

T.C.  
DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ  
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ  
İŞLETME ANABİLİM DALI  
HASTANE VE SAĞLIK KURULUŞLARI YÖNETİMİ  
YÜKSEK LİSANS TEZİ

**YATAKLI TEDAVİ KURUMUNDA ÇALIŞAN  
HEMŞİRELERİN YAPISAL GÜÇLENDİRME ALGISI  
BEKLENEN PERSONEL DEVRİ  
VE  
BUNA İLİŞKİN BİR ÖRNEK**

**Ayşe SAN TURGAY**

Danışman  
**Prof. Dr. Berna TANER**

2006

## YEMİN METNİ

Yüksek Lisans Tezi olarak sunduğum “**Yataklı Tedavi Kurumunda Çalışan Hemşirelerin Yapısal Güçlendirme Algısı, Beklenen Personel Devri ve Buna İlişkin Bir Örnek**” adlı çalışmanın, tarafımdan, bilimsel ahlak ve geleneklere aykırı düşecek bir yardıma başvurmaksızın yazıldığını ve yararlandığım eserlerin bibliyografyada gösterilenlerden oluştuğunu, bunlara atıf yapılarak yararlanılmış olduğunu belirtir ve bunu onurumla doğrularım.

.../.../.....

Ayşe SAN TURGAY

## YÜKSEK LİSANS TEZ SINAV TUTANAĞI

### Öğrencinin

**Adı ve Soyadı** : Ayşe SAN TURGAY  
**Anabilim Dalı** : İşletme  
**Programı** : Hastane ve Sağlık Kuruluşları Yönetimi  
**Tez Konusu** : Yataklı Tedavi Kurumunda Çalışan Hemşirelerin Yapısal Güçlendirme Algısı, Beklenen Personel Devri ve Buna İlişkin Bir Örnek  
**Sınav Tarihi ve Saati** :

Yukarıda kimlik bilgileri belirtilen öğrenci Sosyal Bilimler Enstitüsü'nün ..... tarih ve ..... Sayılı toplantısında oluşturulan jürimiz tarafından Lisansüstü Yönetmeliğinin 18.maddesi gereğince yüksek lisans tez sınavına alınmıştır.

Adayın kişisel çalışmaya dayanan tezini ..... dakikalık süre içinde savunmasından sonra jüri üyelerince gerek tez konusu gerekse tezin dayanağı olan Anabilim dallarından sorulan sorulara verdiği cevaplar değerlendirilerek tezin,

BAŞARILI	<input type="radio"/>	OY BİRLİĞİ ile	<input type="radio"/>
DÜZELTME	<input type="radio"/>	OY ÇOKLUĞU	<input type="radio"/>
RED edilmesine	<input type="radio"/>	ile karar verilmiştir.	

Jüri teşkil edilmediği için sınav yapılamamıştır. \*\*\*  
Öğrenci sınava gelmemiştir. \*\*

\* Bu halde adaya 3 ay süre verilir.  
\*\* Bu halde adayın kaydı silinir.  
\*\*\* Bu halde sınav için yeni bir tarih belirlenir.

Tez burs, ödül veya teşvik programlarına (Tüba, Fullbright vb.) aday olabilir.  Evet  
Tez mevcut hali ile basılabilir.   
Tez gözden geçirildikten sonra basılabilir.   
Tezin basımı gerekliliği yoktur.

### JÜRİ ÜYELERİ

### İMZA

.....	<input type="checkbox"/> Başarılı	<input type="checkbox"/> Düzeltme	<input type="checkbox"/> Red	.....
.....	<input type="checkbox"/> Başarılı	<input type="checkbox"/> Düzeltme	<input type="checkbox"/> Red	.....
.....	<input type="checkbox"/> Başarılı	<input type="checkbox"/> Düzeltme	<input type="checkbox"/> Red	.....

## YÜKSEKÖĞRETİM KURULU DOKÜMANTASYON MERKEZİ

### TEZ/PROJE VERİ FORMU

Tez/Proje No:                      Konu Kodu:                      Üniv. Kodu

- Not: Bu bölüm merkezimiz tarafından doldurulacaktır.

Tez/Proje Yazarının  
Soyadı: SAN TURGAY                      Adı: Ayşe

Tezin/Projenin Türkçe Adı: Yataklı Tedavi Kurumunda Çalışan Hemşirelerin Yapısal Güçlendirme Algısı, Beklenen Personel Devri ve Buna İlişkin Bir Örnek

Tezin/Projenin Yabancı Dildeki Adı: Structural Empowerment Perception and Anticipated Turnover of Nurses` of Working in Inpatient Institution and One Model Related to Its

Tezin/Projenin Yapıldığı  
Üniversitesi:Dokuz Eylül Üniversitesi    Enstitü: Sosyal Bilimler                      Yıl:2006

Diğer Kuruluşlar: -----

Tezin/Projenin Türü:

Yüksek Lisans:                                            Dili: Türkçe  
Doktora:                                            Sayfa Sayısı: 111  
Tıpta Uzmanlık:                                            Referans Sayısı: 56  
Sanatta Yeterlilik:                     

Tez/Proje Danışmanlarının

Ünvanı: Prof. Dr.                      Adı: Berna                      Soyadı: TANER

Ünvanı:                      Adı.                      Soyadı

Türkçe Anahtar Kelimeler:                      İngilizce Anahtar Kelimeler:  
1-Güçlendirme                      1- Empowerment  
2-Hemşire                      2- Nurse  
3-Personel Devri                      3- Turnover  
4-İşte tutma                      4- Retantion

Tarih:

İmza:

Tezimin Erişim Sayfasında Yayınlanmasını İstiyorum    Evet        Hayır

## **ÖNSÖZ**

Araştırmanın yürütülmesinin her aşamasında, destek ve yardımlarını esirgemeyen tez danışmanım Sayın Prof. Dr. Berna TANER'e, araştırmanın uygulanmasına olanak sağlayan Araştırma ve Uygulama Hastanesi Başhekimliği'ne ve Hemşirelik Hizmetleri Müdürlüğü'ne, araştırmaya katılan tüm hemşire arkadaşlara, araştırmanın her aşamasında maddi ve manevi desteklerini esirgemeyen sevgili eşim Timur TURGAY'a, gösterdikleri sabırdan dolayı çocuklarım Nilüfer ve Nilgün TURGAY'a teşekkür ederim.

**İZMİR 2006**

**Ayşe SAN TURGAY**

## ÖZET

**Yataklı Tedavi Kurumunda Çalışan  
Hemşirelerin Yapısal Güçlendirme Algısı, Beklenen Personel Devri  
ve  
Buna İlişkin Bir Örnek**

**Ayşe SAN TURGAY**

**Dokuz Eylül Üniversitesi  
Sosyal Bilimleri Enstitüsü  
İşletme Anabilim Dalı  
Hastane Sağlık Kuruluşları Yönetimi**

Hemşirelik alanında, deneyimli hemşirelerin emekliliği ve daha az bireyin mesleğe girmesi ile ciddi bir azalma yaşanmaktadır. Hasta bakımında daha az hemşirenin mevcut olması nedeniyle, hasta güvenliği geçmişten çok daha önemli bir kavram durumundadır.

Bu araştırmanın amacı, İşyeri Güçlendirme Ölçeği, Beklenen Personel Devri Ölçeği ve Hemşireleri İşte Tutma İndeksi'nin Türk toplumu için geçerlik ve güvenilirliğini incelemektir. Araştırma metodolojik türde bir çalışmadır ve bir üniversite hastanesinde görev yapan 252 hemşire ile yürütülmüştür. Hemşirelik İşyeri Güçlendirme Ölçeği 19 maddeden oluşmakta ve ortalaması orta düzeyde, Beklenen Personel Devri Ölçeği 12 maddeden oluşmakta, ortalama puanı 3.5, Hemşireleri İşte Tutma İndeksi 6 maddeden oluşmakta ve cevapların ortalama puanı 5.4 olarak saptanmıştır. Ölçekler kapsam geçerliği yönünden sınanmak için 7 uzman tarafından incelenmiştir. Ölçeklerin iç tutarlılığını test etmek için Cronbach Alpha katsayısı belirlenmiştir. Hemşirelik İşyeri Güçlendirme Ölçeği, Beklenen Personel Devri Ölçeği ve Hemşireleri İşte Tutma İndeksi Cronbach Alpha değerleri sırası ile 0.90, 0.89 ve 0.70 olarak elde edilmiştir.

Sonuç olarak, araştırmada kullanılan ölçeklerin oldukça yeterli, geçerli ve güvenilir araçlar olduğu bulunmuştur.

**Anahtar Kelimeler:** 1-Güçlendirme 2-Hemşire 3-Personel Devri 4-İşte tutma

## ABSTRACT

### **Structural Empowerment Perception and Anticipated Turnover of Nurses` of Working in Inpatient Institution and One Model Related to Its**

**Ayşe SAN TURGAY**

**Dokuz Eylul University  
Institute of Social Sciences  
Department of Management**

**Nursing once again faces a serious shortage of nurses as experienced nurses approach retirement and fewer individuals enter the profession. Patient safety is a major concern in this context in which fewer nurses are available to care for patients with much higher acuity than in the past.**

**The aim of this study was to examine validity and reliability of Turkish form of “Nursing Work Empowerment Scale”, “Anticipated Turnover Scale” and “Nurses` Retention Index”. This is a methodological study. This study was conducted at University Hospital with 252 nurses. Nursing Work Empowerment Scale included 19 items and resulted in a mean score level of moderate, Anticipated Turnover Scale 12 items and resulted in a mean score of 3.5 and Nurses` Retention Index six items and the means response was 5.4. These scales were examined by 7 experts to verify its content validity. To determine the internal consistency for these scales, Coefficient Alpha was obtained. “Nursing Work Empowerment Scale”, “Anticipated Turnover Scale” and “Nurses` Retention Index” had been obtained as 0.90, 0.89 and 0.70 of the Cronbach alpha coefficients respectively.**

**As a result it has found that scales of used in study were sufficiently valid and reliable instruments.**

**Key World:** 1- Empowerment 2- Nurse 3- Turnover 4- Retantion

**YATAKLI TEDAVİ KURUMUNDA ÇALIŞAN HEMŞİRELERİN  
YAPISAL GÜÇLENDİRME ALGISI BEKLENEN PERSONEL DEVRİ  
VE  
BUNA İLİŞKİN BİR ÖRNEK**

**İÇİNDEKİLER**

<b>YEMİN METNİ</b>	<b>II</b>
<b>TUTANAK</b>	<b>III</b>
<b>Y.Ö.K. DOKÜMANTASYON MERKEZİ TEZ VERİ FORMU</b>	<b>IV</b>
<b>ÖNSÖZ</b>	<b>V</b>
<b>ÖZET</b>	<b>VI</b>
<b>ABSTRACT</b>	<b>VII</b>
<b>İÇİNDEKİLER</b>	<b>VIII</b>
<b>TABLO LİSTESİ</b>	<b>XI</b>
<b>ŞEKİL LİSTESİ</b>	<b>XIII</b>
<b>GİRİŞ</b>	<b>XIV</b>

**BİRİNCİ BÖLÜM**

**KURAMSAL ÇERÇEVE**

<b>SAĞLIK HİZMETLERİ VE SAĞLIK KURUMLARI</b>	<b>Sayfa</b>
1.1. Sağlık Hizmetleri ve Sağlık Kurumları .....	<b>1</b>
1.1.1. Sağlık Hizmetlerinin Kapsamı ve Amaçları .....	<b>1</b>
1.1.2. Sağlık Hizmetleri ve Sağlık Kurumlarının Türleri ..	<b>2</b>
1.1.3. Sağlık Kurumlarının Özellikleri .....	<b>3</b>
1.1.4. Yataklı Sağlık Kurumları Sistemi ve Hemşirelik ...	<b>6</b>

**İKİNCİ BÖLÜM**

**GÜÇLENDİRME VE PERSONEL DEVRİ**

2.1. GÜÇLENDİRME .....	<b>9</b>
------------------------	----------



2.1.1. Güç Kavramı ve Benzer Kavramlardan Farklılığı...	9
2.1.2. Güç Kaynakları .....	11
2.1.3. Güçlendirme Uygulamalarını Ortaya Çıkaran Nedenler .....	15
2.1.4. Güçlendirme Kavramı .....	15
2.1.5. Örgütlerde Güçsüzlüğe Neden Olan Faktörler .....	21
2.1.6. Güçlendirmenin Uygulanabilmesi İçin Gerekli Koşullar ve Uygulama Sorunları .....	23
2.1.7. Güçlendirme Süreci .....	26
2.1.8. Güçlendirmenin Yararları ve Sakıncaları .....	31
2.1.9. Güçlendirme ve Hemşirelik .....	32
2.2. PERSONEL DEVRİ .....	34
2.2.1. Personel Hareketliliği ve Personel Devri .....	34
2.2.2. Personel Devrinin Sonuçları .....	36
2.2.3. Personel Devrinin Azaltılmasına İlişkin Önlemler..	38
2.2.4. Personel Devri ve Hemşirelik .....	39

## ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

### UYGULAMA

3.1. ARAŞTIRMANIN AMACI .....	42
3.2. GEREÇ VE YÖNTEM .....	42
3.2.1. Araştırmanın Tipi .....	42
3.2.2. Araştırmanın Yeri .....	43
3.2.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi .....	43
3.2.4. Araştırma Etiği .....	43
3.2.5. Araştırmada Kullanılan Gereçler .....	44
3.2.6. Araştırmada Kullanılan Yöntemler .....	47
3.2.7. Veri Toplama .....	48
3.2.8. Verilerin Analizi .....	49
3.2.9. Araştırmanın Sınırlılıkları .....	49

3.3. BULGULAR .....	
3.3.1. Araştırmaya Katılan Hemşirelere İlişkin Tanıtıcı Bilgiler.....	50
3.3.2. Araştırmada Kullanılan Ölçeklerin Geçerlik Analizleri .....	51
3.3.2.1. Ölçekler İçin Kapsam Geçerliğinin Değerlendirilmesi .....	51
3.3.2.2. Ölçekler İçin Yapı –Kavram Geçerliğinin Değerlendirilmesi .....	52
3.3.3. Araştırmada Kullanılan Ölçeklerin Güvenirlik Analizleri .....	55
3.3.4. Hemşirelerin İşyeri Güçlendirme Ölçeği, Beklenen Personel Devri Ölçeği ve Hemşireleri İşte Tutma İndeksi Puan Ortalamalarını Etkileyebilecek Faktörlerin İncelenmesi .....	65
3.4. TARTIŞMA .....	67
3.4.1. Araştırmada Kullanılan Ölçeklerin Geçerlik Analizlerinin Değerlendirilmesi .....	67
3.4.2. Araştırmada Kullanılan Ölçeklerin Güvenirlik Analizlerinin Değerlendirilmesi .....	69
3.4.3. Hemşirelerin İşyeri Güçlendirme Ölçeği, Beklenen Personel Devri Ölçeği ve Hemşireleri İşte Tutma İndeksi Puan Ortalamalarını Etkileyebilecek Faktörlerin Değerlendirilmesi .....	72
SONUÇ VE ÖNERİLER .....	74
KAYNAKLAR .....	77
EKLER .....	84

## TABLolar LİSTESİ

<b>Tablo No</b>		<b>Sayfa</b>
1	Öz-Etkinlik İnancını Azaltmaya Neden Olan Durumsal Faktörler	22
2	Orijinal Hemşirelik İşyeri Güçlendirme Ölçeğinin Güvenirlik Sonuçları .....	45
3	Ölçeklerin Geçerlik Teknikleri ve Yapılan İşlemler .....	47
4	Ölçeklerin Güvenirlik Teknikleri ve Yapılan İşlemler .....	48
5	Hemşirelerin Tanıtıcı Özelliklerine Göre Dağılımları .....	50
6	İşyeri Güçlendirme Ölçeğine Ait Faktör Analizi Sonuçları .....	52
7	Beklenen Personel Devri Ölçeğine Ait Faktör Analizi Sonuçları..	53
8	Hemşireleri İşte Tutma İndeksine Ait Faktör Analizi Sonuçları...	54
9	İşyeri Güçlendirme Ölçeğinin Alt Boyutların Puanlarının Tanımlayıcı Özellikleri .....	55
10	İşyeri Güçlendirme Ölçeğinin Alt Boyutlarının Cronbach Alpha Güvenirlik Katsayıları .....	56
11	İşyeri Güçlendirme Ölçeğinin Madde-Toplam Korelasyonu ve Cronbach Alpha Katsayıları.....	57
12	İşyeri Güçlendirme Ölçeğinin Alt Boyutlarının Madde Toplam Puan Korelasyonları .....	58
13	İşyeri Güçlendirme Ölçeği Alt Boyut Puanı - Toplam Puan Korelasyonu .....	59
14	Beklenen Personel Devri Ölçeğinin Madde Puanlarının Tanımlayıcı Özellikleri.....	60
15	Beklenen Personel Devri Ölçeğinin Madde-Toplam Korelasyonu ve Cronbach Alpha Katsayıları.....	61
16	Hemşireleri İşte Tutma İndeksinin Madde Puanlarının Tanımlayıcı Özellikleri.....	61
17	Hemşireleri İşte Tutma İndeksinin Madde-Toplam Korelasyonu ve Cronbach Alpha Katsayıları.....	62

<b>18</b>	İşyeri Güçlendirme Ölçeği Puan Ortalamaları ile Beklenen Personel Devri Ölçeğini Puan Ortalamaları Arasındaki İlişki.....	<b>63</b>
<b>19</b>	İşyeri Güçlendirme Ölçeği Puan Ortalamaları ile Hemşireleri İşte Tutma İndeksi Puan Ortalamaları Arasındaki İlişki.....	<b>63</b>
<b>20</b>	Hemşireleri İşte Tutma İndeksi Puan Ortalamaları ile Beklenen Personel Devri Ölçeğini Puan Ortalamaları Arasındaki İlişki.....	<b>64</b>
<b>21</b>	Hemşirelerin Tanıtıcı Özelliklerine Göre İşyeri Güçlendirme Ölçeği Beklenen Personel Devri Ölçeği ve Hemşireleri İşte Tutma İndeksinden Aldıkları Puan Dağılımları.....	<b>66</b>

## ŞEKİL LİSTESİ

Şekil No		Sayfa No
1	Örgütlerde Güç Kaynakları.....	12
2	Geleneksel Yönetimden Personel Güçlendirmeye Geçiş.....	18
3	Beş Aşamalı Güçlendirme Süreci.....	27
4	Güçlendirme Süreci.....	28
5	Güçlendirme Döngüsü.....	29
6	Organizasyonlarda Yapısal Güç Teorisindeki Kavramların İlişkisi.....	30
7	İşten Ayrılma Süreci.....	36

## GİRİŞ

Uluslararası Hemşireler Konseyi'ne göre (International Council Nursing-ICN) hemşirelik "Bireyin, ailenin ve toplumun sağlığını koruma ve geliştirmeye yardım eden ve hastalık halinde iyileştirme ve rehabilite etmeye katılan bir meslek grubudur" şeklinde tanımlanmaktadır. Hemşire ayrıca sağlık ekibinin tedavi edici ve eğitsel planlarının geliştirilmesi ve uygulamasına katılır.

Hemşirelik alanında, deneyimli hemşirelerin emekliliği ve daha az bireyin mesleğe girmesi ile ciddi bir azalma yaşanmaktadır. Son zamanlarda yapılan küçültme girişimleri, hemşirelerde daha ağır iş yükü ve kötü çalışma koşullarına neden olmaktadır. Hasta bakımında daha az hemşirenin mevcut olması, hasta güvenliği kavramını da daha önemli hale getirmiştir. Yönetici hemşireler etkin sözleşmeler yaparak ve parasal ödüller vererek hemşireleri işte tutmaya çalışmaktadır.

Hemşirelerin çoğunluğu, geleneksel güç düşüncesinden rahatsız olmakta, etkileme ve gücün diğerleri ile paylaşım kavramı olan güçlendirmenin daha kabul edilebilir olduğunu ileri sürmektedirler. Son zamanlarda sağlık bakım organizasyonları özellikle de hastaneler, verimliliği artırma ve çalışanları güçlendirmeye odaklanmıştır.

Birleşik Devletler Sağlık ve İnsan Hizmetleri Departmanı raporu 2011 yılına kadar mesleği terk eden hemşire sayısının, mesleğe giren yeni hemşire sayısından fazla olacağını göstermektedir. Kayıtlı hemşirelerin devir hızı oranı diğer mesleki ve teknik meslek grupları arasında en yüksek oranlara sahip bulunmaktadır. Cari yıllık kayıtlı hemşire devir hızı oranları % 18- 26 arasındadır.

Ülkemizde işten ayrılmalar önemli bir sorun değilmiş gibi görünse de hastanelerde ayrılış bekleyen ve muvafakat isteyen hemşirelerin sayılarının gittikçe arttığı gözlenmektedir. Yapılan araştırmalarda yöneticilerin, çalışanlarını işte tutmaya yönelik yeni stratejiler geliştirmeleri gerektiği üzerinde durulmuştur.

Çalışmanın birinci bölümünde, sağlık hizmetleri ve sağlık kurumlarına yönelik kavramsal çerçeve oluşturulmaya çalışılmıştır. İkinci bölümde, çalışanları güçlendirme ve personel devrine uygun olarak, güçlendirme ve personel devrinin temel unsurları irdelenerek, güçlendirme ile ve personel devri ilişkileri incelenmiştir.

Çalışmanın üçüncü ve son bölümünde, güçlendirme ve işten ayrılma niyetini saptayan anket formu yataklı tedavi kurumunda çalışan hemşirelere uygulanarak hemşirelerin güçlendirilmesi ve öngörülen personel devri belirlenmeye çalışılmıştır. Ayrıca gelecekteki çalışmalara ışık tutmak amacıyla anket sonuçlarına göre, değerlendirmeler yapılmış ve önerilerde bulunulmuştur.

## **BİRİNCİ BÖLÜM**

### **SAĞLIK HİZMETLERİ VE SAĞLIK KURUMLARI**

#### **1.1. SAĞLIK HİZMETLERİ VE SAĞLIK KURUMLARI**

Toplumun refah düzeyini ve bireyin mutluluğunu artırmak için amaç olan hizmetlerin başında sağlık hizmetleri gelmektedir. Sağlık hizmetleri hem araç hem de amaç olma özelliği taşıdığı için çok boyutlu ve karmaşık bir yapı gösterir. Sağlık hizmetleri; temiz içme suyu, iyi beslenme, erken tanıdan başlayarak en ileri tıp teknolojilerini gerektiren tedavi hizmetlerine, endüstri hijyenine kadar uzanan oldukça geniş ve yaygın alanları kapsayan bir yelpaze görünümündedir.

Bu anlayış doğrultusunda sağlık hizmetlerinin kapsamı, amaçları ve türleri kısaca aşağıdaki biçimlerde açıklanır.

##### **1.1.1. SAĞLIK HİZMETLERİNİN KAPSAMI VE AMAÇLARI**

Sağlık hizmetlerinin kapsamı; bireyin sağlığına zarar veren çeşitli faktörlerin yok edilmesi ve toplumun bu faktörlerin etkisinden korunması, hastaların tedavi edilmesi, bedeni ve ruhi kabiliyet ve melekeleri azalmış olanların ise alıştırılması (rehabilitasyon) için, yapılan tıbbi ve teknolojik faaliyetlerden oluşur.

Sağlık bakım hizmetlerinin temel amaçları;

- Hizmet ettikleri toplumun sağlık düzeyinin yükseltilmesi,
- Toplumdaki bireylerin sağlıklarının korunması,
- Hastaların iyileştirilmesi,
- Bireylerin sağlığının bozulmasına neden olabilecek hastalıkların yayılmasının önlenmesi ve tedbirlerinin alınması,
- Toplumda yaşayan bireylerin ömürlerinin uzatılması biçiminde belirtilebilir (Yeğınboy, 1993; 18).



### 1.1.2. SAĞLIK HİZMETLERİ VE SAĞLIK KURUMLARININ TÜRLERİ

Sağlık hizmetleri, hastalıkların teşhis, tedavi ve rehabilitasyonu yanında, hastalıkların önlenmesi ve toplum ve bireyin sağlık düzeyinin geliştirilmesi ile ilgili faaliyetler bütünü anlamına gelmektedir. Sağlık hizmetleri, sağlık kurumları tarafından sunulmaktadır (Kavuncubaşı, 2000; 34).

Sağlık hizmetleri birbirlerini tamamlayıcı niteliktedirler. Birbirini tamamlayıcı nitelikteki sağlık hizmetleri ülkemizde, Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri ve İkinci Basamak Sağlık Hizmetleri olmak üzere iki grup altında toplanır. Konuyu inceleyen kimi bilim adamları da ikinci düzey sağlık hizmetleri içerisinde yer alan teşhis ve tedavi hizmetlerini ayrı düzeyler olarak benimseyerek, Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri, İkinci Basamak Sağlık Hizmetleri ve Üçüncü Basamak Sağlık Hizmetleri olarak gruplandırmaktadırlar.

*Birinci Düzey Sağlık Hizmetleri:* Birinci düzey sağlık hizmetleri; koruyucu, evde, ayakta tedavi hizmetlerinin bir arada sunulduğu hizmetlerdir. Bu hizmetlerin sunulduğu sağlık kuruluşları bireylerin ilk başvuru yerleri olan hizmet birimleri olarak en önemli ve temel birimlerdir. Burada sunulan hizmetler sağlık hizmetleri içerisinde etkin ve kayda değer bir öneme sahiptirler. Bireye Yönelik Birinci Düzey Sağlık Hizmetleri ve Çevreye Yönelik Birinci Düzey Sağlık Hizmetleri olmak üzere iki grup altında toplanmıştır.

Bireye yönelik birinci düzey sağlık hizmetleri; bağışıklama, dengeli beslenme, aile planlaması, ilaçla koruma, erken tanı, sağlık eğitimi, ilk yardım, bebek ve çocuk izleme, okul sağlığı, gebe izleme, yaşlılara bakım ve turist sağlığı hizmetleridir.

Çevreye yönelik birinci düzey sağlık hizmetleri; su ve kanalizasyon sağlığı, konut sağlığı, gıda sağlığı, katı ve sıvı atıklar, hava-gürültü sağlığı ve endüstri hijyeni hizmetleridir (Yeğinboy, 1993; 22-26).

*İkinci Düzey Sağlık Hizmetleri:* İkinci düzey sağlık hizmetleri; muayene, tanı, tedavi ve rehabilitasyon amacıyla kabul edilebilir yöntem ve teknolojilere dayanılarak sunulan tedavi edici hizmetlerdir. Ayakta sunulan tedavi edici sağlık hizmetleri ve yatarak sunulan tedavi edici sağlık hizmetleri olmak üzere iki grup altında toplanmaktadır.

**Ayakta sunulan tedavi edici sağlık hizmetleri:** Poliklinik birimleri tarafından muayene, tanı ve tedavi faaliyetlerinden oluşur. Bu hizmetler birinci düzey sağlık

hizmeti sunan kurumlarda sunulmakla beraber mevcut olan başvuru sisteminin uygulanmaması nedeni ile bu düzeydeki sağlık kurumlarında gereken incelemelerden geçmeden ikinci düzey sağlık hizmeti sunan kurumlarda yoğun bir biçimde sunulmaktadır. Oysa birinci düzey sağlık hizmeti sunan kurumlarda gereken incelemelerden geçtikten sonra tanı konulamıyorsa ya da tedavisi yapılamıyorsa hasta olan bireyin hastanelerde yer alan poliklinik birimlerine başvurarak bu hizmetlerden yararlanması gerekir. Başvuran hastanın herhangi bir klinik biriminde yatmadan sağlık hizmetlerinden yararlanması ayakta sunulan tedavi edici sağlık hizmetleri kapsamına girer.

**Yatakta sunulan tedavi edici sağlık hizmetleri:** Klinik birimleri tarafından muayene, tanı ve tedavi faaliyetlerinden oluşur. Birinci düzey sağlık hizmeti sunan kurumlar ile polikliniklerde ayakta tedavi olanakları bulunmayan yataklı sağlık kurumlarında (sağlık evi, hastane v.d) yatarak sağlık hizmetlerinden yararlanılması yatakta sunulan tedavi edici sağlık hizmeti kapsamına girer (Yeğinboy, 1993; 28-29).

