

**YÖNETİCİ HEMŞİRELERİN ÇALIŞMA ORTAMINA İLİŞKİN
ALGILARI İLE İŞ DOYUMLARI ARASINDAKİ İLİŞKİ**

AHMET BIÇAK

**YÜKSEK LİSANS
HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI**

**DANIŞMAN
DR. ÖĞR. ÜYESİ EBRU ÖZEN BEKAR**

DÜZCE, 2023

T.C.
DÜZCE ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

YÖNETİCİ HEMŞİRELERİN ÇALIŞMA ORTAMINA İLİŞKİN ALGILARI
İLE İŞ DOYUMLARI ARASINDAKİ İLİŞKİ

Ahmet BIÇAK tarafından hazırlanan tez çalışması aşağıdaki jüri tarafından Düzce Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı'nda **YÜKSEKLİSANS TEZİ** olarak kabul edilmiştir.

Tez Danışmanı

DR. ÖĞR. ÜYESİ EBRU ÖZEN BEKAR

Düzce Üniversitesi

Jüri Üyeleri

Dr. Öğr. Üyesi Ebru ÖZEN BEKAR
Düzce Üniversitesi

Doç. Dr. Saadet Can ÇİÇEK
Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi

Dr. Öğr. Üyesi Filiz SÜZER ÖZKAN
Düzce Üniversitesi

Tez Savunma Tarihi: 19/07/2023

BEYAN

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

19 Temmuz 2023

Ahmet Bıçak

TEŞEKKÜR

Yüksek lisans eğitimim boyunca; bilgi birikimi ve tecrübesiyle yoluma ışık tutan, sabrını ve desteğini bir an olsun esirgemeyen değerli hocam Dr. Öğretim Üyesi Ebru ÖZEN BEKAR'a,

Kurumlarında araştırma yapılmasına izin vererek destek olan hastane yöneticilerine ve araştırmaya katılan hemşire meslektaşlarıma,

Sabrı ve anlayışıyla bana her daim destek veren, yüksek lisansım ve araştırmam boyunca fedakârlık eden sevgili eşime,

Tez sürecim boyunca beni motive eden, bana destek veren ve hep yanımda olan sevgili aileme teşekkür ederim.

19 Temmuz 2023

Ahmet BIÇAK

İÇİNDEKİLER

Sayfa No

TABLolar LİSTESİ.....	vii
KISALTMALAR VE SEMBOLLER.....	viii
ÖZET.....	ix
ABSTRACT	x
1. GİRİŞ.....	1
2. GENEL BİLGİLER	3
2.1. ÇALIŞMA ORTAMI.....	3
2.1.1. Çalışma Ortamı Kavramı.....	3
2.1.2. Hemşirelikte Çalışma Ortamı	3
2.1.3. Hemşirelikte Olumlu Çalışma Ortamı Oluşturulması	4
2.1.4. Yönetici Hemşireler İçin Olumlu Çalışma Ortamı	5
2.2. İŞ DOYUMU	6
2.2.1. İş Doyumu Kavramı.....	6
2.2.2. İş Doyumunu Etkileyen Faktörler	7
2.2.2.1. Bireysel Faktörler	7
2.2.2.2. Örgütsel Faktörler	8
2.2.3. Yönetici Hemşirelerde İş Doyumu Kavramı	9
3. GEREÇ VE YÖNTEM	10
3.1. ARAŞTIRMANIN TİPİ	10
3.2. ARAŞTIRMANIN YAPILDIĞI YER VE ÖZELLİKLERİ	10
3.3. ARAŞTIRMANIN EVRENİ VE ÖRNEKLEMİ	10
3.4. ARAŞTIRMANIN DEĞİŞKENLERİ.....	11
3.4.1. Bağımsız Değişkenler	11
3.4.2. Bağımlı Değişkenler	12
3.5. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI.....	12
3.5.1. Kişisel Bilgi Formu.....	12
3.5.2. Yönetici Hemşire Çalışma Ortamı Ölçeği.....	12
3.5.3. Minnesota İş Doyum Ölçeği	13
3.6. VERİLERİN TOPLANMASI.....	14
3.7. VERİLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ.....	14
3.8. ARAŞTIRMANIN ETİK YÖNÜ.....	15
3.9. ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI.....	15
4. BULGULAR.....	16
4.1. YÖNETİCİ HEMŞİRELERİN ÇALIŞMA ORTAMINA İLİŞKİN BULGULARI.....	16
4.2. YÖNETİCİ HEMŞİRELERİN İŞ DOYUMU BULGULARI.....	25
4.3. YÖNETİCİ HEMŞİRE ÇALIŞMA ORTAMI İLE İŞ DOYUMU ARASINDAKİ İLİŞKİYE DAİR BULGULAR.....	29
5. TARTIŞMA.....	32

5.1. YÖNETİCİ HEMŞİRELERİN ÇALIŞMA ORTAMI BULGULARININ TARTIŞILMASI.....	32
5.2. YÖNETİCİ HEMŞİRELERİN İŞ DOYUMU BULGULARININ TARTIŞILMASI.....	35
5.3. YÖNETİCİ HEMŞİRE ÇALIŞMA ORTAMI İLE İŞ DOYUMU ARASINDAKİ İLİŞKİYE DAİR BULGULARININ TARTIŞILMASI.....	36
6. SONUÇ VE ÖNERİLER	38
7. KAYNAKLAR	39
8. EKLER	46
8.1. EK 1: KİŞİSEL BİLGİ FORMU	46
8.2. EK 2: YÖNETİCİ HEMŞİRE ÇALIŞMA ORTAMI ÖLÇEĞİ.....	47
8.3. EK 3: MİNNESOTA İŞ DOYUM ÖLÇEĞİ	49
8.4. EK 4: BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU	50
8.5. EK 5: ETİK KURUL ONAYI	51
8.6. EK 6: ARAŞTIRMA UYGULAMA İZİNLERİ.....	52
8.7. EK 7: “YÖNETİCİ HEMŞİRE ÇALIŞMA ORTAMI ÖLÇEĞİ” İZİN YAZISI	54
8.8. EK 8: “MİNNESOTA İŞ DOYUM ÖLÇEĞİ” İZİN YAZISI	55
ÖZGEÇMİŞ	56

TABLÖLAR LİSTESİ

	<u>Sayfa No</u>
Tablo 3.1. Yönetici hemşirelerin kişisel ve mesleki özellikleri (n=201).....	11
Tablo 3.2. YHÇÖÖ İlişkin Güvenirlikler	13
Tablo 3.3. Minnesota İş Doyum Ölçeğine İlişkin Güvenirlikler	14
Tablo 4.1.YHÇÖÖ ilişkin tanımlayıcı istatistikler	16
Tablo 4.2. Cinsiyete göre YHÇÖÖ alt boyutları arasındaki farkın incelenmesi (n=201).....	17
Tablo 4.3. Medeni duruma göre YHÇÖÖ alt boyutları arasındaki farkın incelenmesi (n=201).....	18
Tablo 4.4. Görevlere göre YHÇÖÖ alt boyutları arasındaki farkın incelenmesi (n=201).....	19
Tablo 4.5. Eğitim düzeylerine göre YHÇÖÖ alt boyutları arasındaki farkın incelenmesi (n=201).....	20
Tablo 4.6. Yüksek lisans alanına göre YHÇÖÖ alt boyutları arasındaki farkın incelenmesi (n=201).....	21
Tablo 4.7. Çalışılan kuruma göre YHÇÖÖ alt boyutları arasındaki farkın incelenmesi (n=201).....	22
Tablo 4.8. Yaş, hemşirelik mesleğinde çalışma yılı, yönetici hemşire olarak çalışma yılına göre YHÇÖÖ alt boyutları arasındaki farkın incelenmesi (n=201)	24
Tablo 4.9. Minnesota iş doyum ölçeği için tanımlayıcı istatistikler	25
Tablo 4.10. Cinsiyete göre minnesota iş doyum ölçeği alt boyutları arasındaki farkın incelenmesi (n=201).....	25
Tablo 4.11. Medeni duruma göre minnesota iş doyum ölçeği alt boyutları arasındaki farkın incelenmesi (n=201)	26
Tablo 4.12. Görevlere göre minnesota iş doyum ölçeği alt boyutları arasındaki farkın incelenmesi (n=201).....	26
Tablo 4.13. Eğitim düzeylerine göre minnesota iş doyum ölçeği alt boyutları arasındaki farkın incelenmesi (n=201).....	27
Tablo 4.14. Yüksek lisans alanına göre minnesota iş doyum ölçeği alt boyutları arasındaki farkın incelenmesi (n=201).....	27
Tablo 4.15. Çalışılan kuruma göre minnesota iş doyum ölçeği alt boyutları arasındaki farkın incelenmesi (n=201)	28
Tablo 4.16.Yaş, hemşirelik mesleğinde çalışma yılı, yönetici hemşire olarak çalışma yılına göre minnesota iş doyum ölçeği alt boyutları arasındaki farkın incelenmesi (n=201).....	28
Tablo 4.17. YHÇÖÖ ile minnesota iş doyum ölçeği alt boyutları arasındaki ilişkilerin incelenmesi (n=201).....	29
Tablo 4.18. YHÇÖÖ alt boyut puanlarının iş doyum puanları üzerine etkisine yönelik bulgular (n=201).....	30

KISALTMALAR VE SEMBOLLER

MİDÖ	Minnesota İş Doyum Ölçeği
SPSS	Statistical Package for Social Sciences
YHÇÖÖ	Yönetici Hemşire Çalışma Ortamı Ölçeği
α	Cronbach Alfa
p	İstatistiksel anlamlılık düzeyi
r	Korelasyon katsayısı (Correlation coefficient)
sd	Serbestlik Derecesi
t	Bağımsız İki grup arası farkların testi
F	Anova Testi
N	Örneklem Hacmi
SS	Standart Sapma
%	Yüzde
<	Küçüktür
>	Büyüktür
$\bar{x}$	Ortalama

ÖZET

YÖNETİCİ HEMŞİRELERİN ÇALIŞMA ORTAMINA İLİŞKİN ALGILARI İLE İŞ DOYUMLARI ARASINDAKİ İLİŞKİ

Ahmet BIÇAK

Düzce Üniversitesi

Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı

Yüksek Lisans Tezi

Danışman: Dr.Öğr. Üyesi Ebru ÖZEN BEKAR

Temmuz 2023, 55 sayfa

Yönetici hemşireler sağlık kurumlarının başarısında önemlidir. Yönetici hemşirelerin performansı hasta bakım kalitesini etkilemektedir. Bu nedenle yönetici hemşirelerin çalışma ortamları ve iş doyumları önemli unsurlardır.

Bu araştırma yönetici hemşirelerin çalışma ortamına ilişkin algılarıyla iş doyumları arasındaki ilişkinin belirlenmesi amacı ile tanımlayıcı-ilişki arayıcı olarak 201 yönetici hemşire ile gerçekleştirilmiştir. Araştırma verileri, kişisel bilgi formu, yönetici hemşire çalışma ortamı ölçeği ve minnesota iş doyum ölçeği kullanılarak elde edilmiştir.

Araştırma bulguları incelendiğinde; yönetici hemşire çalışma ortamı ölçeği hasta güvenliği puanları ortalama $4,86 \pm 0,60$, kurum kültürü puanları ortalama $4,93 \pm 0,67$, mali kaynaklar $3,81 \pm 1,01$, üretkenlik $4,90 \pm 0,61$, iş yükü $4,62 \pm 0,85$, yönetici hemşire yönetici ilişkileri, $4,96 \pm 0,73$, yönetici hemşire hekim ilişkileri $5,04 \pm 0,69$, yönetici hemşire birim personeli etkileri $5,42 \pm 0,57$, yönetici hemşire çalışma ortamı ölçeği genel puanı $4,83 \pm 0,53$ olarak saptanmıştır. İş doyumunu ile ilgili veriler; içsel doyum faktörü puan ortalaması $3,80 \pm 0,56$, dışsal doyum faktörü puan ortalaması $3,43 \pm 0,63$ ve minnesota doyum ölçeği genel puan ortalama $3,65 \pm 0,55$ olarak belirlenmiştir. Yönetici hemşire çalışma ortamı ölçeği alt boyut puanlarının iş doyum puanları üzerine etkisine kurulan modelin istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur ($p < 0,05$). Kurulan modelde anlamlı bulunan değişkenlerin (mali kaynaklar, üretkenlik, iş yükü, yönetici hemşire-yönetici ilişkileri) iş doyum puanlarındaki değişimin %49,8'ini açıkladığı görülmektedir ($R^2: 0,498$).

Araştırmadan elde edilen sonuçlara göre; yönetici hemşirelerin çalışma ortamını değerlendirmeleri olumludur ve iş doyumları orta düzeydedir ayrıca yönetici hemşirelerin çalışma ortamı algıları iş doyumunu etkilemektedir.

Anahtar Sözcükler: Çalışma ortamı, İş doyumunu, Yönetici hemşire

ABSTRACT

THE RELATIONSHIP BETWEEN EXECUTIVE NURSES PERCEPTIONS OF THE WORKING ENVIRONMENT AND JOB SATISFACTION

Ahmet BIÇAK

Duzce University
Graduate School, Department of Nursing
Master's Thesis

Supervisor: Dr. Lecturer Member Ebru ÖZEN BEKAR

July 2023, 55 pages

Executive nurses are important in the success of health institutions. The performance of executive nurses affects the quality of patient care. For this reason the working environment and job satisfaction of nurse managers are important factors. This research was carried out with 201 nurse managers as a descriptor- relationship seeker in order to determine the relationship between the perceptions of nurse managers about the working environment and their job satisfaction. The research data were obtained by using the personal information form the manager nurse work environment scale and the Minnesota job satisfaction scale. Looking at the research findings; from the manager nurse work environment scale patient safety scores average $4,86 \pm 0,60$ average corporate culture scores $4,93 \pm 0,67$ financial resources $3,81 \pm 1,01$ productivity $4,90 \pm 0,61$ workload $4,62 \pm 0,85$ manager nurse manager relations $4,96 \pm 0,73$ manager nurse doctor relationship $5,04 \pm 0,69$ manager nurse unit personal relationship $5,42 \pm 0,57$ manager nurse working environment $4,83 \pm 0,53$ detected. The data related to job satisfaction was determined as $3,80 \pm 0,56$ for the internal satisfaction factor $3,43 \pm 0,63$ for the external satisfaction factor and $3,65 \pm 0,55$ for the minnesota satisfaction scale overall score. It was established on the effect of the sub-dimension scores of the manager nurse work environment scale on the job satisfaction scores was found to be statistically significant. It is seen that the variables (financial resources, productivity, workload, manager nurse manager relations) found significant in the established model explain %49,8 of the change in job satisfaction scores ($R^2:0,498$). According to the results obtained from the research manager nurses evaluation of the working environment is positive and their job satisfaction is moderate.

Keywords: Work environment, Job satisfaction, Nurse manager

1. GİRİŞ

Yönetici hemşirelerin, kaliteli ve verimli hemşirelik bakımının sunumunda önemli rolleri bulunmaktadır [1]. Yapılan çalışmalarda yönetici hemşirelerin hasta memnuniyeti gibi birçok hasta sonuçlarını etkilediği ortaya konmuştur [2], [3]. Bununla birlikte hemşirelerin iş doyumunu etkileyen en önemli etkenlerden birinin yönetici hemşireler olduğu bilinmektedir [3], [4].

Günümüzde yönetici hemşireler, karmaşık rol sorumluluklarından kaynaklanan sürekli iş talepleriyle karşı karşıyadır. Hemşire yöneticilerin, iş yükleri olabildiğince fazladır [5], [6]. Hemşire liderlerin iş yükleri personel sayısı ve personel özellikleri ile bağlantılı olarak saptanmıştır. Yüksek iş yükünü yönetmek için yaygın olarak yönetici hemşireler; fazla mesai, yetki devredilmesi ve ek personel çalıştırılması şeklinde düzenlenmeler yapmaktadır [5]. Yönetici hemşireler çalışma ortamında fiziki yapı, donanım ve kullanılan malzemelerle ilgili sorunlar, iletişim, iş birliği ve koordinasyonda yaşanan sorunlar, görev dışı yapılması istenen işler gibi birçok sorunla karşılaşmaktadır. Bu sorunlar yönetici hemşireler için olumsuz çalışma ortamı yaratmaktadır [7], [8]. Ayrıca ücret ve maddi koşulların yetersiz olması, nitelik olarak yetersiz personelle çalışmak, çalışma saatlerinin uzun ve yorucu olması, çalışanlar arasında anlaşmazlık olması, güvenli olmayan ortamda çalışma, görev tanımlarının belirsizliği ve iş yükünün fazla olması gibi nedenler yönetici hemşirelerin iş stresini de artırmaktadır [9]. Warshawsky ve Havens (2014) yaptıkları çalışmada, çalışma ortamının, yönetici hemşireleri etkilediği gösterilmiştir [10].

Günümüzde Covid-19 salgını ile birlikte yönetici hemşirelerin çalışma ortamının olumsuz yönde etkilendiği görülmektedir [11], [12]. Hemşire yöneticilerin Covid-19 salgınında rollerinin ve sorumluluklarının daha fazla görevi içerecek şekilde genişlediği ifade edilmektedir. Bu dönemde hemşire yöneticiler, zorlu bir çalışma ortamında olmalarına rağmen yüksek kaliteli bakımı sürdürmek için çaba göstermiştir [13].

