



T.C.
EGE ÜNİVERSİTESİ
Sağlık Bilimleri Enstitüsü



CERRAHİ HEMŞİRELERİNİN İŞ DOYUMLARINI ÖLÇMEDE İKİ FARKLI ÖLÇEĞİN KARŞILAŞTIRILMASI

Doktora Tezi

Pelin SARI KELEŞ

Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı

İzmir
2023

T.C.
EGE ÜNİVERSİTESİ
Sağlık Bilimleri Enstitüsü

**CERRAHİ HEMŞİRELERİNİN İŞ DOYUMLARINI
ÖLÇMEDE İKİ FARKLI ÖLÇEĞİN
KARŞILAŞTIRILMASI**

Pelin SARI KELEŞ

Danışman
Doç. Dr. Yelda CANDAN DÖNMEZ

Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı
Doktora Programı

İzmir
2023

Tez Değerlendirme Kurulu Üyeleri

(Adı Soyadı)

(İmza)

Başkan : Doç. Dr. Yelda CANDAN DÖNMEZ

(Danışman)

Üye : Prof. Dr. Meryem YAVUZ van GIERBERGEN

Üye : Prof. Dr. Arzu TUNA

Üye : Doç. Dr. Aylin DURMAZ EDEER

Üye : Doç Dr. Esmā ÖZŞAKER

Üye : Doç. Dr. Pakize ÖZYÜREK

Doktora Tezinin Kabul Edildiği Tarih:

Önsöz

İş, hayatımızın ayrılmaz bir parçasıdır. İnsanların mutlu ve sağlıklı bir hayat sürebilmesi için iş yaşamında mutlu olması bilimsel olarak kanıtlanmış bir gerçektir. Sağlık sisteminin omurgasını oluşturan hemşirelerin iş hayatlarında mutlu olması, doyum alması kaliteli sağlık hizmeti sunulmasının temel taşlarından biridir. Hemşirelerin iş doyumunu tespit etmede kullanılacak yeni bir ölçüm aracını ulusal literatüre kazandırmanın mutluluğu ile tüm paydaşlara faydalı olmasını diliyor, bu tezi COVID-19 pandemisi ve Kahramanmaraş depremlerinde hayatını kaybeden tüm sağlık çalışanlarına ithaf ediyorum.

İzmir, 17.08.2023

Pelin SARI KELEŞ

Özet

Cerrahi Hemşirelerinin İş Doyumlarını Ölçmede İki Farklı Ölçeğin Karşılaştırılması

Amaç: Bu araştırma, hastanede çalışan hemşirelerin iş doyumunu ölçeğinin psikometrik özelliklerinin incelenmesi için Hastanede Çalışan Hemşireler İçin İş Doyum Ölçeği II (Acute Care Nurse Job Satisfaction Scale R) (HÇH- İDÖ II), bu alanda daha önceden geçerlik güvenirliği sağlanmış farklı bir ölçeğin Türk hemşireleri için uygunluğunun karşılaştırılması ve cerrahi hemşirelerin iş doyumlarının ölçülmesi amacıyla planlandı.

Yöntem: Araştırmanın verileri, Ağustos-Kasım 2022 tarihlerinde İzmir ilinde bulunan bir üniversite hastanesinin cerrahi servis, yoğun bakım ve ameliyathanelerinde çalışan hemşirelerden yüz yüze görüşme tekniği ile toplandı. Verilerin toplanmasında Hemşirelerin Sosyodemografik Özelliklerini Belirleyen Form, Hastanede Çalışan Hemşireler İçin İş Doyum Ölçeği II (HÇH-İDÖ II) ve Klinik Hemşireler İçin İş Doyum Ölçeği (KH-İDÖ) kullanıldı. Üç aşamadan oluşan çalışmanın ilk aşamasında 114 hemşirenin katılımıyla HÇH-İDÖ II ölçeğinin psikometrik özellikleri incelendi, ikinci aşamada KH-İDÖ ile karşılaştırması yapıldı. Ölçeğin geçerliliğini değerlendirmesinde dil, kapsam, yüzey ve görünüm geçerliliği, yapı geçerliliği ve ölçüt bağlantılı geçerlik metotları kullanıldı. Ölçeğin güvenirliğinin değerlendirmesinde ise iç tutarlıkla zamana göre değişmezlik analizleri uygulandı. Üçüncü aşamasında ise HÇH-İDÖ II ölçeği kullanılarak hemşirelerin iş doyumları ölçüldü, bu aşamada 218 hemşire ile çalışıldı. Araştırma kapsamında toplanan verilerin “SPSS for Windows 25.0” ve “AMOS 21” programıyla analizleri gerçekleştirildi. Verilerin değerlendirilmesi noktasında tanımlayıcı istatistik metotları (sayı, yüzde, ortalama, standart sapma) kullanıldı.

Bulgular: Birinci aşama; hemşirelerin yaş ortalaması 34.35 ± 7.45 ; meslekte çalışma süresi ortalaması 11.04 ± 7.62 ; görev yapılan bölümde çalışma süresi ortalaması 7.78 ± 6.65 olarak hesaplanmıştır. HÇH-İDÖ II ölçeği ve alt boyutları Cronbach's Alpha değerleri incelendiğinde, ölçeğin Cronbach's Alpha değeri 0.606-0.808 arasında, HÇH-İDÖ II ölçek geneli Cronbach's Alpha değeri ise 0.896 olarak hesaplandı. İkinci aşama HÇH-İDÖ II ve KH-İDÖ arasında orta düzey ilişki saptandı ($r=0.486$; $p=0.001$). Üçüncü aşamada; hemşirelerin %88.1'i kadın, yaş ortalaması 35.15 ± 7.58 ; meslekte çalışma süresi ortalaması 12.09 ± 7.85 ; görev yapılan bölümde

Çalışma süresi ortalaması 8.23 ± 6.60 olarak hesaplandı. HH-İD II lek geneli puan ortalaması $40,17\pm12,89$, alt boyutları puanları; denetim 11.27 ± 3.58 ; iş yeri politikası 10.06 ± 3.44 ; gelişim ve ilerleme 8.68 ± 3.54 ; yan haklar 4.88 ± 2.19 ; fiziksel ortam 5.28 ± 2.44 olarak hesaplandı.

Sonuç: HH-İD II leğinin geerliğı ve gvenilirliğı değerlendirmesinin neticesinde dil, kapsam, yüzey ve görünüm, yapı geerliğıyle test tekrar test ve iç tutarlık gvenirliğı olduğu saptandı. Doğrulayıcı faktör analizi çerçevesinde ölçeğin yapısal denklem model sonucu $p=0.001$ seviyesinde anlamlı olduğu, leği oluşturan 13 maddeyle 5 faktörlü ölçek yapısı ile ilişkili olduğu belirlenerek, yapı geerliliğı sağlandı. HH-İD II'nin Türk toplumunda kullanılabilecek hemşireler için geçerli ve güvenilir bir ölçek olduğu, HH-İD II leğinin hemşirelerin iş doyumunu KH-İD leği ile benzer ölçtüğü, cerrahi hemşirelerin HH-İD II leği ile ölçülen iş doyumlarının orta düzeyde olduğu, iş doyumunu üzerinde etkili olan faktörler incelendiği zaman eğitim düzeyi ve alışılan birimin iş doyumunda etkili olduğu sonucuna ulaşıldı.

Anahtar Kelimeler; iş doyumunu, iş doyumunu leği, cerrahi hemşireliği, HH-İD II

Abstract

Comparison of Two Different Scales in Measuring the Job Satisfaction of Surgical Nurses

Aim: This study was planned to examine the psychometric properties of the Acute Care Nurse Job Satisfaction Scale R (ACNJSS R), to compare the suitability of a different scale with previous validity and reliability in this field for Turkish nurses and to measure the job satisfaction of surgical nurses.

Method: The data of the study were collected by face-to-face interview technique from nurses working in surgical wards, intensive care units and operating theatres of a university hospital in Izmir between August and November 2022. The Form Determining Sociodemographic Characteristics of Nurses, Acute Care Nurses' Job Satisfaction Scale R (ACNJSS-R) and the Job Satisfaction Scale for Clinical Nurses (JSS-CN) were used to collect the data. In the first phase of the study consisting of three phases, the psychometric properties of the ACNJSS-R scale were examined with the participation of 114 nurses, and in the second phase, a comparison was made with the JSS-CN. Language, content, surface and face validity, construct validity and criterion-related validity methods were used to evaluate the validity of the scale. In the evaluation of the reliability of the scale, internal consistency and time invariance analyses were applied. In the third stage, the job satisfaction of the nurses was measured by using the ACNJSS-R scale, and 218 nurses were studied at this stage. The data collected within the scope of the research were analysed with "SPSS for Windows 25.0" and "AMOS 21" programmes. Descriptive statistical methods (number, percentage, mean, standard deviation) were used to evaluate the data.

Results: In the first stage, the mean age of the nurses was 34.35 ± 7.45 years, the mean duration of employment was 11.04 ± 7.62 years, and the mean duration of employment in the department was 7.78 ± 6.65 years. When the Cronbach's Alpha values of the scale and its sub-dimensions were analysed, the Cronbach's Alpha value of the scale was calculated between 0.606 and 0.808, and the Cronbach's Alpha value of the overall scale of the ACNJSS-R was calculated as 0.896. A moderate correlation was found between the second stage ACNJSS-R and the JSS-CN ($r=0.486$; $p=0.001$). In the third stage, 88.1% of the participants were female, 11.9% were male, mean age was 35.15 ± 7.58 , mean duration of employment was 12.09 ± 7.85 , and mean duration of employment in the department was 8.23 ± 6.60 . The scores of the sub-dimensions of

the ACNJSS-R were as follows: average of the scale $40,17 \pm 12,89$; supervision 11.27 ± 3.58 ; workplace policy 10.06 ± 3.44 ; development and progress 8.68 ± 3.54 ; fringe benefits 4.88 ± 2.19 ; physical environment 5.28 ± 2.44 .

Conclusion: As a result of the evaluation of the validity and reliability of the ACNJSS-R scale, it was determined that it had language, content, surface and appearance, construct validity, test-retest and internal consistency reliability. Within the framework of confirmatory factor analysis, the structural equation model result of the scale was found to be significant at the level of $p=0.001$, and it was determined that the 13 items forming the scale were related to the 5-factor scale structure, and construct validity was ensured. It was concluded that the ACNJSS-R is a valid and reliable scale for nurses that can be used in the Turkish society, the ACNJSS-R scale measures the job satisfaction of nurses similar to the JSS-CN scale, the job satisfaction of surgical nurses measured with the ACNJSS-R scale is at a moderate level, and when the factors affecting job satisfaction are examined, the level of education and the unit of work are effective in job satisfaction.

Keywords; job satisfaction, job satisfaction scale, surgical nursing, ACNJSS-R

İçindekiler

Önsöz.....	II
Özet.....	III
Abstract.....	V
İçindekiler.....	VII
Tablolar Dizini.....	X
Şekiller Dizini.....	XI
Kısaltma Listesi.....	XII
Giriş.....	1
1.1. Araştırmanın Problemi.....	1
1.2. Araştırmanın Sorusu.....	3
1.3. Araştırmanın Hipotezleri.....	3
1.4. Araştırmanın Varsayımları.....	3
1.5. Araştırmanın Sınırlılıkları.....	3
1.6. Araştırmanın Amacı.....	4
Genel Bilgiler.....	5
2.1. İş Doyumu Kavramı.....	5
2.2. İş Doyumu Kuramları.....	5
2.1.1. İş Doyumu Teorileri.....	7
2.2.2. İş Doyumunu Etkileyen Faktörler.....	8
2.2.2.1. Bireysel Faktörler.....	9
2.2.2.2. Organizasyonel Faktörler.....	9
2.3. İş Doyumu ve Hemşirelik.....	10
Gereç ve Yöntem.....	13
3.1. Araştırmanın Tipi	13
3.2. Araştırmanın Yeri ve Zamanı.....	13
3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi.....	13
3.3.1. Araştırmaya Dahil Etme/Dışlama Kriterleri	14
3.4. Araştırmanın Bağımlı ve Bağımsız Değişkenleri.....	14
3.5. Veri Toplama Tekniği ve Veri Toplama Araçları.....	14
3.5.1. Sosyo-Demografik Özellikler Bilgi Formu.....	14
3.5.2. Hastanede Çalışan Hemşireler İçin İş Doyum Ölçeği II (HÇH-İDÖ II) ...	15

3.5.3. Klinik Hemşireler İçin İş Doyum Ölçeği (KH-İDÖ).....	15
3.6. Verilerin Toplanması.....	15
3.7. Verilerin Analizi ve Değerlendirilmesi.....	16
3.9. Araştırma Etiği.....	18
3.10. Süre ve Olanaklar.....	18
Bulgular.....	19
4.1. Birinci Aşamaya İlişkin Bulgular: HÇH-İDÖ II'nin Psikometrik Özelliklerinin İncelenmesine Ait Bulgular.....	19
4.1.1. HÇH-İDÖ II'nin Psikometrik Özelliklerinin İncelenmesi Kapsamındaki Cerrahi Hemşirelerinin Tanıtıcı Özellikleri (n=114).....	19
4.1.2. HÇH-İDÖ II'nin Geçerlik-Güvenilirlik Çalışmalarına İlişkin Bulgular..	20
4.1.2.1. Ölçeğin Geçerliliği.....	21
4.1.2.1.1. Dil Geçerliliği.....	21
4.1.2.1.2. Kapsam Geçerliliği.....	21
4.1.2.1.3. Yüzey ve Görünüm Geçerliliği.....	21
4.1.2.1.4. Yapı Geçerliliği.....	21
4.1.2.1.5. Yakınsak Geçerliliği ve Ayrışma Geçerliliği.....	27
4.1.2.1.6. Ölçüt Bağımlı Geçerlilik.....	28
4.1.2.2. Ölçeğin Güvenilirliği.....	29
4.1.2.2.1. İç Tutarlılık Güvenilirlik Değerleri.....	29
4.2. İkinci Aşama Bulguları: HÇH-İDÖ II ve KH-İDÖ Ölçeklerinin Karşılaştırılmasına Ait Bulgular.....	31
4.3. Üçüncü Aşama Bulguları: Hemşirelerin İş Doyumlarının Ölçülmesine Ait Bulgular.....	34
Tartışma.....	39
5.1. Birinci Aşama: HÇH-İDÖ II'nin Geçerlik & Güvenilirlik Analiz Bulgularının Tartışılması.....	38
5.2. İkinci Aşama: “KH-İDÖ” ve “HÇH-İDÖ II” Ölçeklerinin Karşılaştırılmasının Tartışılması.....	44
5.3. Üçüncü Aşama: Cerrahi Hemşirelerinin İş Doyumlarının Ölçülmesine İlişkin Bulguların Tartışılması.....	45
5.3.1. Hemşirelerin “HÇH-İDÖ II” den Aldıkları Puan Ortalamasının Tartışılması.....	45

5.3.2. Hemşirelerin İş Doyumu Etkileyen Faktörlerin Tartışılması.....	48
Sonuç ve Öneriler.....	51
Kaynaklar.....	53
Ekler.....	68
Teşekkür.....	82
Özgeçmiş.....	83



Tablolar Dizini

Tablo No	Tablo Adı	Sayfa No
Tablo 1	Hastanede Çalışan Hemşireler İçin İş Doyum Ölçeği II'nin Türkçe'ye Uyarlanması İçin Yapılan Analizler	17
Tablo 2	Çalışma Aşamalarının Tarihsel Akışı	18
Tablo 3	Hemşirelerin Yaş ve Çalışma Sürelerine Göre Dağılımı (n=114)	19
Tablo 4	Hemşirelerin Sosyodemografik Özelliklerine İlişkin Bulgular (n=114)	19
Tablo 5	Doğrulayıcı Faktör Analizine İlişkin Bulgular	22
Tablo 6	Doğrulayıcı Faktör Analizi Faktör Yükleri	26
Tablo 7	Varyans (AVE) ve Bileşik Güvenilirlik (CR) Değerleri	27
Tablo 8	Ölçüt Bağıntılı Geçerlilik Değerleri	28
Tablo 9	HÇH-İDÖ II Güvenirlik Analizi	29
Tablo 10	Yarıya Bölme Metodu Analiz Değerleri	29
Tablo 11	Test Tekrar Test Sonuçları (n=29)	30
Tablo 12	HÇH-İDÖ II Ölçeğinin Sosyodemografik Özelliklere Göre Karşılaştırılması	31
Tablo 13	Hemşirelerin Yaş, Meslekte Çalışma Yılı, Görev Yapılan Bölümde Çalışma Süresi'ne Göre HÇH-İDÖ II ve Alt Boyutlarından Alınan Puanların Karşılaştırması	31
Tablo 14	KH-İDÖ Ölçeğinin Sosyodemografik Özelliklere Göre Karşılaştırılması	32
Tablo 15	Hemşirelerin Yaş, Meslekte Çalışma Yılı, Görev Yapılan Bölümde Çalışma Süresi'ne Göre KH-İDÖ ve Alt Boyutlarından Alınan Puanların Karşılaştırması	33
Tablo 16	Hemşirelerin Yaş ve Çalışma Sürelerine Göre Dağılımı (n=218)	34
Tablo 17	Hemşirelerin Sosyodemografik Özelliklerine İlişkin Bulgular (n=218)	34
Tablo 18	HÇH-İDÖ II ve Alt Boyutlarının Cronbach Alfa Değerleri	35
Tablo 19	HÇH-İDÖ II Tanımlayıcı İstatistikleri	36
Tablo 20	Hemşirelerin Yaş, Meslekte Çalışma Yılı, Görev Yapılan Bölümde Çalışma Süresi'ne Göre HÇH-İDÖ II ve Alt Boyutlarından Alınan Puanların Karşılaştırması	36
Tablo 21	Hemşirelerin Sosyodemografik Özelliklerine Göre HÇH-İDÖ II ve Alt Boyutlarından Alınan Puanların Karşılaştırması	37

Şekiller Dizini

Şekil No	Şekil Adı	Sayfa No
Şekil 1	İş Doyumu Teorileri	7
Şekil 2	Araştırma Uygulama Planı	16
Şekil 3	İş Doyum Ölçeğine İlişkin Birinci Düzey Çok Faktörlü Model Doğrulayıcı Faktör Analizi (standardize edilmiş)	24
Şekil 4	İş Doyum Ölçeğine İlişkin Birinci Düzey Çok Faktörlü Model Doğrulayıcı Faktör Analizi (standardize edilmemiş)	25

Kısaltma Listesi

HÇH-İDÖ II	: Hastanede Çalışan Hemşireler İçin İş Doyum Ölçeği II
KH-İDÖ:	: Klinik Hemşireler İçin İş Doyum Ölçeği
DSÖ	: Dünya Sağlık Örgütü
ITC	: International Test Commission
SPSS	: Statistical Package for Social Sciences
DFA	: Doğrulayıcı Faktör Analizi
MI	Modifikasyon İndeks
SEM	Yapısal Eşitlik Modellemesi

Giriş

1.1. Araştırmanın Problemi

İş doyumu, hemşirelerin işlerini ve çalışma ortamlarını değerlendirmeleri sonucunda ortaya çıkan bir duygusal durumdur. Bu durum, kişilerin özel hayatlarında daha fazla başarı elde etmeleri, daha mutlu ve üretken olmaları için büyük önem taşır (Kvist, et al., 2012; Balkan et al., 2014).

Sağlık hizmetleri sunumunda kesintisiz görevleri olan hemşirelerin, çalıştıkları yerde doyum almaları; verdikleri hizmetin kalitesini artırmada önemlidir (Aksoy & Polat, 2013).

Hemşirelik alanında iş doyumu önemli bir konudur ve çeşitli faktörler nedeniyle düşük olarak ölçülmektedir. Bu faktörler arasında, hemşirelerin yetersiz sayıda olması, çalışma ortamı ve koşulları, aşırı iş yükü, iletişim sorunları, düzenli olmayan çalışma saatleri, yoğun stres ve baskı altında çalışma, hayati risk taşıyan görev ve sorumluluklar, idare biçimi, toplumsal yargılar, duygusal ilişkilerle çatışmalar, mesleki itibar algısı, mesleki saygınlık eksikliği, yetki ve sorumluluklardaki belirsizlikler gibi birçok etken yer almaktadır (Yüksel ve et al, 2016; Aylaz et al., 2017; Çağan & Koca, 2020).

Hemşirelerin iş doyum düzeyleri, yüksek kaliteli, güvenli ve hasta merkezli sağlık sisteminin oluşturulması ve sürdürülmesinde kritik bir faktördür. Ayrıca, hemşirelerin iş doyumunun, sürdürülebilir bakım gereksinimlerinin karşılanmasında da yüksek öneme sahip olduğu bilinmektedir. Bu çerçevede personelin iş doyumunun temin edilmesi, kuruluşların ana hedefleri arasındadır. İş doyumunu yüksek seviyede olan çalışanlar, kurumlarına, yöneticilerine ve iş arkadaşlarına karşı olumlu bir tutum sergileyerek, verimlilikleri artırmaktadır (Akkoç & Çiftçi, 2016).

İş doyumu hemşirelerin mesleklerini sürdürmelerinde ve mesleki tatminlerini sağlamada önemli bir faktördür. Hemşirelerin iş doyumunun artması, çalışan memnuniyetini artırarak işten ayrılma oranlarını azaltabilir. İş doyumunun artması ayrıca hasta bakım kalitesini de artırabilir. Araştırmalar, memnun hemşirelerin hasta güvenliği konusunda duyar ve dikkat seviyelerinin yüksek olduğunu, hataların önüne geçtiklerini ve hasta bakım kalitesini artırdıklarını göstermektedir (Lu et al., 2015; Uzun et al., 2017).

Amerikan Hemşireler Birliğince kurulan Ulusal Hemşirelik Kalite Göstergeleri Veri Tabanı hemşirelik bakımının kalitesini ölçmek ve aynı zamanda iyileştirmek için kullanılan bir dizi gösterge içermektedir. Bu göstergeler aşağıdaki gibi sıralanabilir:

1. Personel Hizmetleri; hemşire başına hastane yatış sayısı, hemşire başına hasta yükü, hemşire personelinin lisans durumu, hemşire personelinin sertifikasyon durumu.
2. Personel Memnuniyeti; hemşire memnuniyeti, hemşire yöneticisi memnuniyeti, hekim memnuniyeti.
3. Hastane Kazaları ve Komplikasyonları; yara enfeksiyonu oranları, basınç yarası oranları, düşme oranları, ilaç hataları
4. Hastane Hizmetleri; hastane içi enfeksiyon oranları, yoğun bakım ünitesinde kalış süresi, iyileşme oranları, tekrar hastaneye yatış oranları

Bu göstergeler hemşirelik bakımı kalitesini ölçmek için kullanılan önemli verilerdir ve birçok sağlık kuruluşu tarafından kullanılmaktadır (Agency for Healthcare Research and Quality, 2020; ANA, 2021; CDC, 2021; Centers for Medicare & Medicaid Services, 2021).

Hemşirelerin bakım uygulamalarının düzenli, devamlı ve sistemli şekilde değerlendirilmesi noktasında kalite göstergeleri fayda vermektedir (Montalvo, 2007). Hemşirelik bakımı, kalite göstergelerini dikkate alan hemşirelik girişimleriyle ortaya konur. Bu sayede hemşirelerin gerçekleştirdikleri uygulamalar sağlık bakımı içerisinde görünürleşir (Montalvo, 2007; Yavuz, 2013, Burston ve et al., 2014).

Hemşirelerin iş doyumunu ölçmek amacı ile farklı ölçekler geliştirilmiş ve/veya kullanılmıştır. Kapsamlı bir araştırmadan sonra, akut bakım ortamlarında çalışan hemşirelerin iş memnuniyetini ölçmek için özel olarak geliştirilmiş literatürde herhangi bir araca rastlanmamıştır. En yaygın olarak kullanılan araçlar; Minnesota İş Doyum Ölçeği (Weiss ve et al., 1967) ve İş Tanımlayıcı İndeksidir (JDI; Smith ve et al., 1969). Bununla birlikte, bu genel araçlar, özel bir hemşirelik dalı olarak akut bakım hemşireliğinin kendine özgü ve benzersiz doğasını dikkate almamıştır. Ayrıca, daha önce bahsedilen araçlar, 20 yıldan fazla bir süredir geliştirildikleri için nispeten eskidir. Hemşirelik bakımındaki hızlı ve sürekli ilerlemeler, gelişmiş teknolojinin kullanılması ve hemşirelere olan talebin artması ile bu süre zarfında akut bakım

hemşireleri için yeni zorlukların ve beklentilerin ortaya çıkabileceği tahmin edilmektedir (Lepold et al., 2018).

Bu araştırma, hastanede çalışan cerrahi hemşirelerin iş doyumu ölçeğinin psikometrik özelliklerinin incelenmesi için Hastanede Çalışan Hemşireler İçin İş Doyum Ölçeği II (Acute Care Nurse Job Satisfaction Scale R) (HÇH- İDÖ II) ve ölçeğin Türk toplumu için uygunluğunun karşılaştırılması ve cerrahi hemşirelerinin iş doyumlarını ölçmek amacıyla planlandı.

1.2. Araştırmanın Sorusu

1. Hastanede Çalışan Hemşireler için İş Doyumu Ölçeği II'nin Türk toplumu için psikometrik özellikleri uygun mudur?
2. Hastanede Çalışan Hemşireler için İş Doyumu Ölçeği II ile Klinik Hemşireler için İş Doyumu Ölçeği hangisi/hangileri Türk toplumu için daha uygundur?
3. Cerrahi hemşirelerinin sosyodemografik özellikleri (yaş, cinsiyet, eğitim durumu, çalışma yılı ve çalıştıkları birim) iş doyumunu etkiler mi?

1.3. Araştırmanın Hipotezleri

Psikometrik analiz çalışması olan araştırmanın hipotezi bulunmamaktadır.

1.4. Araştırmanın Varsayımları

Örneklem, veri toplama metodu, tercih edilen araç-gereçler çalışmanın amacına ulaşabilmesi için yeterli nitelikte olduğu varsayılmıştır.

1.5. Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırma sonuçları İzmir'de bulunan bir hastanede çalışan hemşirelerden toplanan verilerle sınırlıdır.

1.6. Araştırmanın Amacı

Bu araştırmanın üç amacı bulunmaktadır. Birinci aşamanın amacı; hemşirelerin iş doyumunu seviyelerini ölçmek için geliştirilen Hastanede Çalışan Hemşireler İçin İş Doyum Ölçeği II (HÇH- İDÖ II)’ nin Türkçe psikometrik özelliklerini incelemek, ikinci aşamanın amacı; HÇH- İDÖ II ve “Klinik Hemşireler İçin İş Doyum Ölçeği (KH-İDÖ)”nin Türk Hemşireleri için uygunluğunun karşılaştırılması, üçüncü aşamanın amacı ise HÇH- İDÖ II kullanılarak cerrahi hemşirelerinin iş doyumlarını ölçmektir.



Genel Bilgiler

2.1. İş Doyumu Kavramı

İş doyumu, kişinin iş hayatını değerlendirdiğinde elde ettiği memnuniyet hissidir. İş doyumsuzluğu ise, kişinin çalıştığı işten tatmin düzeyinin düşük olması ve bunun kişide rahatsızlık yaratması şeklinde tanımlanır. 1920'li senelerde üretilen “iş doyumu” terimi, çalışanların algıları, duyguları ve davranışlarıyla ilgili çok boyutlu parametreleri içerdiği kabul edilmiştir (Saygun et. al, 2004; Turgu & Öztora, 2018) İş doyumu, çalışanın işini, iş ortamını değerlendirdiği sonuçta oluşan duygusal bir durumdur (Hassoy & Özvurmaz, 2019).

