T.C.
HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

# YOĞUN BAKIMLARDA ÇALIŞAN HEMŞİRELERİN GÜÇLENDİRME ALGISI VE ORTAMI GÜÇLENDİRME AÇISINDAN DEĞERLENDİRMELERİ

Hülya ÖZTÜRK

Hemşirelik Hizmetleri Yönetimi Programı
YÜKSEK LİSANS TEZİ

ANKARA
2010

T.C.
HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

# YOĞUN BAKIMLARDA ÇALIŞAN HEMŞİRELERİN GÜÇLENDİRME ALGISI VE ORTAMI GÜÇLENDİRME AÇISINDAN DEĞERLENDİRMELERİ

Hülya ÖZTÜRK

Hemşirelik Hizmetleri Yönetimi Programı
YÜKSEK LİSANS TEZİ

TEZ DANIŞMANI
Doç. Dr. Süheyla ABAAN

ANKARA
2010

Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü'ne

Bu çalışma jürimiz tarafından Hemşirelik Hizmetleri Yönetimi Programı'nda Yüksek lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

Jüri Başkanı : Prof. Dr. Gülümser KUBLAY
Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi

Tez Danışmanı : Doç. Dr. Süheyla ABAAN
Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi

Üye : Prof. Dr. Fatma ÖZ
Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi

Üye : Prof. Dr. Nurhan BAYRAKTAR
Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi

Üye : Öğr. Gör. Dr. Sergül DUYGULU
Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi

ONAY:
Bu tez Hacettepe Üniversitesi Lisansüstü Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliği'nin ilgili maddeleri uyarınca yukarıdaki jüri üyeleri tarafından uygun görülmüştür.

Prof. Dr. Hakan S. ORER
Enstitü Müdürü

# TEŞEKKÜR

Yazar, bu çalışmanın gerçekleşmesine katkılarından dolayı, aşağıda adı geçen kişi ve kuruluşlara içtenlikle teşekkür eder.

Sayın Doç. Dr. Süheyla ABAAN, tez danışmanı olarak çalışmanın planlanmasını ve yürütülmesini yönlendirmiş ve her aşamasına destek vermiştir.

Sayın Prof. Dr. Gülümser KUBLAY, Güçlendirme Algısı Ölçeği'nin kapsam geçerliği aşamasına katkıda bulunmuştur.

Sayın Doç. Dr. Füsun TERZİOĞLU, Güçlendirme Algısı Ölçeği'nin kapsam geçerliliği aşamasına katkıda bulunmuştur.

Sayın Dr. Sergül DUYGULU, Güçlendirme Algısı Ölçeği'nin dil geçerliği ve kapsam geçerliği aşamasına katkıda bulunmuştur.

Sayın Prof. Dr. Gülseren KOCAMAN, Sayın Öğr. Gör. Dr. Derya ERİCE, Sayın Nihat KALAFAT, Sayın Damlanur ABAAN, Sayın Yrd. Doç. Dr. Mary Jane MADDEN Güçlendirme Algısı Ölçeği'nin dil geçerliği aşamasına katkıda bulunmuşlardır.

Sayın Yrd. Doç. Dr. Ömer KUTLU Güçlendirme Algısı Ölçeği'nin kapsam geçerliği aşamasına katkıda bulunmuştur.

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Biyoistatistik Bölümünden Sayın Yrd. Doç. Dr. Serdal Kenan KÖSE çalışmanın istatistiksel analizlerine katkıda bulunmuştur.

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi İbni Sina Hastanesi, Başkent Üniversitesi Ankara Hastanesi, Fatih Üniversitesi Hastanesi Güçlendirme Algısı Ölçeği'nin geçerlilik ve güvenirlik çalışmasının hastanelerinde yürütülmesi için izin vermiş ve gerekli ortamı sağlamışlardır.

Hacettepe Üniversitesi Hastaneleri araştırmanın yürütülmesi için izin vermiş ve gerekli ortamı sağlamıştır.

Çalışmaya katılan tüm yoğun bakım hemşireleri çalışmanın uygulanmasını sağlamışlardır.

# ÖZET

**Öztürk, H., Yoğun Bakımlarda Çalışan Hemşirelerin Güçlendirme Algısı ve Ortamı Güçlendirme Açısından Değerlendirmeleri, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Hizmetleri Yönetimi Yüksek Lisans Tezi, Ankara, 2010.** Bu araştırma, yoğun bakım hemşirelerinin güçlendirme algısını ve çalıştıkları ortamı güçlendirme açısından değerlendirmelerini belirlemek amacıyla yapılmıştır. Araştırma bir üniversite hastanesinin yoğun bakım servislerinde çalışan 127 yoğun bakım hemşiresi ile yapılmıştır. Araştırmada veriler, Demografik Bilgiler Formu, Güçlendirme Algısı Ölçeği-(GAÖ) ve Çalışma Ortamı Güçlendirilmesinin Değerlendirilmesi Anketi-(ÇOGDA) ile toplanmıştır. GAÖ'nün Türkçe uyarlaması, geçerlik ve güvenirlik çalışması şehirdeki diğer üniversite hastanelerinde yapılmıştır. GAÖ cronbach alpha güvenirlik katsayısı 0,82 bulunmuştur.

GAÖ sonuçlarına göre, araştırma kapsamına alınan yoğun bakım hemşireleri toplamda 3.59±0.53 (maksimum değer 5,00), ölçek alt boyutlarından "sorumluluk" için 4.62±0.69, "otonomi" için 3.62±0.74 ve "katılım" için 3.13±0.68 puan almışlardır.

ÇOGDA bulgularına göre; yoğun bakım hemşirelerinin % 83,5'i görevlerini başarıyla gerçekleştirmek için ihtiyaç duyduğu bilgilere kolay bir şekilde ulaşabildiklerini, %73,2'si servis sorumlu hemşirelerinin gösterdikleri performans ve ulaştıkları başarılar konusunda onları daima bilgilendirdiğini, %72,4'ü, çalıştıkları serviste görevlerini tamamlamak için ayrılan zamanın yeterli olduğunu, %74,8'i servis sorumlu hemşirelerinin profesyonel gelişimlerine destek sağladığını, tecrübelerini paylaştığını ve onlara rehberlik ettiğini, %66,1'i, rutin olmayan kararlar durumunda almaları gereken onay sayısının fazla olduğunu, %89'u özel konular, öneri ve şikâyetler ile ilgili sorumlu hemşiresi ile her zaman görüşebildiğini belirtmiştir.

Araştırma kapsamına alınan hemşirelerin, çalışma ortamını genel olarak güçlendirici algıladıkları görülmekle birlikte, çalışma ortamının özellikle katılımları arttıracak, otonomi sergilenmesini destekleyecek unsurlarla güçlendirilmesi önerilebilir.

**Anahtar Kelimeler:** hemşirelikte güçlendirme, yoğun bakım hemşiresi, çalışma ortamının güçlendirilmesi, güçlendirme algısı

# ABSTRACT

**Öztürk, H., Perception of Empowerment of Intensive Care Nurses and Their Evaluations of Empowerment in Their Workplace, Hacettepe University Insitutte of Health Sciences Nursing Services Administration Master of Science Thesis, Ankara, 2010.** The purpose of this study is to identify the perceptions of intensive care nurses (ICN) regarding empowerment and their evaluations of empowerment in their workplace. The study has been performed with the 127 ICN. Personal Data Form, Perception of Empowerment Instrument (PEI) and Questionnaire for Evaluating Empowerment in the Workplace (QEEW) were used to collect data. PEI's validity and reliability studies for Turkish population were carried out in other university hospitals in the city. PEI's Alpha Coefficient was 0,82.

According to the PEI nurses in intensive care units that are within the scope of research scored 3.59±0.53 (5 maximum scoring system), they scored 4.62±0.69 for "responsibility" from the sub-scales, 3.62±0.74 for the "autonomy" from the sub-scales and 3.13±0.68 for "participation" from the sub-scales.

According to QEEW data, 83.5% of the ICN have an easy access on the information they want so as to perform their tasks, 73.2% of the ICN bring out their nurse administrator inform them about their performance and the success they achieve, 72.4% of the ICN think the time that is allocated for they to complete their tasks are sufficient, 74.8% of the ICN think their nurse administrator makes contribution to their professional development, shares her experiences and guides them, 66.1% of the ICN think that the number of approval is high when it comes to non-routine decisions, 89% of ICN always make an easy contact with their nurse administrator regarding private issues, recommendations or complaints.

Although it is seen that nurses involved in this study generally perceive working environment emporwering, it can still be recommended that working environment be empowered with elements to improve autonomy.

**Key words:** empowerment in nursing, intensive care nurses, evaluating empowerment in the workplace, perception of empowerment

# İÇİNDEKİLER

**Sayfa**

**TEŞEKKÜR** ..... iv
**ÖZET**..... v
**ABSTRACT** ..... vi
**İÇİNDEKİLER** ..... vii
**SİMGELER ve KISALTMALAR DİZİNİ** ..... ix
**TABLOLAR** ..... x
**ŞEKİLLER** ..... xi
**1. GİRİŞ ..... 1**
1.1. Problemin Tanımı ..... 1
1.2. Araştırmanın Amacı ..... 5
1.3. Araştırma Sorusu ..... 6
**2. GENEL BİLGİLER ..... 7**
2.1. Giriş ..... 7
2.2. Çalışan Güçlendirmenin Tarihçesi ..... 7
2.3. Çalışan Güçlendirmenin Tanımı ..... 8
2.4. Güçlendirmenin Benzer Kavramlarla İlişkisi ..... 10
2.5. Çalışan Güçlendirme Türleri ..... 13
2.5.1. Yapısal Güçlendirme ..... 13
2.5.2. Psikolojik Güçlendirme ..... 15
2.6. Çalışan Güçlendirme Süreci ..... 18
2.7. Hemşirelik ve Güçlendirme ..... 19
**3. GEREÇ VE YÖNTEM ..... 22**
3.1. Araştırmanın Şekli ..... 22
3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri ..... 22
3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi ..... 23
3.4. Veri Toplama Araçları ..... 25
3.4.1. Tanıtıcı Bilgiler Formu ..... 25
3.4.2.Güçlendirme Algısı Ölçeği ..... 25

3.4.2.1. Güçlendirme Algısı Ölçeği (GAÖ)'nin Türkiye'ye Uyarlanması, Geçerlik ve Güvenirlik Çalışmasının Yapılması ..... 26
3.4.2.2. Güçlendirme Algısı Ölçeği'nin Geçerlik Çalışması ..... 26
3.4.2.3. Güçlendirme Algısı Ölçeğinin Güvenirlik Çalışması ..... 30
3.4.3. Çalışma Ortamı Güçlendirilmesinin Değerlendirilmesi Anketi (ÇOGDA)…. ..... 31
3.5. Veri Toplama Formlarının Uygulanması ..... 32
3.6. Araştırmanın Etik Boyutu ..... 33
3.7. Araştırmanın Sınırlılıkları..... 34
3.8. Verilerin Değerlendirilmesi ..... 34
**4. BULGULAR..... 37**
**5. TARTIŞMA ..... 48**
**6. SONUÇ VE ÖNERİLER..... 55**
6.1. Sonuçlar..... 55
6.2. Öneriler ..... 58
**7. KAYNAKLAR ..... 59**
**EKLER**
EK- 1 Anket Formu
EK - 2 Güçlendirme Algısı Ölçeği Yazarından Alınan İzin
EK - 3 Etik Kurul İzni
EK - 4 Araştırmanın Yapılabilmesi İçin Alınan İzinler
EK - 5 Güçlendirme Algısı Ölçeği'nin Kendall's Tau B Değeri
EK - 6 Güçlendirme Algısı Ölçeği Faktör Analizi
EK - 7 Güçlendirme Algısı Ölçeği Yeni Faktör Yükleri
EK - 8 Güçlendirme Algısı Ölçeği'nin Varimax Rotasyonu Sonucu Ortaya Çıkan Faktör Yükü Dağılım
EK - 9 Çalışma Ortamını Güçlendirme Değerlendirme Anketi Soru Maddeleri için Güçlendirme Algılama Ölçeğine İlişkin Tanımlayıcı Değerler ve Karşılaştırma Sonuçları

# SİMGELER ve KISALTMALAR DİZİNİ

| | |
|---|---|
| YBH | Yoğun Bakım Hemşireleri |
| GAÖ | Güçlendirme Algısı Ölçeği |
| ÇOGDA | Çalışma Ortamı Güçlendirilmesinin Değerlendirilmesi Anketi |

# TABLOLAR

**Tablo** **Sayfa No**

3.1. Araştırma Kapsamına Alınan Hastanenin Yoğun Bakım Servislerinde Çalışan Hemşirelerin Dağılımı, Ankara, 2009..... 24
3.2. Faktör Analizi ve Varimax Rotasyonu Sonucu Ortaya Çıkan 13 İfadeli GAÖ ..... 30
3.3. GAÖ Skorlama..... 35
4.1. Araştırma Kapsamına Alınan Yoğun Bakım Hemşirelerinin Demografik Özellikleri ..... 37
4.2. Araştırma Kapsamına Alınan Yoğun Bakım Hemşirelerinin GAÖ İfadelerine İlişkin Görüşleri..... 39
4.3. Araştırma Kapsamına Alınan Yoğun Bakım Hemşirelerinin GAÖ Toplam ve GAÖ Alt Boyutları Puan Ortalamalarının Dağılımı .... 41
4.4. Araştırma Kapsamına Alınan Yoğun Bakım Servislerinin GAÖ Toplam ve GAÖ Alt Boyutları Puan Ortalamalarının Dağılımı..... 42
4.5. Araştırma Kapsamına Alınan Yoğun Bakım Hemşirelerinin Meslekte Geçen Süreleri, Hastanede Çalışma Süreleri ve Serviste Çalışma Süreleri ile GAÖ ve GAÖ Alt Boyutları İlişkileri ..... 43
4.6. Araştırma Kapsamına Alınan Yoğun Bakım Hemşirelerinin ÇOGDA Sorularına Verdikleri Yanıtlar ..... 44

# ŞEKİLLER

**Şekil** **Sayfa No**

2.1 Güçlendirme Süreci..... 19

# 1. GİRİŞ

## 1.1. Problemin Tanımı

Globalleşen dünyamızda örgütlerin, çalışan verimliliği sağlama, çalışma yaşamının kalitesini artırma ve rekabette üstünlük sağlama gibi temel amaçları gerçekleştirebilmesi için gerek üst düzey, gerekse alt düzey çalışanlarını etkin, stratejik ve tutarlı bir şekilde yönetmesi gerekmektedir. Günümüz yöneticilerinden, geleneksel yönetim yaklaşımları kullanmak yerine, çalışanı öne çıkararak; onları örgüt işleyişine katkı ve katılım yapacak şekilde çalıştırmaları, yönlendirmeleri kısaca güçlendirmeleri beklenmektedir. Nitekim güçlendirilmiş çalışanların ortaya koyduğu örgütsel sonuçlar ve yüksek bireysel iş performansı, çalışan katılımına dayalı ve insan odaklı yönetim uygulamalarının giderek daha popüler hale gelmesine yol açmış, araştırmacıların ve yöneticilerin güçlendirme konusu üzerindeki ilgilerini arttırmış ve yöneticiler çalışanları güçlendirmenin yollarını aramaya başlamıştır (2, 6, 8, 21, 22,15, 32).

Çalışan güçlendirme 1990'lı yılların başından itibaren örgüt yönetiminde önemli bir yer tutmaya başlamıştır. Genel olarak güçlendirme, çalışanların kendilerini motive olmuş hissettikleri, bilgi ve uzmanlıklarına olan güvenlerinin arttığı, inisiyatif kullanarak harekete geçme arzusu duydukları, olayları kontrol edebileceklerine inandıkları ve örgütün amaçları doğrultusunda uygun ve anlamlı buldukları işleri yapmalarını sağlayan uygulamaları ve koşulları ifade etmektedir (19).

Çalışanın güçlendirilmesi, örgütsel ve yönetimsel etkinliğin en temel bileşeni olup, grup veya takım bilincinin geliştirilmesi ve sürdürülmesinde merkezi bir rol oynamaktadır. Çalışan güçlendirme, çalışanın işe katılımını sağlamakta, işini zenginleştirmekte, bilgi ve yetki yönünden çalışanı daha donanımlı hale getirmektedir. Güçlendirilmiş çalışanlar, yaptıkları işlerin sorumluluğunu hissetmekte ve bunun bir sonucu olarak örgütsel etkinlikleri artmaktadır. Güçlendirilmiş çalışanlar işiyle ilgili kararları tek başına

alabilmekte, bu sayede örgütlerin kazanımları artmaktadır. Çalışanlarını sürekli eğiten, her türlü bilgi ve veriyi çalışanlarıyla paylaşan, çalışma için gerekli kaynakları sağlayan, adil bir performans değerleme ve ödüllendirme sistemleri olan, çıktıların sonuçlarının geri besleme yoluyla çalışanına ileten kısaca güçlendirme etkinliklerini benimseyen örgütlerde çalışanlar adil, saygılı ve güvenli bir ortam bulduklarından, örgütlerine karşı daha yüksek bağlılık ve iş doyumu hissetmektedirler (35). Bu sonuç, yetişmiş çalışanın o kurumda daha verimli olması anlamına gelmektedir. Bu bağlamda güçlendirmenin, algılanan çalışma ortamı ile ilgili olması kaçınılmazdır.

Çalışma ortamı, çalışanın davranışlarını çeşitli şekillerde etkileyen örgüt içindeki iş koşullarının toplamıdır. Ancak örgüt içindeki koşulların bireyler tarafından farklı şekillerde algılanabileceği bilinmelidir. Kişinin çalıştığı ortamı destekleyici, cesaretlendirici yani güçlendirici olarak algılaması çalışan davranışlarını pozitif yönde etkilemektedir (67). Yapılan araştırmalar çalışma ortamının; iş doyumu, işten ayrılma niyeti gibi çalışan davranışları üzerindeki etkilerini (20), son yıllarda da yaratıcılık, güçlendirme, işe bağlılık ve performans üzerindeki etkilerini saptamıştır (20,67).

Çalışma ortamının niteliğinin ve çalışanların çalışma ortamına ilişkin olumlu değerlendirmelerinin, güçlendirme sürecinin başarısında ve çalışanların kendilerini güçlü hissetmelerinde çok önemli bir rolü vardır. Katılımcı bir örgüt yapısının, çalışan üzerinde örgütsel duyarlılık ve tavıra neden olacağı ve güçlendirmeyi arttıracağı öngörülmektedir (67). Sigler ve Pearson (79) yaptıkları araştırmada, güçlendirilmiş çalışma ortamında çalışanların kendilerini güçlendirilmiş hissetmeleri sonucu, örgütsel bağlılık ile performans arasında ilişki olduğunu tespit etmişlerdir. Yüksek derecede güçlendirildiğini düşünen çalışanın daha az güçlendirilmiş hisseden çalışana göre daha yüksek düzeyde performansa sahip olduğunu vurgulamışlardır. Benzer şekilde, Brown ve Leigh (1996), çalışma ortamı algısının; katılım, güç ve performans ile ilişkilerini araştırmış; motive eden, katılımcı bir çalışma ortamında olduğunu düşünen çalışanların kendilerini daha fazla

güçlendirilmiş hissetmelerini ve daha iyi performans sergilediklerini bulmuşlardır (14).

Çalışanı güçlendirme son yıllarda hemşirelik uygulamaları, eğitimi ve yönetimi için de öne çıkan etkinliklerden biri olmuştur. Güçlendirme profesyonel hemşireliğin gelişimi için önemli bir kavramdır (59). Hemşirelerin güçlenmesi, karar alma süreçlerine katılması ve ekibin etkin bir üyesi olması, bakımın kalitesini yükseltmenin temel koşuludur (50).

Diğer sektörlerde yapılan çalışmalarda olduğu gibi sağlık sektöründe yapılan çalışmalarda da çalışan güçlendirmesinin olumlu birçok sonucu bulunmaktadır. Örneğin, hemşirelerin güçlendirilme algısı ile hasta memnuniyeti ilişkisini sorgulayan bir çalışma, memnuniyet ile hemşirenin güçlendirilmesi arasında anlamlı bir ilişki olduğunu göstermiştir. Güçlendirilmiş hemşireler hasta bakım kalitesini arttırmakta ve istenen bakım çıktılarını sağlamaktadırlar (27). Ayrıca hemşirelerin çalışma ortamında kendilerini güçlendirilmiş hissetmeleri ile örgüte bağlılık, tükenmişlik, mesleki otonomi, örgütsel kararlara katılma, iş doyumu, liderlik stili ve hiyerarşik düzey gibi örgütsel çıktılar arasında olumlu yönde ve anlamlı ilişki olduğu belirtilmektedir (89).

Sağlık bakım ortamlarında; yöneticiler, hekimler ve hemşireler arasında eşit olmayan güç dağılımı ve genelde yaygın olarak güçsüzlük görülmektedir. Hemşirelerin çoğunluğu geleneksel güç düşüncesinden rahatsız olmakta, etkileme ve gücün diğerleri ile paylaşım kavramı olan güçlendirmenin daha kabul edilebilir olduğunu ileri sürmektedir (77).

Güçlendirme etkinlikleri yoğun bakımlar için kaliteli bakım çıktıları elde etmekte en temel yönetim yaklaşımlarından biridir. Yoğun bakım servisleri, yaşamları ve sahip oldukları patolojileri nedeni ile tehdit altında olan hastaları, tekrar sağlıklı bir yaşama döndürebilmek için uğraş veren hekim, hemşire ve diğer sağlık çalışanlarının hizmet verdiği, ileri teknoloji ve kaynakların kullanıldığı özel servislerdir (85, 95). Temel amacı kritik bakım vermek olan yoğun bakımlar, otonomik çalışmanın, hızlı ve doğru karar

vermenin, ekipler arası işbirliğinin vazgeçilmez ve bu anlamda iletişimin önemli olduğu, ayrıca teknoloji ve ileri becerilerin yoğun bir şekilde kullanıldığı, hemşirelerin bilgi, beceri, yetenek ve yaratıcılıklarını üst düzeyde sergiledikleri, kaynak ve malzeme çeşitliliğinin ve ihtiyacının fazla olduğu birimlerdir (24, 42, 43, 88). Yoğun bakımda çalışan hemşireler, fazla sayıda hasta olmasına karşın hekim sayısının az olduğu, hatta cerrahi operasyon sayısının fazla olduğu zamanlarda yoğun bakım ortamında hiç hekim olmaması durumu ile karşı karşıya kaldıkları, hastanın tetkik için servis dışına çıkması gerektiğinde sadece hemşirenin hastaya refakat etme zorunluluğunun olduğu, aynı anda birkaç acil durumla karşılaşılma olasılığı bulunan ve tüm kararları çok hızlı ve bilgili verme durumuyla karşı karşıya oldukları bir ortamda çalışmaktadırlar. Bu nedenle bakımın kalitesinin hayati önem taşıdığı yoğun bakımlarda çalışan hemşireler, diğer bölümlerde çalışan hemşirelere göre daha fazla sorumluluk üstlenebilecekleri, yüksek performans sergileyebilecekleri şekilde seçilmek, eğitilmek, desteklenmek, yetkilendirilmek, kısaca güçlendirilmek durumundadırlar.