Yönetici hemşirelerin, hemşireler ve hasta bakımı üzerindeki etkisi düşünülürse iş doyumlarının ne kadar önemli olduğu görülebilir. Yeni yönetici hemşireleri inceleyen bir çalışmada; çalışma motivasyonu, duygulanım, öz yeterlilik gibi kişisel faktörlerin ve çalışma ortamında akıl hocası desteği, ekip uyumu ve hemşire-hekim ilişkileri gibi

yapısal faktörlerin iş doyumuna etkisi olduğu belirtilmektedir [14]. Özerkliği, değişim için karar verme gücünü, sosyal desteği, ekip uyumunu, profesyonellik düzeylerini ve iş stresini azaltmaya yönelik stratejilerin, hemşire yöneticilerinin iş doyumunu artırdığı bilinmektedir [1], [15]. Bununla birlikte literatürde yönetici hemşirelerin çalışma ortamının iş doyumuna etkisini inceleyen çalışmalar yetersizdir. Bu nedenle çalışma, yönetici hemşirelerde çalışma ortamının iş doyumuna etkisini ortaya koymak amacıyla yapılmıştır.



2. GENEL BİLGİLER

2.1. ÇALIŞMA ORTAMI

2.1.1. Çalışma Ortamı Kavramı

Bireyler yaşamlarının büyük bir bölümünü çalıştığı kurumda geçirmekte hem çalıştığı kurumu etkilemekte hem de etkilenmektedir. Bu etkilenmenin olumlu ya da olumsuz olması çalışılan kurumun sunduğu çalışma ortamı ile ilişkilidir [16]. Çalışma ortamının çalışanlar üzerindeki etkisinin önemi yirminci yüzyılda artmıştır. Fiziksel ortam, çalışma saatleri, maaş, mesleki tatmin olarak algılanan çalışma ortamı kavramı, küresel boyutta değişerek siyasi, sosyal, kültürel, ekonomik, teknolojik ve çalışma hakları gibi anlamlar da kazanmıştır [17]. İş göreni, bir üretim ögesi veya makine gibi gören yaklaşımların aksine modern yaklaşımların etkisiyle bireyin yalnızca ödül-ceza sistemi ile mutlu olmadığı, ekonomik kaygılarının dışında kendini gerçekleştirme, sosyal yaşamda var olma gibi ihtiyaçlarının da olduğu saptanmıştır [18]. Bireyin ekonomik kazanım sağladığı, kişisel gelişimini ve toplumsal sorumluluklarını yerine getirdiği yaşam alanları olan çalışma ortamı aynı zamanda kişinin psikolojik, fiziksel, sosyal ve ekonomik durumunu da etkilemektedir [17].

2.1.2. Hemşirelikte Çalışma Ortamı

Hastaneler; teknolojinin yoğun olarak kullanıldığı, üretim süreçlerinin fazla sayıda değişkeni içerdiği, farklı meslek ve eğitim düzeylerinden iş görenin istihdam edildiği karmaşık yapılar olarak ifade edilmektedir. Bu karmaşık yapı ise sağlık çalışanları için önemli riskler taşıyan çalışma ortamlarıdır [19]. Sağlık çalışanlarının yarısından fazlasını oluşturan hemşireler için olumlu çalışma ortamının sağlanması önemlidir. Uluslararası Hemşirelik Konseyi olumlu çalışma ortamını:

- Hemşirelerin mesleklerini bırakmamasına odaklanmış,
- Çalışanların maaş tatmininin olduğu,
- Hemşirelerin sürekli olarak mesleki gelişimini ve eğitimini önemseyen,
- Yenilikçi politikaları bulunan,
- Yeterli araç-gereç-donanımına sahip olan,

- Güvenli bir çalışma ortamı sağlayan ortamlar olarak tanımlamıştır [20].

Olumlu çalışma ortamlarında bakım vermenin, hemşirelerin performansını ve hasta sonuçlarını olumlu etkileyeceği düşünülmektedir [21], [22]. Yapılan çalışmalarda hemşirelerin çalışma ortamının; iş doyumu, devir hızı, daha az mesleki yaralanma, daha az tükenmişlik ve artan iş doyumu gibi hemşire sonuçlarını ve mortalite oranı, memnuniyet oranı, hasta güvenliği, yatış süresi gibi hasta sonuçlarını etkilediği görülmektedir [23]–[26]. Olumlu çalışma ortamları; düşmenin önlenmesi, ağrı yönetimi bası yarası oranlarının azalması ve önlenmesi, hastanede yatış süresinin kısalması gibi hasta sonuçlarına olumlu yönde katkıda bulunmaktadır. [27]. Bununla birlikte olumsuz çalışma ortamının artan mortalite ve komplikasyonları olumsuz yönde etkilediği görülmüştür [28], [29].

Olumlu ve güvenli olmayan bir ortamda çalışmak, hemşirelerin fiziksel, psikolojik ve sosyal durumlarını olumsuz etkileyecektir. Hemşirelerin işten ayrılma niyetinin çalışma ortamından etkilendiği saptanmıştır [30]. Hemşirelere olumlu çalışma ortamı oluşturulabilmesi için mesleki gelişim imkânları sunulmalı, bununla birlikte bakım kalitesinde süreklilik sağlanabilmesi için çalışma koşullarının iyileştirilmesi gerekmektedir [31]. Hemşirelere ve bütün sağlık çalışanlarına kaliteli ve verimli bir çalışma ortamı oluşturulmadan nitelikli bir hasta bakımı beklemek, hedefe ulaşmadaki en büyük engellerden biridir. Bakım kalitesinin artması, hasta güvenliğinin sağlanması ve sağlık çalışanlarının sağlıklı ve güvenli bir ortamda çalışması, olumlu çalışma ortamları oluşturulması ile sağlanır [32], [33]. Çalışma ortamından memnun olan sağlık çalışanları, var olan enerjilerini hasta bakım kalitesini iyileştirme yönünde kullanabilir [17], [20].

2.1.3. Hemşirelikte Olumlu Çalışma Ortamı Oluşturulması

Olumlu çalışma ortamlarının oluşturulması tek boyutlu bir süreç değildir. Organizasyonun pek çok noktasında farklı etmenlerin gerçekleşmesini kapsar. İlk olarak iş gücü profili oluşturularak organizasyonun çalışanları analiz edilmeli, ikinci aşamada ise çalışanın kişilik özelliklerine ve mesleki yetkinliklerine göre görev dağılımı yapılmalıdır. Daha sonra ise kişinin özellikleri ve kapasitesine uygun iş yeri düzenlemeleri gerçekleştirmeli ve aşırı uzun iş süresi giderilmelidir. Bu çok boyutlu sürecin oluşturulmasının ardından kişiye mesleki gelişim ve ilerleme imkânının verilmesi, motive edici ücret ödenmesi gibi parametreler de olumlu çalışma ortamının oluşturulmasında önemlidir [20].

Kocaman vd. (2018) “Türkiye’de Hemşireler İçin Sağlıklı Çalışma Ortamı Standartlarının Geliştirilmesi” başlıklı çalışmada, hemşireler için sağlıklı çalışma ortamı oluşturmada:

- Hasta ve hemşire ihtiyaçlarını karşılayacak hemşire iş gücü planlamasının yapılması,
- Hemşirelere mesleki kariyerleri boyunca gelişimlerini desteklemek için olanaklar sağlanması,
- Hemşire iş ortamının güvenli olması,
- Hemşire çalışma ortamının fiziki şartlarının yeterli olması, gerekli araç-gereç ve ekipmanın sağlanması,
- Hemşirelerin, sağlık ekibi üyeleri ile açık ve etkili iletişim kurması ve multidisipliner iş birliğinin sağlanması,
- Hemşirelere sağlıklı çalışma ortamı oluşturmak için yönetici hemşirelerin liderlik etmeleri, şeklinde standartlar belirlenmiştir [33].

2.1.4. Yönetici Hemşireler İçin Olumlu Çalışma Ortamı

Yönetici hemşirelerin hasta bakım kalitesini artıran, hemşirelerin iş memnuniyetini sağlayan olumlu çalışma ortamlarını oluşturmada ve sürdürmedeki rolü büyüktür. Ayrıca üst düzey yönetici hemşirelerin, ön saflardaki yönetici hemşirelerin iş yükü ile iş-yaşam dengesi sorunlarını anlama ve destekleme sorumluluğu bulunmaktadır [34]. Warshawsky ve Havens (2014) yaptıkları çalışmada; olumlu çalışma ortamının, yönetici hemşireleri etkilediğini saptanmıştır [10].

Yönetici hemşireler çalışma ortamlarında fiziki yapı, donanım ve kullanılan malzemelerle ilgili sorunlar, iletişim, iş birliği ve koordinasyonda yaşanan sorunlar, görev dışı yapılması istenen işler gibi birçok sorunla karşılaşmaktadır. Bu sorunlar olumsuz çalışma ortamı oluşturmaktadır [7], [8].

Çalışma ortamının özelliklerinden biri iş yüküdür. Hemşire yöneticilerin iş yükleri olabildiğince fazladır [5], [6]. Yöneticilikten ayrılmayı düşünen hemşire yöneticiler için, en önemli faktörlerin başında aşırı iş yükü, gelmektedir [6]. Hemşire liderlerin iş yükleri personel sayısı ve personel özellikleri ile bağlantılı olarak saptanmıştır. Yüksek iş yükünü yönetmek için yaygın olarak yönetici hemşirelerin fazla mesai, yetki devredilmesi ve ek personel çalıştırılması şeklinde düzenlenmeler yaptığı belirtilmektedir. Yönetici hemşireler aşırı iş yükü olması sebebiyle liderlik görevi için yeterli zaman bulamadıklarını ifade etmektedir [5]. Ayrıca son yıllarda yaşanan ve tüm dünyayı

etkileyen Covid-19 pandemisi de yönetici hemşirelerin çalışma ortamını olumsuz etkilemiştir [11], [35].

Covid-19 salgını ile birlikte yönetici hemşirelerinin çalışma ortamlarının olumsuz yönde etkilendiği görülmektedir [11], [12]. Hemşire yöneticilerin Covid-19 salgınında rol ve sorumluluklarının daha fazla görevi içerecek şekilde genişlediği ifade edilmektedir. Bu dönemde hemşire yöneticilerin, zorlu bir çalışma ortamında olmalarına rağmen yüksek kaliteli bakımı sürdürmek için çaba gösterdikleri bilinmektedir [13].

2.2. İŞ DOYUMU

2.2.1. İş Doyumu Kavramı

İş doyumu kavramı birçok bilim dalının ortak araştırma konusudur. Özellikle çalışanların tükenmişlik yaşama ihtimallerinin yüksek olduğu sağlık sektöründe iş doyumu önemli bir konudur [19]. 1930’lu yıllarda neoklasik teorilerin gelişimiyle birlikte iş doyumu kavramı tartışılmaya başlamıştır. İş doyumu; kişinin, iş hayatında başarılı, verimli ve mutlu olabilmesi için en önemli faktörlerden biridir [18]. Kavramsal olarak iş doyumu; çalışanın iş çevresine karşı maddi ve manevi tutumu ve çalışma ortamında kendilerini nasıl hissettikleri gibi pek çok davranış ve duyguyu ortaya koymaktadır [16]. Bu konunun temeli Maslow’un “İhtiyaçlar Hiyerarşisi” teorisine dayanmaktadır. İş doyumunun belirleyicilerini ilk tanımlayan “Çift Faktör Kuramı” ile Herzberg’dir. Herzberg motivasyon ve iş doyum kaynaklarının işin kendisinde mevcut olduğunu ifade etmektedir [36]. Herzberg bu kuramında, başarı duygusu, sorumluluk, anlamlılık ve gelişme gibi faktörleri iş doyumuna yönelik olarak tanımlarken, çalışma koşulları, maaş ve iş arkadaşları gibi dış faktörleri ise hijyen faktörleri olarak ortaya koymuş ve iş doyumsuzluğu ile ilişkilendirmiştir [18]. Hastanelerde çalışan hemşirelerin iş doyumunun, çalışma koşulları, örgütsel ortam, iş stresi, örgütsel- profesyonel bağlılık ve rolleri ile yakından ilişkili olduğu belirtilmektedir [37].

İş doyumu, örgütsel bağlılığın temel belirleyicisidir. İş doyumu yüksek olan işletmelerde, işe devamsızlık ve iş gören devir hızı gibi örgütsel sorun parametrelerinde azalma görülmüştür. Aynı zamanda iş doyumunun, performansın üzerine dolaylı yönde olumlu etkileri bulunmaktadır. İş doyumu, kişinin verimliliğine pozitif etki ederek işletmelerin rekabet gücüne olumlu yönde katkı sağlamaktadır. Yapılan araştırmalarda, işinde doyuma ulaşmış kişilerin işte daha çok çalıştıkları, diğer iş görenlere göre daha iyi hizmet sundukları ve örgüte olan bağlılıklarının arttığı tespit edilmiştir [16], [38].

2.2.2. İş Doyumunu Etkileyen Faktörler

İş doyumunu belirleyen etkenler bireysel ve örgütsel olmak üzere iki başlıkta incelenmektedir.

2.2.2.1. Bireysel Faktörler

2.2.2.1.1. Kişilik

Bireyin işinde yüksek doyuma ulaşması, beklentilerini karşılaması ile olur. Bireyin beklentileri ise kişiliği ile ilişkilidir [39]. Bazı çalışmalarda kişilik özelliklerinin iş doyumunu etkilediği gösterirken[40], kişilik özelliklerinin iş doyumunu etkilemediğini gösteren çalışmalar da vardır [41].

2.2.2.1.2. Yaş

Yaşın iş doyumuna üzerine etkisini inceleyen pek çok çalışma bulunmaktadır. Bu çalışmalarda farklı sonuçlar ortaya konmuştur[42]–[45]. Karasu ve Aylaz (2017) çalışmalarında X kuşağı hemşirelerin iş doyumunu, Y kuşağı hemşirelerden istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur [42]. Yücel (2013) ise çalışmasında, genç yaş gruplarında, deneyimsizlik, bir alanda uzmanlaşmama ve beklentinin yüksek olması gibi nedenlerle iş doyumunun düşük olduğu ifade etmektedir [43]. Hemşirelerle ilgili literatür incelendiğinde; yaş ile iş doyumuna arasında ilişki bulunmayan çalışmalar görülmektedir [44], [45].

2.2.2.1.3. Cinsiyet

Cinsiyetin iş doyumuna üzerine etkisi tam olarak belirlenememiştir. Kadın ve erkeklerin iş doyumuna konusunda dikkat ettikleri faktörler farklıdır. Ekonomik yükümlülüklerin ve iş hayatında beklenen verimliliğin kadınlara kıyasla erkekler üzerindeki baskıyı arttırması, erkeklerin iş doyumlarını sağlamadaki zorluklar olarak belirtilmektedir [38].

2.2.2.1.4. Eğitim Düzeyi

Eğitim düzeyi iş doyumunun önemli belirleyicilerinden biridir. Eğitim düzeyine göre çalışanın iş hayatıyla ilgili beklentilerinin karşılanıp karşılanmaması iş doyumunun belirleyicisi olmaktadır [16]. Wyatt ve Harrison (2010) pediatri hemşireleri ile yaptıkları çalışmada; eğitim düzeyi yüksek olan hemşirelerin iş doyumlarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir [46]. Karasu ve Aylaz (2017) çalışmalarında hemşirelerin eğitim durumları arttıkça iş doyumlarının azaldığını belirtmiştir [42].

2.2.2.1.5. Medeni Durum

Medeni durum ve iş doyumu arasındaki ilişkinin incelendiği pek çok çalışma bulunmaktadır[47], [48]. Bu araştırmaların birçoğunda evli olanların bekar olanlara göre iş doyumunun daha yüksek olduğu saptanmıştır. Evlilik ile birlikte, bireyin ekonomik ve sosyal sorumlulukları artmakta, bu durum işten ayrılma niyetini azaltmakta ve iş doyumunu artırmaktadır [47]. Buna karşın Georgellis vd (2012) çalışmasında ilk evlilik ve ilk çocuğun doğumu gibi önemli yaşam olaylarının iş doyumunu olumsuz etkilediği ve ilk çocuğun doğumunun iş doyumu üzerindeki olumsuz etkisinin beş yıla kadar devam ettiği saptanmıştır [48].

2.2.2.2. Örgütsel Faktörler

2.2.2.2.1. İşin Özellikleri

İşin; çalışan için ilgi çekici olması, eğitim olanakları olması, kariyer olanakları sunması gibi faktörler iş doyumunu etkilemektedir. Sıradan olmayan, belli bir beceri ve uzmanlık gerektiren işlerde iş doyumunun yüksek olduğu düşünülmektedir [16].

2.2.2.2.2. Ücret

Ücret faktörünün iş doyumunu sağlamadaki etkisi büyüktür. Çalışanın ücret beklentilerinin karşılık bulmaması ve ücretlerdeki yetersizlikler iş doyumunu olumsuz yönde etkilediği düşünülmektedir [49]. Yüksel vd. (2016) çalışmasında ekonomik durumu iyi algılayan hemşirelerin iş doyumları yüksek bulunmuştur [50].

2.2.2.2.3. Kariyer Geliştirme

Günümüz koşullarında kurumların kariyer planlama ve geliştirme çalışmaları yapmaları çalışanın iş doyumunu artıracaktır. Özellikle hemşirelikte devir hızının yüksekliği nedeniyle iş doyumunun yüksek tutulması ve çalışanları kurumda tutma açısından önemlidir. Kariyer geliştirme sistemlerinin iyi olduğu, nereye ne zaman hangi pozisyona kimlerin gelebileceğinin açık olarak belirtildiği kurumlarda çalışanlar kariyer planlarını yapabilmektedir. Bu durum örgütsel bağlılığı ve iş doyumunu artırmaktadır [51].

2.2.2.2.4. Meslek Arkadaşları

Çalışma ortamındaki ilişkiler çoğunlukla karşılıklı yapılan hizmete dayalı işlevsel bir ilişkidir. Bu ilişkiler yapılan hizmete, karşılıklı yardıma ve dayanışmaya dayanmaktadır. İşlevsel ilişkilerin iyi olması iş doyumunu artırmaktadır. Ekip dinamiği ve dayanışması yüksek, iş arkadaşları arasında iyi ilişkileri bulunan, çalışan kişi sayısı az olan işletmelerde iş doyumu artmaktadır [52]. Yapılan çalışmalarda hemşirelerin meslektaşları ile dayanışması arttıkça iş doyumunun arttığı belirlenmiştir [42], [49], [53], [54] .

