



T.C.

ERZİNCAN BİNALI YILDIRIM ÜNİVERSİTESİ

SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI

**YÖNETİCİ HEMŞİRELERİN YÖNETSEL YETERLİK
DÜZEYLERİ İLE HEMŞİRELERİN İŞ DOYUMU
ARASINDAKİ İLİŞKİ**

AYNUR KUFACI

YÜKSEK LİSANS TEZİ

ERZİNCAN

2019

T.C.
ERZİNCAN BİNALI YILDIRIM ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
HEMŞİRELİK ANA BİLİM DALI

**YÖNETİCİ HEMŞİRELERİN YÖNETSEL YETERLİK DÜZEYLERİ İLE
HEMŞİRELERİN İŞ DOYUMU ARASINDAKİ İLİŞKİ**

Aynur KUFACI

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Tez Danışmanı
Dr. Öğr. Üyesi SERAP SÖKMEN

ERZİNCAN

2019




TEZ BEYANI

Tez yazım kurallarına uygun olarak hazırlanan bu tezin yazılmasında bilimsel ahlak kurallarına uygunluğunu, başkalarının eserlerinden yararlanılması durumunda bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunduğumu, tezin içerdiği yenilik ve sonuçların başka bir yerden alınmadığını, kullanılan verilerde herhangi bir tahrifat yapılmadığını, tezin herhangi bir kısmının başka bir tez çalışması olarak sunulmadığını beyan ederim.

Aynur KUFACI

TEZ KABUL SAYFASI

Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans programında öğrenci Aynur KUFACI tarafından Dr. Öğr. Üyesi Serap SÖKMEN danışmanlığında hazırlanan “Yönetici Hemşirelerin Yönetimsel Yeterlilik Düzeyinin Hemşirelerin İş Doyumuna Etkisi” başlıklı tez aşağıdaki jüri üyeleri tarafından 16/07/2019 tarihinde yapılan tez savunma sınavında başarılı bulunmuş ve Yüksek Lisans tezi olarak kabul edilmiştir.

Unvan Adı Soyadı	İmza
Jüri Başkanı Dr. Öğr. Üyesi Serap SÖKMEN	
Üye Dr. Öğr. Üyesi Sevinç KÖSE TUNCER	
Üye Dr. Öğr. Üyesi Ayşegül SARIOĞLU KEMER	

İÇİNDEKİLER

Sayfa No

TEZ BEYANI.....	i
İÇİNDEKİLER	iii
TEŞEKKÜR	v
SİMGELER VE KISALTMALAR.....	vi
TABLolar DİZİNİ.....	vii
ŞEKİLLER DİZİNİ.....	viii
ÖZET	ix
ABSTRACT.....	x
1.GİRİŞ	1
2.GENEL BİLGİLER.....	3
2.1. Yönetim ve Yönetici Kavramı	3
2. 1. 1. Yöneticinin Rollerini	4
2.1.2. Yönetim Süreci	5
2.1.2.1. Planlama	5
2.1.2.2.Organizasyon/Örgütlenme	6
2.1.2.3. Yöneltilme/Yürütme	7
2.1.2.4. Koordinasyon/Eşgüdümleme.....	7
2.1.2.5. Denetleme/Kontrol.....	7
2. 2. Yönetimsel Yeterlilik.....	8
2. 3. Hemşirelik Hizmetleri ve Hemşirelik Hizmetlerinde Yönetim.....	9
2.3.1.Yönetici Hemşirelerin Rolü ve Önemi	10
2.3.2. Hemşirelik Hizmetlerinde Yönetim Düzeyleri	11
2.3.2.1. Üst Düzey Yönetici Hemşireler	12
2.3.2.2. Orta Düzey Yönetici Hemşireler	13
2.3.2.3. Alt Düzey Yönetici Hemşireler	13
2. 3. 3. Yönetici Hemşirelerin Yönetimsel Yeterlilikleri	14
2.4. İş Doyumu.....	17
2.4.1. İş Doyumunu Etkileyen Faktörler.....	19
2.4.2. İş Doyumunun Önemi	20

2.4.3. Hemşirelikte İş Doyumu.....	21
2.5. Hemşirelikte Yönetmel Yeterlik ve İş Doyumu	24
3. MATERYAL VE METOD	26
3.1. Araştırmanın Türü	26
3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman	26
3.3. Araştırmanın Evreni ve Örnekleml	28
3.4. Araştırmanın Değişkenleri.....	29
3.5. Veri Toplama Araçları	29
3.6. Veri Toplama Süreci.....	31
3.7. Verilerin Analizi.....	31
3.8. Araştırmanın Etik İlkeleri	31
3.9. Araştırmanın Sınırlılıkları ve Genellenebilirlik.....	32
4. BULGULAR.....	33
5. TARTIŞMA.....	46
6. SONUÇ VE ÖNERİLER.....	59
KAYNAKLAR	63
EKLER.....	71

TEŞEKKÜR

Tez çalıőmamın her aőamasında bana rehberlik eden, bilgilerini, deneyimlerini ve zamanını benimle paylaőarak bana yol gősteren, gőrüş ve dűőünce alanımı genişleten tez danışmanım Dr. Öğr. Üyesi Serap SÖKMEN'e ,

Çalıőmamı yürüttüğüm sırada desteklerini esirgemeyen, çalışmaya katılma duyarlılığını gösterip, değerli tecrübe ve bilgileriyle çalıőmama katkıda bulunan tüm meslektaşlarıma,

Çalıőmamın başlangıcından sonuna kadar bana vermiş olduğu destek, anlayış ve sevgisi için eőim Mehmet KUFACI'ya içtenlikle teşekkürlerimi sunarım.

SİMGELER VE KISALTMALAR

ICN	: Uluslararası Hemşireler Konseyi
SB	: Sağlık Bakanlığı
SPSS	: Sosyal Bilimler için İstatistik Paket Programı
THD	: Türk Hemşireler Derneği
SS	: Standart Sapma
SSH	: Servis Sorumlu Hemşiresi
SSHYDÖ	: Servis Sorumlu Hemşiresi Yeterlik Değerlendirme Ölçeği

TABLolar DİZİNİ

Tablo No	Sayfa No
Tablo 3.1. Araştırma Kapsamındaki Hastanelere İlişkin Özellikler	29
Tablo 4.1.Servis Sorumlu Hemşirelerinin Tanıtıcı Özelliklerine Göre Dağılımı	34
Tablo 4.2.Servis Sorumlu Hemşirelerinin Yönetmel Yeterlik Değerlendirme Ölçeği Puan Ortalamaları	35
Tablo 4.3. Servis Sorumlu Hemşirelerinin Yönetmel Yeterlik Değerlendirme Ölçeği Genel Ünite Yönetimi Alt Boyutuna Yönelik Puan Ortalamalarının Dağılımı	36
Tablo 4.4. Servis Sorumlu Hemşirelerinin Yönetmel Yeterlik Değerlendirme Ölçeği Personel Yönetimi Alt Boyutuna Yönelik Puan Ortalamalarının Dağılımı	37
Tablo 4.5. Servis Sorumlu Hemşirelerinin Yönetmel Yeterlik Değerlendirme Ölçeği Bakım Yönetimi Alt Boyutuna Yönelik Puan Ortalamalarının Dağılımı	38
Tablo 4.6.Servis Sorumlu Hemşirelerinin Tanıtıcı Özelliklerine Göre Yönetmel Yeterlik Değerlendirme Ölçeği Toplam Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	39
Tablo 4.7. Hemşirelerin Tanıtıcı Özelliklerine Göre Dağılımı	41
Tablo 4.8.Hemşirelerin İş Doyum Düzeylerine İlişkin Puan Ortalamaları.....	42
Tablo 4.9.Hemşirelerin Tanıtıcı Özellikleri ile İş Doyum Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	43
Tablo 4.10. Hemşirelerin İş Doyumu Puan Ortalamaları ile Sorumlu Hemşirelerini Yeterli Bulma Durumu Arasındaki İlişki	44

ŞEKİLLER DİZİNİ

Şekil No	Sayfa No
Şekil 2.1. Yönetim Süreci Adımları	6
Şekil 2.2. Yönetim Kademeleri	12



ÖZET

Yönetici Hemşirelerin Yönetmel Yeterlilik Düzeyi ile Hemşirelerin İş Doyumu Arasındaki İlişki

Giriş ve Amaç: Yönetimin temelini oluşturan insan kaynağının etkin ve verimli olarak yönetilmesinde başarılı yönetim ve yöneticilerin önemli bir rolü vardır. Bu araştırma servis sorumlu hemşirelerinin yönetmel yeterlilik düzeyi ile hemşirelerin iş doyumunu arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yapıldı.

Materyal ve Metod: Bu tanımlayıcı ve ilişki arayıcı türde olan araştırma Ordu ilindeki kamu hastanelerinde çalışan hemşireler ile Ekim 2017-Haziran 2019 tarihleri arasında yürütüldü. Araştırmanın çalışma evrenini, sözü edilen hastanelerde görev yapmakta olan 717 hemşire ve 95 servis sorumlu hemşiresi oluştururken; örneklemini ise araştırmaya dahil etme kriterlerini karşılayan 91 servis sorumlu hemşiresi ve 273 hemşire oluşturdu. Araştırmanın verileri, "Kişisel Bilgi Formu", "İş Doyum Ölçeği" ve "SSH Yönetmel Yeterlilik Değerlendirme Ölçeği" kullanılarak, anket formunun araştırmacı tarafından hemşirelere dağıtılıp geri alınması yoluyla toplandı. Verilerin analizi; sayı, yüzde, ortalama, standart sapma, ortanca; bağımsız gruplarda t testi, tek yönlü varyans analizi, Mann Whitney-U testi, Kruskal Wallis analizi ve korelasyon analizi kullanılarak yapıldı.

Bulgular: Araştırma sonucunda servis sorumlu hemşirelerinin %74.7'sinin kadın, %52.7'sinin 32-40 yaş aralığında; %59.3'ünün lisans mezunu, %53.8'inin 1-3 yıl yönetim deneyimine sahip olduğu ve kendilerini yönetmel olarak yeterli buldukları (4.06 ± 0.62); çalışma şeklinin ve çocuk sahibi olma durumunun yönetmel yeterlilik düzeyini etkilediği belirlendi ($p<0.05$). Araştırmaya katılan hemşirelerin ise %82.1'inin kadın, %27.1'inin 34-40 yaş aralığında, %48.7'sinin lisans mezunu, %35.5'inin 1-6 yıl mesleki deneyime sahip ve iş doyumunun düşük düzeyde olduğu (2.93 ± 0.69); çalışma şekli ve aynı birimde çalışma süresinin iş doyumunu etkilediği belirlendi ($p<0.05$). Servis sorumlu hemşirelerinin yönetmel yeterlilik düzeyi ile hemşirelerin iş doyum düzeyi arasında negatif yönde çok zayıf düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu saptandı ($p<0.05$).

Sonuç: Hemşirelerin iş doyumlarının düşük düzeyde olduğu; hemşirelerin algılarına göre servis sorumlu hemşirelerini yeterli olarak değerlendirdikleri; servis sorumlu hemşirelerinin de kendilerini yönetmel olarak yeterli buldukları, sorumlu hemşirelerin yönetmel yeterlilik düzeyleri ile hemşirelerin iş doyum düzeyleri arasında negatif yönde çok zayıf anlamlı bir ilişki olduğu belirlendi. Bu sonuçlar doğrultusunda kurumlarda hemşirelerin iş doyumunu artıracak düzenlemelerin yapılması, yöneticilerin yönetmel yeterliliklerini artıracak eğitimler ile bunların çalışma ortamlarına yansıtılması önerilebilir.

Anahtar Kelimeler: Hemşire, Hemşire Yöneticiler, İlk Kademe Yönetici Hemşire, İş Doyumu, Yeterlilik

ABSTRACT

The Relationship Between Managerial Competence Level of Head Nurses and Job Satisfaction of Nurses

Introduction and Aim: There is a significant effect of successful management and managers on administration of human resources which is the backbone of management. This research was conducted to determine the relationship between the level of managerial competence of head nurses and job satisfaction of nurses.

Material and Method: This descriptive and cross sectional research was conducted with nurses serving for state hospitals in the province of Ordu, between October in 2017 and June in 2019. While 717 nurses and 95 unit head nurses serving at said hospitals constituted the population of this research, the sample consisted of 273 nurses and 91 unit head nurses satisfying the criteria of sampling. The data was collected by using “Self-Description Form”, “Job Satisfaction Scale”, “Service Head Nurse Performance Rating Scale” through distribution and reclaim of surveys by the researcher. The data was analysed by using number, percentage, mean, standard deviation, median; t test, one way analysis of variance; Mann Whitney-U test, Kruskal Wallis analysis and correlation analysis were used.

Results: As a result of the study it was stated that among the head nurses included in the study %74.7 was women; %52.7 of them was the age scale of 32-40; %59,3 of them was bachelor; %53.8 of them had 1-3 years management experience and they considered they were managerially sufficient ($X=4.06\pm 0.62$); it was determined that manner of work and having a child affect the level of management competence ($p<0.05$). On the other hand, it was stated that among the nurses included in the research, %82.1 of them was women, %27.1 of them was at the age scale of 34-40, %48.7 of them was bachelor, %35.5 of them had 1-6 years management experience and their job satisfaction was low ($X=2.93\pm 0.69$); it was also determined that work manners and duration of working in the same service affect job satisfaction ($p<0.05$). The opposite and significant but very weak relations was determined between nurses level of management competence and their job satisfaction ($p<0.05$).

Conclusion: It was stated that job satisfaction of nurses was low; nurses evaluate head nurses as component regarding their own perception, there is an opposite significant but very weak relations between nurses level of job satisfaction and their level of management competence. With the light of these results; regulations to increase nurses job satisfaction precautions to increase the management competence of head nurses and representation of them in the work place can be advised.

KeyWords: Competency, First-Line Nurse Manager, Job Satisfaction, Nurse, Nurse Managers

1.GİRİŞ

Sağlık sektöründeki yenilikler ve yönetim anlayışının değişmesi ile birlikte hemşirelik mesleğinde ve yönetici rollerinde önemli değişim ve gelişmeler yaşanmaktadır (1). Bu gelişmelere paralel olarak her meslek alanına ait yeterliklerin belirlenmesi, ölçülmesi ve nasıl kazandırılacağına kararlaştırılması da önemli hale gelmiştir (2).

Kurumlar ne kadar gelişmiş araç ve gereçlere, nitelikli iş görene sahip olursa olsun bunlar etkili bir biçimde yönlendirilmedikçe beklenen sonuçların elde edilemeyeceği açıktır. Etkili yönlendirme ise etkili yönetim ve yönetim becerilerini gerektirir. Hemşirelik hizmetlerindeki etkililik ve verimlilik, yönetim becerileri ve yönetsel yeterlilikle yakından ilişkilidir (3, 4). Yönetimin temelini oluşturan insan kaynağının etkin ve verimli olarak yönetilmesinde başarılı yönetim ve yöneticilerin önemli bir rolü vardır (5). Farklı yönetsel düzeylerde bulunan yönetici hemşireler, sergiledikleri yönetim becerileri ile amaçlara ulaşabilir ve sistemi etkili kılabilirler (6).

Ülkemizde yönetici hemşirelerin yönetsel yeterliklerini belirlemeye yönelik yapılan sınırlı sayıda araştırmada servis sorumlu hemşirelerinin kendilerini orta derecede yeterli olarak değerlendirdikleri belirlense de (7, 2), yönetici hemşirelerin yönetsel becerilerinin ve yeterliklerinin hemşirelik hizmetlerinin sunumuna yansımalarının yeterli derecede olmadığı görülmektedir. Bununla birlikte yönetici hemşirelerin, yönetim politikaları ve yönetim becerilerinin kliniklerde görev yapan hemşirelerin mesleki tatmin, motivasyon ve iş doyumunu artırdığı belirtilmektedir (8).

İş doyumunu birey, kurum ve toplum açısından önemli bir kavramdır. Zamanının büyük bir çoğunluğunu iş yerinde geçiren bireylerin, çalışma ortamından ve yaptıkları işten doyum almaları kurumların sunduğu hizmetin niteliğini de etkilemektedir. Bu

nedenle sürekli değişerek gelişen sağlık bakım ortamlarında yer alan hemşirelerin iş doyumunu, sağlık hizmetlerinin düzenli bir şekilde yürüyebilmesi için temel etmendir (9).

Sağlıklı çalışma ortamlarının oluşturulması, kaliteli sağlık bakım hizmetinin sağlanması ve çalışan memnuniyeti gibi pek çok bileşen yönetici hemşirelerin yönetsel yeterlikleri ile ilişkilidir (5). Hangi kurumda olursa olsun yönetsel yeterlikleri istenilen düzeyde olmayan yöneticiler daha çok zaman, emek ve para kaybına neden olarak, yeni sorunların oluşmasına yol açabilmektedir (2). Yöneticilerin yeterlik düzeylerinin belirlenmesi ve geliştirilmesi bireysel ve kurumsal amaçların gerçekleştirilmesi açısından son derece önemlidir (5). Servis sorumlu hemşirelerinin yönetsel yeterlikleri ile birlikte çalıştığı hemşirelerin iş doyumunun belirlenmesi daha verimli ve kaliteli hizmet sunumu için temel bileşenlerdendir.

Bu araştırma alt kademe yönetici olan servis sorumlu hemşirelerinin yönetsel yeterlilik düzeylerinin belirlenmesi ve yönetici hemşirelerin yönetsel yeterlilik düzeyi ile servis hemşirelerinin iş doyumunu arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yürütüldü.

Araştırmada şu sorulara yanıt arandı;

1. Servis sorumlu hemşirelerinin yönetsel yeterlilik düzeyi nedir?
2. Servis sorumlu hemşirelerinin yönetsel yeterlik düzeyleri bireysel özelliklerine göre farklılık göstermekte midir?
3. Hemşirelerin iş doyumunu düzeyi nedir?
4. Hemşirelerin iş doyumunu düzeyi bireysel özelliklerine göre farklılık göstermekte midir?
5. Servis sorumlu hemşirelerinin yönetsel yeterlilik düzeyi ile hemşirelerin iş doyumunu arasında ilişki var mıdır?

2.GENEL BİLGİLER

2.1. Yönetim ve Yönetici Kavramı

Birden fazla insanın birlikte olduğu hemen her faaliyetin yönetilmesi gerektiği genel olarak kabul edilen bir konudur (10). Günümüzde artık bilgi, düşünce, yenilik ortaya koyarak gelişen kurumlarda yönetimin ve yöneticiliğin önemi daha çok ortaya çıkmaktadır.

Yönetim; belirli amaçlara ulaşmak için başta insanlar olmak üzere parasal kaynakları, demirbaşları, hammaddeleri, yardımcı malzemeleri ve zamanı birbiriyle uyumlu, etkin ve verimli kullanabilecek kararlar alma ve uygulama süreçlerinin toplamıdır (9). Bir başka tanıma göre yönetim, başkaları üzerinde otorite kurma, başkalarına iş yaptırma veya bir grup insanın davranışlarını etkileyerek, onları ortak bir amaç doğrultusunda yönlendirmedir (11). Bir süreç olarak yönetim; planlama, örgütlenme, yürütme, eşgüdüm sağlama ve denetleme işlevleri ile örgütün kurumsal hedeflerine ulaştırılması sürecidir (9). Kısaca kurumsal kaynakların, kurumsal amaçları başarmak için kullanılmasıdır (12).

Yönetim sürecinde birçok kişi ortak bir amaca yönelik faaliyetlerde birlikte çalışır. Bu kişilerden biride yöneticilerdir (2). Yönetici, emrine verilmiş bir grup insanı, belirli amaçlara ulaştırmak için uyum ve işbirliği içinde çalıştıran kimsedir (13).Yönetici; kurumda bir birimin ya da hizmetin sorumlusu olarak görev yapan ve bu göreviyle ilgili olarak kararlar alan, gözetim ve denetimde bulunan üst şekilde de tanımlanabilir (14).Yöneticiler, belirlenen amaçlara ulaşmak için çok sayıda faaliyeti yerine getirirler (1). Yöneticiler bu faaliyetleri yerine getirirken, yönetime ilişkin bilgi birikimini ve bireysel becerilerini kullanmaktadırlar (9).

Etkin ve başarılı bir yönetimden söz edebilmek için yöneticilerin bazı özelliklere sahip olmaları gerekmektedir (9). Bu özellikler, kendi kendini yönetebilme, objektif olma, kendine güvenme, etkili iletişim kurabilme (9), değişen ortamlara ve koşullara uyum sağlayabilme, farklı kişilikteki insanlarla birlikte çalışabilme, işbirliği yapabilme, ikna edebilme, güven verme, ekip çalışmasına yatkın olma, zamanında ve etkili karar verme şeklinde sıralanabilir (2, 15) .

Başkaları aracılığı ile iş yapma bilim ve sanatı olarak tanımlanan yönetimin temelini beşeri ilişkiler oluşturmaktadır (16). Bu nedenle yöneticiler çalışanların görüşlerine önem vermeli, onları dinlemeli ve geleceğe yönelik yeni fikirler ileri sürmeli ve bu fikirleri onlarla paylaşmalı ve güven kazanmalıdırlar (14)

2. 1. 1. Yöneticinin Roller

Yöneticinin en önemli görevi, kurumun ve çalışanların hedeflerini gerçekleştirebilmelerine yardımcı olabilecek bir çalışma ortamı oluşturmaktır (9). Bunun için yöneticinin bir takım rolleri gerçekleştirmesi gerekmektedir. Bu roller kişilerarası roller, bilgilendirici roller ve karar verici roller olmak üzere üç grupta incelenmektedir (11).

Kişilerarası roller; ast-üst ilişkileri, kurumun dış çevre ile ilişkisi ve organizasyonun temsil edilmesini kapsar (13). Yöneticinin bu rolü, beşeri ilişkiler yeteneği ile ilişkili olmakla birlikte, kurum içi veya kurum dışı iletişim hakkında bilgi vermektedir (11).