İş doyumu, işteki en önemli değişkenlerden biri olup örgütsel psikoloji ve çalışma hayatının kalitesi için merkezi bir göstergedir. Sonuçta, çalışanların işlerini ne ölçüde sevdiklerini veya sevmediklerini ortaya çıkarır ve tartışmasız bir kurumun çalışanlarının ihtiyaçlarını karşılama yeteneğinin başarısını yansıtır. Son derece memnun çalışanlar işlerinin kalitesine önem verir, daha üretken ve çalışma ortamlarına dahil olurlar ve işlerinden ayrılma olasılıkları daha düşüktür (Scotter et. al, 2019).

2.2. İş Doyumu Kuramları

İş doyumu, iş deneyimlerinin değerlendirilmesinden kaynaklanan ve kişinin işinin arzu edilen ve algılanan sonuçlarından türetilen işine karşı duygusal veya emosyonel bir tepkidir (Cranny et. al, 1992; Locke, 1976).

Locke’a göre iş doyum; bireyin işini değerlendirmesiyle ortaya çıkan keyifli duygusal durum olarak ifade etmiştir. Bu durum işin değerlerini elde etmek/ yerine getirmekten kaynaklanır. İş tatminsizliğinin, kişinin işinin değerlerinin elde edilmesini sinir bozucu ya da engelleyici olarak değerlendirilmesiyle ilgili olarak “tatminsiz” duygusal durum olduğunu açıklar (Güdük et al, 2022).

Bu yaklaşımlar, odağın daha çok insan faktörlerine yönlendirildiği modern yönetimin girmesiyle değişmiştir. Modern perspektifler, çalışanların genel tutum ve duygularının doğrudan çalıştıkları kuruluşun refahı ile ilgili olduğunu düşünmektedir (Inan, 2020). Hashim'e (2010) göre, insan faktörleri, gerçek zenginlik ve organizasyonlardaki üretimin temel yönelimini oluşturur. Gelişmiş ve karmaşık olsa bile çağdaş ekipman,

verimsiz olmaya devam edecektir. Ek olarak, bu ekipman, onları kontrol eden ve çalıştıran insan zihni yoksa çalışmayabilir. Burada insan faktörü bu kadar önemli olduğu için herhangi bir organizasyonun çalışanlarının yaptığı işten memnun olmayı hedeflemesi makul ve rasyoneldir (Hashim, 2010).

Lavkan'a (1973) göre iş tatmininin önemi farklı faktörleri ifade eder. İşin insan yaşamının merkezi bir parçası olduğuna inanır, bu nedenle yaptığı işten memnun olmamak, eksik psikolojik olgunluğa yol açar ve hayal kırıklığı ve mutsuzluk ile sonuçlanabilir. Lavkan, iş tatmini elde etmenin, çalışanı zihinsel olarak zenginleştirdiğine ve iş hayatından keyif aldığına inanmaktadır. Çalışanların bir işe girmenin ve bundan memnun olmanın diğer bireylerden saygı görmek için bir neden olduğunu belirtmiştir (Lavkan, 1973).

Sosyal ve davranış bilimleri üzerine çeşitli çalışmalar yapılarak çeşitli iş doyumu teorileri oluşturulmuştur. Bu tür teoriler, çalışanların davranışlarını potansiyel olarak etkileyen iç ve dış faktörlerin yanı sıra iş tatminini teşvik eden neden ve motivasyonları açıklığa kavuşturmak için önerilmiştir.

İş doyumu, bir işte çalışan kişinin işinden duyduğu tatmin ve memnuniyet düzeyidir. İş doyumu kuramları, bu konuya teorik bir bakış açısı getirerek iş doyumunu etkileyen faktörleri ve bu faktörlerin nasıl bir araya geldiğini açıklamaya çalışır. İş doyumu kuramları arasında en yaygın olanları şunlardır:

Hiyerarşik ihtiyaçlar kuramı: Abraham Maslow tarafından açıklanan kurama göre, kişilerin iş doyumunu etkileyen en temel faktörlerden biri, ihtiyaçlarının ne kadarını karşıladığıdır. Maslow'a göre insanların ihtiyaçları hiyerarşik bir yapıya sahiptir ve alt düzey ihtiyaçlar karşılanmadan üst düzey ihtiyaçların karşılamaları mümkün değildir. Dolayısıyla, iş doyumunu artırmak için işin çalışanın ihtiyaçlarını karşılamasına yönelik önlemler alınması gerektiği düşünülmektedir (Maslow, 1943).

Hedef-kuramı: Edwin Locke tarafından ortaya atılan bu teoriye göre, insanların iş doyumunu artırmak için kendi kendilerine zorlu hedefler koymaları gerekmektedir. Hedeflerin belirlenmesiyle bu hedeflere varmak üzere gösterilen gayret, çalışanların işlerine daha güçlü bir bağlılık geliştirmelerine ve iş doyumlarının artmasına yol açar (Locke & Latham, 2002).

Adalet kuramı: Bu kurama göre, iş doyumu, çalışanların işlerinin adil olduğunu hissetmelerine bağlıdır. Adalet kuramına göre, çalışanların ücretleri, iş yükleri, terfi fırsatları ve diğer ödüller konusunda adil davranıldığını hissetmeleri, iş doyumunu

artırır (Greenberg,1990).

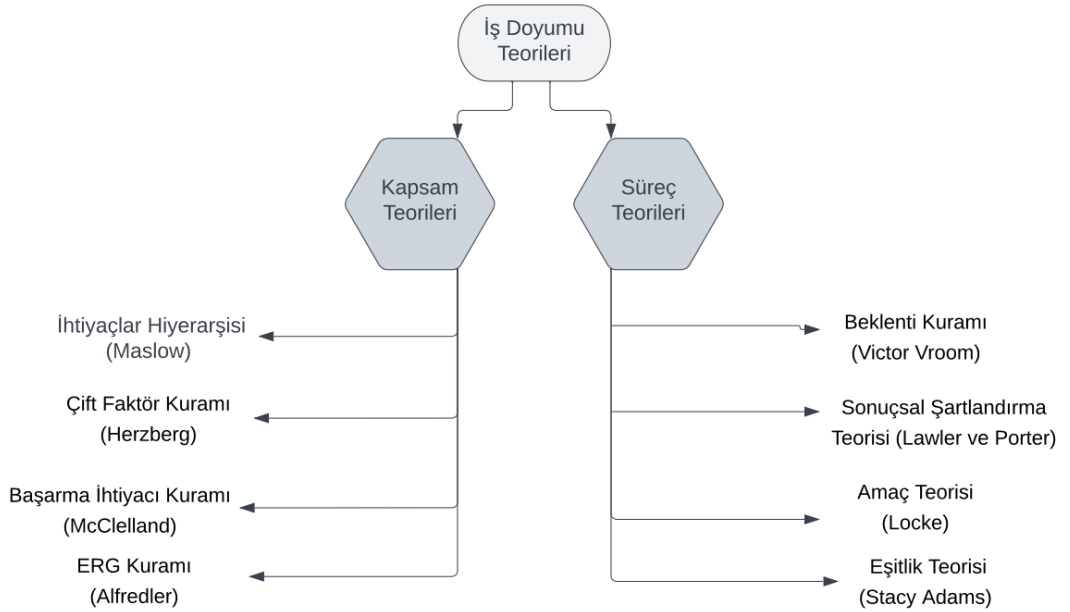
Psikolojik sözleşme kuramı: Bu kurama göre, çalışanların iş doyumu, işverenlerle aralarında bir "psikolojik sözleşme" olduğuna inanmalarına bağlıdır. Bu sözleşme, çalışanların işverenlerinin kendilerine verdiği sözleri yerine getirmeleri ve çalışanların da işlerini en iyi şekilde yaparak işverenlerine katkı sağlamaları üzerine kuruludur. İşverenlerin bu sözleşmeyi ihlal etmesi veya çalışanların bunu hissetmeleri, iş doyumunu azaltabilir (Rousseau, 1990).

Bu kuramların hepsi, iş doyumunu etkileyen farklı faktörleri ele almakta ve işverenlerin iş doyumunu artırmak için ne tür önlemler alabileceklerini göstermektedir.

2.1.1 İş Doyumu Teorileri

Bu çerçevedeki ana teoriler “Kapsam Teorileri” ve “Süreç Teorileri” olarak incelenmektedir.

Şekil 1. İş Doyumu Teorileri



İş doyumu kapsamında iki farklı yaklaşım vardır: kapsam teorisi ve süreç teorisi. Kapsam teorisi, bir çalışanın iş doyumunu, işin içerdiği özelliklerin uygunluğuna göre değerlendirdiği bir yaklaşımdır. Bu teoriye göre, iş doyumu, bir işin içerdiği özelliklerin ne kadar uygun olduğuna bağlıdır. Kapsam teorisi, işin maddi özelliklerine ve koşullarına odaklanır. Örneğin, bir çalışanın işi, yeterli ücret, çalışma saatleri,

çalışma koşulları gibi maddi özellikler bakımından tatmin edici olabilir (Hackman & Oldham, 1976). Bu teorinin literatürdeki örnekleri; “Maslow’un İhtiyaçlar Hiyerarşisi” (Schermerhorn et al., 2010), “Çift Faktör Kuramında” (Örücü et al, 2000; Balçık, 2002), “Alderfer'in ERG Kuramı” (Çoban & Özdemir, 2020) olarak sıralanabilir.

Süreç teorisi ise, iş doyumunu, işin süreci ile ilgili faktörlere bağlı olarak ele alır. Bu teori, işin çalışanlar üzerindeki etkisine ve işle ilgili hissedilen duygulara odaklanır. Örneğin, Locke'un Amaç Teorisi'ne göre bir çalışanın işi, yöneticisiyle olan ilişkisi, çalışma arkadaşlarıyla olan ilişkisi, işin verimli bir şekilde yapıldığına inanması gibi faktörler, iş doyumunu etkileyebilir (Locke, 1976; Locke & Latham, 2002). Bu teorinin literatürdeki diğer örnekleri “Vroom'un Beklenti Kuramı”, (Vroom, 1964), “Porter ve Lawler'in Sonuçsal Şartlandırma Kuramı”, (Porter ve Lawler, 1968) ve Stacy Adams'ın Eşitlik Teorisi'dir (Adams, 1965) (Şekil 1).

Bu iki teori arasındaki fark, iş doyumunu etkileyen faktörlerin ne olduğuna odaklanmalarından kaynaklanmaktadır. Kapsam teorisi, işin içerdiği özellikleri önemli görürken, süreç teorisi ise işin süreci ile ilgili faktörleri önemli görür. İş doyumunu araştırmaları, genellikle bu iki teorinin birleşimini kullanarak, hem işin içerdiği özellikleri hem de işin süreci ile ilgili faktörleri ele almaktadır.

2.2.2. İş Doyumunu Etkileyen Faktörler

İş doyumunu "bir kişinin işinden elde ettiği tatmin veya zevk duygusu" olarak tanımlanmaktadır (İş Memnuniyeti, Oxford Dictionary, 2020). İş doyumunun karmaşık ve çok faktörlü bir fenomen olduğu belirtilmektedir (Hayes et al., 2010).

Bireyin iş doyumunu birden fazla faktör etkileyebilir. Literatürde sağlam kanıtların olduğu gözlemlenmiştir ki, iş, insanların çoğunluğu için günlük uyanık kalma saatlerinin büyük bir bölümünü oluşturur ve benlik kavramı ile benlik saygısı üzerinde büyük bir etkiye sahiptir. İş doyum, yaşam doyumunu ile pozitif ve karşılıklı olarak ilişkilidir (Potgieter 2012; Alavi & Askaripur, 2014). İş doyumunu, çalışanın beceri ve yeteneklerini kullanma arzusundan etkilenir (Asegid et. al, 2014).

2.2.2.1. Bireysel Faktörler

İş doyumunu üzerinde etkili olan bireysel faktörlerde kişilik özellikleri, değerler, algılanan kontrol, duygu durumu ve demografik özellikler yer almaktadır (Spector,

1997; Judge et. al, 2001). Kişilik özellikleri arasında özgüven, duygusal kararlılık, açıklık ve dışadönüklük iş doyumunu pozitif yönde etkilemektedir (Holland & Tiggemann, 2016). Değerlerin ise çalışanların iş doyumunu belirlediği ve değerlerle uyumlu olan işlerde çalışanların daha yüksek iş doyumunu yaşadığı belirtilmektedir (Kristof-Brown et al., 2005). Algılanan kontrol düzeyi arttıkça iş doyumunun da arttığı gözlemlenmektedir (Spector, 1997). Duygu durumu da bu faktörler arasında yer almaktadır. Pozitif duygu durumuna sahip çalışanların iş doyumunun daha yüksek seviyede olduğu bulunmuştur (Fisher, 2010). Son olarak, demografik özellikler arasında yaş, cinsiyet, eğitim ve iş deneyimi gibi faktörler de iş doyumunu etkileyebilir (Judge et. al, 2001).

Bireysel faktörler; yaş, cinsiyet, zeka, medeni durum, öğrenim düzeyi, değer yargıları, meslek, sosyal ve kültürel çevre, şahsiyet özellikleri, meslek ya da işyerinde çalışma müddeti, meslek tercihi, meslek ile alakalı ileriye dönük düşüncelerle genel hayat tutumudur.

2.2.2.2. Organizasyonel Faktörler

İş doyumunu üzerinde olan organizasyonel faktörler arasında liderlik, örgütsel destek, iş güvenliği ve sağlığı, çalışma koşulları, iş yükü ve iş takdiri gibi unsurlar bulunmaktadır (Judge, Thoresen, Bono, & Patton, 2001; Podsakoff, MacKenzie, & Bommer, 1996; Locke, 1976; Ilies, Scott, & Judge, 2006). Liderlik, çalışanların motivasyonunu ve bağlılığını artırarak iş doyumunu olumlu yönde etkilerken, örgütsel destek çalışanların hissettikleri güveni, memnuniyeti ve bağlılığı artırarak iş doyumunu etkiler (Rhoades & Eisenberger, 2002). İş güvenliği ve sağlığı önlemleri, çalışanların işlerinde fiziksel ve psikolojik olarak güvende hissetmelerini sağlayarak iş doyumunu etkiler (Kelloway, Barling, & Hurrell, 2008). Çalışma koşulları ve iş yükü de çalışanların işlerini rahatlıkla yapabilmeleri için önemlidir ve bu unsurların yetersizliği iş doyumunu olumsuz yönde etkileyebilir (Ilies et al., 2006). Son olarak, iş takdiri, çalışanların işlerinde başarılı olduklarını hissetmelerini ve özgüvenlerini artırarak iş doyumunu olumlu yönde etkiler (Brown & Keeping, 2005). Ücret/maaş, işin niteliği, güvenlik, gelişimle yükselme imkanları, iş ortamıyla şartları, idare tarzı ve yöneticilerle ilişkiler, ayrıca grup etkileşimi de önemli etkenler arasında yer almaktadır.

2.3. İş Doyumu ve Hemşirelik

İş doyumu, bireyin kendi işini ve çalışma ortamını değerlendirdiği sonuçta ortaya çıkan duygusal bir durumdur. İnsanların özel hayatlarında daha fazla başarı, mutluluk ve üretkenlik elde etmeleri için önemli bir faktördür (Kaya et al., 2006; Balkan et al., 2014; Kvist et al., 2012).

Sağlık profesyonelleri, insanı ve insan sağlığını odak noktada tutan bir mesleği icra etmekte olup, iş yaşamları yoğun çalışma koşullarına ve özveri gerektiren bir ortama sahiptir. Bu nedenle, sağlık profesyonellerinin iş doyumu büyük öneme sahiptir. Sağlık hizmetleri, takım çalışmasına ihtiyaç duyulan çok disiplinli bir alandır. İş doyumunu artırmak için, kurumla hemşire yöneticilerinin, çalışma ortamında geliştirici iyileştirici ve yaklaşımda olmaları son derece önemlidir (Kavuran et al.2021).

Hemşirelerin iş doyumunun çok boyutlu olgusunu birden çok değişken etkilemektedir (Semachew et al., 2017). Genellikle düşük iş doyumu bir kuruluşun mükemmel bakım sağlama ve verimlilik için bir tehdit oluşturur (Semachew et al., 2017).

Hemşirelikte iş gücü sıkıntısı küresel çaplı bir problem haline gelmiştir. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), 2035 yılında 12,9 milyon sağlık çalışanı sıkıntısı olacağını öngörmektedir. Ayrıca hemşirelik hizmetlerine olan talebin artmaya devam etmesi nedeniyle hemşirelik açığının daha da kötüleşeceği tahmin edilmektedir. Günümüzde DSÖ, Avrupa'da yaklaşık 500.000' den fazla hemşire sıkıntısı olduğunu tahmin etmekte ve diğer sağlık profesyonelleriyle karşılaştırıldığında, hemşirelerin işten ayrılma oranı büyük bir endişe kaynağıdır. Farklı ülkelerdeki sağlık kuruluşları, hemşireleri istihdam etme ve elde tutma konusunda zorluklar yaşamaktadır. Yaşlanan iş gücü ve mesleğe yeni adım atmış hemşirelerin motivasyonundaki azalma hemşire istihdamındaki mevcut sorunların ana nedenleri olarak belirlenmiştir. İşgücü maliyetleri ve personel kıtlığı yaygın olduğu için özellikle hemşirelikte iş doyumu sağlık kuruluşlarının işleyişi için kritik öneme sahiptir (Niskala et al., 2020).

Hemşirelik alanında iş doyumu, bir dizi faktörün etkisiyle düşük seviyelere ulaşabilmektedir. Bu faktörler arasında hemşire sayısının yetersizliği, çalışma ortamı ve şartları, iş yükünün fazlalığı, stres, çalışma saatlerinin düzensizliği, iletişim problemleri, hayati risk taşıyan görevler ve sorumluluklar, idare tarzı, toplumsal yargılar, duygusal ilişkilerle çatışmalar, mesleksel itibar algısı, mesleksel saygınlığın

yetersizliği, görev yetkileriyle sorumluluklardaki belirsizlikler vb. etkenler yer almaktadır (Aylaz et al., 2017; Yüksel et al., 2016; Aksoy & Polat, 2013; Çağan ve Koca, 2020; Özşaker, Daştı, Kurcan, Özdemir, & Yavuz Van Giersbergen, 2020).

Hemşirelerin yüksek iş doyumuna sahip olmaları, sağlık kuruluşlarında bir dizi olumlu sonuçla ilişkilendirilmiştir. Araştırmalar, iş doyumunu yüksek olan hemşirelerin diğerlerine göre verimli çalıştığını, iş ortamında sağlıklı ve mutlu olduğunu göstermektedir (Aiken, 2002; Lu et al., 2012; Karatepe 2013). Ayrıca, iş doyumunu yüksek olan hemşirelerin zamanında işe gelme düzeninde iyileşme gözlemlendiği, işten ayrılma isteğinin azaldığı ve bu durumun hemşirelik bakım hizmetlerinin kalitesini artırdığı belirlenmiştir (De Gieter et al., 2011; Aiken et. al., 2012; Poghosyan et al., 2017).

İş doyumunun azalması ise kurumda devamsızlık, motivasyon düşüklüğü, huzursuzluk ve disiplin sorunları gibi olumsuz etkileri beraberinde getirmekte ve çalışanların işten ayrılma oranlarını artırmaktadır (Judge et al., 2001, Steel & Lounsbury, 2009). İş doyumunun düşük olması, hemşirelerin ve kurumun amaçlarına ulaşmada zorluklar yaşanmasına ve çalışanların bireysel hedeflerini gerçekleştirememeye durumuna yol açmaktadır. Bu sebeple, hemşirelerin iş doyumunun sağlanması, çalışanların yanı sıra kurumlar için mühim bir hedef olarak kabul edilmektedir (Kramer & Schmalenberg, 2003; Tourangeau et al., 2007)

Artan iş doyumunu hemşirelik verimliliğini yükselteceği ve hasta sonuçlarını iyileştireceği varsayımıyla sağlık kuruluşlarında önemli bir değer olarak araştırılmaktadır.

Hemşirelerin iş doyumunu arttırmak için birçok strateji geliştirilmesi önerilmektedir. Bir çalışmada, hemşirelerin iş doyumunu arttırmak için destekleyici kurum kültürünün oluşturulmasının önemine vurgu yapılmıştır (Wu, et al., 2020). Bu kültür, hemşirelerin duygusal ve fiziksel ihtiyaçlarının karşılanmasına, iş yükünün dengelenmesine ve kişisel gelişimlerinin teşvik edilmesine odaklanır. Bununla birlikte, bazı çalışmalar, hemşirelerin iş doyumunu arttırmak için daha spesifik stratejilerin kullanılması gerektiğini öne sürmektedir. Örneğin, bir araştırmada, liderlik tarzının hemşirelerin iş doyumunu etkilediği bulunmuştur (Reed, et al., 2020).

Araştırmacılar, transformasyonel liderlik tarzının hemşirelerin iş doyumunu arttırdığını ve böylelikle kaliteli hizmet sunumuna da katkı sağladığını belirtmişlerdir. Bir diğer strateji, hemşirelerin klinik becerilerinin geliştirilmesine odaklanmaktır.

Bununla ilgili bir çalışmada, hemşirelerin iş doyumunun arttırılmasında eğitimin onemine dikkat çekilmiştir (Pajnikhar, et al., 2017). Hemşirelere, klinik becerilerini geliştirmeleri için eğitim verilmesi, iş tatmini ve performanslarının artmasına yardımcı olmuştur.

Ayrıca, hemşirelerin iş doyumunu arttırmak için yönetim tarafından sağlanacak kaynaklar da oldukça onemlidir. Mesela, yeterli miktarda ekipman ve malzeme sağlanması, iş yükünün adil dağılımı, yetki ve sorumlulukların açık şekilde tanımlanması gibi faktörler, hemşirelerin iş doyumunu olumlu yönde etkiler (Lu, Lin, & Wu, 2014). Bunun yanı sıra, meslektaşlarla ve yöneticilerle iyi bir iletişim kurmak, işbirliği içinde çalışmak ve birbirine destek olmak da iş doyumunu arttırmada etkilidir. Bunun için de öncelikle, çalışma ortamının güvenli ve destekleyici olması gerekmektedir. Ayrıca, yöneticilerin hemşirelerin fikirlerine saygı göstermesi ve karar alma süreçlerine dahil etmesi de iş doyumunu arttırmada onemlidir (Kuo et al., 2020). Son olarak, iş doyumunun arttırılması için hemşirelerin çalışma saatlerinin düzenlenmesi de etkili bir stratejidir. Bir çalışmada, hemşirelerin çalışma saatlerinin düzenlenmesinin iş doyumunu arttırdığı, stres düzeylerini azalttığı ve iş performanslarını arttırdığı bulunmuştur (Almutairi, et al., 2021).

Gereç ve Yöntem

3.1. Araştırmanın Tipi

Bu araştırma metodolojik ve tanımlayıcı tipte bir çalışmadır.

3.2. Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Çalışma, “Ege Üniversitesi Hastanesi (Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi)”nde “Beyin ve Sinir Cerrahisi, Çocuk Cerrahisi, Genel Cerrahi, Göğüs Cerrahisi, Kadın Hastalıkları ve Doğum, Kalp ve Damar Cerrahisi, Göz Hastalıkları, Kulak Burun ve Boğaz Hastalıkları, Ortopedi ve Travmatoloji, Plastik Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi, Üroloji, Organ Nakli Uygulama ve Araştırma Merkezi” kliniklerinde yürütüldü. Araştırmanın verileri Ağustos - Kasım 2022 tarihlerinde toplandı.

3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Örneklem büyüklüğü belirleme konusunda farklı görüşler bulunmaktadır, ancak çalışma analizi için yeterince bireyin seçilmesi lazımdır (Çapık et al., 2018). Bir ölçeğin farklı bir kültüre uyarlanması ve ölçek geçerlik ile güvenirlik çalışmalarında faktör analizini yapabilmek üzere, örneklemin ölçek madde sayısının minimum 5-10 katı insana ulaşılması tavsiye edilmektedir (Karakoç & Dönmez, 2014).

Araştırma üç aşamadan oluşmaktadır. Araştırmanın birinci aşaması psikometrik analiz çalışması olduğundan evren belirlenmesine gerek yoktur. İkinci ve üçüncü aşamasında evreni Ege Üniversitesi Hastanesi (Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi)’nin cerrahi kliniklerinde (yoğun bakım, servis, ameliyathane) çalışan 453 hemşire oluşturdu.

Birinci aşama olan “HÇH-İDÖ II”nin psikometrik analizi için örneklemini Ege Üniversitesi Hastanesi (Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi) ’nde Ağustos- Kasım 2022 tarihleri arasında cerrahi klinik, yoğun bakım ve ameliyathanelerde çalışan, araştırmanın sınırlılıklarına uyan, 114 gönüllü hemşire oluşturdu. Geçerlilik güvenirlik çalışması yapılan HÇH-İDÖ II’nin madde sayısı 13 olup, literatürün önerdiği şekilde (madde sayısının 5-10 katı) yeterli hemşire sayısına ulaşılarak toplamda 114 gönüllü hemşire ile çalışıldı.

İkinci aşamada ise HÇH-İDÖ II ile Türk hemşirelerinin iş doyumları değerlendirildi. Bu aşamada araştırma örneklemine Ege Üniversitesi Hastanesi (Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi)’nde Ağustos -Kasım 2022 tarihleri arasında cerrahi klinik, yoğun

bakım ve ameliyathanelerde çalışan, araştırmanın sınırlılıklarına uyan, 218 gönüllü hemşire dahil edildi. Örneklem büyüklüğü hesaplamasında güç analizi yapıldı. % 95 güç, % 5 hata payı ile minimum 209 hemşire ile çalışılması gerektiği hesaplandı.

3.3.1. Araştırmaya Dahil Etme/Dışlanma Kriterleri

3.3.1.1.Dahil Etme Kriterleri

Çalışmaya dahil edilme ölçütleri aşağıda belirtilmiş olup bu kriterlere uymayan katılımcılar araştırma dışında bırakılmıştır;

- Cerrahi klinik, yoğun bakım ve ameliyathanede çalışan hemşireler
- 18 - 65 yaş arası hemşireler
- Cerrahi klinik, yoğun bakım, ameliyathane deneyimi 6 ay ve üzeri olan hemşireler
- Araştırma süresince izinde olmayan ve araştırmaya katılmayı kabul eden hemşireler

3.3.1.2.Dışlanma Kriterleri

- Rutin görev yeri cerrahi klinik olmayan, rotasyon ile cerrahi kliniklerde çalışan hemşireler

3.4. Araştırmanın Bağımlı ve Bağımsız Değişkenleri

Birinci aşama; HÇH-İDÖ II'nin Türk hemşireleri üzerinde psikometrik özelliklerinin belirlenmesine yönelik olarak metodolojik araştırma çeşidine göre yapılmıştır. Geçerlik-güvenilirlik özelliklerinin üzerinde durulduğu araştırmalarda bağımlı ve bağımsız değişkenler yoktur.

İkinci aşamada; bağımlı değişken; HÇH-İDÖ II puan ortalaması, bağımsız değişken; cinsiyet, yaş, eğitim durumu, çalışılan birim, çalışılan anabilim dalı, meslekte çalışma süresidir.

3.5. Veri Toplama Tekniği ve Veri Toplama Araçları

Araştırmanın verilerinin elde edilmesinde; “*Sosyo-Demografik Özellikler Bilgi Formu, Hastanede Çalışan Hemşireler İçin İş Doyum Ölçeği-II ve Klinik Hemşireler İçin İş Doyum Ölçeği (KH-İDÖ)*” kullanıldı.

