



SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ
GÜLHANE SAĞLIK BİLİMLERİ
ENSTİTÜSÜ

PEDİATRİ KLİNİKLERİNDE ÇALIŞAN HEMŞİRELERİN İŞ
DOYUMLARI VE PROFESYONEL DAVRANIŞLARI
ARASINDAKİ İLİŞKİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Fatma DİNÇ

Danışmanı

Doç. Dr. Dilek YILDIZ

Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Ana Bilim Dalı
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Programı

YÜKSEK LİSANS TEZİ


HAZİRAN /2018

TEZ KABUL ONAYI

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane/Sağlık Bilimleri Enstitüsü Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Ana Bilim Dalında/Programında Yük.Lis.Öğr.Fatma DİNÇ tarafından hazırlanan “**Pediatric Kliniklerinde Çalışan Hemşirelerin İş Doyumları ve Profesyonel Davranışları Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi**” Başlıklı tez çalışması aşağıdaki jüri tarafından OY BİRLİĞİ / ~~OY ÇOKLUĞU~~ ile **YÜKSEK LİSANS/DOKTORA TEZİ** olarak kabul edilmiştir.

Danışman: Doç.Dr. Dilek YILDIZ (Danışman)

(Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Hemşirelik Fakültesi Çocuk Sağ. ve Hast. Hem. ABD)

Bu tezin Yüksek Lisans Tezi olduğunu onaylıyorum/~~onaylamıyorum~~..... 


Başkan : Doç.Dr. Filiz ARSLAN

(Yeditepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, İstanbul)

Bu tezin Yüksek Lisans Tezi olduğunu onaylıyorum/~~onaylamıyorum~~..... 

Üye: Prof.Dr. Bülent ÜNAY

(Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları ABD)

Bu tezin Yüksek Lisans Tezi olduğunu onaylıyorum/~~onaylamıyorum~~..... 

Üye: Doç.Dr. Berna EREN FİDANCI

(Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Hemşirelik Fakültesi Çocuk Sağ. ve Hast. Hem. ABD)

Bu tezin Yüksek Lisans Tezi olduğunu onaylıyorum/~~onaylamıyorum~~..... 

Üye: Dr. Öğr. Üyesi Ayfer AÇIKGÖZ

(Osmangazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Eskişehir)

Bu tezin Yüksek Lisans Tezi olduğunu onaylıyorum/~~onaylamıyorum~~..... 

Tez Savunma Sınavı Tarihi: 28./06/2018

Jüri üyeleri tarafından **YÜKSEK LİSANS/DOKTORA TEZİ** olarak uygun görülmüş olan bu tez Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane/Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yönetim Kurulu kararı ile onaylanmıştır.

Gülhane/Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürü *vek.*


Prof.Dr. Yalçın ÖZKAN
Sağlık Bilimleri Üniversitesi
Gülhane Sağlık Bilimleri Enstitüsü
Müdür Yardımcısı

BEYAN

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü Tez Yazım Kurallarına uygun olarak hazırladığım bu tez çalışmasında;

- Mevcut tez çalışmasının kendi çalışmam olduğunu,
- Tez içinde sunduğum verileri, bilgileri ve dokümanları akademik ve etik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi,
- Tüm bilgi, belge, değerlendirme ve sonuçları bilimsel etik ve ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu,
- Tez çalışmasında yararlandığım eserlerin tümüne uygun atıfta bulunarak kaynak gösterdiğimi,
- Mevcut tezin çalışılması ve yazımı sırasında patent ve telif haklarını ihlal edici bir davranışımın olmadığını,
- Kullanılan verilerde herhangi bir değişiklik yapmadığımı, bildirir, aksi bir durumda aleyhime doğabilecek tüm hak kayıplarını kabullendiğimi beyan ederim.


Fatma DİNÇ

28.06.2018

ÖZET

Araştırma pediatri kliniklerinde çalışan hemşirelerin iş doyumları ve profesyonel davranışları arasındaki ilişkiyi değerlendirmek amacıyla tanımlayıcı olarak uygulanmıştır. Bu çalışma, Mart-Nisan 2018 tarihleri arasında, SBÜ Gülhane EAH' si, Dr.Behçet Uz Çocuk Hastalıkları ve Cerrahisi EAH' si, Ankara Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hematoloji Onkoloji EAH' si pediatri kliniğinde çalışan ve araştırmaya katılmayı kabul eden 244 hemşireyle yapılmıştır. Verilerin toplanmasında; araştırmacı tarafından geliştirilen, "Demografik Bilgi Formu", "Hemşire İş Doyum Ölçeği" ve "Hemşirelikte Profesyonelliğe İlişkin Davranışsal Envanteri" kullanılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde, SPSS 15,0 programı, sayı ve yüzde, ortalama±standart sapma, ortanca değerleri, t testi, ANOVA ve bonferroni düzeltilmeli Mann- Whitney-U testi ve korelasyon analizi kullanıldı. Hemşirelerin HİDÖ' de iş yerinde algılanan önem (3,63±0,51) alt boyutundan en yüksek puan aldığı, en düşük ise keyifli çalışma ortamı (2,52±0,83) alt boyutundan aldığı belirlenmiştir. Hemşirelerin toplam iş doyum puan ortalaması (3,18±0,57) bulunmuştur. Hemşirelerin HPDE' de ise, dokuz profesyonellik alt boyutu içerisinde en yüksek puanı teori (1,62±1,06) alt boyutundan aldığı, en düşük puanı ise mesleki organizasyonlara katılım (0,16±0,34) alt boyutundan aldığı ve toplam HPDE puan ortalamasının (5,19±4,35) düşük olduğu bulunmuştur. Pediatri hemşirelerinin iş doyumunu ile profesyonellik davranışları arasında anlamlı zayıf bir ilişki saptanmıştır (r=0,276) (p<0,01). Araştırmadan elde edilen sonuçlar doğrultusunda hemşire iş doyumunu ve profesyonellik davranışlarını etkileyen etmenlerin incelenmesi ve gerekli önlemlerin alınması önerilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Pediatri Hemşireliği, İş Doyumu, Profesyonellik

Yazar Adı: Yük.Hem. Fatma DİNÇ

Danışman: Doç.Dr. Dilek YILDIZ

ABSTRACT

The research was implemented descriptively to assess the relationship between job satisfaction and professional behaviors of nurses working in pediatric clinics. This study was carried out with 244 nurses working in the pediatric clinics of University of Health Sciences Research and Training Hospital, Dr.Behçet Uz Pediatrics and Surgery Research and Training Hospital Ankara Child Health and Diseases Hematology Oncology Research and Training Hospital between March and April 2018. In gathering the data; "Demographic Information Form that developed by the researcher," "Nurse Job Satisfaction Scale" and "Behavioral Inventory Related to Professionalism in Nursing" were used. The data were analyzed using the SPSS 15,0 program, number and percentage, mean±standard deviation, median, t test, ANOVA and Bonferroni corrected Mann-Whitney-U test and correlation analysis. It was determined that the highest subscale point among the subscales of the nurses in the NJSS was the perceived importance (3,63±0,51) in the workplace subscale and the lowest subscale point average among the subscales of the nurses was the pleasant working environment (2,52±0,83) subscale. The average job satisfaction score of the nurses (3,18±0,57) was found. In BIRPN, Nurses obtained the highest mean score from theoretic subscale (1,62±1,06), the lowest mean score was obtained from the subscale of participation in professional organizations (0,16±0,34) and the mean total BIRPN score (5,19±4,35) was found to be low. There was a weak significant correlation between the mean job satisfaction of the pediatric nurses and the professionalism behaviors ($r= 0,276$) ($p<0,01$). In the light of the results obtained from the research, it is suggested to investigate the factors affecting nurse job satisfaction and professionalism behaviors and to take the necessary precautions.

Key words: Pediatric Nursing, Job Satisfaction, Professionalism

Author Name: Fatma DİNÇ

TEŞEKKÜR

Yüksek lisans eğitimim boyunca değerli bilgi ve tecrübeleriyle beni her zaman aydınlatan, eğitim sürecimin ve tezimin her aşamasında beni sabırla ve anlayışla yetiştiren, desteğini ve yardımlarını hiçbir zaman esirgemeyen, bilgisine, tecrübesine ve profesyonel kişiliğine hayran olduğum değerli hocam Doç. Dr. Dilek YILDIZ' a,

Yüksek lisans eğitimim boyunca bilgi ve deneyimlerini esirgemeyen Doç. Dr. Berna EREN FİDANCI, Dr. Öğr. Üyesi Derya SULUHAN ve Dr. Öğr. Üyesi Dilek KONUKBAY'a,

Çalışmam sırasında desteklerini esirgemeyen, çalışmaya katılma duyarlılığı gösterip çok değerli tecrübe ve bilgileriyle katkıda bulunan tüm Meslektaşlarım'a,

Çalışmanın her aşamasında yanımda olan ve motive eden, maddi ve manevi desteklerini hiçbir zaman esirgemeyen Sevgili Ailem' e,

Sonsuz teşekkürlerimi bir borç bilirim.

Fatma DİNÇ

ANKARA 2018

İÇİNDEKİLER

ÖZET	iv
ABSTRACT	v
TEŞEKKÜR	vi
İÇİNDEKİLER.....	vii
SİMGELER VE KISALTMALAR	xi
GİRİŞ	1
1.1. Problemin Tanımı ve Önemi	1
1.2. Araştırmanın Soruları	1
GENEL BİLGİLER	3
2.1. Türkiye’ de Pediatri Hemşireliği	3
2.2. İş Doyumu Kavramı	4
2.2.1. İş Doyumu Birey ve Kuruma Etkileri.....	4
2.2.1.1. Bireye Etkiler.....	4
2.2.1.2. Kuruma Etkileri	4
2.2.2. Hemşirelerde İş Doyumunun Önemi.....	5
2.2.3. Hemşirelikte İş Doyumunu Etkileyen Faktörler	5
2.2.3.1. İşle İlgili Olumlu Duygular	6
2.2.3.2. Üstlerden Uygun Destek	7
2.2.3.3. İş Yerinde Algılanan Önem	7
2.2.3.4. Keyifli Çalışma Ortamı	7
2.2.4. Pediatri Hemşireliğinde İş Doyumunun Önemi.....	8
2.3. Profesyonellik Kavramı.....	8
2.3.1. Eğitimsel Hazırlık.....	9
2.3.2. Araştırma.....	9

2.3.3. Yayın.....	10
2.3.4. Toplumsal Hizmet Sunma.....	10
2.3.5. Mesleki Birliklere Katılma.....	10
2.3.6. Hemşirelik Kodları	11
2.3.7. Otonomi	11
2.3.8. Teori	12
2.3.9. Yeterlik ve Sürekli Eğitim	12
2.4.Hemşirelikte Profesyonelleşmeye Engel Olan Bariyerler	12
2.5.Profesyoneliğin Hemşirelik Açısından Önemi	14
2.6. İş Doyumu ve Profesyonel Davranış Arasındaki İlişki.....	14
GEREÇ VE YÖNTEM	17
3.1. Araştırmanın Türü.....	17
3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri	17
3.3. Araştırmanın Evren ve Örneklemi	17
3.4. Verilerin Toplanması.....	18
3.5.Veri Toplama Araçları.....	18
3.6. Araştırmanın Sınırlılıklar ve Sınırlamalar	20
3.7.Verilerin Değerlendirilmesi	20
3.8. Araştırma İzni	21
3.8.1. Araştırmanın Etik Kurul Onayı ve İzlenen Diğer Adımlar.....	21
BULGULAR	23
4.1. Pediatri Kliniğinde Çalışan Hemşirelerin Sosyo-Demografik Özelliklerine	
Ait Bulgular	23
4.1.1. Pediatri Kliniklerinde Çalışan Hemşirelerin Sosyo-Demografik Özelliklerinin	
Dağılımı	23

4.1.2. Pediatri Kliniklerinde Çalışan Hemşirelerin Mesleki Özelliklerinin Karşılaştırılması.....	24
4.2. Pediatri Kliniklerinde Çalışan Hemşirelerin İş Doyumuna İlişkin Bulgular	25
4.2.1 Pediatri Kliniklerinde Çalışan Hemşirelerin İş Doyumu Ölçeği ve Ölçek Alt Boyutları Puan Ortalamaları.....	25
4.2.2. Pediatri Kliniklerinde Çalışan Hemşirelerin Medeni Durum Değişkenine Göre Hemşire İş Doyum Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması.....	26
4.2.3. Pediatri Kliniklerinde Çalışan Hemşirelerin Çalışma Şekli Değişkenine Göre Hemşire İş Doyum Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması.....	27
4.2.4. Pediatri Kliniklerinde Çalışan Hemşirelerin Çocuk Hemşireliği Deneyim Yılı İle Hemşire İş Doyum Ölçeği Alt Boyutları Puan Ortalamalarının Dağılımı	28
4.2.5. Pediatri Kliniklerinde Çalışan Hemşirelerin Çalıştıkları Bölüm İle İş Doyum Ölçeği Alt Boyutları Puan Ortalamalarının Dağılımı	29
4.2.6 Pediatri Kliniklerinde Çalışan Hemşirelerin Hemşire İş Doyumu Ölçeği ve Alt Boyutları Arasındaki İlişki	30
4.3. Pediatri Kliniklerinde Çalışan Hemşirelerin Profesyonellik Davranışlarına İlişkin Bulgular	31
4.3.1 Pediatri Kliniklerinde Çalışan Hemşirelerin Profesyonellik Durumu ve Alt Boyutlarıyla İlgili Puan Ortalamaları.....	31
4.3.2. Pediatri Kliniklerinde Çalışan Hemşirelerinin Profesyonellik Davranış Puanlarının Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Karşılaştırılması	32
4.3.3. Pediatri Kliniklerinde Çalışan Hemşirelerin Profesyonellik Alt Boyutlarının Yaşa Göre Dağılımı	34
4.3.4. Pediatri Kliniklerinde Çalışan Hemşirelerin HPDÖ ve Ölçek Alt Boyutları Arasındaki Korelasyon Analizi	35
4.3.5. Pediatri Kliniklerinde Çalışan Hemşirelerin Hemşire İş Doyumu Ölçeği ve Hemşirelerin Profesyonelliğe İlişkin Davranış Envanteri Arasındaki Korelasyon Analizi	37

TARTIŞMA.....	39
5.1 Pediatri Kliniğinde Çalışan Hemşirelerin Sosyo-Demografik Özelliklerine Ait Bulguların Tartışılması	39
5.2 Pediatri Kliniklerinde Çalışan Hemşirelerin İş Doyumuna İlişkin Bulguların Tartışılması.....	40
5.3 Pediatri Kliniklerinde Çalışan Hemşirelerin Profesyonellik Davranışlarına İlişkin Bulguların Tartışılması.....	43
SONUÇ VE ÖNERİLER.....	47
KAYNAKLAR.....	51
EKLER.....	55
ÖZGEÇMİŞ ve İLETİŞİM BİLGİLERİ.....	71

SİMGELER VE KISALTMALAR

- ABD** : Anabilim Dalı Başkanlığı
- EAH** : Eğitim ve Araştırma Hastanesi
- HİDÖ** : Hemşire İş Doyum Ölçeği
- HPDE** : Hemşirelikte Profesyonelliğe İlişkin Davranışsal Envanteri
- ICN** : International Council of Nurses
(Uluslararası Hemşirelik Konseyi)
- THD** : Türk Hemşireler Derneği
- TÜEK** : Tıpta Uzmanlık Eğitim Kurumu



1. GİRİŞ

1.1.PROBLEMİN TANIMI VE ÖNEMİ

İş doyumunu, çalışanın işinden sağladığı maddi ve manevi doyumdur (1). Sağlık bakım sisteminde büyük çoğunluğu oluşturan hemşireler, hastanın bakımını planlayan, uygulayan, verdikleri bakımı değerlendiren ve diğer sağlık ekibi üyeleriyle iş birliği yapan meslek grubudur (2).

Yoğun bir çalışma ortamı olan pediatri servislerinde çalışan hemşirelerin iş doyumlarının araştırılması, çocuklara sunulan bakımının kalitesinde önemlidir (3). Günümüzde toplumdaki değer sistemindeki hızlı değişimler, hemşirelerin bakım verirken hastalarına karşı daha fazla etik ve felsefik sorunla karşılaşmasına sebep olmaktadır. Bu değişiklikler daha profesyonel olmayı gerektiren yeni bir hemşirelik çerçevesi oluşturmayı gerektirmektedir. Profesyonel değerler, hemşirelik rollerini arttırarak, iş doyumunu ve iş çevresindeki değişimlere olumlu katkı sağlamaktadır (4).

Bu çalışma, pediatri kliniklerinde çalışan hemşirelerin hemşire iş doyum ve hemşirelikte profesyonelliğe ilişkin davranışları arasında ilişkiyi değerlendirmek amacıyla yapılmıştır.

1.2. ARAŞTIRMA SORULARI

Araştırmanın soruları şu şekildedir:

1) Sosyo-demografik özelliklerin hemşire iş doyumunu ve hemşirelikte profesyonelliğe ilişkin davranışları ile ilişkisi nedir?

2) Mesleki özelliklerin hemşire iş doyum ve hemşirelikte profesyonelliğe ilişkin davranışları ile ilişkisi nedir?

3) Pediatri kliniklerinde çalışan hemşirelerin hemşire iş doyum ve hemşirelikte profesyonelliğe ilişkin davranışları arasında ilişki var mıdır?



2. GENEL BİLGİLER

2.1. TÜRKİYE'DE PEDIATRİ HEMŞİRELİĞİ

Hemşirelik kavramının tanımı çeşitli şekillerde ifade edilmiştir. Florence Nightingale 1860'da hemşireliği "hastalığı iyileştirmek için hasta çevresini düzenleme ve iyileştirme eylemi" olarak tanımlamıştır (5). Uluslararası Hemşirelik Konseyi'nin (ICN) 1975 yılında yaptığı tanımında "Temel hemşirelik öğretim programını tamamlayarak ülkesinde hemşireliği uygulamak üzere nitelik ve yetki kazanmış ve yetkisi onaylanmış profesyonel bir kişidir" şeklinde ifade edilmiştir (6).

Kelly (1981) hemşirelik mesleğinin 8 karakteristik özelliğini şu şekilde tanımlamıştır:

- *Sunulan hizmetler, insanlık ve toplumun iyiliği için hayati önem taşır.
- *Araştırmalar sonucunda devamlı olarak büyüyen özel bir bilgi birikimi vardır.
- *Bu hizmetler entellektüel aktiviteler içerir; Bireysel sorumluluk önemli bir özelliğidir.
- *Uygulayıcılar yüksek eğitim enstitülerde eğitim görürler.
- *Uygulayıcılar göreceli olarak bağımsızdırlar ve kendi kurallarını ve aktivitelerini kontrol ederler.
- *Uygulayıcılar hizmet ile motive olurlar ve işlerini hayatlarının önemli bir parçası olarak kabul ederler.
- *Uygulayıcıların kararlarını ve hareketlerini belirleyen bir etik rehber vardır.
- *Uygulamaların yüksek standartlarını destekleyen ve teşvik eden bir organizasyon vardır (7).

Dünyada ve ülkemizde hemşirelik disiplininin gelişimi hızla devam ederken, çocuk sağlığı alanındaki bakımın özgünlüğü ve bu alanda yetişen hemşire gereksiniminin artması ile birlikte "Pediatri Hemşireliği" alanının tanımlanması gereği doğmuştur. Türkiye' de 27 Ocak 1997' de "Pediatri Hemşireliği Derneği" kurulmuştur. Bu derneğin adı 01 Nisan 1998' de "Çocuk Hemşireliği Derneği" olarak yenilenmiştir (8).

Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı'nın 8 Mart 2010 tarih ve 27515 sayılı yönetmeliği ile Pediatri Hemşireliği'nin tanımı yapılmış, görev yetki ve sorumluluklar belirtilerek, resmi olarak otonomi ve profesyonelliği kabul görmüştür (9).

2.2. İŞ DOYUMU KAVRAMI

Literatürde, iş memnuniyeti kavramı farklı şekillerde tanımlanmıştır. İş doyumunu ile ilgili yapılan tanımlar şu şekildedir:

Karcıoğlu ve Akbaş (2010) çalışanların işini değerlendirmesi sonucu oluşan olumlu duygular olarak tanımlamaktadır (10).

Barutçugil (2004) bir çalışanın yaptığı işin, kişisel değer yargılarıyla örtüştüğünü ve bunun sonucunda yaşadığı bir duygu olarak ifade etmektedir (11).

Eren (2003) çalışanın işten beklediği ile iş sonuçlandırıldığında elde ettiklerinin fonksiyonu olarak ifade etmektedir (12).

Smith (1969) ise bireyin işini ve iş çevresini değerlendirerek oluşan duygusal tepki olarak tanımlamaktadır (13).