Bilgi sağlayıcı roller; yöneticilerin çeşitli iç ve dış bilgileri araştırarak ve analiz ederek, kurumun ilgili birimlerine bu bilgiyi dağıtmakla ilgili rolleridir Yöneticiler, etkili kararlar almak ve uygulamak, çalışanların işlerini etkili bir şekilde yapmalarını sağlamak vb. faaliyetler için doğru ve yeterli bilgiye ihtiyaç duyarlar (11).

Karar verici roller; yöneticinin belirli durumlarda bir seçim yapması ve karar vermesi ile ilgili rollerdir. Girişimcilik, kriz yönetimi, müzakere, kaynak dağıtıcı rolü bu kapsamda yer almaktadır (17).

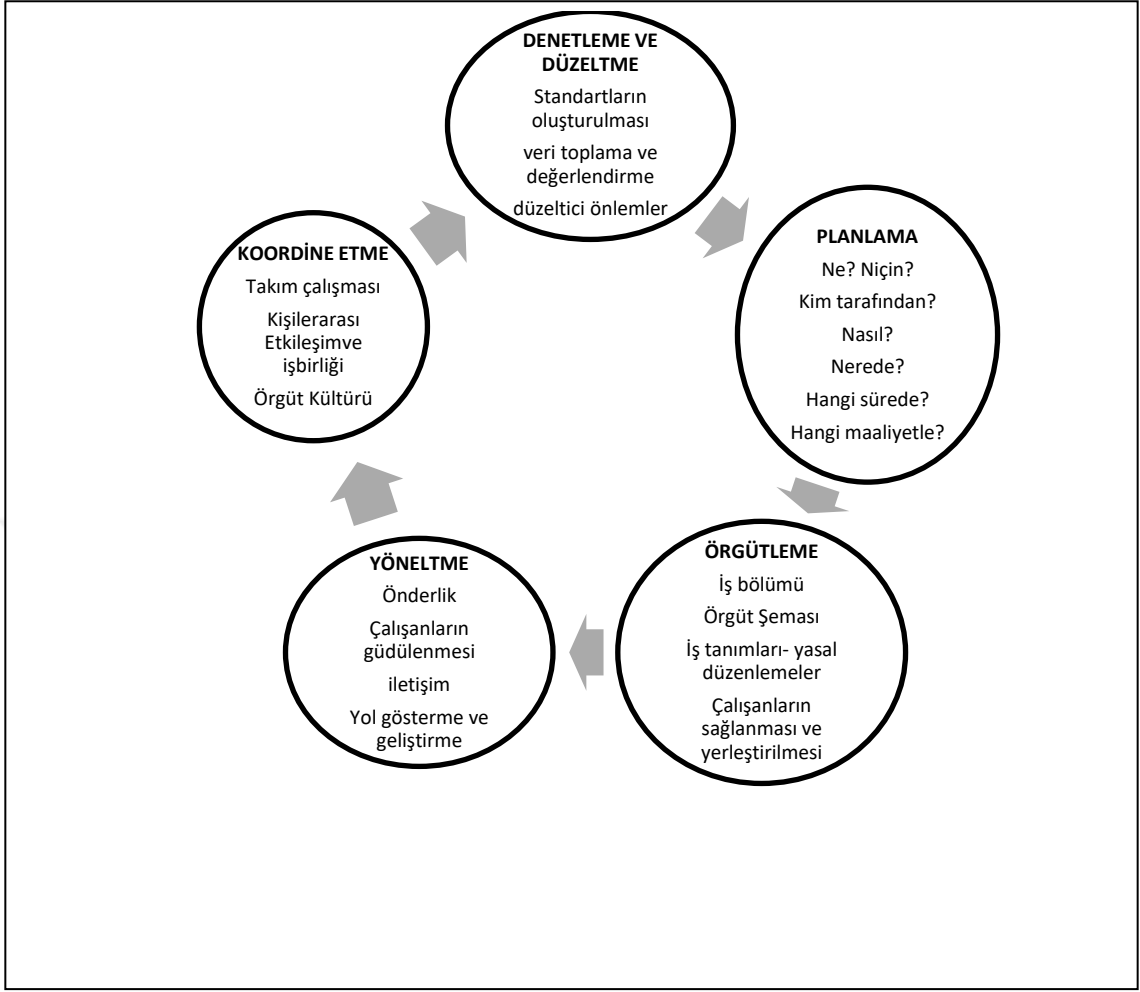
Kurum içindeki düzeyleri ne olursa olsun yöneticiler planlama, organize etme, karar verme, yöneltme ve kontrol etme işlevlerini yerine getirirken bu rollere uygun hareket etmelidirler (11).

2.1.2. Yönetim Süreci

Yöneticiler, örgütsel amaçlara ulaşabilmek için yönetim süreci işlevlerini yerine getirmektedirler. Yönetim süreci sırasıyla; planlama, örgütlenme (organize etme), yöneltme (uygulama/yürütme), koordinasyon (eşgüdüm sağlama/uyumlaştırma) ve denetleme (kontrol) aşamalarından oluşur (9).

2.1.2.1. Planlama

Yönetim sürecinin en önemli ve ilk aşamasını oluşturan planlama fonksiyonu; kurumun yakın, orta ve uzak geleceğinde belirlenecek hedefler ve bu hedeflere nasıl ulaşılacağı konularının bugünden karara bağlanmasıdır (9). Planlama, geçmişteki başarı ve başarısızlıkların irdelenmesi ve yeni yapılacak planlamalar için yol göstericidir. Böylece ortaya çıkabilecek sorunlar belirlenip, gereken önlemlerin alınması sağlanabilir (9). Ayrıca planlama, yönetici başarısının değerlendirilmesi açısından da önemlidir.



Şekil 2.1. Yönetim Süreci Adımları (9)

2.1.2.2. Organizasyon/Örgütlenme

Yönetim sürecinin ikinci aşamasını oluşturan örgütlenme işlevi, planda belirtilen hedeflere en az emek, maliyet ve zaman kullanılarak ulaşılması için uygun bir örgütsel düzenin oluşturulmasını içermektedir (9). İyi bir örgütlenme görev, yetki ve sorumlulukların sağlıklı dağıtımını, kimin kimden emir alıp vereceğinin belirlenerek yönetimin ve işlerin kolaylaşmasını, üyeler arasında iyi ilişkiler kurularak etkili ve verimli bir çalışma ortamının oluşmasını sağlar (7).

2.1.2.3.Yönelme/Yürütme

Yönetim sürecinin bir diğer adımı olan yürütme, başlangıçta saptanan amaçlara ulaşmak üzere kurumun harekete geçmesi ve çalışanların faaliyet göstermesinin sağlanmasıdır (16).

Yönetici çalışanları harekete geçirmek için, onları motive etmeli, sorunlarını çözmeli, koşullara uygun kararlar almalı, etkin bir iletişim ortamı sağlayarak bunu sürdürmeli ve değişen koşullara uygun davranışlar geliştirmelidir (9).

Yöneticilerin, yöneltme fonksiyonunu yerine getirirken önem vermeleri gereken konulardan bazıları; lider yönetici olmayı başarabilmeleri (18), iyi bir iletişim ağı oluşturabilmeleri (19), çalışanlarını motive edebilmeleri (20, 21, 18) ve olumlu bir çalışma ortamı oluşmasını sağlayarak çalışanların iş doyumunu artıracak bir örgüt iklimini desteklemektir (22).

2.1.2.4.Koordinasyon/Eş güdüleme

Kurumda karışıklıkların önlenmesini, belirlenen kuralların sapma olmadan uygulanmasını, maddi ve manevi kurumsal kaynakların ortak amaçlar için bütünleştirilmesini sağlayan koordinasyon işlevi yönetici için önemli bir yere sahiptir(9). Yöneticiler, çalışanların ve işlerin birbiriyle uyumunu ve yönetim sürecinin sağlıklı işlenmesini sağlamak için koordinasyona önem vermelidir (9).

2.1.2.5.Denetleme/Kontrol

Denetim, yapılan işlerin uygun şekilde yapılıp yapılmadığını gözlemek, yönetim sürecinin başarıya ulaşmış olup olmadığını değerlendirmek ve eksiklik durumunda bunların düzeltilmesini içeren aktif bir eylemdir (9). Denetim aynı zamanda çalışanlara ve yönetime geri bildirim sağlayarak daha sonraki işlevlerin daha az hata ve risk ile gerçekleşmesine ortam hazırlar (23).

2. 2. Yönetmel Yeterlik

Sürekli değişme ve gelişmenin yaşandığı çağımızda örgütler de sürekli olarak büyümekte ve karmaşık hale gelmektedir. Bilim ve teknolojiadaki yeni gelişmeler, yeni bilgi ve becerilere gereksinimi artırdığı gibi yeni ihtiyaç ve beklentilerin ortaya çıkmasına da neden olmakta; bu aşamada yöneticilerin yönetmel yeterlilikleri ön plana çıkmaktadır (16). Yeterlilik, bir işi ya da görevi etkili bir şekilde yerine getirebilmek için sahip olunması gereken özelliklerdir. Yeterlik, bir görevi icra etmek ve görevin gerektirdiği sorumlulukları yerine getirmek için ihtiyaç duyulan yetenek bilgi ve becerileri ifade eden bir kavramdır (24). Yönetmel yeterlilik ise; yöneticinin kurumun başarısı ve amaçlarına ulaşabilmesi için gerekli olan mesleki bilgi, beceri ve tutumlara sahip olması ve bunları performansa dönüştürebilmesidir (25). Yeterliliğin iki önemli öğesi bilgi ve beceridir. Dolayısıyla yeterlik, kişinin bir davranışı yapmak için gereken bilgiyi ve beceriyi kazanması olarak da tanımlanabilir (2). Bununla birlikte yönetmel yeterlik, yöneticinin gerekli olan mesleki bilgi ve beceriye sahip olmasının yanı sıra insan ilişkilerinde olumlu tutum göstermesini de gerektirir (26). Farklı yönetim yapılarının bir araya gelerek oluşturduğu örgütlerde koordinasyonu sağlamak, dönüşümü güncel olarak takip etmek, kurum içinde işbirliğini sürdürmek yöneticinin yetenek ve yeterliliğiyle bağlantılıdır (27, 6).

Sağlık hizmetleri ve yönetimindeki değişimlerin, hemşire yöneticilerin rol ve fonksiyonlarında da değişime neden olması, yönetmel pozisyonlar için hazırlanmış, alanını iyi bilen, yönetmel faaliyetleri etkin bir şekilde planlayıp uygulayabilen, değerlendirebilen, kurumdaki hemşirelik hizmetlerin yönetiminde söz sahibi olabilen, lider yönetici hemşirelere olan gereksinimi artırmaktadır (7, 28). Yönetici hemşirelerin yönetmel olarak yetkin olabilmesi, kişiler arası iletişim, insan ilişkileri, kriz yönetimi,

zaman yönetimi, personel gelişimi, vizyon geliştirme ve açıklık, değişimi başlatma ve sürdürme, risk alabilme, personeli ödüllendirme, motivasyonu sağlama, yeterli mesleki bilgi ve yönetim alanlarda yeterli olmasıyla ilgilidir (2). Hemşire yöneticiler, kuruluşun ilerlemesinde ve performansında, hizmet kalitesinin geliştirilmesinde kritik bir rol oynar (29).

2. 3. Hemşirelik Hizmetleri ve Hemşirelik Hizmetlerinde Yönetim

Sağlık sektöründeki yenilikler, kullanılan kaynakların büyüklüğü, oluşan talep artışı gibi etkenler sağlık bakım örgütlerinin yönetim yapılarını da etkilemektedir (1). Bu durum hem hemşirelik hizmetleri hem de diğer yönetsel birimlerin yönetiminin profesyonel yönetim ilkeleriyle yönetilmesi gerektiğini ortaya koymaktadır (1).

Hemşirelik hizmetleri yönetimi, “yönetimin tüm unsurlarının hasta bakım hizmetlerine, kurumun amaç ve politikalarının gerçekleşmesine yönelik olarak düzenlenmesi süreci” dir (9, 30). Hemşirelik hizmetleri yönetiminin amacı, topluma daha kaliteli, daha kapsamlı hemşirelik hizmetinin sunulması olup bu durum yönetici hemşirenin en önemli sorumluluğunu oluşturmaktadır (9).

Etkili sağlık bakımı vererek, yönetsel standartları destekleyerek ve bireylerle olumlu ilişkiler kurarak kurumun başarısını en fazla etkileyen meslek grubunun hemşirelik hizmetleri olması nedeniyle hemşirelik personelinin yönetimi, hastanelerin etkin ve verimli bir hizmet sunabilmelerinde, oldukça önemli bir yere sahiptir(31). Hemşirelik hizmetleri yönetiminin karmaşık ve sürekli değişken bir yapı göstermesi yönetim işlevini yerine getiren hemşirelerin özel bilgi, beceri ve kişiler arası ilişkilerinde yeterli olmasını gerektirmektedir (2, 9).

Bir kurumun başarısı, sağlıklı çalışma ortamlarının oluşturulması, çalışan memnuniyeti ve kaliteli sağlık bakım hizmetinin sağlanması yönetici hemşirelerin

yeterliklerine bağlıdır (5,31).Hemşirelik hizmetleri personeli iyi yönetildiği zaman, kaliteli ve etkili hasta bakımı sağlanarak iş gücü ve maliyet kaybı azaltılır, hasta ve çalışan memnuniyeti artırılarak kurumun amaçlarına ulaşmasına büyük ölçüde katkı sağlanabilir (32).

2.3.1.Yönetici Hemşirelerin Rolü ve Önemi

Hemşire yöneticiler, kuruluşun ilerlemesinde, performansında, hizmet kalitesinin geliştirilmesinde kritik bir role sahiptirler (29). Hemşirelik hizmetleri yönetiminin karmaşık ve sürekli değişen bir süreç özelliğinde olması, sağlık bakım sistemi içerisinde önemli yeri olan hemşire yöneticilerin, hemşirelik bakımının kaliteli ve verimli şekilde sürdürülmesi ve hemşirelik ekibinin etkin yönlendirmesi konusunda önemli roller üstlenmesine neden olmaktadır (31, 33).

Sağlık bakım organizasyonlarında örgütsel amaçların gerçekleştirilebilmesi için; ortak çıkarları önceleyen, etkili iletişim becerilerine sahip, yönetsel pozisyonlar için hazırlanmış, alanını iyi bilen, kurumdaki hemşirelik hizmetlerinde ve gerektiğinde diğer hizmetlerin yönetiminde söz sahibi olabilen hemşire yöneticilere gereksinim vardır(7, 28). Her alanda büyük değişimlerin yaşandığı günümüzde yönetim fonksiyonları ile birlikte yönetici nitelikleri de değişmekte, yöneticiler üstlendikleri görev, yetki ve sorumluluklar nedeniyle örgütlerde çok önemli bir konumda bulunmaktadır (15).

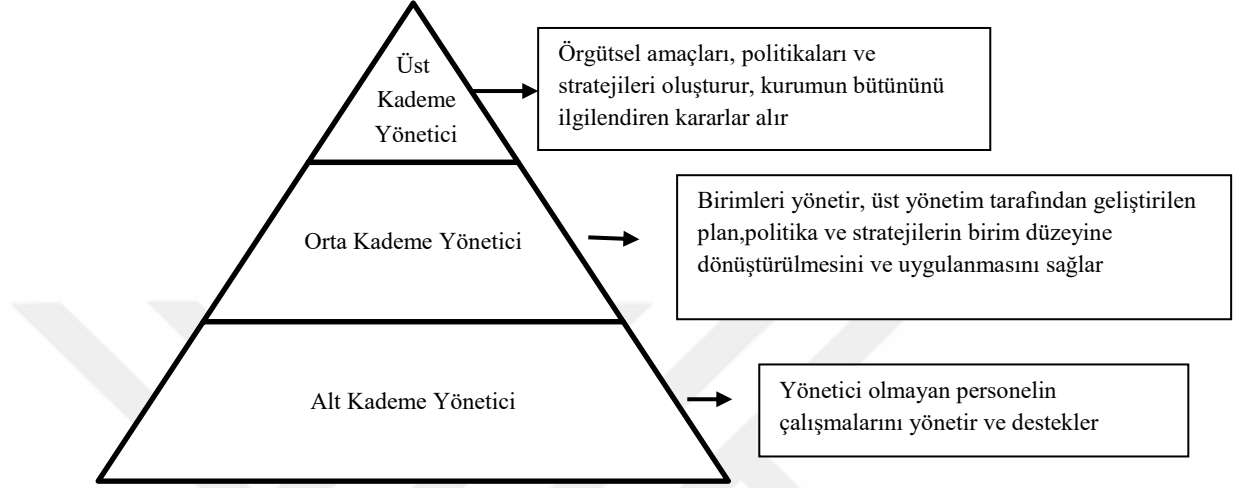
Hemşire yöneticilerin rol ve işlevleri, içinde bulunduğu sağlık bakım sistemine göre değişmekle birlikte yerine getirmeleri gereken temel işlevler Sökmen'in (30) aktardığına göre Uluslararası Hemşireler Konseyi'ne (ICN) göre şu şekilde belirtilmektedir:

- Hemşireliğin temel öncüsü olmalı, hemşireliğin temel amaç, felsefe ve uygulama standartlarını ifade edebilmeli, hemşirelik konuları üzerine konuşabilmeli, kendi organizasyonunu ve hemşireliği temsil etmeli.
- Hemşirelik araştırmalarını kolaylaştırmalı, araştırmalara katkıda bulunmalı, genel olarak mesleki bilginin gelişimini ve mesleki bilginin uygulama ile birleşmesini sağlamalı.
- Sağlık hizmetlerinin gereksinimini karşılamak için, etkili insan gücünü sağlamalı, hemşirelik ile ilgili önerilerde bulunmalı, kaliteli hasta bakımı için uygun çevrenin oluşmasına yardım etmeli.
- Hemşirelik hizmeti sunumunu gerçekleştirmek için etkili iletişim ve planlama yapabilmek için disiplinler arası iletişim ağı oluşturmalı ve sürdürmeli.

2.3.2.Hemşirelik Hizmetlerinde Yönetim Düzeyleri

Etkin ve başarılı bir yönetimden söz edebilmek için kurumların yönetim kademelerinin uyum içerisinde olması ve her kademedeki yöneticilerin rollerini iyi bir şekilde yerine getirmesi gerekmektedir (11). Hemşirelik hizmetlerinde emir-komuta, yürütme gibi yönetsel etkinliklerin daha çok üst kademe yöneticilerde, uygulama ağırlıklı bakım işlevlerinin de çoğunlukla alt kademe yöneticilerde dağıldığı görülmektedir (34). Ancak hemşirelik hizmetleri yönetiminde başarı, en alt kademelerdeki hemşirelerin yönetimde ne kadar yeterli olduklarına bağlıdır. Üst düzeyde alınan kararlar ve yapılan planlar ne kadar doğru olursa olsun, bunları uygulamaya aktarmada en alt düzeydeki başarısızlıklar, hemşirelik hizmetlerini kolayca yetersiz hale getirebilmektedir. Bu nedenle yönetim ekibinin en önemli ögesini, servis sorumlu hemşireleri oluşturmaktadır (7, 34). Yönetim düzeylerine göre

yöneticiler üst, orta ve alt düzey yönetici hemşireler olmak üzere üç grupta sınıflandırılmaktadır (9).



Şekil 2.2. Yönetim Kademeleri (35)

2.3.2.1. Üst Düzey Yönetici Hemşireler

Hiyerarşi basamağının en üst basamağında yer alan üst kademe yöneticiler tüm hemşirelik faaliyetlerinden sorumlu olan, gerekli politikaların oluşturulmasını sağlayan, hemşirelik hizmetlerinin sunumunu organize eden yönetici hemşirelerdir (2, 9). Üst düzey yönetici hemşirelerin görevlerini grup çalışmalarıyla yürütmesi gerekir. Kurumdaki başarı ve çalışma ruhu da geniş ölçüde üst yöneticinin yönetim etkinliğine bağlıdır (11). Kurumlarına göre değişik isim almakla birlikte; bakım hizmetleri koordinatörü, hemşirelik hizmetleri müdürü ve yardımcıları üst düzey yönetici hemşire olarak adlandırılırlar (9).

2.3.2.2. Orta Düzey Yönetici Hemşireler

Orta düzey yöneticiler, sağlık hizmetinin verilmesinde, insan ve malzeme kaynaklarını örgütleyen, diğer birimlerle işbirliği yapan, üst kademe yöneticilerle alt kademe yöneticiler arasında bilgi akışının sağlanmasına yardımcı olan yöneticilerdir (9). Orta düzey yönetici hemşireler kurumun politikalarıyla doğrudan, hasta bakımıyla dolaylı olarak ilgilenirler (2). Orta kademe yönetici hemşireleri daha çok planlama, kaynakların kullanımı, grupları koordine etme ve grup performansını yönetme gibi konularla ilgilenirler (11). Birkaç ünitenin hemşirelik faaliyetlerini koordine eden bölüm başhemşireleri ve supervisor /gözetmen hemşireler orta düzey yönetici hemşire olarak adlandırılırlar (9).

2.3.2.3. Alt Düzey Yönetici Hemşireler

Alt düzey yöneticiler, çalışanların işlerini koordine etmekten sorumlu yöneticilerdir. İlk kademe yöneticiler gerçekte çalışanların görevlerini yapmasalar da gerektiğinde astlarına yardım etmek üzere astlarının da faaliyetlerini bilmek zorundadırlar (11).

Hemşirelik bakımını yönetmekten ve denetlemekten sorumlu olan, doğrudan bakım veren hemşirelerle hemşirelik hizmetleri yönetimi arasında köprü görevi üstlenen alt düzey yönetici hemşireler servis sorumlu hemşireleridir (5). Servis sorumlu hemşiresi, sağlık bakım hizmetini planlama, hizmetleri yürütecek insan gücü ve parasal kaynakları kontrol etme, ortaya çıkan sonuçları değerlendirme, kaynakları arası koordinasyonu sağlama ve olumlu bir çalışma ortamının oluşturulması gibi faaliyetleri yerine getiren kurumun en alt yönetim kademesinde yer alan servisin anahtar kişisidir (36).