3.5.1. Sosyo-Demografik Özellikler Bilgi Formu

Araştırmacılarca geliştirilmiş olan bilgi formu cerrahi hemşirelerinin yaş, cinsiyet, çalışılan anabilim dalı, çalışılan birim, eğitim düzeyi, meslekteki çalışma süresi, bulunduğu bölümdeki çalışma süresi gibi tanıtıcı özellikleri değerlendirilen toplam 7 sorudan oluşan bir formdur (Ek 1).

3.5.2. Hastanede Çalışan Hemşireler İçin İş Doyum Ölçeği II (HÇH-IDÖ II)

HÇH-IDÖ II, Yasin ve arkadaşları tarafından 2021 yılında geliştirilmiş “The Acute Care Nurses’ Job Satisfaction Scale” isimli ölçek 31 madde, 6 alt boyuttan olmak üzere (Yasin et al. 2021), 2023 yılında “The Acute Care Nurses’ Job Satisfaction Scale-II (ACNJSS-R)” 13 madde 5 alt boyut şeklinde revize edilmiştir (Yasin et. al, 2023). Çalışmada ACNJSS-R kullanılmıştır. Ölçeğin ortalama puanı için düşük düzey iş doyumunu (13–26), orta düzey iş doyumunu (26,1–52) ve yüksek düzey iş doyumunu (52,1–78) olarak yorumlanmaktadır. Bu form 13 sorudan oluşan 6’lı likert tipinde (Hiç memnun değilim/ Çok memnunuz/ Memnun değilim/ Memnunuz/ Çok az memnun değilim/ Çok az memnunuz) 5 alt boyuttan oluşmaktadır. Alt boyut ve alt boyutları oluşturan maddeler şu şekilde sıralanmaktadır; denetim (Doğrudan amirleriniz tarafından tanınma, yönetici yetkinliği ve görev dağılımında hakkaniyet), iş yeri politikası (yeni politikaların uygulanma şekli, yeni politikalardan haberdar edilme şekli, fikir geliştirme ve uygulama imkanı), gelişim ve ilerleme (kurum içinde terfi imkanı, mesleki gelişim imkanı, ileri eğitim alma imkanı), yan haklar (maaşınız/saatlik ücretiniz ve yan haklar), fiziksel ortam [Kaynak ve malzeme ulaşılabilirliği ile fiziksel çalışma koşulları (ışık, gürültü, temizlik, ısıtma, havalandırma)]. Ölçeğin amacı hastanede çalışan hemşirelerin iş doyumlarını ölçmektir (Ek 2).

3.5.3. Klinik Hemşireler İçin İş Doyum Ölçeği (KH-IDÖ)

KH-IDÖ, Lee ve arkadaşları (2018) tarafından geliştirilmiş, 2020 yılında Çağan ve Koca tarafından 2020 yılında Türkçe geçerlik-güvenilirlik çalışması yapılmıştır (Lee et al, 2018; Çağan & Koca, 2020).

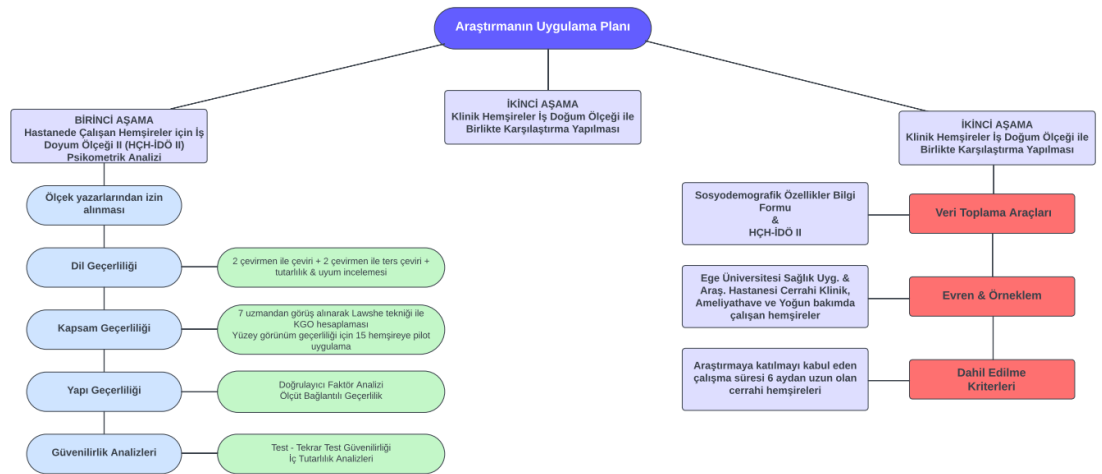
KH-IDÖ toplamda 33 maddeliktir ve 6 alt boyuttan oluşmaktadır ve 5’li likert ölçeğiyle alınmıştır (1: Kesinlikle katılmıyorum; 5: Kesinlikle katılıyorum). Ölçekten alınabilecek puan aralığı “33-165” olup, ölçek alt boyut puan aralıkları birinci alt boyutta “9-45”, ikinci alt boyut “6-30”, üçüncü alt boyutta “8-40”, dördüncü alt

boyutta “4-20”; beşinci alt boyutta “3-15”, altıncı alt boyutta “3-15” tir. Ölçekten alınan yüksek puanlar, iş doyumunun yüksek olduğunu göstermektedir. Alt boyutları “Kurumsal Kabul Görme, Mesleğin Bireysel Olgunlaşmaya Katkısı, Kişilerarası İlişkilerde Saygı ve Kabul Görme, Mesleki Sorumluluk Bilincinde Olma, Mesleki Yeterliliğin Görünürlüğü, Mesleğe Değer Verme” olarak sıralanmaktadır. Ölçeğin cronbach alfa değeri ilgili çalışmada 0.94 olarak bulunmuştur. Formdan alınan yüksek puanlar yüksek iş doyumu olarak yorumlanmaktadır (Çağan ve Koca, 2020) (Ek 3).

3.6. Verilerin Toplanması

Araştırmanın her iki aşamasının verileri yüz yüze görüşme yolu ile araştırmacı tarafından haftanın her günü gündüz ve gece shiftinde olmak üzere saat 09.00-23.00 arası toplandı. Çalışmaya gönüllü olan hemşirelere “Bilgilendirilmiş Olur Formu” açıklanarak çalışmanın amacından bahsedildi. Veriler yaklaşık 8-10 dakikalık görüşme ile toplandı.

Şekil 2. Araştırma Uygulama Planı



3.7. Verilerin Analizi ve Değerlendirilmesi

Araştırma kapsamında toplanan verilerin “SPSS for Windows 25.0” ve “AMOS 21” programıyla analizleri yapıldı. Verilerin değerlendirilmeden tanımlayıcı istatistik metotları (sayı, yüzde, ortalama, standart sapma) kullanıldı.

Birinci aşama için; HÇH-IDÖ II ölçeğinin Türkçe psikometrik özelliklerinin incelenmesi için uygulanan yöntemler aşağıda verilmiştir (Tablo 1).

Tablo 1. H  H-    II' nin T  rk  ye Uyarlanması   in Yapılan Analizler

Geçerlik Test Etme Yöntemleri	
Dil Geçerliği	Dil uzmanı, çevirmen ve uzman görüşleri ile ��eviri
��erik / kapsam geçerliği	Uzman görüşlerinin tutarlılık hesaplaması
Yüzey ve Görünüm Geçerliği	��n uygulama (pilot çalışma) yapılması
Yapı Geçerliği	Doğrulayıcı faktör analizi
Ölçüt Bağlantılı Geçerlik	“KH-���” ile karşılaştırma
Güvenirlik Test Etme Yöntemleri	
�� Tutarlılık	Chronbach Alfa Split-Half reliability
Test-tekrar test güvenirliği	Korelasyon
Madde analizleri	Madde analizi Madde toplam korelasyonları Alt-��st %27'lik grup Bağımsız ��rneklemler t-testi.
Madde-toplam güvenirliği	puan ölçek t testi

  kinci aşama   in; iki ölçeğin karşılaştırılması   in Mann Whitney U, bağımsız örneklemler t testi, Pearson korelasyon testi, tek yönlü ANOVA ve Kruskal Wallis H testleri uygulandı.

    nc   aşama   in; veriler değerlendirilirken tanımlayıcı istatistiksel metotları kullanıldı. Verilerin normal dağılıp dağılmadığı tespit etmek amacıyla normallik testleri ile birlikte histogram, Q-Q grafiğiyle ve kutu-çizgi grafikleriyle;   arpıklıkla basıklık; varyasyon katsayısı gibi dağılım   l  eleri ile değerlendirilebilmektedir (Hayran & Hayran, 2011). Normalliğin temin edilmesi   in dataların saçılma diyagramında değerlerin 45 derecelik doğruya yakın gözlemlenmesi ve kutu çizgi grafiğinde kutunun ortanca çizgisini ortalayıp konum alması gerekmektedir (Büyüköztürk, 2011). Normal dağılım uygunluk basıklık   arpıklık değerleriyle kontrol edilmiştir. Karşılaştırma analizi   in ise normal dağılım sağlandığında 2 grup   in

bağımsız örneklem t testi; ikiden fazla gruplarda ise F testi kullanıldı. Çoklu karşılaştırma testi olarak ise Bonferroni testi tercih edildi.

3.8. Araştırma Etiği

Psikometrik analiz çalışması ve Türkçe'ye uyarlanması için kullanılacak “Acute Care Nurses Job Satisfaction Scale-R” ölçeği için ve ölçeklerin karşılaştırması için kullanılacak “*Klinik Hemşireler için İş Doyum Ölçeği*” için ölçeği geliştiren yazarlardan elektronik posta ile yazılı izin alındı (Ek 4). Etik kurul izni “*Ege Üniversitesi Tıbbi Araştırmalar Etik Kurulu*”ndan alındı (Ek 5). Ayrıca çalışmanın yapılacağı Ege Üniversitesi Hastanesi (Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi)’nden kurum izni alındı (Ek 6). Araştırmaya katılması istenen hemşirelere sözel olarak çalışma içeriği hakkında bilgi verildikten sonra araştırmaya katılmaya gönüllü hemşirelerden yazılı izin alındı (Ek 7).

3.9. Süre ve Olanaklar

Tablo 2. Araştırma Aşamalarının Tarihsel Akışı

Tarih	Çalışma Aşamaları
<i>Aralık 2021</i>	Literatür tarama, konu belirleme ve tez önerisi hazırlıkları
<i>Nisan 2022</i>	Tez öneri sınavı
<i>Mayıs-Ağustos 2022</i>	Etik kurul başvurusu ve gerekli izin süreçleri
<i>Ağustos-Kasım 2022</i>	Veri toplama
<i>Kasım 2022- Ocak 2023</i>	Veri analizi ve yorumlanması
<i>Şubat-Mayıs 2023</i>	Tez yazımı ve teze son şeklinin verilmesi
<i>Temmuz 2023</i>	Tez sunumu

Bulgular

4.1. Birinci Aşamaya İlişkin Bulgular

HÇH-İDÖ II'nin Psikometrik Özelliklerinin İncelenmesine Ait Bulgular

4.1.1. HÇH-İDÖ II'nin Psikometrik Özelliklerinin İncelenmesi Kapsamındaki Cerrahi Hemşirelerinin Tanıtıcı Özellikleri (n=114)

Tablo 3. Hemşirelerin Yaş ve Çalışma Sürelerine Göre Dağılımı (n=114)

Değişkenler	Minimum-Maksimum	Ortalama ± Standart Sapma
Yaş	24.00-52	34.35±7.45
Meslekte Çalışma Süresi (yıl)	1.00-27	11.03±7.61
Görev Yapılan Bölümde Çalışma Süresi (yıl)	1.00-27	7.78±6.65
SS: Standart Sapma, Ort: Aritmetik Ortalama		

Çalışmaya dahil olan hemşirelerin yaşlarının ortalaması 34.35±7.45 (min:24-maks:52); meslekte çalışma süresi ortalaması 11.04±7.62 (min:1-maks:27) yıl; görev yapılan bölümde çalışma süresi ortalaması 7.78±6.65(min:1-maks:27) yıl olarak hesaplanmıştır (Tablo 3).

Tablo 4. Hemşirelerin Sosyodemografik Özelliklerine İlişkin Bulgular (n=114)

		n	%
Cinsiyet	Kadın	100	87.7
	Erkek	14	12.3
Çalışılan Anabilim Dalı	Beyin ve Sinir Cerrahisi	13	11.4
	Genel Cerrahi	25	21.9
	Göğüs Cerrahisi	3	2.6
	Kadın Hastalıkları ve Doğum	13	11.4
	Kalp ve Damar Cerrahisi	5	4.4

	Ortopedi ve Travmatoloji	11	9.6
	Plastik, Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi	6	5.3
	Üroloji	14	12.3
	Çocuk Cerrahisi	12	10.5
	Göz Hastalıkları	2	1.8
	Organ Nakli Uygulama ve Araştırma Merkezi	10	8.8
Çalışılan Bölüm	Klinik	72	63.2
	Ameliyathane	13	11.4
	Yoğun Bakım	29	25.4
Eğitim Durumu	Ön lisans	3	2.6
	Lisans	86	75.4
	Yüksek Lisans/ Doktora	25	21.9
Toplam		114	100.0

Hemşirelerin %87.7'si kadın, %12.3'ü erkek, %11.4'ü beyin ve sinir cerrahisi, %21.9'u genel cerrahi, %2.6'sı göğüs cerrahisi, %11.4'ü kadın hastalıkları ve doğum, %4.4'ü kalp ve damar cerrahisi, %9.6'sı ortopedi ve travmatoloji, %5.3'ü plastik, rekonstrüktif ve estetik cerrahi, %12.3'ü üroloji, %10.5'i çocuk cerrahisi, %1.8'i göz hastalıkları, % 8.8'i organ nakli uygulama ve araştırma merkezi bölümünde çalışmaktadır. Çalışılan birim incelendiğinde ise %63.2'sinin klinik; %11.4'ünün ameliyathane, %25.4'ünün yoğun bakımda çalıştığı olduğu görüldü. Hemşirelerin % 75.4'ünün lisans, %21.9'unun yüksek lisans/doktora, %2.6'sının ön lisans mezunu olduğu belirlendi (Tablo 4).

4.1.2.HÇH-İDÖ II'nin Geçerlik-Güvenilirlik Çalışmalarına İlişkin Bulgular

Ölçeğin psikometrik özelliklerinin incelenmesinde; Uluslararası Test Komisyonu (International Test Commission)'nun "Ölçeklerin (Testlerin) Tercüme Edilmesi ve Uyarlanması Hakkındaki Rehber Kontrol Listesi" ile kontrol sağlandı (International Test Commission (ITC), 2018).

4.1.2.1. Ölçeğin Geçerliliği

4.1.2.1.1. Dil Geçerliliği

Dil geçerliliğiyle ilgili olarak Türkçe uyarlaması 2 dil uzmanınca gerçekleştirildi. Bağımsız 2 çevirmenin, özgün ölçeği Türkçeye tercüme etmesinden sonra elde edilen ölçeğin Türkçe formu yine bağımsız 2 tercüman yeniden İngilizce çevrilerek aradaki tutarlılıkla uyum incelenip ölçeğe son şekli verildi.

4.1.2.1.2. Kapsam Geçerliliği

Ölçeğin kapsam geçerliliğini sağlamak için Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği alanında üç öğretim üyesi, Hemşirelik Esasları alanından bir öğretim üyesi, İç Hastalıkları Hemşireliği alanından bir öğretim üyesi, Hemşirelikte Yönetim alanından bir öğretim üyesi ve Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği yüksek lisansını tamamlamış genel cerrahi klinik hemşiresi olan bir kişiden olmak üzere toplamda yedi uzmanın görüşüne başvuruldu. Uzmanların görüşlerinin alınmasında Lawshe Metodu (Greenberg, 2011) tercih edilmiştir. Buna göre “1-3 (1-Uygun, 2-Uygun ama değişiklik gerekiyor, 3-Uygun değil)” puanlama tekniği tüm maddeler için kullanıldı (Ek 8). Toplanan görüşlerin sonucunda ölçeğin tümünün kapsam geçerlilik indeksi hesaplandı.

Kapsam Geçerlilik Oranları için 7 uzman görüşü alınması sonucu minimum değer 0.99 olarak kabul edilmektedir (Yurdağül, 2005). Sonuçlara göre tüm maddelerin kapsam geçerlilik indeksi ortalaması 0.99 üstüdür. Öneriler doğrultusunda ölçeğin taslak haline son şekli verildi.

4.1.2.1.3. Yüzey ve Görünüm Geçerliliği

Dil geçerliliği sonrası kapsam geçerliliği de sağlandıktan sonra pilot uygulama yapıldı. Ağustos 2022 tarihinde pilot çalışma kapsamında 15 hemşire ile çalışıldı. Hemşirelerden, ölçek maddelerinin okunabilirliği, düzenliliği, anlaşılabilirliği, anlam bütünlüğü, cümle uzunlukları ve netliği açısından değerlendirmeleri istendi. Aynı zamanda ölçek maddelerinin cevaplayıcıların eğitim düzeylerine, kültürel özelliklerine ve yeteneklerine uygun olup olmadığı da göz önünde bulunduruldu. Ölçeğin dil yapısı ve içeriği açısından anlaşılabilirliği değerlendirildi, geribildirimler sonucunda anlaşılmayan/yanlış anlaşılmalara sebep olabilecek maddenin olmadığı ve

anlaşılabilir seviyede olduğu belirlendi. Bu doğrultuda ölçek maddelerinde herhangi bir değişiklik yapılmadı. Yüzey geçerliği sonucunda ölçek maddelerinde değişikliğe gidilmedi ve ölçeğin yüzey geçerliği olduğu kabul edildi.

4.1.2.1.4. Yapı Geçerliği

Yapısal eşitlik modelleme metodu olan doğrulayıcı faktör analizi (DFA), faktör yapısını ve faktörlerin ölçeklerle ilişkisini değerlendirmek için kullanılır. Bu analiz, ölçümlerle ilgili teorik bir yapıyı test etmek ve modelin veriyle uyumunu değerlendirmek için kullanılır (Kline, 2011).

MI (Modification Index), yapısal eşitlik modellemesi (SEM) veya faktör analizi gibi analizlerde kullanılan bir istatistiksel indekstir. MI, modelin iyileştirilmesi için önerilen değişikliklerin gücünü ve etkisini değerlendirmek için kullanılır (Saris & Gallhofer, 2014). RMSEA (Root Mean Square Error of Approximation), yapısal eşitlik modellemesi (SEM) veya faktör analizi gibi çok değişkenli analizlerde kullanılan bir uyum indeksidir. RMSEA, modelin uyumunun ne düzeyde olduğunu belirlemek amacıyla kullanılır (Kline, 2015).

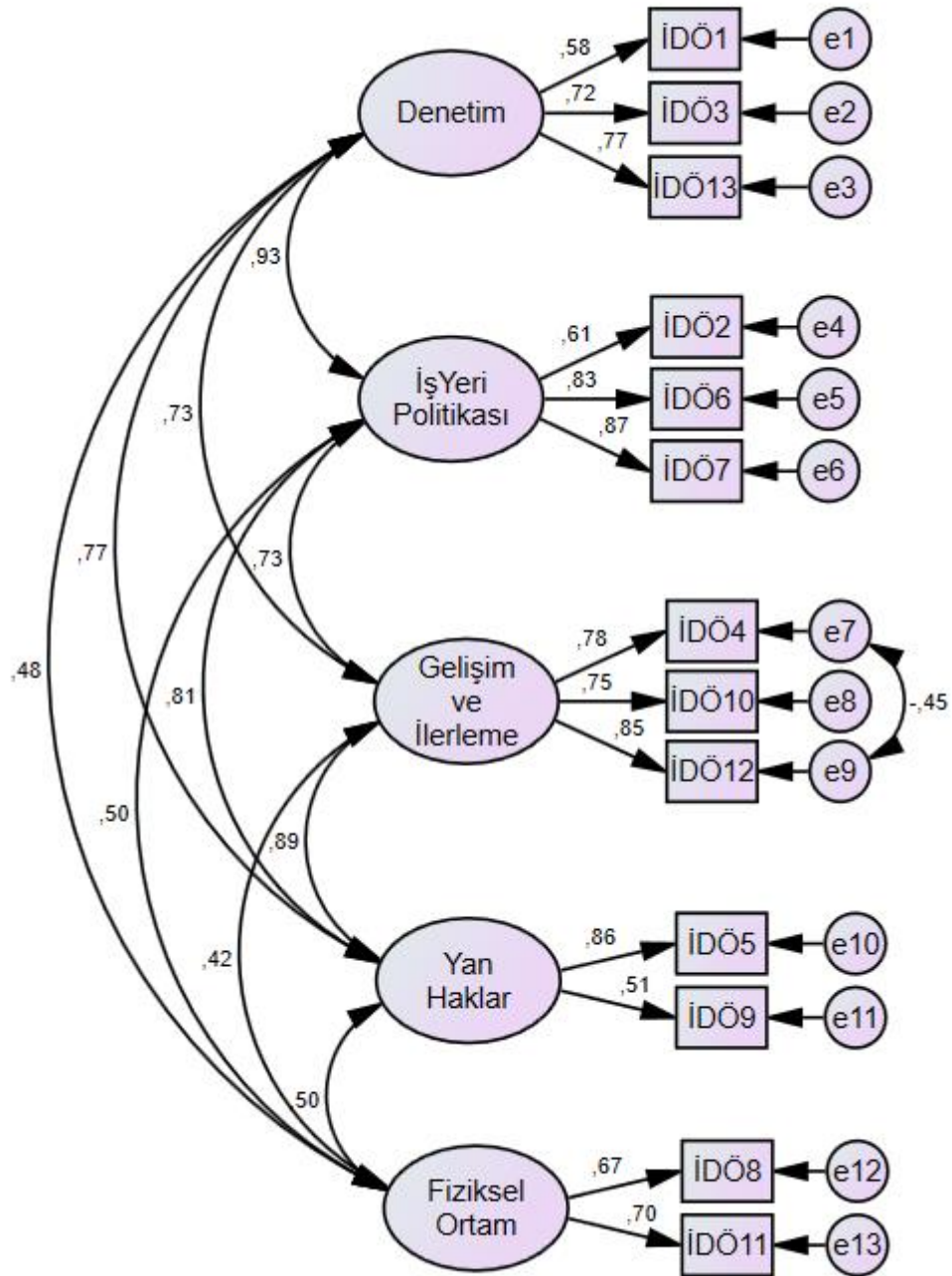
Tablo 5. Doğrulayıcı Faktör Analizine İlişkin Bulgular

İndeks	Mükemmel Uyum	Kabul edilebilir uyum	Analiz Değeri
χ^2/SD	$0 \leq \chi^2/df \leq 3$	$3 \leq \chi^2/df \leq 5$	1.584
RMSEA	$0.00 \leq RMSEA \leq 0.05$	$0.05 \leq RMSEA \leq 0.08$	0.072
CFI	$0.95 \leq CFI$	$0.85 \leq CFI$	0.952
GFI	$0.90 \leq GFI$	$0.85 \leq GFI$	0.899
AGFI	$0.90 \leq AGFI$	$0.85 \leq AGFI$	0.830
IFI	$0.90 \leq IFI \leq 1.00$	$0.80 \leq IFI$	0.953
TLI	$0.90 \leq TLI$	$0.80 \leq TLI$	0.930
NFI	$0.90 \leq NFI$	$0.80 \leq NFI$	0.883
Ki kare/ Degrees of Freedom (χ^2/SD) Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA): Yaklaşık hataların ortalama karekökü Comparative Fit Index (CFI): Karşılaştırmalı Uyum İndeksi NNFI (TLI): Normlaştırılmamış Uyum İndeksi Goodness of Fit Index (GFI): Uyum İyiliği İndeksi Adjusted Goodness of Fit Index (AGFI): Ayarlanmış Uyum İyiliği İndeksi Normed Fit Index (NFI): Normlaştırılmış Uyum İndeksi			

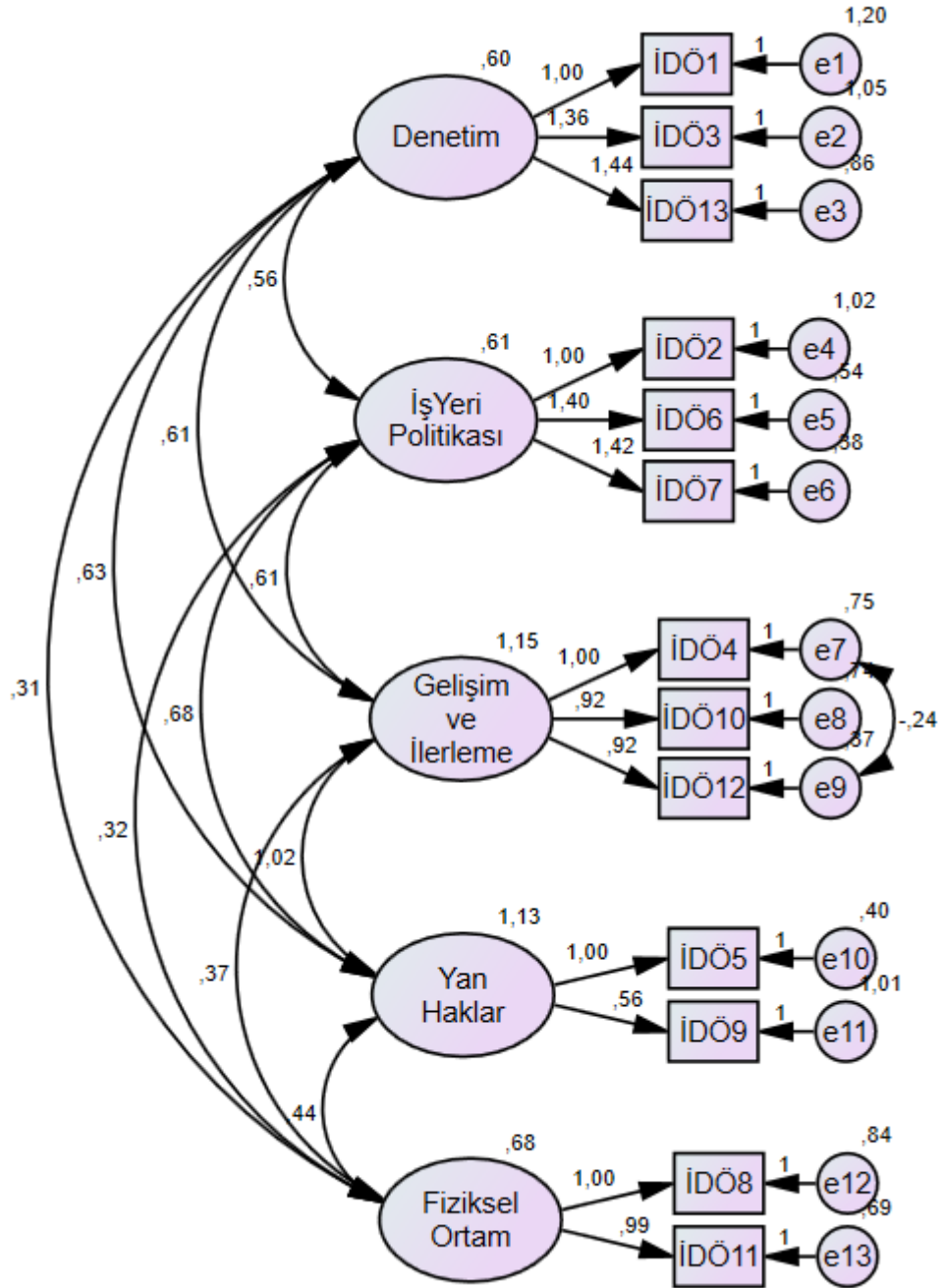
Yapılan DFA incelendiğinde ölçeğin yapısal denklem model sonucu $p=0.001$ seviyesinde anlamlı bulunduğu, ölçeği teşkil eden 13 maddeyle 5 faktörlü ölçek yapısı ile ilişkili olduğu belirlendi. Modelde iyileştirme gerçekleştirildi. İyileştirme esnasında MI değeri yüksek olan hatalar arasında kovaryans oluşturuldu. Birinci düzey çok faktör analizi sonuçlarına göre uyum iyiliği indekslerine bakıldığında; CFI 0.953 AGFI 0.830, IFI 0.953, TLI 0.930, NFI 0.883 ve GFI 0.899 ile mükemmel uyum gösterirken χ^2 1.584 ve RMSEA 0.072 ile kabul edilebilir uyum gösterdiği tespit edildi (Tablo 5).



