



T.C.
NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ



Hemşirelik Anabilim Dalı
Hemşirelikte Yönetim Bilim Dalı

Yüksek Lisans Tezi

**YÖNETİCİ HEMŞİRELERİN PROFESYONELLİK DAVRANIŞLARININ
YÖNETSEL STRES İLE İLİŞKİSİ**

Ufuk KARADEN
ORCID: 0000-0003-3444-8826

Danışman
Dr. Öğr. Üyesi Serap BATI
ORCID: 0000-0003-3176-6837

Konya –2023



ÖN SÖZ (TEŞEKKÜR)

Araştırmam boyunca desteğini esirgemeyen, deneyimlerini paylaşarak bana destek olan değerli hocam, tez danışmanım Dr. Öğr. Üyesi Serap BATI' ya,

Yine bu süreçte ve üniversite hayatım boyunca deneyimlerini ve görüşlerini benimle paylaşan değerli hocam Dr. Öğr. Üyesi Bilgen ÖZLÜK' e,

Veri toplama sürecinde bana yardımcı olan tüm meslektaşlarıma,

Tüm bu süreçlerde desteğini esirgemeyen ve daima yanımda olan ailem KARADEN ailesine sonsuz teşekkürlerimi sunuyorum, bu araştırmamı sevgili anneme ithaf ediyorum.

Ufuk KARADEN

Mayıs 2023

İÇİNDEKİLER

ÖN SÖZ (TEŞEKKÜR).....	iii
İÇİNDEKİLER.....	iv
TEZ ONAY SAYFASI.....	vi
TEZ ÇALIŞMASI ORJİNALLİK RAPORU	vii
BİLİMSEL ETİK BEYANNAMESİ	viii
SİMGELER VE KISALTMALAR.....	ix
TABLolar LİSTESİ.....	x
ŞEKİLLER LİSTESİ.....	xii
ÖZET.....	xiii
ABSTRACT	xiv
1.GİRİŞ VE AMAÇ.....	1
1.1. Amaç	2
1.2.Araştırma Soruları	2
2. GENEL BİLGİLER.....	3
2.1. Yönetim Kavramı	3
2.1.1. Hemşirelik ve Yönetim	3
2.1.2. Yönetici Hemşire.....	3
2.2. Profesyonellik Kavramı.....	4
2.2.1. Mesleki Profesyonellik.....	5
2.2.2. Hemşirelikte Profesyonellik.....	6
2.3. Yönetimsel Stres.....	15
2.3.1. Stres Kavramı.....	15
2.3.2. İş Stresi.....	15
2.3.3. Yönetimsel Stres Kavramı.....	16
2.3.4. Yönetici Hemşirelerde Stres.....	17
3.GEREÇ VE YÖNTEM	19
3.1. Araştırmanın Tipi	19
3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman.....	19
3.3. Araştırmanın Evren ve Örneklemi	19
3.4. Araştırmaya Dâhil Edilme Kriterleri.....	19
3.5. Araştırmadan Dışlanma Kriterleri	20
3.6. Veri Toplama Tekniği ve Araçları	20
3.6.1. Tanıtıcı Özellikler Bilgi Formu.....	20
3.6.2. Hemşirelikte Profesyonel Davranış Envanteri (HPDE)	20

3.6.3. Yönetmel Stres Ölçeği (YSÖ)	20
3.7. Araştırmanın Değişkenleri	21
3.7.1. Bağımlı değişkenler.....	21
3.7.2. Bağımsız değişkenler	21
3.8. Araştırmanın Sınırlılıkları	21
3.9. Araştırma Soruları	21
3.10. Araştırmanın Etik ve Yasal Boyutu	21
3.11.Verilerin İstatiksel Analizi	22
4.BULGULAR	25
4.1. Çalışmaya Dair Bazı Ön Bulgular ve Tanımlayıcı İstatistikler.....	25
4.2. Demografik değişkenlerin stres ve profesyonellik puanları ile ilişkisi	27
4.3. Ölçekler arası ilişki.....	42
5. TARTIşMA	45
5.1. Yönetici Hemşirelerin Profesyonel Davranışlarına İlişkin Bulguların Tartışılması	45
5.2. Yönetici Hemşirelerin Yönetmel Stresine İlişkin Bulguların Tartışılması.....	49
5.3. Yönetici hemşirelerin profesyonellik davranışları ile yönetmel stres arasındaki ilişkinin tartışılması.	52
6. SONUÇ VE ÖNERİLER.....	53
6.1.Sonuçlar.....	53
6.2. Öneriler.....	54
7. KAYNAKLAR.....	55
8. EKLER.....	61
Ek-1. Aydınlatılmış Onam Formu.....	61
Ek-2. Sosyo-Demografik Veri Formu	62
Ek-3. Hemşirelikte Profesyonel Davranış Envanter Ölçeği (HPDE).....	62
Ek-4. Yönetmel Stres Ölçeği (YSÖ).....	71
Ek-5. Etik Kurul Kararı	73
Ek-6. Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakóltesi Hastanesi İzin Yazısı	74
Ek-7. Selçuk Üniversitesi Tıp Fakóltesi Hastanesi İzin Yazısı.....	75
Ek-8. Başkent Üniversitesi Konya Hastanesi İzin Yazısı	76
Ek-9. Medica Konya Hastanesi İzin Yazısı.....	77
Ek-10. Konya Farabi Hastanesi İzin Yazısı	78
Ek-11. Hemşirelikte Profesyonel Davranış Envanter Ölçek İzin Belgesi.....	79
Ek-12. Yönetmel Stres Ölçek İzin Belgesi	80
Ek-13. Tez Başlık Değişikliği Etik Kurul Kararı	81
Ek-14. Tez Başlık Değişikliği Enstitü Kurul Kararı	82

TEZ ONAY SAYFASI

Necmettin Erbakan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans öğrencisi **UFUK KARADEN** 'in “**Yönetici Hemşirelerin Profesyonellik Davranışlarının Yönetmel Stres ile İlişkisi**” başlıklı tezi tarafımızdan incelenmiş; amaç, kapsam ve kalite yönünden Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

Konya/ 23.05.2023

Dr. Öğr. Üyesi Serap BATI

Tez Danışmanı Necmettin Erbakan Üniversitesi Seydişehir Kamil Akkanat

Sağlık Bilimleri Fakültesi/Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı

Dr. Öğr. Üyesi Bilgen ÖZLÜK

Jüri Üyesi Necmettin Erbakan Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi/
Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı

Doç. Dr. Mehmet YORULMAZ

Jüri Üyesi Selçuk Üniversitesi/ Sağlık Bilimleri Fakültesi/
Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı

Yukarıdaki tez, Necmettin Erbakan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yönetim Kurulunun 26/07/2023 tarih ve 18/07 sayılı kararı ile onaylanmıştır.

Prof. Dr. Hasibe VURAL

Enstitü Müdürü

İmzası

TEZ ÇALIŞMASI ORJİNALLİK RAPORU

Yönetici hemşirelerin profesyonellik davranışları ve yönetsel stres ile ilişkisi başlıklı tez çalışmamın toplam **96** sayfalık kısmına ilişkin, 26 Nisan 2023.tarihinde tez danışmanım tarafından **Turnitin** adlı intihal tespit programından aşağıda belirtilen filtrelemeler uygulanarak alınmış olan orijinallik raporuna göre, tezimin benzerlik oranı **%13** olarak belirlenmiştir.

Uygulanan filtrelemeler:

Tez kabul sayfası hariç
Tez çalışması orijinallik raporu sayfası hariç
Bilimsel etik beyannamesi sayfası hariç
Önsöz hariç
İçindekiler hariç
Simgeler ve kısaltmalar hariç
Materyal ve metot hariç
Kaynaklar hariç
Alıntılar dahil
7 kelimedenden daha az örtüşme içeren metin kısımları hariç

Necmettin Erbakan Üniversitesi Tez Çalışması Orijinallik Raporu Uygulama Esaslarını inceledim ve tez çalışmamın, bu uygulama esaslarında belirtilen azami benzerlik oranının (%30) altında olduğunu ve intihal içermediğini; aksinin tespit edileceği muhtemel durumda doğabilecek her türlü hukuki sorumluluğu kabul ettiğimi ve yukarıda vermiş olduğum bilgilerin doğru olduğunu beyan ederim.

05.05.2023

Ufuk KARADEN

Danışman
Dr. Öğr. Üyesi Serap BATI

BİLİMSEL ETİK BEYANNAMESİ

Bu tezin tamamının kendi çalışmam olduğunu, planlanmasından yazımına kadar tüm aşamalarında bilimsel etiğe ve akademik kurallara özenle riayet edildiğini, tez içindeki bütün bilgilerin etik davranış ve akademik kurallar çerçevesinde elde edilerek sunulduğunu, ayrıca tez hazırlama kurallarına uygun olarak hazırlanan bu çalışmada başkalarının eserlerinden yararlanılması durumunda bilimsel kurallara uygun olarak atıf yapıldığını ve bu kaynakların kaynaklar listesine eklendiğini beyan ederim.

05.05.2023

Ufuk KARADEN

SİMGELER VE KISALTMALAR

AKY: Alt Kademe Yönetici

ANA: Amerikan Hemşireler Birliği (American Nurses Association)

HPDE: Hemşirelikte Profesyonel Davranış Envanteri

HPDEÖ: Hemşirelikte Profesyonel Davranış Envanter Ölçeği

ICN: Uluslararası Hemşirelik Konseyi (International Council of Nurses)

MS: Managerial Stress

OKY: Orta Kademe Yönetici

TDK: Türk Dil Kurumu

TOAP: Toplam Olası Ağırlıklı Puan

ÜKY: Üst Kademe Yönetici

YSÖ: Yönetmel Stres Ölçeği

TABLolar LİSTESİ

<u>Tablo No</u>	<u>Sayfa No</u>
Tablo 3.3. 1. Güç analizi protokolü.....	19
Tablo 3.11. 1. Veri analiz yöntemleri.....	23
Tablo 4.1. 1. Yönetici hemşirelerin tanıtıcı ve mesleki özelliklerinin dağılımı.....	25
Tablo 4.1. 2. Yönetici hemşirelerin tanıtıcı ve mesleki özelliklerinin dağılımı(Devamı).	26
Tablo 4.1. 3. Ölçek ve alt boyut puanlarına ait tanımlayıcı istatistikler	26
Tablo 4.2. 1. Yaş ile yönetsel stres ve profesyonel davranış ölçek puanları ve alt boyut puanlarının karşılaştırması	27
Tablo 4.2. 2. Profesyonel davranış ölçeği ve alt boyutlarının cinsiyet açısından karşılaştırılması	28
Tablo 4.2. 3. Cinsiyet ile yönetsel stres ölçeği ve alt boyutlarının karşılaştırılması.	29
Tablo 4.2. 4. Eğitim durumu ile profesyonel davranış ölçeği ve alt boyutları puanlarının karşılaştırılması.	29
Tablo 4.2. 5. Eğitim durumu ile profesyonel davranış ölçeği ve alt boyutları puanlarının karşılaştırılması(Devamı).	30
Tablo 4.2. 6. Eğitim durumu ile yönetsel stres ölçeği ve alt boyutlarının karşılaştırılması.	30
Tablo 4.2. 7. Eğitim durumu ile yönetsel stres ölçeği ve alt boyutlarının karşılaştırılması(Devamı).	31
Tablo 4.2. 12. Meslekte kıdem süresi ile profesyonel davranış ölçeği ve alt boyutları karşılaştırılması.	32
Tablo 4.2. 14. Meslekte kıdem süresi ile yönetsel stres ölçeği ve alt boyutlarının karşılaştırılması.	34
Tablo 4.2. 16. Yöneticilikte kıdem süresi ile profesyonel davranış ve alt başlıkları karşılaştırılması.	36
Tablo 4.2. 18. Yöneticilikte kıdem süresi ile yönetsel stres ölçeği ve alt boyutlarının karşılaştırılması.	37
Tablo 4.2. 19. Yöneticilikte kıdem süresi ile yönetsel stres ölçeği ve alt boyutlarının karşılaştırılması(Devamı).	38
Tablo 4.2. 20. Birim pozisyonu ile profesyonel davranış ölçeği ve alt başlıkları karşılaştırılması.	38

Tablo 4.2. 21. Birim pozisyonu ile profesyonel davranış ölçeği ve alt başlıkları karşılaştırılması(devamı).....	39
Tablo 4.2. 22. Birim pozisyonu ile yönetsel stres ölçeği ve alt boyutları karşılaştırılması.....	40
Tablo 4.3. 1. İki ölçek arasındaki ilişkinin karşılaştırılması.	42



ŞEKİLLER LİSTESİ

<u>Sekil No</u>	<u>Sayfa No</u>
Şekil 2.2.3. 1. Miller' in hemşirelikte profesyonellik davranışları.	8
Şekil 2.2.4.1. 1. American association colleges nursing professional certification.	9
Şekil 2.3.3. 1. Yönetim piramidi.	17



ÖZET

Necmettin Erbakan Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü

Hemşirelik Anabilim Dalı

Hemşirelikte Yönetim Bilim Dalı

Yüksek Lisans Tezi

YÖNETİCİ HEMŞİRELERİN PROFESYONELLİK DAVRANIŞLARININ YÖNETSEL STRES İLE İLİŞKİSİ

Ufuk KARADEN

Konya-2023

Bu çalışma yönetici hemşirelerin profesyonellik davranışları ve yönetsel stres ile ilişkisini belirlemek amacıyla tanımlayıcı ve ilişki arayıcı olarak gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın örneklemini Konya ilinde bulunan beş hastanede yönetici pozisyonunda çalışan toplam 154 hemşire oluşturmuştur. Veriler araştırmacılar tarafından hazırlanan Sosyo Demografik Bilgi Formu, Hemşirelikte Profesyonelliğe İlişkin Davranışsal Envanter (HPDE) ve Yönetsel Stres Ölçeği (YSÖ) ile toplanmıştır. Veriler bağımsız gruplarda t-testi, varyans analizi, ANOVA testleri ve pearson korelasyon analizleri ile değerlendirilmiştir. Önemlilik düzeyi $p<0,05$ kabul edilmiştir.

Yönetici hemşirelerin %73,4'ünün kadın, %57,8'inin lisans ve üzeri eğitim almış ve %60,4'ünün 1-5 yıldır yönetici hemşire olarak görev yaptığı tespit edilmiştir. Katılımcıların profesyonel davranış ölçeği toplam puan ortalaması $5,26\pm3,34$, yönetsel stres ölçeği toplam puan ortalaması $103,53\pm30,11$ 'dir. Profesyonel davranış ölçeği üzerinde etkili olan demografik değişkenler cinsiyet ve yöneticilikteki kıdem süresi olarak bulunmuştur. Kadınlar erkeklere, yöneticilikte kıdem süresi fazla olanlar düşük olanlara göre daha yüksek profesyonel davranış puanları almışlardır. Yönetsel stres ölçeği üzerinde etkili olan faktörler yaş, eğitim durumu ve meslekte kıdem süresidir. Yaş, meslekte kıdem süresi arttıkça yönetsel stres puanı da artmaktadır. Lisans ve üzerinde eğitim almış hemşireler daha yüksek yönetsel stres düzeyine sahiptirler. İki ölçek toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki yoktur. Ancak profesyonel davranış ölçeği alt boyutlarından eğitimsel hazırlık alt boyutu ve toplam yönetsel stres puanları arasında pozitif bir korelasyon mevcuttur.

Çalışma sonuçlarına göre, yönetici hemşirelerin profesyonel davranış düzeyleri düşük, yönetsel stres düzeyleri ise orta derecede yüksektir. Aynı zamanda yönetici hemşirelerin profesyonellik davranışı ve yönetsel stres düzeyi birbiri ile ilişkili faktörler değildir. Yönetici hemşirelerin profesyonellik davranışları ve stres durumlarının incelenmesi amacıyla büyük gruplarda çalışmaların yapılması bu konuya daha fazla ışık tutacaktır.

Anahtar Kelimeler: Profesyonellik davranışları, Yönetici hemşire, Yönetsel stres

ABSTRACT

Necmettin Erbakan University, Graduate School of Health Sciences
Department of Nursing
Nursing Management
Master Thesis

PROFESSIONAL BEHAVIOR OF EXECUTIVE NURSES RELATIONSHIP WITH MANAGEMENT STRESS

Ufuk KARADEN

KONYA-2023

This study was carried out as a descriptive and relationship seeker in order to determine the relationship between manager nurses' professionalism behaviors and managerial stress. The sample of the study consisted of a total of 154 nurses working in managerial positions in five hospitals in Konya. The data were collected with the Socio-Demographical Information Form prepared by the researchers, the Behavioral Inventory for Professionalism in Nursing (HPDE) and the Managerial Stress Scale (YÖ). Data were evaluated with t-test, analysis of variance, ANOVA tests and pearson correlation analyzes in independent groups. The significance level was accepted as $p<0.05$.

It has been determined that 73.4% of the executive nurses are women, 57.8% have a bachelor's degree or higher education and 60.4% have been working as a manager nurse for 1-5 years. The professional behavior scale total score average of the participants was 5.26 ± 3.34 , and the managerial stress scale total score average was 103.53 ± 30.11 . The demographic variables affecting the professional behavior scale were found to be gender and seniority in management. Women have higher professional behavior scores than men, those with more seniority in management than those with low seniority. The factors that affect the managerial stress scale are age, education level and seniority in the profession. As age and seniority in the profession increase, the managerial stress score also increases. Nurses with a bachelor's degree or higher have higher levels of managerial stress. There is no statistically significant relationship between the total scores of the two scales. However, there is a positive correlation between the professional behavior scale sub-dimensions, educational preparation sub-dimension, and total managerial stress scores.

According to the results of the study, the professional behavior levels of the manager nurses are low and their managerial stress levels are moderately high. At the same time, professionalism behavior and managerial stress levels of nurse managers are not interrelated factors. Conducting studies in large groups in order to examine the professionalism behaviors and stress situations of manager nurses will shed more light on this issue.

Keywords: Professionalism behaviors, Nurse manager, Managerial stress

1.GİRİŞ VE AMAÇ

İnsanlık tarihi boyunca temel sağlık ihtiyaçlarının karşılanması ve sağlık iyilik hallerinin sürdürülmesi için farklı meslek kolları gelişmiş olup bu ihtiyaçların giderilmesi için çalışmalar yapılmıştır. Toplum ve birey sağlığı açısından hemşirelik mesleği bu ihtiyaçların karşılanması kapsamında çok büyük önem teşkil etmektedir (Kim ve ark., 2015). Bu sağlık bakım hizmetlerinin en verimli şekilde yerine getirilmesi için hemşirelik mesleği üyelerinin bu dinamik süreçte en doğru şekilde koordine edilmesi ve faaliyete geçirilmesi gerekmektedir. Söz konusu bu strateji ve planlamaların tümünün gerçekleştirilmesinde yönetici hemşirelerin sorumlulukları da oldukça fazladır. Profesyonelliğe sahip bir yönetici hemşire bilgi ve becerilerini teorik ve pratik anlamda bütünleştirebilen, tüm çalışmalarında bu tecrübelerden faydalanabilen, etkili stratejik kararlar verip sorun çözme yeteneğine sahip yönetici ve eğitici kişidir (Lin ve ark., 2011). Yönetici hemşirelerin organizasyonlarda üstlendikleri sorumlulukları en etkili şekilde yerine getirebilmeleri için de mesleki profesyonelliklerinin önemi oldukça fazladır.

Var olan tüm meslek gruplarında meslek üyelerinin profesyonel statüye ulaşmasına oldukça önem verilmektedir. Bu profesyonel statüye ulaşılabilmesindeki en önemli etken nitelikli eğitimidir. Bu nitelikli profesyonel hemşirelik eğitimi bireyin değerleri üzerinde odaklanan teorik bilgi ve uygulama pratiği ile yapılabilmektedir (Karadağ ve Uçan, 2006). Meslek imajının gelişmesinde profesyonel davranışların sergilenmesi oldukça önemlidir. Mesleki profesyonelliğin gelişmesi hem birey hem de kurum için kaliteli ve etkin hizmetlerin sunulması gibi birçok avantaj sağlarken, bu profesyonelliğin zedelenmesi verilen hizmet kalite standartlarının düşmesi gibi bireye ve kuruma ciddi zararlar verebilmektedir (Burkhardt and Nathaniel, 2008).

Stres üzerine uzun süredir birçok araştırma yapılmış olmasına rağmen günümüzde hemen hemen her organizasyonda iş stresi halen büyük bir sorun olarak karşımıza çıkmaktadır (<https://www.who.int/> 19 Ekim 2020). İş stresi de tıpkı profesyonellik gibi hem bireysel hem de kurumsal manada ciddi hasarlara yol açabilmektedir. Hemşirelik mesleğinin de iş stresinin yoğun şekilde yaşandığı meslek gruplarından birisi olduğu söylenebilir. Farklı araştırmalara göre yönetici hemşirelerin stres düzeylerinin yüksek olduğu belirtilmektedir (Duymaz, 1999).

Yönetici hemşirelerin organizasyon içerisinde bulundukları konum, üstlendikleri görev ve sorumlulukları sebebi ile strese maruz kalma riskleri oldukça yüksektir. Yaşanan bu stres

yönetici hemşirelerin aile ve sosyal hayatına etki edebildiği gibi karmaşık ve yoğun iş temposundan dolayı performansına da etki edebilmektedir.

1.1.Amaç

Yapılan bu araştırmada yönetici hemşirelerin profesyonellik davranışları ile yönetsel stres arasındaki ilişki belirlenmesi amaçlanmıştır.

1.2.Araştırma Soruları

- Yönetici hemşirelerin profesyonellik düzeyi nasıldır?
- Yönetici hemşirelerin yönetsel stres düzeyi nasıldır?
- Yönetici hemşirelerin özellikleri ile HPDE arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark var mıdır?
- Yönetici hemşirelerin özellikleri ile yönetsel stres ölçeği arasında istatistiksel olarak anlamlı fark var mıdır?

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Yönetim Kavramı

Toplumun tüm meslek gruplarında ve toplum düzeni içerisinde oldukça önemli bir unsur olan yönetim kavramının birden fazla kelime anlamı ile karşılaşmak mümkündür. Türk Dil Kurumu' na göre yönetim; idare, işi çekip çevirme ve yönetme anlamlarına karşılık gelmektedir (<https://sozluk.gov.tr/>). En çok kabul gören tanımlardan birisi ise; yönetim başkaları aracılığı ile iş görmektir (Koçel, 2013). Ancak yönetim kavramının basit bir açıklama ve tek bir boyut ile açıklanamayacağı, uzun yıllardır farklı toplumlarda fikir belirten düşünürler tarafından belirtilmiştir (Gökçe ve Şahin, 2018). Yönetim fonksiyonu ve yönetici kavramları için literatüre bakıldığında genel itibari ile bir amaç doğrultusunda yerine getirilecek faaliyetlerin merkezinde yer alan insan unsurunun idare edilmesi olarak karşımıza çıkmaktadır (Keser, 2019). Bu hususta sağlık bakım hizmetlerinin kaliteli ve verimli bir şekilde yerine getirilmesi için oldukça önem teşkil eden hemşirelik hizmetlerinin de sürdürülebilir ve etkin olarak yerine getirilmesi için yönetici hemşirelere önemli rol ve sorumluluklar düşmektedir.

2.1.1. Hemşirelik ve Yönetim

Hemşirelik bireylerin ve toplumların sağlığı açısından oldukça önemli bir meslek grubudur (Pektekin, 2013). Uluslararası Hemşirelik Konseyi (ICN)'ne göre sağlık hizmetlerinin etkin, kaliteli ve verimli bir şekilde yerine getirilmesinde hemşirelik hizmetlerinin büyük önem teşkil ettiği ayrıca vazgeçilmez yapı taşlarından birisi olarak kabul görmektedir (Özata ve Altuncan, 2010). Sürekli değişmekte olan toplumsal, ekonomik ve sosyokültürel yapı sağlık bakım hizmetlerinden beklentilerin farklılaşarak çeşitlenmesine ve nitelik olarak hep daha iyi yöne doğru farklılaşmasına yol açmaktadır. Bu bağlamda toplumun isteklerine hızlı bir yanıt vermek adına gelişen teknoloji ile birlikte etkin, verimli ve sürdürülebilir hemşirelik hizmetlerinin sunulması için yönetim ihtiyacı doğmuştur. (Selçuk, 1998).

