



T.C.  
HALIÇ ÜNİVERSİTESİ  
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

KARİYER PLANLAMA VE GELİŞTİRME UYGULAMALARINA  
İLİŞKİN ÖZEL HASTANEDE  
ÇALIŞAN HEMŞİRELERİN GÖRÜŞLERİ

EBRU SEVİNÇ  
YÜKSEK LİSANS TEZİ

HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI

DANIŞMAN  
Prof. Dr. NECMİYE SABUNCU

İSTANBUL – 2009

SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ'NE

Hemşirelik programı Yüksek Lisans Öğrencisi Ebru SEVİNÇ tarafından hazırlanan "*Kariyer Planlama ve Geliştirme Uygulamalarına İlişkin Özel Hastanede Çalışan Hemşirelerin Görüşleri*" konulu çalışması jürimizce Yüksek Lisans tezi olarak kabul edilmiştir.

Tez Savunma Tarihi :19.06.2009

(Jüri Üyesinin Ünvanı, Adı, Soyadı ve Kurumu):

İmzası

Jüri Üyesi :Prof.Dr.Necmiye SABUNCU  
: Haliç Üniversitesi / Hemş. YO  
(Danışmanı)

Jüri Üyesi :Yrd.Doç.Dr.Makbule BATMAZ  
: Haliç Üniversitesi / Hemş. YO.

Jüri Üyesi :Yrd.Doç.Dr.Nefise BAHÇECİK  
: Marmara Üni./Sağ. Bil. Fakültesi

Bu tez Enstitü Yönetim Kurulunca belirlenen yukarıdaki jüri üyeleri tarafından uygun görülmüş ve Enstitü Yönetim Kurulunun kararıyla kabul edilmiştir.

Prof.Dr.Tayyip ÇALIŞLAR  
Sağ. Bilim. Ens. Müdür V.

## I) TEŞEKKÜR

Yüksek Lisans eğitimim ve tez çalışmamda beni destekleyen, bilgilerini ve deneyimlerini esirgemeyen, çalışmam sırasında her zaman yol gösteren danışman hocam, Sayın Prof. Dr. Nemciye SABUNCU' ya,

Çalışmamda bana her konuda yardımcı olan, anlayış gösteren ve desteğini hiçbir zaman esirgemeyen sevgili eşime,

Çalışmam esnasında beni her zaman destekleyen ve her konuda yardımcı olan Hemşirelik Hizmetleri Direktörüm, Gülay YEŞİLTEPE KAÇAR' a,

Hayatımın her aşamasında bana destek olan ve daima yanımda olan aileme ve bana yardımcı olan tüm dostlarıma

SEVGİ ve SAYGILARIMLA TEŞEKKÜR EDERİM.

Ebru SEVİNÇ

## II) İÇİNDEKİLER

<b>1. ÖZET</b> .....	<b>1</b>
<b>2. SUMMARY</b> .....	<b>3</b>
<b>3. GİRİŞ ve AMACI</b> .....	<b>5</b>
<b>4. GENEL BİLGİLER</b> .....	<b>8</b>
4.1. Kariyer Planlanma ve Geliştirme ile İlgili Kavramların Tanımı .....	8
4.1.1. Kariyer Kavramı .....	8
4.1.2. Kariyer Planlama .....	9
4.1.3. Kariyer Geliştirme .....	10
4.1.4. Kariyer Yönetimi .....	12
4.2. Bireysel ve Örgütsel Kariyer Planlama .....	13
4.2.1. Bireysel Kariyer Planlaması ve Amaçları .....	13
4.2.2. Bireysel Kariyerin Aşamaları .....	14
4.2.3. Bireysel Kariyer Planlama Süreci .....	15
4.2.4. Örgütsel Kariyer Planlama ve Amaçları .....	17
4.2.5. Örgütsel Kariyer Planlama Süreci .....	18
4.2.5.1. Kariyer Planlaması Kapsamına Alınacak Personelin Belirlenmesi .....	20
4.2.5.2. Kariyer Yollarının Belirlenmesi .....	20
4.2.6. Kariyer Planlamanın Bireye ve Örgüte Sağladığı Yararlar .....	22
4.3. Kariyer Geliştirme Sistemi .....	23
4.3.1. Kariyer Geliştirme Sistemi .....	25
4.3.2. Örgütsel Kariyer Geliştirme Teknikleri .....	26
4.3.2.1. Kariyer Merkezleri (Kariyer Atölyeleri) .....	27
4.3.2.2. Yazılı Kaynaklar ve Alıştırma Materyalleri .....	27
4.3.2.3. İş Zenginleştirme .....	27
4.3.2.4. İş Rotasyonu .....	28
4.3.2.5. Kariyer Danışmanlığı .....	28
4.3.2.6. Mentorluk (Rehberlik) .....	29
4.3.2.7. Koçluk (Coaching) .....	30

4.3.2.8. Eğitim ve Geliştirme Programları .....	31
4.3.3. Kariyer Geliştirme Sisteminin Yararları .....	32
4.4. Sağlık Kuruluşlarında Kariyer Planlama ve Geliştirme .....	34
4.4.1. Hemşirelikte Kariyer Planlama ve Geliştirme .....	34
4.4.1.1. Hemşirelikte Kariyer Planlama ve Geliştirme Uygulamaları .....	38
4.4.1.2. Hemşirelikte Kariyer Planlama ve Geliştirme Uygulamalarının Yararları .....	42
4.4.2. Türkiye’de Sağlık Kuruluşlarında Kariyer Planlama ve Geliştirme	47
4.4.2.1. Mevzuata Dayalı Değerlendirme .....	47
<b>5. GEREÇ ve YÖNTEM .....</b>	<b>52</b>
5.1. Araştırmanın Amacı ve Tipi .....	52
5.2. Araştırmanın Yeri ve Zamanı .....	52
5.3. Araştırmanın Evreni ve Örnekleme .....	52
5.4. Veri Toplama Araçları .....	53
5.5. Araştırmanın Etik Yönü .....	53
5.6. Araştırmanın Sınırlılıkları .....	54
5.7. Verilerin Değerlendirilmesi .....	54
<b>6. BULGULAR .....</b>	<b>55</b>
Sosyodemografik Dağılımı .....	56
Hemşirelerin Kurumdaki Kariyer Planlama ve Geliştirme Uygulamalarına Yönelik Görüşleri .....	57
Hemşirelerin Hemşirelikte Kariyer Planlama ve Geliştirmeye İlişkin Görüş ve Önerileri .....	88
<b>7. TARTIŞMA .....</b>	<b>99</b>
7.1. Hemşirelerin Sosyodemografik Özellikleri İle İlgili Bulguların Tartışılması .....	99
7.2. Hemşirelerin Kurumdaki Kariyer Planlama ve Geliştirmeye İlişkin Görüşleri ile İlgili Bulguların Tartışılması .....	100

7.3. Hemşirelerin Hemşirelikte Kariyer Planlama ve Geliştirmeye İlişkin Görüş ve Önerileri Sonuçlarının Tartışılması .....	116
<b>8. SONUÇ ve ÖNERİLER .....</b>	<b>126</b>
8.1. Sonuçlar .....	126
8.2. Öneriler .....	127
<b>9. KAYNAKLARI.....</b>	<b>129</b>
<b>10.EKLER .....</b>	<b>135</b>
EK-1: ANKET FORMU .....	136
EK-2: KURUM İZİN YAZILARI .....	141
<b>11. ÖZGEÇMİŞ .....</b>	<b>144</b>

### III) TABLOLAR

<b>Tablo 1:</b> Hemşirelerin Sosyodemografik Özelliklerinin Dağılımı .....	56
<b>Tablo 2:</b> Kurumdaki Kariyer Planlama ve Geliştirme Uygulamasının Olma Durumunun Dağılımı .....	57
<b>Tablo 3:</b> Kurumlarında Yazılı Kariyer Planlama ve Geliştirme Sürecinin Olma Durumuna İlişkin Görüşlerin Dağılımı .....	59
<b>Tablo 4:</b> Kurumlarında Kariyer Planlama ve Geliştirmeyi Yürüten Birime Yönelik Görüşlerin Dağılımı .....	60
<b>Tablo 5:</b> Hemşirelerin Kurumda Yazılı İş Analizi ve Görev Tanımlarının Olma Durumuna İlişkin Görüşlerin Dağılımı .....	61
<b>Tablo 6:</b> Hemşirelerin Yazılı İş Analizi ve Görev Tanımlarının Kariyer Planlama ve Geliştirmede Dikkate Alınma Durumuna Yönelik Görüşlerin Dağılımı ve Karşılaştırılması .....	62
<b>Tablo 7:</b> Hemşirelerin Kurumdaki Kariyer Planlama ve Geliştirmenin Kimleri Kapsayacağına Dağılımı ve Karşılaştırılması .....	63
<b>Tablo 8:</b> Hemşirelerin Kurumlarında Açık/Boş Pozisyonlara Personel Seçimi ve Yerleştirilmesinde Kullanılan Yöntemlerin Dağılımı ve Karşılaştırılması .....	64
<b>Tablo 9:</b> Hemşirelerin Kurumlarında Açık/Boş Pozisyonlar İçin Gerekli Nitelikler Hakkında Bilgilendirme Durumlarının Dağılımı ve Karşılaştırılması ...	65
<b>Tablo 10:</b> Kurumdaki Açık/Boş Pozisyonlara Personel Seçiminde Hemşirelerin Kariyer Hedeflerinin Dikkate Alınma Durumunun Dağılımı ve Karşılaştırılması .	67
<b>Tablo 11:</b> Kurumda Çalışanların Bir Üst Göreve (Terfi) Getirilmede Dikkate Alınma Durumunun Dağılımı .....	68
<b>Tablo 12:</b> Kurumlardaki Hemşirelerin Görevde Yükselme (Terfi) Prosedürünün Var Olma Durumunun Dağılımı .....	69
<b>Tablo 13:</b> Hemşirelerin Kurumlarında Performans Değerlendirme Prosedürünün Var Olma Durumunun Dağılımı .....	70

<b>Tablo 14:</b> Kurumun Terfi Politikasına Bağlı Kalma Durumuna Yönelik Görüşlerin Dağılımı .....	72
<b>Tablo 15:</b> Hemşirelerin Bir Üst Pozisyona Getirilmesinde Dikkate Alınan Kriterlerin Dağılımı .....	73
<b>Tablo 15-1:</b> Pozisyonları İle Bir Üst Pozisyona Getirilmesinde Dikkate Alınan Kriterlerin Karşılaştırılması .....	73
<b>Tablo 15-2:</b> Yaş Grupları İle Bir Üst Pozisyona Getirilmesinde Dikkate Alınan Kriterlerin Karşılaştırılması .....	74
<b>Tablo 15-3:</b> Eğitim Durumu İle Bir Üst Pozisyona Getirilmesinde Dikkate Alınan Kriterlerin Karşılaştırılması .....	75
<b>Tablo 15-4:</b> Kurumdaki Çalışma Süreleri İle Bir Üst Pozisyona Getirilmesinde Dikkate Alınan Kriterlerin Karşılaştırılması .....	76
<b>Tablo 16:</b> Yüksek Performansı Olan Hemşirelere Yönelik Uygulamaların Dağılımı .....	76
<b>Tablo 16-1:</b> Pozisyonları İle Yüksek Performanslı Hemşirelere Yönelik Uygulamaların Karşılaştırılması .....	77
<b>Tablo 16-2:</b> Yaş Grupları İle Yüksek Performanslı Hemşirelere Yönelik Uygulamaların Karşılaştırılması .....	78
<b>Tablo 16-3:</b> Eğitim Durumu İle Yüksek Performanslı Hemşirelere Yönelik Uygulamaların Karşılaştırılması .....	78
<b>Tablo 16-4:</b> Kurumdaki Çalışma Süreleri İle Yüksek Performanslı Hemşirelere Yönelik Uygulamaların Karşılaştırılması .....	79
<b>Tablo 17:</b> Performansı Az Olan Hemşirelere Yönelik Uygulamaların Dağılımı ...	80
<b>Tablo 17-1:</b> Pozisyonları İle Performansı Az Olan Hemşirelere Yönelik Uygulamaların Karşılaştırılması .....	80
<b>Tablo 17-2:</b> Yaş Grupları İle Performansı Az Olan Hemşirelere Yönelik Uygulamaların Karşılaştırılması .....	81



<b>Tablo 17-3:</b> Eğitim Durumu İle Performansı Az Olan Hemşirelere Yönelik Uygulamaların Karşılaştırılması .....	82
<b>Tablo 17-4:</b> Kurumdaki Çalışma Süresi İle Performansı Az Olan Hemşirelere Yönelik Uygulamaların Karşılaştırılması .....	83
<b>Tablo 18:</b> Kurumda Hemşirelik Hizmetlerinde Kariyer Planlama ve Geliştirmeye Yönelik Yapılan Uygulamaların Dağılımı .....	83
<b>Tablo 18-1:</b> Pozisyonlar İle Hemşirelik Hizmetlerinde Kariyer Planlama ve Geliştirmeye Yönelik Yapılan Uygulamaların Karşılaştırılması .....	84
<b>Tablo 18-2:</b> Yaş Grupları İle Hemşirelik Hizmetlerinde Kariyer Planlama ve Geliştirmeye Yönelik Yapılan Uygulamaların Karşılaştırılması .....	85
<b>Tablo 18-3:</b> Eğitim Durumu İle Göre Hemşirelik Hizmetlerinde Kariyer Planlama ve Geliştirmeye Yönelik Yapılan Uygulamaların Karşılaştırılması .....	86
<b>Tablo 18-4:</b> Çalışma Süresi İle Hemşirelik Hizmetlerinde Kariyer Planlama ve Geliştirmeye Yönelik Yapılan Uygulamaların Karşılaştırılması .....	87
<b>Tablo 19:</b> Hemşirelerin Kariyer Planlama ve Geliştirme Hakkında Kurumdan Beklentilerinin Dağılımı .....	88
<b>Tablo 19-1:</b> Pozisyonlar İle Hemşirelerin Kariyer Planlama ve Geliştirme Hakkında Kurumdan Beklentilerinin Karşılaştırılması .....	88
<b>Tablo 19-2:</b> Yaş Grupları İle Hemşirelerin Kariyer Planlama ve Geliştirme Hakkında Kurumdan Beklentilerinin Karşılaştırılması .....	89
<b>Tablo 19-3:</b> Eğitim Durumu İle Hemşirelerin Kariyer Planlama ve Geliştirme Hakkında Kurumdan Beklentilerinin Karşılaştırılması .....	90
<b>Tablo 19-4:</b> Kurumdaki Çalışma Süresi İle Hemşirelerin Kariyer Planlama ve Geliştirme Hakkında Kurumdan Beklentilerinin Karşılaştırılması .....	90
<b>Tablo 20:</b> Hemşirelerin Kurumda Yapılan Kariyer Planlama ve Geliştirme Uygulamalarından Beklentilerinin Dağılımı .....	91
<b>Tablo 21:</b> Hemşirelerin Kurumdaki Hemşire Devir Hızına Yönelik Görüşlerinin Dağılımı .....	92

<b>Tablo 22:</b> Hemşirelerin Kurumdaki Kariyer Planlama ve Geliştirmeye Yönelik Uygulamaları Hakkındaki Görüşlerinin Dağılımı .....	93
<b>Tablo 23:</b> Hemşirelerin Kurumdaki Kariyer Planlama ve Geliştirmeye Bağlı Olarak En Yüksek Terfi Pozisyonuna Ulaşabilme Durumunun Dağılımı .....	95
<b>Tablo 24:</b> Kariyer Planlama ve Geliştirmenin Hemşirelik Mesleğine Katkılarının Dağılımı .....	96
<b>Tablo 25:</b> Kariyer Planlama ve Geliştirmenin Hemşirelik Mesleğine Katkılarının Neler Olabileceğinin Dağılımı .....	97
<b>Tablo 26:</b> Hemşirelerin Hemşirelikte Kariyer Planlama ve Geliştirmeye Yönelik Önerilerinin Dağılımı .....	98

## 1. ÖZET

Sağlık kuruluşlarının en geniş çalışan grubu olan hemşirelerin, amaç ve hedeflerinin kurumun amaç ve gereksinimleri ile eşleştirilerek kurumsal değişikliklere hazırlanması ve onların kariyer hedefleri için daha fazla sorumluluk alabilecekleri yetki düzeyine getirilmesi son derece önemlidir.

Araştırma, İstanbul ilinde Özel Medicana Hastaneler Grubu'nun Avrupa ve Anadolu yakasındaki şubelerinde çalışan hemşirelerin kariyer planlama ve geliştirmeye ilişkin görüşlerinin belirlenmesi amacıyla tanımlayıcı olarak planlanmıştır.

Veri toplama aracı olarak, araştırmacı tarafından literatür ışığında hazırlanan anket formu kullanılmıştır. Araştırmanın evrenini, kurumlar da çalışan, iki aylık deneme süresini doldurmuş 300 hemşire, örnekleme araştırmaya katılmayı kabul eden 237 hemşire oluşturdu.

Elde edilen bulgulara göre; hemşirelerin %50.2'si kurumlarında kariyer planlama ve geliştirme uygulamasının olmadığını, %40.9'u kurumdaki açık pozisyonlar için bilgilendirme yapılmadığını, %67.1'i üst pozisyona getirilmelerinde yetenek ve performansın dikkate alındığını, %48.1'i kurumlarda ve hemşirelik hizmetlerinde kariyer planlama ve geliştirmeye yönelik uygulamalardan, kurs ve seminerlere katılımın sağlandığını belirttikleri saptanmıştır.

Hemşirelerin kariyer planlama ve geliştirme ile ilgili kurumdan beklentileri arasında %58.2'si sürekli eğitim programlarının düzenlenmesini ve %56.1'i kariyer planlama ve geliştirmenin hemşirelik mesleğine katkı sağlayacağını belirttiği, hemşirelerin %38.0'i kurumdaki kariyer planlama ve geliştirme uygulamalarını yetersiz olarak değerlendirdiği, %38.3'ü ise hemşirelikte kariyer planlama ve geliştirme için sürekli eğitim programlarının düzenlenmesi gerektiğini önerdikleri saptanmıştır.

Hemşirelerin kurumdaki kariyer faaliyetleri ile, pozisyon, yaş, eğitim durumu, toplam çalışma sũresi, kurumdaki çalışma sũresi ve aynı pozisyonda çalışma sũreleri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklar saptanmıştır ( $p < 0.05$ ).

**Anahtar Kelimeler:** Hemşirelik, Kariyer Planlama, Kariyer Geliştirme, Özel Hastane

## **2. SUMMARY**

### **THE OPINIONS RELATED TO CAREER PLANNING AND DEVELOPING APPLICATIONS OF THE NURSES WHO WORKS AT A PRIVATE HOSPITAL**

It is extremely important that, have been promoted to authority level which they can take more responsibility for their targets of career, and have been prepared to institutional changes to match the objects and targets of -the nurses who are the largest working group of health foundations- with the objects and necessities of institution.

The research has planned as description with the purpose of determination of the opinions of regarding career planning and developing of the nurses who work at the sections ,which are on the asia and europen side, of Private Medicana Hospitals Group in İstanbul country.

Questionnaire form which has been prepared as literature has been used as datum collecting tool by researcher. 300 nurses who has completed the two month testing time and has been working at institutions constituted the universe of the research, 237 nurses who accepted to join to the research constituted the sample of the research.

According to the researches it is observed that 50.2% of the nurses claimed that there is no career planning and improvement applications in their institution, 40.9% there is no information given for the free positions, 67.1% claimed that ability and performance are taken into consideration while upgrading to a higher degree, and 48.1% claimed that courses and seminars are applied heading towards career planning and improving applications.

58.2% among the expectations of the nurses from the career planning and improving institution are permanent educational programs organized, 56.1% claimed that the career planning and improving would be beneficial for the nurses and the occupation, 38.0% claimed that the applications about the career planning and improving are insufficient, and 38.3% the organizations about permanent educational

programs should be held for the career planning and improvement in the area of occupation.

It is determined as statistical significant differences between career activities of the nurses at institution and rank, age, education situation, total working time, total working time at institution, working time at the same degree ( $p < 0.05$ ).

**Key Words :** Nursing, Career Planning, Career Developing, Private Hospital

### 3. GİRİŞ ve AMACI

Bireyin iş yaşamındaki yükselen başarısı ile birlikte iş hayatındaki eylem, tutum ve davranışlarını kapsayan, böylece kendilerine daha fazla güç, statü ve gelir sağlayan süreç olarak kariyer, bireyin sorumluluğunda şekillenen, örgüt tarafından desteklenen bir olgudur (7).

Çağdaş yönetim anlayışının gelişmesi ile birlikte, kurumlarda 1980'lerden itibaren takıma dayalı çalışma, süreçlerin yeniden yapılandırılması, çapraz fonksiyonel entegrasyon ve hücresele üretim gibi yeni yönetim kavramları kullanılmaya başlanmıştır. Küresel rekabet ortamında kurumların başarılı olabilmesinin sadece yapı, süreç ve teknoloji alanında yapılan değişikliklerle değil, insan kaynağını eğitmek, geliştirmek ve geleceğe hazırlamakla mümkün olacağı kabul edilmektedir (66).

Günümüzde, birçok çalışan için uygun çalışma koşullarının sağlanması, yükselme ve ilerleme, yapılan işin takdir edilmesi, kişisel sorunlara dayalı yaklaşım ve iş güvenliği ücretten önce gelmektedir. Aynı zamanda, kurumlarda ortaya çıkan uyum sağlayamama, güvensizlik ve gelecek korkusu ile sınırlı fırsatların bulunması durumu, yöneticiler dahil olmak üzere, çalışanların örgütteki mevcut rollerini sorgulamalarına ve bireysel anlamda kariyer planlarını yeniden gözden geçirmelerine yol açmaktadır (11).

Kurumlar, çalışanlarını daha üretken olabilmesini, yaratıcılıklarının geliştirilmesini, verimliliklerinin artırılması ve ekonomik gelişmelere ayak uydurabilecek bilgi ve beceriye sahip olmalarını sağlayabilmek için etkin bir kariyer planlamaya ihtiyaç duymaktadır. Bu nedenle kurumlar, çalışanların bireysel ve mesleki yeteneklerini ortaya çıkarma ve geliştirmenin yanı sıra, çalışanların kurumdan beklentilerini karşılama, yüksek performansa sahip, nitelikli çalışanların kurumda kalıcılığını sağlamak gibi örgütsel amaçları doğrultusunda bireysel ve örgütsel kariyer gelişimi ve yönetimine önem vermekte, birey-örgüt bütünleşmesini sağlamak amacı ile örgütsel kariyer sistemleri geliştirmektedir (4,7).

Türkiye’de sağlık hizmetleri, geçmişten günümüze devletin kontrolünde yürütülmüş olmakla birlikte, son yıllarda özel sağlık kuruluşlarının sağlık sektörüne girmesiyle sektörde özel sermayenin arttığı görülmektedir. Ancak özel sektöre ait hastanelerde örgütlenme ve uygulamalar yasal faktörlerin etkisi ile kamuya ait hastanelerden farklı olmamış, daha çok hasta memnuniyetinin sağlanması ve kurumsal kar’a odaklanılmıştır. Ancak nitelikli iş gören ihtiyacı, iş gören devir hızıyla baş edebilme, insan kaynakları maliyetini azaltma vb. gibi faktörler insan kaynakları uygulamalarının önemini arttırmış ve özel sektöre ait hastanelerde insan kaynakları departmanları aktif hale getirilmiştir (61).

Hastanelerde hemşirelik personelleri, iş gücünün büyük bir kısmını oluşturmakta ve hastanelerin misyon ve vizyonu doğrultusunda örgütsel hedeflerin gerçekleştirilmesinde önemli bir rol oynamaktadır. Sağlık alanındaki değişimler ve oluşan gereksinimler nedeniyle sağlık kuruluşları, nitelikli hemşire ihtiyacını, hemşirelerin bireysel ve mesleki gelişmelerinin sağlanması ile giderebilirler. Bu gereksinimler ise, hemşirelikte kariyer planlama ve geliştirmenin önemini arttırmakla birlikte, kariyer planlama ve geliştirmenin, hemşirelerin bir profesyonel olarak gelişmesinde gerekli bir araç ve strateji olduğu belirtilmektedir. Hemşirelikte kariyer geliştirme sistemlerinin, hemşirelik bakımında kalitenin, çalışma koşullarında mükemmellik ile iş doyumunun gelişimini ve öz değer artmasını sağladığı belirtilmektedir (9,61).

**Amaç:** Çağdaş yönetim ve organizasyon yaklaşımları, az sayıda ancak nitelikli çalışanlarla kurumların hedeflerine ulaşmalarını öngörmektedir. Çalışanlara yönelik kariyer politikasına sahip olması gereken kurumlarda, çalışanların bilgi, beceri ve yeteneklerinden yararlanacak şekilde geliştirilmesi gerekmektedir. Bireysel ve örgütsel kariyer planlama ve geliştirme kavramlarının önemini belirten yaklaşımlardan hareketle çalışma özel bir sektöre ait sağlık kuruluşlarında ki kariyer planlama ve geliştirme uygulamaları ile bu kurumda çalışan hemşirelerin kariyer planlama ve geliştirmeye ilişkin görüşlerini belirlemek amacıyla gerçekleştirildi ve aşağıdaki soruların cevapları alınıp değerlendirildi.



### **Araştırmanın Soruları**

- 1-** Araştırma yapılan hastanelerde Kariyer Planlama ve Geliştirme uygulamaları var mıdır?
- 2-** Hemşirelere yönelik Kariyer Planlama ve Geliştirme uygulamaları nelerdir?
- 3-** Yönetici ve servis hemşirelerinin Kariyer Planlama ve Geliştirmeye ilişkin görüşleri nelerdir?
- 4-** Yönetici ve servis hemşirelerinin Kariyer Planlama ve Geliştirmeye ilişkin görüşlerinde farklılıklar var mıdır?

## **4. GENEL BİLGİLER**

### **4.1. Kariyer Planlanma ve Geliştirme ile İlgili Kavramların Tanımı**

#### **4.1.1. Kariyer Kavramı**

Literatürde, kariyer kavramının farklı tanımları yer almakla birlikte, her bir tanım kariyerin farklı bir yönünün ön plana çıkarmaktadır. Kelime anlamı olarak bakıldığında kariyer, Latince “carrus” (at arabası) ve “carrera” (yol), Fransızca “carrierre” (yarış yolu), İngilizce “career” (meslek) sözcüklerinden gelmektedir. Türkçe sözlükte ise kariyer, bir meslekte uzmanlık olarak tanımlanmaktadır (61).

Kariyer, bireyin yaşamının üretken yıllarını kullanarak geliştirdiği ve genel olarak çalışma yaşamının sonuna kadar sürdürdüğü iş yada pozisyon olarak tanımlanmaktadır (71).

Kariyer, bireyin yaşamı boyunca edindiği işe ilişkin deneyim ve faaliyetlerle ilgili olarak algıladığı tutum ve davranışlar dizisidir. Bu kavram her ne kadar işe ilişkin olsa da, bireyin iş dışı yaşamı ve bu yaşamdaki rolleri de birlikte anlaşılmalıdır (6).

Bir insanın çalışma yaşamı boyunca herhangi bir iş alanında adım adım ve sürekli olarak ilerlemesi, deneyim ve beceri kazanması; bireyin yaşamı boyunca edindiği işe ilişkin uygulama ve deneyimleri ile ilgili algıladığı tutum ve davranışlar dizisi, dikkat çeken kariyer tanımları arasında yer almaktadır (11).

Kariyer kavramı, insanın davranış motifleri ile donanmış bir yaşam boyunca devam eden işler serisidir. Seçilen bir iş hattında ilerleme ve bunun sonucunda daha fazla para kazanma, daha fazla sorumluluk üstlenme, daha fazla statü, güç ve saygınlık elde etmektir (52).

Kariyer kavramı, aynı zamanda bireyin çalışma yaşamı boyunca sahip olduğu işler ile birlikte iş yerinde kendisine verilen iş rolüne ilişkin beklenti, amaç, duygu ve

isteklerini gerçekleştirebilmesi için eğitilmesi, sahip olduğu bilgi, beceri, yetenek ve çalışma isteği ile o kurumda yükselmesi anlamını da taşımaktadır (39).

Kapsam olarak kariyer kavramı, yalnızca üst düzey pozisyonları işgal edenlerin ilerleme olanağı değil, kurumdaki tüm çalışanların çalışma yaşamında ilerlemesini kapsamaktadır. Aynı zamanda kariyer, yalnızca dikey ilerlemeyi değil, yatay olarak bireyin mutlu olabileceği çalışma alanlarına yönelmesini de içermektedir (7).

Yönetim organizasyon alanındaki gelişmeler sonucunda örgüt yapısında meydana gelen değişimler, kariyer kavramının anlamının da değişmesine yol açmıştır. Son yıllarda ilerleme anlamına gelen kariyer kavramı, işin yeniden yapılandırılması yoluyla birey için anlamlı olan ve bireyin psikolojik doyumunu sağlayacak bir süreç olarak değişikliğe uğramıştır. Bu süreçte ise bireyin kariyerinin çeşitlendirilmesi ve büyümesi için çapraz fonksiyonlar ile yatay yer değiştirme gibi yöntemler kullanılmaktadır (23).

Bir işletmede kariyer sisteminin olması, günümüz işletmelerindeki iş güvence sistemlerindeki kayganlığa karşı iyi bir rekabet yada üstünlük stratejisi sağlamaktadır. Çalışanlarına mesleklerinde ilerleme ve yükselme için gerekli alt yapıyı hazırlayan işletmeler, bu kurumsal yapılarından dolayı genç ve dinamik yeni meslek adaylarının işletmeye çekmede ve iyi elemanın işletmede kalmasını sağlamada başarılı olmaktadır (76).

#### **4.1.2. Kariyer Planlama**

Kariyer planlaması, kişisel yeteneklerin gelecekte kullanılması sürecidir. Kariyer planlamasının en temel amaçlarından biri, bireylerin sahip oldukları birikim ile geleceklerini kontrol edebilme yeteneklerinin geliştirilebilmesini sağlamaktır. Kariyer planlaması; bireyin kişisel ihtiyaçlarını ve bu ihtiyaçlarını kariyer yaşam planı içerisinde nasıl karşılayabileceğini göstermektedir. Bu nedenle bireylerin daha etkin kararlar verebilmesi ve geleceğini daha fazla güvence altına alabilmesi için kariyer planlarının, esnek ve gerçekçi tercihleri içermesi gerekmektedir (52).

Kariyer planlama, bireysel ve örgütsel açısından ele alınmalıdır. Bireysel açıdan bireyin kendisi, sahip olduğu fırsatlar ve sınırlılıklar ile yaptığı seçimlerin farkında olarak kariyer hedefleri belirlemek ve hedeflerine ulaştıracak iş, eğitim ve ilgili gelişim programlarını planlamadan oluşan bir süreçtir. Örgütsel açıdan ise; bir iş görenin sahip olduğu bilgi, yetenek, beceri ve güdülerin geliştirilmesi ile çalıştığı örgütteki ilerleyişinin ve yükselmesinin planlaması olarak tanımlanmaktadır (7, 23).

Kariyer planlama sürecinde kurumun yapması gereken faaliyetler şunlardır; kurum sahip olduğu insan kaynağını gözden geçirmeli, bireylerin yükselme, biçim ve şartlarını belirlemelidir (61).

Bir başka tanımda kariyer planlama, kurumun geleceğe yönelik hedefleri ile çalışan bireyin hedefleri arasında eşgüdüm sağlanarak, bireyin yapmakta olduğu işi daha iyi yapabilmesi ve mevcut yeteneklerinin geliştirilmesi ve ileride üstleneceği pozisyonlar için yeni yeteneklerin kazandırılması olarak tanımlanmaktadır (7, 23).

Tanımlardan da anlaşılacağı gibi kariyer planlama devam eden bir süreçtir. Kariyer planlama, kurumlarda alt pozisyonlarda ve teknik işlerde mevcut yeteneklerin geliştirilmesine yoğunlaşırken, uzmanlıktan yöneticiliğe doğru giden pozisyonlarda mevcut yetenekler ile birlikte potansiyel yeteneklerin geliştirilmesi esasına göre planlanır ve uygulanır (11). Kariyer planlama, kurum içinde yatay ve dikey hareket olanağı oluşturarak tüm kurum çalışanlarını kapsar (7).

#### **4.1.3. Kariyer Geliştirme**

Kariyer geliştirme; bireyin eğitim, öğretim, yetiştirme ve iş tecrübesi yolu ile kariyerinin planlanması ve kariyerine ilişkin yaptığı planların gerçekleşmesinin sağlanmasıdır (76).

Son yıllarda çalışma yaşamını etkileyen teknolojik ve sosyal gelişmeler, örgütlerde insan faktörünün öneminin anlaşılması kariyer geliştirme konusuna ağırlık

verilmesine neden olmuştur. Günümüzde bireyin kariyerindeki başarısını yaptığı iş karşılığında iyi ücret alması ile ölçmek yeterli değildir. Bunların ötesinde çalışanlar yeni teknolojiye ayak uydurmak için kendilerini geliştirmek, yeni bilgi ve beceriler elde etmek ve eğitilmek arzusu duymaktadırlar. Ayrıca kişiler kendilerini kanıtlamak, işlerine ilişkin konularda bağımsız kararlar verip, sorumluluk yüklenerek üst düzeydeki sosyal ve psikolojik bazı gereksinimlerini de çalışma yaşamlarında tatmin etmek istemektedirler (73).

Kariyer geliştirilmesi, örgütün çalışanlarına sunduğu, kariyerlerinin yönünü ve ilerlemesini etkileyen, bilginin veya kapasitelerinin artmasını amaçlayan resmi, yapılandırılmış bir etkinliktir (46).

Geleceğin kurumlarının, kendini yöneten, motive eden, kariyerini yönlendiren ve geliştiren uzman çalışanlarla başarılı olacağı düşünülmektedir. Teknolojik gelişmeler, yeni iş görme yöntemleri, iş öğeleri, beceriler ile istihdam da fırsat eşitliği konusundaki toplumsal baskılar ve bireyin kariyer yönetiminde daha fazla söz sahibi olma yönündeki örgüt içi baskılar kariyer geliştirme programlarının önemini arttırmaktadır (23).

Kariyer geliştirme, çalışanlara yeteneklerini değerlendirme ve geliştirme gücü vererek, kariyer amaç ve hedeflerini gerçekleştirmek için yardımcı olmayı içerir. Kariyer geliştirme, genel olarak, kurum tarafından çalışanlara sunulan, bireyin kariyerinin yön ve ilerleyişini etkileyen unsurların farkına vararak, bilgi ve kapasitesinin artmasını amaçlayan formal ve yapılandırılmış bir etkinlik olarak da tanımlanmaktadır (7).

Kariyer geliştirme faaliyetlerinin amacı, çalışanlara pozisyon üretmek değil, örgütün gereksinimlerine göre oluşan yapı ve pozisyonları doğru sayı ve nitelikteki çalışanlarla doldurmaya yardımcı olmaktır (23). Bu amaç, kariyer geliştirmenin kariyer planlamasından farkını ortaya koymaktadır. Kariyer planlamada, bireysel ve örgütsel kariyer yolları tanımlamakta ve bireyin örgüt içinde ilerleyebileceği kariyer yolları oluşturulmaktadır. Kariyer geliştirmede ise, temel yapı çalışan mevcut pozisyonunda geliştirilmesi esasına dayanmaktadır. Ancak, kariyer planlama ve kariyer geliştirme

kavramlarının uygulamada birlikte kullanıldığı ve bazı durumlarda birbirinin yerine ifade edildiği görülmektedir. Son yıllarda, kariyer planlama ve geliştirmeyi içeren bir üst kavram olan kariyer yönetimi kavramı yaygın olarak kullanılmaktadır (46).

Kariyer geliştirme, çalışanların kariyerlerinin yönetiminde yardımcı olmak için tasarlanan ve çalışanın tüm hayatını kapsayan uzun süreli bir süreçtir (40).

#### **4.1.4. Kariyer Yönetimi**

Kariyer yönetimi; işe yerleştirme, danışmanlık ve eğitim gibi faaliyetleri içine alan ve bu faaliyetler aracılığıyla bireyin ilgi ve yeteneklerinin örgütsel fırsatlar ile bütünleştirilmesi ve istenilen diğer örgütsel sonuçların başarılması için tasarlanan faaliyetler bütünüdür (23).

Kariyer yönetimi, insan gücü ihtiyaçlarını belirleyerek, bireylerin kariyerleri ile ilgili amaçlarına ulaşmasını sağlayan bir yönetim sürecidir. Bu süreç; amaçların ve hedeflerin saptanması, planlanması ve uygulanması ile ilgili yürütülür. Kariyer yönetimi, çalışanların bireysel kariyer planlarını, işletmenin desteklenmesi ve işletme ile ilgili uyumlaştırılmasını içerir (76).

Kariyer planlamada bireysel süreç ön plana çıkmaktadır. Kariyer yönetimi ise, örgütsel faaliyetler üzerine yoğunlaşmakla birlikte, bireysel kariyer planları ile örgütün kariyer sisteminin birleştirilerek uyumlaştırıldığı, kariyer yollarının belirlendiği, çalışanların performanslarının değerlendirildiği ve eğitim programlarının düzenlendiği, uygulama ve kontrol gibi yönetim fonksiyonlarını da içeren ,devam eden bir süreçtir (8).

İnsan sermayesini geliştirmede kariyer yönetiminin rolü gün geçtikçe önem kazanmaktadır. Ancak kariyer yönetiminin başarılı olabilmesi için; planlı olması, üst yönetim tarafından desteklenmesi, yöneticilerin aktif olarak rol olması ve bireyin kariyer planları ile örgütsel kariyer yönetimi uygulamalarının birbiri ile uyumlu olması gerekmektedir (7).

Günümüzde tecrübeli personel ve nitelikli insan gücünü örgütlerde tutabilmek ciddi bir sorundur. Bugün nitelikli iş gücü ancak gelişmeye açık bir kariyer yönetimi ile örgütlerde tutabilmektedir. Bu nedenle tüm örgütler ciddi bir şekilde çalışanı için kariyer programları ve uygulamaları düzenlemelidir (76).

## **4.2. Bireysel ve Örgütsel Kariyer Planlama**

### **4.2.1. Bireysel Kariyer Planlaması ve Amaçları**

Bireysel kariyer gelişimi, bireyin kendi kariyerini planlaması ve bu planların eğitim, öğretim, iş arama ve iş deneyimleri vasıtasıyla yerine getirilmesi ve yürütülmesidir. Bireylerin daha geniş istihdam olanakları sağlayabilmeleri için kariyer geliştirme ve planlamada öncelikle bireysel sorumluluk almaları önemlidir (4).

Kariyer planlamanın temelini bireysel planlar oluşturur (61). Literatürde Goldman'a göre insanlar, kendileri için neyin önemli olduğunu biliyorsa, kariyerlerinde ve yaşamlarında doyum sağlayacak planları yapar ve hedeflerine ulaşır (17).

Bireyler, kariyer başarısı elde etmek, mevcut bireysel yeteneklerini etkili kullanmak, yükseltme gereksinimini gidermek için bireysel gelişimini sağlamak ve bireysel değerlendirmesini yapmak amacıyla kariyer planlama yaparlar. Bununla birlikte, iyi eğitim ve kariyer olanaklarının bir sonucu olarak işteki performansının yükseltilmesi, bireysel eğitim ve geliştirme gereksinimini etkin olarak belirleme, bireysel güven, iş doyumunu, işe ve kuruma bağlılığı ve iş güvenliği sağlama amacıyla bireysel kariyer planlaması yapılmaktadır. Genel bir ifadeyle kariyer planlama, bireyin işi ve iş çevresi ile uyumunun sağlanması ve sürdürülmesi amacıyla gerçekleştirilmektedir (7).

#### 4.2.2. Bireysel Kariyerin Aşamaları

Kariyer planlama, devam eden bir süreç olarak bireyin aktif katılımını gerektirir. Birey çalışma yaşamında örgüt içinde bulunduğu yer ile gelecekte hangi pozisyonda ve nasıl olacağını bilmek zorundadır. Kariyer planlamanın odak noktası olarak birey, kariyerinden ve kariyerini geliştirmekten sorumludur (11).

Aytaç'ın belirttiği gibi; bireysel kariyer gelişimi, bireyin kronolojik yaş sınırlarını ön plana çıkararak, işe hazırlık, örgüte giriş, kariyer başlangıcı, kariyer ortası ve kariyer sonu olarak beş aşamada sınıflandırılmaktadır (7).

İşe hazırlık aşaması, 0-25 yaş aralığını kapsamakla birlikte, bireysel ve mesleki imajı geliştirme, meslek alternatiflerini değerlendirme, ilk meslek seçimini gerçekleştirme ve gerekli eğitimi tamamlama faaliyetlerini içermektedir. Yaş sınırı 18-25 olan örgüte giriş aşamasında birey, iş tekliflerini değerlendirme, doğru bilgi üzerine dayalı olarak işi ve örgütü seçme faaliyetlerini gerçekleştirir (7).

Kariyer başlangıcı (25-40 yaş) aşamasında, iş ile örgütsel kural ve normları öğrenme, seçilen meslek ve örgüte uyum sağlama, hedef ve amaçlarını sürdürme faaliyetleri yer alır. Yaş sınırı 40-55 olan kariyer ortası aşamasında ki birey ise, ilk kariyer ve erken yetişkinlik dönemlerini yeniden değerlendirir, amaçlarını değiştirir yada yeniden gözden geçirerek yeni tercihler yapar (7).