Şekil 3. HÇH-İDÖ II'ye İlişkin Birinci Düzey Çok Faktörlü Model Doğrulayıcı Faktör Analizi (standardize edilmiş)



Şekil 4. HÇH-İDÖ II'ye İlişkin Birinci Düzey Çok Faktörlü Model Doğrulayıcı Faktör Analizi (standardize edilmemiş)



Tablo 6. Doğrulayıcı Faktör Analizi Faktör Yükleri

HÇH-İDÖ II Ölçek Maddeleri	Standardize edilmiş faktör yükü	Standardize edilmemiş faktör yükü	S.E.	C.R.	p
Madde 1	0.578	1.000			<0.001
Madde 3	0.718	1.364	0.240	5.684	<0.001
Madde 13	0.769	1.443	0.244	5.918	<0.001
Madde 2	0.613	1.000			<0.001
Madde 6	0.831	1.401	0.205	6.847	<0.001
Madde 7	0.875	1.416	0.201	7.045	<0.001
Madde 4	0.778	1.000			<0.001
Madde 10	0.753	0.916	0.123	7.462	<0.001
Madde 12	0.849	0.916	0.120	7.623	<0.001
Madde 5	0.859	1.000			<0.001
Madde 9	0.508	0.556	0.106	5.267	<0.001
Madde 8	0.668	1.000			<0.001
Madde 11	0.700	0.990	0.279	3.543	<0.001

Faktör yük değerleri 0.30'dan yüksek olduğu durumda maddelerin yapıyla ilgili olarak uygun olduğu ve yapının doğrulandığı anlamına gelmektedir. Analiz sonucu bütün maddelerin faktör yüklerinin 0.508-0.875 arasında olduğu neticesine ulaşıldı (Tablo 6) (Şekil 3, Şekil 4).

Madde- toplam test korelasyonunun yeterli olabilmesi için gereken en küçük değer 0.30 şeklinde belirtilir. Madde korelasyonları analiz edildiğinde ölçeği oluşturan maddelerinden 0.30 değerinden aşağıda kalan madde var ise analizden çıkartılması gerekmektedir.

Hemşirelerin HÇH-İDÖ II sorularına vermiş oldukları yanıtların madde-toplam test korelasyon değerleri incelenerek, değeri 0.30'dan küçük madde olmadığı belirlendi.

Tüm maddelerin madde-toplam test korelasyon değerleri 0.436 ila 0.744 arasında olduğu görülerek birbiriyle ilişkili olduğu bulundu. Ölçekte olan maddelerin ayırt ediciliğinin saptanması gayesiyle ölçekten elde edilen ham puanlar büyükten küçüğe olacak şekilde sıralanarak, alt %27 ve üst %27'deki grupların puan ortalamaları

bağımsız grup t-testiyle karşılaştırılarak alt ve üst grup madde puanlarının ortalamaları arasında istatistiki bakımdan anlamlı farklılık belirlendi.

4.1.2.1.5. Yakınsak Geçerliliği ve Ayrışma Geçerliliği

Tablo 7. Varyans (AVE) ve Bileşik Güvenilirlik (CR) Değerleri

Alt Boyutlar	1	2			AVE	AVE karekök	CR
Denetim	1.00				0.50	0.70	0.73
İş Yeri Politikası	0.739	1.00			0.62	0.79	0.76
Gelişim ve İlerleme	0.602	0.621	1.00		0.58	0.76	0.81
Yan Haklar	0.501	0.583	0.680	1.00	0.62	0.79	0.76
Fiziksel Ortam	0.324	0.371	0.314	0.352	0.50	0.70	0.64

****p<0,01**

Ölçüm modelinin güvenilirliği, tüm faktörlerin tek tek, ortalama açıklanan AVE ile CR değerlerine bakılmak suretiyle ayrıca test edilmiştir. Ölçüm modelindeki faktörlerin CR değerinin 0.70 değerinden, AVE değerinin 0.5 değerinden yüksek olması lazımdır. Çalışmada ilgili niteliği ölçen iki faktörlü yapıda AVE ve CR değerleri istenilen seviyede olduğu belirlendi. Bu durumda söz konusu faktörün modelden çıkarılıp çıkarılmamasına uyumla ayrışma geçerliliği analizleri yapılarak karar verilebilmektedir. Ölçüm modelinin geçerliliği, uyumla ayrışma geçerlilikleri açısından sınındı. Uyumla geçerliliği, yapıyı oluşturan gözlemlenen değişkenler arasındaki korelasyonu ortaya koymak için kullanılır. İlgili korelasyon ilişkisinin yüksek olması beklenir.

Analiz değerleri incelendiğinde ölçüm aracı için ilgili sınır değerlerin sağlandığı dolayısıyla uyumla ve ayrışma geçerliliğinin sağlandığı belirlendi (Tablo 7).

4.1.2.1.6. Ölçüt Bağıntılı Geçerlilik

Tablo 8. Ölçüt Bağıntılı Geçerlilik Değerleri

		Kurumsal Kabul Görme	Mesleğin Bireysel Olgunlaşmaya Katkısı	Kişilerarası İlişkilerde Saygı ve Kabul Görme	Mesleki Sorumluluk bilincinde Olma	Mesleki Yeterliliğin Görünürlüğü	Mesleğe Değer Verme	KH- İDÖ
Alfa değeri		0.793	0.844	0.775	0.820	0.608	0.669	0.930
Denetim	r	0.452**	0.289**	0.594**	0.218*	0.360**	0.265**	0.535**
	p	0.001	0.002	0.001	0.020	0.001	0.004	0.001
İş Yeri Politikası	r	0.351**	0.249**	0.506**	0.166	0.256**	0.122	0.386**
	p	0.001	0.008	0.001	0.077	0.006	0.195	0.001
Gelişim ve İlerleme	r	0.324**	0.208*	0.515**	0.114	0.239*	0.157	0.395**
	p	0.001	0.026	0.001	0.227	0.010	0.096	0.001
Yan Haklar	r	0.389**	0.234*	0.458**	0.147	0.240*	0.151	0.408**
	p	0.001	0.012	0.001	0.118	0.010	0.110	0.001
Fiziksel Ortam	r	0.162	0.023	0.198*	0.092	0.059	0.056	0.142
	p	0.084	0.805	0.035	0.333	0.534	0.557	0.132
HÇH- İDÖ II	r	0.430**	0.267**	0.600**	0.198*	0.309**	0.197*	0.486**
	p	0.001	0.004	0.001	0.034	0.001	0.035	0.001

HÇH-İDÖ II ve KH-İDÖ arasında istatistiki yönden anlamlı ve pozitif yönlü bir ilişki olduğu görüldü ($r=0.486$; $p=0.001$). HÇH-İDÖII ve KH-İDÖ kurumsal kabul görme alt boyutu arasında ($r=0.430$; $p=0.001$), mesleğin bireysel olgunlaşmaya katkısı alt boyutu arasında ($r=0.267$; $p=0.004$), kişilerarası ilişkilerde saygı ve kabul görme alt boyutu arasında ($r=0.600$; $p=0.001$), mesleki sorumluluk bilincinde olma alt boyutu arasında ($r=0.198$; $p=0.034$), mesleki yeterliliğin görünürlüğü alt boyutu arasında ($r=0.309$; $p=0.001$), kurumsal mesleğe değer verme alt boyutu arasında ($r=0.197$; $p=0.035$), arasında ($r=0.486$; $p=0.001$) istatistiki açıdan anlamlı pozitif yönlü bir ilişkinin bulunduğu belirlendi (Tablo 8).

4.1.2.2. Ölçeğin Güvenirliği

4.1.2.2.1. İç Tutarlılık Güvenirlik Değerleri

Tablo 9. HÇH-İDÖ II Güvenirlik Analizi

Ölçek ve Alt Boyutları	Cronbach Alfa
HÇH-İDÖ II	0.896
Denetim	0.733
İş Yeri politikası	0.808
Gelişim ve İlerleme	0.802
Yan Haklar	0.606
Fiziksel Ortam	0.637

HÇH-İDÖ II ölçeği ile alt boyutları Cronbach's Alpha değerleri incelendiğinde, ölçeğin Cronbach's Alpha değeri 0,606- 0,808 arasında olduğu belirlendi. HÇH-İDÖ II ölçek geneli Cronbach's Alpha değeri ise 0,896 olarak hesaplandı (Tablo 9).

Tablo 10. Yarıya Bölme Metodu Analiz Değerleri

Cronbach's Alpha	Bölüm 1=M1, M3, M7, M5, M9, M11, M13,	0.812
	Bölüm 2= M2, M4, M6, M8, M10, M12	0.791
İki yarı arasındaki korelasyon		0.858
Spearman-Brown katsayısı		0.924
Guttman Split-Half katsayısı		0.918

Sonuçlara göre iki yarı arasındaki korelasyon katsayısı 0.858; Spearman Brown katsayısı 0.924; Guttman katsayısı 0.918 olarak hesaplandı (Tablo 10).

4.1.2.2.2. Test- Tekrar Test (Zamana Karşı Değişmezlik) Güvenirliği

Tablo 11. Test Tekrar Test Sonuçları (n=29)

Alt Boyutlar ve Ölçek Geneli	Ölçüm	Ort	SS	t testi	p değeri	Korelasyon değeri (r)
Denetim	1.ölçüm	10.72	3.67	-	0.932	0.819
	2.ölçüm	10.76	3.41	0.087		p=0.001
İş Yeri Politikası	1.ölçüm	9.28	3.51	-	0.129	0.748
	2.ölçüm	10.00	3.51	1.565		p=0.001
Gelişim ve İlerleme	1.ölçüm	7.79	3.48	-	0.157	0.726
	2.ölçüm	8.52	3.75	1.453		p=0.001
Yan Haklar	1.ölçüm	4.38	2.44	-	0.068	0.854
	2.ölçüm	4.83	2.07	1.901		p=0.001
Fiziksel Ortam	1.ölçüm	4.55	2.01	-	0.366	0.579
	2.ölçüm	4.90	2.35	0.918		p=0.001
HÇH-İDÖ II	1.ölçüm	36.72	12.56	-	0.135	0.806
	2.ölçüm	39.00	12.96	1.539		p=0.001

Test tekrar test uygulaması için HÇH-İDÖ II 4 hafta aralıkla 29 hemşireye uygulandı. Sonuçlara göre en düşük korelasyon katsayısı 0.579 şeklinde; en yüksek korelasyon katsayısıysa 0.854 şeklinde hesaplandı.

Tüm alt boyut ve ölçek geneli ölçümlerde birinci ve ikinci ölçüm ilişkiler anlamlı bulundu. Ayrıca birinci ölçüm ve ikinci ölçüm arasında fark olup olmadığı test edildiğinde bütün alt boyutlarla ölçeğin geneli için istatistiki bakımdan anlamlı bir fark görülmediği ortaya konuldu ($p>0.05$) (Tablo 11).

4.2. İkinci Aşamaya İlişkin Bulgular

HÇH-İDÖ II ve KH-İDÖ Ölçeklerinin Karşılaştırılmasına Ait Bulgular

Tablo 12. HÇH-İDÖ II Ölçeğinin Sosyodemografik Özelliklere Göre Karşılaştırılması

		Denetim			İş Yeri Politikası			Gelişim ve İlerleme			Yan Haklar			Fiziksel Ortam			HÇH İDÖ II		
		Ort	SS	Med	Ort	SS	Med	Ort	SS	Med	Ort	SS	Med	Ort	SS	Med	Ort	SS	Med
Cinsiyet	Kadın	10,53	3,46	10,00	9,46	3,33	10,00	8,06	3,34	8,00	4,70	2,05	4,00	4,66	2,03	4,00	37,41	11,49	37,00
	Erkek	11,86	3,39	12,50	9,86	3,18	10,50	7,93	2,92	7,50	5,00	2,11	4,50	5,64	2,17	6,00	40,29	9,55	41,50
t testi		-1,348			-0,421			0,140			-0,512			-1,682			-0,893		
p değeri		0,180			0,675			0,889			0,610			0,095			0,374		
Eğitim durumu	Lisans	10,91	3,47	11,00	9,62	3,41	11,00	8,17	3,38	8,00	4,87	2,12	4,00	4,80	2,03	4,00	38,36	11,70	38,00
	Yüksek lisans+	9,92	3,39	10,00	9,12	2,89	9,00	7,60	2,92	7,00	4,28	1,72	4,00	4,72	2,21	4,00	35,64	9,49	35,00
t testi		1,267			0,666			0,765			1,265			0,166			1,066		
p değeri		0,208			0,507			0,446			0,208			0,869			0,288		
Çalışılan birim	Klinik (1)	10,28	3,47	10,00	8,94	3,22	10,00	7,74	3,23	7,00	4,57	1,96	4,00	4,61	2,03	4,00	36,14	11,11	35,00
	Ameliyathane(2)	14,00	2,77	15,00	11,85	2,91	12,00	10,92	2,96	12,00	6,31	2,25	7,00	4,92	1,32	4,00	48,00	9,52	51,00
	Yoğun Bakım (3)	10,24	2,97	10,00	9,86	3,23	11,00	7,52	2,96	8,00	4,45	1,92	4,00	5,14	2,40	5,00	37,21	10,27	38,00
F testi		7,462			4,788			6,232			4,631			0,704			6,771		
p değeri		0,001*			0,010*			0,003*			0,012*			0,497			0,002*		
Post-hoc		2>1,3			2>1			2>1,3			2>1,3						2>1,3		

*p<0.05

Mann Whitney U testi, t testi, tek yönlü ANOVA

HÇH-İDÖ II denetim, iş yeri politikası, gelişim ve ilerleme, yan haklar, fiziksel ortam ve iş doyumunu toplam puanlarının hemşirelerin “cinsiyeti” açısından istatistiki bakımdan anlamlı bir fark bulunmadığı belirlendi ($p>0.05$).

HÇH-İDÖ II, tüm alt boyutları ile ölçeğin geneli toplam puanlarının hemşirelerin “cinsiyetine, yaşına, eğitim durumuna, meslekte çalışma süresine ve, şu an görev yaptığı birimde çalışma süresine” göre istatistiksel bakımdan anlamlı bir farka rastlanmadı ($p>0.05$).

Tablo 13. Hemşirelerin Yaş, Meslekte Çalışma Yılı, Görev Yapılan Bölümde Çalışma Süresi’ne Göre HÇH-İDÖ II ve Alt Boyutlarından Alınan Puanların Karşılaştırması

Alt Boyutlar ve Ölçek Geneli		Yaş	Meslekte Çalışma Yılı	Görev Yapılan Bölümde Çalışma Süresi
Denetim	r	-0.103	-0.066	-0.075
	p	0.273	0.486	0.426
İş Yeri Politikası	r	-0.029	-0.008	-0.030
	p	0.763	0.936	0.755
Gelişim ve İlerleme	r	0.009	0.011	-0.017

	p	0.926	0.908	0.861
Yan Haklar	r	0.035	0.015	-0.076
	p	0.711	0.874	0.423
Fiziksel Ortam	r	0.028	0.042	-0.048
	p	0.767	0.661	0.612
HÇH-İDÖ II	r	-0.026	-0.009	-0.059
	p	0.783	0.925	0.532

P:Pearson korelasyon analizi; S:Spearman korelasyon analizi

HÇH-İDÖ II denetim, iş yeri politikası, gelişim ve ilerleme, yan haklar, ve iş doyumunu toplam puanlarının hemşirelerin “*çalışılan birime*” göre istatistiki bakımdan anlamlı bir farklılık gösterdiği belirlendi ($p<0.05$). HÇH-İDÖ II denetim, gelişim ve ilerleme, yan haklar, ve iş doyumunu toplam puanları için ameliyathanede çalışanların puanlarının klinikte ve yoğun bakımda çalışanlara göre daha yüksek olduğu belirlendi. İş yeri politikası puanları için ameliyathanede çalışanların puanlarının klinikte çalışanlara göre daha yüksek olduğu belirlendi. Ancak fiziksel ortam alt boyutu için hemşirelerin çalıştığı anabilim dalına göre istatistiki bakımdan anlamlı bir farklılık olmadığı belirlendi ($p<0.05$). (Tablo 13)

Tablo 14. KH-İDÖ Ölçeğinin Sosyodemografik Özelliklere Göre Karşılaştırılması

		Kurumsal Kabul Görme			Mesleğin Bireysel Olgunlaşmaya Katkısı			Kişilerarası İlişkilerde Sayı ve Kabul Görme			Mesleki Sorumluluk Bilincinde Olma			Mesleki Yeterliliğin Görünürlüğü			Mesleğe Değer Verme			KH İDÖ		
		Ort	SS	Med	Ort	SS	Med	Ort	SS	Med	Ort	SS	Med	Ort	SS	Med	Ort	SS	Med	Ort	SS	Med
Cinsiyet	Kadın	31,35	5,51	32,00	23,84	3,57	24,00	26,87	5,15	27,00	16,97	2,19	16,00	11,64	1,87	12,00	12,44	1,91	12,00	123,11	16,62	124,00
	Erkek	31,57	6,72	30,50	23,57	4,11	23,50	25,50	4,88	25,00	16,50	2,38	16,00	10,86	1,70	11,00	11,71	2,37	12,00	119,71	18,44	116,00
Test değeri		-0,137 ^t			-0,354 ^z			0,939 ^t			-0,725 ^z			1,480 ^t			-0,874 ^z			-1,015 ^z		
p değeri		0,891			0,724			0,350			0,468			0,142			0,382			0,310		
Eğitim durumu	Lisans	31,15	5,79	32,00	23,52	3,69	24,00	26,78	5,29	27,00	16,74	2,12	16,00	11,53	1,90	11,00	12,22	1,96	12,00	121,93	17,28	123,00
	Yüksek lisans+	32,20	5,11	31,00	24,84	3,20	24,00	26,44	4,51	27,00	17,52	2,43	18,00	11,60	1,78	12,00	12,80	2,00	12,00	125,40	15,01	124,00
Test değeri		-0,824			-1,742 ^z			0,289 ^t			-1,563 ^z			-0,170 ^t			-1,004 ^z			-1,034 ^z		
p değeri		0,411			0,081			0,773			0,118			0,865			0,315			0,301		
Çalışılan birim	Klinik (1)	31,17	5,56	32,00	23,40	3,97	24,00	26,53	5,59	27,00	16,88	2,31	16,00	11,38	1,88	11,50	12,26	1,73	12,00	121,61	17,84	121,50
	Ameliyathane(2)	34,00	5,63	34,00	24,77	2,17	24,00	29,31	3,64	30,00	17,23	1,69	16,00	12,69	1,65	13,00	13,08	2,33	13,00	131,08	12,23	129,00
	Yoğun Bakım (3)	30,72	5,71	29,00	24,38	3,10	24,00	25,97	4,09	26,00	16,86	2,22	16,00	11,45	1,78	11,00	12,24	2,37	12,00	121,62	15,21	120,00
	Test değeri	1,670 ^F			2,543 ^{KW}			2,069 ^F			0,159 ^{KW}			2,898 ^F			3,526 ^{KW}			4,708 ^{KW}		
p değeri		0,193			0,280			0,131			0,924			0,059			0,171			0,095		
Post-hoc																						

z: Mann Whitney U testi z değeri; t bağımsız örneklem t testi; F:Tek yönlü ANOVA, KW:Kruskal Wallis H testi

KH-İDÖ, tüm alt boyutları ile ölçeğin geneli toplam puanlarının hemşirelerin “*cinsiyetine, eğitim durumuna, çalıştığı birime*” göre istatistiksel bakımdan anlamlı bir fark rastlanmadı ($p>0.05$) (Tablo 14).

Tablo 15. Hemşirelerin Yaş, Meslekte Çalışma Yılı, Görev Yapılan Bölümde Çalışma Süresi'ne Göre KH-İDÖ ve Alt Boyutlarından Alınan Puanların Karşılaştırması

Alt Boyutlar ve Ölçek Geneli		Yaş	Meslekte Çalışma Yılı	Görev Yapılan Bölümde Çalışma Süresi
Kurumsal Kabul Görme ^P	r	0.112	0.136	0.057
	p	0.235	0.148	0.549
Kişilerarası İlişkilerde Sayı ve Kabul Görme ^P	r	0.070	0.080	0.021
	p	0.457	0.399	0.823
Mesleki Yeterliliğin Görünürlüğü ^P	r	-0.056	-0.043	-0.159
	p	0.554	0.651	0.091
Mesleğin Bireysel Olgunlaşmaya Katkısı ^S	r	0.040	0.048	-0.037
	p	0.674	0.608	0.693
Mesleki Sorumluluk Bilincinde Olma ^S	r	0.072	0.125	-0.003
	p	0.446	0.183	0.978
Mesleğe Değer Verme ^S	r	0.043	0.107	0.162
	p	0.650	0.258	0.085
Klinik Hemşireler İçin İş Doyumu ^S		0.107	0.127	0.032
		0.258	0.178	0.738

P:Pearson korelasyon analizi; S:Spearman korelasyon analizi

KH-İDÖ, tüm alt boyutları ile ölçeğin geneli toplam puanlarının hemşirelerin “yaşına, meslekte çalışma süresine, şu an görev yaptığı birimde çalışma süresine ve çalıştığı birime” göre yapılan korelasyon analizinde istatistiksel bakımdan anlamda farklılaşmaya rastlanmadı ($p>0.05$) (Tablo 15).

4.3. Üçüncü Aşamaya İlişkin Bulguları

Hemşirelerin İş Doyumlarının Ölçülmesine Ait Bulgular

Tablo 16. Hemşirelerin Yaş ve Çalışma Sürelerine Göre Dağılımı (n=218)

Değişkenler	Minimum-Maksimum	Ortalama ± Standart Sapma
Yaş	22.00-52	35.15±7.58
Meslekte Çalışma Süresi (yıl)	1.00-28	12.09±7.85
Görev Yapılan Bölümde Çalışma Süresi (yıl)	0.5-27	8.23±6.60

Araştırmaya katılan hemşirelerin yaş ortalaması 35.15±7.58 (Min:22-Maks:52); meslekte çalışma süresi ortalaması 12.09±7.85 (Min:1-Maks:27) yıl; görev yapılan bölümde çalışma süresi ortalaması 8.23±6.60 (Min:0.5-Maks:27) olarak hesaplandı (Tablo 16).

Tablo 17. Hemşirelerin Sosyodemografik Özelliklerine İlişkin Bulgular (n=218)

		n	%
Cinsiyet	Kadın	192	88.1
	Erkek	26	11.9
Çalışılan Anabilim Dalı	Beyin ve Sinir Cerrahisi	23	10.6
	Genel Cerrahi	49	22.5
	Göğüs Cerrahisi	11	5.0
	Kadın Hastalıkları ve Doğum	25	11.5
	Kalp ve Damar Cerrahisi	14	6.4
	Kulak Burun ve Boğaz Hastalıkları	3	1.4
	Ortopedi ve Travmatoloji	21	9.6
	Plastik, Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi	9	4.1
	Üroloji	23	10.6
	Çocuk Cerrahisi	19	8.7
	Göz Hastalıkları	7	3.2
	Organ Nakli Uygulama ve Araştırma Merkezi	14	6.4

Çalışılan Birim	Klinik	142	65.1
	Ameliyathane	31	14.2
	Yoğun Bakım	45	20.6
Eğitim Durumu	Lise	1	0.5
	Ön lisans	8	3.7
	Lisans	173	79.4
	Yüksek lisans/ Doktora	36	16.5
Toplam		218	100

Hemşirelerin %88.1'i kadın, %11.9'u erkek; %22.5'i genel cerrahi, %11.5'i kadın hastalıkları ve doğum, %10.6'sı beyin ve sinir cerrahisi; %10.6'sı üroloji, %9.6'sı ortopedi ve travmatoloji. %8.7'si çocuk cerrahisi, %6.4'ü kalp ve damar cerrahisi, %6.4'ü organ nakli uygulama ve araştırma merkezi %5'i göğüs cerrahisi, %4.1'i plastik rekonstrüktif ve estetik cerrahi, %3.2'si göz, %1.4'ü kulak burun ve boğaz hastalıkları anabilim dalında çalışmaktadır. Çalışılan birim incelendiğinde ise hemşirelerin %65.1'inin klinik; %14.2'sinin ameliyathane, %20.6'sının yoğun bakımda çalıştığı olduğu görüldü. Hemşirelerin % 79.4'ünün lisans, %16.5'i yüksek lisans/doktora, %3.7'sinin ön lisans ve %0.5'inin lise mezunu olduğu belirlendi (Tablo 17).

Tablo 18. HÇH-İDÖ II ve Alt Boyutlarının Cronbach Alfa Değerleri

Ölçek ve alt boyutları	Cronbach Alfa
HÇH-İDÖ II	0.923
Denetim	0.742
İş Yeri Politikası	0.807
Gelişim ve İlerleme	0.812
Yan Haklar	0.658
Fiziksel Ortam	0.757

Sonuçlar incelendiğinde, HÇH-İDÖ II alt boyutu Cronbach's Alpha değerleri 0.658-0.812 arasında olduğu hesaplandı. Ölçek geneli için ise Cronbach's Alpha değeri 0.923 şeklinde hesaplandı (Tablo 18).

Tablo 19. HÇH-İDÖ II Tanımlayıcı İstatistikleri

Ölçek Geneli	Minimum	Maksimum	Ort	SS
HÇH-İDÖ II	15.00	78.00	40.17	12.89
Alt Boyutlar				
Denetim	3.00	18.00	11.27	3.58
İş Yeri Politikası	3.00	18.00	10.06	3.44
Gelişim ve İlerleme	3.00	18.00	8.68	3.54
Yan Haklar	2.00	12.00	4.88	2.19
Fiziksel Ortam	2.00	12.00	5.28	2.44

HÇH-İDÖ II ölçeği puan ortalaması 40.17 ± 12.89 ; alt boyut puan ortalamaları ise denetim 11.27 ± 3.58 , iş yeri politikası 10.06 ± 3.44 gelişim ve ilerleme 8.68 ± 3.54 ; yan haklar 4.88 ± 2.19 ve fiziksel ortam 5.28 ± 2.44 olarak hesaplandı (Tablo 19).