2.2.2.2.5. Çalışma Ortamı

Çalışma saatleri, haftalık 45 ile 55 saat arasında çalışan hemşirelerin haftalık 45 saatin altında çalışanlardan iş doyumlarının daha düşük olduğu belirtilmiştir [44]. Ayrıca hemşirelerin yöneticilerle olan ilişkilerin iş doyumunu etkilediği ve yöneticilerin liderlik tarzlarının hemşirelerin iş doyumuna ile anlamlı bir ilişkisinin olduğu gösterilmiştir [54], [55].

2.2.3. Yönetici Hemşirelerde İş Doyumu Kavramı

Yönetici hemşireler, sağlık hizmeti sunumunun doğrudan gözetimini sağlar ve optimum hasta ve çalışan sonuçlarına ulaşmada önemli bir sorumluluğa sahiptir [56]. Yönetici hemşirelerin hasta memnuniyeti gibi hasta sonuçlarını etkilediği ortaya koyulmuştur[2]. Ayrıca hemşirelerin iş doyumunu etkileyen en önemli etkenlerden biri de yönetici hemşirelerdir [3], [4]. Bununla birlikte, günümüzün dinamik sağlık kuruluşlarında yöneticiler; daha geniş kontrol alanlarından ve karmaşık rol sorumluluklarından kaynaklanan sürekli iş talepleriyle karşı karşıyadır, ancak etkili iş performansını desteklemek için yeterli karar verme yetkisine sahip olmayabilir ve bu da gereksiz iş yüküne neden olabilir. Yönetici hemşirelerin iş stres düzeyleri ve işten ayrılma niyetleri artmakta, iş doyumları azalmaktadır [3], [10], [57]–[60].

Yönetici hemşirelerin hemşireler ve hasta bakımı üzerindeki etkisi düşünülürse iş doyumlarının ne kadar önemli olduğu görülebilir. Özerkliği, değişim için karar verme gücünü, sosyal desteği, ekip uyumunu ve iş stresini azaltmaya yönelik stratejilerin hemşire yöneticilerinin iş doyumunu artırdığı bilinmektedir [56]. Yönetici hemşirelerin profesyonellik düzeyinin artması ile birlikte iş doyumunun arttığı, işten ve kurumdan ayrılma niyetini azalttığı bulunmuştur [15]. Yeni yönetici hemşireleri inceleyen bir çalışmada; çalışma motivasyonu, duygulanım, öz yeterlilik gibi kişisel faktörlerin ve çalışma ortamında akıl hocası desteği, ekip uyumu ve hemşire-hekim ilişkileri gibi yapısal faktörlerin iş doyumuna etkisi olduğu belirtilmektedir [14].

3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. ARAŞTIRMANIN TİPİ

Araştırma tanımlayıcı-ilişki arayıcı olarak yapılmıştır.

Araştırma soruları;

- Yönetici hemşirelerin çalışma ortamına ilişkin algıları nasıldır?
- Yönetici hemşirelerin iş doyumları nasıldır?
- Yönetici hemşirelerin çalışma ortamına ilişkin algıları ile iş doyumları arasında ilişki var mıdır?
- Yönetici hemşirelerin kişisel ve mesleki özellikleri çalışma ortamına ilişkin algılarını etkiler mi?
- Yönetici hemşirelerin kişisel ve mesleki özellikleri iş doyumlarını etkiler mi?

3.2. ARAŞTIRMANIN YAPILDIĞI YER VE ÖZELLİKLERİ

Araştırma İstanbul ilinde bulunan Cerrahpaşa Tıp Fakültesi ve Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi olmak üzere toplam iki hastanede Eylül 2022/Şubat 2023 tarihleri arasında yapılmıştır. Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi, ortak yapı etrafında konumlandırılan kampüsünde sekiz hastaneden oluşmaktadır.

3.3. ARAŞTIRMANIN EVRENİ VE ÖRNEKLEMİ

İstanbul ilinde bulunan bir şehir hastanesi (N=154), bir üniversite hastanesi (N=61) olmak üzere toplam iki hastanede görev yapan yönetici hemşireler araştırmanın evrenini oluşturmuştur (N=215). Araştırma da örneklem seçimine gidilmemiş olup, evren aynı zamanda örnekleme oluşturmuştur. Örnekleme; kurum izni alınan bu hastanelerde aktif olarak görev yapan ve araştırmaya katılmayı kabul eden 201 yönetici hemşire yer almıştır.

Tablo 3.1. Yönetici hemşirelerin kişisel ve mesleki özellikleri (n=201)

	Sayı (n)	Yüzde (%)
Cinsiyet		
Kadın	161	80,1
Erkek	40	19,9
Medeni durum		
Evli	104	51,7
Bekar	97	48,3
Şu anki göreviniz		
Supervisor/gözetmen hemşire	10	5,0
Servis sorumlusu	191	95,0
Çalıştığınız kurum		
Şehir Hastanesi	146	72,6
Üniversite hastanesi	55	27,4
Eğitim durumu		
Lisans	140	69,6
Yüksek lisans	61	30,4
Yüksek lisans alan		
Hemşirelik	39	63,9
Diğer	22	36,1
	$\bar{x} \pm SS$	Min-Max
Yaş	32,3±8,3	25-60
Hemşirelik mesleğinde çalışma yılı	10,0±8,7	2-40
Yönetici hemşire olarak çalışma yılı	3,9±5,2	1-27

Tablo 3.1 incelendiğinde çalışma örnekleminin %80,1'ini kadın, %51,7'si evli, %95'ini servis sorumlusu, %72,6'sı şehir hastanesinde çalışmakta ve %69,6'i lisans mezunu yönetici hemşirelerdir. Yönetici hemşirelerin %30,34'ü lisansüstü eğitim almış ve %63,9'u hemşirelik alanında yüksek lisans yapmıştır. Yaş ortalamaları 32,3±8,3 yıl hemşirelik mesleğinde çalışma yılı ortalamaları 10±8,7 ve yönetici hemşire olarak çalışma yılı ortalamaları 3,9±5,2 olarak saptanmıştır.

3.4. ARAŞTIRMANIN DEĞİŞKENLERİ

3.4.1. Bağımsız Değişkenler

Yaş, eğitim düzeyi, medeni durum, cinsiyet, hemşire olarak çalışma yılı, yönetici hemşire olarak çalışma yılı, yönetici olarak görevi ve çalıştığı hastane çalışmanın bağımsız değişkenleridir.

3.4.2. Bağımlı Değişkenler

Yönetici hemşirelerin çalışma ortamına ilişkin algıları ve iş doyumları araştırmanın bağımlı değişkenleridir.

3.5. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Veriler, araştırmacılar tarafından hazırlanmış olan “Kişisel Bilgi Formu” (EK-1), “Minnesota İş Doyum Ölçeği (MİDÖ)” (EK-2) ve “Yönetici Hemşire Çalışma Ortamı Ölçeği (YHÇÖÖ)” (EK-3) aracılığıyla elde edilmiştir. Uygulama öncesi 15 yönetici hemşireye ön uygulama yapılarak veri toplama aracının “Kişisel Bilgi Formu” (EK-1) düzenlenmiştir. Ayrıca ön uygulama yapılan veriler veri analizinde kullanılmamıştır.

3.5.1. Kişisel Bilgi Formu

Kişisel bilgi formu; katılımcıların yaş, eğitim durumu, medeni durum, cinsiyet, hemşire olarak çalışma yılı, yönetici hemşire olarak çalışma yılı, yönetici olarak görevi ve çalıştığı hastane gibi tanımlayıcı özelliklerini belirlemeyi hedefleyen 8 adet sorudan oluşmaktadır.

3.5.2. Yönetici Hemşire Çalışma Ortamı Ölçeği

Warshawsky vd. tarafından (2013) geliştirilmiş[61], Tosun ve Yıldırım (2021) tarafından Türkçe’ye çevrilip geçerlilik ve güvenirlik çalışmaları yapılmıştır[62]. Ölçek altılı likert tipte 44 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin hasta güvenliği, kurum kültürü, üretkenlik, mali kaynaklar, iş yükü, yönetici hemşire-yönetici ilişkileri, yönetici hemşire-hekim ilişkileri ve yönetici hemşire-birim personeli ilişkileri olmak üzere sekiz alt boyutu bulunmaktadır. Katılımcıların “kesinlikle katılmıyorum” -1, “kesinlikle katılıyorum”-6 şeklinde her bir maddeyi bir ile altı puan arasında puanlaması gerekmektedir. Bütün maddeler olumlu olarak belirtilmiş olup bir-üç arası puanlar maddeye katılmama durumunu, dört-altı arası puanlar maddeye katılım durumunu değerlendirmektedir. Özgün ölçeğin toplam Chronbach alfa değeri 0,97’dir. Bu çalışmada ölçeğe ilişkin güvenirlikler;

Tablo 3.2. YHÇÖÖ İlişkin Güvenirlikler

	Cronbach's Alpha
Hasta güvenliği	0,867
Kurum kültürü	0,706
Mali kaynaklar	0,672
Üretkenlik	0,693
İş yükü	0,601
Yönetici hemşire yönetici ilişkileri	0,851
Yönetici hemşire hekim ilişkileri	0,603
Yönetici hemşire birim personeli ilişkileri	0,719
Yönetici hemşire çalışma ortamı ölçeği genel	0,939

Kurum kültürü, mali kaynaklar, üretkenlik, yönetici hemşire hekim ilişkileri, yönetici hemşire birim personeli ilişkileri puanlarının kabul edilebilir, hasta güvenliği, yönetici hemşire yönetici ilişkileri, yönetici hemşire çalışma ortamı ölçeği genel, puanları yüksek güvenirlilik seviyesinde oldukları tespit edilmiştir.

3.5.3. Minnesota İş Doyum Ölçeği

Minnesota İş Doyum Ölçeği; Weiss vd. (1967) tarafından geliştirilmiştir[63]. Baycan tarafından (1985) Türkçe'ye çevrilip, geçerlilik ve güvenirlilik çalışmaları yapılmıştır[64]. Beşli likert tipte 20 sorudan oluşan bir ölçektir. Her bir soru içinde, kişinin işinden duyduğu hoşnutluk derecesini tanımlayan beş seçenek vardır. Seçenekler; 'hiç hoşnut değilim', 'hoşnut değilim', 'kararsızım', 'hoşnudum' ve 'çok hoşnudum' şeklindedir. Bu seçeneklerin değerlendirilmesinde, sırasıyla 1, 2, 3, 4 ve 5 puanları verilmiştir. İçsel doyum puanı başarı, tanınma veya takdir edilme, işin kendisi, işin sorumluluğu, yükselme ve terfi olmaya bağlı görev değişikliği gibi işin içsel niteliğine ilişkin tatminkârlıkla ilgili öğelerden oluşmaktadır. İçsel doyum puanı, bu boyutun maddelerinden elde edilen puanların toplamının 12'ye bölünmesi ile bulunur. Dışsal doyum puanı, kurum politikası ve yönetimi, denetim şekli, yönetici, çalışma ve astlarla ilişkiler, çalışma koşulları, ücret gibi işin çevresine ait öğelerden oluşmaktadır. Ölçeğin nötr doyum puanı 3'tür. Ölçekte puanlar 3'ten küçük ise düşük, 3'ten fazla ise yüksek iş doyumunu olarak değerlendirilmektedir. Ölçeğin Cronbach Alpha değeri 0,77 bulunmuştur. Bu çalışmada ölçeğe ilişkin güvenirlilikler;

Tablo 3.3. Minnesota İş Doyum Ölçeğine İlişkin Güvenirlikler

	Cronbach's Alpha
İçsel doyum faktörü	0,861
Dışsal doyum faktörü	0,807
Minnesota doyum ölçeği genel	0,902

İçsel doyum faktörü, dışsal doyum faktörü ve minnesota doyum ölçeği genel puanları yüksek güvenirlik seviyesinde oldukları tespit edilmiştir.

3.6. VERİLERİN TOPLANMASI

Araştırmanın verileri Eylül 2022/Şubat 2023 tarihlerinde çalışmaya katılmayı kabul eden yönetici hemşirelere hazırlanan anketin uygulanması ile toplanmıştır. Veriler, çalışmaya katılmayı kabul eden yönetici hemşirelere, dinlenme saatleri içinde araştırmacı tarafından uygulanmıştır. Verilerin toplanması ortalama 15 dakika sürmüştür.

3.7. VERİLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Çalışma verileri 201 kişiden oluşmaktadır. Veriler SPSS (statistical package for social sciences) for Windows 22 programı kullanılarak analiz edilmiştir. Verilerin analizinde ilk olarak normallik varsayımı test edilmiştir. Uygulanacak olan analizlerin belirlenmesi için verilerin normal dağılıma uygun olup olmadığı Kolmogorov-Smirnov testi ve basıklık çarpıklık değerleri incelenerek değerlendirilmiştir. Kolmogorov-Smirnov testinden elde edilen anlamlılık düzeyi 0,05'ten küçük olan verilerde basıklık ve çarpıklık değerleri $\pm 2,0$ arasında olmasında [65] verilerin normal dağılımdan aşırı sapma göstermediği değerlendirilerek hipotezler parametrik testler ile sınanmıştır. Dağılımın normalliğine karar vermek için Kolmogorov-Smirnov, normal dağılımın diğer varsayımları olan basıklık ve çarpıklık değerleri ve histogram grafikleri birlikte değerlendirilmiştir. Çalışma verileri değerlendirilirken kategorik değişkenler frekans ve yüzde ile sayısal değişkenler ise ortalama, standart sapma değerleri ile betimlenmiştir. Bağımsız iki grup karşılaştırmasında t-testi (Independent sample t-testi) kullanılmıştır. Değişkenler arasındaki ilişkiye Pearson korelasyon katsayısı ile bakılmıştır. Elde edilen değerlerin anlamlı olup olmadığının yorumlanmasında 0.05 anlamlılık düzeyi ölçüt olarak

kullanılmıştır. Yönetici hemşire çalışma ortamı ölçeği alt boyut puanlarının iş doyum puanları üzerine etkisine Çoklu Regresyon analizi ile incelenmiştir. Yönetici hemşire çalışma ortamı ölçeği ve minnesota doyum ölçeği ile alt boyut puanlarının yaş, hemşirelik mesleğinde çalışma yılı, yönetici hemşire olarak çalışma yılı arasındaki ilişkiye Pearson korelasyon katsayısı ile bakılmıştır.. Korelasyon derecesi olarak $\pm 1 \leq r \leq \pm 0.7$ Kuvvetli İlişki, $\pm 0.7 \leq r \leq \pm 0.3$ Orta Düzeyde İlişki, $\pm 0.3 \leq r \leq \pm 0$ Zayıf İlişki baz alınmıştır[66].

3.8. ARAŞTIRMANIN ETİK YÖNÜ

Araştırmanın uygulanması için Düzce Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etik Kurulu'ndan etik kurul onayı (10.05.2022 tarih ve 162691 sayılı) (EK 5) izin alınmıştır. Çalışma öncesinde İstanbul ilinde evrene dahil edilen iki hastaneden yazılı izin alınmıştır (EK 6). “Yönetici Hemşire Çalışma Ortamı Ölçeği” için Dr. Ayşe Tosun'dan (EK 7), “Minnesota İş Doyum Ölçeği (MİDÖ)” için Prof. Dr. Aslı Baycan' dan (EK 8) e-posta yolu ile izin alınmıştır. Araştırmacı tarafından kurum izinleri alındıktan sonra kurumların hemşirelik hizmetleri yöneticileri ile görüşülmüş, araştırmanın amacı ve toplanan verilerin gizliliği gibi bilgiler verilmiştir. Anketlerin uygulama aşamasında katılımcılara araştırmanın amacı açıklanmış, gerekli bilgiler verilmiş sözlü ve yazılı onamları alınmıştır. Araştırmaya katılan tüm yönetici hemşirelere, alınan bilgilerin sadece bu çalışmada kullanılacağı, gizli tutulacağı açıklaması yapılmıştır. Ayrıca yazılı ve sözel onamları alınmıştır. Çalışmanın tüm aşamalarında Helsinki Deklarasyonu prensiplerine uygun davranılmıştır.

3.9. ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI

Araştırma İstanbul ilinde bulunan bir şehir hastanesi ve bir üniversite hastanesinde görev yapan yönetici hemşirelerden elde edilen verilerle sınırlıdır.

4. BULGULAR

4.1. YÖNETİCİ HEMŞİRELERİN ÇALIŞMA ORTAMINA İLİŞKİN BULGULARI

Tablo 4.4.YHÇÖÖ ilişkin tanımlayıcı istatistikler

	Ortalama	Standart sapma	Medyan	Minimum-Maksimum
Hasta güvenliği	4,86	0,60	4,87	2,67-6,00
Kurum kültürü	4,93	0,67	5,00	2,50-6,00
Mali kaynaklar	3,81	1,01	4,00	1,00-6,00
Üretkenlik	4,90	0,61	4,83	2,50-6,00
İş yükü	4,62	0,85	4,67	1,67-6,00
Yönetici hemşire yönetici ilişkileri	4,96	0,73	5,00	2,67-6,00
Yönetici hemşire hekim ilişkileri	5,04	0,69	5,00	2,33-6,00
Yönetici hemşire birim personeli ilişkileri	5,42	0,57	5,33	3,00-6,00
Yönetici hemşire çalışma ortamı ölçeği genel puanı	4,83	0,53	4,84	3,48-6,00

Tablo 4.1. incelendiğinde yönetici hemşire çalışma ortamı ölçeği alt boyutlarından hasta güvenliği puanları ortalama $4,86 \pm 0,60$, kurum kültürü puanları ortalama $4,93 \pm 0,67$, mali kaynaklar $3,81 \pm 1,01$, üretkenlik $4,90 \pm 0,61$, iş yükü $4,62 \pm 0,85$, yönetici hemşire yönetici ilişkileri, $4,96 \pm 0,73$, yönetici hemşire hekim ilişkileri $5,04 \pm 0,69$, yönetici hemşire birim personeli etkileri $5,42 \pm 0,57$, yönetici hemşire çalışma ortamı $4,83 \pm 0,53$ olarak saptanmıştır.