### 1.1.3. SAĞLIK KURUMLARININ ÖZELLİKLERİ

Sağlık kurumlarını diğer endüstri ve hizmet kurumlarından ayrı özellikleri bulunmaktadır. Sağlık kurumlarının yapı, süreç ve sonuç ile ilgili özellikleri şunlardır;

#### *YAPISAL ÖZELLİKLERİ*

1. **Sağlık kurumlarında uzmanlaşma seviyesi çok yüksektir:** hastalık dokusunda ortaya çıkan değişiklikler, tıp bilimi ve teknolojisindeki gelişmeler uzmanlaşma derecesini artıran faktörlerin başında gelmektedir.
2. **Sağlık kurumlarında işlevsel bağımlılık çok yüksektir, bu nedenle farklı meslek gruplarının faaliyetleri arasında yüksek düzeyde eşgüdüm gereklidir:** işlevsel bağımlılık, bir kişi veya birimin iş yapabilmesi için bir başka kişi ve birimin hizmetlerine gereksinme duyması anlamına gelmektedir. Bir sağlık kurumuna başvuran hastaya, çok fazla sayıda birim ve kişi hizmet vermektedir. Sağlık kurumlarında bir kişi veya birimin işlerinin aksaması tüm sağlık kurumunu olumsuz yönde etkileyecektir. Bu yönüyle işlevsel bağımlılık çatışmaya yol açabilecektir.

3. **Sağlık kurumlarında insan kaynakları profesyonel kişilerden oluşur ve bu kişiler kurumsal hedeflerden daha çok mesleki hedeflere önem vermektedir:** Profesyonelleşme, kurum çalışanlarının eğitim düzeylerini ifade etmektedir. Amerika Birleşik Devletleri'nde hekim dışında kalan profesyonellerin de (eczacı, fizyoterapist, psikolog, hemşire vb) üniversite mezunu oldukları bilinmektedir. Profesyonel kişiler temel olarak mesleki hedefler üzerinde odaklaşmaktadır. Görevlerini mesleğin etik kuralları çerçevesinde yerine getirmektedirler. Profesyonel kişiler için mesleki amaçlar, kurumsal amaçların önündedir. Sağlık kurumları yönetiminin, kalite ve verimliliğin yükseltilmesine yönelik aldığı önlemler ve koydukları kurallar, profesyonel kişilerle yönetim arasında çatışmaların ortaya çıkmasına yol açmaktadır.
4. **Hizmet miktarını ve sağlık harcamalarının önemli bir bölümünü belirleyen hekimlerin faaliyetleri üzerinde etkililiği yüksek olan yönetsel ve kurumsal denetim mekanizması kurulmamıştır:** Sağlık kurumlarında hizmet miktarını belirleyen en önemli işgören grubu hekimlerdir. Sağlık kurumunda yer alan bölümlerin büyük bir kısmı hekimin iş talebine göre üretim gerçekleştirir. Mevcut kaynakların etkili ve verimli kullanımını gerçekleştirmek için hekimlerin karar ve davranışlarını denetleyen yönetsel ve kurumsal mekanizmalara büyük gereksinim duyulmaktadır.
5. **Hastaneler başta olmak üzere tüm sağlık kurumlarında ikili otorite hattı bulunmaktadır, bu durum eşgüdümleme, denetim ve çatışma sorunlarına yol açmaktadır:** Meslekleşme düzeyinin yüksek oluşu nedeni ile sağlık kurumlarında profesyonellerin önemli derecede özerkliği bulunmaktadır. Profesyonel kişilerin, mesleki bilgi ve deneyimden kaynaklanan otoriteleri bulunmaktadır.

### *SÜREÇ*

6. **Sağlık kurumlarında yapılan işler oldukça karmaşık ve değişkendir:** Sağlık kurumlarında karmaşıklık, çok sayıda amacın bulunması ve bunun sonucunda yapılan işlerin, makamların, bölümlerin ve yönetsel kademelerin artması anlamına gelmektedir. Sağlık kurumları, temel işlevi olan tanı ve

tedavi hizmetleri yanında, eğitim ve araştırma hizmetlerini de sağlayabilmektedir. Dolayısıyla verilen hizmetlerin sayısı arttıkça, karmaşıklık derecesi ve karmaşıklığın yarattığı sorunlar da artış göstermektedir.

7. **Sağlık kurumlarında gerçekleştirilen etkinliklerin büyük kısmı acil ve ertelenemez niteliktedir:** Sağlık kurumlarında 24 saat kesintisiz hizmet üretilir. Sağlık durumu bozulan veya sağlık durumundan kuşkulanan kişiler her an sağlık hizmeti almak için başvurabilir. Hastalık doğal olarak insanda rahatsızlık yaratır ve kişiler zaman yitirmeden sağlık kurumlarına başvurur. Bu başvuruyu geri çevirmek bilimsel, hukuksal ve etik bakımdan olanaklı değildir. Birkaç istisnai durum dışında hastaların hizmetten yararlanması ertelenemez. Hasta tedavisi için gerekli işlemler zaman yitirmeksizin gerçekleştirilir.
8. **Yapılan işler, hata ve belirsizliklere karşı oldukça duyarlıdır ve tolerans gösteremez:** Sağlık kurumlarında üretilen hizmetler insan hayatı ile ilgilidir. Sağlık profesyonellerinin karar ve eylemleri hastanın hayatta kalma şansını doğrudan etkilemektedir. Tanı ve tedavi sürecinde yapılan hataların sonradan düzeltilmesi olası değildir. Bu açıdan sağlık kurumlarında işi ilk seferde ve doğru biçimde gerçekleştirme kalite ilkesi olarak benimsenmiştir.

#### *ÇIKTI*

9. **Çıktının tanımlanması ve ölçümü güçtür:** Sağlık kurumlarının temel girdisi ve çıktısı insandır. Koruyucu ve tedavi edici hizmetlerin sonuçlarını diğer hizmet endüstrilerinde olduğu gibi çok kısa bir süre içinde görmek ve değerlendirmek mümkün değildir.

Sağlık kurumlarının bu özelliklerinin derecesi, diğer yapım ve hizmet işletmelerine oranla daha yüksektir (Kavuncubaşı, 2000; 52-56).

#### 1.1.4. YATAKLI SAĞLIK KURUMLARI SİSTEMİ VE HEMŞİRELİK

Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği genel olarak incelendiğinde, tıbbi hizmetlerde çalışanların görev ve yetkileri başlığı altında hemşirelere 18. sırada yer verilmiştir. Hemşirelik gerek işlevi gerekse hizmet verilenler açısından önemi nedeni ile en başlarda yer almalıdır. Hemşireliğin 24 saat süren bir hizmet olması ve kurumlar bünyesinde diğer gruplara göre büyüklüğü bu mesleğin önemini destekleyen nedenler arasındadır.

Bilindiği gibi kurumlardaki hiyerarşik yapı bir üçgeni andırır. Üçgenin en tepesinde kurumun yöneticisi bulunur. Kurum amaçlarının gerçekleştirilmesi sorumluluğunu taşıyan bu görevli, kendisinden bir üstteki yöneticiye, kurumla ilgili bilgi aktarmak ve hesap vermek durumundadır. Yönetmeliğin başhemşire ile ilgili kısmında başhemşirenin baştabibe karşı sorumlu olduğu vurgulanmıştır. Bu durumda bir baştabibin başeczacı ya da bir servis şefi üzerinde yönetim ve denetim yetkisi ne kadarsa, başhemşire üzerindeki yetkisi de o kadardır. Bunu başka türlü yorumlamak demek, baştabibin değişik mesleklerden sağlık ekibi üyelerinin her birinin bilgi ve becerisine sahip olmasını zorunlu kılar ki, buna olanak yoktur (Uyer, 1997; 25).

Bugün hala yürürlükte olan 1954 tarihli 6283 sayılı Hemşirelik Kanunu'ndaki hemşirelerin işlevlerinin, 2000 yıllarında hemşirelerden beklenen role göre düzenlenmiş biçimi aşağıda görüldüğü gibidir.

*Uygulayıcı Rol:*

- Reçete edilen tıbbi tedavi yöntemlerini uygulamaya,
- Çiçek aşısı uygulamaya,
- Acilen yapılması gereken pansumanları yapmaya,
- Subcutan (S.C), intramüsküler (I.M) ve intravenöz (I.V) enjeksiyon yapmaya yetkilidir (Sorumluluğu uygulama tekniğinin hatasız olması ile sınırlıdır.).
- Bulaşıcı hastalıklardan koruma önlemlerini alıp uygular.
- Uzmanlık kazandığı alanlarda (kliniklerde, ameliyathanede, toplum sağlığında, diyet işlerinde, sosyal hizmetlerde) uygulama yapabilir.

- Yönetici Rol:* - Okul idareciliği, başhemşirelik yapabilir (yüksek öğrenimli ve uzman hemşire ise).
- Eğitici Rol:* - Topluma, sağlığın korunması önlemlerini veya çarelerini ve başvuracakları sağlık kurumlarını bildirir.  
- Öğretmenlik yapabilir (uzman hemşire veya yüksek okul mezunu hemşire ise).
- Araştırmacı Rol:* - Yasada hemşirelerden böyle bir rol beklenmemiştir. Çünkü bu yıllarda hemşireler meslek lisesi mezunu sağlık teknisyenleridir. Araştırma teknisyenlerin işlevleri arasında ve eğitimlerinde yer almamaktadır.

2000`li yıllarda bu yasa çerçevesinde mesleki uygulama yapacak hemşireler, ilaç uygulamasından sadece teknik olarak sorumlu tutulmayacak kadar donanımlı profesyoneller olacaktır. Profesyonellerin meslek ahlak kuralları ise, mesleki uygulama sonuçlarının sorumluluğunun bizzat meslek üyeleri tarafından üstlenilmesini öngörür (Uyer içinde, 1996; 13-17).

Birey olarak hemşireden belli işleri nitelikli biçimde yapması, işlevleri dışında kalanları ise yapmaması beklenir. Ayrıca işi gereği, yaptığı bazı belirli işler örgütsel kural ve düzenlemelerle saptanmıştır. Birey olarak hemşirenin özgür hareket etmesi kısıtlanır ve örgütsel bir sınırlandırılma durumu içinde görevini yürütür. Hemşirelik bölümünde statü ve değerlendirme büyük ölçüde, klinik bilgi, beceri ya da yetenek yerine, kadro ve kıdeme göre ayarlanır. Bu hususta yönetici, denetici ve eğitici hemşireler klinik hemşirelerine göre daha avantajlı durumdadırlar. Örgüt içinde ilerleme, terfi ve ödüllendirme, kliniğe yapılan katkı ve profesyonel yeteneğe göre değil, geleneksel hiyerarşik düzen ve profesyonellik durumuna göre yapılmaktadır.

Hemşirelerin hastane sistemindeki yeri, onun diğer kümelerle olan etkin ilişkilerini büyük çapta kısıtladığı gibi kendi alanları ile ilgili olguları bağımsızca denetleyebilmesini de etkiler. Gün geçtikçe hastane hemşiresinin işinin hastaya

hizmet vermek olduğu, bunun önemli, uzmanlaşmış ve profesyonel görevlerden biri olarak algılandığı görölmektedir.

Hastane örgütünün geleneksel güç yapısı ve değerleri, hemşirelerin profesyonel olgunluk ve gereksinimlerini karşılayacak şekilde değıştikçe, hemşirelerin klinik katkıları daha iyi anlaşılır hale geldikçe, hemşirelik profesyonel kimlik sergileyerek gerek hastane gerekse sağlık alanında daha kapsamlı ve bilimsel nitelikli hizmet sundukça, hastanelerde hemşireler daha güçlü, etkili ve vazgeçilmez olacaklardır (Velioğlu, 1994; 217-218).

## İKİNCİ BÖLÜM

### GÜÇLENDİRME VE PERSONEL DEVRİ

#### 2.1. GÜÇLENDİRME

Çalışanlara otorite vererek kendi başlarına karar almasını olanak veren güçlendirme kavramına geçilmeden önce, güç ile ilgili kavramların ve güç kaynaklarının açıklanması yerinde olacaktır.

##### 2.1.1. GÜÇ KAVRAMI VE BENZER KAVRAMLARDAN FARKLILIĞI

Güç, başkasını kontrol etme potansiyelini ifade etmektedir. Ya da bir başkasının tutum ve davranışlarını istenilen biçimde etkileme kapasitesidir (Özkalp ve Kirel, 2001; 623).

Güç, başkalarını etkileyebilme yeteneğidir. Kişinin gücü ancak başkaları ile ilişki kurduğu zaman anlaşılabilir. Eğer kişi, başkalarını kendi belirlediği yönde davranmaya sevk edebiliyorsa, o zaman güçlüdür denilebilir (Koçel, 2003; 565).

Güç kavramı üzerinde çalışan araştırmacılar, gücü farklı biçimlerde tanımlamaktadır. Örneğin, bu konuda çalışmaları olan ünlü sosyolog Max Weber, gücü “sosyal bir ilişki içindeki bir kişinin, direnmelere rağmen kendi iradesini yürütme olasılığı” olarak tanımlamıştır.

Günümüzde ise güç, başkalarının iradelerine ve direnişlerine rağmen bir takım şeyleri elde etme ya da politik mücadeleleri “kazanma” ve direnişlerle başa çıkma kapasitesi olarak tanımlanmaktadır (Kirel, 1998; 4-5).

Güç kavramının etkili bir ekip çalışması için zorluklar yarattığı söylenebilir. Kendini çok güçlü pozisyonda gören bir kişi, yalnız kendi gereksinimlerinin karşılanmasına yöneliktir. Diğerlerini yönetip etkilemeye çalışır. Kendisinin daha altındaki pozisyondakiler ise, daha çok güçlü olmak isterler, bunun için de etkilenmeye karşı çıkarlar ve özgürlük arayışları başlar (Velioğlu, 1994; 201).

\* Güç ve otorite (yetki) kavramı yakından ilgili görünmekle birlikte aynı şey değildir. Örgütlerde otorite kavramı daha belirgindir. Otorite kişiye örgüt tarafından verilen karar verme ve başkalarının (astlarının) davranışlarını belirleme hakkıdır. Bu hak o kişiye o mevkiyi işgal ettiği için verilmiştir. Hak o mevkiye bağlıdır. O



mevkiyi kim işgal ederse bu hakkı o kullanacaktır. Bu anlamda otorite formal otoritedir. Otorite ancak bir kullanım şeklidir. Güç otoriteyi de içeren daha geniş bir kavramdır (Koçel, 2003; 566).

Otoritenin güce dönüşümü örgütlerde astlar ve gözetimciler arasındaki ilişkilerde açıkça gözlenebilir. 1962`de Mechanic`in belirttiği gibi örgütlerde düşük seviyede çalışan elemanlar gerçekte büyük güçlere sahiptir. Eğer çalışanlar yöneticilerin verdikleri talimatları ve işbaşına geçmeyi reddederlerse, yöneticilerin hem örgütün işletim sisteminde, hem de yaptırım güçlerinde problemler ortaya çıkar. Çalışanlar ve yönetim arasında genel olarak kabul edilen düşünce güç dağılımının tercih edildiğidir. Böylece güç yasallaşır ve otorite de oluşur. Otorite sadece güçten ortaya çıkan kaynaklar veya yaptırımlarla değil, aynı zamanda güç dağılımının yaptırımlarıyla da ortaya çıkar. Davranışın sosyal kabul görmesi ve onaylanmasıyla güç daha kolay uygulanır ve daha çok etkili olur. Böylece hangi davranışların yasal ya da yasal olmadığı da açıklık kazanır.

\* Etkileme, kişinin gücünü kullanırken yararlandığı ve gücün uygulanmasına olanak veren bir süreçtir (Kırel, 1998; 8-11). Etkilemeyi, bir kimsenin, başka birinin öneri, istek, arzu, talimat veya emirlerini yerine getirmesi olarak tanımlamak mümkündür. Güç kavramı ile etkileme kavramı birbirine çok yakındır. Bu nedenle aralarındaki sınırı çizmek genellikle güçtür. Ayrıca bu iki kavramın birbirini destekler oluşu, aralarındaki ayrımı belirtmeyi daha da güçleştirmektedir. Başkalarını etkilemek kişinin gücünü arttırdığı gibi, kişinin gücü arttıkça da başkalarını daha kolaylıkla etkileyecektir (Koçel, 2003; 566).

\* Kuvvet gücün uygulanmış şeklidir. Güç`de yöneticinin talimatına uyulur. A`nın verdiği talimat uyarınca B davranış gösterir. Oysa kuvvet`de B, A`nın talimatına uymamaktadır. Fakat A`nın uyguladığı kuvvet karşısında uymak zorunda kalmaktadır. Yani, kuvvet de gücün bir çeşit ifade şeklidir (Özkalp ve Kırel, 2001; 625).

Yukarıdaki kavramlar birbirleri ile yakından ilgilidir. Bunlardan en kapsamlı olanı güç kavramıdır. Geleneksel olarak, otorite organizasyonlardaki tek güç kaynağı olarak görülmüştür. Oysa bugün otoritenin, ancak gücün kurumsallaştırılmış bir çeşidi olduğu kabul edilmektedir. Etkileme ise gücün uygulanmasına imkan veren süreçtir.

Hiyerarşik organizasyon modellerinden organik Őebeke ve takım-bazlı organizasyon modellerine geçtikçe formal otoritenin yani mevki yetkisinin önemi azalmakta, bunun yerine güç kavramı ve otorite dışındaki başka güç kaynakları önemli hale gelmektedir. Özellikle bilgi üretiminin esas olduğu işletmelerde, örneğin güç kaynağı mevki otoritesi değil fakat uzmanlık bilgisi olmaktadır (Koçel, 2003; 567- 568).

### 2.1.2. GÜÇ KAYNAKLARI

Don Hellriegel ve diğerlerinin örgütlerde gücün kaynaklarını açıklama bakımından yararlı bir model olan yaklaşımı Şekil 1`de görölmektedir. Buna göre yapısal güç kaynakları bilgi gücü, kaynak gücü, karar verme gücü ve iletişim gücüdür.

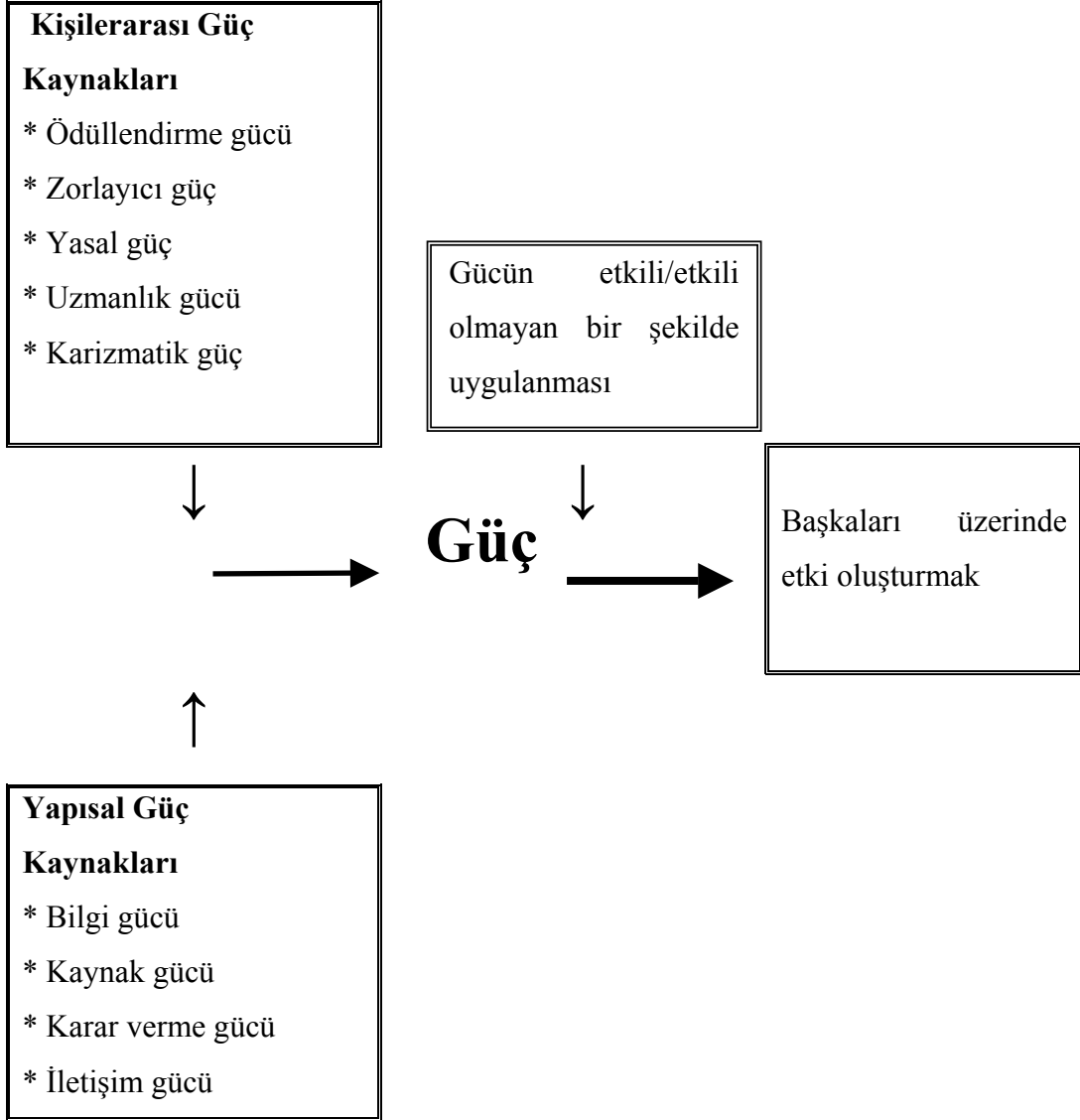
**Bilgi gücü:** Örgütler iyi mal ve hizmet üretmek için bilgiyi kullanır. Bilgi gücünün anlamı, kişilerin, takımların, grupların ya da bölümlerin örgütün amaçlarına ulaşmak için gerekli olan bilgiye sahip olmaları anlamına gelir.

**Kaynak gücü:** Kişiler, takımlar ve bölümlerin örgüt içinde gerekli ve elde edilmesi zor olan kaynakları (ekipman, malzeme ve para gibi kaynaklar) elde etme gücü anlamına gelir.

**Karar verme gücü:** Örgüt çalışanları ya da takımların karar verme sürecini etkileyebilecek güce sahip olmalarıdır.

**İletişim gücü:** Yapısal gücün varlığı sadece karar verme, kaynaklara ve bilgiye erişime bağlı olmayıp aynı zamanda örgüt içindeki ortak konuları öğrenmeye de bağlıdır.

Çalışanların örgüt içinde iletişim ağına yakınlığı, önemli konularda sorumlu olması, özerkliği ve işinin üst kademededen görünür pozisyonda olması çalışanlara güç kazandırmaktadır (Hellriegel vd.,1995; 509).



(Kaynak: Hellriegel vd.,1995; 509)

### Şekil 1. Örgütlerde Güç Kaynakları

Güç kaynakları ile ilgili olarak çeşitli sınıflamalar yapılmıştır. Bunlar arasında en çok bilineni ve kullanılanı French ve Raven tarafından yapılan sınıflamadır. Bu sınıflamaya göre yöneticinin gücünü alabileceği beş önemli kaynak vardır:

**Zorlayıcı güç:** Zorlayıcı güç korkuya dayanmaktadır. Grup üyelerini korkutan her şey bir güç kaynağıdır. Bu kaynak fizik kullanımından, silah (veya başka bir araç) kullanmaya ve organizasyonlarda yöneticilerin işe son verme, başka göreve atama, rütbe tenzili gibi cezalandırmaya ilişkin davranışlarına kadar değişmektedir. Ceza vermek bir zorlayıcı güç kaynağıdır.

**Karizmatik güç:** Bu güç kaynağı doğrudan yönetici veya önderin kişiliği ile ilgilidir. Bilindiği üzere karizma çekiciliği ifade etmektedir. Grup içinde bazı kişiler, kendi kişilik özellikleri nedeni ile (örneğin görünüşü, konuşması, sesi, kültürü, vs) diğer kişiler üzerinde bir nevi çekici etki yapabilecektir. Dolayısıyla grup üyelerini etkileme imkanına kavuşacaktır. Yönetici veya önderin astlar için çekici olması, astları öndere benzemeye itecektir (Koçel, 2003; 568-569).

**Yasal güç:** Örgütsel hiyerarşide, yöneticilerin pozisyonları nedeniyle astların davranışlarını etkileme gücüne yasal güç adı verilir. Yasal güç, genellikle bireyin formal pozisyonundan veya derecesinden kaynaklanır. Yasal gücün geçerli olabilmesi için, yöneticilerin örgütsel sorumluluklarının geçerli olduğu alanda bu gücü kullanmaları gerekir.

**Ödüllendirme gücü:** Bu güç, değerli örgütsel ödül ve kaynakları kontrol etme yeteneği üzerine kurulmuştur. Övgüler, terfiler, izinler, arzu edilir işlerin tahsisi yöneticilerin kontrol edebildiği sonuçlardır. Yöneticiler bu sonuçları kontrol edebildikleri sürece, ödüllendirici güce sahip olacaklar ve bu gücü devam ettirebileceklerdir. Bu kaynaklara sahip olmanın yanında bunları uygun şekilde kullanmayı bilmek gerekir.

**Uzmanlık gücü:** Uzmanlık gücü özel beceri veya bilgi üzerine kuruludur. Uzmanlık etkilemede çok güçlü bir kaynak olarak kullanılır. Özellikle teknolojiye uyum bu konuda çok önemlidir. Çünkü teknoloji ile birlikte uzmanlığa olan ihtiyaç son yıllarda gittikçe artmaktadır. Bir konuda uzman olarak görülen kişiler diğerlerini iki biçimde etkileyebilir. Bu kişiler, diğer insanların davranışlarını değiştirmelerini sağlayacak bilgiler verebilir ya da onların elde etmek istedikleri bilgiler karşılığında isteklerine uymalarını bekleyebilirler (Özkalp ve Kirel, 2001; 626-627).

Bilindiği üzere “güç” kavramı, belirli kaynaklar, sistemler ve süreçler ile insan ilişkilerinden oluşan bir ortamda ve belirli kısıtlamalar altında, belirli amaçların gerçekleştirilmesi ile ilgili bir olayı ifade etmektedir. Güçlü insan, böyle bir ortamda amaçları gerçekleştirilen kişidir. Bir organizasyon içinde çalışan bir kişinin gücünü etkileyen başlıca faktörleri şöyle saymak mümkündür (Koçel, 2003; 423):

- Yönetim felsefe inanç ve değerleri,
- Bütçe ve kaynak dağılımı,
- Personel bulma ve seçme uygulamaları,

- Yetki devri,
- Personel eğitim ve geliştirme uygulamaları,
- Bilgi yönetimi uygulamaları,
- Ödül ve teşvik sistemleri,
- Bilgi teknolojisi,
- İletişim teknolojisi,
- Organizasyon yapısı ve işlerin tasarım tarzı,
- Fiziksel çalışma ortamı.

Rosabeth Moss Kanter, yönetimdeki kadınların güçsüz olma nedenlerini, onların düşük güç pozisyonunda algılanmalarını informal ve formal uygulamalarda araştırmıştır.

Araştırmanın sonuçları özellikle yöneticilerin kadın olduğu durumlarda, iş sahiplerinin güçsüz duruma düşmelerinin nedenleri beş şekilde açıklamaktadır. İlki, kadınların korunmaya muhtaç olarak algılanarak hoş görülmesidir. İkincisi, yöneticiler kadınlara yönetsel destek sağlamada başarısızdırlar. Üçüncü iddia ise kadınların işle ilgili püf noktalarını bilmedikleri düşüncesidir. Dördüncüsü kadınlar informal toplumsallaşmaya yeteri kadar önem vermemektedirler. Son iddia ise kadınların yeteri kadar güç kullanmadıkları, bu nedenle de örgütsel destek sağlamada başarısız oldukları yönündedir (Kırel, 1998; 44).

İlk ve orta zincirde çalışan yönetici hemşireler ile yapılan bir çalışmada, hiyerarşik yapıda daha yüksek olan hemşirelerin kişisel güç algılarının daha iyi olduğu saptanmıştır (Goddard ve Laschinger, 1997; 40). Başka bir çalışmada, kendine güvenli hemşirelerin uzmanlık ve bilgisel gücü daha çok kullandıkları; güvensiz, verimsiz olanlar veya başka birinin işi daha iyi yapacağını düşünenlerin pozisyonlarında kendilerini güvenli hissedenlere kıyasla daha çok zorlayıcı ve yasal güç kullandıkları belirtilmektedir.

Ülkemizde yönetici hemşirelerin kullandıkları güç tarzları ile ilgili yeterli veri bulunmamakla birlikte, 1998 yılında yapılan bir araştırmada, yönetici hemşirelerin en fazla kullandığı güç tarzlarının sırası ile yasal güç, pekiştirici güç ve uzmanlık gücü olduğu saptanmıştır (Turhan, 1998; 54).