Kariyer sonu aşaması (yaş sınırı 55), bireyin bireysel itibarını sürdürdüğü, işte verimli olarak kaldığı aşamadır. Bu aşamada birey etkili bir emeklilik için hazırlanır (7).

Diğer bir sınıflandırmada ise dört aşama şeklindedir. Bunlar; bireysel kariyer gelişimi keşfetme-keşif, kuruluş-kurma, yürütme ve emekliliktir (16).

İlk aşama olan keşfetme-keşif aşamasında birey, kendi yeteneğini test eder, kendini anlamaya, bulmaya çalışır. Birey, yaptığı işin gereklerine uygun olup



olmadığını araştırır, güçlü ve zayıf yönlerini bulmaya çalışır. Keşif aşaması sonunda birey, örgütün istek ve beklentilerini bilmeden, teknik bilgiler ile örgüte girer (16).

İkinci aşama olan kuruluş-kurma aşaması iki bölümden oluşur. İşe başlama ve oryantasyonu kapsayan ilk aşamada, meslek yaşamının ilk yıllarında olan birey, hayal kırıklığı ve huzursuzlukla karşılaşır. Bu dönemde bireyden öğrenme ve talimatları yerine getirmesi beklenir. Kuruluş aşamasının ikinci bölümü ise, terfi ve görev değişimi oluşturmaktadır. Belirli teknik yeterlilik ve performans gösteren birey bu aşamaya geçer ve bu aşama sonunda başarılı olan bireyin organizasyona bağlılık ve yeterlilik duygusu artar (16).

Üçüncü aşama, yürütme (orta ve geç kariyer) aşamasıdır. Kurma aşamasındaki performansı sonucunda örgütteki pozisyonunu sağlama alan bireye, orta kariyer aşamasında, daha çok sorumluluk ve daha önemli görevler verilir. Bu aşama maksimum verimlilik ve organizasyona maksimum katkının olduğu aşamadır. Bireyin bu aşamadaki en önemli faaliyetleri eğitim ve diğer insanlarla etkileşimidir. Geç kariyer dönemindeki mesleki görevler, akıl, perspektif ve yargı özelliklerini kullanmayı gerektirmektedir. Bu aşamada birey, başkaların sorumluluğunu üstlendiği ve daha genç daha iyi eğitim almış ve daha atak bireylerle karşılaştığı için strese girebilir, orta yaş krizi yaşayabilir (16).

Dördüncü ve son aşama olan emeklilik aşamasında ise birey, genellikle yönetici pozisyonundadır, astlarının kariyerini tanımlamak ve desteklemek, diğer yöneticilerle etkileşimi sürdürmek gibi görevleri vardır. Birey, artık daha az sorumluluk üstlenir, aile ve çevresine yeniden uyum sağlar (16).

#### **4.2.3. Bireysel Kariyer Planlama Süreci**

Bireysel kariyer planlaması, beş aşamadan oluşan bir süreçtir. Bu süreçte birey, yeteneklerini ve ilgi alanlarını değerlendirir, kariyer fırsatlarını inceler, kariyer amaçlarını ortaya koyar ve amaçlarına uygun faaliyetleri planlar (3).

Bireysel güçlü ve zayıf yönlerinin belirlenmesi, kariyer planlamanın başlangıç noktasını oluşturmaktadır. Bireyler, yetenekleri, kişilikleri, ilgi alanları ve örgütsel kariyer gereksinimlerinin farkında olmalıdır. Aynı zamanda yeteneklerini, iş gerekleri ve istihdam edilebilirlik özelliklerine göre objektif olarak değerlendirmelidir (4).

Kariyer amaç ve hedeflerinin belirlenmesi, güçlü ve zayıf yönlerini belirleyen bireyin kısa, orta ve uzun vadeli kariyer hedeflerini belirlediği aşamadır. Bu aşamada birey, bireysel karar verebildiği gibi, kendini analiz etmesi için diğer bireylerden yardım da alabilir. Biçimsel ve biçimsel olmayan karar danışmanlığı ve mentorluk (rehberlik) bu aşamada önem kazanmaktadır (4).

Örgüt içi ve dışı olanakların araştırılarak kariyer yollarının belirlenmesi, aşamasında birey, işe alınma ve seçim uygulamalarının yanı sıra, kurumdaki eğitim olanakları hakkında bilgi sahibi olmalı ve mesleki gelişmeleri düzenli olarak izlenmelidir. Kurumdaki ve kurum dışındaki gelişim olanakları birey tarafından değerlendirilmelidir (3).

Kariyer planlarının hazırlanması ve çalışma programının yapılması, birey amaç ve hedeflerine ulaşmak için yapılması gereken her türlü faaliyet planı hazırladığı aşamadır. Bu aşamadaki birey üstlerinden ve insan kaynakları departmanından yardım alarak, bireysel deneyimlerine uygun olarak kısa vadeli planlarla başlayan, daha sonra orta ve uzun vadeli planların yer aldığı kariyer planı hazırlamalıdır (3, 61).

Geri bildirim, bireysel kariyer planlama sürecinin son aşaması ve kariyer amaç ve hedeflerine ulaşmak için gereksinim duydukları bir unsurdur. Çalışanlara, işe yerleştirme kararları ile iş performansları hakkında verilecek bilgi, en önemli geri bildirimini oluşturmaktadır. Biçimsel performans değerlendirme süreçleri ile meslektaş ve yöneticilerin görüşleri, bireyin kariyer planını şekillendirmede önemli rol oynar (4).

Kariyer planlaması yapan birey, kariyer süreci boyunca bireysel kariyer aşamalarını göz önünde bulundurmalıdır. Aynı zamanda bireysel kariyer aşamaları, kurumlardaki açık/boş pozisyonların doldurulmasında, üretimin etkinliğinin

arttırılmasında, kalitenin yükseltilmesinde ve mevcut durumun korunmasında yöneticiler tarafından da dikkate alınmalıdır (69).

#### **4.2.4. Örgütsel Kariyer Planlama ve Amaçları**

Örgütlerde çalışanların kariyerlerini planlayabilmek için belirli amaçlar edinebilmesinde kendisine sunulan kariyer ile ilgili olanakları analiz edebilmesinin ve alternatifleri karşılaştırabilmesinin etkisi büyüktür. Bu nedenle örgütlerin çalışanın kendini değerlendirmesi, kariyer planlaması yapabilmesi, hedeflerini belirlemesi için çeşitli etkinlikleri işe koyması gerekmektedir. Bu etkinliklerin, kariyer planlamasında etkili olabilmesi için çalışanın işe başladığı ilk yıllarda başlatılması, bireyin kendi yetenek ve eğilimlerini tanıması, kariyerini bu doğrultuda yönlendirmesi açısından önemlidir (16).

İş görenlerin örgüte ilişkin belirsizliklerini azaltan, geleceklerini objektif olarak görmelerine olanak sağlayarak gelecek için gerçekçi planlar yapmalarına destek veren, iş doyumunu sağlayarak birey-örgüt bütünleşmesini sağlayan bir yöntem olarak örgütsel kariyer planlama, iş görenlerin gelişim gereksiniminin sağlanmasında bir araçtır (61).

Bir örgütte çalışanlardan yeterli yeteneğe sahip olanlar tepe yönetime yükselse bile, oldukça yetenekli olan pek çok çalışan gözden kaçırılıp geride bırakılabilir. Bu sebepten pek çok şirket personeline kariyer hedefleri belirlemede ve hedeflerine ulaşmada yardımcı olmak için programlar düzenlemelidir. Çalışanların, örgütün olanaklarını tanımaları ve bilgi isteklerinin karşılanması kariyer planlarının oluşumuna katkı sağlar (39).

Organizasyonlar, hızlı bir şekilde değişen iş gereksinimlerine cevap alabilecek, yüksek düzeyde performans ve motivasyon isteyen müşteri odaklı, kalite temelli yapılar ve anahtar kişilerin kaybedilme korkusu ve yönetim düzeyinde uzun dönemli iş stratejilerine ulaşmayı sağlayacak başarı planları gibi unsurlar nedeniyle kariyer yönetimine önem vermektedirler (61).

Genel olarak örgütsel kariyer planlamanın amacı; iş görenlerin yeteneklerini, gereksinimlerini ve amaçlarını kurumun mevcut veya gelecekte olabilecek olanak ve fırsatlarla eşleştirmektir. Bununla birlikte, insan kaynaklarının etkin kullanımını sağlamak, çalışanların üretkenliğini ve potansiyellerini arttırmak, iyi eğitim ve kariyer olanaklarının bir sonucu olarak, iş başarısını yükseltmek ve kurumun hedeflerine ulaşmasını sağlamak örgütsel kariyer planlamanın amaçları arasında yer almaktadır. İş görenin iş doyumunu ve işe bağlılığını sağlamak, dolayısıyla iş gören devrini ve maliyetini azaltarak kurum için olumlu bir imaj yaratmak örgütün öncelikli amaçlarından biridir (71).

#### **4.2.5. Örgütsel Kariyer Planlama Süreci**

Kariyer planlamada örgütün sorumluluğu, kurum gereksinimlerini karşılamak amacıyla bireylere kendilerini geliştirmeleri için olanaklar sağlamak ve stratejiler geliştirmektir (4).

Yönetimin kariyer planlamasında etkin rol alması ile bireysel kariyer planlarının örgütün gerçek ihtiyaç ve hedeflerine doğru yönlendirmesi sağlanır. Yönetim, kariyer planlamasıyla ilgili bilgi ve yardım sağlayarak kariyer planlarını örgütün amaçlarına ve bireyin yeteneklerine uygun olarak yönlendirebilir. Bireysel amaçların gerçekleştirilebilmesi; sağlıklı bir örgüt yapısına, ilerlemeye inanmış bir yönetime ve alınan kararları uygulayacak birikime sahip bir insan kaynakları bölümünün varlığına bağlıdır. Bu bölüm performans değerlendirmesi yaparak sistemin verimliliğini arttırmak, rehberlik ve danışmanlık hizmetleri vererek personelin sorunlarının çözümüne yardımcı olmak, organizasyon yapısı içinde geri beslemeyi sağlayarak alınan sonuçların yeni projelere aktarım görevini üstlenmiştir. Yönetimin kariyer planlamasına katkıda bulunmasının bir diğer sonucu ise; yeni çalışma koşullarına uyum sağlayabilecek insan gücünün elde bulundurulmasıdır (39).

Örgüt tarafından geliştirilen iyi bir kariyer planı, çalışanların bireysel kariyer gereksinimlerini değerlendirmede yardımcı olmalı, kurumda mevcut kariyer fırsatlarını

bireye tanıtılmalı ve geliştirilmeli, çalışanların yetenek ve gereksinimlerini kariyer fırsatlarına uygun olarak düzenlemelidir (63).

Diğer yandan kurumların, kariyer planlama sürecinde gerçekleştirmesi gereken faaliyetler arasında, gelecekteki iş gücü gereksinimini saptama, kariyer basamaklarını net ve açık olarak ortaya koyma, bireysel kariyer olanaklarını belirleme, bireysel gereksinimler/istekler ile kurum gereksinimlerini/fırsatlarını uyumlaştırma ve kurum kariyer sisteminin incelenip düzenlenmesi yer almalıdır (3).

Etkili bir kariyer yönetiminde, örgüte ve yöneticiye önemli görevler düşmekle birlikte, kariyer yönetiminin şekillendirilmesinde temel belirleyici çalışandır. Ancak birey yeteneklerinin farkında olmayabilir, bu durumda kurumun çalışanını yönlendirmesi gerekir. Çalışanlar ve yöneticileri, kariyer planlamanın birbirini tamamlayan oyuncularıdır. Yapılan araştırmalara göre, kariyer planlama sürecinde organizasyon bireyleri yönlendirmediğinde ve desteklemediğinde çok az ilerleme kaydedildiği yönündedir (67).

Örgütsel kariyer planlama sürecinde yöneticinin rolü, performans değerlendirme, rehberlik ve danışmanlık, geri besleme sistemini oluşturma, bilgi akışını sağlama ve kontrol, sistemin bütünlüğü sağlama, bireysel gelişim planını gözden geçirme ve çalışan için yükselme olanaklarını belirlemektir (20).

Örgütsel kariyer planlamada örgütün rolü ise; etkin yerleştirme fonksiyonunu sağlayacak insan kaynakları sistemini oluşturma ve işle ilgili hizmet içi eğitim verme ve deneyim kazandırmadır. Bu süreçte çalışan bireyde; kendini değerlendirerek bireysel kariyer planı oluşturma, veri toplama, amaç belirleme, danışmanla birlikte çalışma, plan geliştirme, yükselme seçeneklerini belirleme ve fırsatları değerlendirme gibi faaliyetlerle sürece aktif olarak katılmalıdır (7).

#### **4.2.5.1. Kariyer Planlaması Kapsamına Alınacak Personelin Belirlenmesi**

Örgütlerde kariyer sürecinin oluşturulmasında ilk adım, kariyer planlaması yapılacak personelin kapsamının belirlenmesidir. Kariyer planlamanın, organizasyonda görev alan tüm personeli kapsamı gerektirmektedir ve bu anlayış, organizasyonun kariyer planlamaya ilişkin politikasını oluşturmalıdır (61). Bununla birlikte, organizasyonda kariyer planlama modelinin oluşturulabilmesi ve uygulamanın başarıya ulaşması için bazı personelin kariyer planlama sürecinde kapsam dışı bırakılabileceği belirtilmektedir. Kapsam dışı bırakılabilecek personel olarak organizasyonel yapıda üst pozisyonlarla ilgilenmeyen, yükselmeyi ve gelişmeyi amaçlamayan ve bu yöndeki tercihini doğrudan yada dolaylı olarak açıklamış olan kişiler ile emekliliği yaklaşmış olan ve sonraki süreçte kariyer danışmanlığı gibi konularda kendisinden yararlanılması düşünülmeyen kişiler olduğu belirtilmektedir (23). Aynı zamanda, ek gelir yada hobi amaçlı bile olsa ilgi alanları başka alana kayan ve asıl işini ihmal edecek kadar bu alanda yoğunlaşan kişiler ve iş ile kişisel sorunlarını ön plana çıkarıp bunları uzlaşmaz, düşmanca tutum ve davranış boyutuna tırmandırarak organizasyona ve diğer iş görenlere karşı tavır oluşturan kişilerde kariyer planlamada kapsam dışı bırakılabilecek personel arasında sayılmaktadır (40). Bu nedenlerden dolayı, kariyer planlamada kapsam dışı bırakılacak personelin belirlenmesinde yöneticinin rolü önem kazanmaktadır. Yukarıda belirtilen personelin mevcut yeteneklerinden yararlanılması, aynı zamanda bu personelin kurumda kendini dışlanmış hissetmeden, kuruma bağlılığının sürdürülmesini sağlamak yöneticiye düşen görevler arasındadır. Aksi halde, kurumda ikinci planda bırakıldığını düşünen bu kişilerin verimliliği azalırken, kariyer planlama ve geliştirme kapsamına dahil olan çalışanlar da olumsuz etkilenecektir. Sonuç olarak, kariyer planlama ve geliştirme kapsamına tüm kurum çalışanları dahil edilmeli, bu konuda ilgili olan ve kuruma uzun dönemde verimli olabilecek kişilere öncelik hakkı tanınmalıdır (40, 61).

#### **4.2.5.2. Kariyer Yollarının Belirlenmesi**

Kariyer yolu, bireyin kişisel amaçlarına ulaşmak için geçtiği yollar olarak tanımlanmaktadır. Organizasyonların bu konudaki sorumluluğu, kariyer yollarında

yükselişin yöntem ve sistematığının nasıl olacağını belirlemek, ilke ve işlemlerin neler olduğunu açıklamaktır (7, 40).

Kariyer yollarının oluşturulmasında ilk adım, iş analizlerinin yapılarak iş ve görev tanımlarının oluşturulmasıdır. Kariyer planlama modeli oluşturulurken daha önce yapılmış olan iş ve görev tanımları amaca yönelik olarak yeniden gözden geçirilir. İkinci adım, içerik, bilgi ve beceri gerekliliğine bağlı olarak işler arasındaki benzerliklerin ortaya çıkarılmasıdır (16, 40). Üçüncü adım ise, temel yapısı ve uygulamaya dönük olarak aralarında benzerlik olan işlerin “iş aileleri” adı altında birleştirilmesidir. Böylece alt ve üst pozisyonlardaki işler belirlenmiş olur (16, 40). Kariyer yollarının oluşturulmasında son adım olarak, alt kademedeki görev yapan bireyin, gelecekte, yapmakta olduğu iş ile ilişkilendirilebilen ancak daha fazla bilgi, beceri ve yetenek gerektiren aynı iş ailesindeki bir üst pozisyona hazırlanabilmesi için eğitilmesi ve yetiştirilmesi amacıyla, iş aileleri kariyer yolları ile tek bir sistem içinde birleştirilir (7).

Kariyer planlamada başarılı olabilmek için, kariyer yollarının oluşturulmasında ve uygulamada bazı unsurlara dikkat edilmelidir. Buna göre kariyer yolları, sadece dikey değil, yatay ilerlemeye de olanak tanımalı ve kurumun, yönetimin ve bireyin ihtiyaçlarındaki değişime duyarlı olmalı, kariyer yolları üzerindeki tüm pozisyonlar için gerekli bilgi, beceri ve yetenekler açıkça belirtilmeli, kariyer yollarının oluşturulmasında birey ve yönetim bir arada çalışmalı ve yönetim danışmanlık yoluyla çalışanlara gerekli kariyer bilgisini sağlamalıdır (7).

Sonuç olarak, bireysel ve örgütsel kariyer planlama karşılaştırıldığında; örgütsel kariyer planlama faaliyetleri genel olarak, örgütsel kariyer basamaklarının planlanması, gelecekteki iş gören ihtiyacının belirlenmesi, çalışan bireyin potansiyelini ve eğitim gereksinimini değerlendirmede, örgütsel gelişim fırsatları ile bireysel yetenek ve isteklerinin karşılaştırılması ile kariyer sisteminin koordinasyonu, denetlemesi, incelenmesi, iş ve özel yaşam hedeflerinin belirlenmesi, örgüt içi ve dışı kariyer yollarını ve seçeneklerini değerlendirmeyi içermektedir. Örgütsel kariyer planlama,

bireysel kariyer planlamaya temel olmak üzere, örgütsel amaçlara ulaşmak için bireysel kariyer planlamanın sürdürülmesi ve yönetilmesi olarak da değerlendirilmektedir (7).

#### **4.2.6. Kariyer Planlamanın Bireye ve Örgüte Sağladığı Yararlar**

Kariyer Planlamanın, bireysel ve örgütsel düzeyde sayısız yararlarının olduğu belirtilmektedir. Kariyer fırsatları olan kurumlarda çalışanlar daha fazla sorumluluk alarak, daha çok çalışmaktadır. Çalışanlara yönelik kariyer sorumluluğu örgüt ve birey tarafından paylaşıldığında her iki taraf yarar sağlamakta, işler doğru zamanda, doğru yerde ve etkili biçimde yapılmaktadır (46).

Kariyer planlamanın bireylere sağladığı yararlar arasında, kişisel gelişim ve ilerlemeyi sağlama, daha iyi bir iş, daha çok para ve sorumluluk artışı sağlama, hareketlilik ve verimlilik artırma becerisi kazandırma, çalışanların saygınlık, tanınma ve kendini gerçekleştirme gibi gereksinimlerini karşılamalarını ve motive olmalarını sağlama ile çalışanların spesifik konularda kariyer hedeflerini belirleyerek potansiyel yeteneklerini harekete geçirmelerini sağlama belirtilmektedir (7).

Kariyer planlamanın örgüte sağladığı yararlar arasında ise, adaletli ve nesnel işe alma, seçme ve yerleştirme politikaları ile eşit iş fırsatı sağlama, personel değerlendirmede nesnel bir ölçüt sağlama, performans değerlendirme yöntemi ile eşit iş görenlere eşit ücret ödenmesini olanaklı kılma yer almaktadır. Bununla birlikte örgütün personel gereksiniminin saptanarak açık pozisyonların belirlenmesini ve emeklilik, istifa veya örgütsel genişleme nedeniyle kadrolara kurum içinde terfi edilebilir nitelikteki çalışanların seçimi ve yerleştirilmesine yardımcı olmayı dolayısıyla örgütsel yedekleme stratejisinin oluşmasını sağlar. Performans değerlendirme, eğitim ve geliştirme, performansı harekete geçirme, ücretlendirme ile bireysel gereksinim ve planlarla ilgili diğer sistemlerin nasıl yapılacağı hakkında yönetime fırsat verme, iş devamsızlıklar ve personel devrinin azalması dolayısıyla kurumun işe alım ve yerleştirme maliyetinin azalması, iş gücünün daha kaliteli hale gelmesi ve nitelikli iş gücü ile kurumların gelecekte daha yetenekli yöneticilere ve örgütsel amaçlara ulaşabilmesi, kariyer planlamanın örgüte sağladığı diğer yararlardır (7).



Granrose ve Portwood bir çalışmasında, bireylerin kariyer programlarına katılması ve kariyer ile ilgili kendilerine bilgi sağlanması durumunda, tatmin olma ve örgüte bağlılığının artacağı varsayımını incelemiştir. Bireylerin, örgütsel kariyer yönetimi programlarına katılmaları ve kariyer ile ilgili bilgilere ulaşmaları, tatmin olmak ve örgütsel bağlılığın artmasıyla sonuçlanmıştır. Bireysel kariyer planları ile örgütsel kariyer planları arasındaki algılanan eşleştirme sağlandığı ölçüde, tatmin olma ve örgütsel bağlılık artmaktadır (29).

### **4.3. Kariyer Geliştirme Sistemi**

Değişimin çok hızlı yaşandığı günümüzde çalışanların eğitim ve öğrenim programları sonucunda bilgi ve becerilerini sürekli güncel tutma fırsatına sahip olmaları önem kazanmıştır. Bireyler işlerini en verimli şekilde sürdürmek için sürekli yeni ve daha iyi yollar öğrenmek durumundadırlar. Bu sayede hem kariyer hedefleri doğrultusunda rekabet edebilecekler hem de üyesi oldukları örgütlerin amaçlarına ulaşmasını sağlayabileceklerdir (16).

Örgütler, belirli amaçlarına ulaşma yanında toplumsal beklentileri gidermek için de kariyer geliştirme programları düzenlemektedirler. Teknolojik gelişmeleri sonucu, yeni iş görme yöntemleri, iş unsurları, beceriler, beklentiler değişmiş, buna paralel olarak kariyer anlayışı da bu değişimden etkilenmiş ve bunun sonucunda örgütler, kariyer programları düzenlemeye başlamışlardır (16).

Kariyer geliştirme, bir kurumda birkaç kişiye yararlı olmanın ötesinde, bütün örgütü ilgilendirmektedir ve sistemin etkinliğinin sağlanması için, kariyer geliştirme programlarına kurumdaki bütün iş görenlerin dahil edilmesi gerekmektedir. Ancak kurumlarda kariyer geliştirmenin kapsamı, zaman ve maliyet gibi nedenlerle sınırlı tutulmakla birlikte, çoğunlukla yönetim pozisyonları üzerinde yoğunlaşmaktadır (46).

Kurumların kariyer geliştirme sistemi uygulamasına yönelten nedenlerden bazıları, nitelikli personel gereksinimi, işten ayrılımların artması, örgütsel bağlılığı

geliştirmek, kurum içinden geliştirme ve yükselme politikası, rakiplerle baş edebilme isteğidir. Aynı zamanda, sınırlı örgütsel büyüme şartları altında çalışanların motivasyonunu sağlama isteği, çalışanların kariyer planlama istekleri, stratejik plan geliştirmek, çalışanların verimliliğini sağlamak, erken emekliliğe cesaretlendirmek, kurum açısından olumlu bir imaja sahip olmak gibi nedenlerde, kurumları kariyer geliştirme sistemine yönlendirmektedir (23). Bununla birlikte, iş görenlerin kariyer hakkında kurumdan beklentileri de, kariyer geliştirme sistemine yön verir. İş görenler kurumlardan, yaş ve cinsiyet ayrımı olmaksızın kariyer ilerleme fırsatlarında, kariyer yollarında ve terfi sistemlerinde eşitlik, kariyer fırsatları ile performans terfi sistemleri arasında denklik, kariyer yollarını ve sonuçta nereye kadar gidebileceklerini açık olarak bilmek, aynı zamanda yöneticilerinin performans geri bildirimini zamanında yapmaları ve kariyer geliştirmede aktif rol almalarını ve yaş ile mesleklerine bağlı olarak, farklı düzeylerde kariyer doyumuna ulaşmak istemektedirler (7).

Kişilerin kurum içinde yükselmeleri, yükseldikleri işler için gerekli eğitim almaları ve yatay yönde yapılan iş değişikliklerine ilişkin kararların alınmasında kullanılan performans değerlendirme verileri de, kariyer geliştirme sistemi için gerekli bilginin sağlanmasında kullanılmaktadır (46).

Bir diğer açıdan, kurumların gerekli insan kaynağını sağlamada kurum içinden ve dışından kaynak kullanımı ile kariyer geliştirme arasında doğrudan bir ilişki vardır. Kurum içindeki mevcut çalışanların (iç kaynak) kullanılması durumunda, kariyer sistemleri ve kariyer geliştirme çalışmaları önemli insan kaynakları faaliyetleri arasında yer almaktadır. İnsan kaynağının sağlanmasında dışarıdan yeni iş gören alımını (dış kaynak) kullanan kurumlarda ise, kariyer geliştirme faaliyetlerinin yürütülmesinde örgütün rolü azalmaktadır. Dış kaynakları öncelikle tercih eden kurumlar, insan kaynağını geliştirme yerine kurum dışından nitelikli çalışanların sağlanmasına yönelmektedir (23).

Çalışanların, kariyer geliştirmeyi örgütün sorumluluğu olarak görmesi, şansa bırakması, kariyer planlamanın birey için anlamlı olmaması ve çalışanın kendini değerlendirmemesi; kurumunda, sistemin üst düzey yöneticilerle sınırlı kalacağı,

maliyetli olacağı, çalışanların beklentilerini arttıracacağı, yöneticilerin sorumluluk almada isteksiz olacağı ve moda olarak görüleceği kaygıları, kariyer geliştirme sisteminin kurulma ve yürütülmesinde karşılaşılan güçlükler arasında yer almaktadır. Bu güçlüklerin giderilebilmesi için, kariyer geliştirmede birey, örgüt ve yöneticiler üzerine düşen sorumluluğu yerine getirmek zorundadır (23).

Kariyer geliştirmenin birey için önemi günümüzde giderek artmaktadır. Kariyer başarısı artık çalışanın geliri yada hiyerarşik düzeyi ile ölçülmemekte, kişinin tüm potansiyelini kullanmasını ve gelişen bilgi ve teknolojiyi kullanmasını, büyük sorumluluklar almasını ve özerklik edinmesini içermektedir. Kariyer geliştirme bireylerin iş yaşantılarına yön çizmede önemli bir rol oynamaktadır. Bireylerde eğitim düzeyinin artması, yapacakları işte bilinçli olmaları, bireysel amaçlarına ulaşmada doyum sağlama ve bu doyum sonucu psikolojik tatmin sağlama yönünden kariyer geliştirme birey açısından önem taşımaktadır. Bununla birlikte, yaşam kalitesinin yükselmesi, bireyin teknik ve yönetsel becerilerinin gelişmesi de örgüte bağlılık ve sadakatin diğer unsurlarındandır. Kariyer geliştirmenin birey açısından önemli olması ve birey tarafından bunu farkında olunması örgütü de olumlu yönde etkileyecektir (16).

Kurumların sorumluluğu, çalışanların mesleki gereksinimlerini doğru olarak belirlemek, organizasyonun sağladığı fırsatları mesleki gereksinimlere uygun hale getirmek, içeriden terfi politikası uygulamak, çalışanları uygun işe yerleştirmek, çalışanlara mesleki danışmanlık hizmeti vermek, rotasyon ve iş zenginleştirme politikaları uygulamak, çalışanlara alternatif olanaklar ile birlikte bireysel ve mesleki gelişimine yönelik eğitim olanakları sunmaktır (7).

#### **4.3.1. Kariyer Geliştirme Sistemi**

Kurumlardaki kariyer planlama ve geliştirme uygulamaları değerlendirildiğinde, her örgütün kendi gereksinim ve şartlarına göre bir sistem geliştirdiği, bireylere yönelik kariyer planlama ve geliştirme sistemlerinin olmadığı ve bireyleri kariyer yolları hakkında yetersiz bilgiye sahip oldukları görülmektedir. Bununla birlikte kurumların

çalışanlarına kariyer planlama ve geliştirme ile ilgili açıklama yapma ve rehberlik etmeleri beklenen düzeyde bulunmamaktadır (5).

Kariyer geliştirme sistemi uygulamalarına örnek olarak, Pfizer (İlaç Firması) Türkiye'nin Kariyer Geliştirme Sistemi'nin temel taşlarını oluşturan öğeler; performans sistemi, kişisel gelişim planları, örgütsel yedekleme, çalışanların kalıcılığını sağlama ve lider yetiştirme olarak belirtilmektedir (61).

Pfizer, Türkiye'de kariyer planlama ve geliştirme sistemi kişisel gelişim planları dikkate alarak, kişisel başarı ve istek ile örgütün önceliklerine uygun olarak eğitim gereksinimleri ve takım çalışması / ek sorumluluk / yurt dışı görevlerini belirleme, bölümler arası rotasyon programları uygulama, sonuç olarak terfi yada görevden alma kararını verme sürecinden oluşmaktadır. Önde gelen işveren olma vizyonuna sahip olan kurumda çalışanların kalıcılığını sağlamak amacıyla, iyi bir çalışma ortamının yaratılması, koçluk, performans yönetimi, takdir ve ödüllendirme, eğitim ve kariyer gelişimi, iş yaşamı ve özel yaşam dengesini sağlama, kurumsal kültür oluşturma, uluslar arası iş olanakları gibi araçlar kullanılmaktadır (61).

#### **4.3.2. Örgütsel Kariyer Geliştirme Teknikleri**

Kariyer geliştirme sadece bireye bağlı bir uygulama değildir. Örgütten bağımsız kariyer geliştirme çabaları yada bireyi dikkate almayan örgütsel kariyer çalışmaları, örgütsel kariyer geliştirme çabalarının etkinliğini azaltarak sistemin yürütülmesini güçleştirir. Kariyer geliştirmede örgüt ve çalışan birbirinin ortağıdır (66).

Kariyer planlama ve geliştirmede örgütler farklı yöntemler uygulamaktadır. Kariyer planlama ve geliştirmede kullanılan başlıca yöntemler, kariyer geliştirme materyalleri/seminerleri, rehberlik ve kariyer danışmanlığı, kurs ve eğitim seminerleri, kişisel gelişim kitapları ve beceri, yetenek ve ilgi testleridir (17).

#### **4.3.2.1. Kariyer Merkezleri (Kariyer Atölyeleri)**

Kariyer atölyeleri, çalışanların diğer çalışanlardan bilgi edinerek ve kendilerini teşhis ederek kariyerlerini nasıl geliştirecekleri konusunda değerlendirme yaptıkları çalışmalardır. Kariyer atölyelerinde yöneticilerden oluşan gruplar, problemleri ve beklentileri belirler. Bu atölyeler çalışanların kariyer planlarını değerlendirmelerine, kariyer gelişimine, örgütte kalma sürecinin belirlenmesine ve emekliliğe hazırlanmalarına yardımcı olur. Çalışanların kendini tanıması ve gösterdiği aktivitelerle örgütün bireyi teşhisinin karşılaştırmasını yaparak bireyin kariyerinin nasıl geliştirileceği noktasına yönelir (16).

#### **4.3.2.2. Yazılı Kaynaklar ve Alıştırma Materyalleri**

Kurumlar tarafından geliştirilen, içeriğinde genellikle kurumdaki her birimin görevleri, politika ve uygulamaları, ücret yönetimi, kariyer uygunluğu ve bireysel kariyer planlaması bilgilerinin yer aldığı materyaller, kariyer planlama ve geliştirmede kullanılan araçlardır. Bu materyaller ile bireyin kendini tanıması, değerlendirmesi, fırsatları belirleyip değerlendirmesi, işi ile ilgili planlar geliştirmesi amaçlanmaktadır (7).

#### **4.3.2.3. İş Zenginleştirme**

İş geliştirme, çalışanların kendi işlerini planlama, organize etme, kontrol ve değerlendirme yükümlülüğünü üzerine alma sonucu işinde yeni deneyimler, genişletilmiş sorumluluklar almasıdır. İş zenginleştirme, çalışanların görevlerini çeşitlendirmekle birlikte, yeni bilgiler edinmesini, performanslarıyla ilgili geri bildirim almasını, iş yöntemlerinin ve çözelgelerini denetlemesini, iletişim kaynaklarına dolaysız ulaşmasını ve sonuçtan kendisinin sorumlu tutulmasını sağlayarak işin doğasını değiştirir. İş zenginleştirmenin en önemli özelliği, çalışana kendi işini tasarlama ve sonuca ulaşacak kararları alma sorumluluğu ve serbestisini yüklemesidir (16).

#### **4.3.2.4. İş Rotasyonu**

Yöneticiler, çalışanların kariyer gelişimlerini canlandırmak amacıyla organizasyon içinde periyodik olarak iş rotasyonları düzenler. İş rotasyonu, çalışanların organizasyon içinde yatay olarak yer değiştirmesidir. İş görenler, örgüt içinde farklı departmanlarda çalışarak kendi yetenek ve tercihlerini değerlendirme fırsatı bulur.

İş rotasyonunda dikkat edilmesi gereken unsur, rotasyona tabi tutulacak elemanların mevcut becerilerinden yararlanırken, aynı zamanda yeni bilgi ve beceri, kazanmaya da özendirilmesi ve yeni mesleki bilgi ve beceri, kazandırılmasıdır (7).

#### **4.3.2.5. Kariyer Danışmanlığı**

Kariyer danışmanlığı, kariyer geliştirmede önemli bir fonksiyondur. Danışmanlar genelde, görüşme ve aldıkları bilgi yoluyla bireylerin ihtiyaçlarını keşfetmelerine yardımcı olur. Bireyler kariyer danışmanları aracılığıyla güçlü ve zayıf yönlerini belirlemede sadece bireysel algılamalarını değil, aynı zamanda örgütü algılamalarını da ortaya çıkarırlar (3).

Kurum tarafından bu iş için görevlendirilen kariyer danışmanı, çalışanların kariyer hedeflerini gerçekleştirebilmeleri için onlarla birlikte plan yapar, hedefler belirler ve görüşmeler sonucunda çalışanlar ilerleme fırsatlarını değerlendirir. Kariyer danışmanı, bireyin kendini analiz etmesi, mesleği ve kariyeri hakkında bilgi edinmesi ve bunlar arasındaki uyumun sağlanmasında rol alır (3).

Kurumlarda kariyer danışmanlığı, kurum içinde seçilen deneyimli bir çalışan yada kurum dışında görevlendirilen profesyonel danışmanlar tarafından yürütülmektedir. Kariyer danışmanı olarak rol alacak departman yöneticileri, çalışanların ilerlemesini sağlayacak şekilde işleri planlar, çalışanlara rehberlik yapar, ayrıca yapılan işleri değerlendirir. Yöneticilerin, performans değerlendirme sonuçlarını kariyer planlama ve geliştirmede kullanmaları durumunda, performans değerlendirme sürecinde performans eğitmenliği ve kariyer danışmanlığı yapmaları gerekmektedir. Yöneticiler, çalışanların

performansını değerlendirirken aynı zamanda çalışanın kariyeri hakkında karar verici konumda bulunmaktadır (30).

Bankacılık sektöründe yapılan araştırma sonuçlarına göre, kariyer planlama ve geliştirmede İnsan Kaynakları Departmanının yanı sıra diğer departman yöneticileri ve üst yönetimin de etkin rol alması gerektiği vurgulanmaktadır (30). Ancak uygulamalar değerlendirildiğinde, departman yöneticilerinin çoğunluğunun kariyer danışmanlığı konusunda deneyimli olmadıkları belirtilmektedir. Bununla birlikte birçok yönetici de, kariyer danışmanlığını yönetsel görevleri arasında görmemektedir (30).

Kurumlar tarafından verilen kariyer danışmanlığı hizmeti genel olarak, çalışanların beş yıl ve daha uzun süreli kariyer amaç ve beklentilerini saptama, yöneticilerin mevcut kariyer fırsatlarını takip ederek, çalışanların uygun fırsatlardan yararlanmalarını sağlama, çalışanların gerekli eğitim ve geliştirme faaliyetlerini belirleme ve yeni alanlara hazırlanmalarını sağlama olmak üzere dört temel unsuru içermektedir (7).

#### **4.3.2.6. Mentorluk (Rehberlik)**

Mentorluk, bireylerin kariyerlerinin ilk aşamasında orta düzey yöneticilerin kendilerine yardım etmesidir. Teknik, bireysel ve mevzuatla ilgili beceriler, yönetici tarafından astlarına açıklanır. Bu uygulama çalışanın yeni bilgiler edinmesini sağlamakla birlikte, yöneticinin vizyonunu paylaşması açısından da önemlidir (16).

Araştırma sonuçları mentorluğun, bireyler için popüler olduğu kadar stratejik açıdan örgütler için de değerli olduğunu ortaya koymaktadır. Özellikle, bireyler için sınırsız kariyer anlayışı ile birlikte daha da önem kazanan mentorluk ilişkisinin, çeşitli literatürde kariyer geliştirmede kritik öneme sahip olduğu vurgulanmaktadır (61). Bununla birlikte, deneysel araştırmalar, bir mentora sahip olmanın ve mentorluk ilişkisinin, bireyin ilerleme hızında, kariyer hareketliliğinde, iş doyumunda, ücretler ve öz saygıda daha hızlı artış sağladığını göstermiştir (2). Mentorlar; bireyi geliştirir, bireyin faaliyetlerini destekler ve kısa dönem performansları ile uzun dönem hedefleri

arasındaki gerilimi yönetmeye yardımcı olurlar. Mentorların kendi deneyimlerini bireye yansıtabilmeleri için yüksek duygusal zekaya gereksinimleri vardır. Bununla birlikte, mentorların dinleme, sorgulama ve açık olma gibi danışmanlık yeteneklerine sahip ve kariyer geliştirme konusunda eğitilmiş olmaları da gerekmektedir (3).

#### **4.3.2.7. Koçluk (Coaching)**

Kurumlarda, belirli bir amaç için özel ders, konferans, seminer vererek belirlenmiş hedefe ulaşma tekniği olarak koçluk, 1990'lı yıllarda uygulanan en yeni geliştirme tekniğidir. Son yıllarda, organizasyonlarda kariyer koçluğunun kullanımında büyük artış yaşanmasına rağmen, bu konuda yapılan araştırmalar sınırlı kalmıştır (16).

Koçluk, bireylerin işlerinde daha fazla sorumluluk alabilmeleri ve kariyer ilerlemelerini geliştirebilmelerinde, performanslarını yükseltme, becerilerini geliştirme ve kendilerine güvenlerini arttırmalarına yardımcı olur (16).

Uygulamada sıklıkla kariyer koçluğu, yöneticilerin mevcut performansındaki yetersizliklerin giderilmesi yada zayıf yönlerinin geliştirilmesi, meslektaşları arasındaki imajının güçlendirilmesi amacıyla da kullanılmaktadır. Koç, bireyin kariyer planlamasında, örgüt içinde yükselmek için gerekli yetenek ve becerilerin geliştirilmesinde bireye yardımcı olur. İşle ilgili konularda birebir danışmanlığı içeren koçluk, kişi amacına ulaşmaya kadar devam eder (30).

- Koçluğun, zamanın etkili kullanılması, performansın yükseltilmesi, motivasyon sağlanarak bireyin güven duygusunun gelişmesi, bireyi yetenekleri doğrultusunda yönlendirme, kariyer ilerlemesi ve insan kaynaklarının en iyi şekilde yönetilmesinde birey ve örgütlere önemli ölçüde yardımcı olduğu söylenebilir (23).

Koçluk genel olarak, mentorluk ve kariyer danışmanlığı ile yakın kavramlar olmakla birlikte, mentorluk ve kariyer danışmanlığı gibi diğer kariyer geliştirme faaliyetlerden ayırt edici olan özellikleri şu şekilde belirtilmektedir (26).



Koçluk-Mentorluk : Mentorluk genellikle, aynı birimde çalışan kıdemli meslektaş ile kıdemsiz meslektaş arasında devam eden informal ilişkiyi kapsar ve bir ile beş yıl arasında bu ilişki sonlandırılır (26).

Buna karşılık koçluk ilişkisi daha kısa sürelidir ve yalnızca birkaç ay ile sınırlıdır. Uygulamalar değerlendirildiğinde daha çok kurum dışından profesyonel koçlardan yararlandığı görülmektedir. Koç ile birey arasındaki ilişki genellikle düzenli olarak programlanan yapılandırılmış ilişkidir (26).