Tablo 4.5. Cinsiyete göre YHÇÖÖ alt boyutları arasındaki farkın incelenmesi (n=201)

		Sayı	Ortalama	Standart Sapma	t	p
Hasta güvenliği	Kadın	161	4,88	0,56	1,23	0,22
	Erkek	40	4,76	0,73		
Kurum kültürü	Kadın	161	4,91	0,67	-0,72	0,47
	Erkek	40	5,00	0,65		
Mali kaynaklar	Kadın	161	3,79	0,97	-0,49	0,62
	Erkek	40	3,88	1,13		
Üretkenlik	Kadın	161	4,93	0,58	1,01	0,32
	Erkek	40	4,82	0,73		
İş yükü	Kadın	161	4,66	0,85	1,37	0,17
	Erkek	40	4,45	0,87		
Yönetici hemşire yönetici ilişkileri	Kadın	161	4,99	0,70	1,25	0,21
	Erkek	40	4,83	0,86		
Yönetici hemşire hekim ilişkileri	Kadın	161	5,07	0,67	1,06	0,29
	Erkek	40	4,94	0,74		
Yönetici hemşire birim personeli ilişkileri	Kadın	161	5,42	0,57	0,16	0,87
	Erkek	40	5,41	0,61		
Yönetici hemşire çalışma ortamı ölçeği genel puanı	Kadın	161	4,84	0,51	0,97	0,33
	Erkek	40	4,75	0,62		

Tablo 4.2. incelendiğinde yönetici hemşire çalışma ortamı ölçeği genel ve alt boyut puanları katılımcıların cinsiyetine göre istatistiksel olarak anlamlı fark göstermemektedir ($p>0,05$).

Tablo 4.6. Medeni duruma göre YHÇÖÖ alt boyutları arasındaki farkın incelenmesi
(n=201)

		Sayı	Ortalama	Standart Sapma	t	p
Hasta güvenliği	Evli	104	4,89	0,59	0,85	0,40
	Bekar	97	4,82	0,61		
Kurum kültürü	Evli	104	4,91	0,66	-0,45	0,65
	Bekar	97	4,95	0,68		
Mali kaynaklar	Evli	104	3,67	1,15	-2,14	0,03*
	Bekar	97	3,97	0,81		
Üretkenlik	Evli	104	4,94	0,62	0,96	0,34
	Bekar	97	4,86	0,61		
İş yükü	Evli	104	4,54	0,92	-1,32	0,19
	Bekar	97	4,70	0,78		
Yönetici hemşire yönetici ilişkileri	Evli	104	5,00	0,76	0,73	0,46
	Bekar	97	4,92	0,70		
Yönetici hemşire hekim ilişkileri	Evli	104	5,13	0,63	1,79	0,07
	Bekar	97	4,96	0,74		
Yönetici hemşire birim personeli ilişkileri	Evli	104	5,44	0,53	0,54	0,59
	Bekar	97	5,40	0,62		
Yönetici hemşire çalışma ortamı ölçeği genel puanı	Evli	104	4,84	0,54	0,30	0,76
	Bekar	97	4,81	0,53		

***p<0,05**

Tablo 4.3. incelendiğinde yönetici hemşire çalışma ortamı ölçeği mali kaynaklar puanları kişilerin medeni durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı bir fark göstermektedir (t:-2,14; p<0,05). Ortalama değerlere bakıldığında evli kişilerin mali kaynaklar puanları (3,67±1,15) bekar kişilere göre (3,97±0,81) daha düşük olduğu tespit edilmiştir.

Yönetici hemşire çalışma ortamı ölçeği genel ve diğer alt boyut puanları kişilerin medeni durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı bir fark göstermemektedir (p>0,05).

Tablo 4.7. Görevlere göre YHÇÖÖ alt boyutları arasındaki farkın incelenmesi (n=201)

		Sayı	Ortalama	Standart Sapma	T	p
Hasta güvenliği	Supervisor/Gözetmen	10	4,95	0,46	0,51	0,61
	Hemşire					
	Servis sorumlusu	191	4,85	0,61		
Kurum kültürü	Supervisor/Gözetmen	10	5,13	0,38	0,94	0,35
	Hemşire					
	Servis sorumlusu	191	4,92	0,68		
Mali kaynaklar	Supervisor/Gözetmen	10	4,15	0,92	1,09	0,27
	Hemşire					
	Servis sorumlusu	191	3,79	1,01		
Üretkenlik	Supervisor/Gözetmen	10	4,92	0,46	0,07	0,95
	Hemşire					
	Servis sorumlusu	191	4,90	0,62		
İş yükü	Supervisor/Gözetmen	10	4,73	0,73	0,45	0,65
	Hemşire					
	Servis sorumlusu	191	4,61	0,86		
Yönetici hemşire yönetici ilişkileri	Supervisor/Gözetmen	10	4,98	0,75	0,11	0,91
	Hemşire					
	Servis sorumlusu	191	4,96	0,73		
Yönetici hemşire hekim ilişkileri	Supervisor/Gözetmen	10	5,13	0,45	0,42	0,68
	Hemşire					
	Servis sorumlusu	191	5,04	0,70		
Yönetici hemşire birim personeli ilişkileri	Supervisor/Gözetmen	10	5,37	0,43	-0,31	0,76
	Hemşire					
	Servis sorumlusu	191	5,42	0,58		
Yönetici hemşire çalışma ortamı ölçeği genel puanı	Supervisor/Gözetmen	10	4,92	0,44	0,57	0,57
	Hemşire					
	Servis sorumlusu	191	4,82	0,54		

Tablo 4.4. incelendiğinde yönetici hemşire çalışma ortamı ölçeği alt boyut puanları kişilerin görev yerine göre istatistiksel olarak anlamlı fark göstermemektedir ($p>0,05$).

Tablo 4.8. Eğitim düzeylerine göre YHÇÖÖ alt boyutları arasındaki farkın incelenmesi
(n=201)

		Sayı	Ortalama	Standart Sapma	t	p
Hasta güvenliği	Lisans	140	4,83	0,63	-1,08	0,28
	Yüksek lisans	61	4,93	0,52		
Kurum kültürü	Lisans	140	4,94	0,69	0,13	0,89
	Yüksek lisans	61	4,92	0,61		
Mali kaynaklar	Lisans	140	3,98	0,97	3,74	0,01*
	Yüksek lisans	61	3,42	0,98		
Üretkenlik	Lisans	140	4,91	0,64	0,24	0,81
	Yüksek lisans	61	4,89	0,56		
İş yükü	Lisans	140	4,64	0,88	0,69	0,49
	Yüksek lisans	61	4,55	0,80		
Yönetici hemşire yönetici ilişkileri	Lisans	140	4,89	0,77	-2,05	0,04*
	Yüksek lisans	61	5,12	0,60		
Yönetici hemşire hekim ilişkileri	Lisans	140	5,03	0,71	-0,36	0,72
	Yüksek lisans	61	5,07	0,63		
Yönetici hemşire birim personeli ilişkileri	Lisans	140	5,45	0,61	0,90	0,37
	Yüksek lisans	61	5,37	0,49		
Yönetici hemşire çalışma ortamı ölçeği genel puanı	Lisans	140	4,83	0,57	0,03	0,98
	Yüksek lisans	61	4,82	0,46		

*p<0,05

Tablo 4.5. incelendiğinde yönetici hemşire çalışma ortamı ölçeği mali kaynaklar puanları kişilerin eğitim düzeyine göre istatistiksel olarak anlamlı bir fark göstermektedir (t:3,74; p<0,05). Ortalama değerlere bakıldığından lisans mezunu kişilerin mali kaynaklar puanları (3,98±0,97) yüksek lisans öğrenim gören kişilere göre (3,42±0,98) daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Yönetici hemşire çalışma ortamı ölçeği yönetici hemşire yönetici ilişkileri puanları kişilerin eğitim düzeyine göre istatistiksel olarak anlamlı bir fark göstermektedir (t:-2,45; p<0,05). Ortalama değerlere bakıldığından lisans mezunu kişilerin Yönetici hemşire yönetici ilişkileri puanları (4,89±0,77) yüksek lisans öğrenim gören kişilere göre

(5,12±0,60) daha düşük olduğu tespit edilmiştir. Yönetici hemşire çalışma ortamı ölçeği genel ve diğer alt boyut puanları kişilerin eğitim düzeyine göre istatistiksel olarak anlamlı fark göstermemektedir ($p>0,05$).

Tablo 4.9. Yüksek lisans alanına göre YHÇÖÖ alt boyutları arasındaki farkın incelenmesi (n=201)

		Sayı	Ortalama	Standart Sapma	T	p
Hasta güvenliği	Hemşirelik	39	4,90	0,46	-0,59	0,56
	Diğer	22	4,98	0,61		
Kurum kültürü	Hemşirelik	39	4,93	0,58	-0,01	0,99
	Diğer	22	4,93	0,70		
Mali kaynaklar	Hemşirelik	39	3,74	0,93	3,66	0,01*
	Diğer	22	2,86	0,82		
Üretkenlik	Hemşirelik	39	4,85	0,49	-0,93	0,35
	Diğer	22	4,98	0,66		
İş yükü	Hemşirelik	39	4,56	0,71	0,19	0,85
	Diğer	22	4,52	0,95		
Yönetici hemşire yönetici ilişkileri	Hemşirelik	39	5,09	0,51	-0,57	0,57
	Diğer	22	5,18	0,74		
Yönetici hemşire hekim ilişkileri	Hemşirelik	39	5,03	0,58	-0,69	0,49
	Diğer	22	5,15	0,73		
Yönetici hemşire birim personeli ilişkileri	Hemşirelik	39	5,28	0,49	-2,03	0,04*
	Diğer	22	5,55	0,49		
Yönetici hemşire çalışma ortamı ölçeği genel puanı	Hemşirelik	39	4,83	0,40	-0,03	0,98
	Diğer	22	4,83	0,55		

***p<0,05**

Tablo 4.6. incelendiğinde yönetici hemşire çalışma ortamı ölçeği mali kaynaklar puanları kişilerin yüksek lisans alanına göre istatistiksel olarak anlamlı bir fark göstermektedir ($t:3,66$; $p<0,05$). Ortalama değerlere bakıldığından hemşirelik alanında lisans üstü eğitim alan kişilerin mali kaynaklar puanları ($3,74\pm0,93$) diğer alanlarda lisans üstü öğrenim gören kişilere göre ($2,86\pm0,82$) daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Yönetici hemşire çalışma ortamı ölçeği yönetici hemşire birim personeli ilişkileri puanları kişilerin yüksek lisans alanına göre istatistiksel olarak anlamlı bir fark göstermektedir ($t:-2,03$; $p<0,05$). Ortalama değerlere bakıldığından hemşirelik alanında lisans üstü eğitim

alan kişilerin yönetici hemşire birim personeli ilişkileri puanları (5,28±0,49) diğer alanlarda lisans üstü öğrenim gören kişilere göre (5,55±0,49) daha düşük olduğu tespit edilmiştir. Yönetici hemşire çalışma ortamı ölçeği genel ve diğer alt boyut puanları kişilerin yüksek lisans alanına göre istatistiksel olarak anlamlı bir fark göstermemektedir (p>0,05).

Tablo 4.10. Çalışılan kuruma göre YHÇOO alt boyutları arasındaki farkın incelenmesi (n=201)

		Sayı	Ortalama	Standart Sapma	T	p
Hasta güvenliği	Şehir hastanesi	146	4,81	0,63	-	0,06
	Üniversite hastanesi	55	4,99	0,49	1,86	
Kurum kültürü	Şehir hastanesi	146	4,96	0,68	0,83	0,41
	Üniversite hastanesi	55	4,87	0,63		
Mali kaynaklar	Şehir hastanesi	146	4,03	0,93	5,44	0,01*
	Üniversite hastanesi	55	3,22	0,96		
Üretkenlik	Şehir hastanesi	146	4,90	0,63	-	0,91
	Üniversite hastanesi	55	4,91	0,57	0,12	
İş yükü	Şehir hastanesi	146	4,63	0,83	0,46	0,64
	Üniversite hastanesi	55	4,57	0,92		
Yönetici hemşire yönetici ilişkileri	Şehir hastanesi	146	4,87	0,77	-	0,01*
	Üniversite hastanesi	55	5,19	0,56	2,77	
Yönetici hemşire hekim ilişkileri	Şehir hastanesi	146	5,02	0,71	-	0,33
	Üniversite hastanesi	55	5,12	0,64	0,97	
Yönetici hemşire birim personeli ilişkileri	Şehir hastanesi	146	5,43	0,61	0,32	0,75
	Üniversite hastanesi	55	5,40	0,48		
Yönetici hemşire çalışma ortamı ölçeği genel puanı	Şehir hastanesi	146	4,82	0,56	-	0,81
	Üniversite hastanesi	55	4,84	0,47	0,25	

*p<0,05

Tablo 4.7. incelendiğinde yönetici hemşire çalışma ortamı ölçeği mali kaynaklar puanları kişilerin çalıştıkları kuruma göre istatistiksel olarak anlamlı bir fark göstermektedir

($t:5,44$; $p<0,05$). Ortalama değerlere bakıldığında Şehir hastanesinde çalışan kişilerin mali kaynaklar puanları ($4,03\pm0,93$) üniversite hastanesinde çalışan kişilere göre ($3,22\pm0,96$) daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Yönetici hemşire çalışma ortamı ölçeği Yönetici hemşire yönetici ilişkileri puanları kişilerin çalıştıkları kuruma göre istatistiksel olarak anlamlı bir fark göstermektedir ($t:-2,77$; $p<0,05$). Ortalama değerlere bakıldığında Şehir hastanesinde çalışan kişilerin Yönetici hemşire yönetici ilişkileri puanları ($4,87\pm0,77$) üniversite hastanesinde çalışan kişilere göre ($5,19\pm0,56$) daha düşük olduğu tespit edilmiştir. Yönetici hemşire çalışma ortamı ölçeği genel ve diğer alt boyut puanları kişilerin çalıştıkları kuruma göre istatistiksel olarak anlamlı bir fark göstermemektedir ($p>0,05$).



Tablo 4.11. Yaş, hemşirelik mesleğinde çalışma yılı, yönetici hemşire olarak çalışma yılına göre YHÇÖÖ alt boyutları arasındaki farkın incelenmesi (n=201)

		Yaş	Hemşirelik mesleğinde çalışma yılı	Yönetici hemşire olarak çalışma yılı
Hasta güvenliği	R	0,12	0,10	0,10
	P	0,08	0,15	0,15
Kurum kültürü	R	-0,01	-0,04	0,01
	P	0,93	0,61	0,94
Mali kaynaklar	R	-0,27	-0,30	-0,27
	P	0,01*	0,01*	0,01*
Üretkenlik	R	0,08	0,07	0,04
	P	0,27	0,31	0,55
İş yükü	R	-0,06	-0,07	-0,07
	P	0,39	0,33	0,30
Yönetici hemşire yönetici ilişkileri	R	0,22	0,19	0,19
	P	0,01*	0,01*	0,01*
Yönetici hemşire hekim ilişkileri	R	0,09	0,10	0,14
	P	0,20	0,16	0,04*
Yönetici hemşire birim personeli ilişkileri	R	0,02	0,01	0,05
	P	0,74	0,85	0,44
Yönetici hemşire çalışma ortamı ölçeği genel puanı	R	0,05	0,03	0,04
	P	0,44	0,66	0,55

r: Pearson korelasyon katsayısı

***p<0,05**

Tablo 4.8. incelendiğinde yönetici hemşire çalışma ortamı ölçeği mali kaynaklar alt boyut puanı ile yaş arasında negatif yönde düşük düzeyde ($r:-0,27$), Hemşirelik mesleğinde çalışma yılı ile negatif yönde orta düzeyde ($r:-0,30$), Yönetici hemşire olarak çalışma yılı ile negatif yönde düşük düzeyde ($r:-0,27$) istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki vardır ($p<0,05$).

Yönetici hemşire çalışma ortamı ölçeği yönetici hemşire yönetici ilişkileri alt boyut puanı ile yaş, Hemşirelik mesleğinde çalışma yılı ve Yönetici hemşire olarak çalışma yılı ile pozitif yönde düşük düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki vardır (Sırasıyla $r:0,22$

r:0,19 r:0,19; p<0,05).

Yönetici hemşire çalışma ortamı ölçeği yönetici hemşire hekim ilişkileri alt boyut puanı ile Yönetici hemşire olarak çalışma yılı ile pozitif yönde düşük düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki vardır (r:0,14; p<0,05).

4.2. YÖNETİCİ HEMŞİRELERİN İŞ DOYUMU BULGULARI

Tablo 4.12. Minnesota iş doyum ölçeği için tanımlayıcı istatistikler

	Ortalama	Standart sapma	Medyan	Minimum-Maksimum
İçsel doyum faktörü	3,80	0,56	3,83	1,75-5,00
Dışsal doyum faktörü	3,43	0,63	3,50	1,63-5,00
Minnesota doyum ölçeği genel puanı	3,65	0,55	3,70	1,80-5,00

Tablo 4.9. incelendiğinde, içsel doyum faktörü puan ortalaması $3,80 \pm 0,56$, dışsal doyum faktörü puan ortalaması $3,43 \pm 0,63$ ve minnesota doyum ölçeği genel puan ortalama $3,65 \pm 0,55$ olarak saptanmıştır.