Ayrıca yoğun bakım servisleri gerilimin ve iş baskısının yoğun yaşandığı hastane ünitelerindendir (70,85,88). Yapılan bir araştırmada yoğun bakımın bu özelliğinin, hemşirelerin iş doyumunu etkilediği, iş memnuniyetsizliğine sebep olduğu ve zamanla hemşirelerde tükenmişlik sendromu (85) yaşanmasına yol açtığı bulunmuştur. Mesleki tükenmişlik yaşayan hemşirelerin yaratıcılığı, bireysel performansı olumsuz olarak etkilenmekte ve problem çözme yeteneğini azalmaktadır (13). Tükenmişlik nedeniyle hem bakım verdikleri hastalardan hem de mesleki sorumluluklarından uzaklaşma isteği ile hemşireler, mesleklerinden ayrılmayı bir çözüm olarak seçmektedirler. Performans eksikliği ve işten ayrılmalar, hasta bakım niteliğini, sürekliliğini ve maliyetini etkileyerek genel olarak örgütün verimliliğini ve etkinliğini azaltmaktadır (69). Yoğun bakım hemşireleri, diğer servis hemşirelerine göre daha uzun sürede yetişen, uzun süre etkili bir şekilde hizmet etmesi beklenen bir gruptur. Hemşirelerin işten ayrılmaları halinde örgüte daha fazla ekonomik kayıp yaşatacakları şüphesizdir. Nitekim yurt dışında yoğun bakım hemşireleri ile yapılan

araştırmalarda iş stresinin %47 oranında çalışma ortamıyla ilişkili olduğu (51), güçlendirilmiş iş ortamında çalışan yoğun bakım hemşirelerinin güçlendirilmemiş çalışma ortamında çalışanlara göre daha az iş stresi yaşadıkları (56), iş memnuniyetlerinin daha yüksek olduğu (52), çalıştıkları örgüte daha bağlı oldukları (47, 64, 65, 50), daha yüksek performans sergiledikleri (77,81) bulunmuştur.

Ülkemizde yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin anksiyete düzeylerinin yüksek olduğu (85) servis ortamındaki stres faktörleri (70) ve iş doyumu (95) üzerine yapılan çalışmalar incelendiğinde de, çok sayıda stres faktörlerinin sıralandığı ancak bunlar arasında literatürün aksine güçlendirme ile ilgili verilerin bulunmadığı görülmektedir.

Temel hemşirelik eğitimi sırasında teorik, pratik ve tutumsal alanda mesleki yeterlilikle donanmış hemşirelerin, servis ortamında bu temel üzerine güçlendirilmiş olarak performans sergilemeleri beklenir. Yöneticiler, çalışanına nitelikli çalışma ortamı sağlamada ve sürekli olarak güçlendirmeyi devam ettirmede ve arttırmada önemli bir kaynak oluştururlar. Literatür incelenebildiği kadarıyla Türkiye'de hemşirelerin çalışma ortamlarını inceleyen araştırmalara rastlanmamıştır. Ayrıca değişik ünitelerde çalışan hemşirelerin kendilerini güçlendirilmiş görüp görmediklerine ilişkin çalışma azlığı, konunun araştırılmasını gerekli kılmaktadır. Bu çalışma sonucunda elde edilecek verilerin, yoğun bakım hemşirelerinin güçlendirme düzeyinin belirlenmesine olanak kılacağı; çalışma ortamını güçlendirme açısından değerlendirilmesini sağlayacağı ve istendik düzeyin yaratılmasına öneriler getireceği, konu ile ilgili literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

### 1.2. Araştırmanın Amacı

Araştırmada Hacettepe Üniversitesi Hastaneleri'nde çalışan yoğun bakım hemşirelerinin güçlendirme algısını belirlemek, çalışma ortamını güçlendirme açısından değerlendirmelerini sağlamak amacıyla yapılmıştır.

### 1.3. Araştırma Sorusu

Araştırma kapsamına alınan yoğun bakım hemşireleri çalışma ortamlarını:

1- Güçlendirme Algısı Ölçeği sonuçlarına göre,

2- Çalışma Ortamı Güçlendirilmesinin Değerlendirilmesi Anketi sorularına verdikleri cevaplara göre

nasıl değerlendirmektedirler?

# 2. GENEL BİLGİLER

## 2.1. Giriş

Bir motivasyon yöntemi olarak bilinen güçlendirme, 1980'lerden sonra modern haline kavuşmuştur (92). Yönetim insan kaynağı potansiyelini tam anlamıyla kullanmayı amaçladığından, çalışanın güçlendirilmesi sağlık bakım kurumlarının rekabetçi, maliyet etkili şartlarında umut vaat eden yaklaşımlardan biri olmuştur.

Küreselleşen dünyada, örgütlerin etkili işlemesi çalışan faktörüne en bağlı hale gelmiştir. Çünkü temel rekabet faktörleri arasında büyüklük, ölçek ekonomisi gibi faktörlerden uzaklaşılmış ve çağımıza uygun şekilde bilgili olma ve öğrenme yeteneği rekabet faktörleri arasına yerleşmiştir. Buna uygun olarak, bireyin kendine has zekâ ve yeteneklerinin örgütsel hedeflere yöneltilmesi amacıyla örgütlerde çalışanların nitelikleri değişmiş, örgütlerde Peter F. Drucker tarafından "bilgi uzmanları" şeklinde tanımlanan daha uzman ve bilgili çalışanlar yer almaya başlamıştır. Drucker ayrıca, temel, kavram, bilgi ve teorileri öğrenerek mesleki yüksek eğitim almış şekilde işe alınan çalışanın, çalışma ortamında eğitilmesinin becerileri sergileyen bir çalışan olmaktan, iş yapısını, mesleği ve hatta örgütü değiştirecek bir çalışan haline getirilmesini savunmaktadır. Drucker 'ın "sorumlu çalışan, otonomi gibi savunduğu diğer çalışan özelliklerini" içeren bu görüşü bu günün güçlendirme kavramının temelini oluşturmaktadır (28). Nitekim bugün de güçlendirme ile yeni tip çalışanların gelişme ihtiyaçlarının tatminini sağlamış (35) ve işyerindeki motivasyon için alternatif çerçeve sunulmuştur.

## 2.2. Çalışan Güçlendirmenin Tarihçesi

1920'lerde Taylor'un ortaya attığı ve çalışanı bir makine gibi gören yönetim yaklaşımı, çalışan devri, işe devamsızlık ve işe yabancılaşma gibi çalışan performansını olumsuz etkileyecek bir takım durumları ortaya çıkarmasından dolayı ağır eleştirilere hedef olmuştur (31). Organizasyon ve

yönetim teorisi alanındaki gelişmeler 1920'lerin sonu ve 1930'larda farklı boyut kazanmıştır. Klasik organizasyon teorilerinden farklı olarak bir kısım araştırmacılar organizasyonda insan faktörü ve insan ilişkileri üzerinde durmuşlardır. İnsan İlişkileri Okulu (Human Relations School) veya Davranış Okulu (Behavioral School) olarak adlandırılan bu yönetim teorisine ilk katkılar Mary Parker Fullet, Chester Irwing Bernard ve Elton Mayo gibi insan ilişkileri ile uğraşan araştırmacılardan gelmiştir. E. Mayo başkanlığında yürütülen bu hareketle, üretimde verimliliğin artırılması için klasik örgüt kuramının sadece maddi bir kaynak olarak gördüğü insan unsurunun, maddi olmayan birçok boyutunun da önemli olduğu açıklanmış, çalışan yakından gözetime alınmaksızın iş görebilme yeteneğine sahip bir varlık olarak tanımlanmıştır (35).

Özellikle 20. yüzyılın son çeyreğinde yaşanan gelişmelerle rekabetin hız kazanması, örgütlerin verimlilik, etkinlik ve dolayısıyla kârlılık gibi unsurları ön plana alması, yeni yönetim anlayışlarına temel oluşturmuştur (41). Bu anlamda çalışan güçlendirme, küreselleşme ve rekabetin ortaya çıkardığı önemli yönetim kavramlarından biri olmuştur (61).

Doğan'ın belirttiğine göre (25); bu kavramı ilk kullanan kişilerin,1977'de Kanter, 1983'de Harrison ve Block, 1988'de House olduğu görülmektedir. Ancak bu kavramın ilk kez kullanıldığı zamanlarda üzerinde anlaşılmış bir tanımı yoktur. Kullanılan tanımlar çalışan güçlendirme kavramını çok yüzeysel ifade edebilmiş ve bu kavramın gerçekte ifade ettiği anlama çok az yaklaşabilmiştir. Çalışan güçlendirme kavramı 1980'lerde kendi anlamını bulmuş ve Block'un çalışmaları ile üne kavuşarak, yeni bir yönetim biçimi olarak kabul edilmiştir.

### 2.3. Çalışan Güçlendirmenin Tanımı

Hem örgütsel ilişkiler hem de motivasyon açısından incelendiğinde çalışan güçlendirme için farklı tanımlar ve yaklaşımlar olduğu görülmektedir. Bir ilişkiler biçimi olarak değerlendirildiği zaman çalışan güçlendirme,

yöneticinin sahip olduğu güç ve kontrolü, göreceli olarak daha az gücü olan kişilere devretmesi anlamına gelir. Motivasyon açısından bakıldığında ise çalışanın işe bağlılığını, işe ve işyerine dair olumlu duygularını güçlendirmeye yönelik psikolojik bir yatırım olarak da değerlendirilmektedir.

Yönetim kavramı olarak çalışan güçlendirme, bir çalışanın faaliyet alanı içinde herhangi bir kişiden onay almaksızın karar vermesine yönelik bir otorite geliştirme süreci olarak tanımlanabilir (8, 61).

Randolph'a göre çalışan güçlendirme, çalışanların işlerini sahiplenmelerinin, işlerinden gurur duymalarının ve özgür olarak hareket edebilmelerinin karşılığı olarak iş ortamındaki riskleri ve sorumlulukları paylaşmaktır (73). Erengül'e göre çalışan güçlendirme, her kademedeki kişi ya da takımların sahip oldukları bilgileri kullanarak, inisiyatif alma ve problem çözmeye yetkili olmaları ve bu kişilerin bilgi, beceri ve motivasyon düzeylerinin, bu otoriteyi kullanabilme yeterliliğine kavuşturulma sürecidir (33). Schermerhorn'a göre ise çalışan güçlendirme, çalışanın işleri ve kendileriyle ilgili kararları vermek için ihtiyaç duydukları gücü, elde etmeleri ve kullanmaları için yöneticilerin yardımcı olma sürecidir (78).

Kavramın yöneticiler ve çalışanlara göre farklılık gösterdiğini belirten bir başka tanım da çalışan güçlendirme, yöneticiler için bir yetki devretme ve sorumluluk anlamına gelirken; çalışanlar için, karar verme yetkisinin belirli sınırlar dâhilinde kendilerine verilmesidir (72).

Çalışan güçlendirme kavramı, değişen çevresel koşullarda piyasaya daha çabuk adapte olabilmek ve ihtiyaçlara daha kısa sürede cevap verebilmek amacını gütmektedir. Bu amaçla, karar verme yetkisinin en alt kademedeki çalışana kadar aktarılması, hem bu amacı gerçekleştirecek, hem de örgütteki kademe sayısını azaltarak örgütün daha esnek olmasını sağlayacaktır. Çalışan güçlendirme herkesin her istediğini yapması olarak anlaşılmamalıdır. Çalışan güçlendirmede amaç, karara en yakın ve uygun bilgiye sahip olan kişinin karar vermesidir (46). Buradaki anahtar şudur: Hiç

kimse işin nasıl geliştirileceğini, işi her gün fiilen yapan kişiden daha iyi bilemez (16).

Çalışan güçlendirme örgütlerde çalışanın tatminini sağlayarak arzulanan tutum ve davranış değişimine neden olmaktadır ve bireysel potansiyeli ortaya çıkarmaktadır. Çalışan güçlendirme, bir motivasyon yöntemidir, çalışanların yaratıcılık ve girişimciliklerinin yanında yüksek düzeyde çabalarını sağlar. Özetlenecek olursa; çalışan güçlendirme, çalışanların, kendilerini motive olmuş hissettikleri bilgi ve uzmanlıklarına olan güvenlerinin arttığı, inisiyatif kullanarak harekete geçmek arzusu duydukları, olayları kontrol edebileceklerine inandıkları ve organizasyonun amaçları doğrultusunda uygun ve anlamlı buldukları işleri yapmalarını sağlayan uygulamaları ve koşulları ifade etmektedir (19).

### 2.4. Güçlendirmenin Benzer Kavramlarla İlişkisi

Güçlendirme kavramı yakından incelendiğinde, yönetimde çok tartışılan katılım, yetki devri ve motivasyon kavramlarının bir uzantısı sayılabilir. Bunlardan farkı, güçlendirme kavramının hem daha geniş bir anlam taşıması hem de uygulanmasının diğerleri kadar kolay olmamasıdır (44). Ayrıca, çalışanların işteki motivasyonlarını sağlama yolunda geliştirilen iş zenginleştirme kavramı ile de benzer yanları vardır. Bunları incelediğimizde güçlendirmenin bunları da içine alan, daha geliştirilmiş bir yöntem olduğu anlaşılmaktadır.

**Yetki Devri (Yetkilendirme):** Örgütlerde yetki devri, yönetimde etkinlik ve verimliliği artırmak amacıyla uygulanan bir yönetim tekniğidir. Yetki, bir işi yapabilme gücü veya yeteneğidir (48).

Çalışanın herhangi bir görevde, görevlerini başarıyla tamamlamaları için, yeteri kadar ya da uygun miktarda yetkiyle donatılması gerekir. Bir örgütü etkili kılmanın en iyi yolu örgüt içinde yetkilerin çoğaltılması yani yetkilerin devredilmesidir (6). Bazı kaynaklarda veya konuşma dilinde bazen yanlış olarak güçlendirme yerine “yetkilendirme” kavramının kullanıldığına

rastlanmaktadır. Fakat bu iki kavram birbirinden farklıdır. Güçlendirmede, bir yetki devri boyutu vardır. Güçlendirme, işi fiilen yapan kişinin, örgütün üst kademelerindeki yöneticilere oranla işi daha iyi bildiği anlayışına dayanmaktadır. Dolayısıyla güçlendirme işi yapanı, işin sahibi haline getirmeyi amaçlamaktadır. Yani işle ilgili seçim yapma hakkı işi yapana aittir. Yönetici ise, işi yapanın işini daha iyi yapabilmesi için gerekli ortamı yaratacak ve kaynakları bulacaktır. Güçlendirme, çalışanı çeşitli özellikleri itibariyle daha güçlü hale getirerek işini daha iyi yapma durumuna getirme ile ilgilidir. Oysa yetkilendirme, çalışana yetki verme, yetkili kılma, belli konularda seçim yapma hakkı verme ile ilgilidir. Yetki devrinde esas, yöneticinin, işin sonucundan sorumlu kimse olarak, gerekli gördüğü için kendisine ait bir hakkı, daha iyi sonuç elde edeceği bekleyişi ile bir astına geçici olarak devretmesidir. Yetki yöneticinindir. Yönetici bunun bir kısmını astına devretmekte, sonuçlardan yine kendisi sorumlu olmaya devam etmektedir (44).

**Katılım:** Zaman zaman yerinden yönetim, katılmalı yönetim, merkezi olmayan yönetim (decentralization) kavramlarının kullanıldığı bilinmektedir.

Katılım, çalışanların karar sürecine katılmalarını ifade etmektedir. İnsanlar kendilerini ilgilendiren her türlü kararın alınmasında aktif olarak rol alıp, düşüncelerini dile getirmek, dolayısıyla sonuçlarda etkili olmak istemektedirler. Karar verme sürecindeki safhalarda yer alan faaliyetlere, çalışanın katılması ölçüsünde yönetime katılma gerçekleşecektir. Hiç katılmanın olmadığı durumlarda yönetici karar vererek çalışana uygulaması için bildirecektir. Katılımın en yüksek olduğu durumda ise, çalışanlar sorunları tarif edecek veya amaçları belirleyecektir (44).

Katılım, güçlendirmenin ön şartlarından birisidir, ancak kendisi değildir. Çalışanların karar verme sürecine katılma arzu ve becerileri ile örgütün katılımı teşvik ve hazmedebilme düzeyi, katılımın derecesini belirleyecektir. Yani, katılım fonksiyonunun iki temel değişkeni çalışan ve organizasyondur. Güçlendirmede de çalışanların özellikle kendi işleriyle ilgili kararlara aktif olarak katılmaları ve organizasyonun da bunu kabullenebilmesi söz

konusudur. Ancak güçlendirmede katılımın bir ileri aşamasına geçilerek kararların uygulamaya dökülüşü sırasında da çalışanın aktif görev üstlenmesi söz konusudur. Bu bakımdan güçlendirmenin temelinde 'güçlendirilmiş çalışan' ve 'güçlendirilmiş örgüt' olguları yatmaktadır. Bu iki unsurun birlikte olmaması durumunda gerçek anlamda güçlendirmeden bahsedilemez (22). Çalışanların büyük bir kısmı örgüt performansını ve kalitesini artırma konusunda kişisel sorumluluk almak istemektedirler. Çalışanın etkin bir biçimde oluşumuna ve uygulamasına katılmadığı hiç bir strateji uzun süre varlığını sürdüremez (81). Örgütlerde çalışanın tamamını örgütün sorunlarını çözmeye duyarlı kılmak, çalışanı geliştirmek ve sonuçta örgütün rekabet gücünü arttırmak amacıyla 20. yüzyılın ikinci yarısından itibaren katılım yaklaşımı yönetim anlayışına dahil olmuştur.

Katılmalı yönetimle, bir yandan çalışanlar işletmeyle bütünleşmekte, çalışanın işine yabancılaşması önlenmekte, diğer yandan da çalışanların yaratıcılıkları, verimlilikleri, üretkenlikleri artmakta bundan örgütler de pozitif olarak yararlanmaktadırlar (2).

**Motivasyon:** İnsan davranışı ile ilgili bir kavram olan motivasyon, teşvik etmek, isteklendirmek, harekete geçirmek vb. gibi anlamlara sahiptir. Motivasyon, insanların belirli bir amacı gerçekleştirmek için kendi arzu ve istekleriyle davranmaları şeklinde tanımlanabilir.

Motivasyon kavramının temelinde, çalışanların sahip olduğu bilgi ve yeteneği yaptıkları işlere tam olarak verebilmesi için, örgüt tarafından uygun ortam ve şartların yaratılması olayı vardır (44). Güçlendirme ise çalışanların motivasyonunu sağlamada kullanılan bir araçtır (32).

**İş Zenginleştirme:** İş zenginleştirme çalışana kendi işini planlama, örgütleme, denetleme ve değerlendirme konusunda daha fazla sorumluluk verilmesidir. Bu kurama göre çalışana, güdülenmeleri için yaptıkları işte başarı, tanınma, sorumluluk, ilerleme ve gelişme olanaklarının tanınması gerekir (15). İş zenginleştirme, çalışanların kendi işlerini planlamalarına, çeşitlendirmelerine, kullanacakları metodolojiyi kendilerinin

belirleyebilmelerine ve yaptıkları işleri kontrol etmelerine imkân tanımaktadır (33). Güçlendirmeyi, iş zenginleştirmenin bir uzantısı olarak ele almak da mümkündür. Güçlendirme iş zenginleştirmeye göre daha kapsamlıdır. İş zenginleştirme ile güçlendirme arasındaki en belirgin fark ise, iş zenginleştirme faaliyetleri çalışanların yaptığı iş ile sınırlı kalırken, güçlendirme çalışanların tüm yaşamını kapsayacak şekilde yapılan düzenlemeleri içerir (80).

Sonuç olarak yetki devri, katılım, motivasyon ve iş zenginleştirme kavramları çalışan güçlendirmeyle benzerlik göstermekle beraber, çalışan güçlendirme bunların hepsinden daha gelişmiş, bunların eksikliklerini gideren ve daha faydalı bir tekniktir. Bu tekniklerin her biri yalnız bir yönde çalışanın geliştirilmesini amaçlarken, güçlendirme, bunların hepsini ve daha fazlasını amaçlar.

### 2.5. Çalışan Güçlendirme Türleri

Literatürde çalışan güçlendirme kavramı genelde iki farklı akım tarafından incelenmiştir. Bunlardan biri, çalışan güçlendirmeyi çalışanın dışındaki faktörlerle açıklayan yaklaşım olan yapısal güçlendirmedir. Diğer yaklaşım ise çalışan güçlendirmeyi çalışanın içindeki psikolojik süreçlerle açıklayan psikolojik güçlendirmedir.

#### 2.5.1. Yapısal Güçlendirme

Çalışan güçlendirmeyi, çalışanın dışındaki faktörlerle açıklayan yaklaşım, yapısalcılıktır. Bu yaklaşımda işyerinin yapısal niteliklerine müdahale edilerek çalışanın davranışlarının iyileştirilmesi hedeflenir. Bu yaklaşımın önemli bir amacı, çalışanın işyerindeki katılımını sınırlayan, onları pasifliğe ve güçsüzlüğe iten yapısal unsurları tespit edip yeniden düzenlemektir. Çalışanın güçsüzlükten kurtulması için kaynaklara erişiminin artması ve kendi işiyle ilgili konularda karar alabilmesi gerekir. Bunun için güç, bilgi ve ödüllerin tüm örgüte daha adilce dağılabildiği politikaların,

süreçlerin, uygulamaların ve yapıların var edilmesi gerekir. Performansa dayalı ödüllendirme, ortak karar alma ve bilgi paylaşımını destekleyen düzenlemeler bu konudaki politikalara örnek gösterilebilir (11, 12).

Yapısalcı yaklaşıma somut katkılardan biri Kanter (39, 40)' dan gelmiştir. Kanter'ın yapısal güç teorisi görüşü, bir doğrusal ilişki içinde düzenlenmiş dört parçadan oluşur: Kanter, ***sistemik güç faktörlerinin (systemic power factors)*** etkilediği/tanımladığı ***işle ilişkili güçlendirme yapılarına ulaşmanın*** *(**access to job-related empowerment)** çalışanlar üzerinde* ***bireysel etki (personal impact)*** oluşturduğunu ve bunların sonucunda ***iş etkililiğinin (work effectiveness)*** arttığını savunur.

Kanter (39, 40) çalışanın davranışlarının asıl belirleyicisinin, içinde çalıştıkları örgütün yapısı olduğunu savunur. Bir çalışanın işyerinde güçlendirilmiş davranışlar sergilemesinin sebebi, kişiliğinden veya yetiştirilme şeklinden çok, çalıştığı örgütün yapısal niteliklerinin kendisine sağladığı bilgi, destek, kaynak ve fırsat seviyesi ile ilgilidir. Kanter (39, 40)'a göre güç, işlerin halledilmesini sağlama yetisidir. Bu yetiyi insanlara sağlayan, işyerinde işgal ettikleri pozisyonlardır. Bir pozisyonun kişiye güç sağlaması için, resmi ve resmi olmayan bazı niteliklere sahip olması gerekir. Resmi nitelikler arasında, pozisyonun örgütteki başkaları için ne kadar görünür olduğu (görünürlük), görevin yerine getirilmesinde çalışana ne kadar esneklik tanındığı (esneklik) ve örgütün hedeflerini gerçekleştirmesi için ne kadar merkezi öneme sahip olduğu (merkezilik) sayılabilir. Resmi olmayan özellikler arasında ise, üstler, astlar ve akranlarla kurulan işbirliğinin sayısı ve çeşitliliği yer alır. Kanter (39, 40)'e göre, bu resmi ve resmi olmayan niteliklere sahip konumlarda çalışan kişiler, daha çok bilgiye, desteğe, kaynağa ve gelişme fırsatına sahip olurlar. Bunun sonucu olarak, örgüte daha bağlı, özerkliği ve öz-yeterliği daha yüksek çalışanlar olarak görevlerini devam ettirirler. O halde, çalışanlarından üstün performans bekleyen bir örgüt, öncelikli olarak onların bilgiye, desteğe, kaynağa ve gelişme fırsatına erişimini sağlayacak yapısal düzenlemeleri gerçekleştirmekle yükümlüdür.