Koçluk-Danışmanlık : Genel olarak kariyer danışmanlığı, bireyin iş hayatındaki güçlü ve zayıf yönlerinin belirlenmesine yardım eder. Buna karşılık kariyer koçluğu, çalışanın mevcut işindeki spesifik güçlü ve zayıf yönlerine, bunları nasıl düzeltebileceğine, bir diğer ifade ile, işteki performansını nasıl geliştirebileceğine odaklanır. Kariyer danışmanlığı, benzer olmakla birlikte, çalışanın sadece yetenek ve yeterliliğine değil, aynı zamanda tercihlerine, değerlerine, iş ve özel yaşamındaki ilgilerine odaklanmaktadır (64).

Kariyer koçluğu ise, daha dar anlamda, çalışanın iş ile ilgili yeterlilik ve yeteneğine odaklanır. Kariyer danışmanlığı sıklıkla bireyin kurum içi ve kurum dışındaki mevcut iş potansiyellerini (kariyer yollarını) dikkate alırken, kariyer koçluğunun odağı genellikle kurum içidir (26).

#### **4.3.2.8 Eğitim ve Geliştirme Programları**

Örgütlerde eğitim, çalışanların örgüt içinde yüklendikleri yada gelecekte yüklenecekleri görevleri daha etkili ve başarılı olarak sürdürebilmeleri için onların mesleki bilgi ufuklarını genişleten, düşünme, rasyonel karar alma, davranış, tutum, alışkanlık ve anlayışlarında olumlu değişimler yapmayı amaçlayan; bilgi, görgü ve becerilerini arttıran eğitsel eylemlerin tümüdür. Örgütlerde uygulanan eğitim ve yetiştirme teknikleri bireysel kariyer planlaması ve geliştirilmesine yardımcı araçlardır (23, 46).

Örgütlerde oluşturulan eğitim programları üç sınıfa ayrılmaktadır.

- Oryantasyon eğitimi : İşe yeni başlayan bireylere işlerin nasıl sürdürülmesi, yeni terfi almış bireylere yeni bir süreç prosedür tanıtma veya işe yeni başlayanlarla danışmanların tanıştırılmasıdır.
- Teknik Beceriler Eğitimi : yeni teknolojik gelişmeler veya yeniliklerin üzerine yoğunlaşan bir eğitim programıdır. Örgüt içinden uzmanlarca verilebildiği gibi örgüt dışından uzmanlarca da verilebilen bir eğitin türüdür.
- Yönetimsel Beceriler Eğitimi : Bu eğitim, yöneticilerin sahip olması gereken becerilerin kazanılması ve artırılmasını amaçlar. Alt düzeyde çalışanlar için bu eğitim, iletişim, zaman yönetimi, çatışma yönetimi vb. konularında verilir. Üst düzey yöneticiler için ise planlama ve üretkenliğin artırılması konuları vurgulanır (23, 46).

Kurumlar, çalışanları için sürekli eğitim politikasını benimsemektedir. Eğitim ve geliştirme uygulamaları değerlendirildiğinde, bu programların çoğunluğunu, örgüt içi eğitimlerin oluşturduğu görülmektedir. Bu kurumlar, iş görenleri bir üst eğitim olan yüksek lisans-doktora eğitimine teşvik etmektedir. Üst düzey eğitim almak daha bilgili işler için nitelikli bireylere daha fazla ücret ve statü kazandırmaktadır (7).

Kurumların bu konudaki sorumluluğu, kariyer gelişimi için, iş görenlerin doğru zamanda, mevcut yetenekleri ve işi ile uyumlu eğitim almasını sağlamaktır (25).

#### **4.3.3. Kariyer Geliştirme Sisteminin Yararları**

Kariyer geliştirme, örgüt amaçlarının desteklenmesinde ve insan kaynağının desteklenmesinde önemli rol oynar. Örgüt yönetimi, insan kaynağının potansiyelini belirlemek ve potansiyelden en verimli şekilde yararlanmak için destekleme, motive etme, yöneltme ve koruma işlevlerini yerine getirmesi gerekmektedir. Bu işlevlerin yerine getirilmesi örgüt başarısı için önem taşımaktadır (46).

Kariyer geliştirme sistemi, işin yerine getirilmesi için örgütsel gereksinimler ve çalışanların iş yaşamındaki gereksinimleri üzerine dayalıdır. Kariyer geliştirme sisteminin yararları, yöneticiler, çalışanlar ve örgüt açısından olmak üzere sınıflandırılmaktadır (70).

Kariyer geliştirme sistemi uygulamaları ile yöneticiler, kendi kariyerlerini yöneltme yeteneği kazanır, çalışanlar ile olumlu iletişim kurar, kurumun daha iyi tanınmasına yardımcı olur ve performans değerlemenin etkinliğini tartışabilir. Bununla birlikte yöneticiler, çalışanların geliştirilmesinde etkin olarak tanınır, yeni sorumluluklar kabul etmede çalışanların motivasyonunu artırır, ayrıca kurumsal ve bireysel hedefler arasındaki uyumun açıklığa kavuşmasını sağlar (30).

Kariyer geliştirme sisteminin çalışanlar için yararları değerlendirildiğinde, çalışanların yaşam kalitesi yükselir, kariyer kararlarının verilmesine katkı sağlar, teknik ve yönetsel becerilerin gelişimini sağlar ve iş doyumunu artırır. Aynı zamanda, kadın ve erkek çalışanlara eşit iş olanağının verilmesini sağlar, daha gerçekçi hedef ve beklentiler ortaya konulur ve bireysel performans hakkında geri bildirim ile örgüt ve geleceği hakkında bilgi elde edilir. Kariyer geliştirme sistemi ile çalışanların bireysel kariyer yönetimindeki sorumluluk duygusu artar (11).

Kariyer geliştirme sistemi, kurumda örgütsel amaç ve hedefleri gerçekleştirecek yönetici ve çalışanlara yararlı olmanın yanında, örgüte de yarar sağlamaktadır. Kariyer geliştirme sistem ile çalışanlar, niteliklerine uygun işlere yerleştirilir ve çalışanın yeteneklerinden daha etkin yararlanır, örgütsel sadakat artar ve yetiştirilmiş, yetenekli ve kurum için tüm kurum düzeylerine yayılır. Kariyer geliştirme sistemi ile örgütler, bireysel gelişime yönelik örgütsel imaja sahip olurlar, insan kaynakları sistem ve işlemlerinde etkinlik artar, iyi bir performans değerlendirme sisteminin oluşturulmasını sağlayarak geleceğe yönelik planlama yapmayı kolaylaştırır. Sonuçta, örgütsel hedeflerin açıklanması, benimsenmesi ve gerçekleştirilmesini kolaylaştırır (70).

#### **4.4. Sağlık Kuruluşlarında Kariyer Planlama ve Geliştirme**

Karmaşık yapıda, açık dinamik bir sistem olan hastaneler; farklı meslek gruplarına mensup, yüksek düzeyde uzmanlaşmış çalışanlarla sağlık hizmetinin verildiği bir hizmet organizasyonudur. Geçmişten günümüze, hastaneler de dahil olmak üzere kurumlarda, bireysel ve mesleki yetenekleri geliştirmeye, mesleki kariyer yolları sağlama ve ödüllendirmeye çok az önem verilmiş ve çok az sayıda organizasyon çalışanlarının mesleki gelişmesi yada ilerlemesine yönelik formal bir yapı yada sistem oluşturmuştur (56). Geçmişte, hizmeti geliştirmeye odaklanmış olan hastane ve hastane yöneticileri başarılı kabul edilmiştir. Günümüz de ise sağlık kuruluşları, yüksek verim ve düşük maliyetle kaliteli sağlık hizmeti vermeyi amaçlamaktadır (15).

Sağlık kuruluşları son yıllarda, ekonomik yaşamlarını sürdürebilmek için verimliliğin arttırılmasına önem vermenin yanı sıra, yüksek performans ve motivasyonun her organizasyon için vazgeçilmez bir unsur olduğu anlayışını da benimsemektedir. Maliyeti düşürme zorunluluğu ile birlikte, nitelikli çalışan açığı sağlık kuruluşlarında çalışanlara yönelik kariyer planlama, kariyer geliştirme, kariyer yolları vb. uygulamaların önemini arttırmaktadır buda, geleceğin başarılı hastane ve hastane yöneticilerinin çalışanlarını yapılandırmada etkili olacağı düşünülmektedir (15, 64).

##### **4.4.1. Hemşirelikte Kariyer Planlama ve Geliştirme**

Örgütlerin en önemli girdisi insandır. Örgütün amaçlarını gerçekleştirebilmesi, çalışanların davranışlarını amaçlara yöneltmesine bağlıdır. Çalışan bireylerin gereksinim ve beklentileri belirlenerek onları bu amaçlar doğrultusunda motive edecek politikalar geliştirmek ve uygulamak yöneticilerin görevidir. Hemşirelik hizmetleri yönetiminin hedefi, topluma kaliteli, kapsamlı ve ucuz hemşirelik hizmeti sunmaktır. Yönetici hemşire, kaynaklarını bireyin yararına kullanmalı, personelin yaptığı işten en yüksek düzeyde doyum sağlaması için gereken düzenlemeleri yapmalı ve gerekli önlemleri almalıdır (70).

Sağlık kuruluşlarının büyük bir grubunu oluşturan hemşireleri, kuramsal değişikliklere hazırlamak ve onları kariyer hedefleri için daha fazla sorumluluk alabilecekleri yetki düzeylerine getirmek önemlidir ve hemşirelerin rolü hızlı bir biçimde değişmektedir. Hemşireler için kariyer planlama, hemşirelere, mesleklerinde ve sağlık hizmetlerindeki kısa ve uzun vadeli değişimlere cevap veren önemli bir stratejidir. Kariyer stratejilerinin belirlenmesi ancak doğru kariyer yollarının bulunmasına bağlıdır (58).

Kariyer planlama, hemşirelerde değişiklik yaratan ve bu değişikliklere adapte eden dinamik bir süreçtir. Bireyin amaç ve hedeflerini ortaya koyarak karşısına çıkan fırsatları kendi amaçlarıyla birleştirerek kendi gelişim ve değişimini içeren uzun dönemi kapsayan devamlı bir süreçtir. Kariyer planlama bireyin kariyerinin herhangi bir evresinde önemli bir rol oynayabilir. Planlamanın oluşumu ve gelişimi bireyin devam eden mesleki gelişiminin önemli bir kısmını oluşturur (38).

Hemşirelik ve sağlık bakım sistemindeki yenilikler hemşireler için esnek bir kariyer ortamı oluşturmaktadır. Hemşireler kendi kariyerlerini ve gelecekteki profesyonel yaşamlarını belirleyebilmelidirler (19).

Yirminci yüzyılın ikinci yarısında sağlık alanında yaşanan hızlı değişimler, hemşirelikte de önemli değişimlere yol açarak hemşireliğin özerk bir meslek olarak tanınması yönündeki çabaları arttırmıştır (19). Sağlık bakım sisteminde ve hemşirelikte yaşanan değişimler, sağlık alanında yaygınlaşan yüksek işsizlik ve iş gören açığı, hemşireler için yeni iş alanları ve yeni roller ile birlikte hemşirelerin bireysel kariyerlerinin kontrolünü ele almaları gerekliliğini yaratmıştır (18).

Yıllar boyunca uygulamaların ve mesleki gelişimlerinin desteklenmesini isteyen hemşireler bireysel olarak, diğer hemşirelerle birlikte yada multidisipliner ekip içinde uygulayıcı, eğitici, araştırmacı, danışman yada yönetici olarak çalışmaktadır (61). Pozisyonları yada gelişim düzeyleri ne olursa olsun hemşireler, bireysel ve mesleki gelişimlerinde desteklenmeye ihtiyaç duyarlar (2).

Kariyer planlama ve geliştirme, hemşirelerin bir profesyonel olarak gelişmesinde gerekli ve önemli bir araçtır. Kariyer planlama, hemşirelerin bireysel ve mesleki gelişimleri ile iş ve özel yaşamında oluşan değişikliklere uyum sağlamalarına yardımcı olur. Kariyer planlama; hemşirelikte, sağlık alanında ve ölçeği ne olursa olsun her türlü iş yerinde kısa ve uzun vadeli değişimlere yanıt vermede önerilen bir stratejidir (18).

Kariyer planlaması ve geliştirilmesi sürecinin öncelikli hedefi, hemşirelerin çalışma yaşamındaki zorluklarla baş edebilir olmalarına yardım etmektir. Kariyer geliştirme programının içeriği ve yöntemi, hemşirelere mesleki isteklerini kurumsal hedeflerle birleştirmek, kurumsal değişimi önceden görmek ve mesleki hedeflerini şekillendirmek için fırsatlar sağlar. Kurumsal aşamada kariyer geliştirme programının potansiyel sonuçları; çalışılan kuruma bağlı olarak, kişisel itibarını ve tatminlerini kurumun stratejik hedefleri ile birleştirecek beceriye ve esnekliğe sahip bireyler oluşturmasıdır. Kariyer planlama da temel amaç, hemşirelerin kariyerlerini ve geleceklerini kontrol altına almayı öğrenmeleridir. Kariyer planlaması hemşirelerin meslek hayatlarında iş ve bağlantılı kararlarında aktif katılımcı olmaları için gerekli becerilerin ve davranışların geliştirilmesini teşvik eder (62).

Uluslararası Çalışma Örgütü (ILO)'nün 1 Haziran 1977 tarihli 149 sayılı sözleşmesine göre, her üye ülke, ulusal koşullarına uygun olarak , genel sağlık programı çerçevesinde, insan ve toplum sağlığı için önemli olan hemşirelik hizmetleri ve hemşirelik personeline dair politika benimsemeli, hemşirelerin meslekte kalmaları ve mesleğe dışarıdan kişilerin katılımını sağlamalı, hemşirelerin yaptıkları işe uygun eğitim görmelerini sağlamalı, kariyer ücret ve ödüllendirme dahil olmak üzere hemşirelik personeli için uygun istihdam ve çalışma koşulları sağlamalıdır (37).

Hemşirelik personelinin istihdamı, çalışma koşulları ve yaşamlarına ilişkin ILO tarafından alınan tavsiye kararlarında ise, hemşirelikte farklı alternatifleri olan ve birçok mesleki gelişim fırsatı ve ücret artışı ile birlikte farklı pozisyonlar sağlanarak hemşirelere uygun kariyer fırsatları yaratıcı olanaklar sağlanması, hemşirelerin kariyer beklentilerine yanıt verme ve mesleğe ara verenlerin çalışma yaşamlarına dönüşlerinde kariyer danışmanlığının sağlanması yer almaktadır. Bununla birlikte, sürekli eğitim ve

öğretime katılmak isteyen hemşirelere, ücretli yada ücretsiz izin, çalışma saatlerinin uyumlaştırılabilmesi gibi kolaylıkları sağlanması ILO'nün hemşirelerle ilgili tavsiye kararları arasında yer almaktadır (38)

Genel olarak, hemşirelerin mesleki kariyerleri ilerleyen beş aşama olarak tanımlanmaktadır. Her bir aşamada kişi bir yada birden fazla pozisyona sahip olabilir (18).

**Öğrenme aşaması;** temel eğitim ve buna ilave olan öğrenme dönemini kapsamaktadır.

**Giriş aşamasında;** yeni mezun olan hemşirelere mesleğindeki ilk işini seçer.

**Bağlılık aşamasında;** klinik alanda ve iş yaşamında hoşlanılan veya hoşlanılmayan unsurların tanımlanması yer alır. Genellikle mezuniyeti takip eden ilk beş yılı kapsayan bu aşamada hemşireler, kariyer hedeflerini belirler, mentor arayışına girer, eğitimine devam etmeyi düşünür ve kendisi ile çalışma koşulları arasında “en uygun olanı” bulma arayışına girer. Bu aşama, hemşirenin işine, kariyerine odaklandığı ve uzun dönemli olarak bağlandığı aşamadır.

**Sağlamlaştırma aşamasında;** hemşireler, seçtikleri kariyer yolları ile kişisel ve mesleki ilişkilerinde rahat olurlar. Bu aşamada dikkat çeken hemşirenin kendini kariyerine adanması, eğitimine devam etmesi, topluma ve sağlık bakımına katkıda bulunmasıdır. Hemşireler giderek diğer meslektaşlarına mentorluk yapmaya başlar, mesleki ve toplumsal organizasyonlarda liderlik rolü üstlenir.

**Çekilme aşaması ise;** hemşirelerin emeklilik kararını düşünmeye başladığı ve emekliliğe hazırlandığı aşamadır (18).

Kendini tanıma ve hedef belirlemede devam eden bir süreç olan kariyer planlama süreci ve kariyer geliştirme, profesyonel gelişim ile entegre olarak yürütülmektedir. Hemşireler, günlük uygulamalarında kullandıkları hemşirelik süreci ve

problem çözüme gibi yetenekleri ile, hasta bakım planları geliştirdikleri gibi, kendi kariyer planlarını da oluşturmayı öğrenmelidir. Hemşireler, mesleki amaçlarını, uygulama gereksinimlerini ve iş fırsatları gözden geçirerek kariyerlerinde ilerleyebilirler (69).

Kariyer planlamada gerekli olan beceriler, hemşirelerin günlük hayatta problem çözümünde ve hemşirelikte kullandıkları becerilerle aynıdır. Hemşireler hastaları için geliştirdikleri bakım planı gibi aynı şekilde kendileri için de kariyer planları üretmeyi öğrenmelidirler (31).

Mesleki organizasyonlar, kariyer planları, liderlik ve çalışma ilişkileri, atölyeleri ve seminerleri ile birlikte hemşireler için mentor ve mentorluk kaynağının sağlanmasında önemli role sahiptir (18).

Kariyer planlama, geliştirmede lider role sahip olan Uluslararası Hemşireler Birliği (International Council Of Nurses-ICN)'ne göre hemşirelerin kariyer gelişimleri, mesleki kurumları, eğitim sistemi, iş yeri yapısı ve iş yeri yönetimi tarafından desteklenmelidir (19).

#### **4.4.1.1. Hemşirelikte Kariyer Planlama ve Geliştirme Uygulamaları**

Geçmişte mesleki kariyerlerinde ilerlemek isteyen hemşireler, klinik alanda doğrudan hasta bakımında çalışmak istiyorlardı, ancak yatak başı hemşireliği hemşirelere yeterli otonomi, sorumluluk ve ücret sağlamamaktaydı. Aynı zamanda hemşireler, ücretlerin daha yüksek olduğu yönetim ve eğitim pozisyonları dışında ilerleme olanağına sahip değillerdir (32).

Hemşirelikte uzun yıllar boyunca sıklıkla yaşanan bu durum, hemşireleri hayal kırıklığına uğratmaktadır ve hemşireler, daha değerli olabilecekleri başka yerlerde ve alanlarda kariyer arayışına girmektedir. Hemşirelerin bazıları yönetim yada eğitim pozisyonlarına geçmekte, diğer hemşireler ise olumsuz motivasyonla pasif olarak



mevcut pozisyonlarında hayal kırıklığı ile yaşamaktadır. Alternatif kariyer seçenekleri arayan hemşirelerin yada pasif olarak mevcut pozisyonlarında kalan hemşirelerin sayısı gün geçtikçe artmaktadır (32).

Klinik ilerleme sisteminin planlandığı 1970'lerde, hemşireler için klinik ilerleme sisteminin yaratılması, kaliteli hasta bakımının verilmesi, klinik alanda ileri yeteneğe sahip hemşirelerin yüksek ücretle ve kurumda uzun kariyer olanakları ile ödüllendirilmesi ve hemşirelikte mesleki uygulamalarını hızla geliştirenlere destek vermenin hemşirelik departmanının o dönemin öncelikleri arasında olduğunu belirtmektedir. Nitelikli hemşire yetersizliği olmamasına rağmen, yatak başı hemşire devir hızının azaltılması gerekliliği dönemin öne çıkan konularındandır (55).

Klinik merdiven, gelişmiş ülkelerde ilk olarak 1970'lerde ortaya çıkmış, klinik alanda ilerlemek isteyen ve kaliteli hasta bakımını sağlayacak uzman hemşirelerin kurumda kalıcılığının sağlanması amacıyla oluşturulmuştur. İlk oluşturulan klinik merdivenler yetersiz adımı içerme, sürecin kolay olması, ücret baskısı ve yetersiz bütçe desteği gibi nedenlerle başarısızlıkla sonuçlanmıştır (14). Klinik merdivenlerin oluşturulması, uygulanması ve sürekliliğinin sağlanması zaman, çaba ve para gerektirmektedir. Klinik merdiven kendi başına bir amaç değil spesifik amaçları başarmak için kullanılan bir araç olmalıdır (15).

Klinik merdiveni bir başka tanımda, hemşirelere klinik rollerde ilerleme sağlayan yatay bir sistem olarak tanımlanmakta, klinik olan dışında yönetim, eğitim, araştırma gibi kariyer ilerleme fırsatları sağlayan dikey sistem ise kariyer merdiveni olarak adlandırılmaktadır (61).

Klinik merdiveni uygulamaları, hastanelerin deneyimlerini ve merdivenin çalışma şeklini tamamlayan araştırmalar sınırlı sayıdadır. Shapiro 1998 yılında yapmış olduğu çalışmada, 239 hastanenin hemşirelikte kariyer merdiveni uyguladığı, bir çok hastanenin ise planlama aşamasında olduğunu bildirmiştir (57).

Bazı hemşireler için ise, kariyer planlama ve geliştirme uygulamaları, yönetim pozisyonlarına doğru ilerlemek için bir yol olarak görülmektedir. Çeşitli düzeylerde bilgi ve yetenek gerektiren yönetim pozisyonları, hemşirenin sorumluluk alanını arttırmaktadır (64).

Birleşik Amerika Çalışma Departmanı'na göre 2015'e kadar emekliye ayrılan çok sayıda hemşirenin yerini dolduracak nitelikli hemşire işe alımları ortalamanın daha da üzerinde olacaktır. Buna göre, açık pozisyonlar ve işe alımların büyük çoğunluğu yönetim pozisyonlarında olacaktır, bu nedenle, hemşirelere ileriye yönelik olarak organizasyonun ve pozisyonun gereklerini karşılayacak önlemleri almaları önerilmektedir (27).

Hemşire yöneticileri, ilerlemek isteyen hemşireleri tanımak ve değerlendirmek için performans değerlemelerini kullanmalıdır. Bununla birlikte, güçlü zayıf yönler, fırsatlar ve tehditler analizi kullanılmalı, bireysel gelişim planı hazırlanmalı, hemşirelerin yönetim pozisyonlarına hazırlanmasında mentorluk ile yönetim beceri gelişimi birleştirilerek uygulanmalıdır (27).

Amerikan Üniversitesi Beyrut Tıp Merkezi, kurumda tam zamanlı çalışan ve en az bir yıl deneyimli performans değerlendirme sonuçları standartları karşılayabilen, disiplin cezası almamış hemşirelere yönelik olarak, Benner modelini temel alan bir kariyer ilerleme sistemi geliştirilmiştir. Sistem, eğitim, deneyim hemşirelik süreci, öğretim, mesleki gelişim, liderlik, performans geliştirme, mükemmel hizmet, araştırma/yayın ve mali sorumluluk almak üzere on alanda ilişkili olarak yapılandırılmıştır (56).

Kariyer ilerleme sistemi, hemşirelik direktörü, hemşire yöneticiler ve klinik uzman hemşireler tarafından yönetilmekte ve yıl sonunda performans analizi bireyin çalışma arkadaşları tarafından yapılmaktadır. Kariyer ilerleme sistemi hemşirelere mesleki gelişimlerinde, çoğunlukla klinik alanda ve liderlikte olmak üzere ilerleme fırsatı ile hastane departmandaki pozisyonlarının yükselmesini dolayısıyla maddi imkanlardan yararlanmalarını sağlamıştır (13).

Hemşirelikte kariyer planlama ve geliştirmede, kurumlar tarafından kullanılan tekniklerden biri olan kariyer planlama ve geliştirme atölyeleri genel olarak; katılımcıların bireysel kariyerlerini gözden geçirme, bireysel güçlü ve zayıf yönleri ile kariyer tercihlerini belirleme, bireysel ve mesleki destek kaynaklarını tanımlama ve nasıl kullanılacağını belirleme, sağlık sektöründeki uygun iş ve fırsatları değerlendirme ve bireysel pazarlamayı öğrenme amacıyla uygulanmaktadır (20).

ABD’de Gazi Derneği’nin bir kuruluşu olarak hizmet veren Portland Gazi Derneği Tıp Merkezi, tüm çalışanlarda geliştirilmesi gereken sekiz temel yeteneği içeren Yüksek Performans Geliştirme Modeli’ni (High Performance Development Model-HPDM) temel alarak örgütsel yedekleme ve bireysel gelişim programları oluşturmuştur. Modelde yer alan sekiz temel yetenek; bireysel uzmanlık, kişiler arası etkililik, müşteri hizmetleri, esneklik, yaratıcı düşünme, sistemli düşünme, teknik yetenekler ve organizasyonel yöntemdir. Bu model doğrultusunda geliştirilen ve kurum tarafından uygulanan programlardan biri olan Kariyer Yardımı ve Mentorluk, Bireysel Gelişim ve Fırsatlar Yoluyla Başarısını Geliştirilmesi (Career Help and Advancement Through Mentoring, Personnel Improvement and Opportunities to Nurture Success-CHAMPION) programı, lise mezunu ve üniversite eğitimi alan çalışanları kapsamaktadır.Yapılandırılmış bir program olan CHAMPION programı öncesinde katılımcılar yönetici tarafından değerlendirilmektedir. Çalışanlar, her cuma günü çalışma saatleri içinde blok olarak dört saat olmak üzere on hafta eğitim almaktadır. Program; zaman yönetimi, çalışma yönetimi, kişiler arası iletişim, yazım ve sunum yetenekleri ile kısa ve uzun vadeli kariyer hedeflerini içeren bireysel kariyer planı geliştirme vb. eğitim konularını içermektedir. Program öncesinde ve sonrasında üçüncü, altıncı ve on ikinci aylarda değerlendirmeler yapılmaktadır. Yapılan değerlendirmeler sonucunda, çalışanların %50’sinin işleri ile ilgili yetenek ve performanslarını arttığı ve %38’inin programı bir yılda tamamlayarak daha ileri programlara ilerlediği, ilerleme elde etmese bile işlerine karşı sorumluluk düzeylerinin arttığı bildirilmiştir (28).

Kurum tarafından bir üst program olarak uygulanan ve altı ay süren Pathways Programı kapsamında ise, minimum üniversite eğitimi alan yada işlerinde yükselen

çalışanlar yer almaktadır. Bu çalışanlar arasında; alt düzey yöneticiler, yönetici asistanları yada yetenekli çalışanlar bulunmaktadır (28).

Pathways programı yarı yapılandırılmış bir programdır ve güçlü ilişkilerin geliştirilmesinde, çalışanların eğitim düzeylerine uygun olarak mentor desteği almasına odaklanmaktadır. Çalışanlar haftada en az bir kez mentor ile görüşmektedir. Programın içerdiği eğitim konuları; duygusal zeka, iletişim, müşteri hizmetleri, resmi yazışmalar, insan kaynakları rehberi vb.dir. İş yükü gibi nedenlerle toplantılara katılımın gerçekleşmediği durumlarda, elektronik ortamda yirmi dört saat boyunca eğitim hizmeti verilmektedir. Program öncesinde ve sonrasında değerlendirmeler yapılır. Program sonrası yapılan değerlendirme sonuçlarına göre, programa katılanların %72'sinin temel yeteneklerinde önemli bir ilerleme sağladığı bildirilmiştir (28).

Yönetici Yetiştirme, Önerme ve Yansıtma Programı (Supervisor Training, Advice and Reflection Programme\_STAR) olarak adlandırılan programda ise, işe yeni başlayan yönetici ile deneyimli yönetici bir yıl sürecek mentorluk ilişkisi için eşleştirilir. Öncelikli olarak, yeni yöneticinin 180 ve 360 derece olmak üzere performans değerlemesi yapılmaktadır. Program içeriği, özellikler insan kaynakları yönetimi, etik ve çalışanların motivasyonu gibi konular da eklenebilmektedir. STAR programı sonucunda, katılımcıların bireysel gelişim hedeflerini başarmaları ve altı ile on iki ay sonra yönetici olarak belirlenen temel yetenekleri kullanmaları amaçlanmaktadır (61).

#### **4.4.1.2. Hemşirelikte Kariyer Planlama ve Geliştirme Uygulamalarının Yararları**

Kariyer Planlama ve geliştirmenin, hemşirelik için olumlu etkileri olmasına karşın, kariyer planlama ve geliştirme programlarını ve sonuçlarını değerlendiren çok az sayıda literatür bulunmaktadır (31).

Hemşirelikte kariyer geliştirme sistemi, hemşirelik bakımında kalitenin, hemşirelikte ve çalışma koşullarında mükemmellik ile iş doyumunu gelişimini ve öz değerini artmasını sağlar (18).

Uyargil'in belirttiği gibi , Schoen'e göre, hemşireler uygulamalarını daha fazla kontrol altına tutarak kişisel ve mesleki bilgilerinin artacağına inanırlarsa, iş yerindeki hemşirelik uygulamalarını yükseltmek için daha çok çaba harcayacaklardır (68).

İşini iyi kontrol etme becerisine sahip olan bir hemşirenin, sağlanan bakımın niteliğinin artmasına katkıda bulunacağını ve hemşirelerin görevlerine yaklaşım biçimleriyle ilgili memnuniyetlerinin, tatmin olma düzeyini olumlu yönde etkilemektedir. İnsanlar kendilerine ve karar verme yeteneklerine ne kadar çok güvenilirse, kariyer seçeneklerini sürdürme olasılıkları da o kadar artar (36).

Angelini "Hastanelerde Görevli Hemşirelerin Kariyer Gelişimlerinde Akıl Hocalığının Yeri" isimli çalışmasında; hemşireler ve akıl hocaları arasında pozitif bir etkileşim, kariyer kurma ilişkilerinin geliştirilmesi, kariyer değiştirilme noktalarının kolaylaştırılması, akıl hocalarının kariyer geliştirmede etkili oldukları ve bu etkinin özellikle hasta bakımı için önemli olduğunu saptamıştır (5).

Hemşirelikte klinik merdiven uygulaması ile genel olarak kariyer planlama ve geliştirme uygulamalarının bireysel yararları arasında, bireysel ve mesleki doyumunu ve motivasyonu arttırma, bireysel ve mesleki gelişim için motive etme, fırsat sağlama, hemşirelere doğrudan hasta bakımında gelişme sağlama yer almaktadır. Organizasyonel yararları arasında ise, nitelikli hemşire sayısını arttırma, hemşirelik bakımının kalitesini dolayısıyla hasta memnuniyetini arttırma, iş, görev ve pozisyon tanımları ile performans değerlendirme araçlarının geliştirilmesini sağlama ve başarının ödüllendirilmesi için sistem oluşturma, işe alım ve çalışanların kalıcılığını sağlama dolayısıyla hemşire devir hızını azaltma yer almaktadır. Bununla birlikte, deneyimli hemşirelerin kalıcılığını sağlayarak, tükenmişlik düzeyi, hemşirelerin verimsiz ve hastalıkla geçen zamanı ile hemşire ajanslarının kullanımını azaltarak, maliyet etkinliği arttırma gibi organizasyonel yararlarından da söz edilebilir (51).

Yapılan araştırmalar uzman hemşirelerin, hekimlerle daha iyi işbirliği sağladığını belirtmektedir (57). Bu nedenle oluşturulan her bir kariyer merdiveninin hemşirelerin uzmanlık düzeyini geliştirici olması önerilmektedir. Hemşire devir hızının

maliyeti üzerine yapılan araştırmalar incelendiğinde, devir hızı artışı, işe alma oryantasyon ve denetim masraflarını arttırmakta, verimliliği azaltmaktadır. Araştırmalar göre, her bir profesyonel hemşirenin maliyeti, en düşük 4000 dolar, en yüksek ise 50000 dolar olarak ölçülmüştür (57).

Organizasyonlar, farklı kariyer düzeylerinde bulunan hemşirelerin kurumda beklentilerine karşı duyarlı olmalıdır. Kariyerlerinin başlangıç aşamasında bulunan hemşireler, kurumdaki tanınma ve esnek çalışma programı; orta kariyer aşamasında olan hemşireler ise, otonomi klinik merdiven, esnek çalışma programı ile yalnızca hemşirelik mesleği ile ilgili olan işleri yapmayı içeren iş paylaşımını istemektedirler. Özellikle ileri kariyer aşamasında olan (23 yıl ve daha fazla deneyim, 51 yaş ve üzeri) hemşireler tarafından tanımlanan motivasyon unsurları arasında, mesleki ilerleme yollarının ücret artışını da sağlayacak şekilde tanımlanması ve hemşirelikle ilişkili olan ve ilişkili olmayan fonksiyonların tanımlanarak aradaki farkın açık olarak belirlenmesi dikkat çekmektedir (57, 61).

Yapılan araştırma sonucu, klinik ilerleme sisteminin, yüksek iş doyumunu ve düşük devir hızı eğilimini gösterdiğini belirtmektedir. Ancak, kariyer merdivenlerinin düzleşmesi, hemşirelerin kurumda kalıcılığının sağlanması başarısızlığa neden olmaktadır (21).

Hall ve arkadaşları tarafından, nitelikli hemşirelerin demografik özelliklerini, kariyer planlama ve geliştirme uygulamaları hakkındaki algılarını, iş doyumlarını ve organizasyonel sorumluluklarını tanımlamak amacıyla yapılan çalışmada, uygulanan kariyer planlama ve geliştirme programı, bir atölye çalışmasını ve bireysel koçluk uygulamasını içermektedir (31).

Donner ve Wheeler tarafından geliştirilen; çevreyi ve fırsatları tanıma, kendini tanıma, kariyer vizyonu oluşturma ve stratejik kariyer planı geliştirmeden oluşan dört aşamalı kariyer planlama süreci, programın temelini oluşturmaktadır. Program kapsamında, yüz yüze ve telefonla görüşme şeklinde bireysel kariyer koçluğu uygulanmıştır. Deney ve kontrol gruplarının kullanıldığı çalışmada, üç kariyer koçluğu

uygulanmıştır. Deney ve kontrol gruplarının kullanıldığı çalışmada üç yıllık sürede deney ve kontrol grupları öz etkililik, iş doyumunu, kurumsal bağlılık ve devamsızlık açısından değerlendirilmiştir. Araştırma sonuçları değerlendirildiğinde, kariyer planlama ve geliştirme uygulamasına katılan hemşirelerin kariyer vizyonu ve planı geliştirmede daha iyi oldukları ancak iş doyumunu belirleyen iş birliği ile iş ve özel yaşam dengesi gibi unsurlarda düşük düzeyde oldukları bulunmuştur (18).

Woolnough ve arkadaşları tarafından yapılan diğer bir çalışmada, hemşirelikte kariyer ilerlemede, bireysel ve iş doyumunu sağlama, kendine güven ve öz saygının artırılmasında, liderlik rolleri, meslek üyesi olarak güçlenme ve başarı sürecinde kariyer geliştirme tekniklerinden mentorluk ilişkisi kullanımının yararlı olduğunu göstermektedir (72).

Belirtilen tüm bu yararlar karşın, kariyer merdiveni oluşturulmasının zor olması ve olumsuz psikolojik etkileri nedeniyle uygulamalar bazı olası problemleri de beraberinde getirmektedir. Kurumda ise yeni başlayan deneyimli bir hemşire ile deneyimsiz bir hemşirenin aynı düzeyde olması, klinik düzeyler arasındaki maddi ödüllerin yönetim düzeylerinden daha az olması problem olabilmektedir. Bu durumların aşılabilmesi, uygulamanın yaygınlaştırılması ve değişen kariyer yaklaşımlarına göre yeni sistemlerin oluşturulmasından geçmektedir (65).

Woolnough ve ark. belirttiği gibi, Finlayson ve Nazroo tarafından yapılan araştırmaya göre, erkek hemşireler daha fazla üst pozisyonlarda bulunmakta ve bayan hemşirelere göre daha hızlı ilerlemektedir (72).

Yang ve arkadaşlarının (2004), Tayvan'daki erkek hemşireler üzerinde yaptıkları çalışmada, erkek hemşirelerin, mesleki bilgi ve yeteneklerini geliştirerek daha fazla iş doyumunu ve ilerleme fırsatlarının elde edilmesinin sağlanması, mesleki ilerleme hakkında daha girişimci düşünme, mesleki gelişimleri için özel birimlerin seçilmesi yada bireysel gelişimleri için mesleklerini değiştirme yoluna gitme gibi stratejiler kullandıkları belirtilmektedir (74).

Yoder'in çalışmasında, koçluk ilişkilerinin en çok servis hemşireleri tarafından önemsendiği görülmüştür. Hem yönetici hemşirelerin hem de ileri kademedeki hemşirelerin böyle bir gelişmeyi sağlayabilecekleri bildirilmiştir. Yoder, personelde kaydedilen gelişmenin yöneticilerin ve ileri kademedeki olan hemşirelerin yıllık yapılan değerlendirmelerinde bir kriter olarak kullanılmasının doğru olacağını belirtmektedir (77).

Mentorlukla ilgili araştırmalarda, yaş, cinsiyet, sosyo-ekonomik faktörler gibi demografik değişkenler, işe bağlılık, statü gibi iş ile ilgili değişkenlerin Mentorluk ilişkilerine etkileri incelenmiştir. Kişilik özelliklerinin Mentorluk ilişkisine girme girişimini etkileyerek, bireyin aldığı Mentorluk düzeyinin önemli bir belirleyicisi olduğu ve bireysel kariyer gelişimini arttırdığı gözlenmiştir. Mentorluk ilişkisine giren yöneticilerin daha fazla öz güven kazandıkları, farkındalıklarının ve becerilerini kullanma düzeylerinin arttığı gözlemlenmiştir (12).

Hall ve arkadaşlarının hemşireler üzerinde yaptığı bir çalışmada, kariyer planlama faaliyetlerinin hemşireler de iş memnuniyetini ve motivasyonu arttıracaklarını, işlerde daha fazla yeterlilik kazandıracaklarını, örgüt de kalma isteklerinin artacağını, kişisel gelişiminin ve performanslarının yükseleceğini belirtmişlerdir (31).

Anafarta'nın belirttiği gibi; Dix ve Saurekas yaptıkları araştırmada bireylerin ileriye yönelik rasyonel hedefler koymalarının ve bu hedeflere yönelik olarak hareket etmelerinin kariyer aşamaları boyunca bireylerin kariyer planlama modeli oluşturmalarına yardımcı olduğunu belirtmiştir (4).

Mayo'ya göre; çalışanların bilgi, beceri ve yeteneklerinin iyi değerlendirilmediği durumlarda kişilerin, düşük motivasyon ve düşük performansla çalıştıkları gözlemlenmiştir (43).

Notzer ve arkadaşlarının İsrail'de, hemşirelerin lisans dereceli bitirme programlarının kariyer gelişimine etkisi üzerine yaptıkları araştırmada, hemşirelerin üniversite eğitimini yükselme amacıyla tercih ettikleri, lisans dereceli hemşirelerin



araştırma, bilimsel konferans ve akademik yayınları takip ederek, karar verme ve liderlik yeteneklerini geliştirdikleri ve pozisyonları itibari ile yaratıcı düşünce yollarını kullandıkları saptanmıştır (44).

Sağlık bakım sistemindeki bu değişimler ile birlikte hemşirelik iş gücünde oluşan çeşitlilik gelecekte hemşirelikte kariyer ve ilerleme sistemine yeni boyut kazandıracak ve yeniden şekillendirecektir (61).

#### **4.4.2. Türkiye’de Sağlık Kuruluşlarında Kariyer Planlama ve Geliştirme:**

##### **4.4.2.1. Mevzuata Dayalı Değerlendirme**

Sağlık kuruluşlarındaki kariyer planlama ve geliştirme uygulamaları değerlendirilirken çalışma esaslarını düzenleyen yasa ve yönetmelikler dikkate alınmalıdır. Bu nedenle hemşire dâhil olmak üzere, kamu ve özel sektörde çalışan sağlık personelinin çalışma esaslarını düzenleyen yasa ve yönetmeliklerdeki kariyer planlama ve geliştirme ile ilişkili olabileceği düşünülen hükümler aşağıda yer almaktadır (54).

Kamuya bağlı kurumlarda çalışan memurlar, bir üst göreve hazırlanmak amacıyla görev için gerekli öğrenim düzeyi hizmet süresi, sicil ve disiplin niteliklerine sahip olma durumları dikkate alınarak özel yönetmeliklerde belirtilen usul ve esaslar çerçevesinde en az 75 saat olmak üzere görevde yükselme eğitimine alınmaktadır (54).

Sağlık bakanlığı personeli kapsayan görevde yükselme eğitimi ve sınavı aşağıda belirtilen bilgileri içermektedir. Ve eğitim sonrasında yapılan yazılı değerlendirme sınavında 100 üzerinden en az 70 puan alanlar başarılı sayılmaktadır (54).

- a. T.C Anayasası
  1. Genel Esaslar;
  2. Temel Hak ve Ödevler
  3. Devletin Temel Organları,

- b. Atatürk, İlkeleri ve İnkılâp Tarihi, Ulusal Güvenlik,
- c. Devlet Teşkilatı ile İlgili Mevzuat,
- d. 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu ve İlgili Mevzuat
- e. Türkçe Dil Bilgisi ve Yazışma İlgili Kurullar,
- f. Halkla İlişkiler ve Davranış Kuralları
- g. Kurumlarca belirlenecek görev alanları ve atama yapılacak görevin niteliği ile ilgili konular (54).