2.2.1. İş Doyumunun Bireye ve Kuruma Etkileri

İş doyumunun birey ve kurum için önemli olmasının nedenleri şu şekilde sıralanmıştır.

2.2.1.1. Bireye Etkileri

İş bir insanın yaşamında büyük yer oluşturmaktadır. Bu nedenle yaşam doyumunun artırılmasında, iş doyumunu büyük önem taşımaktadır (14). İşlerinden doyum alamayan insanlarda çeşitli bedensel sorunlar (yorgunluk, nefes darlığı, baş ağrısı, iştahsızlık, terleme, bulantı gibi.) ortaya çıkabilmektedir (14).

2.2.1.2. Kuruma Etkileri

Kuruma etkisi olarak; işteki devamsızlık, işe geç gelme, performansta düşüklük ve motivasyon eksikliğine bağlı iş verimliliğinin azalması görülebilmektedir (15).

2.2.2. Hemşirelerde İş Doyumunun Önemi

İş doyumunu hem organizasyonda çalışan hem de onları araştıran insanlar için ilgi çekici bir konudur.

Geleneksel iş doyumunu modelinde iş doyumunu değerlendirilirken sadece iş çevresi ve işin kendisi incelenmektedir. Ancak son zamanlarda araştırmacılar, iş doyumunu incelerken bireyin kişisel özelliklerinin de önemli olabileceği görüşündedirler. Bu bakış açısıyla incelenen araştırmalarda sonuçlar ilginçtir. Aynı iş ve benzer çalışma koşullarında farklı düzeylerde iş doyumunu olabilmektedir (16).

Tüm meslekler için iş doyumunu büyük bir önem taşımaktadır. Ancak hemşirelerin bakım verdikleri kişilerin insan olması nedeniyle, işlerini en iyi şekilde yapmaları beklenmektedir (17). Hastayla sürekli birlikte olan hemşirelerin, çalışma ortamlarından memnun olmaları, hasta bakım kalitesine olumlu yansımaları sebebiyle önem oluşturmaktadır (3).

2.2.3. Hemşirelikte İş Doyumunu Etkileyen Faktörler

Hemşireler personel ve malzeme yetersizliği, bakım verdikleri hastaların durumundaki ani değişiklikler, kullanılan cihazlardaki teknolojik değişimler gibi faktörlerle karşı karşıya kalmakta ve bu durum iş doyumlarını olumsuz etkilemektedir (18,19). Ayrıca bireyin sosyo-demografik değişkenleri (yaş, cinsiyet, eğitim durumu), iş yerindeki çalışma ortamı, gelir ve ilerleyen yaş ve iş deneyim gibi faktörler de iş doyumunu etkilemektedir (20).

Hemşireler arasında iş doyumunu arttıran faktörler hakkında az şey bilinirken, stres, tükenmişlik ve memnuniyetsizlik hakkında daha çok şey bilinmektedir. Olumlu bakış açısı önemli bir araştırma alanıdır ve üzerinde çalışılması gerekmektedir. İş doyumunu üzerine yapılan araştırmalar hemşirelik personelinin sorunları tanımlamaya katkıda bulunabilir (21).

Squires ve ark. (2015)'in yoğun bakım hemşirelerinde iş doyumunu üzerinde yaptıkları sistematik derlemede, bireysel faktörlerden; otonomi önemli bulunmuştur. Bireysel faktörlerden; yaş, etnik durum, cinsiyet, eğitim seviyesi, özel eğitime katılma ve uzun yıllar çalışma önemli bulunmamıştır (22).

Patrice ve ark. (2014)'ın yeni mezun hemşirelerle yaptıkları çalışmada öğrencilikten, yeni mezun hemşireliğe geçişin iş doyumsuzluğu ve tükenmişlik için bir risk oluşturduğu ve profesyonel gelişimleri içinse bir fırsat olduğu bulunmuştur. (23).

Erdoğan ve ark. (2017)'in sağlık çalışanları (doktor, hemşirelik, fizyoterapist, diyetisyen, psikiyatris, sosyal hizmet uzmanı) ile yaptıkları çalışmada, katıldığı, hemşirelerin doktorlara göre daha fazla mobbinge maruz katıldığı, iş deneyimi 10 ve üzeri yıl olanların mobbinge daha fazla maruz kaldığı, mobbinge maruz kalanların, iç ve genel iş doyumlarının negatif etkilendiği bulunmuştur. Mobbinge maruz kalanların iş doyumlarının daha düşük olduğu bulunmuştur (24).

Khamisa ve ark. (2016)'ın hemşirelerle yaptıkları çalışmada kişisel stresin, iş doyumuna göre tükenmişliği ve genel sağlık durumunu daha çok etkilediği bulunmuştur (25).

Çalışkan ve ark. (2012)'in hemşirelerle yaptıkları çalışmada hemşirelerin işi bırakma ve iş doyumları arasında ilişki bulunmuştur (26).

Tremblay ve ark. (2016)'ın yenidoğan yoğun bakım ünitesinde çalışan hemşirelerle yaptıkları çalışmada hemşirelerin iş doyumunu ve iş stresini etkileyen faktörler arasında; hemşirelerin eğitim durumu, iş arkadaşlarıyla olan ilişkileri, performans engelleri, iş konumları, üstleriyle olan ilişkilerinin etkilediği olduğu bulunmuştur (27).

Earnst ve ark. (2004)'in pediatri hemşireleriyle yaptıkları çalışmada iş doyumunda; maaş, kendine güven ve istenilen görevlerin önemli olduğu bulunmuştur (28):

2.2.3.1. İşle İlgili Olumlu Duygular

İşle ilgili olumlu duygular; kişinin işinde yükselme ve ilerleme imkanının olmasıdır. Çam ve Yıldırım (2010) işinde ilerleme ve yükselme imkanı sağlayan çalışanın, özgüvenin arttığı, kişiliğinin geliştiği ve yetkilerinin artmasıyla birlikte çalışma isteğinde de artış olduğunu bulmuşlardır (29).

Aiken ve ark. (2012) 'nın Avrupa'daki hemşirelerle yaptıkları çalışmada eğitim fırsatları ve ilerleme fırsatlarının olmaması, hemşireler için iş doyumsuzluğu ile ilişkili önemli faktörler olarak bulunmuştur (30).

2.2.3.2. Üstlerden Uygun Destek

Hemşire yöneticileri, hemşirelerin iş doyumlarını desteklemede güçlü bir role sahiptir. Özellikle hemşirelerin kişilerarası ilişkilerini güçlendirmeye ve hemşirelerin yüksek kaliteli hasta bakımı sağlama kapasitesini artırmaya dikkat etmelidirler (21).

Zangora ve ark. (2009) 'ın hemşirelerle yaptıkları çalışmada hastane yöneticilerinin, çalışanların sorunlarına cevap verilmemesinin iş doyumunu olumsuz etkilediği bulunmuştur (31).

Mirzabeigi ve ark (2009) 'ın hemşirelerle yaptıkları çalışmada, İranlı hemşirelerin yönetsel sorunlardan muzdarip olduklarını ve bazı hemşire yöneticilerinin destekleyici olmadığını ve tüm yöneticilerin iyi iletişim becerilerine sahip olmadıkları bulunmuştur (32).

Yüksel (2002) 'in hemşirelerle yaptığı diskriminant analizinde, iş doyum düzeyini ayırt edici değişkenleri saptamıştır. Bunlar: İş yerindeki yönetimin tutumu, yöneticiden görülen destek ve yöneticinin gösterdiği adil davranış ve saygıdır (16).

2.2.3.3. İş Yerinde Algılanan Önem

Hemşirenin çalıştığı ortamda fikirlerini rahat bir şekilde, meslektaşları ve koordine içinde olduğu diğer ekip üyeleriyle paylaşması, iş doyumunu artırması için önemlidir. Sexton ve ark. (2000)'ın doktor ve hemşirelerle yaptıkları çalışmada, ekip çalışmasına doktorların, hemşirelere göre daha fazla katılım içinde olduklarını belirttiklerini bulmuşlardır (33).

2.2.3.4. Keyifli Çalışma Ortamı

Çalışma ortamının sağlıklı ve güvenli hale getirilmesi ve çalışma arkadaşlarıyla olan olumlu ilişkiler çalışanın işteki doyum ve doyumsuzluğu üzerinde önemli rol oynar (34). Çalışma arkadaşlarıyla olan uyumun sağlanamadığı durumlarda, oluşan stres faktörü sebebiyle iş doyumunu olumsuz şekilde etkilenmektedir (14).

Kahraman ve ark. (2011) 'ın yoğun bakım hemşireleriyle yaptıkları çalışmada çalışma arkadaşlarıyla olan ilişkilerin, hemşirelerin iş doyumunu üzerinde olumlu etkisi olduğu bulunmuştur (35).

2.2.4. Pediatri Hemşireliğinde İş Doyumunun Önemi

Pediatri hemşireliği; bebek ve küçük çocukları, adölesanları ve 18 yaşına kadar olan genç yetişkinleri, evrensel çocuk hakları çerçevesinde ele alan, hastalandıkları zaman onlara bakım veren, rehabilite eden, onların sağlıklarını geliştiren, hastalıklara karşı koruyan, bilişsel, fiziksel, duygusal açıdan onlara destek olan, profesyonel roller içinde bakım veren özel bir alandır (9).

Yoğun bir çalışma ortamı olan pediatri kliniklerinde çalışan hemşirelerin iş doyumlarının araştırılması, çocuklara sunulan sağlıklı ve kaliteli bakım yönünden önem taşımaktadır (3).

2.3. PROFESYONELLİK KAVRAMI

Profesyonellik kelime kökü olarak ingilizce kelimedenden türemiştir. Profesyonellik: Uğraş, meslek, iş, sanat, aynı meslekten olan kişiler topluluğu, meslektaşlar olarak tanımlanmaktadır (36). Profesyonelleşme; bilgi, beceri, öz disiplin, liderlik, belli aktiviteleri yürütmeyi, mesleki organizasyonlara katılmayı ve sosyal değerleri içerir (37).

Profesyonellik hemşireliğin temel içeriklerinden birisidir. Çevre ve diğer insanlarla olan etkileşimin sonucudur. Hemşirelikte profesyonellik, hem iç hem dış tartışmalardan dolayı sıklıkla bahsedilen bir konudur. Tarihçiler, sosyologlar ve hemşireler, iş olarak adlandırılan hemşireliğin meslek olup olmadığını belirlemek için çaba göstermektedir. Yıllardır hemşirelikteki üniversiteye dayalı eğitim sisteminin eksikliği, otonominin eksikliği, teori kullanmada yetersizlik, bir alana hizmet etmek için gerekli araştırmanın yapılmamasından dolayı yarı meslek olarak görülmekteydi (38). Günümüzde ise hemşirelik, bilgi ve beceri düzeyinin artması, lisans ve üstü düzeyi eğitim, hizmet alanlarının genişlemesiyle profesyonelleşme sürecindedir (39). Hemşirelikte profesyonellik bakımın kalitesini etkilemektedir ve birkaç farklı etkenden etkilenir. (40). Hemşirelik mesleğindeki profesyonellik kriterleri, Miller'in geliştirdiği çark şeklindeki bir model ile açıklanmaktadır. (Şekil 2.1) (41). Bu modelde yer alan kriterler şu şekildedir:

2.3.1. Eğitimsel Hazırlık

Bir işin meslek olarak kabul edilebilmesi için mesleğe özgün uzmanlık bilgisi gerekmektedir (42,43).

Dünyada ilk lisans programına dayalı hemşirelik eğitimi; 1909 yılında, Amerika Minnesota Üniversitesi'nde, Türkiye'de ise 1955 yılında Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu'nun açılmasıyla başlamıştır (44).

Karadağ ve ark. (2004)'ın hemşirelerle yaptığı çalışmada hemşirelerin % 37,2'sinin, profesyonelliği arttırmak için eğitim ve sürekli eğitim devamlılığı talebinde bulunduğu ortaya çıkmıştır (40).

Beydağ ve ark. (2008)'ın hemşirelere yaptığı bir çalışmada, sağlık meslek lisesi mezunlarının mesleki profesyonellikleri diğer eğitim durumlarına göre daha düşük bulunmuştur (45).

Miller ve ark. (1993)'ın hemşireler üzerinde yaptıkları çalışmada profesyonelleşme ölçeğinden en yüksek puanı hemşirelik fakültesindeki hemşire eğitimcilerin aldığını belirtmişlerdir (42).

2.3.2. Araştırma

Hemşirelik süreci hastaya bakım verirken hem kritik düşünmeyi hem de analiz edip uygulamayı gerektirmektedir (41). Yapılan araştırmalarla ve bunların sonuçlarının hemşirelerle paylaşılması, hemşirelerin gelişmeleri takip etmesi açısından önem kazanmaktadır (46).

Veeraman (2007)'ın hemşirelerin araştırma bulgularını kullanma durumlarını incelediği çalışmasında, hemşirelerin araştırma yapma, değerlendirme konusunda bilgi eksikliği ve araştırma bulgularını meslektaşları ile tartışmada sorun yaşadığını bulmuştur (47).

Oermann ve ark. (2008)'ın 20 hemşirelik dergisini inceleyerek yaptığı çalışmasında hemşirelikte araştırma ve pratik bilgi arasında olumlu bir ilişki görüldüğü ve hemşirelik dergilerinin yaygınlaşmasının kanıta dayalı uygulama için önemli olduğunu bulmuştur (48).

2.3.3. Yayın

Yayın: Çalışmanın hakemli, bilim ile ilgili olan bir dergide özgün bir şekilde yayınlanmasıdır. Hemşirelerin sesini duyurması açısından yayın yapmaları önem taşımaktadır (46).

Yılmaz ve ark. (2017)'ın 1977-2016 yılları arasında hemşirelik bölümünde kabul edilen lisansüstü tezlerinin yayınlanma oranlarının ve yayımlandıkları dergilerin indeks türlerinin belirlenmesi amacıyla yapılan çalışmada, 4887 adet lisansüstü tez olduğunu, bu tezlerin %79,2'si yüksek lisans, %20,8'inin ise doktora tezi olduğunu belirtmişlerdir. Yapılan tezlerin %17,2'si makale olarak yayımlandığı ve yayın olan tezlerin, yayımlandığı dergilerin index türü açısından incelendiğinde; %15,8'i atıf indeksi (SSCI, SCI-exp vb.) kapsamındaki dergilerde, %29,4'ü uluslararası indeksli dergilerde ve %30,7'si ulusal indeksli dergiler olduğu belirlenmiştir (49).

2.3.4. Toplumsal Hizmet Sunma

Meslek kriterleri değişken olsa da bütün mesleklerin hizmeti alanlara karşı olan ortak sorumlulukları vardır. Bu yüzden hemşirelik, hemşirelik bakımı alan kişilere karşılık sorumluluk altındadır. Hemşire bireysel, toplumsal ve grup olarak bütün insanlık için hizmet vermektedir (41).

2.3.5. Mesleki Birliklere Katılma

Her meslek grubunun yenilikleri takip etmek, sorunlara çözüm bulmak, sosyal güç oluşturmak, meslek vizyonu ve amacını bilmek için derneklere katılması gerekmektedir (20). İlk hemşirelik derneği olan Türk Hemşireler Derneği (THD) 1933 yılında kurulmuştur (50).

Mesleki organizasyonlara katılım, sosyal güç oluşturmak, meslek vizyonu ve amacını kavramak için önemlidir (50). Mesleki organizasyonlara katılan hemşireler kendilerini daha profesyonel olarak algılamaya başlamakta ve dernek üyelerinin desteğiyle büyümeye devam etmektedirler (51).

Özsoy ve ark. (2016) 'ın yaptıkları çalışmada, Türkiye' de hemşirelik alanında 42 dernek olduğu ve derneklerin üye sayılarının yaklaşık olarak 24 ile 8000 kişi arasında değiştiğini bulmuşlardır (50).

2.3.6. Hemşirelik Kodları

Hemşireler, mesleki uygulamalarında çeşitli etik sorunlarla karşılaşmaktadır. Bu nedenle etik karar verme ve yürütülen etik kodlara aşina olmalıdırlar (20).

Hemşirelikteki etik kodlar mesleki hemşirelik davranışları için rehber oluşturur. Etik standartlar oluşturur. Hastaya bakım verirken gerekli olan sorumlulukları hatırlatır. Mesleğin öz denetimini sağlar (52).

Hemşireler için ilk uluslararası hemşirelik kodları, 1953 yılında ICN tarafından benimsenmiştir. Daha sonra American Nurses Association (ANA) ve Canadian Nurse Association (CAN) tarafından hemşirelik kodları hazırlanmıştır (52). Türk Hemşireler Derneği tarafından 2009 yılındaki etik ilkelerden başlıcaları; zarar vermeme-yararlılık ilkesi, adalet ve eşitlik ilkesi, mahremiyet ve sır saklama ilkesi ile özerklik-bireye saygı ilkesi, adalet ve eşitlik ilkesi, mahremiyet ve sır saklama ilkesidir (53). Bu açıklamalarla, hemşirelik mesleğinde etik kurallara uygun davranışlar sergilenmesi, bireyin onurunu koruma ve bireye saygının geliştirilmesi bakımından önemlidir (46).

2.3.7. Otonomi

Otonomi hemşirelik mesleğinin ayırt edici özelliği olarak görülmektedir. Hemşirelerin arzu edilir bir duruma ulaşma kabiliyetini ifade etmektedir (54,55). Hemşirelikte mesleki otonomi hemşirelerin profesyonel uygulamalarını uygun bir şekilde gerçekleştirebilmeleridir (56).

Hemşirelikteki bilimsel bilginin az olması, hiyerarşik düzen içinde yer alması, karar vermede yetersiz olması durumunda otonominin sağlanması güçleşmektedir (41).

Martin ve ark. (2003)'ın yaptıkları çalışmada, yüksek seviyede profesyonel otonomi ile daha ileri yaş, daha yüksek eğitim durumu, daha yüksek pozisyon ve mesleki organizasyonlara katılımının daha yüksek olması arasında ilişkili olduğunu belirtmişlerdir (57).

2.3.8. Teori

Geçmişte hemşirelik fiziksel ve sosyal bilim ve diğer alanlara bağlı olmakla birlikte, günümüzde ise, hemşirelik kendi başına bir alan olmaktadır. Hemşirelik bakımı ve araştırmaları son 30 yılda hızlı bir şekilde ilerleme göstermektedir. Hemşirelik teorilerinin gelişimi değişen bir süreçtir.

Hemşirelik artık hataya dayanmamakta, hemşirelik teorileriyle araştırma ve bilimsel temele oturtulmuştur (41). Kanıta dayalı olması bilimsel geçerlik için büyük önem oluşturmaktadır. Bu yüzden teori kullanımı hemşireliğin bütün alanlarında çok önemlidir. Teori kullanımı ayrıca hemşireliğe kuramsal bir çerçeve kazandırır (20, 58).

Ekim ve ark. (2012)'ın 2000-2011 Türkiye'de yapılmış olan teori temelli hemşirelik araştırmalarının belirlenmesi amaçlı yaptıkları sistematik derlemede, 1709 yüksek lisans ve 348 doktora tezi olmak üzere toplam 3910 araştırma incelenmiştir. Bu araştırmaların %3.5 (n=137)'unda hemşirelik ya da hemşirelik dışı teori kullanıldığı saptanmıştır. Dergilerde yayımlanan araştırmaların %3.9 (n=73)'unda, yüksek lisans tezlerinin %2.1 (n=37)'inde ve doktora tezlerinin %7.7 (n=27)'ünde teori kullanıldığı bulunmuştur (59).

2.3.9. Yeterlik ve Sürekli Eğitim

Sürekli eğitim, temel eğitim döneminde elde edilen bilgilerin devamlılığı ve yeni gelişmeleri takip edilebilmesi için profesyonelliğin temel göstergelerinden biridir. Hemşirelikte sürekli eğitim; hemşirelerin becerilerini sürekli geliştirme ve sürdürme, mesleki uygulamalarını zenginleştirme ve kariyer hedeflerine ulaşmaya yardım eden bir süreçtir (21, 50).

2.4. HEMŞİRELİKTE PROFESYONELLEŞMEYE ENGEL OLAN BARIYERLER

2.4.1. Eğitimde Çeşitlilik

Hemşirelik mesleğinde profesyonelleşmeye engel olan faktörler arasında eğitim seviyesinde çeşitlilik en önemli olanıdır. Tıp, hukuk, fizik tedavi gibi birçok meslekte profesyonel uygulama için lisans üstü eğitim gerekliliği vardır. Hemşirelikte profesyonellik çözümlenmemiş bir konudur.

Hemşirelerin farklı eğitim seviyesine sahip olmasına rağmen görev tanımlamalarının açıkça yapılmaması profesyonelleşmeyi engelleyen faktördür (41).