### **2.1.3. GÜÇLENDİRME UYGULAMALARINI ORTAYA ÇIKARAN NEDENLER**

Örgütlerde güçlendirme uygulamalarını ortaya çıkaran nedenlerin başlıcalarını şöyle sıralayabiliriz (Koçel, 2003; 417-418):

- \* Bilgi işleme teknolojisindeki gelişmeler: Bilgisayar kullanımı, bilgi teknolojisi, organizasyonları orta kademeyi ortadan kaldırıcı yönde etkilemiş ve bir yöneticinin deneyimi ile “bölüm yöneticisi ile satış elemanı arasındaki tüm kademeler yerine bilgi teknolojisi geçmiştir.
- \* Artan rekabet ve bunun sonucu olarak müşteri taleplerine hızlı cevap verme zorunluluğunun artması.
- \* Eğitim düzeyi ve beklentileri yükselen personel yapısı.
- \* Genel olarak toplumsal düzeyde, özel olarak organizasyonlarda demokratikleşme eğilimlerinin artması.
- \* Bilgi ve insan unsurunun, en önemli “rekabet avantajı” kaynağı olarak belirmesi: Organizasyonların bilgi ağırlıklı işletmelere dönüşmesi ile envantere bağlı stok yığınlarının yerine, hafif yükle çalışan farklı türde yeni bir işletme yapısı ortaya çıkmaya başlamıştır. “Bilgi şirketi” olarak adlandırılabilen bu yeni birimlerin kilit varlıkları maddi olmayan niteliktedir, yani çalışmalarının bilgi ve uzmanlığıdır. Drucker`in belirttiği modern organizasyonların bilgi uzmanlarından oluşması nedeniyle astlık-üstlük yerine meslektaşlık ve takım ilişkilerinden oluşması durumu, güçlendirme uygulamalarını kaçınılmaz hale getirmektedir.
- \* Organizasyonlarda hiyerarşiye dayanan komuta-kontrol felsefesinin zayıflaması.
- \* Globalleşen ve sürekli değişen bir dış çevrenin oluşması vb. örgütlerde çalışanların güçlendirilmesini gerektirmektedir.

### **2.1.4. GÜÇLENDİRME KAVRAMI**

Güçlendirme kavramı, işletme biliminde bugün sıkça kullanılan bir kelime haline gelmiştir. Bu kavramın geçmişine bir göz atılacak olursa; kavramı ilk kullanan kişilerin 1983`te Harrison ve Kanter; 1985`te Bennis ve Naus; 1986`da Burke ve Neilsen; 1987`de Block; 1988`de Hause olduğu görülmektedir. Ancak bu kavramın ilk kez kullanıldığı zamanlarda, üzerinde anlaşılmiş bir tanımı yoktu. Kullanılan tanımlar güçlendirme kavramını çok yüzeysel ifade edebilmiş ve bu kavramın

gerçekte ifade ettiği anlama çok az yaklaşabilmifltir. Bu kavram, 1970`lerin sonu ve 1980`lerin başında Kalite Çemberleri, Çalışma Hayatının Kalitesinin İyileştirilmesi ve Toplam Kalite Yönetimi programlarının deneyimleri ile de önem kazanmaya başlamıştır. Personel güçlendirme 1980`lerde kendi anlamını bulmuş ve Block`un çalışmaları ile üne kavuşarak, aksilerle kıyaslandığında övgüye layık yeni yönetim şekli personel güçlendirme olmuştur.

Bandura, 1986`da güçlendirmeyi çalışanların fayda yaratabildiklerini hissetmeleri olarak ifade etmiştir. 1988`de ise Conger ve Kanungo bu kavramı açıklamada önemli bir adım atmıştır. Onlar güçlendirmeyi, çalışanların gayret-performans beklentilerindeki bir artış olarak tanımlamıştır. Thomas ve Velthouse`e göre güçlendirmek, gücü başkalarına vermektir (Doğan, 2003; 6-7).

Yalnızca teknolojinin, ürünün ya da yöneticinin etkin olması günümüz rekabet ortamı için yeterli değildir, yanı sıra çalışanların da güçlendirilmesi gerekir (Akdemir, 1998; 83). Global değişim ve rekabetin ortaya çıkardığı bir yönetim kavramı olarak güçlendirme, yardımlaşma, paylaşma, yetiştirme ve takım çalışması yolu ile kişilerin karar verme haklarını (yetkilerini) arttırma ve kişileri geliştirme süreci olarak tanımlanabilir (Koçel, 2003; 414).

Güçlendirme kavramına ilişkin yapılan değişik tanımlamalardan bazıları şunlardır:

Personeli güçlendirme (Empowerment), personele otorite vererek kendi başına karar almasına olanak vermektir. Empowerment`in temelinde işi fiilen yapan kişinin o işle ilgili tüm kararları verebilmesi ve bunun için eğitilmesi vardır (Akdemir, 2004; 171).

Güçlendirme, personele yeterliliğini yükseltmesi ve daha fazla sorumluluk üstlenmesi için uygun ortam ve olanakların sağlanması olarak tanımlanabilir. Güçlendirme, personelin bir düzene, gözetime ve denetime tabi olmaksızın işi istediği gibi yapması anlamına gelmez (Kavuncubaşı, 2000; 208).

Güçlendirme, personelin bağımsız hareket ederek ve yaratıcılığını kullanarak işletme amaçlarına gönüllü katkıda bulunacak istek düzeyine getirilmesidir (Budak vd, 2004; 240)

Günümüzde başarılı yöneticiler, örgütteki diğer personeli güçlendirme yöntemlerini aramaktadır. Bireyler kendilerini ne zaman güçlü hissederlerse, daha istekli karar almaktadırlar ve işlerinin gereklerine doğru hareket halinde

olmaktadırlar. Günümüzde organizasyonel başarı, gücün ne kadarının çalışanlara mobilize olduğuna bağlıdır. Güçlendirmenin temelinde işi fiilen yapan kişinin o işle ilgili tüm kararları verebilmesi ve bunun için eğitilmesi vardır (Akdemir, 2004; 171).

### **GÜÇLENDİRME İLE İLGİLİ KAVRAMLAR**

Güçlendirme kavramı yakından incelendiğinde, örgüt yönetiminde 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. Ayrıca, çalışanların işteki motivasyonlarını sağlama yolunda geliştirilen iş zenginleştirme kavramı ile de benzer yanları vardır.

**Katımlı yönetim:** Katılım ya da katımlı yönetim, çalışanların karar sürecine katılmalarını da ifade etmektedir. Bu anlamda katılım, mutlak olmayıp nisbi bir olaydır, yani bir derece meselesidir. Karar verme süreci hatırlanırsa, bu süreçteki safhalarda yer alan faaliyetlere, çalışanların 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 ya da amaçları belirleyecektir (Koçel, 2003; 414-415).

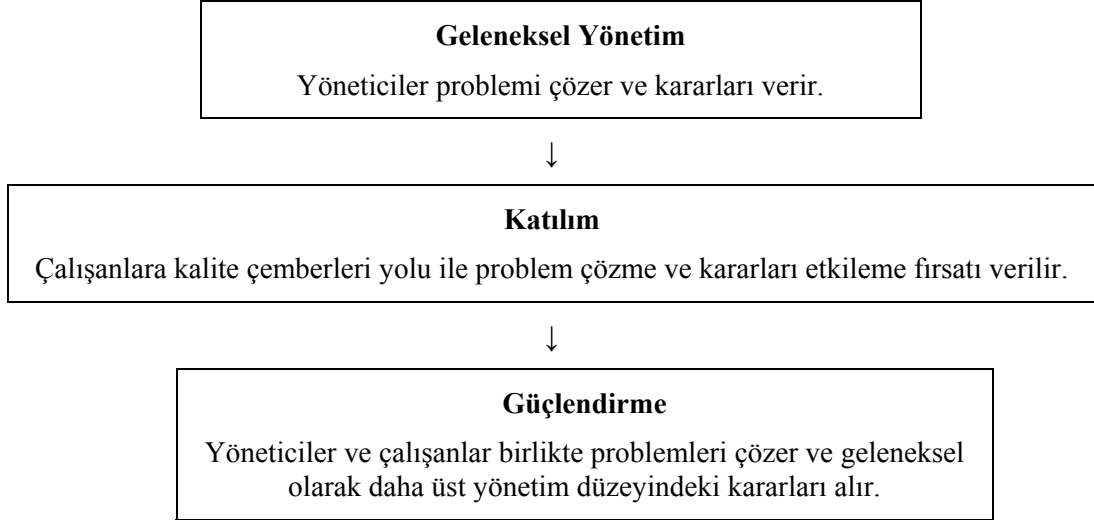
İşletmelerde çalışanların tamamını işletmenin sorunlarını çözmeye duyarlı kılmak, çalışanları geliştirmek ve sonuçta işletmenin rekabet gücünü arttırmak amacıyla 20. yüzyılın ikinci yarısından itibaren katımlı yönetim yaklaşımı ivme kazanmıştır. Katımlı yönetimle bir yandan çalışanlar işletmeyle bütünleşmekte, işine yabancılaşması önlenmekte, diğer yandan da çalışanların yaratıcılıkları, verimlilikleri, üretkenlikleri artmakta bundan işletmeler de pozitif olarak yararlanmaktadırlar (Akdemir, 1998; 91)

Yapılan pek çok araştırma, çalışanların kontrol altındaki bir ortamdaki çok, işbirliği ortamında daha yaratıcı, daha sorumluluk sahibi ve daha katılımcı olduğunu ortaya çıkartmıştır. Çalışanlar katılımcı bir ortamda, değişiklik düşüncelerine karşı daha olumlu yaklaşarak direnç göstermemektedir (Ulaş, 2002; 28).

Geleneksel yönetim anlayışından katımlı yönetime, oradan da çalışanların güçlendirilmesine geçildiği görülmektedir. Katımlı yönetimin, geleneksel



yönetimden çalışanların güçlendirilmesine geçişte ara bir aşama olduğu Şekil 2`de görülmektedir (Randeniya vd, 1995; 217). Güçlendirme bir boyutu itibari ile, çalışanların daha fazla katılımını öngören bir anlayış, teknik ve uygulamadır.



(Kaynak: Total Quality Management, Vol. 6, No. 3, 1995)

## Şekil 2: Geleneksel Yönetimden Personel Güçlendirmeye Geçiş

**Yetki devri:** Bir yöneticinin herhangi bir konuda kendisine verilmiş olan karar verme hakkını (yetkisini), kendi isteği ile bir astına belirli şartlar altında devretmesi, gerekli gördüğünde tekrar geriye alması vardır. Burada esas olan, yöneticinin kendisine verilmiş olan herhangi bir konudaki bir seçim hakkını kendisinin kullanmayıp, kendisi adına kullanması için bir astına devretmesidir. Yetki yöneticininindir. Yönetici bunun bir kısmını astına devretmekte, sonuçlardan yine kendisi sorumlu olmaya devam etmektedir (Koçel, 2003; 415).

Güçlendirmede de bir yetki devri boyutu vardır. Ancak burada olayın hem esası, hem de anlayışı farklıdır. Anlayış farklıdır, çünkü yetki devri olayı temeli itibariyle hiyerarşik bir yapı ve çalışma anlayışı kavramıdır; hiyerarşik yapılar da, esas itibariyle, organizasyonun “output”unu kalite ve uygunluk açısından kontrol etmek amacı ile tasarlanmıştır. “Üst kademe” seçim yapma hakkı ile iş yapma prosedürleri ve metotları ile, görev tanımları ile çalışanları yönlendirir ve organizasyonun “output”unun uygunluğunu ve kalitesini yönlendirmeye çalışır. Oysa güçlendirme farklı bir anlayışı esas almaktadır. Güçlendirme, işi fiilen yapan kişinin, organizasyonun üst kademelerindeki yöneticilere oranla işi daha iyi bildiği anlayışına dayanmaktadır. Dolayısı ile güçlendirme “iş yapanın işin sahibi haline

getirme”yi amaçlamaktadır. Yani işle ilgili seçim yapma hakkı işi yapanı aittir. Yönetici, işi yapanın işini daha iyi yapabilmesi için gerekli ortamı yaratacak ve kaynakları bulacaktır.

Bu fark güçlendirme kavramı ile yetkilendirme kavramı arasındaki farkı göstermektedir. Dilimizde bazen yanlış olarak güçlendirme yerine “yetkilendirme” kavramı kullanılmaktadır. Güçlendirme, çalışanı çeşitli özellikleri itibarıyla daha güçlü hale getirme (to empower) ile ilgilidir. Oysa yetkilendirme, çalışana yetki verme, yetkili kılma, belli konularda seçim yapma hakkı verme (to authorize, authorization) ile ilgilidir. Olay sadece hangi terimin kullanılacağı olayı değildir. Kavramı ifade eden terim ve tanımından hareketle bu kavramı ölçebilecek ölçek ve ölçme metotları söz konusu olacaktır. Dolayısıyla yanlış tanım, çalışma ve araştırmaları farklı yönlere götürecektir.

Yetki devrinde esas, yöneticinin, işin sonucundan sorumlu kimse olarak, gerekli gördüğü için kendisine ait bir hakkı, daha iyi sonuç elde edeceği beklentisi ile bir astına geçici olarak devretmesidir. Güçlendirimin esası ise, işi fiilen yapan kişinin uzmanlık bilgisini, fırsatları görmesini, gerekli kararları vermesini ve işe karşı tutumunu değiştirmek; kısacası işin sahibi haline getirmektir. Yani yetki zaten işi yapanındır.

**Motivasyon:** Personelin sahip olduğu bilgi ve yeteneği işine tam olarak verebilmesi için, işletme tarafından uygun ortam ve şartların yaratılması olayı vardır. Motivasyon kavramının hareket noktası, “komuta ve kontrol” bakış açısı olup, cevabı aranan soru “ personele ne vermeliyiz veya ne yapmalıyız ki işletme için yararlı sayılacak şekilde davransın” sorusudur (Koçel, 2003; 415). Yani örgütün ve bireylerin ihtiyaçlarını tatminle sonuçlanacak bir iş ortamı yaratarak bireyin harekete geçmesi için etkilenmesi ve isteklendirilmesi süreci” olarak tanımlanabilir (Can vd, 2001; 304). Nitekim motivasyon teorileri, kişilerin davranışlarının nasıl kontrol edileceği veya yönlendirileceği hususunda geliştirilen teknikleri açıklamaktadır. Empowerment kavramının hareket noktası değişiktir, “personel yönetimi” bakış açısından çok “insan kaynakları yönetimi” bakış açısı vardır. Personelin kendisini yetiştirmesi ve geliştirmesi ve sonuç olarak işinde daha başarılı olabilmesi ve işi ile ilgili kararları verebilmesi için işletme neler yapmalıdır?

Bu açıklamalardan sonra güçlendirme ile ilgili Şu genel tanımlama yapılabilir: 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 eder.

Güçlendirme, çalışanlara “güç” vermeyi ifade etmektedir. Güçlendirilmiş çalışan veya güçlendirilmiş davranış, yukarıdaki tanıma uyan kişi veya davranıştır. Bir yönetim kavramı olarak güç değişik şekillerde ele alınmaktadır. Bu şekillerden başlıcaları, bilindiği üzere, pozisyon gücü, uzmanlık gücü, kaynak gücü ve kişilik gücüdür. O halde güçlendirme, bir bakıma, çalışanları bu dört güç çeşidi itibarıyla kuvvetli hale getirmeyi ifade etmektedir. Bu açıdan ele alındığında, daha fazla seçim hakkı vermekle çalışanın pozisyon gücünün artırılması, eğitim, geliştirme ile uzmanlığının sürekli geliştirilmesi, başta bilgi paylaşımı olmak üzere ilgili kaynaklara ulaşma ve kullanma imkanının verilmesi, ve nihayet kendine güveninin ve motivasyonunun artırılması ile güçlendirmeyi gerçekleştirme imkanı doğacaktır (Koçel, 2003; 416-417).

***İş zenginleştirme:*** İş zenginleştirme personele kendi işini planlama, örgütleme, denetleme ve değerlendirme konusunda daha fazla sorumluluk verilmesidir. İş zenginleştirme, Herzberg'in İkili Etmen Kuramı'na dayalıdır. Bu kurama göre personele, güdülenmeleri için yaptıkları işte başarı, tanınma, sorumluluk, ilerleme ve gelişme olanaklarının tanınması gerekir. İş zenginleştirme bu anlamda işin anılan faktörleri içerecek biçimde düzenlenmesidir (Can vd, 2001; 304).

İş zenginleştirme, yatay ve dikey olmak üzere ikiye ayrılmaktadır. Yatay zenginleştirme işi rutin olmaktan çıkarmaz ve motivasyonu arttırmaz. Anlamsız bir işe başka anlamsız işler eklemek, örneğin tek işi bilgisayara belirli verileri girmek olan birisine başka verileri de girmesini söylemek, işin niteliğini değiştirmez. İşin miktarını arttırma ya da işin zor kısımlarını çıkararak basite indirgemek de kişiyi motive etmez. Bütün bu yatay zenginleştirme gerçekte bir iş zenginleştirmesine yol açmayıp sadece yüzeysel bir farklılık yaratmakta, dolayısıyla etkin olmamaktadır. Buna karşılık, dikey zenginleştirmede çalışanların kendi işlerini planlamalarına,

çeşitlendirmelerine, kullanacakları metodolojiyi kendilerinin belirleyebilmelerine ve yaptıkları işleri kontrol etmelerine imkan tanınmaktadır (Erengül, 1997; 97).

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 (Spreitzer, 1996; 484).

### **2.1.5. ÖRGÜTLERDE GÜÇSÜZLÜĞE NEDEN OLAN FAKTÖRLER**

Örgütlerde güçsüzlük çeşitli örgütsel faktörler sonucu meydana gelebilir. Bu örgütsel faktörler ödüllendirme sistemlerini, iş dizaynını ve gözetimcilerin stilini içerir. Önemli örgütsel değişimler, aşırı rekabet, kişisel bürokratik iklim veya zayıf iletişim çalışanlarda güçsüzlüğe neden olur. Görev çeşitliliğinin az olması, gerçekçi olmayan amaçlar, kuralların çokluğu, ilerleme fırsatlarının azlığı veya kaynakların kıtlığı da güçsüzlük nedenleri arasında sayılabilir (Kırel, 1998; 43-44).

Conger ve Kanungo, bazı faktörlerin örgüt çalışanları arasında kendi kendine yeterlik duygusunun ya da kişisel gücün azalmasına neden olduğunu, bunun da güçsüzlüğe neden olduğunu ileri sürmektedir.

Örgütlerde çalışanların kendilerini güçsüz hissetmesine neden olan faktörleri Tablo 1`deki gibi 4 grupta toplamak mümkündür (Conger ve Kanungo, 1988; 473-477).

Bu faktörler;

- Örgütsel faktörler,
- Yönetim tarzı,
- Ödül sistemleri,
- İş tasarımından oluşur.

**Tablo 1. Öz-Etkinlik İnancını Azaltmaya Neden Olan Durumsal Faktörler**

**Örgütsel Faktörler**

- Önemli örgütsel değişiklikler/geçişler
- Yeni başlayan girişimler
- Aşırı rekabetçi baskılar
- Kişilerden kaynaklanmayan örgüt iklimi
- Zayıf iletişim ve sınırlı ilişkiler sistemi
- Yüksek derecede merkezileşmiş örgütsel kaynaklar

**Yönetim Tarzı**

- Otoriter
- Başarısızlıkları vurgulayan
- Faaliyetler/sonuçlar için sebep göstermeyen

**Ödül Sistemleri**

- Durumlara bağlı olmayan ödül dağıtımı
- Ödüllerin motive edici değerinin düşük olması
- Yeteneğe dayalı ödül olmaması
- Yeniliğe dayalı ödül olmaması

**İş Tasarımı**

- Rol açık olmaması
- Eğitim ve teknik destek olmaması
- Gerçekçi olmayan hedefler
- Uygun yetki/inisiyatif olmaması
- Yetersiz görev çeşitliliği
- İş performansı üzerinde direkt etkisi olan kararlara, programlara ve toplantılara sınırlı katılım
- Uygun/gerekli kaynakların olmaması
- İletişim kurma fırsatlarının olmaması
- Oldukça fazla rutin işlerin olması
- Çok kurallı yapı
- Geliştirme fırsatlarının düşük olması
- Anlamlı hedeflerin/görevlerin eksikliği
- Üst yönetim ile sınırlı temas

(Kaynak: Conger ve Kanungo, 1988; 477.)

Örgütsel faktörler: Örgütsel faktörler bakımından önemli değişiklik ve geçişler yapan örgütlerde, çalışanların güçsüzlük yaşamaları kaçınılmaz bir durumdur. Bu değişimlerin yaşandığı durumlara örnek olarak, mali yapıda yaşanacak olağanüstü durumlar, çalışanların problemleri, önemli teknolojik değişiklikler, hızlı büyüme konuları sayılabilir.

Herhangi bir durumda bu olaylar, örgüt yapısında, iletişim bağlarında, güç ve yetki ilişkilerinde ve örgütün hedef, strateji ve taktiklerinde önemli değişimlere neden olur.

Yönetim Tarzı: Otoriter yönetim tarzı, astlardan kontrol ve inisiyatifi uzaklaştırdığı için çalışanlarda güçsüzlük duygusunu arttırabilir. Conger ve Kanungo, otoriter bir yönetimin olduğu bir örgütte çalışanların iş geliştirme konusunda kendi yaratıcılıklarını ortaya koyamayacaklarını ileri sürmektedir.

Ödül sistemleri: örgüt içinde maddi ve manevi ödüllerin dağıtılış biçimi, bunların çalışanlar için anlamlı olup olmaması ve ödüllerin gayret ve performansa bağlı olarak dağıtılıp dağıtılmaması da çalışanları etkilemektedir.

İş tasarımı: Bürokratik örgüt yapılarında oluşturulan kurallar ve rutin işler, çalışanların düşünce özgürlüğünü engellemekte ve özerkliği sınırlamaktadır. Bürokrasi ve “segmentalizm” örgütün güç dağılımında ciddi haksızlıklar yaratmakta ve çalışanların öz-etkililik duygularının azalmasına sebep olmaktadır. Bu da çalışanlarda güçsüzlük duygusunu ortaya çıkarmaktadır (Conger ve Kanungo, 1988; 478).

## **2.1.6. GÜÇLENDİRMENİN UYGULANABİLMESİ İÇİN GEREKLİ KOŞULLAR VE UYGULAMA SORUNLARI**

Bir organizasyonda güçlendirme uygulamalarının başarılı olması neye bağlıdır? Başarılı bir güçlendirme uygulaması için neler yapılmalıdır? Güçlendirme, yaptığı işin niteliğine bakılmaksızın, tüm işletme organizasyonları için geçerli bir kavram mıdır? Güçlendirme uygulamalarında karşılaşılan sorunlar nelerdir?

Güçlendirme, demokrasi ile yönetimin, işletmedeki adıdır. Demokrasi ile yönetime geçiş ve sürdürmede karşılaşılan güçlükler ne ise, organizasyonlarda

güçlendirme uygulamaları ile ilgili güçlüklerinde birbirine benzer olduğu söylenebilir.

Güçlendirmenin başarı koşulları (Koçel, 2003; 422-423):

- Güçlendirme uygulamalarının en önemli başarı koşulu bilgi ve enformasyonun paylaşılmasıdır. Organizasyon içinde ne olup bittiğini bilmeyen, misyon ve vizyondan habersiz, organizasyonun nereye ve neden gittiğini bilmeyen çalışanların güçlendirilmesi mümkün değildir. Bu nedenle başarının ilk şartı bilgi paylaşımına imkan veren bir bilgi sisteminin tasarımı ve uygulamasıdır. Bu anlamda bir bilgi sistemi sadece formal raporlama sistemi olarak ele alınmamalıdır. Organizasyonun tüm çalışanları arasında tam bir iletişimin kurulması gerekmektedir. Formal ve informal, direkt ve indirekt, dikey, yatay ve çok yönlü iletişim gerekir.
- Güçlendirmenin başarılı olabilmesi için, güçlendirilmek istenen çalışanlara, kendilerini geliştirmelerini sağlayacak eğitim imkanları verilmeli ve ortamı yaratılmalıdır. Kişinin işi yapabilecek bilgi ve beceriye sahip olması hem işin sonuç üretecek tarzda yapılması için önemli, hem de çalışanın kendine olan güveninin artması açısından önemlidir.
- Çalışana kullanması gereken kaynakların verilmesidir. Özellikle para, araç ve gereç anlamındaki bu kaynakların bulunması ile çalışanın, dolayısıyla da güçlendirmenin başarılı olma olasılığı artacaktır.
- Performans değerlendirme, geri besleme ve olumlu pekiştiricinin gerekliliğidir. Kendi amaçlarını belirleyip uygulama kararları veren ve belirli sonuçlar elde eden çalışanların bu performansının misyon ve vizyon açısından uygunluğu değerlendirilmeli ve kendilerine geri besleme olarak aktarılmalıdır. Olumlu pekiştirici ile desteklenen böyle bir geri besleme, çalışanları motive edecek, iş yapma arzu ve güvenlerini yükseltecektir.

Güçlendirmenin uygulama sorunları (Koçel, 2003; 424):

Güçlendirme programlarının uygulanması sırasında çeşitli sorunların ortaya çıkması doğaldır.

- Aşılması gereken sorunların en önemlisi, yöneticilerin kendi kendilerini eğitime ve değiştirmeleridir. Yöneticiler, değişik rol oynamaları gerektiğini kabul etmelidir. Yöneticilerin yeni rolünün esası “komuta ve kontrol” değil, “geliştirme, koç`luk, mentor`luk, kaynaştırıcılık ve mümkün kılıcılık”tır. Böyle bir rol değişimini benimsemek ve gereğini yapmak kolay olmamaktadır.
- Güçlendirmenin özelliklerine bakılmaksızın tüm işletmeler için geçerli olup olmayacağıdır.

İşletmelerde güçlendirme uygulamalarını sınırlandıran özellikler olarak şunlar belirtilebilir:

- Temel strateji olarak düşük maliyet, yüksek üretim miktarının vurgulanması,
- Müşteri ilişkilerinin kısa süreli olması,
- Basit ve rutin teknolojinin kullanılması,
- İşletmenin dış çevresinin durgun ve tahmin edilebilir olması,
- Çalışanların gelişme ve sosyal ihtiyaç düzeylerinin düşük olması,
- Çalışanların kişiler arası ilişkilerdeki beceri düzeyinin düşük olması.

Bu nedenle güçlendirme için aynı organizasyon içinde de olsa, bu özelliklere sahip birimlerden değil, tam zıttı olan özelliklere sahip birimlerden başlamak daha uygun olacaktır.

Güçlendirme uygulamalarında sorun olarak görülen diğer hususlar şöyle sıralanabilir (Koçel, 2003; 425):

- Yapılacak hataların maliyetinin yüksek olması,
- Kişilerin değişme arzularının olmayışı,



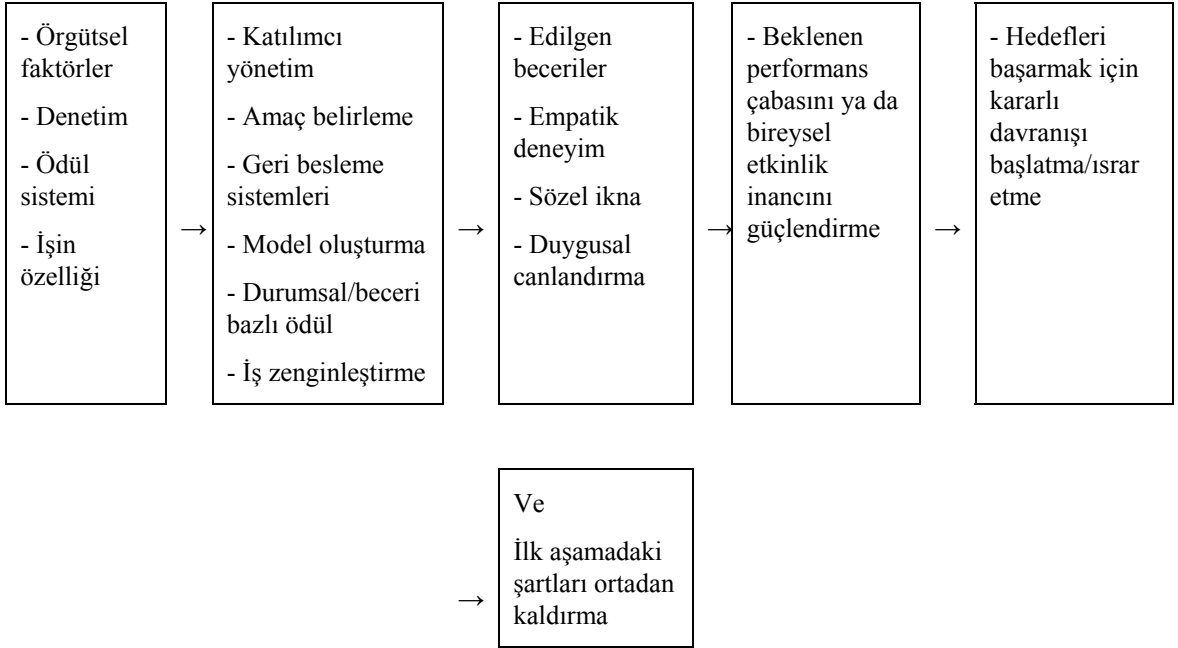
- Organizasyon kültürünün belirli bir misyon ve vizyonu pekiştirecek tarzda gelişmemesi,
- Müşterilere verilen hizmette standartlığın kaybolma olasılığı,
- Eğitim ve geliştirilenin maliyetinin artması,
- Üst yönetimin gerekli desteği vermeyişi,
- Güçlendirilecek kişiye bilgi, enformasyon ve diğer gerekli kaynakların verilemeyişii,
- Performans değerlendirme ve ödüllendirme sisteminin güçlendirme ile ilişkilendirilmesi.