Diğer alanlarda olduğu gibi sağlık alanlarında da kamu kurumları da dâhil olmak üzere sözleşmeli olarak çalışan personel sayısı giderek artmaktadır. İşverenler ile bir iş sözleşmesine dayanarak çalıştırılan işçilerin çalışma şartlarını ve çalışma ortamına ilişkin hak ve sorumluluklarını düzenleyen 10.06.2003 tarih ve 4857 sayılı İş Kanunu insan kaynakları planlaması ve seçimi, eğitim ve performans değerlendirme, ücretlendirme ve işten çıkarma gibi fonksiyonlarını etkilemektedir (1).

İş Kanununun en önemli değişikliğin iş güvencesi alanında olduğu belirtilmektedir. Bu durum, iş güvencesi ve eşit davranma ilkesi, eğitim planlaması ve değerlendirmesi ile kariyer hareketlerinin nesnel ölçütlere göre yapılmasını gerektirmektedir (1).

Bireylerin örgüt içinde kariyerlerinin planlanmasının örgütte kalıcılığı artırdığı ve örgütte kalıcılıın sağlanmasında iş kanunundaki hükümlerin örgütte iyi bir kariyer yönetimi sisteminin varlığını gerektiği şekilde yorumlamaktadır (45).

İş kanununun insan kaynakları fonksiyonları üzerindeki etkilerine ilişkin yapılan çalışmada, insan kaynakları yöneticilerinin %30,7'si Kanunun insan kaynaklarının kariyer planlaması üzerine çok önemli ölçüde etkisi olduğunu, %29,2'si ise bu konudaki etkisinin az olduğunu belirtmiştir (45).

Türkiye'de günümüz hemşirelerinin mevcut ihtiyaçlarına cevap veremez hale gelen, 02.05.2007 tarihinde değişiklik yapılan 6283 sayılı hemşirelik kanununun eski versiyonda ilkokulu bitirmiş ve 18 yaşını tamamlamış olan kadınlar hemşire yardımcısı,

ortaokulu bitiren 25 yaşının altında olan, ebe, laborant yada hemşire okulunda 3 yıl eğitim gördükten sonra mesleki yeterlilik sınavından geçen kadınlar hemşire, öğretmen, okul idarecisi, başhemşire klinik, ameliyathane, dispanser, laboratuvar hemşireleri ziyaretçi hemşire, diyet hemşireleri ve uzman hemşire olarak tanımlanmış ve sınıflandırılmıştı. Kanunu 9. maddesine göre ise yüksek hemşire okulu mezunlarına hemşire okulu öğretmeni veya başhemşire olmada rüçhan (öncelik) hakkı tanınmaktaydı. Bununla birlikte hemşirelerin hastane veya sağlık kurumu başhemşiresi olabilmek için, çalışarak ehliyetlerini ispatlamış olmaları gerekmekteydi (35).

Hemşirelik Kanununda hemşireler eğitim düzeylerine sınıflandırılmış olmalarına karşın, son 50 yıldaki uygulamalı değerlendirildiğinde farklı eğitim düzeylerine sahip hemşirelerin aynı unvanla isimlendirildiği ve aynı pozisyonda çalıştırıldığı görülmektedir. Başhemşire, Başhemşire yardımcısı ve Hemşirenin görev ve yetkileri başlığı altında başhemşire, başhemşire yardımcısı ve hemşirenin tanımını yapan Yataklı Tedavi kurumları İşletme Yönetmeliği (YTKİY)' inde ise başhemşirenin hemşirelik yüksekokulu veya sağlık meslek lisesi mezunu olup, mesleklerinde en az 10 yıl çalışmış ve olumlu sicil alan hemşireler arasından başhekimin teklifi ile Bakanlıkça atanacağı belirtilmektedir (Madde 129-Ö). Bu maddeye göre en az 10 yıl deneyimli sağlık meslek lisesi mezunları da başhemşire olabilmektedir. Aynı zamanda atamada başhekimin teklifi göz önüne alınmaktadır. Yönetmeliğe göre 100 yatak ve üzeri kurumlarda başhekim tarafından mesleklerinde en az 5 yıl çalışmış ve olumlu sicil almış hemşireler standart kadroyu aşmamak üzere başhemşire yardımcısı görevlendirilir. Yönetmelikte hemşire ise hasta ile tıbbi ve psikolojik bakımdan devamlı ilgilenebilecek yapıda ve yetenekte sağlık meslek lisesi mezunu olarak tanımlanması da dikkat çekicidir. Bu farklı tanım ve uygulamaların hemşirelerin ve diğer sağlık bakım ekibinin hemşirelikte yüksek eğitime olan bakış açısını ve hemşirelikte kariyer planlamayı olumsuz etkilediği görülmektedir (75).

Yukarıda bazı esaslarına yer verilen 1954 tarihli 6283 sayılı hemşirelik Kanunu, 02.05.2007 tarihinde 2650 sayılı Resmi Gazetede yayınlanarak yürürlüğe giren hemşirelik kanununda değişiklik yapılmasına dair 5634 sayılı kanun ile bazı hükümleri kaldırılmış ve bazı hükümleri ise değiştirilerek güncellenmiştir. Kanuna göre

Türkiye’de hemşirelik ile ilgili lisans eğitimi veren fakülte ve yüksekokullardan mezun olan ve diplomaları Sağlık Bakanlığınca tescil edilenlere hemşire unvanı verilmekte ve hemşirelikte cinsiyet ayrımı kaldırılarak Türkiye Cumhuriyeti vatandaşı olma koşulu getirilmektedir (Madde 1;3). Ayrıca meslekleri ile ilgili alanlarda lisansüstü eğitim programlarından mezun olan hemşireler, uzman hemşire olarak çalışabilme hakkına sahip olacaklar bununla birlikte özel birim ve alanlarda çalışan hemşireler ise Sağlık Bakanlığınca çıkartılacak yönetmeliklerle belirlenecek esaslar dâhilinde ilgili alanlarda yetki belgesine sahip olabileceklerdir (Madde 8). Hemşirelik ile ilgili yönetim görevlerinde daha önce lisans mezunlarına verilen öncelik (rüçhan) hakkı ise lisans ve lisansüstü hemşireler olarak genişletilmiştir (Madde 9). Böylece hemşirenin görevlerini ve hemşire unvanına sahip olma gibi hemşirelik mesleği için en temel konuların güncelleştirilmesi sağlanmıştır (53). Kanunla yapılan bu değişikliğin hemşireliğe ve hemşirelere büyük katkı sağlayacağı bilinmekle birlikte uygulamaya yansımalarının zaman alacağı düşünülmektedir. Hemşirelik Kanunu'nun değiştirilen maddelerinin uzmanlaşma ve branşlaşma ile ilgili hükümleri ve hemşirelikte yönetim pozisyonlarına lisans ve lisansüstü hemşirelere öncelik hakkı tanınması hemşirelikte kariyer planlama ve kariyer geliştirme uygulamalarını etkileyebilecek olumlu bir gelişme olarak değerlendirilebilir (34).

Sağlık Bakanlığı Hizmet İçi Eğitim Yönetmeliğine göre, eğitimler oryantasyon eğitimi, iş başında eğitim, kurs ve seminerler, toplantılar, inceleme gezileri, doktora, uzmanlık eğitimi ve diğer kurum ve kuruluşlarda eğitime katılma vb. şekilde yapılmaktadır. Bu yönetmelik, Bakanlığa bağlı kurumlarda uygulanan eğitimlerin planlı olarak uygulanması ve değerlendirilmesini sağlamaya yönelik hükümler içermektedir. Yönetmelik, hizmet içi eğitimlerle belirlenen hedeflere ulaşabilmek için, eğitimin sürekli olması, kısa ve uzun vadeli gereksinimler dikkate alınarak planlanması, eğitim alan personelin eğitime gönderilmesi amacı ve eğitimde kazanılan niteliklere uygun olarak istihdam edilmesini ve eğitimden yararlanmada öncelikler esas alınarak tüm personele fırsat eşitliği sağlanması gibi ilkelerin uygulanmasını içermesi bakımından önem taşımaktadır (53).

Bununla birlikte, Sağlık Bakanlığı, son yıllarda sağlık sektöründe yaşanan değişimlerden etkilenecek, yeni vizyonu çerçevesinde; idari ve mali özerkliğe sahip sağlık kurumları olma, atanmış statik yöneticilikten performans yönetimine geçilmesi, performans göstergeleri belirlenerek, performansa dayalı ödül sisteminin geliştirilmesi esasını benimsemektedir (33).

Sağlık Bakanlığı, Sekizinci Beş Yıllık Kalkınma Planı doğrultusunda, uygulamak üzere bir performans modeli geliştirmek için 2003 yılında pilot uygulamaya başlamış ve 01.01.2005 tarihinde Sağlık Bakanlığı Yataklı Tedavi Kurumları Kurumsal Kaliteyi Geliştirme ve Performans Değerlendirme Yönergesi çıkarmıştır. Performans uygulamaları için 2004 yılında 1.3 katrilyon TL bütçe ayrılmıştır. Performans sisteminin amaçları genel olarak, çalışanların eğitim ve geliştirme ihtiyaçlarını belirlemek ve daha önce uygulanan eğitim programlarının sonuçlarını değerlendirmek, kariyer planlama ve geliştirme çalışmalarına rehberlik etmek, çalışanların iyi ve kötü performans veya başarılarını belirleyerek kadrolama sürecinde eksiklik ve yetersizliklerini gidermek, işe alma, eğitim ve değerlendirme, diğer insan kaynakları kararlarında yanlışların yapılmasına engel olmaktadır (78).

Modelin kullanım alanları arasında ise, eğitim ihtiyacının belirlenmesi, stratejik planlama, kariyer yönetimi, iş genişletme, iş zenginleştirme ve diğer insan kaynakları yönetimi uygulamaları belirtilmektedir (33).

Özel sektör kuruluşları ve özel dal hemşireliği dernekleri tarafından verilen sertifika kursları yanında Sağlık Bakanlığı sertifika programları uygulaması ile günümüzde hemşirelikte klinik alanda branşlaşma/uzmanlaşmanın yaygınlaştırılması yönünde daha etkin adımların atılmasını sağlamıştır (75). Hemşirelerin uzmanlaşarak uzman olduğu birimlerde çalıştırılması sağlık kuruluşlarında kariyer planlama ve geliştirme uygulamalarının etkinliğini arttıracaktır. Sağlık Bakanlığı personelini kapsayan belirtilen sertifika programlarının, yakın gelecekte tüm sağlık çalışanlarını kapsayacağı ve özel birimlere yönelik hemşire istihdamında sertifikanın göz önüne alınacağı öngörülmektedir (33).

## **5. GEREÇ ve YÖNTEM**

### **5.1. Araştırmanın Amacı ve Tipi**

Araştırma, İstanbul ilinde Özel Medicana Hastaneler Grubu'nun Avrupa ve Anadolu yakasındaki şubelerinde çalışan hemşirelerin kariyer planlama ve geliştirmeye ilişkin görüşlerinin belirlenmesi amacıyla tanımlayıcı olarak planlandı.

### **5.2. Araştırmanın Yeri ve Zamanı**

Bu çalışma; İstanbul Anadolu yakasında, 1999 yılında kurulan ve 140 yatak kapasiteli Özel Çamlıca Medicana Hastanesi, Avrupa yakasında, 2003 yılında kurulan 100 yatak kapasiteli Özel Bahçelievler Medicana Hastanesi ve 2008 yılında kurulan 200 yatak kapasiteli Özel Beylikdüzü Medicana International Hastanesinde; Aralık 2008 - Şubat 2009 tarihleri arasında gerçekleştirildi.

### **5.3. Araştırmanın Evreni ve Örnekleme**

Araştırmanın evrenini Avrupa ve Anadolu yakasında bulunan Özel Medicana Hastaneler Grubu'nda çalışan, iki aylık deneme süresini doldurmuş olan yönetici hemşire ve servis hemşiresi pozisyonunda görev yapan toplam 300 hemşire oluşturdu.

Araştırmada örnekleme yöntemi kullanılmadan, evrenin tümüne ulaşılması hedeflendi. Araştırmaya katılmayı kabul etmeyen, yıllık izin kullananların varlığı ayrıca, özellikle yoğun bakım ve ameliyathane gibi kapalı birimler olmak üzere bazı birim hemşire ve yöneticilerine ulaşamama gibi nedenlerle araştırma evreninin tamamına ulaşılammış ve sonuç olarak 237 hemşire, yani % 79 geri dönüş oranı sağlanarak, araştırmanın örnekleme 237 hemşireden oluşmuştur.

#### **5.4. Veri Toplama Araçları**

Araştırmanın verileri, araştırmacı tarafından literatür ışığında hazırlanan ve üç bölümden oluşan toplam 30 maddelik anket formu ile toplandı. (EK-2)

Anket formunun birinci bölümünde; hemşirelerin kurumdaki görevi, yaşı, eğitim durumu, mesleki deneyimi, kurumdaki çalışma süresi ve mevcut pozisyonundaki çalışma yılını içeren 6 soru yer almaktadır.

Anket formunun ikinci bölümünde; kurumdaki kariyer planlama ve geliştirmeye yönelik uygulamaları içeren ve genel olarak kariyer planlama ve geliştirme uygulamalarını tanımlayan 15 soru yer almaktadır. 15 sorunun, beş tanesi birden fazla yanıtı olmak üzere çoktan seçmeli ve iki tanesi açık uçlu sorulardan oluşmaktadır.

Üçüncü bölümde ise; hemşirelikte kariyer planlama ve geliştirme ile ilgili bireysel görüş ve önerilerini saptamaya yönelik 9 soru yer almaktadır. Bu 9 sorunun 2 tanesi birden fazla yanıtı, bir tanesi sıralama sorusu (en çok 1, en az 6 olacak şekilde), iki tanesi açık uçlu ve 4 tanesi de çoktan seçmeli sorulardan oluşmaktadır.

#### **5.5. Araştırmanın Etik Yönü**

Araştırmanın uygulanması için, Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğünden ilgili prosedürler sağlanarak yazılı olarak başvuruldu. Özel Medicana Hastaneler Grubu'nun Avrupa ve Anadolu yakasındaki şubelerinde bulunan Başhekimlik ve Hemşirelik Hizmetleri Müdürlerinden izin alındı (EK-2).

Araştırma kapsamına alınan tüm hemşirelere, araştırmanın amacı ve anketin doldurulma şekli ile Kariyer Planlama ve Geliştirme kavramı ve uygulamaları hakkında gerekli açıklamalar yapılarak hemşirelerin araştırmaya gönüllü katılımı sağlanmaya çalışıldı. Katılımcılara anket formunda kimlik bilgilerinin yer almadığı ve verdikleri tüm bilgilerin gizli kalacağı konusunda güvence verildi.

## **5.6. Araştırmanın Sınırlılıkları**

Kurumlarda iki aylık deneme süresini tamamlamamış hemşirelerin kapsam dışı bırakılması ve araştırmaya katılan hemşirelerin soruları doğru cevaplandırılmış var sayılması araştırmanın sınırlılığıdır.

## **5.7. Verilerin Değerlendirilmesi**

Verilerin değerlendirilmesinde, araştırmadan elde edilen veriler bilgisayar ortamında SPSS (Statistical Program for Social Sciences) 12,0 programında analiz edilmiş, verilerin analizinde istatistiksel yöntem olarak, sayı ve yüzde; gruplar arasında yapılan karşılaştırmada ise, sayı, yüzde ve ki kare kullanıldı.



## 6. BULGULAR

Kariyer Planlama ve Geliştirme Uygulamalarına ilişkin özel hastanede çalışan hemşirelerin görüşlerini belirlemek amacıyla planlanan araştırmada elde edilen bulgular;

- Hemşirelerin Sosyodemografik Dağılımı,
- Hemşirelerin Kurumdaki Kariyer Planlama ve Geliştirme Uygulamalarına Yönelik Görüşleri,
- Hemşirelerin Hemşirelikte Kariyer Planlama ve Geliştirmeye İlişkin Görüş ve Önerileri.

## Hemşirelerin Sosyodemografik Dağılımı

**Tablo 1: Hemşirelerin Sosyodemografik Özelliklerinin Dağılımı ( N= 237)**

		n	%
<b>Pozisyon</b>	Yönetici Hemşire	64	27,0
	Servis Hemşiresi	173	73,0
<b>Yaş</b>	<25	101	42,6
	26-29	67	28,3
	30 ve üstü	69	29,1
<b>Eğitim</b>	Sağlık Meslek Lisesi	140	59,1
	Önlisans	27	11,4
	Lisans	62	26,2
	Lisans Üstü	8	3,4
<b>Çalışma süresi</b>	0-5	130	54,9
	6-10	63	26,6
	11 ve üstü	44	18,6
<b>Kurumda çalışma süresi</b>	2 ay – 1 yıl	126	53,2
	2-3 yıl	75	31,6
	4 yıl ve üstü	36	15,2
<b>Pozisyonda çalışma süresi</b>	2 ay – 1 yıl	54	22,8
	2-3 yıl	87	36,7
	4 yıl ve üstü	96	40,5

Çalışmaya alınan hemşirelerin yaşları 18-51 arasında ortalaması  $26.93 \pm 6.08$ 'dir. Ortalama çalışma süreleri  $6.62 \pm 5.66$ , kurumda çalışma süreleri  $1,95 \pm 1,89$  ve aynı pozisyonda çalışma süresi ise  $3.82 \pm 3.55$  olarak bulundu.

**Tablo 1'de görüldüğü gibi;** hemşirelerin, %73'ü ( $n=173$ ) servis hemşiresi, %27'si ( $n=64$ ) yönetici hemşire pozisyonunda çalışmaktaydı.

Hemşirelerin %42,6'sı ( $n=101$ ) 25 yaş altında, % 28,3'ü ( $n=67$ ) 25-29 yaş arasında ve %29,1'i ( $n=69$ ) 30 yaş üstünde, %59,1'i ( $n=140$ ) Sağlık Meslek Lisesi, %11,4'ü ( $n=27$ ) Ön Lisans, %26,2'si ( $n=62$ ) Lisans ve %3,4'ü ( $n=8$ ) Lisans Üstü mezunu olduğu saptandı.

Hemşirelerin çalışma süreleri incelendiğinde %54.9'u (n=130) 0-5 yıl arasında çalıştığı, %53.2'si (n=126) kurumdaki çalışma süresinin 2 ay ile 1 yıl arasında olduğu belirlendi.

## Hemşirelerin Kurumdaki Kariyer Planlama ve Geliştirme Uygulamalarına Yönelik Görüşleri

**Tablo 2: Hemşirelerin Kurumdaki Kariyer Planlama ve Geliştirme Uygulamasının Olma Durumunun Dağılımı (N=237)**

Kariyer Planlama ve Geliştirme Uygulaması Olma Durumu		Evet		Hayır		Kısmen		Ki-kare	p
		n	%	n	%	n	%		
Pozisyon	Yönetici Hemşire	21	32.8	23	35,9	20	31.3	<b>0,005</b>	<b>0,021*</b>
	Servis Hemşiresi	<b>98</b>	<b>56,6</b>	40	23.1	35	20.23		
Yaş	<25	24	23,8	54	53,5	23	22,8	2,24	0,690
	26-29	13	19,4	34	50,7	20	29,9		
	30 ve üstü	18	26,1	31	44,9	20	29,0		
Eğitim	Sağlık Meslek Lisesi	34	24,3	68	48,6	38	27,1	0,83	0,933
	Önlisans	7	25,9	13	48,1	7	25,9		
	Lisans ve Üstü	14	20,0	38	54,3	18	25,7		
Çalışma Süresi	0-5 yıl	31	23,8	73	56,2	26	20,0	8,89	0,064
	6-10 yıl	11	17,5	29	46,0	23	36,5		
	11 yıl ve üstü	13	29,5	17	38,6	14	31,8		
Kurumda çalışma süresi	2 ay – 1 yıl	24	19,0	66	52,4	36	28,6	<b>11,21</b>	<b>0,024*</b>
	2-3 yıl	15	20,0	41	54,7	19	25,3		
	4 yıl ve üstü	<b>16</b>	<b>44,4</b>	12	33,3	8	22,2		
Pozisyonda çalışma süresi	2 ay – 1 yıl	16	29,6	19	35,2	19	35,2	<b>10,54</b>	<b>0,032*</b>
	2-3 yıl	19	21,8	<b>53</b>	<b>60,9</b>	15	17,2		
	4 yıl ve üstü	20	20,8	47	49,0	29	30,2		
<b>Toplam</b>		55	23,2	119	50,2	63	26,6		

\* p<0.05    \*\* p<0.01    \*\*\* p<0.001

**Tablo 2'de görüldüğü gibi;** kurumlarında çalışanlara yönelik kariyer planlama ve geliştirme uygulaması olduğunu belirtenlerin oranı %23.2 (n=55), uygulama olmadığını söyleyenlerin oranı %50.2 (n=119)ve kısmen uygulama olduğunu belirtenlerin oranı ise %26.6 (n=63) olarak bulundu.

Hemşirelerin yaş grubu, çalışma suresi ve eğitim durumu ile kurumlarında kariyer planlama ve geliştirme uygulamasının olması durumu arasında anlamlı ilişki bulunamadı ( $p>0.05$ ).

Servis hemşirelerinin, yonetici hemşirelere gore kurumlarında çalışanlara yonelik kariyer planlama ve geliştirme uygulamasının varlığına “*evet*” yanıtını verdikleri belirlendi. Bu durum istatistiksel olarak anlamlı bulundu ( $p<0.05$ ).

Kurumda alışma suresi 4 yıl ve stu olanlar diğer gruplara gore anlamlı derecede kurumlarında çalışanlara yonelik kariyer planlama ve geliştirme uygulaması varlığına “*evet*” yanıtını verdikleri saptandı. Bu durum istatistiksel olarak anlamlı bulundu ( $p<0.05$ ).

Kurumda aynı pozisyonda çalışma suresi 2-3 yıl olanların diğer gruplara gore kurumlarında çalışanlara yonelik kariyer planlama ve geliştirme uygulamasının varlığına “*hayır*” yanıtı verdikleri belirlendi. Bu durum istatistiksel olarak anlamlı bulundu ( $p<0.05$ ).

**Tablo 3: Hemşirelerin Kurumlarında Yazılı Kariyer Planlama ve Geliştirme Sürecinin Olma Durumuna İlişkin Görüşlerin Dağılımı (N=237)**

Yazılı Kariyer Planlama ve Geliştirme Sürecinin Olma Durumu		Evet		Hayır		Kısmen		Ki-kare	p
		n	%	n	%	n	%		
Pozisyon	Yönetici Hemşire	14	21,9	41	64,1	9	14,1	0,69	0,707
	Servis Hemşiresi	31	17,9	112	64,7	30	17,3		
Yaş	<25	19	18,8	64	63,4	18	17,8	3,01	0,555
	26-29	9	13,4	47	70,1	11	16,4		
	30 ve üstü	17	24,6	42	60,9	10	14,5		
Eğitim	Sağlık Meslek Lisesi	32	22,9	83	59,3	25	17,9	8,58	0,072
	Önlisans	4	14,8	16	59,3	7	25,9		
	Lisans ve Üstü	9	12,9	54	77,1	7	10,0		
Çalışma Süresi	0-5 yıl	24	18,5	86	66,2	20	15,4	5,47	0,242
	6-10 yıl	8	12,7	44	69,8	11	17,5		
	11 yıl ve üstü	13	29,5	23	52,3	8	18,2		
Kurumda Çalışma Süresi	2 ay-1 yıl	16	12,7	88	69,8	22	17,5	13,20	0,010*
	2-3 yıl	15	20,0	49	65,3	11	14,7		
	4 yıl ve üstü	14	38,9	16	44,4	6	16,7		
Pozisyonda çalışma süresi	2 ay-1 yıl	13	24,1	36	66,7	5	9,3	3,92	0,416
	2-3 yıl	13	14,9	57	65,5	17	19,5		
	4 yıl ve üstü	19	19,8	60	62,5	17	17,7		
<b>Toplam</b>		45	19,0	153	64,6	39	16,5		

\* p<0.05    \*\* p<0.01    \*\*\* p<0.001

**Tablo:3'de görüldüğü gibi;** hemşireler kurumlarında çalışanlara yönelik kariyer planlama ve geliştirme sürecinin yazılı olduğunu belirtenlerin oranı %19.0 (n=45), yazılı olmadığını söyleyenlerin oranı %64.6 (n=153) ve kısmen yazılı olduğunu belirtenlerin oranı ise %16.4 (n=39) olarak bulundu.

Hemşirelerin pozisyonu, yaş grubu, eğitim durumu, çalışma süresi ve aynı pozisyonda çalışma süresi ile kurumlarında kariyer planlama ve geliştirme sürecinin yazılı olmasına yönelik görüşleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmadı (p>0.05)

Kurumda çalışma süresi 4 yıl ve üstü olanların diğer gruplara göre kurumlarında çalışanlara yönelik kariyer planlama ve geliştirme sürecinin yazılı olmasına “evet” yanıtı verdikleri belirlendi. Bu durum istatistiksel olarak anlamlı derecede bulundu ( $p<0.05$ ).

**Tablo 4: Hemşirelerin Kurumlarında Kariyer Planlama ve Geliştirmeyi Yürüten Birime Yönelik Görüşlerin Dağılımı (n= 45)**

<b>Kariyer Planlama ve Geliştirmeyi Yürüten Birim</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Hemşirelik Hizmetleri Müdürlüğü	23	51,1
İnsan Kaynakları	11	24,4
Yanıtsız	11	24,4

**Tablo 4’de görüldüğü gibi;** kurumdaki Kariyer Planlama ve Geliştirme sürecinin var olduğunu belirten hemşirelerin % 51,1’i ( $n=23$ ) kurumlarındaki kariyer planlama ve geliştirmenin Hemşirelik Hizmetleri Müdürlüğü tarafından, %24,4’ü ( $n=11$ ) İnsan Kaynakları tarafından yürütüldüğü saptandı. %24,4’ü ( $n=11$ ) bu soruya yanıt vermedi.

**Tablo 5: Hemşirelerin Kurumda Yazılı İş Analizi ve Görev Tanımlarının Olma Durumuna İlişkin Görüşlerin Dağılımı (N=237)**

İş Analizi ve Görev Tanımlarının Olma Durumu		Evet		Hayır		Ki-kare	p
		n	%	n	%		
<b>Pozisyon</b>	Yönetici Hemşire	<b>60</b>	<b>93,8</b>	4	6,3	<b>4,67</b>	<b>0,031*</b>
	Servis hemşiresi	143	82,7	30	17,3		
<b>Yaş</b>	<25	88	87,1	13	12,9	0,74	0,689
	26-29	58	86,6	9	13,4		
	30 ve Üstü	57	82,6	12	17,4		
<b>Eğitim</b>	Sağlık Meslek Lisesi	126	90,0	14	10,0	5,33	0,069
	Önlisans	21	77,8	6	22,2		
	Lisans ve Üstü	56	80,0	14	20,0		
<b>Çalışma süresi</b>	0-5 yıl	111	85,4	19	14,6	1,07	0,585
	6-10 yıl	56	88,9	7	11,1		
	11 yıl ve üstü	36	81,8	8	18,2		
<b>Kurumda çalışma süresi</b>	2 ay-1 yıl	99	78,6	<b>27</b>	<b>21,4</b>	<b>11,00</b>	<b>0,004**</b>
	2-3 yıl	70	93,3	5	6,7		
	4 yıl ve üstü	34	94,4	2	5,6		
<b>Pozisyonda çalışma süresi</b>	2 ay-1 yıl	44	81,5	10	18,5	1,05	0,591
	2-3 yıl	75	86,2	12	13,8		
	4 yıl ve üstü	84	87,5	12	12,5		
<b>Toplam</b>		203	85,7	34	14,3		

\* p<0.05    \*\* p<0.01    \*\*\* p<0.001

**Tablo 5’de görüldüğü gibi;** hemşirelerin %85.7’si (n=203) çalıştıkları kurumda yazılı iş analizi ve görev tanımı olduğu, %14.3’ü (n=34) ise yazılı iş analizi ve görev tanımlarının olmadığını belirtti.

Hemşirelerin, yaş grubu, eğitim durumu, çalışma süresi ve aynı pozisyonda çalışma süresi ile çalıştıkları kurumlarda yazılı iş analizi ve görev tanımlarının olmasına yönelik görüşleri arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmadı (p>0.05).

Yönetici hemşirelerin, servis hemşirelerine göre kurumlarında yazılı iş analizi ve görev tanımı olmasına “*evet*” yanıtını verdikleri belirlendi. Bu durum istatistiksel olarak anlamlı bulundu (p<0.05).

Kurumda çalışma süresi 1 yıldan az olanların, diğer gruplara göre kurumlarında yazılı iş analizi ve görev tanımı olmasına “hayır” yanıtını verdikleri belirlendi. Bu durum istatistiksel olarak ileri derece anlamlı bulundu ( $p<0.01$ ).

**Tablo 6: Hemşirelerin Yazılı İş Analizi ve Görev Tanımlarının Kariyer Planlama ve Geliştirmede Dikkate Alınma Durumuna Yönelik Görüşlerin Dağılımı ve Karşılaştırılması (n=203)**

İş Analizi ve Görev Tanımlarının Kariyer Planlama ve Geliştirmede Dikkate Alınma Durumu		Evet		Hayır		Kısmen		Ki-kare	p
		n	%	n	%	n	%		
Pozisyon	Yönetici Hemşire	24	40,0	12	20,0	24	40,0	1,58	0,454
	Servis Hemşiresi	61	42,7	37	25,9	45	31,5		
Yaş	<25	39	44,3	18	20,5	31	35,2	2,89	0,576
	25-29	20	34,5	18	31,0	20	34,5		
	30 ve üstü	26	45,6	13	22,8	18	31,6		
Eğitim	Sağlık Meslek Lisesi	64	50,8	25	19,8	37	29,4	11,83	0,019*
	Önlisans	7	33,3	7	33,3	7	33,3		
	Lisans ve üstü	14	25,0	17	30,4	25	44,6		
Çalışma Süresi	0-5 yıl	47	42,3	25	22,5	39	35,1	4,47	0,345
	6-10 yıl	19	33,9	18	32,1	19	33,9		
	11 yıl ve üstü	19	52,8	6	16,7	11	30,6		
Kurumda çalışma süresi	2 ay-1 yıl	39	39,4	27	27,3	33	33,3	7,98	0,092
	2-3 yıl	25	35,7	16	22,9	29	41,4		
	4 yıl ve üstü	21	61,8	6	17,6	7	20,6		
Pozisyonda çalışma süresi	2 ay-1 yıl	21	47,7	9	20,5	14	31,8	1,07	0,899
	2-3 yıl	29	38,7	20	26,7	26	34,7		
	4 yıl ve üstü	35	41,7	20	23,8	29	34,5		
Toplam		85	41,9	49	24,1	69	34,0		

\*  $p<0.05$     \*\*  $p<0.01$     \*\*\*  $p<0.001$

Tablo 6’da görüldüğü gibi; yazılı iş analizi ve görev tanımlarının var olduğunu belirten hemşirelerin, %41.9’u ( $n=85$ ) çalıştıkları kurumda yazılı iş analizi ve görev tanımlarının kariyer planlamada ve geliştirmede dikkate alındığını, %24.1’i ( $n=49$ ) dikkate alınmadığını ve %34’ü ( $n=69$ ) ise kısmen dikkate alındığını belirtmişlerdi.



Hemşirelerin pozisyonu, yaş grubu, çalışma süresi, kurumda ve aynı pozisyonda çalışma süresi ile çalıştıkları kurumlarda yazılı iş analizi ve görev tanımlarının kariyer planlama ve geliştirmede dikkate alınmasına yönelik görüşleri arasında anlamlı bir ilişki bulunamadı ( $p>0.05$ ).

Sağlık Meslek Lisesi mezunlarının %50.8'i ( $n=64$ ), Önlisans mezunu olanların %33'ü ( $n=7$ ), Lisans ve Üstü mezunu olanların %25'i ( $n=14$ ) çalıştıkları kurumlarda yazılı iş analizi ve görev tanımlarının kariyer planlama ve geliştirmede dikkate alındığını belirtti. Bu durum istatistiksel olarak anlamlı bulundu ( $p<0.05$ ).

**Tablo 7: Hemşirelerin Kurumdaki Kariyer Planlama ve Geliştirmenin Kimleri Kapsayacağına Dağılımı ve Karşılaştırılması (N=237)**

Kariyer Planlamayı Tanımlama	Tüm Çalışanlar		Üst Düzey		Beğenilen		Terfi		Ki-kare	p	
	n	%	n	%	n	%	n	%			
Pozisyon	Yönetici Hemşire	36	56,3	5	7,8	18	28,1	5	7,8	6,03	0,110
	Servis Hemşiresi	73	42,2	24	13,9	47	27,2	29	16,8		
Yaş	<25	47	46,5	13	12,9	22	21,8	19	18,8	11,1	0,083
	26-29	25	37,3	9	13,4	21	31,3	12	17,9		
	30 ve üstü	37	53,6	7	10,1	22	31,9	3	4,3		
Eğitim	Sağlık Meslek Lisesi	59	42,1	17	12,1	39	27,9	25	17,9	6,04	,418
	Önlisans	14	51,9	5	18,5	7	25,9	1	3,7		
	Lisans ve üstü	36	51,4	7	10,0	19	27,1	8	11,4		
Çalışma Süresi	0-5 yıl	57	43,8	16	12,3	35	26,9	22	16,9	4,38	,625
	6-10 yıl	29	46,0	7	11,1	17	27,0	10	15,9		
	11 yıl ve üstü	23	52,3	6	13,6	13	29,5	2	4,5		
Kurumda çalışma süresi	2 ay-1yıl	61	48,4	12	9,5	35	27,8	18	14,3	3,36	,762
	2-3 yıl	30	40,0	13	17,3	21	28,0	11	14,7		
	4 yıl ve üstü	18	50,0	4	11,1	9	25,0	5	13,9		
Pozisyonda çalışma süresi	2 ay-1 yıl	32	59,3	3	5,6	13	24,1	6	11,1	6,44	,376
	2-3 yıl	38	43,7	13	14,9	23	26,4	13	14,9		
	4 yıl ve üstü	39	40,6	13	13,5	29	30,2	15	15,6		
<b>Toplam</b>		109	46,0	29	12,2	65	27,4	34	14,3		

\*  $p<0.05$     \*\*  $p<0.01$     \*\*\*  $p<0.001$

**Tablo 7’de görüldüğü gibi;** hemşirelerin %46’sı ( $n=109$ ) kariyer planlama ve geliştirmeden tüm çalışanların yararlandığı, %12’si ( $n=29$ ) sadece üst düzey yöneticilerin yararlandığı, %27’4’ü ( $n=65$ ) performansı beğenilen çalışanların yararlandığı, %14.3’ü ( $n=34$ ) terfi ettirilmesi düşünülenlerin yararlandığı belirlendi.

Hemşirelerin pozisyonu, yaş grubu, eğitim durumu, çalışma süresi, kurumda ve aynı pozisyonda çalışma süresi ile kariyer planlama ve geliştirme kapsamını tanımlamalarına yönelik görüşleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmadı ( $p>0.05$ ).

**Tablo 8: Hemşirelerin Kurumlarında Açık/Boş Pozisyonlara Personel Seçimi ve Yerleştirilmesinde Kullanılan Yöntemlerin Dağılımı ve Karşılaştırılması (N=237)**

Açık/Boş Pozisyonlara Personel Seçimi ve Yerleştirilmesinde Kullanılan Yöntem	Kurum İçinden		Kurum Dışından		Her İkisi Birlikte		Ki-kare	p	
	n	%	n	%	n	%			
<b>Pozisyon</b>	Yönetici	10	15,6	11	17,2	43	67,2	4,49	0,106
	Hemşire Servis Hemşiresi	50	28,9	28	16,2	95	54,9		
<b>Yaş</b>	<25	33	32,7	14	13,9	54	53,5	7,07	0,132
	26-29	10	14,9	14	20,9	43	64,2		
	30 ve üstü	17	24,6	11	15,9	41	59,4		
<b>Eğitim</b>	Sağlık Meslek Lisesi	41	29,3	22	15,7	77	55,0	6,597	,159
	Önlisans Lisans	9	33,3	4	14,8	14	51,9		
	Ve Üstü	10	14,3	13	18,6	47	67,1		
<b>Çalışma süresi</b>	0-5 yıl	41	31,5	19	14,6	70	53,8	8,087	,088
	6-10 yıl	8	12,7	12	19,0	43	68,3		
	11 yıl ve üstü	11	25,0	8	18,2	25	56,8		
<b>Kurumda çalışma süresi</b>	2 ay-1 yıl	33	26,2	14	11,1	79	62,7	6,900	,141
	2-3 yıl	18	24,0	15	20,0	42	56,0		
	4 yıl ve üstü	9	25,0	10	27,8	17	47,2		
<b>Pozisyonda çalışma süresi</b>	2 ay-1 yıl	17	31,5	5	9,3	32	59,3	4,904	,297
	2-3 yıl	22	25,3	13	14,9	52	59,8		
	4 yıl ve üstü	21	21,9	21	21,9	54	56,3		
<b>Toplam</b>		60	25,3	39	16,5	138	58,2		

\*  $p<0.05$     \*\*  $p<0.01$     \*\*\*  $p<0.001$

**Tablo 8’de görüldüğü gibi;** hemşirelerin %25.3’ü ( $n=60$ ) açık/boş pozisyonlara personel seçimi ve yerleştirilmesinde kurum içinden mevcut personelin kullanıldığı, %16.5’i ( $n=39$ ) kurum dışından personel temini sağlandığı ve %58.2’si ( $n=138$ ) ise her iki yöntemin birlikte uygulandığı belirlendi.

Hemşirelerin pozisyonu, yaş grubu, eğitim durumu, çalışma süresi, kurumda ve aynı pozisyonda çalışma süresi ile açık/boş pozisyonlara personel seçimi ve yerleştirilmesi yöntemine yönelik görüşleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmadı ( $p>0.05$ ).

**Tablo 9: Hemşirelerin Kurumlarında Açık/Boş Pozisyonlar İçin Gerekli Nitelikler Hakkında Bilgilendirme Durumlarının Dağılımı ve Karşılaştırılması (N=237)**

Açık/Boş Pozisyonlar İçin Gerekli Nitelikler Hakkında Bilgilendirilme Durumu		Evet		Hayır		Kısmen		Ki-kare	p
		n	%	n	%	n	%		
Pozisyon	Yönetici Hemşire	25	39,1	19	29,7	20	31,3	4,74	0,093
	Servis Hemşiresi	56	32,4	78	45,1	39	22,5		
Yaş	<25	39	38,6	37	36,6	25	24,8	4,07	0,396
	26-29	23	34,3	31	46,3	13	19,4		
	30 ve üstü	19	27,5	29	42,0	21	30,4		
Eğitim	Sağlık Meslek Lisesi	<b>59</b>	<b>42,1</b>	49	35,0	32	22,9	<b>9,925</b>	<b>,042*</b>
	Önlisans	6	22,2	13	48,1	8	29,6		
	Lisans ve üstü	16	22,9	35	50,0	19	27,1		
Çalışma süresi	0-5 yıl	50	38,5	50	38,5	30	23,1	3,379	,496
	6-10 yıl	20	31,7	28	44,4	15	23,8		
	11 yıl ve üstü	11	25,0	19	43,2	14	31,8		
Kurumda çalışma süresi	2 ay-1 yıl	32	25,4	62	49,2	32	25,4	<b>15,576</b>	<b>,004**</b>
	2-3 yıl	31	41,3	21	28,0	23	30,7		
	4 yıl ve üstü	18	50,0	14	38,9	4	11,1		
Pozisyonda çalışma süresi	2 ay-1 yıl	22	40,7	21	38,9	11	20,4	1,951	,745
	2-3 yıl	29	33,3	34	39,1	24	27,6		
	4 yıl ve üstü	30	31,3	42	43,8	24	25,0		
Toplam		81	34,2	97	40,9	59	24,9		

\*  $p<0.05$     \*\*  $p<0.01$     \*\*\*  $p<0.001$

**Tablo 9’da görüldüğü gibi;** hemşirelerin %34.2’si ( $n=81$ ) kurum içerisinde açık/boş pozisyonlar ve gerekli nitelikler hakkında bilgilendirme yapıldığını, %40.9’u ( $n=97$ ) bilgilendirme yapılmadığını ve %24.9’u ( $n=59$ ) kısmen bilgilendirme yapıldığını belirttikleri saptandı.

Hemşirelerin pozisyonu, yaş grubu, çalışma süresi ve aynı pozisyonda çalışma süresi ile açık/boş pozisyonlar ve gerekli nitelikler hakkında bilgilendirme yapılmasına yönelik görüşleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmadı ( $p>0.05$ ).

Sağlık Meslek Lisesi mezunlarının %42.1’i ( $n=59$ ), Ön lisans mezunu olanların %22.2’si ( $n=6$ ), Lisans ve Üstü mezunu olanların %22.9’u ( $n=16$ ) bilgilendirme yapıldığını belirtti. Bu durum istatistiksel olarak anlamlı bulundu ( $p<0.05$ ).