2.4.2. Cinsiyet Faktörü

Hiçbir meslekte cinsiyet bir kriter olarak belirlenmemesine rağmen öğretmenlik, hemşirelik, gibi mesleklerde kadın cinsiyetinin ağırlıklı olarak yer aldığı algısı önemli bir engeldir. Erkek sayısının önemli ölçüde hemşirelik mesleğinde artmasına rağmen cinsiyette dengeli bir durum sağlanmamıştır. Toplumlardaki algı nedeniyle bu durum engel olarak devam edecektir (41).

2.4.3. Tarihsel gelişim

Bugün, hemşireliğin tarihsel gelişimi ile din ve askeri bağlantısı hem pozitif hem de negatif etkiye sahiptir. Hemşireler yaratıcı düşünmeye engel olan sorgulanamaz durumların farkında olmalıdır (41).

2.4.4. Dış çatışmalar

Hemşirelerin eğitim seviyesindeki artış nedeniyle tıp mesleği ile anlaşmazlık ortaya çıkmaktadır. Amerika’ da hemşirelik mesleğinin organizasyonunun kaynağı, gücü ve etkisi eyaletlerde yasalaşmaya doğru ilerledi. Bu çabalar her eğitim seviyesindeki hemşirelik için yapılmalıdır. Hemşireler bilgilerini, uzmanlıklarını ve yeteneklerini çeşitli bürokratik etkinliklerde yer alarak göstermelidir (41).

2.4.5. İç çatışmalar

Profesyonel hemşireliğin gücü alt gruplarda (farklı eğitim seviyelerinde) ayrılmaktadır. Farklı eğitim seviyesindeki hemşireler profesyonelliğin ana bileşenlerini oluşturmaktadır. Hemşirelik profesyonelliğindeki artış ve meslek üyeleri arasındaki rekabet hemşireliğin potansiyelliğini azaltmaktadır. Amerika’da 2.9 milyon lisans düzeyindeki hemşirelerin %10 undan daha azı Amerikan Hemşire Derneği’nin üyesidir. Dernek/birliklerdeki hemşirelerin sayısı hemşireliğin kendi otonomisini sağlamasında, sağlık bakımında gücünü kullanmasında en önemli faktörlerden biridir (41)

2.5. PROFESYONELİĞİN HEMŞİRELİK AÇISINDAN ÖNEMİ

Ülkelerin sağlık sisteminde hemşire sıkıntısı ciddi bir bir kriz yaratmaktadır. Birçok deneyimli hemşireler sahadan ayrılmakta ve genç insanlar potansiyel kariyer olarak hemşireliği seçmektedir. Ayrıca toplumsal değerler, hemşireliğin temel olarak erkek tıp mesleğine bağlı kalmasını sağlayarak, profesyonelliğin önemli bir özelliği olan hemşirelik özerkliğinin gelişmesini geciktirmiştir. Bu nedenle hemşirelikte profesyonelliğin yeniden değerlendirilmesi gerekmektedir (60).

Hastalar, aileler ve toplumlar hemşirelerin belirli mesleki nitelikler göstermelerini beklemektedir. Hemşirelik bakımı yaparken. etkin iletişim, empati ve nezaket dahil olmak üzere hesap verebilirlik, kişilerarası beceri ve mesleki tutumlar geniş bilgi ve becerilerin gösterilmesini içerebilir (61).

Hemşirelik mesleği 1970'lere kadar sadece kadın işi olarak görülmekteydi. Bu durum hemşirelikte profesyonelliğe bir bariyer olarak düşünülmekteydi. Aynı zamanda, akademik eğitimde, teorikte ve araştırmalardaki eksiklikler hemşirelikte profesyonellik için engel teşkil ettiği düşünülmekteydi (62). Türkiye'de 1980'lerden sonra, profesyonellik sürecinde önemli gelişmeler olmuştur (47). Eğitim standartlarındaki artış ve profesyonel sertifika alma, hemşireleri profesyonel bir duruma doğru yol aldırılmaktadır (19). Günümüzde hemşirelerin mesleklerindeki bilgi ve beceri düzeyinin artması ve bununla birlikte lisans, sertifika durumunun gelmesi, hizmet sektörünün artması, profesyonelleşme yolundaki önemli adımlardan bazılarıdır (20).

2.6. İŞ DOYUMU VE PROFESYONEL DAVRANIŞ ARASINDAKİ İLİŞKİ

Mesleki değerler, hemşirelerin rollerini genişleterek ve iş ortamlarındaki değişimlere olumlu katkıda bulunarak iş doyumunu artırmaktadır. Hasta güvenliği ve kalite bakımını sağlamak için hemşirelerin pratikteki davranışları için bir rehber oluşturmaktadır. Hemşirelikte profesyonellik, hemşirelerin çalışmalarını yansıtmaktadır Hemşireler mesleklerine daha fazla bağlanırsa, işleriyle daha fazla tatmin olmaktadır. Bu durum da işte kalmalarını ve dolayısıyla üretkenliklerini arttırmaktadır (63). Benzer şekilde, Hwang ve ark. (2009)'ın hemşirelerle yaptıkları

çalışmada. profesyonel davranışları yüksek olan hemşirelerin, iş doyumları da yüksek bulunmuştur. (64).





3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Türü

Araştırma, pediatri kliniklerinde çalışan hemşirelerin iş doyumları ve profesyonel davranışları arasındaki ilişkiyi değerlendirmek amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

3.2. Araştırmanın Uygulandığı Yerler

Araştırmanın uygulaması, SBÜ Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi Pediatri Kliniği, İzmir Dr.Behçet Uz Çocuk Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Pediatri Kliniği, Ankara Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hematoloji Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi Pediatri Kliniği' nde yapılmıştır.

SBÜ Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi Pediatri Kliniği 43 yatak kapasitesi olup 40 hemşiresi vardır.

İzmir Dr.Behçet Uz Çocuk Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Pediatri Kliniği 330 yatak kapasitesi olup 434 hemşiresi vardır.

Ankara Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hematoloji Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi Pediatri Kliniği 220 yatak kapasitesi olup 234 hemşiresi vardır.

3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırma evrenini Mart-Nisan 2018 tarihlerinde SBÜ Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Dr.Behçet Uz Çocuk Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ankara Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hematoloji Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi'ne ait pediatri kliniklerinde görev yapmakta olan 708 hemşirenin tümü oluşturmuştur. Ancak araştırmaya gönüllü olmayan, iş yoğunluklarını belirterek ya da araştırma formunun uygulandığı zamanlarda izinli, istirahatli ya da görevli oldukları için bazı hemşireler (267 hemşire) katılamamışlardır. Bu nedenle değerlendirme araştırmaya katılmayı kabul eden 244 hemşire ile gerçekleştirilmiştir. Araştırma katılım oranı %55.3' dür.

3.4. Verilerin Toplanması

Araştırmanın yapıldığı hastanelerin etik kurullarından yazılı izin alınarak veri toplama işlemine başlanmıştır. Araştırmada verileri toplamak amacıyla, “Demografik Bilgi Formu”, “Hemşire İş Doyum Ölçeği“ ve “Hemşirelikte Profesyonelliğe İlişkin Davranışsal Envanteri” kullanılmıştır. Araştırmaya katılmayı kabul eden hemşirelere buldukları yerde veri toplama formu verilerek araştırmacının gözetiminde yanıtlamaları sağlanmıştır. Veri toplama formunun yanıtlanması için gereken süre yaklaşık 20 dakikadır.

3.5. Veri Toplama Araçları

3.5.1. Demografik Veri Formu (Bkz EK 1)

Literatürde belirlenen değişkenler dikkate alınarak araştırmacı tarafından geliştirilen demografik veri formu geliştirilmiştir. Toplam 6 sorudan oluşan demografik bilgi formu: Yaş, medeni durum, çocuk hemşireliğini seçme durumu, çocuk hemşireliği deneyimi, çalıştığı bölümdeki çalışma süresi, çalışma şekliyle ilgili soruları içermektedir.

3.5.2. Hemşire İş Doyum Ölçeği (Bkz EK 2)

Hemşirelerin iş doyumunu düzeylerini belirlemek amacıyla Japonya’da Muya ve ark. (2014) tarafından geliştirilen 28 madde ve 4 alt boyuttan oluşan, Türkçe geçerliliği ve güvenilirliği Yıldırım ve Yılmaz tarafından 2014 yılında yapılan “Hemşire İş Doyum Ölçeği’nin” yapılan analizler sonucunda 27 madde ve 4 alt boyuttan oluşmaktadır. Bunlar: “İşle İlgili Olumlu Duygular”, “Üstlerden Uygun Destek”, “İşyerinde Algılanan Önem” ve “Keyifli Çalışma Ortamı’dır”. Ölçeğin geneli için Cronbach α katsayısı 0,90 olarak hesaplandı. Orjinal ölçeğin; 28 maddelik bölümünde 7. ve 21. maddeleri ters yönde puanlanmaktadır. Ölçeğin kesme noktası bulunmamaktadır. Alınan puan 5’e doğru yükseldikçe iş doyumunu yüksek, 1’e doğru indikçe iş doyumunu düşük olarak değerlendirilmektedir. Türkçe geçerlik güvenilirlik çalışmasından sonra 4. Madde ölçekten çıkarıldığı için; son şekli verilen ölçekte; MADDE 6 (İşimin anlamsız olduğunu düşünüyorum.), MADDE 20 (Hekimlere, fikirlerimi belirtemem.) maddeleri ters puanlanmaktadır. Bu durumda çıkartılan 4. madde sonrasında ölçek alt boyutlarının son hali şu şekildedir.

Ölçek Alt Boyutları

İşle ilgili olumlu duygular	:(1-8 madde)	8 madde
Üstlerden uygun destek	:(9-14 madde)	6 madde
İş yerinde algılanan önem	:(15-22 madde)	8 madde
Keyifli çalışma ortamı	:(23-27 madde)	5 madde oluşmaktadır.

3.5.3. Hemşirelikte Profesyonelliğe İlişkin Davranışsal Envanter (HPDE) (Bkz EK 3)

Barbara Kemp Miller (1984)'in “ Hemşirelikte Profesyonelleşme Modeli”ne dayanarak geliştirilmiştir. Envanterin Türkçeye çevrilmesi ve geçerlilik güvenilirlik çalışması, Karadağ ve ark. (2004)'ın yapılmış olup Cronbach α katsayısı: 78-87 ve test-retest sonucu 0.86 olarak hesaplanmıştır (40). Profesyonelliğe ilişkin davranışların her birinin 0.5-3 arasında değişen puanlaması vardır. Dokuz alt grubun her birinin toplam puanı 3 olup envanterden alınabilecek Toplam Olası Ağırlıklı Puan (TOAP) 27' dir ($3 \times 9 = 27$). Hemşirelerin profesyonellik derecelerinin yüksek ya da düşük olduğunu belirleyen herhangi bir puan bulunmamaktadır. Envanterden alınan puan ne kadar yüksekse profesyonellik düzeyi de o kadar yüksek olarak değerlendirilmektedir.

HPDE 46 sorudan oluşmaktadır. 1-7nci sorular hemşirelerin demografik özelliklerini, 8-46ncı sorular ise davranışsal envantere ilişkin soruları içermektedir.

HPDE dokuz alt boyuttan oluşmaktadır. Bu boyutlar;

1-Eğitimsel hazırlık: Hemşirelik eğitimini, (Md. 8)

2-Yayın: Hemşirelik dergisinde veya hemşirelik dışı bir dergide yayın yapma durumunu, (Md. 37, 38, 39)

3-Araştırma: Araştırma yapma ya da araştırma projelerine katılma durumunu, (Md. 28, 36, 29, 35)

4-Mesleki organizasyonlara katılma: Üye olunan mesleki dernek/birlik, (Md. 20, 21, 22 veya 23, 24)

5-Toplumsal hizmet: Herhangi bir toplumsal hizmette yer almayı veya toplum yararına çalışan bir komite/örgütte görev almayı, (Md. 40,41)

6-Yeterlik ve sürekli eğitim: Alan/alan dışı sahip olunan sertifikaları, alana ilişkin bir dergiye aboneliği, alanla ilgili dergilerden ayda ortalama olarak okunan makale sayısını, alanla/yönetimle ilgili. aktiviteye katılmayı ve kitap satın almayı (Md. 25, 45 veya 46, 26 veya 42, 43 veya 44, 10 veya 11)

7-Hemşirelik kodları: ICN 'in etik kodlarının bir kopyasına sahip olmayı (Md. 30)

8-Teori: Teorilerle çalışmayı, hemşirelik teorilerini/diğer teorileri uygulamayı, hemşirelik sürecini kullanmayı (Md. 31, 32 veya 33, 34)

9-Otonomi: Kalite güvenliği aktivitelerini, personel alımı ve çıkarımını, bütçe planlaması ve finansmanla ilgili aktiviteleri, etik komite, enfeksiyon komitesi veya diğer komitelerde görev almayı, akran/meslektaş değerlendirmesini ve kendi kendini değerlendirmeyi ifade etmektedir (Md.13 veya 14, 15 veya 16, 17, 18, 12 veya 19, 27).

3.6. Araştırmada Sınırlılık ve Sınırlamalar

Profesyonelliğin temel kriteri lisans mezunu olmaktır, fakat Türkiye'de lisans mezunu hemşire sayısı yeterli olmadığı için araştırmaya önlisans mezunu hemşireler de dahil edilmiştir.

Araştırma, gönüllü katılımı sağlayan hemşireler ile sınırlıdır. Araştırma, SBÜ Gülhane EAH, Dr.Behçet Uz Çocuk Hastalıkları ve Cerrahisi EAH, Ankara Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hematoloji Onkoloji EAH Pediatri Klinikleri'nde çalışan hemşirelerle sınırlıdır. Araştırma, uygulanan bilimsel veri formu ile sınırlıdır.

3.7.Verilerin Değerlendirilmesi

Verilerin değerlendirilmesinde SPSS 15.0 paket programı kullanıldı. Verilerin tanımlanmasında, kategorik veriler için sayı ve yüzde, sürekli değişkenler için ortalama±standart sapma, ortanca (minimum-maksimum) değerleri kullanıldı. Sürekli değişkenler için iki grup karşılaştırmasında bağımsız gruplarda tek yönlü t testi kullanıldı. Çoklu grup karşılaştırmalarında ise Anova testi kullanıldı. Post hoc (ileri ikili) karşılaştırmalarında ise bonferroni veya bonferroni düzeltmeli Mann-Whitney U testi kullanıldı.

Genel iş doyumu ile genel profesyonellik davranışları arasındaki ilişkinin incelenmesinde korelasyon analizi kullanıldı. Araştırma verileri için istatistiksel anlamlılık düzeyi $p < 0,05$ olarak alındı.

3.8. Araştırma İzni

3.8.1. Araştırmanın Etik Kurul Onayı ve İzlenen Diğer Adımlar

Araştırma için SBÜ Gülhane EAH Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'na başvuruldu. 46418926 sayılı ve 16.01.2018 tarihli etik kurul onayı alındı (Bkz EK 4). İzmir İl Sağlık Müdürlüğü ve Ankara İl Sağlık Müdürlükleri' ne kurum aracılığıyla üst yazıyla ilgili formlar gönderildi. SBÜ Gülhane EAH (50687469-799 sayılı 22.02.2018 tarihli) Dr.Behçet Uz Çocuk Hastalıkları ve Cerrahisi EAH (77597247-604.02 sayılı 08.03.2018 tarihli) ve Ankara Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hematoloji Onkoloji EAH' sinin (98206329/770 sayılı 08.02.2018 tarihli) TUEK kısımlarından yazılı izin alındı (Bkz EK 5). Hemşire İş Doyum Ölçeği'ni çalışmada kullanabilmek için Aysun Yılmaz'dan (Bkz EK 6), Hemşirelikte Profesyonelliğe İlişkin Davranışsal Envanter'ni kullanabilmek için Aişe Karadağ'dan (Bkz EK 7) yazılı izin alındı.



4.BULGULAR

Çalışmanın bu bölümünde toplanan verilere ilişkin tanımlayıcı istatistikler ve verilere uygulanan analiz yöntemleri sonucu elde edilen bulgular yer almaktadır.

4.1. Pediatri Kliniğinde Çalışan Hemşirelerin Sosyo-Demografik Özelliklerine Ait Bulgular

Analizlerde cinsiyet, yaş, hemşire olarak iş deneyimi (yıl), çocuk hemşiresi olarak iş deneyimi (yıl), çalışma şekli, medeni durumu ve öğrenim durumu değişkenleri kullanılmıştır.

Tablo 4.1.1 Pediatri Kliniklerinde Çalışan Hemşirelerin Sosyo-Demografik Özelliklerinin Karşılaştırılması

Cinsiyet	Sayı (n)	Yüzde (%)
Erkek	22	9,0
Kadın	222	91,0
Yaş Aralığı		
18-25 yaş arası	37	15,6
26-30 yaş arası	70	28,3
31-40 yaş arası	88	34,4
41-60 yaş arası	49	20,5
Medeni Durumu		
Evli	165	67,6
Bekâr	79	32,4
Eğitim Durumu		
Ön Lisans	42	17,2
Lisans	184	75,4
Yüksek Lisans	14	5,7
Doktora	4	1,6
Toplam	244	100,0

Bu çalışmanın örneklemini SBÜ Gülhane EAH, Dr. Behçet Uz Çocuk Hastalıkları ve Cerrahisi EAH, Ankara Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hematoloji Onkoloji EAH' sine ait pediatri kliniğinde görev yapan 244 pediatri hemşiresi, oluşturmaktadır.

Araştırma kapsamındaki tüm pediatri kliniklerinde çalışan hemşirelerin %91,0'i (n:222) kadındır. Pediatri hemşirelerinin %34,4'ünün yaş grubundadır. Pediatri hemşirelerinin %67,6'sı (n:165) evlidir. Pediatri hemşirelerinin %17,2'si (n:42) ön lisans, %75,4'ü (n:184) lisans, %5,7'si (n:14) yüksek lisans ve %1,6'sı (n:4) doktora mezunu olduğu görülmüştür (Tablo 4.1.1).

Tablo 4.1.2 Pediatri Kliniklerinde Çalışan Hemşirelerin Mesleki Özelliklerinin Karşılaştırılması

Mesleki Özellikler		Sayı (n)	%
Çocuk Hemşireliğini Seçme Durumu	Kendi İsteğimle	70	28,7
	İş Olanığı Sebebiyle	114	46,7
	Yönetimin Görevlendirmesi	27	11,1
	Diğer	33	13,5
Çocuk Hemşireliği Bölümündeki Çalışma Yılı	0-2 yıl	60	24,6
	2-5 yıl	57	23,4
	5 +	127	52,0
Çalışma Şekli	Sürekli Gündüz	88	36,1
	Vardiya	149	61,1
	Sürekli Gece	7	2,9
Görev	Yönetici	10	4,1
	Süpervizör	8	3,3
	Servis Hemşiresi	209	85,7
	Özel Dal Hemşiresi	11	4,5
	Diğer	6	2,5
Pediatri Hemşireliği İle İlgili Bilimsel Faaliyetlere Katılma Durumu	Evet	81	33,2
	Hayır	163	66,8
S.B. Tarafından Verilmiş Sertifikası Olma Durumu	Evet	111	45,5
	Hayır	133	54,5
Hemşirelikle İlgili Bir Dergiye Üye Olma Durumu	Evet	16	6,6
	Hayır	228	93,4
	Toplam	244	100,0

Çalışma kapsamında pediatri kliniklerinde çalışan hemşirelerin mesleki özelliklerinin karşılaştırılması Tablo 4.1.2'de yer almaktadır. Hemşirelerin %46,7' si (n=114) iş olanağı nedeniyle çocuk hemşireliğini seçmekte olup %52 sinin (n=127) çocuk hemşireliği bölümündeki çalışma yılı 5 yıl ve üzeri olup %61,1 'i vardiya şeklinde çalışmaktadır. %85,7 'si (n=209) servis hemşiresi olarak görev almaktadır. Pediatri hemşirelerinin % 66,8' i (n=163) pediatri hemşireliği ile ilgili bilimsel faaliyetlere katılmamıştır. Pediatri hemşirelerinin % 54,5' u (n=133) S.B. tarafından

verilmiş sertifikası bulunmamaktadır. Pediatri hemşirelerinin % 93,4' ününü (n=228) hemşirelikle ilgili bir dergiye üye değildir (Tablo 4.1.2).