Laschinger, Finegan, Shamion ve Wilk, Kanter'ın teorisinden faydalanarak çalışma ortamını güçlü kılan dört temel koşuldan bahsetmektedir (52, 56, 57). Bunlar;

- **Fırsat:** Bilgi ve yeteneklerdeki artışı sağlayan durumlar, örgütte gelişimi ve canlanmayı sağlayan fırsatlardır. Çalışanlar kendilerinden beklenen işler için eğitilmelidir. Hizmet içi eğitim fırsatları sağlanmalı ve çalışma ortamında her istediklerinde bilgiye ulaşacakları sistemler kurulmalıdır.

- **Bilgi:** Örgütsel amaçlar ve politikal değişiklikler hususunda çalışanlara bilgi verilmelidir. Yönetici, örgütün amacının ve hedefinin ne olduğunu, örgütün çalışanlardan neler beklediğini açıklamalı ve çalışanları yönlendirmelidir.

- **Destek:** Otonomik karar verme ve risk almaya müsait ortam yaratılmalıdır. Takım üyelerinin ihtiyaç duyduğu destekler kendilerine sağlanmalıdır. Çalışanların soru sorma, cevap alabilme, onaylanma, danışmanlık alma, geribildirim alma, cesaretlendirilme ve isteklendirme gibi ihtiyaçları yeterli ölçüde karşılanmalıdır.

- **Kaynaklar:** Çalışanlar işi yapmak için gerekli olan kaynaklara rahat ulaşabilmelidirler. Çalışanlar, gerek duydukları kaynaklar için kime, nasıl başvuracaklarını bilmelidirler. Planlanan işler için ayrılan zaman, para ve eleman gibi kaynaklar yeterli olmalıdır.

Çalışma ortamını güçlü kılan bu koşulların eksikliği örgütlerde güçsüzlüğe neden olmaktadır (39, 40).

### 2.5.2. Psikolojik Güçlendirme

Güçlendirme, yöneticinin davranışlarından öte bir kavramdır; çalışanın motivasyonu ile ilgilidir ve özellikle de çalışanın öz-yeterliğine odaklanır (80, 81).

Çalışanın güçlendirmeyi kabul etme derecesini etkilediğine inanılan birçok kişisel ve demografik özellik bulunmaktadır. Bu özellikleri; kontrol odak merkezi, kıdem, eğitim, cinsiyet ve kültür şeklinde sıralamak mümkündür (35).

**a) Kontrol Odak Merkezi:** İçsel kontrol altında olan bireyler, hayat tecrübelerinde güçlü kişisel kontrolün olduğuna inanmaktadırlar. Dışsal kontrol altında olan bireyler ise; uğur, şans, kader yazgısı vb. unsurların kararları ve davranışları ile başarı ve başarısızlıklarını belirlediğine inanmaktadırlar. İçsel kontrole sahip olan bireylerin dışsal kontrol altında olan bireylere göre kendilerini daha fazla güçlü hissettikleri ileri sürülmektedir.

**b) Eğitim ve Kıdem:** Eğitimin temel beceri geliştirmede en etkileyici faktör olduğu doğrulanmıştır. Kıdem açısından ise; işletmede uzun süre çalışan bireyler, işyerine uyum sağlamakta ve deneyim aracılığıyla pek çok bilgi elde etmektedir. Çaba ve süreklilik, bu bireylerin güçlendirme duygularına sahip olmasına yol açabilmektedir.

**c) Cinsiyet:** Kadınlar ile bazı korunmaya muhtaç gruplar, kendilerini daha az güçlendirilmiş hissedebilmektedirler. Çünkü örgütte daha az güçlü mevkilerde yer almakta ve daha alt düzeylerde temsil edilmektedirler.

**d) Kültür:** Toplulukçu kültürden gelen grup üyelerinin olumlu davranışlar gösterdikleri ve grup aktivitelerinin de olumlu yönde etkilendiği bulunmuştur. Bireysel kültürden gelen kişilerin, toplulukçu görüşe sahip kişilere göre takım çalışmalarını kolayca desteklemedikleri ve bu tarz çalışmalara genellikle daha fazla karşı oldukları da ortaya çıkmıştır (68).

Thomas ve Velthouse (87) da güçlenmeyi motivasyonla ilgili bir kavram olarak ele almışlardır ancak sadece öz-yeterlikten ibaret olduğunu varsaymaktan da özellikle kaçınmışlardır. Yazarlar güçlendirme için “çalışanın yaptığı görevdeki rolüne olan yönelimidir” şeklinde daha genel bir tanım önermişlerdir ki bu yönelim, psikolojik güçlendirme kavramı içine de

girmektedir. Thomas ve Velthouse (87)'a göre aşağıda, psikolojik güçlendirmenin dört bileşeni yer almaktadır:

**a) Yeterlilik (Competence):** Kişinin, işleri beceri ile yürütebileceğine olan inancıdır.

**b) Etki (Impact):** Kişinin işyerinde alınan sonuçları etkileyebileceği hissidir.

**c) Anlam (Meaning):** Kişiye işyerinde gösterilen hedefler ile kendi inanç ve değerlerinin uyumluluğudur.

**d) Kendi Kaderini Tayin (Self Determination):** Kişinin işyerindeki davranışları başlatma ve sürdürme konusunda kendisini özerk hissetmesidir.

Nitekim Roller 1999 yılında yaptığı çalışmasında Thomas ve Velthouse'nin psikolojik güçlendirme için savunduğu, anlam, etki ve kendi kaderini tayin faktörlerini, katılım, otonomi ve sorumluluk olarak kısmen yeniden adlandırmış ve kendi geliştirdiği bir araçla ölçmüştür (74). Yazar bu üç boyutun kişinin bağlılığı, bireysel ve çevresel kontrolünü algılaması ile ilişkili olduğunu savunmaktadır.

**a) Sorumluluk:** Çalışanın pozisyonu ya da görevi ile ilişkili olarak aldığı sorumluluğunu ifade etmektedir. Güçlendirilmiş çalışan verdiği kararların ve yaptığı işin sorumluluğunu üstlenir. Kişinin işine karşı bireysel olarak hissettiği psikolojik yatırım, kişinin işine duyduğu bağlılıktır.

**b) Katılım:** Katılım, çalışanların karar sürecine katılmalarını ifade etmektedir. İnsanlar kendilerini ilgilendiren her türlü kararın alınmasında aktif olarak rol alıp, düşüncelerini dile getirmek, dolayısıyla sonuçlarda etkili olmak istemektedirler. Karar verme sürecindeki safhalarda yer alan faaliyetlere, çalışanın katılması ölçüsünde yönetime katılma gerçekleşecektir.

**c) Otonomi:** Otonomi çalışanların seçme hakkı olduğunu hissetmeleridir. Kişinin kendi görevlerini yerine getirirken seçim yapma şansına sahip olmasıdır. Davranışların bireylerin seçimleriyle düzenlenmesi,

bireylere, davranışlarını seçerken baskı uygulanmamasını ifade eder. Çalışanlar görevlere zorlamayla ya da isteksizce katılmak yerine kendi istekleriyle ve niyetleriyle katıldıklarında otonomi sahibi olduklarını hissederler.

Otonomi sahibi olmak, görevi başarıyla tamamlamak için gerekli olan metotların seçimi, adımların neler olduğunun belirlenmesi ve ne kadar zaman içinde tamamlanması gerektiğine karar verilmesi ile yakından ilişkilidir. Güçlendirilmiş çalışanlar işlerini tümüyle sahiplenirler. Çünkü işlerini ne şekilde, ne zaman başarılı bir şekilde bitirebileceklerini en iyi kendileri bilirler ve yine en çabuk nasıl tamamlayacakları bilgisine de kendileri sahiptirler. Otonomi sahibi olduğunu hisseden çalışanlarda çalışma çevrelerine yabancılaşma yok denecek kadar az, iş tatmini ve performansı, bununla birlikte girişimcilik ve katılım daha yüksek seviyelerde olmaktadır. İşgücü devir oranları ise daha düşük seviyelerde görülmektedir.

### 2.6. Çalışan Güçlendirme Süreci

Çalışan güçlendirmeye geçiş sistematik bir plan ve uygulamanın başarılması ile mümkün olacaktır. Barutçugil'e göre güçlendirme süreci, vizyonun oluşturulması aşamasında başlar (Şekil 2.1). Örgüt kültürünü oluşturan inanç ve değerler sistemi içinde çalışanlara güvenin ve stratejik amaçların elde edilmesindeki rol ve sorumluluklarının vurgulanması önem taşır. Eğitim ve geliştirme etkinlikleri ile çalışanlar, ihtiyaç duydukları bilgi ve becerilerle donatılırlar. Yöneticiler, yetkilerini devretme ve sorumluluklarını paylaşma yönünde teşvik edilir. Takımların oluşturulması ve etkili çalışması desteklenir. Bu süreç içinde çalışanların, başarısızlık korkusunu aşmaları, risk alma ve karar verme yeteneklerinin geliştirilmesi sağlanır. Bu arada, süreçlerin iyileştirilmesinde güçlendirmenin herhangi bir şekilde engellenmemesi, aksine desteklenmesi yönünde önlemler alınır. Şüphesiz, bütün bu adımların ve güçlendirmeyi destekleyici önlemlerin beklenen sonuçlara ulaşma düzeyi izlenir, değerlendirilir ve sürekli iyileştirme anlamında eylemlere devam edilir (8).

( Kaynak: Barutçugil, İ. (2004). *Stratejik İnsan Kaynakları Yönetimi* )

**Şekil 2.1 : Güçlendirme Süreci**

### 2.7. Hemşirelik ve Güçlendirme

Yönetim yöntemlerindeki maliyet etkili değişiklikler, sağlık sistemi çabalarını farklılaştırmıştır. Örgütlerin yeniden yapılanması, kaynakların sınırlılıkları ve verimliliğin arttırılması çabaları, hemşire ve hastalar üzerinde birçok etki yaratmıştır. Bu durum hemşirelerin etkili iş yapabilmelerine olanak sağlayacak yeni yöntemlerin aranması çabalarını da beraberinde getirmiştir (56). Hemşire yöneticiler, hemşirelerin çalıştığı ortamı destekleyici, cesaretlendirici olarak algılamasının, davranışlarında pozitif etki yaratacağı düşüncesi ile çalışma ortamının güçlendirilmesi faaliyetlerini arttırmışlardır

(29, 58). Ayrıca güç ve otonomi sahibi olmak, profesyonel olmanın ve profesyonel imajın bir parçasıdır. Profesyonel bakış açısıyla kaliteli bakım vermek hemşirelik uygulamalarında avantaj yaratmaktadır (30).

Bir çalışanın işyerinde güçlendirilmiş davranışlar sergilemesinin nedeni, kişiliğinden veya yetiştirilme şeklinden çok, çalıştığı örgütün yapısal nitelikleri ile ilgilidir (39, 40). Kanter 1977'de çalışma ortamı koşullarının, güçlendirme üzerinde etkilerini inceleyen yapısal güçlendirme modeli tanımlamış, fırsat, bilgi, destek ve kaynaklara ulaşmanın sağlandığı çalışma ortamının, güçlendirmeyi öğreteceği ve geliştireceği üzerinde durmuştur (39, 40). Hemşirelikle ilgili birçok araştırma, Kanter'ın teorisinden faydalanarak, çalışanların otonomisini (76), örgütsel sorumluluğunu (53), örgütsel karar verme ortaklığını (64), iş etkililiğini (49, 51, 53) ve iş memnuniyetini (47, 77) arttıran durumlarla, meslekten ayrılma (82) tükenmişlik (77) nedenlerinin güçlendirilmiş çalışma ortamı ile ilişkili olduğunu ortaya koymuştur (9, 17, 34, 36, 37, 66, 93).

Bunlarla birlikte, yapısal güçlendirmenin profesyonel hemşirelik davranışları oluşturmada önemli bir faktör olduğu bulunmuştur. Güçlü bir iş çevresi profesyonel otonomiyi, bilgi gelişimini, bilgi dağılımını, sürekli araştırmayı desteklemektedir. Güçlendirilmiş çalışma ortamı mesleki ruh sağlığını korur, hemşirelik uygulamalarının kontrolünü sağlar, örgüte bağlılığı, iş etkililiğini ve performansı artırır, meslekte dönüşüm (turnover) oranını düşürür, olumlu hasta bakım çıktıları sağlar ( 47, 49, 51, 53, 77).

Güçlendirilmiş çalışma ortamı motivasyonu ve iş memnuniyetini arttırmada önemli bir faktördür. Güçlendirilmiş hemşireler yüksek iş memnuniyeti ve motivasyon göstermekte, daha az iş stresi ve daha az tükenmişlik yaşamaktadırlar (38, 45, 50, 56, 57, 83). Ayrıca Laschinger ve Havens hemşirelerin mesleki mental hastalıkları ile iş etkililiği üzerinde güçlendirmenin etkisini araştırmış, iş gerginliğinin %47 oranında iş çevresi ile ilişkili olduğunu bulmuşlardır (51).

Katılımcı yönetim uygulamaları ve algılanan yüksek otonominin güçlendirme ile önemli ölçüde ilişkili olduğunu vurgulayan çalışmalar, hemşirelerin karar vermeye katılabildikleri ve uygulamalarını kontrol edebildikleri sürece kendilerini güçlü hissettiklerini, hemşireler tarafından algılanan yüksek otonominin iş memnuniyetini arttırmakta, beraberinde iş stresini azalttığını göstermektedir (50, 54, 76).

Hemşirelerin çalışma ortamının güçlendirme faktörlerini algılamasında örgüt yöneticilerinin etkisi büyüktür. Kanter'a göre daha etkin mesleki bilgi ve beceri ile donatılmış olan yöneticiler iş etkililiği için çalışma ortamında yapısal durumları yaratmak amacıyla konumlandırılmış örgüt çalışanlarıdır. Hemşireler, yöneticileri tarafından otonomik davranmaya, ortak karar vermeye, sorumluluk almaya teşvik edilirlerse ve yeteneklerine güvenildiği açıklanırsa kendilerini güçlendirilmiş hissedeceklerdir (54).

Yönetici hemşireler çalışma çevresi oluşturmak için ihtiyaç duyulan örgütsel yapıları (fırsat, kaynak, bilgi, destek) sağlamakta etkilidirler. Hemşireleri karar verme aşamasına ve performans değerleme sürecine dâhil etmek, çalışma çevresinde bilgi paylaşımını sağlamak, hemşireler için gelişim ve eğitim fırsatları yaratmak, hemşirelerin işlerini gerçekleştirebilmeleri için gerekli olan kaynaklara ulaşmalarına yardımcı olmak, yetki devretmek, sorumluluk vermek ve otonomik davranmaya teşvik etmek güçlü bir çalışma çevresi oluşturmada yönetici hemşireler tarafından yapılacaklar arasında yer almaktadır. Örneğin yönetici hemşireler, örgütsel projeler, komiteler, görev takımları, grup çalışmalarına katılmak için hemşirelere bir şans vermekle hemşirelerin örgütsel yapının fırsatlarına ulaşmasına yardımcı olmaktadırlar. Ayrıca yönetici hemşireler bilgi ve yeteneklerini yükseltmeleri için örgütteki diğer hemşirelerle tecrübelerini paylaşırsa güçlendirme için bir kaynak oluşturmuş olurlar (55, 69). Bununla birlikte servis ekipman ve malzemeleri sağlamada karar verme aşamasına hemşireleri dahil etmek kaynaklara ulaşmalarına yardımcı olacak yollardan biri olabilir (69).

# 3. GEREÇ VE YÖNTEM

## 3.1. Araştırmanın Şekli

Araştırma, Hacettepe Üniversitesi Erişkin Hastanesi ve İhsan Doğramacı Çocuk Hastanesi'nde çalışan yoğun bakım hemşirelerinin güçlendirme algısını, çalışma ortamının güçlendirme açısından değerlendirilmesini belirlemek amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

## 3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri

İşbirliği ve ulaşılabilirliğin kolaylığı, çok sayıda yoğun bakım servisinin bulunması, böylelikle çok sayıda servis hemşiresine ulaşılabilirliği olması açısından araştırma, Hacettepe Üniversitesi Hastaneleri'nde yapılmıştır.

Hacettepe Üniversitesi Erişkin, Çocuk, Onkoloji ve Fizik Tedavi Hastanesi olmak üzere dört hastane ile hizmet vermektedir.

Araştırma, Hacettepe Üniversitesi Erişkin Hastanesi ve İhsan Doğramacı Çocuk Hastanesi yoğun bakımlarında yapılmıştır. Onkoloji ve Fizik Tedavi Hastanesi, yoğun bakım klinikleri olmadığından araştırma kapsamına dâhil edilmemiştir.

Hacettepe Üniversitesi Hastaneleri'nin misyonu; toplumun beden ve ruh sağlığının korunması, bireye en üst düzeyde uzmanlaşmış, kaliteli tanı ve tedavi hizmetini, çağın gerektirdiği bilgi ve teknolojiyi buluşturarak vermek yanında üstün nitelikli ve evrensel standartlarda eğitim, öğretim ve araştırma yapılması için gerekli altyapı desteğinin sağlanmasını amaçlar.

Hacettepe Üniversitesi Hastaneleri'nin vizyonu; en ileri bilgi ve teknolojinin, yeterli ve tatmin edici düzeyde, zevkli bir ortam içinde sunulduğu, yönetimiyle örnek bir model oluşturan, uluslar arası düzeyde tanınan ve tercih edilen, hasta ve çalışan memnuniyetinin mükemmele ulaştığı, lider sağlık kuruluşu olmaktır.

Eylül 2009 yılı verilerine göre Hacettepe Üniversitesi Erişkin Hastanesi'nde 10 adet yoğun bakım servisi (Erişkin Göğüs Devamlı Bakım, Pediatri Göğüs Devamlı Bakım, Dahiliye Devamlı Bakım, Beyin Cerrahi Devamlı Bakım, Genel Cerrahi Devamlı Bakım, Anestezi Sonrası Yoğun Bakım (PACU), Anestezi Yoğun Bakım, Koroner Yoğun Bakım, Nöroloji Yoğun Bakım, Büyük Acil Yoğun Bakım) bulunmaktadır. Bu yoğun bakımlarda toplam 140 hemşire çalışmaktadır (Tablo 3.1.).

Eylül 2009 yılı verilerine göre Hacettepe Üniversitesi İhsan Doğramacı Çocuk Hastanesi'nde 2 adet yoğun bakım servisi ( Pediatri Yoğun Bakım, Yenidoğan Yoğun Bakım ) bulunmaktadır. Pediatri Yoğun Bakımda 12 hemşire, Yenidoğan Yoğun Bakımda 16 hemşire olmak üzere toplam 28 hemşire çalışmaktadır (Tablo 3.1.).

### 3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Hacettepe Üniversitesi Erişkin ve İhsan Doğramacı Çocuk Hastanesi yoğun bakım servisinde çalışan, araştırmaya katılmayı kabul eden, 6 aydan bu yana yoğun bakım servislerinde çalışan 127 hemşire oluşturmuştur.

**Tablo 3.1. Araştırma Kapsamına Alınan Hastanenin Yoğun Bakım Servislerinde Çalışan Hemşirelerin Dağılımı, Ankara, 2009.**

| Bölüm | Örnekleme Giren Hemşire Sayısı | Gerçekleşen Hemşire sayısı |
|---|---|---|
| Erişkin Göğüs Devamlı Bakım | 18 | 18 |
| Pediatri Göğüs Devamlı Bakım | 13 | 10 |
| Dahiliye Devamlı Bakım | 16 | 13 |
| Beyin Cerrahi Devamlı Bakım | 14 | 12 |
| Genel Cerrahi Devamlı Bakım | 16 | 13 |
| Anestezi Sonrası Yoğun Bakım | 8 | 6 |
| Anestezi Yoğun Bakım | 7 | 5 |
| Koroner Yoğun Bakım | 9 | 9 |
| Nöroloji Yoğun Bakım | 14 | 0 |
| Büyük Acil Yoğun Bakım | 25 | 23 |
| Pediatri Yoğun Bakım | 12 | 8 |
| Yenidoğan Yoğun Bakım | 16 | 10 |
| Toplam | 168 | 127 |

### 3.4. Veri Toplama Araçları

Yoğun Bakım hemşirelerinin güçlendirme algısının ve çalışma ortamının güçlendirme açısından değerlendirilmesinin belirlendiği bu çalışmada veriler, tanıtıcı bilgiler formu, Güçlendirme Algısı Ölçeği (Roller, 1999) ve Çalışma Ortamı Güçlendirilmesinin Değerlendirilmesi Anketi kullanılarak toplanmıştır. Güçlendirme Algısı Ölçeği araştırmada kullanılmadan önce geçerlik güvenirlik çalışması yapılmıştır.

#### 3.4.1. Tanıtıcı Bilgiler Formu

Bu form, araştırma kapsamına alınan yoğun bakım servis hemşirelerine ait tanıtıcı bilgileri toplamaya yönelik geliştirilmiştir. Form; yaş, çalıştığı servis, mezun olunan okul, mesleki deneyim süresi, hastanedeki çalışma süresi, şu an çalıştığı birimde çalışma süresi gibi bireysel bilgileri içermektedir (Bkz. Ek 1).

#### 3.4.2. Güçlendirme Algısı Ölçeği (Perception of Empowerment Instrument)

Roller tarafından 1999 yılında geliştirilen bu ölçek “otonomi”, “sorumluluk” ve “katılım” alt boyutlarını içermektedir ( Bkz Ek 1). 15 ifadeden oluşan Güçlendirme Algısı Ölçeği beşli likert tiptedir. Orjinalinde cronbach alpha katsayısı 0.816 olarak bulunmuştur. Alt boyutlarda ise; otonomi için cronbach alpha katsayısı 0,796, sorumluluk için cronbach alpha katsayısı 0.803, katılım için cronbach alpha katsayısı 0.866 bulunmuştur. Roller’ın belirttiğine göre ölçek yüksek düzeyde geçerliliğe sahip, uygulama açısından güvenilirdir (74).

#### 3.4.2.1.Güçlendirme Algısı Ölçeği (GAÖ)'nin Türkiye'ye Uyarlanması, Geçerlik ve Güvenirlik Çalışmasının Yapılması

GAÖ 29 Eylül 2009 – 16 Ekim 2009 tarihleri arasında Başkent Üniversitesi Ankara Hastanesi'nde çalışan 60 yoğun bakım hemşiresine, 5 Ekim 2009 – 24 Ekim 2009 tarihleri arasında Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi İbni Sina Hastanesi'nde çalışan 49 yoğun bakım hemşiresine, 4 Ekim 2009 – 18 Ekim 2009 tarihleri arasında Fatih Üniversitesi Hastanesi'nde çalışan 10 yoğun bakım hemşiresine uygulanmıştır. Araştırmayı kabul eden lise, ön lisans ve lisans mezunu toplam 119 yoğun bakım hemşiresi ile GAÖ'nün geçerlik ve güvenirlik çalışması yapılmıştır.

Bir ölçeğin güvenirliğini arttırmak için her bir ifade için ölçeğin minimum 5 kişiye uygulanması gerekmektedir (…). Bu araştırmada 15 ifadeli GAÖ 119 yoğun bakım hemşiresine uygulanmıştır. Yeterli sayıda hemşireye ulaşılmış olmak, araştırmada kullanılan ölçeğin güvenirliğini arttırmaktadır.

#### 3.4.2.2. Güçlendirme Algısı Ölçeği'nin Geçerlik Çalışması

Geçerlik, bir ölçme aracının ölçmeyi amaçladığı özelliği, başka herhangi bir özellikle karıştırmadan doğru olarak ölçebilme derecesidir. Başka bir deyişle bir ölçme aracının geliştirilmiş olduğu konuda amaca hizmet etmesidir (3,4). Bu aşamada GAÖ'ye dil geçerliliği, kapsam geçerliği ve yapı geçerliği uygulanmıştır.