2.1.2. Yönetici Hemşire

Sürekli gelişmekte olan teknoloji ve sağlık bakım hizmetlerindeki hızlı değişimler ile topluma sunulan hizmetin aksamaması ve etkili şekilde yürütülmesi gerekmektedir. Bu hizmetlerin bütünü için yönetim ve yönetici kavramlarının önemi de oldukça önemlidir (Ekici, 2013). Sağlık hizmetlerinin merkezinde yer alan hemşirelerin görev ve sorumlulukları göz önüne alındığında, yönetici hemşirelerin örnek teşkil etmesi, sorunların çözüme kavuşturulmasında ve örgüt amaçları doğrultusunda yönlendirme özellikleri rahatlıkla gözlemlenebilmektedir. Hemşirelerin hasta bakım hizmetlerinin verimi ve etkinliği mühim

ölçüde yönetici hemşirenin mesleki tecrübe, deneyimine ve yönetim becerileri ile ilişkilidir. Yönetici hemşirelerin örnek meslek model mensubu olmaktan başlayarak güvenli çalışma ortamı sunulması ve bireysel ihtiyaçları karşılamaına dek uzanan birçok sorumluluğu bulunmaktadır (Witges ve Scanlan, 2014). Bununla birlikte etkisiz ve yetersiz yöneticiler meslek mensuplarına ve hizmet sunulan kuruma zarar verebilmektedirler. Etkili ve yeterli yöneticiler ise hasta bakım hizmetlerini en verimli şekilde yerine getirilmesini sağlarken, meslek üyelerinin gelişimine ve mesleki deneyimlerini en üst seviyeye çıkarmalarında katkı sağlayabilmektedir (Whitehead ve ark., 2010).

2.2. Profesyonellik Kavramı

Çağımızda modern toplumların en çok üzerinde durduğu konulardan birisi de profesyonelliktir. Eskiden günümüze kadar gelen birikimlerin oluşması her alanda yenilikçi anlayış ve yaklaşım şekillerini de beraberinde getirerek tüm meslek gruplarında profesyonel meslek üyelerine ihtiyaç duyulmaktadır (Keser, 2019). Değişim ve gelişimin yoğun olarak yaşandığı bu yüzyılda profesyonellik büyük bir önem kazanmış ve ön plana çıkmıştır.

Türk Dil Kurumu sözlüğüne göre; Türkçe’ ye Fransızca’ dan geçen profesyonel kelimesi; "Bir işi kazanç sağlamak amacıyla yapan (kimse), ustalaşmış, uzmanlaşmış" anlamlarında kullanılırken, profesyonellik ise “profesyonel olma durumu” olarak tanımlanmaktadır (<https://www.tdk.gov.tr/>).

İnsanlığın var olması ile birlikte gelişen ve sürekli artan nüfusun isteklerine ve arzularına hitap etmeye çalışan iş alanları gün geçtikçe özel uzmanlık alanlarının geliştirilmesine olanak sağlamıştır (Gökçora, 2005). Profesyonel birey ve profesyonellik ile ilgili literatürde birçok tanım bulunmaktadır. Profesyonel kelimesinin tanımı; “Toplumda bir mesleği veya bir görevi en az hata ile yerine getiren, sistematik ve kurallı bir şekilde sürdüren birey” olarak ifade edilmektedir (Gökçora, 2005). Profesyonellik kavramı ise; eğitilmiş, alanında uzman kişiler tarafından icra edilen ve mesleki örgütleri tarafından destek gören hizmet olarak düşünülmektedir (Keser, 2019). Diğer bir tanımda ise; “Profesyonellik; görevini yerine getirdiği mesleğine bağlılık ve özdeşleşme tutumlarının göstergesidir” (Çelik ve Hisar, 2012). Aynı zamanda profesyonellik ortak hedef ve değerleri istikametinde eğitim alan üyelerin kararlarında otonomi sahibi olarak kanıta dayalı çalışma yapmayı vurgulamaktadır (Karadaş ve ark., 2018).

2.2.1. Mesleki Profesyonellik

Meslek, toplumda birlikte yaşayan insanların farklı iş bölümlerinden oluşan bireye statü veren bir uğraş ve iştir (Özel, 2010). Mesleki profesyonellik ise; örgütsel profesyonelliğin, bireysel profesyonelliğin yerini alması olarak ifade edilmektedir (Çetinkaya ve Kelleci, 2001). Mesleki standartların belirlenerek standartlar doğrultusunda kaliteli hizmeti sunma hedefi mesleki profesyonellikte en önemli ölçüttür (Erbil ve Bakır, 2009). Bu tanımdan da anlaşılacağı üzere mesleki profesyonellik bir mesleğin standartlarının oluşturulmasında ve kaliteli etkin hizmet sunmasında oldukça büyük öneme sahiptir. Mesleki profesyonellik; mevcut meslek üyelerinin görev ve sorumluluklarının bilincinde en kaliteli ve verimli şekilde hizmet sunmalarına ve hizmet kalitesini yükseltmesini gerektirir (Altınok ve Üstün, 2014). Mesleki profesyonelliğin; örgüt içerisinde bulunan her bireyin mesleki kurallar içerisinde gerçekleştirdikleri davranışları ve örgüt içerisindeki dayanışma, isteklendirme ve etkileşimi içeren ve gelişimi kavrama ve sürdürebilmek için izlenen standartları vardır (İlhan ve ark., 2015).

Çağımızda yaşanan teknolojik gelişmeler ve toplum içerisindeki hızlı değişimler profesyonelliği zorunlu kıldığı gibi mesleki profesyonelliği de gerekli kılmaktadır (Açıkgöz, 2015). Bu bağlamda mesleklerin çoğu yürüttükleri işin karakteristik özellikleri ve toplum tarafından kabul görmesi gibi durumlara bağlı olarak zaman içinde yok olabilir veya varlığını sürdürebilmektedir. Örgütlerde sunulan hizmetin ve üretimin gün geçtikçe karmaşık hale gelmesi ile profesyonel örgüt üyelerine ihtiyaçları artmakla birlikte, çalışanlar içinde mesleki profesyonelliğin önemi de bu denli artmaktadır.

Örgüt üyelerinin sistematik olarak çalışması ve profesyonel davranış sergilemeleri, bireyin isteklendirilmesinin ve iş doyumunun sağlanması açısından oldukça önemlidir (Çelik ve Yılmaz, 2015). Mesleki profesyonelliğin yetersiz olduğu kurumlarda öncelikle örgüt üyelerinin çok yönlü olarak etkilenmesinin yanında kurumu da etkileyeceği için hizmet veren ve hizmet alanların memnuniyetini etkileyerek kurumsal sorunlara yol açabilir (Beydağ ve Arslan, 2007). Bu nedenle yetersiz mesleki profesyonellik kurumsal sorunlara ve hizmet kalitesinin azalmasına yol açacaktır (Yıldız, 2003). Bir mesleğin toplumda çekici hale gelmesi ve alımlı olması ile örgüt üyelerinin iş doyumuna ulaşarak saygı görmesinde mesleki profesyonelliğin önemi büyüktür (Adıgüzel ve ark., 2011);

2.2.2. Hemşirelikte Profesyonellik

Hemşirelik toplum üyelerinin sağlık hallerinin bozulması durumunda tekrar sağlığına kavuşması için hizmet ederek, sağlık hallerinin geliştirilmesine, fiziksel, ruhsal ve sosyal yönden iyileştirilmesi ve korunması için çaba sarf eden meslek grubudur (Adıgüzel ve ark., 2011). Hemşirelikte profesyonel davranış sergilememek mesleğin imajını ve itibarını olumsuz şekilde etkilemektedir (Tunçer, 2013). Mesleklerin toplumda saygı görmesi, itibar sahibi olması ve mesleki doyuma ulaşması noktasında mesleki profesyonelliğin önemi büyük önem arz etmektedir (Adıgüzel ve ark., 2011).

Zamanla toplum içerisinde hemşirelik mesleğinin imajı hakkındaki görüşleri değişmekte olup, mesleki zorlukları takdir etmekten yoksun durumdadır. Hemşirelik mesleğinde günümüzde iki farklı modelden bahsedilmektedir. Bunlardan ilki; hemşirelerin kendilerini tıbbın yardımcı elemanları olarak görülen geleneksel model olarak tanımlanırken, ikinci modelde ise hemşireleri bakım uzmanı olarak tanımlayan yenilikçi modern hemşirelik modelidir (Black, 2014).

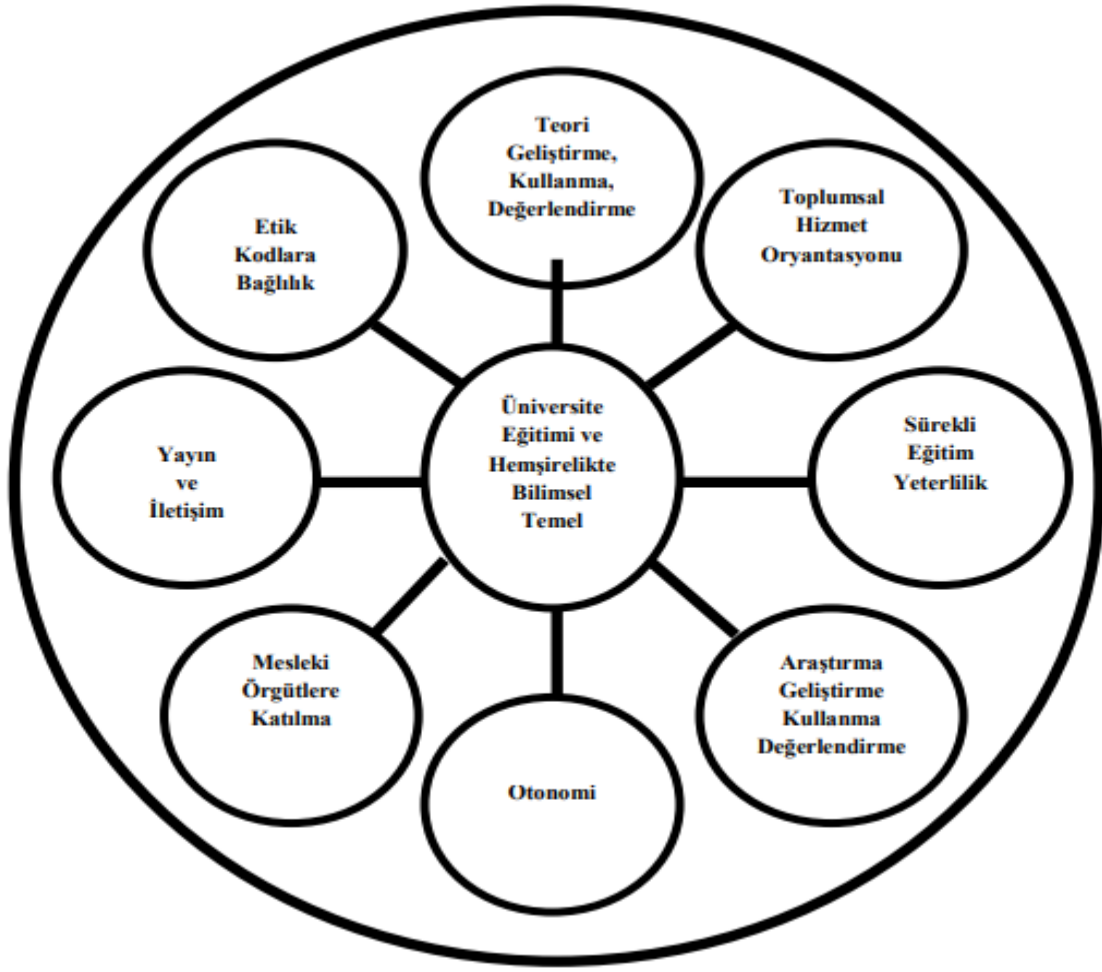
Hemşirelik mesleği aktif olarak toplumdaki değişimlerden teknoloji, bilim, sosyal ve kültürel anlamda en çok etkilenen meslek grupları arasında yer almaktadır. Bu değişimden etkilenen hemşirelerin çalışma koşulları, hasta bakımında karşılaştıkları olumsuz davranışlar, görev kaynaklı stres faktörleri ve buna benzer unsurlar hemşirelikte profesyonelliğin önemini ortaya çıkarmaktadır (Şirin ve ark., 2008). Sağlık hizmetlerinin planlanması ve uygulamasının bir parçası olan hemşireler toplumun sağlık hizmetlerinden faydalı bir şekilde yararlanması, iyileştirilmesi ve geliştirilmesi için profesyonel meslek olarak tanılandırılması mecburidir.

Hemşirelikte profesyonellik ilk olarak Miller ve Adams tarafından 1989 yılında tanımlanmıştır. Hızla gelişen teknoloji, sağlık politikalarından ve toplumdaki değişimlerden etkilenen hemşirelerin de görev, rol ve sorumluluklarında değişimler meydana gelmiştir. Bu değişimler hemşirelerin özellikle bakım verici rolünden ziyade eğitici, karar verici, danışmanlık hizmetleri ve yönetici rollerini ön plana çıkararak, geleneksel hemşirelik modelinden, modern ve profesyonel hemşireliğe doğru yol alan bir süreçte doğru yol almaktadır (Adıgüzel ve ark., 2011).

Miller tarafından oluşturulmuş, hemşirelik mesleğine özel profesyonelleşme modeli halen günümüzde yaygın bir şekilde kullanılmaktadır (Miller ve ark., 1993). Bu modele göre profesyonelliğin merkezinde bilimsel temel ve eğitim yer almakta olup çevresinde ise hemşirelik mesleğinin en önemli unsurlarından olan dokuz destekleyici davranış yer almaktadır. Bu profesyonellik davranış unsurları aşağıda belirtilmiştir (Çelik, 2010);

- Eğitimsel hazırlık,
- Araştırma,
- Yayın,
- Toplumsal hizmet sunma,
- Mesleki örgütlere katılma,
- Hemşirelik kodları,
- Otonomi,
- Teori,
- Yeterlilik ve sürekli eğitim.

Bu dokuz profesyonellik davranışın görseli aşağıda belirtilmiştir (Alidina, 2013).

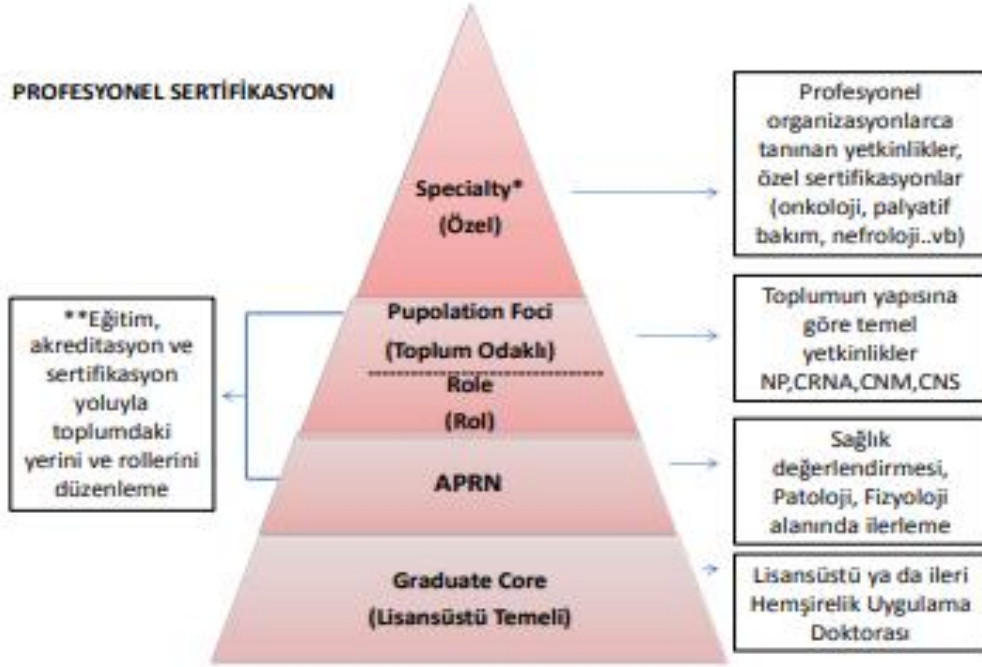


Şekil 2.2.2. 1. Miller' in hemşirelikte profesyonellik davranışları(Miller ve ark., 1993).

2.2.2.1.Eğitimsel Hazırlık

Toplumda tüm bireylerin sağlık bakım hizmetlerinden yararlanması temel haklardandır. Sağlık bakım sistemindeki değişimlerin hizmet ve bakım kalitesini arttıracak şekilde standartların düzenlenip kullanılması, hizmeti sunan hemşire ve diğer personellerin donanımlı yetiştirilmesi sağlık bakım hizmetlerinde başarıya ulaştıracaktır (Ergöl, 2011). Miller 'in hemşirelikte profesyonellik için geliştirdiği modelin merkezinde bulunan nitelikli eğitim olmakla birlikte bu eğitimin asgari düzeyi lisans eğitimi olduğu ifade edilmektedir (Hisar ve Karadağ, 2010). İlk olarak Amerika'da Minnesota Üniversitesinde hemşirelik lisans eğitimi verilmiştir (Can, 2017). Türkiye'de ise Ege Üniversitesinde 1955 yılında Hemşirelik Yüksekokulunun açılması ile asgari düzeyde eğitim vermeye başlanmıştır (Adıgüzel ve ar., 2011). Hemşirelik alanında profesyonel sertifikasyon eğitimi Amerika Birleşik Devletleri'nde

altı farklı düzeyde gerçekleştirilmektedir (Kırıkkaleli ve Şahin, 2019). Klinik uzmanlık sertifikasyonu için verilen eğitim aşamaları aşağıdaki görselde gösterilmiştir.



Şekil 2.2.2.1. 1. American association colleges nursing professional certification(<https://www.aacnnursing.org/>).

Türkiye’de 2007 yılında yapılan hemşirelik hukuku ile hemşirelik eğitimi alanında bir dönüm noktası niteliğindedir. Bu düzenleme sayesinde temel hemşirelik eğitimi ihtiyaçları lisans düzeyine yükseltilmiştir (Hisar ve Karadağ, 2010). Yapılan araştırmaların incelenmesi sonucunda hemşirelikte profesyonellik alanında en düşük puanlardan birisi de eğitim olduğu sonucuna ulaşılmış ve eğitimin profesyonelleşme üzerinde önemine vurgu yapılmıştır (Hisar ve Karadağ, 2010).

Mesleki yeterlilik ve sahip olunan bilgi birikimi ile kariyer statüsü açısından oldukça önemli pozitif bir ilişki bulunmaktadır (Ahmed ve ark., 2019). Hemşirelerin sağlık sistemlerinde tek başına yeterli hizmet sunamayacağı gibi meslek üyelerinin daha iyi eğitime ihtiyaçları olduğu söylenmektedir (Scott, 2011). Hemşirelerin mesleki yeterlilik ve teorik bilgi için okul yıllarında kariyer odaklı eğitim programları verilmelidir (Shosha ve ark., 2019).

Alınan bu eğitimler sonucunda kazanılan ileri düzeyde tecrübe ve beceri de eklenerek profesyonelliğin gelişmesine katkı sağlayacaktır (Özel, 2010). Bilgi ve eleştirel düşünme

becerilerinin kullanılması meslekte sağlıklı klinik kararların verilmesi için zorunludur (Alidina, 2013). Hemşirelikte eğitim seviyesindeki artış hemşirelerin araştırma yaparak mesleğin ve profesyonelliğin gelişmesine fayda sağlamaktadır (Hisar ve Karadağ, 2010). Uzun süren etkili eğitim sonucunda hemşirelerin tecrübe ve becerileri ile profesyonelleşme olumlu yönde gelişime devam edecektir.

2.2.2.2. Yayın

Miller' in hemşirelik mesleğine özel geliştirdiği profesyonellik davranışları modelinde yer alan diğer önemli unsur yayındır. Araştırmalar sonucunda ulaşılan bilgiler yalnız yayın aracılığıyla gerçeklik kazanır ve bilimsel bilgi olarak tanımlanır. Yayınlanmayan bilimsel bilgiler söylenmeyen düşünce gibi anlam ifade etmezler (Gören ve Yalın, 2015). Hemşirelik mesleğinde karşılaşılan sorunların çözülmesi için doğru bilgi akışının sağlanması gerekmektedir. Bu unsur topluma sağlık bakım hizmeti sunan hemşirelerin ve hemşirelik mesleğinde profesyonellik gelişimine fayda sağlayacaktır (Adıgüzel ve ark., 2011).

Hemşirelik de diğer profesyonel meslekler gibi araştırma ve yayın vasıtasıyla kendi teorik birikimini genişletmiştir (Şenturan ve ark., 2009). Hemşirelik mesleğinde oluşabilecek sorunlar ve bu sorunların çözümü, durum analizi ile ilgili araştırmaları en faydalı ve en iyi şekilde yapacak olan hemşirelerdir. Bu tarz araştırma ve çalışmaların bilimsel yayınlara dönüştürülmesi oldukça önemlidir. Hemşirelik öğrencilerinin ve meslek profesyonellerinin teorik ve pratik bilgilerin ulusal ve uluslararası yayınlanması ve bu yayınların kullanılması oldukça önemlidir (Erdmann ve Fernandes, 2009). Aynı zamanda meslek üyeleri arasında bilgi aktarımı profesyonellik seviyesinin gelişmesi açısından önemlidir. Araştırmaların sonucunda bilimsel yayınların artması, hemşirelik mesleğinin diğer disiplinler arasında sürekliliğini koruması için önem arz etmektedir (Adıgüzel ve ark., 2011).

2.2.2.3. Araştırma

Araştırma bilimsel gelişimin temelinde bulunmakta olup, bilimsel araştırma süreci; verilerin toplanması, verilerin analizi, yorumlanması, değerlendirilmesi ve son olarak raporlanması olarak tanımlanmaktadır (Gezgin, 2020). Hemşirelik mesleğinde kanıta dayalı uygulamalar, kuramlar ile eğitimini bilimsel bilgi temeli ile vermelidir. Hemşirelik mesleğinde profesyonelleşme ile ilgili önemli bir ölçüt olarak uygulamaların verimli, daha kaliteli yapılması ve mesleğe özgü bilgi birikiminin artması için bilimsel araştırmalar yapılması gerekmektedir. Bu sayede hemşirelik mesleğinin ilerlemesi sağlanacaktır (Taylan ve ark., 2012). Hemşirelik mesleğinde bilimsel araştırma çeşitli ülkelerde farklı seviyelerde olup bazı

sorunlarla karşılaşmaktadır, karşılaşılan sorunlar için ortak araştırmaların belirlenmesi ve finans desteği sağlamak gerekmektedir (Creaddie ve ark., 2017). Hemşirelikte faydalı bakım hizmetlerinin verilmesi ve meslekler arası bilgi aktarımının sağlanması için araştırma faaliyetlerinde sürekliliğin sağlanması gereklidir (Demir ve Yıldırım, 2014). Hemşirelerin çalışırken karşılaştıkları durumlar karşısında yapacakları araştırma sonuçlarını diğer meslek üyeleri ile paylaşmaları ve takip edilmesi profesyonelliğin bir diğer basamağında başarılı olmaları anlamına gelmektedir (Açıkgöz, 2015).

Hemşirelik araştırmaları kişilerin sağlık durumlarının belirlenmesi, gelişebilecek hastalıkların önlenmesi, bakım ve tedavi modellerinin araştırılarak en doğru sonuçları elde etmek üzere temellenmiştir (Erdoğan ve ark., 2015). Kaliteli ve etkin hemşirelik bakımı uygun şartlarda kanıtların doğru bir şekilde kullanılması ile mümkün olacaktır (Küçük ve ark., 2017). Yapılan araştırmaların kanıta dayalı uygulamalar ve bilimsel yayınlarla desteklenmesi bu bağlamda profesyonel hemşirelik bakımının sunulmasında etkin rol oynayacaktır.

Hemşirelik araştırmaları sonucunda elde edilen bilgilerin hemşirelik girişimleri üzerindeki olumlu yararları bulunmaktadır. Bu girişimler; bakımın boyutu, profesyonellik, karar verme ve sorumluluk olarak belirtilmiştir (Erdoğan ve ark., 2015). Bu bağlamda bilimsel araştırma yaparak elde edilen sonuçların kanıta dayalı uygulamalara zemin oluşturması oldukça önemlidir.

2.2.2.4. Mesleki Örgütlere Katılma

Birçok meslek grubunun gelişmesine fayda sağlayan ve meslek gruplarını temsil eden mesleki örgütler ve dernekler vardır. Meslekte oluşabilen sorunlara yönelik çözümlerin kısa sürede sonuçlandırılması için profesyonel olarak hemşirelerin mesleki örgütlere katılımı sağlanmalıdır. Bu sayede hemşirelik mesleğinde profesyonelliğe katkı sağlanmış olacaktır. Neticede hemşirelerin mesleki örgütlere aktif olarak katılmaları gerekliliğini sağlayan faktörlerin farkında olmaları gereklidir (Çelik, 2010). Mesleki örgütler, üyelerin karşılaştıkları sorunların giderilmesine, mesleki itibarın korunarak gelişimine fayda sağlamaktadır (Ünsal ve ark., 2010). Profesyonel mesleki örgütün üyeleri meslek standartlarına diğer üyelere destek olmakla birlikte donanım kazandırabilmektedir. Hastane içerisinde hemşirenin statüsü bellidir ancak toplum tarafından mesleğin imajı hakkında belirsizlikler vardır, bu sebeple mesleki örgütlere katılım sağlayarak meslektaşların birlik olması hem hastane içerisinde hem de toplum içerisinde hemşirenin rol, görev ve sorumlulukları hakkında birlikte hareket etmesi gerekmektedir (Gelbke ve ark., 2017).

