

Hemşirelerin Yetki ve Özerklik Düzeyleri: Tanımlayıcı ve Yordayıcı Bir Çalışma*

Nurses' Authority and Autonomy Levels: A Descriptive and Predictive Study

Gülcan Okumuş¹, Yıldı Arzu Aba²

¹T.C. Sağlık Bakanlığı Altıntaş İlçe Devlet Hastanesi, Kütahya, Türkiye

²Bandırma Onyedi Eylül Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Balıkesir, Türkiye

*Bu makale, Bandırma Onyedi Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü'nde, Gülcan Okumuş'un Doç. Dr. Yıldı Arzu ABA'nın danışmanlığında yürüttüğü "Hemşirelerin Yetki ve Özerklik Algılarını Etkileyen Faktörler" başlıklı yüksek lisans tezinden üretilmiştir.

Cite as: Yazarlar. Hemşirelerin yetki ve özerklik düzeyleri: tanımlayıcı ve yordayıcı bir çalışma. Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi. 2025;12(2):326-335.

DOI: 10.54304/SHYD.2025.93653

Öz

Amaç: Araştırma, Kütahya ilindeki kamu hastanelerinde görev yapan hemşirelerin yetki ve özerkliklerini incelemek amacıyla gerçekleştirilmiştir.

Yöntem: Nicel araştırma yöntemlerinden tanımlayıcı ve yordayıcı tasarım kullanılarak yürütülmüş ve 312 hemşire katılmıştır. Veriler, "Tanımlayıcı ve Mesleki Bilgi Formu" ile "Hemşirelik Yetki ve Özerklik Ölçeği" kullanılarak toplanmıştır. Verilerin tanımlayıcı betimsel istatistikleri (yüzde, frekans, ortalama, standart sapma, medyan, minimum ve maksimum), t-testi, ANOVA testi, Mann Whitney U testi, Kruskal Wallis H testi, Pearson korelasyonu ve çoklu doğrusal regresyon analizi kullanılmıştır.

Bulgular: Kadın hemşirelerin yetki ve özerklik algı düzeylerinin, erkeklerden anlamlı derecede yüksek olduğu saptanmıştır ($p<0,05$). Mesleki tecrübesi 1-5 yıl olan hemşirelerin, 16 yıl ve üzeri tecrübesi olanlara göre yetki ve özerklik algı boyutu yüksek düzeyde belirlenmiştir. Hemşirelerin hemşirelik yetki ve özerklik ölçeği toplam puanlarındaki değişimin %12,1'i cinsiyet, eğitim düzeyi, mesleki tecrübe, hemşirelik görevi, komite ve dernek üyeliği, mesleki özerklik eğitimi, özerk uygulamalar, kurumun özerk davranışı desteklemesi, yasa ve yönetmelikler hakkındaki bilgisi, eğitimi ve yeterliliği hakkındaki düşünceler açıklamaktadır ($R^2=0,121$). Ayrıca, cinsiyet (kadın), mesleki tecrübe (1-5 yıl), çalışılan hastane (üniversite hastanesi), komite üyeliği ve yasa ve yönetmelikler ile ilgili eğitim alma, hemşirelerin yetki ve özerklik algılarını etkileyen faktörlerdir ($p<0,05$).

Sonuç: Hemşirelerin hemşirelik yetki ve özerklik ölçeği toplam puan ortalamasının orta düzeyde olduğu belirlenmiştir. Hemşirelerin mesleki yetkinliklerini artıracak sürekli eğitim programları ile güncel sağlık uygulamalarını öğrenmeleri sağlanmalıdır. Hemşireler yöneticiler tarafından desteklenmelidir. Hemşirelerin çalışma alanlarında özerklik sağlayacak hukuki düzenlemeler yapılmalı, profesyonel sınırları belirlenmeli ve yasal hakları güçlendirilmelidir. Bu öneriler, hemşirelerin mesleki yetki ve özerkliklerini artıracaktır.

Anahtar Sözcükler: Hemşirelik, yetki, mesleki yetki, mesleki özerklik, hemşirelikte yetki, hemşirelikte özerklik.

Abstract

Aim: The study was conducted to examine the authority and autonomy of nurses working in public hospitals in Kütahya.

Methods: It was conducted using a descriptive and predictive design from quantitative research methods and 312 nurses participated. Data were collected using the "Descriptive and Occupational Information Form" and "Nursing Authority and Autonomy Scale". Descriptive descriptive statistics (percentage, frequency, mean, standard deviation, median, minimum and maximum), t-test, ANOVA test, Mann Whitney U test, Kruskal Wallis H test, Pearson correlation and multiple linear regression analysis were used.

Results: It was found that the level of authority and autonomy perception of female nurses was significantly higher than that of males ($p<0.05$). The authority and autonomy perception dimension of nurses with 1-5 years of professional experience was determined at a higher level than those with 16 years or more experience. Gender, education level, professional experience, nursing position, committee and association membership, professional autonomy training, autonomous practices, autonomous practices, institution's support for autonomous behavior, knowledge, training and competence about laws and regulations explain 12.1% of the change in the total scores of the nursing authority and autonomy scale ($R^2=0.121$). Gender (female), professional experience (1-5 years), hospital of employment (university hospital), committee membership and receiving training on laws and regulations were the factors affecting nurses' perceptions of authority and autonomy ($p<0.05$).

Conclusion: It was determined that the mean total score of the nursing authority and autonomy scale of the nurses was at a moderate level. It should be ensured that nurses learn current health practices through continuing education programs that will increase their professional competencies. Nurses should be supported by managers. Legal arrangements should be made to provide autonomy in nurses' work areas, professional boundaries should be determined and their legal rights should be strengthened. These recommendations will increase the professional authority and autonomy of nurses.