4.2. Pediatri Kliniklerinde Çalışan Hemşirelerin İş Doyumuna İlişkin Bulgular

Tablo 4.2.1 Pediatri Kliniklerinde Çalışan Hemşirelerin İş Doyumu Ölçeği ve Ölçek Alt Boyutları Puan Ortalamaları

Hemşire İş Doyum Ölçeği ve Ölçek ve Alt Boyutları	Madde	Minimum	Maksimum	$\bar{x} \pm SD$
İşle İlgili Olumlu Duygular	(1-8 madde)	1,13	4,63	3,27±0,69
Üstlerden Uygun Destek	(9-14 madde)	1,00	5,00	3,29±1,00
İş Yerinde Algılanan Önem	(15-22 madde)	1,63	5,00	3,63±0,51
Keyifli Çalışma Ortamı	(23-27 madde)	1,00	5,00	2,52±0,83
Hemşire İş Doyum		1,25	4,91	3,18±0,57

\bar{x} : Ortalama

SD: Standart sapma

Çalışma kapsamındaki pediatri kliniklerinde çalışan hemşirelerin iş doyumu ve alt boyutlarına ilişkin tanımlayıcı istatistik değerleri Tablo 4.2.1.'de yer almaktadır. Tablo incelendiğinde “İşle İlgili Olumlu Duygular” alt boyutunun puan ortalaması 3,27±0,69, “Üstlerden Uygun Destek” alt boyutu puan ortalaması 3,29±1,00, “İş Yerinde Algılanan Önem” alt boyutu puan ortalaması 3,63±0,51, “Keyifli Çalışma Ortamı” alt boyutu puan ortalaması 2,52±0,83 bulunmuş olup, “Hemşire İş Doyum Ölçeği “ puan ortalaması 3,18±0,57’ dir (Tablo 4.2.1).

Tablo 4.2.2 Pediatri Kliniklerinde Çalışan Hemşirelerin Medeni Durum Değişkenine Göre Hemşire İş Doyum Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Değişkenler	Medeni Durum			
	Evli (n =165)	Bekâr (n =79)	t*	p
	$\bar{x} \pm SD$	$\bar{x} \pm SD$		
İşle İlgili Olumlu Duygular	3,21±0,69	3,38±0,74	-1,75	0,081
Üstlerden Uygun Destek	3,29±1,01	3,32±1,00	-0,26	0,789
İş Yerinde Algılanan Önem	3,60±0,52	3,72±0,50	-1,74	0,083
Keyifli Çalışma Ortamı	2,49±0,84	2,60±0,82	-0,93	0,352
Hemşire İş Doyum	3,15±0,56	3,25±0,58	-1,38	0,169

* : t testi

\bar{x} : ortalama SD: standart sapma

p<0,05

Çalışma kapsamındaki pediatri kliniklerinde çalışan hemşirelerin medeni durumları ile iş doyum ölçeği skorları arasında ilişkiye ait değerler Tablo 4.2.2. 'de verilmiştir. Yapılan test sonucunda tüm değişkenler için $p>0.05$ olduğundan pediatri kliniklerinde çalışan hemşirelerin medeni durumları ile iş doyum ölçeği puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır (Tablo 4.2.2).

Tablo 4.2.3 Pediatri Kliniklerinde Çalışan Hemşirelerin Çalışma Şekline Göre Hemşire İş Doyum Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Çalışma Şekli					
	Sürekli Gündüz (n=88)	Vardiya (n=149)	Sürekli Gece (n=7)	F*	p
HİDÖ Alt Boyutları	$\bar{x} \pm ss$	$\bar{x} \pm ss$	$\bar{x} \pm ss$		
İşle İlgili Olumlu Duygular	3,25±0,71	3,28±0,69	3,05±0,23	0,370	0,680
Üstlerden Uygun Destek	3,61±0,90	3,11±1,04	3,40±0,47	7,210	0,001**
İş Yerinde Algılanan Önem	3,67±0,53	3,62±0,51	3,41±0,34	0,975	0,370
Keyifli Çalışma Ortamı	2,76±0,95	2,37±0,74	2,77±0,33	6,500	0,002**
Hemşire İş Doyum	3,33±0,58	3,10±0,56	3,16±0,21	4,540	0,011**

*: Anova testi

**p<0,05

Çalışma kapsamındaki pediatri kliniklerinde çalışan hemşirelerin çalışma şekilleri ile iş doyum ölçeği alt boyut puan ortalamaları arasında ilişki olup olmadığının incelenmesi için Anova testi uygulanmış, elde edilen sonuçlar yukarıdaki tabloya yansıtılmıştır.

Bu çalışmada vardiyalı çalışma şeklindeki hemşirelerin iş doyum puan ortalaması en düşük çıkmış olup (3,10±0,56) gündüz çalışan hemşirelerin ise iş doyum puan ortalamaları (3,33±0,58) yüksek çıkmıştır. Çalışma şekli ve iş doyum arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur (p<0,05). Bu farklılığın nereden kaynaklandığının belirlenmesi için yapılan Bonferroni testi sonucunda farklılıklar; hemşire iş doyum için sürekli gündüz ile vardiya gruplarından kaynaklanmaktadır (Tablo 4.2.3). Sürekli gündüz çalışanların vardiya ile çalışanlara göre keyifli çalışma ortamı iş doyum puan ortalamaları istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur (p<0,05)

Tablo 4.2.4 Pediatri Kliniklerinde Çalışan Hemşirelerin Çocuk Hemşireliği Deneyim Yılı İle Hemşire İş Doyum Ölçeği Alt Boyutları Puan Ortalamalarının Dağılımı

	Çocuk Hemşireliği Deneyim Yılı				
	0-2 yıl (n=60)	2-5 yıl (n=57)	5 yıl ve üzeri (n=127)	F*	p
HİDÖ Alt Boyutları	$\bar{x} \pm ss$	$\bar{x} \pm ss$	$\bar{x} \pm ss$		
İşle İlgili Olumlu Duygular	3,15±0,72	3,21±0,62	3,35±0,69	5,112	0,078
Üstlerden Uygun Destek	3,05±1,25	3,06±0,95	3,52±0,84	6,664	0,002**
İş Yerinde Algılanan Önem	3,62±0,59	3,62±0,46	3,65±0,50	0,266	0,875
Keyifli Çalışma Ortamı	2,28±0,88	2,35±0,79	2,72±0,79	7,580	0,001**
Hemşire İş Doyum	3,03±0,71	3,06±0,49	3,31±0,50	6,870	0,001**

* Anova

**p<0,05

Çalışma kapsamındaki pediatri kliniklerinde çalışan hemşirelerin deneyim yılı ile iş doyum ölçeği puan ortalamaları arasında ilişki olup olmadığının incelenmesi için Anova testi uygulanmış, elde edilen sonuçlar yukarıdaki tabloya yansıtılmıştır.

Yapılan test sonucunda p<0,05 olduğu ölçek ve üstlerden uygun destek ve keyifli çalışma ortamı alt boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu sonucuna varılmıştır. Çalışma yılı 5 ve üzeri olan hemşirelerin iş doyum puan ortalamaları daha yüksek bulunmuştur.

Pediatri kliniklerinde çalışan hemşirelerin deneyim yıllarındaki farklılığın hangi yıl gruplarından kaynaklandığının belirlenmesi için yapılan Bonferroni testi sonucunda farklılıklar; üstlerden uygun destek alt boyutu için 0-2 yıl ile 5 yıl üzeri ve 2-5 yıl ile 5 yıl üzeri gruplarından, keyifli çalışma ortamı alt boyutu için 0-2 yıl ile 5 yıl üzeri ve 2-5 yıl ile 5 yıl üzeri gruplarından ve hemşire iş doyumunu için 0-2 yıl ile 5 yıl üzeri ve 2-5 yıl ile 5 yıl üzeri gruplarından kaynaklanmaktadır (Tablo 4.2.4).

Tablo 4.2.5 Pediatri Kliniklerinde Çalışan Hemşirelerin Çalıştıkları Bölüm İle İş Doyum Ölçeği Alt Boyutları Puan Ortalamalarının Dağılımı

Çalışılan Bölüm									
	Genel Pediatri Bölüm (n=70)	Pediyatrik Onkoloji Hematoloji (n=24)	Pediatri Yoğun Bakım (n=36)	Ayakta Tedavi Edilen Bölüm (n=6)	Pediatri Acil Bölüm (n=27)	Pediatri Cerrahi Bölüm (n=22)	Yenidoğan Yoğun Bakım (n=59)	F	P
HİDÖ Alt Boyutları	$\bar{x} \pm ss$	$\bar{x} \pm ss$	$\bar{x} \pm ss$	$\bar{x} \pm ss$	$\bar{x} \pm ss$	$\bar{x} \pm ss$	$\bar{x} \pm ss$		
İşle İlgili Olumlu Duygular	3,15±0,83	3,33±0,70	3,43±0,39	3,06±0,76	3,46±0,7 4	3,01±0,64	3,31±0,59	1,680	0,12 7
Üstlerden Uygun Destek	3,15±0,93	3,25±1,15	3,75±0,79	4,02±0,47	3,60±1,0 2	2,56±1,11	3,27±0,95	4,702	0,00 0*
İş Yerinde Algılanan Önem	3,45±0,68	3,85±0,33	3,85±0,26	3,85±0,56	3,82±0,4 0	3,46±0,52	3,58±0,41	4,733	0,00 0*
Keyifli Çalışma Ortamı	2,30±0,83	2,44±0,90	2,78±0,72	3,33±0,81	2,62±0,4 4	2,08±0,65	2,70±0,93	4,258	0,00 0*
Hemşire İş Doyum	2,99±0,58	3,22±0,53	3,45±0,35	3,56±0,65	3,37±0,4 9	2,78±0,63	3,22±0,54	5,700	0,00 0*

* Anova

**p<0,05

*** Ayakta Tedavi Edilen Bölüm (Poliklinikler, kan alma)

Çalışma kapsamındaki pediatri kliniklerinde çalışan hemşirelerin çalıştıkları bölüm ile iş doyum ölçeği puan ortalamaları arasında ilişki olup olmadığının incelenmesi için Anova testi uygulanmış, elde edilen sonuçlar yukarıdaki tabloya yansıtılmıştır.

Yapılan test sonucunda p<0,05 olduğu ölçek ve üstlerden uygun destek, iş yerinde algılanan önem, keyifli çalışma ortamı alt boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu sonucuna varılmıştır.

Pediatri kliniklerinde çalışan hemşirelerin çalıştığı bölümlerdeki farklılığın hangi bölümlerden kaynaklandığının belirlenmesi için yapılan Bonferroni testi sonucunda farklılıklar; üstlerden uygun destek alt boyutu için ayakta tedavi edilen bölüm ile pediatri cerrahi bölüm gruplarından, iş yerinde algılanan önem alt boyutu için genel pediatri bölüm ile pediatri onkoloji/hematoloji, pediyatrik yoğun bakım ve pediatri acil bölüm gruplarından, keyifli çalışma ortamı alt boyutu için pediyatrik yoğun bakım ile pediatri cerrahi bölüm gruplarından ve hemşire iş doyumunu için genel pediatri bölümü ile pediyatrik yoğun bakım bölüm gruplarından kaynaklanmaktadır (Tablo 4.2.5).

Tablo 4.2.6 Pediatri Kliniklerinde Çalışan Hemşirelerin Hemşire İş Doyumu Ölçeği ve Alt Boyutları Arasındaki İlişki

Hemşire İş Doyum Ölçeği Alt Boyutları	Hemşire İş Doyum	
	r *	p
İşle İlgili Olumlu Duygular	0,698	0,000**
Üstlerden Uygun Destek	0,807	0,000**
İş Yerinde Algılanan Önem	0,723	0,000**
Keyifli Çalışma Ortamı	0,740	0,000**

*r= Korelasyon kat sayısı

**p<0,05

Hemşire iş doyum ölçeği puan ortalaması ile işle ilgili olumlu duygular alt boyut puan ortalamaları arasında $p<0,05$ olduğundan iki değişken arasında anlamlı bir ilişki olduğu sonucuna varılmıştır. Bu iki değişken arasındaki korelasyon katsayısı 0,698 çıkması değişkenler arasında pozitif doğrusal orta düzeyde bir ilişki olduğunu göstermektedir (Tablo 4.2.6). Hemşire iş doyum ölçeği puan ortalaması ile üstlerden uygun destek alt boyut puan ortalamaları arasında $p<0,05$ olduğundan iki değişken arasında anlamlı bir ilişki olduğu sonucuna varılmıştır. bu iki değişken arasındaki korelasyon katsayısı 0,807 çıkması değişkenler arasında pozitif doğrusal yüksek düzeyde bir ilişki olduğunu göstermektedir (Tablo 4.2.6). Hemşire iş doyum ölçeği puan ortalaması ile iş yerinde algılanan önem alt boyut puan ortalamaları arasında $p<0,05$ olduğundan iki değişken arasında anlamlı bir ilişki olduğu sonucuna varılmıştır. bu iki değişken arasındaki korelasyon katsayısı 0,723 çıkması değişkenler arasında pozitif doğrusal yüksek düzeyde bir ilişki olduğunu göstermektedir (Tablo 4.2.6). Hemşire iş doyum ölçeği puan ortalaması ile keyifli çalışma ortamı alt boyut puan ortalamaları arasında $p<0,05$ olduğundan iki değişken arasında anlamlı bir ilişki olduğu sonucuna varılmıştır. Bu iki değişken arasındaki korelasyon katsayısı 0,740 çıkması değişkenler arasında pozitif doğrusal yüksek düzeyde bir ilişki olduğunu göstermektedir (Tablo 4.2.6).

4.3. Pediatri Kliniklerinde Çalışan Hemşirelerin Profesyonellik Davranışlarına İlişkin Bulgular

Tablo 4.3.1 Pediatri Kliniklerinde Çalışan Hemşirelerin Profesyonellik Davranış Durumu ve Alt Boyutlarıyla İlgili Puan Ortalamaları

Profesyonelleşme ve Alt Boyutları	Minimum	Maksimum	\bar{x}	ss
Eğitim	0,00	3,00	0,93	0,69
Yayın	0,00	2,00	0,18	0,52
Araştırma	0,00	1,50	0,43	0,36
Mesleki Organizasyonlar	0,00	1,50	0,16	0,34
Toplumsal Hizmet	0,00	3,00	0,35	0,90
Yeterli ve Sürekli Eğitim	0,00	3,00	0,77	0,77
Hemşirelik Kodları	0,00	3,00	0,57	1,18
Teori	0,00	3,00	1,62	1,06
Otonomi	0,00	1,50	0,22	0,25
Toplam Profesyonellik	0,00	20,50	5,19	4,35

\bar{x} : ortalama ss: standart sapma

Çalışma kapsamındaki pediatri kliniklerinde çalışan hemşirelerin profesyonelleşme ve alt boyut puan ortalmalarına ilişkin tanımlayıcı istatistik değerleri Tablo 4.3.1’ de yer almaktadır. Hemşireler, profesyonelliğin eğitim alt boyutu puan ortalaması $0,93 \pm 0,69$, yayın alt boyutu puan ortalaması $0,18 \pm 0,52$, araştırma alt boyutu puan ortalaması $0,43 \pm 0,36$, mesleki organizasyonlara katılım alt boyutu puan ortalaması $0,16 \pm 0,34$, toplumsal hizmet alt boyutu puan ortalaması $0,35 \pm 0,90$, yeterlik ve sürekli eğitim alt boyutu puan ortalaması $0,77 \pm 0,77$, hemşirelik kodları alt boyutu puan ortalaması $0,57 \pm 1,18$, teori alt boyutu puan ortalaması $1,62 \pm 1,06$, otonomi alt boyutu puan ortalaması $0,22 \pm 0,25$ ve toplam profesyonellik puan ortalaması $5,19 \pm 4,35$ olduğu belirlenmiştir. Hemşirelerin toplam profesyonellik puan ortalamasından maksimum 20,50, minimum ise 0,00 puan aldıkları belirlenmiştir (Tablo 4.3.1).

Tablo 4.3.2 Pediatri Kliniklerinde Çalışan Hemşirelerinin Profesyonellik Davranış Puanlarının Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Karşılaştırılması

Sosyo-Demografik Özellikler		Profesyonellik		
		$\bar{x} \pm ss$	F*	p
Çalışma Şekli	Sürekli gündüz	5,95±4,64	2,194	0,114
	Vardiya	4,73±4,22		
	Sürekli gece	5,50±1,75		
Eğitim Durumu	Açık öğretim ön lisans	3,65±3,93	0,040	0,000**
	SHMYO -ön lisans	1,58±1,71		
	Hemşirelikte lisans	5,06±3,40		
	Diğer alanlarda lisans	3,11±2,11		
	Yüksek lisans veya doktora	13,47±5,90		
Görev Şekli	Yönetici	5,50±6,93	4,787	0,001**
	Süpervizör	5,68±6,22		
	Servis hemşiresi	4,84±3,86		
	Özel dal hemşiresi	10,36±5,11		
	Diğer	7,00±6,24		
Pediatri Hemşireliğinde Çalışma Süresi	0-2 yıl	4,70±3,41	1,646	0,195
	2-5 yıl	4,64±3,38		
	5+ yıl	5,68±5,06		

*Anova

**p<0,05

\bar{x} : ortalama ss: standart sapma

SHMYO: Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu Ön Lisans

Çalışma kapsamındaki pediatri kliniklerinde çalışan hemşirelerin sosyo-demografik özellikleri ile profesyonellik davranış skorları arasında fark olup olmadığının incelenmesi için Anova testi uygulanmış, elde edilen sonuçlar yukarıdaki tabloya yansıtılmıştır.

Yapılan test sonucunda p<0,05 olduğu değişkenlerde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu sonucuna varılmıştır.

Çalışma şekli olarak, sürekli gündüz çalışanlar 5,95±4,64, sürekli gece çalışanlar 5,50±1,75, vardiya şeklinde çalışanlar 4,73±4,22 puan ortalaması almışlardır. Eğitim durumuna bakıldığında; Açık öğretim ön lisans mezunu hemşireler 3,65±3,93, sağlık hizmetleri meslek yüksek okulu ön lisans mezunu

hemşireler, $1,58 \pm 1,71$, hemşirelikte lisans mezunu olanlar $5,06 \pm 3,40$, diğer alanda lisans mezunu olanlar $3,11 \pm 2,11$, hemşirelikte yüksek lisans/ doktora mezunu olanlar $13,47 \pm 5,90$ puan ortalaması almışlardır.

Görev kategorisinde; yöneticiler $5,50 \pm 6,63$, süpervizörler $5,68 \pm 6,22$, servis hemşiresi $4,84 \pm 3,86$, özel dal hemşiresi $10,36 \pm 5,11$ ve diğer kategorisinde olan hemşireler $7,00 \pm 6,24$ puan ortalaması almışlardır. Pediatri alanında çalışma süresi olarak 0-2 yıl deneyime sahip olanlar $4,70 \pm 3,41$, 2-5 yıl $4,64 \pm 3,38$, 5+ yıl $5,68 \pm 5,06$ puan ortalaması almışlardır (Tablo 4.3.2).

Görev şekli ve eğitim durumu kategorilerinde profesyonellik davranışları bakımından anlamlı fark görülmüştür. Eğitim düzeylerindeki farklılığın hangi gruplardan kaynaklandığının belirlenmesi için yapılan Bonferroni testi sonucunda farklılık yüksek lisans ve/veya doktora grubu ile meslek yüksek ön lisans grubundan kaynaklanmaktadır. Pediatri kliniklerinde çalışan hemşirelerin görev şekillerindeki farklılık ise özel dal hemşire ile servis hemşire grubundan kaynaklanmaktadır (Tablo 4.3.2).

Tablo 4.3.3 Pediatri Kliniklerinde Çalışan Hemşirelerin Profesyonellik Alt Boyutlarının Yaşa Göre Dağılımı

HPDÖ Alt Boyutları	Yaş Grubu				F*	p
	18-25 Yaş (n =37)	26-30 Yaş (n =70)	31-40 Yaş (n =88)	41-60 Yaş (n =49)		
	$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$		
Eğitim	0,77±0,41	1,11±0,69	0,93±0,90	0,83±0,33	2,668	0,048
Yayın	0,10±0,31	0,18±0,54	0,22±0,61	0,15±0,45	0,590	0,899
Araştırma	0,31±0,36	0,68±1,02	0,41±0,85	0,42±0,85	7,887	0,048
Mesleki Dernek	0,16±0,47	0,17±0,29	0,17±0,33	0,12±0,33	4,434	0,218
Toplumsal hizmet	0,47±1,09	0,57±1,08	0,17±0,63	0,27±0,82	2,949	0,033**
Yeterli/ Sürekli Eğitim	0,54±0,50	1,00±0,89	0,63±0,67	0,85±0,83	4,467	0,004**
Hemşirelik Kodları	0,40±1,03	1,15±1,47	0,27±0,87	0,42±1,06	8,509	0,000**
Otonomi	0,05±0,15	0,07±0,21	0,13±0,29	0,13±0,37	4,141	0,247
Teori	1,51±0,98	1,90±1,02	1,42±0,99	1,62±1,20	8,015	0,046
Toplam Profesyonellik	4,36±3,06	6,78±4,87	4,38±4,25	5,00±4,15	4,735	0,003**

* Anova

**p<0,05

Çalışma kapsamındaki pediatri kliniklerinde çalışan hemşirelerin yaş grupları ile profesyonellik düzey skorları arasında ilişki olup olmadığının incelenmesi için Anova testi uygulanmış, elde edilen sonuçlar yukarıdaki tabloya yansıtılmıştır. Yapılan test sonucunda $p < 0,05$ olduğu değişkenlerde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu sonucuna varılmıştır.