### **2.1.7. GÜÇLENDİRME SÜRECİ**

Güçlendirmede beklenen sonuçlara ulaşılabilmesi için, güçlendirmeye geçiş sürecinde dikkate alınabilecek bazı temel unsurlar bulunmaktadır. Güçlendirmeye geçiş sistematik bir plan ve uygulamanın başarılması ile mümkün olacaktır.

Beş aşamalı güçlendirmeye geçiş süreci Şekil 3`te görülmektedir. Şekilde görülen aşamalardan ilki mevcut durumun tespiti, ikincisi öngörülen değişimin gerçekleştirilmesi, değişime ayak uyduracak şekilde güçlendirileceklerin eğitimi söz konusudur. Uygulama ve bunun sonunda beklenen davranışlar sürecin çıktılarını oluşturur (Conger ve Kanungo, 1988; 474-475).

<u>1. AŞAMA</u>	<u>2. AŞAMA</u>	<u>3. AŞAMA</u>	<u>4. AŞAMA</u>	<u>5. AŞAMA</u>
<b>Teşhis</b>	<b>Değişim</b>	<b>Eğitim</b>	<b>Güçlendirme</b>	<b>Çıktı</b>
Psikolojik güçsüzlüğe neden olan durumlar	Yönetmel strateji ve teknikleri kullanma	Dört kaynağı kullanarak astlara öz-etkililik bilgisi sağlamak	Astın güçlendirme deneyiminin sonucu	Davranışsal etkiler



(Kaynak: Conger ve Kanungo, 1988; 475.)

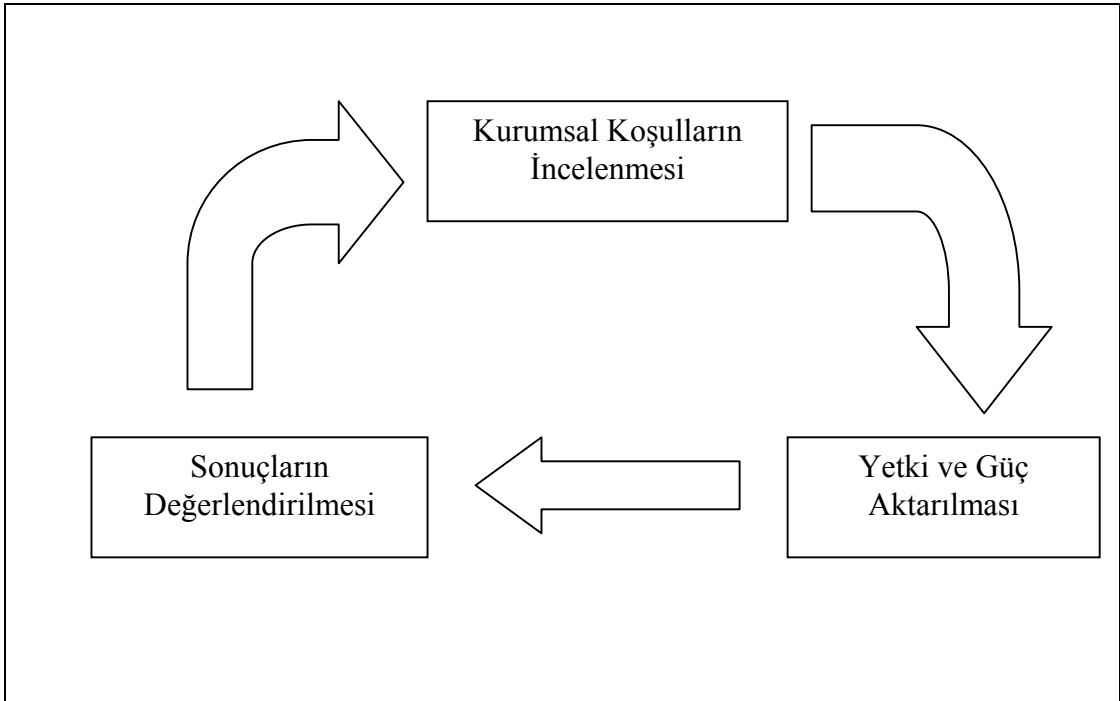
### Şekil 3. Beş Aşamalı Güçlendirme Süreci

Güçlendirme süreklilik gösterir, bir kez uygulanıp tamamlanan bir süreç değildir. Üç aşamalı güçlendirme süreci Şekil 4'de verilmiştir (Kavuncubaşı, 2000; 209).

Güçlendirme sürecinin ilk aşaması, kurumsal koşulların analiz edilmesidir. Bu aşamada, kurumsal yapı (yetki ve sorumluluklar), iş ve iş görme yöntemleri, iletişim kanalları, kurumdaki güç dağılımı, personelin özellikleri (inisiyatif, eğitim, deneyim, özerklik eğilimi, öz disiplin vb), yöneticilerin tutum ve davranışları, önderlik tarzları araştırılır. Bu faktörler incelendikten sonra, personelin güçlendirilmesi sürecini olumsuz etkileyebilecek faktörler (örneğin katı kurallar, otoriter yönetim vb) belirlenir ve çözümlenir.

Güçlendirme sürecinin ikinci aşaması, uygulama aşamasıdır. Bu aşamada; kurumsal yapıda değişiklikler yapılır, personelin yetki ve sorumlulukları arttırılır, bağımsız karar alma hakkının kapsamı genişletilir, personele daha fazla özerklik tanınır ve bağımsız davranma olanağı sağlanır. Yakın nezaret terk edilerek, personelin iş ve çalışma süreci üzerinde tam egemenlik kurması kolaylaştırılır.

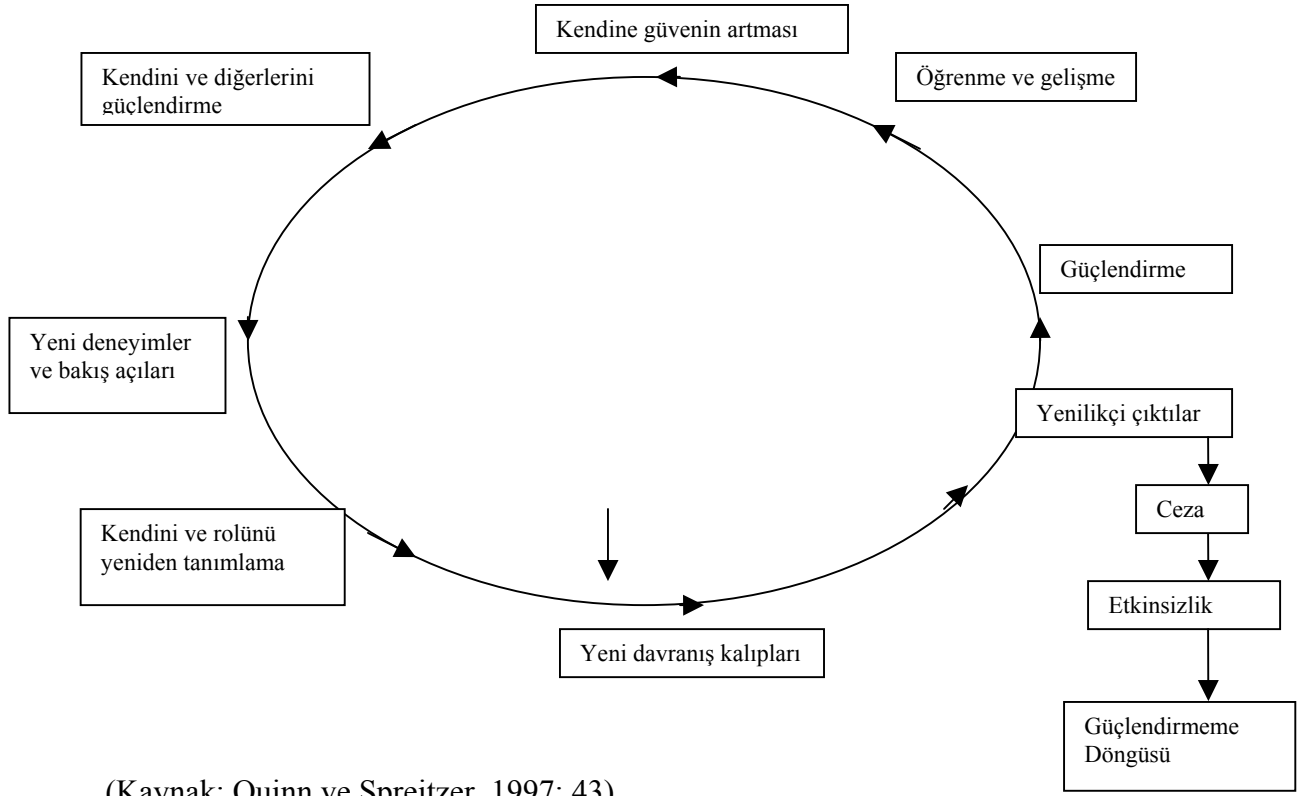
Güçlendirme sürecinin üçüncü aşamasında, yapılan çalışmaların sonuçları gözlenir ve değerlendirilir. Personelin ve kurumun performansı ölçülerek, eski dönem performansı ile karşılaştırılır ve güçlendirme faaliyetinin etkili olup olmadığı belirlenir (Kavuncubaşı, 2000; 210).



(Kaynak: Kavuncubaşı, 2000; 210.)

#### Şekil 4. Güçlendirme Süreci

İnsanların güçlendirme duygusunun gelişimine ilişkin olarak, Ford Motor Company'nin "Liderlik Eğitimi ve Geliştirme" adını verdiği program (LEAD) güçlendirmeyi bir döngü şeklinde kazandırmayı hedeflemektedir. Burada özellikle orta kademe yöneticiler bireysel güçlendirme çerçevesinde hedef alınmıştır. Döngü aşağıdaki gibi işlemektedir (Quinn ve Spreitzer, 1997; 43).



(Kaynak: Quinn ve Spreitzer, 1997; 43).

### Şekil 5. Güçlendirme Döngüsü

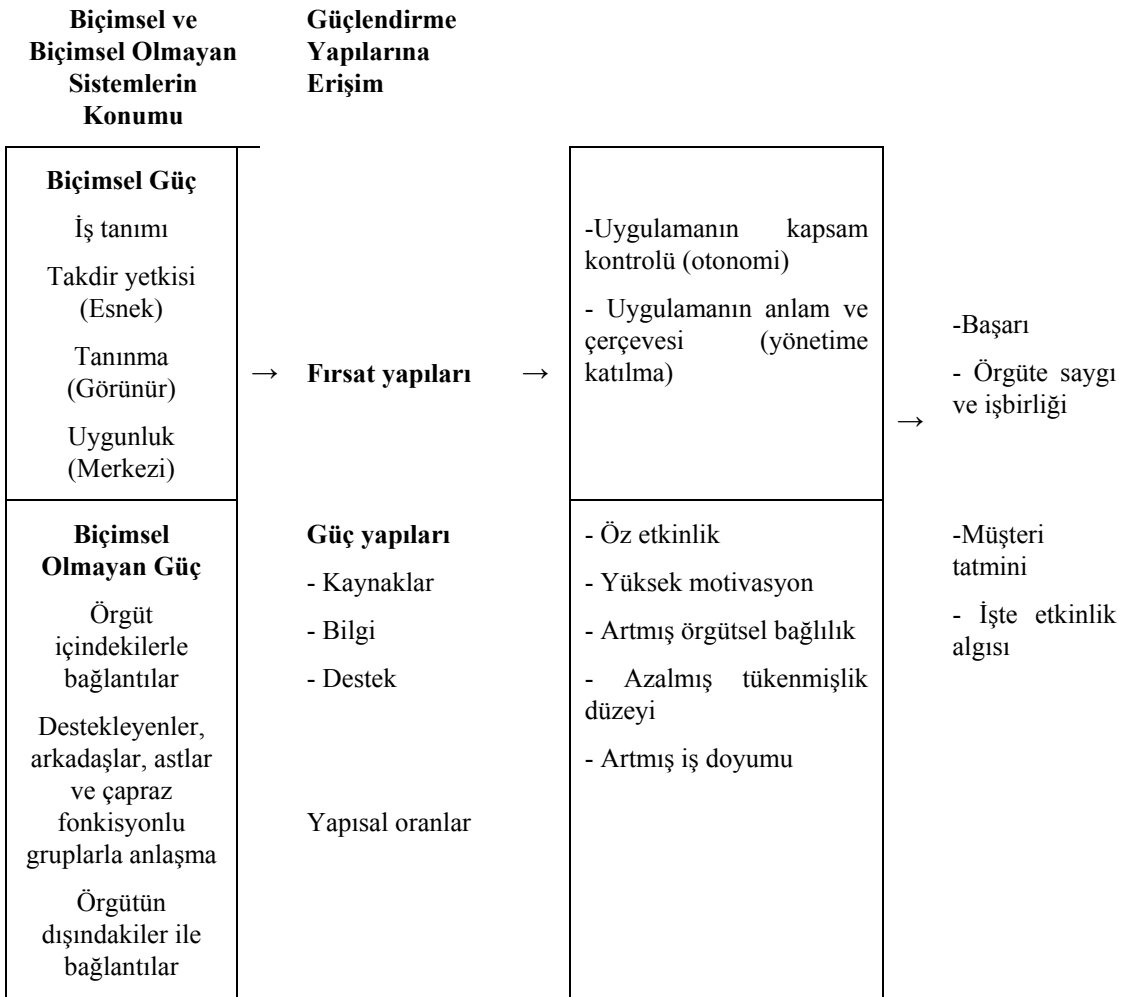
Yukarıdaki süreçte birey kendisini ve çevresini farklı bir açıdan görerek yeniden yapılanma geliştirir. Böylece birey eski probleme yeni davranış tarzı ile yönelir, risk alarak geleneksel olmayan yöntem dener. Yenilikçi eylemleri desteklenirse süreç devam eder. Bireyler yeni davranış tarzları başarılı olduğunda bu başarılarını gelecekteki eylemleri teşvik etmede kullanır, başarısız olduğunda hatalardan öğrenir, daha fazla öğrenerek gelişir. Bu gelişim bireyin kendine güven duymasına neden olur. Güçlendirilmiş kişiler ile çalışan diğer iş arkadaşları risk alma ve yeni şeyler yapma konusunda işbirlikçi ve istekli olur. Süreç sinerjiye dönüşerek bireyler birlikte daha yüksek performans göstermeye yönelir. Sistem yeni davranış tarzını desteklemediğinde döngü bozulur (Quinn ve Spreitzer, 1997; 44-45).

Güçlendirmenin sağlıklı bir biçimde uygulanabilmesi için örgütte geliştirilecek yeni yapısal değişimin öncelikle yöneticilerden veya liderlerden başlaması en sağlıklı yol olarak görülmektedir. “Yönetici değişimi”ni başaramamış bir örgütte hiçbir değişim programının başarı şansı olmaz. Yönetimsel değişim sanıldığı

kadar kolay işlemez. Kemikleşmiş bir geleneksel kontrol etme gücünde yöneticilerin yeni rollere hazırlanması ve güçlendirilmeyi desteklemeleri zorlu bir süreç olarak düşünülebilir.

Laschinger`den aktarılan Kanter`in yapısal güç teorisindeki kavramların ilişkisi Şekil 6`da görülmektedir (Laschinger 1997; 343).

Sistemik güç faktörleri → İşle ilgili güçlendirme yapılarına erişim → Çalışanlar üzerine bireysel etki → İş etkinliği



(Kaynak: Laschinger vd, 1997; 343)

## Şekil 6. Organizasyonlarda Yapısal Güç Teorisindeki Kavramların İlişkisi

Laschinger`in Kanter`den aktardığına göre; bireyin işteki davranış ve tutumları organizasyonda sahip olduğu koşullardan biçimlenmektedir. Güç, bireyin organizasyondaki destek, bilgi, kaynak ve fırsatlara erişme, bunları harekete geçirebilmesinden elde edilmektedir. Bireyin organizasyonda sahip olduğu biçimsel ve biçimsel olmayan güç ise, bireyin bu yapılara erişimini etkiler. Formal güç; organizasyonel süreçlerle ilgili esneklik, görünürlük veren bir mesleğe sahip olma ile gelişir. Organizasyon içinde ve dışındaki arkadaşlıklar, başkasının emrindeki diğer kişiler ile bireyin ağ ve anlaşmaları, informal gücü destekler. Yeterli güce sahip kişiler ise, organizasyonel amaçları başarmak için gerekli görevleri yerine getirir, organizasyon içinde etkili çalışma üniteleri yaratır ve etrafındakilere yetki verebilir. Tersine güç ve fırsat yapılarına sınırlı erişimi olan bireyler, güçsüz olarak kendilerini algılar. Bu bireyler sert ve kurallıdır, kendilerini organizasyon amaçlarını başarmaya daha az adarlar (Laschinger ve Havens, 1996; 27-35).

#### **2.1.8. GÜÇLENDİRMENİN YARARLARI VE SAKINCALARI**

İşyerlerinde çalışanların potansiyelinin açığa çıkmasına olanak veren güçlendirmenin sağladığı yararlar şu noktalarda toplanabilir (Grazier, 1998; 1):

- İşe gelmeme oranında düşme,
- Devir hızında düşme,
- Güvenlik iyileşme ve işe kazası, sigorta ödemelerinde düzelme,
- Güçlendirmenin çalışanlara sağladığı iyi hissetme ile performansta artma,
- Hukuksal konularda azalma ile avukatlık masraflarında azalma görülmektedir.

Yukarıda sayılan yararlarla karşın güçlendirme ile ortaya çıkabilecek sorunlar şunlardır (Eccles, 1993; 20):

- Çok fazla kaynak ihtiyacı,
- Tepe yönetimin bağıllık, destek ve inanma konusunda ikna edilmesi,

- Orta kademe yönetimin işlerini kaybetme riski nedeniyle tedbirli ve tedirgin olması,
- Çalışanların bakış açılarındaki eksiklik,
- Yukarıdan aşağıya farklı yorumlamalar olabilir.

### **2.1.9. GÜÇLENDİRME VE HEMŞİRELİK**

Uluslararası Hemşireler Konseyi (International Council Nursing-ICN) hemşirelik tanımı; “Bireyin, ailenin ve toplumun sağlığını koruma ve geliştirmeye yardım eden ve hastalık halinde iyileştirme ve rehabilite etmeye katılan bir meslek grubudur. Hemşire ayrıca sağlık ekibinin tedavi edici ve eğitsel planlarının geliştirilmesi ve uygulamasına katılır” (Biol, 2002; 20).

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. Son zamanlarda sağlık bakım organizasyonları özellikle de hastaneler, verimliliği artırma ve çalışanları güçlendirmeye odaklanmıştır. Yapısal olarak güçlendirilen organizasyonlarda, bireylerin iş memnuniyeti, kendilerini mesleğe adanma ve otonomi duygularının daha fazla olduğu belirtilmektedir (Sabiston ve Laschinger, 1995; 42).

Hemşirelik, deneyimli hemşirelerin emekliliği ve daha az bireyin mesleğe girmesi ile ciddi bir azalma yaşamaktadır. Son zamanlarda yapılan küçültme girişimleri, hemşirelerde daha ağır iş yükü ve kötü çalışma koşullarına neden olmaktadır. Hasta bakımında daha az hemşirenin mevcut olması, hasta güvenliği kavramını da daha önemli hale getirmiştir (Laschinger vd, 2003; 410-422). Yönetici hemşireler etkin sözleşmeler yaparak ve parasal ödüller vererek hemşireleri işte tutmaya çalışmaktadır.

Mesleki otonomi, yönetime katılma ve kendi kendine kontrolü vurgulayan mıknaştırma hastaneler 1980’li yılların başlarından beri hemşirelerin iyileştirilmesinde ve işte tutulmalarında başarılı olmuşlardır . Ayrıca işten ayrılma oranının düşüklüğü ve

iş memnuniyetinin yüksek olduğu çevreleri ile hemşireler tarafından tercih edilmektedir (Upenieks, 2003; 140-152)..

Otonomi yetersizliği, hemşirelikten ayrılmada önde gelen bir neden olarak tanımlanmaktadır. Hemşirelerin çalışma yerindeki güçlendirme algıları ile organizasyona bağlılık, tükenmişlik, mesleki otonomi, organizasyona ilişkin karar almaya katılma, mesleki memnuniyet, liderlik stili ve hiyerarşik düzey gibi değişkenler arasında anlamlı ilişki olduğu belirtilmektedir.

Amerika`da yoğun hemşire yetersizliğine bağlı olarak gelişen hasta bakım kalitesindeki tehdit hemşirelerin iş çevrelerinde yeniden yapılanmaya neden olmuştur. Yapılan araştırma ve anekdotal raporlarda, sınırlı otonomi ve yetkinin hemşirelikten ayrılma nedeni olarak saptandığı belirtilmektedir. Bu amaçla, profesyonel uygulama modelleri ve paylaşımlı yönetim yapıları önerilmektedir (Laschinger ve Havens, 1996; 27-35).

Ülkemizde hemşirelerin otonomi düzeylerini incelemeye yönelik yapılan bir çalışmada, üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin otonomi düzeyleri diğer hastanelerden (Sağlık Bakanlığı) daha düşük olarak saptanmıştır (Seren, 1998; 60). Hemşirelerin güçlendirme durumunu inceleyen bir başka çalışmada hemşirelerin güçlendirme düzeyleri orta seviyenin altında çıkmıştır (Mortaş, 2004; 117).

Güçlendirme ile ilgili yapılan çalışmalarda hemşirelerin güçlendirme puanları orta derecede bulunmuştur. Güçlendirme konusunda yapılan çalışmalarda güçlendirmeyi etkileyen organizasyonel bağlılık (Wilson ve Laschinger, 1994; 39), tükenmişlik (Hatcher ve Laschinger, 1996; 74), algılanan otonomi (Sabiston ve Laschinger, 1995; 42) ve yönetime katılma (Laschinger vd, 1997; 341) üzerinde durulmuş ve hemşirelerin güçlendirme yolları araştırılmıştır.

Hemşirelik ile ilgili araştırmalarda profesyonel güç ve yönetim konusuna verilen önem artmıştır. İş yerinde kontrol ve otonomi, kişilerin kendilerini iyi hissetmelerini sağlamakta ve işle ilgili stresi de azaltmaktadır. Çalışma koşullarında kontrol ve etkinlik bireyler için önemlidir. Hemşirelik biliminin gelişiminde en önemli konu kaliteli bakım vermede hemşirelerin yeteneklerine engel olan konuları ortaya çıkarmaktır. Bir engel hemşirelerin güçlendirilme eksikliği olabilir (Ellefsen ve Hamilton, 2000;106-20).



## 2.2. PERSONEL DEVRİ

Çalışanların bir kuruluşun kadrosunda istihdam edildikten sonra herhangi bir nedenle ayrılmalarını veya kuruluştan uzaklaştırılmalarını ifade eden personel devri kavramını açıklamadan önce ilgili kavramların açıklanması uygun olacaktır.

### 2.2.1. PERSONEL HAREKETLİLİĞİ VE PERSONEL DEVRİ

Personel hareketliliği, dar anlamda “personelin bir işten diğer bir işe atanması veya geçirilmesi” olarak tanımlanabilir. Geniş anlamda personel hareketliliği ise yükseltme, transfer ve rütbe düşürümü gibi örgüt içi iş değişiklikleri yanında, personelin sürekli veya geçici olarak işten çıkarılmasını ve personelin emeklilik, çekilme gibi nedenlerle örgütten ayrılmasını da içerir.

Personel hareketliliği şunları içerir (Can vd, 2001; 134-135):

1. Yükselme,

2. Transfer,

3. Rütbe düşürümü,

4. İşten Çıkarma

- Geçici işten çıkarma,

- Sürekli işten çıkarma

5. Emeklilik

6. Çekilme

1. Yükselme: Personelin şimdiki işinden, ücret, sosyal saygınlık, yetki, sorumluluk gibi etmenler açısından daha fazla tatmin edici bir işe atanması veya geçirilmesidir.

2. Transfer: Personelin niteliklerine uygun, ücret, yetki, sorumluluk ve diğer olanaklar bakımından denk bir işe geçirilmesidir. Transfer yatay personel hareketliliğidir.

3. Rütbe düşürümü: Personelin örgütsel hiyerarşide bir alt kademe işe atanmasıdır.

4. İşten çıkartma: Örgütlerde çeşitli nedenlerle personel fazlalığı ortaya çıkabilir. Bu durumda örgütler personel giderlerini azaltmak için geçici veya sürekli olarak personelin işine son verme yoluna gidebilirler. Ayrıca personeli zorunlu olarak emekliye sevk edebilirler (Can vd, 2001; 134-135).

5. Emeklilik: Çalışan kişilerin yaşlandıkları ve çalışma güçlerini kayb ettikleri zaman, bütün yaşantıları boyunca topluma yaptıkları aktif çalışmalarının karşılığında, dinlenmeye ve normal yaşantılarını sürdürmeye yaracak bir gelir ile işten çıkarılmasıdır.

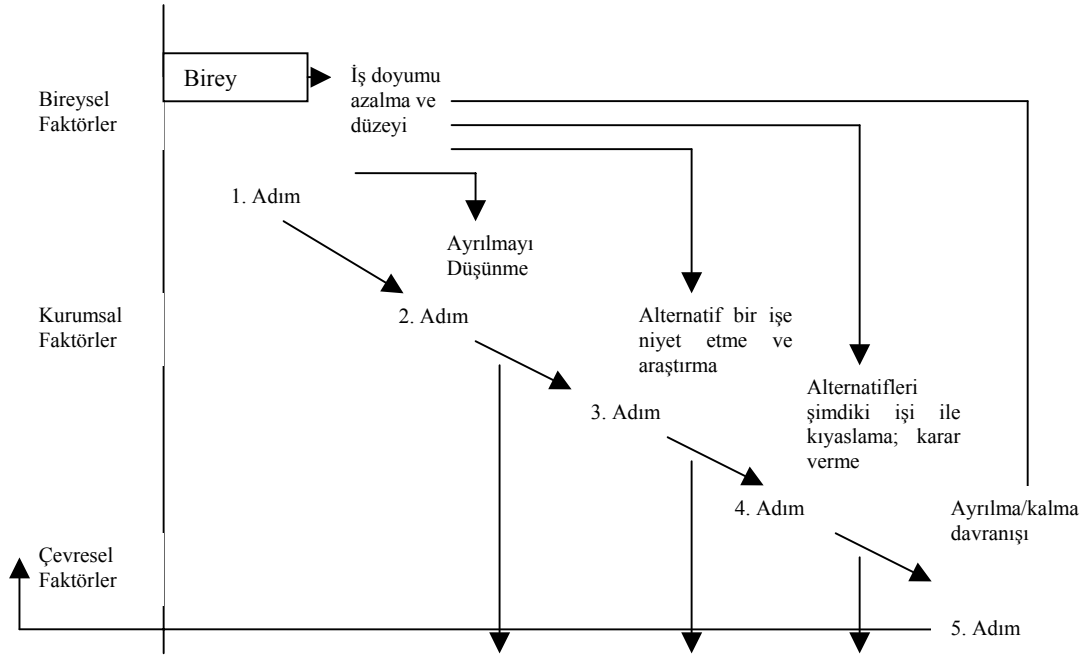
6. Çekilme: Çekilme personelin kendi isteği ile örgütten ayrılmasıdır. Çekilme personelin temel haklarından birisidir. Personel, ücret yetersizliği, yönetim ve işletme politikaları, çalışma koşullarının elverişsizliği, sosyal yardımların yetersizliği, yükselme olanaklarının azalması gibi örgütsel nedenlerle veya daha iyi bir iş bulma, aile sorunları, bağımsız çalışma isteği gibi kişisel nedenlerle örgütten ayrılmasıdır (Can vd, 2001; 144-145).

