenek doğrultusunda hareket ediniz. **HIÇ BİR İFADEYİ BOŞ BIRAKMAMANIZ ÇOK ÖNEMLİDİR.**

		Hiç katılmıyorum			Tamamen katılıyorum
1	Hemşirelik mesleğinin bir üyesi olarak çalışarak; yaşam hedeflerimi yerine getirebileceğimi düşünüyorum.	1	2	3	4
2	Hemşirelik mesleğinin bir üyesi olarak çalışarak; kendimi gerçekleştirebileceğimi düşünüyorum.	1	2	3	4
3	Hemşirelikte öğrendiklerimi arkadaşlarımla tartışmaktan hoşlanırım.	1	2	3	4
4	Hemşireliğin benim için en iyi meslek olduğunu düşünüyorum.	1	2	3	4
5	Akrabalarımın hemşireliğin mükemmel bir iş olduğunu söylüyorum.	1	2	3	4
6	Kendimi hemşirelik mesleğinin bir üyesi olarak görüyorum.	1	2	3	4
7	Göstereceğim çaba ve katılım hemşireliğin gelecekteki gelişimini etkiler.	1	2	3	4
8	Zamanımın çoğunu gelecekteki hemşirelik kariyerim için ayıracağım.	1	2	3	4
9	Hayatım boyunca bir hemşire olacağım.	1	2	3	4
10	Hemşireliğin değerli bir meslek olduğunu düşünüyorum.	1	2	3	4
11	Diğer sağlık profesyonelleri ile hemşireliği tartışmaktan hoşlanırım.	1	2	3	4
12	Gelecekte daha yüksek eğitim almaya çalışacağım.	1	2	3	4
13	Gelecekte bir hemşire olarak çalışacağım ya da yurt dışına çıkacağım.	1	2	3	4




Lütfen arka sayfaya geçiniz.

		Hiç katılmıyorum				Tamamen katılıyorum			
14	Başka bir ülkeye gitmeye ya da daha ileri eğitim almaya karar verirsem başka bir meslek seçeceğim.	1	2	3	4				
15	Hemşireliği sevmiyorum.	1	2	3	4				
16	İnsanlara mesleğimin hemşirelik olduğunu söylerken utanırım.	1	2	3	4				
17	Bir fırsatını bulsam, hemşirelik mesleğimi değiştirim.	1	2	3	4				
18	Meslek olarak hemşireliği seçerken verdiğim kararın yanlış olduğunu düşünüyorum.	1	2	3	4				
19	Yaptığım hemşirelik işinin anlamsız olduğunu düşünüyorum.	1	2	3	4				
20	Hemşirelik mesleği üyelerinin, düşük sosyal statüye sahip olduklarını düşünüyorum.	1	2	3	4				
21	Hemşirelikte gelişimin sınırlı olduğunu düşünüyorum.	1	2	3	4				
22	"Hemşirelik bütüncül bir bilim ve sanattır" ifadesine tamamen katılıyorum.	1	2	3	4				
23	Hemşireliğin profesyonel bir meslek olarak gelişmesinin, geleceğimi etkileyeceğini düşünüyorum.	1	2	3	4				
24	Hemşirelik mesleğini uygulayarak insanlara yardım edebildiğim için, kendimi önemli biri olarak hissediyorum.	1	2	3	4				
25	Hemşirelikte profesyonelleşme ile ilgili gelişmeler açısından endişelerim var.	1	2	3	4				
26	Hemşireliğin halka önemli katkıları bulunduğunu düşünüyorum.	1	2	3	4				

Anketimiz bitti. Sabrınız ve desteğiniz için çok teşekkür ederiz.


Ek-2.

İş betimlemesi ölçeğini geliştiren, geçerlik ve güvenirlik çalışmasını yapan Hüllya Çakmur'dan alınan ölçek kullanım izni.



BENGÜ DEMİRCİ  20:03 (56 dakika önce) ☆  

Alıcı: hulyacakmur ▾

Sayın Hüllya Çakmur,

 Koç Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Lisans Programı tez dönemi öğrencisiyim. Tez konumu danışmanımla birlikte "Hemşirelerin Bazı Sosyodemografik Özellikleri ile İş Betimlemelerinin Mesleki Bağlılıklar Üzerine Etkisi" şeklinde belirlemiş bulunmaktayız. Tez danışmanım Prof.Dr.Ayşe Beşer'dir. Sizden tez çalışmamda 2009 yılında Doktora Tezi olarak üzerinde çalıştığınız "Geliştirilmiş İş Betimlemesi Ölçeği"ni kullanabilmek için izin istiyorum.

En İyi Dileklerim ve Saygılarımla
Hem. Bengü Demirci

HÜLYA ÇAKMUR 20:08 (51 dakika önce) ☆  

Alıcı: bana ▾

Sayın Demirci
Ölçeğimizin kullanılmasından mutluluk duyarız. Çalışmalarınızda başarılar ve kolaylıklar dilerim.
Hüllya Çakmur

Sent from my iPhone

* "Geliştirilmiş İş Betimlemesi Ölçeği" kullanım izni, 20.07.2016 tarihinde alınmıştır.