Kurumda çalışma süresi arttıkça bilgilendirme oranının da arttığı saptandı. Bu durum istatistiksel açıdan ileri derecede anlamlı bulundu ( $p<0.01$ ).

**Tablo 10: Kurumdaki Açık/Boş Pozisyonlara Personel Seçiminde Hemşirelerin Kariyer Hedeflerinin Dikkate Alınma Durumunun Dağılımı ve Karşılaştırılması (N:237)**

Açık/Boş Pozisyonlara Personel Seçiminde Kariyer Hedeflerinin Dikkate Alınma Durumu		Evet		Hayır		Kısmen		Ki-kare	p
		n	%	n	%	n	%		
Pozisyon	Yönetici Hemşire	25	39,1	14	21,9	25	39,1	<b>10,11</b>	<b>0,006**</b>
	Servis Hemşiresi	48	27,7	<b>77</b>	<b>44,5</b>	48	27,7		
Yaş	<25	32	31,7	41	40,6	28	27,7	2,84	0,585
	26-29	24	35,8	23	34,3	20	29,9		
	30 ve üstü	17	24,6	27	39,1	25	36,2		
Eğitim	Sağlık Meslek Lisesi	51	36,4	53	37,9	36	25,7	7,967	,093
	Önlisans	4	14,8	13	48,1	10	37,0		
	Lisans Ve Üstü	18	25,7	25	35,7	27	38,6		
Çalışma Süresi	0-5 yıl	43	33,1	49	37,7	38	29,2	1,663	,797
	6-10 yıl	16	25,4	27	42,9	20	31,7		
	11 yıl ve üstü	14	31,8	15	34,1	15	34,1		
Kurumda Çalışma süresi	2 ay-1 yıl	30	23,8	55	43,7	41	32,5	<b>11,702</b>	<b>,020*</b>
	2-3 yıl	24	32,0	26	34,7	25	33,3		
	4 yıl ve üstü	<b>19</b>	<b>52,8</b>	10	27,8	7	19,4		
Pozisyonda çalışma süresi	2 ay-1 yıl	16	29,6	20	37,0	18	33,3	,302	,990
	2-3 yıl	28	32,2	33	37,9	26	29,9		
	4 yıl ve üstü	29	30,2	38	39,6	29	30,2		
Toplam		73	30,8	91	38,4	73	30,8		

\* p<0.05    \*\* p<0.01    \*\*\* p<0.001

Tablo 10'da görüldüğü gibi; hemşirelerin %30.8'i (n=73) kurum içerisindeki açık/boş pozisyonlara personel seçiminde bireyin kariyer hedefinin dikkate alındığı, %38.4'ü (n=91) dikkate alınmadığı ve %30.8'i (n=73) kısmen dikkate alındığı belirlendi.

Hemşirelerin yaş grubu, eğitim durumu, çalışma süresi ve aynı pozisyonda çalışma süresi ile açık/boş pozisyonlara personel seçiminde bireyin kariyer hedefinin dikkate alınmasına yönelik görüşleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmadı (p>0.05).

Servis hemşirelerin, yönetici hemşirelere göre daha fazla oranda açık/boş pozisyonlara personel seçiminde bireyin kariyer hedefinin dikkate alınmadığını belirtti. Bu durum istatistiksel olarak ileri derecede anlamlı bulundu ( $p<0.01$ ).

Kurumda 4 yıl ve üstü çalışanlar diğer gruplara göre daha fazla oranda açık pozisyonlara personel seçiminde bireyin kariyer hedefinin dikkate alındığını belirtti. Bu durum istatistiksel olarak anlamlı bulundu ( $p<0.05$ ).

**Tablo 11: Kurumda Çalışanların Bir Üst Göreve (Terfi) Getirilmede Dikkate Alınma Durumunun Dağılımı (N=237)**

<b>Bir Üst Göreve Getirilmede Dikkate Alınan Esaslar</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Görevde Yükselme (terfi) Prosedürü	12	5,1
Yanıtsız	225	94,9

**Tablo 11’de görüldüğü gibi;** hemşirelerin %5.1’i ( $n=12$ ) kurumda bir üst göreve getirilmelerin de görevde yükselme (terfi) prosedürüne göre gerçekleştirildiğini belirtti. %94,9’unun ( $n=225$ ) bu soruya cevap vermedikleri saptandı.

**Tablo 12: Kurumlardaki Hemşirelerin Görevde Yükselme (Terfi) Prosedürünün Var Olma Durumunun Dağılımı (N=237)**

Görevde Yükselme(Terfi) Prosedürünün Var Olma Durumu		Evet		Hayır		Kısmen		Ki-kare	p
		n	%	n	%	n	%		
<b>Pozisyon</b>	Yönetici Hemşire	18	28,1	37	57,8	9	14,1	0,60	0,738
	Servis Hemşiresi	43	24,9	99	57,2	31	17,9		
<b>Yaş</b>	<25	27	26,7	55	54,5	19	18,8	1,80	0,771
	26-29	18	26,9	37	55,2	12	17,9		
	30 ve üstü	16	23,2	44	63,8	9	13,0		
<b>Eğitim</b>	Sağlık Meslek Lisesi	<b>47</b>	<b>33,6</b>	67	47,9	26	18,6	<b>14,680</b>	<b>,005**</b>
	Önlisans	3	11,1	<b>19</b>	<b>70,4</b>	5	18,5		
	Lisans ve Üstü	11	15,7	<b>50</b>	<b>71,4</b>	9	12,9		
<b>Çalışma süresi</b>	0-5 yıl	34	26,2	71	54,6	25	19,2	1,786	,775
	6-10 yıl	15	23,8	38	60,3	10	15,9		
	11 yıl ve üstü	12	27,3	27	61,4	5	11,4		
<b>Kurumda çalışma süresi</b>	2 ay-1 yıl	24	19,0	78	61,9	24	19,0	<b>9,854</b>	<b>,043*</b>
	2-3 yıl	21	28,0	42	56,0	12	16,0		
	4 yıl ve üstü	<b>16</b>	<b>44,4</b>	16	44,4	4	11,1		
<b>Pozisyonda çalışma süresi</b>	2 ay-1 yıl	18	33,3	28	51,9	8	14,8	2,889	,577
	2-3 yıl	23	26,4	49	56,3	15	17,2		
	4 yıl ve üstü	20	20,8	59	61,5	17	17,7		
<b>Toplam</b>		61	25,7	136	57,4	40	16,9		

\* p<0.05    \*\* p<0.01    \*\*\* p<0.001

**Tablo 12’de görüldüğü gibi;** hemşirelerin %25.7’si (n=61) kurumda görevde yükselme (terfi) prosedürünün olduğunu, %57.4’ü (n=136) olmadığını ve %16.9’u (n=40) kısmen olduğunu belirttikleri saptandı.

Hemşirelerin pozisyonu, yaş grubu, çalışma süresi ve aynı pozisyonda çalışma süresi ile terfi prosedürü olmasına yönelik görüşleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmadı (p>0.05).

Sağlık Meslek Lisesi mezunu olanlar terfi prosedürünün var olduğunu belirtti. Ön Lisans, Lisans ve Üstü mezunu olanlar ise terfi prosedürünün olmadığını belirtti. Bu durum istatistiksel olarak ileri derecede anlamlı bulundu ( $p<0.01$ ).

Kurumda 4 yıl ve üstü çalışanlar diğer gruplara göre terfi prosedürünün var olduğunu belirtti. Bu durum istatistiksel olarak anlamlı bulundu ( $p<0.05$ ).

**Tablo 13: Hemşirelerin Kurumlarında Performans Değerlendirme Prosedürünün Var Olma Durumunun Dağılımı (N=237)**

Performans Değerlendirme Prosedürünün Var Olma Durumu		Evet		Hayır		Kısmen		Ki-kare	p
		n	%	n	%	n	%		
Pozisyon	Yönetici	38	59,4	19	29,7	7	10,9	0,59	0,744
	Hemşire								
	Servis Hemşiresi	102	59,0	46	26,6	25	14,5		
Yaş	<25	66	65,3	21	20,8	14	13,9	5,57	0,233
	26-29	40	59,7	19	28,4	8	11,9		
	30 ve üstü	34	49,3	25	36,2	10	14,5		
Eğitim	Sağlık Meslek Lisesi	89	63,6	32	22,9	19	13,6	4,663	,324
	Önlisans	13	48,1	11	40,7	3	11,1		
	Lisans ve Üstü	38	54,3	22	31,4	10	14,3		
Çalışma süresi	0-5 yıl	81	62,3	35	26,9	14	10,8	7,332	,119
	6-10 yıl	35	55,6	14	22,2	14	22,2		
	11 yıl ve üstü	24	54,5	16	36,4	4	9,1		
Kurumda çalışma süresi	2 ay-1 yıl	57	45,2	46	36,5	23	18,3	22,127	,000***
	2-3 yıl	57	76,0	11	14,7	7	9,3		
	4 yıl ve üstü	26	72,2	8	22,2	2	5,6		
Pozisyonda çalışma süresi	2 ay-1 yıl	27	50,0	20	37,0	7	13,0	9,679	,046*
	2-3 yıl	61	70,1	14	16,1	12	13,8		
	4 yıl ve üstü	52	54,2	31	32,3	13	13,5		
Toplam		140	59,1	65	27,4	32	13,5		

\*  $p<0.05$     \*\*  $p<0.01$     \*\*\*  $p<0.001$

Tablo 13’de görüldüğü gibi; hemşirelerin %59.1’i ( $n=140$ ) kuruma özel performans değerlendirme prosedürünün var olduğunu, %27.4’ü ( $n=65$ ) var olmadığını ve %13.5’i ( $n=32$ ) kısmen var olduğunu belirtmişlerdir.



Hemşirelerin pozisyonu, yaş grubu, eğitim durumu ve çalışma süresi ile özel performans değerlendirme prosedürünün var olmasına yönelik görüşleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmadı ( $p>0.05$ ).

Hemşirelerin kurumda çalışma süresi 2-3 yıl, 4 yıl ve üstü olanlar kurumlarında performans değerlendirme prosedürlerinin var olduğunu belirtti. Bu durum istatistiksel olarak çok ileri derece anlamlı bulundu ( $p<0.001$ ).

Hemşirelerin aynı pozisyonda çalışma süresi arttıkça performans değerlendirme prosedürünün var olduğunu belirtenlerin oranının da arttığı saptandı. Bu durum istatistiksel olarak anlamlı bulundu ( $p<0.05$ ).

**Tablo 14: Hemşirelerin Kurumun Terfi Politikasına Bağlı Kalma Durumuna Yönelik Görüşlerin Dağılımı (N=237)**

Kurumun Terfi Politikasına Bağlı Kalma Durumu		Çoğunlukla Evet		Kesinlikle Hayır		Pozisyon ve Kişiye Göre		Ki-kare	p
		n	%	n	%	n	%		
Pozisyon	Yönetici Hemşire	16	25,0	8	12,5	40	62,5	3,69	0,158
	Servis Hemşiresi	41	23,7	41	23,7	91	52,6		
Yaş	<25	25	24,8	21	20,8	55	54,5	1,14	0,888
	26-29	14	20,9	16	23,9	37	55,2		
	30 ve üstü	18	26,1	12	17,4	39	56,5		
Eğitim	Sağlık Meslek Lisesi	34	24,3	26	18,6	80	57,1	1,718	,787
	Önlisans	5	18,5	6	22,2	16	59,3		
	Lisans ve Üstü	18	25,7	17	24,3	35	50,0		
Çalışma süresi	0-5 yıl	31	23,8	30	23,1	69	53,1	1,497	,827
	6-10 yıl	14	22,2	11	17,5	38	60,3		
	11 yıl ve üstü	12	27,3	8	18,2	24	54,5		
Kurumda çalışma süresi	2 ay-1 yıl	31	24,6	26	20,6	69	54,8	3,536	,472
	2-3 yıl	14	18,7	15	20,0	46	61,3		
	4 yıl ve üstü	12	33,3	8	22,2	16	44,4		
Pozisyonda çalışma süresi	2 ay-1 yıl	15	27,8	7	13,0	32	59,3	3,407	,492
	2-3 yıl	18	20,7	22	25,3	47	54,0		
	4 yıl ve üstü	24	25,0	20	20,8	52	54,2		
Toplam		57	24,1	49	20,7	131	55,3		

Tablo 14’de görüldüğü gibi; hemşirelerin %24.1’i (n=57) kurumda yapılan ilerleme ve terfilerde kurumun terfi politikasına çoğunlukla bağlı kaldığı, %20.7’si (n=49) kesinlikle bağlı kalınmadığı ve %55.3’ünün (n=131) ise kişiye ve pozisyona göre değiştiğini söyledikleri saptandı.

Hemşirelerin pozisyonu, yaş grubu, eğitim durumu, çalışma süresi, kurumda ve aynı pozisyonda çalışma süresi ile kurumda yapılan ilerleme ve terfilerde kurumun terfi politikasına bağlı kalmasına yönelik görüşleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmadı (p>0.05).

**Tablo 15: Hemşirelerin Bir Üst Pozisyona Getirilmesinde Dikkate Alınan Kriterlerin Dağılımı (N=237)**

Çalışanların Bir Üst Pozisyona Getirilmesinde Dikkate Alınan Kriterler		
	n	%
Eğitim Düzeyi	137	57,8
Yetenek ve Performansı	159	67,1
Sorumluların Önerisi	134	56,5
Üst Yönetimin Önerisi	154	65,0
Çalışma Arkadaşları	42	17,7
Hasta Memnuniyeti	46	19,4
Diğer Meslek Üyelerinin Önerisi	26	11,0

\*Birden fazla yanıt verilmiştir.

**Tablo 15’de görüldüğü gibi;** kurumda terfi ettirilmede dikkate alınan kriterler incelendiğinde hemşirelerin %57.8’i (n=137) eğitim düzeyinin, %67.1’i (n=159) yetenek ve performansın, %56.5’i (n=134) sorumlularının önerisinin, %65.0’i (n=154) üst yönetimin önerisinin, %17,7’si (n=42) çalışma arkadaşlarının önerisinin, %19.4’ü (n=46) hasta memnuniyetinin ve %11’nin (n=26) diğer meslek üyelerinin önerisinin önemli olduğunu belirttikleri saptandı.

**Tablo 15-1: Hemşirelerin Pozisyonları İle Bir Üst Pozisyona Getirilmesinde Dikkate Alınan Kriterlerin Karşılaştırılması (N=237)**

Pozisyon	Yönetici Hemşire		Servis Hemşiresi		Ki-kare	p
	n	%	n	%		
Çalışanların Bir Üst Pozisyona Getirilmesinde Dikkate Alınan Kriterler						
Eğitim Düzeyi	43	67,2	94	54,3	3,16	0,075
Yetenek ve Performansı	<b>52</b>	<b>81,3</b>	107	61,8	<b>7,96</b>	<b>0,005**</b>
Sorumluların Önerisi	<b>43</b>	<b>67,2</b>	91	52,6	<b>4,04</b>	<b>0,044*</b>
Üst Yönetimin Önerisi	47	73,4	107	61,8	2,75	0,097
Çalışma Arkadaşları	15	23,4	27	15,6	1,96	0,161
Hasta Memnuniyeti	14	21,9	32	18,5	0,34	0,559
Diğer Meslek Üyelerinin Önerisi	8	12,5	18	10,4	0,21	0,647

\* p<0.05    \*\* p<0.01    \*\*\* p<0.001

**Tablo 15-1 de görüldüğü gibi;** hemşirelerin pozisyonları ile, bir üst pozisyona getirilme kriterleri incelendiğinde, yönetici hemşirelerin %81.3'ü ( $n=52$ ) yetenek ve performansa göre yapıldığı belirlendi. Bu durum istatistiksel olarak ileri derecede anlamlı bulundu ( $p<0.01$ ).

Yönetici hemşirelerin %67.2'si ( $n=43$ ) sorumluların önerisine göre yapıldığını belirtti. Bu durum istatistiksel olarak anlamlı bulundu ( $p<0.05$ ).

Servis hemşirelerinin bir üst pozisyona getirilme kriterleri ile ilgili görüşleri incelendiğinde ise; %61.8'i ( $n=107$ ) yetenek ve performansın ve üst yönetimin önerisinin daha çok dikkate alındığını düşündükleri tespit edildi.

**Tablo 15-2: Hemşirelerin Yaş Grupları İle Bir Üst Pozisyona Getirilmesinde Dikkate Alınan Kriterlerin Karşılaştırılması (N=237)**

Yaş	<24		25-29		30 ve üstü		Ki-kare	p
	n	%	n	%	n	%		
<b>Çalışanların Bir Üst Pozisyona Getirilmesinde Dikkate Alınan Kriterler</b>								
Eğitim Düzeyi	50	49,5	38	56,7	<b>49</b>	<b>71,0</b>	<b>7,82</b>	<b>0,020*</b>
Yetenek ve Performansı	64	63,4	50	74,6	45	65,2	2,46	0,291
Sorumluların Önerisi	53	52,5	44	65,7	37	53,6	3,19	0,203
Üst yönetimin Önerisi	62	61,4	46	68,7	46	66,7	1,05	0,589
Çalışma Arkadaşları	18	17,8	14	20,9	10	14,5	0,95	0,620
Hasta Memnuniyeti	22	21,8	14	20,9	10	14,5	1,524	0,467
Diğer Meslek Üyelerinin Önerisi	9	8,9	11	16,4	6	8,7	2,840	0,242

\*  $p<0.05$

\*\*  $p<0.01$

\*\*\*  $p<0.001$

**Tablo 15-2'de görüldüğü gibi;** yaş grupları ile, bir üst pozisyona getirilme kriterleri incelendiğinde, 24 yaş altı hemşirelerin %63.4'ü ( $n=64$ ) yetenek ve performansın, 25-29 yaş arası hemşirelerin, %74.6'sı ( $n=50$ ) yetenek ve performansın ve 30 yaş üstü hemşirelerin %71'i ( $n=49$ ) eğitim düzeyinin daha çok dikkate alındığını düşündükleri belirlendi.

30 yaş ve üstü hemşirelerin %71'i (n=49) kurumda bir üst pozisyona getirilmede eğitim düzeyinin dikkate alındığı belirtildi. Bu durum istatistiksel olarak anlamlı bulundu (p<0.05).

**Tablo 15-3: Hemşirelerin Eğitim Durumu İle Bir Üst Pozisyona Getirilmesinde Dikkate Alınan Kriterlerin Karşılaştırılması (N=237)**

Eğitim Durumu	Sağlık Meslek Lisesi		Önlisans		Lisans ve Üstü		Ki-kare	p
	n	%	n	%	n	%		
<b>Çalışanların Bir Üst Pozisyona Getirilmesinde Dikkate Alınan Kriterler</b>								
Eğitim Düzeyi	76	54,3	15	55,6	46	65,7	2,562	,278
Yetenek ve Performansı	96	68,6	14	51,9	49	70,0	3,247	,197
Sorumluların Önerisi	76	54,3	13	48,1	45	64,3	2,772	,250
Üst Yönetimin Önerisi	89	63,6	20	74,1	45	64,3	1,118	,572
Çalışma Arkadaşları	28	20,0	2	7,4	12	17,1	2,484	,289
Hasta Memnuniyeti	28	20,0	2	7,4	16	22,9	3,050	,218
Diğer Meslek Üyelerinin Önerisi	17	12,1	2	7,4	7	10,0	,615	,735

**Tablo 15-3'de görüldüğü gibi;** hemşirelerin eğitim durumları ile, bir üst pozisyona getirilme kriterleri incelendiğinde; sağlık meslek lisesi mezunlarının %68.6'sı (n=96) yetenek ve performansın, Ön lisans mezunlarının %74.1'i (n=20) üst yönetimin önerisi, lisans ve üstü mezunlarının %70'i (n=49) yetenek ve performansın daha çok dikkate alındığını düşündükleri belirlendi. Sonuçlarda istatistiksel olarak anlamlılık bulunmadı (p>0.05).

**Tablo 15-4: Hemşirelerin Kurumdaki Çalışma Süreleri İle Bir Üst Pozisyona Getirilmesinde Dikkate Alınan Kriterlerin Karşılaştırılması (N=237)**

Kurumda Çalışma Yılı Çalışanların Bir Üst Pozisyona Getirilmesinde Dikkate Alınan Kriterler	2 ay-1 yıl		2 – 3 yıl		4 yıl ve üstü		Ki-kare	p
	n	%	n	%	n	%		
Eğitim Düzeyi	66	50,8	39	61,9	<b>32</b>	<b>72,7</b>	<b>7,090</b>	<b>,029*</b>
Yetenek ve Performansı	81	62,3	47	74,6	31	70,5	3,183	,204
Sorumluların Önerisi	69	53,1	43	68,3	22	50,0	4,918	,086
Üst Yönetimin Önerisi	80	61,5	42	66,7	32	72,7	1,916	,384
Çalışma Arkadaşları	20	15,4	16	25,4	6	13,6	3,536	,171
Hasta Memnuniyeti	28	21,5	12	19,0	6	13,6	1,319	,517
Diğer Meslek Üyelerinin Önerisi	11	8,5	9	14,3	6	13,6	1,867	,393

\* p<0.05    \*\* p<0.01    \*\*\* p<0.001

**Tablo 15-4’de görüldüğü gibi;** hemşirelerin kurumdaki çalışma süreleri ile, bir üst pozisyona getirilme kriterleri incelendiğinde; 2 ay-1 yıl arasında çalışan hemşirelerin %62.3’ü (n=81) yetenek ve performansı, 2-3 yıl arasında çalışan hemşirelerin %74.6’sı (n=47) yetenek ve performansın dikkate alındığı saptandı.

4 yıl ve üstü süresince çalışan hemşirelerin %72.7’si (n=32) eğitim düzeyinin dikkate alındığı saptandı. Bu durum istatistiksel olarak anlamlı bulundu (p<0.05).

**Tablo 16: Yüksek Performansı Olan Hemşirelere Yönelik Uygulamaların Dağılımı (N=237)**

Yüksek Performanslı Hemşirelere Yapılan Uygulamalar		
	n	%
Yüksek Ücretle Ödüllendirme	25	10,5
Terfi Ettirme	47	19,8
Ekstra Prim Verme	17	7,2
Sözlü Takdir ve Diğer Çalışanlara Takdim Etme	135	57,0

\*Birden fazla yanıt verilmiştir.

**Tablo 16’da görüldüğü gibi;** Kurumda yüksek performansı olan hemşirelere yönelik uygulamalar incelendiğinde; hemşirelerin %10.5’i ( $n=25$ ) yüksek ücret ile ödüllendirme yapıldığını , %19.8’i ( $n=47$ ) terfi ettirildiğini, % 7.2’si ( $n=17$ ) ekstra prim verildiğini ve %57’si ( $n=135$ ) sözlü takdir ve diğer çalışanlara takdim edildiğini belirttikleri saptandı.

**Tablo 16-1: Pozisyonları İle Yüksek Performanslı Hemşirelere Yönelik Uygulamaların Karşılaştırılması (N=237)**

Pozisyon	Yönetici Hemşire		Servis Hemşiresi		Ki-kare	p
	n	%	n	%		
<b>Yüksek Performanslı Hemşirelere Yapılan Uygulamalar</b>						
Yüksek Ücret	7	10,9	18	10,4	0,01	0,906
Terfi Ettirme	16	25,0	31	17,9	1,47	0,225
Ekstra Prim	2	3,1	15	8,7		0,168
Sözlü Takdir ve Takdim Etme	44	68,8	91	52,6	<b>4,97</b>	<b>0,026*</b>

\*  $p<0.05$     \*\*  $p<0.01$     \*\*\*  $p<0.001$

**Tablo 16-1’de görüldüğü gibi;** pozisyonları ile, kurumda yüksek performansı olan hemşirelere yönelik uygulamalar incelendiğinde; yönetici hemşirelerin %68.8’i ( $n=44$ ) ve servis hemşirelerinin %52.6’sı ( $n=91$ ) kurumda yüksek performansı olan hemşirelere yönelik sözlü takdir ve diğer çalışanlara takdim edilme uygulamalarının daha çok yapıldığı düşünüldüğü saptandı. Bu durum istatistiksel olarak anlamlı bulundu ( $p<0.05$ ).

**Tablo 16-2: Yaş Grupları İle Yüksek Performanslı Hemşirelere Yönelik Uygulamaların Karşılaştırılması (N=237)**

Yaş	<24		25-29		30 ve üstü		Ki-kare	P
	n	%	n	%	n	%		
<b>Yüksek Performanslı Hemşirelere Yapılan Uygulamalar</b>								
Yüksek Ücret	14	13,9	8	11,9	3	4,3	4,124	0,127
Terfi Ettirme	24	23,8	14	20,9	9	13,0	3,029	0,220
Ekstra Prim	11	10,9	4	6,0	2	2,9	4,136	0,126
Sözlü Takdir ve Takdim Etme	61	60,4	36	53,7	38	55,1	,872	0,647

**Tablo 16-2’de görüldüğü gibi;** yaş grupları ile, kurumda yüksek performansı olan hemşirelere yönelik uygulamalar incelendiğinde, 24 yaş altı hemşirelerin %60.4’ü ( $n=61$ ), 25-29 yaş arası hemşirelerin %53.7’si ( $n=36$ ) ve 30 yaş üstü hemşirelerin %55.1’i ( $n=38$ ) kurumda yüksek performansı olan hemşirelere yönelik sözlü takdir ve diğer çalışanlara takdim edilme uygulamalarının daha çok yapıldığını düşündükleri saptandı. Bu sonuçlarda istatistiksel olarak anlamlılık bulunmadı ( $p>0.05$ ).

**Tablo 16-3: Eğitim Durumu İle Yüksek Performanslı Hemşirelere Yönelik Uygulamaların Karşılaştırılması (N=237)**

Eğitim Durumu	Sağlık Meslek Lisesi		Önlisans		Lisans ve Üstü		Ki-kare	p
	n	%	n	%	n	%		
<b>Yüksek Performanslı Hemşirelere Yapılan Uygulamalar</b>								
Yüksek Ücret	18	12,9	1	3,7	6	8,6	2,421	,298
Terfi Ettirme	28	20,0	2	7,4	17	24,3	3,497	,174
Ekstra Prim	14	10,0			3	4,3	4,643	,098
Sözlü Takdir ve Takdim Etme	75	53,6	16	59,3	44	62,9	1,707	,426



**Tablo 16-3’de görüldüğü gibi;** eğitim durumları ile, kurumda yüksek performansı olan hemşirelere yönelik uygulamalar incelendiğinde, sağlık meslek lisesi mezunlarının %53.6’si ( $n=75$ ), ön lisans mezunlarının %59.3’ü ( $n=16$ ), lisans ve üstü mezunlarının %62.9’u ( $n=44$ ) kurumda yüksek performansı olan hemşirelere yönelik sözlü takdir ve diğer çalışanlara takdim edilme uygulamalarının daha çok yapıldığını düşündükleri saptandı. Bu sonuçlarda istatistiksel olarak anlamlılık bulunmadı ( $p>0.05$ ).

**Tablo 16-4: Kurumdaki Çalışma Süreleri İle Yüksek Performanslı Hemşirelere Yönelik Uygulamaların Karşılaştırılması (N=237)**

Kurumdaki Çalışma Süresi	2ay – 1 yıl		2 – 3 yıl		4 yıl ve üstü		Ki-kare	p
	n	%	n	%	n	%		
<b>Yüksek Performanslı Hemşirelere Yapılan Uygulamalar</b>								
Yüksek Ücret	16	12,3	7	11,1	2	4,5	2,128	,345
Terfi Ettirme	30	23,1	12	19,0	5	11,4	2,870	,238
Ekstra Prim	12	9,2	3	4,8	2	4,5	1,833	,400
Sözlü Takdir ve Takdim Etme	77	59,2	31	49,2	27	61,4	2,166	,339

**Tablo 16-4’de görüldüğü gibi;** kurumdaki çalışma süreleri ile, kurumda yüksek performansı olan hemşirelere yönelik uygulamalar incelendiğinde, 2 ay-1 yıl arası çalışanların %59.2’si ( $n=77$ ), 2-3 yıl arası çalışanların %49.2’si ( $n=31$ ), 4 yıl ve üstü çalışanların %61.4’ü ( $n=27$ ) kurumda yüksek performansı olan hemşirelere yönelik sözlü takdir ve diğer çalışanlara takdim edilme uygulamalarının daha çok yapıldığını düşündükleri saptandı. Bu sonuçlarda istatistiksel olarak anlamlılık bulunmadı ( $p>0.05$ ).

**Tablo 17: Performansı Az Olan Hemşirelere Yönelik Uygulamaların Dağılımı (N=237)**

Performansı Az Olan Hemşirelere Yapılan Uygulamalar	n	%
Çalıştığı Birimi Değiştirme	137	57,8
Eğitim ve Danışmanlık Hizmeti	101	42,6
Terfi Ettirmeme	23	9,7
Yazılı Uyarıda Bulunma	70	29,5
Disiplin Soruşturması Açma	11	4,6
İşten Çıkartma	68	28,7

\*Birden fazla yanıt verilmiştir.

**Tablo 17’de görüldüğü gibi**, kurumda performansı az olan hemşirelere yönelik uygulamalar incelendiğinde hemşirelerin %57,8’i ( $n=137$ ) çalıştıkları birimin değiştirildiğini, %42,6’sı ( $n=101$ ) eğitim ve danışmanlık hizmetinin verildiğini, %9,7’si ( $n=23$ ) terfi ettirilmediğini, %29,5’i ( $n=70$ ) yazılı uyarılarda bulunulduğunu, % 4,6’sı ( $n=11$ ) disiplin soruşturması açıldığını ve %28,7’si ( $n=68$ ) işten çıkartıldığını belirttikleri saptandı.

**Tablo 17-1: Pozisyonları İle Performansı Az Olan Hemşirelere Yönelik Uygulamaların Karşılaştırılması (N=237)**

Pozisyon	Yönetici Hemşire		Servis Hemşiresi		Ki-kare	P
	n	%	n	%		
<b>Yüksek Performansı Az Olan Hemşirelere Yapılan Uygulamalar</b>						
Bölüm Değişikliği	41	64,1	96	55,5	1,40	0,236
Eğitim ve Danışmanlık	<b>36</b>	<b>56,3</b>	65	37,6	<b>6,66</b>	<b>0,010*</b>
Terfi Olmaz	8	12,5	15	8,7	0,78	0,377
Yazılı Uyarı	18	28,1	52	30,1	0,08	0,772
Disiplin Soruşturması	3	4,7	8	4,6		0,609
İşten Çıkarılır	15	23,4	53	30,6	1,18	0,277

\* p<0.05    \*\* p<0.01    \*\*\* p<0.001

**Tablo 17-1’de görüldüğü gibi;** pozisyonları ile, kurumda performansı az olan hemşirelere yönelik uygulamalar incelendiğinde; yönetici hemşirelerin %56.3’ü ( $n=36$ ) eğitim ve danışmanlık hizmetlerinin uygulandığını belirttikleri saptandı. Bu durum istatistiksel olarak anlamlı bulundu ( $p<0.05$ ).

Servis hemşirelerinin %55.5’i ( $n=96$ ) kurumda performansı az olan hemşirelere yönelik çalıştıkları bölümlerin değiştirilmesi uygulamasının daha çok yapıldığını düşündükleri saptandı.

**Tablo 17-2: Yaş Grupları İle Performansı Az Olan Hemşirelere Yönelik Uygulamaların Karşılaştırılması (N=237)**

Yaş	<24		25-29		30 ve üstü		Ki-kare	p
	n	%	n	%	n	%		
<b>Performansı Az Olan Hemşirelere Yönelik Uygulamalar</b>								
Bölüm Değişikliği	62	61,4	41	61,2	34	49,3	2,905	0,234
Eğitim ve Danışmanlık	38	37,6	30	44,8	33	47,8	1,923	0,382
Terfi Olmaz	11	10,9	5	7,5	7	10,1	,562	0,755
Yazılı Uyarı	32	31,7	19	28,4	19	27,5	,401	0,818
Disiplin Soruşturması	4	4,0	5	7,5	2	2,9	1,784	0,410
İşten Çıkarılır	24	23,8	21	31,3	23	33,3	2,156	0,340

**Tablo 17-2’de görüldüğü gibi;** yaş grupları ile, kurumda performansı az olan hemşirelere yönelik uygulamalar incelendiğinde, 24 yaş altı hemşirelerin %61.4’ü ( $n=62$ ), 25-29 yaş arası hemşirelerin %61.2’si ( $n=41$ ) ve 30 yaş üstü hemşirelerin %49.3’ü ( $n=34$ ) kurumda performansı az olan hemşirelere yönelik çalıştıkları bölümlerin değiştirilmesi uygulamasının daha çok yapıldığını düşündükleri saptandı. Bu sonuçlarda istatistiksel olarak anlamlılık bulunmadı ( $p>0.05$ ).

**Tablo 17-3: Eğitim Durumu İle Performansı Az Olan Hemşirelere Yönelik Uygulamaların Karşılaştırılması (N=237)**

Eğitim Durumu	Sağlık Meslek Lisesi		Önlisans		Lisans ve Üstü		Ki-kare	P
	n	%	n	%	n	%		
<b>Performansı Az Olan Hemşirelere Yönelik Uygulamalar</b>								
Bölüm Değişikliği	<b>91</b>	<b>65,0</b>	13	48,1	33	47,1	<b>7,266</b>	<b>,026*</b>
Eğitim ve Danışmanlık	60	42,9	7	25,9	34	48,6	4,094	,129
Terfi Olmaz	12	8,6	2	7,4	9	12,9	1,162	,559
Yazılı Uyarı	43	30,7	5	18,5	22	31,4	1,789	,409
Disiplin Soruşturması	6	4,3	3	11,1	2	2,9	3,097	,213
İşten Çıkarılır	32	22,9	8	29,6	<b>28</b>	<b>40,0</b>	<b>6,716</b>	<b>,035*</b>

\* p<0.05

\*\* p<0.01

\*\*\* p<0.001

**Tablo 17-3’de görüldüğü gibi;** eğitim durumları ile, kurumda performansı az olan hemşirelere yönelik uygulamalar incelendiğinde; sağlık meslek lisesi mezunu hemşirelerin %65’i (n=91) bölüm değişikliğinin yapıldığını belirttikleri saptandı. Bu durum istatistiksel olarak anlamlı bulundu (p<0.05).

Ön lisans mezunu hemşirelerin %48,1’i (n=13) kurumda performansı az olan hemşirelere yönelik çalıştıkları bölümlerin değiştirilmesi uygulamasının yapıldığını belirttikleri saptandı.

Lisans ve üstü mezunu hemşirelerin %40’ı (n=28) kurumda performansı az olan hemşirelere yönelik işten çıkartılma uygulamasının yapıldığını belirttikleri saptandı. Bu durum istatistiksel olarak anlamlı bulundu (p<0.05).

**Tablo 17-4: Kurumdaki Çalışma Süresi İle Performansı Az Olan Hemşirelere Yönelik Uygulamaların Karşılaştırılması (N=237)**

Kurumdaki Çalışma Süresi	2 ay-1 yıl		2-3 yıl		4 yıl ve üstü		Ki-kare	p
	n	%	n	%	n	%		
Performansı Az Olan Hemşirelere Yönelik Uygulamalar								
Bölüm Değişikliği	75	57,7	39	61,9	23	52,3	,987	,611
Eğitim ve Danışmanlık	51	39,2	30	47,6	20	45,5	1,399	,497
Terfi Olmaz	14	10,8	4	6,3	5	11,4	1,116	,572
Yazılı Uyarı	41	31,5	15	23,8	14	31,8	1,353	,508
Disiplin Soruşturması	7	5,4	2	3,2	2	4,5	,469	,791
İşten Çıkarılır	38	29,2	15	23,8	15	34,1	1,37	,502

**Tablo 17-4’de görüldüğü gibi;** çalışma süreleri ile, kurumda performansı az olan hemşirelere yönelik uygulamalar incelendiğinde, 2 ay-1 yıl arası çalışanların %57.7’si ( $n=75$ ), 2-3 yıl arası çalışanların %61.9’u ( $n=39$ ), 4 yıl ve üstü çalışanların %52.3’ü ( $n=23$ ) kurumda performansı az olan hemşirelere yönelik çalıştıkları bölümlerin değiştirilmesi uygulamasının daha çok yapıldığını düşündükleri saptandı. Bu sonuçlarda istatistiksel olarak anlamlılık bulunmadı ( $p>0.05$ ).

**Tablo 18: Kurumda Hemşirelik Hizmetlerinde Kariyer Planlama ve Geliştirmeye Yönelik Yapılan Uygulamaların Dağılımı (N=237)**

Hemşirelik Hizmetlerinde Kariyer Planlama ve Geliştirmeye Yönelik Uygulamalar	n	%
Bireysel Kariyer Danışmanlığı	17	7,2
İleri Eğitim İçin Teşvik ve Olanak	53	22,3
Kurs ve Seminerlere Katılımı Sağlama	114	48,1
Koçluk, Mentorluk	27	11,4
Bireysel Gelişim İçin Kaynak Sağlama	42	17,7

**\*Birden fazla yanıt verilmiştir.**

**Tablo 18’de görüldüğü gibi;** kurumda kariyer planlama ve geliştirmeye yönelik hemşirelik hizmetlerinde yapılan uygulamalar incelendiğinde, hemşirelerin %7.2’si ( $n=17$ ) bireysel kariyer danışmanlığının, %22.3’ü ( $n=53$ ) ileri eğitim için teşvik ve olanağın, %48.1’i ( $n=114$ ) kurs ve seminerlere katılımın sağlanmasının, %11.4’ü ( $n=27$ ) koçluk ve mentorluğun, %17.7’si ( $n=42$ ) bireysel gelişim için kaynak sağlanmasının yapıldığını belirttikleri saptandı.

**Tablo 18-1: Pozisyonlar İle Hemşirelik Hizmetlerinde Kariyer Planlama ve Geliştirmeye Yönelik Yapılan Uygulamaların Karşılaştırılması (N=237)**

Pozisyon	Yönetici Hemşire		Servis Hemşiresi		Ki-kare	p
	n	%	n	%		
<b>Hemşirelik Hizmetlerinde Kariyer Planlama ve Geliştirmeye Yönelik Uygulamalar</b>						
Bireysel Kariyer Danışmanlığı	5	7,8	12	6,9		0,782
İleri Eğitim İçin Teşvik ve Olanak	<b>30</b>	<b>46,9</b>	23	13,3	<b>30,34</b>	<b>0,000***</b>
Kurs ve Seminerlere Katılımı	<b>39</b>	<b>60,9</b>	75	43,4	<b>5,78</b>	<b>0,016*</b>
Sağlama						
Koçluk, Mentorluk	<b>13</b>	<b>20,3</b>	14	8,1	<b>6,91</b>	<b>0,009**</b>
Bireysel Gelişim İçin Kaynak	13	20,3	29	16,8	0,40	0,525
Sağlama						

\*  $p<0.05$     \*\*  $p<0.01$     \*\*\*  $p<0.001$

**Tablo 18-1’ de görüldüğü gibi;** pozisyonları ile, kurumda hemşirelik hizmetlerinde kariyer planlama ve geliştirmeye yönelik yapılan uygulamalar incelendiğinde; yönetici hemşirelerin %46,9’u ( $n=30$ ) ileri eğitim için teşvik ve olanağın sağlandığını düşündükleri saptandı. Bu durum istatistiksel olarak çok ileri derece anlamlı bulundu ( $p<0.001$ ).

Yönetici hemşirelerin %60.9’u ( $n=39$ ) kurs ve seminerlere katılımı sağlamanın yapıldığını düşündükleri saptandı. Bu durum istatistiksel olarak anlamlı bulundu ( $p<0.05$ ).

Yönetici Hemşirelerin %20'3'ü ( $n=13$ ) koçluk ve Mentorluk uygulamalarının yapıldığını düşündükleri saptandı. Bu sonuç istatistiksel olarak ileri derece anlamlı bulundu ( $p<0.01$ ).

Servis hemşirelerinin %43,4'ü ( $n=75$ ) kurumda hemşirelik hizmetlerinde kariyer planlama ve geliştirmeye yönelik kurs ve seminerlere katılımı sağlama uygulamasının daha çok yapıldığını düşündükleri saptandı.

**Tablo 18-2: Yaş Grupları İle Hemşirelik Hizmetlerinde Kariyer Planlama ve Geliştirmeye Yönelik Yapılan Uygulamaların Karşılaştırılması (N=237)**

Yaş	<24		25-29		30 ve üstü		Ki-kare	p
	n	%	n	%	n	%		
<b>Hemşirelik Hizmetlerinde Kariyer Planlama ve Geliştirmeye Yönelik Uygulamalar</b>								
Bireysel Kariyer Danışmalığı	10	9,9	3	4,5	4	5,8	2,056	0,358
İleri Eğitim İçin Teşvik ve Olanak	14	13,9	13	19,4	<b>26</b>	<b>37,7</b>	<b>13,868</b>	<b>0,001***</b>
Kurs ve Seminerlere Katılımı Sağlama	48	47,5	31	46,3	35	50,7	,294	0,863
Koçluk, Mentorluk	11	10,9	11	16,4	5	7,2	2,876	0,237
Bireysel Gelişim İçin Kaynak Sağlama	19	18,8	12	17,9	11	15,9	,234	0,890

\*  $p<0.05$     \*\*  $p<0.01$     \*\*\*  $p<0.001$

**Tablo 18-2'de görüldüğü gibi;** yaş grupları ile, kurumda hemşirelik hizmetlerinde kariyer planlama ve geliştirmeye yönelik yapılan uygulamalar incelendiğinde; 24 yaş altı hemşirelerin %47.5'i ( $n=48$ ), 25-29 yaş arası hemşirelerin %46.3'ü ( $n=31$ ) kurs ve seminerlere katılımı sağlamanın daha çok yapıldığını düşündükleri saptandı.