Pediatri kliniklerinde çalışan hemşirelerin yaş gruplarındaki farklılığın hangi gruplardan kaynaklandığının belirlenmesi için yapılan Bonferroni testi sonucunda farklılıklar; toplumsal hizmet için 26-30 ile 31-40 yaş gruplarından, yeterli /sürekli eğitim için 18-25 ile 26-30 yaş gruplarından, hemşirelik kodları için 18-25 ile 26-30 yaş gruplarından ve toplam profesyonellik için 18-25 ile 26-30 yaş gruplarından kaynaklanmaktadır (Tablo 4.3.3).

Tablo 4.3.4 Pediatri Kliniklerinde Çalışan Hemşirelerin HPDE ve Ölçek Alt Boyutları Arasındaki Korelasyon Analizi

HPDÖ Alt Boyutları	HPDE	
	r *	p
Eğitim	0,553	0,000*
Yayın	0,797	0,000*
Araştırma	0,840	0,000*
Mesleki Organizasyon	0,635	0,000*
Toplumsal hizmet	0,559	0,000*
Yeterli ve Sürekli Eğitim	0,691	0,000*
Hemşirelik Kodları	0,635	0,000*
Otonomi	0,367	0,000*
Teori	0,686	0,000*

*r= Korelasyon kat sayısı

**p<0,05

Profesyonellik ile eğitim alt boyut puan ortalaması arasında $p<0,05$ olduğundan iki değişken arasında anlamlı bir ilişki olduğu sonucuna varılmıştır. Bu iki değişken arasındaki korelasyon katsayısı 0,553 çıkması değişkenler arasında pozitif doğrusal orta bir ilişki olduğunu göstermektedir (Tablo 4.3.4). Profesyonellik ile yayın alt boyut puan ortalaması arasında $p<0,05$ olduğundan iki değişken arasında anlamlı bir ilişki olduğu sonucuna varılmıştır. Bu iki değişken arasındaki korelasyon katsayısı 0,797 çıkması değişkenler arasında pozitif doğrusal yüksek bir ilişki olduğunu göstermektedir (Tablo 4.3.4). Profesyonellik davranışlar ile araştırma alt boyut puan ortalaması arasında $p<0,05$ olduğundan iki değişken arasında anlamlı bir ilişki olduğu sonucuna varılmıştır. Bu iki değişken arasındaki korelasyon katsayısı 0,840 çıkması değişkenler arasında pozitif doğrusal yüksek bir ilişki olduğunu göstermektedir (Tablo 4.3.4).

Profesyonellik ile mesleki organizasyonlara katılım alt boyut puan ortalaması arasında $p<0,05$ olduğundan iki değişken arasında anlamlı bir ilişki olduğu sonucuna varılmıştır. Bu iki değişken arasındaki korelasyon katsayısı 0,635 çıkması

değişkenler arasında pozitif doğrusal orta bir ilişki olduğunu göstermektedir. (Tablo 4.3.4).

Profesyonellik ile toplumsal hizmet alt boyut puan ortalaması arasında $p<0,05$ olduğundan iki değişken arasında anlamlı bir ilişki olduğu sonucuna varılmıştır. Bu iki değişken arasındaki korelasyon katsayısı 0,559 çıkması değişkenler arasında pozitif doğrusal orta bir ilişki olduğunu göstermektedir (Tablo 4.3.4).

Profesyonellik davranışlar ile yeterli ve sürekli eğitim alt boyut puan ortalaması arasında $p<0.05$ olduğundan iki değişken arasında anlamlı bir ilişki olduğu sonucuna varılmıştır. Bu iki değişken arasındaki korelasyon katsayısı 0,691 çıkması değişkenler arasında pozitif doğrusal orta bir ilişki olduğunu göstermektedir (Tablo 4.3.4).

Profesyonellik ile hemşirelik kodları alt boyut puan ortalaması arasında $p<0,05$ olduğundan iki değişken arasında anlamlı bir ilişki olduğu sonucuna varılmıştır. Bu iki değişken arasındaki korelasyon katsayısı 0,635 çıkması değişkenler arasında pozitif doğrusal orta bir ilişki olduğunu göstermektedir (Tablo 4.3.4).

Profesyonellik davranışlar ile otonomi alt boyut puan ortalaması arasında $p<0,05$ olduğundan iki değişken arasında anlamlı bir ilişki olduğu sonucuna varılmıştır. Bu iki değişken arasındaki korelasyon katsayısı 0,367 çıkması değişkenler arasında pozitif doğrusal orta bir ilişki olduğunu göstermektedir (Tablo 4.3.4).

Profesyonellik davranışlar ile teori alt boyut puan ortalaması arasında $p<0,05$ olduğundan iki değişken arasında anlamlı bir ilişki olduğu sonucuna varılmıştır. Bu iki değişken arasındaki korelasyon katsayısı 0,686 çıkması değişkenler arasında pozitif doğrusal orta bir ilişki olduğunu göstermektedir (Tablo 4.3.4).

Tablo 4.3.5 Pediatri Kliniklerinde Çalışan Hemşirelerin Hemşire İş Doymu Ölçeği ve Hemşirelerin Profesyonelliğe İlişkin Davranış Envanteri Arasındaki Korelasyon Analizi

Hemşire İş Doym Ölçeği	HPDE	
	r *	p
HİDÖ Alt Boyutları		
İşle İlgili Olumlu Duygular	0,235	0,000*
Üstlerden Uygun Destek	0,200	0,002*
İş Yerinde Algılanan Önem	0,344	0,000*
Keyifli Çalışma Ortamı	0,107	0,096
Hemşire İş Doymu	0,276	0,000*

*r=Korelasyon Katsayısı

**p<0,05

Pediatri kliniklerinde çalışan hemşirelerin profesyonellik puan ortalaması ile iş doymu puan ortalaması arasında ilişki olup olmadığının değerlendirilmesi için yapılan korelasyon analizi sonucu yukarıdaki tabloda yer almaktadır.

Profesyonellik davranışlar ile işle ilgili olumlu duygular alt boyut puan ortalaması arasında $p<0,05$ olduğundan iki değişken arasında anlamlı bir ilişki olduğu sonucuna varılmıştır. Bu iki değişken arasındaki korelasyon katsayısı 0,235 çıkması değişkenler arasında pozitif doğrusal ama çok zayıf bir ilişki olduğunu göstermektedir (Tablo 4.3.5) .

Profesyonellik davranışlar ile üstlerden uygun destek alt boyut puan ortalaması arasında $p<0,05$ olduğundan iki değişken arasında anlamlı bir ilişki olduğu sonucuna varılmıştır. Bu iki değişken arasındaki korelasyon katsayısı 0,200 çıkması değişkenler arasında pozitif doğrusal ama çok zayıf bir ilişki olduğunu göstermektedir (Tablo 4.3.5) .

Profesyonellik davranışlar ile iş yerinde algılanan önem alt boyut puan ortalaması arasında $p<0,05$ olduğundan iki değişken arasında anlamlı bir ilişki

olduğu sonucuna varılmıştır. Bu iki değişken arasındaki korelasyon katsayısı 0,344 çıkması değişkenler arasında pozitif doğrusal ama zayıf bir ilişki olduğunu göstermektedir (Tablo 4.3.5).

Profesyonellik davranışlar ile keyifli çalışma ortamı alt boyut puan ortalaması arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır ($p>0,05$) (Tablo 4.3.5).

Profesyonellik ile hemşire iş doyum puan ortalaması arasında $p<0,05$ olduğundan iki değişken arasında anlamlı bir ilişki olduğu sonucuna varılmıştır. Bu iki değişken arasındaki korelasyon katsayısı 0,276 çıkması değişkenler arasında pozitif doğrusal ama zayıf bir ilişki olduğunu göstermektedir (Tablo 4.3.5).



5.TARTIŞMA

Bu çalışma, pediatri kliniklerinde çalışan hemşirelerin iş doyumları ve profesyonel davranışları arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi amacıyla toplam 244 hemşireyle yapılmıştır.

Bu bölümde araştırmadan elde edilen bulguların tartışmaları aşağıdaki başlıklar altında sunulmuştur.

5.1. Pediatri kliniklerinde çalışan hemşirelerin sosyo-demografik bulgularının tartışılması

5.2. Pediatri kliniklerinde çalışan hemşirelerin iş doyumlarına ilişkin bulgularının tartışılması

5.3. Pediatri kliniklerinde çalışan hemşirelerin profesyonellik davranışlarına ilişkin bulgularının tartışılması

5.1. Pediatri Kliniklerinde Çalışan Hemşirelerin Sosyo-Demografik Bulguların Tartışılması

Araştırma kapsamındaki pediatri kliniklerinde çalışan hemşirelerin %91,0'i (n=222) kadındır. 2007 yılına kadar hemşirelik mesleği kadın cinsiyeti olarak görülmekteydi. Ancak 2007 yılından sonra cinsiyet ayrımı kaldırılmış ve artık erkekler de hemşirelik eğitimi alıp hemşirelik mesleğini icra edebilecek konuma gelmişlerdir (65). Bu yüzden sahada erkek cinsiyetinin sayısının az olup zamanla artacağı düşünülebilir.

Pediatri klinikleri yoğun çalışılan, özelleşmiş bilgi ve tecrübe gerektiren kliniklerdir. Öztürk ve Ulusoy' un 2007 yılında lisans ve yüksek lisans hemşirelik öğrencilerine yaptıkları çalışmada yaşla birlikte mesleki deneyimin zenginleştiğini dolayısıyla eleştirel düşünmenin de arttığını bulmuşlardır (66). Bu çalışmada pediatri kliniklerinde çalışan hemşirelerin %34.4'ünün (n=88) 31-40 yaş grubunda olması ve %20.45' inin (n=49) 41-60 yaş grubundaki olması pediatri kliniğinde çalışan hemşirelerin tecrübeli olduğunu düşündürülebilir.

Çalışmada pediatri hemşirelerinin %75,4'ü (n=184) lisans ve %7,3'ü (n=18) lisans üstü eğitime sahiptir. Hemşirelerin çoğunluğunun lisans ve üzerinde olması meslekte profesyonellik için istenilen bir durumdur. %7,3'ünün az gibi algılanmasına rağmen, çalışma sahasında yüksek lisans ve doktora yapmış hemşirelerin bulunması oldukça önem taşıdığı söylenebilir (Tablo 4.1.1).

Hastanelerde; hemşireler hastane yönetiminin isteği, birimlerdeki hemşire ihtiyacı, önceki mesleki deneyim, branşlaşmış, sertifikalı olma durumu ya da kendi tercihleri doğrultusunda görevlendirilmektedir. Bir işten doyum sağlamak için işini severek yapmak önemlidir (67). Çetinkaya ve Özbaşaran 2004 yılında hemşireler üzerinde yaptıkları çalışmada tercih ettiği birimde hizmet sunan hemşirelerin iş doyumlarının daha yüksek olduğunu bulmuştur (68). Güdücü Tüfekçi ve ark. 2015 yılında hemşireler üzerinde yaptıkları çalışmada da çocuk hemşireliğini isteyerek seçen hemşirelerin iş doyumları daha yüksek bulunmuştur (3). Bu çalışmada hemşirelerin %28,7' si (n=70) kendi isteğiyle, %46,7' si (n=114) iş olanağı nedeniyle, çocuk hemşireliğini seçmiştir.

Profesyonelleşmenin ölçütleri arasında bilimsel faaliyetlere katılma, bir dergiye üye olma, sertifikaya sahip olma yer almaktadır (42). Bu çalışmada pediatri hemşirelerinin % 66,8' i (n:163) pediatri hemşireliği ile ilgili bilimsel faaliyetlere katılmamıştır. Pediatri hemşirelerinin % 54,5' u (n=133) S.B. tarafından verilmiş sertifikası bulunmamaktadır. Pediatri hemşirelerinin % 93,4' ü (n=228) hemşirelikle ilgili bir dergiye üye değildir (Tablo 4.1.2). Bu sonuçlar çalışmada yer alan pediatri kliniklerinde çalışan hemşirelerin profesyonelleşme kriterlerini gerçekleştirmede yeterli olmadıklarını ve geliştirmeleri gereken ölçütlerin bulunduğunu düşündürmektedir.

5.2. Pediatri Kliniklerinde Çalışan Hemşirelerin İş Doyumlarına İlişkin Bulguların Tartışılması

İş doyumunu hemşirelerin performansını, işe devamını, işte kalmasını, organizasyona bağlılığını, hasta memnuniyetini ve hasta bakım kalitesini etkilediği için sağlık bakım kurumları için önemlidir (69). Bu çalışmada hemşire iş doyum toplam puanı $3,18 \pm 0,57$ bulunmuş olup, ölçeğin kesme noktası bulunmamaktadır.

Ölçeğin değerlendirme puanı 5' e doğru yaklaştıkça iş doyumunun arttığı değerlendirilmektedir. Dolayısıyla bu çalışmaya katılan hemşirelerin iş doyumlarının

ortanın üzerinde olduğunu söyleyebiliriz (Tablo 4.2.1). Türkiye’de hemşirelerin iş doyumunu ile ilgili yapılmış çalışmalarda genel iş doyumunu puan ortalamaları da bu çalışmadakine benzer şekilde orta bulunmuştur (70, 71).

Literatürde medeni durumun iş doyumuyla olan ilişkisi çok net ifade edilmemektedir. Arıkan ve ark. 2006’ da yaptıkları çalışmada, medeni durumdaki farklılıkların iş doyumunu etkilemediği ifade edilmiştir (72). Bu çalışmada da pediatri hemşirelerinin medeni durumlarına göre iş doyum ölçeği ve ölçeğin alt boyutları puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı belirlenmiştir ($p>0,05$) (Tablo 4.2.2).

Hemşirelerin çalışma şekli iş doyumunu etkilemektedir. Bu çalışmada vardiyalı çalışan hemşirelerin iş doyum puanı en düşük çıkmış olup ($3,10\pm 0,56$) gündüz çalışan hemşirelerin iş doyum puanı ($3,33\pm 0,58$) yüksek çıkmıştır. Çalışma şekline göre ve iş doyum puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur ($p<0,05$) (Tablo 4.2.3).

Lee ve ark. da 2003 yılında hemşirelerle yaptıkları çalışmada, hemşirelerin işi bırakmalarında sebep olan en sık faktörler, iş yükü fazlalığı, vardiyalı çalışma şekli, kişiler arasında olan çatışmalar olduğu bulunmuştur. (73)

Dede ve Çınar (2008) çalışmalarında da hemşirelerin işlerinden daha fazla doyum alması ve işlerini daha fazla sevmesi için saatlerinin azaltılması gerektiğini belirtmişlerdir (76). Kavlu ve Pınar’ın (2009) hemşirelerle yapmış olduğu çalışmada, vardiyalı çalışan hemşirelerin %87,50’sinin çocuklarıyla ilgilenmeleri konusunda güçlük yaşadıkları ve % 68,13’nin ruhsal sorunlar yaşadıkları, %50’sinin ise mesleklerinden memnun olmadıkları belirlenmiştir (71). Bu sonuçlar ışığında, nöbet sayısının ve çalışma saatlerinin fazla olmasının hemşirelerde iş doyumunu olumsuz etkilediği ve çalışma şekillerinin iş doyumunda etkili olduğu söylenebilir.

Çalışma yılı bireylerin iş doyumunu etkileyen etmenler arasındadır (20). Bu çalışmada hemşire iş doyumunu ile pediatri hemşirelerinin çalışma yılı arasındaki ilişkiye bakıldığında, 0-2 yıl ile 5 yıl üzeri ve 2-5 yıl ile 5 yıl üzeri grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu bulunmuştur ($p< 0,05$). Çocuk hemşireliği deneyim yılı arttıkça hemşire iş doyum puanlarının da arttığı görülmüştür (Tablo 4.2.4). Benzer şekilde Piyal ve ark. (2000) Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi

Hastanesinde çalışanlara yönelik iş doyumlarını belirlemek için yapılan araştırmada 0–2 yıl olanlar hariç, hizmet süreleriyle beraber iş doyumunu artmış, 21 yıl ve daha çok hizmet verenlerde ise en yüksek değere ulaşmıştır (74).

Çalışılan bölüm iş doyumunu etkileyen etmenlerden biridir (75). Bu çalışmada hemşire iş doyum ölçeği toplam puanı ve ölçeğin üç alt boyut puan ortalamaları (üstlerden uygun destek, iş yerinde algılanan önem, keyifli çalışma ortamı) ve çalışılan bölümlere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılık bulunmuştur ($p<0,05$). Çalışmada ayaktan hizmet veren bölümlerde çalışan hemşirelerde iş doyum puanı ($3,56\pm0,65$) en yüksek bulunmuştur. Bunun nedeninin yatan hastalarının olmaması ve çocuk hastanın gününbirlik bakımlarının yapılmasından kaynaklandığı düşünülebilir. Çalışmada genel pediatri bölümlerinde çalışan hemşirelerde iş doyum puanı ($2,99\pm0,58$) en düşük bulunmuş olup, genel pediatri bölümlerinde hasta sirkülasyonunun hızlı ve profilinin değişken olmasından kaynaklandığı düşünülebilir (Tablo 4.2.5).

Hemşire iş doyumunu işle ilgili olumlu duygular, üstlerden uygun destek, işyerinde algılanan önem ile keyifli çalışma ortamından etkilenmektedir (76). Al-Enezi ve ark.nın 2009 yılında hemşirelerle yaptıkları çalışmada, hemşirelerin yeteneklerini geliştirme şansının olmaması, bilimsel olarak kendilerini geliştirme fırsatlarının eksikliğinin, iş doyumsuzluğunda önemli faktör oluşturduğunu bulmuştur (80). Yönetim şekli ve yöneticilerle olan ilişkiler de bireyin iş doyumunu etkileyen faktörlerdendir. Yıldız ve Kanan tarafından yapılan çalışmada (2005) hemşirelerin genel iş doyum puanı ile iş doyumunun yöneticilerle ilişkileri alt boyutu arasında pozitif yönde güçlü bir ilişkinin olduğu saptanmıştır (77). Aynı şekilde Gifford ve ark. (2002) samimi kişiler arası ilişkiler, karar vermeye katılımın ve yatay iletişimin olduğu, iş birliği gibi özellikleri tanımladıkları insan ilişkileri modelinin hemşirelerin iş doyumunu yükselttiğini belirlemişlerdir (78).

Çalışma ortamındaki olumsuz kişilerarası ilişkiler ve destek yoksunluğunun neden olduğu gerilim, bireylerin iş verimlerinde düşmeye ve tükenmeye neden olmakta, kurumdaki kişilerarası ilişkilerin olumlu olması ise, bireyin iş doyumunu arttırmaktadır (29).

5.3. Pediatri Kliniklerinde Çalışan Hemşirelerin Profesyonellik Davranışlarına İlişkin Bulguların Tartışılması

Sağlık sisteminde değişen teknolojik ve politik gelişmeler, hemşirelik mesleğini geleneksel modelden profesyonelliğe doğru ilerletmektedir (46). Her hemşirenin profesyonelliğe ilişkin kriterleri bilmesinin, hemşirelik mesleğinin profesyonel statüye ulaşması açısından uygun olacağı düşünülmektedir (79). Bu çalışmada HPDE toplam puan ortalaması $5,19 \pm 4,35$ olarak bulunmuştur (Tablo 4.3.1). Bu durum hemşirelerin profesyonellik düzeylerinin düşük olduğunu göstermektedir. Literatürde yer alan diğer çalışmalara baktığımızda, Çelik' in (2012) çalışmasında hemşirelerin HPDE toplam puanları $7,16 \pm 3,48$ olarak, Cerit' in (2010) çalışmasında hemşirelerin HPDE toplam puanları $5,97 \pm 3,80$, Hisar ve Karadağ' ın (2010) çalışmasında ise hemşirelerin HPDE toplam puanları $10,90 \pm 4,89$ olarak bulunmuştur (80, 81, 82).