Personel devri, çalışanların bir kuruluşun kadrosunda istihdam edildikten sonra herhangi bir nedenle ayrılmalarını veya kuruluştan uzaklaştırılmalarını ifade eder. Personel devri belirli bir zaman süresi (genellikle bir yıl) içinde işten ayrılan personel sayısının, ortalama toplam personel sayısına oranlayarak bulunur (Eren, 2001; 275).

İşten ayrılma süreci bireysel, kurumsal ve çevresel faktörlerden etkilenebilir. Yöneticinin unutmaması gereken şey işten ayrılmayı etkileyen sadece bu üç faktör olmadığıdır. Ayrılma, bu faktörlerin farklı zamanlarda farklı şekillerde etkilediği bir süreçtir. İşten ayrılma sürecinin 5 adımı Şekil 7'de gösterilmektedir (Kocaman ve Tarım, 1992; 456).

1. Adımda: Çalışan işini değerlendirir ve işini doyurucu bulup bulmadığını düşünür.
2. Adımda: Yeni bir işi ve olası yararlarını düşünür. Bu aşamada başka bir işe geçme kolaylığının önemli etkisi vardır.

3. Adımda: Ayrılmaya niyet eder ve alternatif bir iş arar. Eşinin iş değiştirmesi, aile sorumlulukları gibi işle ilgili olmayan faktörlerde iş aramayı etkileyebilir. Araştırmasını tamamladıktan sonra alternatifleri değerlendirir.
4. Adımda: Bulduğu alternatifleri şimdiki işi ile kıyaslar ve ayrılmak ya da kalmak için karar verir.
5. Adımda: Kurumda kalır ya da ayrılır.



(Kaynak: Kocaman ve Tarım, 1992; 457)

### Şekil 7. İşten Ayrılma Süreci

#### 2.2.2. PERSONEL DEVRİNİN SONUÇLARI

Personel devri, işyerinde ve özellikle belirli bir tecrübe ve ustalık gerektiren işlerde arzu edilmeyen bir durum meydana getirir (Eren, 2001; 275). Bu arzu edilmeyen durumlar:

- Örgütte başarılı hizmet veren bir personelin yerine yeni birisinin atanması ve yetiştirilmesi zaman ve harcama gerektirebilir (Can vd, 2001; 144).

- İşten ayrılan her tecrübeli personelin kuruluş için yetişme ve kalifiye hale gelmesinin masrafları ile acemilik devresinde yapmış olduğu hataların maliyeti vardır.
- İşe alınacak tecrübesiz bir kimsenin işe intibakı esnasında yapacağı hatalara ek olarak tecrübesizliğin vermiş olduğu verim düşüklüğünün verdiği zarar.
- Personel devrinin, personel servisleri için yaratmış olduğu ek yardımcı hizmetlerin de bir maliyeti vardır. Bunlardan başlıcaları; personel alım ilanları, seçme sınavları, testler, işe alma, yerleştirme ve ücretlemedir.

Personel devri, bir örgütün başarı derecesinin göstergesi sayılabilir. Etkin çalışma ve çalıştırma açısından olduğu kadar, personel servisi ve hizmetlerinin tatmin edici bir düzeyde olup olmadığı personel devri ile anlaşılabilir.

Personel devir oranının yüksek olduğu işletmelerde, iyi bir seçme, değerlendirme ve işe yerleştirme sisteminin olmadığı ortaya çıktığı gibi tatminkar bir ücretleme ve terfi sisteminin bulunmadığı veya bu konularda bazı haksızlıkların yapılmış olduğu sonucu çıkarılabilecektir.

Diğer taraftan, çalışma koşullarının kötü oluşu, amirlerin genel olarak emrinde çalışanlara karşı ve davranışları da çalışanların devrini etkileyen genel işyeri koşullarından sayılabilir (Eren, 2001; 275-276).

İşten ayrılmayı tümü ile olumsuz olarak değerlendirmek de doğru değildir. Yeni çalışanlar “yeni kan” getirir. Ayrıca kötü performans gösteren birinin ayrılması fonksiyoneldir (Kocaman ve Tarım, 1992; 456). Yönetim uygulamalarının etkinliğini gösterir (Pasinlioğlu ve Sarı, 1993, 196).

### 2.2.3. PERSONEL DEVRİNİN AZALTILMASINA İLİŞKİN ÖNLEMLER

Personel devri oranını sıfıra indirmek mümkün değildir. Ancak etkin önlemler personel devrinin azaltılmasına büyük ölçüde yardımcı olmaktadır.

- Kişisel özellikleri itibari ile yaptıkları işe karşı antipati duyan, kişisel ilişkilerinde fazla alıngan olan, iş grubu içinde kaynaşamayan ve yalnız kalan kimselerin personel devrini önleme olanağı hemen hemen yoktur.
- Bazı işler, psikolojik yorgunluk, sinirsel bozukluk ve monotonluklara neden olmaktadır. Bunun için işin görülmesinde gerekli olan optimal aydınlatma, sıcaklık, havalandırma koşullarının sağlanmasına ve rahatsız edici gürültünün önlenmesine ilişkin tedbirler almak gereklidir. Monotonluğun önlenmesine ilişkin olarak iş genişletme, iş değişimi, işin yapılma süratini değiştirme, dinlenme sürelerini programlı bir biçimde ayarlama, işi tamamlama duygusu yaratma gibi önlemler alınmalıdır.
- Her iş saati başına veya devamsızlık yapılmadan her hafta ya da her ay için belirli bir miktar prim verme sistemi getirilmesidir (Eren, 2001; 273-274).
- Personelin çekilme nedenlerinin incelemek ve gerekli önlemleri almak için çekilme isteğini belirten personel ile ayrılma öncesinde bir görüşme yaparak çekilme nedenleri öğrenilmeli, örgütten kaynaklanan sorunlar irdelenmeli ve çözümler üretilmelidir.
- Örgütlerin personeli elinde tutabilmesi için istihdam süresince periyodik alan incelemeleri yoluyla personelin iş ve örgüt ile ilgili tutum ve yaklaşımları belirlenmelidir.
- Örgütler önemli personelin çekilme koşullarını önceden saptanmış koşul ve kurallara dayandırmalı ve işe alma aşamasında bu kurallar, yaptırımlarıyla birlikte personele bildirilmeli ve onaylatılmalıdır. Kamu kesiminde bilgi ve becerilerini geliştiren personel, daha fazla ücret ve olanaklar nedeni ile özel kesime geçmeye eğilim göstermektedir (Can vd, 2001; 145).

#### 2.2.4. PERSONEL DEVRİ VE HEMŞİRELİK

Dünya`da diğer bilim dallarında olduğu gibi, sağlık bilimlerinde de büyük gelişmeler ve teknolojik ilerlemeler kaydedildi. Bugün, hemşireliğin ve hemşirenin toplumumuzun tüm bireyelerine, sağlık bakımında bildikleri ve eğitildikleri ölçüde yeterli hizmet vermedikleri bir gerçektir. Bunun bir nedeni, hemşirelerin sayıca yetersiz olmalarına bağlıdır (Velioğlu, 1994; 77). Sağlık işletmelerinde, hemşirelerin işten ayrılma oranlarının yüksek olmasının, hasta bakımı niteliğini, sürekliliğini ve maliyetini etkileyerek genel olarak kurumun verimliliğini ve etkinliğini azalttığı belirtilmektedir (Abaan ve Duygulu, 2004; 3). Hemşire sayısının azlığı, bir yandan yeni eleman teminine yönelik çabaları, diğer yandan halen hastanelerde çalışanların bu kurumlarda tutulmalarına yönelik çabaları gerektirmektedir (Abaan ve Duygulu, 2004; 2).

Hemşirelerin iş doyumları ile ilgili bir çok çalışma yapılmasına karşın hastanedeki çalışma yaşantılarına ilişkin algılamaları göz ardı edilmiştir. Hastanelerdeki hemşire eksikliği, hemşirelerin mesleği ve hastanelerde çalışmayı bırakmalarına ve hastanelerde daha fazla bakım gerektiren kompleks akut hastaların artmasına bağlanmaktadır. Hemşirelerin işten ayrılmalarının nedenleri olarak iş stresi, otonomi olmaması, iş doyumsuzluğu ve sağlık bakım ortamının yetersiz olması gösterilmektedir (Argon vd, 2000; 44). İşten ayrılma, sağlık yöneticilerinin önemle üzerinde durmaları gereken bir konudur. Ülkemiz gibi kaynakları sınırlı olan toplumlar için bu olumsuz sonuçların bedeli daha yüksektir. Türkiye`de hemşirelerin %90`ının 40 yaşından önce mesleklerini bıraktıkları, %46.6`sının da evlenme ile görevden çekildikleri bildirilmiştir.

Ülkemizde bir üniversite hastanesinde yapılan araştırmada, hemşirelerin yıllık ayrılma oranının %2.8 ve %11.6 arasında değiştiği ve bu ayrılmaların %39.5`inin istifa şeklinde olduğu saptanmıştır (Kocaman ve Tarım, 1992; 456). Hemşirelerin işten ayrılma durumlarını saptamaya yönelik bir üniversite hastanesinde yapılan bir başka araştırmada, yıllık ayrılma hızının %0.8 ve %22.5 arasında değiştiği belirlenmiştir (Pasinlioğlu ve Sarı, 1995; 196). Özel bir hastanede yapılan bir çalışmada ise hemşirelik personelinin devir hızı %16 olarak saptanmıştır (Tekin ve Baykal, 2004; 20). İşten ayrılmanın göstergesi olarak tanımlanan işten ayrılma niyeti,

yapılan iki araştırmada %63.2 ve %47.7 olarak saptanmıştır (Arsoy, 1989; 102, Özcan ve Özgür, 1990; ).

Amerika Birleşik Devletleri (ABD) sağlık bakım hizmetlerinde büyük değişmeler olmakla birlikte, ülkenin kayıtlı hemşire açığı hem işgücü hem halk sağlığı sorunu olmaktadır. Hemşireler hastaların gereksinimlerini ve organizasyon taleplerini karşılamada, uygun olmayan durumlarda çalıştıklarını söylemektedir. Özellikle yoğun bakım hastanelerinde çalışan her üç kayıtlı hemşireden biri görevinde tatmin olmadığını bildirmekte ve araştırmacılar sağlık bakım işgücünün emeklilik dışındaki nedenlerle beş kayıtlı hemşireden birini kaybetme riski taşıdığını bildirmektedir.

Birleşik Devletler Sağlık ve İnsan Hizmetleri Departmanı raporu 2011 yılına kadar mesleği terk eden hemşire sayısının, mesleğe giren yeni hemşire sayısından fazla olacağını bildirmektedir. Kayıtlı hemşirelerin devir hızı oranı diğer mesleki ve teknik meslek grupları için en yüksek oranlar arasında bulunmaktadır. Cari yıllık kayıtlı hemşire devir hızı oranları % 18- 26 arasındadır (Hart, 2005; 173-177 ).

Yönetici hemşirelerle yapılan bir çalışmada, yönetici hemşirelerin %7'sinin mevcut işlerinden ayrılmak istedikleri saptanmıştır (Johnstone, 2003; 8-16). Bir başka araştırmada, bakım evlerinde çalışan yardımcı hemşirelerin %30'unun işlerinden ayrılmayı planladığı belirlenmiştir (Parsons vd, 2003; 51-58). İsveç'te bir üniversite hastanesinde çalışan sağlık mensuplarının (kayıtlı hemşireler, hekimler, yardımcı hemşireler ve klinik hemşireler) çoğunluğun iş memnuniyeti yüksek olmasına rağmen neredeyse yarısının işinden ayrılmayı düşündüğü saptanmıştır (Bjorvell ve Brodin, 1992; 9-16).

İşten ayrılmalar, devamsızlık ve performans düşmeleri sağlık işletmeleri açısından büyük ekonomik kayıplara neden olmaktadır. ABD'de işten ayrılma harcamalarının, kayıtlı hemşirelerin toplam maaşlarının %11'inin üzerinde olduğu rapor edilmiştir. Sağlık bakım hizmetlerinde görevli kayıtlı her bir hemşire için oryantasyon harcamaları 15 bin ile 20 bin dolar arasındadır. Ayrılanların örgütsel harcamaları etkilemesine ek olarak hastaların çıktılarını da etkilediği görölmektedir. Yine ABD'de yapılan başka bir çalışmada, işten ayrılan her bir hemşirenin hastaneye 1280 ile 50.000 dolar arasında bir mali kayba neden olduğu gösterilmiştir (Duygulu

ve Abaan, 2004; 13). Ülkemizde hemşirelerin, işten ayrılma maliyetinin ne olduğu konusunda yapılmış çalışma bulunmamaktadır.

Ülkemizde işten ayrılmalar önemli bir sorun değilmiş gibi görünse de hastanelerde ayrılış bekleyen ve muvafakat isteyen hemşirelerin sayılarının gittikçe arttığı gözlenmektedir. Yapılan araştırmalarda yöneticilerin, çalışanlarını işte tutmaya yönelik yeni stratejiler geliştirmeleri gerektiği üzerinde durulmuştur (Abaan ve Duygulu, 2004; 3).



## ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

### UYGULAMA

#### 3.1. ARAŞTIRMANIN AMACI

Ülkemizde, hemşireleri işte tutma, işten ayrılma niyetlerine ve işyeri güçlendirmesine ilişkin geçerliği ve güvenilirliği olan ölçekler kullanılarak, incelenen çalışmalara rastlanmamıştır.

Hemşirelerin işten ayrılma, işte kalma niyetleri ve işyeri güçlendirmesinin saptanması, hemşireler için profesyonel uygulama çevresinin oluşturulmasında ve sürdürülmesinde, çalışma çevrelerinin yeniden organize edilmesine katkı sağlayabilir.

Bu görüşten yola çıkılarak planlanan bu araştırmanın amaçları ;

\* Hemşirelerin yapısal güçlendirme algılarını, işten ayrılma ve işte tutulma niyetlerini ölçmek için, Laschinger tarafından revize edilerek geliştirilen İşyeri Güçlendirme Ölçeği, Hinshaw and Atwood tarafından geliştirilen Beklenen Personel Devri Ölçeği ve Cowin tarafından geliştirilen Hemşireleri İşte Tutma İndeksi'ni Türkiye için uyarlamak,

\* İşyeri Güçlendirme Ölçeği ile Beklenen Personel Devri Ölçeği ve Hemşireleri İşte Tutma İndeksi arasındaki ilişkiyi tanımlamak,

\* Araştırma kapsamına alınan hemşirelerin; işyeri güçlendirmesini, işten ayrılma ve işte tutulma niyetlerini etkileyen faktörleri incelemektir.

#### 3.2. GEREÇ VE YÖNTEM

##### 3.2.1. ARAŞTIRMANIN TİPİ

Bu araştırma, Kanter'in teorisine dayalı olarak, hemşireler için ilk kez Chandler tarafından geliştirilen ve daha sonra, Laschinger tarafından birkaç kez revize edilerek geliştirilen İşyeri Güçlendirme Ölçeği, Hinshaw and Atwood tarafından geliştirilen Beklenen Personel Devri Ölçeği ve Cowin tarafından geliştirilen Hemşireleri İşte Tutma İndeksi'nin Türk Toplumunu için güvenilirlik ve

geçerliğini test etmek amacı ile metodolojik ve tanımlayıcı araştırma türüne uygun olarak planlanmıştır.

### **3.2.2. ARAŞTIRMANIN YERİ**

Araştırma büyük bir ilin sınırları içindeki bir üniversite hastanesinde yapılmıştır. Üniversite hastanesi 750 yataklı olup, 1 hemşirelik hizmetleri müdürü, 4 hemşirelik hizmetleri müdür yardımcısı bulunmakta ve toplam 530 (kadrolu 420, sözleşmeli 110) hemşire görev yapmaktadır. İncelemede bu hastane, Türkiye`deki genel hastane özelliklerini taşıması (çalışma koşulları, verilen hizmet, hemşirelerin Devlet Memurları Kanunu`na tabii olmaları) nedeni ile seçilmiştir.

Hastanede hemşirelik hizmetleri müdürü, hemşirelik hizmetlerinin planlanması, organizasyonu, yürütülmesi, değerlendirilmesi ve denetlenmesinden sorumlu olarak görev yapmaktadır.

### **3.2.3. ARAŞTIRMANIN EVRENİ VE ÖRNEKLEMİ**

Araştırmanın evrenini, hastanede en az 6 aydan bu yana çalışan hemşireler oluşturmuştur.

Evrenin tamamının araştırma kapsamına alınması düşünülmüş, ancak anketin uygulandığı dönemde raporlu veya izinli olan (35 hemşire), anketi doldurmayı kabul etmeyen ve araştırma kriterine uymayan hemşireler (toplam 243 kişi) araştırmaya alınmamıştır. Böylece araştırma 252 kişi (Evrenin %47.55`i) üzerinde yürütülmüştür.

### **3.2.4. ARAŞTIRMA ETİĞİ**

Araştırmada kullanılacak ölçeklerin Türkçe`ye çevrilip Türkiye`de uygulanabilmesi için ölçekleri geliştiren araştırmacılardan önce elektronik posta mesajı ile izin alınmıştır (EK I).

Araştırmanın uygulanabilmesi için Üniversite hastanesinden gerekli yazılı izin alınmıştır.

Araştırma örnekleme alınacak hemşirelere, çalışmanın amacı açıklanarak araştırmaya katılmaları konusunda sözel izin alınmıştır. Katılmak istemeyenler araştırmaya alınmamıştır.

### 3.2.5. ARAŞTIRMADA KULLANILAN GEREÇLER

Araştırma için gerekli verileri toplamak amacı ile;

1. Demografik Özellikler Anket Formu
2. Hemşirelik İşyeri Güçlendirme Ölçeği (Nursing Work Empowerment Scale)
3. Beklenen Personel Devri Ölçeği (Anticipated Turnover Scale)
4. Hemşireleri İşte Tutma İndeksi (Nurses' Retention Index)

#### **Demografik Özellikler Formu**

Hemşirelerin demografik özelliklerine ilişkin bilgi elde edebilmek amacı ile araştırmacı tarafından düzenlenen bu form; yaş, eğitim durumu, medeni durumu, kurumda çalışma biçimi, klinikteki görevi, mesleki deneyim süresi, kurumda çalışma süresi ve daha önce başka bir kurumda çalışma durumunu belirlemeye yönelik soruları içermektedir (EK II).

#### **Hemşirelik İşyeri Güçlendirme Ölçeği**

Kanter'in Teorisi'ni baz alarak Laschinger tarafından birkaç kez revize edilerek oluşturulan bu ölçek (Çalışma Koşullarının Etkinliği Anketi II (CWEQ-II: Conditions of Work Effectiveness Questionnaire-II), sonraki çalışmalarında yeniden düzenlenmiştir (Laschinger vd, 2001; 260-272). Çalışma Etkinliğinin Koşulları Anketi II: Toplam 21 maddelik Likert tipi (1-5) bir araçtır. Ölçek, hemşirelerin işyeri yapısal güçlendirme algısını altı boyutta ölçmektedir. Ayrıca, bu altı boyuta ilave toplam puana katılmayan, ayrı olarak değerlendirilen genel güçlendirme alt ölçeği bulunmaktadır.

*Fırsat* alt boyutu 3 maddeden oluşmuş olup işteki fırsatlara sahip olmayı ifade eder.

*Bilgiye Erişme* alt boyutu 3 maddeden oluşmuş olup işyerindeki bilgiye erişimi ifade eder.

*Destek* alt boyutu 3 maddeden oluşmuş olup işyerindeki destek görme durumunu ifade eder.

*Kaynağa Erişme* alt boyutu 3 maddeden oluşmuş olup kaynaklara erişimi ifade eder.

*İş Aktiviteleri Ölçeği* alt boyutu 3 maddeden oluşmuş olup biçimsel gücü ifade eder.

*Örgütsel İlişkiler Ölçeği* alt boyutu 4 maddeden oluşmuş olup biçimsel olmayan gücü ifade eder.

*Genel Güçlendirme Alt Ölçeği* alt boyutu 2 maddeden oluşmuş olup genel güçlendirmeyi ifade eder.

Ölçek, “1” den “5”e değişen (Hiç`den Çok`a kadar) puanlamaların sonuçlarına dayanılarak değerlendirilir. Ölçeğin her alt boyut puanı ayrı ayrı değerlendirilir (1-5 arasında)ve tek bir toplam puanla birleştirilir. 6-13 arasındaki toplam puan düşük düzey, 14-22 arasındaki toplam puan orta düzey ve 23-30 arasındaki toplam puan yüksek düzeydeki güçlendirmeyi tanımlar. Sonuç olarak, her birey için bir puan hesaplanır.

Yüksek puan yüksek yapısal güçlendirme algısını, düşük puan ise, düşük güçlendirme algısını göstermektedir. Ölçeğin güvenilirlik ve geçerlik çalışması, Laschinger HKS. tarafından yapılmıştır. Orijinal İşyeri Güçlendirme Ölçeği`nde alt boyutlar için iç tutarlık Cronbach Alpha katsayıları Tablo 2`de gösterilmiştir (<http://publish.uwo.ca/~hkl/request.html>) (EK III).

**Tablo 2. Orijinal Hemşirelik İşyeri Güçlendirme Ölçeğinin Güvenirlik Sonuçları**

Alt Boyutlar	N	İç Tutarlık Cronbach Alpha Katsayısı
Fırsat	3	0.79
Bilgiye Erişim	3	0.82
Destek	3	0.81
Kaynaklara Erişim	3	0.79
İş Aktiviteleri Ölçeği	3	0.61
Örgütsel İlişkiler Ölçeği	4	0.63
İşyeri Güçlendirme Ölçeği (Çalışma Koşullarının Etkinliği)	19	0.82
Genel Güçlendirme Ölçeği	2	0.81

**Beklenen Personel Devri Ölçeği** (ATS: Anticipated Turnover Scale): Hinshaw and Atwood tarafından 1984`de geliştirilen ölçek, hemşirelerin işlerine gönüllü olarak son verme niyetlerini, yani çalışanlarda gönüllü olarak iş bırakma algı ve düşünce olasılığını ölçmektedir (Hinshaw ve Atwood, 1985). Toplam 12 maddeden oluşan ölçekte, altı pozitif ve altı negatif madde bulunmaktadır. Likert tipi (1-7) puanlama yöntemi kullanılan ölçekte pozitif madde (2.,4.,5.,7.,11.,12. maddeler) değerlendirmesi; 7= Kuvvetle Katılıyorum, 6= Kısmen Katılıyorum, 5= Biraz Katılıyorum, 4= Kararsız, 3= Biraz Katılmıyorum, 2= Kısmen Katılmıyorum, 1= Kuvvetle Katılmıyorum şeklinde yapılır.

Negatif madde (1.,3.,6.,8.,9.,10. maddeler) puanlaması ise, 1= Kuvvetle Katılıyorum, 2= Kısmen Katılıyorum, 3= Biraz Katılıyorum, 4= Kararsız, 5= Biraz Katılmıyorum, 6= Kısmen Katılmıyorum, 7= Kuvvetle Katılmıyorum biçiminde yapılır. Tüm ölçek maddelerinin puanı toplanarak elde edilen toplam puan, ölçekteki toplam madde sayısına bölünerek elde edilmektedir. Toplam puanın yüksek oluşu işten ayrılma niyetinin yüksek olduğunu gösterir. Orijinal ölçeğin tümünün, Standardize Cronbach Alpha Katsayısı 0.84 olarak bulunmuştur (EK IV).

**Hemşireleri İşte Tutma İndeksi** (NRI: Nursing Retention Index) : Cowin tarafından 2001`de geliştirilen ölçek, hemşirelerin hemşirelikte kalma veya işlerini terk etme durumuna ilişkin niyetini göstermektedir. Orijinal ölçeğin iç tutarlılık Cronbach Alpha Katsayısı 0.95 olarak bulunmuştur (Cowin, 2002; 283-291). Toplam 6 maddeden oluşan indekste yüksek puanlar, hemşirelerin niyetlerinin geçerli işlerinde kalmak olduğunu gösterir.

Likert tipi (1-8) puanlama yöntemi kullanılan ölçekte pozitif madde (1.,2.,4.,5. maddeler) değerlendirmesi; 1= Kesinlikle Yanlış, 2= Yanlış, 3= Çoğunlukla Yanlış, 4= Doğrudan Daha Çok Yanlış, 5= Yanlıştan Daha Çok Doğru, 6= Çoğunlukla Doğru, 7= Doğru, 8= Kesinlikle Doğru şeklinde yapılır.

Negatif madde (3. ve 6. maddeler) puanlaması ise, 8= Kesinlikle Yanlış, 7= Yanlış, 6= Çoğunlukla Yanlış, 5= Doğrudan Daha Çok Yanlış, 4= Yanlıştan Daha Çok Doğru, 3= Çoğunlukla Doğru, 2= Doğru, 1= Kesinlikle Doğru şeklinde yapılır (EK V).

### 3.2.6. ARAŞTIRMADA KULLANILAN YÖNTEMLER

Ölçekler için kullanılan geçerlik teknikleri ve yapılan işlemler Tablo 3`de görülmektedir.

**Tablo 3. Ölçeklerin Geçerlik Teknikleri ve Yapılan İşlemler**

Geçerlik Tekniği	Geçerlik Tekniği İçin Yapılan İşlem
“Kapsam Geçerliği”	Uzman görüşü alma
“Yapı – Kavram Geçerliği” “Faktör Analizi Çözümlemesi”	Doğrulayıcı Faktör Analizi (Confirmatory Factor Analysis) yapma Factor yapısının belirlenmesinde temel bileşenler tekniği (Principal Components Analysis) Ortogonal Varimax rotasyonu kullanma

#### *DİL GEÇERLİĞİ*

Ölçeklerin Türk Toplumuna uyarlanmasına yönelik olarak geçerliliğini test etmek için, araştırmanın ilk aşamasında ölçeğin dil geçerliliğine yönelik çalışmalar yürütülmüştür. Ölçekler, yazıldığı dilin uzmanı iki dilbilimci tarafından, birbirlerinden bağımsız olarak İngilizce`den Türkçe`ye çevrilmiştir. Konu alanında uzman dört hemşire, iki işletme uzmanı tarafından her madde için en uygun olan çeviri benimsenmiştir. En uygun ifadeler seçildikten sonra ölçeğin yeniden İngilizce`ye çevirisi, daha önce ölçeğin İngilizce halini görmeyen her iki dili bilen bir İngilizce okutmanına yaptırılmıştır. Geri çeviri orijinal ölçek ifadeleriyle karşılaştırılmış ve uzman görüşleri doğrultusunda gerekli düzeltmeler yapılmıştır.

#### *İÇERİK KAPSAM GEÇERLİĞİ*

Ölçeklerin oluşturulan Türkçe formları, içerik kapsam geçerliği açısından ölçekleri daha önce görmeyen konu ile ilgili üç hemşire öğretim üyesi, dört işletme öğretim üyesi toplam yedi uzmana ölçeklerdeki her bir maddeyi 1 (çok yeterli) ile 10 (çok yetersiz) arasında değerlendirmeleri için verilmiştir. Alınan öneriler sonucunda

daha anlaşılır hale getirilen ifadelerle ölçeğe son şekli verilmiştir. Araçların son şekli okunabilirlik ve anlaşılabilirlik yönünden 15 kişilik hemşire grubuna verilmiş ve görüşleri alınmıştır.

#### *YAPI GEÇERLİĞİ*

Ölçeklerin Türkçe formlarının yapı geçerliğini değerlendirmek amacı ile faktör analizi yapılmıştır.

Ölçekler için kullanılan güvenirlik teknikleri ve yapılan işlemler Tablo 4`de görülmektedir.