30 yaş ve üstü hemşirelerin %37.7 ( $n=26$ ) ileri eğitim için teşvik ve olanak uygulamalarının yapıldığını düşündükleri saptandı. Bu durum istatistiksel olarak çok ileri derecede anlamlı bulundu ( $p<0.001$ ).

**Tablo 18-3: Eğitim Durumu İle Göre Hemşirelik Hizmetlerinde Kariyer Planlama ve Geliştirmeye Yönelik Yapılan Uygulamaların Karşılaştırılması (N=237)**

Eğitim Durumu	Sağlık Meslek Lisesi		Önlisans		Lisans ve Üstü		Ki-kare	p
	n	%	n	%	n	%		
<b>Hemşirelik Hizmetlerinde Kariyer Planlama ve Geliştirmeye Yönelik Uygulamalar</b>								
Bireysel Kariyer Danışmalığı	12	8,6	3	11,1	2	2,9	2,998	,223
İleri Eğitim İçin Teşvik ve Olanak	26	18,6	10	37,0	17	24,3	4,657	,097
Kurs ve Seminerlere Katılımı Sağlama	70	50,0	8	29,6	36	51,4	4,203	,122
Koçluk, Mentorluk	21	15,0	3	11,1	3	4,3	5,309	,070
Bireysel Gelişim İçin Kaynak Sağlama	30	21,4	4	14,8	8	11,4	3,377	,185

**Tablo 18-3'de görüldüğü gibi;** eğitim durumları ile, kurumda hemşirelik hizmetlerinde kariyer planlama ve geliştirmeye yönelik yapılan uygulamalar incelendiğinde; sağlık meslek lisesi mezunu hemşirelerin %50'si ( $n=70$ ), lisans ve üstü mezunu hemşirelerin %51.4'ü ( $n=36$ ) kurumda hemşirelik hizmetlerinde kariyer planlama ve geliştirmeye yönelik kurs ve seminerlere katılımı sağlama uygulamasının yapıldığını, ön lisans mezunu hemşirelerin %37'si ( $n=10$ ) ise ileri eğitim için teşvik ve olanakların sağlanması uygulamasının daha çok yapıldığını düşündükleri saptandı. Bu sonuçlarda istatistiksel olarak anlamlılık bulunmadı ( $p>0.05$ ).



**Tablo 18-4: Çalışma Süresi İle Hemşirelik Hizmetlerinde Kariyer Planlama ve Geliştirmeye Yönelik Yapılan Uygulamaların Karşılaştırılması (N=237)**

Kurumdaki Çalışma Süresi	2 ay-1 yıl		2-3 yıl		4 yıl ve üstü		Ki-kare	p
	n	%	n	%	n	%		
<b>Hemşirelik Hizmetlerinde Kariyer Planlama ve Geliştirmeye Yönelik Uygulamalar</b>								
Bireysel Kariyer Danışmanlığı	11	8,5	3	4,8	3	6,8	,883	,643
İleri Eğitim İçin Teşvik ve Olanak	16	12,3	19	30,2	<b>18</b>	<b>40,9</b>	<b>18,493</b>	<b>,000**</b>
Kurs ve Seminerlere Katılımı Sağlama	60	46,2	29	46,0	25	56,8	1,645	,439
Koçluk, Mentorluk	12	9,2	11	17,5	4	9,1	3,131	,209
Bireysel Gelişim İçin Kaynak Sağlama	24	18,5	9	14,3	9	20,5	,784	,676

\* p<0.05    \*\* p<0.01    \*\*\* p<0.001

**Tablo 18-4'de görüldüğü gibi;** kurumdaki çalışma süreleri ile, hemşirelik hizmetlerinde kariyer planlama ve geliştirmeye yönelik yapılan uygulamalar incelendiğinde; 2 ay-1 yıl arası çalışan hemşirelerin %46.2'si (n=60), 2-3 yıl arası çalışan hemşirelerin %46'sı (n=29) kurs ve seminere katılımın sağlamanın yapıldığını düşündükleri saptandı.

4 yıl ve üstü çalışan hemşirelerin %40.9'u (n=18) ileri eğitim için teşvik ve olanak uygulamalarının yapıldığını düşündükleri saptandı Bu sonuç istatistiksel olarak ileri derece anlamlı bulundu (p<0.01).

## Hemşirelerin Hemşirelikte Kariyer Planlama ve Geliştirmeye İlişkin Görüş ve Önerileri

**Tablo 19: Hemşirelerin Kariyer Planlama ve Geliştirme Hakkında Kurumdan Beklentilerinin Dağılımı (N=237)**

<b>Kariyer Planlama ve Geliştirme Hakkında Kurumdan Beklentiler</b>	n	%
Yönlendirme, Kariyer Danışmanlığı	113	47,7
Kariyer Olanakları Hakkında Bilgi Sahibi Olma	130	54,9
Sürekli Eğitim Programlarının Düzenlenmesi	138	58,2

**\*Birden fazla yanıt verilmiştir.**

**Tablo 19'a görüldüğü gibi;** kariyer planlama ve geliştirme hakkında kurumdan beklentiler incelendiğinde; hemşirelerin %47.7'si ( $n=113$ ) yönlendirme ve kariyer danışmanlığının yapılması, %54.9'u ( $n=130$ ) kariyer olanakları hakkında bilgilendirme yapılması ve %58.2'si ( $n=138$ ) eğitim programlarının düzenlenmesi gerektiğini belirttikleri saptandı.

**Tablo 19-1: Pozisyonlar İle Hemşirelerin Kariyer Planlama ve Geliştirme Hakkında Kurumdan Beklentilerinin Karşılaştırılması (N=237)**

<b>Pozisyon</b>	<b>Yönetici Hemşire</b>		<b>Servis hemşiresi</b>		<b>Ki-kare</b>	<b>p</b>
	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>		
Yönlendirme, Kariyer Danışmanlığı	30	46,9	83	48,0	0,02	0,880
Kariyer Olanakları Hakkında Bilgi Sahibi Olma	34	53,1	96	55,5	0,10	0,745
Sürekli Eğitim Programlarının Düzenlenmesi	<b>52</b>	<b>81,3</b>	86	49,7	<b>19,10</b>	<b>0,001***</b>

\*  $p<0.05$     \*\*  $p<0.01$     \*\*\*  $p<0.001$

**Tablo 19-1’de görüldüğü gibi;** hemşirelerin pozisyonlar ile, kariyer planlama ve geliştirme hakkında kurumdan beklentileri incelendiğinde; yönetici hemşirelerin %81,3’ü ( $n=52$ ) sürekli eğitim programlarının düzenlenmesinin yapılması gerektiğini düşündükleri saptandı. Bu durum istatistiksel olarak çok ileri derece anlamlı bulundu ( $p<0.001$ ).

Servis hemşirelerinin %55,5’i ( $n=96$ ) ise kurumdaki kariyer olanakları hakkında bilgilendirme yapılması beklentilerinin daha çok olduğu saptandı.

**Tablo 19-2: Yaş Grupları İle Hemşirelerin Kariyer Planlama ve Geliştirme Hakkında Kurumdan Beklentilerinin Karşılaştırılması (N=237)**

Yaş	<24		25-29		30 ve üstü		Ki-kare	p
	n	%	n	%	n	%		
<b>Kariyer Planlama ve Geliştirme Hakkında Kurumdan Beklentiler</b>								
Yönlendirme, Kariyer Danışmanlığı	44	43,6	40	59,7	29	42,0	5,450	0,066
Kariyer Olanakları Hakkında Bilgi Sahibi Olma	56	55,4	39	58,2	35	50,7	0,794	0,672
Sürekli Eğitim Programlarının Düzenlenmesi	49	48,5	<b>41</b>	<b>61,2</b>	<b>48</b>	<b>69,6</b>	<b>7,806</b>	<b>0,020*</b>

\*  $p<0.05$     \*\*  $p<0.01$     \*\*\*  $p<0.001$

**Tablo 19-2’de görüldüğü gibi;** yaş grupları ile, kariyer planlama ve geliştirme hakkında kurumdan beklentiler incelendiğinde; 24 yaş altı hemşirelerin %55,4’ü ( $n=56$ ) kariyer olanakları hakkında bilgilendirme yapılmasını daha fazla oranda düşündükleri saptandı.

25-29 yaş arası hemşirelerin %61,2’si ( $n=41$ ) ve 30 yaş üstü hemşirelerin %69,6’sı ( $n=48$ ) kurumdan sürekli eğitim programlarının düzenlenmesi beklentilerinin olduğu saptandı. Bu durum istatistiksel olarak anlamlı bulundu ( $p<0.05$ ).

**Tablo 19-3: Eğitim Durumu İle Hemşirelerin Kariyer Planlama ve Geliştirme Hakkında Kurumdan Beklentilerinin Karşılaştırılması (N=237)**

Eğitim Durumu	Sağlık Meslek Lisesi		Önlisans		Lisans ve Üstü		Ki-kare	p
	n	%	n	%	n	%		
<b>Kariyer Planlama ve Geliştirme Hakkında Kurumdan Beklentiler</b>								
Yönlendirme, Kariyer Danışmanlığı	58	41,4	15	55,6	40	57,1	5,377	,068
Kariyer Olanakları Hakkında Bilgi Sahibi Olma	75	53,6	14	51,9	41	58,6	,582	,748
Sürekli Eğitim Programlarının Düzenlenmesi	81	57,9	16	59,3	41	58,6	,023	,989

**Tablo 19-3'de görüldüğü gibi;** hemşirelerin eğitim durumları ile, kariyer planlama ve geliştirme hakkında kurumdan beklentiler incelendiğinde; sağlık meslek lisesi mezunu hemşirelerin %57.9'u ( $n=81$ ), ön lisans mezunu hemşirelerin %59,3'ü ( $n=16$ ), sürekli eğitim programlarının düzenlenmesi, lisans ve üstü mezunlarının %58,6'sı ( $n=41$ ) mezunlarının sürekli eğitim programlarının düzenlenmesinin yanı sıra kariyer olanakları hakkında bilgilendirme yapılması gibi beklentilerinin daha çok olduğu saptandı. Bu sonuçlarda istatistiksel olarak anlamlılık bulunmadı ( $p>0.05$ ).

**Tablo 19-4: Kurumdaki Çalışma Süresi İle Hemşirelerin Kariyer Planlama ve Geliştirme Hakkında Kurumdan Beklentilerinin Karşılaştırılması (N=237)**

Kurumdaki Çalışma Süresi	2 ay-1 yıl		2-3 yıl		4 yıl ve üstü		Ki-kare	p
	n	%	n	%	n	%		
<b>Kariyer Planlama ve Geliştirme Hakkında Kurumdan Beklentiler</b>								
Yönlendirme, Kariyer Danışmanlığı	63	48,5	32	50,8	18	40,9	1,085	,581
Kariyer Olanakları Hakkında Bilgi Sahibi Olma	70	53,8	34	54,0	26	59,1	,392	,822
Sürekli Eğitim Programlarının Düzenlenmesi	67	51,5	41	65,1	30	68,2	5,400	,067

**Tablo 19-4’de görüldüğü gibi;** çalışma süreleri ile, kariyer planlama ve geliştirme hakkında kurumdan beklentiler incelendiğinde; 2 ay-1 yıl arası çalışan hemşirelerin %53,8’i ( $n=70$ ) kariyer olanakları hakkında bilgilendirme yapılması, 2-3 yıl arası çalışan hemşirelerin %65.1’i ( $n=41$ ), 4 yıl ve üstü çalışan hemşirelerin %68.2’si ( $n=30$ ) sürekli eğitim programlarının düzenlenmesi beklentilerinin daha çok olduğu saptandı. Bu sonuçlarda istatistiksel olarak anlamlılık bulunmadı ( $p>0.05$ ).

**Tablo 20: Hemşirelerin Kurumda Yapılan Kariyer Planlama ve Geliştirme Uygulamalarından Beklentilerinin Dağılımı (N=237)**

<b>Kurumda Yapılan Kariyer Planlama ve Geliştirmeden Beklentileri</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Çalışma Koşullarının İyileştirilmesi	64	27,0
Yüksek Statü ve Prestij	36	15,2
Ücret Artışı	57	24,1
Bireysel Gelişim ve Motivasyon	21	8,9
Güç ve Sorumluluk	17	7,1
Uzun Süreli İstihdam	42	17,7

**Tablo 20’de görüldüğü gibi;** hemşirelerin kurumda yapılan kariyer planlama ve geliştirme uygulamalarından beklentileri incelendiğinde; % 27’si ( $n=64$ ) çalışma koşullarının iyileştirilmesi, %15,2’si ( $n=36$ ) yüksek statü ve prestij, %24,1’i ( $n=57$ ) ücret artışı, %8,9’u ( $n=21$ ) bireysel gelişim ve motivasyon, %7,1’i ( $n=17$ ) güç ve sorumluluk ve %17,7’si ( $n=42$ ) uzun süreli istihdam olarak düşündükleri saptandı.

**Tablo 21: Hemşirelerin Kurumdaki Hemşire Devir Hızına Yönelik Görüşlerinin Dağılımı (N=237)**

Kurumdaki Hemşire Devir Hızı	Düşük		Orta		Yüksek		Ki-kare	p	
	n	%	n	%	n	%			
Pozisyon	Yönetici Hemşire	6	9,4	35	54,7	23	35,9	2,44	0,294
	Servis Hemşiresi	30	17,4	89	51,7	53	30,8		
Yaş	<25	16	16,0	55	55,0	29	29,0	3,50	0,477
	26-29	12	17,9	36	53,7	19	28,4		
	30 ve üstü	8	11,6	33	47,8	28	40,6		
Eğitim	Sağlık Meslek Lisesi	25	18,0	78	56,1	36	25,9	10,31	0,035*
	Önlisans	2	7,4	17	63,0	8	29,6		
	Lisans ve Üstü	9	12,9	29	41,4	32	45,7		
Çalışma Süresi	0-5 yıl	19	14,7	65	50,4	45	34,9	1,52	0,822
	6-10 yıl	10	15,9	33	52,4	20	31,7		
	11 yıl ve üstü	7	15,9	26	59,1	11	25,0		
Kurumda çalışma süresi	2 ay-1 yıl	11	8,7	63	50,0	52	41,3	20,11	0,000***
	2-3 yıl	17	23,0	46	62,2	11	14,9		
	4 yıl ve üstü	8	22,2	15	41,7	13	36,1		
Pozisyonda çalışma süresi	2 ay-1 yıl	3	5,6	28	51,9	23	42,6	7,03	0,134
	2-3 yıl	17	19,8	44	51,2	25	29,1		
	4 yıl ve üstü	16	16,7	52	54,2	28	29,2		
<b>Toplam</b>		36	15,3	124	52,5	76	32,2		

\* p<0.05    \*\* p<0.01    \*\*\* p<0.001

**Tablo 21’de görüldüğü gibi;** hemşirelerin %15.3’ü (n=36) kurumda hemşire devir hızının düşük, %52.5’i (n=124) orta, %32.2’si (n=76) ise yüksek olarak belirttikleri saptandı.

Hemşirelerin pozisyonu, yaş grubu, çalışma süresi ve aynı pozisyonda çalışma süresi ile hemşire devir hızına yönelik görüşleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmadı (p>0.05).

Lisans ve Üstü mezunu hemşireler, diğer gruplara göre hemşire devir hızının yüksek olduğunu belirttikleri saptandı. Bu sonuç istatistiksel olarak anlamlı bulundu (p<0.05).

Kurumda 2-3 yıl, 4 yıl ve üstü çalışan hemşireler, 1 yıldan az çalışan hemşirelere göre hemşire devir hızının düşük olduğunu belirtti. Bu sonuç istatistiksel olarak çok ileri derecede anlamlı bulundu ( $p<0.001$ ).

**Tablo 22: Hemşirelerin Kurumdaki Kariyer Planlama ve Geliştirmeye Yönelik Uygulamaları Hakkındaki Görüşlerinin Dağılımı (N=237)**

Kurumdaki Kariyer Planlama ve Geliştirmeye Yönelik Görüşler		Düşük		Orta		Yüksek		Ki-kare	p
		n	%	n	%	n	%		
Pozisyon	Yönetici Hemşire	27	42,2	32	50,0	5	7,8	0,73	0,694
	Servis Hemşiresi	63	36,4	97	56,1	13	7,5		
Yaş	<25	29	28,7	62	61,4	10	9,9	8,741	0,068
	26-29	28	41,8	33	49,3	6	9,0		
	30 ve üstü	33	47,8	34	49,3	2	2,9		
Eğitim	Sağlık Meslek Lisesi	44	31,4	80	57,1	16	11,4	<b>12,383</b>	<b>,015*</b>
	Önlisans	<b>15</b>	<b>55,6</b>	11	40,7	1	3,7		
	Lisans ve Üstü	31	44,3	38	54,3	1	1,4		
Çalışma süresi	0-5 yıl	45	34,6	72	55,4	13	10,0	3,147	,534
	6-10 yıl	27	42,9	33	52,4	3	4,8		
	11 yıl ve üstü	18	40,9	24	54,5	2	4,5		
Kurumda çalışma süresi	2 ay-1 yıl	<b>60</b>	<b>47,6</b>	60	47,6	6	4,8	<b>12,858</b>	<b>,012*</b>
	2-3 yıl	18	24,0	48	64,0	9	12,0		
	4 yıl ve üstü	12	33,3	21	58,3	3	8,3		
Pozisyonda çalışma süresi	2 ay-1 yıl	<b>25</b>	<b>46,3</b>	26	48,1	3	5,6	9,567	<b>,048*</b>
	2-3 yıl	29	33,3	46	52,9	12	13,8		
	4 yıl ve üstü	36	37,5	57	59,4	3	3,1		
<b>Toplam</b>		90	38,0	129	54,4	18	7,6		

\*  $p<0.05$     \*\*  $p<0.01$     \*\*\*  $p<0.001$

Tablo 22’de görüldüğü gibi; hemşirelerin %38’i ( $n=90$ ) kurumlarındaki kariyer planlama ve geliştirmeye yönelik uygulamaları düşük, %54,4’ü ( $n=129$ ) orta, %7.6’si ( $n=18$ ) ise yüksek olduğunu düşündükleri saptandı.

Hemşirelerin pozisyonu, yaş grubu, çalışma suresi ve aynı pozisyonda çalışma suresi ile kurumda yapılan kariyer planlama ve geliştirmeye yonelik uygulamalar hakkındaki gorüşleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmadı ( $p>0.05$ ).

Ön lisans mezunu olan hemşireler, diğer gruplara gore kariyer planlama ve geliştirmeye yonelik uygulamaları “*düşük*” buldukları saptandı. Bu sonuç istatistiksel olarak anlamlı bulundu ( $p<0.05$ ).

Kurumda ve aynı pozisyonda 1 yıldan az suredir çalışan hemşireler, diğer gruplara gore kariyer planlama ve geliştirmeye yonelik uygulamaları “*düşük*” buldukları saptandı. Bu sonuçlar istatistiksel olarak anlamlı bulundu ( $p<0.05$ ).



**Tablo 23: Hemşirelerin Kurumdaki Kariyer Planlama ve Geliştirmeye Bağlı Olarak En Yüksek Terfi Pozisyonuna Ulaşabilme Durumunun Dağılımı (N=237)**

En Yüksek Terfi Pozisyonuna Ulaşabilme Durumu		Evet		Hayır		Kısmen		Ki-kare	p
		n	%	n	%	n	%		
Pozisyon	Yönetici Hemşire	9	14,1	35	54,7	20	31,3	0,71	0,700
	Servis Hemşiresi	22	12,7	105	60,7	46	26,6		
Yaş	<25	13	12,9	57	56,4	31	30,7	2,224	0,695
	26-29	11	16,4	38	56,7	18	26,9		
	30 ve üstü	7	10,1	45	65,2	17	24,6		
Eğitim	Sağlık Meslek Lisesi	24	17,1	82	58,6	34	24,3	11,105	,025*
	Önlisans	1	3,7	21	77,8	5	18,5		
	Lisans ve Üstü	6	8,6	37	52,9	27	38,6		
Çalışma süresi	0-5 yıl	18	13,8	72	55,4	40	30,8	3,292	,510
	6-10 yıl	6	9,5	43	68,3	14	22,2		
	11 yıl ve üstü	7	15,9	25	56,8	12	27,3		
Kurumda çalışma süresi	2 ay-1 yıl	16	12,7	74	58,7	36	28,6	4,287	,369
	2-3 yıl	7	9,3	45	60,0	23	30,7		
	4 yıl ve üstü	8	22,2	21	58,3	7	19,4		
Pozisyonda çalışma süresi	2 ay-1 yıl	10	18,5	30	55,6	14	25,9	2,424	,658
	2-3 yıl	10	11,5	50	57,5	27	31,0		
	4 yıl ve üstü	11	11,5	60	62,5	25	26,0		
<b>Toplam</b>		31	13,1	140	59,1	66	27,8		

\* p<0.05      \*\* p<0.01      \*\*\* p<0.001

Tablo 23'de görüldüğü gibi; hemşirelerin %13.1'i (n=31) kurumlarındaki kariyer planlama ve geliştirme uygulamalarına bağlı olarak en yüksek terfi pozisyonuna gelebileceklerini, %59.1'i (n=140) gelemeyeceklerini ve %27.8'si (n=66) ise kısmen gelebileceklerini düşündükleri saptandı.

Hemşirelerin pozisyonu, yaş grubu, çalışma süresi, kurumda ve aynı pozisyonda çalışma süresi ile kurumlarındaki en yüksek terfi pozisyonuna gelebilecekleri ile ilgili görüşleri arasında istatistiksel anlamlı bir ilişki bulunmadı (p>0.05).

Ön lisans mezunu olan hemşireler, diğer gruplara göre kurumlarındaki kariyer planlama ve geliştirme uygulamalarına bağlı olarak en yüksek terfi pozisyonuna gelemeyeceklerini düşündükleri saptandı. Bu sonuç istatistiksel olarak anlamlı bulundu ( $p<0.05$ ).

**Tablo 24: Kariyer Planlama ve Geliştirmenin Hemşirelik Mesleğine Katkılarının Dağılımı (N=237)**

Kariyer Planlama ve Geliştirmenin Hemşirelik Mesleğine Katkı Sağlama Durumu		Evet		Hayır		Kısmen		Ki-kare	p
		n	%	n	%	n	%		
Pozisyon	Yönetici Hemşire	39	60,9	10	15,6	15	23,4	2,29	0,318
	Servis Hemşiresi	94	54,3	43	24,9	36	20,8		
Yaş	<25	54	53,5	24	23,8	23	22,8	1,775	0,777
	26-29	42	62,7	12	17,9	13	19,4		
	30 ve üstü	37	53,6	17	24,6	15	21,7		
Eğitim	Sağlık Meslek Lisesi	72	51,4	34	24,3	34	24,3	10,781	,029*
	Önlisans	11	40,7	9	33,3	7	25,9		
	Lisans ve Üstü	50	71,4	10	14,3	10	14,3		
Çalışma süresi	0-5 yıl	77	59,2	30	23,1	23	17,7	3,049	,550
	6-10 yıl	32	50,8	13	20,6	18	28,6		
	11 yıl ve üstü	24	54,5	10	22,7	10	22,7		
Kurumda çalışma süresi	2 ay-1 yıl	78	61,9	23	18,3	25	19,8	5,663	,226
	2-3 yıl	34	45,3	22	29,3	19	25,3		
	4 yıl ve üstü	21	58,3	8	22,2	7	19,4		
Pozisyonda çalışma süresi	2 ay-1 yıl	37	68,5	11	20,4	6	11,1	6,173	,187
	2-3 yıl	48	55,2	18	20,7	21	24,1		
	4 yıl ve üstü	48	50,0	24	25,0	24	25,0		
Toplam		133	56,1	53	22,4	51	21,5		

\*  $p<0.05$

\*\*  $p<0.01$

\*\*\*  $p<0.001$

Tablo 24'de görüldüğü gibi; hemşirelerin %56.1'i ( $n=133$ ) kariyer planlama ve geliştirmenin hemşirelik mesleğinin geliştirmesinde etkin bir yöntem olacağını,

%22.4'ü ( $n=53$ ) etkin bir yöntem olamayacağını ve %21.5'i ( $n=51$ ) ise kısmen etkin olabileceğini düşündükleri saptandı.

Hemşirelerin pozisyonu, yaş grubu, çalışma süresi, kurumda ve aynı pozisyonda çalışma süresi ile kariyer planlama ve geliştirme uygulamalarının hemşirelik mesleğinin geliştirilmesinde etkin bir yöntem olabileceğini düşünceleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmadı ( $p>0.05$ ).

Lisans ve Üstü mezunu olan hemşireler, diğer gruplara göre kariyer planlama ve geliştirme uygulamalarının hemşirelik mesleğinin geliştirilmesinde etkin bir yöntem olabileceğini düşündükleri saptandı. Bu sonuç istatistiksel olarak anlamlı bulundu ( $p<0.05$ ).

**Tablo 25: Kariyer Planlama ve Geliştirmenin Hemşirelik Mesleğine Katkılarının Neler Olabileceğinin Dağılımı (N=237)**

<b>Kariyer Planlama ve Geliştirmenin Hemşirelik Mesleğine Katkıları</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Mesleki Gelişim	90	38,0
Hemşirelik Bakımının Kalitesinin Artması	63	26,6
İş Doyumundaki Artış	26	11,0
Mesleki Prestijin Artması	58	24,4

**Tablo 25'de görüldüğü gibi;** hemşirelerin hemşirelikte kariyer planlama ve geliştirme ile ilgili önerilerin dağılımına bakıldığında, %38'i ( $n=90$ ) mesleki gelişim sağlayacağını, %26,6'sı ( $n=63$ ) hemşirelik bakım kalitesinin artacağını, %11'i ( $n=26$ ) iş doyumunda artış sağlanacağını ve %24,4'ü ( $n=58$ ) mesleki prestijin artacağını düşündükleri saptandı.

**Tablo 26: Hemşirelerin Hemşirelikte Kariyer Planlama ve Geliştirmeye Yönelik Önerilerinin Dağılımı (N=237)**

<b>Kariyer planlama ve geliştirmeye Yönelik Önerileri</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Sürekli Eğitim Programlarının Düzenlenmesi	91	38.3
Adil Performans Değerlendirmenin Yapılması	22	9.2
Bireysel Kariyer Planlaması için Teşvik Edilme	18	7.5
Kurumdaki Kariyer Yolları Hakkında Bilgilendirme Yapılması	32	13.5
İşe Alma ve Yerleştirmede Eğitim ve Uzmanlık	20	8.4
Kariyer Planlama ve Kariyer Geliştirme İle İlgili Yazılı Süreçlerin Bulunması	21	8.8
Hemşire Sayısının Arttırılması	29	12.2

**Tablo 26’da görüldüğü gibi;** hemşirelerin hemşirelikte kariyer planlama ve geliştirme ile ilgili, %38.3’ü ( $n=91$ ) sürekli eğitim programlarının hazırlanması gerektiğini, %9.2’si ( $n=22$ ) performans değerlendirmenin adil yapılmasını, %7.5’i ( $n=18$ ) bireysel kariyer planlaması için teşvik edilmesini, %13.5’i ( $n=32$ ) kurumdaki kariyer yolları hakkında bilgilendirme yapılmasını, %8.4’ü ( $n=20$ ) işe alma ve yerleştirmede eğitim ve uzmanlıkların dikkate alınması gerektiğini, %8.8’i ( $n=21$ ) kariyer planlama ve geliştirme ile ilgili yazılı süreçlerin bulunmasını ve %12.2’si ( $n=29$ ) hemşire sayısının arttırılması gerektiğini önerdikleri saptandı.

## 7. TARTIŞMA

Kariyer planlama ve geliştirme uygulamalarına ilişkin özel hastanede çalışan hemşirelerin görüşlerini belirlemek amacıyla yapılan bu araştırma, İstanbul ilinin Anadolu ve Avrupa yakasında bulunan Özel Medicana Hastaneler Grubu'nda çalışan 237 hemşire ile gerçekleştirilmiş olup elde edilen veriler literatür bilgilerinin ışığı altında ve bulguların bölümleri doğrultusunda tartışılmıştır.

### 7.1. Hemşirelerin Sosyodemografik Özellikleri İle İlgili Bulguların Tartışılması

Araştırma kapsamına alınan hemşirelerin %73'ü servis hemşiresi, %27'sinin yönetici hemşire pozisyonunda çalıştığı görülmüş ve yaş ortalamaları  $26.93 \pm 6.08$  olarak bulunmuştur. Ayrıca %42.6'sı 25 yaş altında, %28.3'ü 25-29 yaş arasında ve %29.1'inin 30 yaş üzeri olduğu saptandı (Tablo 1). Bu durum kurumda çalışan hemşirelerin yeni mezun hemşirelerden oluştuğu düşündürmektedir.

Hemşirelerin %59.1'i sağlık meslek lisesi, %11.4'ü önlisans, %26.2'si lisans ve %3.4'ünün yüksek lisans mezunu oldukları; %54.9'unun 5 yıldan daha az süre çalıştığı, %53.2'sinin kurumda çalışma süresinin bir yıldan daha az olduğu saptandı. (Tablo 1).

Timuçin'in (2005) hemşire yöneticiler üzerinde yaptığı bir çalışmada lisansüstü mezunlarının %9 olarak bulunmuştur (64).

Akdeniz'in (1997) servis sorumlu hemşireleri ile yaptığı çalışmada, lisansüstü mezunu hemşire oranı %2.7 olarak saptanırken, Sökmen'in (2005) servis sorumlu hemşireleri ile yaptığı diğer bir çalışmada lisansüstü mezunlarının oranı %14.1 olarak bulunmuştur (2, 60).

Sönmez'in (2007) yönetici hemşireler üzerine yaptığı araştırmada lisansüstü mezunlarının oranı %15.3 olarak bulunmuştur (61).

Bu sonuçlar, diğer çalışmalara göre araştırma yaptığımız hastanenin yeni kurulmuş olmasına ve özel hastane olmasına bağlanabilir.

## **7.2. Hemşirelerin Kurumdaki Kariyer Planlama ve Geliştirmeye İlişkin Görüşleri ile İlgili Bulguların Tartışılması**

Literatürde kariyer planlama ve geliştirmede kurumlara düşen görevler arasında, kariyer planlama ve geliştirme sürecinin, örgütteki kariyer basamaklarının ve faaliyetlerin net ve açık olarak belirtilmesi yer almaktadır (4).

Araştırmamızda hemşirelerin yalnızca %23.2'si kurumlarında kariyer planlama ve geliştirme uygulamasının olduğunu, %50.2'si olmadığı ifade etti. Çalışmamızda; servis hemşireleri, yönetici hemşirelere göre çalışanlara yönelik kariyer planlama ve geliştirme uygulamasının varlığına “*evet*” yanıtını verdiği saptandı. Bu durum istatistiksel olarak anlamlı bulundu ( $p<0.05$ ) (Tablo 2).

Sönmez'in (2007) yönetici hemşireler üzerinde yaptığı çalışmada, kurumlarında kariyer planlama ve geliştirme uygulamasının olmadığını belirtenlerin oranı %64.9 olarak bulunmuştur (61).

Özçelik'in (2005) yönetici hemşireler üzerine yapmış olduğu diğer bir çalışmada ise %69.2'si kurumlarında kariyer planlama programlarının bulunmadığını belirtmişlerdir (46).

Yaptığımız çalışmada elde edilen sonuçlar Sönmez ve Özçelik' in sonuçlarından daha az olmasına rağmen hastanelerde kariyer planlama ve geliştirmenin öneminin yeterince anlaşılmadığının göstermektedir.

Polat'ın (2005) yapmış olduğu çalışmasında, özel hastanelerde çalışan hemşireler üniversite hastanelerinde çalışan hemşirelere göre hastanelerde ki kariyer planlama uygulamalarını daha olumlu olarak değerlendirmişlerdir (50).

İzmir’de kariyer platosu ile ilgili olarak otomotiv ve elektronik büyük sanayi işletmelerinde yapılan bir araştırmada, örgütsel ve bireysel kariyer planlamanın işletmelerde henüz başlatılmamış olduğu belirtilmiştir (59).

Araştırmamızda; hemşirelerin yaş grubu, çalışma süresi ve eğitim durumu ile kurumlarında kariyer planlama ve geliştirme uygulaması varlığı arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır ( $p>0.05$ ) (Tablo 2). Kurumda çalışma süresi 4 yıl ve üstü olanlar çalışanlara yönelik kariyer planlama ve geliştirme uygulamasının olduğu belirtmişlerdir. Bu durum istatistiksel olarak anlamlı bulundu ( $p<0.05$ ) (Tablo 2).

Polat’ın (2005) yaptığı çalışmasında da 10 yıl ve üzeri mesleki deneyime sahip hemşireler, mesleki deneyimi daha düşük olan hemşirelere göre, 30 yaş ve üzere hemşireler diğer yaş grubu hemşirelere göre, hastanelerdeki kariyer planlama uygulamalarını daha olumsuz olarak değerlendirdikleri görülmüştür (50).

Araştırmamızda kariyer planlama ve geliştirme sürecinin kurumlarda yazılı olma durumu incelendiğinde, %64.6’sı yazılı olarak bulunmadığını ifade etti (Tablo 3).

Sönmez’in (2007) yapmış olduğu çalışmasında ise hemşire yöneticilerin %78.3’ü kurumlarında kariyer planlama ve geliştirme sürecinin yazılı olmadığı belirtmişlerdir (61). Bu sonuç çalışmamızla paralellik göstermektedir. Ancak yapmış olduğumuz çalışmanın sonuçlarının daha düşük oranda olması sevindiricidir.

Hemşirelerin pozisyonu, yaş grubu, eğitim durumu, çalışma süresi ve aynı pozisyonda çalışma süreleri ile kurumda kariyer planlama ve geliştirme sürecinin yazılı olması ile ilgili görüşlerinde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmadı ( $p>0.05$ ) (Tablo 3).

Araştırmamıza katılan hemşirelerin %51.1’i kurumlarında ki kariyer planlama ve geliştirme Hemşirelik Hizmetleri Müdürlüğü tarafından, %24.4’ü ise İnsan Kaynakları Departman’ı tarafından yürütüldüğünü belirttikleri saptandı (Tablo 4).

Sönmez'in (2007) çalışmasında ise hemşire yöneticilerin %15,2'si İnsan Kaynakları, %42.0'si Hemşirelik Hizmetler Müdürlüğü tarafından yürütüldüğü saptanmıştır (61).

Eroğlu'nun (1995) bankacılık sektöründe yaptığı bir çalışmada kariyer planlamanın çoğunlukla İnsan Kaynakları Departmanı tarafından yürütüldüğü belirtilmekte, bunu çalışanların bağlı bulunduğu yöneticiler izlemektedir (25).

Gözaydın (2002) tarafından aynı sektörde yapılan bir çalışmada ise, kariyer planlama çalışmalarının İnsan Kaynakları Departmanı tarafından organize edilmesi, bununla birlikte ilgili departman yöneticilerinin ve üst yönetimin de kariyer planlamada etkin rol oynaması gerektiği belirtilmektedir (30).

İstanbul'da özel sektör imalat sanayinde yapılan bir araştırmada (2000) İnsan Kaynakları koordinatörlüğünün işletmelerde %16 gibi bir oranla mevcut olduğu, bu işletmelerde kariyer planlama sisteminin çoğunlukla uygulanmadığı görülmüştür. Ancak çalışanların kariyerlerini geliştirmeleri konusunda tekstil, kimya ve metal eşya sektörlerindeki işletmelerde, üst düzey yönetimlerce bazı girişimlerin yapıldığı fakat kariyer planlama, kariyer geliştirme konularında işletmelerin yeterli düzeyde bilgi sahibi olmadıkları göze çarpmıştır. Ayrıca, 1999 yılında sonuçlandırılan bir başka çalışmada, yöneticilerin ve şirketlerin %40'ında İnsan Kaynakları Yönetim stratejisinin bulunmadığı belirlenmiştir (59).

Bu sonuçlar kariyer planlama ve geliştirme uygulamalarında İnsan Kaynakları Departmanının daha etkin olabileceğini düşündürmektedir. Ancak yapmış olduğumuz araştırma sonucun da kariyer planlama ve geliştirme uygulamalarının daha fazla oranla Hemşirelik Hizmetleri tarafından yürütüldüğü saptandı. Bu durum kurumda ki İnsan Kaynakları Departmanının kariyer planlama ve geliştirmenin yürütülmesinde etkin olmadığını düşündürmektedir.



Araştırmamızda, hemşirelerin %85.7'si kurumda yazılı iş analizi ve görev tanımlarının olduğunu, %14.3'ü ise iş analizi ve görev tanımlarının olmadığı saptandı (Tablo 5). Yönetici hemşirelerin, servis hemşirelerine göre kurumlarında yazılı iş analizi ve görev tanımlarının olmasına “evet” yanıtı verdikleri belirlendi. Bu durum istatistiksel olarak anlamlı bulundu ( $p<0.05$ ) (Tablo 5).

Hemşirelerin yaş grubu, eğitim durumu, çalışma süresi ve aynı pozisyonda çalışma süresi ile kurumlarında ki yazılı iş analizi ve görev tanımı olması durumuna verdikleri cevaplarda anlamlı bir ilişki bulunmadı ( $p>0.05$ ) (Tablo 5).

Sönmez'in (2007) yapmış olduğu çalışmada hemşire yöneticilerin %61.7'si kurumlarında yazılı iş analizi ve görev tanımlarının olduğu belirtilmiştir (61).

Araştırmamızın sonuçları Sönmez' in araştırmasına göre daha ileri derece bulunması, özel hastane veya genç hemşirelerin olmasına bağlanabilir.

Kurumlarda iş analizi ve görev tanımlarının yazılı olarak var olması, örgüt içi kariyer yollarının oluşturulmasında ilk adımı oluşturmaktadır. Aynı zamanda, bireyin ilerleyeceği pozisyonlar için gerekli bilgi, beceri ve yeteneklerin ortaya çıkarılmasına yardımcı olması açısından da önemlidir (7).

Özel hastanelerde iş analizi ve görev tanımları kalite yönetimi sistemleri içerisinde var olmasına rağmen, 6283 sayılı Hemşirelik Kanunu'nda ve ilgili yönetmeliklerde tanımlanan hemşirenin görev, yetki ve sorumluluklarının uygulamadaki ihtiyaçları karşılayamaması, hemşirelik personelinin iş analizi ve görev tanımlarının etkinliğini azalttığı söylenebilir.

Kurumda çalışma süresi bir yıldan az ve bir yıl olan hemşirelerin, yazılı iş analizi ve görev tanımının olmadığı belirtildi. Bu durum istatistiksel olarak ileri derece anlamlı bulundu ( $p<0.01$ ) (Tablo 5). Bu sonuç kurumda işe yeni başlayan çalışanlara yeterli bilgilendirmelerin yapılmadığını düşündürmektedir.

Araştırmamızda, hemşirelerin %41.9'u iş analizi ve görev tanımlarının kariyer planlama ve geliştirmede dikkate alındığını belirtmişlerdir (Tablo 6).

Hemşirelerin pozisyonu, yaş grubu, çalışma süresi, kurumda ve aynı pozisyonda çalışma süreleri ile yazılı iş analizi ve görev tanımlarının kariyer planlama ve geliştirmede dikkate alınma durumu ile ilgili görüşlerine bakıldığında istatistiksel olarak anlamlı bir sonuç bulunmadı ( $p>0.05$ ) (Tablo 6).

Sözmez'in (2007) yaptığı çalışmada ise, hemşire yöneticilerin %45'i iş analizi ve görev tanımlarının kariyer planlama ve geliştirmede dikkate alındığını belirtmişlerdir (61). Bu sonuç çalışmamızla paralellik göstermektedir.

Araştırmamıza katılan hemşirelerin, %46'sı kurumdaki kariyer planlama ve geliştirmeden tüm çalışanların yararlandığını belirtmişlerdir (Tablo 7).

Sönmez'in (2007) yapmış olduğu çalışmada hemşire yöneticilerin %47.2'si hastanelerde kariyer planlama ve geliştirmeden tüm çalışanların yararlandığı sonucu bulunmuştur (61). Bu sonuç çalışmamızla paralellik göstermektedir.

Literatüre göre kariyer planlama ve geliştirme uygulamaları kurumlardaki tüm çalışmaları kapsamalıdır (7).

Hemşirelerin pozisyonu, yaş grubu, eğitim durumu, çalışma süresi, kurumda ve aynı pozisyonda çalışma süresi ile kariyer planlama ve geliştirme uygulamaları kapsamına bakıldığında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmadı ( $p>0.05$ ) (Tablo 7).

Polat'ın (2005) çalışmasında, kariyer planlama çalışan ile örgüt arasındaki psikolojik sözleşmeyi güçlendirmekte ve çalışanları motive ederek bağlılıklarını arttırmaktadır. Bunun nedeni olarak örgütte kariyer yapma imkanlarının varolmasının

çalışanın tatminini arttırdığı, bunun sonuç olarak çalışanın bağlılığının yükselttiği öne sürülmektedir (50).