Hemşirelik bilim ve sanata dayalı kuramsal ve uygulama içerikli bir meslektir. Kocaman ve ark. (2010) yaptığı çalışmada Türk hemşirelerinin, en çok zaman yetersizliğini, araştırma aktivitelerinin önünde bir engel olarak algıladıklarını vurgulamıştır (83). Bu çalışmada hemşirelerin araştırma puanları $0,43 \pm 0,36$ olup, yayın alt boyut puan ortalaması ise $0,18 \pm 0,52$ olarak bulundu (Tablo 4.3.1). Bu puanların düşük olduğu ve hemşirelerin daha çok yayın ve araştırmaya cesaretlendirilmeye ihtiyacı olduğu söylenebilir.

Hemşireler, evde, okulda, iş yeri ve hastanelerde toplumun her yaş grubundaki insanlara danışmanlık, eğitim, rehabilitasyon sağlayarak toplumsal hizmet sunmaktadırlar. Bu çalışmada toplumsal hizmet “toplum yararına bir örgütte/komitede çalışma ya da kampanyaya katılma” durumuna göre değerlendirilmiş, toplumsal hizmet alt boyut puan ortalaması $0,35 \pm 0,90$ düşük bulunmuştur (Tablo 4.3.1).

Her meslek grubunun meslekleşme gücü oluşturması açısından kendisini temsil eden organizasyonlara veya derneklere ihtiyacı vardır. Miller ve ark. (1993) Amerika' da 514 hemşireyle yaptığı çalışmada mesleki organizasyonlara katılma oranı Amerikan Hemşireler Derneği' ne %15,9, diğer özel organizasyonlara katılma oranı %35' dir (42).

Bu çalışmada da mesleki organizasyona katılma oranı düşük olup alt boyut puan ortalaması ise $0,16 \pm 0,34$ olduğu bulunmuştur (Tablo 4.3.1).

Pediyatri hemşireliği hemşirelik mesleğinin özel alanlarından biridir. Pediyatri hemşiresi birçok güçlkle karşılaşır. Bu güçlüklerin üstesinden gelme ve etik karar verme sürecinde hemşirelik etik kodlarından yararlanırlar. Bu çalışmada etik kodlara bağlılık puanı “Elinizde Uluslararası Hemşirelik Konseyi’nin (ICN) hemşirelik etik kodlarının bir kopyası var mı ya da bu kodları biliyor musunuz?” sorularıyla elde edilmiştir. Hemşirelik kodları alt boyut puan ortalaması $0,57 \pm 1,18$ dir (Tablo 4.3.1). Hisar ve Karadağ’ın (2010) hemşire yöneticilerle birlikte yaptığı çalışmada %75,4’ ünün etik kodların bir kopyasına sahip olmadığını bulunmuştur (80).

Hemşire hasta bakımında klinik yargılama ve karar vermede mesleki bilgisini kullanır. Hemşirelik uygulamalarında otonomi, hemşirelik mesleğinin geleceğini etkileyecek bir faktördür (84). Bu çalışmada otonomi ile ilgili profesyonel davranış puanı “hemşirelerin değerlendirme komisyonu, etik komite, kalite güvenliği, personel alımı-çıkarmı, performans değerlendirme komitelerinde görev alma ve işine ek olarak bir organizasyon veya kuruluştan danışman olarak çalışmaları sorularına göre değerlendirilmiştir. Otonomi alt boyut puanı $0,22 \pm 0,25$ olarak bulunmuştur (Tablo 4.3.1). Karadağ (2007) tarafından yürütülen çalışmada Türkiye’de hemşirelerin otonomi seviyelerini, hemşirelikteki yasa ve düzenlemelerin sonucu olarak, düşük seviyede olarak bildirilmiştir. Bunda mevcut sağlık sistemi, eğitim seviyesindeki düşüklük, yayınlara düzenli ulaşımın olmaması etkilidir (79).

Yeterlilik ve sürekli eğitim alt boyut puan ortalamasını, çalışılan alanla ilgili sertifika alma, hemşirelikle ilgili dergiye abone olma, makale okuma ve kitap edinme ile ilgili davranışlardan oluşmaktadır. Bu çalışmada yeterli ve sürekli eğitim alt boyut puanı $0,77 \pm 0,77$ olarak bulunmuştur. Bu oranın oldukça düşük olduğu sonucuna varılmıştır (Tablo 4.3.1). Klinikte çalışan pediyatri hemşirelerinin bilimsel yayınları takip etme ve okuma davranışlarının düşük olması; mesleki kaynakları okuma isteklerinin az olması ya da temel eğitim döneminde edindikleri bilgileri kullanmaları ile açıklanabilir. Demir ve ark. 2012 yılında yaptıkları çalışmada kliniklerde çalışan hemşirelerin %76,8’inin düzenli olarak bilimsel bir dergi takip etmediği, büyük bir kısmının bilimsel etkinliklere katılmadığı bulunmuştur (85).

Hemşireliğin profesyonelliğe geçişinde de nitelikli eğitim son derece önemlidir (83). Bu çalışmada hemşirelerin eğitim durumlarına göre profesyonellik puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu bulunmuştur ($p<0,05$). Bu farklılığın yüksek lisans/doktora grubu hemşirelerle, SHMYO-ön lisans hemşirelerinden kaynaklandığı bulunmuştur. Yüksek lisans/doktora eğitimine sahip hemşirelerin profesyonellik puan ortalamaları diğer tüm eğitim durumuna göre yüksek bulunmuştur. (Tablo 4.3.2).

Karadağ ve arkadaşlarının (2004) “hemşirelikte profesyonelliğe ilişkin davranışsal envanter” oluşturmaya yönelik geçerlilik ve güvenilirlik çalışmalarında, profesyonelliğe ilişkin davranış puan ortalamalarını en düşük düzeyde ön lisans mezunu hemşireler, en yüksek düzeyde puanı ise yüksek lisans/doktora mezunu hemşirelerin aldığını tespit ettikleri ifade edilmiştir (40). Bu çalışmada profesyonellik puan ortalaması özel dal hemşirelerinde en yüksek bulunmuş olup, görev alanlarına göre profesyonellik puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($p<0,05$). Bu farklılık özel dal ile servis hemşiresinden kaynaklanmaktadır. Özel dal hemşireliği sertifikalı olmayı gerektiren ve mesleki özel yetki alanının iyi gerçekleştirildiği hemşirelik alanlarından birisi olması nedeniyle, bu alandaki görev tanımlarının tümünün bilindiği ve profesyonelliği arttırdığı düşünülmektedir (Tablo 4.3.2).

Çalışmada profesyonellik toplam puanı ile hemşirelerin yaş grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($p<0,05$). Bu farklılığın 18-25 yaş ve 26-30 yaş arasından kaynaklanmaktadır (Tablo 4.3.3). Bu durumun 18-25 yaş grubunun yeni mezun olabileceği, 26-30 yaş grubunun ise iş deneyiminin daha çok olabileceğinden kaynaklandığı düşünülebilir. Wynd’in (2003) çalışmasında da hemşirelikte artan klinik çalışma süresi ve deneyimin mesleki profesyonelliği arttırdığı saptanmıştır (86).

Hemşire iş doyum ölçeği ve Hemşirelikte profesyonelliğe ilişkin davranış envanteri arasındaki korelasyon analizinde istatistiksel olarak anlamlı, zayıf bir ilişki bulunmuştur ($r=0,276$, $p=0,000$) (Tablo 4.3.5). Bu bulgu bize hemşirelerin iş doyumunu arttıkça profesyonelliklerinin de arttığını düşündürebilir. Zayıf bir ilişki çıkmasının nedeni ülkemizdeki profesyonel davranışların yetersizliği olabilir.

Çelik' in 2010 yılında hemşirelerin profesyonellikleri ve iş doyumları arasındaki ilişkiyi incelediği çalışmada da profesyonellik ile iş doyumunu arasında pozitif yönde bir ilişki ve bu ilişkinin anlamlı olduğu ($r=0,299$; $p= 0,000$) bulunmuştur (21).



6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırma, pediatri kliniklerinde çalışan hemşirelerin iş doyumları ve profesyonel davranışları arasındaki ilişkiyi değerlendirmek amacıyla yapılmıştır. Araştırmadan elde edilen sonuçlar aşağıdaki gibidir:

Çalışmaya katılan pediatri kliniğinde çalışan hemşirelerinin %91,0' i (n:222) kadındır. %75,4'ü (n:184) lisans, %5,7'si (n:14) yüksek lisans ve %1,6'sı (n:4) doktora mezunu olduğu görülmüştür. %67,6'sı (n:165) evlidir (Tablo 4.1.2). Mesleki özelliklerinin dağılımı incelendiğinde çalışma şekli olarak %61,1'inin (n:149) vardiya şeklinde çalıştığı bulunmuştur. Çocuk hemşireliğini seçme durumları ise en yüksek %46,7'si (n:114) iş olanağı sebebiyle olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Tablo 4.1.2).

Pediatri kliniğinde çalışan hemşirelerinin % 66,8' i (n:163) pediatri hemşireliği ile ilgili bilimsel faaliyetlere katılmamıştır. % 54,5'inin (n:133) S.B. tarafından verilmiş sertifikası bulunmamaktadır. % 93,4' ü (n:228) hemşirelikle ilgili bir dergiye üye değildir (Tablo 4.1.2).

Hemşire iş doyum ölçeği puan ortalaması (3,18±0,57) bulunmuştur. Hemşire İş Doyum Ölçeği'nde yer alan alt boyutları içerisinde en yüksek puan ortalaması iş yerinde algılanan önem (3,63±0,51) boyutundan aldığı, en düşük puan ortalamasını ise keyifli çalışma ortamı (2,52±0,83) alt boyutundan almıştır (Tablo 4.2.6).

Hemşirelerin profesyonelliğe (5,19±4,37) ilişkin davranış puan ortalaması düşük bulunmuştur. Hemşirelikte Profesyonelliğe İlişkin Davranışsal Envanter (HPDE)'de yer alan dokuz profesyonellik alt boyutu içerisinde en yüksek puan ortalaması teori (1,62±1,06) alt boyutundan aldığı, en düşük puan ortalamasını ise mesleki organizasyonlara katılım (0,16±0,34) alt boyutundan aldığı sonuçları elde edilmiştir (Tablo 4.3.1).

Pediatri hemşirelerinin profesyonellik düzeylerinin yaşa göre dağılımı incelendiğinde, toplumsal hizmet için 26-30 ile 31-40 yaş grupları arasında anlamlı fark olduğu, yeterli /sürekli eğitim için 18-25 ile 26-30 yaş grupları arasında anlamlı fark olduğu, hemşirelik kodları için 18-25 ile 26-30 yaş grupları arasında anlamlı fark olduğu ve toplam profesyonellik için ise 18-25 ile 26-30 yaş grupları arasında anlamlı fark olduğu bulunmuştur (Tablo 4.3.3).

Ayaktan tedilen bölümünde çalışan pediatri hemşirelerinin üstlerden uygun destek alt boyutu pediatri cerrahi bölümde çalışanlara göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksektir. Pediatrik yoğun bakım bölümünde çalışan pediatri hemşirelerinin keyifli çalışma ortamı alt boyut puan ortalaması pediatri cerrahi bölümde çalışanlara göre istatistiksel olarak anlamlı ve yüksektir. Pediatrik bölümlerinde çalışan pediatri hemşirelerinin hemşire iş doyumları toplam puan ortalaması pediatrik yoğun bakımda çalışanlara göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksektir (Tablo 4.2.5).

Hemşire iş doyum puan ortalaması ile profesyonellik davranışları puan ortalaması arasında pozitif doğrusal ama zayıf bir ilişki olduğu bulunmuştur (Tablo 4.3.5).

Hemşire iş doyum puan ortalaması ile iş yerinde algılanan önem puan ortalaması arasında pozitif doğrusal yüksek düzeyde bir ilişki bulunmuştur (Tablo 4.2.6).

Hemşire iş doyum puan ortalaması ile keyifli çalışma ortamı puan ortalaması arasında pozitif doğrusal yüksek düzeyde bir ilişki olduğunu bulunmuştur (Tablo 4.2.6).

Profesyonellik puan ortalaması ile yayın alt boyut puan ortalaması arasında pozitif doğrusal yüksek bir ilişki olduğunu bulunmuştur (Tablo 4.3.4).

Profesyonellik puan ortalaması ile araştırma alt boyut puan ortalaması arasında pozitif doğrusal yüksek bir ilişki olduğunu bulunmuştur (Tablo 4.3.4).

Bu bulgular sonucunda aşağıdaki öneriler geliştirilmiştir:

1. Hemşirelere, mesleki organizasyonlara katılımın öneminin vurgulanması,

2. Hemşirelik eğitimcileri ve yöneticileri, hemşirelerin eğitime erişimini genişletmek için tasarlanmış çeşitli eğitim programları geliştirirken, hemşirelerin eğitim hemşireliği programlarına katılmalarını teşvik etmesi ve hastane yöneticilerinin ve işverenlerinin hemşirelere mesleki gelişim için önemli fırsatlar sağlaması,

3. Hemşirelerin yılda en az bir kez bilimsel faaliyetler katılımının sağlanması (izin, maddi destek)

4.Hemşirelerin otonomilerinin desteklenmesi için kendileri ile ilgili kararlara katılımlarının sağlanması,

5. Çalışma ve nöbet saatlerinin, çalışanın dinlenmesini ve izin isteklerinin de göz önünde bulundurularak düzenlenmesi,

6. Hemşirelikte gerek bireysel ve gerekse kurumsal açıdan son derece önemli olan iş doyumunu konusunda, hemşire yöneticilerin duyarlılık göstermesi, iş doyumunu etkileyen faktörlerin kurumsal açıdan dikkate alınması ve bu faktörlere yönelik iyileştirici ve geliştirici önlemlerin alınması,

7.Hemşirelerinin iş doyumunu artırmak için profesyonelleşme kriterlerine göre değerlendirilmesi ve geliştirilmesi gereken alanların desteklenmesi gerekmektedir.



7. KAYNAKLAR

- 1.Kemeröz Karakaya H., Psikiyatri Kliniğinde Çalışan Hemşirelerde İş Doymu, Tükenmişlik Düzeyi ve İlişkili Değişkenlerin İncelenmesi (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Okan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı, İstanbul, 2017.
- 2.Aytekin, A., Yılmaz Kurt, F., Yenidoğan yoğun bakım kliniğinde çalışan hemşirelerde iş doymu ve etkileyen faktörler, İzmir Dr. Behçet Uz Çocuk Hast. Dergisi, 4(1), 51-58, 2014.
- 3.Güdücü Tüfekçi, F., Kurudirek, F., Baran, G., Çocuk hemşirelerinin iş tanımlama ve doyum düzeyleri, Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 4(1), 70-83, 2015.
- 4.Tanrıverdi, H., Hemşirelerin profesyonel değerleri ile örgütsel vatandaşlık davranış düzeyleri arasındaki ilişkilerin incelenmesi, Ulakbilge, 5(13), s.1183-1204, 2017
- 5.Birol, L., Hemşirelik Süreci, Temmuz Matbaa ve Yayıncılık, Ankara, 1989.
6. The ICN Definition of Nursing, (<http://www.icn.ch/definition.htm>). Erişim Tarihi: (21.6.2018).
7. Kelly, L., Dimensions of Professional Nursing. Wonder Book, 1981.
8. Ulusoy, M.F., Türkiye’ de hemşirelik eğitiminin tarihsel süreci, C.Ü.Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 2, 1-8, 1998.
9. Hemşirelik Yönetmeliği. T.C. Sağlık Bakanlığı, Resmi Gazete 8 Mart 2010.Sayı:27515. Erişim tarihi: 20.06.2018. www.resmigazete.gov.tr
10. Karcioğlu F, Akbaş S. İşyerinde psikolojik şiddet ve iş tatmini ilişkisi, Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi, 24(3), 2010.
11. Barutçugil, İ.(2004) Stratejik İnsan Kaynakları Yönetimi, Kariyer Yayıncılık, İstanbul
12. Eren E. Yönetim ve Organizasyon (Çağdaş ve Küresel Yaklaşımlar). Beta Basım Yayım; Dağ. A.Ş. 6. Baskı; 2003, İstanbul
13. Smith, P.C., Kendall, L.M., Hulin, C.L. The Measurement Of Satisfaction In Work and Retirement: A Strategy for the Study of Attitudes. Chicago: Rand McNally & Company. 1969.
14. Derin N, Devlet Hastanelerinde Çalışan Sağlık Personelinin İş Doym Düzeyleri ve Etkileyen Faktörler (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi) Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı Psikiyatri Hemşireliği Bilim Dalı, Eskişehir, 2007.
15. Yüksel, İ., Hemşirelerin iş doym düzeyini ayırt edici iş doym öğelerinin diskriminant analiziyle belirlenmesi, Kocaeli Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 1(3), 67-78, 2002.
16. Spector, P.E., Job Satisfaction: Application, Assesment, Causes and Consequens. SAGE Publications, London. 1997.
17. Saari, L.M., Judge, T.A., Employee attitudes and job satisfaction, Human Resource Management, 43(4), 395-407, 2004.
18. Tel, H., Karadağ, M., Tel, H., ve diğ. Sağlık çalışanlarının çalışma ortamındaki stres yaşantıları ile baş etme durumlarının belirlenmesi, Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi, 2,18, 2003.
19. Ghiyasvandian, S., Adera Gebra, A., Coping work strategies and job satisfaction among Iranian Nurses, Iran Red Crescent Med J., 16(6), 1-8, 2014.
20. Çelik S., Hemşirelerin Profesyonellik Davranışlarının İş Doymuna Etkisi (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı, Ankara, 2010.
21. Utriainen, K., Kyngas, H., Hospital nurses job satisfaction: a literature review. J Nurs Manag., 17(8), 2009.
22. Squires Janet, E., Graham Lan, D.,Hutchison, A., et al. Identifying the domains of context important to implementation science: a study protocol Implement Sci. 10,135, 2015.

23. Patrice, S., Factors influencing job satisfaction of new graduate nurses participating in nurse residency programs: a systematic review, *J. Contin Educ Nurs.*, 45(10), 439–452, 2014.
24. Erdoğan, V, Yıldırım, A. Healthcare Professionals' Exposure to Mobbing Behaviors and Relation of Mobbing With Job Satisfaction and Organizational Commitment. *Procedia Computer Science* 120(2017) 931-938.
25. Khamisa, N., Peltzer, K., Ilic, D., Oldenburg, B., Effect of personal and work stress on burnout, job satisfaction and general health of hospital nurses in South Africa, *Health Sa Gesondheid*, 22, 252-258, 2016.
26. Çalışkan, A., Akbal Ergun, Y., Examining job satisfaction burnout and reality shock amongst newly graduated nurses, *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 47, 1392-1397, 2012.
27. Tremblay M., Feely N., Lavinge G., et al. Neonatal intensive care unit nurses working in an open ward stress and work satisfaction, *The Health Care Manager*, 107-118, July–September 2016.
28. Earnst, M.E., ve diğ. Nurses' job satisfaction, stress, and recognition in a pediatric setting, *Pediatric Nursing*, 30 (3) 219-22, 2004.
29. Çam, O., Yıldırım, S., Hemşirelerde iş doyumunu ve etkileyen faktörler, *Türkiye Klinikleri J. Nurs. Sci.*, 2(1), 64-70, 2010.
30. Aiken, L.H., ve diğ. Nurses' reports of working conditions and hospital quality of care in 12 countries in Europe, *International Journal of Nursing Studies* 50 (2), 143–154. 2012.
31. Zangaro, G.A., Johantgen, M., Registered nurses job satisfaction in Navy hospitals, *Military Medicine* 174 (1),76–81, 2009.
32. Mirzabeigi, G.H., ve diğ. Job satisfaction among Iranian nurses. *Hayat* 15 (1), 49–59, 2009.
33. Sexton, J.B, Thomas, E.J., Helmreich, R.L., Error, stres and teamwork in medicine and aviation: cross sectional surveys, *BMJ*, 320, 745-749, 2000.
34. Can, R., Tambağ, H., Kahraman Y., ve diğ. The effect of the work environment on job satisfaction among nurses. *Med J. Bakırköy*, 11(4), 143-149, 2015.
35. Kahraman, G., Engin, E., Dülgerler, Ş., ve diğ. Yoğun bakım hemşirelerinin iş doyumları ve etkileyen faktörler. *DEUHYO ED.*, 4(1), 12-18, 2011.
34. Maslow, A.H., Criteria for judging needs to be instinctoid, in Jones, M.R. (ed), *Human Motivation: A Symposium*, Lincoln, Neb.: Univ. Of Nebraska Press, 1965.
35. Akgöz, S., Özçakır, A., Kan, İ., ve diğ., Uludağ Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi'nde çalışan hemşirelerin mesleki doyumları, *Türkiye Klinikleri Dergisi*, 13(2), 86-96, 2005.
36. Arıkan, N., Yenal G., Taşpınar G., Altın Sözlük. Altın Kitaplar Yayınevi. 475, İstanbul. 1985.
37. Gökçora, İ.H. Toplumsal yaşamımızda ve Türk bilim dünyasında profesyonel ve profesyonellik kavramlarına değin, *Bilgi Dünyası Dergisi* ; 6(2),237-250, 2005.
38. Uyer, G., Hemşireliğe Genel Bakış, Hürbilek Matbası. 7- 11, Ankara.1992.
39. Björkström, M.N., Athlin, E.A, Johansson, I.S., Nurses' development of professional self from being a nursing student in a baccalaureate programme to an experienced nurse, *Journal of Clinical Nursing*, 1380-1391, 2008.
40. Karadağ, A., Hisar, F., Özhan Elbaş, N., Hemşirelikte profesyonelliğe ilişkin davranışsal Envanter, *Hemşirelik Forumu Dergisi*, 7(4)14-22, 2004
41. Chitty, K.K., *Nursing's Pathway to Professionalism. Professional Nursing: Concept & Challenges.* 6 TH ED, Chitty K.K., Black B.P., Saunders Elsevier, 60-76, 2011.
42. Miller, B. K., Adams D., Beck L. A behavioural inventory for professionalism in nursing. *Journal of Professional Nursing* 9:290–295, 1993.
43. Dikmen, Y., Karataş, H., Arslan, GG., Ak, B., The level of professionalism of nurses working in a hospital in Turkey, *Journal of Caring Sciences*, 5(2), 95-102, 2016.