Örgüt üyeleri arasındaki beraberlik duygusu mesleklerin gücünü gösterir. Ancak hemşirelerde meslek gücü oldukça zayıftır (Karadağ ve ark., 2007). Hemşirelerin yalnız sağlık hizmeti ve hasta bakımı vermeleri yetersiz kalmakta olup, mesleki örgütlere katılım sağlayarak üye olmaları gerekmektedir (Küçük, 2016). Bu bağlamda hemşirelerin mesleki itibarın gelişimi için mesleki örgütlere katılımı oldukça önemlidir. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)'ye göre hemşirelik mesleki örgütleri tüm dünya genelinde birleşerek gerekli eğitim programlarının kalitesini arttırmalı, sertifika programları düzenlemeli, araştırmaları desteklemeli ve araştırma sonuçlarını duyurmaları için hemşirelik konferanslarına katılmaları konusunda teşvik edilmesi için çalışmalar yapılmalıdır (Oweis, 2005).

2.2.2.5. Toplumsal Hizmet

Toplumsal hizmet kavramı toplum faydası amacı güden bir örgüte katılmayı ya da bu örgütlerde hizmet etme durumu olarak ele alınmaktadır. Profesyonelliğe ulaşmış mesleklerin hepsinde o mesleğe üye olan bireyler öncelikle mesleğe katkıda bulunmak ve ardından mesleğiyle yaşamak için istekli olmuşlardır. Kazanılan bu isteklendirme ekonomik çıkarların önüne geçebilmektedir. Bu motivasyona sahip olan meslek üyeleri de hemşirelik mesleği üyeleridir (Korkmaz, 2011). Ancak topluma hizmet amacı ile gelişen hemşirelik mesleği günümüzde para karşılığı yürütülen bir meslek şekline bürünmüştür (Çelik, 2010).

Hemşirelerin sorumluluk alma, mesleki bağlılık ve profesyonellik davranışları gösteren çalışma özelliklerinin hepsinden en önemlisi toplumsal hizmet ve topluma verilen bakımın kalitesidir (Gelbke ve ark., 2017). Hemşirelerin toplumsal sağlığın korunması, sağlık bakım hizmetlerinin yerine getirilmesi için bulundukları sağlık örgütlerinin faaliyetlerine etkin bir şekilde katılmaları gerekmektedir. Hemşirelikte profesyonelliğe katkı sağlayacak diğer durum ise toplumsal hizmet faaliyetleri ile gelişim sağlamak olacaktır (Demir ve Yıldırım, 2014). Söz konusu toplumsal hizmetin yalnız hemşireler için geçerli değildir. Günümüzdeki tüm mesleklerin var olmasının en önemli göstergesi topluma hizmet anlayışının bulunmasıdır. Hemşirelik mesleğinin profesyonel statüye ulaşabilmesi için toplumun hızla değişen sağlık bakım ihtiyaçlarının karşılanması gerekmektedir (Oweis, 2005).

2.2.2.6. Yeterlilik ve Sürekli Eğitim

Meslek süresince gelişen ve yenilenen bakım modelleri, karşılaşılan vakalar üzerinde yapılan çalışmaları ve meydana gelen diğer değişimler için lisans eğitimi süresinde kazanılan teorik bilginin süreklilik kazanması gelişimlerin takip edilmesi için önemlidir. Amerikan Hemşireler Birliği (ANA) sürekli eğitime kaşı yaklaşımı; hemşirelik becerilerinin sağlanması,

sürdürülmesi ve ilerlemesi ile birlikte uygulama geliştirerek mesleki statüye ulaşmaya yardım eden bir süreç olarak tanımlamaktadır (<https://www.nursinworld.com>). Hemşirelerin profesyonellik koşullarının sağlanması için yapılan araştırmalar ve hizmet içi eğitim olarak hemşirelerinin eğitimlerinin sürekliliğinin sağlanmasına yardımcı olarak, profesyonellik düzeylerinin istenilen seviyelere çıkmasının göstergesidir (Çelik, 2010). Aynı zamanda hizmet içi eğitim, konferans, kongre ve meslek ile ilgili bilimsel yayınların takip edilmesi ve buna benzer faaliyetler ile sürekli eğitimin etkinliği arttırılmış olacaktır (Karadağ ve ark., 2007). Bu sayede sürekli eğitim ile profesyonelleşmenin geliştirilmesinde diğer unsurlar kadar önem teşkil etmektedir.

2.2.2.7. Hemşirelik Etik Kodları

Mesleki etik; belirli bir alanda faaliyet gösteren kişilerin uymaları gereken kuralların belirlenmesi ve o alana özgü uygulamalardaki istenen davranışlara uygun olma durumudur (Gezer, 2010). Bu bağlamda hemşireler toplum yararına hasta bakımı ve sağlık hizmetlerini uygularken etik ilkelerden faydalanarak topluma fayda sağlamalıdır (Oweis, 2005). Profesyonellik özelliklerini karşılamak için hemşirelerin bu etik kurallara sahip olması gerekmektedir (Hisar ve Karadağ, 2010).

Etik kodlar karar verme ve uygulamada örgütün standartları boyutunda hareket etmesini sağlamaktadır. Meslek üyeleri karışık durumlarla karşılaşabilir; hızlı kararlar vermesi gereken zamanlarda zorluk yaşamaması için etik kodlardan yararlanması gerekmektedir (Demir ve Yıldırım, 2014). İnsan onurunun korunması ve geliştirilmesini sağlamak amacıyla uygulamalarda hemşirelik bakımının etik olması gerekmektedir. Hemşirelerin sağlık bakım hizmetlerinin sunumunda otonomi sahibi olmalarını ve daha özgür kararlar verebilmeleri için, etik ilke ve sorumluluklar ile hareket etmelidirler (Karadağlı, 2016).

Florence Nightingale tarafından 1893 yılında yazılan Florence Nightingale yemini, hemşirelik mesleğinin ilk etik kodları olarak bilinmektedir (Açıkgöz, 2015). ICN (International Competition Network) ile ANA (American Nurses Association), hemşirelik etik kodlarını hemşirelikte standartlar belirleyerek geliştirmişlerdir. Geliştirilen bu etik ilkeler, Türkiye’de de Türk Hemşireler Derneği tarafından da kabul görmüş olup 2009 yılında “Hemşireler İçin Etik İlke ve Sorumluluklar” adında kitap haline getirilip yayınlanmıştır (<http://www.thd.org.tr>). Türkiye’de 2009 yılında benimsenen bu etik ilkeler; zarar vermeme-yararlılık ilkesi, mahremiyet ve sır saklama ilkesi, özerklik bireye saygı ilkesi, adalet ve eşitlik ilkesi olarak belirtilmiştir (Dinç, 2018).

2.2.2.8. Teori

Hemşirelik uygulamaların yol gösterici olan bilgi, teori ve kuramlar aynı zamanda hemşireliğin temellerinin oluşturmaktadır. Hemşirelik sanat ve bilime dayalı kuramsal ve tatbik içeriğe sahip bir meslektir (Johnson and Webber, 2005). Hemşirelikte bilimsel bilgi birikimi olarak da adlandırılan teori, hemşirelere sağlık bakım hizmeti sundukları bireylerin durumlarını değerlendirme olanağı sunmaktadır (Özel, 2010).

Hemşirelik eğitimi ile meslekte kuram, teori ve modellerin temeli atılmaktadır. Teori hemşirelerin diğer meslek üyeleriyle olan iletişimde iş birliğinin sağlanması ve profesyonelliğin gerçekleştirilmesinde önemli boyutta katkı sağlamaktadır. Aynı zamanda teori temelli bakış açısı, hemşirenin sağlık bakım hizmetlerinin belirli amaç doğrultusunda planlı ve sistematik şekilde uygulama imkânı sunmaktadır (Kaya, 2011). Bu şekilde hareket eden hemşireler, çalışma hayatlarında daha etkin, otonomi sahibi ve iletişim özelliği yüksek bir boyuta ulaşmaktadır. Hemşirelikte teori ve model kullanımının amaçları; hemşirelik disipliniyi açıklamak ve girişimlerine yönelik tanımlamalar getirmek, araştırma, eğitim ve uygulamaya yönelik sistematik standartları oluşturmak. Araştırmalar, teorinin geliştirilmesini, test edilerek bilginin doğruluğuna ulaşmak için sorgulamasını ve yeni hipotezler oluşturulmasına imkân sağlamaktadır (Ekim ve ark., 2012). Hemşirelik modelleri sağlık bakım hizmetlerinin amaçlı, kontrollü, sistematik ve etkili olmasının yanı sıra ortak bir dil kullanmaya imkân sağlamaktadır. Bu anlayış sayesinde hemşirelerin bilgi ve uygulamalarında standartların olması, rehberlik ederek meslektaşlar ile iletişimin sağlanması, ortak bir meslek dilinin oluşması ve profesyonelliğe geçişe imkân sağlayacaktır (Kaya, 2011).

2.2.2.9. Otonomi

Otonomi, hedeflere ulaşma ihtiyacı ve gerçekleştirme, uygulayabilme ve kişisel hakları koruma olarak tanımlanmaktadır (Can, 2017). Otonomi sahibi kişiler çevresindeki durumların kontrolünü kaybetme korkusu taşımazlar (Malak ve Üstün, 2011). Hemşirelerin otonomisinde etkili olarak bilinen faktörler; etik komisyonda yer alma, personel işe alımında karar verme, meslek üyelerini değerlendirme gibi durumlar olarak karşımıza çıkmaktadır (Dönmez, 2019).

Profesyonelliğin hemşirelik mesleğinde öncelikli ölçütlerden olan özerklik tartışma konusudur. Hemşireliğin özerkleşmesinde en önemli desteği hemşirelerde eğitimin standart hale getirilmesinin sağlayacağı ön görülmektedir. Bunun yanında meslek üyelerinin teori ve kuramlarını benimseyerek uygulamaya konması da otonomide büyük önem taşımaktadır (Kaya, 2011).

Profesyonel özelliklerin yetersiz olması, sağlık bakım hizmetlerinin hemşireler tarafından etkin olarak yerine getirilememesi, mesleğin imajını ve gelişimini olumsuz yönde etkileyerek topluma sunulan sağlık hizmetlerinde sorunlara yol açabilmektedir. Sağlık bakım hizmetlerinin kaliteli ve etkin bir şekilde yerine getirilmesi hususunda otonominin önemi göz ardı edilmemelidir. Bu sebepten dolayı hemşirelerin profesyonel boyutlarını geliştirmeli ve devamlı olarak ileriye taşımaları gerekmektedir (Sabancıoğulları ve Doğan, 2012).

2.3. Yönetmel Stres

2.3.1. Stres Kavramı

Stres kavramının kelime anlamı açısından Latince “estricia” kökeninden gelmektedir (Ertekin, 1993). Bu kavram Türk Dil Kurumu’na göre ise “ruhsal gerilim” olarak belirtilmektedir (www.tdk.gov.tr). Bu tanımlar ışığında stres, bireyleri ve organizasyonları çeşitli sorunlara sürükleyebilen önemli bir unsurdur. Stres kavramı ilk olarak 1977 yılında Hanse Selye tarafından kullanılmış olup, Selye’ye göre; vücudun belirli olmayan bir uyarana karşı verdiği nöroendokrin tepki olarak tanımlanmıştır (Rochetta ve Vergely, 2017). Genel itibarıyla stres; bireyin dış çevreden aldığı uyaranlar ile kendi değer, ihtiyaç ve becerileri arasında gelişen zıtlık durumundan kaynaklanan fiziksel ve psikolojik sağlığını bozan bir durum olarak karşımıza çıkmaktadır (Altuntaş, 2016).

2.3.2. İş Stresi

Günümüzde bireyler hayatının büyük bir kısmını çalıştıkları kurumlarda geçirmektedir. Bireylerin günlük hayatta yaşadığı stres fiziksel ve ruhsal anlamda sorunlara yol açarken, faaliyet yürüttükleri organizasyonlarda karşılaştıkları iş stresinin ise hem bireysel hem de örgütsel anlamda farklı olumsuzluklara yol açabilmekte olup, kurumlara ağır maliyet sonuçlarına neden olabilir. İş stresi, “çalışan bireylerden beklenen tutum ve sorumlulukların kişide yarattığı gerginlik” olarak tanımlanmaktadır (Eğin, 2015).Eski çağlara göre farklılaşma göstermiş olan çalışma kavramı sadece ekmek parası kazanıp geçim sağlamak için yapılan faaliyetlerinde ötesinde, nitelikli çalışma ve verilen emek karşısında hak edilmiş ücrete göre makam ve mevki sahibi olma yolunda önem arz eden eylemler haline dönüşmüştür (Topuz, 2006).

Çalışanların yerine getirmiş oldukları roller ve bulundukları pozisyonlar nedenleri ile yöneticilerin ve çalışan bireylerin farklı stres nedenleri ortaya çıkmaktadır (Yarangümelioğlu, 2014). Ortaya çıkan iş stresinin doğru yönetilememesi bireylerin fiziksel ve psikolojik olarak hasara maruz kalmasına neden olur (Quick ve ark., 2017). Stres ile karşılaşan bireylerde vücut

tehdit algıladığı faktörlere çeşitli tepkiler vermektedir. Organizmaya zarar verebilecek strese karşı verilen yanıtlar fiziksel, davranışsal ve psikolojik olarak karşımıza çıkmaktadır. Fiziksel belirtileri; dolaşım sistemi problemleri, sindirim sistemi bozuklukları, nefes alıp vermede düzensizlik ve alerjik reaksiyonlar şeklinde özetlenebilir (Aytaç, 2009). Davranışsal belirtileri; konsantrasyon eksikliği, huzursuzluk, tükenmişlik, zararlı madde kullanımına yatkınlık, iş performansında azalma ve işi bırakma, iletişim sorunları şeklinde özetlenebilir. Psikolojik belirtileri; gerginlik, hafıza problemleri, kararsızlık, kaygı, intihar ve depresyon şeklinde özetlenebilir (Aksoy, 2005).

2.3.3. Yönetmel Stres Kavramı

Yönetmel stres kavramını ele aldığımızda aslında stres kavramından çok farklı bir olgu olmadığı karşımıza çıkmaktadır. Stresin etki merkezinde insan olduğu kaçınılmaz bir gerçektir, her ne kadar stres yaratan olgu veya gerekçe değışiklik gösterse de yönetmel stresinde etki merkezinde insan olduğu için bu iki kavram birbirinden çok farklı kavramlar değildir. Etki sonuçları ikisinin de ağır olması bilinmekle birlikte yönetmel stres tek taraflı bir olgu olmayıp etkilenen birey ve organizasyon genişliği fazladır (Erdemir, 2017).

İşletmelerin ortak bir amaç doğrultusunda belirlenmiş stratejiler üzerine verdikleri hizmeti planlamak ve uygulamak için göstermiş oldukları gayrete stresin etkisi oldukça fazladır (Aslan, 2021). Kurum işleyişlerin aksamaması ve en verimli düzeyde gerçekleştirilebilmesi için bireyleri stres etkenlerinden olabildiğince uzaklaştırmak gerekmektedir.



Şekil 2.3.3. 1. Yönetim piramidi(Erdemir 2017).

Örgütlerin hiyerarşik yapısını Maslow'un ihtiyaçlar hiyerarşisine benzetilerek örgütlerdeki hiyerarşik düzen belirtilmek istenmiştir. Belirtilen şekilde bulunan çalışma pozisyonlarındaki bireyler açısından farklı stres etkenleri ve düzeyleri bulunmakla birlikte stresin sonuçları her kademedede en ağır sonuca götürebilmektedir. Literatürde yapılan bazı araştırmalar sonucunda orta kademedede bulunan yöneticilerin üst kademe yöneticilerin baskısı ve alt kademe yöneticilerle olan iletişim sorunları nedeni ile daha fazla strese maruz kaldıkları belirtilmiştir (Erdemir, 2017). Yönetimsel stresin örgüt içerisinde kendini gösterebilmesi için birçok kaynak sıralanabilmektedir. Bunlardan bazıları; kurum politikaları, yöneticinin liderlik özellikleri, çalışma koşulları, kariyer olanakları, örgüt içi roller ve ilişkiler olarak ifade edilebilir. Tüm işletmeler ve kurumlar için çok önemli bir sorun olan stres, sağlık sektöründe faaliyet gösteren yönetici rolündeki bireyler içinde oldukça önemli ve araştırılması tavsiye edilen bir konudur (Torun ve Tekin, 2014).

2.3.4. Yönetici Hemşirelerde Stres

Topluma sunulan sağlık ve bakım hizmetlerinin merkezinde yer alan hemşireler, bulundukları kurumlarda ve toplum nezdinde görevlerini yerine getirirken oldukça fazla stres etkenlerine maruz kalmaktadır (Zhao ve ark., 2019). Aktif bir çalışma hayatı olan hemşireler genellikle aşırı ve düzensiz iş yükü varlığı, örgüt içi ilişkilerin zayıf olması, siyasi ve toplumsal baskı ve şiddet gibi sorunlar ile karşılaşarak stres etkenleri ile mücadele etmektedirler. Hemşirelik mesleğinde bulunan bireylerin kurum politikaları gereği en verimli şekilde faaliyet göstermeleri için yönetici hemşirelere büyük sorumluluk düşmektedir. Yönetici hemşirelerin

stres düzeyinin diğer meslektaşları gibi oldukça yüksek olduğu belirtilmektedir (Kath ve ark., 2013). Yönetici hemşirelerin yaşadığı yönetsel stresin nedenlerinden bazıları (Kang ve ark., 2012); sosyal destek yetersizliği, bürokratik baskılar, yönetim şekli, aşırı sorumluluk, kontrol altına alınamayan durumlar, vardiyalı çalışma, zaman baskısı, ödüllendirme eksikliği, kaynak kısıtlılığı kariyer gelişimi açısından yetersiz imkanlar olarak belirtilebilir.

Literatüre bakıldığında yönetici olmayan personellere göre üst ve alt düzey yöneticiler daha çok strese ve stresin neden olduğu olumsuz etkenlerine maruz kalmaktadır (Güney, 2015). Yapılan bir araştırma sonucunda ise yönetici hemşirelere stres oluşturan öncelikli nedenler içerisinde; insan kaynakları eksikliği, orta yönetim rolünde bulunmaları olarak belirtilmiştir (Udod ve Care, 2012). Yönetici hemşirelerin ekip üyelerini stres etkenlerinden uzak tutması gerektiği gibi kendi karşılaştıkları stres etkenleri ile bireysel mücadele etmeleri de oldukça önemlidir.

3.GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Tipi

Araştırma tanımlayıcı ve ilişki arayıcı türdedir.

3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman

Araştırma 06.06.2022-06.07.2022 tarihleri arasında Konya ilinde bulunan iki üniversite hastanesi ve üç özel hastane olarak toplam beş hastane bünyesinde bulunan, hemşirelik hizmetleri müdürlüğüne bağlı çalışan yönetici hemşireler ile yapılmıştır. Araştırma öncesinde ilgili hastaneler ile görüşülerek kurumlarında çalışan yönetici hemşire sayısı istenmiştir. Hastanelerden alınan ön bilgiye göre üniversite hastanelerinde toplam 113, özel hastanelerin toplamında ise 71 olmak üzere toplam 184 yönetici hemşire bulunduğu tespit edilmiştir.

3.3. Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini hastanelerde aktif olarak görev alan toplam 184 yönetici hemşire oluşturmuştur.

Örnek büyüklüğünün hesaplanmasında G-power 3.1.9.2. programı kullanılmıştır. Sever Arslan (2021)'in çalışması referans alınarak, %95 test gücü, 0,05 hata payı, 0,0266 etki büyüklüğü ile alınması gereken örnek sayısı 154 kişi olarak belirlenmiştir (Tablo 3.3.1. Güç analizi protokolü).

Tablo 3.3. 1. Güç analizi protokolü

t tests - Means: Difference between two dependent means (matched pairs)		
Analysis:	A priori: Compute required sample size	
Input:	Tail(s)	= One
Effect size dz	= 0,2664070	
α err prob	= 0,05	
Power (1- β err prob)	= 0,95	
Output:	Noncentrality parameter δ	= 3,3060239
Critical t	= 1,6548738	
Df	= 153	
Total sample size	= 154	
Actual power	= 0,9501694	

3.4. Araştırmaya Dâhil Edilme Kriterleri

On sekiz yaşından büyük olmak, çalışmanın yapılacağı tarihte en az 1 yıldır yönetici hemşire statüsünde çalışıyor olmak, çalışmaya katılmayı kabul etmek olarak belirlenmiştir.

3.5. Araştırmadan Dışlanma Kriterleri

Çalışmaya katılmayı kabul etmemek ya da çalışmanın herhangi bir aşamasında çalışmadan ayrılmayı istemek olarak belirlenmiştir.

3.6. Veri Toplama Tekniği ve Araçları

Veriler; “Tanıtıcı Özellikler Bilgi Formu”, “Hemşirelikte Profesyonel Davranış Envanteri”, “Yönetsel Stres Ölçeği” sorularının olduğu çalışma bireylere ayrılan zaman içerisinde yazılı olarak toplanmıştır.

3.6.1. Tanıtıcı Özellikler Bilgi Formu

Bireylerin tanıtıcı ve mesleki özelliklerini sorgulamaya yönelik yedi sorudan oluşmaktadır.

3.6.2. Hemşirelikte Profesyonel Davranış Envanteri (HPDE)

Envanter, hemşirelik mesleğine özel olarak Barbara Kemp Miller’in oluşturduğu Hemşirelikte Profesyonelleşme Modeli’ ne (Miller, 1984) dayanarak, Barbara Kemp Miller ve ark. (1989) tarafından geliştirilmiştir. Hemşirelikte Profesyonel Davranış Envanteri’ nin Türkçeye çevrilmesi ve Türkçe geçerlilik güvenirlik çalışması Karadağ ve arkadaşları (2004) tarafından yapılmıştır. Hemşirelikte Profesyonel Davranış Envanteri dokuz alt boyuttan oluşmaktadır. Bu boyutlar; eğitimsel hazırlık, yayın, araştırma, mesleki organizasyonlara katılma, toplumsal hizmet, yeterlilik ve sürekli eğitim, hemşirelik kodları, teori ve otonomidir. Ölçek toplam 46 sorudan oluşmaktadır. 38 soru davranışsal envantere ilişkin olup, 8 soru ise demografik özellikleri içermektedir. Dokuz alt grubun her birinin puanı toplam 3 olup, envanterden alınabilecek TOAP (Toplam Olası Ağırlıklı Puan) 27’dir. Hemşirelik meslek üyelerinin profesyonellik düzeylerinin düşük veya yüksek olduğunu belirleyen bir puan olmadığı için ölçekten alınan puan ne kadar yüksek ise o denli profesyonellik düzeyleri yüksek olacaktır (Karadağ, 2004).

Karadağ ve ark. (2004) çalışmalarında, cronbach alfa güvenirlik katsayısını 0,86 olarak tespit etmişlerdir. Çalışmamızda ölçeğin Cronbach alfa güvenirlik katsayısı 0,63 bulunmuştur. İç tutarlılık bakımından kabul edilebilir seviyede (Taber, 2018) olduğu saptanmıştır.

3.6.3. Yönetsel Stres Ölçeği (YSÖ)

Ertekin (1993) tarafından Yönetsel Stres Ölçeği oluşturulmuştur. Duymaz (1999) tarafından ölçeğin hemşirelikte geçerlilik ve güvenirliği yapılmıştır. Yönetsel Stres Ölçeği; altı boyut ve 40 maddeden oluşmaktadır (Ertekin, 1993). İlişki alt boyutunda dört, yönetim alt

boyutunda beş, vatandaş alt boyutunda altı, işyeri alt boyutunda altı, iş alt boyutunda altı, genel alt boyutunda 11 madde bulunmaktadır. Maddeler beşli likert ölçeğine göre; asla stres yaratmaz:1 ve daima stres yaratır: 5 aralığında puanlandırılmaktadır. Ölçekten alınan toplam puan 40 ile 200 arasındadır. Toplam puanın maksimum puana doğru artış göstermesi stres düzeyinin yüksek olduğunu göstermektedir.

Altuntaş ve Seren (2010) çalışmalarında, ölçek Cronbach alfa güvenirlik katsayısını 0.96 olarak tespit etmişlerdir. Çalışmamızda ölçeğin Cronbach alfa güvenirlik katsayısı 0.96 bulunmuştur. İç tutarlılık bakımından kabul edilebilir seviyede (Taber, 2018) olduğu saptanmıştır.

3.7. Araştırmanın Değişkenleri

3.7.1. Bağımlı değişkenler

Hemşirelikte Profesyonel Davranış Envanteri puanı, Yönetmel Stres Ölçeği puanı.

3.7.2. Bağımsız değişkenler

Yaş, cinsiyet, eğitim durumu, meslekte çalışma süresi, yönetici hemşire olarak çalışma süresi, çalışılan birim.