**Güçlendirme Algısı Ölçeği'nin Dil Geçerliği:** Dil geçerliği çalışmasında ölçekteki maddelere denk olan Türkçedeki karşılıklarına ulaşılması hedeflenir. Araştırmada kullanılan GAÖ'nün Türkçe'ye uyarlaması Kasım 2008 – Eylül 2009 tarihleri arasında yapılmıştır. Türkçe'ye uyarlaması çalışmaları kapsamında ölçeğin İngilizce'den Türkçe'ye çevirisi için,

Prof. Dr. Gülseren Kocaman: Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu,

Öğr. Gör. Dr. Sergül Duygulu: Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü,

Öğr. Gör. Dr. Derya Erice: Abant izzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi'nden destek alınmıştır.

Türkçe'ye çevirisi yapılan ölçeğin ifadelerinin Türkçe'ye uygunluğu Edebiyat uzmanlarından Nihat Kalafat tarafından yapılmıştır. Türkçe'ye uygunluk değerlendirilmesi yapılan ölçeğin Türkçe'den tekrar İngilizce'ye çevirisi dile hakim ve Cambridge Dil Eğitimi Sertifikası olan Damlanur Abaan tarafından yapılmıştır.

Çevirileri yapılan ölçek, e-mail ile yazarına ( Roller) ifadelerinde anlam değişikliği olup olmadığının saptanması açısından değerlendirilmek üzere gönderilmiştir. Roller'ın önerileri doğrultusunda 1 madde yeniden düzenlenmiştir. Geçerlik çalışması sırasında oluşturulan İngilizce ifadeli ölçek ile GAÖ ifadelerinin karşılaştırılması amacıyla, Yrd. Doç.Dr. Mary Jane Madden'e (Minnesota Üniversitesi) e-mail ile gönderilmiştir. Aynen kullanılması onaylanmıştır. Yrd. Doç. Dr. Mary Jane Madden'ın onayı sonrası geçerlik çalışması sonrası oluşturulan ölçek, e-mail ile Roller'a tekrar gönderilmiş, geçerlik çalışması ile oluşturulan ölçek ifadeleri ile orijinal ölçek ifadeleri arasında anlam farkı bulunmadığı onaylanmıştır.

**Güçlendirme Algısı Ölçeği'nin Kapsam Geçerliliği:** Kapsam geçerliği, bir bütün olarak ölçeğin ve ölçekteki her bir maddenin amaca ne derecede hizmet ettiğidir (3,4). Ölçme aracında bulunan maddelerin ölçme amacına uygun olup olmadığı, ölçülmek istenen alanı temsil edip etmediği, benimsenen sorun ile ilgili olup olmadığını ve alan dışında farklı kavramları barındırıp barındırmadığını belirlemek amacı ile uzman görüşüne başvurulur (4). Bu amaçla aşağıda isim ve çalıştıkları yerler belirtilen uzmanlardan görüş alınmıştır. Görüşler doğrultusunda aracın güçlendirme açısından çalışma ortamını ölçebilecek nitelikte olduğuna karar verilmiştir.

Prof. Dr. Gülümser Kublay: Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü,

Doç. Dr. Füsun Terzioğlu: Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü,

Yrd. Doç. Dr. Ömer Kutlu: Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi, Ölçme ve Değerlendirme Anabilim Dalı.

**Güçlendirme Algısı Ölçeği'nin Yapı Geçerliliği:** Ölçeğin ilgili kavram ya da kavramsal yapının tümünün ölçme yeteneğini gösterir. Yapı geçerliği ölçekten elde edilen puanın gerçekten ne anlama geldiğini araştırma sürecidir.

Likert tipi beşli derecelendirmenin kullanıldığı bir tutum ölçeğinin güvenirliği için Cronbach tarafından geliştirilmiş olan alpha (α) katsayısı kullanılır. Alpha (α) katsayısının 0.8 ve üstü değerlerde olan bir ölçeğin yüksek derecede güvenilir olduğunu belirtmiştir (84). GAÖ'ye faktör analizi güvenliği içinde cronbach alpha güvenirlik katsayısı uygulanmıştır ve α= 0.8173 bulunmuştur. Bu sonuç ölçeğin iç tutarlılığının yüksek olduğunu göstermektedir. Bundan yola çıkarak ölçeğin yüksek derecede güvenilir olduğunu dolayısıyla bu ölçeğe yönelik istatistiksel çıkarımlara güvenebileceğimizi söyleyebiliriz.

Faktör analizi, başlıca amacı aralarında ilişki bulunduğu düşünülen çok sayıdaki değişken arasındaki ilişkilerin anlaşılmasını ve yorumlanmasını kolaylaştırmak için daha az sayıdaki temel boyuta indirgemek veya özetlemek olan bir grup çok değişkenli analiz tekniğine verilen genel bir isimdir. Diğer bir ifade ile faktör analizinde araştırmacı öncelikle araştırma bağlamında kullanılan değişkenler setinin temelini oluşturan ana faktörlerin neler olduğu ve bu faktörlerden her birinin değişkenlerden her birini açıklama derecesini de görme imkânına sahip olmaktadır. Bu yolla, araştırmacı elinde bulunan çok sayıda değişkenden oluşan değişkenler setini daha az sayıda

yeniden oluşturulmuş değişkenler (faktörler) cinsinden ifade etme ve anlama imkânına sahip olacaktır (84).

Faktör analizi sonunda, varyans açıklama oranı % 54.4 olan üç anlamlı faktör elde edilmiştir. Analiz sonucunda elde edilen faktör yükleri Ek-6'da verilmiştir. Faktör yükleri <0.40 olan ölçek ifadeleri (3. ve 6. ifadeler), ait oldukları faktörlere sınıflandırılamadıkları için ölçekten çıkartılmıştır. Kalan ifadeler tekrar açıklayıcı faktör analizine alınmıştır (Ek-7). Yapılan ikinci faktör analizi sonrası faktör yükleri 0.455 ile 0.779 arasındadır ve 13 ifadeli ölçeğin genel varyansı açıklama oranı % 60.35 bulunmuştur. Analiz sonrası cronbach alpha katsayısının değişmediği görülmüştür ($\alpha$ =0.817).

Faktörlerin birbiriyle korelasyona girmemesi ve birbirinden bağımsız alt skalalar oluşması için 13 ifadeli ölçeğe rotasyon işlemi uygulanmıştır. Faktör analizinde döndürme (rotasyon) maddelerin hangi bileşene ait olduğuna karar vermenin zorlaştığı durumlarda açıklanan varyansı bozmadan daha okunabilir veya daha uygun bir faktör yapısı bulabilmek için kullanılan bir yöntemdir. Varimax yöntemle faktörleri birbirinden ayırt eden en iyi faktör yapıları ortaya koyulmuştur (4).

Ek-8'de varimax yöntemi sonrası ölçekte geriye kalan 13 ifadenin üç alt boyutta toplandığı ve faktör yüklerinin 0.502 ile 0.886 arasında değiştiği görülmüştür. Birinci boyut (katılım) 7 ifadeden (2, 4, 9, 11, 13, 14, 15), ikinci boyut (sorumluluk) 3 ifadeden (5, 7, 8), üçüncü boyut (otonomi) ise 3 ifadeden (1, 10, 12) oluşmaktadır.

Tablo 3.2.'de faktör analizi ve varimax rotasyonu sonucu ortaya çıkan 13 ifadeli GAÖ yer almaktadır. İfadeler yeniden sıraya sokulduğunda birinci boyut (katılım) 2., 3., 7., 9., 11., 12., 13. ifadeleri, ikinci boyut (sorumluluk) 4., 5., 6. ifadeleri, üçüncü boyut (otonomi) ise 1., 8., 10. ifadeleri içermektedir.

**Tablo 3.2. Faktör Analizi ve Varimax Rotasyonu Sonucu Ortaya Çıkan 13 İfadeli GAÖ**

| İfade No | İFADELER |
|---|---|
| 1. | İşimi nasıl yapacağıma karar verme konusunda özgürüm. |
| 2. | Değişimlerin planlanması sürecine sıklıkla dahil edilirim. |
| 3. | Kurumsal hedeflerin belirlenmesinde yer alırım. |
| 4. | Verdiğim kararların sorumluluğunu taşırım. |
| 5. | Yaptıklarımın sorumluluğunu alırım. |
| 6. | Eylemlerimin sonuçlarının sorumluluğunu taşırım. |
| 7. | İşimde çok fazla özerkliğe/ otonomiye sahibim. |
| 8. | Yaptığım işten bireysel olarak sorumluyum. |
| 9. | İşimle ilgili beni etkileyecek kararların alınmasında yer alırım. |
| 10. | İşimin nasıl yapılacağına ilişkin kararları ben veririm. |
| 11. | Çoğu zaman kendi kendimin patronuyumdur. |
| 12. | Geleceğe ilişkin vizyonumuzun yaratılmasında rol alırım. |
| 13. | İşimde, fikirlerime ve katkılarıma değer verilir. |

### 3.4.2.3. Güçlendirme Algısı Ölçeğinin Güvenirlik Çalışması

Soyut özelliklerin ölçülmesinde kullanılacak ölçeğin standart bir ölçme aracı olması gerekmektedir. Ölçeğin standardize olabilmesi ve sonrasında uygun bilgiler üretme yeteneğine sahip olması için ölçüm değerlerinin kararlılığının bir göstergesi olan “güvenirlik” ve ölçmeyi amaçladığı özelliği

doğru ölçebilme derecesinin göstergesi olan “geçerlik” olarak nitelendirilen iki temel özelliğe sahip olması istenir (86).

Güvenirlik, bir ölçme aracının duyarlı birbiri ile tutarlı ve kararlı ölçme sonuçları verebilme gücüdür. Aynı süreçlerin izlenmesi ve ölçümlerin kullanılması ile aynı sonuçların alınmasıdır. En genel anlamı ile herhangi bir gözlem aracının uygulanması ile elde edilen sonuçların kararlılık ve yineleme derecesi ile ilişkilidir. Kısacası bir ölçme aracının tutarlı sonuçlar verme yeteneğidir (33). GAÖ’nün güvenirlik çalışmasında Formun Tekrarı Yöntemi (Test Retest Metod) kullanılmıştır. Bu yöntem ile bir ölçme aracı aynı denek grubuna aynı koşullarda, önemli derecede hatırlamaları önleyecek kadar uzun, fakat ölçülecek özellikte önemli değişmeler olmasına izin vermeyecek kadar kısa bir zaman aralığında iki kez uygulanmasıdır. İki uygulamadan elde edilen ölçüm değerlerinin korelasyon katsayısı ölçeğin güvenirlik katsayısıdır (86).

GAÖ’nün güvenirlik çalışmasında; ölçek uygulamadan 10 gün sonra aynı hemşirelere tekrar dağıtılmıştır. İlk uygulama ve 10 gün sonraki uygulama sonrası verilen ifadeler uyum açısından karşılaştırılmıştır. Her bir ifadenin önceki ve sonraki cevaplarının uyumlu olup olmadığına bakılmıştır. İki veri seti arasındaki korelasyonu bulmak üzere “Kendall’s Tau b” katsayıları hesaplanmış ve bütün soru maddeleri için yüksek derecede uyum saptandığı görülmüştür ($p<0,05$) (Ek-5).

### 3.4.3. Çalışma Ortamı Güçlendirilmesinin Değerlendirilmesi Anketi (ÇOGDA)

Bu araştırmada, bireyi çalışma ortamında güçlü kılan koşulları algılamasını ortaya koyan Çalışma Ortamı Güçlendirilmesinin Değerlendirilmesi Anketi kullanılmıştır. Anket İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı İşletme Yönetimi ve Organizasyon Bilim Dalı “Personel Güçlendirme ve Bireysel Performans İlişkisi Üzerine Bir Araştırma” (18) başlıklı Yüksek Lisans Tezinde kullanılan Güçlendirme

Değerlendirme Anketi'nden faydalanılarak araştırmacı tarafından oluşturulmuştur. Ankette güçlendirmeyi sosyal bağlamda tanımlayan boyutlar; meslektaş ilişkileri, lider davranışları olarak aktarılmıştır. Yazar Güçlendirme Değerlendirme Anketini oluştururken, sosyal faktörleri ölçen ifadeler için G.W. Briggs'in geliştirdiği anketten, Sigler ve Pearson'un anketinden, Spreitzer'in geliştirdiği Sosyal Bağlam Karakteristikleri anketinden ve H.K.S. Laschinger'den temin edilen Organizational Relationship Scale (Örgütsel İletişim Skalası) anketlerinden faydalandığını belirtmektedir. Çalışanlar tarafından doldurulan ankette güçlendirmeyi örgütsel bağlamda tanımlayan boyutlar ise; bilgi paylaşımı, performans bilgilendirme, kaynaklara ulaşım, yetkilendirme, eğitim ve gelişim, ödüllendirme olarak adlandırılmıştır. Çalışma ortamını ölçen ifadeler için H.K.S. Laschinger'den temin edilen "CWEQ-II" Conditions of Work Effectiveness (İşyeri Etkililiği Anketi) kullanıldığı belirtilmiştir.

Yazar çalışmasında kullandığı Güçlendirme Değerlendirme Anketi'nin cronbach alpha katsayısını 0,89 olarak bulunmuştur.

Anket sosyal bilimlerde kullanıldığı için araştırmacı tarafından hemşireliğe uygun ifadeler kullanılarak yeniden düzenlenmiştir. Oluşturulan anket herbiri 3'er sorudan oluşan 6 alt boyutu (işyerinde bilgi paylaşımı, performans konusunda bilgilendirme ve performans değerlemesi, kaynaklara ulaşım imkanı, işyerinde gelişim ve eğitim fırsatları, görev özellikleri, işyerinde sosyal faktörler) içermektedir. Anket sorularına ilişkin verilecek yanıtlar "evet" ve "hayır" şeklinde düzenlenmiştir. Anket esas uygulamadan önce ifade anlaşılırlığını tespit etmek amacıyla başka bir hastanede 14 yoğun bakım hemşiresine uygulanmıştır. Uygulama sonrası anket ifadelerinin aynı kalmasına karar verilmiştir (Bkz. Ek 1).

### 3.5. Veri Toplama Formlarının Uygulanması

Güçlendirme Algısı Ölçeği, Demografik bilgiler Formu, Çalışma Ortamı Güçlendirilmesinin Değerlendirilmesi Anketi 4 Aralık 2009 – 10 Ocak 2010

tarihleri arasında Hacettepe Üniversitesi Hastaneleri yoğun bakım hemşirelerine uygulanmıştır. Araştırmaya katılmayı kabul etmeyen ve ölçek ve anketin uygulandığı süreler içinde izinli olan hemşirelere ölçek ve anket uygulanmamıştır. Nöroloji yoğun bakım hemşireleri (n=14) araştırmaya katılmayı kabul etmemişlerdir.

Araştırmanın veri toplama aşamasında formların dağıtılması ve toplanmasında araştırmacıya iki kişi yardım etmiştir. Ölçek ve anketin yer aldığı formun ön yüzünde araştırmanın amacını ve kapsamını belirten bir ön bilgi yer almaktadır (Bkz. Ek 1). Araştırmaya katılmayı kabul eden hemşireler ölçek ve anketin ön yüzündeki bilgiyi okuduktan sonra "araştırmaya katılmayı kabul ediyorum" kısmını imzalamışlardır. Bir ölçek ve anketin doldurulması ortalama 10-15 dk. sürmektedir. Ölçek ve anketin bir kısmı dağıtıldıktan hemen sonra, bir kısmı ise iş yoğunluğu nedeniyle aynı gün doldurulamadığı için 3 gün içinde toplanmıştır.

### 3.6. Araştırmanın Etik Boyutu

Araştırmanın uygulanabilmesi (geçerlik ve güvenirlik çalışması dahil) için Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi İbni Sina Hastanesi, Başkent Üniversitesi Ankara Hastanesi, Fatih Üniversitesi Ankara Hastanesi, Hacettepe Üniversitesi Erişkin Hastanesi, Hacettepe Üniversitesi İhsan Doğramacı Çocuk Hastanelerinden yazılı izin alınmıştır. Araştırmanın geçerlilik ve güvenirlik aşaması planlanandan daha uzun sürede tamamlandığı için bazı hastane izinleri tekrar alınmıştır. Ayrıca Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik ve İlaç Araştırmaları Yerel Etik Kurul'unun 01.05.2008 tarih ve HEK 08/70-48 numaralı kararı ile yazılı izin alınmıştır (Bkz. Ek 3). Kurum Hemşirelik Müdürlükleri ile görüşülmüş ve çalışma ile ilgili bilgi verilmiştir.

Araştırmada kullanılan veri toplama formlarının ön yüzüne onam formu eklenmiş, araştırmaya katılan hemşireler bu formu imzalamışlardır (Bkz. Ek 1).

Güçlendirme Algısı Ölçeği'nin Türkçe'ye çevirimi ve araştırmada kullanılabilmesi için Roller'dan e-mail ile izin alınmıştır (Bkz. Ek 2).

### 3.7. Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu araştırma sonuçları araştırmaya katılan yoğun bakım hemşireleri ile sınırlıdır. Güçlendirmenin algılama düzeyinin subjektif bir konu olduğu unutulmamalıdır. Araştırma bir üniversite hastanesinde çalışan (tesadüfî seçilmemiş) hemşirelerle yapılmıştır. Bu durum sonuçların genellenmesi yönünden bir sınırlılık oluşturmaktadır.

### 3.8. Verilerin Değerlendirilmesi

Güçlendirilmiş ortam çalışanlarının anket sorularına büyük çoğunlukta "evet" yanıtı vermeleri, görev özellikleri ile ilgili sorulardan "rutin olmayan kararlar durumunda almanız gereken onay sayısı fazla mıdır?" ve "servis sorumlu hemşireniz, sorumluluğunuzdaki konulara sık müdahale eder mi?" sorularına "hayır" yanıtı vermeleri beklenmektedir.

5'li Likert tipi GAÖ ifadelerine ilişkin görüşler 1 puan ile 5 puan arasında değişmektedir. 13 ifadeli GAÖ'de toplam alınabilecek puan 65 olup, her bir ifadeden alınan puanlar toplanmakta ve toplam yada alt boyutlardaki ifade sayısına bölünerek ortalama puan elde edilmektedir. 5 ve 5'e yakın puan kişinin o boyutu daha "güçlü" algıladığını, 1 ve 1'e yakın puan kişinin o boyutu daha "güçsüz" algıladığını göstermektedir.

**Tablo 3.3. GAÖ Skorlama**

| GAÖ Alt Boyutları | İfade Sayısı | Puan Aralığı | Her Bir İfadenin Ortalama Puan |
|---|---|---|---|
| Katılım | 7 | 7-35 | 1-5 |
| Sorumluluk | 3 | 3-15 | 1-5 |
| Otonomi | 3 | 3-15 | 1-5 |
| **Toplam** | 13 | 13-65 | 3-15 |

GAÖ'nün güvenirlik aşamasında iki veri seti arasındaki korelasyonu bulmak üzere "Kendall's Tau b" katsayıları hesaplanmıştır. İsatatistiksel testlerin anlamlılık düzeyi için $p < 0,05$ değerleri kabul edilmiştir Geçerlilik aşamasının yapı geçerliği kısmında ise "faktör analizi" uygulanmış, faktör yükü düşük olan ifadeler ölçek dışı bırakıldıktan sonra faktör analizi ile yeni faktör yükleri belirlenmiştir. Varimax rotasyonu ile ölçeğin alt boyutları oluşturulmuştur.

Araştırmanın verileri toplandıktan sonra veriler araştırmacı tarafından kodlanmış, SPSS Windows Rease 11,5 paket programına aktarılmış ve gerekli analizler yapılmıştır. Demografik bilgiler, GAÖ ve ÇOGDA verilerinin frekans dağılımları verilmiştir. İsatatistiksel testlerin anlamlılık düzeyi için $p < 0,05$ ve $p < 0,01$ değerleri kabul edilmiştir.

Araştırma kapsamına alınan tüm yoğun bakım hemşirelerinin GAÖ toplamına ve alt boyutlarına ilişkin tanımlayıcı değerleri ve karşılaştırma sonuçları, ortalama standart sapma değerleri ile değerlendirilmiştir.

Servislere göre GAÖ toplamına ve alt boyutlarına ilişkin tanımlayıcı değerler ve karşılaştırma sonuçları, ortalama standart sapma değerleri ve tek yönlü varyans analizi kullanılarak değerlendirilmiştir.

Meslekte geçen süre, hastanede çalışma süresi ve serviste çalışma süresi ile GAÖ ilişkileri, korelasyon katsayıları bulunarak değerlendirilmiştir.

Çalışma Ortamını Güçlendirme Değerlendirme Anketi soru maddeleri için Güçlendirme Algısı Ölçeği'ne ilişkin tanımlayıcı değerler ve karşılaştırma sonuçları, "bağımsız örneklerde t testi analizi" kullanılarak değerlendirilmiştir (Bkz. Ek 9).

# 4. BULGULAR

**Tablo 4.1. Araştırma Kapsamına Alınan Yoğun Bakım Hemşirelerinin Demografik Özellikleri (n=127)**

| Demografik Özellikler | Sayı | % | Ortalama±SD |
|---|---|---|---|
| **Çalıştığı Servis** | | | |
| Erişkin Göğüs Devamlı Bakım | 18 | 14.2 | |
| Pediatri Göğüs Devamlı Bakım | 10 | 7.9 | |
| Dahiliye Devamlı Bakım | 13 | 10.2 | |
| Beyin Cerrahi Devamlı Bakım | 12 | 9.4 | |
| Genel Cerrahi Devamlı Bakım | 13 | 10.2 | |
| Anestezi Sonrası Yoğun Bakım | 6 | 4.7 | |
| Anestezi Yoğun Bakım | 5 | 3.9 | |
| Koroner Yoğun Bakım | 9 | 7.1 | |
| Büyük Acil Yoğun Bakım | 23 | 18.1 | |
| Pediatri Yoğun Bakım | 8 | 6.3 | |
| Yeni Doğan Yoğun Bakım | 10 | 7.9 | |
| **Yaş** | | | |
| 21-26 yaş | 61 | 48 | |
| 27-32 yaş | 58 | 45.7 | 27.08 ± 3.79 |
| 33 veüzeri yaş | 8 | 6.2 | |
| **Mezun olduğu okul** | | | |
| Hemşirelikte Lisans | 122 | 96.1 | |
| Hemşirelikte Yüksek Lisans | 2 | 1.6 | |
| Diğer | 3 | 2.3 | |
| **Meslekte Geçen Süre ( yıl )** | | | |
| 6 ay-2 yıl | 43 | 33.9 | |
| 2.01-5 yıl | 57 | 44.9 | 3.81 ± 3.78 |
| 5.01-10 yıl | 22 | 17.3 | |
| 10.01 ve üzeri yıl | 5 | 3.9 | |
| **Hastanede Çalışma Süresi ( yıl )** | | | |
| 6 ay-2 yıl | 63 | 49.6 | |
| 2.01-5 yıl | 46 | 36.2 | 3.02 ± 3.58 |
| 5.01 ve üzeri yıl | 18 | 14.2 | |
| **Serviste Çalışma Süresi ( yıl )** | | | |
| 6 ay-2 yıl | 71 | 55.9 | |
| 2.01-5 yıl | 45 | 35.4 | 2.38 ± 1.89 |
| 5.01 ve üzeri yıl | 11 | 8.7 | |

Tablo 4.1.'de araştırma kapsamına alınan yoğun bakım hemşirelerinin demografik özellikleri verilmiştir.