Araştırmamızda, hemşirelerin %58.2'si açık/boş pozisyonlara personel seçimi ve yerleştirilmesinde, kurum içinden (iç kaynak) ve kurum dışından (dış kaynak) yeni iş gören alımının birlikte yapıldığını belirtmişlerdir (Tablo 8).

Kurumlarda açık/boş pozisyonlara personel yerleştirmede iç kaynak kullanıldığında, kurumdaki kariyer planlama ve geliştirmenin varlığının önemi ve gerekliliği artmaktadır. Yani kurumlar bu durumda çalışanın ilgili pozisyon için gerekli bilgi, beceri ve yeteneğe sahip olması amacı ile yetiştirme ve geliştirmek zorundadır (23).

Eroğlu'nun (1995) kariyer planlamanın çalışanlar açısından önemine yönelik yaptığı çalışmada, kurumun ve kişinin amaçlarının birbirine uygun hale getirilmesinin sağlanması açısından kariyer planlama çok önemli bulunmuştur (25). Özkan'ın (1998) çalışması da bu görüşü desteklemektedir (48).

Hemşirelerin pozisyonu, yaş grubu, eğitim durumu, çalışma süresi, kurumda ve aynı pozisyonda çalışma süresi ile açık/boş pozisyonlara personel seçimi ve yerleştirilmesi yöntemi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmadı ( $p>0.05$ ) (Tablo 8).

Araştırmamıza katılan hemşirelerin %40.9'u kurumlarında açık/boş pozisyonlar hakkında bilgilendirme yapılmadığını belirtmişlerdir (Tablo 9). Hemşirelerin %38.4'ünün açık/boş pozisyonlara personel seçiminde bireyin kariyer hedeflerinin dikkate alınmadığını düşündükleri saptandı (Tablo 10.)

Örgütsel kariyer planlama ve geliştirmede kurumun en önemli sorunlarından biri, bireysel kariyer hedefleri ile örgütsel kariyer fırsatlarını uyumlaştırmak, kurumdaki mevcut kariyer fırsatlarından bireylerin haberdar olmalarını sağlamaktır (63, 4).

Sönmez'in (2007) çalışmasında hemşire yöneticilerin %30.5'i kurumda çalışanların açık/boş pozisyonlar için gerekli nitelikler hakkında bilgilendirildiğini, %34.9'unun ise açık/boş pozisyonlara personel seçimi ve yerleştirilmesinde kariyer hedeflerinin kısmen dikkate alındığı sonucuna ulaşmıştır. Bu sonuçlar doğrultusunda açık/boş pozisyonlar ve bu pozisyonlar için gerekli nitelikler hakkında bilgilendirilme açısından hastanelerin yetersiz olduğunu göstermektedir. Aynı zamanda bu durum, kurumda kariyer planlama ve geliştirme faaliyetlerinin tüm çalışanları kapsayacak şekilde kullanılmasını da engelleyecektir.

Yönetici hemşireler ve servis hemşirelerinin açık/boş pozisyonlar hakkında bilgilendirme yapılma durumuna yönelik görüşlerinde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmadı ( $p>0.05$ ) (Tablo 9).

Sağlık meslek lisesi mezunu hemşirelerin %41.1'i bilgilendirme yapıldığını belirtti. Bu durum istatistiksel olarak anlamlı bulundu ( $p<0.05$ ) (Tablo 9). Bu sonuç açık/boş pozisyonlar hakkında sağlık meslek lisesi mezunu hemşirelere bilgilendirme yapılması onların ileri eğitim için teşvik edildiklerini düşündürmektedir.

Kurumda çalışma süresi arttıkça bilgilendirme oranının da arttığı saptandı. Bu durum istatistiksel açıdan ileri derecede anlamlı bulundu ( $p<0.01$ ) (Tablo 9). Bu sonuç kariyer planlama ve geliştirme uygulamaları açısından sevindiricidir.

Servis hemşireleri, yönetici hemşirelere göre daha fazla oranda açık/boş pozisyonlara personel seçiminde bireyin kariyer hedefinin dikkate alınmadığını belirtti. Bu durum istatistiksel olarak ileri derecede anlamlı bulundu ( $p<0.01$ ) (Tablo 10).

Yazılı kariyer planlama ve geliştirme sürecinin olmaması, açık/boş pozisyonlar için gerekli nitelikler hakkında yetersiz bilgilendirilmesi ve terfi kriterlerinin açık olarak bilinmemesi, hastanelerde çalışanların tümüne yönelik kariyer planlama ve geliştirmenin var olmadığını düşündürmektedir.

Ellis ve arkadaşlarına göre; kariyer gelişimi tüm seviyedeki hemşirelerin yetiştirilmesinin sağlar. Böylece hemşireler becerilerini daha fazla kullanmakta ve iş memnuniyetleri de artmaktadır (22).

Araştırmamıza katılan hemşirelerin %5.1'i gibi çok az bir kısmı kurumda bir üst göreve getirilmelerinde görevde yükselme (terfi) prosedürüne göre gerçekleştiğini belirtti, %94.9'u bu soruya yanıt vermedikleri saptandı (Tablo 11). Ancak hemşirelerin %57.4'ü gibi çoğunluğu görevde yükselme prosedürü olmadığını belirtmiştir (Tablo 12). Ayrıca kurumda sağlık meslek lisesi mezunu olanlarla, 4 yıl ve üstü çalışanlar terfi prosedürünün var olduğunu belirtti ve bu sonuç istatistiksel olarak anlamlı bulundu ( $p<0.05$ ) (Tablo 12). Bu sonuç kurumda, göreve yükselme (terfi) prosedürü hakkında çalışanlara yeterli bilgilendirme yapılmadığının düşündürmektedir.

Araştırmamızda hemşirelerin %59.1'i kuruma özel performans değerlendirme prosedürünün olduğunu belirtmişlerdir (Tablo 13). Bu sonuç kariyer planlama ve geliştirme uygulamaları açısından sevindiricidir.

Hemşirelerin pozisyonu, yaş grubu, eğitim durumu ve çalışma süresi ile özel performans değerlendirmem prosedürünün varlığına yönelik görüşleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmadı ( $p>0.05$ ) (Tablo 13). Kurumda ve aynı pozisyonda çalışma süresi arttıkça özel performans değerlendirme prosedürünün var olduğunu belirtenlerin oranının da arttığı saptandı. Bu durum istatistiksel olarak çok ileri derece anlamlı bulundu ( $p<0.001$ ) (Tablo 13).

Özçelik'in (2005) yönetici hemşireler üzerine yapmış olduğu çalışmasında, hemşirelerin %78.8'i performans değerlendirmenin kariyer planlama faaliyetleri içerisinde yer alması gerektiğini belirlenmiştir (46). Çalışmamız Özçelik' in çalışması kadar yüksek değerde bulunmamasına rağmen değerlerimizde sevindiricidir.

Eroğlu'nun (1995) çalışmasında ise, özellikle performans değerlendirme çalışmalarının olması gerektiği belirlenmiştir (25).

Gözaydın'ın (2002) çalışmasında, çalışmaya katılan bankaların hepsinde performans değerlendirme yönteminin çalışanların başarılarının değerlendirmede kullandıkları en önemli yöntem olduğu belirtmiştir (30).

Literatür de belirtildiği gibi; kariyer planlamanın örgüt içerisinde bağlantılı olduğu en önemli faaliyetlerden biride performans değerlendirmesidir. Kariyer planlama programları performans değerlendirme sonuçlarına göre başlamaktadır (46).

Baykal'ın (1994) çalışmasında, yönetici hemşireler performans değerlendirme sonuçlarının çoğunlukla terfi ve denetleme amacıyla kullanıldığı belirtilmiştir (9).

Hemşirelerin %20.7'si kurumun terfi politikasına bağlı kalmadığını, ancak %55.3'ü ise kişiye ve pozisyona göre değiştiğini belirtmişlerdir (Tablo 14). Bu durum kurumda tüm çalışanlar için terfi politikasının uygulanmadığını ve kurum içindeki yapılan terfilerin adaletli bir şekilde yapılmadığını yada katılımcıların bu soruda samimi olmadığını düşündürmektedir.

Hemşirelerin pozisyonu, yaş grubu, eğitim durumu, çalışma süresi ve aynı pozisyonda çalışma süresi ile kurumda yapılan ilerleme ve terfilerde kurumun terfi politikasına bağlı kalmasına ile ilgili görüşleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir sonuç bulunmadı ( $p>0.05$ ) (Tablo 14).

Polat (2005) çalışmasında, terfi fırsatlarının, bilgi sistemi içinde çalışan profesyonellerin örgüte bağlılığı üzerine olumlu etkisi olduğunu saptamıştır (50).

Polat'ın belirttiği gibi; Nyo ve Tsang'ın Honk Kong'daki 722 üst düzey yönetici arasında yaptığı bir çalışmada, terfi imkanlarının açık olduğunun görülmesinin kişinin örgüte bağlanmasında etkili olduğu sonucuna varmıştır. Aynı literatürde hemşireler üzerine yapılan bir çalışmada ise (2005), kariyer fırsatlarının pozitif olarak algılanmanın, hemşireliğe bağlılığının güçlü bir göstergesi olduğu bildirilmiştir (50).

Özdemir'in (2004) belirttiği gibi, eğitim ve terfi imkanları en önemli motivasyon faktörleri arasında yer almaktadır (47).

Gözaydın'ın (2002) çalışmasında ise; kariyer planlamanın çalışanların performansları, terfi kriterleri, çalışanların idealleri ve hedefleri konusunda eğitim programları içermesi gerektiğini savunmaktadır (30). Araştırmamızın sonuçları, diğer araştırma sonuçları doğrultusunda oldukça düşündürücüdür.

Kurumda çalışanların bir üst pozisyona getirilmesinde dikkate alınan kriter/kriterler olarak, hemşirelerin %67.1'i "*Kişinin Yetenek ve Performansı*", %65.0'i "*Üst Yönetimin Önerisi*", %57,8'i "*Eğitim Düzeyi*", %56.5'i "*Sorumluların Önerisi*", %19.4'ü "*Hasta Memnuniyeti*", %17.7'si "*Çalışma Arkadaşlarının Önerisi*", %11'i ise "*Diğer Meslek Üyelerinin Önerisi*" sonucu olduğunu ifade etmişlerdir (Tablo 15). Terfilerde diğer kriterler ile birlikte öncelikli olarak bireyin yetenek ve performansının, üst yönetim önerisinin ve eğitim düzeyinin dikkate alınması beklenmektedir.

Yönetici hemşirelerin %81.3'ü bir üst pozisyona getirilmede "*Kişinin Yetenek ve Performansı*"nın önemli olduğunu belirttikleri saptandı. Bu durum istatistiksel olarak ileri derecede anlamlı bulundu ( $p<0.01$ ) (Tablo 15-1). Servis hemşirelerinin %61.8'i ise "*Yetenek ve Performansı*" yanı sıra "*Üst Yönetimin Önerisi*"nin bir üst pozisyona getirilmede dikkate alınan kriter olarak belirtti (Tablo 15-1).

30 yaş ve üstü hemşirelerin %71.0'i bir üst pozisyona getirilmede "*Eğitim Düzeyinin*" dikkate alındığını belirttikleri saptandı. Bu durum istatistiksel olarak anlamlı bulundu ( $p<0.05$ )(Tablo 15-2). Buna göre, kurumda çalışan tecrübeli hemşirelerin terfilerde kişinin eğitim düzeyinin dikkate alındığını belirtmeleri mesleki gelişim açısından sevindirici bir sonuç olarak değerlendirilebilir.

Sönmez'in (2007) araştırmasında, hemşire yöneticilerin bir üst pozisyona getirilmesinde üst yönetim kararının etkili olduğu bulunmuştur.

Sönmez'in belirttiği gibi; Aksayan ve ark. yapmış oldukları çalışmada (1994) üst düzey yönetici hemşireler için gerekli nitelikler arasında yönetim alanında master/doktora derecesi, yöneticilik deneyimi olma, diğer düzeydeki hemşireler için ise, ilgili klinik alanda deneyim koşulu yer almaktadır (61).

Hemşirelerin eğitim durumlarına göre kurumda bir üst pozisyona getirilmesinde dikkate alınan kriterler incelendiğinde; sağlık meslek lisesi mezunlarının %68.6'sı "*Yetenek ve Performansın*", önlisans mezunlarının %74.1'i "*Üst Yönetim Önerisinin*", lisans ve üstü mezunu olan hemşirelerin %70'i "*Kişinin Yetenek ve Performansı*"nın önemli olduğunu belirtmişlerdir (Tablo 15.3).

Sönmez'in (2007) çalışmasında ise, sağlık meslek lisesi ve önlisans mezunu hemşire yöneticilerin çoğunluğu "*Klinik Deneyim/Kıdem*", lisans ve üstü mezunu hemşire yöneticilerin çoğunluğu ise "*Eğitim Düzeyi*"nin bir üst pozisyona getirilmede önemli olduğu saptanmıştır (61).

Hastanelerde terfilerde eğitim düzeyi ve uzmanlık alanının son yıllarda daha fazla dikkate alındığı belirtilmektedir (61).

Kariyer ile ilgili yapılan çalışmalarda, profesyonellerin kariyerini geliştirmede kişisel bazı özelliklerin ve bilgilerin önemli olduğu vurgulanmıştır (46).

Araştırma sonucumuzda, sağlık meslek lisesi, önlisans, lisans ve üstü mezunu hemşireler kurumda bir üst pozisyona getirilmede "*Kişinin Yetenek ve Performansının*" öncelikli olduğunu daha sonra ise "*Eğitim Düzeyinin*" dikkate alındığı sonucu saptanmıştır. Eğitim düzeyinin ikinci planda olması hemşirelik mesleğinin gelişimi açısından düşündürücüdür. Ayrıca kurumda kişilerin yetenek ve performanslarının ön planda tutulması, mesleki gelişime daha fazla önem verildiğini düşündürmektedir.

Hemşirelerin kurumdaki çalışma süreleri ile, bir üst pozisyona getirilme kriterleri incelendiğinde 4 yıl ve üstü süresince çalışanların %72.7'si "*Eğitim Düzeyinin*" dikkate alındığı saptandı. Bu durum istatistiksel olarak anlamlı bulundu



( $p < 0.05$ ) (Tablo15-4). Çalışma süresi arttıkça eğitimin öneminin daha çok anlaşılması ve terfilerde bireyin eğitim düzeyinin ön planda tutulması sonucu, hemşirelik mesleğinin gelişimi açısından olumlu bir sonuç olarak düşünülebilir.

Özçelik'in (2005) yapmış olduğu çalışmada, yönetici hemşirelerin kariyer planlamada öncelikle, hemşirenin mesleki bilgi ve becerisinin yüksek olması, daha sonra yönetsel yeteneğe sahip olması ve performans değerlendirmede başarılı olması gerektiği sonucu saptanmıştır (46).

Araştırmamızda, kurumlarda yüksek performanslı hemşirelere yönelik teşvik edici uygulamalar arasında %57'si ile "*Sözlü Takdir ve Takdim Etme*" en yüksek oranda yer almaktadır (Tablo 16).

Sönmez'in (2007) yapmış olduğu çalışmasında, yüksek performanslı hemşirelere yönelik teşvik edici uygulamalar arasında en yüksek oranda "*Sözlü Takdir ve Takdim Etme*" sonucu bulunmuştur (61). Bu sonuç çalışmamız ile paralellik göstermektedir.

Eroğlu'nun (1995) çalışmasında, bankalarda çalışanların verimini arttırmak için yapılan uygulamalar sırayla terfi ettirme, sosyal yardımlar, teşvik edici prim sistemi ve eğitim yer almaktadır (25).

Gözaydın'ın (2002) çalışmasında ise; banka yöneticileri çalışanların daha etkin ve verimli çalışmalarını için yapılan faaliyetler arasında en yüksek oranda kariyer planlamanın olduğunu ve bunu teşvik edici prim sisteminin izlediğini belirtmektedir (30).

Bireyin motivasyonu açısından sözlü takdir ve diğer çalışanlara takdim etme ile hemşirelik hizmetinde ki yüksek performansın ve bunun devamlılığının sağlanamayacağı düşünülmektedir.

Yönetici hemşirelerin %68.8'i ve servis hemşirelerinin %52.6'sı performansı yüksek olan hemşirelere yapılan uygulamalarda “*Sözlü Takdir ve Diğer Çalışanlara Takdim Etme*” ilk sırada yer almaktadır (Tablo 16-1).

Eğitim durumlarına göre incelendiğinde, sağlık meslek lisesi, önlisans, lisans ve üstü mezunu hemşireler performansı yüksek olan çalışanlara yönelik yapılan uygulamalarda “*Sözlü Takdir ve Diğer Takdim Edilme*” öncelikli yapılan uygulama olduğunu belirtmişlerdir (Tablo 16-3).

Araştırmamızda hemşirelerin %19.8'i “*Terfi Ettirilmenin*” performansı yüksek olan hemşirelere yapılan uygulamalar arasında olduğunu belirtmişlerdir (Tablo 16).

Öztürk ve Bahçecik'in (2005) hemşire ve yönetici hemşireler üzerine yaptıkları çalışmada; terfi etmenin onlar için önemli olduğu ve kurumlarında terfi ettirmenin genellikle illegal yapıldığı, yönetici hemşireler ve hemşirelerin terfi etme fırsatı olmamasına rağmen daha fazla yetki ve sorumluluk verildiğinde öncelikle becerilerine güvenildiği, değerli oldukları ancak her iki grubunda bu durumda istismar edildiği ve haksızlık yapıldığı belirtilmiştir (49).

Araştırmamıza katılan hemşirelerin, kurumda performansı az olan hemşirelere yönelik yapılan uygulamalar arasında %57,8'i “*Çalıştığı Birimi Değiştirme*” yer almaktadır. Bunu %42.6 ile “*Eğitim ve Danışmanlık Hizmeti*” izlemektedir (Tablo 17).

Performansı az olan bireyin çalıştığı birimi değiştirme, performansının daha da azalmasına neden olabilmektedir. Araştırmamızda da bu oranın yüksek olması düşündürücüdür. Oysa “*Eğitim ve Danışmanlık Hizmetinin*” yüksek olması beklediğimiz bir sonuç idi. Ancak mevcut uygulamada ki performansı az olan hemşirelerin iş yükünün daha az olduğu birimlerde çalıştırılmak üzere yapılan yer değişikliklerin hemşirenin performansının yükseltilmesine yönelik bir katkı sağlamadığı görülmekle birlikte, performansı az olan hemşirelerin bir anlamda ödüllendirildiği şeklinde değerlendirilebilir.

Özçelik'in (2005) yapmış olduğu çalışmasında, hastanelerde iş verimi düşen hemşirelere yönelik verim düşüklüğüne neden olan faktörler araştırılarak buna yönelik çözümler geliştirildiği belirtilmiştir. Bununla birlikte, bu tür kişilere eğitim ve geliştirme programları düzenlenmesi de ikinci bir yol olarak gösterilmektedir. Aynı zamanda iş verimi düşen hemşirelerde, bireyin kendi haline bırakılması/bir şey yapılmaması en son başvurulacak yöntem olduğu görülmektedir (46).

Eroğlu'nun (1995) çalışmasında, iş verimi düşen çalışanlara yönelik olarak ilk sırada başarısızlık nedeninin araştırılması yer almaktadır (25).

Gözaydın'ın (2002) çalışmasında ise; ilk sırada sorunun nedenini araştırmak, ikinci sırada ise iş göreni uzman bir danışmanla görüştürmek yer almaktadır. Bu uygulamalarda yanıt verilmediğinde iş görenin çalıştığı birimi değiştirme yoluna gidilmekte olduğunu belirtmiştir (30).

Sönmez'in (2007) çalışmasında; hemşire yöneticilerin çoğunluğu performansı az olan hemşirelere yönelik sözlü uyarılarda bulunduğu sonucuna ulaşmıştır (61).

4857 sayılı İş Kanunu'na göre; iş güvencesi açısından performans yetersizliği durumunda iş görenlere eğitim olanağı sağlanması gerekmektedir. Eğitimin başarısızlıkla sonuçlanması durumunda işten çıkarmanın geçerli olması söz konusudur (61).

Araştırmamızda performansı az olan hemşirelere yönelik uygulamalarda ikinci sırayı "*Eğitim ve Danışmanlık Hizmetinin*" verilmesi yer almaktadır. Performansı az olan hemşirelere yönelik olarak eğitim ve danışmanlık hizmetinin verilmesi kurumun hemşirelik personelinin geliştirilmesine ve hizmetin kalitesine verdiği değerle ilişkilendirilebilir.

Araştırmamızda lisans ve üstü mezunu hemşirelerin %40'ı kurumda performansı az olan hemşirelere yönelik "*İşten Çıkarılma Uygulamasının*" yapıldığını belirttikleri saptandı. Bu durum istatistiksel olarak anlamlı bulundu ( $p < 0.05$ )

(Tablo 17-3). Bu sonuç oldukça düşündürücüdür. Kurumların mevcut çalışanlarını eğitmek, geliştirmek ve performanslarını arttırma çalışmaları yapmak yerine, yerlerine performansı yüksek yeni çalışan almak gibi sonuçlar ile sorunu çözmek istemeleri zaman açıdan daha iyi olacağı düşünülse bile her yeni çalışan alımının da bir risk olduğu düşünülmesi gereken önemli bir unsurdur.

Çalışmamızda kurumda kariyer planlama ve geliştirmeye yönelik hemşirelik hizmetlerinde yapılan uygulamalar incelendiğinde, hemşirelerin %7.2'si “*Bireysel Kariyer Danışmanlığının*”, %22.3'ü “*İleri Eğitim İçin Teşvik ve Olanığın*”, %48.1'i “*kurs ve seminerlere katılımın sağlanmasının*”, %11.4'ü “*Koçluk ve Mentorluğun*”, %17.7'si “*Bireysel Gelişim İçin Kaynak Sağlanmasının*” yapıldığını belirttikleri saptandı (Tablo 18).

Araştırmamıza katılan hemşirelerin kurumda hemşirelik hizmetlerinde kariyer planlama ve geliştirmeye yönelik yapılan uygulamalar incelendiğinde; yönetici hemşirelerin %46,9'u “*İleri Eğitim İçin Teşvik ve Olanığın Sağlandığını*” düşündükleri saptandı. Bu durum istatistiksel olarak çok ileri derece anlamlı bulundu ( $p<0.001$ ) (Tablo 18-1).

Yönetici hemşirelerin %60.9'u “*Kurs ve Seminerlere Katılımı Sağlamanın*” yapıldığını düşündükleri saptandı. Bu durum istatistiksel olarak anlamlı bulundu ( $p<0.05$ ) (Tablo 18-1).

Yönetici Hemşirelerin %20'3'ü “*Koçluk ve Mentorluk Uygulamalarının*” yapıldığını düşündükleri saptandı. Bu sonuç istatistiksel olarak ileri derece anlamlı bulundu ( $p<0.01$ ) (Tablo 18-1).

Bu sonuçlar doğrultusunda kurumda hemşirelik hizmetlerinde yapılan bu uygulamalar kariyer planlama ve geliştirmeye yönelik olumlu gelişmelerin var olduğunu düşündürmektedir.

Sözmez'in (2007) çalışmasında; hemşirelere yönelik kariyer planlama ve geliştirme uygulamalarından mesleki gelişime yönelik eğitim programlarına katılımın ön planda olduğu saptanmıştır (61). Araştırmamız Sönmez' in araştırması ile paralellik sağlamaktadır.

Yapılan çalışmalarda, hemşirelerin gelecekte başarılı hedefler ortaya koyarak iyi bir kariyer gelişim planı oluşturmada bir rehber ihtiyacı duydukları belirlenmiştir (46).

Çalışmamız da hemşirelerin % 7.2 gibi az bir bölümü "*Bireysel Kariyer Danışmanlığı*" uygulaması yapıldığı sonucunun bulunması düşündürücüdür. Bu sonuç bireysel kariyer planlama ve geliştirme kurumlarında tam olarak istenilen düzeyde yer almadığını düşündürmektedir.

Hemşireler üzerine yapılan bir araştırmada (1998); hemşire yöneticilerden yükselme ve terfileri, örgütteki eğitim ve geliştirme faaliyetleri hakkında kendilerine bilgi verilmesini ve bu konuda cesaretlendirilerek desteklenmelerini istemişlerdir (42).

Gözaydın'ın (2002) çalışmasında banka çalışanlarının daha etkin ve verimli çalışabilmeleri için en çok uyguladıkları yöntem kariyer planlama olarak görülmektedir. Diğer yöntemler ise, teşvik edici prim sistemi, kendilerini geliştirici prim sistemi, etkin ve hızlı bilgisayar sistemi olarak ifade edilmiştir (30).

Bu araştırma sonuçları uygulanan faaliyetler açısından irdelendiğinde bankacılık sektöründe kariyer planlama faaliyetlerinin hemşirelik hizmetlerine göre çok daha sistemli ve gelişmiş olduğunu düşündürmektedir.

Özçelik, eğitim ve geliştirme programlarının hemşirelerin profesyonel ve kişisel gelişimlerine olanak sağlayacak yönde yapılmasının gerektiğini vurgulamıştır (46).

Yapılan bir araştırmada, örgüt yöneticilerin %80'i eğitim faaliyetlerini yöneticilerin başarıları ve kendi kariyerlerinde başarı sağlamada gerekli görmekte,

eğitim ve geliştirme faaliyetlerinden geçmemiş yöneticilerin kendilerini ve örgütlerini başarıya ulaştıracaklarına ihtimal vermemektedir (46).

### **7.3. Hemşirelerin Hemşirelikte Kariyer Planlama ve Geliştirmeye İlişkin Görüş ve nerileri Sonuçlarının Tartışılması**

Araştırmamıza katılan hemşirelerin kariyer planlama ve geliştirme ile ilgili kurumdan beklentileri sırasıyla, %58,2'si "*Sürekli Eğitim Programlarının Düzenlenmesi*", %54.9'u "*Kariyer Olanakları Hakkında Bilgi Sahibi Olma*", %47.7'si ise "*Yönlendirme, Kariyer Danışmanlığı*" yer almaktadır (Tablo 19). Elde edilen bu bulgu, kurumda ki bilgilendirme sisteminin ve danışmanlığın yeterli düzeyde olmadığını düşündürmektedir.

Literatürde; kariyer planlama ve geliştirme hakkında iş görenlerin kurumdan beklentilerinin bilinmesi, beklentileri karşılayacak bir kariyer geliştirme sisteminin oluşturmasına yön verir ve etkinlik sağlar (7).

Sönmez'in (2007) alışmasında; hemşire yöneticilerin kariyer planlama ve geliştirme ile ilgili kurumdan beklentileri, "*Kariyer Olanakları Hakkında Bilgi Sahibi Olma*", "*Mesleğin Gerektirdiği Bilgiye Ulaşma*", "*Yönlendirme ve Kariyer Danışmanlığı*" ile "*Kariyer Eşitliği*" olmuştur (61). Bu sonuç, araştırma sonucumuz ile paralellik göstermektedir.

Literatürde; birey-örgüt bütünleşmesinin gerçekleşmesinde örgütlerde kariyer danışmanlığının önerilmektedir. Kariyer danışmanlığı yolu ile kariyerde ilerlemek ve başarılı olabilmek için gerek duyulan imkanlar sunulurak, bireyin kariyer planlama ve geliştirme çalışmalarına yardımcı olunması üzerinde durulmaktadır (23).

Aytaç'a belirttiği gibi; örgütlerde bireylere yönelik kariyer planlama sistemlerinin olmadığı, bireylerin kariyer yolları hakkında yetersiz bilgiye sahip oldukları görülmektedir. Örgütlerin kariyer planlama ile ilgili bireylere açıklama yapma

ve kılavuzluk etmeleri beklenen düzeyde değildir. Her kademedeki kariyer konusu ile ilgili bilgi azlığı vardır (7).

Anafarta'nın (2001) yaptığı çalışmada; yöneticilerin işletmelerden en büyük beklentileri; Koçluk ve danışmanlık hizmetlerinin verilmesi, örgütteki kariyer ilerleme olanakları hakkında bilgi sahibi olma, iş yapabilmek için yeterli bilgiye ulaşma ve kariyer eşitliğidir. Bu durumun tepe yöneticilerin kariyer planlama sorumluluğunun bireye ait olduğunu düşünmelerinden ve konunun yeterince bilinmediğinden kaynaklandığı düşünülebilir (4).

Örgütlerin ancak bazılarının, çalışanlarının istihdam edilebilirliğini artıracak yetenek ve becerilerini geliştirmeleri amacıyla olanaklar sunabildiği ileri sürülmüştür (4).

Anafarta'nın yazısında belirttiği gibi; bir holding orta düzey yöneticileri üzerinde yapılan bir araştırmada (1998), yöneticilerin büyük bir kısmının kariyer planlama sürecinin aşamalarını oluşturan öz değerlendirme, kariyer yollarının belirlenmesi ve geri bildirim gibi süreçleri nadiren gerçekleştirdikleri görülmüştür. Bu durum, yöneticilerin bireysel kariyer planlama sorumluluklarının tam olarak bilincinde olmadıklarını göstermekte ve üstleri için gerekli olan kariyer planlama sorumluluğunu tartışmaları açısından düşündürücü bulunmaktadır (4).

Özçelik'in (2005) yaptığı araştırmada; kurumda personel geliştirme yöntemleri olarak daha çok hemşirelerin eğitim programlarına katılımını sağlama ve daha ileri eğitim olanakları yönünden desteklendiği saptanmıştır (46).

Amerika Birleşik Devletleri'nde kariyer geliştirme faaliyetleri olarak, iş zenginleştirme, hizmetin masraflarını ödeme, eğitim seminerleri ve rehberlik programları uygulanmaktadır (46).

Özçelik'in (2005) çalışmasında, eğitim geliştirme programlarının hemşirelerin profesyonel ve kişisel gelişimlerine olanak sağlayacak yönde yapılmasının gerektiği vurgulanmıştır (46).

Berberoğlu'nun (1991) çalışmasında; kariyer yönetimi, çağdaş yönetim teknikleri uygulayan ve finansal yüke katlanabilecek işletmelerde uygulanmaktadır. Bu faaliyetler az da olsa, yöneticilerin astlarına kariyeri konusunda düşünce ve önerilerini belirtmesi, tartışması, performans belirleme çalışmaları, seminer, konferans, iş rotasyonu, yetki devri, işbaşı eğitim programları gibi uygulamalar olduğu belirlenmiştir (10).

Örgütler tarafından bireysel kapasitenin geliştirilmesi ve kullanılması için olanaklar sunulması, sürekli gelişme için geleceğe yönelik fırsatlar sunulması iş yaşamında kaliteyi arttırabilmek için mutlak gereklidir (46).

Araştırmamızda, yönetici hemşirelerin kurumdaki kariyer planlama ve geliştirme uygulamalarına yönelik beklentilerine bakıldığında çoğunluk "*Sürekli Eğitim Programlarının Düzenlenmesi*" gerektiğini belirttikleri saptandı. Bu durum istatistiksel olarak çok ileri derece anlamlı bulundu ( $p<0.001$ ) (Tablo 19-1).

Hemşirelerin kariyer planlama ve uygulamaları ile elde etmeyi bekledikleri sonuçlar arasında yapılan sıralamada, %27'si "*Çalışma Koşullarını İyileştirilmesi*", %24.1'i "*Ücret Artışı*", %17,7'si "*Uzun Süreli İstihdam*", %15.2'si "*Yüksek Statü ve Prestij*", %8.9'u "*Bireysel Gelişim ve Motivasyon*", %7.1'i ise "*Güç ve Sorumluluk*" şeklinde ifade etmişlerdir (Tablo 20). Ancak, kariyer planlama ve geliştirme sonucunda bireysel ve mesleki gelişim, uzmanlaşma ve çalışanların alanında uzman olarak daha fazla güç ve sorumluluk kazanması beklenmektedir (7). Araştırmamızda ise "*Güç ve Sorumluluk*" ve "*Bireysel Gelişim ve Motivasyon*" hemşirelerin uygulamalardan beklentileri arasında daha alt sıralarda yer almaktadır.



Türkiye’de sağlık hizmetinin, hemşire/hasta oranının yüksek verildiği ve uygun olmayan çalışma koşulları altında bireysel ve mesleki gelişimini tamamlamayan hemşirelerin istenilen performansı gösteremeyeceği söylenebilir. Bununla birlikte, yapılan iş ile karşılığında alınan ücret arasındaki dengesizliğin hemşirelerin motivasyonu ve mesleki gelişime dair bakışını olumsuz etkilediği düşünüldüğünde, elde edilen bulguların ülkemiz koşullarını yansıttığı görülmektedir.

Literatürde belirttiği gibi; çalışanlar yetenek ve becerilerini geliştiremeyecek ve kullanamayacakları durumların, yöneticilerin çalışanların kariyeri ile ilgilenmemeleri ve çalışanın yöneticiden memnun olmaması çalışanların örgütü bırakma ihtimallerini arttırmaktadır (23).

Araştırmamıza katılan hemşirelerin %52.5’, kurumda ki hemşire devir hızını orta derece, %32.2’si ise hemşire devir hızını yüksek buldukları saptandı (Tablo 21).

Polat’ın belirttiği gibi; Chang’ın kariyer bağlılığının örgüte bağlılık ile kariyer ilişkili uygulamaların algılanması (iç terfi uygulaması, eğitim ve geliştirme) arasında aracı olup olmadığı ile kariyer bağlılığının örgütsel bağlılık ve işten ayrılma niyeti arasında aracı olup olmadığının araştırdığı çalışmasında, iç terfi politikasının ve yöneticinin çalışanın kariyerini desteklemesinin (çalışanın kariyeri ile ilgili tavsiyelerde bulunması, bilgi sağlanması ve rehberlik etmesi) örgütsel bağlılığı arttırdığı sonucunu bulmuştur (50).

Örgütlerin iş zenginleştirme programları uygulayarak ve terfi olanaklarını iyileştirerek çalışanlarının iş değiştirme eğilimlerini azaltabilmektedir (50).

Polat’ın (2005) yapmış olduğu araştırmada; kariyer yönetimine ilişkin algılanan prosedür adaletinin çalışanın kariyer memnuniyetini arttırdığını ve örgüte karşı yüksek bağlılık göstermesine yol açtığını göstermektedir (50).

Özçelik’ in (2005) yapmış olduğu çalışmasında; iş tatmini (kariyer ile birlikte göz önünde bulundurulduğunda) örgütsel bağlılığın temel belirleyicilerindendir.

Kurumdaki terfiler, eğitim olanakları ve iş güvencesi ile ilgili pozitif algıların çalışanların işlerini daha ciddiye aldıkları ve örgüte duygusal olarak daha bağlı oldukları saptanmıştır (46).

Polat'ın belirttiği gibi; Miller ve Wheeler, anlamlı iş ve terfi olanaklarının çalışanların bir örgütteki işlerinden ayrılma eğilimlerini önemli ölçüde etkilediğini ortaya koymuşlardır. Bunu yanı sıra, terfi olanaklarının, terfide kullanılan değerlendirme kriterlerinin ve ödüllendirme sisteminin çalışanların iş değiştirme eğilimleri üzerinde belirgin etkileri bulunmaktadır (50). Aynı yazıda belirtildiği gibi; işten ayrılma nedeni üzerine gerçekleştirilen bir araştırmanın sonuçları, çalışanların kariyer imkanlarına ilişkin algılarının işten ayrılma niyetleri ile doğrudan ilişkili olduğunu ortaya çıkarmaktadır (50).

Gözaydın (2002), Eroğlu'nun (1995) çalışanlar üzerine yaptıkları çalışmada, işten ayrılma eğilimini azaltması açısından kariyer planlama uygulaması oldukça önemli bulunmuştur (25, 30).

Özçelik'in (2005) yönetici hemşireler üzerinde yapmış olduğu çalışmasında, hemşireler için uygun ve doğru bir kariyer planlama yapılmadığı durumda, hemşirelerin az performans ile çalışmaya devam ettikleri ve istifaların olduğu saptanmıştır (46).

Erdoğan'ın profesyonel meslek üyeleri ile gerçekleştirdiği diğer bir çalışmada, profesyonellerin örgüt içi yönetsel kariyer tercihlerinin diğer kariyer yollarına göre daha yaygın olduğu bulunmuştur. Bir yandan yönetsel kariyere istek artması, öbür yanda örgütsel değişimler ve gerekler yüzünden yönetsel pozisyonların sayısının azalması gerçeği vardır. Profesyonellerin örgüt içi deneyimi arttıkça işyerinde kariyerine yönelmesi de kayda değer bir sorundur. Bu nedenle, kişilerin örgütte tutulması ve motivasyonlarının sağlanması çok önemli bir kariyer sorunu olarak dikkat çekmektedir (23).

Araştırmamızda, hemşirelerin pozisyonu, yaş grubu, çalışma süresi ve aynı çalışma süresi ile hemşire devir hızı ile ilgili görüşleri arasında istatistiksel olarak

anlamli bir sonuç bulunmadı ( $p>0.05$ ) (Tablo 21). Ancak, kurumda 2-3 yıl, 4 yıl ve üstü süredir çalışan hemşireler, 1 yıldan az çalışan hemşirelere göre hemşire devir hızını düşük olarak belirtti. Bu durum çok ileri derecede anlamli bulundu ( $p<0.001$ ) (Tablo 21). Lisans ve üstü mezunu hemşireler kurumdaki hemşire devir hızının yüksek olduğunu belirttikleri saptandı. Bu sonuç istatistiksel olarak anlamli bulundu ( $p<0.05$ ) (Tablo 21).

ICN'in 1952 de yaptığı çalışmada, hemşirelerin kariyer geliştirme, mesleki tavır ve davranışların kazanılması, eğitici sistemleri ve yöneticilik tutumları konularında desteklenmesi ve cesaretlenmesi gerektiği üzerinde durulmuştur. Aynı zamanda ICN, hemşirelikte yapılan kariyer geliştirme ile ilgili çalışmaların sonuçlarını; hastaya yüksek kalitede iyi bakım sağlanması, doyum sağlayıcı bir çevre oluşturması, motivasyonu artırması, kişinin kendini değerli hissetmesi olarak açıklanmıştır (46).

Hemşirelerin %54.4'ü kurumlarındaki kariyer planlama ve geliştirme uygulamalarını orta derecede, %38'i kariyer planlama ve geliştirme uygulamalarını düşük, %7.6'sı ise yüksek olarak ifade etmişlerdir (Tablo 22). Bu bulgular, kurumdaki kariyer planlama ve geliştirme uygulamalarının hemşireler tarafından etkin bulunmadığını düşündürmektedir.

Hemşirelerin pozisyonu, yaş grubu, çalışma süresi ve aynı pozisyonda çalışma süresi ile kurumda yapılan kariyer planlama ve geliştirmeye yönelik uygulamalar hakkındaki görüşleri arasında istatistiksel olarak anlamli bir ilişki bulunmadı ( $p>0.05$ ) (Tablo 22). Ancak, önlisans mezunu hemşireler ile kurumda 1 yıldan az süredir çalışan hemşireler kariyer planlama ve geliştirme uygulamalarının düşük olduğunu belirtti ve bu farklılık istatistiksel olarak anlamli bulundu ( $p<0.05$ ) (Tablo 22).

Özçelik'in (2005) yapmış olduğu çalışmasında; yönetici hemşirelerin büyük bir kısmı kariyer planlama konusunda eğitim almadığını ve kariyer planlama uygulamalarının etkin olarak yapılmadığı sonucuna ulaşmıştır (46). Bu bulgular araştırmamızla paralellik sağlamaktadır.

Gözaydın'ın (2002) çalışmasında ise; öncelikli kurumda kalite ve verimi artırma, insan kaynağının verimli kullanılması ve işletmenin gelecekte başarılı olabilmesi için kariyer planlamanın gerekli olduğu vurgulanmıştır (30).

Araştırmamıza katılan hemşirelerin %59.1'i kurumdaki kariyer planlama ve geliştirme uygulamaları ile kurumdaki en yüksek terfi pozisyonuna gelemeyeceklerini, %27.8'i ise kısmen gelebileceklerini düşündükleri saptandı (Tablo 23).

Sönmez'in (2007) hemşire yöneticiler üzerinde yapmış olduğu çalışma sonuçları ile araştırmamızın sonuçları paralellik göstermektedir (61).

Özçelik'e göre (2005) , yapılan çalışmalar hemşirelerin çoğunlukla kariyer planlamanın önemini bilmedikleri yada anlamadıkları ve birçok nedenden dolayı da kariyerlerini yönetemediklerini ortaya koymaktadır (46).

Öztürk ve Bahçecik'e göre (2005); hemşireler üzerinde yapılan bir çalışmada, hemşireler çalışma arkadaşlarından, çalıştıkları hastaneden, hastanedeki ilerleme, gelişme olanaklarından ve gelecekte başhemşire olma şanslarından memnun olmadıklarını belirtmişlerdir (49).

Özçelik'in (2005) çalışmasında ise; yönetici hemşireler kariyer planlamanın, çalışanların başarılarını ve motivasyonlarını arttırdığını ve çalışanların kurum içinde yükselmesini sağladığını saptanmıştır (46).

Örgütlerde kariyer modellerinin oluşturulması, bireylerin yeterliliğini ve başarılarını arttırarak verimliliğe olumlu yönde etki sağlamaktadır (31).