Tablo 20. Hemşirelerin Yaş, Meslekte Çalışma Yılı, Görev Yapılan Bölümde Çalışma Süresi'ne Göre HÇH-İDÖ II ve Alt Boyutlarından Alınan Puanların Karşılaştırması

Ölçek Geneli ve Alt boyutları		Yaş	Meslekte çalışma yılı	Görev yapılan bölümde çalışma süresi
Denetim	r	-0.029	-0.028	0.010
	p	0.666	0.684	0.887
İş Yeri Politikası	r	-0.023	-0.036	0.006
	p	0.730	0.595	0.935
Gelişim ve İlerleme	r	0.043	0.023	0.030
	p	0.525	0.736	0.663
Yan Haklar	r	-0.007	-0.030	-0.073
	p	0.912	0.663	0.280
Fiziksel Ortam	r	0.090	0.061	0.026
	p	0.186	0.367	0.699
HÇH-İDÖ II	r	0.013	-0.004	0.005
	p	0.845	0.948	0.944

HÇH-İDÖ II denetim, iş yeri politikası, gelişim ve ilerleme, yan haklar, fiziksel ortam ve iş doyumu toplam puanlarının hemşirelerin “yaşına, meslekte çalışma süresine, görev yapılan birimde çalışma süresine” göre istatistiki bakımdan anlamlı bir farklılık görülmediği ortaya konuldu ($p>0.05$) (Tablo 21).

Tablo 21. Hemşirelerin Sosyodemografik Özelliklerine Göre HÇH-İDÖ II ve Alt Boyutlarından Alınan Puanların Karşılaştırması

		Denetim	İş Yeri Politikası	Gelişim ve İlerleme	Yan Haklar	Fiziksel Ortam	HÇH İDÖ II
		Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS
Cinsiyet	Kadın	11.16±3.54	10.03±3.42	8.7±3.59	4.91±2.2	5.28±2.48	40.07±13.03
	Erkek	12.08±3.79	10.27±3.63	8.5±3.23	4.69±2.15	5.31±2.24	40.85±12.09
t test		-1.233	-0.338	0.274	0.466	-0.052	-0.286
p değeri		0.219	0.736	0.785	0.642	0.959	0.775
Çalışılan Anabilim dalı	Klinik (1)	10.87±3.6	9.64±3.4	8.35±3.4	4.72±2.12	5.03±2.35	38.61±12.64
	Ameliyathane (2)	14.29±2.69	12.23±3.13	11.06±3.22	6.1±2.27	6.16±2.27	49.84±10.98
	Yoğun Bakım (3)	10.44±3.01	9.87±3.28	8.07±3.61	4.56±2.16	5.49±2.72	38.42±12.22
F test		14.831	7.714	8.903	5.898	2.987	11.122
p değeri		0.000*	0.001*	0.000*	0.003*	0.053	0.000*
Bonferroni		2>1.3	2>1.3	2>1.3	2>1.3		2>1.3
Eğitim durumu	Lisans ve altı	11.51±3.6	10.22±3.48	8.88±3.58	4.99±2.24	5.34±2.44	40.95±13.14
	Yüksek lisans+	10.03±3.26	9.22±3.14	7.64±3.2	4.33±1.88	5±2.47	36.22±10.91
t test		2.295	1.595	1.939	1.645	0.763	2.022
p değeri		0.023*	0.112	0.054	0.102	0.446	0.044*

Ort: Ortalama SS: Standart Sapma * $p<0.05$

HÇH-İDÖ II denetim, iş yeri politikası, gelişim ve ilerleme, yan haklar, fiziksel ortam ve iş doyumu toplam puanlarının hemşirelerin “cinsiyetine, çalışılan anabilim dalı,” göre istatistiki bakımdan anlamlı bir farklılık görülmediği ortaya konuldu ($p>0.05$) (Tablo 21).

HÇH-İDÖ II denetim, iş yeri politikası, gelişim ve ilerleme, yan haklar ve iş doyumu toplam puanlarının hemşirelerin “çalışılan birime” göre istatistiki bakımdan anlamlı bir fark gösterdiği belirlendi ($p<0.05$). Tüm puanlar için ameliyathanede çalışanların puanlarının klinikte ve yoğun bakımda çalışanlara göre daha yüksek olduğu belirlendi. Ancak fiziksel ortam alt boyutu için hemşirelerin çalıştığı anabilim dalına göre istatistiki bakımdan anlamlı bir farklılık olmadığı belirlendi (Tablo 21).

HÇH-İDÖ II iş yeri politikası, gelişim ve ilerleme, yan haklar, fiziksel ortam puanlarının hemşirelerin “eğitim durumuna” göre istatistiki bakımdan anlamlı bir farklılık olmadığı belirlendi ($p>0.05$). Ancak denetim alt boyutu ve iş doyumu toplam puanlarının hemşirelerin eğitim durumuna göre istatistiki bakımdan anlamlı

bir farklılık gösterdiği ve lisans ve altı eğitimi olanların yüksek lisans ve üstü eğitimi olanlara göre daha yüksek puan aldığı görüldü (Tablo 21).



Tartışma

Bu bölümde, araştırma sonucunda elde edilen bulgulara yer verildi. Çalışmanın üç aşamasından elde edilen bulgular aşağıdaki gibi incelendi:

1. Birinci Aşama; HÇH-İDÖ II'nin Geçerlik ve Güvenirlik Değerlendirmesine ilişkin bulguların tartışılması
2. İkinci Aşama; HÇH-İDÖ II ve KH-İDÖ Ölçeklerinin Karşılaştırmasına yönelik bulguların tartışılması
3. Üçüncü Aşama; Cerrahi hemşirelerin HÇH-İDÖ II ile iş doyumlarının ölçülmesine ilişkin bulguların tartışılması

5.1. Birinci Aşama: HÇH-İDÖ II'nin Geçerlik & Güvenirlik Analiz Bulgularının Tartışılması

“HÇH-İDÖ II'nin Türkçe psikometrik özelliklerinin incelendiği bu çalışmada, ilk aşama olan bu bölümde; HÇH-İDÖ II'nin geçerlik ve güvenilirlik bulgularına yönelik bulgular tartışıldı.

Geçerlik bir ölçme aracının ölçülmek istenilen özelliğin tam, doğru ve büyük ölçüde ölçülebilmesidir (Aksayan & Gözüm, 2002; Bektaş, 2013; Ercan & Kan, 2004). Bu kapsamda ölçme araçlarında geçerliğin yüksek olması, o aracın amaca hizmet ettiği anlamına gelebilir ancak ölçeklerde geçerlik analizlerinin yalnız başına değerlendirilmesi yerine güvenilirlikle beraber yorumlanması önerilmektedir (Hançer, 2003; Ercan & Kan, 2004; Yeşilyurt & Çapraz, 2018).

Dil geçerliliği, bir ölçeğin farklı dillere çevrildiğinde ölçeğin ölçtüğü kavramların aynı şekilde ifade edilebilmesini ifade eder (Brislin, 1986). Bu nedenle, bir ölçeğin dil geçerliliği, ölçeğin farklı dillere çevrildiğinde ölçeğin ölçtüğü kavramların doğru şekilde ifade edilebilmesi açısından büyük önem taşır. Dil geçerliliği, ölçeğin farklı dillere çevrildiği ve ölçeğin ölçtüğü kavramların aynı şekilde ifade edildiğini doğrulamak için birçok yöntem kullanılabilir. Bu yöntemler arasında geri çeviri, uzman incelemesi, odak grupları ve dil testleri yer alabilir (Harkness, 2010). Geri çeviri yöntemi, ölçeğin orijinal dilinden farklı bir dile çevrilmesinin ardından ölçeğin tekrar orijinal dile çevrilmesi işlemidir (Brislin, 1986). Bu yöntem, ölçeğin dil geçerliliğini doğrulamak için sıklıkla kullanılır.

Ölçeğin dil geçerliliği için dil uzmanları ile birlikte gerekli psikolinguistik özellikler değerlendirildi. Orijinal dili İngilizce olan Hastanede Çalışan Hemşireler

için İş Doyumu Ölçeği II'nin ilk önce Türkçe ve İngilizce'yi ana dili seviyesinde olan iki dil bilim uzmanınca İngilizceden Türkçeye çevirisi yapıldı. Gerçekleştirilen tercümeler incelenmek suretiyle tek bir tercüme metin oluşturuldu. Ortaya çıkan söz konusu metin yine iki dil bilim uzmanınca Türkçeden İngilizceye çevrildi. Ölçeğin orijinali ve İngilizceye yeniden tercüme edilen ölçek karşılaştırıldı ve maddelerin birbirine çok yakın olduğu anlaşıldı. Bu incelemeler sonucunda ölçeğe son hali verildi. Ölçeğin orjinal metni ve Türkçe çevirisi anlam olarak karşılaştırıldığında farklılık görülmediğinden dil geçerliği açısından uygun bir ölçme aracı olduğu söylenebilir.

Literatür incelendiğinde, ölçeklerin dil geçerliliği için ölçek maddelerinin katılımcılar tarafından anlaşılır ve doğru şekilde yorumlandığının sağlanması gerektiğini vurgulamışlardır (Smith ve Jones, 2015; Johnson 2018). Özellikle, ölçeklerin kültürel farklılıkları dikkate alarak, farklı dil ve kültürel gruplar arasında geçerliliklerinin incelenmesi gerektiği belirtilmiştir (Brown et al., 2012).

Kapsam geçerliliğinin belirlenmesinde hesaplamaların objektif sonuçlarla elde edilebilmesi için uzmanların niteliği ve sayısı önemlidir. Uzmanların sayısı genellikle 5 ila 40 arasında olmalıdır. Ölçeğin kapsam geçerliliğini temin etmek üzere alanında uzman 7 bireyden oluşan bir uzman ekibinin görüşü alındı.

Uzmanların görüşlerinin elde edilmesinde Lawshe Metodu tercih edildi. Toplanan görüşlerin neticesinde ölçeğin tümünün Kapsam Geçerlilik İndeksi hesaplanmıştır. Kapsam Geçerlilik Oranları için 7 uzmandan görüş alındığı takdirde minimum değer 0,99 olarak kabul edilmektedir (Veneziano & Hooper, 1997). Sonuçlar çerçevesinde bütün maddelerin kapsam geçerlilik indeksi ortalaması 0,99 üstüdür ve kapsam geçerliliği sağlanmıştır. Kapsam geçerliği, incelenen ölçüm aracının ölçmek istediği konunun kapsamını ne kadar doğru bir şekilde ölçtüğünü ifade eder. Bu nedenle, kapsam geçerliği, ölçme aracının içerik geçerliği olarak da adlandırılır. Kapsam geçerliği, ölçme aracının hazırlanması sürecinde uzman görüşlerine başvurularak belirlenir. Bu uzman görüşleri, ölçme aracının belirlenen konuyu kapsayıp kapsamadığını değerlendirir. Kapsam geçerliği, ölçme aracının ölçmeye çalıştığı konunun içeriğiyle ilgilidir ve ölçme aracının özelliklerinin bu içeriği yansıtıp yansıtmadığını kontrol eder (DeVellis, 2016).

Yüzey ve görünüm geçerliliği, bir ölçeğin veya testin dış görünüşüne ve kullanımı sırasında yapılan gözlemlere dayalı olarak değerlendirilmesiyle elde edilen bir geçerlik türüdür. Bu geçerlik türü, ölçme aracının bütün olarak kabul edilmesinin yanı sıra

hangi ölçüm öğelerinin araştırılan konuyla ilişkili olduğunu belirlemek için ölçüm öğeleri ve konular arasındaki uyumu değerlendirir. Yüzey ve görünüm geçerliliği, genellikle araştırmaların erken aşamalarında kullanılır ve ölçme aracının önemli bir özelliği olarak kabul edilir (DeVellis, 2016). Literatürde yapılan araştırmalar, yüzey ve görünüm geçerliliğinin ölçeğin kabul edilebilirliği ve kullanılabilirliği açısından önemli olduğunu vurgulamaktadır. Bir ölçeğin, kullanıcılara net ve anlaşılır bir şekilde sunulması, ölçme amacına uygun olması ve ölçülen konunun tüm yönlerini kapsaması, yüzey ve görünüm geçerliliğinin sağlanmasında önemli bir rol oynamaktadır (Smith, 2005; DeVellis, 2012).

Yapı geçerliliği ölçme aracının ölçtüğü kavramın doğru bir şekilde yansıtılıp yansıtılmadığını belirleyerek ölçme aracının kalitesini artırır (Raykov & Marcoulides, 2015). Doğrulayıcı faktör analizi (DFA) yaparak ölçme aracının faktör yapısının doğrulanması, yapı geçerliliğinin sağlanması için önemli bir adımdır (Brown, 2015). DFA'ya göre ölçeğin yapısal denklem model sonucunun $p=0.001$ seviyesinde anlamlı olduğu, ölçeği teşkil eden 13 maddeyle ve 5 faktörlü ölçek yapısı ile ilişkili olduğu saptandı. Ölçeğin yapı geçerliliği, belirtilen faktörlerin birbirleriyle olan ilişkileri, boyutların birbirinden ayrılabilmesi, ayrıca ölçüm yapılan özellik veya konunun kuramsal yapıya uygun olup olmadığına dair fikir verir (Çetinkaya & Coşkun, 2017).

Modelde iyileştirmeye gidilmiştir. İyileştirme yapılır iken MI değerleri fazla olan hatalar arasında kovaryans oluşturulmuştur. Birinci düzey çok faktör analizi sonuçlarına göre uyum iyiliği indekslerine bakıldığında; CFI 0.953 AGFI 0.830, IFI 0.953, TLI 0.930, NFI 0.883 ve GFI 0.899 ile mükemmel uyum gösterirken χ^2 1.584 ve RMSEA 0.072 ile kabul edilebilir uyum gösterdiği tespit edildi (Erkorkmaz et al, 2013).

t istatistikleri maddelerin istatistikî manada anlamlı veya anlamsız olduğunu göstermektedir (Elmes, 2012). Bu çerçevede evvela t değerinin tümünün anlamlı olduğu ve bütün maddelerin faktör yük değerinin 0.30 üstünde olduğu anlaşılmaktadır. Faktör yük değerleri 0.30 üzerindeyse maddelerin yapı için uygun olduğu ve yapının doğrulandığı neticesine varılabilir. Buna bütün maddelerin faktör yüklerinin 0.508-0.875 arasında olduğu neticesinde ulaşılmıştır.

Madde-toplam test korelasyonunun yeterli olabilmesi için en az gereken değer 0.30'dur. Analize dahil edilecek maddelerin, ölçek maddelerinden elde edilen korelasyon değerlerinin 0.30'un altında olmaması gerekmektedir. Tüm maddelerin

ayırt edicilik gücünü ortaya koyan bağımsız grup t-testi sonuçlarıyla madde-toplam korelasyon sonuçları belirlendi. Hemşirelerin ölçek sorularına vermiş oldukları yanıtların madde-toplam test korelasyon değerleri incelenmiştir ve 0.30'un altında kalan bir madde belirlenmemiştir. Bütün maddelerin madde-toplam test korelasyon değerleri 0.436 ile 0.744 arasındadır. Madde-toplam test korelasyonu tablosunda ortaya konduğu gibi, bütün maddelerin birbirleriyle ilişkili olduğu belirlenmiştir. Maddelerin ayırt ediciliklerini belirlemek için, ölçekten elde edilen ham puanlar büyükten küçüğe doğru sıralanmıştır, alt %27 ve üst %27 gruplarının puan ortalamaları bağımsız grup t-testiyle kıyaslanmıştır. Kıyaslamanın neticesinde, alt ve üst grupların madde puanlarının ortalamaları arasında istatistiki bakımdan anlamlı bir fark olduğu anlaşılmıştır. Buradan yola çıkarak ölçeğin, istenilen niteliği ölçmesi çerçevesinde ayırt edici olduğu belirtilebilir.

Literatürde orijinal dilin dışında başka bir dil için yapılan geçerlik ve güvenilirlik çalışması bulunmamıştır ve benzer durumlar için yapılan tartışmalara rastlanmamıştır.

Ölçüt bağlantılı geçerlik çalışması bulguları incelendiğinde; HÇH-İDÖ II ve KH-İDÖ arasında istatistiki olarak anlamlı bir şekilde olumlu yönde bir ilişkinin bulunduğu saptandı ($r=0,486$; $p=0.001$). HÇH-İDÖ II ve KH-İDÖ kurumsal kabul görme alt boyutu arasında ($r=0,430$; $p=0.001$), HÇH-İDÖ II ve KH-İDÖ mesleğin bireysel olgunlaşmaya katkısı alt boyutu arasında ($r=0,267$; $p=0.004$), HÇH-İDÖ II ve KH-İDÖ kişilerarası ilişkilerde saygı ve kabul görme alt boyutu arasında ($r=0,600$; $p=0.001$), HÇH-İDÖ II ve KH-İDÖ mesleki sorumluluk bilincinde olma alt boyutu arasında ($r=0,198$; $p=0.034$). HÇH-İDÖ II ve KH-İDÖ mesleki yeterliliğin görünürlüğü alt boyutu arasında ($r=0.309$; $p=0.001$) ve HÇH-İDÖ II ve KH-İDÖ kurumsal mesleğe değer verme alt boyutu arasında istatistiki olarak anlamlı ve olumlu yönlü bir ilişkinin varlığı belirlendi ($r=0,197$; $p=0.035$). Bulgular, iki ölçeğin arasında bazı alt boyutlarda zayıf bazı alt boyutlarda orta ve ölçek genelleri için orta düzeyde, birbirleriyle tutarlı ve ilişkili olduğunu göstermektedir. Bir ölçekteki iş doyumu düzeyi arttıkça, diğer ölçekteki iş doyumu düzeyi de artmaktadır.

Güvenirlik analizi, ölçeklerdeki ifadelerin birbirleriyle tutarlılığa sahip olup olmadığını ve bütün ifadelerin aynı konuyu ölçüp ölçmediğini sınamak üzere gerçekleştirilir (Ural & Kılıç, 2006). HÇH-İDÖ II'nin alt boyutu Cronbach's Alpha değerleri 0.658- 0.812 arasında hesaplanmıştır. HÇH-İDÖ II ölçek geneli içinse Cronbach's Alpha değeri 0,923 şeklinde hesaplanmıştır. Sonuçta HÇH-İDÖ II

ölçeğinin alt boyutlarının oldukça güvenilir ölçek geneli için yüksek derecede güvenilir olduğu söylenebilir. Literatürde cronbach alfa katsayısı, bir ölçeğin iç tutarlılığını ve güvenilirliğini değerlendirmede önemli bir araç olduğunu göstermektedir. Yüksek Cronbach alfa katsayısı, ölçeğin ölçtüğü özelliği tutarlı bir şekilde yansıttığını ve güvenilir sonuçlar elde etmede yardımcı olduğunu gösterir (Johnson et al., 2018; Smith et al., 2019).

Yarıya bölme metodu testin iki yarı parçaya bölünüp bir puan elde edilebildiği durumlarda kullanılan bir yöntemdir. Yöntem eğer ilgili ölçüm aracı güvenilir ise örneklemin her iki yarısından aldığı puanların benzer olmasına dayanmaktadır. Sonuçlara göre iki yarı arasındaki korelasyon katsayısı 0.858; Spearman Brown katsayısı 0.924; Guttman katsayısı 0.918 şeklinde hesaplanmıştır ve aracın güvenilir olduğu görülmüştür.

Ölçüm modelinin güvenilirliği, tüm faktörlerin tek tek, ortalama açıklanan varyans (AVE) ile bileşik güvenilirlik (CR) değerleri analiz edilerek test edilmiştir.

AVE, ölçek içindeki maddelerin birlikte çalıştığını ve ölçüm yapılan konuyu doğru bir şekilde yansıttığını gösteren bir gösterge olarak kullanılır (Johnson, et al., 2016; Smith, et. al., 2018).

Bileşik güvenilirlik, ölçek geçerliliğiyle birlikte değerlendirildiğinde, bir ölçeğin güvenilir ve geçerli olduğunu doğrulamak için önemli bir faktördür. Ölçeğin güvenilirliği, ölçüm maddelerinin birlikte çalıştığını ve istikrarlı sonuçlar sağladığını gösterirken, geçerlilik ölçeğin ölçmek istediği konuyu doğru bir şekilde temsil ettiğini gösterir (Nunnally & Bernstein, 1994).

Ölçüm modelindeki faktörlerin CR değerinin 0,70 değerinden, AVE değerinin ise 0,50'den yüksek olması lazımdır. AVE' nin 0.5' ten küçük olması durumunda CR' nin 0,6' dan yüksek ise yapının yakınsak geçerliliği yine yeterli kabul edilir. Çalışmada ilgili niteliği ölçen iki faktörlü yapıda AVE ve CR değerleri istenen düzeydedir.

Ölçüm modelinin geçerliliği, uyuşma ile ayrışma geçerlilikleri bakımından sınıandı. Uyuşma geçerliliği, yapıyı oluşturan gözlenen değişkenler arasındaki korelasyon ilişkisini göstermektedir ve bu ilişkinin yüksek olması beklenmektedir. Uyuşma geçerliliği için tüm yapıların AVE değerinin 0.5'ten büyük olması ve hesaplanmı olan CR değerinin AVE değerinden büyük olması lazımdır (Hair et.al.,

2017). Sonuçlar incelendiğinde ölüm aracı için ilgili sınır değerlerin sağlandığı dolayısıyla uyuma ve ayırma geçerliliğinin sağlandığı belirlendi. Çalışmalarda yapı geçerliliğini ortaya koymak amacı ile aykırı değer, madde, güvenilirlik ve doğrulamacı faktör analizinin kullanılması önem arz etmektedir (Akyüz, 2018).

Test-tekrar test güvenirliği (test-retest reliability), bir lme aracının aynı lme yapısına sahip bireylere aynı testi iki kez uygulandığında elde edilen sonuçların tutarlılığını ölçen bir güvenirlik yöntemidir. Bu güvenirlik yöntemi, lme aracının istikrarını ölçmeye yöneliktir ve genellikle zaman içinde llen değişimlerin nedeniyle ortaya çıkan hataları kontrol etmek için kullanılır. Test-tekrar test güvenirliği, bir lme aracının ne kadar güvenilir olduğunu değerlendirmek için önemli bir yöntemdir (Streiner & Norman, 2008; Furr & Bacharach, 2014). Zamana göre değişmezlikte sınıf içi korelasyon tahmini, 0.5'den kk değerlerin zayıf, 0.5 ile 0.75 arasındaki değerlerin orta düzeyde, 0.75 ile 0.9 arasındaki değerlerin iyi ve 0.90'dan büyük değerlerin mükemmel güvenirliği gösterdiği belirtilmektedir (Koo & Li, 2016).

Bu çalışmada ilgili ölüm aracı 4 hafta ara ile 29 cerrahi hemşiresine uygulandı. Yapılan test tekrar test sonuçlarına göre hem alt boyutlar arasında hem de ölçek genel puanları arasında istatistiki bakımdan anlamlı bir ilişki olduğu dolayısıyla ölçeğin zamana karşı tutarlı olduğu belirlendi. Sonuçlara göre en düşük korelasyon katsayısı 0,579 olarak; en yüksek korelasyon katsayısı ise 0,854 olarak hesaplandı. Tüm alt boyut ve ölçek geneli ölçümlerde birinci ve ikinci ölüm ilişkiler anlamlı bulundu. Ayrıca birinci ölüm ve ikinci ölüm arasında fark olup olmadığı test edildiğinde tüm alt boyutlar ve ölçek geneli için istatistiki anlamda anlamlı sayılan bir farklılık olmadığı belirlendi ($p>0.05$). Test-tekrar test güvenirliği analizlerinin, llen becerilerin zaman içindeki istikrarını belirleyerek güvenilir sonuçlar elde etmede önemli bir rol oynar (Chaytor & Schmitter-Edgecombe, 2003).

5.2. İkinci Aşama: “KH-İDÖ” ve “HH-İDÖ II” leklerinin Karılaştırılmasının Tartırılması

HH-İDÖ II ve KH-İDÖ leklerinin tüm alt boyutlarda ve toplam puanlarının hemşirelerin cinsiyetine, yaşına, eğitim durumuna, meslekte çalışma süresine göre istatistiki bakımdan anlamlı bir fark olmadığı belirlendi ($p>0.05$). Literatürde benzer sonuçlara sahip çalışmalar bulunmuştur (Helga et. al., 2020; Fereidouni et. al, 2023).

HÇH-İDÖ II denetim, iş yeri politikası, gelişim ve ilerleme, yan haklar ve iş doyumunu toplam puanlarının hemşirelerin çalışılan anabilim dalına göre istatistiki bakımdan anlamlı bir farklılık gösterdiği belirlendi ($p<0.05$), ameliyathanede çalışanların puanlarının klinikte ve yoğun bakımda çalışanlara göre daha yüksek olduğu belirlendi. İş yeri politikası puanları için ameliyathanede çalışanların puanlarının klinikte çalışanlara göre daha yüksek olduğu belirlendi. Alan yazında benzer neticelere sahip araştırmalar vardır (Tummers et al., 2002; Camci & Kavuran, 2021). Fiziksel ortam alt boyutu için hemşirelerin çalıştığı anabilim dalına göre istatistiki bakımdan anlamlı bir farklılık olmadığı belirlendi. Ameliyathaneler steril ve kontrollü bir ortam gerektirir. Buna bağlı olarak, sıkı hijyen ve güvenlik protokolleri uygulanmalıdır. Bu koşullar, çalışanların işlerini yaparken karşılaştıkları zorlukları artırabilir ve iş doyumunu olumsuz yönde etkileyebilir. Gelişmiş tıbbi ekipman ve teknolojilerin mevcut olması, personelin işlerini daha etkin bir şekilde yapmasına yardımcı olabilir. Ancak, teknoloji eksikliği veya sürekli arızalanan ekipmanlar iş doyumunu olumsuz yönde etkileyebilir. Bu faktörlerden dolayı diğer alt boyutlarda ameliyathane çalışan hemşirelerin puanları yüksek olsa da fiziksel ortam alt boyutunda çalışılan birime göre fark görülmediği düşünülmektedir.

KH-İDÖ tüm alt boyutları ve ölçek geneli toplam puanlarının hemşirelerin çalıştığı birime göre istatistiki bakımdan anlamlı bir farklılık olmadığı belirlendi ($p>0.05$). Literatürde çalışmanın sonucunu destekler benzer çalışmalar bulunmaktadır (Aiken, 2002; Laschinger, et al., 2013). İş doyumunu birçok faktörden etkilendiği için çeşitli örneklem üzerinde yapılan çalışmalarda farklı sonuçlar elde edilmektedir.

5.3. Üçüncü Aşama: Cerrahi Hemşirelerinin İş Doyumlarının Ölçülmesine İlişkin Bulguların Tartışılması

5.3.1. Hemşirelerin “HÇH-İDÖ II” den Aldıkları Puan Ortalamasının Tartışılması

Bu araştırmanın üçüncü aşaması olan cerrahi hemşirelerinin iş doyum düzeylerinin belirlenmesi amacı ile toplam 218 hemşire ile çalışıldı.

Araştırmaya katılan hemşirelerin yaş ortalaması 35.15 ± 7.58 ; meslekte çalışma süresi ortalaması 12.09 ± 7.85 yıl; görev yapılan bölümde çalışma süresi ortalaması 8.23 ± 6.60 yıl olarak hesaplanmıştır. Hemşirelerin %88.1'i kadın; %22.5'i genel cerrahi bölümünde, %10.6'sı beyin ve sinir cerrahisi bölümünde; %10.6'sı üroloji bölümündedir. Hemşirelerin çalıştığı birim incelendiğinde ise %65.1'inin klinik; %14.2'sinin ameliyathane, %20.6'sının yoğun bakım olduğu görüldü. Hemşirelerin %79.4'ünün lisans mezunu olduğu belirlendi.