Hemşirelerin %48'i 21-26 yaş grubunda olup %96.1'i lisans mezunudur. Hemşirelerin %78.8'inin meslekte geçen süresi 6 ay-5 yıl, %49.6'sının araştırmanın yapıldığı hastanede çalışma süresi 6 ay-2 yıl, %55.9'unun araştırmanın yapıldığı yoğun bakım servisinde çalışma süresi 6 ay-2 yıl olarak bulunmuştur.

Araştırma kapsamına alınan hemşirelerin yaş ortalamaları 27.08 ± 3.79, hemşirelik süresi ortalamaları 3.81 ± 3.78, hastanede çalışma süresi ortalamaları 3.02 ± 3.58, serviste çalışma süresi ortalamaları 2.38 ± 1.89 olarak bulunmuştur.

**Tablo 4.2. Araştırma Kapsamına Alınan Yoğun Bakım Hemşirelerinin GAÖ İfadelerine İlişkin Görüşleri (n=127)**

| GAÖ İfadeleri | Kesinlikle Katılmıyorum ( 1 ) | | Katılmıyorum ( 2) | | Tarafsızım ( 3) | | Katılıyorum ( 4) | | Tamamen Katılıyorum ( 5) | | **Medyan** |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | N | % | N | % | N | % | N | % | N | % | |
| 1. İşimi nasıl yapacağıma karar verme konusunda özgürüm. | 8 | 6.3 | 26 | 20.5 | 19 | 15.0 | 47 | 37.0 | 27 | 21.3 | 4.00 |
| 2. Değişimlerin planlanması sürecine sıklıkla dahil edilirim. | 8 | 6.3 | 23 | 18.1 | 37 | 29.1 | 44 | 34.6 | 15 | 11.8 | 3.00 |
| 3. Kurumsal hedeflerin belirlenmesinde yer alırım. | 38 | 29.9 | 31 | 24.4 | 32 | 25.2 | 19 | 15 | 7 | 5.5 | 2.00 |
| 4. Verdiğim kararların sorumluluğunu taşırım. | 3 | 2.4 | 0 | 0.0 | 1 | 0.8 | 35 | 27.6 | 88 | 69.3 | 5.00 |
| 5. Yaptıklarımın sorumluluğunu alırım. | 3 | 2.4 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 26 | 20.5 | 98 | 77.2 | 5.00 |
| 6. Eylemlerimin sonuçlarının sorumluluğunu taşırım. | 4 | 3.1 | 0 | 0.0 | 3 | 2.4 | 35 | 27.6 | 85 | 66.9 | 5.00 |
| 7. İşimde çok fazla özerkliğe/ otonomiye sahibim. | 6 | 4.7 | 17 | 13.4 | 37 | 29.1 | 43 | 33.9 | 24 | 18.9 | 4.00 |
| 8. Yaptığım işten bireysel olarak sorumluyum. | 4 | 3.1 | 8 | 6.3 | 8 | 6.3 | 57 | 44.9 | 50 | 39.4 | 4.00 |
| 9. İşimle ilgili beni etkileyecek kararların alınmasında yer alırım. | 5 | 3.9 | 24 | 18.9 | 24 | 18.9 | 43 | 33.9 | 31 | 24.4 | 4.00 |
| 10.İşimin nasıl yapılacağına ilişkin kararları ben veririm. | 7 | 5.5 | 18 | 14.2 | 45 | 35.4 | 44 | 34.6 | 13 | 10.2 | 3.00 |
| 11.Çoğu zaman kendi kendimin patronuyumdur. | 17 | 13.4 | 32 | 25.2 | 39 | 30.7 | 31 | 24.4 | 8 | 6.3 | 3.00 |
| 12.Geleceğe ilişkin vizyonumuzun yaratılmasında rol alırım. | 21 | 16.5 | 28 | 22.0 | 45 | 35.4 | 23 | 18.1 | 10 | 7.9 | 3.00 |
| 13.İşimde, fikirlerime ve katkılarıma değer verilir. | 2 | 1.6 | 16 | 12.6 | 44 | 34.6 | 40 | 31.5 | 25 | 19.7 | 4.00 |

Tablo 4.2.'de araştırma kapsamına alınan yoğun bakım hemşirelerinin GAÖ ifadelerine ilişkin görüşleri yer almaktadır.

Araştırmaya katılan hemşirelerin %37'si işini nasıl yapacağına karar verme konusunda özgür olduğuna, %34.6'sı değişimlerin planlanması sürecine sıklıkla dahil edildiğine katılmaktadır. Hemşirelerin %29.9'u kurumsal hedeflerin belirlenmesinde kesinlikle yer almadığını ifade etmiştir. Hemşirelerin %69.3'ü verdiği kararların sorumluluğunu taşıdığına, %77.2'si yaptıklarının sorumluluğunu aldığına, %66.9'u eylemlerinin sonuçlarının sorumluluğunu taşıdığına tamamen katılmaktadır. Hemşirelerin %33.9'u işinde çok fazla özerkliğe/ otonomiye sahip olduğuna, %44.9'u yaptığı işten bireysel olarak sorumlu olduğuna, %33.9'u işi ile ilgili kendini etkileyecek kararların alınmasında yer aldığına katılmaktadır. İşimin nasıl yapılacağına ilişkin kararları ben veririm ifadesinde hemşirelerin %35.4'ü, çoğu zaman kendi kendimin patronuyumdur ifadesinde hemşirelerin %30.7'si geleceğe ilişkin vizyonumuzun yaratılmasında rol alırım ifadesinde hemşirelerin %35.4'ü işimde, fikirlerime ve katkılarıma değer verilir ifadesinde ise hemşirelerin %34.6'sı tarafsız olduğunu belirtmiştir. Tablo 4.2.'nin medyan değerlerine bakıldığında en düşük medyan değerinin 2 ile katılım alt boyutunda yer alan "kurumsal hedeflerin belirlenmesinde yer alırım" ifadesi olduğu görülmektedir. En yüksek medyan değerleri ise sorumluluk alt boyutunda yer alan "verdiğim kararların sorumluluğunu taşırım", "yaptıklarımın sorumluluğunu alırım", eylemlerimin sonuçlarının sorumluluğunu taşırım" ifadeleridir. Bu sonuçlar Tablo 4.3.'ün sonuçlarını desteklemektedir.

**Tablo 4.3. Araştırma Kapsamına Alınan Yoğun Bakım Hemşirelerinin GAÖ Toplam ve GAÖ Alt Boyutları Puan Ortalamalarının Dağılımı (n=127)**

| **GAÖ Alt Boyutları** | **Ort±SD** |
|---|---|
| Katılım | 3,13±0,68 |
| Sorumluluk | 4,62±0,69 |
| Otonomi | 3,62±0,74 |
| **Toplam** | 3,59±0,53 |

Tablo 4.3.'de araştırma kapsamına alınan yoğun bakım hemşirelerinin GAÖ toplam ve GAÖ alt boyutları puan ortalamaları yer almaktadır.

Araştırma kapsamına alınan tüm yoğun bakım hemşirelerinin GAÖ "katılım" alt boyutu ortalaması 3.13±0.68, "sorumluluk" alt boyutu ortalaması 4.62±0.69 ve "otonomi" alt boyutu ortalaması 3.62±0.74 olarak, toplamda ise güçlendirme algıları ortalama 3.59±0.53 olarak bulunmuştur.

**Tablo 4.4. Araştırma Kapsamına Alınan Yoğun Bakım Servislerinin GAÖ Toplam ve GAÖ Alt Boyutları Puan Ortalamalarının Dağılımı (n=127)**

| **Çalıştığı Yoğun Bakım Servisleri** | **Katılım** | **Sorumluluk** | **Otonomi** | **Toplam** |
|---|---|---|---|---|
| | **Ort±SD** | **Ort±SD** | **Ort±SD** | **Ort±SD** |
| Erişkin Göğüs Devamlı Bakım | 3.22±0.57 | 4.74±0.47 | 3.91±0.88 | 3.73±0.56 |
| Pediatri Göğüs Devamlı Bakım | 3.08±0.69 | 4.74±0.32 | 3.56±0.71 | 3.57±0.40 |
| Dahiliye Devamlı Bakım | 3.01±0.44 | 4.31±1.08 | 3.46±0.52 | 3.41±0.34 |
| Beyin Cerrahi Devamlı Bakım | 3.08±0.71 | 4.72±0.42 | 3.61±0.81 | 3.58±0.54 |
| Genel Cerrahi Devamlı Bakım | 3.04±0.86 | 4.36±1.08 | 3.49±0.86 | 3.45±0.65 |
| Anestezi Sonrası Yoğun Bakım | 3.36±0.80 | 4.28±1.61 | 3.50±0.72 | 3.60±0.76 |
| Anestezi Yoğun Bakım | 3.06±0.63 | 4.47±0.51 | 3.27±0.86 | 3.43±0.64 |
| Koroner Yoğun Bakım | 3.54±0.53 | 4.56±0.48 | 3.64±0.44 | 3.80±0.39 |
| Büyük Acil Yoğun Bakım | 3.11±0.69 | 4.83±0.22 | 3.75±0.65 | 3.66±0.47 |
| Pediatri Yoğun Bakım | 2.47±0.78 | 4.71±0.41 | 3.14±1.07 | 3.14±0.69 |
| Yenidoğan Yoğun Bakım | 3.27±0.60 | 4.79±0.40 | 3.92±0.71 | 3.77±0.38 |
| **Test İstatistiği** | **F=1,40 P>0,05** | **F=1,03 P>0,05** | **F=0,99 P>0,05** | **F=1,28 P>0,05** |

Tablo 4.4.'de araştırma kapsamına alınan yoğun bakım servislerinin GAÖ toplam ve GAÖ alt boyutları puan ortalamalarının dağılımı yer almaktadır.

Araştırma kapsamında yer alan tüm servislerin sorumluluk alt boyutunun ortalaması otonomi ve katılım göre daha yüksek bulunmuştur. Servislere göre güçlendirme algısı ve güçlendirme algısı alt boyutlarında (katılım, sorumluluk, otonomi) istatistiksel anlamda farklılık olmadığı saptanmıştır (p>0,05).

**Tablo 4.5. Araştırma Kapsamına Alınan Yoğun Bakım Hemşirelerinin Meslekte Geçen Süreleri, Hastanede Çalışma Süreleri ve Serviste Çalışma Süreleri ile GAÖ ve GAÖ Alt Boyutları İlişkileri**

| | Katılım | | Sorumluluk | | Otonomi | | Toplam | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | r | p | r | p | r | p | r | p |
| **Yaş** | -0.046 | >0.05 | 0.015 | >0.05 | 0.046 | >0.05 | -0.011 | >0.05 |
| **Meslekte Geçen Süre** | -0.045 | >0.05 | 0.092 | >0.05 | 0.008 | >0.05 | -0.028 | >0.05 |
| **Hastanede Çalışma Süresi** | 0.012 | >0.05 | 0.081 | >0.05 | 0.072 | >0.05 | 0.017 | >0.05 |
| **Serviste Çalışma Süresi** | -0.015 | >0.05 | 0.038 | >0.05 | 0.072 | >0.05 | -0.012 | >0.05 |

Tablo 4.5.'de araştırma kapsamına alınan yoğun bakım hemşirelerinin meslekte geçen süreleri, hastanede çalışma ve serviste çalışma süreleri ile GAÖ toplam ve GAÖ alt boyutları ilişkileri yer almaktadır.

Yaş, meslekte geçen sürelerine, hastanede çalışma ve serviste çalışma sürelerine göre GAÖ'nün toplamında ve alt boyutlarında ( katılım, sorumluluk, otonomi ) ilişki bulunmadığı saptanmıştır ( p>0,05 ).

**Tablo 4.6. Araştırma Kapsamına Alınan Yoğun Bakım Hemşirelerinin ÇOGDA Sorularına Verdikleri Yanıtlar (n=127)**

| ÇOGDA | Evet | | Hayır | |
|---|---|---|---|---|
| | N | % | N | % |
| **İşyerinde Bilgi Paylaşımı İle İlgili Sorular** | | | | |
| 1- Çalıştığınız hastanenin mevcut durumu ( İmajı, personel dönüşüm oranı, bütçesi, enfeksiyon oranı…) hakkında bilgi sahibi misiniz? | 93 | 73.2 | 34 | 26.8 |
| 2- Çalıştığınız hastanenin amaç, stratejileri ve hedeflerinden haberdar mısınız? | 101 | 79.5 | 26 | 20.5 |
| 3- Görevlerinizi başarıyla gerçekleştirmek için ihtiyaç duyabileceğiniz bilgilere kolay bir şekilde ulaşabilir misiniz? | 106 | 83.5 | 21 | 16.5 |
| **Performans Konusunda Bilgilendirme ve Performans Değerlemesi İle İlgili Sorular** | | | | |
| 1- Çalıştığınız serviste iyi işleyen performans değerleme sisteminin mevcut olduğunu düşünüyor musunuz? | 68 | 53.5 | 59 | 46.5 |
| 2- Performans değerlemenin ne tür ölçeklerle yapıldığı ve çabaların nasıl değerlendirildiği konusunda bilgi sahibi misiniz? | 73 | 57.5 | 54 | 42.5 |
| 3- Servis sorumlu hemşiresi, gösterdiğiniz performans ve ulaştığınız başarılar konusunda sizi daima bilgilendirir mi? | 93 | 73.2 | 34 | 26.8 |
| **Kaynaklara Ulaşım İmkânı İle İlgili Sorular** | | | | |
| 1- Çalıştığınız serviste ihtiyaç duyduğunuz araç ve gereçlerin eksiksiz sağlandığını düşünüyor musunuz? | 86 | 67.7 | 41 | 32.3 |
| 2- Çalıştığınız serviste görevlerinizi tamamlamak için ayrılan zamanın yeterli olduğunu düşünüyor musunuz? | 92 | 72.4 | 35 | 27.6 |
| 3- Evrak işlerine ( rapor, çeşitli form ve benzerleri ) ve barkot sistemi girişlerine yeteri kadar zaman ayırabiliyor musunuz? | 69 | 54.3 | 58 | 45.7 |

**Tablo 4.6. Araştırma Kapsamına Alınan Yoğun Bakım Hemşirelerinin ÇOGDA Sorularına Verdikleri Yanıtlar (n=127) Devamı**

| ÇOGDA | Evet | | Hayır | |
|---|---|---|---|---|
| | N | % | N | % |
| **İşyerinde Gelişim ve Eğitim Fırsatları İle İlgili Sorular** | | | | |
| 1- Çalıştığınız hastanede, mevcut çalışma konumunuz haricinde, farklı konularda da bilgi ve uzmanlık kazanma fırsatına sahip olduğunuzu düşünüyor musunuz? | 62 | 48.8 | 65 | 51.2 |
| 2- Çalıştığınız hastanede, uzmanlığınızı geliştirecek ve yeni bilgiler edinecek imkânlara ( eğitim programları, seminerlere katılım gibi ) sahip olduğunuzu düşünüyor musunuz? | 78 | 61.4 | 49 | 38.6 |
| 3- Servis sorumlu hemşirenizin, profesyonel gelişiminize destek sağladığını, tecrübelerini paylaştığını ve size rehberlik ettiğini düşünüyor musunuz? | 95 | 74.8 | 32 | 25.2 |
| **Görev Özellikleri İle İlgili Sorular** | | | | |
| 1- Sahip olduğunuz yetkiler karşılaşabileceğiniz problemleri çözmeye yeterli midir? | 75 | 59.1 | 52 | 40.9 |
| 2- Rutin olmayan kararlar durumunda almanız gereken onay sayısı fazla mıdır? | 84 | 66.1 | 43 | 33.9 |
| 3- Servis sorumlu hemşireniz, sorumluluğunuzdaki konulara sık müdahale eder mi? | 60 | 47.2 | 67 | 52.8 |
| **İşyerinde Sosyal Faktörler İle İlgili Sorular** | | | | |
| 1- Çalıştığınız serviste bireysel çabadan çok, ekip performansının önemsendiğini ve ödüllendirildiğini düşünüyor musunuz? | 54 | 42.5 | 73 | 57.5 |
| 2- Özel konular, öneri ve şikâyetler ile ilgili sorumlu hemşireniz ile her zaman görüşebilir misiniz? | 113 | 89.0 | 14 | 11.0 |
| 3- Gerekli olduğu durumlarda meslektaşlarınızdan yardım talep edebildiğinizi ve bu durumun hoşgörü ile karşılanarak gereken yardımın sağlandığını düşünüyor musunuz? | 110 | 86.6 | 17 | 13.4 |

Tablo 4.6.'da araştırma kapsamına alınan yoğun bakım hemşirelerinin ÇOGDA sorularına verdikleri yanıtlar yer almaktadır.

Araştırmaya katılan hemşirelerin %73.2'si çalıştığı hastanenin mevcut durumu (İmajı, personel dönüşüm oranı, bütçesi, enfeksiyon oranı…) hakkında bilgi sahibi olduğu, %79.5'i çalıştığı hastanenin amaç, stratejileri ve hedeflerinden haberdar olduğu, %83.5'i servis sorumlu hemşiresinin, profesyonel gelişimine destek sağladığı, tecrübelerini paylaştığı ve kendine rehberlik ettiği görüşündedir. Hemşirelerin %53.5'i çalıştığı serviste iyi işleyen performans değerleme sisteminin mevcut olduğunu, %57.5'i performans değerlemenin ne tür ölçeklerle yapıldığı ve çabaların nasıl değerlendirildiği konusunda bilgi sahibi olduğunu, %73.2'si servis sorumlu hemşiresinin, gösterdiği performans ve ulaştığı başarılar konusunda kendisini daima bilgilendirdiğini ifade etmiştir. Hemşirelerin %67.7'si çalıştığı serviste ihtiyaç duyduğu araç ve gereçlerin eksiksiz sağlandığını, %72.4'ü çalıştığı serviste görevlerini tamamlamak için ayrılan zamanın yeterli olduğunu, %54.3'ü evrak işlerine ( rapor, çeşitli form ve benzerleri ) ve barkot sistemi girişlerine yeteri kadar zaman ayırabildiğini belirtmektedir. Hemşirelerin %51.2'si çalıştığı hastanede, mevcut çalışma konumu haricinde, farklı konularda bilgi ve uzmanlık kazanma fırsatına sahip olmadığını ifade etmektedir. Hemşirelerin %61.4'ü çalıştığı hastanede, uzmanlığını geliştirecek ve yeni bilgiler edinecek imkânlara ( eğitim programları, seminerlere katılım gibi ) sahip olduğu, %74.8'i servis sorumlu hemşiresinin, profesyonel gelişimine destek sağladığı, tecrübelerini paylaştığı ve kendine rehberlik ettiği görüşündedir. Hemşirelerin %59.1'i sahip olduğu yetkilerin karşılaşabileceği problemleri çözmeye yeterli olduğunu, %66.1'i rutin olmayan kararlar durumunda alması gereken onay sayısının fazla olduğunu ifade etmektedir. Hemşirelerin %52.8'i servis sorumlu hemşiresinin, sorumluluğundaki konulara sık müdahale etmediğini belirtmektedir. Hemşirelerin %57.5'i çalıştığı serviste bireysel çabadan çok, ekip performansının önemsenmediğini ve ödüllendirilmediğini düşünmektedir. Hemşirelerin büyük bir bölümü (%89.0) özel konular, öneri ve şikâyetler ile ilgili sorumlu hemşiresi ile her zaman görüşebildiğini, %86.6'sı gerekli olduğu

durumlarda meslektaşlarından yardım talep edebildiğini ve bu durumun hoşgörü ile karşılanarak gereken yardımın sağlandığını belirtmektedir.

Araştırma kapsamına alınan yoğun bakım hemşirelerinin yaşları, eğitim durumları, meslekte geçen süreleri, hastanede çalışma ve serviste çalışma süreleri açısından benzer özelliklere sahip olduklarından ve GAÖ ifadeleri ile ÇOGDA soruları arasında ilişki bulunmamıştır (Ek-9).

## 5. TARTIŞMA

Araştırma kapsamına alınan yoğun bakım hemşirelerinin yaş, meslekte geçen süreleri, hastanede çalışma süreleri ve serviste çalışma sürelerine bakıldığında en fazla 26 yaşında ve 4 yıldır hemşirelik yapan, araştırmanın yapıldığı hastanede ve serviste en fazla 2 yıldır çalışan hemşireler olduğunu görülmektedir (Tablo 4.1.). Bu bulgulara bakarak yoğun bakım hemşirelerinin genç ve az deneyimli bir grup oldukları söylenebilir.

Rosenstein'in çalışmasında (2002) stresörler nedeniyle her yıl ortalama 2,4 hemşirenin işten ayrıldığı bildirilmiştir (75). Boyle'un yaptığı çalışmada (13) ise; hemşirelerin işten ayrılma nedeninin en fazla oranla iş çevresi olduğu saptanmıştır.

Yoğun bakım servisleri gerilimin ve iş baskısının yoğun yaşandığı hastane ünitelerindendir. Yoğun bakımda çalışan hemşireler, iş yükünün fazla olması ve çalışma süresinin uzunluğu nedeniyle diğer servis hemşirelerine göre daha fazla duygusal tükenme ve iş memnuniyetsizliği yaşamaktadırlar (24). Bu durum yoğun bakım hemşirlerinin işten ayrılma oranını arttırmaktadır. Yoğun bakım hemşireleri diğer servis hemşirelerine göre daha uzun sürede yetişen, uzun süre etkili bir şekilde hizmet etmesi beklenen bir gruptur. İşten ayrılmaları halinde, örgüte daha fazla ekonomik kayıp yaşatacakları, bakımın niteliğinde ve sürekliliğinde olumsuz etkisi olacağı düşünülebilir (65).

GAÖ sonuçlarına göre, araştırma kapsamına alınan yoğun bakım hemşireleri 5,00 maksimum değer üzerinden toplamda 3.59±0.53, ölçek alt boyutlarından "sorumluluk" için 4.62±0.69, "otonomi" için 3.62±0.74 ve "katılım" için 3.13±0.68 puan almışlardır ( Tablo 4.3.).

Güçlendirilmiş çalışan verdiği kararların ve yaptığı işin sorumluluğunu üstlenir (79). Araştırma bulgularına göre yoğun bakımlarda çalışan hemşirelerin işlerine karşı algıladıkları sorumluluk yüksektir diyebiliriz. Buna karşın algılanan otonomi daha düşüktür. Oysa hemşireler, yöneticileri

tarafından otonomik davranmaya, ortak karar vermeye, sorumluluk almaya teşvik edilirlerse ve yeteneklerine güvenildiği açıklanırsa kendilerini güçlendirilmiş hissedeceklerdir (54). Otonomi sahibi olduğunu algılayan çalışanlarda çalışma çevrelerine yabancılaşma yok denecek kadar az, iş tatmini ve performansı, bununla birlikte girişimcilik ve katılım daha yüksek seviyelerde olmaktadır. İşgücü devir oranları ise daha düşük seviyelerde görülmektedir (92).

Güçlendirmenin en önemli unsurlarından biri olan katılım, güçlendirilmiş çalışanın yönetime katılımını ifade eder. Yapılan araştırmalar, çalışanların büyük bir kısmının işletmenin performansını ve kalitesini artırma konusunda kişisel sorumluluk almak istediklerini göstermektedir. Çalışanların yönetime katılmaları ile hem verimlilik hem de performans artacaktır (26). Araştırmanın sonucuna göre yoğun bakım hemşireleri yönetsel kararlara katılımlarını daha düşük algılamaktadırlar. Güçlendirilmiş çalışanlar işlerini tümüyle sahiplenirler. Çünkü işlerini ne şekilde, ne zaman başarılı bir şekilde bitirebileceklerini en iyi kendileri bilirler ve yine en çabuk nasıl tamamlayacakları bilgisine de sahiptirler.