Tablo 4.13. Cinsiyete göre minnesota iş doyum ölçeği alt boyutları arasındaki farkın incelenmesi (n=201)

		Sayı	Ortalama	Standart Sapma	t	p
İçsel doyum faktörü	Kadın	161	3,84	0,53	2,00	0,04*
	Erkek	40	3,64	0,66		
Dışsal doyum faktörü	Kadın	161	3,47	0,62	2,03	0,04*
	Erkek	40	3,25	0,68		
Minnesota doyum ölçeği genel puanı	Kadın	161	3,69	0,53	2,16	0,03*
	Erkek	40	3,49	0,62		

*p<0,05

Tablo 4.10. incelendiğinde iş doyum ölçeği genel puanları kişilerin cinsiyetine göre istatistiksel olarak anlamlı bir fark göstermektedir (t:2,16; p<0,05). Ortalama değerlere bakıldığında kadınların ($3,69 \pm 0,53$) erkeklere göre ($3,49 \pm 0,62$) genel doyumlarının daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Tablo 4.13. incelendiğinde iş doyum ölçeği içsel doyum puanları katılımcıların cinsiyetine göre istatistiksel olarak anlamlı bir fark göstermektedir (t:2,0; p<0,05). Kadın yönetici hemşirelerin (3,84±0,53) erkek yönetici hemşirelere göre (3,64±0,66) içsel iş doyumlarının daha yüksektir.

Tablo 4.14. Medeni duruma göre minnesota iş doyum ölçeği alt boyutları arasındaki farkın incelenmesi (n=201)

		Sayı	Ortalama	Standart Sapma	t	p
İçsel doyum faktörü	Evli	104	3,88	0,46	1,91	0,06
	Bekar	97	3,72	0,65		
Dışsal doyum faktörü	Evli	104	3,46	0,62	0,83	0,41
	Bekar	97	3,39	0,65		
Minnesota doyum ölçeği genel puanı	Evli	104	3,71	0,49	1,60	0,11
	Bekar	97	3,59	0,61		

Tablo 4.11. incelendiğinde iş doyum ölçeği genel ve alt boyut puanları kişilerin medeni durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı fark göstermemektedir (p>0,05).

Tablo 4.15. Görevlere göre minnesota iş doyum ölçeği alt boyutları arasındaki farkın incelenmesi (n=201)

		Sayı	Ortalama	Standart Sapma	t	p
İçsel doyum faktörü	Supervisor/Gözetmen Hemşire	10	3,85	0,40	0,27	0,78
	Servis sorumlusu	191	3,80	0,57		
Dışsal doyum faktörü	Supervisor/Gözetmen Hemşire	10	3,55	0,50	0,62	0,53
	Servis sorumlusu	191	3,42	0,64		
Minnesota doyum ölçeği genel puanı	Supervisor/Gözetmen Hemşire	10	3,73	0,41	0,45	0,65
	Servis sorumlusu	191	3,65	0,56		

Tablo 4.12. incelendiğinde iş doyum ölçeği genel ve diğer alt boyut puanları kişilerin görev yerine göre istatistiksel olarak anlamlı fark göstermemektedir (p>0,05).

Tablo 4.16. Eğitim düzeylerine göre minnesota iş doyum ölçeği alt boyutları arasındaki farkın incelenmesi (n=201)

		Sayı	Ortalama	Standart Sapma	t	p
İçsel doyum faktörü	Lisans	140	3,80	0,60	-0,13	0,90
	Yüksek lisans	61	3,81	0,47		
Dışsal doyum faktörü	Lisans	140	3,39	0,65	-1,25	0,21
	Yüksek lisans	61	3,51	0,60		
Minneso ta doyum ölçeği genel puanı	Lisans	140	3,64	0,58	-0,65	0,52
	Yüksek lisans	61	3,69	0,50		

Tablo 4.13. incelendiğinde iş doyum ölçeği genel ve alt boyut puanları kişilerin eğitim düzeyine göre istatistiksel olarak anlamlı bir fark göstermemektedir ($p>0,05$).

Tablo 4.17. Yüksek lisans alanına göre minnesota iş doyum ölçeği alt boyutları arasındaki farkın incelenmesi (n=201)

		Sayı	Ortalama	Standart Sapma	t	p
İçsel doyum faktörü	Hemşirelik	39	3,78	0,44	-0,65	0,52
	Diğer	22	3,86	0,53		
Dışsal doyum faktörü	Hemşirelik	39	3,52	0,54	0,26	0,80
	Diğer	22	3,48	0,71		
Minneso ta doyum ölçeği genel puanı	Hemşirelik	39	3,67	0,45	-0,24	0,81
	Diğer	22	3,71	0,58		

Tablo 4.14. incelendiğinde İş doyum ölçeği genel ve alt boyut puanları kişilerin yüksek lisans alanına göre istatistiksel olarak anlamlı bir fark göstermemektedir ($p>0,05$).

Tablo 4.18. Çalışılan kuruma göre minnesota iş doyum ölçeği alt boyutları arasındaki farkın incelenmesi (n=201)

		Sayı	Ortalama	Standart Sapma	t	p
İçsel doyum faktörü	Şehir hastanesi	146	3,78	0,59	-0,93	0,36
	Üniversite hastanesi	55	3,86	0,48		
Dışsal doyum faktörü	Şehir hastanesi	146	3,38	0,65	-1,65	0,10
	Üniversite hastanesi	55	3,55	0,58		
Minnesota doyum ölçeği genel puanı	Şehir hastanesi	146	3,62	0,57	-1,32	0,19
	Üniversite hastanesi	55	3,74	0,49		

Tablo 4.15. incelendiğinde iş doyum ölçeği genel ve alt boyut puanları kişilerin çalıştıkları kuruma göre istatistiksel olarak anlamlı bir fark göstermemektedir ($p>0,05$).

Tablo 4.19. Yaş, hemşirelik mesleğinde çalışma yılı, yönetici hemşire olarak çalışma yılına göre minnesota iş doyum ölçeği alt boyutları arasındaki farkın incelenmesi (n=201)

		Yaş	Hemşirelik mesleğinde çalışma yılı	Yönetici hemşire olarak çalışma yılı
İçsel doyum faktörü	R	0,12	0,11	0,07
	P	0,08	0,12	0,34
Dışsal doyum faktörü	R	0,16	0,15	0,14
	P	0,02*	0,03*	0,04*
Minnesota doyum ölçeği genel puanı	R	0,15	0,14	0,11
	P	0,03*	0,05*	0,13

* $p<0,05$

Tablo 4.16. incelendiğinde Doyum ölçeği dışsal doyum alt boyut puanı ile yaş, Hemşirelik mesleğinde çalışma yılı ve Yönetici hemşire olarak çalışma yılı ile pozitif yönde düşük düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki vardır (Sırasıyla $r:0,16$ $r:0,15$ $r:0,14$; $p<0,05$).

Doyum ölçeği puanı ile yaş, Hemşirelik mesleğinde çalışma yılı ile pozitif yönde düşük düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki vardır (Sırasıyla $r:0,15$ $r:0,14$; $p<0,05$).

4.3. YÖNETİCİ HEMŞİRE ÇALIŞMA ORTAMI İLE İŞ DOYUMU ARASINDAKİ İLİŞKİYE DAİR BULGULAR

Tablo 4.20. YHÇÖÖ ile minnesota iş doyum ölçeği alt boyutları arasındaki ilişkilerin incelenmesi (n=201)

		İçsel doyum faktörü	Dışsal doyum faktörü	Genel doyum faktörü
Hasta güvenliği	r	0,61	0,67	0,68
	p	0,01	0,01	0,01
Kurum kültürü	r	0,52	0,52	0,56
	p	0,01	0,01	0,01
Mali kaynaklar	r	0,38	0,46	0,44
	p	0,01	0,01	0,01
Üretkenlik	r	0,57	0,53	0,59
	p	0,01	0,01	0,01
İş yükü	r	0,51	0,50	0,54
	p	0,01	0,01	0,01
Yönetici hemşire yönetici ilişkileri	r	0,51	0,62	0,60
	p	0,01	0,01	0,01
Yönetici hemşire hekim ilişkileri	r	0,41	0,41	0,44
	p	0,01	0,01	0,01
Yönetici hemşire birim personeli ilişkileri	r	0,40	0,30	0,37
	p	0,01	0,01	0,01
Yönetici hemşire çalışma ortamı ölçeği genel puanı	r	0,65	0,70	0,72
	p	0,01	0,01	0,01

r:Pearson korelasyon katsayısı

Tablo 4.17. incelendiğinde her iki ölçeğin alt boyutları arasında ileri düzeyde pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki vardır.

Yüksek düzeyde ilişki olanlar; yönetici hemşire çalışma ortamı ölçeği genel puanı ile dışsal ve genel doyum faktörü (Sırasıyla r:0,70 r:0,72; p<0,05).

Orta düzeyde ilişki; yönetici hemşire çalışma ortamı ölçeği hasta güvenliği alt boyut puanı ile içsel, dışsal ve genel doyum puanları arasında (Sırasıyla r:0,61 r:0,67 r:0,68; p<0,05), kurum kültürü alt boyut puanı ile içsel, dışsal ve genel doyum puanları arasında (Sırasıyla r:0,52 r:0,52 r:0,56; p<0,05), mali kaynaklar alt boyut puanı ile içsel, dışsal ve genel doyum puanları arasında (Sırasıyla r:0,38 r:0,46 r:0,44; p<0,05), üretkenlik alt boyut puanı ile içsel, dışsal ve genel doyum puanları arasında (Sırasıyla r:0,57 r:0,53 r:0,59; p<0,05), iş yükü alt boyut puanı ile içsel, dışsal ve genel doyum puanları arasında

(Sırasıyla $r:0,51$ $r:0,50$ $r:0,54$; $p<0,05$), ölçeği yönetici hemşire yönetici ilişkileri alt boyut puanı ile içsel, dışsal ve genel doyum puanları arasında (Sırasıyla $r:0,51$ $r:0,62$ $r:0,60$; $p<0,05$), yönetici hemşire hekim ilişkileri alt boyut puanı ile içsel, dışsal ve genel doyum puanları arasında (Sırasıyla $r:0,41$ $r:0,41$ $r:0,44$; $p<0,05$), yönetici hemşire birim personeli ilişkileri alt boyut puanı ile içsel, dışsal ve genel doyum puanları arasında (Sırasıyla $r:0,40$ $r:0,30$ $r:0,37$; $p<0,05$), yönetici hemşire çalışma ortamı ölçeği genel puanı ile içsel doyum faktörü arasında ($r:0,65$; $p<0,05$) vardır.

Tablo 4.21. YHÇÖÖ alt boyut puanlarının iş doyum puanları üzerine etkisine yönelik bulgular (n=201)

Bağımlı değişken: Genel iş doyum puanları						
Bağımsız değişkenler	B	Standart Hata	Beta	t	p	VIF
Sabit	0,41	0,30		1,39	0,17	
Kurum kültürü	0,09	0,07	0,10	1,25	0,21	2,64
Mali kaynaklar	0,07	0,04	0,13	2,11	0,04	1,56
Üretkenlik	0,18	0,07	0,20	2,53	0,01	2,30
İş yükü	0,09	0,05	0,14	2,00	0,05	1,92
Yönetici hemşire yönetici ilişkileri	0,22	0,05	0,29	4,25	0,00	1,81
Yönetici hemşire hekim ilişkileri	0,02	0,06	0,02	0,36	0,72	1,81
Yönetici hemşire birim personeli ilişkileri	0,01	0,07	0,01	0,14	0,89	1,94

$$R=0,706 \quad R^2=0,498 \quad F(7,193) = 27,35 \quad p<0,05$$

Tablo 4.18. incelendiğinde yönetici hemşire çalışma ortamı ölçeği alt boyut puanlarının iş doyum puanları üzerine etkisine Çoklu Regresyon analizi ile incelenmiştir. Yapılan analizde Durbin-Watson değerleri 1,69 olup otokorelasyon olmadığı değerlendirilmiştir. Varyans büyütme faktörü, (VIF) değerleri incelendiğinde hasta “güvenliği puanları” için VIF değer 58 olduğu saptanarak modelden çıkartılmıştır. Diğer değişkenler için VIF değeri 10’den küçük olup çoklu bağlantılılık sorununun olmadığı görülmektedir.

Yönetici hemşire çalışma ortamı ölçeği alt boyut puanlarının iş doyum puanları üzerine etkisine kurulan modelin istatistiksel olarak anlamlı olduğu tespit edilmiştir [$F(7,193) = 27,35$ $p<0,05$]. Mali kaynaklar puanlarının pozitif yönde 0,07 kat, üretkenlik puanlarının pozitif yönde 0,18 kat, iş yükü puanlarının pozitif yönde 0,09 kat ve yönetici hemşire

yönetici ilişkileri puanlarının pozitif yönde 0,22 kat iş doyum puanları üzerine anlamlı bir etkisi olduğu saptanmıştır. (Sırasıyla B:0,07 B:0,18 B:0,09 B:0,252 $p<0,05$). Kurulan modelde anlamlı bulunan değişkenlerin (mali kaynaklar, üretkenlik, iş yükü, yönetici hemşire yönetici ilişkileri) iş doyum puanlarındaki değişimin %49,8'ini açıkladığı görülmektedir ($R^2:0,498$).



5. TARTIŞMA

Araştırmadan elde edilen bulgular üç başlık altında tartışılmıştır. Bunlar;

5.1. Yönetici Hemşirelerin Çalışma Ortamı Bulgularının Tartışılması

5.2. Yönetici Hemşirelerin İş Doyumu Bulgularının Tartışılması

5.3. Yönetici Hemşire Çalışma Ortamı ile İş Doyumu Arasındaki İlişkiye Dair Bulguların Tartışılması

5.1. YÖNETİCİ HEMŞİRELERİN ÇALIŞMA ORTAMI BULGULARININ TARTIŞILMASI

Çalışmamızda yönetici hemşirelerin çalışma ortamına ilişkin algıları puan ortalaması $4,83 \pm 0,53$ olarak belirlenmiştir (Tablo 4.1.). Yapılan diğer çalışmalarda ölçek genel puan ortalamasının sırasıyla 4,5; 4,8; 4,94; 4,88 olduğu görülmektedir [62], [67]–[69]. Çalışma sonucumuz literatürle benzer şekilde yönetici hemşirelerin çalışma ortamına ilişkin algılarının yüksek olduğunu göstermektedir. Nicel literatür olumlu bir çalışma ortamını gösterse de yönetici hemşirelerin çalışma ortamıyla ilgili sorunlar yaşadıklarını gösteren nitel çalışma da bulunmaktadır [70].

Yönetici hemşirelerin çalışma ortamına ilişkin algıları sekiz alt boyutta incelenmiştir. YHÇÖÖ ve alt boyut puan ortalamaları; hasta güvenliği puanları ortalama $4,86 \pm 0,60$, kurum kültürü puanları ortalama $4,93 \pm 0,67$, mali kaynaklar $3,81 \pm 1,01$, üretkenlik $4,90 \pm 0,61$, iş yükü $4,62 \pm 0,85$, yönetici hemşire yönetici ilişkileri, $4,96 \pm 0,73$, yönetici hemşire hekim ilişkileri $5,04 \pm 0,69$, yönetici hemşire birim personeli etkileri $5,42 \pm 0,57$, olarak saptanmıştır (Tablo 4.1.). Çalışma sonucunda yönetici hemşirelerin çalışma ortamına ilişkin algıları en yüksek yönetici hemşire birim personeli etkileri, en düşük ise mali kaynaklar alt boyutlarında saptanmıştır. Yönetici hemşirelerin çalışma ortamına ilişkin algılarının incelendiği çalışmalarda sırasıyla; “yönetici hemşire-birim personeli ilişkileri” alt boyutunun 5,0; 5,54; 5,35 en yüksek ortalamaya, “mali kaynaklar” alt boyutunu 3,69; 4,34; 3,81 ise en düşük ortalamaya sahip olduğunu bulmuştur [67]–[69]. Çalışma literatürle benzerlik göstermektedir. Çalışmaya katılanların büyük bölümü servis sorumlusudur ve servis sorumlularının doğrudan mali kaynaklarla ilişkili sorumluluğu olmadığı için bu sonucun görüldüğü düşünülebilir.

Medeni duruma göre; yönetici hemşirelerin çalışma ortamlarını değerlendirmeleri incelendiğinde YHÇÖÖ alt boyutları arasında sadece “mali kaynaklar” alt boyutunda

istatistiksel olarak anlamlı fark ($p<0,05$) olduğu tespit edilmiştir. Evli yönetici hemşirelerin bekar olanlara göre “mali kaynaklar” alt boyutunda daha olumsuz bir tutum sergiledikleri görülmektedir (Tablo 4.3.). Tosun ve Yıldırım (2017) ise yönetici hemşirelerle yaptıkları çalışmada “yönetici hemşire-hekim ilişkileri” alt boyutunda anlamlı farklılık tespit etmiştir [62]. Buna karşın Altınöz (2016) yaptığı çalışmada medeni durumun, hemşirelerin çalışma ortamı algısına etkisi olmadığını saptamıştır [71]. Saygılı (2008) ise hastane çalışanlarının çalışma ortamına ilişkin algısını saptadığı çalışmada bizim çalışmamızın tersine bekar çalışanların çalışma ortamı algısının evli olanlara göre daha olumsuz bulmuştur [17].

Yönetici hemşirelerin eğitim düzeylerine göre çalışma ortamlarını değerlendirmeleri incelendiğinde; “mali kaynaklar” ve “yönetici hemşire-yönetici ilişkileri” alt boyutlarında anlamlı fark ($p<0,05$) bulunmuştur. Lisans mezunu yönetici hemşirelerin yüksek lisans mezunu yönetici hemşirelere göre “mali kaynaklar” alt boyutunda daha olumlu bir şekilde değerlendirdikleri görülmüştür. Yüksek lisans mezunu yönetici hemşirelerin lisans mezunu yönetici hemşirelere göre “yönetici hemşire-yönetici ilişkileri” alt boyutunda daha olumlu bir şekilde algıladıkları saptanmıştır (Tablo 4.5.). Saygılı’nın (2008) çalışmasında lisans, ön lisans ve lisansüstü hemşirelerin çalışma ortamlarını lise mezunu hemşirelere göre daha olumsuz bir şekilde değerlendirdikleri bulunmuştur [17]. Altınöz ise (2016) hemşirelerin eğitim düzeyi ile çalışma ortamı algısı arasında ilişki bulmamıştır [71].