3.8. Araştırmanın Sınırlılıkları

Çalışmanın belirli hastanelerde yapılması, elde edilen bulguların genel popülasyona genellemesini sınırlamıştır.

3.9. Araştırma Soruları

- Yönetici hemşirelerin profesyonellik düzeyleri nasıldır?
- Yönetici hemşirelerin yönetmel iş stresi düzeyleri nasıldır?
- Yönetici hemşirelerin özellikleri ile HDPE arasında istatistiksel olarak anlamlı fark var mıdır?
- Yönetici hemşirelerin özellikleri ile yönetmel stres arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark var mıdır?
- Yönetici hemşirelerin profesyonellik davranışları ile yönetmel stresi arasında nasıl bir ilişki vardır?

3.10. Araştırmanın Etik ve Yasal Boyutu

- Araştırma öncesi Necmettin Erbakan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Etik Kurulundan izin alınmıştır (Ek-5).

- Çalışmanın yapıldığı kurumlardan yazılı izin alınmıştır.
- Çalışmada kullanılacak ölçekler için Türkçe uyarlamasını yapan yazarlardan e-posta yolu ile izin alınmıştır (Ek-11 ve Ek-12).
- Çalışmada veri toplama öncesi katılımcılara araştırmanın amacı açıklanarak, yazılı onamları alınmıştır (Ek-3).
- Bu araştırma Gözlemsel Araştırma Raporlama Kriterleri (STROBE)'ye göre hazırlanıp uygulanmış ve raporlanmıştır (Karaçam, 2018).

3.11.Verilerin İstatiksel Analizi

Verilerin analizi IBM SPSS V22 (Chicago, USA) ile yapılmıştır. Tanımlayıcı veriler sayı, yüzde, ortalama, standart sapma, medyan, minimum ve maksimum değerler şeklinde sunulmuştur. Değerlerin gruplara göre normal dağılıma uygunluğu çarpıklık ve basıklık analizi ile değerlendirilmiştir. Değerlerin ± 1 aralığında olması gerekmektedir (Leech et al., 2005). Hemşirelikte Profesyonel Davranış ölçeğinin Skewness-Kurtosis değerlerinin 0.638-0.340, Yönetmel Stres Ölçeği Puanı Skewness-Kurtosis değerlerinin 0.019-0.147 aralığında olduğu ve normal dağılım gösterdiği belirlenmiştir. İstatistiksel anlamlılık düzeyi olarak $p < 0.05$ olarak kabul edilmiştir.

Yapılan ANOVA testlerinde gruplar arasında anlamlı farklar saptandığı durumlarda hangi grupların birbirleriyle anlamlı olarak ayrıştığını bulmak için post-hoc testler yapılmıştır. Bu açıdan varyans değerlerinin homojen dağılması durumunda schefe post-hoc testi; varyansların homojen dağılmadığı durumlarda ise tamhane post-hoc testi kullanılmıştır. Bu bağlamda değişkenlere göre kullanılan yöntemler ve amaçları daha detaylı olarak tablo 3.11.1.' de verilmiştir.

Ölçekler arasındaki ilişkiyi belirlemek için Pearson korelasyon analizi yapılmıştır. Gruplar arasında karşılaştırmada bağımsız gruplarda t testi ve ANOVA testleri kullanılmıştır.

Tablo 3.11. 1. Veri analiz yöntemleri

Değişken	Yöntem	Amaç
Yaş	Pearson Korelasyon Analizi	Yaş ile ölçek puanları arasındaki ilişkiyi saptamak.
Cinsiyet	Bağımsız Gruplarda t Testi	Kadın ve erkek yönetici hemşirelerin ölçek puanları arasındaki ilişkiyi saptamak.
Eğitim Durumu	Bağımsız Gruplarda t Testi	Lise veya Ön lisans, Lisans ve Üzeri
Meslekte Kıdem	Tek Yönlü Anova	Meslekte kıdemi 1-5 yıl, 6-10 yıl, 11-15 yıl, 16-20 yıl, 21-25 yıl, 26 ve üzeri grupların ölçek toplam puanları arasındaki ilişkiyi saptamak.
Yöneticilikte Kıdem	Tek Yönlü Anova	Yöneticilikte kıdemi 1-5 yıl, 6-10 yıl, 11-15 yıl, 16-20 yıl, 21-25 yıl, 26 ve üzeri grupların ölçek toplam puanları arasındaki ilişkiyi saptamak.
Birim pozisyon	Tek Yönlü Anova	Hemşirelik Hizmetleri Müdürü, Hemşirelik Hizmetleri Müdür Yardımcısı, Süpervizör, Sorumlu Hemşirelerin ölçek toplam puanları arasındaki ilişkiyi saptamak.
İki Ölçek Arasındaki İlişki	Pearson Korelasyon Analizi	İki ölçek arasındaki ve alt başlıkların birbiri ile arasındaki ilişkinin saptanması.



4.BULGULAR

Bu çalışma kapsamında çeşitli hastanelerde görev yapan yönetici hemşirelerin profesyonellik ve stres durumları araştırılmaktadır. Çalışma kapsamında a) bazı demografik değişkenlerin (yaş, cinsiyet, eğitim durumu, meslekte ve yöneticilikte kıdem ve yönetici olarak görev yapılan birim pozisyonu) profesyonellik ve stres puanlarına etkisi, b) anılan değişkenlerin profesyonellik ve stres ölçeklerinin alt başlıklarına etkisi ve c) profesyonellik ve stres ölçeği puanları arasındaki ilişki saptanmaya çalışılmıştır.

4.1. Çalışmaya Dair Bazı Ön Bulgular ve Tanımlayıcı İstatistikler

Çalışmada yer alan toplam 154 yönetici hemşirenin tanıtıcı ve mesleki özelliklerine göre dağılımı tablo1’de gösterilmiştir. Yönetici hemşirelerin %82,2’si sorumlu hemşire olarak görev yapmaktadır ve yaşları 23 ile 57(*Ortalama*= 36,66, *SS*= 8.59) arasında değişmektedir. Hemşirelerin %73,4’ünün kadın, %57,8’inin lisans ve üzerinde eğitim almıştır. Hemşirelerin %71,3’ünün mesleki deneyim süresinin 10 yıldan, %39,5’inin yöneticilik deneyim süresinin 5 yıldan fazladır.

Tablo 4.1. 1. Yönetici hemşirelerin tanıtıcı ve mesleki özelliklerinin dağılımı

Değişken	Alt kategori	N	%
Cinsiyet	Kadın	113	73,4
	Erkek	41	26,6
Eğitim Durumu	Lise veya Ön lisans	65	42,2
	Lisans ve üzeri	89	57,8
Mesleki Kıdem Süresi	1-10 yıl	44	28,6
	11-20 yıl	70	45,5
	20 ve üzeri	40	26,0
Yöneticilik Kıdem Süresi	1-5yıl	93	60,4
	6-10yıl	29	18,8
	11 ve üzeri	32	20,8
Birim Pozisyonu	Hemşirelik Hizmetleri Müdürü	7	4,5
	Hemşirelik Hizmetleri Müdür Yardımcısı	5	3,2
	Süpervizör	15	9,7
	Sorumlu Hemşire	127	82,5

Tablo 4.1. 2. Yönetici hemşirelerin tanıtıcı ve mesleki özelliklerinin dağılımı (Devamı).

Değişken	Alt kategori	N	%
Klinik Deneyim	Dahiliye/Cerrahi	53	34,4
	Obstetrik/Jinekoloji	2	1,3
	Ameliyathane	11	7,1
	Psikiyatri/Ruh Sağlığı	1	0,6
	Pediyatri	9	5,8
	Yoğun Bakım	43	27,9
	Diğer (Hemşirelik hizmetlerine bağlı alt birimler)	35	22,7

Yönetici hemşirelerin yönetsel stres ölçeği toplam puan ortalamalarının $103,53 \pm 30,11$, profesyonel davranış ölçeği toplam puan ortalamalarının $5,26 \pm 3,34$ olduğu tespit edilmiştir. Ölçeklerin alt boyutlarından aldığı puanların ortalama, standart sapma, minimum ve maksimum puanlarını içeren tanımlayıcı istatistikleri tablo 4.1.3’de gösterilmiştir. Yönetici hemşirelerin yönetsel stres puanları en yüksek “genel” ve “iş” alt boyutları (25,75 ve 25,70), en düşük ise “ilişki” alt boyutu olarak tespit edilmiştir (10,36). Profesyonel davranış ölçeği alt boyutlarından “teori” alt boyutunun en yüksek puana sahip olduğu görülmektedir (1,81).

Tablo 4.1. 3. Ölçek ve alt boyut puanlarına ait tanımlayıcı istatistikler

Ölçek	N	Min.	Maks.	$\bar{x}$	SS
Profesyonel Davranış Ölçeği Toplam	154	,00	14,50	5,26	3,34
Eğitimsel Hazırlık		,00	3,00	,66	,71
Bilimsel Yayın		,00	2,00	,022	,18
Araştırma		,00	2,50	,16	,35
Meslek Örgütleri		,00	2,00	,28	,47
Toplumsal Hizmet		,00	3,00	,31	,83
Sürekli Eğitim		,00	3,00	,86	,71
Hemşirelik Kodları		,00	3,00	,38	1,01
Teori		,00	3,00	1,81	1,17
Otonomi		,00	3,00	,75	,65
Yönetsel Stres Ölçeği Toplam	154	40	200	103,53	30,11
Genel		11	55	25,75	8,64
Yönetim		5	25	12,87	4,40
İş		8	40	25,70	6,91
Vatandaş		6	30	14,42	5,37
İlişki		4	20	10,36	3,78
İşyeri		6	30	14,44	4,91

4.2. Demografik değişkenlerin stres ve profesyonellik puanları ile ilişkisi

Yaş

Tablo 4.2. 1. Yaş ile yönetsel stres ve profesyonel davranış ölçek puanları ve alt boyut puanlarının karşılaştırması

Ölçek	<i>r</i>	<i>p</i>
Profesyonel Davranış Ölçeği Toplam	,10	,20
Eğitimsel Hazırlık	,50	,00
Bilimsel Yayın	-,05	,53
Araştırma	-,004	,95
Meslek Örgütleri	,16	,04
Toplumsal Hizmet	-,02	,81
Sürekli Eğitim	,08	,28
Hemşirelik Kodları	-,13	,08
Teori	-,01	,84
Otonomi	,04	,61
Yönetsel Stres Ölçeği Toplam	,23	,00
Genel	,25	,00
Yönetim	,17	,03
İş	,07	,37
Vatandaş	,32	,00
İlişki	,19	,01
İşyeri	,22	,00

Profesyonel davranış ölçeği alt boyutlarından olan "eğitimsel hazırlık" ile yaş arasında orta seviyede pozitif bir korelasyon saptanmıştır ($r=.50$). Yaş ile birlikte, hemşirelerin daha yüksek eğitim kademelerine olan talepleri artmaktadır. Ölçeklerin diğer alt boyutları ile yaş arasında önemli ilişkiler saptanmamıştır.

Yapılan korelasyon analizi sonucunda yaşın toplam yönetsel stres puanı ve yönetsel stres ölçeği alt boyutlarından "genel", "yönetim", "vatandaş", "ilişki" ve "işyeri" puanları ile ve ayrıca profesyonel davranış ölçeğinin alt boyutu olan "eğitimsel hazırlık" puanları ile anlamlı ilişki olduğu saptanmıştır ($p<.05$). Yaş ile toplam yönetsel stres puanı ve yönetsel stres ölçeğinin alt boyutlarından olan "genel stres" puanı arasında orta derecede yakın pozitif bir ilişki olduğu saptanmıştır ($r=.23$, $r=.25$). Yaş arttıkça yönetsel stres puanları da artmaktadır.

Yönetsel stres ölçeğinin alt boyutları olan "yönetim" ($r=.17$), "işyeri" ($r=.22$) ve "ilişki" ($r=.19$) ile yaş zayıf derecede pozitif bir korelasyon saptanmıştır. Daha genç hemşireler bu üç alt boyut açısından daha düşük yönetsel stres seviyesine sahiptirler. Yönetsel stres ölçeği alt boyutlarından "vatandaş" ile yaş arasında ise orta seviyede pozitif bir ilişkinin varlığından söz edilebilmektedir ($r=.32$). Bu da yaş değişkeninin "vatandaş" alt boyutu ile ilgili yönetsel stres puanlarını açıklamada önemli bir faktör olduğunu ortaya koymaktadır. Artan yaş ile beraber vatandaş ile ilgili yaşanan yönetsel stres düzeyleri de artma eğilimi göstermektedir.

Cinsiyet

Tablo 4.2. 2. Profesyonel davranış ölçeği ve alt boyutlarının cinsiyet açısından karşılaştırılması

Değişken	Grup	N	Ortalama.	SS	t*	sd	p
Toplam	Erkek	41	4,36	3,168	-2,025	152	,04
	Kadın	113	5,58	3,362			
Eğitimsel Hazırlık	Erkek		,28	,500	-4,175	152	,00
	Kadın		,79	,730			
Bilimsel Yayın	Erkek		,012	,078	-,427	152	,67
	Kadın		,026	,209			
Araştırma	Erkek		,13	,296	-,530	152	,59
	Kadın		,16	,369			
Meslek Örgütleri	Erkek		,26	,475	-,274	152	,78
	Kadın		,29	,475			
Toplumsal Hizmet	Erkek		,28	,750	-,337	152	,73
	Kadın		,33	,865			
Sürekli Eğitim	Erkek		,59	,624	-2,876	152	,00
	Kadın		,96	,724			
Hemşirelik Kodları	Erkek		,51	1,142	,905	152	,36
	Kadın		,34	,961			
Teori	Erkek		1,60	1,137	-1,290	152	,19
	Kadın		1,88	1,182			
Otonomi	Erkek		,67	,657	-,897	152	,37
	Kadın		,77	,661			

*Bağımsız örneklem testi

Erkekler ve kadınların profesyonel davranış ölçeği toplam puanları arasında anlamlı farklılık mevcuttur ($p<.05$). Kadınların profesyonel davranış toplam puanları, erkeklerden daha yüksektir. Erkekler ile kadınlar arasında profesyonel davranış ölçeği alt boyutu olan "eğitimsel hazırlık" açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir ($p<.05$). Buna göre kadınlar erkeklere göre daha yüksek bir profesyonel davranış puanına sahiptirler. Profesyonel davranış ölçeği "sürekli eğitim" alt boyutu puanında erkekler ve kadınlar arasında anlamlı farklılık mevcuttur ($p<.05$). Cinsiyet ile profesyonel davranış ölçeği "bilimsel yayın", "araştırma", "meslek örgütleri", "toplumsal hizmet", "hemşirelik kodları", "teori" ve "otonomi" alt boyut puanları arasında anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p>.05$).

Tablo 4.2. 3. Cinsiyet ile yönetsel stres ölçeği ve alt boyutlarının karşılaştırılması.

Değişken	Grup	N	Ortalama.	SS	t*	sd	p
Toplam	Erkek	41	97,51	27,08	-1,501	152	,13
	Kadın	113	105,72	30,95			
Genel	Erkek		24,46	7,86	-1,117	152	,24
	Kadın		26,22	8,89			
Yönetim	Erkek		12,07	3,97	-1,357	152	,17
	Kadın		13,16	4,52			
İş	Erkek		24,15	5,78	-1,691	152	,09
	Kadın		26,27	7,22			
Vatandaş	Erkek		13,07	4,20	-2,161	95,609	,03
	Kadın		14,90	5,68			
İlişki	Erkek		10,15	4,02	-,415	152	,67
	Kadın		10,43	3,71			
İşyeri	Erkek		13,61	5,17	-1,258	152	,21
	Kadın		14,73	4,80			

*Bağımsız Örneklem testi

Yönetici hemşirelerin cinsiyete göre toplam yönetsel stres puanlarına bakıldığında; erkeklerin toplam yönetsel stres puanlarının $97,51 \pm 27,08$, kadınların toplam stres puanlarının ise $105,72 \pm 30,95$ olduğu tespit edilmiştir. Kadınların daha yüksek puana sahip olduğu görülse de aralarındaki fark istatistiksel olarak anlamlı değildir ($p > .05$). "Vatandaş" alt boyutu puanlarına göre erkekler ile kadınlar arasında anlamlı farklılık tespit edilmiştir ($p < .05$). Cinsiyet ile toplam yönetsel stres puanlarının yanında ölçek alt boyutlarından "genel", "yönetim", "iş", "ilişki" ve "işyeri" alt boyut puanları arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır ($p > .05$).

Eğitim Durumu

Tablo 4.2. 4. Eğitim durumu ile profesyonel davranış ölçeği ve alt boyutları puanlarının karşılaştırılması.

Değişken	Grup	N	Ortalama.	SS	t*	sd	p
Toplam	Lise veya Önlisans	65	4,64	3,23	-1,974	152	,050
	Lisans ve üzeri	89	5,71	3,37			
Eğitimsel Hazırlık**	Lise veya Önlisans		,0000	,00	-18,166	88,000	,000
	Lisans ve üzeri		1,1292	,58			
Bilimsel Yayın	Lise veya Önlisans		,007	,06	-,867	152	,387
	Lisans ve üzeri		,033	,23			

Tablo 4.2. 5. Eğitim durumu ile profesyonel davranış ölçeği ve alt boyutları puanlarının karşılaştırılması(Devamı).

Değişken	Grup	N	Ortalama.	SS	t*	sd	p
Araştırma	Lise veya Önlisans		,17	,32	,305	152	,760
	Lisans ve üzeri		,15	,37			
Meslek Örgütleri	Lise veya Önlisans		,19	,39	-2,203	151,778	,029
	Lisans ve üzeri		,35	,51			
Toplumsal Hizmet	Lise veya Önlisans		,33	,84	,160	152	,873
	Lisans ve üzeri		,31	,82			
Sürekli Eğitim	Lise veya Önlisans		,81	,71	-,761	152	,448
	Lisans ve üzeri		,90	,71			
Hemşirelik Kodları	Lise veya Önlisans		,46	1,09	,753	152	,453
	Lisans ve üzeri		,33	,95			
Teori	Lise veya Önlisans		1,88	1,12	,658	152	,511
	Lisans ve üzeri		1,75	1,21			
Otonomi	Lise veya Önlisans		,77	,64	,308	152	,758
	Lisans ve üzeri		,73	,67			

* Bağımsız Örneklem testi

**Eğitimsel hazırlık alt boyutunda lisansaltı gruptaki katılımcıların hepsi ölçek puanlaması gereği 0“sıfır” puan almışlardır.

Profesyonel davranış ölçeği ve alt boyutlarında eğitim durumuna göre yapılan karşılaştırmalar sonucunda, "meslek örgütlerine katılım" alt boyutunda lisans altı kademedan mezun olan hemşireler lisans ve üzerinden mezun olan hemşirelerden daha düşük puan almışlardır. ($p < .05$). Lisans altı kademedan mezun olan hemşireler ile lisans veya üzerinden mezun olan hemşireler arasında toplam profesyonel davranış, "bilimsel yayın", "araştırma", "toplumsal hizmet", "sürekli eğitim", "hemşirelik kodları", "teori" ve "otonomi" alt boyutlarında anlamlı fark tespit edilmemiştir ($p > .05$).

Tablo 4.2. 6. Eğitim durumu ile yönetsel stres ölçeği ve alt boyutlarının karşılaştırılması.

Değişken	Grup	N	Ortalama.	SS	t*	sd	p
Toplam	Lise veya Önlisans	65	95,62	26,37	-2,853	152	,005
	Lisans ve üzeri	89	109,31	31,47			
Genel	Lise veya Önlisans		23,17	7,31	-3,270	152	,001
	Lisans ve üzeri		27,64	9,07			
Yönetim	Lise veya Önlisans		12,15	4,17	-1,737	152	,084
	Lisans ve üzeri		13,39	4,51			

Tablo 4.2. 7. Eğitim durumu ile yönetsel stres ölçeği ve alt boyutlarının karşılaştırılması(Devamı).

İş	Lise veya Önlisans	24,88	7,02	-1,267	152	,207
	Lisans ve üzeri	26,30	6,80			
Vatandaş	Lise veya Önlisans	12,66	4,55	-3,707	150,112	,000
	Lisans ve üzeri	15,70	5,58			
İlişki	Lise veya Ön lisans	9,65	3,82	-2,012	152	,046
	Lisans ve üzeri	10,88	3,68			
İşyeri	Lise veya Ön lisans	13,11	4,39	-2,935	152	,004
	Lisans ve üzeri	15,40	5,06			

*Bağımsız Örneklem testi

Eğitim durumu açısından katılımcılar lise veya ön lisans kademesinden mezun olanlar ve lisans ya da üzeri seviyeden mezun olanlar şeklinde iki gruba ayrılmıştır. Toplam yönetsel stres puanları ve eğitim durumu arasındaki ilişki incelendiğinde, lise veya ön lisans grubunda herhangi bir dereceden mezun olan grupla, lisans veya üzerinde bir dereceden mezun olan grup arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir ($p<.05$). Bu sonuçlar lisans veya sonrası bir seviyeden mezun olan hemşirelerin lise veya ön lisans eğitim kademesinden mezun olan hemşirelere göre önemli ölçüde daha fazla yönetsel stres yaşadıklarını ortaya koymaktadır. Benzer şekilde "genel" alt boyutundaki maddelerden alınan yönetsel stres puanları ile eğitim durumunun ilişkisi karşılaştırıldığında lise veya ön lisans kademesinden herhangi bir dereceden mezun olan grupla lisans veya üzerinde bir dereceden mezun olan arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır ($p<.05$). Toplam yönetsel stres puanında olduğu gibi, daha yükseköğretim kademesinden mezun olan hemşireler anlamlı ölçüde daha yüksek seviyelerde stres yaşamaktadırlar.

Yönetsel stres ölçeği "vatandaş", "ilişki" ve "işyeri" alt boyutlarında lise veya ön lisans bir eğitim öğretim kademesinden mezun olan grup ile lisans veya üzerinden mezun olan grup arasında anlamlı farklılık tespit edilmiştir ($p<.05$). Lisans veya üzerinde bir kademedan mezun olan hemşireler, lise veya ön lisans kademesinden mezun olan hemşirelerden daha yüksek stres seviyelerine sahiptirler. Eğitim durumu ile "yönetim" ve "iş" alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki görülmemiştir ($p>.05$).

Meslekte Kıdem

Tablo 4.2. 8. Meslekte kıdem süresi ile profesyonel davranış ölçeği ve alt boyutları karşılaştırılması.

Değişken	Grup	N	Ortalama	SS	F*	sd	p
Toplam	1-10 yıl	44	4,76	3,45	1,589	2	,207
	11-20 yıl	70	5,14	3,36		151	
	20 ve üzeri	40	6,03	3,15			
Eğitimsel Hazırlık	1-10 yıl	44	,22	,39	17,730	2	,000
	11-20 yıl	70	,70	,78		151	
	20 ve üzeri	40	1,05	,62			
Bilimsel Yayın	1-10 yıl	44	,05	,30	,641	2	,528
	11-20 yıl	70	,02	,13		151	
	20 ve üzeri	40	,00	,00			
Araştırma	1-10 yıl	44	,24	,48	2,558	2	,081
	11-20 yıl	70	,09	,23		151	
	20 ve üzeri	40	,19	,35			
Meslek Örgütleri	1-10 yıl	44	,14	,31	4,096	2	,019
	11-20 yıl	70	,30	,51		151	
	20 ve üzeri	40	,43	,53			
Toplumsal Hizmet	1-10 yıl	44	,48	1,00	2,107	2	,125
	11-20 yıl	70	,17	,59		151	
	20 ve üzeri	40	,40	,97			
Sürekli Eğitim	1-10 yıl	44	,74	,69	1,880	2	,156
	11-20 yıl	70	,85	,78		151	
	20 ve üzeri	40	1,04	,61			
Hemşirelik Kodları	1-10 yıl	44	,48	1,11	,744	2	,477
	11-20 yıl	70	,43	1,06		151	
	20 ve üzeri	40	,23	,80			
Teori	1-10 yıl	44	1,70	1,15	,261	2	,771
	11-20 yıl	70	1,86	1,15		151	
	20 ve üzeri	40	1,84	1,25			
Otonomi	1-10 yıl	44	,73	,59	,806	2	,448
	11-20 yıl	70	,70	,73		151	
	20 ve üzeri	40	,86	,60			

*Tek Yönlü ANOVA

Mesleki kıdeme göre profesyonel davranış ölçeği toplam puanları arasında anlamlı farklılıklara rastlanmamıştır ($p>.05$). Bu durum, toplam profesyonellik davranış puanlarının meslekte kıdem yılına göre anlamlı şekilde farklılıklar göstermediğini ortaya koymaktadır. Toplam profesyonellik puanları arasındaki farklar meslekte kıdem yılına bağlanamamaktadır.