Servis ve ünitedeki hastaların bakım gereksinimlerinin, hemşirelik süreci doğrultusunda karşılanmasından sorumlu olan servis sorumlu hemşirelerinin bazı görev ve yetkileri şu şekilde belirtilmektedir (37):

-Servis/üniteye yeni başlayan hemşirelerin uyumunu sağlar. Hemşirelerin mesleki gelişimlerinde, hasta bakımında rehberlik ve danışmanlık yapar, iş doyumunu ve motivasyonu yükseltici düzenlemeler yapar. Hizmet içi eğitim programlarına katılır ve ünite/servis hemşirelerinin katılmalarını sağlar.

- Hastaların tedavilerinin güvenli bir şekilde uygulanmasını, eczane tarafından kliniğe gönderilen ilaçların güvenli bir şekilde kullanımını ve korunmasını sağlar.

- Hemşirelerin gelişimi için performans değerlendirmelerini yapar, geri bildirimde bulunur.

- Servis/ünitenin fiziksel yapısı ve donanımı konusunda yönetime önerilerde bulunur. Hastaları bakım gereksinimlerine göre sınıflayarak uygun oda ve yatak ayırımını yapar. Hasta ile ilgili vizitlere katılarak bilgi alışverişinde bulunur.

- İlgili birimlerle koordinasyonu sağlar.

2. 3. 3. Yönetici Hemşirelerin Yönetmelik Yeterlikleri

Yeterlik, bireylerin görevleriyle ilgili rollerini, amaçlara uygun olarak yerine getirebilmeleri için sahip olmaları gereken bilgi, beceri ve tutumların düzeyidir. Yönetici hemşirelerin yönetmelik yeterliliği, yerine getireceği hizmet alanı ile ilgili gereken bilgi ve beceriyi kazanmış olmasıdır (38). Hemşirelik hizmetleri yönetiminde yönetici hemşirelerin en önemli sorumluluğu, topluma daha kaliteli hemşirelik hizmeti vermek, tüm kaynakların bakım verilen hasta yararına kullanılmasını sağlamak ve

hemşirelik bakımı veren personelin en yüksek düzeyde doyum sağlaması için gereken düzenlemeleri yapmaktır (9, 39).

Başarılı bir yöneticinin yeterlikleri; sürekli öğrenmeyi teşvik etme, olumlu değişimi gerçekleştirebilme, iş görenleri güdüleme, çalışanlar için uygun çalışma ortamı oluşturma, personel gelişimini sağlama, başarıma ortamı yaratma, açık iletişimi sağlama, kriz yönetebilme, problem çözme ve diğerlerini güçlendirme kavramlarını kapsar. Yöneticinin gösterdiği davranışın olumlu ve sürekli olması onun yeterli olduğunun bir göstergesidir (40, 41). Yöneticinin sahip olduğu bilgi ve becerileri uygulamaya koyma yeteneği ile örgütsel başarı birbiriyle doğrudan ilişkilidir. Yetkin olmayan yöneticilerin göreve getirilmesi, kurumun işleyişinin olumsuz olarak etkilenmesine, verimliliğin ve kalitenin azalmasına neden olabilmektedir (6, 25).

Yönetim faaliyeti karmaşık ve çok yönlü olduğu için pek çok beceri gerektirir. Yöneticinin yeterlikleri, teknik alan, beşeri alan ve kavramsal alan olmak üzere üç temel alandan oluşur (42). Teknik alan yeterliği; iyi planlama yapma, örgütlenme, eş güdümlenme, danışmanlık ve denetimi kapsar. Beşeri alan yeterliği; insan ilişkileri, çalışanlarla etkili iletişim, çalışanları motive etme ve moral verici beceriler ile ilgilidir. Kavramsal alan yeterliği ise, örgütün hizmeti ile ilişkili bilgi ve teknik becerileri vurgular ve yöneticinin örgütü bir bütün olarak ve bu bütünün parçaları arasındaki ilişkiyi görebilme yeteneğidir (42, 43). Kavramsal yeterlik, yöneticilerin karmaşık olayları teşhis etme ve çözümleme becerisini ifade eder ve acil karar bekleyen durumlarda sorunlara hemen çözümler getirmesini, tespitler yapmasını, alternatifler düşünmesini ve en iyi çözümü bulmasını sağlar (40).

Etkili ve üstün performansa olanak sağlayan yönetsel yeterlikler; öğrenme ve değişime odaklılık, personel güçlendirme, etkili kurum içi iletişim, denetleme ve

değerlendirme, mevzuat bilgisi, ekip oluşturma ve yöneltme, çalışanlara liderlik etme, etik yeterlilik ve kurum içi koordinasyonu sağlamayı kapsar (26). Hemşirelik hizmetlerinde etkin yönetimin sağlanmasında, hastaların ihtiyacı olan hemşirelik bakımını yönetmek, hemşirelik hizmetlerini kolaylaştırmak, hasta bakım kalitesini yükseltmek ve bunları uygularken de kurumun amaçları doğrultusunda çalışanlarını motive etmek gibi yönetsel sorumlulukları olan servis sorumlu hemşireleri önemli bir konumdadırlar (2). Yönetsel açıdan yeterli ve başarılı bir servis sorumlu hemşiresinin, personel devir oranlarına, çalışan personelin iş doyumuna ve örgütsel bağlılığına, kurumsal performansın gelişmesine, değişime karşı daha erken uyum sağlanmasına ve çalışanlarının liderlik yeteneklerinin gelişmesine olumlu etkileri vardır (2). Sorumlu hemşireler, zamanlarının çok az kısmını üst düzey yönetimle geçirirlerken, zamanlarının çoğunu denetledikleri hemşirelerle geçirirler. Servis sorumlu hemşireleri, birlikte çalıştığı hemşirelerin günlük görevlerini denetleyebildiği ve değerlendirebildikleri ölçüde, hemşirelik hizmetini etkili yönetebilirler (11). Sökmen'in servis sorumlu hemşirelerinin görev tanımlarına göre hazırladığı servis sorumlu hemşiresi yeterlik değerlendirme ölçeği ile ilgili çalışmasında servis sorumlu hemşirelerinin yönetsel yeterlik alanları üç alt boyutta incelenmiştir (30).

Servis sorumlu hemşirelerinin genel ünite yönetimi ile ilgili yeterlikleri; ünitenin hizmet akışının aksamadan sağlanmasına yönelik faaliyetleri içerir. Bunlar, zamanı etkin kullanma, gerekli araç- gereçleri sağlama, planlama, iletişim ağı oluşturma, raporlama, sorunları analiz ederek doğru kararlar verebilme, çalışanları ve hastaları bilgilendirme, ünitenin genel düzenini sağlama, hasta ve çalışanların güvenliğini sağlayabilme ve hemşirelik hizmetlerini iyileştirmedir (30).

Servis sorumlu hemşirelerinin personel yönetimi ile ilgili yeterlikleri; personelin amaçlara, prosedürlere ve yönetmeliklere uygun çalışmasını sağlama, performans değerlendirme, oryantasyon, çatışma yönetimi, çalışanları motive edebilme, ekip anlayışını sağlayabilme, ünite için gerekli hemşire sayısını belirleme, amaç belirleme, eğitim gereksinimlerini saptama ve disiplindir (30).

Servis sorumlu hemşiresinin bakımın yönetimi ilgili yeterlikleri; üniteye uygun hemşirelik bakımı sunum modelini uygulayabilme, hemşirelik bakımının kalitesini değerlendirme, hemşirelik bakımında bilimsel yöntemlerin kullanılmasını sağlayabilme, kişisel gelişim eğitimlerini desteklemedir (30).

Servis sorumlu hemşiresinin topluma daha kaliteli hemşirelik hizmeti verilebilmesi, hemşire personelini etkili bir biçimde yönlendirebilmesi, birlikte çalıştığı hemşirelerle uyum içinde çalışabilmesi ve iş doyumunun en üst düzeyde tutulabilmesi yeterli bilgi, beceri ve yönetsel fonksiyonlara sahip olmaları ile ilişkilidir (2).

2.4.İş Doyumu

İş doyumunu, genel anlamıyla bireyin işine, işyerine yönelik genel hoşnutluğu, işe karşı geliştirdiği olumlu duygu ve düşüncelerin toplamıdır (44). İş doyumunu bireyin iş yaşamını değerlendirmesi sonucu elde ettiği haz olarak da tanımlanabilir (45). İşe yönelik olumsuz deneyimlerin söz konusu olması durumunda işinden ve işyerinden memnun olmayan mutsuz çalışanlar ortaya çıkmaktadır (46).

Bireylerin işinden doyum sağlayamamaları mutsuz bireyler olmalarına yol açarak, işten ayrılma niyetinin artmasına, üretimin düşmesine, verimin ve çalışma performansının azalmasına neden olmaktadır (9). Anafarta'nın 2015 yılında yaptığı çalışmada iş tatmini yüksek olan hemşirelerin, işten ayrılma niyetinin düşük olduğu

tespit edilmiştir (47). Ceylan ve Ulutürk tarafından yapılan araştırma da ise iş tatmininin iş performansını artırdığı sonucu elde edilmiştir (48).

İş doyumunun, olumlu iş çıktıları ile ilişkisi vardır. İşinden doyum sağlayan bir bireyin çalıştığı kuruma katkıları önemlidir. Özellikle yönetici hemşireler açısından işinden doyum sağlayan bir hemşireyle çalışmanın verimlilik, iş yerinde sağlıklı ve mutlu bir yaşam, işe zamanında gelme, işten ayrılma isteğinin düşük olması ve hemşirelik bakım hizmetlerinin kalitesinin yükselmesine neden olduğu belirtilmektedir (49). Kurumlarda iş doyumunun sağlanmasının, bireylerin güdülenme düzeyinin artması, kurumdaki takım ruhunun güçlenmesi, çalışanların değişime uyum sağlaması, çatışmaların azalması ve yönetici ile astlar arasında uyumun sağlanması gibi birçok açıdan yararı vardır (9).

Diğer örgütlerde olduğu gibi sağlık kurumlarında da başarı derecesini etkileyen en önemli faktör insanlardır. Verimli ve yüksek kaliteli sağlık hizmetlerinin sunulması yüksek ölçüde tatmin olmuş sağlık çalışanlarına sahip olmakla mümkündür (50). Yoğun emek, dikkatli ve sürekli çalışma gerektiren bir hizmet sektörü olan hastanelerde iş doyumunu diğer sektörlerle göre daha fazla önem taşımaktadır. İş doyumunu azaldıkça, stres ve tükenmişlik artmakta dolayısıyla sağlık çalışanının zarar görme olasılığı da artmaktadır. Erşan ve arkadaşlarının sağlık çalışanları üzerinde yaptığı araştırma da, sağlık çalışanlarının iş doyumlarının düşük iş streslerinin yüksek olduğu bulunmuştur (51). Sürekli dikkat gerektiren hemşirelik mesleği için stres düzeyinin yüksek olması çalışanın performansının düşmesine, iş kazalarının artmasına, işte başarısız olmaya ve tükenmişliğe neden olacaktır (9).

Sağlık hizmeti söz konusu olduğunda yapılacak en ufak bir hata telafisi olmayan bir zarara neden olabilmektedir. Hizmeti alan hasta ile hizmeti sunan sağlık

çalışanının yoğun bir iletişim içerisinde olduğu sağlık sektöründe iş doyumu düşük olan çalışanın kaliteli bir hizmet sunması ve hasta memnuniyetini sağlaması mümkün olmayacaktır (8). Sağlık personelinin yaşadığı iş doyumu yalnızca kendisini ve çalıştığı kurumu değil hasta ve hasta yakınlarını, aynı zamanda da sağlık sektörünün geleceğini de ilgilendiren sonuçlara neden olmaktadır. İş tatmini düşük sağlık personelinin yüksek düzeyde stres yaşadığı ve bunun hasta iyileşme sürecinde artış, yanlış tedavi (malpractice), davranış bozuklukları, örgütsel bağlılıkta azalma, çatışma vb. birçok sonucu da beraberinde getirdiği belirtilmektedir (52). Çimen ve ark. (2012)'nin çalışmasında iş doyumu ve tükenmişlik arasında çok güçlü ve ters bir ilişki olduğu tespit edilmiş, çalışanların iş doyumlarının geliştirilmesinin, tükenmişlik düzeylerinin düşürülmesine katkı sağlayacağı belirtilmiştir (53). Tekingündüz ve ark. (2014)'nin çalışmasında iş tatmini ile performans arasında anlamlı doğrusal ilişki tespit edilmiş, çalışanın iş tatmini arttıkça performansının da arttığı vurgulanmıştır (54).

2.4.1. İş Doyumunu Etkileyen Faktörler

Bireysel ve kurumsal hedeflere ulaşmada önemli bir faktör olan iş doyumunun sağlanması ve artırılması için iş doyumunu etkileyen faktörlerin bilinmesi gerekir (8). Bireyin iş yaşamını değerlendirmesi sonucu elde ettiği haz olan iş doyumunu, işin niteliği, ücret, yükselme olanağı, çalışma koşulları, denetim, örgüt, yönetim, çalışanın niteliği gibi pek çok faktörden etkilenir Bu faktörler; bireysel faktörler ve örgütsel faktörler olarak ele alınmaktadır (45).

İş doyumunu etkileyen bireysel faktörler; cinsiyet, yaş, hizmet süresi, medeni durum, eğitim düzeyi, kişilik, zeka ve yetenek vb. olarak belirtilmektedir (9,45). İş doyumunu etkileyen örgütsel faktörler ise ücret, işin niteliği, iş yeri koşulları, yönetim

tarzı ve denetim, birlikte çalışılan kişiler, ödüllendirme sistemi, örgütsel iletişim, rol belirsizliği ve rol çatışması, gelişme ve yükselme olanakları ve örgütsel ortam olarak belirtilmektedir (9, 55).

2.4.2.İş Doyumunun Önemi

İş doyumu, çalışanın iş yaşamını ve özel hayatını etkileyen önemli bir unsurdur. Bu etkileşimin olumlu yönde olması bireyin sağlığı ve kurumun başarısı ile sonuçlanır (56). İş doyumu, performans artışı, motivasyon, işe bağlılık ve hatalı çıktıda azalmayı sağlarken, iş tatminsizliği çalışanın devamsızlık, işe geç gelme, iş veriminde azalma, insan ilişkilerinde bozulma gibi olumsuz durumların ortaya çıkmasına neden olur (57).

Kurumlar için insan, en önemli kaynaktır. Kurumlar, iş verimliliğini en üst seviyeye çıkarmak için yetişmiş insan gücünü ellerinde tutmaya çalışırlar. Çünkü, işinden ayrılan çalışanın yerine yenisinin yerleştirilmesi, eğitimi, işte beceri kazanması gibi durumlar örgütler için daha masraflıdır. Kişinin çalıştığı kuruma devamının sağlanması ise işinden aldığı doyuma bağlıdır (58). Anafarta (2015)'nin çalışmasında algılanan örgütsel destek arttıkça hemşirelerin iş tatminlerinin arttığı ve işten ayrılma niyetlerinin azaldığı belirtilmektedir (47). İş doyumunun, çalışanların örgütsel amaçları başarmalarını arttıran en önemli faktörlerden biri olduğu bilinmektedir. İş doyumu, bireyin olumlu özelliklerini ön plana çıkarmasını ve yaptığı işle özdeşleşmesini sağlar. Böylece çalışan amaç birliği duygusuyla hareket ederek örgüt amaçları doğrultusunda çaba harcamaya başlar. Böylece sunulan hizmetin verimliliğinin artmasına katkıda bulunur (59, 60). Yüksek iş doyumu aynı zamanda kişinin örgütsel bağlılığını da etkiler. Yüksek iş doyumu sonucunda örgütsel bağlılık duygusu kazanmış olan çalışan, örgütün amaç ve değerlerini benimsemiş, örgütün

yararı için çaba göstermeye hazır olma ve örgüt üyeliğini sürdürmek için güçlü bir istek duyma duygularını yaşamaya başlar (61). Kısaca çalışanların iş doyumunu ile gerçekleştirilen hizmetin kalitesi ve etkililiği arasında pozitif bir ilişki olduğu belirtilmektedir (8).

2.4.3. Hemşirelikte İş Doyumu

Verimli ve yüksek kaliteli sağlık hizmetlerinin sunulması yüksek ölçüde tatmin olmuş sağlık çalışanlarına sahip olmakla mümkündür (50). Hemşireler, düzensiz ve ağır çalışma koşulları, düşük ücretle çalışma, mesleki saygınlığın yetersizliği (62), görev ve sorumlulukların yeterince belirlenmemiş olması, acı çeken ve ölmekte olan insanlara hizmet verme gibi nedenlerle iş doyumsuzluğu riski yüksek çalışanlar grubunu oluşturmaktadırlar (45).

Hemşirelerin yaptıkları işten doyum almaları hasta bakım kalitesinin artmasına, olumlu iş sonuçlarının gerçekleşmesine; iş doyumsuzluğu ise yapılan işe karşı olumsuz tutum, kayıtsızlık, işten sürekli yakınma, olumsuz eleştirme, devamsızlık, işten ayrılma gibi örgütsel sonuçlara ve iş performansında azalmaya neden olacaktır (9, 45, 52, 56, 63).

Hemşirelerde iş doyumsuzluğuna neden olan bazı faktörler şu şekilde belirtilmektedir:

- Rollerdeki belirsizlik, rol karmaşası ve rol çatışması (32),
- Yetersiz örgütsel iletişim (32),
- Düzensiz çalışma koşulları, çalışma saatlerinin fazla uzun olması, uykusuzluk, yorgunluk (64),
- Nöbet sistemiyle çalışma, yoğun iş yükü ve eleman yetersizliği (64),

- Acı çeken insanlara hizmet verme, görevi olmayan işleri üstlenmek zorunda kalma, mesleki işbirliğin yetersiz olması (45).
- İşyeri güvensizliği, bulaşıcı hastalığı olan bireylere bakım verme nedeniyle risk altında olmak gibi çalışanların hayati sorunlarına duyarlılık gösterilmemesi (52),
- Ücret yetersizliği, kariyer olanaklarının az olması, başarıların ödüllendirilmemesi, denetçi ve yöneticilerle yaşanan çatışmalar, destekleyici olmayan çalışma ortamı, katılımcı ve esnek olmayan yönetim tarzı (49),
- Hasta ve hasta yakınları tarafından şiddet görme, yöneticiler ve iş arkadaşları tarafından uygulanan mobbing (52),
- Hemşirelikle ilgili kararlara katılamama, bağımsız fonksiyonlarını ortaya koyamama, özerk davranışlar sergileyememe (56).

Hemşireler çalışma koşullarındaki farklılıklar nedeni ile daha yoğun baskılar altında kalmakta ve iş ortamında büyük ölçüde stres yaşamaktadırlar. Hemşirelik mesleğinin kadın ağırlıklı bir meslek olması, aile ile daha az zaman geçirme, anne rolünde yaşanan sorunlar vb. stresin boyutunu daha da artırmaktadır. Bu durumun geçici olmayıp, bir yaşam tarzı haline geldiğine inanan hemşireler ise hayal kırıklığı yaşamakta, farklı bir mesleğe özlem duymakta ve işten ayrılma niyetinde olmaktadır (9, 64). Hemşire sayısının yetersizliğine ve hemşirelikte işgücü kaybına neden olan işten ayrılmalar ise personel devrinin kuruma getirdiği maliyet, hizmet kalitesinin düşmesi, aşırı iş yükü ve uzun çalışma saatleri nedeniyle diğer hemşirelerinde tükenme ve iş doyumsuzluğu yaşamasına neden olmaktadır (49). Hemşirelerle yapılan bir araştırma sonucuna göre iş doyumsuzluğuna neden olan bir başka faktörün de nöbetlerin fazlalığı ve çalışma saatlerinin uzunluğu belirtilmiştir (56).

Hemşirelik mesleği, hastanelerin fiziksel ortamlarının uygunsuzluğu, nöbet sistemi, ücret, mesleki riskler, yoğun çalışma temposu gibi faktörler açısından çeşitli sıkıntıları bünyesinde barındırmaktadır. Bu alanlarda yapılacak olan iyileştirmeler, hemşire performansı ve iş tatminin sağlanması anlamında önemlidir (64). Hemşire yöneticilere, gerekli iyileştirmeleri sağlamada önemli görevler düşmektedir. Çarıkçı ve Oksay (2004)'ın çalışmasında hemşirelerin en çok tatminsizlik yaşadıkları unsurlar genel olarak iş güvenliği ve kişisel gelişim başlıkları altında toplanırken, işlerinden tatmin elde etmesini sağlayan en önemli unsurun ise yönetimle olan iyi ilişkiler olduğu belirtilmiştir (52).

İşinden doyum sağlayan bir hemşirenin kurum için anlamı; verimlilik, iş yerinde sağlıklı ve mutlu bir yaşam, işe zamanında gelme, işten ayrılma isteğinin düşük olması ve toplam olarak hemşirelik bakım hizmetlerinin kalitesinin yükselmesidir (49). Yönetici hemşireler; hasta bakım kalitesini artırma, personel gelişimine öncülük etme, çalışan memnuniyetini artırma, tükenmişliğe ve iş tatminsizliğine yol açabilecek etkenleri ortadan kaldırma ve iş stresini azaltma gibi faaliyetlerde aktif rol oynarlar (65).

Yönetici hemşirelerin, birlikte çalıştıkları hemşirelerin iş doyumunu artırmak için alabileceği bazı önlemler şu şekilde belirtilmektedir:

- İş yerinde motivasyonu artıracak düzenlemelerin yapılması (45),
- Çalışma saatlerinin etkin ve yapıcı bir vardiya sistemi ile düzenlenmesi (64),
- Terfi olanaklarının tarafsız olarak sunulması (45),
- İş zenginleştirme gibi çalışanın işlerin yapısında birtakım değişiklikler yapmasına izin verilmesi,

- İş gücü devrinde artış, devamsızlık, motivasyon düşüklüğü, hastalık oranlarının artması gibi iş doyumsuzluğunun ipuçlarına dikkat edilmesi (46),
- Olumlu iletişim ile çalışanlar arasında ilişkilerin güçlü olduğu olumlu bir kurum iklimi oluşturulması (49).