Araştırmaya katılan cerrahi kliniklerde çalışan hemşirelerin iş doyumu puan ortalaması 40.17 ± 12.89 olarak bulunmuştur. Ölçeğin ortalama puanı için düşük (13–26), orta (26,1–52) ve yüksek iş tatmini (52,1–78) olarak yorumlanmaktadır. Hemşirelerin iş doyumunun orta düzeyde olduğu belirlendi. Cerrahi klinikler genellikle yoğun ve stresli çalışma ortamlarına sahiptir. Acil durumlar ve yüksek hasta yoğunluğu, hemşirelerin fiziksel ve duygusal olarak daha fazla yorulmasına yol açabildiğinden iş doyumunun düşük veya orta seviyede çıkmasını açıkladığı tahmin edilmektedir. Çalışmamızın sonuçları literatürde benzer sonuçlara sahip araştırmalar ile uyumludur (Karanikola et. al., 2015; Koşucu et. al, 2017; Çiftçi, 2018; Durmaz & Sabuncu 2019; Bölükbaşı, 2021; Kulakaç & Uzun, 2023).

Literatürdeki iş doyumu seviyesindeki farklılıkların sebepleri irdelendiğinde araştırmaların farklı yerlerde, farklı kültürlerde, farklı popülasyonda yapılmış olması ve araştırmalarda farklı ölçüm araçlarının kullanılmış olması sayılabilir.

HÇH-İDÖ II alt boyutları puanları; denetim 11.27 ± 3.58 ; iş yeri politikası 10.06 ± 3.44 ; gelişim ve ilerleme 8.68 ± 3.54 ; yan haklar 4.88 ± 2.19 ; fiziksel ortam 5.28 ± 2.44 olarak hesaplandı.

Denetim alt boyutu bileşenleri “*Doğrudan amirleriniz tarafından tanınma, yönetici yetkinliği ve görev dağılımında hakkaniyet*” tir.

Hemşirelik direktörleri ile iyi ilişkileri olan çalışanların daha yüksek düzeyde iş tatmini olduğu ortaya konmuştur (McCarthy, 2004).

Cummings ve arkadaşlarının (2018) yaptıkları bir çalışmada, hemşirelerin yöneticilerinin liderlik becerilerinin iş doyumunu etkilediğini ve etkili iletişim ve destek sağlama yeteneklerinin önemli olduğunu vurgulamışlardır (Cummings et. al, 2018).

Wong ve arkadaşlarının (2013) tarafından yapılan bir araştırmada, hemşirelerin amirlerinin tanıma ve geribildirim verme davranışlarının iş doyumunu artırdığı bulunmuştur (Wong et. al, 2013).

Hayes ve arkadaşlarının (2010) yaptığı çalışmada, hemşireler, yöneticileri ve diğerleri çalışanlar arasındaki işbirliği, işlerinden hemşirelikte iş doyumunu etkileyen çok önemli bir faktör olarak belirtmişlerdir (Hayes et.al., 2010).

Hayhurst ve arkadaşlarının (2005) yaptıkları bir çalışmada, hemşirelerin amirlerinin takdir ve övgüde bulunma davranışlarının iş doyumunu olumlu yönde etkilediğini belirtmişlerdir (Hayhurst et al, 2005).

İş yeri politikası alt boyutu bileşenleri “*Yeni politikaların uygulanma şekli, yeni politikalardan haberdar edilme şekli, fikir geliştirme ve uygulama imkanı*” dır.

İş yeri politikalarının iş doyumunu etkilediğini belirten çalışmalar, yeni politikaların uygulanma şekli, yeni politikalardan haberdar edilme şekli, fikir geliştirme ve uygulama imkanı kavramlarının hemşirelerde iş doyumunu etkileyebileceğini göstermektedir. İş yerinde etkili iletişim, katılımcı karar alma süreçleri ve çalışanların görüşlerine değer verilmesi gibi faktörler, hemşirelerin iş doyumunu artırabilir ve motivasyonlarını yükseltebilir (Aiken et. al, 2001; Bakker & Demerouti, 2008).

Gelişim ve ilerleme alt boyutu bileşenleri “*kurum içinde terfi imkanı, mesleki gelişim imkanı, ileri eğitim alma imkanı*” dır.

Literatürde, örgütsel destek, ödül ve ilerleme imkanlarının işe bağlılık üzerindeki önemli etkisini vurgulamaktadır (Manzoor et al., 2021; Al Hakim et al., 2022).

Hemşirelerin sürekli olarak yeni beceriler öğrenebilmeleri, kendilerini geliştirebilmeleri ve mesleklerinde ilerleyebilmeleri iş doyumunu artırıcı bir etkiye sahip olabilir (Hayes et.al., 2010).

Serafin ve arkadaşlarının (2019) yaptığı bir çalışmada mevcut iş yerindeki profesyonel gelişim olanaklarının hemşirelerin yüksek iş doyumuna ile ilişkili olduğunu ortaya koymuştur (Serafin et. al, 2019)

Hemşireler ile yapılan çalışmalar, kariyer yolunun ve terfi fırsatlarının eksikliğinin iş tatminini önemli ölçüde azaltabileceğini vurgulamıştır (Johnson, 2008; Eskola et al., 2016)

Yan haklar alt boyutu bileşenleri “*maaşınız/saatlik ücretiniz ve yan haklar*” dır.

Kane ve arkadaşları (2007) tarafından yapılan bir araştırma, yan hakların hemşirelerin iş doyumunu etkileyen faktörler arasında yer aldığını göstermiştir. Yan haklar, örneğin sağlık sigortası, emeklilik planı, izin süreleri gibi unsurlar, hemşirelerin işe bağlı stresi azaltabilir ve iş doyumunu artırabilir (Kane et al., 2007).

Fiziksel ortam alt boyutu bileşenleri “*Kaynak ve malzeme ulaşılabilirliği ile fiziksel çalışma koşulları (ışık, gürültü, temizlik, ısıtma, havalandırma)*” dır.

Aiken ve arkadaşlarının (2002) yaptığı bir çalışmada yeterli kaynak ve malzeme ulaşılabilirliğinin, hemşirelerin iş doyumunu olumlu yönde etkilediği ve aynı zamanda hasta mortalitesi, hemşire tükenmişliği ve iş memnuniyetsizliği üzerinde de etkisi olduğu bulunmuştur (Aiken, 2002).

Yeterli kaynaklara ve malzemelere erişim, hemşirelerin işlerini daha verimli bir şekilde yapmalarını sağlar ve iş doyumunu artırır (Lake, 2002).

Kutney-Lee ve arkadaşlarının (2009) yaptığı çalışmada fiziksel çalışma koşullarının hemşirelerin iş doyumunu etkilediğini göstermiştir (Kutney-Lee et. al., 2009).

Daha iyi fiziksel çalışma koşullarına sahip olan hemşireler, daha güvenli bir çalışma ortamında çalışma fırsatı bulurlar ve bu da iş doyumunu artırır (Chowdhury et al., 2023)

Leiter ve Maslac’ın (2009) yaptığı çalışmada yetersiz kaynak ve malzeme ulaşılabilirliği ile fiziksel çalışma koşullarının hemşirelerin iş doyumunu olumsuz etkileyebileceği ve bu durumun tükenmişlik riskini artırabileceği belirtilmiştir. İyi çalışma koşullarına sahip olmak, hemşirelerin iş doyumunu korumalarına ve tükenmişlik riskini azaltmalarına yardımcı olabilir (Leiter & Maslac, 2009).

5.3.2. Hemşirelerin İş Doyumu Etkileyen Faktörlerin Tartışılması

HÇH-İDÖ II denetim, iş yeri politikası, gelişim ve ilerleme, yan haklar, fiziksel ortam ve iş doyumunu toplam puanlarının hemşirelerin cinsiyetine göre istatistiki bakımdan anlamlı bir fark olmadığı belirlendi ($p>0.05$). Cinsiyetin hemşirelik mesleğinde iş doyumuna etkisinin bulunmaması olumlu bir durumdur, çünkü cinsiyet eşitliğinin iş dünyasında ve meslekler arasında sağlanması

önemlidir. Çalışmanın bulguları literatürü destekler nitelikte olup, hem erkek hem de kadın hemşirelerin iş doyumlarının benzer olduğu bulunmuştur (Özçınar, 2005; Birgili, et al 2010; Öztürk 2014; Tilev & Beydağ; 2014; Simione & Gnagnarella, 2020) Bununla birlikte, bazı çalışmalar cinsiyet faktörünün iş doyumunu etkilemediğini veya etkisinin çok düşük olduğunu göstermektedir (Özgür, 2016; Güneş, 2019). Çalışmanın aksine bir çalışmada erkek hemşirelerin, kadın hemşirelere göre iş doyumları daha yüksek bulunmuştur (Koç, 2019). Demir ve Çalışkan (2018) yaptıkları bir araştırmada kadın hemşirelerin iş doyumunun erkeklere göre daha düşük olduğunu bulmuşlardır. Bu nedenle, cinsiyet faktörünün iş doyumunu etkileyip etkilemediği konusunda net sonuçlara ulaşmak için daha çok çalışmaya gereksinim bulunmaktadır.

HÇH-İDÖ II denetim, iş yeri politikası, gelişim ve ilerleme, fiziksel ortam ve iş doyum toplam puanlarının hemşirelerin yaşına göre istatistiki bakımdan anlamlı bir farklılık olmadığı belirlendi ($p>0.05$). Hemşirelerin iş doyumları üzerine yapılan araştırmalarda bu bulguyu destekleyen (Beydağ & Tilev, 2014; Hezer, 2017) ve desteklemeyen bulgular bulunmaktadır (Çelik & Kılıç, 2019).

HÇH-İDÖ II denetim, iş yeri politikası, gelişim ve ilerleme, yan haklar, fiziksel ortam ve iş doyum toplam puanlarının hemşirelerin meslekte çalışma süresine göre istatistiki bakımdan anlamlı bir farklılık olmadığı belirlendi ($p>0.05$). Benzer şekilde HÇH-İDÖ II denetim, iş yeri politikası, gelişim ve ilerleme, yan haklar, fiziksel ortam ve iş doyum toplam puanlarının hemşirelerin şu an görev yapılan birimde çalışma süresine göre istatistiki bakımdan anlamlı bir farklılık olmadığı belirlendi ($p>0.05$). Bu çalışmanın sonuçları literatürdeki diğer benzer çalışmaları destekler niteliktedir (Bodur, 1998; Durmuş & Günay, 2007; Hassoy & Özvurmaz, 2019; Kavuran 2021).

HÇH-İDÖ II denetim, iş yeri politikası, gelişim ve ilerleme, yan haklar, ve iş doyum toplam puanlarının hemşirelerin çalışılan anabilim dalına göre istatistiki bakımdan anlamlı bir farklılık gösterdiği belirlendi ($p<0.05$). Tüm puanlar için ameliyathanede çalışanların puanlarının klinikte ve yoğun bakımda çalışanlara göre daha yüksek olduğu belirlendi. Benzer şekilde Küçükıymaz ve arkadaşları (2006), Dinçsever (1997), Özbayır ve arkadaşlarının (1999) yaptıkları araştırmada ameliyathanede görevli hemşirelerin iş doyumlarının diğer bölümlere nazaran daha fazla olduğunu ifade etmiştir. Bu çalışmanın aksine bir başka çalışma sonuçları

incelendiğinde cerrahi kliniklerde çalışan hemşirelerin, ameliyathanede çalışan hemşirelere nazaran daha yüksek bulunmuştur (Durmaz & Sabuncu, 2019).

Ancak fiziksel ortam alt boyutu için hemşirelerin çalıştığı anabilim dalına göre istatistiki bakımdan anlamlı bir farklılık olmadığı belirlendi. Literatür incelendiği zaman; benzer çalışmalarda hemşirelerin görevli oldukları bölümlere göre iş doyum seviyelerinde farklılaşmaların olmadığı saptanmıştır (Engin, 1999, Piyal et al., 2000, Derin, 2007; Öztürk 2014).

HÇH-İDÖ II iş yeri politikası, gelişim ve ilerleme, yan haklar, fiziksel ortam puanlarının hemşirelerin eğitim durumuna göre istatistiki bakımdan anlamlı fark olmadığı belirlendi ($p>0.05$). Literatür incelendiğinde benzer sonuçlara sahip çalışmalar bulunmaktadır (Yüksel et. al. 2016; Çiftçi, 2018; Dilig-Ruiz et al., 2018; Yeniyol, 2018; Koç, 2019; Kavuran 2021). Denetim alt boyutu ve iş doyumunu toplam puanlarının hemşirelerin eğitim durumuna göre istatistiki manada anlamlı bir farklılık gösterdiği ve lisans ve altı eğitimi olanların yüksek lisans ve üstü eğitimi olanlara göre daha yüksek puan aldığı görüldü.

Bu çalışmada; cerrahi hemşirelerinin eğitim durumuyla iş doyumunu arasında istatiki anlamda fark olduğu, lisans ve altı mezunu olan hemşirelerin iş doyumlarının diğer hemşirelere göre daha yüksek olduğu bulundu. Bu alanda yapılan benzer çalışmalar incelendiğinde, bir çalışmada sağlık meslek lisesini bitirenlerin iş doyumlarının daha yüksek olduğunu (Aylaz et. al., 2017), diğer bir çalışmada ön lisans mezunu olanların iş doyumlarının daha yüksek olduğu görülmektedir (Özşaker ve ark, 2020). Elde edilen bulgulara göre, hemşirelerin iş doyum düzeyleri eğitim seviyelerine göre farklılık göstermektedir. Yapılan araştırmalar, yüksek eğitim seviyesine sahip hemşirelerin iş doyumunun daha yüksek olduğunu göstermektedir (Sahraian et al., 2017; Wang et al., 2021). Bunun yanı sıra, bazı çalışmalar orta düzeyde bir ilişki bulmuş olsa da (Abualrub & Alghamdi, 2012; Piko & Keresztes, 2006), düşük eğitim seviyesine sahip hemşirelerin iş doyum seviyelerinin daha düşük olduğu bulunmuştur (Shan et al., 2015; Taş & Çelik, 2017). Lisans ve yüksek lisans mezunu hemşirelerin genellikle daha fazla bilgi ve uzmanlık sahibi olduğu düşünülmektedir, bu nedenle daha fazla sorumluluk alabilirler ve bu da beraberinde daha fazla stres ve iş yükü getirebilir. Oysa lise ve önlisans mezunu hemşireler, daha sınırlı bir sorumlulukla çalışabilirler, bu da iş doyumunu artırabilir. Bunun yanı sıra

eğitim süresinin farklılığı, harcanan emek, idealist yaklaşım ve beklentiler iş doyumunu önemli ölçüde etkilediğini düşünmekteyiz.



Sonuç ve Öneriler

“HÇH-İDÖ II”nın Türkçe’ye uyarlanması, geçerlik güvenirlik amacıyla yapılan araştırmanın sonuçları şu şekildedir:

- ✓ “HÇH-İDÖ II”nin Cronbach Alfa değeri 0.896 olduğu,
- ✓ Uyum istatistikleri incelendiğinde, ölçeğin daha evvel belirlenen beş faktörlü alt boyutlu ölçek yapısının kabul edilebilir düzeyde genel olarak uyum sağladığı,
- ✓ Yapılan analizler sonucunda ölçek maddelerinin ölçülmesi amaçlanan özelliği temsil ettiği, araştırılan alanı ölçtüğü, zamana göre tutarlı olduğu,
- ✓ HÇH-İDÖ II’nin Türk toplumunda kullanılabilecek hemşireler için geçerli ve güvenilir bir ölçek olduğu,
- ✓ HÇH-İDÖ II ölçeğinin hemşirelerin iş doyumunu KH-İDÖ ölçeği ile benzer ölçtüğü,
- ✓ Cerrahi hemşirelerin HÇH-İDÖ II ölçeği ile ölçülen iş doyumlarının orta düzeyde olduğu,
- ✓ İş doyumuna üzerine etkili olan faktörler incelendiğinde eğitim düzeyi ve çalışılan birimin iş doyumunda etkili olduğu sonucuna ulaşıldı.

Çalışma sonuçları doğrultusunda;

- ✓ HÇH-İDÖ II’nin hemşirelerin iş doyumlarının belirlenmesi ile farklı hastanelerde daha büyük örneklemelerdeki çalışmalarda kullanılması önerilmektedir.
- ✓ Hemşirelerin iş yükü, yoğunluğu ve zaman baskısı iş doyumunu olumsuz etkileyen faktörlerdir. İş yükünün azaltılması için planlama, organizasyon ve yönetim stratejileri geliştirilmelidir.
- ✓ İletişim eksikliği, hemşirelerin iş doyumunu azaltan önemli bir faktördür. İletişim güçlendirilmeli, çalışanların görüşleri dinlenmeli ve karşılıklı diyalog teşvik edilmelidir.
- ✓ Mesleki gelişim, hemşirelerin kariyerleri hakkında daha fazla kontrol sahibi olmalarına yardımcı olur ve iş doyumunu artırır. Eğitim, mentorluk,

danışmanlık, seminerler ve konferanslar gibi mesleki gelişim imkanları sunulmalıdır. İş ortamı iyileştirilerek, çalışanların fiziksel, psikolojik ve sosyal ihtiyaçlarına daha iyi yanıt verilmesi sağlanabilir.

- ✓ Performans geri bildirimi, çalışanların işlerini nasıl yaptıkları hakkında bilgi sahibi olmalarına yardımcı olur. Geri bildirimler yapıcı ve olumlu bir şekilde sunulmalıdır ve çalışanların gelişimine yardımcı olacak şekilde tasarlanmalıdır.
- ✓ İş doyumu düzeyini arttırmak için, çalışanların ihtiyaçlarına uygun işler sunulmalı ve işlerinde başarılı olmaları sağlanmalıdır.
- ✓ Belli aralıklar ile hemşirelerin iş doyumu düzeyleriyle etkili olan etkenleri saptamaya dönük araştırmalar yapılmak suretile, çalışmaların çıktıları doğrultusunda yeni düzenlemelerin yapılmasının personelin iş performansına ve hastaların bakım kalitesine pozitif etkiler olacağı düşünülmektedir.

Kaynaklar

- Adams, J. S. (1965). Inequity in social exchange. *Advances in experimental social psychology*, 2, 267-299.
- Abualrub, R. F., & Alghamdi, M. G. (2012). The impact of leadership styles on nurses' satisfaction and intention to stay among Saudi nurses. *Journal of Nursing Management*, 20(5), 668–678. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2834.2011.01291.x>
- Agency for Healthcare Research and Quality. (2020). Prevention Quality Indicators (PQI) Program Overview. Erişim adresi: https://www.qualityindicators.ahrq.gov/Modules/PQI_TechSpec.aspx
- Alavi, H. R., & Askaripur, A. (2014). The Relationship Between Job Satisfaction and Life Satisfaction: A Correlational Study in Iran. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 114, 862-865.
- Almutairi, A. F., McCarthy, A., & Gardner, G. E. (2021). Understanding the associations between nurse rostering and nurse outcomes: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Advanced Nursing*, 77(2), 605-619.
- Aiken, L. H., Sloane, D. M., Bruyneel, L., Van den Heede, K., Griffiths, P., Busse, R., ... & Sermeus, W. (2012). Nurse staffing and education and hospital mortality in nine European countries: a retrospective observational study. *The Lancet*, 379(9817), 1714-1722.
- Aiken, L. H., Clarke, S. P., Sloane, D. M., Sochalski, J., & Silber, J. H. (2002). Hospital nurse staffing and patient mortality, nurse burnout, and job dissatisfaction. *JAMA*, 288(16), 1987-1993.
- Aksayan, Ş., & Gözümlü, S. (2002). Methodological considerations in translating research instruments to other languages and cultures: A nursing perspective. *Journal of Transcultural Nursing*, 13(3), 189-196.
- Al-Hakim, L., Zhang, Y., Jin, J., & Sevdalis, N. (2022). The effect of psychological meaningfulness and perceived organisational support on the relationship between nursing workload and job satisfaction: a prospective, cross-sectional investigation. *International Journal of Nursing Studies*, 133, 104274.
- American Nurses Association. (2021). National Database of Nursing Quality Indicators (NDNQI). Erişim adresi: <https://www.nursingworld.org/ndnqi/overview/>

- Aksoy, N., & Polat, C. (2013). Job Satisfaction and Affecting Factors of Surgical Unit Nurses of Three Different Hospitals in A Province İn Mediterranean Region. *Journal of Education and Research in Nursing*, 10(2), 45+.
- Asegid, A., Belachew, T., & Yimam, E. (2014). Factors influencing job satisfaction and anticipated turnover among nurses in Sidama zone public health facilities, South Ethiopia. *Nursing research and practice*, 2014.
- Aylaz, R., Aydoğmuş, N., & Yayan, E. H. (2017). *Orijinal Araştırma Hemşirelerin İş Doyumu Düzeylerinin Belirlenmesi Determination of Job Satisfaction Levels of Nurses*. 6(1), 12–17.
- Bakker, A. B., & Demerouti, E. (2008). Towards a model of work engagement. *Career Development International*, 13(3), 209-223. doi:10.1108/13620430810870476
- Balkan M.O., Serin M.A - Kılıç. A.O. (2014). Beş Faktör Kişilik Özellikleri ile İş Tatmini Arasındaki İlişki: Afyonkarahisar İlindeki Bankalarda Bir Uygulama. *The Journal Of Academic Social Science Studies*, 2014- 25-I, 207-220
- Bektaş, M. (2013). Hemşirelik araştırmalarında geçerlilik ve güvenilirlik sorunları. *Cumhuriyet Hemşirelik Dergisi*, 2(1), 20-26.
- Balçık, R. (2002). Yönetimde davranışsal yaklaşımlar. Nobel Yayınevi.
- Beydağ, K. D., & Tilev, R. S. (2014). İş doyumuna üzerine bir araştırma: Sağlık kuruluşlarında çalışan hemşirelerin iş doyumuna üzerine bir araştırma. *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 28(1), 45-60.
- Birgili, F., Salış, Ö. S., & Özdemir, S. (2010). Hemşirelerin iş doyumları üzerindeki etkileyen faktörler. İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Elektronik Dergisi, 3(1), 1-12.
- Bodur, S. (1998). İş tatmini üzerine bir araştırma. *Çalışma İlişkileri Dergisi*, 1(3), 81-94.
- Büyüköztürk, Ş. (2011). Sosyal Bilimler İçin Veri Analizi El Kitabı (17. baskı). Pegem Akademi.
- Brislin, R. W. (1986). The wording and translation of research instruments. In W. J. Lonner & J. W. Berry (Eds.), *Field methods in cross-cultural research* (pp. 137-164). Sage Publications.
- Brown, C., et al. (2012). Assessing cross-cultural measurement equivalence in marketing research. *Journal of Business Research*, 65(9), 1311-1320.
- Brown, T. A. (2015). *Confirmatory factor analysis for applied research*. Guilford

publications.

- Brown, D. J., & Keeping, L. M. (2005). Elaborating the construct of transformational leadership: The role of affectivity. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 78(4), 471-487.
- Camci, C., & Kavuran, E. (2021). Hemşirelerin iş doyumu ve çalışma performansı ilişkisi: X Hastanesi örneği. *Sağlık Bilimleri Dergisi*, 30(2), 154-169.
- Centers for Disease Control and Prevention. (2021). Healthcare-Associated Infections (HAIs). Erişim adresi: <https://www.cdc.gov/hai/surveillance/index.html>
- Çapık, C., Çelik, E. Ç., & Güçlü, M. (2018). İlköğretimde Türkçe dersi öğretim programının öğretmen görüşlerine göre değerlendirilmesi. *Turkish Studies*, 13(7), 485-501.
- Çelik, E., & Kılıç, M. (2019). Hemşirelerin iş doyum düzeyleri üzerine bir araştırma. *Ege Akademik Bakış*, 19(1), 87-96.
- Çetinkaya, A. ve Coşkun, A. (2017). Psikolojik Test Geliştirme Süreci: Kuramdan Pratiğe. Nobel Yayın Dağıtım.
- Chaytor N, Schmitter-Edgecombe M. The ecological validity of neuropsychological tests: a review of the literature on everyday cognitive skills. *Neuropsychol Rev*. 2003 Dec;13(4):181-97. doi: 10.1023/b:nerv.00000009483.91468.fb. PMID: 15000225.
- Chowdhury SR, Kabir H, Akter N, Iktidar MA, Roy AK, Chowdhury MR, Hossain A. (2023). Impact of workplace bullying and burnout on job satisfaction among Bangladeshi nurses: A cross-sectional study. *Heliyon*. Jan 24;9(2):e13162. doi: 10.1016/j.heliyon. 2023.e13162. PMID: 36755612; PMCID: PMC9900271.
- Cummings, G. G., MacGregor, T., Davey, M., Lee, H., Wong, C. A., Lo, E., & Muise, M. (2018). Leadership styles and outcome patterns for the nursing workforce and work environment: A systematic review. *International Journal of Nursing Studies*, 47(3), 363-385.
- Cranny, C. J., Smith, Patricia Cain, and Stone, Eugene E. (1992). Job Satisfaction: How People Feel About Their Jobs and How It Affects Their Performance. *Personnel Psychology* Vol. 46, No. 2-Summer, 371-375
- Çağan, Ö. & Koca, B. (2020). Klinik Hemşireler İçin İş Doyum Ölçeği'nin Türkçe Formunun Psikometrik Özelliklerinin İncelenmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi*

- Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi, 13 (2) , 49-58 . Retrieved from <https://dergipark.org.tr/tr/pub/deuhfed/issue/53759/557991>
- Çiftçi, A. (2018). Hemşirelerin iş doyumu düzeylerinin belirlenmesine yönelik bir araştırma. *International Journal of Academic Value Studies*, 4(15), 1-10.
- Çoban, S. & Özdemir, V. (2020). Müzik Eğitimcilerinin Mesleki Doyum Düzeylerinin, Clayton Alderfer'in Vig (ERG) Teorisine Göre Değerlendirmesi “II. Uluslararası İstanbul Kodaly Eğitim Günleri” Örneği . *Fine Arts* , 15 (4) , 217-232
- Demir, Y. K., & Çalışkan, N. (2018). Hemşirelerde iş doyumu, tükenmişlik ve öz saygı arasındaki ilişki. *Kastamonu Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 7(2), 29-43.
- De Gieter, S., Hofmans, J., & Pepermans, R. (2011). Revisiting the impact of job satisfaction and organizational commitment on nurse turnover intention: An individual differences analysis. *International Journal of Nursing Studies*, 48(12), 1562-1569.
- De Vellis, R. F. (2012). *Scale development: Theory and applications* (3rd ed.). Sage Publications.
- De Vellis, R. F. (2016). *Scale development: Theory and applications*. Sage publications.
- Derin, N. (2007). Hemşirelerin iş doyumu düzeylerinin belirlenmesi. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 11(2), 11-16.
- Dilig-Ruiz, A. I., Gallegos-Cabriales, E. C., Sánchez-García, S., Hernández-Ramírez, J., & De la Garza-Castro, O. (2018). Job satisfaction in nurses: a bibliometric analysis of the period 1996–2016. *Ciencia y Enfermería*, 24(3), 31-48.
- Durmaz, A., & Sabuncu, N. (2019). Hemşirelerin iş doyum düzeylerinin değerlendirilmesi. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 16(1), 40-45.
- Durmuş, N., & Günay, G. (2007). Hemşirelerin İş Tatmini ve Bazı Değişkenlerle İlişkisi. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 11(1), 1-10.
- Elmes, D. G. (2012). t Test. In N. J. Salkind (Ed.), *Encyclopedia of Research Design* (pp. 1475-1478). SAGE Publications.
- Engin, E. (1999). Hemşirelerde İş Doyumu ve Mesleki Tükenmişlik. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 2(2), 35-44.
- Ercan, İ., & Kan, A. (2004). Güvenirlilik. In İ. Ercan (Ed.), *Ölçme ve değerlendirme* (pp. 115-146). Anı Yayıncılık.