**Tablo 4. Ölçeklerin Güvenirlik Teknikleri ve Yapılan İşlemler**

<b>Güvenirlik Tekniği</b>	<b>Güvenirlik Tekniği İçin Yapılan İşlem</b>
<i>“İç Tutarlılık”</i> <i>“İç Tutarlılık Katsayısı”</i>	Cronbach Alpha Katsayısı hesaplama
<i>“Madde Analizi”</i>	Madde-toplam korelasyon katsayısı için Pearson Momentler çarpımı korelasyon katsayısı hesaplama

#### **3.2.7. VERİ TOPLAMA**

Araştırma için hastane yönetiminden yazılı onay alındıktan sonra, anketler hemşirelerin büyük bir bölümü nöbet usulü çalıştığı için, servis sorumlu hemşirelerin yardımı ile hemşirelere ulaştırılmıştır. Servis sorumlu hemşirelerine anketler verilirken, araştırmanın amacı ve konusu hakkında bilgi verilmiştir. Anketin ilk sayfasında, araştırmanın amacı ve konusu hakkındaki gerekli bilgiler yazılarak, tüm hemşirelere de yazılı olarak ulaştırılmıştır. Araştırmacı tarafından, iki ya da üç gün aralarla, sorumlu hemşirelerden doldurulan anketler toplanmıştır. Anketi anında doldurarak geri veren hemşirelerin, anketi doldurma süreleri yaklaşık 10-12 dakika olarak gözlenmiştir. Araştırma verileri Nisan 2006`da 20 gün sürede toplanmıştır.

### 3.2.8. VERİLERİN ANALİZİ

Araştırmadan elde edilen verilerin analizi bilgisayarda Statistical Package For Social Science (SPSS) 11.0 paket programında gerçekleştirilmiştir.

Araştırmanın amacına uygun olarak toplanan verilerin değerlendirilmesi için aşağıda verilen analizler yapılmıştır.

- Hemşirelerin tanıtıcı bilgileri için sayı yüzde dağılımları hesaplanmıştır.
- Ölçeklerin geçerliğini belirlemek için;
  - Ölçeklerin dil geçerliğini test etmek için çeviri/tekrar çeviri kullanılmıştır.
  - İçerik kapsam geçerliği test etmek için uzman görüşlerinin alınması yöntemine başvurulmuştur.
  - Ölçeğin yapı geçerliği Doğrulayıcı Faktör Analizi (Confirmatory Analysis) ile incelenmiştir. Faktör yapısının ortaya çıkarılmasında temel bileşenler tekniği (Principal Component Analysis) Ortogonal Varimax Rotasyonu kullanılmıştır.
- Ölçeklerin güvenirliğini belirlemek için;
  - İç tutarlılığı test etmek için Cronbach Alpha Çözümlemesi, Madde Toplam Puan Korelasyon Tekniği ile gerçekleştirilmiştir.
- Ölçekler arasındaki ilişki regresyon analizi kullanılarak incelenmiştir.
- Hemşirelerin ölçeklerden aldıkları puanı etkileyebilecek faktörleri incelemek için t testi ve varyans analizi yöntemine başvurulmuştur.

### 3.2.9. ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI

Araştırmanın sınırlılıkları;

- Bu araştırma sonuçları sadece araştırmanın uygulandığı üniversite hastanesi hemşireleri için geçerlidir.
- Güçlendirmenin bireylerin algılama düzeyleri ile ilgili subjektif bir konu olduğu unutulmamalıdır.
- Ölçeklerin her ne kadar geçerliliği ve güvenirliliği sınırsa bile, insanların anketleri cevaplandırırken, yanlış paylarının olduğunu gözden kaçırmamak gerekmektedir.
- Bu araştırma benzer çalışma koşulları ve yönetim biçimi gösteren örgütsel yapı içerisinde de geçerli olabilir. Ancak kamu ve özel hastane açısından sonuçlar farklılık gösterebilir.



### 3.3. BULGULAR

#### 3.3.1. ARAŞTIRMAYA KATILAN HEMŞİRELERE İLİŞKİN TANITICI BİLGİLER

**Tablo 5. Hemşirelerin Tanıtıcı Özelliklerine Göre Dağılımları**

Hemşirelerin Tanıtıcı Özellikleri		Sayı	%
Yaş Grubu	20-34	166	65.9
	35-49	85	33.7
	50 ve üstü	1	0.4
Medeni Durum	Bekar	86	34.1
	Evli	158	62.7
	Boşanmış	8	3.2
Eğitim Durumu	SML (Sağlık Meslek Lisesi)	18	7.1
	Ön Lisans	90	35.7
	Lisans	128	50.8
	Yüksek Lisans/Doktora	16	6.3
Çalışma Biçimi	Kadrolu	199	79.0
	Sözleşmeli	53	21.0
Görevi	Sorumlu hemşire	33	13.1
	Klinik Hemşiresi	208	82.5
	Diğer (Eğitim, Poliklinik Hemşiresi v.s)	11	4.4
Mesleki Deneyim Süresi	6 ay-4 yıl	58	23.0
	5-9 yıl	59	23.4
	10 ve üstü	135	53.6
Kurumda Çalışma Süresi	6 ay-4 yıl	69	27.4
	5-9 yıl	64	25.4
	10 ve üstü	119	47.2
Başka Kurumda Çalışma Durumu	Hayır	165	65.5
	Evet	87	34.5
TOPLAM		252	100.0

Tablo 5’de hemşirelerin yaş, medeni durum, eğitim durumu, çalışma biçimi, görevi, mesleki deneyim süresi, kurumda çalışma süresi ve başka kurumda çalışma durumuna ilişkin bilgiler yer almaktadır.

Araştırma kapsamına alınan hemşirelerin yaşları 22 ile 55 arasında değişmektedir ve yaş ortalamaları  $32.21 \pm 6.46$ ’dır; %62.7’si evli, %34.1’i bekar, %3.2’si boşanmıştır. Hemşirelerin eğitim durumlarına bakıldığında; %7.1’i SML’ mezunu iken % 35.7’si ön lisans, %50.8’i lisans ve %6.3’ü yüksek lisans ve doktora mezunudur; % 79.0’u kadrolu, %21.0’i sözleşmeli çalışmaktadır.

Hemşirelerin % 13.1’i sorumlu hemşire, %82.5’i klinik hemşiresi ve % 4.4’ü eğitim hemşiresidir; %23.0’ünün mesleki deneyim süresi 6 ay-4 yıl, % 23.4’ünün 5-9 yıl ve %53.6’sının 10 ve üstü yıldır; %27.4’ü 6 ay-4 yıl, %25.4’ü 5-9 yıl ve %47.2’si 10 ve üstü yıldır bu kurumda çalışmaktadır. Hemşirelerin %65.5’i başka bir kurumda çalışmamıştır.

### **3.3.2. ARAŞTIRMADA KULLANILAN ÖLÇEKLERİN GEÇERLİK ANALİZLERİ**

#### **3.3.2.1. ÖLÇEKLER İÇİN “KAPSAM GEÇERLİĞİ” NİN DEĞERLENDİRİLMESİ**

Ölçeklerin “kapsam geçerliği”ni değerlendirmede uzman görüşüne başvurulmuştur. Uzman görüşü açısından değerlendirilebilmesi için ölçekler konunun uzmanı olan 7 kişiye gönderilmiştir. Uzmanlardan her bir maddeyi ayırt edicilik, anlaşılabilirlik, amaca uygunluk, anket hazırlama tekniği açısından değerlendirerek görüşlerini bildirmeleri ve her bir maddeyi 1’den 10’a kadar puanlamaları istenmiştir (1 çok yetersiz, 10 çok yeterli). Uzman grubun önerilerine göre, bazı maddelerin ifadelerinde değişiklikler yapıldıktan sonra, ölçme aracı kullanılır hale getirilmiştir.

### 3.3.2.2. ÖLÇEKLER İÇİN “YAPI - KAVRAM GEÇERLİĞİ” NİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Ölçeklerin “yapı-kavram geçerliği”ni değerlendirmede “faktör analizi” yapılmıştır.

#### *İşyeri Güçlendirme Ölçeği*

“İşyeri Güçlendirme Ölçeği”nin faktörlerini belirlemek amacıyla yapılan “faktör analizi” ile ilgili bilgiler aşağıda yer almaktadır.

**Tablo 6. İşyeri Güçlendirme Ölçeğine Ait Faktör Analizi Sonuçları**

<i>MADDELER</i>	<i>Faktör I</i>	<i>Faktör II</i>	<i>Faktör III</i>	<i>FaktörIV</i>	<i>FaktörV</i>
Madde 7	0.78				
Madde 8	0.80				
Madde 9	0.81				
Madde 10		0.75			
Madde 11		0.80			
Madde 12		0.77			
Madde 13		0.52			
Madde 14		0.52			
Madde 15		0.53			
Madde 4			0.76		
Madde 5			0.89		
Madde 6			0.82		
Madde 16				0.74	
Madde 17				0.77	
Madde 18				0.50	
Madde 19				0.69	
Madde 1					0.80
Madde 2					0.77
Madde 3					0.74
Özdeğer (Eigenvalue)	6.882	1.860	1.465	1.266	1.102
Açıklanan Toplam Varyans	66.18				

İşyeri Güçlendirme Ölçeği'nin faktör yapısını incelemek amacıyla yapılan Temel Bileşenler Analizi ve Varimax Rotasyonu sonuçları Tablo 6`da gösterilmiştir. Ölçeğin beş faktörlü çözümlemesinde, özdeğerleri (eigenvalue) sırasıyla 6.882, 1.860, 1.860, 1.465, 1.266, 1.102 olarak bulunmuştur. Elde edilen altı faktör, toplam varyansın %66.18`ini açıklamaktadır. Yapılan faktör analizinde, Kaiser-Meyer Olkin (KMO) katsayısı 0.87 ve Barlet testi sonucu ileri düzeyde ( $\chi^2= 2202.313$ ;  $p=.000$ ) anlamlı bulundu.

*Faktör 1* altında orijinal ölçekte “**Destek**” alt boyutunda bulunan 3 madde, *Faktör 2* altında orijinal ölçekte “**Kaynaklara Erişme**” alt boyutunda bulunan 3 madde ve “**Biçimsel Güç**” alt boyutunda bulunan 3 madde, *Faktör 3* altında orijinal ölçekte “**Bilgiye Erişme**” alt boyutunda bulunan 3 madde, *Faktör 4* altında orijinal ölçekte “**Biçimsel Olmayan Güç**” alt boyutunda bulunan 4 madde, *Faktör 5* altında orijinal ölçekte “**Fırsat**” alt boyutunda bulunan 3 madde toplanmıştır. Ölçek maddeleri arasında faktör ağırlığı 0.30`un altında olan hiçbir faktör madde olmadığı için ölçekten çıkarılan madde de olmamıştır.

### ***Beklenen Personel Devri Ölçeği***

“*Beklenen Personel Devri Ölçeği*”nin faktörlerini belirlemek amacıyla yapılan “faktör analizi” ile ilgili bilgiler aşağıda yer almaktadır.

**Tablo 7. Beklenen Personel Devri Ölçeğine Ait Faktör Analizi Sonuçları**

<b>MADDELER</b>	<b><i>Faktör I</i></b>	<b><i>Faktör II</i></b>	<b><i>Faktör III</i></b>
<b>Madde 11</b>	0.76		
<b>Madde 12</b>	0.72		
<b>Madde 5</b>	0.71		
<b>Madde 2</b>	0.68		
<b>Madde 6</b>	0.58		
<b>Madde 8</b>		0.77	
<b>Madde 10</b>		0.66	
<b>Madde 9</b>		0.57	
<b>Madde 1</b>		0.56	
<b>Madde 4</b>			0.72
<b>Madde 3</b>			0.61
<b>Madde 7</b>			0.51
<b>Özdeğer (Eigenvalue)</b>	3.355	1.811	1.289
<b>Açıklanan Toplam Varyans</b>	53.79		

“Beklenen Personel Devri Ölçeği”nin faktör yapısını incelemek amacıyla yapılan Temel Bileşenler Analizi ve Varimax Rotasyonu sonuçları Tablo 7’de gösterilmiştir. Ölçeğin üç faktörlü çözümlenmesinde özdeğerleri (eigenvalue) sırasıyla 3.355, 1.811, 1.289 olarak bulunmuştur. Elde edilen üç faktör, toplam varyansın %53.79’unu açıklamaktadır. Yapılan faktör analizinde, Kaiser-Meyer Olkin (KMO) katsayısı 0.76 ve Barlet testi sonucu ileri düzeyde ( $\chi^2= 688.293$ ;  $p=.000$ ) anlamlı bulundu.

### ***Hemşireleri İşte Tutma İndeksi***

“Hemşireleri İşte Tutma İndeksi”nin faktörlerini belirlemek amacıyla yapılan “faktör analizi” ile ilgili bilgiler aşağıda yer almaktadır.

**Tablo 8. Hemşireleri İşte Tutma İndeksine Ait Faktör Analizi Sonuçları**

<b><i>MADDELER</i></b>	<b><i>Faktör I</i></b>
<b>Madde 1</b>	0.88
<b>Madde 2</b>	0.88
<b>Madde 3</b>	0.84
<b>Madde 4</b>	0.83
<b>Madde 5</b>	0.78
<b>Madde 6</b>	0.65
<b>Özdeğer (Eigenvalue)</b>	3.967
<b>Açıklanan Varyans</b>	66.11

“Hemşireleri İşte Tutma İndeksi”nin faktör yapısını incelemek amacıyla yapılan Temel Bileşenler Analizi ve Varimax Rotasyonu sonuçları Tablo 8’de gösterilmiştir. Ölçeğin tek faktörlü çözümlenmesinde özdeğeri (eigenvalue) 3.967 olarak bulunmuştur. Elde edilen faktör, toplam varyansın %66.11’ini açıklamaktadır. Yapılan faktör analizinde Kaiser-Meyer Olkin (KMO) katsayısı 0.87 ve Barlet testi sonucu ileri düzeyde ( $\chi^2= 909.686$ ;  $p=.000$ ) anlamlı bulundu.

### 3.3.3. ARAŞTIRMADA KULLANILAN ÖLÇEKLERİN GÜVENİRLİK ANALİZLERİ

Bu bölümde ölçeklerin maddelerine verilen yanıtların sonuçları, iç tutarlık analizlerine yönelik bulgular yer almaktadır.

#### *“İşyeri Güçlendirme Ölçeği”nin Güvenirlilik Analizleri*

**Tablo 9. İşyeri Güçlendirme Ölçeğinin Alt Boyutların Puanlarının Tanımlayıcı Özellikleri**

<i>Ölçeğin Alt Boyutları</i>	<i>Madde Sayısı</i>	<i>N</i>	<i>Alınabilecek Alt ve Üst Puanlar</i>	<i>Toplam Puan</i>	<i>Ss</i>	<i>x</i>
<b>Fırsat</b>	3	252	3-15	11.60	2.20	3.87
<b>Bilgiye Erişme</b>	3	252	3-15	8.58	2.98	2.87
<b>Destek</b>	3	252	3-15	8.79	3.00	2.93
<b>Kaynaklara Erişme</b>	3	252	3-15	7.46	2.60	2.49
<b>Biçimsel Güç</b>	3	252	3-15	6.29	2.53	2.10
<b>Biçimsel Olmayan Güç</b>	4	252	4-20	11.50	3.17	2.88
<b>TÜM ÖLÇEK</b>	19	252	19-95	54.22	11.73	17.14
<b>Genel Güçlendirme Ölçeği</b>	2	252	2-10	5.68	1.98	2.84

Tablo 9’da “İşyeri Güçlendirme Ölçeği” nin alt boyutlarından elde edilen puanların en düşük, en yüksek değerleri, puan ortalamaları ve standart sapma değerleri görülmektedir. Tabloda görüldüğü gibi ölçeğin alt boyutlarının puan ortalaması 2.10 ile 3.87 arasında değişmektedir. En küçük ortalamaya 2.10 ile “Biçimsel Güç” alt boyutu sahiptir. En yüksek ortalamaya ise 3.87 ile “Fırsat” alt boyutu sahiptir. “Bilgiye Erişme” alt boyut puan ortalaması 2.87, “Destek” alt boyut puan ortalaması 2.93, “Kaynaklara Erişme” alt boyut puan ortalaması 2.49, “Biçimsel Olmayan Güç” alt boyut puan ortalaması 2.88, “Genel Güçlendirme” alt boyut puan ortalaması 2.84 olarak bulunmuştur. Hemşirelerin tüm ölçekten aldıkları ortalama puan ise,  $17.14 \pm 0.59$  olarak bulunmuştur.

“İşyeri Güçlendirme Ölçeği” nin iç tutarlılığını belirlemede **Cronbach Alfa katsayısının hesaplanması ve madde analizleri** yapılmıştır.

*“Cronbach Alpha Katsayısı” hesaplaması*

**Tablo 10. İşyeri Güçlendirme Ölçeğinin Alt Boyutlarının Cronbach Alpha Güvenirlilik Katsayıları**

<i>Ölçeğin Alt Boyutları</i>	<i>Madde Sayısı</i>	<i>N</i>	<i>Cronbach Alpha Değeri</i>
<b>Fırsat</b>	3	252	0.69
<b>Bilgiye Erişme</b>	3	252	0.85
<b>Destek</b>	3	252	0.89
<b>Kaynaklara Erişme</b>	3	252	0.80
<b>Biçimsel Güç</b>	3	252	0.80
<b>Biçimsel Olmayan Güç</b>	4	252	0.72
<b>TÜM ÖLÇEK</b>	19	252	0.90
<b>Genel Güçlendirme Ölçeği</b>	2	252	0.71

Tablo 10’da “İşyeri Güçlendirme Ölçeği” nin iç tutarlılığını ölçmek için yapılan, Cronbach Alfa güvenirlilik analizi sonuçları verilmiştir. İç tutarlılık güvenirlilik katsayısı, tüm ölçek için 0. 90, alt boyutlar için sırasıyla; **“Fırsat”** alt boyutu için **0.69**, **“Bilgiye Erişme”** alt boyutu için **0.85**, **“Destek”** alt boyutu için **0.89**, **“Kaynaklara Erişme”** alt boyutu için **0.80**, **“Biçimsel Güç”** alt boyutu için **0.80**, **“Biçimsel Olmayan Güç”** alt boyutu için **0.72** ve **“Genel Güçlendirme”** alt boyutu için **0.71** olarak bulunmuştur.

### *Madde Analizi*

**Tablo 11. İşyeri Güçlendirme Ölçeğinin Madde-Toplam Korelasyonu ve Cronbach Alpha Katsayıları**

<b>MADDELER</b>	<b>Madde-Toplam Korelasyonu</b>	<b>Cronbach Alpha Katsayıları</b>
<b>Madde 1</b>	0.215	0.8985
<b>Madde 2</b>	0.329	0.8954
<b>Madde 3</b>	0.248	0.8972
<b>Madde 4</b>	0.543	0.8895
<b>Madde 5</b>	0.562	0.8889
<b>Madde 6</b>	0.561	0.8890
<b>Madde 7</b>	0.689	0.8845
<b>Madde 8</b>	0.716	0.8842
<b>Madde 9</b>	0.659	0.8858
<b>Madde 10</b>	0.533	0.8898
<b>Madde 11</b>	0.594	0.8880
<b>Madde 12</b>	0.546	0.8894
<b>Madde 13</b>	0.596	0.8880
<b>Madde 14</b>	0.615	0.8874
<b>Madde 15</b>	0.631	0.8869
<b>Madde 16</b>	0.382	0.8945
<b>Madde 17</b>	0.524	0.8901
<b>Madde 18</b>	0.552	0.8892
<b>Madde 19</b>	0.462	0.8921

Madde-toplam korelasyonu değerlendirilmesi yapılan ölçekte, en düşük madde toplam korelasyonuna sahip madde 0.22 ile madde 1 (Zorlu/öğretici iş)'dir. Bu maddenin Cronbach Alpha katsayısı 0.90'dır. Ölçekte en yüksek madde-toplam korelasyonu, 0.69 ile madde 7 (İyi yaptığımız şeyler hakkında belirli bilgiler (Takdir v.s.))'e aittir. Bu maddenin de Cronbach Alpha katsayısı 0.89'dur ( Tablo 11).



**Tablo 12. İşyeri Güçlendirme Ölçeğinin Alt Boyutlarının Madde Toplam Puan Korelasyonları**

<b>ÖLÇEK ALT BOYUTLARI</b>	<b>MADDELER</b>	<b>Madde-Toplam Korelasyonu</b>	<b>Cronbach Alpha Katsayıları</b>
<b>FIRSAT</b>	<b>Madde 1</b>	0.511	0.5899
	<b>Madde 2</b>	0.507	0.5941
	<b>Madde 3</b>	0.497	0.6078
<b>BİLGİYE ERİŞME</b>	<b>Madde 4</b>	0.640	0.8539
	<b>Madde 5</b>	0.804	0.6968
	<b>Madde 6</b>	0.712	0.7922
<b>DESTEK</b>	<b>Madde 7</b>	0.766	0.8678
	<b>Madde 8</b>	0.832	0.8101
	<b>Madde 9</b>	0.770	0.8588
<b>KAYNAKLARA ERİŞME</b>	<b>Madde 10</b>	0.597	0.7758
	<b>Madde 11</b>	0.690	0.6792
	<b>Madde 12</b>	0.648	0.7221
<b>BİÇİMSEL GÜÇ</b>	<b>Madde 13</b>	0.620	0.7410
	<b>Madde 14</b>	0.678	0.6789
	<b>Madde 15</b>	0.619	0.7430
<b>BİÇİMSEL OLMAYAN GÜÇ</b>	<b>Madde 16</b>	0.448	0.7001
	<b>Madde 17</b>	0.628	0.5965
	<b>Madde 18</b>	0.460	0.6925
	<b>Madde 19</b>	0.524	0.6552

Tablo 12`de “İşyeri Güçlendirme Ölçeği” nin her bir maddesinin, ait olduğu alt boyut toplam puanı ile korelasyonuna ilişkin sonuçlar verilmiştir. Ölçekte en düşük alt boyut madde-toplam korelasyona sahip madde, 0.46 ile madde 18 (Problemler ile ilgili yardımcı olmanız için yöneticiler tarafından aranılmak.)`dir. Ölçekte en yüksek alt boyut madde-toplam puan korelasyonu olan madde 0.83 ile madde 8 (Geliştirebileceğiniz şeyler hakkında belirli yorumlar)`dir.

***İşyeri Güçlendirme Ölçeği'nin alt boyutlarının puanı ile toplam puanlarının korelasyonu***

Bu bölümde İşyeri Güçlendirme Ölçeği her bir alt boyutundan elde edilen alt boyut toplam puanının envanter toplam puanı ile korelasyonları test edilmiştir.

**Tablo 13. İşyeri Güçlendirme Ölçeği Alt Boyut Puanı - Toplam Puan Korelasyonu**

<b>ÖLÇEK ALT BOYUTLARI</b>	<b>MADDELER</b>	<b>r</b>	<b>p</b>
<b>FIRSAT</b>	<b>Madde 1</b>	0.44	.000
	<b>Madde 2</b>		
	<b>Madde 3</b>		
<b>BİLGİYE ERİŞME</b>	<b>Madde 4</b>	0.72	.000
	<b>Madde 5</b>		
	<b>Madde 6</b>		
<b>DESTEK</b>	<b>Madde 7</b>	0.82	.000
	<b>Madde 8</b>		
	<b>Madde 9</b>		
<b>KAYNAKLARA ERİŞME</b>	<b>Madde 10</b>	0.73	.000
	<b>Madde 11</b>		
	<b>Madde 12</b>		
<b>BİÇİMSEL GÜÇ</b>	<b>Madde 13</b>	0.80	.000
	<b>Madde 14</b>		
	<b>Madde 15</b>		
<b>BİÇİMSEL OLMAYAN GÜÇ</b>	<b>Madde 16</b>	0.71	.000
	<b>Madde 17</b>		
	<b>Madde 18</b>		
	<b>Madde 19</b>		
<b>GENEL GÜÇLENDİRME</b>	<b>Madde 20</b>	0.65	.000
	<b>Madde 21</b>		

Tablo 13`de İşyeri Güçlendirme Ölçeği'nin alt boyut puanı ve toplam puan korelasyonu görülmektedir. “İşyeri Güçlendirme Ölçeği”nin, “Fırsat” alt boyutunun toplam puanlarının, ölçek toplam puanları ile korelasyonu sonucu elde edilen, korelasyon katsayısı 0.44, “Bilgiye Erişme” alt boyutu için elde edilen katsayı 0.72, “Destek” alt boyutu için elde edilen katsayı 0.82, “Kaynaklara Erişme” alt boyutu için elde edilen katsayı 0.73, “Biçimsel Güç” alt boyutu için elde edilen katsayı 0.80, “Biçimsel Olmayan Güç” alt boyutu için elde edilen katsayı 0.71 ve “Genel Güçlendirme Ölçeği” alt boyutu için elde edilen katsayı 0.65 olarak bulunmuştur.

*“Beklenen Personel Devri Ölçeği”nin Güvenirlilik Analizleri*

**Tablo 14. Beklenen Personel Devri Ölçeğinin Madde Puanlarının Tanımlayıcı Özellikleri**

<i>Madde No.</i>	<i>N</i>	<i>En Düşük</i>	<i>En Yüksek</i>	<i>x</i>	<i>Ss</i>
<b>Madde 1</b>	252	1.00	7.00	2.83	1.91
<b>Madde 2</b>	252	1.00	7.00	3.63	2.18
<b>Madde 3</b>	252	1.00	7.00	2.95	2.08
<b>Madde 4</b>	252	1.00	7.00	4.50	2.08
<b>Madde 5</b>	252	1.00	7.00	4.16	2.26
<b>Madde 6</b>	252	1.00	7.00	3.29	2.17
<b>Madde 7</b>	252	1.00	7.00	4.11	2.08
<b>Madde 8</b>	252	1.00	7.00	2.65	1.79
<b>Madde 9</b>	252	1.00	7.00	3.61	2.14
<b>Madde 10</b>	252	1.00	7.00	3.05	2.00
<b>Madde 11</b>	252	1.00	7.00	3.75	2.12
<b>Madde 12</b>	252	1.00	7.00	3.10	2.08
<b>Tüm Ölçek</b>	252	12.00	84.00	41.63	11.94

Araştırmaya alınan hemşirelerin “Beklenen Personel Devri Ölçeği”nde yer alan 12 maddeye verdikleri yanıtların ortalama, standart hata ve standart sapma değerleri hesaplanmıştır. Tablo 14’de görüldüğü gibi ölçeğin puan ortalaması 2.65-4.50 arasında değişmektedir. En küçük ortalamaya  $2.65\pm 1.79$  ile 8’inci madde (Burada bir süre daha kalacağımdan eminim) sahiptir. En yüksek ortalamaya ise  $4.50\pm 2.08$  ile 4’üncü madde (Bu kurumu kısa bir süre içerisinde bırakıp bırakmayacağımı biliyorum) sahiptir.

**Tablo 15. Beklenen Personel Devri Ölçeğinin Madde-Toplam Korelasyonu ve Cronbach Alpha Katsayıları**

<b>MADDELER</b>	<b>Madde-Toplam Korelasyonu</b>	<b>Cronbach Alpha Katsayıları</b>
<b>Madde 1</b>	0.228	0.6895
<b>Madde 2</b>	0.397	0.6649
<b>Madde 3</b>	0.183	0.6970
<b>Madde 4</b>	0.034	0.7177
<b>Madde 5</b>	0.405	0.6633
<b>Madde 6</b>	0.610	0.6294
<b>Madde 7</b>	0.165	0.6995
<b>Madde 8</b>	0.415	0.6650
<b>Madde 9</b>	-0.024	0.7267
<b>Madde 10</b>	0.490	0.6518
<b>Madde 11</b>	0.489	0.6505
<b>Madde 12</b>	0.645	0.6254
<b>Tüm Ölçek</b>		0.6945

Madde-toplam korelasyonu değerlendirilmesi yapılan ölçekte, en düşük madde toplam korelasyonuna sahip madde, -0.02 ile madde 9 (Daha ne kadar süre kalacağım konusunda belirgin bir fikrim yok)'dur. Bu maddenin Cronbach Alpha katsayısı 0.73'dür. Ölçekte en yüksek madde-toplam korelasyonu 0.65 ile madde 12 (Yakında bu işi bırakmayı planlıyorum)'ye aittir. Bu maddenin de Cronbach Alpha katsayısı 0.63'tür. Ölçeğin tümünün Cronbach Alpha katsayısı 0.70'dir (Tablo 15).