Hemşirelerin pozisyonu, yaş grubu, çalışma süresi, kurumda ve aynı pozisyonda çalışma süresi ile kurumlarındaki en yüksek terfi pozisyonuna gelme görüşleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmadı ( $p>0.05$ ) (Tablo 23).

Bugün kariyer planlaması ve geliştirmesi konusu hemşireliğin önemli bir yönü olduğu açıkça ortada iken, literatürlerde hemşireler için yapılmış kariyer planlama çalışmaları ve hemşirelerin kariyer değerlendirmelerinin varlığı ile ilgili çok az kanıt vardır. Ülkemizdeki hastanelerde çalışan hemşirelerin örgütsel kariyer gelişimleri konusunda da literatür bilgisi son derece azdır (61).

Araştırmamızda, hemşirelikte kariyer planlama ve geliştirmenin hemşirelik için etkin bir yöntem olma durumu sorulduğunda; hemşirelerin %56.1'i etkin bir yöntem olacağını, %22.4'ü etkin bir yöntem olamayacağını ve %21.5'i ise kısmen etkin olabileceğini belirttikleri saptandı (Tablo 24). Bu durumda hemşirelerin kariyer planlama ve geliştirmenin hemşirelik mesleği için yararlı olacağına dair çoğunlukla olumlu bir bakış açısına sahip oldukları görölmektedir.

Çalışmamızda çıkan bu sonuç, Sönmez'in (2005) çalışma sonuçları ile paralellik göstermektedir.

Hemşirelerin pozisyonu, yaş grubu, çalışma süresi, kurumda ve aynı pozisyonda çalışma süresi ile kariyer planlama ve geliştirme uygulamalarının hemşirelik mesleğinin gelişmesin etkin bir yöntem olabileceği düşünceleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir sonuç bulunmadı ( $p>0.05$ ) (Tablo 24). Ancak lisans ve üstü mezunu olan hemşireler, kariyer planlama ve geliştirme uygulamalarının hemşirelik mesleğine katkı sağlayacağını belirttiler ve bu sonuç istatistiksel olarak anlamlı bulundu ( $p<0.05$ ) (Tablo 24). Bu durum hemşirelik mesleğinin gelişimi açısında olumlu değişimler olduğunu düşündürmektedir.

Kariyer planlama ve geliştirmenin hemşirelik mesleğine katkıları ile ilgili görüşler incelendiğinde, %38'i "*Mesleki Gelişim*", %26.6'sı "*Hemşirelik Bakım Kalitesinin Artması*" ilk iki sırada olduğu saptandı (Tablo 25). Elde edilen bu bulgu bireysel ve örgütsel kariyer planlama ve geliştirmenin yararları ile benzerlik göstermesi bakımından önemli bulunmaktadır. Bu durum, kariyer planlama ve geliştirme ile bireyin geliştirilmesinden yola çıkılarak, örgütsel amaçlara ulaşabileceğini göstermektedir. Ancak, bireyin geliştirilmesi tek başına yeterli olmadığı, yetki ve sorumluluk artışı,

ücret artışı, ödüllendirme ile devamlılığın sağlanması ve kazanılan yeteneğin kullanılması için desteklenmesi gerektiği düşünülmektedir.

Kariyer planlama ve geliştirme ile ilgili önerilerde bulunan hemşirelerin %38.3'ü "*Sürekli Eğitim Programlarının Düzenlenmesi Gerektiğini*" önermektedir (Tablo 26).

Hastanelerde hizmet içi eğitimlerin yaygınlaştığının gözlemlendiği günümüzde, hemşirelerin en yüksek oranla ifade ettikleri bu öneri, mevcut eğitim programlarının hazırlanmasında içerik ve kapsam olarak hemşirelerin kariyer hedeflerinin dikkate alınmadığı, dolayısıyla eğitim programlarının hemşirelerin kariyer gelişimine yönelik olmadığını düşündürmektedir.

Hemşirelerin %13.5'i "*Kariyer Yolları Hakkında Bilgilendirilmesini*", %8.4'ü "*İşe Alma ve Yerleştirmede Eğitim ve Uzmanlık*", %8.8'i "*Kurumda Kariyer Planlama ve Geliştirme İle İlgili Yazılı Süreçlerin Oluşturulmasını*" önermektedir. Bu öneri, başarılı bir kariyer yönetimi için kurum tarafından yapılması gereken uygulamalardır. Özellikle hemşirelerin işe yerleştirilmelerinde, eğitim düzeyi, uzmanlık alanlarının dikkate alınması vurgulanmıştır. Bu durum, bireysel ve örgütsel kariyer planlama ve geliştirmenin başarılı bir şekilde bütünleştirilmesi açısından önemli olarak değerlendirilebilir.

Yeteneklerinin farkında olan birey, gerekli olan eğitimi alarak bireysel kariyer planlaması için adım atmıştır, ayrıca bireyin ilgili olduğu birimde çalışması sağlanarak bireysel kariyer gelişiminin sürdürülmesi ise örgütün sorumluluğudur (7).

Hemşirelerin %7.5'i "*Bireysel Kariyerlerini Planlamaları İçin Teşvik Edilmesini*", %9.2'si "*Performans Değerlendirmenin Adil Yapılmasını*" önermektedir (Tablo 26). Bu durum, hemşirelerin bireysel kariyerlerini planlamalarında yönetim tarafından teşvik edilmediklerini ayrıca kariyer planlama ve geliştirme uygulamalarında çok önemli role sahip olan, performans değerlendirmelerinin uygun yapılmadığını düşündürmektedir.

Kariyer planlama ve geliştirme uygulamalarında kurum bireyleri kariyerleri için eğitmeli ve destek sağlamalıdır (7).

Hemşirelerin %12.2'si ise “*Hemşire Sayısının Arttırılmasını*” önermektedir (Tablo 26). Hemşire yetersizliği, sağlıklı istihdamı etkilemekte ve hemşirelerin yetenekleri ve uzmanlık alanları ile farklı birimlerde çalıştırılmalarına neden olmaktadır. Ülkemizde hemşire yetersizliği söz konusu olmakla birlikte, hemşirelerin hemşirelik işlevi ile ilgili olmayan birimlerde çalıştırılmaları da sağlıksız istihdama neden olmaktadır. Hemşire sayısı, *hemşire/hasta oranı*'nı etkileyerek, hemşirelerin bilgi ve yeteneklerini kullanabilecek çalışma ortamı sağlayarak hizmetin kalitesini arttıracaktır. Amerika Birleşik Devletleri'ndeki hemşire ve hekim sayıları yeterli olan “mıknatıs (magnet) hastaneler” olarak adlandırılan hastanelerin, cazip çalışma ortamlarının, gelişim ve ilerleme fırsatlarının, personel işe alımı ile mevcut personelin elde tutulmasına katkı sağladığı belirtilmektedir (61).

Hemşirelerin sağlıklı istihdamının, kariyer planlama ve kariyer geliştirme uygulamalarının başarısında etkili olacağı düşünülmektedir.

Sonuç olarak; kurumda kariyer planlama ve geliştirme uygulamalarının olmadığı, çalışan hemşirelerin bu uygulamaları etkin bulmadıkları saptandı. Kurumda ve hemşirelik hizmetlerinde, kariyer planlama ve geliştirme uygulamalarına yönelik, eğitim programlarının düzenlendiğini, kurs ve seminerlere katılımın sağlandığını belirttikleri saptandı.

Kurumda kariyer planlama ve geliştirme uygulamasının olduğu sorusuna, servis hemşirelerinin cevapları ile yönetici hemşirelerin cevaplarının karşılaştırılmasında, servis hemşireleri lehine anlamlılık saptandı ( $p<0.05$ ) (Tablo 2).

## 8. SONUÇ ve ÖNERİLER

### 8.1. Sonuçlar

Araştırmamızda, kurumda kariyer planlama ve geliştirme uygulaması ve yazılı kariyer planlama ve geliştirme sürecinin, bir diğer deyişle, kariyer politikasının bulunmadığı, kariyer planlama ve geliştirme hakkında kurumda çalışanların yeterince bilgilendirilmediği, hemşirelerin bir üst pozisyona getirilmelerinde dikkate alınan kriterler arasında yetenek ve performansın yüksek oranda yer aldığı, performansı yüksek olan hemşirelere sözlü takdir ve diğer çalışanlara takdim edilme uygulamasının yapıldığı, performansı az olan hemşirelere ise çalıştığı birimi değiştirme uygulamasının yapıldığı, hemşirelere yönelik kariyer geliştirme uygulamaları arasında eğitim programları, kurs ve seminerlere katılımın sağlandığı, dolayısıyla bireysel gelişimden daha çok mesleki gelişime öncelik verildiği sonucuna ulaşılmıştır. Bununla birlikte, hemşirelerin kariyer planlama ve geliştirme hakkında kurumdan yüksek oranda sürekli eğitim programlarının düzenlenmesini bekledikleri, kurumdaki kariyer planlama ve geliştirme uygulamalarını genel olarak çok yeterli bulmadıkları saptanmıştır. Aynı zamanda, hemşireler kariyer planlama ve geliştirmenin mesleki gelişimi sağlayarak katkı sağlayacağını, kariyer planlama ve geliştirme uygulamalarının mesleki gelişimde etkin rol oynayacağını belirtmekte ve sürekli eğitim programlarının düzenlenmesi gerektiği önerilmektedir.

Servis hemşireleri yönetici hemşirelere göre kurumda kariyer planlama ve geliştirme uygulamalarının olduğunu belirttikleri saptanmıştır.

Genel olarak yönetici hemşireler ve servis hemşirelerinin kariyer planlama ve geliştirmeye ilişkin görüşleri ve beklentileri arasında benzerlikler bulunduğu saptanmıştır.

Elde edilen bu bulgular doğrultusunda, ülkemizde hastanelerde çalışanlara/hemşirelere yönelik kariyer planlama ve kariyer geliştirme politikasının



olmadığı, kariyer planlama ve geliştirmeye yönelik uygulamaların ise yetersiz olduğu saptanmıştır.

## 8.2. Öneriler

Hemşirelerin etkin ve verimli bir iş ortamında çalışmasını sağlamayı amaç edinen kariyer planlama ile ilgili önerileri aşağıdaki gibi sıralanabilir:

- Hastane yönetim politikalarında kariyer planlama ve kariyer geliştirmenin önemi ile bireye ve kuruma olan katkılarına yer verilmeli ve bu politikalar doğrultusunda kariyer planlama geliştirme uygulama süreci oluşturulmalıdır.
- Hastanelerde kariyer planlama uygulaması üst yönetim tarafından desteklenmeli ve uygulama tüm hastane personelini kapsamalıdır.
- Kariyer planlama ve geliştirmenin başarı ile uygulanabilmesi için yazılı güncel iş analizi ve görev tanımları bulunmalı ve tüm hastane personeli bilgilendirilmelidir.
- Kariyer planlama konusunda eğitim programları geliştirilmeli ve personelin bundan adil bir şekilde yararlanması sağlanarak terfi ve yükselmelerde informal ilişkiler önlenmelidir.
- İnsan kaynakları etkin ve verimli olarak kullanılmalıdır. Kariyer planlamanın sistemik bir şekilde uygulanması için diğer insan kaynakları faaliyetlerinin eksiksiz gerçekleştirilmesi gerekmekte ve en önemlisi performans değerlendirmelerinin objektif olarak yapılması gerekmektedir.
- Kurumun hedefleri tanımlanmalı ve bu hedeflere ulaşmak için stratejiler belirlenmelidir. Birey ve organizasyon arasında uyum sağlanmalıdır.
- Sağlık personelinin çoğunluğunu oluşturan hemşirelerin bireysel kariyer planlaması ve kariyer gelişimlerine önem verilmeli ve bunu sağlayacak uygulamalarla hemşireler desteklenmelidir.
- Kurum ve hemşirelik hizmetleri yönetimi kariyer planlama ve geliştirme teknik ve uygulamalarını yakından takip etmeli, bununla birlikte,

hemşirelerin bireysel ve mesleki gelişimleri için kurumdan beklentileri dikkate alınmalıdır.

- Bireysel ve örgütsel kariyer planlama ve kariyer geliştirmeye yönelik teknik ve uygulamalar doğrultusunda hemşirelere yönelik yöntem ve teknikler geliştirilmelidir.
- Hemşirelerin çalıştıkları birimler ile kariyer hedeflerine uygun eğitim almaları sağlanmalı ve hemşirelerin bireysel ve mesleki gelişimlerine yönelik yapılandırılmış eğitim programları uygulanmalıdır.
- Araştırmamızda, kurumdaki kariyer planlama ve geliştirme uygulamalarına ilişkin yönetici hemşire, servis hemşirelerinin görüşleri belirlenmiş olup, bu konuda yapılan çalışma sayılarının yetersizliği nedeni ile araştırmaların artırılması önerilmektedir.

## 9. KAYNAKLAR

- 1) Acar AC., Aydınlı F., Yıldırım O.: 4857 Sayılı İş Kanununda Yer Alan Başlıca Yeni Düzenlemelerin İnsan Kaynakları Yönetimi Açısından Değerlendirilmesi. İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi Dergisi., 34:24, 2005.
- 2) Akdeniz G.: Yönetici Hemşire Yetiştirme Programları, Bir Model Önerisi. İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 1997 (Danışman: Prof.Dr. Sevgi Oktay)
- 3) Anafarta N.: Bireysel Kariyer Danışmanı Olarak Rehber. Cumhuriyet Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi., 3:115-130, 2002.
- 4) Anafarta N.: Orta Düzey Yöneticilerin Kariye Planlamasına Bireysel Perspektif. Akdeniz İ.İ.B.F. Dergisi., 2:1-17, 2001.
- 5) Angelini D.J.: Mentorig In The Career Development of Hospital Staff Nurses.Models and Strategies,Journal of Professional Nursing, Vol.11, No.2, s.89-97, 1995.
- 6) Arslan D.: İnsan Kaynakları Yönetiminde Kariyer Geliştirme ve Uygulamadan Örnekler. Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 1997 (Danışman: Prof.Dr. Mehtap Köktürk)
- 7) Aytaç S.: Çalışma Yaşamında Kariyer Yönetimi Planlaması Gelişimi ve Sorunları 2. Baskı, 4 Nokta Matbaacılık Ltd.Şti., Bursa 2005.
- 8) Baydoğan E.: Kariyer Yönetimi. Erişim Dergisi., 16:1307-1785, 2007.
- 9) Baykal Ü.: Hemşirelik Hizmetleri Yönetiminde Kullanılan Performans Değerlendirme Sistemlerine İlişkin Bir Çalışma. Hemşirelik Bülteni, Cilt:8, Sayı:31, İstanbul, 1994.
- 10) Berberoğlu G.: İşletmelerde Organizasyon-Birey Bütünleşmesini Sağlayan Etkili Bir Uygulama: Kariyer Yönetimi, Amme İdaresi Dergisi, Cilt:24, Sayı:1,s:135, Mart 1991.
- 11) Bilen D.: Örgütlerde Kariyer Geliştirme ve Bir Uygulama. Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 1998 (Danışman : Doç.Dr. Nevin Deniz)
- 12) Ceylan C.: Mentorluk İlişkilerine Farklı Bir Yaklaşım:Kariyere Uyarlı Mentorluk. Endüstri İlişkileri ve İnsan Kaynakları Dergisi, Cilt:6,Sayı:1,2004.

- 13) Clements J., Parrienello K.: Climbing Higher. Nursing Management Chicago., 29:42-43, 1998.
- 14) Corley M.C., Farley B., Geddes N., Goodloe L., Gren P.: The Clinical Ladder: Impact on Nurse Satisfaction and Turnover. The Journal of Nursing Administration. Vol.24, s.42-43, 1994.
- 15) Crane V.S., Jefferson K.: Clinical Career Ladders: Doing More With Less. The Journal of Nursing Administration., 24:42-43, 1997.
- 16) Çalık T., Eşref F.: Kariyer Yönetimi 1. Baskı, Gazi Kitapevi Tic.Ltd.Şti., Ankara, 2006.
- 17) Demir M.: Kariyer Planlama ve Motivasyon Olgusu ve İş görenlerin Kariyer Kavramı Hakkındaki Tutumları İle İlgili Bir Araştırma. İ.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2000 (Danışman: Yard.Doç.Dr.T Uzun)
- 18) Donner G.J., Wheeler M.: Career Planning and Development For Nurses: The Time Has Come. International Nursing Review., 48:78-80, 2001.
- 19) Donner G.J.: It's Your Career: Take Charge, Career Planning and Development. International Council of Nurses., 3:4-7, 2001.
- 20) Edmonstone J., Whatt S.: Career Management Support For Nurses. Health Monpower Management., 21:19, 1995.
- 21) Elliott M.A.: Managing a Mid-Career Crisis. Nursing Management., 25:77, 1994.
- 22) Ellis R.J., Hartley L.C.: Managing and Coordinating Nursing Care, 3rd Edition, Lipincott, Philadelphia, 2000.
- 23) Erdoğan N.: Kariyer Geliştirme Kuram ve Uygulama 1. Baskı, Nobel Yayın Dağıtım Ltd.Şti., Ankara, 2003.
- 24) Ergün E.: İnsan Kaynakları Yönetiminde Kariyer Planlama ve Bir Uygulama. Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2007 (Danışman: Doç.Dr.Neslihan Okakın)
- 25) Eroğlu L.: Kariyer Planlaması ve Uygulamadan Örnekler. Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 1995 (Danışman: Sinan Artan)
- 26) Feldman D.C.: Career Coaching. Human Resource Planning., 24:26-29, 2001.

- 27) Freed P E., Dowson S.: İş Nursing Management in your Future?. Nursing Management., 37:43, 2006.
- 28) Goudreau K A., Hordy J.: Succession Plannig and İndividual Development. The Journal of Nursing Administration., 36:313-318, 2006.
- 29) Granrose S., Portwood J.D.: Matching İndividual Career Plans and Organizational Caer Management.Academy of Management.Vol.30,s.699-720,1987.
- 30) Gözaydın A.: İşletmelerde Kariyer Planlaması Olgusu ve Kariyer Planlaması Konusunda Bankacılık Sektöründe Yapılan Bir Araştırma. İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2002  
(Danışman: Doç.Dr. Ahmet Cevat Acar)
- 31) Hall ML., Waddell J., Donner G., Wheeler M.: Outcomes of A Career Planning and Development Program For Registered Nurses. Nursing Economics., 22:231-236, 2004.
- 32) Hamric AB., Whitworth TR., Greenfield AS.: İmplementin a Clinically Focused Aduanueement System: One İnstitution's Experience. The Journal of Nursing Administration., 23:20-26, 1993.
- 33) Hastane İnsan Kaynakları 360 Derece Performans Değerlendirme Projesi, İnsan Kaynakları ve Yönetim Dergisi, 10:21, 2005.
- 34) Hemşirelik Kanununda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun, TC Resmi Gazete;02, 05, 2007.
- 35) Hemşirelik Kanunu. TC Sağlık Bakanlığı (1954), TC Resmi Gazete; 02, 05, 2007.
- 36) Huber D.: Leadership and Nursing Care Management.W.B.Saunders Company, U.S.A, 2000.
- 37) Uluslararası Çalışma Bürosu (ILO) 149 Sayılı Sözleşmesi (1977). Uluslararası Çalışma Dergisi. 4:82 ,2008.
- 38) Uluslararası Çalışma Bürosu (ILO) 157 Sayılı Sözleşmesi (1977). Uluslararası Çalışma Dergisi. 4:82 ,2008.
- 39) Karabuluk B., Sagun A.: İnsan Kaynakları Yönetiminde Performans Değerlendirme ve Kariyer Üzerine Etkileri. Kocaeli Üniversitesi Mühendislik Fakültesi, Bitirme Çalışması, Kocaeli, 2001 (Danışman: Yrd.Doç.Dr. Pınar Kılıçoğulları)

- 40) Kaynak T.: Kariyer Planlama. Edit: Uygargil C: İnsan Kaynakları Yönetimi 2. Baskı, Dönence Basım ve Yayın Hizmetleri., İstanbul, 2000, s.230-247.
- 41) Kitapçı H., Sezen B.: Çalışanların Tatminini Belirleyici Unsurlar Üzerine Bir Araştırma. Kariyer Süreci Örneği. Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi., 12: 222-229, 2002.
- 42) Marquis L.B., Huston J.C.: Management Decision Making for Nurses. Third Edition, Newyork, 1998.
- 43) Mayo A.: Managing Careers: Strategies for Organizations. Personel Management, Vol.25, No.1, s.53, January 1993.
- 44) Notzer N.,Ribak J., Abramovitz R.,Ben-Yair R., Yaakobson O.: The İmpact of Bacheleor Completion Programs on Career Development of Nurses in Israel.International Journal Studies, Vol.41, s.713-719, 2004.
- 45) Özçelik O.: 4857 Sayılı İş Kanununun İnsan Kaynakları Yönetimi Fonksiyonlarına Etkileri ve Bu Konuyla İlgili Bir Araştırma. İstanbul Üniversitesi Dergisi., 35:24, 2006.
- 46) Özçelik M.: Yönetici Hemşirelerin Hemşirelere Yönelik Kariyer Planlama Faaliyetlerinin Belirlenmesi, Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2005 ( Danışman: Yard.Doç.Dr.Nefise Bahçecik)
- 47) Özdemir E.: Hemşirelerin Motivasyon Düzeyleri. Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2004 (Danışman:Yard.Doç.Dr.N.Bahçecik).
- 48) Özkan S.: Organizasyonlarda Kariyer Geliştirme ve Bir Uygulama. İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 1998 (Danışman:Yard.Doç.Dr.Ş.Arıkboğa).
- 49) Öztürk H., Bahçecik N.: Bir Kamu Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin İş Zenginleştirme ve Motivasyonuna Yaklaşımları. III. Ulusal Sağlık Kuruluşları Yönetimi Kongresi, İstanbul, 17-20 Mart 2005.
- 50) Polat Ş.: Mesleğe-Örgüte Bağlılık ve İş Tatminini İle İşten Ayrılma İlişkisi ve Hemşireler Üzerine Bir Araştırma.İ.Ü.Sosyal Bilimler Enstitüsü Doktora Tezi,İstanbul,2005 (Danışman:Doç.Dr.A.C.Acar)
- 51) Rowland H., Rowland B.: Nursing Administration Handbook. Fourth Editation, An Apsen Publication., Maryland 1997.

- 52) Sabuncuoğlu Z.: İnsan Kaynakları Yönetimi 2. Baskı, Alfa Aktuel Basım Yayım Dağıtım Ltd.Şti., Bursa, 2005.
- 53) Sağlık Bakanlığı Hizmet İçi Eğitim Yönetmeliği. TC Sağlık Bakanlığı, TC Resmi Gazete; 08, 06, 2004.
- 54) Sağlık Bakanlığı Personeli Görevde Yükseltme Yönetmeliği, TC Resmi Gazete; 01, 12, 1999.
- 55) Schultz AW.: Evalvation of A Clinical Advancement Sisystem. The Journal of Nursin Administration., 23:4, 1993.
- 56) Seçim H.: Hastane Yönetim ve Organizasyonu. İstanbul Üniversitesi İşletme Fakülte Dergisi., 3:252-255, 2006.
- 57) Shapiro M.: A Career Ladder Based an Benner's Model an Analysis of Expected Outcomes. The Journal of Nursing Administration., 28:13-19, 1998.
- 58) Sorrell M.: Managing Career Management.St.Louis Business Journal. Vol.22, s.9-16, St Louis Missouri, December, 2001.
- 59) Soysal A.:Küreselleşen İş Hayatında Yeni Kariyer Yaklaşımları. II.Ulusal Bilgi, Ekonomi ve Yönetim Kongresi, İzmit, 17-18 Mayıs, 2003.
- 60) Sökmen S.:İstanbul'daki Kamu Hastanelerinde Görevli Alt Kademe Yönetici Hemşirelerin Eğitim İhtiyacının Analizi ve Yönetici Eğitim Programı Önerisi. İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2005 (Danışman:Yard.Doç.Dr. Ülkü Baykal)
- 61) Sönmez B.: Sağlık Kuruluşlarında Kariyer Planlama ve Geliştirme Uygulamalarına İlişkin Hemşire Yöneticilerin Görüşlerinin Belirlenmesi. İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2007 (Danışman: Doç.Dr. Aytolan Yıldırım)
- 62) Sword W., Byrne C., Drummond-Young M., Harmer M., Rush J.: Nursing Alumni As Student Mentors:Nurturing Professional Growth.Nurse Education Today, s.427-432, Canada, January, 2002.
- 63) Telci C.: Career Planning in Organization. Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2002 (Danışman: Prof.Dr. Suna Tevruz)
- 64) Timuçin A.: Yönetici Hemşirelerin Atılganlık Düzeyleri ve Bunu Etkileyen Faktörler. İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2005 (Danışman: Doç.Dr. Sevim Buzlu)

- 65) Tomey AM.: Guide to Nursing Management and Leadership. Six Editation., Mosby, 2000.
- 66) Tunç M.: Kariyer Planlamasının İş Tatmini Üzerindeki Etkilerinin Hizmet Sektöründeki Bir İşletmede Çalışanlar Üzerinde Araştırılması. Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2000 (Danışman: Prof.Dr. İnci Artan)
- 67) Ulaş S.: Toplam Kalite Yönetiminde İnsan Kaynakları Rolü: Liderlik Üzerine Bir Uygulama. Türkiye Cumhuriyet Merkez Bankası, Uzmanlık Tezi, Ankara, 2002.
- 68) Uyargil C.: İşletmelerde Performans Yönetim Sistemi.İ.Ü.İşletme Fak.Yayın No:262, İstanbul, 1994.
- 69) Uyer G.: Hemşirelik ve Yönetim. Hürbilek Matbaacılık, Ankara 1993.
- 70) Uyarer Ş.: Kariyer Yönetimi. İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 1999 (Danışman: Prof.Dr.Tuğray Kaynak)
- 71) Uzun T.: Kamu Yönetiminde Çağdaş Yaklaşımlar.Seçkin Yayınları, Ankara, 2003.
- 72) Woolnough HM., Davidson MJ., Feilden SL.: The Experiences of Mentors an Career Development and Mentoring Programme for Female Mental Health Nursen in UK National Heallth Service. Health Services Management Research., 19:187, 2006.
- 73) Yalçın S.: Personel Yönetimi 7.Baskı, Beta Basım Yayım Dağıtım Ltd.Şti., Ankara, 2003.
- 74) Yang CI., Shiau SJ., Hu WH., Shih Fj.: Professional Career Development for Male Nurse. Journal of Advanced Nursing., 48:642-648, 2004.
- 75) Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği., TC Sağlık Bakanlığı, TC Resmi Gazete; 05, 05, 2005.
- 76) Yılmaz G.A.: İnsan Kaynakları Yönetiminde Kariyer Planlamanın Çalışanın Motivasyonu Üzerine Etkisi. Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2006 (Danışman: Doç.Dr. Pınar Tınaz)
- 77) Yoder-Wise P.S.: Leading and Managaing in Nursing.Second Edition, St.Louis, 1999.
- 78) Yoğun Bakım Ünitelerinde Görev Yapan Sağlık Personelinin Eğitimine ve Sertifikalandırılmasına Dair Yönerge, TC Resmi Gazete; 10, 01, 2003.



## **10.EKLER**

EK-1: KURUM İZİN YAZILARI

EK-2: ANKET FORMU

## EK-1: ANKET FORMU

### Kariyer Planlama ve Geliştirme Uygulamalarına İlişkin Özel Hastanede Çalışan Hemşirelerin Görüşleri

Değerli meslektaşım;

Bu çalışma özel hastaneler grubundaki kariyer planlama ve geliştirme uygulamaları ile bu uygulamalarla ilgili hemşire görüşlerinin belirlenmesi amacıyla planlanmıştır. Araştırma sonucunda elde edilen verilerin, Özel hastaneler grubundaki hemşirelere yönelik kariyer planlama programları için kaynak oluşturacağı düşünülmektedir. Anket formunu, ifadelerin başında yer alan boşlukları (X) şeklinde işaretleyerek, açık uçlu soruları ise boş bırakılan alanlara yanıtlarınızı yazarak doldurunuz. Vereceğiniz tüm bilgiler gizli tutulacaktır. Katılımınız için teşekkür ederim.

EBRU SEVİNÇ

Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü  
Hemşirelikte Yönetim AD Yüksek Lisans Öğrencisi

1) Kurumdaki göreviniz

- Hemşirelik Hizmetleri Müdürü
- Hemşirelik Hizmetleri Müdür Yardımcısı
- Enfeksiyon Kontrol Hemşiresi
- Supervisör Hemşire
- Eğitim hemşiresi
- Servis ( Kat veya Birim) Sorumlu Hemşiresi
- Servis (Kat veya Birim) Hemşiresi

2) Yaşınız:.....

3) Eğitim Durumunuz

- Sağlık Meslek Lisesi
- Önlisans
- Lisans
- Yüksek Lisans\*.....
- Doktora\*\*.....

\*Yüksek Lisans mezunu ya da öğrencisi iseniz lütfen uzmanlık alanınızı yazınız

\*\* Doktora mezunu ya da öğrencisi iseniz lütfen uzmanlık alanınızı yazınız

4) Toplam çalışma süreniz? ( Yıl olarak belirtiniz )

.....  
5) Ne kadar zamandır bu kurumda çalışıyorsunuz?

.....

6) Bulduğunuz ( bu kurumda ve önceki kurumlar da ) pozisyondaki çalışma süreniz

.....

7) Kurumunuzda çalışanlara yönelik kariyer planlama ve geliştirme uygulaması var mı?

Evet  Hayır  Kısmen

8) Kurumunuzda kariyer planlama ve geliştirme süreci yazılı olarak mevcut mu?

Evet  Hayır  Kısmen

9) Kurumunuzda yazılı bir kariyer planlama ve geliştirme süreci **var ise**, kariyer planlama ve geliştirme hangi birim tarafından yürütülmektedir?

.....

10) Çalıştığınız kurum da yazılı iş analizleri ve görev tanımları var mı?

Evet  Hayır

**\*Yanıtınız Evet ise**, çalıştığınız birimde var olan yazılı iş analizi ve görev tanımları kariyer planlama ve geliştirmede dikkate alınıyor mu?

Evet  Hayır  Kısmen

11) Kariyer planlama ve geliştirmenin kapsamını sizce **en iyi** hangisi tanımlar?  
( Sadece bir madde işaretleyiniz)

- Kariyer planlama ve geliştirmeden işletmelerdeki tüm çalışanlar yararlanmaktadır.  
 Kariyer planlama ve geliştirmeden üst düzey yöneticiler yararlanmaktadır.  
 Kariyer planlama ve geliştirmeden performansı beğenilen çalışanlar yararlanmaktadır.  
 Kariyer planlama ve geliştirmeden öncelikli olarak terfi ettirilmesi düşünülen çalışanlar yararlanmaktadır.

( ) Diğer (Belirtiniz).....  
12) Açık/boş pozisyonlara personel seçiminde ve yerleştirilmesinde kurumunuzda hangi yöntem kullanılmaktadır? ( Sadece bir madde işaretleyiniz)

( ) Kurum içinden mevcut personelin kullanımı  
( ) Kurum dışında personel temini  
( ) Her ikisi birlikte  
( ) Diğer (Belirtiniz).....

13) Kurum içindeki açık pozisyonlar ve bu pozisyonlar için gerekli nitelikler hakkında bilgilendirme yapılıyor mu?

( ) Evet ( ) Hayır ( ) Kısmen

14) Açık/boş pozisyonlara personel seçiminde bireyin kariyer hedefleri dikkate alınıyor mu?

( ) Evet ( ) Hayır ( ) Kısmen

15) Kurumda çalışanların bir üst göreve getirilmesi (Terfi) **hangi esaslara** göre yapılmaktadır?  
.....

16) Kuruma özel görevde yükselme (Terfi) prosedürü var mı?

( ) Evet ( ) Hayır ( ) Kısmen

17) Kuruma özel Performans Değerlendirme Prosedürü var mı?

( ) Evet ( ) Hayır ( ) Kısmen

18) Kurumunuzda yapılan ilerleme ve terfilerde **kurumun terfi politikasına bağlı kaldığını** söyleyebilir misiniz?

( ) Çoğunlukla evet  
( ) Kesinlikle hayır  
( ) Pozisyon ve kişiye göre

19) Kurumunuz da çalışanların bir üst göreve getirilmesinde ( Terfi) **hangi kriter/kriterler** dikkate alınmaktadır? (Birden fazla yanıt verebilirsiniz)

( ) Eğitim düzeyi  
( ) Kişinin yetenek ve performansı  
( ) Çalıştığı birim sorumlularının önerisi  
( ) Üst yönetimin önerisi/kararı  
( ) Çalışma arkadaşlarının önerisi  
( ) Hasta memnuniyeti  
( ) Diğer meslek üyelerinin önerisi

( ) Diğer ( Belirtiniz).....  
20) Kurumunuzda **performansı yüksek olan hemşirelere yönelik uygulamalar**  
aşağıdakilerden hangileridir? ( Birden fazla yanıt verebilirsiniz)

- ( ) Yüksek ücretle ödüllendirme
- ( ) Terfi ettirme
- ( ) Ekstra prim verme
- ( ) Sözlü takdir ve diğer çalışanlara takdim etme
- ( ) Diğer (Belirtiniz).....

21) Kurumunuzda **performansı az olan hemşirelere yaklaşım** nasıldır?  
(Birden fazla yanıt verebilirsiniz)

- ( ) Çalıştığı bölüm değiştirilir
- ( ) Eğitim ve danışmanlık hizmeti verilir
- ( ) Terfi hakkı olmaz
- ( ) Yazılı uyarıda bulunulur
- ( ) Disiplin soruşturması açılır
- ( ) İşten çıkartılır
- ( ) Diğer (Belirtiniz).....

22) Kurumunuzda ve Hemşirelik Hizmetlerinde kariyer planlama ve geliştirmeye  
yönelik neler yapılmaktadır? ( Birden fazla yanıt verebilirsiniz)

- ( ) Bireysel kariyer danışmanlığı
- ( ) İleri eğitim ( Lisansüstü vb.) için teşvik ve olanak
- ( ) Kişinin iş ve yetenekleri ile uyumlu eğitim programları, kurs ve seminerlere katılımı sağlama
- ( ) Bireysel ve mesleki gelişime yönelik koçluk, mentorluk
- ( ) Bireysel ve mesleki gelişime yönelik kaynak sağlama ve yaralandırma
- ( ) Diğer (Belirtiniz).....

23) Kariyer planlama ve geliştirme hakkında kurumunuzdan beklentileriniz nelerdir?  
( Birden fazla yanıt verebilirsiniz)

- ( ) Yönlendirme, kariyer danışmanlığı
- ( ) Kurumdaki kariyer olanakları hakkında bilgi sahibi olma
- ( ) Mesleğin gerektirdiği bilgiye ulaşmak için sürekli eğitim programlarının düzenlenmesi
- ( ) Diğer (Belirtiniz).....

24) Kumrumuzdaki kariyer planlama ve geliştirme uygulamalarından **beklentilerinizi en çok tan en aza olmak üzere 1'den 6'a doğru sıralayınız?**

- Çalışma koşullarının iyileştirilmesi
- Yüksek statü ve prestij
- Ücret artışı
- Bireysel gelişim ve motivasyon
- Güç ve sorumluluk artışı
- Uzun süreli istihdam

25) Aşağıdaki ifadelerden hangisi kurumunuzdaki hemşire devir hızını ifade eder?

- Düşük    Genellikle Düşük    Orta    Genellikle Yüksek    Yüksek

26) Kurumunuzdaki kariyer planlama ve geliştirmeye yönelik uygulamalar hakkındaki görüşlerinizi **en iyi** hangisi ifade eder?

- Düşük    Orta    Yüksek

27) Kurumunuzdaki kariyer planlama ve geliştirme uygulamalarına bağlı olarak en yüksek terfi pozisyonuna gelebileceğinizi söyleyebilir misiniz?

- Evet    Hayır    Kısmen

28) Size göre kariyer planlama ve geliştirme hemşirelik mesleğinin geliştirilmesinde etkin bir yöntem olabilir mi?

- Evet\*    Hayır    Kısmen\*

\* Yanıtınız Evet ya da Kısmen ise, 29 ve 30. soruları yanıtlayınız

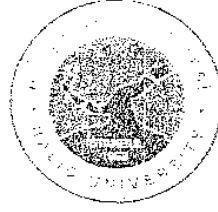
29) Size göre kariyer planlama ve geliştirmenin hemşirelik mesleğine katkıları neler olabilir? Açıklayınız?

.....  
.....  
.....

30) Hemşirelikte kariyer planlama ve geliştirme ile ilgili önerileriniz nelerdir? Açıklayınız?

.....  
.....  
.....

## EK-2: KURUM İZİN YAZILARI



T.C.  
HALIÇ ÜNİVERSİTESİ  
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

SAYI : B.30.2.HAL.0.A1.00.00- 159  
KONU:

31.10.2008

### ÖZEL MEDİCANA HASTANELER GRUBU MÜDÜRLÜĞÜ'NE

Haliç Üniversitesi Hemşirelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans öğrencisi Ebru SEVİNÇ'in Prof.Dr. Necmiye SABUNCU danışmanlığında Yüksek Lisans Tezi olarak hazırladığı "*Kariyer Planlama ve Geliştirme Uygulamalarına İlişkin Özel Hastanede Çalışan Hemşirelerin Görüşleri(Eğitim Öncesi ve Eğitim Sonrası)*" konulu araştırmasının anketlerini Avrupa ve Anadolu yakasındaki şubelerinizde uygulayabilmesi için gerekli iznin verilmesini saygılarımla arz ederim.

Medicana International İstanbul'da  
uygunlar.  
Gülşay Kalkan  
Hemşirelik - Direktör

Prof.Dr. Tayyip ÇALIŞLAR  
Sağlık Bilimleri Enst. Müdür V.

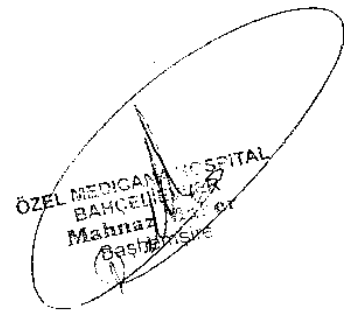
Ek(1):Anket Formu

31/10/2008

## İLGİLİ MAKAMA

Haliç Üniversitesi Hemşirelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans öğrencisi Ebru SEVİNÇ'in Prof.Dr.Necmiye SABUNCU danışmanlığında Yüksek Lisans Tezi olarak Hazırladığı "*Kariyer Planlama ve Geliştirme Uygulamalarına İlişkin Özel Hastanede Çalışan Hemşirelerin Görüşleri*" konulu araştırmasının anketlerini Medicana Bahçelievler Hastanesinde uygulaması uygun görülmüştür.

Dr.Yaşar Sezer ORAL  
Mesul Müdür / Sorumlu

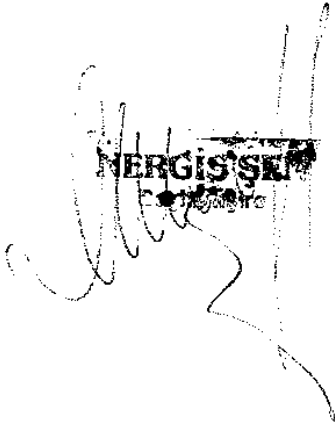


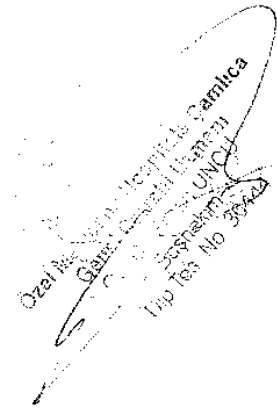


31/10/2008

### İLGİLİ MAKAMA

Haliç Üniversitesi Hemşirelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans öğrencisi Ebru SEVİNÇ'in Prof.Dr.Necmiye SABUNCU danışmanlığında Yüksek Lisans Tezi olarak Hazırladığı ***“Kariyer Planlama ve Geliştirme Uygulamalarına İlişkin Özel Hastanede Çalışan Hemşirelerin Görüşleri”*** konulu araştırmasının anketlerini Medicana Çamlıca Hastanesinde uygulaması uygun görülmüştür.

  
NERGİS SKİ  
Hemşire

  
Özel Medicana Hastaneleri Grubu  
Genel Hastaneleri İşletimi  
Medicana Çamlıca Hastanesi  
Prof. Dr. Necmiye SABUNCU  
Tıp Fak. No 35422

## 11. ÖZGEÇMİŞ

1978 yılında Ağustos / Adana'da doğan Ebru SEVİNÇ, 1993 yılında Adana Erkek Lisesi'nden, 2000 yılında Marmara Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu'ndan mezun olmuştur.

Temmuz 2000- Haziran 2005 V.K.V. Amerikan Hastanesi Genel Yoğun Bakım Hemşireliği, Haziran 2005 – Mart 2006 İstanbul Göz Hastanesi Ameliyathane Hemşireliği, Mayıs 2006 – Aralık 2007 Medical Park Hastanesi Acil Servis Sorumlu Hemşireliği yapmıştır. Ocak 2008 tarihinden itibaren Özel Beylikdüzü Medicana International Hastanesinde Eğitim Hemşireliği görevini yürütmektedir.