Araştırmaya katılan hemşirelerin eğitim durumlarına bakıldığında tamamına yakınının (%96.1) lisans mezunu hemşireler olduğu görülmektedir. Upenieks'in 2003'de mıknatıs hastanelerinde yaptığı (90) ve Donahue' nin 2008'de yaptığı çalışmasında (27) eğitim düzeyi yüksek olan hemşirelerin güçlendirme algılarının da bu çalışma sonucundan farklı olarak yüksek olduğu bulunmuştur. Bu bilgilerden yola çıkarak eğitim durumu yüksek olan yoğun bakım hemşirelerinin güçlendirme algılarının da yüksek olması beklenilmektedir.

Servislere göre toplam güçlendirme algısı ve güçlendirme algısı alt boyutlarında (katılım, sorumluluk, otonomi) farklılık olmadığı saptanmıştır ($p>0,05$) (Tablo 4.4.). Sorumluluk, katılım ve otonomi, hemşirelik bakım sistemi içinde, farklılaşmış servis ortamlarında çalışan hemşirelerde farklılık gösterir (59). Ancak bu araştırma sadece yoğun bakım hemşireleri ile

yapıldığı için güçlendirme algısında servisler arasında farklılık olmaması beklenen bir durumdur.

Yaş, meslekte geçen sürelerine, hastanede çalışma ve serviste çalışma sürelerine göre hemşirelerin güçlendirme algısında ve güçlendirme algısı alt boyutlarında (katılım, sorumluluk, otonomi) farklılık olmadığı saptanmıştır ( p>0,05 ) (Tablo 4.5.). Araştırmaya katılan hemşireler büyük oranda aynı yaş grubunda olup, meslekte geçen süreleri, hastanede çalışma ve serviste çalışma süreleri birbirine yakındır. Bu sebeple hemşirelerin güçlendirme algısında ve güçlendirme algısı alt boyutlarında (katılım, sorumluluk, otonomi) farklılık beklenmemektedir.

Hemşirelerin Çalışma Ortamı Güçlendirilmesinin Değerlendirilmesi Anketi sorularına verdikleri yanıtlara bakıldığında (Tablo 4.6.); iş ortamında bilgi paylaşımı ile ilgili 3 ifadeye %73.2 ila % 83.5 verilen "evet" yanıtı, araştırmanın yapıldığı hastanede istendik düzeyde bilgi paylaşımı olduğunu düşündürmektedir (Tablo 4.6.). Yoğun bakım ortamlarında ihtiyaç duyulan bilgilere, güncel araştırmalara kolay ulaşmak, bakımın kalitesini arttırmak ve olumlu hasta bakım çıktıları yaratmak açısından önemlidir. Ancak, bu grupta % 26.8 ila %16.5 oranında görülen "hayır" yanıtı bilgi açıklığını yada bilgi gereksinimini ortaya koymaktadır. Oysa, tüm çalışan hemşirelerce benzer değerlendirme yapılabilecek düzenlemelerin yapılmış olması beklenmelidir.

Laschinger'in iş ortamını güçlendirilmesinin, tükenmişlik ve iş tatmini ile olan ilişkisini incelediği araştırmasında hemşirelerin çalışma ortamında bilgi paylaşımının öz benlik saygısı ve çalışan performansı üzerinde güçlü bir etkisinin olduğunu, öz benlik saygısının güçlendirme ve çalışan performansı ile pozitif ilişkisi olduğunu saptanmıştır ( 77).

Performans konusunda bilgilendirme ve performans değerlemesi ile ilgili ifadelere ilişkin görüşlere göre, çalıştığı serviste iyi işleyen performans sisteminin mevcut olduğunu düşünen ve performans değerlemenin ne tür ölçeklerle yapıldığını ve çabaların nasıl değerlendirildiği konusunda bilgi sahibi olan hemşirelerin oranının istendik düzeyde olmadığı görülmektedir

(Tablo 4.6.). Hemşirelerin hemen hemen yarısından biraz fazlası (%57.5) bu konularda bilgi sahibi olduğunu belirtirken, dikkate değer bir oranda (%42.5) da bilgi sahibi olmadığını belirtmektedir. Çalışmanın bu sonucuna göre hemşirelerin performans değerleme sürecine yeterince dâhil edilmediğini ya da hemşirelerin böyle hissettiklerini düşünebiliriz.

Buna karşın kişisel düzeydeki ilişkisinde, servis sorumlu hemşiresinin, gösterdiği performansı ve ulaştığı başarılar konusunda kendisini bilgilendirdiğini düşünen hemşirelerin oranı (%73.2) daha yüksek bulunmuştur (Tablo 4.6.). Manojlovich'in profesyonel hemşirelik uygulamalarında liderliğin etkisini araştırdığı çalışmasında, liderlik davranışlarının güçlü çalışma ortamı oluşturmada önemli etkisi olduğunu belirtmiştir. Yöneticiler geri bildirim vererek çalışanların motivasyonunu artırmakta ve çalışanların, kendi kaderlerini kontrol etmelerini ve güçlü olduklarını hissetmelerini sağlamaktadır. Çalıştığı örgütün kendisinden ne beklediğini bilen hemşire örgüt / servis hedeflerini gerçekleştirmede zamanı etkili kullanır, gücünü boşa harcamaz ve bakım çıktılarının sonuçlarını görür. Bu sonuçlara göre yeni hedefler belirler ve gerçekleştirir (62, 63).

Hemşireler tarafından kaynaklara ulaşma imkânının değişik oranlarda değerlendirildiği görülmektedir (Tablo 4.6.).Örneğin, araç gereç sağlama % 67.7 iken, evrak işleri için ayrılan zaman %54.3 oranında yeterli görülmektedir. Yoğun bakımlar tıbbi cihazların ve tıbbi malzemelerin en çok kullanıldığı hastane servisleridir. Acil durumların yoğun yaşandığı bu servislerde kaynaklara ulaşma imkânı diğer servislere göre hayati önem taşımaktadır. Servis kaynaklarının temini, korunması ve kullanılması konusunda sorumluluk alan sağlık grubu hemşire grubudur. Ayrıca yoğun bakım hemşireleri çoğu kez bakımı altındaki hastalarla ilgilenirken aynı anda birçok acil duruma müdahale etmek ve servis rutinlerini yerine getirmek durumuyla karşı karşıya kalmaktadır. Aynı anda birkaç sorumluluğu yerine getiriyor olmak, hemşirelerin görevlerini tamamlamak için ayrılan zamanı etkili kullanamamalarına, veri girişlerini ve kayıtları tamamlayamamalarına neden olmaktadır. Bu sebeple kaynak eksikliğinde en çok stresi hemşireler

yaşamakta ve bu durum iş memnuniyetsizliği ile sonuçlanmaktadır. Kanter (40) iş memnuniyetini ve etkililiğini artıran, çalışma çevresini güçlendiren unsurlar arasında kaynaklara ulaşma imkânının önemli etkisi olduğunu bu konuda hemşire yöneticilerin önemli sorumlulukları olduğunu belirtmiştir. Bu açıdan yoğun bakım hemşiresine yeterli ve yetkin bakım sağlayacağı, araç, gereç ve zaman sağlanmalıdır. Kayıt tutma, tüm hemşirelik etkinliklerinin, girişimlerinin yerinde, sıralı ve zamanında ve yetkin bir şekilde yapıldığının önemli bir göstergesidir ve bu sorumluluğu yerine getirmede yeterli zaman verilmediğini düşünme, araştırma yapılan kurumda bu alanda ihmaller yaşanabildiği ya da yaşanabileceği şeklinde yorumlanabilir.

Araştırmada hemşireler işyerinde gelişim ve eğitim fırsatlarına değişik oranlarda sahip olduklarını ifade etmişlerdir (Tablo 4.6.). Örneğin, hemşirelerin yarısından fazlası farklı konularda bilgi ya da uzmanlık kazandırma çabalarının olduğunu düşünmemektedirler. Halen yaptıkları işte yeterliliklerini arttıracak, yeteneklerini geliştirecek bir eğitim fırsatı bulamadığını düşünenlerin oranı %38.6dır. Buna karşın bireysel düzeydeki değerlendirmelerinde servis sorumlu hemşiresinin kendilerinin gelişimine daha fazla katkı sağladığını düşünmektedirler. Bu bulguya göre yoğun bakım hemşirelerinin gelişim ve eğitim fırsatları konusunda örgüt tarafından daha az desteklendiği düşünülebilir. Oysa çağımız “bilgili çalışanlar” kavramının öne çıktığı bir çağdır. Drucker’ın ortaya attığı “bilgi uzmanları” kavramı ile daha uzman ve bilgili çalışanlar yaratılması gündeme gelmiştir. Drucker ayrıca, temel, kavram, bilgi ve teorileri öğrenerek mesleki, yüksek eğitim almış şekilde işe alınan çalışanın, çalışma ortamında eğitilmesinin sadece becerileri sergileyen biri olmak yerine, iş yapısını, mesleği ve hatta örgütü değiştirecek duruma getirilmesini savunmaktadır. Drucker‘ın bu görüşü sorumlu çalışan, otonomi gibi savunduğu diğer çalışan özellikleriyle bu günün güçlendirme kavramına temel oluşturmaktadır (28). Nitekim bugün de güçlendirme ile yeni tip çalışanların gelişme ihtiyaçlarının tatminini sağlamış ve işyerindeki motivasyon için alternatif çerçeve sunmuştur.

Hemşireler görev özellikleri ile ilgili (Tablo 4.6.), “sahip olduğunuz yetkiler karşılaşabileceğiniz problemleri çözmeye yeterli midir?” ve “rutin olmayan kararlar durumunda almanız gereken onay sayısı fazla mıdır?” ifadelerine ilişkin görüşlerini %59.1 ve %66.1 oranında “evet” olarak belirtmişlerdir. “Servis sorumlu hemşireniz, sorumluluğunuzdaki konulara sık müdahale eder mi?” ifadesine %52.8 oranında ”hayır” şeklinde görüş bildirmişlerdir. Bu bulgu yoğun bakım hemşirelerinin otonomi kullanmalarının istenen düzeyde desteklenmediği şeklinde yorumlanabilir.

Katılımcı yönetim uygulamaları ve algılanan yüksek otonominin güçlendirme ile önemli ölçüde ilişkili olduğunu vurgulayan çalışmalar, hemşirelerin karar vermeye katılabildikleri ve uygulamalarını kontrol edebildikleri sürece kendilerini güçlü hissettiklerini, hemşireler tarafından algılanan yüksek otonominin iş memnuniyetini arttırmakta beraberinde iş stresini azalttığını göstermektedir (50, 54, 76)

Bağımsız çalışabilme fırsatı hemşirelerin motivasyonlarını arttıran önemli unsurdur. İş kontrolü açısından, işlerinin çoğu bir başkası tarafından kontrol edilen hemşirelerin örgütsel stresleri daha fazla bulunmuştur. Yoğun bakımda yapılan birçok çalışmanın sonucuna göre hemşireler genel olarak kendi inisiyatiflerini kullanma çabası ve özlemi içerisindedir (50, 53, 76). Bu araştırmada elde edilen bulgular, araştırmalarda elde edilen sonuçlarla tutarlılık göstermektedir.

Yoğun bakımlar bilimin ve teknolojinin en yeni haliyle kullanıldığı, servislerdir. Eğitim ve geliştirme ile desteklenen takım çalışmaları bu servislerde başarı için vazgeçilmez bir unsurdur. Hemşirelerin, problem çözme etkinliğini ve uzmanlığını arttıracak, yeni bilgiler edinme fırsatlarına sahip oldukları bir çalışma ortamı şüphesiz hemşirlerin iş performansını ve iş memnuniyetini olumlu yönde etkileyecektir.

Hemşireler işyerinde sosyal faktörler ile ilgili ifadelere (Tablo 4.6.) ilişkin görüşlerde, ekip çalışmasının önemsenmediği ve ödüllendirilmediği yönünde bir eğilim ortaya çıkmıştır. Oysa takım çalışmasının; örgüt

problemlerini doğru bir şekilde teşhis etmek, bu problemlere doğru çözümler bulmak, çalışanları aktif olarak yönetime dâhil etmek, bu şekilde de yenilik ve yaratıcılığı ortaya çıkarmak gibi önemli katkıları bulunmaktadır (8). Diğer taraftan bireysel düzeyde, servis sorumlu hemşiresi ve ekip arkadaşları arasındaki dayanışmanın daha iyi ve olumlu algılandığı söylenebilir. Çalışma ortamını güçlü kılan dört temel koşuldan biri olan destek ve sosyal ilişkiler çalışanların daha güçlenmiş hissetmelerine neden olmaktadır ve olumlu bir durumdur.

# 6. SONUÇ VE ÖNERİLER

## 6.1. Sonuçlar

Yoğun bakımda çalışan hemşirelerin güçlendirme algısı ve ortamı güçlendirme açısından değerlendirmeleri amacıyla yapılan bu çalışmada aşağıdaki sonuçlar elde edilmiştir.

1. Hemşirelerin %48'i 21-26 yaş grubunda olup %96.1'i lisans mezunudur. Hemşirelerin %78.8'inin meslekte geçen süresi 6 ay-4 yıl, %49.6'sının araştırmanın yapıldığı hastanede çalışma süresi 6 ay-2 yıl, %55.9'unun araştırmanın yapıldığı yoğun bakım servisinde çalışma süresi 6 ay-2 yıl olarak bulunmuştur (Bkz. Tablo 4.1.).

2. Araştırmaya katılan hemşirelerin %37'si işini nasıl yapacağına karar verme konusunda özgür olduğuna, %34.6'sı değişimlerin planlanması sürecine sıklıkla dahil edildiğini düşünmektedir. Hemşirelerin %29.9'u kurumsal hedeflerin belirlenmesinde kesinlikle yer almadığını ifade etmiştir. Hemşirelerin %69.3'ü verdiği kararların sorumluluğunu taşıdığına, %77.2'si yaptıklarının sorumluluğunu aldığına, %66.9'u eylemlerinin sonuçlarının sorumluluğunu taşıdığına tamamen katılmaktadır. Hemşirelerin %33.9'u işinde çok fazla özerkliğe/ otonomiye sahip olduğuna, %44.9'u yaptığı işten bireysel olarak sorumlu olduğuna, %33.9'u işi ile ilgili kendini etkileyecek kararların alınmasında yer aldığı görüşüne katılmaktadır. İşimin nasıl yapılacağına ilişkin kararları ben veririm ifadesinde hemşirelerin %35.4'ü, çoğu zaman kendi kendimin patronuyumdur ifadesinde hemşirelerin %30.7'si, geleceğe ilişkin vizyonumuzun yaratılmasında rol alırım ifadesinde hemşirelerin %35.4'ü, işimde, fikirlerime ve katkılarıma değer verilir ifadesinde ise hemşirelerin %34.6'sı tarafsız olduğunu belirtmiştir (Bkz. Tablo 4.2.).

3. Araştırma kapsamına alınan tüm yoğun bakım hemşirelerinin Güçlendirme Algısı Ölçeği "katılım" alt boyutu ortalaması 3.13±0.68,

“sorumluluk” alt boyutu ortalaması 4.62±0.69 ve “otonomi” alt boyutu ortalaması 3.62±0.74 olarak, toplamda ise güçlendirme algıları ortalama 3.59±0.53 olarak bulunmuştur (Bkz. Tablo 4.3.).

4. Servislere göre güçlendirme algısında ve güçlendirme algısı alt boyutlarında (katılım, sorumluluk, otonomi) farklılık olmadığı saptanmıştır ( p>0,05 ) (Bkz. Tablo 4.4.).

5. Yaş, hemşirelik, hastanede çalışma ve serviste çalışma sürelerine göre güçlendirme algısında ve güçlendirme algısı alt boyutlarında (katılım, sorumluluk, otonomi) farklılık olmadığı saptanmıştır (p>0,05) (Bkz. Tablo 4.5.).

6. Araştırmaya katılan hemşirelerin %73.2’si çalıştığı hastanenin mevcut durumu (İmajı, personel dönüşüm oranı, bütçesi, enfeksiyon oranı…) hakkında bilgi sahibi olduğu, %79.5’i çalıştığı hastanenin amaç, stratejileri ve hedeflerinden haberdar olduğu, %83.5’i servis sorumlu hemşiresinin, profesyonel gelişimine destek sağladığı, tecrübelerini paylaştığı ve kendine rehberlik ettiği görüşündedir (Bkz. Tablo 4.6.).

7. Hemşirelerin %53.5’i çalıştığı serviste iyi işleyen performans değerleme sisteminin mevcut olduğunu, %57.5’i performans değerlemenin ne tür ölçeklerle yapıldığı ve çabaların nasıl değerlendirildiği konusunda bilgi sahibi olduğunu, %73.2’si servis sorumlu hemşiresinin, gösterdiği performans ve ulaştığı başarılar konusunda kendisini daima bilgilendirdiğini ifade etmiştir (Bkz. Tablo 4.6.).

8. Hemşirelerin %67.7’si çalıştığı serviste ihtiyaç duyduğu araç ve gereçlerin eksiksiz sağlandığını, %72.4’ü çalıştığı serviste görevlerini tamamlamak için ayrılan zamanın yeterli olduğunu, %54.3’ü evrak işlerine ( rapor, çeşitli form ve benzerleri ) ve barkot sistemi girişlerine yeteri kadar zaman ayırabildiğini belirtmektedir (Bkz. Tablo 4.6.).

9. Hemşirelerin %51.2'si çalıştığı hastanede, mevcut çalışma konumu haricinde, farklı konularda bilgi ve uzmanlık kazanma fırsatına sahip olmadığını ifade etmektedir (Bkz. Tablo 4.6.).

10. Hemşirelerin %61.4'ü çalıştığı hastanede, uzmanlığını geliştirecek ve yeni bilgiler edinecek imkânlara (eğitim programları, seminerlere katılım gibi) sahip olduğu, %74.8'i servis sorumlu hemşiresinin, profesyonel gelişimine destek sağladığı, tecrübelerini paylaştığı ve kendine rehberlik ettiği görüşündedir (Bkz. Tablo 4.6.).

11. Hemşirelerin %59.1'i sahip olduğu yetkilerin karşılaşabileceği problemleri çözmeye yeterli olduğunu, %66.1'i rutin olmayan kararlar durumunda alması gereken onay sayısının fazla olduğunu ifade etmektedir (Bkz. Tablo 4.6.).

12. Hemşirelerin %52.8'i servis sorumlu hemşiresinin, sorumluluğundaki konulara sık müdahale etmediğini belirtmektedir (Bkz. Tablo 4.6.).

13. Hemşirelerin %57.5'i çalıştığı serviste bireysel çabadan çok, ekip performansının önemsenmediğini ve ödüllendirilmediğini düşünmektedir (Bkz. Tablo 4.6.).

14. Hemşirelerin büyük bir bölümü (%89) özel konular, öneri ve şikâyetler ile ilgili sorumlu hemşiresi ile her zaman görüşebildiğini, %86.6'sı gerekli olduğu durumlarda meslektaşlarından yardım talep edebildiğini ve bu durumun hoşgörü ile karşılanarak gereken yardımın sağlandığını belirtmektedir (Bkz. Tablo 4.6.).

## 6.2. Öneriler

Yoğun bakım hemşirelerinin güçlendirme algısının ve ortamı güçlendirme açısından değerlendirdikleri bu araştırmanın sonuçlarına göre çalışma ortamının güçlendirilmesini sağlamak amaçlı aşağıdaki faaliyetler önerilebilir:

1- Kurumda çalışan hemşirelere eğitim ve gelişim politikaları geliştirilmesi, mesleki ve bireysel kapasitesini arttırma amaçlı programların oluşturulması,

2- Hemşirelerin çalışma zamanını etkili ve verimli kullanmalarını sağlayacak, kaynak, zaman ve çalıışan eksikliğini giderecek stratejiler geliştirilmesi,

3- Performans değerleme sisteminde kullanılan ölçekler ve değerleme sonuçlarının düzenli olarak iletildiği yeni paylaşım yollarının geliştirilmesi,

4- Hemşirelerin kendileri ve hasta bakımını ilgilendiren konularla ilgili daha fazla karar vermesinin istenmesi, bu amaçla komite çalışmalarının artırılması, hemşirelerin bu komitelerde aktif görev almasının sağlanması,

5- Hemşirelerin, yöneticileri tarafından otonomik davranmaya teşvik edilmesi ve yeteneklerine güvenildiğinin açıklanması,

6- Hemşirelerin örgütün/servisin performansını ve kalitesini arttırmak amaçlı yönetsel faaliyetlere ve kararlara katılmalarının sağlanması,

7- Geçerlilik ve güvenirliği yapılan Güçlendirme Algısı Ölçeği'nin değişik ortamlarda çalışan, hemşire gruplarına uygulanması,

8- Araştırma sonuçlarının farklı ortam sonuçları ile karşılaştırılması,

## 7. KAYNAKLAR


1- Akdemir, A. (1996*). İşletme Bilimine Giriş*. Eskişehir: Birlik Ofset Yayıncılık.

2- Akdemir, A. (1998*). Vizyon Yönetimi.* İstanbul: Bayrak Mat. Ltd. Şti.

3- Akgül, A., Çevik, O. (2003). *İstatistiksel Analiz Teknikleri: SPSS' te İşletme Yönetimi Uygulamaları*. Ankara: Erek Ofset.

4- Akyıldız, M. (2005). Faktör Analizi Tanıtımı ve Uygulanması. Erişim tarihi: 01.06.2006, http://www.istatistik.gen.tr/index.php?option=com_content&task=view&id=24&Itemid

5- Albayrak, A. S. (2006). *Uygulamalı Çok Değişkenli İstatistik Teknikleri*. Ankara: Asil Yayın Dağıtım.

6- Ardıç, K. (2001). Toplam Kalitede Liderlik Adımları ve Liderlik Biçimleri. *Mercek Dergisi,* 6(23), 85-91.

7- Barutçu, E., Serinkan, C. (2008). *Burnout Syndrome: An Important Problem Today and A Research Study Conducted in Denizli.* Ege Academic Review, 8, 541-561.

8- Barutçugil, İ. (2004). *Stratejik İnsan Kaynakları Yönetimi* (1. bs.). İstanbul: Kariyer Yayınları.

9- Beaulieu, R., Shamian, J., Donner, G., & Pringle, D. (1997). Empowerment and Commitment of Nurses in Long-Term Care. *Nursing Economics*, *15*, 32-41.

10- Bilgin, K. U. (1999). Demokratik ve Bürokratik Kültürün Kamu Görevlilerinin İstek ve Beklentilerine Etkisi [Bildiri]. Kamu *Yönetiminde 2. Ulusal Kongresi*, Ankara.

11- Bowen, E. D., Lawler, E. E. (1992). The Empowerment of Service Workers: What, Why, How and When?. *Sloan Management Review*, 33(3), 31-39.

12- Bowen, D. E., Lawler, E. E. (1992). Total Quality-Oriented Human Resource Management. *Organisational Dynamics*, 20, 29-41.

13- Boyle, K. D., Miller, P. A. (2008). Focus on Nursing Turnover: A System-Centered Performance Measure. *Nursing Management*, 39(6), 16, 18-20.

14- Brown, S. P., Leigh, T. W. (1996). A New Look at Psychological Climate and Its Relationship to Job Involvement, Effort and Performance. *Journal of Applied Psychology*, 81 (4), 358-368.

15- Can, H. (2001). Kamu ve Özel Kesimde İnsan Kaynakları Yönetimi (4.bs.). Ankara: Siyasal Kitabevi.

16- Caudron, S. (1995). Create An Empowering Environment. *Personnel Journal*, 74(9), 28-36.