Profesyonel davranış ölçeği "eğitim" alt boyutunda kıdem grupları arasında yapılan karşılaştırmada da istatistiksel olarak anlamlı farklar tespit edilmiştir ($F(2, 151)= 17.730$, $p<.05$). Post hoc test sonuçlarına göre 20 ve üzeri çalışma yılı grubunda bulunan hemşireler 1-10 yıl ve 11-20 yıl çalışma grubunda bulunan hemşirelere; 11-20 yıl grubunda bulunan hemşireler ise 1-5 yıl çalışma grubunda bulunan hemşirelere göre daha yüksek puanlara sahiptirler. Bu da hemşirelerin meslekte kıdemle birlikte eğitimin yüksek seviyelerine olan taleplerinin arttığını göstermektedir.

Profesyonel davranış ölçeği "meslek örgütleri" alt başlığı açısından incelendiğinde, meslek kıdem yılının bu alt başlık puanları üzerinde anlamlı etkisi olduğu görülmektedir ($F(2, 151)= 4.096$, $p<.05$). Gruplarda farkları arasında anlamlı farklar olduğunu görmek için post-hoc testler yapılmıştır. Yapılan testler sonucunda 20 ve üzeri kıdem derecesinde bulunan hemşirelerin 1-10 yıl kıdem derecesine sahip hemşirelerden anlamlı derecede daha yüksek puanlar aldıkları görülmektedir. Bu sonuç meslekte geçirilen sürenin meslek örgütlerine katılım eğilimlerini etkileyen önemli bir faktör olduğunun altını çizmektedir.

Profesyonel davranış ölçeği alt boyutlardan "bilimsel yayın", "araştırma", "toplumsal hizmet", "sürekli eğitim", "hemşirelik kodları", "teori" ve "otonomi" alt boyutlarında kıdem grupları arasında önemli farklılık saptanmamıştır ($p>.05$).

Tablo 4.2. 9. Meslekte kıdem süresi ile yönetsel stres ölçeği ve alt boyutlarının karşılaştırılması.

Değişken	Grup	N	Ortalama	SS	F*	sd	p
Toplam	1-10 yıl	44	94,66	26,94	5,218	2	,006
	11-20 yıl	70	102,46	30,13		151	
	20 ve üzeri	40	115,18	30,34			
Genel	1-10 yıl		22,82	7,13	6,452	2	,002
	11-20 yıl		25,54	8,45		151	
	20 ve üzeri		29,35	9,36			
Yönetim	1-10 yıl		11,89	4,39	3,295	2	,040
	11-20 yıl		12,69	4,42		151	
	20 ve üzeri		14,28	4,12			
İş	1-10 yıl		25,70	7,58	1,069	2	,346
	11-20 yıl		24,97	7,10		151	
	20 ve üzeri		26,98	5,69			
Vatandaş	1-10 yıl		12,09	4,12	10,445	2	,000
	11-20 yıl		14,31	5,31		151	
	20 ve üzeri		17,15	5,56			
İlişki	1-10 yıl		9,09	3,68	3,967	2	,021
	11-20 yıl		10,63	3,77		151	
	20 ve üzeri		11,28	3,65			
İşyeri	1-10 yıl		13,07	4,12	4,339	2	,015
	11-20 yıl		14,31	4,93		151	
	20 ve üzeri		16,15	5,28			

*Tek Yönlü ANOVA

Kişilerin meslekte kıdemlerine göre yönetsel stres ölçeği toplam stres puanları arasında anlamlı derecede farklılık vardır ($p<.05$). Yapılan post hoc testlerde farklılığın 1-10 yıl kıdemi olan hemşire grubu ile 20 ve üzeri yıl kıdeme sahip olan hemşire grubu arasında olduğu tespit edilmiştir. Buna göre 20 ve üzeri yıl kıdem derecesine sahip olan hemşireler 1-10 yıl kıdem grubuna dâhil olan hemşirelerden anlamlı derecede daha yüksek stres puanları beyan etmişlerdir.

Yönetsel stres ölçeği "genel" alt boyutundan alınan stres puanları açısından kıdem grupları arasında istatistiksel olarak önemli farklar görülmüştür ($p<.05$). Post hoc testler yapılmış ve testin sonucunda 1-10 yıl kıdem grubunun 20 ve üzeri yıl kıdem grubundan önemli derecede daha az genel stres puanı olduğu tespit edilmiştir.

Yönetsel stres ölçeği "yönetim" alt boyutunda da gruplar arasında anlamlı farklılıkların olduğu saptanmıştır ($F(2,151)= 3.295, p<.05$). Hangi grupların birbirine göre anlamlı derecede ayrıştığını bulmak için post-hoc testler yapılmıştır. Yapılan testler sonucunda 1-10 yıl arası

kıdem derecesinde olan hemşire grubunun 20 ve üzeri yıl kıdem grubundaki hemşirelere göre daha az yönetim stres puanı beyan ettikleri ortaya çıkmıştır.

Yönetmel stres ölçeği "vatandaş" alt boyutundan alınan puanlarda meslekte kıdem gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir ($p<.05$). Hangi grupların birbirinden ayrıştığını saptamak için yapılan post hoc testler sonucunda; 20 ve üzeri kıdem grubunda bulunan hemşirelerin hem 1-10 yıl arası hem de 11-20 arası kıdem derecesine sahip olan hemşirelere göre daha yüksek vatandaş stres puanlarına sahip olduğu görülmüştür. Benzer şekilde, 11-20 yıl arası kıdemde bulunan hemşireler 1-10 yıl arası kıdeme sahip olan hemşirelere göre daha yüksek vatandaş alt boyutu puanlarına sahiptirler.

Yönetmel stres ölçeği "ilişki" alt boyutunda meslekte kıdem grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı ve fark bulunmuştur ($p<.05$). İstatistiksel farkın hangi grup çiftleri arasında olduğunu gösteren post hoc testinin sonuçlarında farklılığın 1-10 yıl kıdem grubu ile 20 ve üzeri yıl kıdem grubu arasında olduğu tespit edilmiştir. 20 ve üzeri yıl kıdem grubuna dâhil olan hemşireler daha yüksek stres puanlarına sahiptir.

Yönetmel stres ölçeği "işyeri" alt boyutunda mesleki kıdem yılına göre istatistiksel olarak anlamlı farklar saptanmıştır ($p<.05$). Post hoc testine göre 1-10 yıl kıdem grubu 20 ve üzeri yıl kıdem grubundan daha düşük stres puanlarına sahiptir. Genel itibarıyla meslekte geçirilen sürenin stres ve bütün alt başlıklarını önemli derecede etkilediği; daha yüksek kıdemde bulunan hemşirelerin alt kıdem gruplarına göre daha yüksek stres puanlarına sahip olduğu görülmüştür.

Yöneticilikte Kıdem

Tablo 4.2. 10. Yöneticilikte kıdem süresi ile profesyonel davranış ve alt aşlıkları karşılaştırılması.

Değişken	Grup	N	Ortalama	SS	F*	sd	p
Toplam	1-5 yıl	93	4,66	3,16	4,174	2	,017
	6-10 yıl	29	5,95	3,51			
	11 ve üzeri	32	6,41	3,39			
Eğitimsel Hazırlık	1-5 yıl		,46	,52	14,062		,000
	6-10 yıl		,71	,69			
	11 ve üzeri		1,17	,94			
Bilimsel Yayın	1-5 yıl		,02	,21	,049		,952
	6-10 yıl		,02	,09			
	11 ve üzeri		,03	,18			
Araştırma	1-5 yıl		,16	,37	,026		,974
	6-10 yıl		,16	,30			
	11 ve üzeri		,17	,35			
Meslek Örgütleri	1-5 yıl		,16	,34	9,178		,000
	6-10 yıl		,52	,60			
	11 ve üzeri		,44	,56			
Toplumsal Hizmet	1-5 yıl		,28	,80	,215		,807
	6-10 yıl		,40	,87			
	11 ve üzeri		,34	,93			
Sürekli Eğitim	1-5 yıl		,77	,67	2,027		,135
	6-10 yıl		,98	,88			
	11 ve üzeri		1,03	,66			
Hemşirelik Kodları	1-5 yıl		,39	1,01	,012		,988
	6-10 yıl		,41	1,05			
	11 ve üzeri		,38	1,01			
Teori	1-5 yıl		1,72	1,17	,836		,435
	6-10 yıl		1,91	1,13			
	11 ve üzeri		2,00	1,22			
Otonomi	1-5 yıl		,69	,65	1,031		,359
	6-10 yıl		,84	,72			
	11 ve üzeri		,84	,64			

*Tek Yönlü ANOVA

Yöneticilikte geçirilen kıdem süresi açısından hemşirelerin içinde bulundukları gruplar arasında profesyonel davranış ölçeği alt boyutlarından, "bilimsel yayın", "araştırma", "toplumsal hizmet", "sürekli eğitim", "hemşirelik kodları", "teori", ve "otonomi" açısından önemli fark saptanmamıştır ($p>.05$).

Profesyonel davranış ölçeği toplam puanı açısından yöneticilikte kıdem grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($p<.05$). Yapılan post hoc analizlerde farklılığın 11 ve üzeri yıl yöneticilik kıdemi grubu ile 1-5 yıl yöneticilik kıdem süresi grubu

arasında olduğu görülmüştür. 11 ve üzeri yıl kıdem grubunda bulunan hemşireler 1-5 yıl arası yöneticilik geçmişine sahip hemşirelerden daha fazla profesyonel davranış sergilemişlerdir.

Profesyonel davranış ölçeği "eğitimsel hazırlık" alt puanları açısından gruplar arasında önemli farklar saptanmıştır ($p<.05$). 11 yıl ve üzeri yöneticilik geçmişine sahip hemşireler hem 6-10 yıl hem de 1-5 yıl arası yöneticilik deneyimine sahip hemşire grubuna göre daha yüksek eğitimsel hazırlık puanına sahiptir.

Profesyonel davranış ölçeği "meslek örgütleri" alt boyutunda da yöneticilik kıdem süresi açısından oluşturulan gruplar arasında önemli farklılıklar tespit edilmiştir ($p<.05$). Gruplardan hangi grup çiftleri arasında önemli farklar olduğunu saptamak için post-hoc testler yapılmıştır. Yapılan testlerde 1-5 yıl arası yöneticilik kariyeri olan hemşirelerin hem 6-10 arası hem de 11 ve üzeri yıl yöneticilik grubunda bulunan hemşirelere göre daha düşük puan aldıkları gözlemlenmiştir. Genel anlamda bakıldığında zaman profesyonellik ölçeğinin alt boyut bazında yöneticilik süresi bakımından anlamlı farklar gözlemlenmese de farkların bulunduğu alt boyutlarda yöneticilik süresinin etkisinden bahsedilebilir. Daha fazla yöneticilik kariyeri profesyonellik davranışlarına eğilimi beraberinde getirmiştir diyebiliriz.

Yöneticilikte kıdem değişkeni de tıpkı diğer değişkenlerde olduğu gibi yönetsel stres ölçeği ve alt boyutlarına etkileri açısından da incelenmiştir. Yönetsel stres puanlarının yöneticilikte kıdem gruplarına göre dağılımı tek yönlü ANOVA ile ölçülmüştür. Yapılan analizin sonuçları Tablo 4.2.18'de gösterilmektedir.

Tablo 4.2. 11. Yöneticilikte kıdem süresi ile yönetsel stres ölçeği ve alt boyutlarının karşılaştırılması.

Değişken	Grup	N	Ortalama	SS	F*	sd	p
Toplam	1-5 yıl	93	100,37	29,44	1,319	2	,270
	6-10 yıl	29	109,07	35,37			
	11 ve üzeri	32	107,72	26,38			
Genel	1-5 yıl		24,70	8,36	1,815		,166
	6-10 yıl		27,72	10,06			
	11 ve üzeri		27,03	7,83			
Yönetim	1-5 yıl		12,68	4,43	,236		,790
	6-10 yıl		13,07	5,04			
	11 ve üzeri		13,25	3,77			
İş	1-5 yıl		25,20	7,06	,604		,548
	6-10 yıl		26,41	7,35			
	11 ve üzeri		26,50	6,11			

Tablo 4.2. 12. Yöneticilikte kıdem süresi ile yönetsel stres ölçeği ve alt boyutlarının karşılaştırılması(Devamı).

Değişken	Grup	N	Ortalama	SS	F*	sd	p
Vatandaş	1-5 yıl		13,75	5,19	2,056		,132
	6-10 yıl		15,93	6,12			
	11 ve üzeri		14,97	5,02			
İlişki	1-5 yıl		10,14	3,87	,394		,675
	6-10 yıl		10,76	4,13			
	11 ve üzeri		10,63	3,25			
İşyeri	1-5 yıl		13,89	4,60	1,448		,238
	6-10 yıl		15,17	6,11			
	11 ve üzeri		15,34	4,52			

*Tek Yönlü ANOVA

Yönetsel stres ölçeği toplam ve alt boyut puanlarında yöneticilikte kıdem süresine göre anlamlı farklılık tespit edilmemiştir ($p>0,05$). Bu sonuç, hemşirelerin yaşadıkları stresin boyutlarının yöneticilik tecrübesiyle açıklanamayacağını; yöneticiliğin hangi evresinde olursa olsun bütün yönetici hemşirelerin benzer stres seviyelerine maruz kaldıklarını vurgulamaktadır.

Birim Pozisyon

Tablo 4.2. 13. Birim pozisyonu ile profesyonel davranış ölçeği ve alt başlıkları karşılaştırılması.

Değişken	Grup	N	Ortalama	SS	F*	sd	p
Toplam	Hemşirelik Hizmetleri Müdürü	7	7,14	3,53	1,492	3	,219
	Hemşirelik Hizmetleri Müdür Yardımcısı	5	7,30	3,89			
	Süpervizör	15	4,96	3,16			
	Sorumlu Hemşire	127	5,11	3,31			
Eğitimsel Hazırlık	Hemşirelik Hizmetleri Müdürü		1,14	1,34	1,942	3	,125
	Hemşirelik Hizmetleri Müdür Yardımcısı		,70	,44			
	Süpervizör		,36	,61			
	Sorumlu Hemşire		,65	,68			

Tablo 4.2. 14. Birim pozisyonu ile profesyonel davranış ölçeği ve alt başlıkları karşılaştırılması(devamı).

Değişken	Grup	N	Ortalama	SS	F*	sd	p
Bilimsel Yayın	Hemşirelik Hizmetleri Müdürü	,00	,00	,164	3	,920	
	Hemşirelik Hizmetleri Müdür Yardımcısı	,00	,00		150		
	Süpervizör	,00	,00				
	Sorumlu Hemşire	,02	,20				
Araştırma	Hemşirelik Hizmetleri Müdürü	,14	,24	,119	3	,949	
	Hemşirelik Hizmetleri Müdür Yardımcısı	,10	,22		150		
	Süpervizör	,20	,36				
	Sorumlu Hemşire	,15	,36				
Meslek Örgütleri	Hemşirelik Hizmetleri Müdürü	,57	,67	1,992	3	,118	
	Hemşirelik Hizmetleri Müdür Yardımcısı	,50	,70		150		
	Süpervizör	,10	,28				
	Sorumlu Hemşire	,28	,46				
Toplumsal Hizmet	Hemşirelik Hizmetleri Müdürü	,00	,00	,762	3	,517	
	Hemşirelik Hizmetleri Müdür Yardımcısı	,50	1,11		150		
	Süpervizör	,53	1,02				
	Sorumlu Hemşire	,30	,82				
Sürekli Eğitim	Hemşirelik Hizmetleri Müdürü	1,00	,50	,976	3	,406	
	Hemşirelik Hizmetleri Müdür Yardımcısı	1,20	1,15		150		
	Süpervizör	,63	,58				
	Sorumlu Hemşire	,87	,72				
Hemşirelik Kodları	Hemşirelik Hizmetleri Müdürü	,42	1,13	1,042	3	,376	
	Hemşirelik Hizmetleri Müdür Yardımcısı	,60	1,34		150		
	Süpervizör	,80	1,37				
	Sorumlu Hemşire	,33	,94				
Teori	Hemşirelik Hizmetleri Müdürü	2,28	,90	,709	3	,548	
	Hemşirelik Hizmetleri Müdür Yardımcısı	2,20	,90		150		
	Süpervizör	1,93	1,13				
	Sorumlu Hemşire	1,75	1,19				
Otonomi	Hemşirelik Hizmetleri Müdürü	1,57	,83	8,331	3	,000	
	Hemşirelik Hizmetleri Müdür Yardımcısı	1,50	,93		150		
	Süpervizör	,40	,43				
	Sorumlu Hemşire	,71	,60				

*Tek Yönlü ANOVA

Yönetici birim pozisyonu ile profesyonel davranış ölçeği toplam puanı ve alt boyutları üzerinde sadece "otonomi" alt boyutunda anlamlı farklılık saptanmıştır ($p>.05$)., Hemşirelik hizmetleri müdürü ve müdür yardımcısı hemşireler, süpervizör ve sorumlu hemşirelerden daha yüksek puana sahiptirler.

Tablo 4.2. 15. Birim pozisyonu ile yönetsel stres ölçeği ve alt boyutları karşılaştırılması.

Değişken	Grup	N	Ortalama	SS	F*	sd	p
Toplam	Hemşirelik Hizmetleri Müdürü	7	104,57	30,09	,861	3	,463
	Hemşirelik Hizmetleri Müdür Yardımcısı	5	92,20	41,80		150	
	Süpervizör	15	93,87	24,04			
	Sorumlu Hemşire	127	105,06	30,32			
Genel	Hemşirelik Hizmetleri Müdürü		26,71	9,26	,300	3	,825
	Hemşirelik Hizmetleri Müdür Yardımcısı		23,60	12,09		150	
	Süpervizör		24,27	7,63			
	Sorumlu Hemşire		25,96	8,65			
Yönetim	Hemşirelik Hizmetleri Müdürü		12,29	4,15	1,66 5	3	,177
	Hemşirelik Hizmetleri Müdür Yardımcısı		9,80	4,60		150	
	Süpervizör		11,40	3,69			
	Sorumlu Hemşire		13,20	4,44			
İş	Hemşirelik Hizmetleri Müdürü		24,29	5,76	,574	3	,633
	Hemşirelik Hizmetleri Müdür Yardımcısı		24,00	10,72		150	
	Süpervizör		24,07	5,39			
	Sorumlu Hemşire		26,04	6,99			
Vatandaş	Hemşirelik Hizmetleri Müdürü		15,86	5,08	1,26 2	3	,290
	Hemşirelik Hizmetleri Müdür Yardımcısı		12,80	5,63		150	
	Süpervizör		12,20	3,18			
	Sorumlu Hemşire		14,66	5,55			
İlişki	Hemşirelik Hizmetleri Müdürü		11,00	4,00	,437	3	,727
	Hemşirelik Hizmetleri Müdür Yardımcısı		9,00	3,80		150	
	Süpervizör		9,73	3,71			
	Sorumlu Hemşire		10,45	3,80			
İşyeri	Hemşirelik Hizmetleri Müdürü		14,43	5,25	1,36 6	3	,255
	Hemşirelik Hizmetleri Müdür Yardımcısı		13,00	6,32		150	
	Süpervizör		12,20	3,95			
	Sorumlu Hemşire		14,76	4,92			

*Tek Yönlü ANOVA

Katılımcıların yer aldıkları yönetici pozisyonu ile yönetsel stres ölçeği ve alt boyutlarında gruplar arasında bir anlamlı fark saptanmamıştır ($p>.05$).



4.3. Ölçekler arası ilişki

Tablo 4.3. 1. İki ölçek arasındaki ilişkinin karşılaştırılması.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
1.Profesyonellik		,000	,278**	,243**	,536**	,451**	,449**	,701**	,621**	,696**	,555**	,004	-,088	,073	-,007	-,048	,011
2.Stres			,186**	-,131	-,032	,125	-,050	,056	-,042	-,015	-,142	,934**	,922**	,827*	,883**	,803**	,911**
3.Eğitimsel Hazırlık				,085	-,013	,227**	-,090	,158	,012	-,008	,092	,202*	,110	,117	,226**	,133	,173*
4.Bilimsel Yayın					,450**	,187*	-,037	,147	,216**	,012	,020	-,130	-,182*	,018	-,168*	-,167*	-,123
5.Araştırma						,177*	,451**	,247**	,349**	,176*	,236**	-,021	-,090	,071	-,120	-,065	,007
6.Meslek Örgütleri							,025	,305**	,216**	,141	,224**	,115	,041	,128	,120	,136	,110
7.Toplumsal Hizmet								,140	,131	,195*	,137	,002	-,075	-,058	-,075	-,055	-,036
8.Sürekli Eğitim									,370**	,489**	,275**	,049	-,024	,101	,086	,014	,030
9.Hemşirelik Kodları										,260**	,176*	-,043	-,063	,020	-,062	-,072	-,030
10.Teori											,374**	-,035	-,030	,062	-,044	-,066	,009
11.Otonomi												-,159*	-,219**	-,063	-,077	-,113	-,135
12.Genel													,847**	,661*	,828**	,712**	,818**
13.Yönetim														,728*	,790**	,763**	,789**
14. İş															,615**	,569**	,736**
15.Vatandaş																,651**	,785**
16.İlişki																	,702**
17.İşyeri																	

** $p < ,001$

* $p < ,05$

Profesyonel davranış ve stres ölçeği toplam puanları arasında herhangi bir ilişki saptanmamıştır ($r=.00$). Profesyonel davranış ölçeği "eğitimsel hazırlık " alt boyut puanı ile "meslek örgütü" alt boyutu arasında ters yönlü ve çok zayıf bir ilişki vardır ($r=-.013$). "Eğitimsel hazırlık" puanı arttıkça, "meslek örgütü" puanı azalmaktadır.

Yönetmel stres ölçeği alt boyutları hem kendi aralarında hem de toplam yönetmel stres ölçeği puanı ile güçlü ilişkiler sergilemektedir. "Genel" yönetmel stres ölçeği puanları ile "yönetim" ($r=.847, p<.001$), "iş" ($r=.661, p<.001$), "vatandaş" ($r=.828, p<.001$), "ilişki" ($r=.712, p<.001$), ve "işyeri" ($r=.818, p<.001$) alt boyut puanları arasında güçlü ilişkiler bulunmaktadır. "Genel" yönetmel stres ölçeği puanı arttıkça diğer alt boyutlardan alınan puanlar da artış göstermektedir. Benzer şekilde "genel" yönetmel stres ölçeği alt boyutundan düşük alan hemşireler diğer alt boyutlardan da düşük puan almışlardır.

Profesyonel davranış ölçeği "eğitimsel hazırlık" alt boyut puanı ile yönetmel stres ölçeği toplam puanı arasında zayıf da olsa anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir ($r=.186, p<.001$).

Bir diğer ilginç bulgu ise bilimsel yayın puanları ile yönetim $r=-.182, p<.05$) ve ilişki ($r=-.167, p<.05$) stres alt boyutu arasında negatif yönlü, zayıf düzeyde ve anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. Bilimsel yayın puanı yüksek olan hemşireler yönetim ve ilişki stres alt boyutundan düşük puanlar bildirmişlerdir.



5. TARTIŞMA

Yönetici hemşirelerin profesyonel davranışları ile yönetsel stres arasındaki ilişkinin incelendiği bu araştırmada elde edilen bulgular aşağıdaki başlıklar altında tartışılmıştır;

5.1. Yönetici hemşirelerin profesyonel davranışlarına ilişkin bulguların tartışılması

5.2. Yönetici hemşirelerin yönetsel stresine ilişkin bulguların tartışılması

5.3. Yönetici hemşirelerin profesyonellik davranışları ile yönetsel stres arasındaki ilişkinin tartışılması.

5.1. Yönetici Hemşirelerin Profesyonel Davranışlarına İlişkin Bulguların Tartışılması

Yönetici hemşireler ile yapılan çalışmamıza toplam 154 birey katılım sağlamıştır. Yönetici hemşirelerin profesyonellik davranış puan ortalaması $5,26 \pm 3,34$ olarak tespit edilmiştir. Profesyonel davranış puan ortalaması düşük olarak belirlenmiş olup, tanıtıcı özellikler formunda yer alan başlıklar ve HPDE alt başlıkları ile değerlendirilmiştir.

Yaş

Araştırmadan elde edilen bulgular ışığında, yaş ile toplam profesyonel davranış ve profesyonel davranış ölçeği alt boyutlarından olan “bilimsel yayın”, “araştırma”, “mesleki örgütlere katılma”, “toplumsal hizmet”, “sürekli eğitim”, “hemşirelik kodları”, “teori” ve otonomi” arasında önemli ilişkiler saptanmamıştır. Ancak profesyonel davranış alt boyutlarından “eğitimsel hazırlık” ile yaş arasında orta seviyede pozitif bir korelasyon vardır. Bu durum ise daha ileri yaştaki yönetici hemşirelerin lisans ve üzeri eğitim almış olma ihtimallerinin artması yine benzer şekilde daha genç yönetici hemşirelerin lisans ve altında eğitim almış olma durumlarının artması anlamına gelmektedir.