#### ***“Hemşireleri İşte Tutma İndeksi”nin Güvenirlilik Analizleri***

**Tablo 16. Hemşireleri İşte Tutma İndeksinin Madde Puanlarının Tanımlayıcı Özellikleri**

<b>Madde No.</b>	<b>N</b>	<b>En Düşük</b>	<b>En Yüksek</b>	<b>x</b>	<b>Ss</b>
<b>Madde 1</b>	252	1.00	8.00	6.12	1.91
<b>Madde 2</b>	252	1.00	8.00	5.04	2.18
<b>Madde 3</b>	252	1.00	8.00	4.76	2.08
<b>Madde 4</b>	252	1.00	8.00	5.92	2.08
<b>Madde 5</b>	252	1.00	8.00	5.46	2.26
<b>Madde 6</b>	252	1.00	8.00	5.22	2.17

Araştırmaya alınan hemşirelerin “Hemşireleri İşte Tutma İndeksi”nde yer alan 6 maddeye verdikleri yanıtların ortalama, standart hata ve standart sapma değerleri hesaplanmıştır. Tablo 16’da görüldüğü gibi, ölçeğin puan ortalaması 4.76-6.12 arasında değişmektedir. En küçük ortalama 4.76±2.08 ile 3’üncü madde (Benim için en uygun zamanda hemşirelik mesleğini bırakmayı planlıyorum) sahiptir. En yüksek ortalama ise 6.12±1.91 ile 1’inci madde (Niyetim öngörülebilir gelecekte hemşirelik mesleğimi sürdürmektir) sahiptir.

**Tablo 17. Hemşireleri İşte Tutma İndeksinin Madde-Toplam Korelasyonu ve Cronbach Alpha Katsayıları**

<b>MADDELER</b>	<b>Madde-Toplam Korelasyonu</b>	<b>Cronbach Alpha Katsayıları</b>
<b>Madde 1</b>	0.740	0.8659
<b>Madde 2</b>	0.804	0.8542
<b>Madde 3</b>	0.673	0.8768
<b>Madde 4</b>	0.735	0.8680
<b>Madde 5</b>	0.809	0.8539
<b>Madde 6</b>	0.536	0.9009
<b>Tüm Ölçek</b>		0.8895

Madde-toplam korelasyonu değerlendirilmesi yapılan ölçekte, en düşük madde toplam korelasyonuna sahip madde 0.54 ile madde 6 (Hemşireliği bırakarak başka bir iş bulmayı isterim)’dir. Bu maddenin Cronbach Alpha katsayısı 0.90’dır. Ölçekte en yüksek madde toplam korelasyonu 0.81 ile madde 5 (Planım yapabildiğim sürece hemşirelik mesleğinde kalmaktır)’e aittir. Bu maddenin de, Cronbach Alpha katsayısı 0.85’dir. Ölçeğin tümünün Cronbach Alpha katsayısı 0.89’dur (Tablo 17).

**Tablo 18. İşyeri Güçlendirme Ölçeği Puan Ortalamaları ile Beklenen Personel Devri Ölçeğini Puan Ortalamaları Arasındaki İlişki (n:252)**

Ölçekler	Ölçeklerin Puanlarının Korelasyonu	
	r	p
İşyeri Güçlendirme Ölçeği	-0.25	.000
Beklenen Personel Devri Ölçeği		

Tablo 18’de İşyeri Güçlendirme Ölçeği puan ortalamaları ile Beklenen Personel Devri Ölçeği puan ortalamaları arasındaki ilişki görülmektedir. Her iki ölçeğin puan ortalamaları arasındaki ilişki Pearson momentler çarpımı korelasyon katsayısının hesaplanmasıyla belirlenmiştir. Uygulanan iki ölçekten elde edilen ölçümler sonrası hesaplanan Pearson momentler çarpımı korelasyon katsayısı -0.25 ( $p=0.000$ ) olarak bulunmuştur. İki ölçüm aracının puanları arasında ters yönde bir ilişki bulunmuştur.

**Tablo 19. İşyeri Güçlendirme Ölçeği Puan Ortalamaları ile Hemşireleri İşte Tutma İndeksi Puan Ortalamaları Arasındaki İlişki (n:252)**

Ölçekler	Ölçeklerin Puanlarının Korelasyonu	
	r	p
İşyeri Güçlendirme Ölçeği	0.24	.000
Hemşireleri İşte Tutma İndeksi		

İşyeri Güçlendirme Ölçeği puan ortalamaları ile Hemşireleri İşte Tutma İndeksi puan ortalamaları arasındaki ilişki Pearson momentler çarpımı korelasyon

katsayısının hesaplamasıyla belirlenmiştir. Uygulanan iki ölçekten elde edilen ölçümler sonrası hesaplanan Pearson momentler çarpımı korelasyon katsayısı 0.24 ( $p=0.000$ ) olarak bulunmuştur. İki ölçüm aracının puanları arasında doğrusal yönde bir ilişki bulunmuştur (Tablo 19).

**Tablo 20. Hemşireleri İşte Tutma İndeksi Puan Ortalamaları ile Beklenen Personel Devri Ölçeğini Puan Ortalamaları Arasındaki İlişki (n:252)**

Ölçekler	Ölçeklerin Puanlarının Korelasyonu	
	r	p
Hemşireleri İşte Tutma İndeksi	-0.60	.000
Beklenen Personel Devri Ölçeği		

Tablo 20’de Hemşireleri İşte Tutma İndeksi puan ortalamaları ile Beklenen Personel Devri Ölçeği puan ortalamaları arasındaki ilişki görülmektedir. Her iki ölçeğin puan ortalamaları arasındaki ilişki Pearson momentler çarpımı korelasyon katsayısının hesaplamasıyla belirlenmiştir. Uygulanan iki ölçekten elde edilen ölçümler sonrası hesaplanan Pearson momentler çarpımı korelasyon katsayısı -0.60 ( $p=0.000$ ) olarak bulunmuştur. İki ölçüm aracının puanları arasında ters yönde bir ilişki bulunmuştur.

### 3.3.4. HEMŞİRELERİN İŞYERİ GÜÇLENDİRME ÖLÇEĞİ, BEKLENEN PERSONEL DEVRİ ÖLÇEĞİ VE HEMŞİRELERİ İŞTE TUTMA İNDEKSİ PUAN ORTALAMALARINI ETKİLEYEBİLECEK FAKTÖRLERİN İNCELENMESİ

Hemşirelerin tüm tanıtıcı özelliklerinin her ölçekle ilişkisi aranmış, “İşyeri Güçlendirme” ve “Beklenen Personel Devri” ölçeklerinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur (Tablo 21). Hemşirelerin tanıtıcı özelliklerine yönelik her bir ölçek incelendiğinde; hemşirelerin yaş gruplarının “İşyeri Güçlendirme Ölçeği” (20-33 yaş grubunda  $16.38 \pm 3.36$ , 34 ve üstünde  $18.40 \pm 3.98$ ,  $p < 0.05$ ) ile ilişkisi anlamlı bulunmuştur (Tablo 21). Yaş arttıkça hemşirelerin “İşyeri Güçlendirme Ölçeği” puanları buna paralel olarak artmaktadır.

Hemşirelerin eğitim durumları ile “İşyeri Güçlendirme Ölçeği” (SML  $16.07 \pm 4.00$ , Ön Lisans  $16.46 \pm 3.38$ , Lisans  $17.39 \pm 3.78$ , Yüksek Lisans/Doktora  $19.84 \pm 3.48$ ,  $p < 0.05$ ) arasındaki ilişki anlamlı bulunmuştur (Tablo 21). Hemşirelerin eğitim düzeyleri arttıkça İşyeri Güçlendirme Ölçeği ortalama puanı da artmaktadır.

Hemşirelerin çalışma biçimi ile “Beklenen Personel Devri Ölçeği” (Kadrolu  $3.40 \pm 1.01$ , sözleşmeli  $3.73 \pm 0.91$ ,  $p < 0.05$ ) arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur (Tablo 21). Sözleşmeli çalışanlar kadrolu çalışanlara göre daha fazla işten ayrılma niyetindedir.

Hemşirelerin görevi ile “İşyeri Güçlendirme Ölçeği” (Sorumlu hemşire  $20.21 \pm 3.01$ , Klinik Hemşiresi  $16.46 \pm 3.51$ , Diğer  $20.26 \pm 3.38$ ,  $p < 0.05$ ) arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur (Tablo 21). Klinik hemşirelerinin İşyeri güçlendirme puan ortalamaları sorumlu ve diğer hemşirelere göre daha düşük saptanmıştır.

Kurumda çalışma süresi ile “İşyeri Güçlendirme” (6 ay-4 yıl  $16.41 \pm 3.57$ , 5-9 yıl  $16.14 \pm 3.36$ , 10 ve üstü  $18.05 \pm 3.79$ ,  $p < 0.05$ ) ve “Beklenen Personel Devri” (6 ay-4 yıl  $3.74 \pm 0.99$ , 5-9 yıl  $3.28 \pm 0.93$ , 10 ve üstü  $3.41 \pm 1.00$ ,  $p < 0.05$ ) ölçekleri arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur (Tablo 21). Kurumda çalışma süresi artarken hemşirelerin güçlendirme puanları buna paralel artmakta, buna karşın işten ayrılma niyeti puan ortalamaları azalmaktadır.



**Tablo 21. Hemşirelerin Tanıtıcı Özelliklerine Göre İşyeri Güçlendirme Ölçeği Beklenen Personel Devri Ölçeği ve Hemşireleri İşte Tutma İndeksinden Aldıkları Puan Dağılımları (n:=355)**

Hemşirelerin Tanıtıcı Özellikleri	N	İşyeri Güçlendirme Ölçeği			Beklenen Personel Devri Ölçeği			Hemşireleri İşte Tutma İndeksi		
		X	SS	Anlamlılık	X	SS	Anlamlılık	X	SS	Anlamlılık
<b>Yaş Grubu</b>										
20-33	160	16.38±3.36		t=-4.28 p<0.00	3.55±0.10		t=1.70 p>0.05	5.43±1.76		t=0.07 p>0.05
34 ve üstü	92	18.40±3.98			3.33±0.98			5.41±1.88		
<b>Medeni Durum</b>										
Bekar	86	16.89±3.76		F= 0.57 p>0.05	3.50±0.94		F= 0.14 p>0.05	5.52±1.69		F=0.38 p>0.05
Evli	158	17.18±3.66			3.46±0.10			5.35±1.83		
Boşanmış	8	18.28±4.76			3.31±1.56			5.75±2.57		
<b>Eğitim Durumu</b>										
SML	18	16.07±4.00		F= 4.71 p<0.05	3.47±1.04		F= 0.32 p>0.05	5.50±1.80		F= .11 p>0.05
Ön Lisans	90	16.46±3.38			3.39±0.99			5.38±1.76		
Lisans	128	17.39±3.78			3.52±1.02			5.41±1.84		
Yüksek Lisans/Doktora	16	19.84±3.48			3.50±0.87			5.65±1.90		
<b>Çalışma Biçimi</b>										
Kadrolu	199	17.22±3.78		t=0.839 p>0.05	3.40±1.01		t=-2.130 p<0.05	5.40±1.79		t=-0.32 p>0.05
Sözleşmeli	53	16.73±3.49			3.73±0.91			5.50±1.87		
<b>Görevi</b>										
Sorumlu hemşire	33	20.21±3.01		F= 21.66 p<0.05	3.53±0.95		F= 0.96 p>0.05	5.52±2.03		F= 0.07 p>0.05
Klinik Hemşiresi	208	16.46±3.51			3.48±1.01			5.40±1.78		
Diğer (Eğitim, Poliklinik Hemşiresi v.s)	11	20.26±3.38			3.07±0.87			5.47±1.63		
<b>Mesleki Deneyim Süresi</b>										
6 ay-4 yıl	58	16.75±3.39		F= 5.53 p>0.05	3.69±0.93		F= 2.88 p>0.05	5.63±1.76		F= 0.85 p>0.05
5-9 yıl	59	15.95±3.50			3.25±0.93			5.52±1.63		
10 ve üstü	135	17.78±3.83			3.47±1.03			5.29±1.89		
<b>Kurumda Çalışma Süresi</b>										
6 ay-4 yıl	69	16.41±3.57		F= 7.59 p<0.05	3.74±0.99		F= 3.95 p<0.05	5.49±1.81		F= 0.69 p>0.05
5-9 yıl	64	16.14±3.36			3.28±0.93			5.60±1.59		
10 ve üstü	119	18.05±3.79			3.41±1.00			5.29±1.91		
<b>Başka Kurumda Çalışma Durumu</b>										
Hayır	165	17.26±3.66		t=0.84 p>0.05	3.45±1.00		t=-0.53 p>0.05	5.46±1.85		t=0.49 p>0.05
Evet	87	16.84±3.83			3.52±0.99			5.34±1.73		

### 3.4. TARTIŞMA

#### 3.4.1. ARAŞTIRMADA KULLANILAN ÖLÇEKLERİN GEÇERLİK ANALİZLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Bir ölçme aracının güvenilirlik (reliability) ile birlikte önemli teknik özelliklerinden biri de geçerliğidir. Bir testin “neyi”, ne denli “isabetli/doğru” olarak ölçtüğü ile ilgili kavram, geçerlik (validity)’tir. Bir ölçme aracının geçerli olabilmesi güvenilirliğine bağlı olmasına rağmen, güvenilir olup da geçerli olmayan bir ölçme aracı, pratikte pek bir öneme sahip değildir. Geçerlik sorunu, araştırmacının ölçtüğünü düşündüğü değişkeni gerçekten ölçüp ölçmediği sorusu ile ilgilidir (Erefe, 2002;169-188).

Bir kültürde kullanılan bir ölçeğin başka bir kültürde de kullanılabilmesi için yapılan işlem “çeviri” işlemi değil “uyarlama” süreci olmalıdır. Bir ölçeğin başka bir dile çevrilmesi o ölçeğin doğasını bir miktar değiştirir. Farklılıkların azaltılması ya da en aza indirilmesi ve çevrilen dili kullanan insanlara uygulanarak standardizasyonunun yapılması, ölçek uyarlamasının temel işlemlerini oluşturmaktadır (Aksayan ve Gözüm, 2002;11-12).

Orijinal dildeki bir ölçeği hedeflenen dile çevirirken kullanılan üç yaklaşım vardır. Tek yönlü çeviri, grup çevirisi ve geri çeviridir. Geri çeviri zaman alıcı olmasına karşın, ölçeğin kültürel eşitliğini sağlamak için dünyada en çok seçilen yöntemdir.

Bu araştırmada da kullanılan ölçeklerin çeviri-tekrar çeviri süreçleri gerçekleştirilmiştir.

İçerik geçerliliğinde kullanılan yöntemlerden birisi, uzman görüşü almaktır. Ölçüm aracı, hakem olarak kabul edilen, konu ile ilgili uzmanların görüşüne sunulur, değerlendirmeleri istenir. İçerik geçerliği, uzmanların yargılarına dayanan bir ölçüttür. Uzmanların çoğunluğunun aynı fikirde olması bir gösterge olabilir. Uzman görüşü hangi aşamada alınırsa alınsın amaç ölçekteki ifadelerin ölçülmek istenen alanı temsil edip etmediğini sorgulamaya yöneliktir (Gözüm ve Aksayan, 2002;9-20).

Bu araştırma için ölçeklerin oluşturulan Türkçe formu, kapsam geçerliliği açısından değerlendirmeleri için, konu ile ilgili uzmanların görüşlerine sunulmuştur.

Uzman görüşlerine göre her bir maddenin kabul edilebilir puan ortalaması “6 ve üzeri” olarak belirlenmiştir. Maddelerin hemen hepsi konusunda, uzmanlar görüş birliğine varmışlardır. Bu nedenle, ölçeklerden çıkarılması düşünülen madde olmamıştır.

“Yapı-kavram geçerliği” bir yandan ölçeğin ya da testin ölçtüğü niteliklerin neler olduğunu araştırır, diğer yandan ölçeğin uygulandığı kişilerin aldığı puanların ne anlama geldiğini araştırır. “Faktör analizi” birbiri ile bağlantılı değişkenleri belli kümelerde bir araya getirmeye yarayan bir yöntemdir (Erefe, 2002;169-188).

Araştırmada kullanılan ölçeklerin “yapı geçerliği”ni değerlendirmede faktör analizi uygulanmıştır.

Faktör yapısını incelemek amacıyla, ölçek maddelerinin cevaplarına verilen puanlara Temel Bileşenler Analizi (Principal Components Analysis) yapılır. Bu durum, birbirinden bağımsız alt boyutların oluşmasını sağlar. Faktörlerin hesaplanmasında, özdeğer (eigenvalue) göz önünde bulundurulur. Özdeğer, bir faktör tarafından açıklanan toplam varyanstır. Genellikle özdeğeri 1 veya daha büyük olan faktör sayısının yorumlanması uygun görülmektedir (Akgül, 1997). Ayrıca sosyal bilimlerde yapılan analizlerde %40-60 arasında değişen varyans oranları yeterli kabul edilmektedir. Faktör örüntüsünün oluşturulmasında ise, 0.30-0.40 arasında değişen faktör yüklerinin alt kesme noktası olarak alınabileceği belirtilmektedir (Tavşancıl, 2002).

Yapılan analiz sonucunda; İşyeri Güçlendirme Ölçeği'nde yer alan maddelerin, orijinal ölçekte olduğu gibi aynı faktörlerin altında yer aldığı, ölçeğin faktör dağılımı ve varyansının belirtilen değerlerin üzerinde olduğu saptanmıştır. Tablo 6'da görüldüğü gibi, ölçekten çıkarılması gereken hiçbir madde bulunmamaktadır.

Beklenen Personel Devri Ölçeği'nin, orijinal ölçeğinden farklı şekilde üç faktörden oluştuğu belirlenmiştir. Faktör dağılımı ve varyansı belirtilen kesme noktasından yüksek çıktığı için ölçekten hiçbir madde çıkarılmasına gerek olmamıştır.

Hemşireleri İşte Tutma İndeksi'nin orijinal ölçeğe uygun, tek faktörden oluştuğu belirlenmiştir. Ölçeğin faktör dağılımının ve varyansının Tablo 8'de görüldüğü gibi belirtilen değerlerin üzerinde olduğu saptanmıştır. Bu nedenle

ölçekten çıkarılması gereken hiçbir madde bulunmamaktadır.

Faktör analizi uygulanırken örneklem büyüklüğü (yeterliliği) dikkate alınması gereken önemli konulardandır. Örneklemde elde edilen verilerin yeterliliğinin saptanmasında Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) testi yapılmaktadır. KMO ölçütü 1.00-0.90 olduğunda mükemmel, 0.89-0.80 arasında olduğunda çok iyi, 0.79-0.70 arasında olduğunda iyi, 0.69-0.60 arasında olduğunda orta, 0.59-0.50 arasında olduğunda zayıf ve 0.50'nin altında olduğunda kabul edilmemektedir (Akgül, 1997; Tavşancıl, 2002). İşyeri Güçlendirme Ölçeği ve Hemşirelerin İşte Tutulma İndeksi'nin Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) ile hesaplanan örneklem yeterliliği 0.87 bulunmuştur. Bu değer ölçeğin örneklem büyüklüğünün çok iyi olduğunu ifade etmektedir. Beklenen Personel Devri Ölçeği'nin Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) ile hesaplanan örneklem yeterliliği 0.76 bulunmuştur. Bu değer ölçeğin örneklem büyüklüğünün iyi olduğunu ifade etmektedir.

Sonuç olarak, araştırmamızda kullanılan ölçeklerin temel bileşenler analizi ile elde edilen faktör yapısının, kavramsal temelleriyle uyumlu olduğu ya da “yapı-kavram geçerliği”ne sahip bulunduğu saptanmıştır.

### **3.4.2. ARAŞTIRMADA KULLANILAN ÖLÇEKLERİN GÜVENİRLİK ANALİZLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ**

Güvenirlilik her ölçme aracının taşıması gereken temel özelliktir ve bilimsel bir çalışmanın temel koşuludur. Güvenilir bir aracın sağladığı ölçüm değerleri içinde yanılma değerlerinin olmaması istenir (Erefe, 2002).

Araştırmada kullanılan ölçeklerin güvenirliliğini saptamaya yönelik olarak ölçeğin standart hatası ve iç tutarlılığı tekniklerinden yararlanılmıştır.

Ölçmenin standart hatası yükseldikçe, bireysel puanının değişkenliği artmakta ve ölçmenin güvenirliliği azalmaktadır. Ölçmenin standart hatası düştükçe, bireyin testten aldığı puanın değişkenliği azalmakta ve ölçmenin güvenirliliği artmaktadır.

Araştırmadaki ölçeklerden elde edilen veriler normal veya normale yakın dağılım göstermektedir. Bu sonuçlar ölçmenin güvenilir olduğunun göstergesidir.

İç tutarlılık güvenirliliğini sınamak için “madde çözümlenmeleri” ve “yarı-test güvenirliliği” yapılmaktadır. Madde çözümlenmesi için Cronbach Alpha katsayısı, Kuder-Richardson 20, Kuder-Richardson 21 çözümlenmeleri ve madde-toplam ölçek

çözümlemesi yapılmaktadır (Erefe, 2002).

Bu araştırmada, ölçeklerin iç tutarlılığını belirlemede, madde çözümü yapılmıştır.

Ölçeğin güvenilirlik düzeyini saptarken “madde çözümü”nde madde puanlarının sürekli olduğu durumlarda (Likert tipi) Cronbach Alpha katsayısı hesaplanması önerilmektedir.

Yapılan analiz sonucunda İşyeri Güçlendirme Ölçeği'nin tümünün Cronbach Alpha katsayısı 0.90, ölçeğin fırsat alt boyutunun Cronbach Alpha katsayısı 0.69, bilgiye erişme alt boyutunun Cronbach Alpha katsayısı 0.85, destek alt boyutunun Cronbach Alpha katsayısı 0.89, kaynaklara erişme alt boyutunun Cronbach Alpha katsayısı 0.80, biçimsel güç alt boyutunun Cronbach Alpha katsayısı 0.80, biçimsel olmayan güç alt boyutunun Cronbach Alpha katsayısı 0.72, genel güçlendirme alt boyutunun Cronbach Alpha katsayısı 0.71 olarak bulunmuştur.

Beklenen Personel Devri Ölçeği'nin Cronbach Alpha katsayısı 0.70, Hemşireleri İşte Tutma İndeksi'nin Cronbach Alpha katsayısı 0.89 olarak hesaplanmıştır.

Güvenirlik ölçütü olarak kabul edilecek korelasyon katsayısının düzeyi ölçeğin hangi amaçla kullanılacağına bağlıdır. Fizyolojik ölçümlerde 0.90 ve üzeri, tutum ölçeklerinde 0.70 olarak kabul edilebilir düzeydir (Gözüm ve Aksayan 2002;9-20). Ölçeklerin yüksek bir iç tutarlılığa sahip olmasını, ölçeklerin tümünden elde edilen 0.70 ile 0.90 arasında değişen Cronbach Alpha iç tutarlık katsayıları ile gösterilmiştir.

Tüm bu sonuçlara göre, araştırmada kullanılan ölçeklerde bulunan maddeler birbiriyle tutarlı ve aynı özelliğin öğelerini yoklayan maddelerden oluşmaktadır. Başka ifade ile ölçeklerin homojenliği yeterli düzeydedir.

Madde toplam puan korelasyon katsayısının hangi ölçütün altına düşünce güvenilirliğin yetersiz sayılacağı konusunda belirli bir standart olmamakla birlikte, Karasar'a (1995) göre 0.50'den küçük katsayısı olan maddelerin güvenilirliğinden kuşku duyulmalı iken, Öner'e (1987) göre, bu katsayı 0.30'un üzerinde olmalıdır. Uygulamada ise çoğu araştırmacı 0.20 düzeyini kullanmaktadır. Madde toplam korelasyon katsayısı sınırına karar verirken; araştırmacı, araştırmanın amacı ve yapılan ölçmenin niteliğine göre karar verebilir denilmektedir (Gözüm ve Aksayan

2002;9-20).

İşyeri Güçlendirme Ölçeği ve Hemşireleri İşte Tutma İndeksi`nde madde toplam puan korelasyonu katsayısı 0.20`nin altında madde bulunmamakla birlikte, Beklenen Personel Devri Ölçeği`nde madde toplam puan korelasyonu katsayısı 0.20`nin altında maddeler bulunmaktadır. Ancak, bu maddelerin ölçekten çıkarıldıklarında da ölçek Cronbach Alpha iç tutarlık katsayısında anlamlı bir değişme olmadığı için ölçeklerin hiç birinden madde çıkarılmamıştır.

Bu araştırmada, İşyeri Güçlendirme Ölçeği ile kuramsal olarak farklı doğrultuda ilişki göstereceği düşünülen Beklenen Personel Devri Ölçeği ve aynı doğrultuda ilişki göstereceği düşünülen Hemşireleri İşte Tutma İndeksi arasında ilişki aranması hedeflenmiştir. Ölçeklerden elde edilen ölçümler sonrası, hesaplanan Pearson momentler çarpımı korelasyon katsayısı Beklenen Personel Devri Ölçeği`nde -0.25 , Hemşireleri İşte Tutma İndeksi`nde 0.24 olarak bulunmuştur. İşyeri Güçlendirme Ölçeği ile her iki ölçek arasında yapılan korelasyon analizinde  $\alpha= 0.01$  düzeyinde anlamlı bir ilişki saptanmıştır ( $p < 0.00$  ). Tahmin edildiği gibi; İşyeri Güçlendirme Ölçeği ile Beklenen Personel Devri Ölçeği arasında ters orantılı ve Hemşireleri İşte Tutma İndeksi arasında doğru orantılı, ancak kuvvetli olmayan bir ilişki bulunmuştur.

İşyeri Güçlendirme Ölçeği`nin puan ortalamalarının Beklenen Personel Devri Ölçeği ( $r=-0.25$ ,  $R^2=0.06$ ,  $p < 0.01$ ) ve Hemşireleri İşte Tutma İndeksi`nin ( $r=0.24$ ,  $R^2=0.06$ ,  $p < 0.01$ ) puan ortalamalarının % 06`lık bölümünü tanımladığı saptanmıştır. Model istatistiksel olarak %99 güven seviyesinde önemli bulunmuştur.

Hemşireleri İşte Tutma İndeksi ile farklı doğrultuda ilişki göstereceği düşünülen Beklenen Personel Devri Ölçeği arasında ilişki aranmış ve yapılan korelasyon analizinde, hesaplanan Pearson momentler çarpımı korelasyon katsayısı -0.60 olarak hesaplanmıştır. Hemşireleri İşte Tutma İndeksi`nin puan ortalamalarının Beklenen Personel Devri Ölçeği`nin puan ortalamalarının %36`lık bölümünü tanımladığı saptanmıştır. İstatistiksel olarak %99 güven seviyesinde anlamlı bulunmuştur ( $r=-0.60$ ,  $R^2=0.36$ ,  $p < 0.01$ ).

Korelasyon katsayısının gücü belirtilirken; 0.26-0.49 düzeyi için zayıf, 0.50-0.69 düzeyi için orta bir ilişkiden söz edildiği için, İşyeri Güçlendirme Ölçeği ile

Beklenen Personel Devri Ölçeği arasında negatif doğrultuda, Hemşireleri İşte Tutma İndeksi arasında pozitif doğrultuda, ancak kuvvetli olmayan bir ilişki bulunmuştur. Hemşireleri İşte Tutma İndeksi ile Beklenen Personel Devri Ölçeği arasında negatif doğrultuda orta düzeyde bir ilişki saptanmıştır. Bu araştırmada, önemli olan ilişkinin gücü olduğu kadar hangi yönde olduğudur. Bu nedenle, bu beklenen bir sonuçtur ve ölçekler arasındaki zıt yöndeki ilişki beklenildiği gibi bulunmuştur.

### **3.4.3. HEMŞİRELERİN İŞYERİ GÜÇLENDİRME ÖLÇEĞİ, BEKLENEN PERSONEL DEVRİ ÖLÇEĞİ VE HEMŞİRELERİ İŞTE TUTMA İNDEKSİ PUAN ORTALAMALARINI ETKİLEYEBİLECEK FAKTÖRLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ**

Hemşirelerin tüm tanıtıcı özelliklerinin her ölçekle ilişkisi aranmış, “İşyeri Güçlendirme” ve “Beklenen Personel Devri” ölçeklerinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur. Hemşirelerin tanıtıcı özelliklerine yönelik her bir ölçek incelendiğinde; hemşirelerin yaş gruplarının “İşyeri Güçlendirme Ölçeği” ile ilişkisi anlamlı bulunmuştur. Yaş arttıkça hemşirelerin “İşyeri Güçlendirme Ölçeği” puanları buna paralel olarak artmaktadır. Bu sonuç, hemşirelerin yaşları ile güçlendirme arasındaki pozitif ilişkiyi göstermektedir.

Hemşirelerin eğitim durumları ile “İşyeri Güçlendirme Ölçeği” arasındaki ilişki anlamlı bulunmuştur (Tablo 21). Hemşirelerin eğitim düzeyleri arttıkça İşyeri Güçlendirme Ölçeği ortalama puanı da artmaktadır. Hemşirelerin aldıkları eğitim sonucunda; meslekle ilgili bilgilerinin artmasına paralel olarak, güçlendirme algılarının artması aldıkları eğitimin olumlu etkisi olarak düşünülmektedir.