44. Hisar, F., Karadağ, A., Determining the professional behaviour of nurse executives, *International Journal of Nursing Practice*, 16, 335–341, 2010.
45. Beydağ, K.D., Arslan, H., Kadın doğum kliniklerinde çalışan ebe ve hemşirelerin profesyonelliklerini etkileyen faktörler, *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 3 (7), 75–87, 2008.
46. Adıgüzel, O., Tanrıverdi, H., Sönmez Özkan, D., Mesleki profesyonellik ve bir meslek mensupları olarak hemşireler örneği, *Yönetim Bilimleri Dergisi*, 9(2), 237-259, 2011.
47. Veeramah V. Use of research findings in nursing practice. *Nursing Times*, 103(1), 32-33, 2007.
48. Oermann, M.H., Shaw, J., Knaf, G.J., Dowell, J., Dissemination of research in clinical nursing journals, *Journal of Clinical Nursing*, 17, 149-156, 2008.
49. Yılmaz A., Yazgan E., Dur B., ve diğ., Türkiye’de hemşirelik lisansüstü tezlerinin yayın olma durumu: bibliyometrik çalışma (1977-2016), *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 19(3), 34-44, 2017
50. Özsoy S., Ateş E., Konal E., Türkiye’de hemşirelik dernekleri ve internet ortamındaki profilleri, *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 32 (3), 50-64, 2016.
51. Monning, G., Professionalism of nurses and physicians in: N.Chaska(Ed.), *The nursing profession: Views from the mist*. New York. 1978.
52. Zahedi, F., Sanjari, M., Aala, M., et al., The code of ethics for nurses, *Iranian J Publ. Health*, 42, 1-8, 2013.
53. www.turkhemsireligidernegi.org.tr. Erişim Tarihi 19.04.2018.
54. Varjus, S.L., Suominen, T., Kipli, H.L., Autonomy among intensive care nurses in Finland. *Intensive CritCare Nurs.*, 19(1), 31-40, 2003.
55. American Nurses Association. *Nursing’s social policy statement*. Silver Spring, MD: 2010.
56. Barazzetti, G., Radaelli, S., Sala, B., Autonomy, responsibility and the Italian code of deontology for nurses, *Nursing Ethics*, 14(1), 83-98, 2007.
57. Martin, P., Yarbrough, S., Alfred D., et al. Comparison of professional values of Taiwanese and United States nursing students, *J. Nurs. Scholarsh*, 35, 291-6, 2003.
58. Güner, P., Pehlivan, T., Psikiyatri hemşireliğinin kuramsal çerçevesi, *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 7(1), 50–54, 2016.
59. Ekim, A., Manav, G., Ferda Ocağço, A., Ülkemizde teori temelli hemşirelik araştırmaları: bir gözden geçirme, *DEUHYO ED*, 5(4), 157-161, 2012.
60. Castledine, G., Nursing professionalism: Is it declining? *British Journal of Nursing*, 7, 352, 1998.
61. Oermann, M.H, Templin, T., Important attributes of quality health care: Consumer perspectives, *Journal of Nursing Scholarship*, 167-72, 2000.
62. Karamanoğlu, A., Özer, F., Tuğcu, T., Denizli ilindeki hastanelerin cerrahi kliniklerinde çalışan hemşirelerin mesleki profesyonelliklerinin değerlendirilmesi, *Fırat Tıp Dergisi*, 14(1), 12-17, 2009.
63. Lu, H., White, E.A, Bariball, L., Job satisfaction among nurses: A literature review, *International Journal of Nursing Studies*, 42, 211–227, 2005.
64. Hwang, J.I, ve ark. Professionalism: The major factor influencing job satisfaction among Korean and Chinese nurses, *International Nursing Review*,; 56, 313–318, 2009.
65. Hemşirelik Kanununda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun. Resmi Gazete 2.5.2007. Sayı 26510. Erişim tarihi:(20.06.2018), www.resmi.gazete.gov.tr.
66. Öztürk, N., Ulusoy, H., Lisans ve yüksek lisans hemşirelik öğrencilerinin eleştirel düşünme düzeyleri ve eleştirel düşünmeyi etkileyen faktörler, *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi*, 15-25, 2008.

67. Yeşiltaş, A., Gül, İ., Hemşirelerin çalışmak için tercih ettikleri birimler ve tercih nedenleri, MAKÜ Sağ. Bil. Enst. Derg., 4(2), 74-87, 2006.
68. Çetinkaya, A., Özbaşaran, F., Üniversite Hastanesinde görev yapan Hemşirelerin iş doyumu düzeyleri ve etkileyen faktörler, Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi, 20(1), 57-76, 2004.
69. Lu, H.K., Barriball, K.L., Zhang, X., et al. Job satisfaction among hospital nurses revisited: A systematic review, *International Journal of Nursing Studies*, 49(8), 1017-1038, 2012.
70. Aslan, Ö., Akbayrak, N., Hemşirelerde iş doyumu, *Modern Hastane Yönetimi Dergisi*, 6(2), 29-35, 2002.
71. Kavlu, İ., Pınar, R., Acil servislerde çalışan hemşirelerin tükenmişlik ve iş doyumlarının yaşam kalitesine etkisi. *Türkiye Klinikleri Journal Medical Science*, 29(6), 43-55, 2009.
72. Arkan, F., Gökçe, Ç., Özer, Z. ve diğ. İş doyumu ve hemşirelik, *Hemşirelik Forumu Dergisi*, 4-10, 2006.
73. Lee, H., et al. A comprehensive model for predicting burnout in Korean nurses, *Journal of Advanced Nursing*, 44 (5), 534-545. 2003.
74. Piyal, B., Çelen, Ü., Şahin, N., Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'nde çalışanların iş doyumu, *Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası*, 53(4), 241-250, 2000.
75. Aytekin, A., Yılmaz Kurt, F., Yenidoğan yoğun bakım kliniğinde çalışan hemşirelerde iş doyumu ve etkileyen faktörler, *İzmir Dr. Behçet Uz Çocuk Hastalıkları Dergisi*, 4(1), 51-58, 2014.
76. Türe Yılmaz, A., Yıldırım, A., Hemşire İş Doyum Ölçeği'nin Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği, *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, 3, 2016.
77. Yıldız, N., Kanan, N., Yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerle iş doyumunu etkileyen faktörler, *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi*, 9(1-2), 8-13, 2005.
78. Gifford, B.D., Zammuto, R.F., Goodman, E.A., Hill, K.S., The relationship between hospital unit culture and nurses quality of work life, *Journal of Healthcare Management.*, 47(1), 13- 25, 2002.
79. Karadağ, A., Hisar, F., Elbas, N.Ö., The level of professionalism among nurses in Turkey, *Journal of Nursing Scholarship*, 39(4), 371-374, 2007.
80. Çelik, S., Hisar, F., The influence of the professionalism behaviour of nurses working in health institutions on job satisfaction, *International Journal of Nursing Practice*, 18, 180-187, 2012.
81. Cerit B., Hemşirelerin Profesyonellik Davranışları İle Etik Karar Verebilme Düzeyi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. (Yayınlanmamış Doktora Tezi), H.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Esasları Anabilimdalı, Ankara, 2010.
82. Hisar, F., Karadağ, A., Determining the professional behaviour of nurse executives, *International Journal of Nursing Practice*, 16, 335-341, 2010.
83. Kocaman, G., Seren, S., Lash, A., ve diğ., Barriers to research utilization by staff nurses in a university hospital, *J Clin Nurs.*, 19, 13-14, 2010.
84. Demir, S., Kocaman Yıldırım N., Psikiyatri hemşirelerinin profesyonel davranışlarının belirlenmesi, *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 5(1), 25-26, 2014.
85. Demir, Y., Ak, B., Çıtak Bilgin, N., Hemşirelik uygulamalarında araştırma sonuçlarının kullanımındaki engeller ve kolaylaştırıcı faktörler. *Çağdaş Tıp Dergisi*, 2(2), 94-101, 2012.
86. Wynd, A.C., Current factors contributing to professionalism in nursing, *Journal of Nursing*, 19(5), 25-61, 2003.

8. EKLER

EK 1:Pediatrida Kliniklerinde Çalışan Hemşirelerin Demografik Veri Formu

EK 2: Hemşire İş Doyum Ölçeği

EK 3: Hemşirelikte Profesyonelliğe İlişkin Davranışsal Envanter

EK 4: SBÜ Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi Etik Kurul Onayı

EK 5: SBÜ Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Dr.Behçet Uz Çocuk Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ankara Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hematoloji Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi TÜEK Onayı

EK 6: Hemşire İş Doyum Ölçeği Kullanım İzni

EK 7: Hemşirelikte Profesyonelliğe İlişkin Davranışsal Envanter Kullanım İzni

EK 1**Demografik Bilgi Formu**

1) Çocuk hemşireliği deneyiminiz kaç yıldır?

a)0-2 yıl b) 2-5 yıl c) 5 yıl ve üzeri

2)Çocuk hemşireliğini seçme durumunuzu hangisi ifade eder?

(Birden fazla işaretleyebilirsiniz.)

a)Kendi isteğimle b)Ailemin isteğiyle

c)İş olanağı sebebiyle d)Diğer(açıklayınız).....

3)Çocuk hemşireliğinde şuan çalıştığınız bölüm nedir?

(Birden fazla işaretleyebilirsiniz.)

a)Pediatrik bölümler b)Pediatri onkoloji/hemotoloji bölümü

c)Pediatri enfeksiyon bölümü

d)Pediatri yoğun bakım bölümü e)Ayakta tedavi edilen bölüm

f)Pediatri acil bölümü

g)Pediatri Cerrahi Bölüm h)Yenidoğan ünitesi

4)Şuan çalıştığınız bölümdeki çalışma süreniz nedir?-----

5) Medeni durumunuz nedir? a)Evlili b)Bekar

6) Çalışma şekliniz nedir?

a)Sürekli gündüz b)Vardiya c)Sürekli gece

EK 2**Hemşirelikte Profesyonelliğe İlişkin Davranışsal Envanter (HPDE)**

1) Hemşire olarak çalışma süreniz (Yıl olarak, bir yılını tamamlamamış olanlar 1-5 yıl seçeneğini işaretleyeceklerdir.)

a)1-5yıl b) 6-10yıl c) 11-15yıl d)16-20 yıl e)21-25yıl f)26 ve üzeri yıl

2)Hangi yaş grubundansınız? a)18-25 b)26-30 c)31-40
d)41-50 e)51- +

3)Cinsiyetinizi belirtiniz a)Kadın b)Erkek

4)En fazla klinik deneyiminizin olduğu alan hangisidir?

a)Halk Sağlığı b)Dahiliye/Cerrahi c)Obstetrik/Jinekoloji
d)Ameliyathane
e)Psikiyatri/Ruh sağlığı f)Pediatri g)Yoğun Bakım h)Diğer
(belirtiniz)

5) Şu anki göreviniz nedir?

a)Yönetici b) Süpervizör c)Servis Hemşiresi
d)Özel Dal Hemşiresi(Örn; diyabet hemş.) e)Diğer (belirtiniz)

6)Ne kadar süredir bu görevde çalışıyorsunuz? (Yıl olarak, bir yılını tamamlamamış olanlar 1-5 yıl seçeneğini işaretleyecektir.

a)1-5 yıl b)6-10 yıl c)11-15 yıl d)16-20 yıl e)21-25 yıl f)26 ve üzeri yıl

7)Görev yerinizi belirtiniz

a)Sağlık evi b)Sağlık ocağı c)Hastane (belirtiniz)
d)İş yeri e)Huzur evi f)Muayenehane g)Hemşirelik okulu h)Diğer

8)En son mezun olduğunuz program?

a)Açık öğretim fakültesi ön lisans hemşirelik bölümü

b)Sağlık hizmetleri meslek yüksekokulu ön lisans hemşirelik programı

c)Hemşirelikte lisans

d)Diğer alanda lisans (Belirtiniz)

e)Hemşirelikte master (yüksek lisans)

f)Diğer alanda master (yüksek lisans)

g)Hemşirelikte doktora

h)Diğer alanda doktora

9) En son aldığınız unvanınızdaki çalışma sürenizi belirtiniz ?

(Yıl olarak, bir yılını tamamlamamış olanlar 1-5 yıl seçeneğini işaretleyebileceklerdir)

a)1-5

b)6-10

c)11-15

d)16-20

e)21-25

f)26

ve üzeri

10)Alanınızla ilgili Sağlık Bakanlığı tarafından verilmiş sertifikanız var mı?

a)Evet (Sertifikanın adını ve yılını belirtiniz) b) Hayır

11) Diğer bir kurum tarafından verilmiş sertifikanız var mı?

a)Evet (Sertifikanın yılını belirtiniz) b)Hayır

12-16) Aşağıdakilerden herhangi birinde görev alıyor musunuz)

	Evet	Hayır
12)Meslektaşlarınızı değerlendirme komisyonu/grubu	()	()
13)Etik Komite	()	()
14) Kalite güvenliği	()	()
15)Enfeksiyon komitesi	()	()
16)Diğer	()	()

17)Personel alımı ve çıkarımı ile ilgili bir sorumluluğunuz var mı?

a)Evet b)Hayır

18)Çalıştığımız alanla ilgili herhangi bir bütçe planlaması ya da finansmanla uğraşiyor musunuz?

a)Evet b)Hayır

19)Yönettiğiniz kişiler için performans değerlendirmesi yapıyor musunuz?

a)Evet b)Hayır c)Yönetimde bulunmuyorum

20-23) Aşağıdaki kuruluşlardan birine üye misiniz?

	Evet	Hayır
20)Türk Hemşireler Derneği	()	()
21)Özel Dal Dernekleri	()	()
22)Sigma Theta Tau	()	()
23)Diğer sağlık organizasyonları	()	()

24)Herhangi bir organizasyon komitesine tam ya da kısmen katılıyor musunuz?

a)Evet b) Hayır

25)Hemşirelik veya hemşireliği ilgilendiren herhangi bir dergiye abone misiniz?

a)Evet (Dergi adını belirtiniz) b)Hayır

26)Hemşirelikle ilgili dergilerden ayda ortalama olarak kaç makale okuyorsunuz?

a)1-3 b)4-6 c)7-10 d)11 ve üzeri

27)İşinize ek olarak, bir diğer organizasyon veya kuruluştan danışman / bilirkişi olarak görev alıyor musunuz?

a)Evet (Belirtiniz) b)Hayır

28)Şuan da bir araştırma projesinde görev alıyor musunuz?

- a)Evet b)Hayır

29)Cevabınız evet ise proje yürütücü müsünüz?

- a)Evet b)Hayır

30)Elinizde Uluslararası Hemşirelik Konseyi'nin (ICN) hemşirelik etik kodlarının bir kopyası var mı?

- a)Evet b) Hayır

31)Kendinizi hemşirelik veya yönetimle ilgili hangi teoriye yakın hissediyorsunuz ya da bu teorilerle daha önce çalıştınız mı?

- a)Hemşirelik teorileri b)Eğitim modelleri c)Yönetim teorileri
d) İş teorileri e)Hiçbiri

32) Uygulamanızda halen hemşirelik teorilerini kullanıyor musunuz?

- a)Evet (Belirtiniz) b)Hayır

33)Uygulamanızda hemşirelik dışı teorilerden yararlanıyor musunuz?

- a)Evet (Belirtiniz) b)Hayır

34) Çalıştığınız ortamda karşılaştığınız sorunları çözmek için hemşirelik sürecini kullanıyor musunuz?

- a)Evet b) Hayır

35- 46 Son iki yıl içindeki aktivitelerinizle ilgilidir.

35)Son iki yıl içinde araştırma ile ilgili herhangi bir workshop, seminere ya da kursa katıldınız mı?

- a)Evet (Adını ve yılını belirtiniz) b) Hayır

36) Son iki yıl içinde araştırma önerisinde bulundunuz mu ya da araştırma çalışmasına katıldınız mı?

a)Evet (Adını ve yılını belirtiniz.) b)Hayır

37)Son iki yıl içinde bir hemşirelik dergisinde yayınız çıktı mı?

a)Evet (Belirtiniz) b)Hayır

38)Son iki yıl içinde hemşirelik dışında bir dergide yayınız çıktı mı?

a)Evet (Belirtiniz) b)Hayır

39)Son iki yıl içinde basılması için herhangi bir yazı gönderdiniz mi?

a)Evet b)Hayır

40)Son iki yıl içinde herhangi bir toplumsal hizmette (yardım, kampanya gibi) yer aldınız mı?

a)Evet (Belirtiniz) b)Hayır

41)Son iki yıl içinde toplum yararına çalışan herhangi bir komite veya örgütte görev aldınız mı?

a)Evet b)Hayır

42)Son iki yıl içinde herhangi bir üniversiteden kredi için form doldurup kurs belgesi aldınız mı?

a)Evet b) Hayır

43)Son iki yıl içinde hemşirelikle ilgili seminer ya da workshopa katıldınız mı?

a) Evet b)Hayır

44)Son iki yıl içinde yönetimle ilgili seminer veya workshopa katıldınız mı?

a)Evet b)Hayır

45)Son iki yıl içinde hemşirelikle ilgili kitap satın aldınız mı ?

a) Evet b) Hayır


46)Son iki yıl içinde yönetimle veya işinizle ilgili kitap satın aldınız mı?

a) Evet b)Hayır

EK 3

HEMŞİRE İŞ DOYUMU ÖLÇEĞİ						
	Bu bölümde, İş Doyumuna ilişkin bazı ifadeler yer verilmiştir. Lütfen bu bölümdeki ifadelerle ne ölçüde katılıp katılmadığınızı (X) işareti ile belirtiniz.	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
1	Şu anki işimle gurur duyuyorum.					
2	Hemşirelik bakımı vermek, yapmak istediğim iştir.					
3	İşimin motive edici olduğunu düşünüyorum.					
4	Bu hastanede çalışmak, kendimi geliştirmeme yardımcı oluyor.					
5	İşimi ilginç buluyorum.					
6	İşimin anlamsız olduğunu düşünüyorum.					
7	Hastaların iyileşmesine yardımcı olmak, beni hemşire olarak çalışmaya motive ediyor.					
8	İşyerimde iyi örnek alınacak hemşireler var.					
9	İşyerimde yönetici hemşire, takdir etmek ve teşekkür etmek için sık sık hemşirelerle konuşur.					
10	İşyerimde bir sorun olduğu zaman, yönetici hemşire, bu sorunla uygun bir şekilde ilgilenir.					
11	Yönetici hemşire, tavsiyelerde bulunarak ilerlememe ve gelişimime yardımcı olur.					
12	Yönetici hemşireye açık yüreklilikle danışabilirim.					
13	İşyerimde yönetici hemşire, hemşirelere, çalışma politikaları ve hedefleri konusunda ayrıntılı açıklamalar yapar.					
14	Yönetici hemşire, beni adil bir şekilde değerlendirir.					
15	Hemşirelik bakımı verirken her zaman, bu bakımı geliştirmenin yollarını düşünürüm.					
16	Toplantılarda fikirlerimi ifade edebilirim.					
17	Önerilerim, işyerinde dikkate alınır.					
18	İşyerinde rolümü yerine getiririm.					
19	Hasta bakımı konusunda, diğer profesyonellere danışabilirim.					
20	Hekimlere, fikirlerimi belirtemem.					
21	İş arkadaşlarımdan bazen övgü ve takdirlerini alırım					
22	Hastalar ve ailelerinin bana güvendiğini hissedirim.					
23	Hastanemiz, bireysel koşullarımızı dikkate alarak esnek bir şekilde çalışmamıza olanak sağlar.					
24	İş hayatımla özel hayatımı dengeleyebilirim.					
25	Çalıştığım hastanede yeterli sayıda personel görevlendirilir.					
26	Yaptığım işin karşılığında yeterli maaş alırım.					
27	İşyerimde izin konusundaki taleplerimiz kabul edilir					

EK 4



T.C.
SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ
Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu

Sayı : 46418926


Konu : **ARAŞTIRMA PROJESİ DEĞERLENDİRME RAPORU**

TOPLANTI TARİHİ : 16 OCAK 2018 SALI
TOPLANTI NO : 2018/1
PROJE/ KARAR NO : 18/10 (Değerlendirilme Tarihi: 16.01.2018)


Üniversitemiz Hemşirelik Yüksekokulu öğretim üyelerinden Doç. Dr. Dilek YILDIZ'ın sorumlu araştırmacı, Hem. Fatma DİNÇ'in yardımcı araştırmacı olduğu, 18/10 kayıt numaralı, **"Pediatri Kliniklerinde Çalışan Hemşirelerin İş Doyumları ve Profesyonel Davranışları Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi"** başlıklı yüksek lisans tezi önerisi araştırmanın gerekçe, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak incelenmiş olup, etik açıdan uygun bulunmuştur.