Literatüre baktığımızda ise Küçük (2016), Demir ve Yıldırım (2014) ve Kaya (2011) hemşireler ile yapmış oldukları araştırmaları sonucunda toplam profesyonellik puanlarının yaş ile ilgili anlamlı bir ilişki saptamamışlardır. Buna karşılık Adıgüzel ve ark. (2011) ile Açıkgöz (2015)’ün hemşireler ile yaptığı çalışmada yaş ile profesyonellik davranışlarının alt boyutu olan eğitimsel hazırlık arasında anlamlı düzeyde yüksek puanlar aldığını saptamış olup yüksek yaş gruplarının sadece eğitimsel hazırlık boyutunda profesyonelliklerinin yüksek olduğu bulgusunu elde etmişlerdir. Wynd (2013)’nin hemşireler ile yapmış olduğu çalışmada mesleki deneyimin arttıkça profesyonelliğinde arttığı bulgusuna ulaşmıştır. Bu araştırmanın bulguları ile Adıgüzel

ve ark. (2011) ve Açıkgöz (2015)'ün yapmış olduğu çalışmanın bulgularının uyumlu olduğu saptanmıştır.

Cinsiyet

Araştırmadan elde edilen bulgular ışığında cinsiyet ile “bilimsel yayın”, “araştırma”, “meslek örgütleri”, “toplumsal hizmet”, “hemşirelik kodları”, “teori” ve “otonomi” alt boyutlarından alınan puanlar arasında herhangi bir bağın olmadığını ortaya koymuştur. Kadın hemşirelerin HPDE puanı erkek hemşirelere göre daha anlamlı şekilde yüksek olmasına rağmen, cinsiyetin toplam profesyonellik düzeyine etkisi zayıf olduğu saptanmıştır. Aynı zamanda kadın hemşireler erkek hemşirelere göre daha yüksek eğitim seviyesinden mezun durumundadırlar. Cinsiyetin eğitim durumuna etkisi büyük olarak tespit edilmiş olup etkisinin önemli boyutta olduğunu göstermektedir. Bununla birlikte cinsiyetin sürekli eğitim arasındaki ilişki eğitimsel hazırlık durumuna göre orta seviye olarak saptanmıştır.

Literatürde bulunan konu ile ilgili yapılan çalışmalara baktığımızda ise; Açıkgöz (2015), Aslanbay (2015), Dönmez (2019), Kaya (2011) ve Reyhanoğlu (2011) tarafından kadın hemşirelerin erkek hemşirelere oranla daha yüksek profesyonel davranış puanlarına sahip olduklarını belirtmişlerdir. Yapılan araştırmaların sonuçlarında kadın hemşirelerin daha profesyonel davranış sergilemesi sonucunun sebebini ise Açıkgöz (2015), Kaya (2011) ve Aslanbay (2015) tarafından örneklem gruplarının çoğunlukla kadınların oluşturduğunu, aile içerisinde bireysel sorumluluklarının erkeklere oranla daha az olduğu için profesyonellik puanlarının yüksek olabileceğini savunmuşlardır. Erkek hemşirelerin kadınlara oranla daha az profesyonel davranış puanları almalarının diğer bir sebebi ise toplumun erkek hemşirelere bakış açısı, mesleği benimseme ve adaptasyon problemleri gibi faktörlerin etkisi olabilir.

Çalışmamızdan elde edilen bulguların aksine; Sohoani (2017), Küçük (2016) ve Erol (2016) yapmış oldukları çalışmalarda hemşirelik mesleğinde profesyonel davranışların cinsiyet üzerinde hiçbir etkisinin olmadığını belirtmişlerdir. Ancak gelişmekte olan toplum ve artan ihtiyaçlar doğrultusunda hemşirelik mesleğinin önemi daha da fazla hissedilmeye başlanmış olup kadın hemşirelerin yanı sıra erkek hemşirelerinde meslekte görev almalarının önü açılmıştır. Bu bağlamda hemşirelik mesleğine erkeklerinde katılması 2007 yılında düzenlenen hemşirelik yasası ile gerçekleşmiştir. Kahraman ve ark. (2015) 'e göre ise hemşirelik mesleğinin profesyonelleşmesi yönünde her iki cinsiyetinde önemine dikkat çekmektedir.

Eğitim Durumu

Araştırmamızdan elde edilen bulgular ışığında eğitim durumunun toplam profesyonellik, “bilimsel yayın”, “araştırma”, “toplumsal hizmet”, “sürekli eğitim”, “hemşirelik kodları”, “teori” ve “otonomi” açısından anlamlı farklara ulaşamamıştır. Eğitim durumunun profesyonellik davranışlarının bir alt boyutu olan mesleki örgütlere katılım puanı üzerindeki etkisine bakıldığında, etki büyüklüğü güçlü olmamakla birlikte lisans ve üzerinden mezun olan hemşirelerin daha fazla puanlar aldığı saptanmıştır.

Literatürde ilgili konu ile yapılan çalışmalara baktığımızda; Macdonald ve ark. (2006), Adıgüzel ve ark. (2011), Zengin ve ark. (2018), Tanaka ve ark. (2014) lisans ve üzeri eğitim durumuna sahip hemşirelerin lisans ve altı eğitim durumuna sahip hemşirelerden daha fazla profesyonel davranış puanları aldıklarını saptamış olup, eğitim düzeyinin hemşirelerde profesyonel davranış sergilemesi için olumlu yönde etkilerinin olduğunu savunmuşlardır. Bu çalışmaların aksine Karadaş ve Ergün (2018) lisans ve altında eğitim durumuna sahip hemşirelerin lisans ve üzerinde eğitim durumuna sahip hemşirelere oranla daha yüksek profesyonel davranış puanları olduğunu belirtmiştir. Bir başka çalışmada ise Yılmaz ve Vermişli (2016) mezuniyet farklılıklarının profesyonel davranışları üzerinde herhangi bir etkisinin olmadığını belirtmişlerdir.

Yapılan araştırmalara bakıldığında bu denli farklı sonuçların çıkması alınan eğitimlerin farklı olması, faaliyet gösterilen kamu ve özel kuruluşlardaki fiziki ve sosyal durumlar, meslektaşlarımızın profesyonel davranışa ilişkin algılarında farklılık ve eğitim durumundan kaynaklı çatışmaların sebebi olabileceği düşünülmektedir. Hemşirelik mesleğinde verilen temel eğitimin en az lisans seviyesinde olması ve uzmanlık dallarının geliştirilmesi meslekte profesyonel davranış algısını ve puanlarını da etkileyeceği gibi etkin ve verimli bir çalışma ortamı da sağlayabileceği düşünülmektedir.

Meslekte ve Yöneticilikte Kıdem

Araştırmamızın bulguları ışığında “meslekte kıdem” açısından profesyonel davranış ve alt boyutları arasındaki farklar incelendiğinde, alt boyutlarından “bilimsel yayın”, “araştırma”, “meslek örgütleri”, “toplumsal hizmet”, “sürekli eğitim”, “hemşirelik kodları”, “teori” ve “otonomi” açısından önemli farklar elde edilememiştir. Ancak gruplar arasında anlamlı ve orta büyüklükte etki derecesinde farklar olduğu saptanmıştır. Bu bulgulara göre tıpkı yaş ile “eğitimsel hazırlık” alt boyutu arasındaki anlamlı korelasyon sonucunda da olduğu gibi artan tecrübe ve çalışma yılı ile beraber hemşirelerin eğitim düzeyi de artış göstermiştir.

Yöneticilikte geçirilen kıdem süresi açısından oluşturulan gruplar arasında profesyonel davranış alt boyutlarından “bilimsel yayın”, “araştırma”, “sürekli eğitim”, “hemşirelik kodları”, “teori” ve “otonomi” açısından önemli farklar saptanmamıştır. Bu da yöneticilikte geçirilen sürenin herhangi bir gruba profesyonel davranışların bu boyutlarında avantaj sağlamadığını göstermekte olup, öte yandan toplam profesyonel davranış ölçek puanı açısından gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı ve etki büyüklüğü bakımından orta düzeyde farklar bulunmuştur. Gruplar arasında anlamlı farkların tespit edildiği alt boyutlar; “eğitimsel hazırlık”, “meslek örgütlerine katılım” ve “toplumsal hizmet” olarak belirlenmiştir.

Literatürde bulunan konu ile ilgili çalışmalara bakıldığında; Wynd (2003), Fantahun ve ark. (2014), Köse (2018) meslekte çalışma süresinin artması ile profesyonel davranışlar arasında pozitif ve anlamlı yönde bir etki olacağını bildirmişlerdir. Aslan (2014) ve Çelik (2010) ise yaptıkları çalışmada meslekte kıdem artarken daha çok deneyim kazanmakta ve mesleki olgunlaşmanın verdiği fayda ile daha profesyonel davranış sergilediklerini belirtmişlerdir. Ancak bu araştırmaların aksine; Can (2017), Çelik (2012), Dönmez (2019), Karadağ ve ark. (2004) meslekte kıdemin profesyonellik davranışları üzerinde bir etkisinin olmadığını belirtmişlerdir.

Birim Pozisyon

Çalışmaya katılan hemşirelerin birim pozisyonlarına göre gruplandırılması hemşirelik hizmetleri müdürü, hemşirelik hizmetleri müdür yardımcısı, süpervizör ve sorumlu hemşire olarak yapılmıştır. Yönetici birim pozisyonunun profesyonel davranış ölçek boyutunun toplam puanlarında ve “otonomi” haricinde alt boyutlarında önemli bir etki bulunmamıştır. “Otonomi” boyutundan yüksek puan almalarının nedeni personellerin çalışma durumu, işten çıkarma veya işe alınma ile alakalı söz hakkı olduklarını belirtmeleri neden olarak gösterilmektedir. Ancak bir yönetici hemşirenin personel istihdamı ile söz sahibi olması profesyonel bir yönetici hemşire olduğu anlamına gelmez. Kurum içerisindeki yetkinlik düzeyleri ve mesleki stratejik hedefler ile iletişimin önemi de oldukça fazla olduğu gibi farklı hastaneler ve kişilerin karakteristik özellikleri etki düzeylerini ve sonuçlarını etkileyebilmektedir.

Demir ve Yıldırım (2014) yapmış oldukları çalışma sonucunda hemşirelerin “teori” ve “otonom” puanlarının bulundukları kurumların çeşitliliğine göre farklı sonuçlara ulaşıldığını belirtmişlerdir. Andrews ve ark. (2006) yapmış oldukları çalışmada ise Demir ve Yıldırım’ın (2014) yapmış oldukları çalışma ile benzer sonuçlara yer vermiş olup, hemşirelerin birim pozisyonlarının profesyonellik davranışlarında etkili olduğunu ve farklı birimlerde farklı

sonuçlar ile karşılaşılacağını belirtmişlerdir. elik (2010) yapmış olduğu çalışmada yönetici hemşire olarak görevini yerine getiren hemşirelerin kurum içerisinde bulunan farklı birimlerdeki hemşirelere göre toplam profesyonellik davranışlarının daha yüksek puanlara sahip olduklarını belirtmiştir. Literatürde bulunan konu ile ilgili araştırmaların genelinde yönetici hemşirelerin uzman ve meslekte uzun yıllar tecrbe kazanmaları, en az lisans seviyesinde eğitimi tamamlamış olmaları ve diğer meslek üyelerine göre çalışmalarına daha verimli vakit ayırabilmeleri gerektiği kurum hedef ve stratejilerinde aktif rol alarak bilimsel çalışmaları yakından takip etmeleri gerektiği sonucunda ortak görüşüne ulaşmışlarıdır. Bizim çalışmamız ise literatürde bulunan elik (2010) alışmasının bulguları ile uyumlu olduğu düşünülmektedir.

5.2. Yönetici Hemşirelerin Yönetsel Stresine İlişkin Bulguların Tartışılması

Yaş

Araştırmamızın bulguları ışığında yaş ile toplam yönetsel stres puanı arasında orta dereceye yakın pozitif bir ilişki tespit edilmiştir. Kısaca yaş arttıkça yönetsel stres puanları da artmaktadır. Yönetsel stres leğinin alt boyutlarından; “yönetim”, “işyeri” ve “ilişkinin” yaş ile arasında zayıf olmakla birlikte önemli derecede pozitif bir korelasyon tespit edilmiştir. Bu sonuçlar değerlendirilirken hemşirelik mesleğinin durağan bir meslek olmadığını, sürekli insan merkezli bir meslek olduğunu unutmamak gerekir. Bu nedenle hastane çatısı altında geçirilen zamanın ve deneyimlerin yanı sıra meslek üyelerinin fizikseli, sosyal ve psikolojik olarak stres düzeylerinin dikkate alınması gerekmektedir. Literatürde bulunan araştırmalara baktığımızda; zbay (2007), Akbaş (2007) ve Sağlam (2005) yapmış oldukları çalışmalarda yaş ile stres puanları arsında anlamlı bir ilişki olmadığını tespit etmişlerdir. Ancak bu çalışmaların aksine Tuna ve Baykal (2013) tarafından yapılan araştırma sonucunda hemşirelerin yaşı ile toplam stres puanlarında anlamlı farklar olduğunu belirtmişlerdir.

Cinsiyet

Araştırmamızın bulguları ışığında cinsiyet ile toplam yönetsel stres puanı, ölçek alt boyutlarından “genel”, “yönetim”, “iş”, “ilişki” ve “işyeri” puanları arasında önemli bir ilişki bulunamamıştır. Ancak “vatandaş” alt boyutu bulgularına göre erkekler kadınlara göre daha düşük yönetsel stres puanı almalarına rağmen bu fark görece oldukça azdır. Hemşirelik mesleği toplum imajı algısında her ne kadar cinsiyetçi bir genelleme yapılsa da meslek içerisinde erkek iş gücünün yeri de oldukça önemlidir. Geçmiş yıllara göre erkek hemşire sayılarının artmasına karşılık toplum imajı halen tam anlamıyla kabul görememiştir. Meslek yelerinin toplum

bireyleri ile kurum içerisindeki anlaşmazlıkları ve iletişim bozuklukları vatandaş alt boyutundaki sonuçları etkilediği düşünülmektedir. Literatürde konu ile alakalı bulunan çalışmalara baktığımızda; Bayram (2010) ve Gürbüz (1998) yapmış oldukları araştırmalar sonucunda kadınların erkeklere göre daha çok stres puanları bildirdiklerini tespit etmişlerdir. De Sivo ve ark. (2017) ise çalışma ortamında erkeklerin kadınlardan daha fazla strese maruz kaldıklarını tespit etmişlerdir. Ancak Göçeri (2014) tarafından yapılan araştırmada ise cinsiyet ile stres arasında anlamlı fark elde edemediğini belirtmişlerdir. Tüm bu yapılan çalışmaları göz önüne aldığımızda araştırmaya katılan erkek ve kadın hemşire sayılarının önemi cinsiyetin stres ile ilişkisini etkileyen oldukça önemli bir unsurdur.

Eğitim Durumu

Araştırmanın bulguları ışığında lisans veya üzeri mezun eğitim durumuna sahip bireylerin ön lisans veya lise seviyesinden mezun olan bireylere göre önemli ölçüde daha fazla yönetsel stres yaşadıklarını belirtmişlerdir. Benzer şekilde yönetsel stres alt boyutundan olan “genel” boyutu sonuçlarına göre lisans veya üzeri mezun olan bireyler diğer bireylere göre daha fazla yönetsel stres yaşamaktadırlar. Diğer alt boyutlardan olan “vatandaş”, “ilişki” ve “işyeri” alt boyutlarının eğitim durumu açısından etki büyüklükleri farklı olmakla birlikte lisans veya üzeri grup ön lisans veya lise mezun gruplara göre daha çok yönetsel stres yaşadıkları saptanmıştır. Lisans ve üzeri alınan eğitim, teori ve çalışma hayatı arasındaki farklılıklar meslek üyelerinin beklentilerini karşılamadığı gibi bulundukları kurum ve bölgesel farklılıklar sonucunda haksızlıklara uğrama ve otonomi kazanamama stres puanları üzerinde etkisinin oldukça fazla olduğu düşünülmektedir. Literatürde bulunan çalışmalara baktığımızda; Bayram (2010), Arız (2010) ve Akbaş (2007) yapmış oldukları araştırmalarda hemşirelerin eğitim durumu ile stres arasında anlamlı bir fark olmadığını belirtmişlerdir. Ancak Mert (2018) yapmış olduğu çalışmada eğitim düzeyi ile stres arasında anlamlı farklar tespit edildiğini belirtmiştir.

Meslekte Kıdem

Araştırmamızın bulguları ışığında meslekte kıdem ile yönetsel stres arasında oldukça güçlü bir ilişki saptanmıştır. Bulgulara göre en yüksek stresi 20 ve üzeri yıl meslekte kıdeme sahip olan grup yaşamaktadır. Ölçek alt boyutlarından olan “işyeri”, “genel”, “ilişki” ve “vatandaş” boyutlarından alınan puanlar yüksek ve anlamlı olarak tespit edilmiştir. Bu sonuçlarda önceki başlıklar ile bağlantılı sebeplerden dolayı benzerlik gösterebilmekte olup; hizmet verilen kurumun yapısı içerisinde hemşirelerin yeterince söz hakkı olmaması, güven eksikliği, sorunlarda yalnız bırakılma, ikili ilişkiler ve kurumsal iletişim eksiklikleri stres puanlarının artmasında oldukça büyük etmenler arasında olduğu düşünülmektedir. Literatürde bulunan araştırmalara baktığımızda; Arız (2010) ve Bayram (2010) yapmış oldukları araştırma sonucunda meslekte kıdem ile yönetsel stres arasında anlamlı bir farkın olmadığını tespit etmişlerdir. Ancak bu çalışmaların bulguları aksine; Ekinci ve Ekici (2003), Ardahan ve Ay (2006), Onan (2009) çalışmaları sonucunda meslekte çalışma yılı ile stres arasında anlamlı ilişki bulunduğunu saptamışlardır. Aynı zamanda Çimen ve Ergin (2001) meslekte çalışma süresi arttıkça stresin azaldığını tespit ettiklerini bildirmişlerdir.

Yöneticilikte Kıdem

Araştırmamızın bulguları ışığında yöneticilikte kıdem unsuru meslekte kıdem unsuruna göre belirgin sonuçlarda olmadığı saptanmıştır. Kısaca bir yönetici hemşirenin yöneticilik süresinin yönetsel stres açısından önemli bir değişken olmadığı tespit edilmiştir. Meslekte ve yöneticilikte kıdem arasında bu farkın oluşmasında yönetim hiyerarşisinde bulunma süresinden ziyade etkili bir yönetici olarak görevini yerine getirememesi olabilir. Literatürde bulunan çalışmalara baktığımızda; Ardahan ve Ay (2006) yönetici hemşireler ile yapmış olduğu çalışmada yönetici olarak meslekte çalışma süresi artan bireylerin stres puanlarının da arttığını saptamıştır. Bu araştırmalardan farklı olarak Özbay (2007) ve Göçeri (2014) yönetici hemşirelerin görevde geçirilen süre ile stres arasında anlamlı bir ilişki olmadığını belirtmişlerdir.

Birim Pozisyon

Araştırmamızın bulguları ışığında en üst pozisyondan en alt pozisyona kadar önemli bir farkın olmadığı saptanmıştır. Ancak en üst birim pozisyonunda olan hemşire alt gruplarda bulunan hemşirelere göre her ne kadar yüksek yönetsel stres puanları almış olsalar da bu fark önemli boyutta olmadığı belirlenmiştir. Birim pozisyon açısından yönetici hemşirelerde hemşirelik hizmetleri müdürü, yardımcısı ve sorumlulardan yüksek yönetsel stres puanı belirtmeleri

karar ve sorumluluk unsurlarının bilinen en üst merteye olduğu için zihinsel ve sosyal yönden bu sorumlulukların diğeri yöneticilere göre daha yüksek hissedilmesi olarak düşünülebilir. Literatürde bulunan çalışmalara baktığımızda; Canpolat (2006), Arız (2010) ve Akbaş (2007) yapmış oldukları araştırma sonucunda bulundukları birim ve pozisyon ile yönetsel stresin anlamlı bir ilişkisinin olmadığını tespit etmişlerdir. Ancak McVicar (2003) yapmış olduğu çalışmada hemşirelerin çalışma şekli ve birimine göre yönetsel stres etkenlerinin çeşitlendiğini ve bu sebepten yönetsel stresin artmasında önemli bir risk olduğunu belirtmiştir.

5.3. Yönetici hemşirelerin profesyonellik davranışları ile yönetsel stres arasındaki ilişkinin tartışılması.

Bu çalışmanın temel amaçlarından birisi olan yönetici hemşirelerin profesyonellik davranışları ile yönetsel stres ilişkisinin belirlenmesidir. Genel itibarı ile profesyonel davranış ve yönetsel stres ölçeklerinin toplam puanları arasında herhangi bir ilişki bulunamamıştır. Bu nedenle profesyonel davranış ve yönetsel stres puanları birbirinden bağımsız olduğunu söylemek mümkündür. Yani bir hemşirenin profesyonel davranış puanının yüksek olurken, yönetsel stres puanı düşük veya yüksek olarak değişkenlik gösterebilmektedir.

Çalışmamızın bulguları ışığında toplam profesyonel davranış ölçeği puanları ile profesyonel davranış ölçeği alt boyutları arasında bulunan ilişki, yönetsel stres ölçeği toplam puanları ile yönetsel stres alt boyutları arasındaki ilişkiden çok daha düşük olduğu tespit edilmiştir. Yüksek eğitim seviyesinden mezun olan hemşirelerin “meslek örgütü” alt boyutundan da yüksek puan almaları garanti edilemez çünkü aralarında ters yönlü ve çok zayıf bir ilişki bulunmaktadır. Diğer yandan yönetsel stres toplam puanı ile yönetsel stres alt boyutları arasında güçlü ilişkiler tespit edilmiştir. Bu durum yönetsel stres alt boyutlarından herhangi birine bakılarak bir katılımcının diğer alt boyuttan almış olabileceği puanların ne kadar yüksek olacağı tahmin edilebilmektedir.

Kamu ve özel sektör sağlık kuruluşları oldukça dinamik ve hareketli bir yapıya sahiptirler. Bu yapıların içerisinde sorunsuz şekilde sürekli hizmet vermek oldukça zordur. Siyasi ve politik baskı, yetkin olmayan kişilerin görevlendirilmesi, yetersiz ekipman ve eğitimsiz, farklı statülerde çalışan personeller bu süreçlerde stresi arttırmakta büyük etkenler olup profesyonel davranış sergilemelerinde yönetici hemşirelere oldukça güç durumlar yaratmaktadır. Söz konusu iki ölçek arasında anlamlı ilişkilerin bulunmaması yukarıda bahsedilen olguların, kurumların işleyişini ve yöneticileri de etkileyebileceği gibi farklı kişisel özelliklerin de önemli etken olduğunu söylenebilir.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

6.1.Sonuçlar

Araştırmamız bazı demografik özellikler ile yönetici hemşirelerin profesyonellik davranışları ile yönetsel stres arasındaki ilişkiyi belirlemek amacı ile Konya ilinde bulunan iki üniversite hastanesi ve üç özel hastane ile toplam 154 yönetici hemşire örneklemini oluşturulmuştur.

- Yaş değişkeni ile profesyonel davranış alt boyutlarından olan “eğitimsel hazırlık” ve yönetsel stres düzeyi arasında pozitif anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Bu bağlamda yaş arttıkça yönetsel strese maruz kalma durumları yüksek, aynı şekilde yaş arttıkça eğitimsel hazırlık boyutu lisans ve üzeri eğitim durumu yüksek bulunmuş olup genç yaşta olan yönetici hemşirelerin eğitimsel hazırlık boyutu daha düşük çıkmıştır.
- Cinsiyet değişkeni ise profesyonellik davranışları arasındaki ilişki sonucunda ise kadınlar erkeklere göre anlamlı şekilde daha yüksek profesyonel davranış puanları almışlardır. Cinsiyetin yönetsel stres ile arasındaki ilişki ise kadınlar tıpkı profesyonellik davranışlarında olduğu gibi anlamlı şekilde erkeklere göre daha çok stres puanları bildirmişlerdir.
- Eğitim durumu değişkenine bakıldığında ise profesyonellik davranışları ile bir ilişkisi bulunamamıştır. Ancak eğitim durumu yönetsel stres üzerinde oldukça etkili olduğu tespit edilmiştir. Bu bağlamda lisans ve üzeri eğitim durumundan mezun olan yönetici hemşireler lisans altından mezun olanlara göre daha çok yönetsel stres puanları bildirmişlerdir.
- Ekonomik durum ve birimdeki yönetici pozisyonu, yönetici hemşirelerin profesyonellik davranışları ve yönetsel stres puanlarına etki etmemiştir.
- Meslekte çalışma yılı ile profesyonellik davranışları ve yönetsel stres arasında oldukça anlamlı pozitif yönde sonuçlar elde edilmiştir. Bu sonuca göre meslekte çalışma süresi arttıkça yönetici hemşireler daha profesyonel olduklarını ve daha fazla yönetsel strese maruz kaldıklarını bildirmişlerdir.
- Yöneticilikte çalışma süresi ile profesyonel davranış arasında olumlu yönde ilişki saptanmıştır. Bu nedenle yöneticilikte geçirilen çalışma süresi arttıkça yönetici hemşireler daha yüksek profesyonellik davranış puanları bildirmişlerdir. Buna karşılık yöneticilikte geçirilen çalışma süresi ile yönetsel stres arasında anlamlı ilişkiler bulunamamıştır.