Ek-3.

Hemşirelikte mesleğe bağlılık ölçeğini Türkçeye uyarlayarak, geçerlik ve güvenilirlik çalışmasını yapan Aynur Çetinkaya, Dilek Özmen, Ayla Bayık Temel adına Aynur Çetinkaya'dan alınan ölçek kullanım izni.

 BENGÜ DEMİRCİ < [REDACTED] > 14:21 (7 saat önce) ☆ [Reply] [More]

Alıcı: aynur.cetinkaya ▾

Sayın Aynur Çetinkaya ,

[REDACTED] Koç Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Lisans Programı tez dönemi öğrencisiyim. Tez konumu danışmanımla birlikte "Hemşirelerin Bazı Sosyodemografik Özellikleri ile İş Betimlemelerinin Mesleki Bağlılıklar Üzerine Etkisi" şeklinde belirlemiş bulunmaktayız. Tez danışmanım Prof.Dr.Ayşe Beşer'dir. Tez çalışmamda 2009 yılında Ayla Bayık Temel ve Dilek Özmen ile birlikte Geçerlik ve Güvenirlik çalışmasını yaptığınız "Hemşirelikte Mesleğe Bağlılık Ölçeği'ni" kullanabilmek için sizden istiyorum.

En İyi Dileklerim ve Saygılarımla
Hem. Bengü Demirci

 Aynur ÇETİNKAYA 14:46 (7 saat önce) ☆ [Reply] [More]

Alıcı: bana ▾

Sayın Demirci; tez çalışmanızda başarılar dilerim. Çalışmanızda kullanmanız için ekte ölçek ve yönergeyi bulabilirsiniz.
İyi çalışmalar dilerim
Aynur Çetinkaya

* "Hemşirelikte Mesleğe Bağlılık Ölçeği" kullanım izni, 21.07.2016 tarihinde alınmıştır.

Ek-4.

Etik Kurul Onayı

Rumelifeneri Yolu Sarıyer 34450 İstanbul T: 0212 338 10 00 F: 0212 338 12 05 www.ku.edu.tr



**KOÇ
ÜNİVERSİTESİ**

ETİK KURUL KARARI

Toplantı Tarihi:	20.12.2016
Karar No:	2016.221.IRB3.140
Sorumlu Araştırmacı:	Bengü Demirci
Araştırma Başlığı:	Hemşirelerin Sosyodemografik ve Mesleki Özellikleri ile İş Doyumlarının Mesleki Bağlılıkları Üzerine Etkisi
Başlangıç tarihi:	21.12.2016
Etik Kurul izninin süresi:	1 yıl (Uzatma hakkı mevcut olarak)

Koç Üniversitesi Etik Kurulu'na değerlendirilmek üzere başvuruda bulunduğunuz yukarıda künyesi yazılı projenizin başvuru dosyası ve ilgili belgeleri, "Sosyal Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu Sekreteryası" tarafından değerlendirilmiş ve Üniversite Akademik Kurulu'nun 05.04.2012 tarih ve 04 Nolu kararıyla birinci düzey inceleme yapılmasına karar verilmiştir. Yapılan inceleme sonucunda etik ve bilimsel açıdan çalışmanın gerçekleştirilmesi uygun bulunmuştur.

Notlar:

- Araştırma başlangıç tarihinin gecikmesi durumunda Etik Kurul'a başvurularak tarihlerin değiştirilmesi gereklidir.
- Etik Kurul incelemesi ve onayı olmadan bu araştırmada kullanılan prosedürler, formlar ya da protokollerde herhangi bir değişiklik yapılamaz.
- Araştırmanın gerçekleştirileceği birimlerin yöneticilerinden de ayrıca izin alınması gerekli olabilir.
- Araştırmaya katılan kurum dışı merkezlerden ayrıca idari izin alınması gerekmektedir.

Saygılarımla,



Koç Üniversitesi Etik Kurulları Sekreteryası T: 0212 338 11 54 chr@ku.edu.tr

Ek-5.

Kurum İzni

Tarih ve Sayı: 25/01/2017-32905



T.C.

Hemşirelik Hizmetleri Müdürlüğü

Sayı :19274766-199-
Konu :Çalışma İzni

İlgi :23/01/2017 tarihli, 30695 sayılı yazı

Koç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Yüksek Lisans programında öğrenim gören Bengü DEMİRCİ'nin HSGN 599 yüksek lisans tez dersi kapsamında "Hemşirelerin Sosyodemografik ve Mesleki Özellikleri ile İş Doyumlarının Mesleki Bağlılıkları Üzerine Etkisi" başlıklı araştırmasını Prof.Dr. Ayşe BEŞER'in danışmanlığında Fakültemizde yapmasında sakınca olmadığını bilgilerinize arz ederim.

e-İmzalı

Müdür