2.5. Hemşirelikte Yönetmel Yeterlik ve İş Doyumu

Hemşirelik hizmetleri; etkili hasta bakım hizmeti vererek, yönetmel fonksiyonları destekleyerek ve toplumla olumlu ilişkiler kurarak hastane organizasyonunun başarısını önemli ölçüde etkilemektedir (9). Bu nedenle, beklenen kalite ve verimin elde edilebilmesi için hemşirelik hizmetlerinin hemşire yöneticiler tarafından profesyonel olarak yönetilmesi gerekmektedir (9, 31). Bir kurumda sağlıklı çalışma ortamlarının oluşturulması, çalışan memnuniyeti ve kaliteli sağlık bakım hizmetinin sunulması yönetici hemşirelerin yeterliklerine bağlıdır (5). Yönetici hemşireler, bakım, planlama, örgütleme, liderlik, denetleme, yasalar ve etik, öz yönetimle ilgili yeterlikler başta olmak üzere kişilerarası iletişim, kriz yönetimi, zaman yönetimi ve değişime uyum, insan ilişkileri, takım çalışması, problem çözme ve personel geliştirme gibi birçok alanda yeterliğe sahip olmalıdırlar (2). Örgütsel değişimi gerçekleştirmede büyük sorumlulukları bulunan yönetici hemşireler, hemşirelik alanında yenilikleri gerçekleştirebilecekleri stratejik bir konumda bulunmaktadır (5). Alt kademe yönetici hemşire olan servis sorumlu hemşireleri, hemşirelik hizmetlerinin etkin yönetiminin sağlanmasında önemli bir yere sahiptir.

Hemşirelik hizmetleri yönetiminde başarı, en alt kademelerdeki hemşirelerin yönetimde ne kadar yeterli olduklarına bağlıdır. En üst düzeyde alınan kararlar ne kadar doğru olursa olsun, bunları uygulamaya aktarmada en alt düzeydeki başarısızlıklar, hemşirelik hizmetlerini kolayca yetersiz hale getirebilmektedir (5). Bu

nedenle yönetim ekibinin en önemli ögesini, servis sorumlu hemşireleri oluşturmaktadır.

Çalışana önem veren, yol gösteren, ortak bir vizyon oluşturan, süreci sorgulayan, personelini gelişimi konusunda cesaretlendiren, başarılarında onları kutlayan kişilerin yönetim faaliyetlerinde daha başarılı olduğu ifade edilmektedir (66). Hemşirelik hizmetleri, hem sağlık ekibi içerisindeki rolü, hem de hastanelerin başarısındaki etkileri gereği önemli bir konuma sahiptir ve bu durum hastanelerde hemşirelik hizmetlerinin iyi bir şekilde yönetilmesi zorunluluğunu ortaya çıkarmaktadır. Çalışma ortamından memnun olan hemşirelerin daha verimli çalışacakları ve bu verimli çalışmanın sonuçlarının hastanelerin başarısını olumlu etkileyeceği göz ardı edilemez bir gerçektir (42). Sonuç olarak; sağlık bakım hizmeti sunan kurumların değişen ve gelişen bu sistem içinde var olabilmeleri, kaliteli ve etkili hizmet sunabilmeleri için, bu değişime uyum sağlayan iyi yöneticilere ve yüksek iş doyumuna sahip çalışanlara sahip olmaları gerekmektedir.

3. MATERYAL VE METOD

3.1. Araştırmanın Türü

Bu araştırma, servis sorumlu hemşirelerinin yönetsel yeterlik düzeyleri ile hemşirelerin iş doyumu arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla tanımlayıcı ve ilişki arayıcı tasarımda yapıldı.

3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman

Araştırma Ordu ili sınırları içinde bulunan tüm kamu hastanelerinde(Ordu Aybastı Devlet Hastanesi, Ordu Devlet Hastanesi, Ordu Fatsa Devlet Hastanesi, Ordu Gölköy Devlet Hastanesi, Ordu Kumru Devlet Hastanesi, Ordu Gürgentepe Devlet Hastanesi, Ordu Korgan Devlet Hastanesi, Ordu Ulubey Devlet Hastanesi, Ordu Ünye Devlet Hastanesi, Ordu Akkuş Devlet Hastanesi, S.B. Ordu Üniversitesi Eğitim Araştırma Hastanesi) görev yapmakta olan hemşirelerle, Ekim 2017-Haziran 2019 tarihleri arasında yürütüldü.

Ordu Devlet Hastanesi: 2003 yılında ek binanın tamamlanmasıyla birlikte Ordu Fizik Tedavi Hastanesi de bünyesinde bulunan, 510 yataklı Ordu Devlet Hastanesi'nde 20 servis sorumlu hemşiresi, 170 hemşire hizmet sunmaktadır.

Sağlık Bakanlığı-Ordu Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi: 1967 yılında faaliyete başlayan, 2012 yılında Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu'nun kurulmasıyla birlikte Ordu Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesini de bünyesine alarak hizmet sunmaya devam eden, Sağlık Bakanlığı ve Ordu Üniversitesi ile afiliye şekilde hizmet sunan 297 yatak kapasiteli hastane 21 servis sorumlu hemşiresi ve 150 hemşire ile hizmet sunmaktadır.

Ünye Devlet Hastanesi: Yenilenen haliyle 2015 yılında hizmete açılan 300 yataklı hastane, 13 servis sorumlu hemşiresi ve 105 hemşire ile hizmet vermektedir.

Fatsa Devlet Hastanesi: 1987 yılında 50 yataklı olarak hizmete başlayan hastane 2016 yılından beri ileri teknoloji ve modern cihazlarla donatılan yeni binada 300 yatak kapasitesi, 13 servis sorumlu hemşiresi ve 135 hemşire ile hizmet sunmaktadır.

Aybastı Devlet Hastanesi: 1997 yılında 50 yatak kapasitesi ile hizmete açılan hastanede 4 servis sorumlu hemşiresi ve 30 hemşire görev yapmaktadır.

Kumru Devlet Hastanesi: 2017 yılından beri yeni hizmet binada 50 yatak kapasitesiyle hizmet verilen hastanede 5 servis sorumlu hemşiresi ve 40 hemşire hizmet sunmaktadır.

Gölköy Devlet Hastanesi: 1991 yılında kurulan 50 yatak kapasiteli hastanede 7 servis sorumlu hemşiresi ve 40 hemşire ile hizmet vermektedir.

Gürgentepe Devlet Hastanesi: 2015 tarihinde yenilenen 30 yataklı Gürgentepe Devlet Hastanesi'nde 3 servis sorumlu hemşiresi ve 18 hemşire hizmet sunmaktadır.

Korgan Devlet Hastanesi: 1998 yılında faaliyete geçen 30 yatak kapasiteli hastanede 4 servis sorumlu hemşiresi ve 40 hemşire hizmet sunmaktadır.

Akkuş Devlet Hastanesi: 1991 yılında hizmete başlayan 2008 yılında yenilenen 25 yatak kapasiteli hastanede 3 servis sorumlu hemşiresi ve 17 hemşire hizmet vermektedir.

Ulubey Devlet Hastanesi: 1988 yılında hizmet vermeye başlayan 25 yatak kapasiteli hastanede 2 servis sorumlu hemşiresi ve 12 hemşire ile hizmet vermektedir.

3.3.Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın çalışma evrenini, Ordu ilindeki tüm kamu hastanelerinin yataklı tedavi ünitelerinde görev yapan hemşireler ve servis sorumlu hemşireleri oluşturmaktadır (N=717 hemşire; N=95 servis sorumlu hemşiresi). Araştırma evrenindeki hastanelere ilişkin özellikler Tablo 3.1’de gösterilmektedir.

Araştırmada örneklem seçim yöntemi kullanılmadı, araştırmaya dahil etme kriterlerini karşılayan hemşire ve sorumlu hemşireler araştırma kapsamına alındı. Araştırmaya dahil etme kriterleri olarak araştırmanın yapıldığı hastanelerin yataklı birimlerinde, en az altı aydır servis sorumlu hemşiresi olarak çalışma veya ilgili servis sorumlu hemşiresi ile en az altı aydır birlikte çalışma, araştırmanın yapıldığı dönemde ulaşılabilme (izinli, raporlu vb. olmama) ve araştırmaya gönüllü olarak katılma olarak belirlendi. Araştırmaya; 1 servis sorumlu hemşiresinin 6 aydan az bir zamandır yönetici olması, 3 servis sorumlu hemşiresinin araştırmaya katılmak istememesi nedeni ile 91 servis sorumlu hemşiresi katıldı. Servis hemşirelerinden ise servis sorumlu hemşiresi ile 6 ay ve daha üzeri bir süredir birlikte çalışma kriteri dikkate alınarak, klinikte çalışan hemşire sayılarındaki farklılıklar, veri toplandığı gün klinikte olmayan ve araştırmaya katılmak istemeyen hemşireler nedeni ile her servis sorumlusu ile birlikte çalışan ortalama 3 hemşire olmak üzere 273 hemşire araştırmaya dahil edildi.

3.4. Araştırmanın Değişkenleri

Araştırmanın bağımsız değişkenlerini hemşirelerin yaş, cinsiyet, eğitim durumu, mesleki deneyimi gibi sosyo-demografik özellikleri ve yönetsel yeterlik düzeyi oluştururken, hemşirelerin iş doyum düzeyi bağımlı değişkeni oluşturmaktadır.

Tablo 3.1. Araştırma Kapsamındaki Hastanelere İlişkin Özellikler

Hastaneler	Yatak Sayısı	Mevcut		Araştırmaya Katılan	
		Hemşire Sayısı	SSH Sayısı	Hemşire Sayısı	SSH Sayısı
Ordu Devlet Hastanesi	510	170	20	60	20
Ordu Eğit. Araşt. Hastanesi	297	150	21	60	20
Fatsa Devlet Hastanesi	300	105	13	36	12
Ünye Devlet Hastanesi	300	135	13	39	13
Aybastı Devlet Hastanesi	50	30	4	12	4
Kumru Devlet Hastanesi	50	40	5	12	4
Gölköy Devlet Hastanesi	50	40	7	21	7
Gürgentepe Devlet Hastanesi	30	18	3	9	3
Korgan Devlet Hastanesi	30	40	4	12	4
Akkuş Devlet Hastanesi	25	17	3	6	2
Ulubey Devlet Hastanesi	25	12	2	6	2

3.5. Veri Toplama Araçları

Araştırmanın verileri, Hemşire /Servis Sorumlu Hemşiresi Bilgi Formu (Ek-1, Ek-2), Minnesota İş Doyum Ölçeği (Ek-3), SSH Yönetsel Yeterlik Değerlendirme Ölçeği (Ek-4) kullanılarak toplandı.

Hemşire/Servis Sorumlu Hemşiresi Bilgi Formu: Araştırmacı tarafından hazırlanan, hemşirelerin ve servis sorumlu hemşirelerinin sosyo-demografik ve çalışma özelliklerine ilişkin bilgileri içeren, hemşireler için 11 soru, servis sorumlu hemşireleri için 13 sorudan oluşan bir formdur. Ayrıca servis hemşirelerinin, servis sorumlu hemşirelerinin yönetsel yeterlik düzeyini 0-10 arasında değerlendirdikleri sayısal derecelendirme ölçeği de formda yer almaktadır.

Minnesota İş Doyum Ölçeği: Çalışanların iş doyumunu belirlemek amacıyla Weiss ve arkadaşları (1967) tarafından geliştirilen, Baycan (1985) tarafından Türkçe'ye uyarlanarak geçerlilik ve güvenirlik çalışması yapılan, 20 maddeden oluşan, “kesinlikle katılmıyorum” ile “kesinlikle katılıyorum” arasında değişen beş dereceli Likert tipinde bir ölçektir. Özgün araştırmada ve bu araştırmada ölçeğin iç tutarlılık katsayısı 0.90 olarak belirlendi. Ölçekte olumsuz ifade bulunmamaktadır. Ölçekten alınan puan ortalaması 3'ten küçük ise iş doyumunu düşük, 3'ten büyük ise iş doyumunu yüksek olarak değerlendirilmektedir.

Servis Sorumlu Hemşiresi Yönetsel Yeterlik Değerlendirme Ölçeği: Servis sorumlu hemşirelerinin yönetsel yeterliliklerini belirlemeye yönelik olarak Sökmen ve Baykal (2007) tarafından geliştirilen ölçek, “Genel Ünite Yönetimi” (1-22. sorular), “Personel Yönetimi” (23-37. Sorular), “Bakımın Yönetimi” (38-45. sorular) olmak üzere üç alt boyuttan ve 45 maddeden oluşmaktadır (7). Ölçeğin Cronbach alfa katsayısının $\alpha=.95$ olduğu belirtilmiş; bu araştırma için ise Cronbach alfa katsayısı $\alpha=.96$ olarak bulunmuştur. Servis sorumlu hemşiresi yönetsel yeterlik değerlendirme ölçeği, 1-5 arasında (1- hiç yeterli değilim, 2- az yeterliyim, 3- kararsızım, 4- çoğunlukla yeterliyim, 5- tamamen yeterliyim şeklinde) puanlanan beş dereceli Likert

tipi bir ölçektir. Ölçek alt boyut puan ortalamalarının veya ölçek toplam puan ortalamasının 3.40 ve altında olması yetersizlik olarak değerlendirilmektedir.

3.6. Veri Toplama Süreci

Araştırmanın verileri, 9 Ekim- 31 Aralık 2017 tarihleri arasında, araştırma kapsamına alınan hastanelerde çalışan hemşire ve servis sorumlu hemşirelerine araştırma hakkında bilgi verilerek onamları alındıktan sonra anket formlarının dağıtılıp mümkünse aynı gün içinde geri alınması yoluyla toplandı. Anket formlarının doldurulması ortalama 15-20 dakika kadar sürdü.

3.7. Verilerin Analizi

Araştırmanın verileri bilgisayar ortamında SPSS programı(versiyon20) ile tanımlayıcı ve karşılaştırmalı istatistiksel analizler kullanılarak yapıldı. Verilerin analizinde normal dağılım testleri, tanımlayıcı istatistiklerden sayı, yüzde, ortalama, standart sapma; değişkenlerle ölçeklerin karşılaştırılmasında normal dağılım varsa bağımsız gruplarda t testi, ANOVA, ileri analiz Tukey HSD, Pearson korelasyon analizi; normal dağılım yoksa Mann Whitney- U testi, Kruskal Vallis analizi ve Spearman korelasyon analizi kullanılarak yapıldı. Elde edilen bulgular %95 güven aralığında, %5 anlamlılık düzeyinde değerlendirilmiştir.

3.8. Araştırmanın Etik İlkeleri

Araştırmanın yapılabilmesi için Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi İnsan Araştırmaları Etik Kurulu'ndan onay alındı (EK-5). Araştırmada kullanılan Servis Sorumlu Hemşiresi Yönetmelik Yeterlik Değerlendirme Ölçeği ve Minnesota İş Doyumu Ölçeği (EK-7) için yazarlardan yazılı izin alındı. Ordu İli Kamu Hastaneler Birliği Genel Sekreterliği'nden yazılı izin alındı (EK-6). Ayrıca araştırmaya katılan hemşirelere araştırmanın amacı, çalışmadaki rolleri açıklanarak, kimliklerinin gizli

tutulacağı ve bilgilerinin başkalarıyla paylaşılmayacağı konusunda güvence verilerek araştırmaya katılmaya gönüllü olduklarına ilişkin onamları alındı. Katılımcıların araştırma sonucuna ulaşabilmeleri için araştırmacının iş telefonu ile elektronik posta adresi verildi.

3.9. Araştırmanın Sınırlılıkları ve Genellenebilirlik

Araştırma, araştırmanın yapıldığı hastanelerdeki hemşire ve servis sorumlu hemşirelerinin bildirimleri ile sınırlıdır. Araştırmada sorumlu hemşirelerin yeterlik değerlendirmeleri ile hemşirelerin yönetsel yeterlik değerlendirmelerinin aynı ölçme aracı ile toplanmaması bir diğer sınırlılıktır. Ayrıca araştırmada hemşirelerin sorumlu hemşirelerini değerlendirmeleri ve sorumlu hemşirelerin kendilerini değerlendirmeleri bireysel yanlılık içerebilir. Araştırma sadece araştırmanın yapıldığı hastanelerle sınırlı olup sonuçları sadece bu gruba genellenebilir.

4. BULGULAR

Araştırmanın bulguları, servis sorumlu hemşirelerin tanıtıcı özellikleri, yönetsel yeterlikleri ve yönetsel yeterliklerin sosyo-demografik özellikler ile karşılaştırılmasına ilişkin bulgular; hemşirelerin tanıtıcı özellikleri, iş doyum düzeyleri ve iş doyumunun sosyo-demografik özellikler ile karşılaştırılmasına ilişkin bulgular ve sorumlu hemşirelerin yönetsel yeterlik düzeyi ile hemşirelerin iş doyumunu arasındaki ilişkinin incelenmesine ilişkin bulgular olarak sunuldu.

Servis sorumlu hemşirelerin tanıtıcı özelliklerine ilişkin bulgular Tablo 4.1’de gösterildi.

Araştırma kapsamına alınan servis sorumlu hemşirelerinin tanıtıcı özellikleri incelendiğinde (Tablo 4.1) SSH’lerin %52.7’sinin 32-40 yaş grubunda, %59.4’ünün hemşirelikte lisans mezunu, %74.7’sinin kadın ve %82.4’ünün evli olduğu; mesleki deneyimleri incelendiğinde, %30.8’inin 19 yıl ve üzeri mesleki deneyime, %53.8’inin 1-3 yıl yönetim deneyimine sahip olduğu, %41.8’inin aynı hastanede %52.7’sinin aynı birimde 1-3 yıl çalıştığı, %63.8’inin sürekli gündüz %45’inin özel birimlerde çalıştığı; %80.3’ünün yönetim eğitimi almadığı %54.9’unun servisindeki hemşire sayısını yeterli bulmadığı görülmektedir.

Tablo 4.1.Servis Sorumlu Hemşirelerinin Tanıtıcı Özelliklerine Göre Dağılımı (n=91)

Tanımlayıcı Özellikler	Sayı	%
Yaş		
23-31	21	23.1
32-40	48	52.7
41 ve üzeri	22	24.2
Cinsiyet		
Kadın	68	74.7
Erkek	23	25.3
Medeni Durum		
Evli	75	82.4
Bekar	16	17.6
Çocuk Sahibi Olma Durumu		
Evet	67	73.6
Hayır	24	26.4
Eğitim Durumu		
SML	10	10.9
Ön lisans	27	29.7
Lisans	54	59.4
Mesleki Deneyim		
1-6 yıl	20	21.9
7-12 yıl	24	26.4
13-18 yıl	19	20.9
19 yıl ve üzeri	28	30.8
Yönetim Deneyimi		
1-3 yıl	49	53.8
4-6 yıl	21	23.1
7 yıl ve üzeri	21	23.1
Aynı Hastanede Çalışma Yılı	38	41.8
1-3 yıl	23	25.3
4-6 yıl	30	32.9
7 yıl ve üzeri		
Aynı birimde çalışma yılı		
1-3 yıl	48	52.7
4-6 yıl	18	19.8
7 yıl ve üzeri	25	27.5
Çalışılan Birim		
Dahili Birimler	37	40.7
Cerrahi Bilimler	13	14.3
Özellikli Birimler (Yoğun bakım, Diyaliz, Acil servis)	41	45.0
Çalışma Şekli		
Sürekli Gündüz	58	63.8
Bazen Gece Bazen Gündüz	33	36.2
Yönetim Eğitimi Alma Durumu		
Evet	18	19.7
Hayır	73	80.3
Hemşire Sayısını Yeterli Bulma Durumu		
Evet	41	45.1
Hayır	50	54.9

Servis sorumlu hemşirelerin yönetsel yeterlik ölçeği ve alt boyutlarına ilişkin puan ortalamaları Tablo 4.2’de gösterildi.

Tablo 4.2.Servis Sorumlu Hemşirelerinin Yönetsel Yeterlik Değerlendirme Ölçeği Puan Ortalamaları (n=91)

SSHYDÖ ve Alt Boyutları	Alınabilecek max-min puan	Alınan en üst en alt puan	Ort. ± SS
Genel Ünite Yönetimi Alt Boyutu	1-5	2.09-5.00	4.13 ± 0.63
Personel Yönetimi Alt Boyutu	1-5	2.60-5.00	4.01 ± 0.64
Bakımın Yönetimi Alt Boyutu	1-5	1.75-5.00	3.96 ± 0.84
Genel Ölçek Puan Ortalaması	1-5	2.29-5.00	4.06 ± 0.62

Ort.: Ortalama SS: Standart sapma

Servis sorumlu hemşirelerinin yönetsel yeterlik ölçeğine ilişkin analiz sonuçları incelendiğinde (Tablo 4.2), yönetsel yeterlik puan ortalamasının 4.06 ± 0.62 ; genel ünite yönetimi alt boyut puan ortalamasının 4.13 ± 0.63 , personel yönetimi alt boyut puan ortalamasının 4.01 ± 0.64 , bakım yönetimi alt boyut puan ortalamasının 3.96 ± 0.84 olduğu görülmektedir.

Servis sorumlu hemşirelerin genel ünite yönetimi alt boyutuna yönelik bulgular Tablo 4.3’de gösterildi.

Servis sorumlu hemşirelerinin genel ünite yönetimi alt boyutundaki maddelerden aldıkları ortalama puanlar incelendiğinde (Tablo 4.3); “Ünitedeki araç-gereç ve malzemeleri belirli aralıklarla kontrol etme” ($X=4.51 \pm 0.60$) “Hastaların hastane ve servis kuralları hakkında bilgi sahibi olmasını sağlama” ($X=4.46 \pm 0.68$), “Ünitenin genel temizlik ve düzeni ile ilgili değerlendirmeleri yapma” ($X=4.45 \pm 0.67$) alanlarında kendilerini en fazla yeterli buldukları; “Olağanüstü durumlar için üniteye özgü acil eylem planı yapma” ($X=3.46 \pm 1.24$), “Hemşirelik hizmetlerini iyileştirmek üzere değişim yapma” ($X=3.66 \pm 1.20$) alanlarına ise kendilerini en az yeterli buldukları görülmektedir.