- Birim pozisyon ile profesyonellik davranışları ve yönetsel stres arasında anlamlı sonuçlar elde edilememiştir.
- Profesyonellik davranışları ve yönetsel stres ölçekleri arasında ise belirgin ve kayda değer bir ilişki bulunamamıştır. Ulaşılan bu sonuç profesyonellik davranışları ile yönetsel stres puanlarının birbirinden bağımsız olduğunu göstermektedir. Özetle bir yönetici hemşirenin profesyonellik davranışı sergilerken yönetsel stresi düşük veya yüksek yaşadığını belirtebilir.

6.2. Öneriler

Araştırmaya Yönelik Öneriler

- Araştırmada yönetici hemşirelerin profesyonellik davranışları ile yönetsel stres arasındaki ilişki Konya ilinde gerçekleştirilmiş olup, farklı bağımsız değişkenlerle ve farklı örneklemelerle de tekrar edilirse, etki eden faktörlerin çeşitliliği belirlenebilir ve aynı zamanda araştırma sonuçlarının genellenebilirliğine de katkı sağlayacaktır.

Uygulamaya Yönelik Öneriler

- Yönetici hemşirelerin mezuniyet düzeylerinin en az lisans seviyesinde olmasına, sürekli eğitim ile mesleki bilgi beceri ve eleştirel düşünme düzeylerinin arttırılarak profesyonel davranış sergilemelerine destek verilmelidir.
- Yönetici hemşirelere liyakat esas alınarak görevlendirilmeler verilmeli, profesyonellik davranışlarına engel durumlar belirlenmeli, mesleki farkındalık ve profesyonellik için eğitimler verilerek faaliyetler planlanmalı, belirli zaman aralıklarında tekrarlanması gerekmektedir.
- Bilimsel araştırma ve mesleki örgütlere katılımın artmasını sağlayacak eğitim ve teşviklerin yaygınlaştırılması önerilmektedir.
- Yönetici hemşirelerin yönetsel stres puanlarını yükselten unsurların tespit edilip bu etkenlerin en aza indirilerek uygun çalışma ortamları sunulmalıdır

7. KAYNAKLAR

- Açıkgöz, G., (2015). *Hemşirelerin eleştirel düşünme eğilimlerinin ve profesyonellik davranışlarının belirlenmesi*. (Yayın No: 394110) [Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi]. Ulusal Tez Merkezi.
- Adıgüzel, O., Tanrıverdi, H., & Özkan, D., S., (2011). Mesleki profesyonellik ve bir meslek mensupları olarak hemşireler örneği. *Yönetim Bilimleri Dergisi*, 9 (2), 235-260. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/comuybd/issue/4105/54074>
- Ahmed, E., Shosha, A., Sherbini, H., (2019). The effect of nursing interns career preparation educational workshop on their professional competencies and career development readiness. *International Journal of Novel Research in Healthcare and Nursing*, 6(2), 1370-1382. <https://www.noveltyjournals.com/upload/paper/The%20Effect%20of%20Nursing%20Interns-1913.pdf>
- Aksoy, A., Kutluca, F., (2005). Çalışma hayatında stres kaynakları, stres belirtileri ve stres sonuçlarının incelenmesi üzerine bir araştırma. *Sosyal Siyaset Konferansları Dergisi*, 0(49), 458-486. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/iusskd/issue/897/10034>
- Alidina, K., (2013). Professionalism in post-licensure nurses in developed countries. *Journal of Nursing Education and Practice*, 2(5), 128-137. <https://doi.org/10.5430/jnep.v3n5p128>
- Alqahtani, AA., (2012). Organizational stress: causes and management. *International Journal of Innovations in Business*, 1(1), 1-11.
- Altıok, H., Üstün, B., (2014). Profesyonellik: Kavram analizi. *Dokuz Eylül Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Elektronik Dergisi*, 7(2), 151-155. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/deuhfed/issue/46808/587003>
- Altuntaş, S., Uyer, G., Kocaman, G., (2016). *Hemşirelik Hizmetleri Yönetimi El Kitabı*, Koç Üniversitesi Yayınları, İstanbul, 12. Baskı, s: 423
- Aslan, D., (2021). *Zaman yönetimi eğitiminin yönetici hemşirelerin yönetsel stres ve yaşam doyumlarına etkisi* (Yayın No: 657001) [Doktora Tezi, İnönü Üniversitesi]. Ulusal Tez Merkezi.
- Aytaç, S., (2009). *İş stresi yönetimi el kitabı iş stresi: Oluşumu, nedenleri, başa çıkma yolları, yönetimi, baskı*. Ankara, T.C. Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, Türk-İş Yayını.
- Beydağ, DK., Arslan, H., (2009). Kadın doğum kliniklerinde çalışan ebe ve hemşirelerin profesyonelliklerini etkileyen faktörler. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 3(7), 75-87. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/ataunihem/issue/2666/34515>
- Black, B., (2014). Professional nursing: concepts & challenges. America: Elsevier Health Sciences; 7, 54-55.
- Burkhardt, M., Nathaniel, A., (2008). Ethics & issues in contemporary. New York, Delmar Publishers, 5(24), 493-539.
- Can, R., (2017). *Hemşirelerde profesyonellik durumu ve tükenmişlik sendromu düzeyi* (Yayın No: 476385) [Yüksek Lisans Tezi, Selçuk Üniversitesi]. Ulusal Tez Merkezi.
- Cuesta, JM., Singer, M., (2012). The stress response and critical illness: a review. *Critical Care Medicine*, 40(12), 3283-3289. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22975887/>
- Çelik, M., Yılmaz, K., (2015). Öğretmenlerin mesleki profesyonelliği ile tükenmişlikleri arasındaki ilişki. *Sakarya Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 30(93), 102-131. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/sakaefd/issue/11235/134255>
- Çelik, S., Hisar, F., (2012). The influence of the professionalism behaviour of nurses working in health institutions on job satisfaction. *International Journal of Nursing Practice*, 18, 180-187. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22435982/>
- Çelik, S., (2010). *Hemşirelerin Profesyonellik davranışlarının iş doyumuna etkisi* (Yayın No: 260710) [Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi]. Ulusal Tez Merkezi.
- Çetinkaya, Z., Kelleci, M., (2001). Hemşirelikte araştırma ve profesyonelleşme. *İÜFNHYÜ Hemşirelik Dergisi*, 12(47), 99-104. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/fnjin/issue/9038/112695>
- Demir, S., Yıldırım, NK., (2014). Psikiyatri hemşirelerinin profesyonel davranışlarının belirlenmesi. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 5(1), 25-32. <https://jag.journalagent.com/z4/vi.asp?pdire=phd&pplng=tur&un=PHD-77487>
- Dikmen, Y., Karataş, H., Arslan, G.G., Ak, B., (2016). The Level of professionalism of nurses working in a hospital in Turkey. *J Caring Sci*, 5(2), 95-102. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27354973/>

- Dost, A., (2014). *Hemşirelik mesleğine yönelik imaj ölçeği geliştirilmesi* (Yayın No: 365334) [Yüksek Lisans Tezi, Haliç Üniversitesi]. Ulusal Tez Merkezi.
- Duymaz, E., (1999). *Yönetici hemşirelerde yönetsel stres ölçeği geçerlik ve güvenilirlik çalışması* (Yayın No: 86661) [Yüksek Lisans Tezi, Ege Üniversitesi]. Ulusal Tez Merkezi.
- Eğin, A., (2015). *Çalışma hayatında iş stresi ve tükenmişlik* (Yayın No: 410176) [Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi]. Ulusal Tez Merkezi.
- Ekici, D., (2013). *Sağlık Bakım Hizmetinin Yönetimi*. Ankara, 31-54.
- Ekim, A., Manay, G., Ocakçı, AF., (2012). Ülkemizde teori temelli hemşirelik araştırmaları: bir gözden geçirme. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi, 5(4), 157-161. <https://acikerisim.deu.edu.tr/xmlui/handle/20.500.12397/4627>
- Erbil, N., Bakır, A., (2009). Meslekte profesyonel tutum envanterinin geliştirilmesi. Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi, 6(1), 291-302. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/tfsd/issue/55578/750269>
- Erdemir, H., (2017). *Stratejik insan kaynakları yönetiminde yönetsel stres: Konya ili örneği*(Yayın No: 459615) [Yüksek Lisans Tezi, KTO Karatay Üniversitesi]. Ulusal Tez Merkezi.
- Erdmann, L., Fernandes, D., (2009). Qualified scientific publication in Brazilian Nursing. Rev Bras Enferm, 62(4), 500. <https://www.scielo.br/j/reben/a/tJPx73BnnYjdKxqMDJhM37w/?lang=en&format=pdf>
- Erdoğan, S., Nahcivan, N., Esin, MN., (2015). *Hemşirelikte Araştırma: Süreç, uygulama ve kritik*. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri, 4.
- Ergöl, Ş., (2011). Türkiye'de yükseköğretimde hemşirelik eğitimi. Yükseköğretim ve Bilim Dergisi, 1(3), 152-155. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/higheredusci/issue/61476/917994>
- Ertekin, Y., (1993). *Stres ve yönetim*. TODAİE Yayınları, Ankara.
- Gelbke, F., Benedet, S., Padilha, M., Bellaguarda, M., (2018). The model professionalism in the implementation of the Nursing Process (1979-2004). Rev Bras Enferm, 71(4), 1907-1914. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30156676/>
- Gezgin, E., (2020). *Hemşirelerin profesyonel benlik kavramının ve profesyonelliğe ilişkin davranışların incelenmesi*(Yayın No: 644914) [Yüksek Lisans Tezi, Yeditepe Üniversitesi]. Ulusal Tez Merkezi.
- Gökçe, O., Şahin, A., (2004). Yönetimde rol kavramı ve yönetsel roller. Sosyal Ekonomik Araştırmalar Dergisi, 3(6), 133-156. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/susead/issue/28437/302923>
- Gökçora, İH., (2005). Toplumsal yaşamımızda ve Türk bilim dünyasında profesyonel ve profesyonellik kavramlarına değin. Bilgi Dünyası, 6(2), 237-250. <https://bd.org.tr/index.php/bd/article/view/437/433>
- Gökler, R., Işıtan, İ., (2012). Modern çağın hastalığı; stres ve etkileri. Tarih Kültür ve Sanat Araştırmaları Dergisi, 1(3), 154-168. doi:10.7596/taksad.v1i3.63
- Gören, ŞY., Yalım, NY., (2015). Ulusal hemşirelik dergilerinin araştırma ve yayın etiği politikalarının dergi internet siteleri üzerinden incelenmesi. Türkiye Biyoetik Dergisi, 2(2), 137-154. <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/1732644>
- Güney, S., (2015). *Örgütsel davranış*. Nobel Tıp Yayıncılık, Ankara, 405-434.
- Hisar, F., Karadağ, A., Kan, A., (2010). Development of an instrument to measure professional attitudes in nursing students in Turkey. Nurse Education Today, 30(8), 726-730. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20378213/>
- <https://sozluk.gov.tr/>
- <https://www.aacnnursing.org/Teaching-Resources/APRN>
- <https://www.nursinworld.com>
- <https://www.tdk.gov.tr/>
- <http://www.thd.org.tr>
- İlhan, A., Aslanargün, E., Shaukat, S., (2015). Developing teacher professionalism scale: Validation and reliability study. Journal of Theory and Practice in Education, 11(4), 1454-1474. <https://dergipark.org.tr/en/pub/eku/issue/5467/74251>

- Johnson, M., Webber, B., (2005). *An introduction to theory and reasoning in nursing*, Philadelphia, Lippincott Williams and Wilkins.
- Kang, CM., Chiu, HT., Hu, YC., Chen, HL., Lee, PH., Chang, WY., (2012). Comparisons of selfratings on managerial competencies, research capability, time management, executive power, workload and work stress among nurse administrators. *Journal of Nursing Management*, 20(7), 938–47. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23050627/>
- Karadağ, G., Uçan, Ö., (2006). Hemşirelik Eğitimi ve Kalite. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 1(3), 42-41. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/tjcl/issue/38051/380674>
- Karadağlı, F., (2016). Profesyonel hemşirelikte etik. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 6(3), 197-200. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/duzcesbed/issue/31078/66727>
- Karadaş, A., Kaynak, S., Duran, S., Ergün, S., (2018). Hemşirelerin profesyonellik düzeylerinin değerlendirilmesi: Balıkesir örneği. *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi*, 7(3), 74-80. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/balikesirsbd/issue/38838/476571>
- Kath, LM., Stichler, JF., Ehrhart, MG., Schultze, TA., (2013). Predictors and Outcomes of Nurse Leader Job Stress Experienced by AWHONN Members. *JOGNN*, 42(1), 12–25. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23167721/>
- Kaya, P., (2011). *İstanbul'un bir ilçesinde kamu ve özel sektörde çalışan hemşirelerin mesleki profesyonelliklerinin belirlenmesi* (Yayın No: 297308) [Yüksek Lisans Tezi, Haliç Üniversitesi]. Ulusal Tez Merkezi.
- Keser, M., (2019). *Yönetici hemşirelerin profesyonel değerleri*(Yayın No: 588872) [Yüksek Lisans Tezi, Çukurova Üniversitesi]. Ulusal Tez Merkezi.
- Khomeiran, T. R., Yekta, Z. P., Kiger, M., Ahmadi, F., (2006). Professional competence: factors described by nurses as influencing their development. *International Nursing Review*, 53, 66–72. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16430763/>
- Kırıkkaleli, Z., Şahin, N., (2019). Geçmişten bugüne yurtdışında hemşirelik eğitimi. *Journal of Academic Research in Nursing*, 5(1), 67-72. https://jag.journalagent.com/jaren/pdfs/JAREN_5_1_67_72.pdf
- Kim, K., Han, Y., Kim, J., (2015). Korean nurses' ethical dilemmas, Professional values and Professional quality of life. *Nursing Ethics*. Sage Journals, 22(4), 467–478. <https://doi.org/10.1177/0969733014538892>
- Koçel, T., (2013). *İşletme yöneticiliği*. İstanbul, 58-373.
- Korkmaz, F., (2011). Meslekleşme ve ülkemizde hemşirelik. *Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi*, 18(1), 59-67. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/hunhemsire/issue/7837/103241>
- Küçük, EÖ., Çakmak, S., Kapucu, S., Koç, M., Kahveci, R., (2017). Hemşirelik öğrencilerinin kanıta dayalı hemşirelik uygulamalarına ilişkin farkındalıklarının belirlenmesi. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 4(2), 1-12. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/hunhemsire/issue/30737/335819>
- Leech, N., L., Barrett, K., C., & Morgan, G., A., (2005). *SPSS for intermediate statistics: Use and interpretation*. Taylor & Francis.
- Malak, B., Üstün, B., (2011). Hemşirelerin sosyotropi-otonomi kişilik özellikleri ve tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişkinin belirlenmesi. *Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi*, 18(2), 1-16. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/hunhemsire/issue/7837/103236>
- Miller, BK., Adams, D., Beck, L., (1993). A Behavioral inventory for professionalism in Nursing. *J Prof Nurs*, 9(5), 290-295. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/8294646/>
- Monreo, E., Koka, O., Aipa, K., (2020). Community engagement leads to professional identity formation of nursing students. *Asian/Pacific Island Nursing Journal*, 5(3), 181-184. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33324738/>
- Oweis, A., (2005). Bringing the professional challenges for nursing in jordan to light, *International Journal of Nursing Practice*, 11, 244–249. <https://doi.org/10.1111/j.1440-172X.2005.00536.x>
- Özata, M., Altunkan, H., (2010). Hastanelerde tıbbi hata görülme sıklıkları, tıbbi hata türleri ve tıbbi hata nedenlerinin belirlenmesi: Konya örneği, *Tıp Araştırmaları Dergisi*, 8(2), 100-101. https://www.medikalakademi.com.tr/?get_group_doc=20/1460364096-hastane-tibbi-hata.pdf

- Özel, İ., (2010). *Hemşirelerin profesyonelliğe ilişkin davranışlarının değerlendirilmesi* (Yayın No: 272587) [Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi]. Ulusal Tez Merkezi.
- Pektekin, Ç., (2013). *Hemşirelik felsefesi*. İstanbul, İstanbul Tıp Kitapevi.
- Quick, J., C., Macik-Frey, M., ve Nelson, D., L., (2017). *Job Stress*, Reference Module in Neuroscience and Biobehavioral Psychology: Elsevier, 467-474.
- Rochette, L., Vergely, C., (2017). Hanse Selye And The Stress Response: 80 Years After Hiss Letter To Do The Editör Of Nature, *Annales De Cardiologie Et D' Angiologie*, 66, 181-183 doi: 10.1016/j.ancard.2017.04.017.
- Sabancıoğulları, S., Doğan, S., (2012). Bir entegre eğitim programından yeni mezun olan hemşirelerin meslek ve okul eğitimine ilişkin düşünceleri ve profesyonel kimlik düzeyleri. *İ.Ü.F.N. Hemşirelik Dergisi*, 20(3), 184-192. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/fnjin/issue/9008/112207>
- Scott, E., (2011). Educational preparation to strengthen nursing leadership. *NCMJ*, 72/4, 296-299. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22128692/>
- Selçuk, Yalçın, B., (1998). *Performans değerlendirilmesine ilişkin hemşirelerin görüş ve beklentilerinin incelenmesi* (Yayın No: 70246) [Yüksek Lisans Tezi, Ege Üniversitesi]. Ulusal Tez Merkezi.
- Sorucuoğlu, AY., Tüfekci, FG., (2015). Çocuk Hemşirelerinde mesleki profesyonel değerler. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(2), 105-109. https://acibadem.dergisi.org/uploads/pdf/pdf_AUD_303.pdf
- Şenturan, L., Gülseven, BK., Alpar, ŞE., Sabuncu, N., (2009). Hemodiyaliz ünitelerinde çalışan hemşirelerin tükenmişlik düzeyi. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi*, 2(2), 34-45. <https://openaccess.maltepe.edu.tr/xmlui/handle/20.500.12415/3572>
- Şirin, A., Öztürk, R., Bezci, G., Çakar, G., Çoban, A., (2008). Hemşirelik öğrencilerinin meslek seçimi ve mesleği uygulamaya yönelik görüşleri. *Dirim Tıp Gazetesi*, 83, 69-75. <https://doi.org/10.53493/avraysabd.1179953>
- Tathlıoğlu, K., (2015). Çalışma yaşamında çalışanların karşı karşıya olduğu psikososyal risk faktörleri: stres faktörü. *I. Ulusal İş Sağlığı ve Güvenliği Öğrenci Kongresi*, Bingöl, 90-109. <https://www.academia.edu/34146256/>
- Taylan, S., Alan, S., Kadioğlu, S., (2012). Hemşirelik rolleri ve özerklik. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 14(3), 66-74. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/hemarge/issue/52726/695536>
- Topuz, A., (2006). *Hemşirelerde rol çatışması ve rol belirsizliği iş stresi ve aralarındaki ilişkinin belirlenmesi* (Yayın No: 306883) [Yüksek Lisans Tezi, Cumhuriyet Üniversitesi]. Ulusal Tez Merkezi.
- Torun, N., Şenel Tekin, P., (2014). Ankara ilinde çalışan sağlık kurumları yöneticilerinin iş stresi ve kişilik özellikleri açısından değerlendirilmesi. *Ankara Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 13(1), 45-56. https://doi.org/10.1501/Ashd_0000000097
- Tunçer, T., (2013). *Türkiye'de hemşirelik mesleği ve eğitim süreci* (Yayın No: 465259) [Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi]. Ulusal Tez Merkezi.
- Udod, SA., Dean, Care, W., (2012). Walking a tight rope: an investigation of nurse managers work stressors and coping experiences. *Journal of Research in Nursing* 18, 67-79. <https://doi.org/10.1177/1744987111434189>
- Ünsal, A., Yıldırım, T., Aymelek N., (2010). Öğrencilere verilen eğitimin hemşirelik derneklerine ilişkin bilgi düzeylerine etkisi. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi*, 3, 25-34. <https://avesis.aybu.edu.tr/>
- Vicdan, KA., (2010). Hemşirelikte profesyonellik. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanat Dergisi*. Sempozyuma Özel Sayı, 261-263.
- Whitehead, D., K., Weiss, A., S., Tappen, R., M., (2010). *Essentials of nursing leadership and management. philadelphia*: F.A. Davis Company, 13-20.
- World Health Organization(WHO), (16 Ocak 2023). Occupational Health: *Stress at the Workplace*. <https://www.who.int/news-room/q-a-detail/ccupational-health-stress-at-the-workplace>
- Witges, KA., Scanlan, JM., (2014). Understanding the role of the nurse manager: The full range leader ship theory perspective. *Nurse Leader*, 12(6), 67-70.

- Yarangümelioglu, D., (2014). Yönetsel stres olgusunun demografik farklılıklar bağlamında incelenmesi: Sekreterler üzerinde bir uygulama. EJOVOC, Bürokon Özel Sayısı, 396–409.
- Yıldız, S., (2003). Profesyonel hemşirenin rol ve işlevleri. Modern Hastane Dergisi, 7(2), 35-40.
- Zhao, J., Li, X., Xiao, H., Cui, N., Sun, L., Xu, Y., (2019). Mindfulness and burnout among bedside registered nurses: A cross-sectional study. Nurs Health Sci, 21(1), 126–31.





8. EKLER

Ek-1. Aydınlatılmış Onam Formu

Sizi Necmettin Erbakan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı, Hemşirelikte Yönetim Bilim Dalı Yüksek Lisans öğrencisi Ufuk KARADEN’ in “ Yönetici Hemşirelerin Profesyonellik Davranışlarının Yönetsel Stres ile İlişkisi” konulu araştırmasına katılmayı davet ediyoruz.

Araştırmada sizden tahminen 15-20 dakika ayırmanız istenmektedir. Bu çalışmaya katılmak tamamen gönüllülük esasına dayanmaktadır. Çalışmanın amacına ulaşması için sizden beklenen, bütün soruları eksiksiz, kimsenin baskısı veya telkini altında olmadan, size en uygun gelen cevapları içtenlikle verecek şekilde cevaplamanızdır. Bu formu okuyup onaylamanız, araştırmaya katılmayı kabul ettiğiniz anlamına gelecektir. Ancak, çalışmaya katılmama veya katıldıktan sonra herhangi bir anda çalışmayı bırakma hakkına da sahipsiniz.

Bu çalışmadan elde edilecek bilgiler tamamen araştırma amacı ile kullanılacak olup kişisel bilgileriniz gizli tutulacaktır; ancak verileriniz yayın amacı ile kullanılabilir. Eğer araştırmanın amacı ile ilgili verilen bu bilgiler dışında şimdi veya sonra daha fazla bilgiye ihtiyaç duyarsanız araştırmacıya e-posta adresinden ulaşabilirsiniz. Araştırma tamamlandığında genel/size özel sonuçların sizinle paylaşılmasını istiyorsanız lütfen araştırmacıya iletiniz.

Araştırmacının;

Adı-Soyadı

İmza

Ufuk KARADEN

Yukarıda yer alan ve araştırmadan önce katılımcıya verilmesi gereken bilgileri okudum ve katılmam istenen çalışmanın kapsamını ve amacını, gönüllü olarak üzerime düşen sorumlulukları anladım.

Çalışma hakkında yazılı ve sözlü açıklama aşağıda adı belirtilen araştırmacı/araştırmacılar tarafından yapıldı. Bana, çalışmanın muhtemel riskleri ve faydaları sözlü olarak da anlatıldı. Kişisel bilgilerimin özenle korunacağı konusunda yeterli güven verildi. Bu koşullarda söz konusu araştırmaya kendi isteğimle, hiçbir baskı ve telkin olmaksızın katılmayı kabul ediyorum.

Katılımcının

Adı-Soyadı

İmza

Ek-2. Sosyo-Demografik Veri Formu

1-Yaşınız _____

2- Cinsiyetiniz

☐ Erkek ☐ Kadın

3- Eğitim durumunuz

☐ Ortaöğretim ☐ Lise ☐ Ön lisans
☐ Lisans ☐ Yüksek Lisans ☐ Doktora ve Üzeri

4- Meslekte çalışma süreniz (Yıl olarak, 1 yılını tamamlamamış olanlar 1-5 yıl seçeneğini işaretleyecektir.)