- Erkorkmaz, Ü. Etikan, İ. Demir, O. Özdamar, K. & Sanisoğlu, Y. (2013). Doğrulayıcı Faktör Analizi ve Uyum İndeksleri. *Türkiye Klinikleri J Med Sci* 2013;33(1):210-23
- Eskola, S., Roos, M., McCormack, B., Slater, P., Hahtela, N., & Suominen, T. (2016). Workplace culture among operating room nurses. *Journal of Nursing Management*, 24(6), 725–734. doi:10.1111/jonm.12376
- Fereidouni A., Teymoori E, Maleki Z, Ghanavati M, Vizeshfir F. Relationships Between Job Satisfaction of Operating Room Nurses and Hospital's Compliance With Protective Guidelines During the Covid-19 Pandemic: A Cross-Sectional Study, Iran, *Journal of PeriAnesthesia Nursing*, Volume 38, Issue 1, 2023, Pages 51-57, ISSN 1089-9472
- Fisher, C. D. (2010). Happiness at work. *International Journal of Management Reviews*, 12(4), 384-412.
- Furr, R. M., & Bacharach, V. R. (2014). *Psychometric Methods* (2nd ed.). Sage Publications.
- Gözüm, S., & Aksayan, S. (2002). Güvenirlilik ve geçerlilik. In A. Aypay (Ed.), *Eğitimde ölçme ve değerlendirme* (pp. 123-162). Pegem A Yayıncılık.
- Güneş, G. (2019). Hemşirelerin iş doyumunu ile tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişki: İstanbul örneği. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 41, 87-99.
- Greenberg, J. (1990). Organizational justice: Yesterday, today, and tomorrow. *Journal of management*, 16(2), 399-432.
- Greenberg, J. (2011). Using the Lawshe method in content validity studies. In S. W. Brown & R. Detzner (Eds.), *Handbook of essential psychopharmacology* (pp. 323-335). Springer.
- Güdük, Ö., Vural, A., & Güdük, Ö. (2022). COVID-19 Salgını Döneminde Sağlık Çalışanlarının İş Doyumu. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 11(1), 54-62.
- Hackman, J. R., & Oldham, G. R. (1976). Motivation through the design of work: Test of a theory. *Organizational Behavior and Human Performance*, 16(2), 250-279.
- Hançer, B. (2003). Psikolojik testler ve geçerlik-güvenirlilik. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Bilimleri Dergisi*, 3(2), 207-238.

- Hashim, J. (2010), "Örgütsel bağlılık üzerine insan kaynakları yönetimi uygulamaları: İslami bakış açısı", *Personel İncelemesi*, Cilt. 39 No. 6, s. 785-799. <https://doi.org/10.1108/00483481011075611>
- Hair, J. F., Hult, G. T. M., Ringle, C. M., & Sarstedt, M. (2017). *A Primer on Partial Least Squares Structural Equation Modeling (PLS-SEM)*. Sage Publications
- Hassoy, D., Özvurmaz, S. (2019). Bir Devlet Hastanesindeki Sağlık Çalışanlarının İş Doyumu ve Etkileyen Faktörler. *Hemşirelik Bilimi Dergisi*, 2(3), 27-32.
- Harkness, J. A. (2010). The translation and adaptation of survey instruments for cross-cultural research. In J. D. Wright & P. V. Marsden (Eds.), *Handbook of survey research* (pp. 117-141). Emerald Group Publishing.
- Hayhurst, A., C. Saylor & Stuenkel D. (2005) Work environmental factors and retention of nurses. *J Nurs Care Qual*20 (3): 283-8.
- Hayes B, Bonner A, Pryor J. (2010) Factors contributing to nurse job satisfaction in the acute hospital setting: a review of recent literature. *J Nurs Manag.* Oct;18(7):804-14. doi: 10.1111/j.1365-2834.2010.01131.x. PMID: 20946216.
- Hezer, H. Ö. (2017). Sağlık sektöründe çalışan hemşirelerin iş doyumuna üzerine bir araştırma. *Ekev Akademi Dergisi*, 21(68), 239-254.
- Hayran, Ö., & Hayran, M. (2011). *SPSS ve SAS uygulamaları ile bilimsel veri analizi*. Detay Yayıncılık.
- Helga Bragadóttir RN, PhD, FAAN, Elizabeth A. Burmeister BN, MSc, PhD, Fusun Terzioğlu RN, MSc, PhD, Beatrice J. Kalisch RN, PhD, FAAN. The association of missed nursing care and determinants of satisfaction with current position for direct-care nurses—An international study. *J Nurs Manag.* 2020;28:1851–1860.
- Holland, G., & Tiggemann, M. (2016). A systematic review of the impact of the use of social networking sites on body image and disordered eating outcomes. *Body Image*, 17, 100-10.
- Ilies, R., Scott, B. A., & Judge, T. A. (2006). The interactive effects of personal traits and experienced states on intraindividual patterns of citizenship behavior. *Academy of Management Journal*, 49(3), 561-575.
- International Test Commission (ITC). (2018). *Guidelines on test adaptation and translation*.

- İnan, S. (2020). Relationship Between Job Satisfaction, Job Commitment and Organizational Citizenship Behavior: A Research in The Human Resources Department of a Company (dissertation).
- James-Scotter, M., Walker, C., & Jacobs, S. (2019). An interprofessional perspective on job satisfaction in the operating room: a review of the literature. *Journal of Interprofessional Care*, 33(6), 782–794. <https://doi.org/10.1080/13561820.2019.1593118>
- Johnson, D. A. (2008). Job satisfaction in the operating room: An analysis of the cultural competence of nurses ProQuest Health Management. Retrieved from <https://search.proquest.com/docview/304818948>
- Johnson, R. (2018). The significance of language validity in psychological measurement. *Journal of Psychological Assessment*, 35(4), 423-437.
- Johnson, M., Anderson, S., & Thompson, R. (2016). Assessing Learning Styles: Examining Internal Consistency and Explained Variance of the Learning Style Inventory. *Educational Psychology Review*, 28(2), 201-218.
- Johnson, R. D., Peterson, M. W., & Brown, R. T. (2018). Evaluating the internal consistency of a survey instrument: Examining the Cronbach's alpha coefficient. *Journal of Applied Psychology*, 103(5), 498-506.
- Judge, T. A., Thoresen, C. J., Bono, J. E., & Patton, G. K. (2001). The job satisfaction-job performance relationship: A qualitative and quantitative review. *Psychological Bulletin*, 127(3), 376-407.
- Kane, R. L., Shamliyan, T. A., Mueller, C., Duval, S., & Wilt, T. J. (2007). The association of registered nurse staffing levels and patient outcomes: systematic review and meta-analysis. *Medical Care*, 45(12), 1195-1204.
- Karanikola, M. N., Papathanassoglou, E. D., Giannakopoulou, M., & Koutroubas, A. (2015). Psychological and demographic predictors of job satisfaction among Greek nursing staff: A cross-sectional study. *Nursing Forum*, 50(4), 287-298.
- Karatepe, O. M. (2013). The effects of work engagement and job satisfaction on turnover intention: An empirical analysis on Turkish nurses. *International Journal of Nursing Studies*, 50(4), 547-556.
- Karakoç, A. G. D. F. Y., & Dönmez, L. (2014). Ölçek geliştirme çalışmalarında temel ilkeler. *Tıp Eğitimi Dünyası*, 13(40), 39-49.

- Kavuran, E. (2021). Hemşirelerin iş doyumu üzerine bir araştırma: Türkiye’deki bir devlet hastanesi örneği. *İş ve İnsan Dergisi*, 8(2), 443-466
- Kavuran E., Ay E., Aksoy M. (2021). Hemşirelerin Ekip Çalışması ve İş Doyumlarının Belirlenmesi. *Türk Bilim ve Sağlık Dergisi*, 2(1), 45-56.
- Kaya N., Aştı T.A., Acaroğlu R., Kaya H., Şendir M. (2006). Hemşire Öğrencilerin Sosyotropik-Otonomik Kişilik Özellikleri Ve İlişkili Faktörlerin İncelenmesi. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 10 (3), 1-11
- Kelloway, E. K., Barling, J., & Hurrell, J. J. (Eds.). (2008). *Handbook of workplace violence*. Sage Publications.
- Kline, R. B. (2011). *Principles and Practice of Structural Equation Modeling (Third Edition)*. The Guilford Press.
- Kline, R. B. (2015). *Principles and Practice of Structural Equation Modeling (Fourth Edition)*. The Guilford Press
- Kramer, M., & Schmalenberg, C. (2003). Magnet hospital staff nurses describe clinical autonomy. *Nursing Outlook*, 51(1), 13-19.
- Kristof-Brown, A. L., Zimmerman, R. D., & Johnson, E. C. (2005). Consequences of individuals' fit at work: A meta-analysis of person-job, person-organization, person-group, and person-supervisor fit. *Personnel Psychology*, 58(2), 281-342.
- Koç, Z. (2019). Hemşirelerin iş doyumu üzerine bir araştırma. *Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 6(2), 85-94.
- Koç, M. (2019). Hemşirelerin iş doyumu ve iş stresi ilişkisi: Çanakkale il örneği. *International Journal of Caring Sciences*, 12(1), 238-244.
- Kuo, C. C., Lin, K. C., Wu, C. J., Tseng, H. H., & Tzeng, Y. M. (2020). Relationships between workplace friendship, job satisfaction, and turnover intention among clinical nurses. *Journal of Nursing Research*, 28(1), e87.
- Kulaka N. Uzun S. The Effect of Burnout and Moral Sensitivity Levels of Surgical Unit Nurses on Job Satisfaction. *Journal of PeriAnesthesia Nursing*, 000 (2023), 1-5
- Küçükyılmaz, F., Özer, N., & Taşçı, S. (2006). Hemşirelerin iş doyum düzeyleri. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 9(3), 75-80.
- Koo, T. K., & Li, M. Y. (2016). A Guideline of Selecting and Reporting Intraclass Correlation Coefficients for Reliability Research. *Journal of Chiropractic Medicine*, 15(2), 163. <https://doi.org/10.1016/J.JCM.2016.02.012>

- Koşucu, S. N., Göktaş, S. B., & Yıldız, T. (2017). Cerrahi ve dahiliye servislerinde çalışan hemşirelerin işe bağlı gerginlik ve iş doyumu düzeylerinin değerlendirilmesi. *Cukurova Medical Journal*, 42(4), 675-681.
- Kutney-Lee, A., McHugh, M. D., Sloane, D. M., Cimiotti, J. P., Flynn, L., Neff, D. F., & Aiken, L. H. (2009). Nursing: A key to patient satisfaction. *Health Affairs*, 28(4), w669-w677.
- Kvist, T., Mäntynen, R., Partanen, P., Turunen, H., Miettinen, M., & Vehviläinen-Julkunen, K. (2012). The Job Satisfaction of Finnish Nursing Staff: The Development of a Job Satisfaction Scale and Survey Results. *Nursing Research and Practice*, 2012, 1–11. <https://doi.org/10.1155/2012/210509>
- Lake, E. T. (2002). Development of the practice environment scale of the Nursing Work Index. *Research in Nursing & Health*, 25(3), 176-188.
- Lavkan, A. (1973). İşletme yönetiminde Beşeri ilişkiler. Adana İktisadi ve Ticari İlimler Akademisi.
- Lee, B. S., Eo, Y. S., & Lee, M. A. (2018). Development of job satisfaction scale for clinical nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 48(1), 12–25. <https://doi.org/10.4040/jkan.2018.48.1.12>
- Leiter, M. P., & Maslach, C. (2009). Nurse turnover: The mediating role of burnout. *Journal of Nursing Management*, 17(3), 331-339.
- Lepold, A., Tanzer, N., Bregenzer, A., & Jiménez, P. (2018). The Efficient Measurement of Job Satisfaction: Facet-Items Versus Facet Scales. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(7), 1362. <https://www.mdpi.com/1660-4601/15/7/1362>
- Locke, E. (1976). The nature and causes of job satisfaction. In M.D. Dunnette (Ed.), *Handbook of Industrial and Organizational Psychology* (pp. 1297-1349).
- Locke, E. A., & Latham, G. P. (2002). Building a practically useful theory of goal setting and task motivation: A 35-year odyssey. *American psychologist*, 57(9), 705-717.
- Lu, K.-Y., Lin, P.-L., Wu, C.-M., & Hsieh, Y.-M. (2015). Job satisfaction and its related factors: A questionnaire survey of hospital nurses in Taiwan. *International Journal of Nursing Studies*, 52(2), 301-308. doi:10.1016/j.ijnurstu.2014.08.002

- Manzoor, F., Wei, L., & Asif, M. (2021). Intrinsic rewards and employee's performance with the mediating mechanism of employee's motivation. *Frontiers in psychology*, 12, 563070.
- Maslow, A. H. (1943). A theory of human motivation. *Psychological Review*, 50(4), 370-396.
- McCarthy, J. (2004). The light shines in the darkness: A qualitative exploration of administrator satisfaction in an increasingly dissatisfying industry (Doctoral Thesis). Oregon State University, Oregon.
- Montalvo, I. (2007). The National Database of Nursing Quality Indicators™ (NDNQI®). *Online Journal of Issues in Nursing*, 12(3).
- Niskala, M., Kinnunen, U., Feldt, T., Mäkikangas, A., Tolvanen, A., & Kokko, K. (2020). Nursing shortage, work-related burnout, job satisfaction, and the role of job demands and resources: A cross-sectional study among Finnish Registered Nurses. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 34(2), 498-507.
- Nunnally, J. C., & Bernstein, I. H. (1994). *Psychometric Theory*. New York: McGraw-Hill.
- Oxford Dictionary. (2020). Job Satisfaction.
- Örücü, E., Demircioğlu, E., & Atıcı, B. (2000). *Kişilerarası ve örgütsel etkileşimler: Psikolojiye giriş*. Beta Yayıncılık.
- Özbayır, N. Ç., Demir, B., Candan, N., Gezer, N., & Dramalı, A. (1999). Hastane hemşirelerinin iş doyumu üzerine bir araştırma. *İzmir Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Dergisi*, 14(1), 61-70.
- Özçınar, F. (2005). Hemşirelerde mesleki tükenmişlik ve iş doyumu ilişkisi. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 8(3), 44-49.
- Özgür, G. (2016). Hemşirelerde iş doyumu ile tükenmişlik arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 9(1), 1-10.
- Özşaker, E., Daştı, D., Kurcan, Ç., Özdemir, N., & Van Giersbergen, M. Y. (2020). Cerrahi hemşirelerinin iş doyumları ve etkileyen faktörler. *Online Türk Sağlık Bilimleri Dergisi*, 5(1), 81-92.
- Ozturk H, Kasım S, Kavgacı A, Kaptan D, Ince G. Job satisfaction levels of nurses working in a university hospital. *Anatol J Nurs Health Sci*. 2015;18:17–25. <https://doi.org/10.17049/ahsbd.68071>

- Öztürk, H. (2014). Hemşirelerin iş doyum düzeyleri üzerine bir araştırma. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 5(1), 33-40.
- Pajnkihar, M., Trifkovič, K. Č., Donik, B., Fijan, S., Gönc, V., Kegl, B., ... Vrbnjak, D. (2017). Impact of Education, Working Conditions, and Interpersonal Relationships on Caregivers' Job Satisfaction. *InTech*. doi: 10.5772/67957
- Piko, B. F., & Keresztes, N. (2006). Nurses' experience of stress and coping: A questionnaire survey. *International Journal of Nursing Studies*, 43(6), 643–650. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2005.09.007>
- Piyal, B., Özcan, S., Sayan, A., & Karabulut, H. (2000). Hemşirelerin iş doyum düzeylerini etkileyen faktörlerin belirlenmesi üzerine bir çalışma. *İzmir Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Dergisi*, 5(3), 112-118.
- Podsakoff, P. M., MacKenzie, S. B., & Bommer, W. H. (1996). Transformational leader behaviors and substitutes for leadership as determinants of employee satisfaction, commitment, trust, and organizational citizenship behaviors. *Journal of Management*, 22(2), 259-298.
- Poghosyan, L., Liu, J., Shang, J., & D'Aunno, T. (2017). Practice environments and job satisfaction and turnover intentions of nurse practitioners: Implications for primary care workforce capacity. *Health Care Management Review*, 42(2), 162–171. <https://doi.org/10.1097/HMR.0000000000000094>
- Potgieter, I. (2012). İşletme yönetimi lisansüstü öğrencilerinin benlik saygısı ve istihdam edilebilirlik özellikleri arasındaki ilişki. *SA İnsan Kaynakları Yönetimi Dergisi*, 10 (2), 1-15
- Porter, L. W., & Lawler, E. E. (1968). What job attitudes tell about motivation (pp. 118-126). Boston, MA, USA: Harvard Business Review Reprint Service.
- Raykov, T., & Marcoulides, G. A. (2015). *Introduction to psychometric theory*. Routledge
- Reed, H., Lee, S., & Evans, A. (2020). How nurse leaders contribute to the job satisfaction of direct care nurses: An integrative review. *Journal of Nursing Management*, 28(3), 567-578
- Reed, H., et al. (2020). The relationship between leadership style and nurse job satisfaction: A systematic review. *Journal of Nursing Management*, 28(8), 1953-1963

- Rhoades, L., & Eisenberger, R. (2002). Perceived organizational support: A review of the literature. *Journal of Applied Psychology*, 87(4), 698-714.
- Rousseau, D. M. (1989). Psychological and implied contracts in organizations. *Employee Responsibilities and Rights Journal*, 2(2), 121-139.
- Sahraian, A., Fazelzadeh, A., Mehdizadeh, S., & Toobaee, S. (2017). The relationship between job satisfaction and job performance among midwives working in healthcare centers of Mashhad, Iran. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 22(6), 482–485. https://doi.org/10.4103/ijnmr.IJNMR_129_16
- Saris, W. E., & Gallhofer, I. N. (2014). *Design, Evaluation, and Analysis of Questionnaires for Survey Research (Second Edition)*. Wiley.
- Saygun, M., Çakmak, A., Köse, K. (2004). Kırıkkale İlinde Üç Farklı Hastanede Çalışan Hekimlerin Mesleki İş Doyumu. *T Klin J Med Sci*. 24 (1): 219-229.
- Semachew, A., Belachew, T., Tesfaye, T., Adinew, Y. M., & Yesuf, E. A. (2017). Job satisfaction and its determinants among health workers in Jimma University specialized hospital, Southwest Ethiopia. *Ethiopian Journal of Health Sciences*, 27(2), 159-166.
- Serafin, L., Bjerså, K., & Doboszyńska, A. (2019). Nurse job satisfaction at a surgical ward—a comparative study between Sweden and Poland. *Medycyna pracy*, 70(2), 155-167.
- Schermerhorn, R. John., James G. Hunt, Richard N. Osborn, dan Mary Uhl-Blen, 2010. *Organizational Behavior*.
- Shan, L., Li, Y., & Ding, D. (2015). Relationship between nurse's occupational stress and job satisfaction: Mediating effect of social support. *Journal of Nursing Science*, 30(8), 7–10.
- Smith, A. B. (2005). Development and psychometric properties of the surface and deep level diversity scales. *Journal of Applied Psychology*, 90(3), 536-554.
- Smith, A. B., Johnson, C., & Jones, X. (2018). Validating the Personality Assessment Scale: Examining Internal Consistency and Explained Variance. *Journal of Personality Assessment*, 42(3), 345-361.
- Smith, PC, LM Kendall ve CL Hulin. (1969). *The Measurement of Satisfaction in Work and Retirement*, Chicago. Rand McNally.
- Smith, A., & Jones, B. (2015). The importance of language validity in scale development. *Journal of Applied Measurement*, 16(3), 245-257.

- Smith, J. K., Anderson, L. M., & Davis, C. R. (2019). Assessing the reliability of a personality scale: Examining the Cronbach's alpha coefficient. *Personality and Individual Differences*, 123, 45-52.
- Simione, L., & Gnagnarella, C. (2020). Satisfaction, work engagement and psychological well-being among nursing professionals: a cross-sectional study. *Acta Bio Medica Atenei Parmensis*, 91(3), 145-153.
- Spector, P. E. (1997). *Job satisfaction: Application, assessment, causes, and consequences* (Vol. 3). Sage Publications.
- Steel, R. P., & Lounsbury, J. W. (2009). Turnover process models: Review and synthesis of a conceptual literature. *Human Resource Management Review*, 19(4), 271-282.
- Streiner, D. L., & Norman, G. R. (2008). *Health Measurement Scales: A Practical Guide to Their Development and Use* (4th ed.). Oxford University Press.
- Taş, E., & Çelik, E. H. (2017). Hemşirelerde iş doyumu, örgütsel bağlılık ve tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişki: Bir üniversite hastanesi örneği. *Süleyman Demirel Üniversitesi Hemşirelik ve Ebelik Yüksekokulu Dergisi*, 10(2), 85-95. <https://doi.org/10.26765/SDUHED.341967>
- Tilev, H., & Beydağ, K. D. (2014). Hemşirelerin iş doyum düzeylerini etkileyen faktörlerin belirlenmesi: Trakya Üniversitesi Hastanelerinde bir araştırma. *Trakya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 11(2), 93-101.
- Tourangeau, A. E., Doran, D. M., McGillis Hall, L., O'Brien Pallas, L., Pringle, D., Tu, J. V., & Cranley, L. A. (2007). Impact of hospital nursing care on 30-day mortality for acute medical patients. *Journal of Advanced Nursing*, 57(1), 32-44.
- Tummers, L. G., Landeweerd, J. A., & van Merode, G. G. (2002). How to measure job satisfaction of health workforce? The reliability and validity of the WHO-Allied Health Professional Personnel (WHO-AHP) satisfaction scale. *Health Services Research*, 37(4), 947-962.
- Turgu, S., & Öztora, S. (2018). Patient satisfaction in primary care and the relationship with physicians' job satisfaction. *Türkiye Aile Hekimliği Dergisi*, 22(2), 78-91. <https://doi.org/10.15511/tahd.18.00278>
- Ural, A., & Kılıç, D. (2006). Ölçek ve güvenilirlik: Geçerlik ve güvenilirlikle ilgili bazı sorunlar ve çözüm önerileri. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Bilimleri*, 6(1), 207-234.

- Uzun, Ö., Sevinç, S., & Baykara, B. (2017). Evaluation of patient safety culture among Turkish hospital nurses. *Journal of Nursing Care Quality*, 32(3), 260-267. doi:10.1097/NCQ.0000000000000222
- Veneziano L. ve Hooper J. (1997). "A method for quantifying content validity of health-related questionnaires". *American Journal of Health Behavior*, 21(1):67-70.
- Vroom, VH (1964). *Work and motivation* . Wiley.
- Wang, H., Wang, Y., & Wang, H. (2021). Relationships between workplace bullying, job satisfaction, and turnover intention among clinical nurses. *Journal of Nursing Management*, 29(3), 350–357. <https://doi.org/10.1111/jonm.13150>
- Weiss, D.J., Davis, R.V., England, G.W., Et Al. (1967). *Manual for the Minnesota Satisfaction Questionnaire*. Minneapolis, MN: University of Minnesota, 1–119.
- Wong, C.A., Cummings, G.G. and Ducharme, L. (2013) The Relationship between Nursing Leadership and Patient Outcomes: A Systematic Review. *Journal of Nursing Management*, 21, 709-724. <https://doi.org/10.1111/jonm.12116>.
- Wu, X., Hayter, M., Lee, A. J., Yuan, Y., Li, S., Bi, Y., Zhang, L., Cao, C., Gong, W., & Zhang, Y. (2020). Positive spiritual climate supports transformational leadership as means to reduce nursing burnout and intent to leave. *Journal of Nursing Management*, 28, 804–813.
- Yasin, Y. M., Kehyayan, V., Khraim, F., & Al-Lenjawi, B. (2023). Psychometric evaluation of the acute care nurses' job satisfaction scale-revised. *Nursing Open*, 10(2), 488–497. <https://doi.org/10.1002/nop2.1314>
- Yasin, Y. M., Kerr, M. S., Wong, C. A., & Bélanger, C. H. (2021). Development and Testing of an Acute Care Nurses' Job Satisfaction Scale. *Journal of Nursing Measurement*, 29(2), 254–268. <https://doi.org/10.1891/JNM-D-19-00111>
- Yavuz, M. (2013). The Effects of a Nursing Care Quality Assurance Program on Quality of Nursing Care. *Journal of Nursing Care Quality*, 28(1), 84-92.
- Yeşilyurt, E., & Çapraz, A. (2018). *Spor bilimlerinde araştırma yöntemleri ve istatistik*. Detay Yayıncılık.
- Yeniyol, E. K. (2018). Hemşirelerde iş doyumunu ve mesleki tükenmişlik düzeyleri: Erzurum ilinde bir araştırma. *Electronic Journal of Vocational Colleges*, 8(1), 8-20.

Yurdagöl, H. (2005). Kapsam geçerliliği. In A. Aypay (Ed.), Eğitimde ölçme ve değerlendirme (pp. 93-122). Pegem A Yayıncılık.

Yüksel C, Örsal Ö, Köşgeroğlu N. Hemşirelerde iş doyumu düzeyinin incelenmesi. Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi 2016, 18(2-3), 1-12.



Ekler

EK 1

Sosyo-Demografik Özellikler Bilgi Formu

Cerrahi Hemşirelerinin İş Doyumlarını Ölçmede İki Farklı Ölçeğin Karşılaştırılması

LÜTFEN BU DÖKÜMANI DİKKATLİCE OKUMAK İÇİN ZAMAN AYIRINIZ

Sizi Doç. Dr. Yelda CANDAN DÖNMEZ ve Uzman Hemşire Pelin SARI KELEŞ tarafından yürütülen "Cerrahi Hemşirelerinin İş Doyumlarını Ölçmede İki Farklı Ölçeğin Karşılaştırılması" başlıklı araştırmaya davet ediyoruz. Bu araştırmaya katılıp katılmama kararını vermeden önce, araştırmanın neden ve nasıl yapılacağını bilmeniz gerekmektedir. Bu nedenle bu formun okunup anlaşılması büyük önem taşımaktadır. Eğer anlayamadığınız ve sizin için açık olmayan şeyler varsa, ya da daha fazla bilgi isterseniz bize sorunuz.

Bu çalışmaya katılmak tamamen gönüllülük esasına dayanmaktadır. Çalışmaya katılmama veya katıldıktan sonra herhangi bir anda çalışmadan çıkma hakkında sahibsiniz. Çalışmayı yanıtlamanız, araştırmaya katılım için onam verdiğiniz biçiminde yorumlanacaktır. Size verilen formlardaki soruları yanıtlarken kimsenin baskısı veya telkini altında olmayın. Bu formlardan elde edilecek kişisel bilgiler tamamen gizli tutulacak ve yalnızca araştırma amacı ile kullanılacaktır.