Tablo 4.3. Servis Sorumlu Hemşirelerinin Yönetsel Yeterlik Değerlendirme Ölçeği Genel Ünite Yönetimi Alt Boyutuna Yönelik Puan Ortalamalarının Dağılımı (n=91)

Maddeler	Ort.	SS
1.İlaçların ve tıbbi malzemelerin güvenli bir şekilde saklanması sağlayabilirim	4.37	0.75
2. Ünitedeki hemşirelik hizmetleri ile destek hizmetlerin (diyet, röntgen, laboratuvar, çamaşırhane, temizlik, teknik hizmetler vb.) koordinasyonunu sağlayabilirim.	4.35	0.80
3. Acil ilaç ve malzemelerin daima kullanıma hazır bulundurulmasını sağlayabilirim.	4.41	0.73
4. Hemşirelik hizmetlerini iyileştirmek üzere değişim yapabilirim	3.66	1.20
5. Ünitedeki öğrencilerin eğitimine katkıda bulunabilirim.	4.32	0.66
6. Olağanüstü durumlar için (yangın, deprem gibi) üniteye özgü acil eylem planı yapabilirim.	3.46	1.24
7. Ünitenin genel temizlik ve düzeni ile ilgili değerlendirmeleri yapabilirim.	4.45	0.67
8. Ünitedeki araç-gereç ve malzemeleri belirli aralıklarla kontrol edebilirim (demirbaş takibi).	4.51	0.60
9. Ünite için ayrılan her kaynağı etkin ve verimli şekilde kullanabilirim.	4.18	0.93
10. Kurum içi / dışı bilgi akışını sağlayacak (vizit, nöbet teslimi, yazılı-sözlü rapor, panolar vb.) etkili bir iletişim sisteminin kullanılmasını sağlayabilirim	4.00	1.22
11. Toplantılarda toplantı yönetimi ilkelerine uyulmasını sağlayabilirim.	3.85	1.23
12. Kullanılan araç-gereç ve malzemelerin bakımı, onarımı ve hazır bulundurulmasını sağlayabilirim.	4.35	0.87
13. Zamanın etkin ve verimli kullanılmasını sağlayabilirim.	4.32	0.85
14. Karşılaştığım olayları/ sorunları analiz ederek doğru kararlar verebilirim.	3.90	1.11
15. Ünitenin hemşirelik hizmetleri ile ilgili amaçlarını belirleyebilirim.	4.14	0.92
16. Hastaların hastane ve servis kuralları hakkında bilgi sahibi olmasını sağlayabilirim.	4.46	0.68
17. Üniteye hasta ve çalışanların güvenliğini sağlayabilirim.	4.26	0.82
18. Üniteyi amaçlarına ulaştıracak güç kazanma yollarını bilirim.	3.70	1.08
19. Astlarıma yetki veririm/yetki devredebilirim.	4.11	0.94
20. Hemşirelik uygulamalarına ilişkin kayıtların, doğru şekilde tutulmasını sağlayabilirim.	4.27	0.85
21. Sunulan hizmetleri yasalar ve belirlenen standartlar doğrultusunda denetleyebilirim	3.89	1.08
22. Üniteye hemşirelik hizmetleri ile ilgili araştırmalara katılırım/desteklerim.	4.01	1.15

Ort. Ortalama SS: standart sapma

Servis sorumlu hemşirelerin personel yönetimi alt boyutuna yönelik bulgular Tablo 4.4’ de gösterildi.

Tablo 4.4. Servis Sorumlu Hemşirelerinin Yönetmelik Yeterlik Değerlendirme Ölçeği Personel Yönetimi Alt Boyutuna Yönelik Puan Ortalamalarının Dağılımı (n=91)

Maddeler	Ort.	SS
23. Çalışanlar arasında ortaya çıkan çatışmaları etkili olarak çözebilirim.	4.13	0.95
24. Etkili iletişim kurarak astlarıma karşı duyarlı olabilirim.	4.4	0.69
25. Çalışanlarımı motive edebilirim.	4.25	0.76
26. Üniteye ekip anlayışını geliştirebilirim /destekleyebilirim	4.34	0.73
27. Ünite için hasta gereksinimlerini dikkate alarak gerekli hemşire sayısını belirleyebilirim.	4.29	0.87
28. Sorumlu olduğum grubun iş tanımına uygun olarak işbölümünü/görev dağılımını yapabilirim	4.42	0.61
29. Üniteye yeni başlayan hemşirelerin oryantasyonunu sağlayabilirim.	4.51	0.62
30. Çalışanların (yıllık, mazeret vb.) izinlerini düzenleyebilirim.	4.48	0.76
31. Çalışanların (çalışma koşulları ve özlük hakları vb.) sorunlarını çözebilirim.	3.86	1.14
32. Çalışanlarımın gelecekteki görevlerini/ kariyerlerini planlayabilirim.	3.05	1.21
33. Çalışanların mesleki, bilimsel etkinliklere katılmalarını sağlayabilirim.	3.30	1.26
34. Çalışanların performansını kurumun politikaları doğrultusunda değerlendirebilirim.	3.52	1.33
35. Hemşirelerin çalışma çizelgelerini hazırlayabilirim.	4.44	0.89
36. Çalışanların politika, hedef, talimat (prosedür) ve yönetmeliklere uygun çalışmasını sağlayabilirim.	3.63	1.28
37. Ünite ve/veya kurumda hizmet içi eğitim programlarının düzenlenmesinde yer alabilirim.	3.66	1.29

Ort. Ortalama SS: standart sapma

Servis sorumlu hemşirelerinin personel yönetimi alt boyutundaki maddelerden aldıkları ortalama puanlar incelendiğinde (Tablo 4.4), “Üniteye yeni başlayan hemşirelerin oryantasyonunu sağlama” ($X=4.51\pm 0.62$), “Çalışanların yıllık, mazeret vb. izinlerini düzenleme” ($X=4.48\pm 0.76$) alanlarında kendilerini en fazla yeterli buldukları; “Çalışanların gelecekteki görevlerini/ kariyerlerini planlama” ($X=3.05\pm 1.21$), “Çalışanların mesleki, bilimsel etkinliklere katılmalarını sağlama” ($X=3.30\pm 1.26$) alanlarında kendilerini en az yeterli buldukları saptandı.

Servis sorumlu hemşirelerin bakımın yönetimi alt boyutuna yönelik bulgular Tablo 4.5’ de gösterildi.

Tablo 4.5. Servis Sorumlu Hemşirelerinin Yönetimsel Yeterlik Değerlendirme Ölçeği Bakım Yönetimi Alt Boyutuna Yönelik Puan Ortalamalarının Dağılımı(n=91)

Maddeler	Ort.	SS
38. Çalışanlar arasında ortaya çıkan çatışmaları etkili olarak çözebilirim.	3.75	1.29
39. Etkili iletişim kurarak astlarıma karşı duyarlı olabilirim.	3.43	1.24
40. Çalışanlarımı motive edebilirim.	3.65	1.33
41. Üniteye ekip anlayışını geliştirebilirim /destekleyebilirim	3.58	1.30
42. Ünite için hasta gereksinimlerini dikkate alarak gerekli hemşire sayısını belirleyebilirim.	4.25	0.90
43. Sorumlu olduğum grubun iş tanımına uygun olarak işbölümünü/görev dağılımını yapabiliyorum	4.29	0.79
44. Üniteye yeni başlayan hemşirelerin oryantasyonunu sağlayabilirim.	4.36	0.78
45. Çalışanların (yıllık, mazeret vb.) izinlerini düzenleyebilirim.	4.48	0.62

Ort. Ortalama SS: standart sapma

Servis sorumlu hemşirelerinin bakımın yönetimi alt boyutundaki maddelere ilişkin puan ortalaması incelendiğinde (Tablo 4.5), “çalışanların (yıllık, mazeret vb.) izinlerini düzenleyebilme” ($X=4.48\pm 0.62$) alanında en fazla; “etkili iletişim kurarak astlarına karşı duyarlı olabilme” ($X=3.43\pm 1.24$) alanında ise en az yeterli buldukları saptandı.

Servis sorumlu hemşirelerinin yönetimsel yeterlik düzeyleri ile bireysel özelliklerinin karşılaştırılmasına ilişkin bulgular Tablo 4.6’da sunuldu.

Tablo 4.6.Servis Sorumlu Hemşirelerinin Tanıtıcı Özelliklerine Göre Yönetmelik Yeterlik Değerlendirme Ölçeği Toplam Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (n=91)

SSH Tanıtıcı Özellikleri	Sayı	Medyan	%25 Çeyrek	%75 Çeyrek	Test ve Önemlilik
Yaş	23-31 yaş	21	4.02	3.69	KW=1.002 p=0.606
	32-40 yaş	48	4.17	3.54	
	41 yaş ve üzeri	22	4.31	3.73	
Cinsiyet	Kadın	68	4.11	3.64	U=758.000 p=0.826
	Erkek	23	4.18	3.84	
Medeni durum	Evli	75	4.18	3.69	U=432.000 p=0.080
	Bekar	16	3.88	3.42	
Çocuk sahibi olma	Evet	67	4.33	3.84	U=470.000 p=0.003**
	Hayır	24	3.78	3.28	
Eğitim durumu	SML	10	4.19	3.60	KW=0.127 p=0.938
	Önlisans	27	4.16	3.60	
	Lisans	54	4.10	3.71	
Mesleki deneyim	1-6 yıl	20	4.04	3.64	KW=3,756 p=0.289
	7-12 yıl	24	3.99	3.27	
	13-18 yıl	19	4.16	3.42	
	19 yıl ve üzeri	28	4.37	3.86	
Çalışma şekli	Sürekli Gündüz	58	4.24	3.84	U=717.500 p=0.048*
	Gece ve Gündüz	33	3.89	3.49	
Yönetim deneyimi	1-3 yıl	49	4.16	3.69	KW= 4.005 p=0.135
	4-6 yıl	21	3.91	3.58	
	7yıl ve üzeri	21	4.47	3.71	
Aynı hastane çalışma yılı	1-3 yıl	38	4.10	3.58	KW=1.392 p=0.499
	4-6 yıl	23	4.18	3.69	
	7yılve üzeri.	30	4.31	3.73	
Aynı birimde çalışma yılı	1-3 yıl	48	4.02	3.59	KW= 4.274 p=0.118
	4-6 yıl	18	4.20	3.69	
	7yıl ve üzeri	25	4.44	3.73	
Çalışılan birim	Dahili Birimler	37	4.07	3.58	KW= 0.141 p=0.932
	Cerrahi Birimler	13	4.29	3.87	
	Özellikli Birimler	41	4.16	3.73	
Yönetim eğitimi alma	Evet	18	4.34	4.02	U=509.000 p=0.140
	Hayır	73	4.04	3.60	
Hemşire sayısını yeterli bulma	Evet	41	4.07	3.73	U=970.500 p=0.664
	Hayır	50	4.18	3.60	

*p<0.05

**p<0.01

Servis sorumlu hemşirelerin yönetsel yeterlik düzeyleri bireysel özelliklerine göre karşılaştırıldığında (Tablo 4.6) yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, mesleki deneyim, yönetim deneyimi, aynı hastane çalışma yılı, aynı birimde çalışma yılı, çalışılan birim, yönetim eğitimi alma durumu ve servisteki hemşire sayısını yeterli bulma değişkenleri ile yönetsel yeterlik puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı belirlendi ($p>0.05$).

Servis sorumlu hemşirelerinin yönetsel yeterlik düzeyleri ocuk sahibi olma durumuna göre karşılaştırıldığında (Tablo 4.6); ocuk sahibi olan sorumlu hemşirelerin yönetsel yeterlik puanlarının daha yüksek olduğu ve bu farkın istatistiksel açıdan anlamlı olduğu belirlendi (MWU=470.000; $p<0.01$).

Servis sorumlu hemşirelerinin çalışma şekline göre yönetsel yeterlik düzeyleri karşılaştırıldığında (Tablo 4.6); sürekli gündüz çalışanların, bazen gece bazen gündüz çalışanlardan daha yüksek puana sahip olduğu ve bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptandı (MWU=717.500; $p<0.05$).

Servis sorumlu hemşireleri ile birlikte çalışan hemşirelerin tanıtıcı özelliklerine ilişkin bulgular Tablo 4.7’de görülmektedir.

Tablo 4.7. Hemşirelerin Tanıtıcı Özelliklerine Göre Dağılımı (n=273)

Tanımlayıcı Özellikler	Sayı	%
Yaş		
20-26	70	25.7
27-33	68	24.9
34-40	74	27.1
41 yaş ve üzeri	61	22.3
Cinsiyet		
Kadın	224	82.1
Erkek	49	17.9
Medeni Durum		
Evli	189	69.2
Bekar	84	30.8
Çocuk Sahibi Olma Durumu		
Evet	167	61.1
Hayır	106	38.9
Eğitim Durumu		
SML	45	16.5
Ön lisans	82	30.0
Lisans	133	48.7
Y. Lisans/Doktora	13	4.8
Mesleki Deneyim		
1-6 yıl	97	35.5
7-12 yıl	63	23.1
13-18 yıl	43	15.8
19 yıl ve üzeri	70	25.6
Aynı Hastanede Çalışma Yılı		
1-3 yıl	112	41.0
4-6 yıl	81	29.7
7 yıl ve üzeri	80	29.3
Çalışılan Birim		
Dahili Birimler	109	39.9
Cerrahi Bilimler	38	13.9
Özellikli Birimler (Yoğunbakım, Diyaliz, Acil Servis)	126	46.2
Çalışma Şekli		
Sürekli Gündüz	60	22.0
Sürekli Gece	33	12.1
Bazen Gece Bazen Gündüz	180	65.9
Yönetici olarak çalışmayı isteme		
Evet	68	24.9
Hayır	205	75.1
Hemşirelerin SSH'lerini yönetsel olarak yeterli bulma düzeyi		
Min-Max 0-10	7.23	0.22

Araştırmaya katılan hemşirelerin tanıtıcı özellikleri incelendiğinde (Tablo 4.7) hemşirelerin %27.1'inin 34-40 yaş grubunda, %48.7'sinin lisans mezunu, %82.1'inin kadın ve %69.2'sinin evli olduğu; %35.5'inin 1-6 yıl mesleki deneyime %41'inin aynı hastanede üç yıldan daha az mesleki deneyime sahip olduğu; %65.9'unun hem gece hem gündüz vardiyasında, %46.2'sinin özel birimlerde çalıştığı, %24.9'unun yönetici olmayı istediği ve sorumlu hemşirelerinin yönetsel yeterlilik düzeyini 7.23 ± 0.22 olarak değerlendirdiği görülmektedir.

Hemşirelerin iş doyum ölçeği puan ortalamasının dağılımı Tablo 4.8'de gösterilmektedir.

Tablo 4.8. Hemşirelerin İş Doyum Düzeylerine İlişkin Puan Ortalamaları (n=273)

	Alnabilecek min-mix puan	Alınan min -max puan	Ort. \pmSS
İş Doyum Ölçeği	1-5	1.10- 4.75	2.93 \pm 0.69

Hemşirelerin iş doyum ölçeği puan ortalamalarına ilişkin analiz sonuçları incelendiğinde (Tablo 4.8), hemşirelerin iş doyum ölçeği puan ortalamasının 2.93 ± 0.69 olduğu görülmektedir.

Hemşirelerin bireysel özellikleri ile iş doyum puan ortalamalarının karşılaştırılmasına ilişkin bulgular Tablo 4.9'da gösterilmektedir.

Tablo 4.9. Hemşirelerin Tanıtıcı Özellikleri ile İş Doyum Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (n=273)

Hemşirelerin Tanıtıcı Özellikleri	Sayı	Ort ± SS	Test ve Önemlilik
Yaş	20- 26 yaş	70	2.93 ± 0.64
	27-33 yaş	68	2.89 ± 0.79
	34-40 yaş	74	2.90 ± 0.62
	41 ve üzeri yaş	61	3.00 ± 0.72
Cinsiyet	Kadın	224	2.96± 0.67
	Erkek	49	2.79± 0.76
Medeni durum	Evli	189	2.97± 0.69
	Bekar	84	2.84 ± 0.69
Çocuk sahibi olma	Evet	167	2.94± 0.67
	Hayır	106	2.90 ± 0.72
Eğitim durumu	SML	45	3.03 ± 0.69
	Önlisans	82	2.97 ± 0.65
	Lisans	133	2.89 ± 0.73
	Y. Lisans	13	2.68 ± 0.45
Mesleki deneyim	1-6 yıl	97	2.86 ±0.71
	7-12 yıl	63	2.90 ± 0.69
	13-18 yıl	43	3.06 ± 0.65
	19 yıl ve üzeri	70	2.97 ± 0.69
Çalışma şekli	Sürekli Gündüz	60	2.74 ± 0.62
	Sürekli Gece	33	2.94 ± 0.69
	Gece ±Gündüz	180	2.99 ± 0.71
Çalışılan birim	Dahili Birimler	109	2.99 ± 0.75
	Cerrahi Birimler	38	2.86 ± 0.65
	Özellikli Birimler	126	2.90 ± 0.65
Aynı hastanede çalışma yılı	1-3 yıl	112	2.90 ± 0.67
	4-6 yıl	81	0.76 ± 0.76
	7 yıl ve üzeri	80	2.99 ± 0.66
Aynı birimde çalışma süresi	1-2 yıl	123	2.92 ± 0.68
	3-4 yıl	59	2.74 ± 0.75
	5 yıl ve üzeri	91	3.06 ± 0.63
Yönetici olarak çalışmak isteme	Evet	68	2.77 ± 0.70
	Hayır	205	2.98 ± 0.68

*p<0.05

Hemşirelerin iş doyumunu puan ortalamaları bireysel özelliklerine göre karşılaştırıldığında (Tablo 4.9); yaş, cinsiyet, medeni durum, çocuk sahibi olma, eğitim durumu, mesleki deneyim, çalışılan birim, aynı birimde çalışma yılı, aynı

hastanede çalışma yılı, yönetici olarak çalışmayı isteme değişkenleri ile iş doyumu puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı belirlendi ($p>0.05$).

Hemşirelerin çalışma şekline göre iş doyum puan ortalamaları karşılaştırıldığında (Tablo4.9), bazen gece bazen gündüz çalışan hemşirelerin iş doyum puan ortalamalarının en yüksek olduğu ve bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulundu ($F=3.034$; $p<0.05$). Farklılığın hangi çalışma şeklinden kaynaklandığını belirlemek için yapılan ileri analizde (Tukey HSD) bu farkın bazen gece bazen gündüz çalışan hemşire grubundan kaynaklandığı belirlendi ($F=0.890$; $p<0.05$).

Hemşirelerin aynı birimde çalışma sürelerine göre iş doyumu puan ortalamaları karşılaştırıldığında (Tablo 4.9), aynı birimde çalışma süresi 5 yıl ve üzerinde olanların en yüksek puan ortalamasına sahip olduğu ve bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptandı ($F=3.976$; $p<0.05$). Farkın hangi gruptan kaynaklandığını belirlemek için yapılan ileri analizde bu farklılığın aynı birimde 5 yıl ve üzerinde çalışanlardan kaynaklandığı belirlendi ($p<0.05$).

Tablo 4.10. Hemşirelerin İş Doyumu Puan Ortalamaları ile Sorumlu Hemşirelerini Yeterli Bulma Durumu Arasındaki İlişki

	Hemşirelerin SSH'ni Yeterli Bulma Durumu	
	r	p
İş Doyumu	- 0,123	0.042*

* $p<0.05$

Hemşirelerin iş doyum puan ortalaması ile sorumlu hemşirelere verdikleri yönetsel yeterlik puanları arasındaki ilişki incelendiğinde, hemşirelerin iş doyum puan ortalaması ile sorumlu hemşirelerin yönetsel yeterlikleri arasında ters yönde, zayıf ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu ($p=0.042<0.05$) belirlendi.



5. TARTIŞMA

Günümüzde var olan hızlı değişim koşulları sağlık sistemlerini büyük ölçüde etkilemekte ve sağlık alanında her gün yeni bir düzenleme ile karşı karşıya kalınmaktadır. Bu ortamda hemşirelik hizmetleri yöneticilerinin, kendilerini iyi yetiştirmiş bir meslek üyesi olarak sahada yer alması hemşirelik mesleği, mesleğin geleceği ve topluma nitelikli hemşirelik bakımı sunulabilmesi açısından büyük önem taşımaktadır. Hemşirelik hizmeti yönetiminde alt düzey yönetici kademesinde bulunan servis sorumlu hemşireleri, ünitenin işleyişinden ve üniteadaki hemşirelerin yönetilmesinden sorumlu olan kişilerdir. Aynı zamanda servis sorumlu hemşiresinin diğer bir sorumluluğu da kaynakların bakım verilen bireyin yararına kullanılması sırasında bakım veren hemşirelik personelinin en yüksek düzeyde doyum sağlaması için gereken düzenlemeleri yapmaktır (9, 2).Bu görevleri yerine getirebilmeleri için servis sorumlu hemşirelerinin yönetim becerilerine sahip olmaları gerekir. Bu nedenle araştırmada servis sorumlu hemşirelerinin yönetsel yeterlik düzeyinin birlikte çalıştıkları hemşirelerin iş doyumlarını nasıl etkilediği araştırıldı.

Ordu ili kamu hastanelerinde görev yapan servis sorumlu hemşire ve birlikte çalıştıkları hemşirelere ilişkin bulgular “Servis Sorumlu Hemşirelerin Demografik Özellikleri”,“Servis Sorumlu Hemşire Yeterlik Değerlendirme Ölçeği Puan Ortalamaları ile Demografik Özelliklerin Tartışılması”, “Hemşirelerin Demografik Özellikleri” ve “Hemşire İş Doyum Ölçeği Puan Ortalaması ile Demografik Özelliklerin Tartışılması” alt başlıkları doğrultusunda dört bölümde tartışılmış ve araştırma sorularına yanıt aranmıştır.