Yönetici hemşirelerin çalışma ortamlarını değerlendirmelerinin yüksek lisans eğitim alanına göre incelendiğinde; “mali kaynaklar” ve “yönetici hemşire-birim personeli ilişkileri” alt boyutlarında anlamlı fark ($p<0,05$) bulunmuştur. Hemşirelik alanında yüksek lisans mezunu olan yönetici hemşirelerin diğer alanlardaki yüksek lisans mezunu yönetici hemşirelere göre “mali kaynaklar” alt boyutunda daha olumlu bir şekilde değerlendirdikleri görülmüştür. Diğer alanlarda yüksek lisans mezunu olan yönetici hemşirelerin hemşirelik alanında yüksek lisans mezunu yönetici hemşirelere göre “yönetici hemşire-birim personeli ilişkileri” alt boyutunda daha olumlu bir şekilde değerlendirdikleri görülmüştür (Tablo 4.6.). Bu sonucun nedeni olarak hemşirelik alanında yüksek lisans yapan yönetici hemşirelerin beklentilerinin farklı olması düşünülebilir.

Çalışılan kuruma göre; yönetici hemşirelerin çalışma ortamlarını değerlendirmeleri incelendiğinde YHÇÖÖ alt boyutları arasında “mali kaynaklar” ve “yönetici hemşire-yönetici ilişkileri” alt boyutlarında anlamlı fark ($p<0,05$) bulunmuştur. Üniversite

hastanesinde çalışan yönetici hemşirelerin şehir hastanesinde çalışan yönetici hemşirelere göre “yönetici hemşire-yönetici ilişkileri” alt boyutlarında çalışma ortamını daha olumlu algıladıkları tespit edilmiştir (Tablo 4.7.). Tosun ve Yıldırım (2017) ise yönetici hemşirelerle yaptığı çalışmada çalışılan kurum ile çalışma ortamı arasında anlamlı ilişki olduğunu saptamıştır [62]. Şehir hastanelerinin yeni kurulması ve yöneticilerin daha az deneyimli olması bu farkın nedeni olarak düşünülebilir.

Yönetici hemşirelerin yaş durumlarına göre çalışma ortamlarını değerlendirmeleri incelendiğinde; “mali kaynaklar” ve “yönetici hemşire-yönetici ilişkileri” alt boyutlarında anlamlı fark ($p<0,05$) bulunmuştur. YHÇÖÖ ile “yönetici hemşire yönetici ilişkileri” alt boyut puanı ile yaş arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki varken, YHÇÖÖ ile “mali kaynaklar” alt boyutu arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki bulunmaktadır (Tablo 4.8.). Tan ve arkadaşları (2012) hemşirelerin çalışma ortamına ilişkin algılarını değerlendirdikleri çalışmada yaşın artması ile birlikte mesleki ilişkilerin ve mesleki tecrübenin arttığını bu durumun da çalışma ortamı algısını olumlu etki ettiğini ortaya koymuştur [22]. Benzer şekilde çalışma bulguları yaşla beraber deneyimin ve yönetici hemşire-yönetici ilişkilerinin artması ile ilişkilendirilebilir.

Yönetici hemşirelerin hemşirelik mesleğinde çalışma yılı ile çalışma ortamı algısı arasında “mali kaynaklar” ve “yönetici hemşire-yönetici ilişkileri” alt boyutlarında anlamlı fark ($p<0,05$) bulunmuştur (Tablo 4.8.). Benzer şekilde Erdağı ve Özer’in (2015) hemşirelerle yaptığı çalışmada hemşirelik mesleğinde çalışma süresinin artması ile birlikte çalışma ortamı algısının olumlu yönde arttığı fakat 18 yıl üzerinde hemşirelik mesleğinde çalışanlarda ise olumlu algının olumsuzla döndüğünü saptamıştır [72]. Tosun ve Yıldırım (2017) yönetici hemşirelerin çalışma ortamına ilişkin algılarını saptadığı çalışmada 11-20 yıl arası hemşirelik mesleğinde çalışan yönetici hemşirelerin çalışma ortamlarını daha olumlu algıladığını tespit etmiştir [62]. Çalışma sonucuna paralel olarak Altınöz’ün (2016) yoğun bakım hemşirelerinin çalışma ortamına ilişkin algısını saptamak amacıyla yaptığı çalışmada; hemşirelik mesleğinde 10 yıl ve üzerinde çalışan hemşirelerin çalışma ortamı algısının daha yüksek olduğunu ifade etmiştir [71].

YHÇÖÖ ile yönetici hemşire olarak çalışma yılı arasında “mali kaynaklar”, “yönetici hemşire hekim ilişkileri” ve “yönetici hemşire-yönetici ilişkileri” alt boyutlarında anlamlı fark ($p<0,05$) bulunmuştur. “mali kaynaklar” alt boyutunda negatif yönde düşük düzeyde anlamlı ilişki varken “yönetici hemşire hekim ilişkileri” ve “yönetici hemşire-yönetici ilişkileri” alt boyutlarında pozitif yönde anlamlı bir ilişki vardır (Tablo 4.8.). Çalışmaya benzer şekilde Tosun ve Yıldırım (2017) yönetici hemşirelerin çalışma ortamına ilişkin

algılarını saptadığı çalışmada yönetici hemşire olarak çalışma yılı arttıkça çalışma ortamı algısının da olumlu yönde ilerlediğini saptamıştır [62]. Özellikle yaş, çalışma yılı ve yönetici hemşire olarak çalışma yılı ile ilişkili sonuçlar yeni yönetici hemşirelerin desteklenmesinin önemini göstermektedir.

5.2. YÖNETİCİ HEMŞİRELERİN İŞ DOYUMU BULGULARININ TARTIŞILMASI

Çalışmada elde edilen sonuçlara göre içsel doyum faktörü puan ortalaması $3,80 \pm 0,56$, dışsal doyum faktörü puan ortalaması $3,43 \pm 0,63$ ve minnesota doyum ölçeği genel puan ortalaması $3,65 \pm 0,55$ olarak saptanmıştır (Tablo 4.9.). Ortaya çıkan iş doyumuna düzeyine göre yapılan işin özelliklerini gösteren iş doyumunu yani içsel doyum puanı, işin yapıldığı ortamın özelliklerini gösteren dışsal doyum puanına kıyasla daha yüksektir. Bu çalışmada yönetici hemşirelerin iş doyumları orta düzeyde bulunmuştur. Literatür incelendiğinde birçok çalışma araştırma bulgularımızla paralellik göstermektedir [15], [57], [67], [73]. Yönetici hemşirelerin cinsiyeti ile iş doyum düzeyleri arasında “içsel doyum faktörü”, “dışsal doyum faktörü” ve “genel doyum faktörü” alt boyutlarında anlamlı fark ($p < 0,05$) bulunmuştur. Buna göre kadınların iş doyum düzeyi erkeklere göre daha yüksektir (Tablo 4.10.). Çalışma sonucuna benzer şekilde Narin (2010) yaptığı çalışmada “dışsal doyum faktörü” ve “genel doyum faktörü” alt boyutlarında kadınların erkeklere göre iş doyum düzeylerini daha yüksek bulmuştur [74]. Buna karşın hemşirelerin iş doyumunun araştırıldığı farklı çalışmalarda cinsiyet ile iş doyumunu arasında anlamlı ilişki saptanmamıştır [39], [75], [76].

Yönetici hemşirelerin eğitim düzeyi ve yüksek lisans eğitim alanına göre iş doyum düzeyleri incelendiğinde; istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı ($p > 0,05$) saptanmıştır. Benzer şekilde Şenturan vd. (2011) yaptıkları çalışmada eğitim düzeyi yüksek olan hemşirelerinin iş doyum düzeylerinin daha düşük olduğunu saptamıştır [77].

Yönetici hemşirelerin yaş durumlarına göre; iş doyum düzeyleri incelendiğinde “iş doyum ölçeği” ve “dışsal doyum” alt boyutlarında pozitif yönde düşük düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu ($p < 0,05$) saptanmıştır (Tablo 4.16.). Buna göre yönetici hemşirelerin yaşı arttıkça iş doyumunu da artmaktadır. Bu çalışmaya benzer şekilde, yapılan diğer çalışmalar incelendiğinde iş doyumunu ile yaş arasında anlamlı bir fark mevcuttur [78]–[80]. Çalışma bulgularının aksine ise Göçeri (2014) sorumlu hemşirelerin iş doyumunu üzerine yaptığı çalışmada yaş ile iş doyumunu arasında bir ilişki

bulmamıştır [76].

Yönetici hemşirelerin hemşirelik mesleğinde çalışma yılına göre; iş doyum düzeyleri incelendiğinde “iş doyum ölçeği” ve “dışsal doyum” alt boyutlarında pozitif yönde düşük düzeyde istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu ($p<0,05$) saptanmıştır (Tablo 4.16.). Bu bulgulara göre hemşirelik mesleğinde çalışma yılı arttıkça iş doyumunun da arttığı düşünülebilir. Çalışma sonucuna benzer şekilde; Korkmaz vd. (2021) hemşirelerin iş doyumunu ile ilgili yaptığı çalışmada hemşirelerin iş doyumunu ile meslekte çalışma süreleri arasında anlamlı ilişki olduğu saptanmıştır [81]. Literatür incelendiğinde; çalışma bulgusunun aksine iş doyumunu ile meslekte geçirilen süre arasında ilişki olmadığını saptayan çalışmalar da mevcuttur [74], [76], [82]–[86].

Yönetici hemşirelerin yönetici hemşire olarak çalışma yılına göre; iş doyum düzeyleri incelendiğinde “dışsal doyum” alt boyutunda pozitif yönde düşük düzeyde istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu ($p<0,05$) saptanmıştır (Tablo 4.16.). Bu bulgulara göre yönetici hemşire olarak çalışma yılı arttıkça iş doyumunun da arttığı düşünülebilir. Çalışmamızın aksine Kaya (2013) ve Göçeri (2014) yönetici hemşirelerin iş doyumunu üzerine yaptıkları çalışmalarda yönetici hemşire olarak çalışma yılı ile iş doyumunu arasında anlamlı fark bulmamıştır [76], [87]. Yönetici olarak çalışma yılı arttıkça deneyim artmakta ve iş doyumlarının da paralel olarak artabileceği düşünülmektedir.

5.3. YÖNETİCİ HEMŞİRE ÇALIŞMA ORTAMI İLE İŞ DOYUMU ARASINDAKİ İLİŞKİYE DAİR BULGULARININ TARTIŞILMASI

Yönetici hemşire çalışma ortamı ölçeği genel puanı ile içsel doyum puanı arasında orta düzey, dışsal doyum puanı ile yüksek düzey, ve genel doyum puanları ile yüksek düzey pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki vardır ($p<0,05$). Aynı zamanda YHÇÖÖ alt boyutları ile genel doyum, iç doyum ve dış doyum boyutları arasında orta düzeyde pozitif anlamlı ilişki olduğu saptanmıştır (Tablo 4.17.). Çalışma sonucuna göre; yönetici hemşirelerin çalışma ortamı ile iş doyumunu arasında güçlü bir ilişki olduğu çalışma ortamında yapılan olumlu düzenlemelerin iş doyumunu arttıracakları düşünülebilir.

Yönetici hemşirelerin çalışma ortamı algılarının genel doyumunu %49,8 oranında açıkladığı YHÇÖÖ alt boyutu olan; mali kaynaklar puanlarının pozitif yönde 0,07 kat, üretkenlik puanlarının pozitif yönde 0,18 kat, iş yükü puanlarının pozitif yönde 0,09 kat ve yönetici hemşire yönetici ilişkileri puanlarının pozitif yönde 0,22 kat iş doyum puanları üzerine anlamlı bir etkisi olduğu saptanmıştır (Tablo 4.18.).

Çalışma bulgusuna benzer şekilde, Kurnaz ve Kantek (2019) yaptıkları çalışmada hemşirelerin çalışma ortamını orta düzeyde olumlu algıladıklarını ve iş doyumlarının orta düzeyde olduğunu ayrıca hemşirelerin çalışma ortamı algıları ile iş doyumunu arasında yüksek düzeyde pozitif bir ilişki olduğunu saptamıştır. Tambağ ve arkadaşları (2015) hemşirelerin çalışma ortamı algısı ve iş doyumunu inceledikleri çalışma da hemşirelerin çalışma ortamını olumlu değerlendirdikleri, aynı zamanda çalışma ortamı ile iş doyumunu arasında pozitif yönde zayıf ilişki olduğunu saptadıkları görülmüştür [49]. Saygılı ve Çelik (2010) hastane çalışanları ile yaptıkları çalışmada çalışma ortamı algı puanının artması ile iş doyumunun da arttığını tespit etmişlerdir [17]. Bitek ve Akyol (2017) yoğun bakım hemşireleri ile yaptıkları çalışmada yoğun bakım hemşirelerinin çalışma ortamı algısı ve iş doyum düzeylerini düşük saptarken; çalışma ortamına ilişkin algı ile iş doyum düzeyi arasında pozitif yönde zayıf bir ilişki olduğunu tespit etmişlerdir [88].

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu araştırmanın amacı, yönetici hemşirelerin çalışma ortamına ilişkin algıları ile iş doyumunu arasında ilişkinin belirlenmesidir. Araştırmadan elde edilen sonuçlara göre;

1. Yönetici hemşirelerin çalışma ortamını değerlendirmeleri olumludur
2. Yönetici hemşirelerin iş doyumları orta düzeydedir
3. Yönetici hemşirelerin çalışma ortamı algıları iş doyumunu etkilemektedir.

Çalışmadan elde edilen sonuçlar doğrultusunda;

- Yönetici hemşirelerin çalışma ortamını ortaya koyan nitel araştırmaların yapılması
- Yönetici hemşirelerin iş doyumunu artıran etkenleri belirleyen araştırmaların yapılması
- Yönetici hemşirelerin iş doyumunu artıran müdahale çalışmalarının yapılması
- Hastanelerde yönetici hemşire çalışma ortamını ve iş doyumunu artıran düzenlemelerin yapılması önerilir.

7. KAYNAKLAR

- [1] T. Penconek vd., “Determinants of nurse manager job satisfaction: A systematic review”, *Int J Nurs Stud*, c. 118, s. 103906, Haz. 2021.
- [2] C. A. Wong ve G. G. Cummings, “The relationship between nursing leadership and patient outcomes: a systematic review”, *J Nurs Manag*, c. 15, sy 5, ss. 508-521, Tem. 2007.
- [3] R. Widiana, H. Handiyani, ve Kuntarti, “Self-efficacy and organizing competency of head nurse dominant factors determining of nursing job satisfaction implemented in two hospitals in Riau Province”, *Enferm Clin*, c. 29, ss. 625-628, Eyl. 2019.
- [4] M. Kramer vd., “Nurse manager support: What is it? Structures and practices that promote it”, *Nurs Adm Q*, c. 31, sy 4, 2007.
- [5] M. Miller ve J. Hemberg, “Nurse leaders’ perceptions of workload and task distribution in public healthcare: A qualitative explorative study”, *J Clin Nurs*, c. 32, sy 13-14, ss. 3557-3567, Tem. 2023.
- [6] S. J. Hewko, P. Brown, K. D. Fraser, C. A. Wong, ve G. G. Cummings, “Factors influencing nurse managers’ intent to stay or leave: a quantitative analysis”, *J Nurs Manag*, c. 23, sy 8, ss. 1058-1066, Kas. 2015.
- [7] H. Öztürk, F. Yılmaz, ve N. Demir, “Hastanelerde çalışan yönetici hemşirelerin sorunları”, *Journal of Anatolia Nursing and Health Sciences*, c. 12, sy 2, ss. 57-65, Şub. 2010.
- [8] E. B. Acarer ve K. D. Beydağ, “Yönetici Hemşirelerin Yaşadıkları Sorunlar Ve Bunları Etkileyen Faktörler”, *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, c. 2, sy 1, ss. 26-39, 2013.
- [9] S. Altuntaş ve Ş. Seren, “Yönetici hemşirelerin yönetsel stres nedenleri”, *Journal of Anatolia Nursing and Health Sciences*, c. 13, sy 3. Ataturk University, ss. 36-43, 2011.
- [10] N. E. Warshawsky ve D. S. Havens, “Nurse manager job satisfaction and intent to leave”, *Nurs Econ*, c. 32, sy 1, s. 32, 2014.
- [11] S. I. Abu Mansour ve G. M. Abu Shosha, “Experiences of first-line nurse managers during COVID-19: A Jordanian qualitative study”, *J Nurs Manag*, c. 30, sy 2, ss. 384-392, Mar. 2022.
- [12] A. Refaat Gab Allah ve C. Amal Refaat Gab Allah, “Challenges facing nurse managers during and beyond COVID-19 pandemic in relation to perceived

- organizational support”, *Nurs Forum (Auckl)*, c. 56, sy 3, ss. 539-549, Tem. 2021.
- [13] J. Jackson ve L. Nowell, “‘The office of disaster management’ nurse managers’ experiences during COVID-19: A qualitative interview study using thematic analysis”, *J Nurs Manag*, c. 29, sy 8, ss. 2392-2400, Kas. 2021.
- [14] M. Djukic, J. Jun, C. Kovner, C. Brewer, ve J. Fletcher, “Determinants of job satisfaction for novice nurse managers employed in hospitals”, *Health Care Manage Rev*, c. 42, sy 2, 2017.
- [15] F. Kantek ve A. Kaya, “Professional values, job satisfaction, and intent to leave among nursing managers”, *Journal of Nursing Research*, c. 25, sy 4, ss. 319-325, 2017.
- [16] Yazıcı A. S, İş Doyumu ve İşten Ayrılma Niyeti., Ü. T. Baykal ve E.E. Türkmen (Editörler). *Hemşirelik Hizmetleri Yönetimi*, 1.Baskı. İstanbul : Akademi Basın ve Yayıncılık, 2018, ss. 639-652.
- [17] M. Saygılı ve Y. Çelik, “Hastane Çalışanlarının Çalışma Ortamlarına İlişkin Algıları ile İş Doyumu Düzeyleri Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi”, *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, c. 14, sy 1. Hacettepe University, ss. 39-71, 01 Şubat 2011.
- [18] Koçel Tamer, *İşletme Yöneticiliği*, 17.Baskı. İstanbul: Beta Yayınları, 2018.
- [19] Yıldırım Aytolan, *Hastane Yönetimi*, 1.Baskı. İstanbul: Nobel Matbaacılık, 2013.
- [20] A. Baumann, “International Council of Nurses Positive Practice Environments: Quality Workplaces= Quality Patient Care”, 2007.
- [21] M. Mollaolu, T. Kars Fertell, ve F. Özkan Tuncay, “Hastanede çalışan hemşirelerin çalışma ortamlarına ilişkin algılarının değerlendirilmesi”, *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, c. 5, sy 15, ss. 17-30, 2010.
- [22] M. Tan, H. Polat, ve Z. A. Şahin, “Hemşirelerin Çalışma Ortamlarına İlişkin Algılarının Değerlendirilmesi”, *Sağlıkta Performans ve Kalite Dergisi*, c. 4, sy 2, ss. 67-78, Haz. 2012,.
- [23] J. Shang, L. You, C. Ma, D. Altares, D. M. Sloane, ve L. H. Aiken, “Nurse employment contracts in Chinese hospitals: Impact of inequitable benefit structures on nurse and patient satisfaction”, *Hum Resour Health*, c. 12, sy 1, ss. 1-10, Oca. 2014.
- [24] Laschinger HKS. ve Leiter MP., “The impact of nursing work environments on patient safety outcomes: the mediating role of burnout/engagement.”, *Journal of Nursing Administration*, c. 36, sy 5, 2006.
- [25] L. H. Aiken, S. P. Clarke, D. M. Sloane, E. T. Lake, ve T. Cheney, “Effects of hospital care environment on patient mortality and nurse outcomes”, *Journal of*

Nursing Administration, c. 38, sy 5, 2008.