BAŞKAN	ÜYE	ÜYE
Ahmet COŞAR Prof. Dr.	KATILMADI Mükerrem SAFALI Prof. Dr.	Ayhan KILIÇ Prof. Dr.
ÜYE	ÜYE	ÜYE
Alper GOZÜBÜYÜK Prof. Dr.	Levent KENAR Prof. Dr.	Cumhur SİPAHI Prof. Dr.
ÜYE	ÜYE	ÜYE
Cemal Nuri ERÇİN Prof. Dr.	Kazım Emre KARAŞAHİN Prof. Dr.	Murat ÇELİK Doç. Dr.
ÜYE	ÜYE	ÜYE
KATILMADI Bülent PIŞKIN Doç. Dr.	Ceyhan ALTUN Doç. Dr.	KATILMADI Dilek YILDIZ Doç. Dr.

EK 5


TC Sağlık Bakanlığı

**T.C.
İZMİR VALİLİĞİ
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ**

İZMİR İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ - İZMİR İLİ İDARI
HİZMETLER BİRLİĞİ
08-03-2018 17-43 - 77597247 - 604.02 - E.101

00064489603

Sayı : 77597247-604.02
Konu : Araştırma İzini

DAĞITIM YERLERİNE

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Sağlık Bilimleri Enstitüsü Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği yüksek lisans öğrencisi Fatma DİNÇ'in "Pediatri Kliniklerinde Çalışan Hemşirelerin İş Doyumları ve Profesyonel Davranışları Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi" konulu araştırmasıyla ilgili evrakları incelenmiş olup, çalışmanın hizmeti aksatmayacak şekilde ve araştırmaya katılımın gönüllülük esasına dayalı olması koşuluyla, S.B.Ü. İzmir Dr. Behçet Uz Çocuk Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde yürütülmesi müdürlüğümüzce e uygun görülmüştür.

Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

e-imzalıdır.
Op.Dr. Anıl ESEN
Başkan

Dağıtım:
S.B.Ü. İzmir Dr. Behçet Uz Çocuk Hastalıkları Ve Cerrahisi Eğitim Ve Araştırma Hastanesi
Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Sağlık Bilimleri Enstitüsü

Sümer Mh. 452 Sk. No:2 35260 Konak/İZMİR

Bilgi için: Filiz GÖÇMEN



T.C. Sağlık Bakanlığı

T.C.
ANKARA VALİLİĞİ
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
SBÜ Gülhane Eğitim Ve Araştırma Hastanesi

SBÜ GÜLHANE EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ -
SBÜ GÜLHANE EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ
20.02.2018 09:22 - 50687469 - 799 - E.0623



00063787980

Sayı : 50687469-799
Konu : 22.02.2018 Tarihli Tıpta Uzmanlık
Eğitim Kurulu (TUEK) Kararları Hk.

SAĞLIK HİZMETLERİ BAŞKANLIĞI
Sağlığın Geliştirilmesi Birimi

Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi Sağlık Uygulama Araştırma Merkezi Tıpta Uzmanlık Eğitim Kurulu (TUEK)' nun 22.02.2018 tarihli kurul kararları Ek'te sunulmuştur.

Gereğini bilgilerinize arz ederim.

Op.Dr.H. Erhan GÜVEN
Başhekim a.
Başhekim Yardımcısı

EKLER:
22.02.2018 TUEK Kurul Kararları

General Dr. Tevfik Sağlam Cd. Etlik/ANK

Faks No:

e-Posta: meral.aydin3@saalik.gov.tr

Bilgi için: Meral AYDIN

Unvan: Veri Hazırlama ve Kontrol İşlt.



SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ
GÜLHANE SAĞLIK UYGULAMA ARAŞTIRMA MERKEZİ
TIPTA UZMANLIK EĞİTİMİ KURULU (TUEK)
KARAR DEFTERİ



KARAR TARİHİ :22.02.2018
KARAR NO:02.

1. GEAH Acil Tıp Kliniğinde görev yapmakta olan **Dr. Derya CAN**'ın 08.02.2018 tarihli, SAYI:50687469-929-E- 50687469-929-1611 sayılı "Tıpta Uzmanlık Tezi Hk." konulu dilekçesi ve "Ateşli Silah Yaralanması Nedeniyle Hastanemize Sevk Edilen Yaralıların Hemostatik Kan Parametreleri İle Sepsis Tabloları Arasındaki Korelasyon" başlıklı tez çalışması incelenmiş ve araştırma izni talebi oybirliği ile **uygun görülmüştür.**
2. GEAH Göğüs Cerrahi Kliniğinde görev yapmakta olan **Hem. Sabahat COŞKUN**'un 12.02.2018 tarihli, SAYI:50687469-604806.02.02-E.02.1757 sayılı "Araştırma İzni Hk." konulu dilekçesi ve "Ebeveynlerin Aile Hayatı ve Çocuk Yetiştirme Tutumları İle Adolesanların İnternet Bağımlılığı Arasındaki İlişki" başlıklı bireysel araştırma projesi çalışması incelenmiş ve araştırma izni talebi oybirliği ile **uygun görülmüştür.**
3. GEAH Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Başkanlığında görev yapmakta olan **Dr. Serdar ATİK**'in 24.01.2018 tarihli, SAYI:50687469-929-E- 50687469-929-1057 sayılı "Dr. Serdar ATİK'in Araştırma İzni Hk." konulu dilekçesi ve "Şizofreni Hastalarında Tedavi Protokollerinin Gözden Geçirilmesi" başlıklı tez çalışması incelenmiş ve araştırma izni talebi oybirliği ile **uygun görülmüştür.**
4. Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Hemşirelik Yüksekokulu Ruh Sağlığı ve Hast. Hem. AD.'nda görev yapmakta olan **Öğretim Üyesi Yrd.Doç.Dr. Gamze SARIKOÇ**'un 09.02.2018 tarihli, SAYI:50687469-000.2780 sayılı dilekçesi ve "Yaşlılarda Otonomi, Depresyon ve Etkileyen Etmenler" başlıklı bireysel araştırma projesi çalışması incelenmiş ve araştırma izni talebi oybirliği ile **uygun görülmüştür.**
5. GEAH Adli Tıp AD'da görev yapmakta olan **Doç.Dr. Sait ÖZSOY**'un 14.02.2018 tarihli, SAYI:50687469-929-E- 50687469-929-1907 sayılı "Bilimsel Araştırma Başvurusu" konulu dilekçesi ve "Patlamalara Bağlı Meydana Gelen Yaralanmaların Adli Tıp Açısından Değerlendirilmesi" başlıklı bireysel araştırma projesi çalışması incelenmiş ve araştırma izni talebi oybirliği ile **uygun görülmüştür.**
6. GEAH Sualtı Hekimliği ve Hiperbarik Tıp Ana Bilim Dalında görev yapmakta olan **Dr. Abdullah KART**'in 03.02.2018 tarihli, SAYI:50687469-806.01.03-1788 sayılı "Dr. Abdullah KART'ın Tez İzni Hk." konulu dilekçesi ve "Ratlarda Hiperbarik Oksijen Tedavisinin Oksidatif Stresin Bir Biyobelirteci Olan Tiyol/Disülfid Dengesi Üzerine Etkisi" başlıklı tez çalışması incelenmiş ve araştırma izni talebi oybirliği ile **uygun görülmüştür.**
7. Ankara Valiliği İl Sağlık Müdürlüğü'nün 08.02.2018 tarihli, SAYI: 90169164-799-E-178 sayılı ve "Fatma DİNÇ (Tez Çalışması)" konulu **Hem. Fatma DİNÇ**'in "Pediatri Kliniklerinde Çalışan Hemşirelerin İş Doyumları ve Profesyonel Davranışları Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi" başlıklı tez çalışması incelenmiş ve araştırma izni talebi oybirliği ile **uygun görülmüştür.**

(Handwritten signatures and initials)



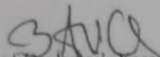
SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ
GÜLHANE SAĞLIK UYGULAMA ARAŞTIRMA MERKEZİ
TIPTA UZMANLIK EĞİTİMİ KURULU (TUEK)
KARAR DEFTERİ

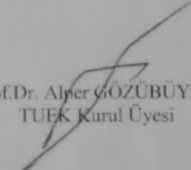


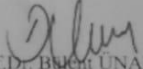
KARAR TARİHİ :22.02.2018
KARAR NO:02

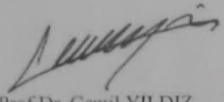
22.02.2018 TARİHLİ 02. KURUL KARARININ DEVAMIDIR

8. Ankara Valiliği İl Sağlık Müdürlüğü'nün 13.02.2018 tarihli, SAYI: 90169164-799-E-248 sayılı ve "Hatice AYHAN (Hatice ÇINAR) - Araştırma İzni" konulu Doç.Dr. Hatice AYHAN'ın "Kraniyal Cerrahi Geçiren Hastalarda Deliryum Gelişimi ile Fiziksel Tespit İhtiyacı Arasındaki İlişkinin İncelenmesi " başlıklı bireysel araştırma projesi çalışması incelenmiş ve araştırma izni talebi oybirliği ile uygun görülmüştür.
9. GEAH Nöroloji Kliniğinde görev yapmakta olan Uzm.Dr. Nuriye KAYALI'nın 19.02.2018 tarihli, SAYI:50687469-771-E-2111 sayılı "Uzm.Dr. Nuriye KAYALI (DR116681)" konulu dilekçesi ve "Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroloji ABD'da Hareket Bozuklukları ve Parkinson Hastalıkları Polikliniğinde 3 (Üç) Ay Süreyle Hizmet İçi Eğitim" izni talebi incelenmiş ve oybirliği ile uygun görülmüştür.

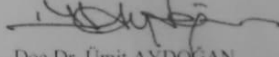

Prof.Dr. İsmail Yaşar AVCI
TUEK Kurul Üyesi

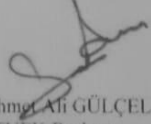

Prof.Dr. Alper GÖZÜBÜYÜK
TUEK Kurul Üyesi


Prof.Dr. Bülent ÜNAY
TUEK Kurul Üyesi


Prof.Dr. Cemil YILDIZ
TUEK Kurul Üyesi

Katılmadı
Prof.Dr. Yusuf Alper SÖNMEZ
TUEK Kurul Üyesi


Doç.Dr. Ümit AYDOĞAN
SUAM Eğitim Koordinatörü
TUEK Başkan Yardımcısı


Prof.Dr. Mehmet Ali GÜLÇELİK
TUEK Başkanı



T.C.
ANKARA VALİLİĞİ
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ankara Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları
Hematoloji Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi

SBU ANKARA ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI
HEMATOLOJİ ONKOLOJİ EĞİTİM VE ARAŞTIRMA
HASTANESİ - ANKARA ÇSBE EAH EĞİTİM
KOORDİNATÖRLÜĞÜ BİLDİRİ
21/02/2018 16:15 - BEM3129 - 799 - E-37



Sayı : 98206329/770
Konu : Fatma DİNÇ
Yüksek Lisans Tezi Hk.

ANKARA VALİLİĞİ
İL Sağlık Müdürlüğü'ne

İlgi :Ankara Valiliği İl Sağlık Müdürlüğü'nün 08.02.2018 Gün ve E. Sayılı Yazıtısı

İlgi sayılı yazı ile bildirilen; Gülhane Hemşirelik Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı Doktora Öğrencisi Fatma DİNÇ'in "Pediatri Kliniklerinde Çalışan Hemşirelerin İş Doyumları ve Profesyonel Davranışları Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi" başlıklı tezini hastanemizde yapması görülmüştür.

Gereğini bilgilerinize arz ederim.

Prof. Dr. Emrah ŞENEL
Baştabip

EK 6

21.04.2018 Posta - fatma dinç - Outlook

Re: Tez İçin Ölçek İzni Alma
aysun yılmaz <aysuntureyilmaz@gmail.com>
Per 9.11.2017, 11:28
Kime:fatma dinç <fatmadinccocuk@hotmail.com>;
Merhaba Fatma;

Türkçe geçerlilik güvenilirlik çalışmasını yaptığımız "**Hemşire İş Doyum Ölçeği**"ni yüksek lisans tez çalışmanızda kullanabilirsiniz.

Ölçekle ilgili gerekli bilgileri, ölçek maddelerini ve açıklamaları da size gönderiyorum. Takıldığın ve sormak istediğin bir şey olursa her zaman haberleşebiliriz.

İyi çalışmalar dilerim.

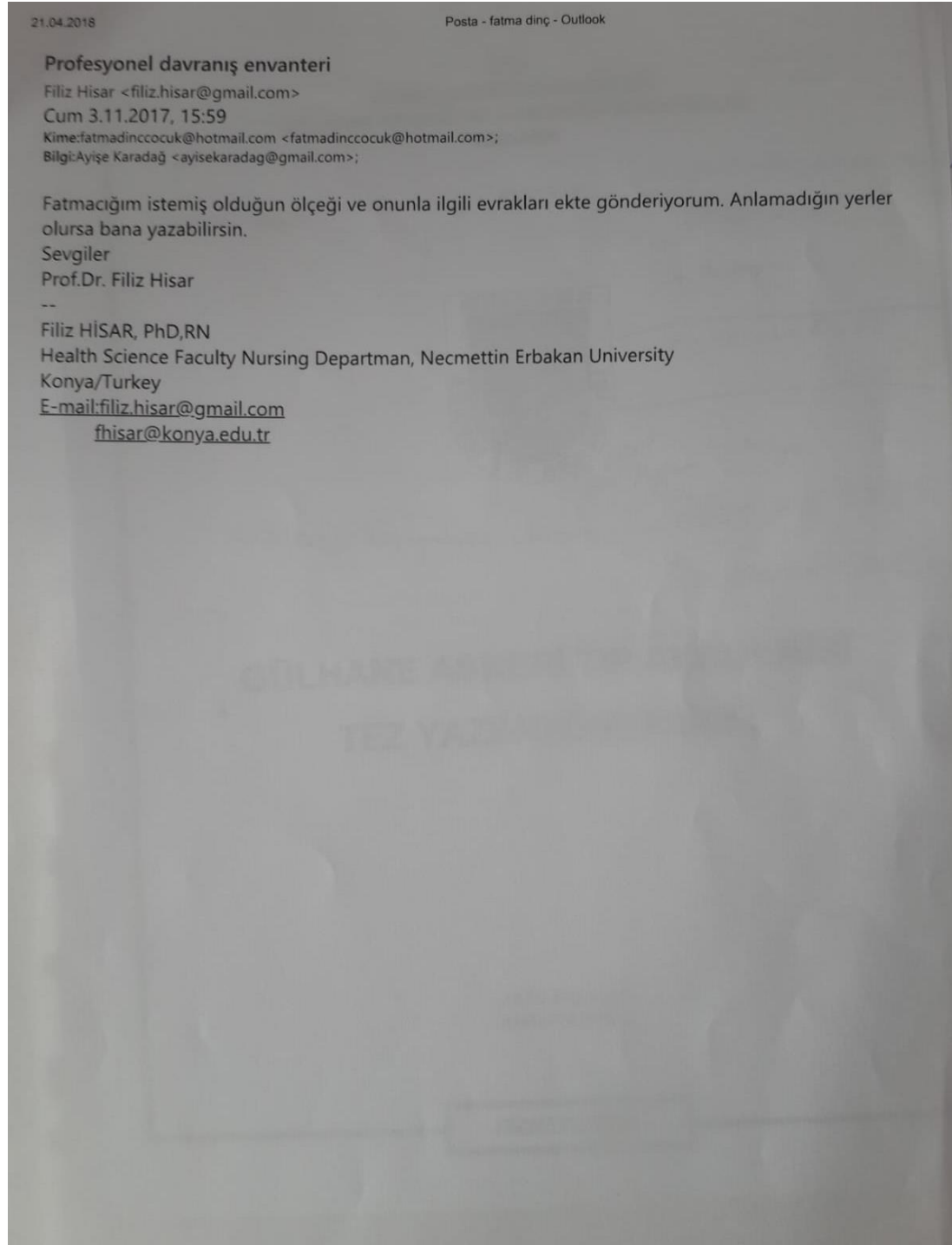
Yrd. Doç. Dr. Aysun TÜRE YILMAZ
Eskişehir Osmangazi Üniversitesi
Sağlık Bilimleri Fakültesi
Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı
Eskişehir
0506 4249558

8 Kasım 2017 20:05 tarihinde aysun yılmaz <aysuntureyilmaz@gmail.com> yazdı:
Merhaba Fatma

Yarın ölçek ile ilgili bilgileri ben sana göndereceğim.
İyi geceler..

8 Kasım 2017 17:39 tarihinde "fatma dinç" <fatmadinccocuk@hotmail.com> yazdı:

Hocam merhaba, ben Ankara Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi Sağlık Bilimleri Üniversitesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları'nda Yüksek lisans yapmaktayım. Yüksek lisans tez çalışması olarak belirlediğim konuda sizin de izniniz olursa "**Hemşire İş Doyum Ölçeği**'ni " tez çalışmam içinde anket olarak kullanmak istiyorum. Hocam ölçeği ve değerlendirmesini gönderebilir misiniz ? İyi günler...

EK 7

ÖZGEÇMİŞ

İ- Bireysel Bilgiler

Adı-Soyadı: Fatma DİNÇ

Doğum yeri ve tarihi: Denizli- 14.06.1991

Uyruğu : T.C.

Medeni durumu: Bekar

İletişim adresi ve telefonu :0538 355 56 85

Yabancı dili : İngilizce 2016 YDS notu: 71.25

İİ- Eğitimi

1998-2005: Cengiz Topel İ.Ö.O

2005-2009 : Salih Zeki Anadolu Lisesi

2009-2013 : Gülhane Askeri Tıp Akademisi Hemşirelik Yüksek Okulu

2016-2018 : Gülhane SBÜ Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Yüksek Lisans

III- Ünvanları : 2013 Yük.Hem.

IV- Mesleki Deneyimi:

2013-2014 Gülhane Askeri Tıp Akademisi Acil Servis Hemşireliği

2014-2018 SBÜ Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği ve Yenidoğan YBÜ

V- Üye Olduğu Bilimsel Kuruluşlar:-----

VI-Bilimsel İlgi Alanları: Makale okumak ve analiz etmek

Yayımları:

* 6. Ulusal 1. Uluslararası Pediatri Hemşireliği Kongresi” 0-3 Ay Dönemde Bebeği Olan Annelerin Emzirme Öz-Yeterliliği ve Emzirme Tutumları Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi” 2017-Poster Bildiri

*1.Uluslararası 2. Ulusal Halk Sağlığı Hemşireliği Kongresi “Kronik Hastalığı Olan Adölesanların Beden Algısı ve Benlik Saygıları Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi: Sistematik Derleme” 2018- Poster Bildiri

*1.Uluslararası 2. Ulusal Halk Sağlığı Hemşireliği Kongresi “Yoksulluğun Çocuk Sağlığı Üzerine Etkisinin İncelenmesi: Sistematik Derleme” 2018- Poster Bildiri

VII- Bilimsel Etkinlikleri

Aldığı burslar

Katıldığı paneller (panelist olarak)

VIII- Diğer Bilgiler

Eğitim programı haricinde aldığı kurslar ve katıldığı eğitim seminerleri

2014 Adli Tıp Hemşireliği Kursu

2015 Saha Şartlarına Hazırlık Kursu

2016 T.C. SB Anne Sütü ve Emzirme Danışmanlığı Kursu

2018 Yenidoğan NRP Sertifikası