Araştırmaya katılan servis sorumlu hemşirelerinin eğitim durumları incelendiğinde; büyük çoğunluğunun lisans mezunu (%59.3) olduğu belirlenmiştir

(Tablo 4.1). Elde edilen bulgular yapılan bazı araştırmalarla paralellik göstermektedir (67,5, 68). 8 Mart 2010 tarihli Hemşirelik Yönetmeliği'nde "sorumlu hemşireler, öncelikle ilgili alanda uzman hemşireler, yoksa üç yıl deneyimli ve hemşirelikte lisans mezunları arasından başhemşire tarafından görevlendirilir. Ancak, kurum/kuruluşta, hemşirelikte lisans eğitime sahip hemşire bulunmaması halinde diğer hemşirelerden de görevlendirme yapılabilir" hükmüne yer verilmiş olup, görev yapan sorumlu hemşirelerin çoğunlukla lisans mezunu hemşirelerden oluştuğu; fakat yönetmelikte yer alan "kurum/kuruluşta, hemşirelikte lisans eğitime sahip hemşire bulunmaması halinde diğer hemşirelerden de görevlendirme yapılabilir." ibaresi göz ardı edilerek sağlık meslek lisesi (%11.0) ve önlisans (%29.7) mezunu hemşirelerinde klinik sorumlu hemşiresi olarak görev yaptığı görölmektedir (37). Bu durumun nedeninin hemşirelerin yasal ve hak ve sorumluluklarla ilgili bilgilerinin yeterli düzeyde olmaması ve herhangi bir nedenle nöbet tutamayan hemşirelerin (süt izni, nöbet tutamaz raporuna sahip olma vb.) sorumlu hemşire olarak değerlendirilmek istenmesinden kaynaklandığı düşünölmektedir.

Servis sorumlu hemşirelerinin hemşirelikte mesleki deneyim sürelerinin 19 yıl ve üzeri (%30.7) olması servis sorumlu hemşire seçiminde mesleki deneyimin etkili olduğunu düşöndürmektedir (Tablo 4.1). Bu durum Sökmen ve Baykal (2007); Türkmen'in (2012) çalışma sonuçlarıyla benzerdir. Mesleki deneyim, bireyin kendine olan güvenini arttırmakla birlikte, mesleki bilginde artmasını sağlar, sorunlarla başa çıkma becerisini de geliştirdiği için hemşirelere artı değer katmaktadır (2, 9, 7).

Araştırmada servis sorumlu hemşirelerin yönetim deneyiminin 1-3 yıl (%52.7) arasında olduğu belirlenmiştir. Elde edilen bu bulgu yapılan bazı araştırmalarla

benzerlik göstermektedir (69, 4, 15). Sonuç olarak servis sorumlu hemşirelerinin mesleki deneyimlerine göre yönetim deneyimlerinin daha az olduğu görülmektedir.

Araştırma bulgularında, servis sorumlu hemşirelerinin %80.2'sinin yönetimle ilgili bir eğitim programına katılmadığı belirlenmiştir (Tablo 4.1). Sağlık sisteminde var olan hızlı değişimler düşünülürse, yönetici hemşirelerin yönetim eğitimine sahip olmaları kurumun etkinlik ve verimliliğinin yanı sıra hasta ve çalışan memnuniyetinin artırılmasında önemli bir yere sahiptir. Bu duruma rağmen birçok araştırmada yönetici hemşirelerin yönetim eğitimi programlarına katılmadığı tespit edilmiştir (5, 30, 2, 70).

Servis sorumlu hemşirelerinin yeterlik değerlendirme ölçeği puan ortalamaları incelendiğinde, servis sorumlu hemşirelerinin kendilerini yeterli olarak değerlendirdikleri belirlenmiştir. Araştırmadan elde edilen bu bulguyu Pillay (2009) ve Türkmen'in (2012) çalışmaları da desteklemektedir (2, 71). Servis sorumlu hemşirelerinin yeterlik değerlendirme ölçeği alt boyut puan ortalamalarının dağılımı incelendiğinde, genel ünite yönetimi alt boyut ortalamasının $X= 4.13\pm 0.63$ olduğu tespit edilmiş; servis sorumlu hemşirelerinin genel ünite yönetimi alt boyutunda; "Ünitedeki araç-gereç ve malzemeleri belirli aralıklarla kontrol etme" ($X=4.5$) alanında kendilerini en fazla yeterli buldukları belirlenmiştir. Kliniğe ait olan araç-gereç ve malzemelerin (EKG aleti, defibrilatör, monitör, tansiyon aleti vb.) servis sorumlu hemşiresine zimmetli olması ve bu malzemelerin günlük kontrollerinin sorumlu hemşire tarafından yapılması nedeniyle bu alanda kendilerini daha yeterli buldukları düşünülmektedir.

Sorumlu hemşirelerin "olağanüstü durumlar için üniteye özgü acil eylem planı yapma" ($X=3.4$) alanında ise kendilerini en az yeterli buldukları belirlenmiştir. Sağlık

kurumlarında özellikle yönetici hemşirelerin afet durumuna ilişkin önemli görevleri bulunmaktadır. Olağanüstü durumlar, yöneticilerin hızlı karar vermelerini gerektirdiğinden, yönetici hemşirelerin karar verme ve kontrol için gerekli olan temel bilgi ve beceriye sahip olmaları gerekmektedir. Afetlere hazır oluşluğu sağlama noktasında yönetici hemşirelerin, diğer yöneticilerle iş birliği halinde kurumsal risk değerlendirmesi, afet planlarının hazırlanması, uygulanması, değerlendirilmesi ve güncellenmesi, hizmet içi eğitimlerin artırılması ve hemşirelerin eğitimlere teşvik edilmesinde rol üstlenmesinin oluşacak zararların önlenmesinde etkili olacağı düşünülmektedir (72).

Servis sorumlu hemşirelerin personel yönetimi alt boyutunda kendilerini çoğunlukla yeterli buldukları ($X=4.01\pm 0.64$) belirlenmiştir (Tablo 4.5). Servis sorumlu hemşirelerinin personel yönetimindeki yeterliği hasta bakım kalitesi, hasta güvenliği, iş gücü maliyeti ve iş doyumunu gibi birçok kurumsal çıktıyı doğrudan etkileyebilmektedir. Servis sorumlu hemşirelerinin personel yönetimi alt boyutunda en fazla “üniteye yeni başlayan hemşirelerin oryantasyonunu sağlama” ($X=4.5$), “çalışanların yıllık, mazeret vb. izinlerini düzenleme” ($X=4.4$) alanlarında kendilerini yeterli buldukları tespit edilmiştir. 8 Mart 2010 tarihli Hemşirelik Yönetmeliği’nde sorumlu hemşirelerin görevleri arasında, “hemşirelerin çalışma çizelgelerini ve izinlerini düzenler, servis/üniteye yeni başlayan hemşirelerin uyumunu sağlar” ifadeleri yer almaktadır (37). Bu işlevler servis sorumlu hemşirelerinin sıklıkla gerçekleştirdiği işlevler olduğu için sorumlu hemşireler kendilerini yeterli olarak değerlendirmişlerdir. Bu sonuç yapılmış bazı araştırma sonuçlarıyla paralellik göstermektedir (5, 30, 2). Servis sorumlu hemşirelerinin personel yönetimi alt boyutunda “çalışanların gelecekteki görevlerini/ kariyerlerini planlama” ($X=3.0\pm 1.2$)

alanında ise kendilerini yetersiz buldukları görülmektedir. Elde edilen bu sonuç Sökmen (2005)'in çalışmasıyla benzerlik göstermektedir. Sorumlu hemşirelerin bu alanda daha fazla eğitime gereksinim duydukları düşünülebilir. Hastane gibi aşırı uzmanlık gerektiren hizmet alanlarında, çalışanların kariyerlerinin geliştirilmesine yönelik çalışmalar büyük önem taşımaktadır. Yönetici hemşirelerin kariyer geliştirme yaklaşımlarını bilerek, çalışanlar için uygun sistemleri oluşturmaları, çalışanların işe ve örgüte bağlılıklarını artırmakta ve kurumda başarı artışına yol açmaktadır (9). Toplumla doğrudan hizmet sunan hemşirelerin, mesleğinin gereklerini tam anlamıyla yerine getirebilmek ve toplum sağlığının olumlu yönde gelişimini sağlamak için kariyerlerini planlamak önemlidir (73).

Servis sorumlu hemşirelerinin bakım yönetimi alt boyutunda kendilerini yeterli buldukları ($X=3.96\pm 0.84$) belirlenmiştir. Hemşirelik mesleğini diğer mesleklerden ayıran bakım işlevidir. Hemşirelik bakım hizmetleri, sağlık hizmetlerinin temelini oluşturmaktadır ve hastanelerde gereksinim duyulan bakım hizmetinin nasıl verileceğinin düzenlenmesindeki sorumluluk hemşirelik hizmetleri yöneticilerine aittir. Hemşireliğin temelini bakım olduğu düşünülürse, ölçeğin alt boyutları içinde en az puanın bakım yönetimi alt boyutundan alınması beklenen bir sonuç değildir. Sorumlu hemşireler, hastaların gereksinimini karşılayacak hemşirelik bakımını yönetmekten sorumludurlar ve hemşirelik bakımıyla dolaylı olarak ilgilenmektedirler. Bu nedenle bakım yönetimi alt boyutunda kendilerini çok fazla yeterli hissetmedikleri düşünülebilir (9).

Bakım yönetimi alt boyutuyla ilgili olarak Tablo 4.6 incelendiğinde, sorumlu hemşirelerinin “hasta ve ailesine eğitim verilmesini sağlayabilirim” ($X=4.4$) alanında kendilerini en fazla yeterli buldukları; “hemşirelik hizmetlerinde/ bakımında

araştırmaları kullanma'' (X=3.4) alanında ise en az yeterli buldukları saptanmıştır. Karadaş, Duran ve Doğu (2017); Sökmen ve Baykal'ın (2007) çalışmasında da benzer sonuçlar elde edilmiştir. Hemşireliğin profesyonel nitelik kazanmasında ve mesleksen gelişimin hızlanmasında hemşirelikte araştırma sonuçlarıyla elde edilen bilgiler etkin rol oynamaktadır (74). Bazı araştırmalarda hemşireler araştırma sonuçlarını okuma, değerlendirme ve bakımda kullanma konusunda zamanlarının ve yeterli bilgilerinin olmadığını ve bunları yapmanın zaman kaybı olduğunu belirterek araştırma sonuçlarını kullanmada negatif tutum sergilemişlerdir. Oysa bakımın kalitesini arttırmak için, hemşirelerin uygulamalarında araştırma sonuçlarını kullanmaları önemli bir gerekliliktir (75).

Servis sorumlu hemşirelerinin yeterlik değerlendirme ölçeği puan ortalamalarının sosyo-demografik özelliklere göre değişimi incelendiğinde SSHYDÖ toplam puan ortalamaları ile eğitim durumları arasında; istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır($p>0.05$). Lisansüstü mezunlarında yeterlik değerlendirme ölçek puanının yüksek olması eğitimin yönetsel becerilere olumlu etkisini göstermesi açısından beklenen ve istenilen bir durumdur. Yapılan araştırma bu açıdan Türkmen(2012); Sökmen ve Baykal'ın (2007) çalışmasıyla farklılık göstermektedir.

SSHYDÖ toplam puan ortalamaları ile çalışılan birim arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır($p>0.05$).Bu durumun, servislerde uygulanan, farklı prosedür ve çalışma şekilleri olmasına rağmen servis sorumlu hemşiresinin temel görevlerinin her üniteye aynı olmasından kaynaklandığı düşünölmektedir.

Servis sorumlu hemşirelerinin yeterlik değerlendirme ölçeği toplam puan ortalamaları ile yönetim deneyimi karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı bir

farklılık olmadığı görülmektedir. Bu sonuç Karadaş ve ark. (2017)'nin çalışmasıyla benzerlik göstermektedir. Oysa yöneticilik deneyim yılı arttıkça sorumlu hemşirelerin kendilerini yönetsel anlamda daha yeterli bulacağı düşünülmektedir. Mesleki deneyim süresi yönetici hemşirelerin uzmanlık gücünü artırmada en önemli kaynaklardan biri olması olumlu bir sonuç olarak düşünülmektedir (5).

Servis sorumlu hemşirelerinin yönetim eğitimi alma durumu ile yeterlik değerlendirme ölçeği toplam puan ortalamaları karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir. Erkan ve Abaan (2006) çalışmasında yönetimle ilgili kurs, seminer ve kongrelere katılan servis sorumlu hemşiresinin bu tür kurslara katılmayan servis sorumlu hemşirelerine göre insana yönelik liderlik davranışı ortalamasının istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek olduğu bulunmuştur. Bir başka araştırma da bir yöneticiyi güçlü ve başarılı kılan en önemli unsurların, yöneticilerin uzmanlık gücüne sahip olmaları ve iyi bir yöneticilik eğitimi almaları olarak belirtilmiştir. Aynı araştırmada yöneticilik mesleğinin eğitimle yakından ilişkisi olduğu, yöneticilikte eğitimin belirleyici bir unsur olduğu tespit edilmiştir. Yöneticilik giderek daha profesyonel bir meslek haline gelmekte ve yöneticilik eğitiminin önemini artırmaktadır (14). Yönetim eğitimi alan servis sorumlu hemşireleri ile almayanların yeterlik değerlendirme ölçeği toplam puan ortalamaları arasında anlamlı bir farkın olmayışı beklenen bir sonuç değildir. Bu durum, sorumlu hemşirelere verilen yönetim eğitiminin yeterli olmadığını düşündürmektedir.

Araştırma bulguları incelendiğinde servis sorumlu hemşirelerinin çalışma şekli ve çocuk sahibi olma durumlarına göre SSHYDÖ puanı arasındaki fark önemli bulunmuştur ($p<0.05$). Çalışma şekli için farkın hangi gruptan kaynaklandığını belirlemek için yapılan ileri analizde (Mann-Whitney U); sürekli gündüz çalışan

grubun puanının bazen gece bezen gündüz çalışan gruptan yüksek olduğu saptanmıştır (U=717.500; p<0.05). Bu durum gündüz çalışan grubun servise daha fazla hakim olduğunu ve iş akışını etkin sağlayabildiğini göstermektedir. 8 Mart 2010 tarihli Hemşirelik Yönetmeliği'nde "servis sorumlu hemşiresi öncelikle gündüz çalışır" ibaresinin olması bu düşünceyi desteklemektedir.

Araştırmaya katılan servis hemşirelerine ilişkin bulgular incelendiğinde; hemşirelerin yaş ortalamalarının 34-40 yaş (%27.1) arasında olduğu; eğitim durumları incelendiğinde ise %48.7'sinin lisans mezunu olduğu görülmektedir. Bu bulgular bazı araştırmalarla paralellik göstermektedir (76, 77).

Eğitim durumu yüksek lisans/ doktora olanların sayısı sorumlu hemşirelerde 3 iken servis hemşirelerinde 13'tür. Bu durum, servis sorumlu hemşire seçiminde uzman hemşirelerin yasal olarak rüçhan haklarının olmasına rağmen bu konuda talepte bulunmadıklarını ve başhemşirenin sorumlu hemşire seçerken bu durumu dikkate almadığını düşündürmektedir (37).

Hemşirelerin mesleki deneyim süreleri 1-6 yıl (%35.5) iken aynı hastanede çalışma süreleri 1-3 yıl (%41.0) olarak belirlenmiştir. Bu durum, son birkaç yıl içerisinde Ordu ilindeki birçok kamu hastanesinin yenilenmesine bağlı olarak hastane bünyesine kurum içi atamaların olması durumuyla ilişkilendirilebilir.

Hemşirelerin çalışma şekilleri incelendiğinde, Erkuş ve Bahçecik'in (2005) çalışmasıyla benzer olarak çoğunluğun bazen gece bazen gündüz (vardiya) çalıştığı belirlenmiştir. Hemşirelerin vardiya sistemi ile çalışması sağlık hizmetlerinin kesintisiz yürütülmesine önemli bir katkı sağlamaktadırlar.

Hemşirelere yöneltilen yönetici olarak çalışmak ister misiniz sorusuna hemşirelerin %75.1 hayır cevabını vermiştir. Yüksek lisans/doktora mezunu hemşirelerin yönetimde rüçhan hakkı olmasına rağmen talepte bulunmamaları, yönetici olarak çalışmak istemediklerini destekler niteliktedir. Baykal ve ark. (2006)'nın yaptığı bir araştırmaya katılan yönetici hemşirelerin, yönetici hemşire olarak çalışmaktan çoğunlukla memnun oldukları, seçme şansları olsaydı tekrar yönetici olmayı istedikleri bulgularına ulaşılmıştır. Yöneticilik görevini yürüten hemşirelerin yöneticiliğe olumlu bakış açılarının olmasına rağmen hemşirelerin yönetici olmak istememelerinin sebebi, yönetici hemşirelerin kurumda karşılaştığı örgütsel sorunlara şahit olmalarının olabileceği düşünülmektedir. Diğer bir gerekçenin ise hemşirelerin daha önce hiç yönetim deneyimine sahip olmadıkları için yönetici pozisyonunu bilmemelerinden kaynaklandığı düşünülmektedir.

Hemşirelerin İş Doyum Ölçeği puan ortalamaları incelendiğinde araştırmaya katılan hemşirelerin iş doyum düzeylerinin düşük olduğu görülmektedir ($X=2.93\pm 0.69$). Elde edilen bu bulgu bazı araştırmalar tarafından desteklenmektedir. Karakuş (2011)'un yaptığı çalışmada hemşirelerin iş tatmin düzeyleri düşük bulunmuştur. Durmuş ve Günay (2007)'in çalışmasında da hemşirelerin iş doyumunun oldukça düşük olduğu belirlenmiştir. En düşük puanlar ise; ücret ve ödül, birimler arası ilişkiler ve çalışanların gelişimi alt ölçekleridir. Hemşirelerin, çalışma saatleri ve şartlarına göre tatmin edici bir ücret politikasının uygulanması, terfi ve ilerleme olanaklarının nesnel ölçütler konularak etkin bir şekilde işletilmesi, etkin ve yapıcı bir vardiya sisteminin oluşturulması ve adil ödüllendirme ile iş doyumları artırılabilir (62, 64).

İş doyumunun örgütsel etkililik ve verimlilik üzerinde önemli bir etkiye sahip olduğu, birçok örgütsel süreci aynı anda etkilediği düşünüldüğünde iş doyumsuzluğu istenmeyen bir durumdur. Özellikle sağlık hizmetlerinin doğrudan insanla ilgili olması nedeniyle tatmin olmuş sağlık çalışanına sahip olmak daha da önem kazanmaktadır (50).

Hemşirelerin sosyo-demografik özellikleri iş doyumlarını etkileyebilmektedir. Araştırmada hemşirelerin iş doyum ölçeği toplam puan ortalamaları ile yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, mesleki deneyim, çalışılan birim, aynı hastanede çalışma süresi ve yönetici olarak çalışmak isteme durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı tespit edilmiştir ($p>0.05$). Genç ve mesleki deneyimi az olan çalışanların yükselme ve iş koşullarına yönelik yüksek beklentilere sahip olmaları, hemşirelik mesleğiyle ilgili yeterli beceriye henüz ulaşamamış olması; yaşı daha büyük ve fazla mesleki deneyime sahip çalışanlarda ise çalışma şartlarının(özellikle

vardiya sisteminin) zamanla daha ağır gelmesi, sağlık sekt6r6ndeki hızlı gelişmelere ayak uyduramama korkusu, y6ksek enerjilerinin yıllarla birlikte azalması, mesleki deneyimine g6re çabalarının karşılığını almadığı d6ř6ncesi gibi nedenlerden dolayı yaş ve mesleki deneyim ile iş doyumunu arasında anlamlı bir fark bulunamadığı d6ř6n6lmektedir. Aynı şekilde lisans eğitimi almış çalışanların mesleki açıdan işten beklenti ve ihtiyaçlarının 6st d6zeyde olmasından dolayı; lise ve 6n lisans mezunu çalışanların ise aynı işleri yaptıkları lisans mezunu hemşirelerden daha az 6cret alması, n6bet 6creti katsayılarının daha d6ř6k olması gibi nedenlerden dolayı eğitim ile iş doyumunu arasında anlamlı bir fark bulunamadığı d6ř6n6lmektedir.

Hemşirelerin İş Doyum 6leği puan ortalamaları ile çalışma şekli karşılaştırıldığın da, en y6ksek puan ortalamasının bazen gece bazen g6nd6z çalışan hemşirelerde ($X=2.99\pm 0.71$) olduğu g6zlenmiştir. Yapılan istatistiksel karşılaştırmada 6lek toplam puan ortalaması ile çalışma şekli durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu ($p<0.05$) tespit edilmiştir. Elde edilen bu sonuç benzer araştırmalarla farklılık g6stermektedir. Durmuş ve G6nay (2007)'ın çalışmasında hafta sonlarında çalışan hemşirelerde genel iş doyumunu puanı, sadece hafta içinde çalışanlardan 6nemli 6l6de d6ř6k bulunmuştur. Hafta sonunda çalışma durumunda olan hemşireler, kişisel ihtiyaçlarını karşılama, dinlenme ve ailesine zaman ayırma konularında g6l6k çekecekleri için, iş doyumunu puanının d6ř6k olması beklenen bir durumdur(62). Benzer şekilde Koyut6rk (2015)'6n çalışmasında g6nd6z çalışanlarda iş doyumunu y6ksek, n6bet usul6 çalışanlarda iş doyumunu d6ř6k bulmuştur. Sunulan hemşirelik hizmetlerinin, kesintisiz ve belirli bir sistem d6hilinde sunulması gerektiği için hemşirelerin vardiya sistemi ile çalışmaları kaçınılmaz bir durumdur. Vardiya sistemiyle çalışmak kişilerin biyolojik ritimlerini bozarak yorgunluk, anksiyete,

kaygıya neden olabilmekte ve kişinin iş tatminini olumsuz etkileyebilmektedir (78, 79).