- [26] L. feng Zhang vd., “The association of Chinese hospital work environment with nurse burnout, job satisfaction, and intention to leave”, *Nurs Outlook*, c. 62, sy 2, 2014.
- [27] D. Stalpers, B. J. M. de Brouwer, M. J. Kaljouw, ve M. J. Schuurmans, “Associations between characteristics of the nurse work environment and five nurse-sensitive patient outcomes in hospitals: A systematic review of literature”, *International Journal of Nursing Studies*, c. 52, sy 4. 2015.
- [28] N. Hanrahan, A. Kumar, ve L. Aiken, “Adverse Events Associated With Organizational Factors of General Hospital Inpatient Psychiatric Care Environments”, *Psychiatric Services*, c. 61, sy 6, 2010.
- [29] C. Garrett, “The Effect of Nurse Staffing Patterns on Medical Errors and Nurse Burnout”, *AORN J*, c. 87, sy 6, 2008.
- [30] B. Coomber ve K. Louise Barriball, “Impact of job satisfaction components on intent to leave and turnover for hospital-based nurses: A review of the research literature”, *International Journal of Nursing Studies*, c. 44, sy 2. 2007.
- [31] H. , Alan, Ş. , Polat, H. T. , Şen, ve T. Yıldırım Ö, “Üniversite Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin Çalışma Ortamını Değerlendirmesi.”, *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, c. 8, sy 2, ss. 203-213, 2021.
- [32] J. Geiger-Brown ve J. Lipscomb, “The health care work environment and adverse health and safety consequences for nurses.”, *Annual review of nursing research*, c. 28. 2010.
- [33] G. Kocaman, H. Arslan Yürümezoğlu, S. Uncu, E. Türkmen, N. Göktepe, ve Ş. Seren İntepeler, “Türkiye’de Hemşireler İçin Sağlıklı Çalışma Ortamı Standartlarının Geliştirmesi”, *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, c. 15, sy 1, ss. 30-38, 2018.
- [34] P. Brown, K. Fraser, C. A. Wong, M. Muise, ve G. Cummings, “Factors influencing intentions to stay and retention of nurse managers: A systematic review”, *J Nurs Manag*, c. 21, sy 3, 2013.
- [35] H. Lee ve G. G. Cummings, “Factors influencing job satisfaction of front line nurse managers: A systematic review”, *Journal of Nursing Management*, c. 16, sy 7. 2008.
- [36] Marques BL ve Huston CJ, *Hemşirelikte Liderlik Roller ve Yönetim İşlevleri*. İstanbul: Nobel Tıp Kitapevi, 2018.
- [37] H. Lu, K. L. Barriball, X. Zhang, ve A. E. While, “International Journal of Nursing Studies Job satisfaction among hospital nurses revisited : A systematic review”, *Int J Nurs Stud*, c. 49, sy 8, 2012.

- [38] Y. Fidan, S. Ercan, A. Yilmazer, ve M. Şehirli, “Cinsiyetin iş doyumu üzerindeki etkisi: kamu çalışanları üzerinde”, *Business & Management Studies: An International Journal*, c. 4, sy 1, 2016.
- [39] Y. Çelik ve İ. Kılıç, “Hemşirelerde iş doyumu, mesleki tükenmişlik ve yaşam kalitesi arasındaki ilişkiler”, *Kocatepe Tıp Dergisi*, c. 20, sy 4, 2019.
- [40] G. Bayat, “Beş Faktör Kişilik Özellikleri ve Konaklama İşletmeleri Çalışanları Kişilik Özelliklerinin İş Doyumu Düzeyleri Üzerindeki Etkisi” *Journal of Business Research - Turk*, c. 11, sy 3, 2019.
- [41] M. Durmaz ve N. Sabuncu, “Ameliyathane ve Cerrahi Klinik Hemşirelerinin Kişilik Özellikleri ve İş Doyumları”, *Necmettin Erbakan Üniversitesi Genel Sağlık Bilimleri Dergisi Journal of General Health Sciences*, c. 1, sy 1, 2019.
- [42] F. Karasu ve R. Aylaz, “X ve Y Kuşağı: Hemşirelerin Meslek Dayanışması İle İş Doyumu Arasındaki İlişki”, *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*, 2017.
- [43] İ. Yücel ve Y. Demirel, “Mevcut iş alternatiflerinin iş tatmini ve işten ayrılma ilişkisi üzerine etkisi: ‘Başka bir yol daha olmalı!’”, *Journal of Economics and Administrative Sciences*, c. 27, sy 2, 2013.
- [44] S. Tilev ve K. D. Beydağ, “Hemşirelerin İş Doyum Düzeyi”, *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, c. 1, sy 3, 2015.
- [45] F. Birgili, F. Salış, ve S. Özdemir, “Sağlık çalışanlarının iş doyumunu etkileyen bazı etmenlerin incelenmesi”, *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, c. 13, sy 2, 2010.
- [46] J. Wyatt ve M. Harrison, “Certified pediatric nurses’ perceptions of job satisfaction.”, *Pediatr Nurs*, c. 36, sy 4, 2010.
- [47] Bayrak K. Sabahat, “İş tatmini ve örgütsel bağlılığın incelenmesine yönelik bir araştırma”, *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, c. 20, sy 1, 2006.
- [48] Y. Georgellis, T. Lange, ve V. Tabvuma, “The impact of life events on job satisfaction”, *J Vocat Behav*, c. 80, sy 2, 2012.
- [49] H. Tambağ, R. Can, Y. Kahraman, ve M. Şahpolat, “Hemşirelerin çalışma ortamlarının iş doyumu üzerine etkisi”, *Medical Journal of Bakirkoy*, c. 11, sy 4, 2015.
- [50] C. Yüksel K., Ö. Örsal, ve N. Köşgeroğlu, “Hemşirelerde İş Doyumu Düzeyinin İncelenmesi.”, *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, c. 18, sy 2-3, 2016.
- [51] Yalçın B ve Tatar Ü., Kariyer Geliştirme, Ü. T. Baykal ve E.E. Türkmen (Editörler). *Hemşirelik Hizmetleri Yönetimi*. İstanbul: Akademi Yayıncılık , 2018, ss. 477-508.

- [52] Ö. F. İşcan ve U. Sayın, “Örgütsel Adalet, İş Tatmini ve Örgütsel Güven Arasındaki İlişki”, *Journal of Economics and Administrative Sciences*, c. 24, sy 4, 2011.
- [53] E. Ç. Ulusoy, Ş. E. Alpar, ve E. Ç. Uslusoy, “Hemşirelerde Meslektaş Dayanışması ve İş Doyumu ile İlişkisi”, *Florence Nightingale J Nurs*, c. 21, sy 3, ss. 154-163, Şub. 2014.
- [54] A. Aytekin ve F. Yılmaz Kurt, “Yenidoğan Yoğun Bakım Kliniği’nde Çalışan Hemşirelerde İş Doyumu ve Etkileyen Faktörler”, *İzmir Dr. Behçet Uz Çocuk Hastalıkları Dergisi*, c. 4, sy 1, 2014.
- [55] M. L. Specchia vd., “Leadership styles and nurses’ job satisfaction. Results of a systematic review”, *International Journal of Environmental Research and Public Health*, c. 18, sy 4, 2021
- [56] T. Penconek vd., “Determinants of nurse manager job satisfaction: A systematic review”, *Int J Nurs Stud*, c. 118, s. 103906, Haz. 2021.
- [57] T. A. Hudgins, “Resilience, job satisfaction and anticipated turnover in nurse leaders”, *J Nurs Manag*, c. 24, sy 1, 2016.
- [58] R. A. Rosales, G. L. Rosales, ve L. J. Labrague, “Nurses’ Job satisfaction and Burnout : Is there a Connection?”, *International Journal of Advanced Nursing Studies*, c. 2, sy 1, 2013.
- [59] L. M. Kath, J. F. Stichler, M. G. Ehrhart, ve A. Sievers, “Predictors of nurse manager stress: A dominance analysis of potential work environment stressors”, *Int J Nurs Stud*, c. 50, sy 11, 2013.
- [60] S. Udod, G. G. Cummings, W. D. Care, ve M. Jenkins, “Role stressors and coping strategies among nurse managers”, *Leadership in Health Services*, c. 30, sy 1, 2017.
- [61] N. E. Warshawsky, M. K. Rayens, S. W. Lake, ve D. S. Havens, “The nurse manager practice environment scale: Development and psychometric testing”, *Journal of Nursing Administration*, c. 43, sy 5, 2013.
- [62] Tosun A. ve Yıldırım A., “Yönetici Hemşire Çalışma Ortamı Ölçeği’nin Türkçeye Uyarlanması”, *Sağlık ve Hemşirelik Yönetim Dergisi*, c. 8, sy 1, ss. 42-53, 2021.
- [63] D. J. Weiss, R. Dawis, G. England, ve L. Lofquist, “Manual for the Minnesota Satisfaction Questionnaire”, *Manual for the Minnesota Satisfaction Survey*. 1967.
- [64] A. Baycan, “An analysis of several aspects of job satisfaction between different occupational groups”, *Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: Boğaziçi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.*, 1985.
- [65] D. George ve with Paul Mallery, “SPSS for Windows Step by Step A Simple

Guide and Reference Fourth Edition (11.0 update) Answers to Selected Exercises”, *A simple guide and reference*, c. 63, 2003.

- [66] Gürbüz S. ve Şahin F., *Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntemleri* . Ankara: Seçkin Yayıncılık, 2018.
- [67] N. E. Warshawsky, A. T. Wiggins, ve M. K. Rayens, “The influence of the practice environment on nurse managers- job satisfaction and intent to leave”, *Journal of Nursing Administration*, c. 46, sy 10, 2016.
- [68] E. M. Grandfield, A. E. Schlotzhauer, E. Cramer, ve N. E. Warshawsky, “Relationships among nurse managers’ job design, work environment, and nurse and patient outcomes”, *Res Nurs Health*, c. 46, sy 3, ss. 348-359, Haz. 2023.
- [69] S. K. Aslan vd., “Effects of demographic, occupational, and practice environment variables on organizational silence among nurse managers”, *Int Nurs Rev*, c. 69, sy 2, 2022.
- [70] N. Göktepe vd., “Yönetici hemşirelerin hemşirelik çalışma ortamı görüşleri Yönetici Hemşirelerin Hemşirelik Çalışma Ortamına İlişkin Görüşleri: Kalitatif Çalışma”, *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, c. 7, sy 1, ss. 17-30, 2020.
- [71] Altınöz Ü. ve Demir S., “Yoğun Bakımda Çalışan Hemşirelerde Çalışma Ortamı Algısı, Psikolojik Distres ve Etkileyen Faktörler”, *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, c. 8, sy 2, ss. 95-101, 2017.
- [72] S. Erdağı ve N. Özer, “Cerrahi kliniklerde çalışan hemşirelerin çalışma ortamlarının hasta güvenliği kültürü algılarının ve tükenmişlik durumlarının incelenmesi”, *Journal of Anatolia Nursing and Health Sciences*, c. 18, sy 2, 2015.
- [73] L. A. Kelly, C. Lefton, ve S. A. Fischer, “Nurse Leader Burnout, Satisfaction, and Work-Life Balance”, *Journal of Nursing Administration*, c. 49, sy 9. 2019.
- [74] Narin Y, “İstanbul İlinde Bir Eğitim Araştırma Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin Rol Çatışması, İş Doyumu ve Stres Düzeylerinin Belirlenmesi”, . *Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul* , 2010.
- [75] H. Afşar, Y. Karateke, S. İnce, ve F. Dursun Ergezen, “Farklı Kuşaklardaki Hemşirelerin İş Doyumunun Belirlenmesi”, *Acibadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2019.
- [76] Göçeri F., “Sorumlu hemşirelerin iş stresinin iş doyumu üzerine etkisi”, *Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, İstanbul*, 2014.
- [77] L. Şenturan, A. Gürel, M. Öztürk, S. Eker, ve Y. Şabablı, “Özel Diyaliz Ünitelerinde Çalışan Hemşirelerin Tükenmişlik Düzeyi ve İş Doyumu İlişkisi”, *J Nephrol Nurs*, c. 08, sy 1, ss. 42-49, Haz. 2011.
- [78] A. Günay, “Sağlık Bakanlığı Merkez ve Taşra Teşkilatı Yöneticilerinin İş Doyumuna Yönelik Bir Araştırma (Ankara Örneği)”, *Ankara Üniversitesi Tıp*

Fakültesi Mecmuası, c. 55, sy 4, 2002.

- [79] Eren AT, “Onkoloji Hemşirelerinin İş Doyumu Ve Yaşam Doyumunun İncelenmesi”, *Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: Marmara Üniversitesi*, 2008.
- [80] Özaltın H, Kaya S, Demir C, ve Özer M, “Türk Silahlı Kuvvetlerinde Görev Yapan Muvazzaf Tabiplerinin İş Doyum Düzeylerinin Değerlendirilmesi”, *Gülhane Tıp dergisi*, c. 44, ss. 423-427, 2002.
- [81] T. KORKMAZ ASLAN ve K. S. ÜNAL ASLAN, “Hemşirelerde Nomofobinin Varlığı ve İş Tatmini Üzerine Etkisi”, *Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2021.
- [82] Hıdıroğlu S vd., “Birinci Basamak Sağlık Çalışanlarının Şiddete Maruziyet Düzeyleri ile İş Doyumu Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi”, *The Journal of Turkish Family Physician*, c. 10, sy 4, ss. 173-184, 2019.
- [83] A. Karayağmurlu, M. Yayık, M. A. Arı, ve M. E. Naldan, “Ameliyathanede Çalışan Sağlık Profesyonellerinde Tükenmişlik, İş Doyumu ve Depresyon”, *Selçuk Tıp Dergisi*, c. 3, sy 35, 2019.
- [84] Bucaklı K., “Hemşirelerin işle ilgili stres ve iş doyumu düzeyinin belirlenmesi”, *Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Ana Bilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Konya*, 2022.
- [85] Kanbay A, “Hemşirelerin İş Doyumu ve Örgütsel Bağlılığı”, *Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul*, 2010.
- [86] Korkut F., “Hemşirelerin Örgüt Kültürü Algılarının İş Tatminine Etkisi Üzerine İstanbul İlinde Bir Alan Çalışması”, *Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul*, 2010.
- [87] Kaya A., “Antalya İl Merkezi Hastanelerindeki Yönetici Hemşirelerin Profesyonel Değerler Algısı İle İş Doyum Düzeylerinin İncelenmesi”, *Akdeniz Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Antalya*, 2013.
- [88] Bitek D. E. ve Akyol D A., “Yoğun Bakım Hemşirelerinin çalışma ortamına ilişkin algıları ile iş doyumları arasındaki ilişkinin incelenmesi”, *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi*, c. 21, sy 1, ss. 1-6, 2017.

8. EKLER

8.1. EK 1: KİŞİSEL BİLGİ FORMU

ANKET FORMU

Sayın Meslektaşım,

Bu çalışma hastanenizdeki “Yönetici Hemşirelerin Çalışma Ortamına İlişkin Algıları İle İş Doyumları Arasındaki İlişki”nin belirlenmesi amacıyla planlanmıştır. Araştırmaya katılmayı kabul eden yönetici hemşirelere anket uygulanacaktır. Bu süreçte elde edilen veriler sadece bu araştırmada kullanılacak ve isimler kesinlikle belirtilmeyecektir. Katılımınız için teşekkür ederiz.