☐ 1-10 yıl ☐ 11-20 yıl ☐ 20 ve üzeri

5- Yönetici hemşire olarak çalışma süreniz

☐ 1-5 yıl ☐ 6-10 yıl ☐ 11 ve üzeri

6- Çalıştığınız birim pozisyonunuz

☐ Hemşirelik Hizmetleri Müdürü ☐ Hemşirelik Hizmetleri Müdür Yrd.
☐ Süpervizör ☐ Sorumlu Hemşire

Ek-3. Hemşirelikte Profesyonel Davranış Envanter Ölçeği (HPDE)

HEMŞİRELİKTE PROFESYONELLİĞE İLİŞKİN DAVRANIŞSAL ENVANTER

Envanter hemşirelikte profesyonelliğe ilişkin davranışları belirlemeye ilişkin soruları içermektedir. Lütfen demografik bilgiler ve profesyonel davranışlar konusundaki sorularda, cevabınız karşısına (x) işareti koyunuz ve gerektiğinde boşlukları doldurunuz.

1.Hemşire/Akademisyen hemşire olarak çalışma süreniz (Yıl olarak, bir yılını tamamlamamış olanlar 1-5 yıl seçeneğini işaretleyebileceklerdir)

1-5.....	01()
6-10.....	02()
11-15.....	03()
16-20.....	04()
21-25.....	05()
26+.....	06()

2.Hangi yaş grubundansınız?

18-25.....	01()
26-30.....	02()
31-40.....	03()
41-50.....	04()
51- +.....	05()

3.Cinsiyetinizi belirtiniz

Kadın.....	01()
Erkek.....	02()

4.En fazla klinik deneyiminizin olduğu alan hangisidir?

Halk Sağlığı.....	01()
Dahiliye/Cerrahi.....	02()
Obstetrik/Jinekoloji	03()
Ameliyathane.....	04()
Psikiyatri/Ruh sağlığı	05()
Pediyatri.....	06()
Yoğun Bakım.....	07()
Diğer (belirtiniz).....	08()

5.Şu andaki göreviniz nedir?

Yönetici.....	01()
Süpervayzır.....	02()

Öğretim elemanı.....03()

Servis hemşiresi.....04()

Özel dal hemşiresi (Öen; diyabet hemşiresi)05()

Diğer (belirtiniz).....06()

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

1-5.....01()

6-10.....02()

11-15.....03()

16-20.....04()

21-25.....05()

26+.....06()

7.Görev yerinizi belirtiniz

Sağlık evi.....01()

Sağlık ocağı.....02()

Hastane (belirtiniz).03()

İş yeri.....04()

Huzur evi.....05()

Muayenehane.....06()

Hemşirelik okulu07()

Diğer (belirtiniz).....08()

8.En son mezun olduğunuz program?

Açık öğretim fakültesi ön lisans hemşirelik bölümü.....01()

Sağlık hizmetleri meslek yüksekokulu ön lisans hemşirelik programı
.....02()

Hemşirelikte Lisans.....03()

Diğer alanda lisans (Belirtiniz)04()

Hemşirelikte mastır (yüksek lisans).....05()

Diğer alanda mastır (yüksek lisans).....06()

Hemşirelikte doktora.....07()

Diğer alanda doktora.....08()

Hemşirelik dışındaki alanınızı belirtiniz.....09()

9.En son aldığınız unvanınızdaki çalışma sürenizi belirtiniz ? (Yıl olarak, bir yılını tamamlamamış olanlar 1-5 yıl seçeneğini işaretleyebileceklerdir)

1-5.....01()

6-10.....02()

11-15.....03()

16-20.....04()

21-25.....05()

26+.....06()

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

Evet (sertifikanın adını ve yılını belirtiniz).....01()

Hayır.....02()

11. Diğer bir kurum tarafından verilmiş sertifikanız var mı?

Evet (sertifikanın yılını belirtiniz).....01()

Hayır.....02()

Evet ise adını belirtiniz.....

12-16 Aşağıdakilerden herhangi birinde görev alıyor musunuz)

Evet

Hayır

1

2

12.Meslektaşlarınızı değerlendirme komisyonu/grubu.....().....()

13. Etik Komite.....().....()

14 . Kalite güvenliği.....().....()

15.Enfeksiyon komitesi.....().....()

16. Diğer.....().....()

17. Personel alımı ve çıkarımı ile ilgili bir sorumluluğunuz var mı?
Evet.....01()
Hayır.....02()

18. Çalıştığınız alanla ilgili herhangi bir bütçe planlanması ya da finansmanla uğraşıyor musunuz?

Evet.....01()
Hayır.....02()

19.Yönettiğiniz kişiler için performans değerlendirmesi yapıyor musunuz?

Evet.....01()
Hayır.....02()

Yönetimde bulunmuyorum.....03()

20-23.Aşağıdaki kuruluşlardan birine üye misiniz?

	Evet	Hayır
	1	2
20.Türk Hemşireler Derneği.....	()	()
21. Özel dal dernekleri.....	()	()
22. Sigma Theta Tau.....	()	()
23. Diğer sağlık organizasyonları	()	()

Evet ise lütfen belirtiniz _____

24 Herhangi bir organizasyon komitesine tam ya da kısmen katılıyor musunuz?
Evet.....01()
Hayır.....02()

25. Hemşirelik veya hemşireliği ilgilendiren herhangi bir dergiye abone misiniz?
Evet.....01()
Hayır.....02()

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

1-3.....01()

4-6.....02()

7-10.....03()

11+.....04()

Hiç.....05()

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

Evet (belirtiniz).....01()

Hayır.....02()

28.Şu anda bir araştırma projesinde görev alıyor musunuz?

Evet.....01()

Hayır.....02()

29. Cevabınız evet ise proje yürütücüsü müsünüz?

Evet.....01()

Hayır.....02()

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

Evet.....01()

Hayır.....02()

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

Hemşirelik teorileri ya da modelleri.....01()

Eğitim teorileri.....02()

Yönetim teorileri.....03()

İş teorileri.....04()

Hiçbiri.....05()

Teorinin/teorilerin adını belirtiniz.....

32. Uygulamanızda halen hemşirelik teorilerini kullanıyor musunuz?

Evet (belirtiniz).....01()

Hayır.....02()

33. Uygulamanızda hemşirelik dışı teorilerden yararlanıyor musunuz?

Evet (belirtiniz).....01()

Hayır.....02()

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

Evet.....01()

Hayır.....02()

Soru 35-46 son iki yıl içindeki aktivitelerinizle ilgilidir.

35. Son iki yıl içinde araştırma ile ilgili herhangi bir workshop, seminer ya da katıldınız mı?

Evet (Adını ve yılını belirtiniz).....01()

Hayır.....02()

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

Evet (Adını ve yılını belirtiniz).....01()

Hayır.....02()

37. Son iki yıl içinde bir hemşirelik dergisinde yayınlınız çıktı mı?

Evet (belirtiniz).....01()

Hayır.....02()

38. Son iki yıl içinde bir hemşirelik dışı dergide yayınlınız çıktı mı?

Evet (belirtiniz).....01()

Hayır.....02()

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

Evet.....01()

Hayır.....02()

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

Evet (belirtiniz).....01()

Hayır.....02()

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

Evet.....01()

Hayır.....02()

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

Evet.....01()

Hayır.....02()

43. Son iki yıl içinde hemşirelikle ilgili seminer veya workshopa katıldınız mı?

Evet.....01()

Hayır.....02()

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

Evet.....01()

Hayır.....02()

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

Evet (kitap adını belirtiniz).....01()

Hayır.....02()

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

Evet.....01()

Hayır.....02()

47. Hemşirelerin, hemşirelikte profesyonelleşme düzeyini değerlendirmeye ilişkin bir araç veya yöntem geliştirmeye ilgilendiklerine inanıyor musunuz?

Evet.....01()

Hayır.....02()

48. Hemşirelikte profesyonelleşme düzeyini değerlendirme aracının, diğer mesleklerin

ya da disiplinlerin üyeleri yerine, hemşireler tarafından oluşturulması gerektiğine inanıyor musunuz?

Evet.....01()

Hayır.....02()

Hemşirelikte profesyonellik düzeyinin yükseltilmesine yönelik önerilerini:

“Hemşirelikte profesyonelliğe ilişkin davranışsal envanter” hakkındaki görüş ve önerileriniz



Ek-4. Yönetsel Stres Ölçeği (YSÖ)

Aşağıda, yöneticilerin günlük çalışmaları sırasında ortaya çıkabilecek ve stres yaratacak birtakım nedenler bir liste halinde sıralanmıştır. Kuşkusuz bu durumların hepsi, her yöneticide mutlaka çok fazla düzeyde bir stres yaratacak demek değildir. Ayrıca aşağıda sıralanan durumlar her yönetici tarafından farklı biçimlerde de algılanabilir. Bu nedenle kişilik özellikleri önem arz eder. Bir yöneticinin “çok önemli” olarak değerlendirebileceği bir durum, öteki yönetici için “daha az önemli” olabilir. Aşağıdaki her ifadeyi dikkatli bir biçimde okuyarak, ifadenin yanındaki beş rakamdan sizce en uygun olan bir tanesini daire içine alarak işaretleyiniz. Doğru veya yanlış cevap yoktur. Sizin değerlendirmeniz önem taşımaktadır.

	Yönetsel Stres Nedenleri	Asla	Seyrek olarak	Bazen	Sıklıkla	Daima
1	Görev ve yetkilerdeki dengesizlik	1	2	3	4	5
2	Görevde istikrarsızlık	1	2	3	4	5
3	Görevde belirsizlik	1	2	3	4	5
4	Siyasal karışma ve baskı	1	2	3	4	5
5	Halkla ilişkilerde ortaya çıkan zorluklar	1	2	3	4	5
6	Amirlerle ilişkilerde ortaya çıkan sürtüşme ve sorunlar	1	2	3	4	5
7	Astlarla ilişkilerde ortaya çıkan sürtüşme ve sorunlar	1	2	3	4	5
8	Sicil ve değerlendirme ile ilgili sorunlar	1	2	3	4	5
9	Yetersiz maaş ve maddi koşullar	1	2	3	4	5
10	Aşırı disiplin ve baskı	1	2	3	4	5
11	Sıkı denetim ve gözetim	1	2	3	4	5
12	Uzun ve yorucu çalışma saatleri	1	2	3	4	5
13	Yeterince eğitilmemiş ve yetiştirilmemiş personelle çalışma mecburiyeti	1	2	3	4	5
14	Bir işi, belli bir sürede bitirme zorunluluğu	1	2	3	4	5
15	Yeterli araç ve gereçten yoksun olma	1	2	3	4	5
16	Çalışanlar arasındaki yükselme hırsı ve rekabete bağlı olarak ortaya çıkan sorunlar	1	2	3	4	5
17	Görevini yaparken engellendiği duygusunakapılma	1	2	3	4	5
18	Aşırı mali sorumluluk duygusu içinde bulunma	1	2	3	4	5
19	Vatandaş tarafından şikâyet edilme	1	2	3	4	5
20	Güven vermeyen bir ortamda çalışma	1	2	3	4	5
21	Karar verme için gerekli yetkiye sahip olamama	1	2	3	4	5
22	Karar vermede zorlanma	1	2	3	4	5

	Yönetsel Stres Nedenleri	Asla	Seyrek olarak	Bazen	Sıklıkla	Daima
23	Yönetimi geliştirme için gereken tedbirleri zamanındaalamama	1	2	3	4	5
24	Yönetmel uygulamaları eleştiremememe	1	2	3	4	5
25	Kararlara katılamama	1	2	3	4	5
26	Haberleşme kanallarının dışında kalma, dışlanma	1	2	3	4	5
27	Aşırı imza ve yazışma nedeniyle temel yönetmel, örgütsel sorunlara zaman ayıramama	1	2	3	4	5
28	Örgütsel amaç ve politikaların yeterince uyulmadığı duygusu	1	2	3	4	5
29	Çalışanlar arasındaki uyumsuz davranışlarınçokluğu	1	2	3	4	5
30	Çalışanlar arasındaki tartışma ve anlaşmazlıklarınvarlığı	1	2	3	4	5
31	Sorumluluk almaktan kaçınma	1	2	3	4	5
32	Başarının ödüllendirilmeyeceği kaygısı	1	2	3	4	5
33	Bir işi başarabilmek için risk göze alabilme	1	2	3	4	5
34	İş yükünün fazlalığı	1	2	3	4	5
35	Yapılan işin önemsenmemesi	1	2	3	4	5
36	Aile sorunlarının çalışma hayatını olumsuz olarak etkilemesi	1	2	3	4	5
37	İş yerindeki sorunların eve taşınması	1	2	3	4	5
38	Aileye ve sosyal yaşama yeterli zaman ayıramama	1	2	3	4	5
39	Yurt içinde ve dışında mesleki yönden kendini geliştirme imkânının sağlanmaması	1	2	3	4	5
40	İşin monoton olması	1	2	3	4	5

Ek-5. Etik Kurul Kararı



T.C.

NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ

SAĞLIK BİLİMLERİ BİLİMSEL ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU

Toplantı Sayısı: 23

Toplantı Tarihi: 01.06.2022

Karar Sayısı:2022/243:(Başvuru ID:10179) N.E.Ü. Seydişehir Kamil Akkanat Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Dr. Öğr. Üyesi Serap BATI'nın "Yönetici Hemşirelerin Profesyonellik Davranışları ve Yönetimsel Stres ile İlişkisi" başlıklı yüksek lisans tez çalışması ile ilgili başvurusu görüşüldü, Öğrenci Ufuk KARADEN'in yüksek lisans tez çalışmasının N.E.Ü. Seydişehir Kamil Akkanat Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Dr. Öğr. Üyesi Serap BATI'nın sorumluluğunda yürütülmesinin uygun olduğuna oybirliği ile karar verilmiştir.

Not: Çalışma ile ilgili gerekli izin ve yasal sorumluluk araştırmacıya aittir.

Sorumlu Araştırmacı: Dr. Öğr. Üyesi Serap BATI

Yardımcı Araştırmacılar : Yüksek Lisans Öğrencisi Ufuk KARADEN

ASLI GİBİDİR

01.06.2022

Prof. Dr. ~~Emine~~ GEÇKİL
Etik Kurulu Başkanı

Ek-6. Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Hastanesi İzin Yazısı



T.C.
NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Meram Tıp Fakültesi Hastanesi Başhekimliği



Sayı : E-14567952-900-203060
Konu : Veri Toplama İzni (Ufuk KARADEN)

16.06.2022

SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

İlgi : 14.06.2022 tarihli ve E-12866609-300-201827 sayılı yazınız.

İlgi tarihli yazınıza istinaden, danışmanlığını Dr.Öğr.üyeyi Serap BATT'ın yürüttüğü Hemşirelikte Yönetim Bölümü 208411011030 öğrenci numaralı yüksek lisans öğrencisi Ufuk KARADEN'in "Yönetici Hemşirelerin Profesyonellik Davranışları ve Yönetimsel Stres İle İlişkisi" başlıklı tez projesi ile ilgili anket çalışmasını hastanemizde yapması uygun görülmüştür.
Bilgilerinize rica ederim.

e-imzalıdır

Doç. Dr. Hasan KÜÇÜKKENDİRCİ
Başhekim

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Doğrulama Kodu : 0901-07LS-05EZ Belge Doğrulama Adresi : <https://ebyssorgu.erbakan.edu.tr>

Adres: Hocacıhan Mahallesi Sultan Abdülhamit Han Caddesi No:3 Selçuklu/ Konya
Telefon No : 0332 223 60 01
e-Posta :

Fax No :

İnternet Adresi : <http://www.erbakan.edu.tr>

Bilgi İçin :H.Pınar Üstün
Sekreter

Telefon No:0332 223 60 01



Ek-7. Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi İzin Yazısı

Evrak Tarih ve Sayısı: 17.06.2022-E.305232



T.C.
SELÇUK ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Tıp Fakültesi Hastanesi Başhekimliği



Sayı : E-30292447-900-305232
Konu : Araştırma İzni (Ufuk KARADEN)

NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜNE
(Öğrenci İşleri Daire Başkanlığı)

İlgi : 15.06.2022 tarihli, 202332 sayılı yazı

İlgi yazınız içeriğinde bahsi geçen Üniversiteniz Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelikte Yönetim Tezli Yüksek Lisans Programı öğrencisi Ufuk KARADEN' in "Yönetici Hemşirelerin Profesyonellik Davranışları ve Yönetimsel Stres ile İlişkisi" başlıklı çalışmayı Hastanemizde yapabilmesi için gerekli kurum izni talebi Başhekimliğimizce değerlendirilmiş olup kurum işleyişini aksatmayacak şekilde gerçekleştirilmesi uygun görülmüştür.

Gereğini bilgilerinize arz ederim.

Doç. Dr. Metin GÜNDÜZ
Hastane Başhekimisi V.

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Doğrulama Kodu : *BSP8FN5D3J* Pin Kodu : 69652

Belge Takip Adresi : <https://www.turkiye.gov.tr/selcuk-universitesi-cbys>

Adres : Selçuk Üniversitesi Alaeddin Keykubat Yerleşkesi 42250 Selçuklu / KONYA

Telefon : 0332 241 50 00 Faks : 0332 224 42 63

e-Posta: seltip@selcuk.edu.tr Web: www.hastane.selcuk.edu.tr

Kep Adresi : selcukuniversitesi@hs01.kep.tr

Bilgi için : Bilmur SİLAY

Unvanı : Sürekli İşçi

Tel No : 44313



Ek-8. Başkent Üniversitesi Konya Hastanesi İzin Yazısı



1993

BAŞKENT ÜNİVERSİTESİ

**Konya Uygulama ve Araştırma Merkez Müdürlüğü
Başhekimlik**

Sayı : E-11059728-300-141130
Konu : Araştırma İzni (Ufuk Karaden)

NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜNE

İlgi : 15/06/2022 tarih ve E-48178250-300-202332 sayılı yazınız

Üniversiteniz Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelikte Yönetim Tezli Yüksek Lisans öğrencisi Ufuk KARADEN' in "Yönetici Hemşirelerin Profesyonellik Davranışları ve Yönetimsel Stres ile İlişkisi" adlı tezi kapsamında araştırma yapma isteği Kurumumuz tarafından uygun görülmüştür.
Gereğini bilgilerinize rica ederim.

Doç.Dr. Emin TÜRK
Başhekim

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Doğrulama Kodu :BSU4YZJ1SP

Belge Doğrulama Adresi : <https://www.turkiye.gov.tr/baskent-universitesi-ebys>

Hocacıhan Mah. Saray Caddesi No:1 Selçuklu / Konya

Telefon No:0 332 257 06 06 Faks No:0 332 257 06 37

e-Posta:konyabashekimlik@baskent.edu.tr İnternet Adresi:konya.baskenthastaneleri.com

Kep Adresi:baskentuniversitesi@hs02.kep.tr

Bilgi için: Gökçe PEKMEZCİ
Yönetici Sekreteri



Ek-9. Medicana Konya Hastanesi İzin Yazısı

MEDICANA

08.06.2022

08.06.2022 tarihli 2022/03 nolu Akademik ve Etik Kurul kararına göre;

Necmettin Erbakan Üniversitesi Hemşirelik Yönetim Anabilim Dalında 208411011030 numaralı Yüksek Lisans öğrencisi Ufuk KARADEN'in Dr. Öğr. Üyesi Serap BATI Danışmanlığında **"Yönetici Hemşirelerin Profesyonellik Davranışları ve Yönetmel Stres İle İlişkisi"** başlıklı Yüksek Lisans Tezi için veri toplamak amacıyla yönetici hemşirelere (hemşirelik hizmetleri müdür ve yardımcıları, süpervizör ve sorumlu hemşireler) anket uygulaması hastanemiz ismini kullanmamak şartıyla uygun görülmüştür.

Dr. Öğr. Üyesi **Bülent KOCİT**

Tıbbi Direktör
Akademik ve Etik Kurul
Başkanı

Ek-10. Konya Farabi Hastanesi İzin Yazısı

20.06.2022 Tarihli **ÖZEL KONYA FARABI HASTANESİ** Başhekimlik kararına göre;

Necmettin Erbakan Üniversitesi Hemşirelik Yönetim Ana Bilim Dalında 208411011030 numaralı Yüksek lisans öğrencisi **Ufuk KARADEN**'in Dr. Öğr. Üyesi Serap BATI danışmanlığında "**Yönetici Hemşirelerin Profesyonellik Davranışları ve Yönetmel Stres ile İlişkisi**" başlıklı Yüksek Lisans Tezi için veri toplamak amacıyla yönetici hemşirelere (hemşirelik hizmetleri müdür ve yardımcılar, süpervizör ve sorumlu hemşireler) anket uygulaması hastanemiz ismini kullanmamak şartıyla uygun görülmüştür.

Yasemin KOTUK

BAŞHEMŞİRE

Ek-11. Hemşirelikte Profesyonel Davranış Envanter Ölçek İzin Belgesi

Profesyonel davranış envanteri

9



Filiz Hisar

15.04.2022 Cum 08:25

Kime: Siz



1.PDF

669 KB



2.PDF

594 KB



260710.pdf

3 MB



9 ekin (12 MB) tümünü göster Tümünü OneDrive'a kaydet Tümünü indir

Ufukcuğum istemiş olduğun ölçeği ve onunla ilgili evrakları ekte gönderiyorum. Anlamadığın yerler olursa bana yazabilirsin.

Sevgiler

Prof.Dr. Filiz Hisar

--

Filiz HİSAR, PhD,RN

Health Science Faculty Nursing Departman, Necmettin Erbakan University

Konya/Turkey

--

Filiz HİSAR, PhD,RN

Health Science Faculty Nursing Departman, Necmettin Erbakan University

Konya/Turkey

Ek-12. Yönetmelik Stres Ölçek İzin Belgesi



29.03.2022 Sal 12:23

Kime: Siz

Ölçeği kullanabilirsiniz slm ve sevgiler

11:55, 29 Mart 2022, ufuk karaden

Hocam merhabalar.

Necmettin Erbakan Üniversitesi Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalında yüksek lisans yapmaktayım. Tez çalışmamamda tarafınızca oluşturulmuş olan Yönetmelik Stres Ölçeğini kullanmak istiyorum. Uygun görmeniz halinde ölçeği ve değerlendirme kriterlerini benimle paylaşır mısınız?

Saygılarımla,

Ufuk KARADEN

İletişim;

Adres: Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi
Selçuklu/KONYA

Ek-13. Tez Başlık Değişikliği Etik Kurul Kararı



T.C. NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ BİLİMSEL ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU

Toplantı Sayısı: 35

Toplantı Tarihi: 05.07.2023

Karar Sayısı:2023/476:(Başvuru ID:14547) N.E.Ü. Seydişehir Kamil Akkanat Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Dr. Öğr. Üyesi Serap BATI'nın "Yönetici Hemşirelerin Profesyonellik Davranışları ve Yönetimsel Stres ile İlişkisi" başlıklı tez çalışma başlığının "Yönetici Hemşirelerin Profesyonel Davranışlarının Yönetimsel Stres ile İlişkisi" olarak değiştirme talebinin uygun olduğuna oybirliği ile karar verilmiştir.

Not: Çalışma ile ilgili gerekli izin ve yasal sorumluluk araştırmacıya aittir.

Sorumlu Araştırmacı: Dr. Öğr. Üyesi Serap BATI
Yardımcı Araştırmacılar : Öğrenci Ufuk KARADEN

ASLI GİBİDİR
05.07.2023



Prof. Dr. Emine GEÇKİL
Etik Kurulu Başkanı

Ek-14. Tez Başlık Değişikliği Enstitü Kurul Kararı



T.C.
NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü

Sayı : E-12866609-300-353545
Konu : Ufuk KARADEN (Tez Başlığı Değişikliği)

09.06.2023

HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI BAŞKANLIĞINA

Enstitü Yönetim Kurulumuzun 07.06.2023 tarih ve 13/01 sayılı karar sureti aşağıya çıkarılmıştır.
Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

Karar No: 01. Hemşirelik Anabilim Dalı öğretim üyelerinden Dr. Öğr. Üyesi Serap BATT'nın danışmanlığını yürüttüğü 208411011030 numaralı yüksek lisans öğrencisi Ufuk KARADEN'in "**Yönetici Hemşirelerin Profesyonellik Davranışları ve Yönetimsel Stres ile İlişkisi**" şeklindeki tez başlığının "**Yönetici Hemşirelerin Profesyonel Davranışlarının Yönetimsel Stres ile İlişkisi**" olarak değiştirilmesinin uygunluğuna, danışman öğretim üyesi ve öğrenciye bildirilmesine;
Oy birliği ile karar verildi.

Prof. Dr. Hasibe VURAL
Enstitü Müdürü

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Doğrulama Kodu : 88OU-57GT-0HJR Belge Doğrulama Adresi : <https://ebysorgu.erbakan.edu.tr>

Adres: Meram Tıp Fakültesi Dekanlığı Morfoloji Binası, 42080, Meram / KONYA
Telefon No : 0 332 223 7954
e-Posta :

Fax No : 0 332 223 7952

İnternet Adresi : <http://www.erbakan.edu.tr>

Bilgi İçin : Hakan GÜMÜŞCAN
Bilgisayar İşletmeni
Telefon No: 0 332 223 7954