17- Chandler, G.E. (1987). The Relationship of Nursing Work Environment to Empowerment and Powerlessness. *Dissertation Abstracts International, 47*(12), 4822.

18- Churin, A. (2006). **Personel Güçlendirme ve Bireysel Performans İlişkisi Üzerine Bir Araştırma,** Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı İşletme Yönetimi ve Organizasyonu Bilim Dalı, İstanbul.

19- Cook, C. W., Hunsaker, P. L., Coffey, R. E. (1997). *Management and Organizational Behavior*. Columbus/ U.S.A.: McGraw-Hill Inc.

20- Çekmecelioğlu, G. H. (2005). Örgüt İkliminin İş Tatmini ve İşten Ayrılma Niyeti Üzerindeki Etkisi: Bir Araştırma. Cumhuriyet Üniversitesi İİBF Dergisi, 6(2).

21- Çetin, C. (1999). *İnsan Kaynaklarının Eğitim ve Gelişimi*. İstanbul: Beta Yayınları.

22- Dalay, İ., Çoşkun, R., Altunışık, R. (2002). *Modern Yönetim Yaklaşımları*. İstanbul: Beta Yayınları.

23- Davies, M., Laschinger, H. K. S., Andrusyszyn, M. (2006). Clinical Educators' Empowerment, Job Tension, and Job Satisfaction: A Test of Kanter's Theory. *Journal for Nurses in Staff Development, 22*(2) 78-86.

24- Dede, M., Çınar, S. (2008). Dahiliye Yoğun Bakım Hemşirelerinin Karşılaştıkları Güçlükler ve İş Doyumlarının Belirlenmesi. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi*, 1(1).

25- Doğan, S. (2003). *Personel Güçlendirme*. İstanbul: Sistem Yayıncılık.

26- Doğan, S., Demiral, Ö. (2007). İşletmelerde Personel Güçlendirme Kültürünün Yaratılmasıyla Müşteri Memnuniyetinin Sağlanması. *Selçuk Üniversitesi Karaman İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 7(12), 282-303.

27- Donahue, M. O., Piazza, I. M., Griffin, M. Q., Dykes, P. C., Fitzpatrick, J. J. (2008). The Relationship Between Nurses' Perception of Empowerment and Patient Satisfaction. *Science Direct*, *Applied Nursing Research*, 21, 2-7.

28- Drucker, P.F. (1974). *Management: Tasks, Resposibilities, Practices*. Butterworth-Heinemann: Woburn.

29- Ellefsen, B. (1996). The Crosspoint of Organisation and Profession. Publikasjonsserie 8. Institutt for Sykepleievitenskap: University of Oslo, Oslo, Norway.

30- Ellefsen, B., Hamilton, G. (2000). Empowered Nurses? Nurses in Norway and The USA Compared. International Nursing Review, 47, 106-107.

31- Eren, E. (1998). *Yönetim ve Organizasyon*. İstanbul: Beta Yayınları.

32- Eren, E. (2001). *Örgütsel Davranış ve Yönetim Psikolojisi*. İstanbul: Beta Yayınları.

33- Erengül, Bilge. (1997). *Kültür Sihirbazları*. İstanbul: Evrim Yayın Evi.

34- Finegan, J. E., Laschinger, H. K. S. (2001). The Antecedents and Consequences of Empowerment: A Gender Analysis. *Journal of Nursing Administration*, *31*, 489-497.

35- Güven, M. (2001). Çağdaş Bir Yönetim Yaklaşımı: Personel Güçlendirme. *Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 4(16), 113-126.

36- Goddard, M. B., Laschinger, H. K. S. (1997). Nurse Managers' Perceptions of Power and Opportunity. *Canadian Journal of Nursing Administration, 10*(2), 40-66.

37- Haugh, E. B., Laschinger, H. K. S. (1996). Power and Opportunity in Public Health Nursing Work Environments. *Public Health Nursing, 13,* 42-49.

38- Jia, T., Li, J. (2006). Research About The Correlation Between The Clinical Nurses' Working Empowerment and Their Working Stress Sorces. *Chinese Journal of Nursing*, 22, 7-9.

39- Kanter, R. M. (1977). *Men and Women of The Corporation*. New York: Basic Books.

40- Kanter, R.M. (1993). *Men and Women of The Corporation* (2nd. ed.). New York: Basic Books.

41- Karakoç, N., Bıyıklılar, N. Ö. (2003). İşletmelerdeki ISO 9001 Uygulamalarının İşgöreni Güçlendirme Üzerindeki Etkilerini Belirlemeye Yönelik Bir Araştırma. *Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 19, 1-11.

42- Kavaklı, Ö., Uzun, Ş., Arslan, F. (2009). Yoğun Bakım Hemşirelerinin Profesyonel Davranışlarının Belirlenmesi. Gülhane Tıp Dergisi, 51, 168-173.

43- Kaya, H. (1998). Eleştirel Düşünme Gücü ve Yoğun Bakım Hemşireliği. *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi*, 2(2), 94-96.

44- Koçel, T. (2003). *İşletme Yöneticiliği* (9. bs.). İstanbul: Beta Yayınları.

45- Kuokkanen, L., Suominen, T., Harkönen, E., Kukkurainen, M. L., Doran, D. (2009). Effects of Organizational Change on Work Related Empowerment, Employee Satisfaction, and Motivation. *Nursing Administration Quarterly*, 33(2), 116-124.

46- Kusy, M. (1997). The Human Side of Leadership Promotes The Bottom Line of Organizations. *Manager Update*, 9(1), 35-42.

47- Kutzscher, L., Sabiston, J., Laschinger, H. K. S., Nish, M. (1997). The Effects of Teamwork on Staff Perception of Empowerment and Job Satisfaction. *Healthcare Management, 10*(2), 12-17.

48- Kütevin, Z., Kütevin, E. (1996). *Yarının Rekabeti*. İstanbul: İnkılap Kitabevi.

49- Laschinger, H. K. S., Shamian, J. (1994). Staff Nurses' and Nurse Managers' Perceptions of Job-Related Empowerment and Managerial Self-Efficacy. *Journal of Nursing Administration, 24,* 38-47.

50- Laschinger, H. K. S., Havens, D. S. (1996). Staff Nurse Empowerment and Perceived Control Over Nursing Practice. *Journal of Nursing Administration*, 26(9), 27–35.

51- Laschinger, H. K. S., Havens, D. (1997). The Effect of Workplace Empowerment on Staff Nurses' Occupational Mental Health and Work Effectiveness. *Journal of Nursing Administration, 27,* 42-50.

52- Laschinger, H. K. S., Sabiston, J. A., Kutszcher, L. (1997). Empowerment and Staff Nurse Decision Involvement in Nursing Work Environment: Testing Kanter's Theory of Structural Power in Organization. *Research in Nursing, Health,* 20(4), 341-352.

53- Laschinger, H. K. S., Wong, C. (1999). Staff Nurse Empowerment and Collective Accountability: Effect on Perceived Productivity and Self-Rated Work Effectiveness. *Nursing Economics, 17*, 308-316, 351.

54- Laschinger, H. K. S., Wong, C., McMahon, L., Kaufmann, C. (1999). Leader Behaviour Impact on Staff Nurse Empowerment, Job Tension and Work Effectiveness. *Journal of Nursing Administration*, 29(5), 28-39.

55- Laschinger, H. K. S., Sabiston, J. A. (2000). Staff Nurse Empowerment and Workplace Behaviors. *The Canadian Nurse, 96*(2), 18-22.

56- Laschinger, H. K. S., Finegan, J., Shamian, J., Wilk, P. (2001). Impact of Structural and Psychological Empowerment on Job Strain in Nursing Work Settings: Expanding Kanter's Model. *Journal of Nursing Administration*, 31(5), 260-272.

57- Laschinger, H. K. S., Finegan, J., Shamian, J., Wilk, P. (2003). Workplace Empowerment as a Predictor of Nurse Burnout in Restructured Health Care Settings. *Longwoods Review*, 1(3), 2-11.

58- Laschinger, H. K. S., Finegan, J. (2005). Using Empowerment to Build Trust and Respect in The Workplace: A Strategy for Addressing The Nursing Shortage. *Nursing Economics, 23*(1), 6-13.

59- Leino-Kilpi, H., Kuokkanen, L. (2000). Power and Empowerment in Nursing: Three Theoretical Approaches. *Journal of Advanced Nursing*, 1, 235-241.

60- Lu, H., While, A. E., Barriball, K. L. (2005). Job Satisfaction Among Nurses: A Literature Review. *International Journal of Nursing Studies*, 42(2), 211-227.

61- Luthans, F. (1995). *Organizational Behavior* (7nd ed.). Columbus/ U.S.A.: McGraw-Hill Inc.

62- Manojlovich, M. (2005a). Predictors of Professional Nursing Practice Behaviors in Hospital Settings. *Nursing Research, 54*(1), 41-47.

63- Manojlovich, M. (2005b). The Effect of Nursing Leadership on Hospital Nurses' Professional Practice Behaviors. *Journal of Nursing Administration, 35* (7-8), 366-374.

64- McDermott, K., Laschinger, H. K. S., Shamian, J. (1996). Work Empowerment and Organizational Commitment. *Nursing Management, 27,* 44-47.

65- Mc Neese-Smithd, D. K. (1996). Increasing Employee Productivity, Job Satisfaction and Organizational Commitment. *Hospital&Health Services Administration*, 41(2), 160-175.

66- Miller, P. A., Goddard, P., Laschinger, H. K. S. (2001). Evaluating Physical Therapists' Perception of Empowerment: Using Kanter's Theory of Structural Power in Organizations. *Physical Therapy,* 81, 1880-1889.

67- Mok, E., Au-Yeung, B. (2002). Relationship Between Organizatinol Climate and Empowerment of Nurses in Hong Kong. *Journal of Nursing Management***,** 10, 129-137.

68- Molleman, E., Delft, B., Slomp, J. (2001). The Application of An Empowerment Model. *Human Factors and Ergonomics in Manufacturing*, 11(4), 339-354.

69- Nedd, N. (2006). Perceptions of Empowerment and Intent to Stay. *Nursing Economics*, 24(1), 13-18.

70- Nehir, S. (2003). **Ankara İlindeki Hastanelerin Yoğun Bakım Ünitelerinde Çalışan Hemşirelerin İş Ortamındaki Stres Etkenleri Ve Kullandıkları Başetme Yöntemlerinin Belirlenmesi**, Yüksek

Lisans Tezi, Abant İzzet Baysal Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Bolu.

71- Ning, S., Zhong, H., Libo, W., Qiujie, L. (2009). The Impact of Nurse Empowerment on Job Satisfaction. *Journal of Advanced Nursing*, 65(12), 2642-2648.

72- Quinn, R. E., Spreitzer, G. M. (1997). The Road To Empowerment: Seven Questions Every Leader Should Consider. *Organizational Dynamics*, 26(2), 37-49.

73- Randolph, W. A. (2000). Re-thinking Empowerment: Why Is It So Hard To Achieve?. *Organizational Dynamics*, 29(2), 94-107.

74- Roller, W. K., Annual, P. (1999). Measuring Perceived Empowerment in Individual Organizational Members. USA: A Bell Howell Information Company.

75- Rosenstein, A. H. (2002). Nurse-Physician Relationships: Impact on Nurse Satisfaction and Retention. *American Journal of Nursing*, 102(6), 26-34.

76- Sabiston, J. A., Laschinger, H. K. (1995). Staff Nurse Work Empowerment and Perceived Autonomy. *The Journal of Nursing Administration*, 25(9), 42-50.

77- Sarmiento, T. P., Laschinger, H. K. S., Iwasiw, C. (2004). Nurse Educators' Workplace Empowerment, Burnout, and Job Satisfaction: Testing Kanter's Theory. *Journal of Advanced Nursing*, *46*(2), 134-143.

78- Schermerhorn, J. R. (1995). *Basic Organizational Behavior*. New York: John Wiley &Sons Inc.

79- Sigler, T. H., Pearson, C. M. (2000). Creating an Empowering Culture: Examining The Relationship Between Organizational Culture and Perceptions of Empowerment. *Journal of Quality Management*, 5, 27.

80- Spreitzer, G. M. (1995). Psychological Empowerment in The Workplace: Dimensions, Measurement, and Validation. *Academy of Management Journal,* 38, 5, 1442- 1465.

81- Spreitzer, G. M., Kizilos, M. A., Nason, S. W. (1997). A Dimensional Analysis of The Relationship Between Psychological Empowerment and

Effectiveness, Satisfaction and Strain. *Journal of Management*, 23, 5, 679- 704.

82- Stewart, R. L. (2004). The Impact of Long-Term Care Nurse Empowerment and Facility Ownership on Nurses' Intent to Stay. *Dissertation Abstracts International, 64*(12), 6016.

83- Sun, L., Li, Q. J. (2007). Investigation of The Relationship Between Structural Empowerment and Nurses' Job Satisfaction. *Chinese Journal of Nursing*, 12, 1116-1119.

84- Tavşancıl, E. (2002). *Tutumların Ölçülmesi ve SPSS İle Veri Analizi*. Ankara: Nobel Yayınları.

85- TekinTapan, Z. (2005). **Yoğun bakım Ünitelerinde Çalışan Hemşirelerin Anksiyete Düzeyleri Ve Nedenlerinin Belirlenmesi**, Yüksek Lisans Tezi, Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Adana.

86- Tezbaşaran, A. (1997). *Likert Tipi ölçek Geliştirme Kılavuzu*, Ankara: Türk Psikologlar Derneği Yayını.

87- Thomas, K. W., Velthouse, B. A. (1990). Cognitive Elements of Empowerment: An Interpretive Model of Intrinsinc Task Mativation. *Academy of Management Review*, 15(4), 668-679.

88- Turgay, M. (2001). Yoğun Bakım Ünitesinde Çalışan Hemşirelerde Stres. *Yoğun Bakım Hemşireleri Dergisi*, 5(2), 80-82.

89- Upenieks, V. V. (2003). What Constitutes Effective Leadership? Perception of Magnet and Nonmagnet Nurse Leaders. *Journal of Nursing Administration*, 33(9), 456-467.

90- Upenieks, V. (2003). The Interrelationship Between Organizational Characteristics of Magnet Hospitals, Nursing Leadership, and Nursing Job Satisfaction. *Health Care Manager*, 22(2), 83-98.

91- Whetten, D. A., Cameron, K. S. (1998). *Developing Management Skills* (4. bs.). Addison-Wesley Educational Publishers Inc.

92- Whetten, D. A., Cameron, K. S. (2002). *Developing Management Skills* (5nd ed.). PrenticeHall.

93- Wilson, B., Laschinger, H. K. (1994). Staff Nurse Perception of Job Empowerment and Organizational Commitment: A Test of Kanter's Theory of Structural Power in Organizations. *Journal of Nursing Administration, 24*, 39-47.

94- Wilson, M. P., Cartes, L. L. (2006). Employee Retention in The Texas Long Term Care Workforce.

95- Yıldız, N. (2001). **Yoğun Bakım Ünitelerinde Çalışan Hemşirelerde İş Doyumunu Etkileyen Faktörler**, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.

# EK- 1

## ANKET FORMU

Değerli Meslektaşım,

Günümüzde sağlık sisteminde yaşanan gelişim ve değişimler içinde "güçlendirme" hemşirelikte öne çıkan kavramlardan biri olmuştur. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Hizmetleri Yönetimi Programı yükseklisans öğrencisi olarak "Yoğun Bakımlarda Çalışan Hemşirelerin Güçlendirme Algısı ve Ortamı Güçlendirme Açısından Değerlendirmeleri" başlıklı çalışmayı yükseklisans tez çalışması olarak yürütmekteyim. Çalışma dahilinde kullanılacak; Demografik Bilgiler Formu, Güçlendirme Algısı Ölçeği (Roller, 1999) ve Çalışma Ortamını Güçlendirme Değerlendirme Anketi sizler tarafından doldurulmak üzere ekte verilmektedir.

Anketi doldurmanız en fazla 10 dakikanızı alacaktır. Sorulara vereceğiniz yanıtlar, araştırma sonucunu doğrudan etkileyeceği için kendi düşüncelerinizi işaretlemeniz ve soruları boş bırakmamanız rica olunur. Uygulama sırasında ve sonrasında kimliğiniz gizli kalacaktır. Araştırmaya katılmayı kabul ettiğiniz takdirde " Araştırmaya Katılmayı Kabul Ediyorum" ifadesinin altına imza atmanız, formları doldurup zarfa koymanız ve zarfı kapatarak teslim etmeniz rica olunur.

İşbirliğiniz için teşekkür ederim.

**Araştırmaya Katılmayı Kabul Ediyorum**
**İmza**

Hülya ÖZTÜRK
Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü
Hemşirelik Hizmetleri Yönetimi Programı Yükseklisans Öğrencisi
Danışman: Doç. Dr. Süheyla ABAAN

## DEMOGRAFİK BİLGİLER FORMU

1- Çalıştığınız klinik:

2- Yaşınız:

3- En son aldığınız hemşirelik diploması nedir?

( ) Sağlık Meslek Lisesi

( ) Açık Öğretim Fakültesi – Önlisans

( ) Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu – Önlisans

( ) Hemşirelikte Lisans

( ) Diğer (Lütfen belirtiniz).....

4- Kaç yıldır hemşirelik yapmaktasınız? .....ay.....yıl

5- Bu hastanede kaç yıldır çalışıyorsunuz? .....ay.....yıl

6- Halen çalıştığınız klinikteki çalışma süreniz nedir? .....ay.....yıl

Değerli Meslektaşım,

Aşağıda 15 maddeden oluşan " Güçlendirme Algısı Ölçeği " yer almaktadır. Lütfen her bir ifadeyi dikkatli bir şekilde okuyunuz ve işaretleyiniz. Tüm ifadelerin işaretlenmiş olmasına dikkat ediniz.

Verilen ifadelere ilişkin görüşünüzü, her ifadenin sağındaki kutucuklara, aşağıdaki derecelendirmeyi kullanarak işaretleyiniz(x).

İşbirliğiniz için tekrar teşekkür eder, çalışmalarınızda başarılar dilerim.

**5 = Tamamen katılıyorum**
**4 = Katılıyorum**
**3 = Tarafsızım**
**2 = Katılmıyorum**
**1 = Kesinlikle katılmıyorum**

| **İfade No** | **İFADELER** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1. | İşimi nasıl yapacağıma karar verme konusunda özgürüm. | | | | | |
| 2. | Değişimlerin planlanması sürecine sıklıkla dahil edilirim. | | | | | |
| 3. | Kurumsal hedeflerin belirlenmesinde yer alırım. | | | | | |
| 4. | Verdiğim kararların sorumluluğunu taşırım. | | | | | |
| 5. | Yaptıklarımın sorumluluğunu alırım. | | | | | |
| 6. | Eylemlerimin sonuçlarının sorumluluğunu taşırım. | | | | | |
| 7. | İşimde çok fazla özerkliğe/ otonomiye sahibim. | | | | | |
| 8. | Yaptığım işten bireysel olarak sorumluyum. | | | | | |
| 9. | İşimle ilgili beni etkileyecek kararların alınmasında yer alırım. | | | | | |
| 10. | İşimin nasıl yapılacağına ilişkin kararları ben veririm. | | | | | |
| 11. | Çoğu zaman kendi kendimin patronuyumdur. | | | | | |
| 12. | Geleceğe ilişkin vizyonumuzun yaratılmasında rol alırım. | | | | | |
| 13. | İşimde, fikirlerime ve katkılarıma değer verilir. | | | | | |

**Telif hakları © 1999 Roller' a aittir.İzin alınarak kullanılabilir.**

Değerli Meslektaşım,

Aşağıda "Çalışma Ortamını Güçlendirme Değerlendirme Anketi" ile ilgili 18 sorudan oluşan bir anket yer almaktadır. Her bir ifadeyi dikkatli bir şekilde okuyarak cevap veriniz. Lütfen gerçekçi olunuz ve olabildiğince doğru ve dürüst bir şekilde cevap veriniz. Tüm soruların işaretlenmiş olmasına dikkat ediniz.

İşbirliğiniz için tekrar teşekkür eder, çalışmalarınızda başarılar dilerim.

| **İşyerinde Bilgi Paylaşımı İle İlgili Sorular** | |
|---|---|
| 1- Çalıştığınız hastanenin mevcut durumu ( İmajı, personel dönüşüm oranı, bütçesi, enfeksiyon oranı…) hakkında bilgi sahibi misiniz? | EVET □ HAYIR □ |
| 2- Çalıştığınız hastanenin amaç, stratejileri ve hedeflerinden haberdar mısınız? | EVET □ HAYIR □ |
| 3- Görevlerinizi başarıyla gerçekleştirmek için ihtiyaç duyabileceğiniz bilgilere kolay bir şekilde ulaşabilir misiniz? | EVET □ HAYIR □ |
| **Performans Konusunda Bilgilendirme ve Performans Değerlemesi İle İlgili Sorular** | |
| 1- Çalıştığınız serviste iyi işleyen performans değerleme sisteminin mevcut olduğunu düşünüyor musunuz? | EVET □ HAYIR □ |
| 2- Performans değerlemenin ne tür ölçeklerle yapıldığı ve çabaların nasıl değerlendirildiği konusunda bilgi sahibi misiniz? | EVET □ HAYIR □ |
| 3- Servis sorumlu hemşiresi, gösterdiğiniz performans ve ulaştığınız başarılar konusunda sizi daima bilgilendirir mi? | EVET □ HAYIR □ |
| **Kaynaklara Ulaşım İmkânı İle İlgili Sorular** | |
| 1- Çalıştığınız serviste ihtiyaç duyduğunuz araç ve gereçlerin eksiksiz sağlandığını düşünüyor musunuz? | EVET □ HAYIR □ |
| 2- Çalıştığınız serviste görevlerinizi tamamlamak için ayrılan zamanın yeterli olduğunu düşünüyor musunuz? | EVET □ HAYIR □ |
| 3- Evrak işlerine ( rapor, çeşitli form ve benzerleri ) ve barkot sistemi girişlerine yeteri kadar zaman ayırabiliyor musunuz? | EVET □ HAYIR □ |

| | |
|---|---|
| **İşyerinde Gelişim ve Eğitim Fırsatları İle İlgili Sorular** | |
| 1- Çalıştığınız hastanede, mevcut çalışma konumunuz haricinde, farklı konularda da bilgi ve uzmanlık kazanma fırsatına sahip olduğunuzu düşünüyor musunuz? | EVET ☐ HAYIR ☐ |
| 2- Çalıştığınız hastanede, uzmanlığınızı geliştirecek ve yeni bilgiler edinecek imkânlara ( eğitim programları, seminerlere katılım gibi ) sahip olduğunuzu düşünüyor musunuz? | EVET ☐ HAYIR ☐ |
| 3- Servis sorumlu hemşirenizin, profesyonel gelişiminize destek sağladığını, tecrübelerini paylaştığını ve size rehberlik ettiğini düşünüyor musunuz? | EVET ☐ HAYIR ☐ |
| **Görev Özellikleri İle İlgili Sorular** | |
| 1- Sahip olduğunuz yetkiler karşılaşabileceğiniz problemleri çözmeye yeterli midir? | EVET ☐ HAYIR ☐ |
| 2- Rutin olmayan kararlar durumunda almanız gereken onay sayısı fazla mıdır? | EVET ☐ HAYIR ☐ |
| 3- Servis sorumlu hemşireniz, sorumluluğunuzdaki konulara sık müdahale eder mi? | EVET ☐ HAYIR ☐ |
| **İşyerinde Sosyal Faktörler İle İlgili Sorular** | |
| 1- Çalıştığınız serviste bireysel çabadan çok, ekip performansının önemsendiğini ve ödüllendirildiğini düşünüyor musunuz? | EVET ☐ HAYIR ☐ |
| 2- Özel konular, öneri ve şikâyetler ile ilgili sorumlu hemşireniz ile her zaman görüşebilir misiniz? | EVET ☐ HAYIR ☐ |
| 3- Gerekli olduğu durumlarda meslektaşlarınızdan yardım talep edebildiğinizi ve bu durumun hoşgörü ile karşılanarak gereken yardımın sağlandığını düşünüyor musunuz? | EVET ☐ HAYIR ☐ |

# EK- 2

## GÜÇLENDİRME ALGISI ÖLÇEĞİ YAZARINDAN ALINAN İZİN

Hello -

Thanks you for the courteous request. Feel free to use the PEI in your research.