Ahmet BIÇAK
Düzce Üniversitesi
Lisansüstü Eğitim Enstitüsü
Yüksek Lisans Öğrencisi

KİŞİSEL BİLGİ FORMU

1. **Cinsiyetiniz:** O Kadın O Erkek
2. **Yaşınız:**
3. **Medeni Durum:** O Evli O Bekar
4. **Hemşirelik mesleğinde çalışma yılınız:**.....
5. **Yönetici hemşire olarak çalışma süreniz:**.....
6. **Şu anki göreviniz:**
 - Hemşirelik Hizmetleri Müdürü/Başhemşire
 - Hemşirelik Hizmetleri Müdür Yrd/Başhemşire yardımcısı
 - Supervisor/Gözetmen Hemşire
 - Servis sorumlusu
 - Diğer
7. **Eğitim düzeyiniz:**
 - a. Sağlık meslek lisesi
 - b. Önlisans
 - c. Lisans
 - d. Yüksek lisans
 - Hemşirelik (.....)
 - Diğer (.....)

8. Çalıştığınız hastane:

- a)Şehir Hastanesi
- b)Üniversite Hastanesi

8.2. EK 2: YÖNETİCİ HEMŞİRE ÇALIŞMA ORTAMI ÖLÇEĞİ

1- Çalıştığınız kurumda bu durum var ise; lütfen katılım derecenizi belirtiniz.

1.Kesinlikle katılmıyorum

2.Katılmıyorum

3.Kısmen katılmıyorum

4.Kısmen katılıyorum

5.Katılıyorum

6.Kesinlikle katılıyorum

İFADELER	Kesinlikle katılmıyorum	Katılmıyorum	Kısmen katılmıyorum	Kısmen katılıyorum	Katılıyorum	Kesinlikle katılıyorum
1-İşim ile ilgili; olumsuz sonuçlarından korkmadan yeni süreçleri deneyebilirim.						
2-Yöneticim uygulanabilir kararlar aldığında bana güvenir.						
3-Yöneticilerimiz kurumun misyon, vizyon ve değerlerini yansıtan kararlar alırlar.						
4-Ulaşılabilir ve güvenilir bir yöneticiye sahibim.						
5-Yöneticilerimiz hasta güvenliğine öncelik verir.						
6-Esnek bir çalışma programına sahibim.						
7-Hasta sonuçlarını iyileştirmek için hekimlerle işbirliği yaparım.						
8-Lider ve yönetici olarak gelişimimi destekleyen eğitimlere katılabilirim.						
9-Yöneticim hasta süreç ve sonuçlarını iyileştirmek için benimle işbirliği yapar.						
10-Hasta sonuçlarını iyileştirmek için ekibimle işbirliği yaparım.						
11-Yönetici hemşirelerim yaratıcılığı ve sorunlara yenilikçi çözümleri destekler.						
12-Yöneticilerimiz düşüncelerime değer verir.						
13-Lider ve yönetici olarak beceri ve yeteneklerimi geliştirecek gelecek planlarına sahibim.						
14-Yönetici hemşireler önemli konularda beni bilgilendirirler.						
15-Hasta bakımı ile ilgili sorunları çözmek için ekibimle birlikte çalışırım.						
16-Hasta ile ilgili istenmeyen durumlar geliştiğinde, yöneticilerimiz suçlamak yerine çözüm bulmak için benimle birlikte çalışırlar.						

17-İşimi yaparken yetki sahibiyim.						
18-Birimimde iş yükünü karşılayabilecek yeterli sayıda personele sahibim.						
19-Yöneticilerimizin eylemleri kurum misyon, vizyon ve değerleri ile tutarlıdır.						
20-Diğer çalışanlara koçluk yapabilecek zamana sahibim.						
21-Yöneticilerimiz hizmet kalitesinin devamlılığını önemser.						
22-Hekimler hasta bakımı ile ilgili sorunların çözümüyle ilişkili katkılarına değer verirler.						
23-Mesleki gelişimim için finansal kaynaklara sahibim.						
24-Yöneticim beklentilerini açıkça ifade eder.						
25-Birim personelime koçluk yapabilirim.						
26-Sorunların çözümünde birim personelimle işbirliği yaparım.						
27-Yöneticim performansıyla ilgili yapıcı geribildirimlerde bulunur.						
28-Kurumumda hasta bakımına yeterli bütçe ayrılır.						
29-Birimimin hastanenin stratejik planını nasıl desteklediğini biliyorum.						
30-Birim personelime mesleki gelişimleri hakkında önerilerde bulunurum.						
31-Birimimde hemşirelik hizmetlerinin kalitesini düzenli olarak değerlendiririm.						
32-İş performansımı değerlendirebilecek zamana sahibim.						
33-Hekimler, yönetici hemşire olarak rolümün farkındadır.						
34-Birimimdeki hemşireler önemli konularda beni bilgilendirirler.						
35-Yönetim ekibinin değerli bir üyesiyim.						
36-Kurum misyon ve hedeflerini birim personelime aktarabilirim.						
37-Yöneticim liderlik becerilerimi geliştirmeme yardımcı olur.						
38-Yönetici arkadaşlarımla iş yükümüz eşittir.						
39-Yöneticilerimiz hemşirelerin yaptığı işe saygı duyarlar.						
40- Kurumumda mali-destek hizmetlere(eczane, ayniyat, satın alma, teknik hizmetler, insan kaynakları vb) ulaşmak kolaydır.						
41-Sorumluluğumda yönetilebilir sayıda kişi vardır.						
42-Kurum kültüründe davranış standartları açık ve anlaşılırdır.						
43-Birim personelim yüksek mesleki sorumluluk alabilirler.						
44-Yönetilebilir sayıda hasta bakım alanından sorumluyum.						

8.3. EK 3: MİNNESOTA İŞ DOYUM ÖLÇEĞİ

Aşağıda işinizi ifade eden cümlelerden ne derece memnun olduğunuzu

HMD: Hiç Memnun Değilim

MD: Memnun Değilim

K: Kararsızım

M: Memnunum

ÇM: Çok Memnunum

İfadelerini kullanarak değerlendiriniz.

ŞİMDİKİ İŞİMDEN	HMD	MD	K	M	ÇM
1-Beni her zaman meşgul etmesi bakımından					
2-Tek başıma çalışma olanağımın olması bakımından					
3-Ara sıra değişik şeyler yapabilme şansım olması bakımından					
4-Toplumda “saygın bir kişi” olma şansını bana vermesi bakımından					
5-Yöneticimin ekibindekileri kişileri yönetme tarzı bakımından					
6-Yöneticimin, karar vermedeki yeteneği bakımından					
7-Vicdanıma aykırı olmayan şeyler yapabilme şansımın olması açısından					
8-Bana sabit bir iş sağlaması bakımından					
9-Başkaları için bir şeyler yapabilme olanağına sahip olmam açısından					
10-Kişilere ne yapacaklarını söyleme şansına sahip olmam bakımından					
11-Kendi yeteneklerimi kullanarak bir şeyler yapabilme şansımın olması açısından					
12-İş ile ilgili alınan kararların uygulanmaya konması bakımından					
13-Yaptığım iş karşılığında aldığım ücret bakımından					
14-İş içinde terfi olanağımın olması açısından					
15-Kendi kararlarımı uygulama serbestliğini bana vermesi bakımından					
16-İşimi yaparken kendi yöntemlerimi kullanabilme şansını bana sağlaması bakımından					
17-Çalışma şartları bakımından					
18-Çalışma arkadaşlarımla birbirleri ile anlaşmaları bakımından					
19-Yaptığım iyi bir iş karşılığında takdir edilmem açısından					
20-Yaptığım iş karşılığında duyduğum başarı hissinden					

8.4. EK 4: BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU

Bu katılacağınız çalışma bilimsel bir araştırma olup, araştırmanın adı “Yönetici hemşirelerin çalışma ortamına ilişkin algıları ile iş doyumları arasındaki ilişki”dir. Araştırma size, anket formu kullanılarak uygulanacak olup yer almanız öngörülen süre 15 dakikadır. Bu araştırma ile ilgili olarak doğru bilgilerin verilmesi sizin sorumluluklarıdır. Araştırma sırasında araştırma konusuyla sizi ilgilendirebilecek ve sizin araştırmaya katılmaya devam etme isteğinizi etkileyebilecek yeni bilgiler/gelişmeler olduğunda, bu durum size veya yasal temsilcinize derhal bildirilecektir. Araştırma hakkında ek bilgiler almak için ya da çalışma ile ilgili herhangi bir sorun, istenmeyen etki ya da diğer rahatsızlıklarınız için her zaman 05314539054 no.lu telefondan hemşire Ahmet Bıçak’ a başvurabilirsiniz.

Bu araştırmada yer almak tamamen sizin isteğinize bağlıdır. Araştırmada yer almayı reddedebilirsiniz ya da herhangi bir aşamada araştırmadan ayrılabilirsiniz; bu durum herhangi bir cezaya ya da sizin yararlarınıza engel duruma yol açmayacaktır. Araştırmanın sonuçları bilimsel amaçla kullanılacaktır; çalışmadan çekilmeniz ya da araştırmacı tarafından çıkarılmanız durumunda, sizle ilgili veriler de gerekirse bilimsel amaçla kullanılabilir.

Size ait tüm bilgileriniz gizli tutulacaktır ve araştırma yayınlanırsa bile kimlik bilgileriniz verilmeyecektir, ancak araştırmanın izleyicileri, yoklama yapanlar, etik kurullar ve resmi makamlar gerektiğinde bilgilerinize ulaşabilir. Siz de istediğinizde kendinize ait bilgilere ulaşabilirsiniz.

Çalışmaya Katılma Onayı:

Yukarıda yer alan ve araştırmaya başlanmadan önce bana verilmesi gereken tüm bilgileri okudum ve sözlü olarak dinledim. Aklıma gelen tüm soruları araştırmacıya sordum, yazılı ve sözlü olarak bana, aşağıda adı belirtilen araştırmacı tarafından yapılan tüm açıklamaları ayrıntılarıyla anlamış bulunmaktayım. Çalışmaya katılmayı isteyip istemediğime karar vermem için bana yeterli zaman tanındı. Bu araştırmaya gönüllü olarak katıldığımı, istediğim zaman gerekçeli veya gerekçesiz olarak araştırmadan ayrılabileceğimi biliyorum. Söz konusu araştırmaya hiçbir zorlama ve baskı altında olmaksızın kendi rızamla katılmayı kabul ediyorum.

Bu formun imzalı bir kopyası bana verilecektir.

Ahmet Bıçak’ın araştırması kapsamında alınan verilerin

- ☐ Sadece yukarıda bahsi geçen araştırmada kullanılmasına izin veriyorum
- ☐ İleride yapılması planlanan tüm araştırmalarda kullanılmasına izin veriyorum
- ☐ Hiçbir koşulda kullanılmasına izin vermiyorum

Gönüllünün, Adı-Soyadı: Adresi: Tel.-Faks: Tarih ve İmza:	Açıklamaları yapan araştırmacının, Adı-Soyadı: Ahmet Bıçak Görevi: Hemşire Adresi: Düzce Üniversitesi/Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Tel.-Faks: Tarih ve İmza:
--	--

8.5. EK 5: ETİK KURUL ONAYI

Evrak Tarih ve Sayısı: 10.05.2022-162691		T.C.
		DÜZCE ÜNİVERSİTESİ
BİLİMSEL ARAŞTIRMA VE YAYIN ETİK KURULU KARARLARI		
<u>TOPLANTI SAYISI</u>	<u>KARAR SAYISI</u>	<u>KARAR TARİHİ</u>
5	2022/224	28.04.2022
KARAR NO: 2022/224		
Düzce Üniversitesi Hemşirelik Anabilim Dalı Hemşirelik yüksek lisans programı öğrencisi Ahmet BIÇAK' ın "Yönetici Hemşirelerin Çalışma Ortamına İlişkin Algıları İle İş Doyumları Arasındaki İlişki" başlıklı çalışması Etik Kurulumuzca incelenmiş olup, araştırmada kullanılacak ölçekte yer alan "Kararsızım" ifadesini ölçeği geliştiren araştırmacıdan izin alarak "Ne Katılıyorum Ne Katılmıyorum" şeklinde düzeltilmesi, izin verilmemesi durumunda ise orijinal hali ile kullanılmasının uygun olduğuna;		
Oy birliği ile karar verildi.		
Metin POLAT Etik Kurul Bürosu Birim Sorumlusu		
Bu belge,güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.		

8.6. EK 6: ARAŞTIRMA UYGULAMA İZİNLERİ

Evrak Tarih ve Sayı: 10.06.2022-175079
Evrak Tarih ve Sayısı: 13.06.2022-175571



T.C.
İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ-CERRAHPAŞA
REKTÖRLÜĞÜ
Genel Sekreterlik



Sayı :E-26867503-199-404397
Konu :Ahmet BIÇAK'ın Araştırma İzni hk.

09.06.2022

DÜZCE ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜNE

İlgi : 10.05.2022 tarihli ve 162840 sayılı yazı

Üniversiteniz Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı Hemşirelik Yüksek Lisans Programı öğrencisi Ahmet BIÇAK'ın "Yönetici Hemşirelerin Çalışma Ortamına İlişkin Algıları ile İş Doyumları Arasındaki İlişki" konulu tez çalışmasını Üniversitemiz Cerrahpaşa Tıp Fakültesinde uygulama talebinin **uygun görüldüğüne** dair adı geçen Fakülte Dekanlığından alınan yazı ekte sunulmaktadır.

Bilgilerini ve gereğini arz ederim.

Prof. Dr. Erol İNCE
Rektör a.
Rektör Yardımcısı



T.C.
İSTANBUL VALİLİĞİ
İl Sağlık Müdürlüğü



Sayı : E-15916306-604.01.01-209302921
Konu : Ahmet BIÇAK'ın Araştırma İzni Hk.

14.02.2023

BAŞAKŞEHİR ÇAM ve SAKURA ŞEHİR HASTANESİNE

İlgi : a) 12.12.2022 tarihli ve E-71211201-000-215572 sayılı yazınız.
b) 09.01.2023 tarihli ve E-96317027-604.01.01-206537087 sayılı yazınız.

Düzce Üniversitesi Rektörlüğü'nün ilgi (a) sayılı yazısında konu olan Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı Hemşirelik Yüksek Lisans Programı öğrencisi Ahmet BIÇAK, Dr. Öğr. Üyesi Ebru ÖZEN BEKAR'ın danışmanlığında devam eden "Yönetici Hemşirelerin Çalışma Ortamına İlişkin Algıları ile İş Doyumları Arasındaki İlişki" konulu tez çalışmasını, Hastanenizde yapma talebi Birmimize iletilmiştir.

Söz konusu araştırma, Hastanenizin ilgi (b) sayılı görüşüne istinaden Müdürlüğümüz Sağlık Hizmetleri Başkanlığı Araştırma, Basılı Yayın, Duyuru İçeriği Değerlendirme Komisyonu 26.01.2023 tarih ve 2023 / 01 sayılı kararınca uygun görülmüştür.

Çalışmanın Hastanenizin uygun gördüğü zaman diliminde (Başvuru dosyasında belirtilen aralık gözetilerek) sürecin koordinasyonunun Başhekimliğinizce sağlanması ve araştırmanın bitiminde bir nüshasının elektronik ortamda (CD halinde) Müdürlüğümüze teslim edilmesi gerektiğinin başvuru sahibine tebliği hususunda;

Gereğini bilgilerinize rica ederim.

Uzm. Dr. Hasan Basri VELİOĞLU

8.7. EK 7: “YÖNETİCİ HEMŞİRE ÇALIŞMA ORTAMI ÖLÇEĞİ” İZİN YAZISI



ah

Yönetici Hemşire Çalışma Ortamı Ölçeği

2 ileti

a
A

6 Aralık 2021 15:57

Hocam merhaba kolay gelsin,
Ben Ahmet Bıçak
Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Yüksek lisans öğrencisiyim.
Türkçe'ye uyarladığınız "Yönetici Hemşire Çalışma Ortamı Ölçeği" tez çalışmamda kullanmak istiyorum. Yardımcı olursanız sevinirim.
Teşekkürler iyi çalışmalar.

Ayşe
Alıcı:

7 Aralık 2021 13:05

Sayın Bıçak,

Çalışmanızda, geçerlik-güvenirlik incelemesi tarafımdan gerçekleştirilen "Yönetici Hemşire Çalışma Ortamı Ölçeği"ni kullanmanızda sakınca yoktur. İyi çalışmalar diler, saygılarımı sunarım.

PhD. Ayşe Tosun

Ara 2021 Pzt, 15:58 tarihinde şunu yazdı:

2 eklenti

 Yönetici Hemşire Çalışma Ortamı Ölçeği (2).docx
22K

 YöneticiHemşireÇalışmaOrtamıÖlçeğiUyarlaması.pdf
1051K

8.8. EK 8: “MINNESOTA İŞ DOYUM ÖLÇEĞİ” İZİN YAZISI



Minnesota İş Doyum Ölçeği

2 ileti

23 Aralık 2021 12:01

Değerli hocam;
1985 yılında Boğaziçi Üniversitesi'nde yapmış olduğunuz bitirme tezinde kullandığınız "Minnesota İş Doyum Ölçeği"ni "ÜST DÜZEY YÖNETİCİ HEMŞİRELERİN ÇALIŞMA ORTAMINA İLİŞKİN ALGILARI İLE İŞ DOYUMLARI ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ" adlı yüksek lisans tez çalışmamda kullanmak istiyorum. Yardımcı olursanız sevinirim. Saygılarımla.

Düzce Üniversitesi Hemşirelik Tezli Yüksek Lisans öğrencisi Ahmet Bıçak

A

24 Aralık 2021 08:37

A

Kullanabilirsiniz..

iPhone'umdan gönderildi

> al unları yazdı (23 Ara 2021 04:01):

>

>

[Alıntılanan metin gizlendi]

ÖZGEÇMİŞ

KİŞİSEL BİLGİLER

Adı Soyadı : Ahmet Bıçak

Yabancı Dili :İngilizce

ÖĞRENİM DURUMU

Derece	Alan	Okul/Üniversite	Mezuniyet Yılı
Yüksek Lisans	Hemşirelik	Düzce Üniversitesi	2023
Lisans	Hemşirelik	Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi	2019
Lise		Sultangazi Cumhuriyet Anadolu Lisesi	2015