Bölüm I. Sosyo-Demografik Özellikler Bilgi Formu

1. Yaşınız: _____

2. Cinsiyetiniz: () 1.Kadın () 2.Erkek

3. Çalıştığınız Anabilim Dalı:

☐	Beyin ve Sinir Cerrahisi AD	☐	Ortopedi ve Travmatoloji AD
☐	Genel Cerrahi AD	☐	Plastik, Rekons. ve Estetik Cerrahi AD
☐	Göğüs Cerrahisi	☐	Üroloji AD
☐	Kadın Hastalıkları ve Doğum AD	☐	Çocuk Cerrahisi AD
☐	Kalp ve Damar Cerrahisi AD	☐	Göz Hastalıkları AD
☐	Kulak Burun ve Boğaz Hastalıkları AD	☐	Organ Nakli Uygulama ve Araştırma Merkezi

Cerrahi Hemşirelerinin İş Doyumlarını Ölçmede İki Farklı Ölçeğın Karşılaştırılması

4. Çalıştığınız Birim:

() 1.Klinik () 2. Ameliyathane () 3. Yoğın Bakım

5. Eğitim Durumunuz:

() 1.Lise () 2.Önlisans () 3.Lisans () 4.Yüksek Lisans / Doktora

6. Meslekteki Çalışma Yılıınız: _____

7. Görev yaptığınız bölümde ne kadar süredir çalışmaktasınız? _____



EK 2

Hastanede Çalışan Hemşireler İçin İş Doyumu Ölçeği II

Hastanede Çalışan Hemşireler İçin İş Doyum Ölçeği-II							
Talimatlar: Aşağıdaki öge listesinin, hemşireler arasında farklı doyum seviyelerinin olduğu bilinmektedir. Lütfen tüm sorulara cevap veriniz. Durumunuz açısından geçerli olmayan soruları, bu seçeneğiniz varsa beklentilerinize göre cevaplayınız.							
HEMŞİRE OLARAK AŞAĞIDAKİ FAKTÖRLER AÇISINDAN MEVCUT İŞİNİZDEN NE KADAR MEMNUNSUNUZ?							
HMD: Hiç memnun değilim				ÇM: Çok memnunum			
MD: Memnun değilim				M: Memnunum			
ÇAMD: Çok az memnun değilim				ÇAM: Çok az memnunum			
	Ögeler	HMD	MD	ÇAMD	ÇAM	M	ÇM
1	Doğrudan amirleriniz tarafından tanınma	1	2	3	4	5	6
2	Yeni politikaların uygulanma şekli	1	2	3	4	5	6
3	Görev dağılımındaki adalet	1	2	3	4	5	6
4	İleri eğitim alma fırsatı	1	2	3	4	5	6
5	Yan haklar/ Ek haklar	1	2	3	4	5	6
6	Yeni politikalardan haberdar edilme şekli	1	2	3	4	5	6
7	Fikir geliştirme ve uygulama fırsatı	1	2	3	4	5	6
8	Fiziksel çalışma koşulları (ışık, gürültü, temizlik, ısıtma, havalandırma)	1	2	3	4	5	6
9	Maaş/saatlik ücret	1	2	3	4	5	6
10	Mesleki gelişim fırsatları	1	2	3	4	5	6
11	Kaynak ve malzemelere ulaşılabilirlik	1	2	3	4	5	6
12	Kurum içinde terfi/yükselme fırsatı	1	2	3	4	5	6
13	Yöneticilerinizin yetkinliği	1	2	3	4	5	6

EK 3

Klinik Hemşireler İş Doyum Ölçeği

Klinik Hemşireler İçin İş Doyum Ölçeği (KH-İDÖ)

	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Fikrim Yok	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
1. Hastalar bana inanır ve güvenirler.					
2. Becerilerim kurumum tarafından onaylanır					
3. Mesleki becerilerim konusunda üstün başarı sergilerim					
4. Yönetici ve meslektaşlarım beni anlar ve teşvik ederler					
5. Meslektaşlarımla yakın ilişkiler kurarım					
6. Hemşirelik toplum tarafından tanınan bir meslektir					
7. Görev süresine ilişkin düzenlemeler uygundur					
8. Kurumum, hemşirelik mesleğini özerk ve bağımsız bir şekilde icra etmeme olanak sağlar					
9. Hastalar yaptığım hemşireliği takdir ederler					
10. Yöneticilerim iş performansımı takdir ederler					
11. Birlikte çalıştığım meslektaşlarım ve hekimler iş performansımı takdir ederler					
12. Kişiliğimi, profesyonel bir hemşire olarak olgunlaştırdım					
13. Hastalara bakmak zor bir iştir ancak hemşirelik mesleği erdemli bir birey olmaya yardımcı oluyor					
14. Mesleğimin değerini biliyorum					
15. Hemşirelik mesleği sayesinde cesaretimi ve kendime güvenimi geliştiriyorum					
16. Profesyonel hemşireliğe ilişkin yetkinliğim gelişiyor					
17. Hastaların sağlıklarına kavuşmalarında önemli bir rol oynuyorum					
18. Kıdemi benden düşük hemşirelerin yetiştirilmesine yardımcı oluyorum					
19. Profesyonel bir hemşire olarak çalışmak hayatımın ayrılmaz bir parçası haline geliyor					
20. Profesyonel bir hemşire olarak elimden gelenin en iyisini yapıyorum					
21. Profesyonel bir hemşire olarak sorumluluk bilinciyle çalışıyorum					
22. Profesyonel bir hemşireliğe doğru takip ettiğim mesleki değerim					

farkındayım					
23. Belli bir gelir kaynağına sahip olmak iyi bir şey					
24. Sabit bir işimin olması iyi bir şey					
25. Mesleğimin diğer insanlara yardım edebilmesinden gurur duyuyorum					
26. İyi bir hastanede çalışıyor olmaktan gurur duyuyorum					
27. Başarılı üstlerim sayesinde kendimle gurur duyuyorum					
28. Kurumda önemli bir rol oynuyorum					
29. Mesleğe yeni başlayan hemşireler tarafından saygı duyulan birisiyim					
30. Profesyonel bir iş olarak hemşireliğin geleceği teminat altındadır					
31. Profesyonel hemşirelik, benim eğilimlerime uygundur					
32. Önemli kararlar alınırken benim fikirlerim göz önünde bulundurulur					
33. Bir bakım ünitesinde veya kurumunda liderlik becerilerimi sergiliyorum					

EK 4

Ölçek İzinleri

RE: Acute Care Nurses' Job Satisfaction Scale



Yasin Yasin

9.12.2021 10:15



Kime: PELİN SARI KELEŞ

Hello Pelin,

You have my permission to use the scale in your study. No one has contacted me to get permission regarding using this scale in Turkey. I want to inform you that we have completed a further validity and reliability analysis for the scale using CFA. We reduced the items number and got more evidence for convergent and decrement validity. Reliability was assessed using composite reliability (CR) and maximal reliability (MaxR). The article was sent for publication but not yet published. See below the new evidence from the new study. You can use either the old scale or the new ACNJSS-II. Kindly send me the findings of your study.

Regards,

Yasin M. Yasin, RN, PhD

Faculty

University of Calgary in Qatar

Office

Fax

Email

Website



جامعة كالجاري في قطر
UNIVERSITY OF CALGARY IN QATAR

Re: Klinik Hemşireler İçin İş Doyum Ölçeği hk.



Özlem Çağan

12.03.2022 23:10



Kime: PELİN SARI KELEŞ



KH-İDÖ.docx
21,59 KB

Merhaba Pelin,

" Klinik Hemşireler İçin İş Doyum Ölçeği" ni kullanmanıza memnuniyetle izin veriyorum. Ölçeği ekte gönderiyorum.

İyi çalışmalar diliyorum.

EK 5

Etik Kurul Onay Belgesi

Ege Univ. Evrak Tarih ve Sayısı: 05.08.2022-E.813865



T.C.
EGE ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Tıbbi Araştırmalar Etik Kurulu

Sayı : E-99166796-050.06.04-813865
Konu : Onay Kararı 22-8T/37

Doç. Dr. Yelda CANDAN DÖNMEZ
Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi

Kurulumuza başvurusunu yaptığınız "**Cerrahi Hemşirelerinin İş Doyumlarını Ölçmede İki Farklı Ölçeğin Karşılaştırılması**" konulu araştırmanıza ilişkin Kurulumuz onay kararı ekte sunulmaktadır.

Başvuru dosyasının araştırmanın yürütüleceği kuruma iletilerek kurum iznini gösterir belgenin alınmasından sonra çalışmaya başlanması ve süreç içinde bu belgenin (daha öncesinde sunulmamış ise) Kurulumuza iletilmesi gerekmektedir.

Ayrıca ilgili mevzuat gereği araştırmaya başlama bildiriminin, bir yıllık süreyi aşması durumunda Yıllık Bildirimlerin, Ciddi Advers Olay bildirimlerinin, bitirme tarihinin ve sonuç raporunun kurulumuza sunulması ve her türlü yazışmanın araştırma tam adı/kodu, karar, tarih ve sayısı bildirilerek Etik Kurul Bilgilendirme formu ile yapılması gerekmektedir.

Varsa **Biyolojik Materyal Transfer Formu'nun** imzaları tamamlanarak Kurulumuza iletilmesi gerekmektedir. 10.04.2016 tarih ve 29680 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan Tıbbi Laboratuvarlar Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin 34. maddesinde "**yurtdışına tetkik amaçlı numune gönderme yetkisi sadece ruhsatlı tıbbi laboratuvarlara aittir**" ifadesi yer almakta olup bu madde Klinik Araştırmalar için de yürürlüğe girmiştir. Gönderilen insan kaynaklı biyolojik materyal klinik araştırma için gönderilse bile ruhsatlı bir tıbbi laboratuvar aracılığı ile <http://numunetransfer.saglik.gov.tr> adresindeki numune transfer yazılımı kullanılarak gönderilmesi konusuna dikkat edilmelidir.

Yazımızın bir örneğinin diğer araştırma merkezlerine ve destekleyiciye iletilmesi hususunda bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

Prof. Dr. Güzide AKSU
Kurul Başkanı

Ek:İlgili Etik Kurul Kararı (1 Adet aslı gibidir örneği elden gönderilecektir)

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Doğrulama Kodu :BS9SAS2BS2

Belge Takip Adresi : <https://www.turkiye.gov.tr/ego-universitesi-ehys>

Adres:Ege Üniversitesi Rektörlüğü Gençlik Cad. No:12 35040 Bornova/İzmir

Telefon:+90 (232) 311 21 10 Faks:+90 (232) 339 90 90

Web:www.ege.edu.tr

Kep Adresi:egeuniversitesi@egeuniversitesi.hsk3.kep.tr

Bilgi için: Halide TATAR

Unvanı: Şef





T.C.
EGE ÜNİVERSİTESİ
TİBBİ ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU
Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanlığı 2.Kat. - Erzene Ankara Cad. 35100 Bornova / İZMİR
Tel: 0 232 390 2134 e-mail: egdaek@gmail.com
ARAŞTIRMA BAŞVURUSU ONAY BELGESİ

ARAŞTIRMANIN AÇIK ADI: Cerrahi Hemşirelerin İş Doyumlarını Ölçmede İki Farklı Ölçeğin Karşılaştırılması

KARAR BİLGİLERİ		Karar No: 22-BT/37				
Ünvanı / Adı / Soyadı EK Üyesi	Ünvanlık Dalı	Kurumu	Onaylar	İzgi (*)	Katılım (**)	İmza
Prof. Dr. Aliye MANDIRACIOĞLU Üye	Halk Sağlığı A.D.	Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD	K	☐ E ☒ H	☒ E ☐ H	ONLINE KATILDI
Prof. Dr. Çağdaş EKER Üye	Ruh Sağlığı ve Hastalıkları	Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları A.D.	E	☐ E ☒ H	☐ E ☒ H	ONLINE KATILMADI (***)
Prof. Dr. H. Oya TÜRKOĞLU Üye	Periodontoloji	Ege Üniversitesi Dış Hek. Fakültesi Periodontoloji A.D.	K	☐ E ☒ H	☐ E ☒ H	ONLINE KATILDI
Prof. Dr. Meltem SEZİŞ DEMİRCE Üye	İç Hastalıkları	Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi İç Hastalıkları A.D.	K	☐ E ☒ H	☐ E ☒ H	ONLINE KATILMADI (***)
Prof. Dr. Şafak DAĞHAN Üye	Halk Sağlığı Hemşireliği A.D.	Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Halk Sağlığı Hemşireliği AD	K	☐ E ☒ H	☐ E ☒ H	ONLINE KATILMADI (***)
Doç. Dr. Fatma SERT Üye	Radyasyon Onkolojisi	Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Radyasyon Onkolojisi A.D.	K	☐ E ☒ H	☐ E ☒ H	ONLINE KATILDI
Doç. Dr. Ahmet ÖZGÜR YENİEL Üye	Kadın Hastalıkları ve Doğum	Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum A.D.	E	☐ E ☒ H	☒ E ☐ H	ONLINE KATILDI
Doç. Dr. Gülbün RUDARLI NALÇAKAN Üye	Hareket ve Antrenman Bilimleri	Ege Üniversitesi Spor Bilimleri Fakültesi Hareket ve Antrenman Bilimleri AD.	K	☐ E ☒ H	☒ E ☐ H	ONLINE KATILDI
Doç. Dr. Tahir ATİK Üye	Çocuk Sağlığı Ve Hastalıkları	Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı Ve Hastalıkları A.D.	E	☐ E ☒ H	☐ E ☒ H	ONLINE KATILMADI (***)

* Araştırma ile ilgili
** Toplantıya Katılmadı
*** İznil

Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Ünvanı olan Kurul Üyesi bulunmayan Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Ünvanlı Klinik Araştırmalar Hakında Yönetmelik Hüküde belirtilen araştırma ile ilgili benzeri görüşler görmek üzere kadın hastalıkları ve doğum uzmanı bir hekim, dosyanın değerlendirilmesi için

Etik Kurul Başkanı
Ünvanı/ Adı/Soyadı:
Prof. Dr. Gülzade AKSU

İmza

Araştırma

Onay Belgesi

Bölge Kodu	Revizyon / No. sayı	Sayfa
22	20.09.2011/05	2/2

EK 6

Kurum Onay Belgesi

Ege Ünv. Evrak Tarih ve Sayısı: 30.05.2022-E.707463



T.C.
EGE ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi Müdürlüğü
Sağlık Bakım Hizmetleri Müdürlüğü

Sayı : E-69631334-300-707463
Konu : Pelin SARI KELEŞ - Tez izni hakkında

SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

İlgi : 13.05.2022 tarihli ve 688347 sayılı yazı.

Enstitünüz Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı doktora programı öğrencisi Pelin SARI KELEŞ'in "Cerrahi Hemşirelerinin İş Doyumlarını Ölçmede İki Farklı Ölçeğin Karşılaştırılması" konulu tez çalışmasını ilgi yazıda belirtilen tarihler arasında Genel Cerrahi Anabilim Dalında, Ortopedi ve Travmatoloji Anabilim Dalında, Beyin ve Sinir Cerrahisi Anabilim Dalında, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalında, Kulak Burun ve Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalında, Kalp ve Damar Cerrahisi Anabilim Dalında, Organ Nakli Uygulama ve Araştırma Merkezinde, Göğüs Cerrahisi Anabilim Dalında, Göz Hastalıkları Anabilim Dalında, Plastik, Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi Anabilim Dalında, Üroloji Anabilim Dalında ve Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalında çalışan hemşirelerin istekleri doğrultusunda yapmaları Başhekimliğimizce uygun görülmüştür. Gereğini ve bilgilerinizi rica ederim.

Prof. Dr. M. Özgür ÇOĞULU
Başhekim

Ek:

- 1- Genel Cerrahi Anabilim Dalından gelen 706269 sayılı yazı.
- 2- Ortopedi ve Travmatoloji Anabilim Dalından gelen 698799 sayılı yazı.
- 3- Beyin ve Sinir Cerrahisi Anabilim Dalından gelen 699649 sayılı yazı.
- 4- Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalından gelen 702467 sayılı yazı.
- 5- Kulak Burun ve Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalından gelen 699623 sayılı yazı.
- 6- Kalp ve Damar Cerrahisi Anabilim Dalından gelen 700795 sayılı yazı.
- 7- Organ Nakli Uygulama ve Araştırma Merkezinden gelen 697422 sayılı yazı.
- 8- Göğüs Cerrahisi Anabilim Dalından gelen 698180 sayılı yazı.
- 9- Göz Hastalıkları Anabilim Dalından gelen 698376 sayılı yazı.
- 10- Plastik, Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi Anabilim Dalından gelen 698194 sayılı yazı.
- 11- Üroloji Anabilim Dalından gelen 698035 sayılı yazı.
- 12- Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalından gelen 697438 sayılı yazı.

EK 7

Gönüllü Onam Formu

BİLGİLENDİRİLMİŞ OLUR FORMU
LÜTFEN DİKKATLİCE OKUYUNUZ !!!
Bu çalışmaya katılmak üzere davet edilmiş bulunmaktasınız. Bu çalışmada yer almayı kabul etmeden önce çalışmanın ne amaçla yapılmak istendiğini anlamanız ve kararınızı bu bilgilendirme sonrası özgürce vermeniz gerekmektedir. Size özel hazırlanmış bu bilgilendirmeyi lütfen dikkatlice okuyunuz, sorularınıza açık yanıtlar isteyiniz.
Bu çalışmanın adı ne?
Cerrahi Hemşirelerinin İş Doyumlarını Ölçmede İki Farklı Ölçeğin Karşılaştırılması
Bu çalışmanın amacı ne?
Bu çalışmanın amacı cerrahi hemşirelerinin iş doyumlarını ölçmede iki farklı ölçeğin karşılaştırılmasıdır.
Size nasıl bir uygulama yapılacak?
Size herhangi bir uygulama yapılmayacak. Bütün veriler size verilecek formadan toplanacak.
Farklı tedaviler için araştırma gruplarına rastgele atanma olasılığı nedir?
Size herhangi bir tedavi uygulanmayacaktır.
Ne kadar zamanınızı alacak?
Formu doldurmanız ortalama 10 dakika sürecektir.
Araştırmaya katılması beklenen tahmini gönüllü sayısı kaçtır?
Bu çalışmada Ege Üniversitesi Hastanesi'nde çalışan toplam 280 hemşire ile çalışılacaktır.
Sizden alınacak biyolojik materyallere ne olacak ve analizler nerede yapılacak? (analizlerin yurtdışında yapılması durumunda biyolojik materyallerin nereye gönderileceğinin açıklanması),
Herhangi bir biyolojik materyal alınmayacak.
Sizden beklenen nedir? Sizin sorumluluklarınız nelerdir?
Sizden beklenen, size yönlendirilen formu doldurmanızdır.
Çalışmaya katılmak size ne yarar sağlayacak?
Cerrahi hemşirelerinde iş doyumlarını ölçmede iki ölçeğin karşılaştırılacağı ve bir ölçeğin Türkçe psikometrik analizinin yapılacağı bu çalışma, hem literatüre yeni bir hemşire iş doyum ölçeği kazandıracak hem de cerrahi alanda çalışan hemşirelerin iş doyum ölçümüne katkı sağlaması beklenmektedir.

Araştırmaya katılımının sona erdirilmesini gerektirecek durumlar nelerdir?
Çalışmadan çıkmak istediğiniz zaman çıkabilirsiniz.
Çalışmaya katılmak size herhangi bir zarar verebilir mi?
Çalışmaya katılmak size herhangi bir zarar vermeyecektir.
Eğer katılmak istemezseniz ne olur?
Çalışmaya katılmak istemezseniz size herhangi bir yaptırımda bulunulmayacaktır.
Size uygulanabilecek olan alternatif yöntemler nelerdir?
Size herhangi bir yöntem uygulanmayacaktır.
Bu çalışmaya katıldığım için bana herhangi bir ücret ödenecek mi?
Çalışmaya katıldığınız için size herhangi bir ücret ödenmeyecektir.
Bu çalışmaya katıldığım için ben herhangi bir ücret ödeyecek miyim?
Yapılacak her tür tetkik, fizik muayene ve diğer araştırma masrafları size veya güvencesi altında bulunduğunuz resmi ya da özel hiçbir kurum veya kuruluşa ödetilmeyecektir.
Bilgilerin gizliliği: Tüm kişisel ve tıbbi bilgileriniz gizli kalacak, sadece bilimsel amaçlarla kullanılacaktır. Araştırma sonuçlarının yayımlanması halinde dahi kimliğiniz gizli kalacaktır.
Bu çalışmanın sorumlusunun iletişim bilgileri
1- Adı, soyadı: Doç. Dr. Yelda CANDAN DÖNMEZ/PELİN SARI KELEŞ 2- Ulaşılabilir telefon numarası: 0532 444 11 11 3- Görev yeri: Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı Bornova/İZMİR
Çalışmaya Katılma Onayı:
Yukarıda yer alan ve araştırmaya başlanmadan önce gönüllüye verilmesi gereken bilgileri gösteren okudum ve sözlü olarak dinledim. Aklıma gelen tüm soruları Araştırmacıya sordum, yazılı ve sözlü olarak bana yapılan tüm açıklamaları ayrıntılarıyla anladım bulunmaktayım. Çalışmaya katılmayı isteyip istemediğime karar vermem için bana yeterli zaman tanındı. Bu koşullar altında, bana ait tıbbi bilgilerin gözden geçirilmesi, transfer edilmesi ve işlenmesi konusunda araştırma yürütücüsüne yetki veriyor ve söz konusu araştırmaya ilişkin bana yapılan katılım davetini hiçbir zorlama ve baskı olmaksızın büyük bir gönüllülük içerisinde kabul ediyorum. Araştırmaya gönüllü olarak katıldığımı, istediğim zaman gerekçeli veya gerekçesiz olarak araştırmadan ayrılabilceğimi biliyorum. Bu formu imzalamakla yerel yasaların bana sağladığı hakları kaybetmeyeceğimi biliyorum. Bilgilendirilmiş gönüllü olurunun imzalı ve tarihli bir kopyasının bana verileceğini biliyorum.

GÖNÜLLÜNÜN		İMZASI	
ADI & SOYADI			
ADRESİ			
TELEFONU			
TARİH			
Velayet veya vesayet altında bulunanlar için veli veya vasinin		İMZASI	
ADI & SOYADI			
ADRESİ			
TELEFONU			
TARİH			
Araştırma ekibinde yer alan ve araştırma hakkında bilgilendirmeyi yapan yetkin bir araştırmacının		İMZASI	
ADI & SOYADI			
ADRESİ			
TELEFONU			
TARİH			

EK 8

Uzman Görüşü Formu

Sizleri M. Yasin ve arkadaşları tarafından 2022 yılında geliştiren doğrudan hasta bakımı sağlayan hemşireler için geliştirilmiş 13 madde ve 5 alt boyuttan oluşan hemşireler için iş doyumu ölçeğinin Türkçe psikometrik analizi için uzman görüşü vermeye davet ediyoruz.

Yönerge: Lütfen aşağıda yer alan her bir maddenin dil ve içerik yönünden uygunluğunu 1-3 arasında değişen derecelere göre değerlendiriniz. Ayrıca ölçeğin adını değerlendirerek varsa önerinizi ekleyiniz.

1 puan: Uygun Değil **2 puan:** Uygun ancak düzeltilmeli **3 puan:** Uygun

ÖLÇEĞİN ORJİNAL ADI	The Acute Care Nurses' Job Satisfaction Scale R
ÖLÇEĞİN ADI	Hastanede Çalışan Hemşireler İçin İş Doyumu Ölçeği II
ÖNERİ	

Maddeler	Uygun	Uygun Ancak Düzeltilmeli	Madde Uygun Değil
1. Recognition for your direct superiors 1. Doğrudan amirleriniz tarafından tanınma			
ÖNERİ:			
2. The way new policies are implemented 2. Yeni politikaların uygulanma şekli			
ÖNERİ:			
3. Fairness of assignment distribution 3. Görev dağılımındaki adalet			
ÖNERİ:			
4. Opportunity to seek advanced education 4. İleri eğitim alma fırsatı			
ÖNERİ:			
5. Benefits package 5. Yan haklar/ Ek haklar			
ÖNERİ:			
6. How you are informed about new policies 6. Yeni politikalardan haberdar edilme şekliniz			
ÖNERİ:			
7. Opportunity to develop and implement ideas 7. Fikir geliştirme ve uygulama fırsatı			
ÖNERİ:			
8. Physical working conditions (lights, noise, cleanliness, heating, ventilation) 8. Fiziksel çalışma koşulları (ışık, gürültü, temizlik, ısıtma, havalandırma)			
ÖNERİ:			
9. Your salary/hourly wage 9. Maaşınız/saatlik ücretiniz			
ÖNERİ:			
10. Opportunity for professional growth 10. Mesleki gelişim fırsatları			

Uzman Görüşü Formu

ÖNERİ:			
11.Availability of resources and supplies			
11.Kaynak ve malzemelerin ulaşılabilir olması			
ÖNERİ:			
12.Opportunity for promotion within the organization			
12.Kurum içinde terfi/yükselme fırsatı			
ÖNERİ:			
13. Supervisor competence			
13.Yönetici yetkinliği			
ÖNERİ:			

Faktörler	Öge Numarası	Uygun	Uygun Ancak Düzeltilmeli	Uygun Değil
Factor 1: Supervision				
Faktör 1: Denetim	1, 3, 13			
ÖNERİ:				
Factor 2: Workplace policy				
Faktör 2: İş veri politikası	2, 6, 7			
ÖNERİ:				
Factor 3: Growth and advancement				
Faktör 3: Gelişim ve ilerleme	4, 10, 12			
ÖNERİ:				
Factor 4: Benefits				
Faktör 4: Yan haklar	5, 9			
ÖNERİ:				
Factor 5: Physical environment				
Faktör 5: Fiziksel ortam	8, 11			
ÖNERİ:				

Teşekkür

Lisans eğitimimden bu zamana kadar çıktığım öğrenme yolculuğumda destek ve katkılarıyla bana rehberlik eden, sevgisini ve desteğini hep yanımda hissettiğim değerli hocam Sayın Doç. Dr. Yelda CANDAN DÖNMEZ'e,
Yüksek lisans ve doktora eğitimim süresince deneyimleriyle bilgilerini esirgemeyen Ege Üniversitesi Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı'ndaki bütün değerli hocalarımla ondan eğitim aldığımız için kendimizi şanslı hissettiğimiz, verdiği çok kıymetli katkılarından dolayı Prof. Dr. Meryem YAVUZ van GIERBERGEN'a,
Tez izleme komitesindeki proaktif bakış açısı ve yönlendirmeleri ile tezime katkı sağlayan Doç. Dr. Aylin DURMAZ EDEER'e,
Çalışmamın veri toplama prosesinde salgın dönemindeki yoğun çalışma koşullarına karşın vakit ayırarak katılımları ile destekte bulunan kıymetli meslektaşlarıma,
Yaşamım boyunca tüm adımlarımda arkamda olan annem Aylin AKÇA'ya, babam İbrahim SARI'ya ve aileme,
İş, okul ve hastane arasında mekik dokurken hep elimi tutan bana cesaret veren kıymetli eşim Serdar KELEŞ'e,
Tezimin her aşamasında bana destek veren arkadaşım Öğr. Gör. Zeynep KILIÇ'a sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

İzmir, 17.08.2023

Pelin SARI KELEŞ

Özgeçmiş

Adı Soyadı : Pelin SARI KELEŞ

Unvanı : Uzman Hemşire

Öğrenim Durumu : Yüksek Lisans

Derece	Alan	Üniversite	Yıl
Lisans	Hemşirelik	Afyon Kocatepe Üniversitesi	2010-2014
Y.Lisans	Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği	Ege Üniversitesi	2016-2018
Doktora	Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği	Ege Üniversitesi	2019-2023

Uluslararası diğer hakemli dergilerde yayınlanan makaleler

- Sarı P. Dönmez YC. Determining Knowledge and Administration of Nurses in Preventing Surgical Site Infections. Medical Science and Discovery 2019;6(10):230-4

Uluslararası bilimsel toplantılarda sunulan ve bildiri kitabında basılan bildiriler

-Sarı P. Dönmez YC. Cerrahi Alan Enfeksiyonlarının Önlenmesinde Hemşirelerin Tutum ve Davranışlarının Belirlenmesi. Sözel Bildiri. 3. Uluslararası, 11. Ulusal Türk Cerrahi ve Ameliyathane Hemşireliği Kongresi, 2019