All I ask is proper citation and if possible electronic copies of completed research using PEI.

PEI is published in 1999 Pfeiffer Annual.

regards

kirk roller phd

In a message dated 10/22/2007 3:33:21 A.M. Eastern Daylight Time, hulyaozturk81@yahoo.com writes:
Dear W. Kirk Roller,

My name is Hulya Ozturk. I am an intensive care unit nurse at Hacettepe University in Turkey. Also I am a MsN student at Hacettepe University. I ask for permission and a copy to use Perception of Empowerment Instrument for my thesis study that is about autonomy of intensive care nurses and their UCN's role in structural empowerment.

Best Regards

Home Address:
Dikmen cad. no:407/23
Dikmen/CANKAYA
ANKARA
TURKEY

485 Harbor Side Street #609 Woodbridge Virginia 22191

**W. Kirk Roller PhD**

# Fax

| | | | |
|---|---|---|---|
| **To:** | Hulya Ozturk | **From:** | W. Kirk Roller Ph.D. |
| **Fax:** | 90-312-425-15-50 | **Pages:** | 1 |
| **Phone:** | | **Date:** | 3/15/2008 |
| **Re:** | PEI USE APPROVAL | **CC:** | |

☐ **Urgent** x **For Review** ☐ **Please Comment** x **Please Reply** ☐ **Please Recycle**

**To All Concerned Parties –**

**Hulya Ozturk has my permission to use the Perception of Empowerment instrument in proposed research.**

**Regards**

**W. Kirk Roller, Ph.D.**

W. Kirk Roller 3-15-08

# EK 3

# ETİK KURUL İZNİ

T.C.
HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ
Tıp Fakültesi
Tıbbi, Cerrahi ve İlaç Araştırmaları Etik Kurulu

Sayı : B.30.2.HAC.0.01.00.05/1363 12.06.2008
Konu :

**ARAŞTIRMA PROJESİ DEĞERLENDİRME RAPORU**

**Toplantı Tarihi** : 01 MAYIS 2008 PERŞEMBE günü
**Toplantı No** : 2008/5
**Proje No** : HEK 08/70 (Değerlendirme Tarihi: 01.05.2008)
**Karar No** : HEK 08/70– 48

Üniveristemiz Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı öğretim üyelerinden Doç. Dr. Süheyla Abaan'ın sorumlu araştırmacısı olduğu, Hülya Öztürk ile birlikte çalışacakları, HEK 08/70 kayıt numaralı ve ***"Bir Üniversite Hastanesinde Yoğun Bakımlarda Çalışan Hemşirelerin Otonomileri ve Çevresel Faktörleri (Yapısal Güçlendirme Faktörleri) Değerlendirmeleri"*** başlıklı proje önerisi Kurulumuzda değerlendirilmiş olup, Tıbbi Etik açıdan uygun bulunmuştur.

1. Prof.Dr. E. Rüştü Onur (Başkan)
2. Prof.Dr. Murat Yurdakök (Üye)
3. Prof.Dr. Osman Abbasoğlu (Üye)
4. Prof.Dr. Mithat Haliloğlu (Üye)
5. Prof.Dr. Türkan Eldem (Üye) KATILMADI
6. Prof.Dr. Pınar Fırat (Üye)
7. Prof.Dr. Erdem Aydın (Üye) KATILMADI
8. Prof.Dr. Asuman Özkara (Üye)
9. Prof.Dr. Tanju Besler (Üye)
10. Prof.Dr. Haydar A. Demirel (Üye)
11. Prof.Dr. Bülent Sivri (Üye)
12. Doç.Dr. Bilgehan Yalçın (Üye)
13. Doç.Dr. Ümit Yaşar (Üye)
14. Doç.Dr. Zafer Çehreli (Üye)
15. Doç.Dr.Mutlu Hayran (Üye)

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi, Cerrahi ve İlaç Araştırmaları Etik Kurulu 06100 Sıhhiye-Ankara
Telefon: (0 312) 305 10 82 Faks: (0 312) 310 05 80 E-posta: hums@hacettepe.edu.tr

# EK 4

## ARAŞTIRMANIN YAPILABİLMESİ İÇİN ALINAN İZİNLER

HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ
HASTANELERİ

- Erişkin Hastanesi
- İhsan Doğramacı Çocuk Hastanesi
- Onkoloji Hastanesi

B.30.2.HAC.0.70.19.02/D-173 15.02.2008

Sayın Doç.Dr.Süheyla Abaan
Hemşirelikte Yönetim
Anabilim Dalı Başkanı

İlgi: 08 Şubat 2008 tarih ve B.30.2.HAC.0.82.00.00/142 sayılı yazınız;

Anabilim Dalınız Yükseklisans öğrencisi Hülya Öztürk'ün **"Yoğun Bakımlarda Çalışan Hemşirelerin Otonomilerini ve Çevresel Faktörleri (Yapısal Güçlendirme Faktörleri) Değerlendirmeleri"** başlıklı tez çalışmasını belirtilen tarihlerde hastanemiz yoğun bakım hemşirelerine uygulamasında sakınca yoktur.

Bilgilerinizi rica ederim.

Saygılarımla,

Prof. Dr. Koray BODUROĞLU
Başhekim

Hacettepe Üniversitesi Merkez Kampusu Sıhhiye 06100 ANKARA
Tel: (312) 305 1123 - 1125 - Faks: (312) 324 4990

HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ
HASTANELERİ

▪ Erişkin Hastanesi
▪ İhsan Doğramacı Çocuk Hastanesi
▪ Onkoloji Hastanesi

B.30.2.HAC.0.70.10.01/06-D- 205

14.02.2008

*Sağlık Bilimleri Fakültesi*
*Hemşirelik Bölümü Başkanlığı'na,*

*İlgi: 08.02.2008 tarih ve 145 sayılı yazınız.*

Hemşirelik Yönetim Anabilim Dalı Yükseklisans öğrencisi Hülya Öztürk "Yoğun Bakımlarda Çalışan Hemşirelerin Otonomilerini ve Çevresel Faktörleri (Yapısal Güçlendirme Faktörleri) Değerlendirmeleri) başlıklı yükseklisans tez çalışmasını, Erişkin Hastanesi yoğun bakım hemşirelerine Mart 2008-Haziran 2008 tarihleri arasında uygulaması uygun bulunmaktadır.

Bilgilerinize saygılarımla arz ederim.

Prof.Dr. Mustafa N.ÖZMEN
*Hastaneler Genel Direktör V.*

MÖ/be

Hacettepe Üniversitesi Merkez Kampusu Sıhhiye 06100 ANKARA
Tel: (312) 305 1101 - 1102 • Faks: (312) 311 0994

07.10.2009
09-2928

**TÜRKİYE CUMHURİYETİ**
**ANKARA ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ**
**İBNİ SİNA ARAŞTIRMA VE UYGULAMA HASTANESİ**
**BAŞHEKİMLİĞİ**

Sayı :B.30.2.ANK.0.H1.00.00 **04/5425** 05 Ekim 2009 **Ankara**
Konu :

**Hacettepe Üniversitesi**
**Sağlık Bilimleri FakültesiHemşirelik Bölümü**
**Anabilim Dalı Başkanlığına**

İlgi: 18.09.2009 tarih ve 872 sayılı yazınız.

Anabilim Dalınız Yüksek Lisans öğrencisi Hülya ÖZTÜRK'ün, "Yoğun Bakımlarda Çalışan Hemşirelerin Otonomilerini ve Çevresel Faktörleri (Yapısal Güçlendirme Faktörleri) Değerlendirmeleri" başlıklı yüksek lisans çalışması için konu ile ilgili anketlerin uygulamasını,Hastanemiz yoğun bakım hemşirelerine Eylül 2009-Ocak 2010 tarihleri arasında yapması uygun görülmüştür.

Bilgilerinize saygılarımla rica ederim.

**Prof.Dr.İbrahim AŞIK**
**Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi**
**İbni Sina Araştırma ve Uygulama**
**Hastanesi Başhekimi**

Hemş. Gl. Müdür

Başhekimlik

Fatih Üniversitesi
Tıp Fakültesi & Hastanesi

TÜV CERT
DIN EN ISO 9001:2000

SAYI : B.30.2.FTH.0.001.00.00/ BAŞHEK/501 28.03.2008

KONU : Anket Uygulaması

**T.C.**
**HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ**
**Sağlık Bilimleri Fakültesi**
**Hemşirelik Bölümü**
**Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı Başkanlığı'na**

İLGİ : 04.02.2008 tarih ve 113 sayılı yazınız.

Bölümünüz Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı Yüksek Lisans Öğrencisi Hülya ÖZTÜRK'ün "Yoğun Bakımlarda Çalışan Hemşirelerin Otonomilerini ve Çevresel Faktörleri (Yapısal Güçlendirme Faktörleri) Değerlendirme" başlıklı yüksek lisans tez çalışması ile alakalı anketlerin hastanemiz yoğun bakım hemşirelerine uygulanması tarafımızca uygun bulunmuştur.

Konu hakkında bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

Prof. Dr. M. Ramazan YİĞİTOĞLU
Başhekim

1993
BAŞKENT
ÜNİVERSİTESİ
HASTANESİ

K · Q
TSE-ISO-EN
9000
TS-EN-ISO 9001
KALİTE SİSTEM BELGESİ

**BAŞHEKİMLİK**

Sayı : BŞHK.KD.2008- 151
Konu : Tez Çalışması Hakkında

Ankara, 28.03.2008

T.C.
HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ
Sağlık Bilimleri Fakültesi
Hemşirelik Bölümü'ne

İlgi: 04 Şubat 2008 tarih ve B.30.2.HAC.0.82.00.00-111 sayılı yazınız,

Yüksek Lisans Programı öğrencilerinizden Hülya Öztürk'ün "Yoğun Bakımlarda Çalışan Hemşirelerin Otonomilerini ve Çevresel Faktörleri Değerlendirmeleri" başlıklı yüksek lisans tez çalışmasının ve anketlerin hastanemiz yoğun bakım hemşirelerine uygulaması uygun görülmüştür.

Bilgilerinize arz olunur.

Prof. Dr. Gülnaz ARSLAN
Başhekim

FEVZİ ÇAKMAK CADDESİ, 10. SOKAK NO: 45 BAHÇELİEVLER 06490, ANKARA • TEL: (312) 212 68 68 (20 HAT) • FAKS: (312) 223 73 33

# EK 5

## GÜÇLENDİRME ALGISI ÖLÇEĞİ'NİN KENDALL'S TAU B DEĞERİ

| Ölçek İfadeleri | Kendall's Tau-b | p |
|---|---|---|
| 1. İşimi nasıl yapacağıma karar verme konusunda özgürüm. | 0,774 | 0,001 |
| 2. Değişimlerin planlanması sürecine sıklıkla dahil edilirim. | 0,735 | 0,001 |
| 3. İşteki problemlere çözümler bulmada yaratıcı olabilirim. | 0,535 | 0,001 |
| 4. Kurumsal hedeflerin belirlenmesinde yer alırım. | 0,730 | 0,001 |
| 5. Verdiğim kararların sorumluluğunu taşırım. | 0,625 | 0,001 |
| 6. Değişimler planlanırken benim görüşlerime asla başvurulmaz. | 0,740 | 0,001 |
| 7. Yaptıklarımın sorumluluğunu alırım. | 0,688 | 0,001 |
| 8. Eylemlerimin sonuçlarının sorumluluğunu taşırım. | 0,705 | 0,001 |
| 9. İşimde çok fazla özerkliğe/ otonomiye sahibim. | 0,547 | 0,001 |
| 10.Yaptığım işten bireysel olarak sorumluyum. | 0,786 | 0,001 |
| 11.İşimle ilgili beni etkileyecek kararların alınmasında yer alırım. | 0,676 | 0,001 |
| 12.İşimin nasıl yapılacağına ilişkin kararları ben veririm. | 0,675 | 0,001 |
| 13.Çoğu zaman kendi kendimin patronuyumdur. | 0,694 | 0,001 |
| 14.Geleceğe ilişkin vizyonumuzun yaratılmasında rol alırım. | 0,775 | 0,001 |
| 15.İşimde, fikirlerime ve katkılarıma değer verilir. | 0,671 | 0,001 |

# EK 6

## GÜÇLENDİRME ALGISI ÖLÇEĞİ FAKTÖR ANALİZİ

| Ölçek İfadeleri | Faktör Yükleri |
|---|---|
| 1. İşimi nasıl yapacağıma karar verme konusunda özgürüm. | 0.582 |
| 2. Değişimlerin planlanması sürecine sıklıkla dahil edilirim. | 0.590 |
| 3. İşteki problemlere çözümler bulmada yaratıcı olabilirim. | **0.382** |
| 4. Kurumsal hedeflerin belirlenmesinde yer alırım. | 0.488 |
| 5. Verdiğim kararların sorumluluğunu taşırım. | 0.584 |
| 6. Değişimler planlanırken benim görüşlerime **asla** başvurulmaz. | **0.209** |
| 7. Yaptıklarımın sorumluluğunu alırım. | 0.718 |
| 8. Eylemlerimin sonuçlarının sorumluluğunu taşırım. | 0.664 |
| 9. İşimde çok fazla özerkliğe/ otonomiye sahibim. | 0.436 |
| 10.Yaptığım işten bireysel olarak sorumluyum. | 0.514 |
| 11.İşimle ilgili beni etkileyecek kararların alınmasında yer alırım. | 0.499 |
| 12.İşimin nasıl yapılacağına ilişkin kararları ben veririm. | 0.714 |
| 13.Çoğu zaman kendi kendimin patronuyumdur. | 0.473 |
| 14.Geleceğe ilişkin vizyonumuzun yaratılmasında rol alırım. | 0.726 |
| 15.İşimde, fikirlerime ve katkılarıma değer verilir. | 0.588 |

# EK 7

## GÜÇLENDİRME ALGISI ÖLÇEĞİ YENİ FAKTÖR YÜKLERİ

| Ölçek İfadeleri | Yeni Faktör Yükleri |
|---|---|
| 1. İşimi nasıl yapacağıma karar verme konusunda özgürüm. | 0.632 |
| 2. Değişimlerin planlanması sürecine sıklıkla dahil edilirim. | 0.591 |
| 4. Kurumsal hedeflerin belirlenmesinde yer alırım. | 0.493 |
| 5. Verdiğim kararların sorumluluğunu taşırım. | 0.537 |
| 7. Yaptıklarımın sorumluluğunu alırım. | 0.791 |
| 8. Eylemlerimin sonuçlarının sorumluluğunu taşırım. | 0.742 |
| 9. İşimde çok fazla özerkliğe/ otonomiye sahibim. | 0.455 |
| 10.Yaptığım işten bireysel olarak sorumluyum. | 0.570 |
| 11.İşimle ilgili beni etkileyecek kararların alınmasında yer alırım. | 0.493 |
| 12.İşimin nasıl yapılacağına ilişkin kararları ben veririm. | 0.733 |
| 13.Çoğu zaman kendi kendimin patronuyumdur. | 0.464 |
| 14.Geleceğe ilişkin vizyonumuzun yaratılmasında rol alırım. | 0.724 |
| 15.İşimde, fikirlerime ve katkılarıma değer verilir. | 0.620 |

# EK 8

## GÜÇLENDİRME ALGISI ÖLÇEĞİ'NİN VARİMAX ROTASYONU SONUCU ORTAYA ÇIKAN FAKTÖR YÜKÜ DAĞILIM

| Ölçek ifadeleri | Bileşenler | | |
|---|---|---|---|
| | 1 ( katılım ) | 2 ( sorumluluk ) | 3 ( otonomi ) |
| 1. İşimi nasıl yapacağıma karar verme konusunda özgürüm. | | | 0,711 |
| 2. Değişimlerin planlanması sürecine sıklıkla dahil edilirim. | 0,683 | | |
| 4. Kurumsal hedeflerin belirlenmesinde yer alırım. | 0,680 | | |
| 5. Verdiğim kararların sorumluluğunu taşırım. | | 0,721 | |
| 7. Yaptıklarımın sorumluluğunu alırım. | | 0,886 | |
| 8. Eylemlerimin sonuçlarının sorumluluğunu taşırım. | | 0,853 | |
| 9. İşimde çok fazla özerkliğe/ otonomiye sahibim. | 0,528 | | |
| 10.Yaptığım işten bireysel olarak sorumluyum. | | | 0,626 |
| 11.İşimle ilgili beni etkileyecek kararların alınmasında yer alırım. | 0,598 | | |
| 12.İşimin nasıl yapılacağına ilişkin kararları ben veririm. | | | 0,827 |
| 13.Çoğu zaman kendi kendimin patronuyumdur. | 0,502 | | |
| 14.Geleceğe ilişkin vizyonumuzun yaratılmasında rol alırım. | 0,850 | | |
| 15.İşimde, fikirlerime ve katkılarıma değer verilir. | 0,781 | | |

# EK 9

## ÇALIŞMA ORTAMINI GÜÇLENDİRME DEĞERLENDİRME ANKETİ SORU MADDELERİ İÇİN GÜÇLENDİRME ALGILAMA ÖLÇEĞİNE İLİŞKİN TANIMLAYICI DEĞERLER VE KARŞILAŞTIRMA SONUÇLARI

| | | **Katılım** | | **Sorumluluk** | | **Otonomi** | | **Toplam** | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | **t** | **p** | **t** | **p** | **t** | **p** | **t** | **p** |
| **1** | **Evet** | 1,65 | >0,05 | 1,71 | >0,05 | **2,16** | **<0,05** | **2,38** | **<0,05** |
| | **Hayır** | 1,46 | >0,05 | 1,31 | >0,05 | 1,87 | >0,05 | 2,13 | <0,05 |
| **2** | **Evet** | 1,83 | >0,05 | 1,01 | >0,05 | 0,02 | >0,05 | 1,56 | >0,05 |
| | **Hayır** | 1,76 | >0,05 | 0,89 | >0,05 | 0,02 | >0,05 | 1,56 | >0,05 |
| **3** | **Evet** | 1,65 | >0,05 | 0,55 | >0,05 | 0,25 | >0,05 | 1,05 | >0,05 |
| | **Hayır** | 1,86 | >0,05 | 0,88 | >0,05 | 0,22 | >0,05 | 1,08 | >0,05 |
| | | | | | | | | | |
| **4** | **Evet** | **2,65** | **<0,01** | 0,87 | >0,05 | 1,65 | >0,05 | **2,65** | **<0,01** |
| | **Hayır** | 2,61 | <0,01 | 0,85 | >0,05 | 1,61 | >0,05 | 2,61 | <0,01 |
| **5** | **Evet** | **2,10** | **<0,05** | 1,74 | >0,05 | 1,14 | >0,05 | **2,30** | **<0,05** |
| | **Hayır** | 2,01 | <0,05 | 1,56 | >0,05 | 1,13 | >0,05 | 2,29 | <0,05 |
| **6** | **Evet** | 0,23 | >0,05 | 0,24 | >0,05 | 0,38 | >0,05 | 0,03 | >0,05 |
| | **Hayır** | 0,27 | >0,05 | 0,23 | >0,05 | 0,38 | >0,05 | 0,04 | >0,05 |
| | | | | | | | | | |
| **7** | **Evet** | 0,52 | >0,05 | 0,69 | >0,05 | 0,24 | >0,05 | 0,65 | >0,05 |
| | **Hayır** | 0,48 | >0,05 | 0,58 | >0,05 | 0,23 | >0,05 | 0,62 | >0,05 |
| **8** | **Evet** | 0,39 | >0,05 | 0,60 | >0,05 | 1,03 | >0,05 | 0,24 | >0,05 |
| | **Hayır** | 0,40 | >0,05 | 0,48 | >0,05 | 0,96 | >0,05 | 0,23 | >0,05 |
| **9** | **Evet** | **2,49** | **<0,05** | 1,58 | >0,05 | 1,58 | >0,05 | **2,75** | **<0,01** |
| | **Hayır** | 2,40 | <0,05 | 1,49 | >0,05 | 1,56 | >0,05 | 2,67 | <0,01 |
| | | | | | | | | | |
| **10** | **Evet** | 1,29 | >0,05 | 0,11 | >0,05 | 1,50 | >0,05 | 1,42 | >0,05 |
| | **Hayır** | 1,30 | >0,05 | 0,11 | >0,05 | 1,50 | >0,05 | 1,43 | >0,05 |
| **11** | **Evet** | 0,82 | >0,05 | 0,40 | >0,05 | 0,55 | >0,05 | 0,63 | >0,05 |
| | **Hayır** | 0,82 | >0,05 | 0,46 | >0,05 | 0,57 | >0,05 | 0,63 | >0,05 |

**Ek 3. Çalışma Ortamını Güçlendirme Değerlendirme Anketi Soru Maddeleri için Güçlendirme Algılama Ölçeğine İlişkin Tanımlayıcı Değerler ve Karşılaştırma Sonuçları Devamı**

| | | **Katılım** | | **Sorumluluk** | | **Otonomi** | | **Toplam** | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | **t** | **p** | **t** | **p** | **t** | **p** | **t** | **p** |
| **12** | **Evet** | 0,98 | >0,05 | 0,17 | >0,05 | 1,47 | >0,05 | 0,25 | >0,05 |
| | **Hayır** | 1,04 | >0,05 | 0,15 | >0,05 | 1,58 | >0,05 | 0,28 | >0,05 |
| | | | | | | | | | |
| **13** | **Evet** | **2,66** | **<0,01** | 1,14 | >0,05 | **2,00** | **<0,05** | **2,87** | **<0,01** |
| | **Hayır** | 2,54 | <0,01 | 1,07 | >0,05 | 1,95 | <0,05 | 2,80 | <0,01 |
| **14** | **Evet** | 1,71 | >0,05 | 0,88 | >0,05 | 0,28 | >0,05 | 1,55 | >0,05 |
| | **Hayır** | 1,77 | >0,05 | 1,06 | >0,05 | 0,29 | >0,05 | 1,61 | >0,05 |
| **15** | **Evet** | 2,16 | <0,05 | 0,34 | >0,05 | 0,03 | >0,05 | 1,38 | >0,05 |
| | **Hayır** | **2,17** | **<0,05** | 0,35 | >0,05 | 0,03 | >0,05 | 1,40 | >0,05 |
| | | | | | | | | | |
| **16** | **Evet** | **2,85** | **<0,01** | 0,15 | >0,05 | 1,52 | >0,05 | **2,40** | **<0,05** |
| | **Hayır** | 2,84 | <0,01 | 0,15 | >0,05 | 1,49 | >0,05 | 2,36 | <0,05 |
| **17** | **Evet** | **2,76** | **<0,01** | 0,94 | >0,05 | 0,41 | >0,05 | 1,73 | >0,05 |
| | **Hayır** | 2,28 | <0,01 | 1,50 | >0,05 | 0,34 | >0,05 | 1,47 | >0,05 |
| **18** | **Evet** | 1,14 | >0,05 | 0,21 | >0,05 | 0,91 | >0,05 | 1,16 | >0,05 |
| | **Hayır** | 1,12 | >0,05 | 0,16 | >0,05 | 0,69 | >0,05 | 1,01 | >0,05 |