Hemşirelerin çalışma biçimi ile “Beklenen Personel Devri Ölçeği” arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Sözleşmeli çalışanlar kadrolu çalışanlara göre daha fazla işten ayrılma niyetindedir. Bu sonuç, sözleşmeli çalışmanın hemşireleri olumsuz yönde etkileyen bir durum olduğunu düşündürmektedir.

Hemşirelerin görevi ile “Hemşirelik İşyeri Güçlendirme Ölçeği” arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Klinik hemşirelerin işyeri güçlendirme puan ortalamaları, sorumlu ve diğer hemşirelere göre daha düşük olarak saptanmıştır. Bu sonuç, sorumlu ve eğitim hemşirelerinin daha fazla bilgiye, fırsata, kaynağa ve

kişiler arası ilişkiye erişmesine bağlanabilir.

Kurumda çalışma süresi ile “Hemşirelik İşyeri Güçlendirme” ve “Beklenen Personel Devri” ölçekleri arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur (Tablo 21). Kurumda çalışma süresi, tek başına hemşirelerin güçlendirme puanlarındaki artış ile işten ayrılma niyetlerini azaltan bir değişken olmamakla birlikte, hemşirelerin kurumda çalışma sürelerinin artışı ile birlikte kurumun yapısal kaynaklarına (bilgi, fırsat, kaynak) erişim, hemşirelerin güçlendirme algıları ve işte kalma niyetlerinde etkili olabilmektedir.



## SONUÇ VE ÖNERİLER

Hemşirelerin işyeri güçlendirme algılarını, işte tutma ve işten ayrılma niyetlerini incelemeye yönelik geliştirilen “Hemşirelik İşyeri Güçlendirme Ölçeği”, “Beklenen Personel Devri Ölçeği” ve “Hemşireleri İşte Tutma İndeksi”nin Türk toplumu için geçerli bir araç olup olmadığını saptamak amacıyla yürütülen bu çalışmadan elde edilen sonuçlar şöyle sıralanabilir:

Türkçeleştirilen ölçeklerin dil eşdeğerliğini sağlamak amacıyla, ölçeklerin çeviri tekrar çevirisi yapılmış, ardından ön uygulama yapılmıştır. Elde edilen bilgilere göre envanterde gerekli düzeltmeler yapılmıştır.

Ölçeklerin “kapsam geçerliği”ni değerlendirmede uzman görüşüne başvurulmuştur. Uzman görüşü açısından değerlendirilebilmesi için ölçekler konunun uzmanı olan 7 kişiye gönderilmiştir.

Ölçeklerin “yapı-kavram geçerliği”ni değerlendirmede “faktör analizi” yapılmıştır.

Araştırmada kullanılan ölçeklerin, temel bileşenler analizi ile elde edilen faktör yapısının, kavramsal temelleriyle uyumlu olduğu saptanmıştır.

İşyeri Güçlendirme Ölçeği ve Hemşirelerin İşte Tutulma İndeksi`nin Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) ile hesaplanan örneklem yeterliliği 0.87 bulunmuştur. Beklenen Personel Devri Ölçeği`nin Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) ile hesaplanan örneklem yeterliliği 0.76 bulunmuştur.

İşyeri Güçlendirme Ölçeği`nin tümünün Cronbach Alpha katsayısı 0.90, ölçeğin fırsat alt boyutunun Cronbach Alpha katsayısı 0.69, bilgiye erişme alt boyutunun Cronbach Alpha katsayısı 0.85, destek alt boyutunun Cronbach Alpha katsayısı 0.89, kaynaklara erişme alt boyutunun Cronbach Alpha katsayısı 0.80, biçimsel güç alt boyutunun Cronbach Alpha katsayısı 0.80, biçimsel olmayan güç alt boyutunun Cronbach Alpha katsayısı 0.72, genel güçlendirme alt boyutunun Cronbach Alpha katsayısı 0.71 olarak bulunmuştur.

Beklenen Personel Devri Ölçeği`nin Cronbach Alpha katsayısı 0.70, Hemşireleri İşte Tutma İndeksi`nin Cronbach Alpha katsayısı 0.89 olarak hesaplanmıştır.

İşyeri Güçlendirme Ölçeği ile Beklenen Personel Devri Ölçeği arasında ters

orantılı ve Hemşireleri İşte Tutma İndeksi arasında doğru orantılı, ancak kuvvetli olmayan bir ilişki bulunmuştur.

Hemşireleri İşte Tutma İndeksi ile Beklenen Personel Devri Ölçeği arasında negatif doğrultuda orta düzeyde bir ilişki saptanmıştır.

Hemşirelerin ölçeklerden aldıkları puan ortalamaları İşyeri Güçlendirme Ölçeği'nden 17.14, Beklenen Personel Devri Ölçeği'nden 3.47, Hemşireleri İşte Tutma İndeksi'nden 5.42 olarak bulunmuştur.

Hemşirelerin tüm tanıtıcı özellikleri ile "İşyeri Güçlendirme" ve "Beklenen Personel Devri" ölçekleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur.

Hemşirelerin yaş, eğitim durumu, kurumda çalışma süresi ile İşyeri Güçlendirme Ölçeği arasında yapılan korelasyonda, doğru orantılı bir ilişki bulunmuştur.

Hemşirelerin çalışma biçimi ile "Beklenen Personel Devri Ölçeği" arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $p < 0.05$ ).

Hemşirelerin görevi ile "İşyeri Güçlendirme Ölçeği" arasında anlamlı bir ilişki saptanmıştır ( $p < 0.05$ ).

Sonuç olarak; hemşirelerin işyeri güçlendirme algılarını incelemeye yönelik olarak geliştirilen Hemşirelik İşyeri Güçlendirme Ölçeği, hemşirelerin işten ayrılma niyetlerini ölçen Beklenen Personel Devri Ölçeği ve hemşireleri işte tutma durumlarını belirlemeye yönelik olarak geliştirilen Hemşireleri İşte Tutma İndeksi'nin oldukça yeterli, güvenilirlik ve geçerlik göstergelerine sahip ölçme araçları olduğu saptanmıştır. Hemşirelerin işyeri güçlendirme, işten ayrılma ve kalma niyetlerini belirlemede rahatlıkla kullanılabilecekleri söylenebilir.

## ÖNERİLER

Bu araştırmada çalışmaya yönelik olarak ;

- Türkçeleştirilerek geçerliği ve güvenirliği yapılan İşyeri Güçlendirme leği, Beklenen Personel Devri leği ve Hemşireleri İşte Tutma İndeksi`nin değişik hemşire gruplarına uygulanması, değişmezliğinin araştırılması,
- Hemşirelerin işten ayrılma, işte kalma niyetlerinin belirlenmesi, hemşireler için profesyonel uygulama çevresinin oluşturulmasında ve sürdürülmesinde, çalışma çevrelerinin yeniden organize edilmesinde yönetici hemşirelere katkı sağlayacağı,
- Bu araştırmada Beklenen Personel Devri leği`nin Crobach Alpha değerinin orijinal ölçekten düşük olması nedeniyle, sonraki çalışmalarda tekrar değerlendirilmesi,
- İşyeri Güçlendirme leği, Beklenen Personel Devri leği ve Hemşireleri İşte Tutma İndeksi`nin istatistiksel olarak elde edilen verilerine göre, Türk toplumu için geçerlik güvenirliğe sahip araçlar olduğu sonucuna varılmış ve ülkemizdeki hemşirelerin yapısal güçlendirme algısı, işte tutma ve işten ayrılma niyetlerinin belirlenmesinde kullanılması,
- Ölçekler zerindeki bilgiler süreklilik kazandıkları ve tekrarlandıkları takdirde değerlenirler. Sınırlı insan gücü nedeni ile bu etkinlikleri zaman kaybına yol açmadan, araştırma sorusunun gerektirdiği kontroller ve tekrarlar göz önüne alınarak yapılması önerilebilir.

## KAYNAKLAR

### Kitaplar

1. Akdemir, Ali. (1998). *Vizyon Yönetimi*. Bayrak Mat. Ltd. Şti.: İstanbul.
2. Akdemir, Ali. (2004). *İşletmeciliğin Temel Bilgileri*. Birlik Ofset Yayıncılık: Eskişehir.
3. Akgül, A. (1997). *Tıbbi Araştırmalarda İstatistiksel Analiz Teknikleri SPSS Uygulamaları*. Yüksek Öğretim Kurulu Matbaası: Ankara.
4. Aldemir, Ceyhan., Ataol, Alpay., Budak, Gönül. (2004). *İnsan Kaynakları Yönetimi*. Şafak Matbaacılık Ltd. Şti. :Ankara.
5. Birol, Leman. (2002). *Hemşirelik Süreci*. 4. Baskı, Bozyaka Matbaacılık: İzmir.
6. Can, Halil., Akgün, Ahmet., Kavuncubaşı, Şahin. (2001). *Kamu Ve Özel Kesimde İnsan Kaynakları Yönetimi*. 4.Baskı, Siyasal Kitapevi: Ankara.
7. Doğan, Selen. ( 2003). *Personel Güçlendirme*. Sistem Yayıncılık ve Mat. San. Tic. A.Ş.: İstanbul.
8. Erefe, İ. (2002) *Veri Toplama Araçlarının Niteliği, Hemşirelikte Araştırma İlke, Süreç ve Yöntemleri*. (Ed. Erefe, İ.) Hemşirelikte Araştırma ve Geliştirme Derneği: İstanbul.
9. Eren, Erol. (2001). *Örgütsel Davranış ve Yönetim Psikolojisi*. Beta Basım Yayım Dağıtım A.Ş.: İstanbul.
10. Erengül, Erol. (1997). *Kültür Sihirbazları*. 1. Baskı, Evrim Yayınevi: İstanbul.

11. Hellriegel, Don. vd. (1995). *Organizational Behavior*. West Publishing Company: USA.
12. Kavuncubaşı, Şahin. (2000). *Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi*. Siyasal Kitapevi: Ankara.
13. Kirel, Çiğdem. (1998). *Örgütlerde güç kullanımı*. Anadolu Üniversitesi Yayınları no: 1031:Eskişehir.
14. Koçel, Tamer. (2003). *İşletme Yöneticiliği*. 9 Bası, Beta Basım Yayım Dağıtım: İstanbul.
15. Özkalp, Enver., Kirel, Çiğdem. (2001). *Örgütsel Davranış*. Etam Matbaa Tesisleri: Eskişehir.
16. Tavşancıl, E. (2002) *Tutumların Ölçülmesi ve SPSS İle Veri Analizi*, Nobel Yayın No: 399, Ankara.
17. Uyer, Gülten.(1996). *Hemşirelik Hizmetleri Yönetimi El Kitabı*. İçinde: Oktay, Sevgi. Yasal ve Etik Düzenlemeler, Vehbi Koç Vakfı Yayınları No: 15, Birlik Ofset Ltd. Şti.: İstanbul.
18. Uyer, Gülten.(1997). *Hemşirelik ve Yönetim*. Hürbilek Matbaacılık: Ankara.
19. Velioğlu, Perihan. (1994). *Hemşireliğin Düşünsel Temelleri*. Alaş Ofset: İstanbul.
20. Yeğinboy, Yasemin. (1993). *Ulusal Düzeyde Sağlık Hizmetlerinin Değerlendirilmesi*. Doğruluk Matbaacılık San. Ve Tic. Ltd. Şti.: İzmir.

## Makaleler

1. Abaan, S., Duygulu, S. (2004). Hemşirelerin Çalıştıkları Kurumdan Ayrılmalarına Yol Açabilecek Olası Nedenlerin ve Örgüte Bağlılıklarının İncelenmesi. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 11:2.
2. Aksayan S., Gözüm S. (2002). Kültürlerarası Ölçek Uyarlaması için Rehber I: Ölçek Uyarlama Aşamaları ve Dil Uyarlaması. *Hemşirelik Araştırma Dergisi*, 4(1).
3. Argon, G., Özgür, G., Vatan F. (2000). Hemşirelerin Hastanedeki Çalışma Yaşantılarını Algılamaları, *I. Uluslararası ve VIII. Ulusal Hemşirelik Kongresi Özet Kitabı*. Antalya-Türkiye.
4. Bjorvell, H., Brodin, B.(1992). Hospital Staff Members are Satisfied with Their Jobs. *Scand J Caring Sci*, 6:1.
5. Conger, J.A., Kanungo, R.N. (1988). The Empowerment Perocess: Integrating Theory and Practice. *Academy of Management Review*, 13:3.
6. Cowin, L. (2002). The Efeffect of Nurses' Job Satisfaction on Retention: An Australian Perspective. *Journal of Nursing Administration*, 32.
7. Duygulu, S., Abaan, S. (2004). Bir Yataklı Tedavi Kurumunda Çalışan Hemşirelerin Örgüte Bağlılık Durumu. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 11:1.
8. Eccles, T. (1993). The Deceptive Allure of Empowerment. *Long Range Planning*, 26:6.
9. Ellefsen, B., Hamilton, G. (2000). Empowered Nurses? Nurses in Norway and The USA Compared. *Int Nurs Rev*, 47: 2.

10. Goddard, M.B., Laschinger, H.K. (1997). Nurse managers' perceptions of power and opportunity. *Can J Nurs Adm*, 10: 2.
11. Hart, S.E.( 2005). Hospital Ethical Climates and Registered Nurses` Turnover Intentions. *Journal of Nursing Scholarship*, 37: 2.
12. Hatcher S, Laschinger HK. (1996 ). Staff Nurses' Perceptions of Job Empowerment and Level of Burnout: A Test of Kanter's Theory of Structural Power in Organizations. *Can J Nurs Adm*, 9:2.
13. Hinshaw, A.S., Atwood, J.R.(1985). Anticipated Turnover Among Nursing Staff Study: Final Report. National Institutes of Health, National Center for Nursing Research, Bethesda, MD.
14. Gözüm, S., Aksayan, S. (2002) Kültürlerarası Ölçek Uyarlamasıİçin Rehber II: Psikometrik Özellikler ve Kültürlerarası Karşılaştırma. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 4: 9.
15. Johnstone, P.L. (2003). Nurse Manager Turnover in New South Wales During the 1990s. *Collegian*, 10: 1, 8-16.
16. Kocaman, G., Tarım, M. (1992). Hemşirelerin İşten Ayrılma Oranlarının ve Ayrılma Nedenlerinin İncelenmesi. *III. Ulusal Hemşirelik Kongresi Kitabı*, Cumhuriyet Üniversitesi, Sivas.
17. Laschinger, H.K., Havens, D.S. (1996). Staff Nurse Work Empowerment and Perceived Control Over Nursing Practice, Conditions for Work Effectiveness. *J Nurs Adm*, 26: 9.

18. Laschinger, H.K., Sabiston, J.A., Kutzscher, L. (1997). Empowerment and Staff Nurse Decision Involvement in Nursing Work Environments: Testing Kanter's Theory of Structural Power in Organizations. *Res Nurs Health*, 20: 4.
19. Laschinger, H.K., Finegan, J., Shamian, J., Wilk, P. (2001). Impact of Structural and Psychological Empowerment on Job Strain in Nursing Work Settings: Expanding Kanter's Model. *J Nurs Adm*, 31: 5.
20. Laschinger, H.K., Almost, J., Tuer-Hodes, D. (2003). Workplace Empowerment and Magnet Hospital Characteristics: Making the Link. *J Nurs Adm*, 33: 7-8.
21. Özcan, A., Özgür, H. (1990). Hemşirelerin Mesleki Benliklerini Algılayışları. *II. Ulusal Hemşirelik Kongresi*, İzmir.
22. Parsons, S.K., Simmons, W.P., Penn, K., Furlough, M.(2003). Determinants of Satisfaction and Turnover Among Nursing Assistants. The Results of A Statewide Survey. *J Gerontol Nurs*, 29:3.
23. Pasinlioğlu, T., Sarı, P. (1993). Hemşirelerin İşten Ayrılma Oranlarının Hastaneye Getirdiği Maliyetin İncelenmesi. *Uluslararası Kalite Maliyet ve Hemşirelik Sempozyumu*, Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu.
24. Quinn R.E., Spreitzer, G.M. (1997). The Road to Empowerment: Seven Questions Every Leader Should Consider. *Organizational Dynamics*, Autumn 97.
25. Randeniya, R., Baggaley N., Rahim M.A. (1995). Total Quality Management : The need to Uncouple Empowerment. *Total Quality Management*, 6:3.



26. Sabiston JA, Laschinger HK. (1995 ). Staff Nurse Work Empowerment and Perceived Autonomy. Testing Kanter's Theory of Structural Power in Organizations. *J Nurs Adm*, 25: 9.
27. Spreitzer, G.M. (1996). Social Structural Characteristics of Psychological Empowerment. *Academy of Management Journal*, 39:2.
28. Upenieks, V. (2003). Nurse Leaders' Perceptions of What Compromises Successful Leadership in Today's Acute Inpatient Environment. *Nurs Adm Q*, 27:2.
29. Wilson B, Laschinger HK. (1994). Staff Nurse Perception of Job Empowerment and Organizational Commitment. A Test of Kanter's Theory of Structural Power in Organizations. *J Nurs Adm*, 24: 4.

## **Tezler**

1. Arsoy, Gülsüm. (1989). *Yataklı Tedavi Kurumlarında Çalışan Hemşirelerin İşten Ayrılma Niyetleri ve Bunu Etkileyen Etmenlerin İncelenmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir.
2. Mortaş, Kadriye. (2004). *Örgütsel Güven ve İşyeri Güçlendirmesinin Hemşirelerin Örgütsel Bağlılığına Etkisi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimleri Enstitüsü, İzmir.
3. Seren, Şeyda. (1998). *Hemşirelerin Otonomi Düzeylerinin Belirlenmesi ve Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir.
4. Turhan, Bedriye. (1998). *Yönetici Hemşirelerin Kullandıkları Güç Tarzlarının Astları Tarafından Algılanışı ve Örgütsel Bağlılıklarının*

*İncelenmesi.* Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir.

## **İnternet**

1. Grazier,P.(1998).Erişim:24.02.2006,[http://www.teambuildinginc.com/article\\_softcosts.htm](http://www.teambuildinginc.com/article_softcosts.htm).
2. Tekin, D.E., Baykal, Ü. (2004). Özel Bir Hastanede Hemşirelik Personeli Devir Hızının Hemşirelerin İş Doyumu Ve Hasta Doyumuyla İlişkisinin Araştırılması, Erişim: 13.02.2006, <http://www.istanbul.edu.tr>
3. Laschinger, H.K. (2004). Scoring Of Nursing Work Empowerment Scales, Erişim: 19.12.2005, <http://publish.uwo.ca/~hkl/scoring.html>.

## EK I

### ORJİNAL ÖLÇEKLERİN TÜRKİYE'YE UYARLANMASI İÇİN İZİN BELGELERİ

**Tarih:** Mon, 1 Nov 2004

Dear Ayse,  
I am sending you both versions of the CWEQ. A signed request form will be sent to you in a short time. If you could let me know, that would be great since we usually keep track of who we send out the instruments to.

Thank you,  
Julia Kim  
Research Assistant to  
Dr. Heather K. Spence Laschinger

Ek Dosyası 1: CWEQ for requests.doc (53KB)

Tip: application/msword

Kodlama: base64

[İndir](#)

Ek Dosyası 2: CWEQ-II for requests[1][1].doc (79KB)

Tip: application/msword

Kodlama: base64

[İndir](#)

Date: Tuesday, January 24, 2006  
From: Lisa Oblinger  
To: [ayse.turgay](mailto:ayse.turgay)  
Subject: Re: Anticipated Turnover Scale (fwd)

Dear Dr. Ayse SAN TURGAY,

The Anticipated Turnover Scale and information is attached.

Can you let me know that you have received this information?

Is there anything else that you need?

thank you!

Dr. Jan Atwood and I would be pleased for you to use the Anticipated Turnover Scale. Lisa Hastings will send these materials to you next week.  
Thanks

Konu: NRI instrument  
Gönderen: leanne cowin  
Tarih: 24 Eylül 2005, Cumartesi, 0:36  
Alıcı:

Hi Ayse SAN TURGAY,

Greetings from Australia. I have attached a draft of the Nurse Retention Index (NRI) manual for you. In a number of studies (most recent in the International Journal of Nursing Studies in press) since the small global measure was created I have found the best model to be the 6 item one as discussed in the manual. Please ensure the usual copyright details and feel free to contact me if I can be of any other assistance to you. Good luck and best wishes for a good nursing research project.

Cheers

Leanne Cowin

**EK II**  
**ANKET FORMU**

Bu anket İşletme Bölümü Hastane ve Sağlık Kuruluşları Yönetimi Anabilim Dalı'nda yüksek lisans tez çalışması için hazırlanmıştır.

Anketin ana amacı hemşirelerin çalışma ortamındaki güçlendirilme ve işte kalma durumlarını tespit etmektir.

Anket tamamen bilimsel bir çalışma için hazırlanmıştır. Bu nedenle ankete katılan kişilerin isimleri sorulmamaktadır. Anketler araştırma heyeti dışındakilere gösterilmeyecek, beyanların gizliliği prensibine itina ile uyulacaktır. Bu yüzden anketimize katılanlar samimi ve içten fikirlerini gönül rahatlığı ile ifade edebilirler.

Anketimize katılmanızı diler, teşekkürlerimizi sunarız.

**Ayşe SAN TURGAY**

**Prof. Dr. Berna TANER**

**1. Eğitim Durumunuz**

1. Sağlık Meslek Lisesi    2. Ön Lisans    3. Lisans    4. Yüksek Lisans/Doktora

**2. Çalıştığınız Klinikteki Göreviniz Nedir?**

1. Sorumlu Hemşire    2. Klinik Hemşiresi    3. Diğer

**3. Kaç Yaşındasınız? .....**

**4. Medeni Durumunuz**

1. Evli    2. Bekar    3. Boşanmış

**5. Çalışma biçiminiz.**

1. Kadrolu    2. Sözleşmeli

**6. Mesleki Deneyim Süreniz Kaç Yıl? .....**

**7. Bu Kurumda Ne Kadar Süredir Çalışıyorsunuz? .....**

**8. Bu Kurum İlk Çalışma Yeriniz mi? .....**

**EK III**  
**ÇALIŞMA KOŞULLARININ ETKİNLİĞİ ANKETİ**

<b>Mevcut İşinizde Her Bir Fırsatların Ne Kadarına Sahipsiniz?</b>	<b>Hiç</b>	<b>Biraz</b>	<b>Çok</b>
1. Zorlayıcı/Öğretici iş.	1	2	3 4 5
2. İşte yeni bilgi ve beceri edinme olasılığı.	1	2	3 4 5
3. Tüm bilgi ve becerilerinizi kullandığınız görevler.	1	2	3 4 5
<b>Mevcut İşinizde Ne Kadar Bilgiye Erişebiliyorsunuz?</b>	<b>Hiç Bilgim Yok</b>	<b>Biraz Bilgim Var</b>	<b>Çok Bilgim Var</b>
4. Hastanenin şimdiki durumu.	1	2	3 4 5
5. Üst yönetimin değerleri.	1	2	3 4 5
6. Üst yönetimin hedefleri.	1	2	3 4 5
<b>Mevcut İşinizde Ne Kadar Destek Görebiliyorsunuz?</b>	<b>Hiç</b>	<b>Biraz</b>	<b>Çok</b>
7. İyi yaptığınız şeyler hakkında spesifik bilgi(Takdir v.s).	1	2	3 4 5
8. Geliştirebileceğiniz şeyler hakkında spesifik yorumlar.	1	2	3 4 5
9. Yardımcı ipuçları ve problem çözücü tavsiyeler.	1	2	3 4 5
<b>Mevcut İşinizde Kaynaklara Ne Kadar Erişiminiz Var?</b>	<b>Hiç</b>	<b>Biraz</b>	<b>Çok</b>
10. Gerekli dokümantasyon çalışmasını yapmak için yeterli zaman.	1	2	3 4 5
11. İş gereklerini yerine getirmek için yeterli zaman.	1	2	3 4 5
12. Gerektiğinde geçici yardım sağlama.	1	2	3 4 5
<b>İş Aktiviteleri Ölçeği</b>	<b>İş Ortamında / İşimde</b>	<b>Hiç</b>	<b>Çok</b>
13. İşte yenilik/buluş karşılığı ödüller.		1	2 3 4 5
14. İşimde esneklik miktarı.		1	2 3 4 5
15. Kurum içerisinde iş ile ilgili aktivitelerimin görülebilirlik miktarı.		1	2 3 4 5
<b>Örgütsel İlişkiler Ölçeği</b>	<b>Mevcut İşinizde Bu Aktiviteler İçin Ne Kadar Fırsatınız Var?</b>	<b>Hiç</b>	<b>Çok</b>
16. Hasta bakımı konusunda hekimler ile işbirliği.		1	2 3 4 5
17. Problemler ile ilgili yardımcı olmanız için meslektaşlar tarafından aranılmak.		1	2 3 4 5
18. Problemler ile ilgili yardımcı olmanız için yöneticiler tarafından aranılmak.		1	2 3 4 5
19. Hekimler dışındaki diğer profesyonellerden görüşlerini alma (Fizyoterapist, Diyetisyen v.b).		1	2 3 4 5
<b>Genel Güçlendirme Alt Ölçeği</b>	<b>Kesinlikle Katılmıyorum</b>	<b>Kesinlikle Katılıyorum</b>	
20. Genelde, şimdiki iş çevrem işimi etkin bir şekilde yapma gücünü bana verir.	1	2	3 4 5
21. Genelde, işyerimi güç sağlayıcı bir çevre olarak görürüm.	1	2	3 4 5

## EK IV

### BEKLENEN PERSONEL DEVRİ ÖLÇEĞİ

Aşağıdaki ifadelerin yanına uygun bulduğunuz seçeneğin rakamını yazınız.

1	2	3	4	5	6	7
Kuvvetle Katılıyorum	Kısmen Katılıyorum	Biraz Katılıyorum	Kararsız	Biraz Katılmıyorum	Kısmen Katılmıyorum	Kuvvetle Katılmıyorum

\_\_\_\_\_ İşimde bir süre kalmayı planlıyorum.

\_\_\_\_\_ Öngörülebilir gelecekte, işimi bırakacağımdan oldukça eminim.

\_\_\_\_\_ İşimde kalıp kalmamaya karar vermek, şu sırada benim için kritik bir mesele değil.

\_\_\_\_\_ Bu kurumu kısa bir süre içerisinde bırakıp bırakmayacağımı biliyorum.

\_\_\_\_\_ Yarın başka bir iş teklifi alsam, ciddi olarak düşünürüm.

\_\_\_\_\_ Şu andaki işimi bırakmaya hiç niyetim yok.

\_\_\_\_\_ İşimde aşağı yukarı istediğim kadar kaldım.

\_\_\_\_\_ Burada, bir süre daha kalacağımdan eminim.

\_\_\_\_\_ Daha ne kadar süre kalacağım konusunda, belirgin bir fikrim yok.

\_\_\_\_\_ Bu işi bir süre bırakmamayı planlıyorum.

\_\_\_\_\_ Bu kurumda gerçekten kalıp kalmayacağım konusunda, ciddi şüphelerim var.

\_\_\_\_\_ Yakında bu işi bırakmayı planlıyorum.

## EK V

### HEMŞİRELERİ İŞTE TUTMA İNDEKSİ

Aşağıdaki ifadelerin yanına uygun bulduğunuz seçeneğin rakamını yazınız.

1	2	3	4	5	6	7	8
Kesinlikle Yanlış	Yanlış	Çoğunlukla Yanlış	Doğrudan Daha Çok Yanlış	Yanlıştan Daha Çok Doğru	Çoğunlukla Doğru	Doğru	Kesinlikle Doğru

\_\_\_\_\_ Niyetim, öngörülebilir bir gelecekte hemşirelik mesleğini sürdürmektir.

\_\_\_\_\_ Hemşirelikte mümkün olduğunca çok kalmak isterim.

\_\_\_\_\_ Benim için en uygun zamanda, hemşirelik mesleğini bırakmayı planlıyorum.

\_\_\_\_\_ Sanırım, hemşire olarak çalışmayı sürdüreceğim.

\_\_\_\_\_ Planım, yapabildiğim sürece hemşirelik mesleğinde kalmaktır.

\_\_\_\_\_ Hemşireliği bırakarak, başka bir iş bulmayı isterim.

Çalıştığınız yerde mevcut ve gelecekteki planlarınız hakkında yapmak istediğiniz herhangi bir yorumunuz var mı?