Hemşirelerin İş Doyum Ölçeği toplam puan ortalamaları ile aynı birimde çalışma süreleri karşılaştırıldığında, en yüksek puan ortalamasının 5 yıl ve üzeri ($X=3.06 \pm 0.63$) deneyime sahip grupta olduğu saptanmış ve gruplar arasında ki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0.05$). Hemşirelikte klinik uygulamada görev hakimiyetinin ancak deneyimlerle mümkün olması nedeniyle aynı klinikteki çalışma süresinin artmasının, hemşirelerin görevlerini benimsemesi ve yerine getirmesinde olumlu katkı sağlayacağı düşünülmektedir (80). Duygulu ve Korkmaz (2008)'in araştırmasında hemşirelerin mesleki deneyimlerinin artması ile iş doyumunu ve örgütsel bağlılık arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Bu bulgu araştırmayı destekler niteliktedir. Hemşirelerin aynı birimde çalışma süreleri arttıkça, çalıştıkları alanda yeterlikleri artacağından iş doyumlarının artması beklenen bir durumdur. Ayrıca kişinin aynı birimde uzun zaman çalışması; başarıma, tanınma, daha nitelikli iş, işte uzmanlaşma gibi iş doyumunu artıran temel etmenleri de olumlu yönde etkileyecektir (81). Hemşirelerin mesleki deneyimi arttıkça, sorun çözme becerileri, kendilerine olan güvenleri arttığı için işinden sağladığı doyumun yükseldiği düşünülmektedir.

Hemşirelerin birlikte çalıştıkları servis sorumlu hemşirelerinin yönetsel yeterliklerini değerlendirmeleri ile iş doyumları arasındaki ilişki incelendiğinde; hemşirelerin iş doyum puan ortalaması ile sorumlu hemşirelere verdikleri puanlar arasındaki ilişkinin ters yönde zayıf ve anlamlı ($p<0.05$) olduğu görülmüştür. Araştırmadan elde edilen bu bulguya göre hemşireler sorumlu hemşirelerini yeterli gördükçe, iş doyum düzeyleri azalmaktadır. Oysa yönetici hemşirelerin yöneticilik

alanında yeterli bilgi ve beceriye sahip olması, personelinin işe karşı memnuniyetini artırmakta ve buna bağlı personel devir hızını azaltmakta, daha kaliteli ve etkin hizmet sunumunu sağlamaktadır. Servis sorumlu hemşiresinin yönetsel yeterliğinin yüksek olmasının birlikte çalıştığı hemşirelerin iş tatminini pozitif yönde etkilemesi beklenen bir durumdur (2). Bu araştırmada elde edilen bulgular bu yönden farklılık göstermektedir. Hemşirelerin anketlere verdikleri yanıtların gerçek düşüncelerini yansıtmamasının bu duruma neden olduğu düşünülmektedir. Ayrıca bunun hemşirelerin iş doyumlarını olumsuz yönde etkileyen kurumsal faktörlerin etkisinden kaynaklanabileceği de düşünülmektedir.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Servis sorumlu hemşirelerinin yönetsel yeterlik düzeylerini ve birlikte çalıştıkları hemşirelerin iş doyum düzeylerini belirlemek amacıyla yapılan araştırmadan aşağıdaki sonuçlar elde edilmiştir.

- Servis sorumlu hemşirelerin çoğunluğunun lisans mezunu olduğu, 19 yıl ve üzeri hemşirelik deneyimine, 1-3 yıl yönetim deneyimine sahip oldukları; aynı birimde çalışma sürelerinin 1-3 yıl olduğu ve büyük bir kısmının yönetim eğitimi almadıkları,
- Servis sorumlu hemşirelerin yeterlik değerlendirme ölçeğinden aldıkları puanın($X=4.06\pm 0.62$),ölçek ortalama puanının ($X=3.40$)üzerinde olduğu ve kendilerini yeterli buldukları,
- Personel, bakım ve genel ünite yönetimi alt boyutlarında da kendilerini yeterli buldukları,
- Personel yönetimi alt boyutunda “Üniteye yeni başlayan hemşirelerin oryantasyonunu sağlama” alanında kendilerini en fazla yeterli buldukları; “Çalışanların gelecekteki görevlerini/kariyerlerini planlayabilme” ve “Çalışanların mesleki, bilimsel etkinliklere katılmalarını sağlama” alanında kendilerini yetersiz buldukları, elde edilen puanların, ortalama puanın ($X=3.40$) altında olduğu için bu konularda eğitim gereksinimi oldukları,
- Bakımın yönetimi alt boyutunda “hasta ve ailesine eğitim verebilme” alanında kendilerini en fazla yeterli buldukları; “Hemşirelik hizmetlerinde/ bakımında araştırmaları kullanma” alanlarında ise en az yeterli buldukları,

- Genel ünite yönetimi alt boyutunda “Ünitedeki araç-gereç ve malzemeleri belirli aralıklarla kontrol etme” alanında kendilerini en fazla yeterli buldukları; “Olağanüstü durumlar için üniteye özgü acil eylem planı yapma” alanın da ise en az yeterli buldukları,
- SSHYDÖ puan ortalaması ile yaş, cinsiyet, eğitim durumu, mesleki deneyim, yönetim deneyimi karşılaştırıldığında, gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmadığı,
- SSHYDÖ toplam puan ortalaması ile çalışma şekli karşılaştırıldığında, en düşük puan ortalamasının bazen gece bezen gündüz çalışan, en yüksek puan ortalamasının sürekli gündüz çalışan grupta olduğu, gruplar arasındaki farkın anlamlı bulunduğu,
- SSHYDÖ toplam puan ortalaması ile çocuk sahibi olma durumu karşılaştırıldığında, en düşük puan ortalamasının çocuk sahibi olmayan, en yüksek puan ortalamasının çocuk sahibi olan grupta olduğu, gruplar arasındaki farkın anlamlı bulunduğu,
- Hemşirelerin iş doyum ölçeğinden aldıkları puanın ($X=2.93\pm 0.6$), ölçek ortalama puanının altında olduğu ve hemşirelerinin iş doyum düzeylerinin düşük olduğu,
- Hemşirelerin çoğunluğunun lisans mezunu ve 1-6 yıl mesleki deneyime sahip olduğu; büyük bir kısmının yönetici olmak istemediği,
- İş Doyum Ölçeği puan ortalaması ile yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, mesleki deneyim, çalışılan birim, aynı hastanede çalışma süresi ve yönetici olarak çalışmak isteme durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı,

- Hemşirelerin, birlikte çalıştıkları servis sorumlu hemşireleri yönetsel olarak yeterli buldukları,
- Hemşirelerin birlikte çalıştıkları servis sorumlu hemşirelerinin yönetsel yeterliklerini değerlendirmeleri ile iş doyumları arasındaki ters yönde zayıf ve anlamlı bir ilişki olduğu araştırmadan elde edilen sonuçlardır.

Araştırmadan elde edilen bu sonuçlar doğrultusunda;

- Servis sorumlu hemşire görevlendirmelerinde, hemşirelerin eğitim düzeylerinin ve meslekte çalışma yılının dikkate alınması, sürekliliği sağlayacak yönetici eğitim programlarının planlanması,
- Servis sorumlu hemşirelerinin astları ve üstleri tarafından değerlendirilmesi ile ilgili çalışmalar yapılması ve ortaya çıkan sonuçların geri bildirim olarak kullanılması,
- Hemşirelerin iş doyum düzeylerinin artırılması için motive edici çalışmaların yapılması (ödüllendirme, performansa dayalı ilerleme ve terfi sistemi, adil çalışma saatleri, adil ve şeffaf bir yönetim anlayışı, sosyal faaliyetler vb.)
- Hemşirelerin çalışma ortamlarının fiziksel sağlıklarını gözetecek şekilde yeniden düzenlenmesi, kurum içi iletişimin etkin bir şekilde kullanılması ve iş tanımlarının yapılarak görevlerinin net bir şekilde belirlenmesi,
- Hastanelerde yaşanan hemşire sayısının yetersizliğine bağlı olarak, hemşirelerin çalışma şartlarının ve koşullarının ağırlaştığını düşünürsek, Sağlık Bakanlığı nezdinde personel eksikliğinin karşılanması gerektiği,
- İş yüküne göre insan gücü planlaması ve yeterli insan gücü sağlanması

- Kurum yöneticileri tarafından hemşirelerin i doyum düzeylerini belirlemek amaçlı düzenli aralıklarla çalışma yapılması ve sonuçlara göre düzenlemelere gidilmesi önerilmektedir.



KAYNAKLAR

1. Can, A. ve İbicioğlu, H. (2008). Yönetim ve Yöneticilik Yönünden Üniversite Hastanelerinin Değerlendirilmesi. *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 13(3), 253-275.
2. Türkmen, S. (2012). *Türkiye'deki Kamu Hastanelerinde Görevli Servis Sorumlu Hemşirelerinin Yönetimsel Yeterliklerinin Belirlenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi, Ankara.
3. Kaya, A. (2013). *Antalya İl Merkezi Hastanelerindeki Yönetici Hemşirelerin Profesyonel Değerler Algısı ile İş Doyum Düzeylerinin İncelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Akdeniz Üniversitesi, Antalya.
4. Apaydın, M. (2011). *Yönetici Hemşirelerin Yönetim Becerilerinin Karar Verme ve Yaratıcılıkları Üzerine Etkisi*. Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi, İstanbul.
5. Karadaş, A., Duran, S. ve Doğu, Ö. (2017). Servis Sorumlu Hemşirelerinin Yönetimsel Yeterlik Düzeylerinin Belirlenmesi: Balıkesir ve Sakarya Örnekleri. *Mersin Üniversitesi Sağlık Bilim Dergisi*, 10(1), 54-64.
6. Karaalp, T., Teke, A. ve Çelen, Ö. (2013). Yöneticilerin Yönetimsel Başarı Düzeylerinin Değerlendirilmesi: Asker Hastaneleri Örneği. *Gülhane Tıp Dergisi*, 55(1), 253-260.
7. Sökmen, S. ve Baykal, Ü. (2007). İstanbul'daki Kamu Hastanelerinde Görevli Servis Sorumlu Hemşirelerinin Yönetim Eğitimi Gereksinimlerinin Analizi. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 10(4), 1-11.
8. Tengilimoğlu, D. ve Yiğit, A. (2005). Hastanelerde Liderlik Davranışlarının Personel İş Doyumuna Etkisini Belirlemeye Yönelik Bir Alan Çalışması. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 8(3), 374-400.
9. Baykal, Ü. T. ve Türkmen, E. (2014). *Hemşirelik Hizmetleri Yönetimi*. İstanbul: Akademi Yayıncılık.
10. Özgür, B. (2011). Yönetim Tarzları ve Etkileri. *Maliye Dergisi*, 161, 215-230.
11. Gökçe, O. ve Şahin, A. (2003). Yönetimde Rol Kavramı ve Yönetimsel Roller. *Selçuk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi*, 6, 133-156.

12. Güçlü, N. (2003). Stratejik Yönetim. *Gazi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 23(2), 61-85.
13. Eren, E. (2011). *Yönetim ve Organizasyon*. Ankara: Seçkin Yayıncılık.
14. Bulut, Y. ve Bakan, İ. (2005). Yönetici ve Yöneticilik Üzerine Kahramanmaraş Kentinde Bir Araştırma. *Sosyal Ekonomik Araştırmalar Dergisi*, 5(9), 62-69.
15. Baykal, Ü., Altuntaş, S. Y. ve Sökmen, S. (2006). Yönetici Hemşirelerimiz Kimlerdir?. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*, 22(2), 55-69.
16. Şahin, A. (2010). Örgüt Kültürü-Yönetim İlişkisi ve Yönetimsel Etkinlik. *Maliye Dergisi*, 159, 21-35.
17. Ünal, M. (2012). *21.YY'DA Değişim, Yönetim ve Liderlik*. İstanbul: Beta Yayıncılık.
18. Uluköy, M., Kılıç, R. ve Bozkaya, E. (2014). Hiyerarşik Yapısı Yüksek Olan Kurumlarda Liderlik Yaklaşımlarının Çalışanların Motivasyonu Üzerine Etkisi. *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 19(1), 191-206.
19. Karcıoğlu, F., Timuroğlu, K. ve Çınar, O. (2009). Örgütsel İletişim ve İş Tatmini İlişkisi - Bir Uygulama. *Yönetim Dergisi*, 20(63), 59-76.
20. Mercanlıoğlu, Ç. (2012). Örgütlerde Performans Yönetimi ile İşgörenlerin Motivasyonu Arasındaki İlişki. *Organizasyon ve Yönetim Bilimleri Dergisi*, 4(1), 41-52.
21. Doğanlı, B. ve Demirci, Ç. (2014). Sağlık Kuruluşu Çalışanlarının (Hemşire) Motivasyonlarını Belirleyici Faktörler Üzerine Bir Araştırma. *Yönetim ve Ekonomi Dergisi*, 21(1), 47-60.
22. Yüceler, A. (2009). Örgütsel Bağlılık ve Örgüt İklimi İlişkisi: Teorik ve Uygulamalı Bir Çalışma. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 22(1), 445-458.
23. Duran, B. (2015). *Hemşirelik Hizmetleri ve Etik*. Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi, İstanbul.
24. Ünlü, H., Sünbül, A.M. ve Aydos, L. (2008). Beden Eğitimi Öğretmenleri Yeterlilik Ölçeği Geçerlilik ve Güvenirlilik Çalışması. *Ahi Evran Üniversitesi Kırşehir Eğitim Fakültesi Dergisi*, 9(2), 23-33.

25. Yıldırım, N. ve Eriçok, B. (2015). Okul Yöneticilerinin Duygusal Zekâ ve Yönetmel Yeterlilik Düzeyleri Arasındaki İlişki: Nevşehir İli Örneği. *International Periodical for the Languages, Literature and History of Turkishor Turkic Volume*, 10(11), 567-592
26. Numanoğlu, G. ve Bayır, Ş. (2009). Bilgisayar Öğretmen Adaylarının Öğretmenlik Mesleği Genel Yeterliklerine İlişkin Görüşleri. *Ahi Evran Üniversitesi Kırşehir Eğitim Fakültesi Dergisi*, 10(1), 197-212.
27. Klinga, C., Hansson, J., Hasson, H. ve Sachs, M. A. (2013). Co-Leadership – A Management Solution for Integrated Health and Social Care. *International Journal of Integrated Care*, 16(2), 1-9.
28. Fidan, Y. (2011). Yönetimden Yönetişime: Kavramsal Bir Bakış. *Yalova Sosyal Bilimler Dergisi*, 1, 5-10.
29. Isfahani, H. M., Aryankhesal, A. ve Haghani, H. (2015). The Relationship Between the Managerial Skills and Results of "Performance Evaluation " Tool Among Nursing Managers in Teaching Hospitals of Iran University of Medical Science. *Global Journal of Health Science*, 7(2), 38-43.
30. Sökmen, S. (2005). *İstanbul'daki Kamu Hastanelerinde Görevli Alt Kademe Yönetici Hemşirelerin Eğitim İhtiyacının Analizi ve Yönetici Eğitim Programı Analizi*. Doktora Tezi, İstanbul Üniversitesi, İstanbul.
31. Karadağ, M., Akman, N. ve Demir, C. (2012). Hemşirelik Hizmetlerinde Yönetmel ve Örgütsel Sorunlar. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 16(1), 16-26.
32. Karadağ, S. ve Taşçı, S. (2005). Kayseri Devlet Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin Verdiği Hemşirelik Bakımı ve Bakımı Etkileyen Faktörler. *Sağlık Bilimleri Dergisi*, (14), 13-21.
33. Baykal, Ü. ve Gür, D. (2015). Bir Üniversite Hastanesinde Görevli Hemşirelerin Sorumlu Hemşirelerinin Liderlik Tarzlarına İlişkin Görüşleri. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, 3(3), 152-157.
34. Acarer, E. ve Beydağ, K. (2013). Yönetici Hemşirelerin Yaşadıkları Sorunlar ve Bunları Etkileyen Faktörler. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2(1), 26-39

35. Bolat, T., Seymen, A., Bolat, O. İ. ve Erdem, B. (2009). *Yönetim ve Organizasyon*. Ankara: Detay Yayıncılık.
36. Öztürk, H., Yılmaz, F. ve Demir, N. (2009). Hastanelerde Çalışan Yönetici Hemşirelerin Sorunları. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 12(2), 57-65.
37. Sağlık Bakanlığı Hemşirelik Yönetmeliği. (2010). Resmi Gazete. Sayı: 27515 (08.03.2010)
38. Kavrat, B. ve Türel, Y. K. (2013). Çevrimiçi Uzaktan Eğitimde Öğretmen Rollerini ve Yeterliliklerini Belirleme Ölçeği Geliştirme. *The Journal of Instructional Technologies & Teacher Education*, 1(3), 23-33.
39. Serper, Ö. (2000). *Uygulamalı İstatistik I*. Bursa: Ezgi Yayıncılık.
40. Al, A. (2007). *Üniversitelerdeki Yabancı Diller Birimleri Yöneticilerinin Yönelimsel Yeterlilik Düzeyi ile İngilizce Öğretim Elemanlarının Örgütsel Bağlılık Düzeylerinin Araştırılması*. Yüksek Lisans Tezi, Kocaeli Üniversitesi, Kocaeli.
41. Lorber, M. ve Savic, B. S. (2011). Perceptions of Managerial Competencies, Style and Characteristics Among Professionals in Nursing. *Public Health Magazine*, 52, 198-204.
42. Bostan, S. ve Köse, A. (2011). Hemşirelerin Yönelimsel Hizmetleri ve Çalışma Ortamlarını Değerlendirmesi -Bir Üniversite Hastanesi Örneği. *Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 1(3), 178-183.
43. Başaran, İ. E. (2004). *Yönetimde İnsan İlişkileri*. Ankara: Nobel Yayıncılık.
44. Aktaş, H. ve Şimşek, E. (2015). Bireylerin Örgütsel Sessizlik Tutumlarında İş Doyumu ve Duygusal Tükenmişlik Algılarının Rolü. *Uluslararası Yönetim İktisat ve İşletme Dergisi*, 11(24), 205-230.
45. Erbil, N. ve Bostan, Ö. (2004). Ebe ve Hemşirelerde İş Doyumu, Benlik Saygısı ve Etkileyen Faktörler. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 7(3), 56-66.
46. Eğinli, A. (2009). Çalışanlarda İş Doyumu: Kamu ve Özel Sektör Çalışanlarının İş Doyumuna Yönelik Bir Araştırma. *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 23(3), 35-52.

47. Anafarta, N. (2015). Algılanan Örgütsel Destek ve İşten Ayrılma Niyeti İlişkisi: İş Tatmininin Aracılık Rolü. *İşletme İktisadi Enstitüsü Yönetim Dergisi*, 26(79), 112-130.
48. Ceylan, A. ve Ulutürk, Y. H. (2006). Rol Belirsizliği, Rol Çatışması, İş Tatmini ve Performans Arasındaki İlişkiler. *Doğuş Üniversitesi Dergisi*, 7(1), 48-58.
49. Duygulu, S. ve Korkmaz, F. (2008). Hemşirelerin Örgüte Bağlılığı, İş Doyumları ve İşten Ayrılma Nedenleri. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 12(2), 9-20.
50. Özer, M., Şahin, B., Çetin, M. ve Demir, C. (2005). Ankara İlinde Bulunan Üç Askeri Hastanede Çalışan Askeri Hekimlerin İş Doyum Düzeylerini Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 8(1), 31-49.
51. Erşan, E. E., Yıldırım, G., Doğan, O. ve Doğan, S. (2013). Sağlık Çalışanlarının İş Doyumu ile Algılanan İş Stresi ve Aralarındaki İlişkinin İncelenmesi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 14, 115-21.
52. Çarıkçı, İ.H. ve Oksay, A. (2004). Örgütsel Yapı ve Meslek Farklılıklarının İş Tatmini Üzerindeki Etkileri: Hastane Çalışanları Üzerine Bir Araştırma. *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 9(2), 157-172.
53. Çimen, M., Şahin, B., Akbolat, M. ve Işık, O. (2012). Özel Bakım Merkezinde Çalışan Personelin Tükenmişlik ve İş Doyum Düzeylerine Yönelik Bir Çalışma. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3(1), 21-31.
54. Tekingündüz, S., Top, M. ve Seçkin, M. (2015). İş Tatmini, Performans, İş Stresi ve İşten Ayrılma Niyeti Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi: Hastane Örneği. *Verimlilik Dergisi*, 4, 39-64.
55. Arifin, H. M. (2015). The Influence of Competence, Motivation, and Organisational Culture to High School Teacher Job Satisfaction and Performance. *Journal of International Educational Research*, 8(1), 38-45.
56. Arcak, R. ve Kasımoğlu, E. (2006). Diyarbakır Merkezdeki Hastane ve Sağlık Ocaklarında Çalışan Hemşirelerin Sağlık Hizmetlerindeki Rolü ve İş Memnuniyetleri. *Dicle Tıp Dergisi*, 33(1), 23-30.

57. Fidan, Y., Ercan, S., Yilmazer, A. ve Şehirli, M. (2016). Cinsiyetin İş Doyumu Üzerindeki Etkisi: Kamu Çalışanları Üzerinde Bir Araştırma. *Uluslararası İşletme ve Yönetim Dergisi*, 4(1), 110-124.
58. Ciğerci, Y. (2004). *Afyon Bölgesinde Çeşitli Sağlık Kuruluşlarında Çalışmakta Olan Cerrahi Hemşirelerinin İş Doyumu Düzeylerinin ve Bunları Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Afyon Kocatepe Üniversitesi, Afyon.
59. Kundak, Z., Taş, H. Ü., Keleş, A. ve Eğicioğlu, H. (2015). Bir Üniversite Hastanesinde Hemşirelik Mesleğinde İş Tatmini ve Motivasyon. *Kocatepe Tıp Dergisi*, 16, 1-10.
60. Duygulu, E. ve Eroğlu, K. (2006). Örgüt Kültürünün Çalışanların İş Doyumuna Etkisi: Bir Firma Uygulaması. *Dokuz Eylül Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 21(2), 1-21.
61. Tolay, E., Sürgevil, O. ve Topoyan, M. (2012). Akademik Çalışma Ortamında Yapısal ve Psikolojik Güçlendirme Duygusal Bağlılık ve İş Doyumu Üzerindeki Etkileri. *Ege Akademik Bakış Dergisi*, 12(4), 449-465.
62. Durmuş, S. ve Günay, O. (2007). Hemşirelerde İş Doyumu ve Anksiyete Düzeyini Etkileyen Faktörler. *Erciyes Tıp Dergisi*, 29(2), 139-146.
63. Kantek, F. ve Kartal, H. (2016). Cinsiyetin Hemşirelerin İş Doyumları Üzerine Etkisi: Bir Meta Analiz Çalışması. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 13(2), 151-156.
64. Karakuş, H. (2011). Hemşirelerin İş Tatmin Düzeyleri: Sivas İli Örneği. *Dicle Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 3(6), 46-57.
65. Elsabahy, H. E., Sleem, W. F. ve Atroush, H. G. (2015). Effect of Time Management Program on Job Satisfaction for Head Nurses. *Journal of Education and Practice*, 6(32), 36-44.
66. Öztürk, H., Bahçecik, N. ve Gürdoğan, E. (2012). Hastanelere Göre Yönetici Hemşirelerin Liderlik Yaklaşımlarının Değerlendirilmesi. *İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 20(1), 17-25.

67. Apaydın, K. (2007). *Hemşirelik Hizmetlerinde Yönetmel ve Organizasyonel Sorunlar ve Çözüm Önerileri*. Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi, İstanbul.
68. Erkuş, B ve Bahçecik, N. (2015). Özel Hastanelerde Çalışan Yönetici Hemşirelerin ve Hemşirelerin Eleştirel Düşünme Düzeyi ve Problem Çözme Becerileri. *Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 5(1), 1-9.
69. Kahraman, B. (2007). *Hemşirelerin Hemşirelik Hizmetleri Personeli Yönetirken Yaşadıkları Sorunlar ve Bu Sorunlara Karşı Alınan Önlemler*. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi, İstanbul.
70. Dalyan, Z. (2010). *Servis Sorumlu Hemşirelerinin Stres Kaynakları ve Stresle Başa Çıkma Yöntemlerinin Belirlenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Haliç Üniversitesi, İstanbul.
71. Pillay, R. (2009). Work Satisfaction Of Professional Nurses in South Africa: A Comparative Analysis of the Public and Private Sectors. *Human Resources for Health*, 7(15), 1-10.
72. Taşkıran, G. ve Baykal, Ü. (2017). Hemşirelerin Afetlere İlişkin Görüşleri Deneyimleri ve Hazırlık Algısı. *Uluslararası Hakemli Hemşirelik Araştırmaları Dergisi*, (10), 36-58.
73. Bekdemür, G., Demiray, S. ve Ürkmez, Ö. D. (2016). Hemşirelerin Kariyer Planlaması: Bir Eğitim ve Araştırma Hastanesi Örneği. *Okmeydanı Tıp Dergisi*, 32(1), 7-13.
74. Adıgüzel, O., Tanrıverdi, H. ve Özkan, D. (2011). Mesleki Profesyonellik ve Bir Meslek Mensupları Olarak Hemşireler Örneği. *Yönetim Bilimleri Dergisi*. 9(2),239-259.
75. Kelleci, M., Gölbaşı, Z., Yılmaz, M. ve Doğan, S. (2008). Bir Üniversite Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin Araştırma Yapma ve Araştırma Sonuçlarını Bakımda Kullanma İle İlgili Görüşlerinin İncelenmesi. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 2(1),3-16.
76. Kamiloğlu, B. (2014). *Sağlık Çalışanlarında İş Doyumu ve Örgütsel Bağlılık (Merkezefendi Devlet Hastanesi Hemşireleri Örneği)*. Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi, İstanbul.

77. Beydağ, K. ve Tilev S. (2014). Hemşirelerin İş Doyum Düzeyi. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, 1(3), 140-147.
78. Koyutürk, A. (2015). *Sağlık Çalışanlarında Örgütsel Adalet ve İş Doyumu Bir Kamu Hastanesi Örneği*. Yüksek Lisans Tezi, Okan Üniversitesi, İstanbul.
79. Şen, T. (2014). *Nöbet Tutan Hemşireler ile Nöbet Tutmayan Hemşirelerin EEG'lerinin Karşılaştırılması*. Yüksek Lisans Tezi, Yüzüncü Yıl Üniversitesi, Van.
80. Kızıl, E., İncalı, S., Erken, S., Güntürkün, F. ve Özkan, B. (2015). Hemşirelerin Görevlerini Bilme, Benimseme ve Yerine Getirme Durumları: İzmir Örneği. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 12(3),215-223.
81. Ayaz, S. ve Beydağ, D. (2014). Hemşirelerin İş Yaşamı Kalitesini Etkileyen Etmeler: Balıkesir Örneği. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, 1(2), 60-69.

HEMŞİRE BİLGİ FORMU (SERVİS HEMŞİRESİ)

Değerli katılımcı;

Bu çalışma yüksek lisans tez çalışması kapsamında “Yönetici Hemşirelerin Yönetimsel Yeterlilik Düzeyinin Hemşirelerin İş Doyumuna Etkisini belirlemek amacıyla planlandı. Araştırma sonrasında elde edilen veriler kimliğiniz belirtilmeden hemşirelik hizmetlerinin gelişmesine katkı sağlamak için kullanılacaktır. Bu veriler kesinlikle amaçlar dışında kullanılmayacak ve başkalarına verilmeyecektir. Araştırmanın sağlıklı sonuca ulaşabilmesi için, sizlerin anketteki soruları dikkatli bir şekilde okuyarak, uygun şekilde yanıtlamanız ve soruları boş bırakmamanız beklenmektedir. Araştırmaya vereceğiniz değerli katkılarınızdan dolayı teşekkür ederim.

Aynur KUFACI
Erzincan Üniversitesi
Sağlık Bilimleri Enstitüsü
Hemşirelik Anabilim Dalı

KİŞİSEL BİLGİ FORMU

1. Yaşınız
2. Cinsiyetiniz () Kadın () Erkek
3. Medeni durumunuz () Evli () Bekar
4. Çocuk sahibi olma durumu ()Evet..... () Hayır
5. Eğitim durumu
() Sağlık Meslek Lisesi () Önlisans () Lisans
() Yüksek Lisans/ Doktora () Diğer
6. Hemşirelikte çalışma yılınız: yıl.....ay
7. Aynı hastanede çalışma yılınız:yıl.....ay
8. Çalıştığınız birim/servis :
9. Aynı birimde çalışma süresiniz: yıl.....ay
10. Çalışma şekliniz nasıldır?
() Sürekli gündüz çalışıyorum
() Sürekli gece çalışıyorum
() Bazen gece bazen gündüz çalışıyorum
() Diğer.... Açıklayınız.....
11. Size göre yönetici hemşirenizin yönetsel yeterlik düzeyini aşağıdaki çizgi üzerinde numaralandırılmış rakamlardan birisini işaretleyerek belirtiniz.
AZ ÇOK
0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10
12. Yönetici hemşire olarak çalışmak ister misiniz? ()Evet ()Hayır

HEMŞİRE BİLGİ FORMU

(SORUMLU HEMŞİRE)

Değerli katılımcı;

Bu çalışma yüksek lisans tez çalışması kapsamında “Yönetici Hemşirelerin Yönetimsel Yeterlilik Düzeyinin Hemşirelerin İş Doyumuna Etkisini belirlemek amacıyla planlandı. Araştırma sonrasında elde edilen veriler kimliğiniz belirtilmeden hemşirelik hizmetlerinin gelişmesine katkı sağlamak için kullanılacaktır. Bu veriler kesinlikle amaçlar dışında kullanılmayacak ve başkalarına verilmeyecektir. Araştırmanın sağlıklı sonuca ulaşabilmesi için, sizlerin anketteki soruları dikkatli bir şekilde okuyarak, uygun şekilde yanıtlamanız ve soruları boş bırakmamanız beklenmektedir. Araştırmaya vereceğiniz değerli katkılarınızdan dolayı teşekkür ederim.

Aynur KUFACI
Erzincan Üniversitesi
Sağlık Bilimleri Enstitüsü
Hemşirelik Anabilim Dalı

1. Yaşınız
2. Cinsiyetiniz () Kadın () Erkek
3. Medeni durumunuz () Evli () Bekar
4. Çocuk sahibi olma durumu ()Evet..... () Hayır
5. Eğitim durumu
() Sağlık Meslek Lisesi () Önlisans () Lisans
() Yüksek Lisans/ Doktora () Diğer
6. Hemşirelikte çalışma yılınız: yıl.....ay
7. Yönetici hemşire olarak toplam çalışma süreniz ne kadar? Yazınız.....
8. Aynı hastanedeki çalışma yılınız:yılay
9. Aynı birimde çalışma süresiniz: yıl.....ay
10. Çalıştığınız birim/servis :
11. Çalışma şekliniz nasıldır?
() Sürekli gündüz çalışıyorum
() Sürekli gece çalışıyorum
() Bazen gece bazen gündüz çalışıyorum
() Diğer.... Açıklayınız.....
12. Yönetim eğitimi aldınız mı? ()Evet ()Hayır
Yanıtınız evet ise nerede/ ne kadar süre lütfen açıklayınız.
.....
13. Servisinizdeki hemşire sayısını yeterli buluyor musunuz? ()Evet ()Hayır
14. Size göre iş yükünüzü nasıl buluyorsunuz aşağıdaki çizgi üzerinde numaralandırılmış rakamlardan birisini işaretleyerek belirtiniz.

AZ										ÇOK
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

MİNNESOTA İŞ DOYUMU ÖLÇEĞİ

Aşağıda işinizin çeşitli yönleri ile ilgili ifadeler bulunmaktadır. Her cümleyi dikkatle okuyarak, o cümlede işinizin belirtilen yönünden ne derece memnun olduğunuzu (X) işareti ile belirtiniz. Her cümleye cevap verirken, “Bu yönden işimden ne derece memnunuz” diye kendinize sorunuz

Şimdiki işimden:	Çok memnun	Oldukça Memnunum	Biraz Memnunum	Çok az Memnunum	Hiç memnun değilim
1. Beni her zaman meşgul etmesi bakımından					
2. Tek başıma çalışma olanağımın olması bakımından					
3. Ara sıra değişik şeyler yapabilme şansımın olması bakımından					
4. Toplumda “saygın bir kişi” olma şansını bana vermesi bakımından					
5. Amirimin emrindeki kişileri idare tarzı açısından					
6. Amirimin karar vermedeki yeteneği bakımından					
7. Vicdanıma aykırı olmayan şeyleri yapabilme şansımın olması bakımından					
8. Bana sabit bir iş imkânı sağlaması bakımından					
9. Başkaları için bir şeyler yapabilme olanağına sahip olmam bakımından					
10. Kişilere ne yapacaklarını söyleme olanağına sahip olmam bakımından					
11. Kendi yeteneklerimi kullanarak bir şeyler yapabilme şansımın olması açısından					
12. İş ile ilgili kararların uygulamaya konması bakımından					
13. Yaptığım iş ve karşılığında aldığım ücret bakımından					
14. İş içinde terfi olanağımın olması açısından					
15. Kendi kararlarımı uygulama serbestliğini bana vermesi açısından					
16. İşimi yaparken kendi yöntemlerimi kullanabilme şansını bana sağlaması bakımından					
17. Çalışma şartları bakımından					
18. Çalışma arkadaşlarımla birbirleriyle anlaşmaları açısından					
19. Yaptığım iş karşılığında takdir edilmem açısından					
20. Yaptığım iş karşılığında duyduğum başarı hissinden					

SERVİS SORUMLU HEMŞİRESİ YÖNETSEL YETERLİK ÖLÇEĞİ

Aşağıda servis sorumlu hemşiresinin yönetsel yeterlilikleri listelenmiştir. Bu yönetsel yeterliliklere sahip olma derecenizi işaretleyiniz.	Hiç yeteri değilim	Az yeterliyim	Kararsızım	Çoğunlukla yeterliyim	Tamamen yeterliyim
1. İlaçların ve tıbbi malzemelerin güvenli bir şekilde saklanması sağlayabilirim					
2. Üniteye hemşirelik hizmetleri ile destek hizmetlerin (diyet, röntgen, laboratuvar, çamaşırhane, temizlik, teknik hizmetler vb.) koordinasyonunu sağlayabilirim.					
3. Acil ilaç ve malzemelerin daima kullanıma hazır bulundurulmasını sağlayabilirim.					
4. Hemşirelik hizmetlerini iyileştirmek üzere değişim yapabilirim.					
5. Üniteye öğrencilerin eğitimine katkıda bulunabilirim.					
6. Olağanüstü durumlar için (yangın, deprem gibi) üniteye özgü acil eylem planı yapabilirim.					
7. Ünitenin genel temizlik ve düzeni ile ilgili değerlendirmeleri yapabilirim.					
8. Üniteye araç-gereç ve malzemeleri belirli aralıklarla kontrol edebilirim (demirbaş takibi).					
9. Ünite için ayrılan her kaynağı etkin ve verimli şekilde kullanabilirim.					
10. Kurum içi / dışı bilgi akışını sağlayacak (vizit, nöbet teslimi, yazılı-sözlü rapor, panolar vb.) etkili bir iletişim sisteminin kullanılmasını sağlayabilirim					
11. Toplantılarda toplantı yönetimi ilkelerine uyulmasını sağlayabilirim.					
12. Kullanılan araç-gereç ve malzemelerin bakımı, onarımı ve hazır bulundurulmasını sağlayabilirim.					
13. Zamanın etkin ve verimli kullanılmasını sağlayabilirim.					
14. Karşılaştığım olayları/ sorunları analiz ederek doğru kararlar verebilirim.					
15. Ünitenin hemşirelik hizmetleri ile ilgili amaçlarını belirleyebilirim.					
16. Hastaların hastane ve servis kuralları hakkında bilgi sahibi olmasını sağlayabilirim.					
17. Üniteye hasta ve çalışanların güvenliğini sağlayabilirim.					
18. Üniteye amaçlarına ulaştıracak güç kazanma yollarını bilirim.					
19. Astlarıma yetki veririm/yetki devredebilirim.					
20. Hemşirelik uygulamalarına ilişkin kayıtların, doğru şekilde tutulmasını sağlayabilirim.					
21. Sunulan hizmetleri yasalar ve belirlenen standartlar doğrultusunda denetleyebilirim					
22. Üniteye hemşirelik hizmetleri ile ilgili araştırmalara katılırım/desteklerim.					
23. Çalışanlar arasında ortaya çıkan çatışmaları etkili olarak çözebilirim.					
24. Etkili iletişim kurarak astlarıma karşı duyarlı olabilirim.					
25. Çalışanlarımı motive edebilirim.					
26. Üniteye ekip anlayışını geliştirebilirim /destekleyebilirim					
27. Ünite için hasta gereksinimlerini dikkate alarak gerekli hemşire sayısını belirleyebilirim.					
28. Sorumlu olduğum grubun iş tanımına uygun olarak işbölümünü/görev dağılımını yapabilirim					
29. Üniteye yeni başlayan hemşirelerin oryantasyonunu sağlayabilirim.					
30. Çalışanların (yıllık, mazeret vb.) izinlerini düzenleyebilirim.					
31. Çalışanların (çalışma koşulları ve özlük hakları vb.) sorunlarını çözebilirim.					
32. Çalışanlarımın gelecekteki görevlerini/ kariyerlerini planlayabilirim.					
33. Çalışanların mesleki, bilimsel etkinliklere katılmalarını sağlayabilirim.					
34. Çalışanların performansını kurumun politikaları doğrultusunda değerlendirebilirim.					
35. Hemşirelerin çalışma çizelgelerini hazırlayabilirim.					
36. Çalışanların politika, hedef, talimat (prosedür) ve yönetmeliklere uygun çalışmasını sağlayabilirim.					
37. Ünite ve/veya kurumda hizmet içi eğitim programlarının düzenlenmesinde yer alabilirim.					
38. Ünite ile ilgili standartları hemşirelik hizmetlerinde uygulayabilirim destekleyebilirim					
39. Hemşirelik hizmetlerinde/ bakımında araştırmaları kullanabilirim.					
40. Hemşirelik bakımında (hemşirelik süreci, ortak bakım planları vb.) bilimsel yöntemin kullanılmasını sağlayabilirim.					
41. Üniteye uygun hemşirelik bakımı sunum modelini (fonksiyonel yöntem, primer hemşirelik, ekip hemşireliği, vaka yönetimi vb.) uygulayabilirim.					
42. Hemşirelik bakımının kalitesini değerlendirebilirim.					
43. Acil ve rutin tüm hasta bakım uygulamalarında koordinasyonu sağlayabilirim.					
44. Tüm uygulamaların etik kurallar/ hasta hakları gözetilerek yapılmasını sağlayabilirim.					
45. Hasta ve ailesine eğitim verilmesini sağlayabilirim					



EK-3

01/08/2017

T.C.

ERZİNCAN ÜNİVERSİTESİ
İNSAN ARAŞTIRMALARI ETİK KURULU KARARI

ARAŞTIRMA BAŞLIĞI	Yönetici Hemşirelerin Yönetmelik Yeterlilik Düzeyinin Hemşirelerin İş Doyumuna Etkisi
ARAŞTIRMANIN TÜRÜ	Nicel -Tanımlayıcı Kesitçe! Araştırma (Yüksek Lisans Tezi)
ARAŞTIRMACILAR	AynurKUFACI Yrd. Doç. Dr. Serap SÖKMEN
KARAR	Araştırmanın etik olarak "uygun" olduğuna karar verilmiştir

ETİK KURULU BAŞKANI

Prof. Dr. Paşa YALÇIN

TARİH

01/08/2017

İMZA



Bu belge 5070 sayılı e-İmza Kanununa göre Paşa YALÇIN tarafından 04.08.2017 tarihinde e-imzalanmıştır. Evrağınızı <http://evrakdogrulama.erkincan.edu.tr> linkinden 5BECBC3BXD kodu ile doğrulayabilirsiniz.

ORDU İLİ KAMU HASTANELERİ BİRLİĞİ GENEL SEKRETERLİĞİ
- ORDU İLİ KHBGS EĞİTİM KALİTE VE ARGE BİRİMİ
05 09 2017 14:43 - 43087058 * 772.02 - E.485



Evrakın elektronik imzalı suretine <http://e-belge.saglik.gov.tr> adresinden 52d0a100-bblb-4e94-952f-d15d59716142 kodu ile erişebilirsiniz. Bu belge 5070 sayılı elektronik imza kanuna göre güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

T.C.

EK-7

SAĞLIK BAKANLIĞI
Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu
Ordu İli Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği

Sayı : 43087058/772.02

Konu : Tez Çalışma İzni Hk./Aynur KUFACI

DAĞITIM YERLERİNE

İlgi : 16/08/2017 tarihli ve 43087058-36656 sayılı yazı.

Erzincan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsünde Hemşirelik Anabilim Dalında Yüksek Lisans eğitimi yapan Aynur KUFACI' nın "Yönetici Hemşirelerin Yönetmelik Düzeyinin Hemşirelerin İş Doyumuna Etkisi" konulu tez çalışması ile ilgili anketleri sağlık tesislerimizde hizmeti aksatmayacak şekilde çalışmanın yürütülmesi, ankete katılacakların gönüllülük esasına göre katılımlarının sağlanması, kişisel veri ve özel hayatın korunmasına özen gösterilmesi, yapılacak çalışma sonucunun Genel Sekreterliğimiz bilgisi dışında ilan edilmemesi şartıyla uygun görülmüştür.Yapılacak çalışmaya gerekli desteğin verilerek kolaylık sağlanması hususunda;

Gereğini rica ederim.e-imzalıdır.

Op.Dr.Mithat KIVRAK
Genel Sekreter

EKLER:

1 -Tez Çalışma İzni Ustyazi Dağıtım:

Ordu Aybastı Devlet Hastanesi

Ordu Devlet Hastanesi Yöneticiliği / Başhekimliği

Ordu Fatsa Devlet Hastanesi

Ordu Gölköy Devlet Hastanesi

Ordu Gürgentepe Devlet Hastanesi

Ordu Koğan Devlet Hastanesi

Ordu Kumru Devlet Hastanesi

Ordu Ulubey Devlet Hastanesi

S.B.Ordu Üniversitesi Eğitim Araştırma Hastanesi

Ordu Ünye Devlet Hastanesi

Ordu Akkuş Devlet Hastanesi

Bucak Malı.Ibni Sina Cad.52200

Faks No:6666048

c-Po.sta:sibel.eelenk@saglik.gov.trInt.Adresi:

klıb52.kalitet@saglik.gov.trWkhh52.egitim@saglik.gov.trTelefin No:04526666040(127)

Evrakın elektronik imzalı suretine hi1p: 7e-belgc.saglik.gov.tradresinden 52d0ai00-bblb-4e94-952f-d15d59716142 kodu ile erişebilirsiniz.

Bu belge 5070 sayılı elektronik imza kanuna göre güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

https://outlook.live.com/mail/deeplink?version=2019062302.03&popoutv2=1

Yanıtla Sil Gereksiz Engelle ...

RE:

Aslı Baycan Binark <asli@aslibaycan.com>
Per 8.06.2017 23:04
Siz

Kullanabilirsiniz..

Aslı Baycan

From: AYNUR KUFACI [aynrkfc2828@outlook.com]
Sent: Thursday, June 08, 2017 1:44 PM
To: Aslı Baycan Binark
Subject:

Merhaba Sayın Baycan,

Ben Erzurum Üniversitesi Hemşirelik Anabilim Dalı yüksek lisans öğrencisiyim. "Yönetici Hemşirelerin Yönetsel Yeterlilik Düzeylerinin ,Hemşirelerin İş Doyumuna Etkisi" konulu tez çalışmamda, geçerlilik ve güvenilirliğini yapmış olduğunuz Minnesota İş Doyum Ölçeğini izniniz olursa kullanmak istiyorum. Şimdiden teşekkür ederim.

AYNUR KUFACI
Yüksek Lisans Öğr.

ÖZGEÇMİŞ

Araştırmacı 1990 yılında Giresun'un Güce ilçesinde doğdu. İlk ve orta öğrenimini Güce'de tamamladıktan sonra 2008 yılında Sinop Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu'nda lisans eğitime başladı. 2012 yılında lisans eğitimini tamamlayan araştırmacı, 2013 yılında Erzincan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü'nde Hemşirelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans Programına başladı. Yüksek lisans eğitimi ile eş zamanlı olarak 2013-2016 yılları arasında Kelkit Devlet Hastanesi'nde; 2016 yılında Araklı Bayram Halil Devlet Hastanesi'nde hemşire olarak çalıştı; 2017 yılından itibaren de Korgan Devlet Hastanesi'nde hemşire olarak çalışmaya devam etmektedir.

Aynur KUFACI