Keywords: Nursing, authority, professional authority, professional autonomy, authority in nursing, autonomy in nursing.

Corresponding author / Sorumlu yazar: Gülcan Okumuş • glcnarsln1@gmail.com

Recieved / Geliş: 01.02.2025 • **Accepted / Kabul:** 28.08.2025 • **Published Online / Online Yayın:** 31.08.2025

Giriş

Hemşirelik, birey, aile ve toplumun sağlık düzeyini koruma, geliştirme, hastalık durumlarında bakım sağlama ve rehabilitasyon süreçlerini yürütme sorumluluğunu üstlenen, bilimsel bilgiye dayalı ve profesyonel temelde yürütülen bir sağlık disiplini (American Nurses Association [ANA], 2021). Hemşireler yalnızca doğrudan hasta bakımını gerçekleştirmekle kalmayıp, aynı zamanda eğitici, savunucu, lider ve araştırmacı rollerle de sağlık bakım sürecine çok boyutlu katkı sağlamaktadır (Fawcett ve DeSanto-Madeya, 2013). Bu rollerin etkin ve nitelikli biçimde yerine getirilebilmesi, hemşirenin yalnızca bilgi ve beceri düzeyiyle değil, aynı zamanda mesleki karar alma ve uygulama süreçlerinde yeterli düzeyde yetki ve özerklik sahibi olmasıyla doğrudan ilişkilidir (Laschinger ve ark., 2012). Hemşirelik mesleğinde uygulama alanlarının genişlemesi, rollerin farklılaşması ve uzmanlaşmanın artması, hemşirelerin çalışma yaşamında daha özerk bir yapıya sahip olmalarını gerektiren bir ihtiyaç doğurmuştur (Başaran ve Dinç, 2016). Hemşirelik mesleği sağlık ve hastalık bakımında önemli rollere sahiptir (Mishra, 2015). Bu roller, tedavi edici, eğitici, yönetici, araştırmacı, bakım verici, danışmanlık, hasta savunucu, rahatlatıcı, rehabilite edici, iletişim sağlayıcı, kariyer geliştirici, karar verici ve özerk ve sorumluluk sahibi olmalıdır (Çiftçioğlu Yalçın ve Tunç, 2022). Hemşireler sağlık hizmetlerinde aktif rol üstlenmekte, hastaların ve sağlıklı bireylerin tüm süreçlerinde mesleğe ait rolleri arasında bir bağ kurarak karar verme mekanizmasını kullanmaktadır (Wahlström ve ark., 2019). Hemşirelerin karar verme süreçlerinde ise, görev, yetki ve sorumluluklarını düzenleyen yasa ve yönetmeliklerde tanımlanmaktadır. Hemşirelerin görev ve yetkilerinin yasal dayanağı, 6283 sayılı Hemşirelik Kanunu'nda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun'un 4.Maddesi ile düzenlenmiştir. Bu yasaya göre, hemşireler; tabip tarafından acil durumlar dışında yazılı olarak verilen tedavileri uygulamak, bireyin, ailenin ve toplumun hemşirelik girişimleri ile karşılanabilecek sağlık gereksinimlerini belirlemek ve bu gereksinimlere yönelik hemşirelik tanılama süreci çerçevesinde bakım planlamak, uygulamak, denetlemek ve değerlendirmekle görevli ve yetkili sağlık personeli olarak tanımlanmaktadır (Resmi Gazete, 2010).

Yetki, bireyin karar alma ve bu kararları uygulama gücünü ifade eden bir kavramdır. Bu bağlamda yetki; başkalarının davranışlarını yönlendirme ve karar süreçlerini etkileme gücüne sahip olmayı içermektedir (Bursalıoğlu, 1992). Yetki, bir işin neyin, nasıl ve kim tarafından yapılacağını belirleyen ve karar veren güçtür. Yetki, belirli sınırlar içinde gerekli durumlarda uygun gücü kullanabilme durumudur (Aydın, 2000; Koçak ve ark., 2012.). Uluslararası Hemşireler Birliği (International Council of Nurses [ICN]) hemşirelik mesleğini, her yaştan bireyin, her aileden, topluluktan ve gruptan insanların, hasta ya da sağlıklı fark etmeksizin özerk ve işbirlikçi bakımını içeren bir alan olarak tanımlamaktadır (Bartz, 2010). Bu tanım, hemşirelerin mesleklerini hem işbirlikçi hem de özerk bir şekilde icra etmeleri gerektiği vurgulamaktadır. Yetki, belirli bir alanda karar alabilme ve uygulama hakkına sahip olma durumudur. Hemşirelikte, hemşirelerin sahip olduğu yetkiler genellikle klinik uygulamalar, hasta bakımına dair kararları ve diğer sağlık profesyonelleriyle iş birliği yapma çerçevesini içeren uygulamalara göre şekillenir. Hemşirelerin, sağlık hizmetleri içindeki yetkileri, eğitim derecelerine, deneyim ve organizasyonel yapılarına göre belirlenir (Brouwe ve ark., 2014). Hemşirelikte özerklik, mesleğin tüm rollerini ve süreçlerini kapsayan bir gereklilik olarak görülmektedir (Göçmen Baykara ve Şahinoğlu, 2013). Özerklik kavramının kullanımı güncel hayatta çok yaygın değildir. Özerklik; özgürlük, bağımsızlık, otonomi, serbest olma durumu, kendi kendini yönetme yetisi, egemen olma, öz denetim ve bunun gibi kelimelerle iç içe geçerek ya da bu kavramın yerine kullanılmaktadır (Morsünbül, 2012). Özerklik, bireyin kendi seçimleri ve eylemlerini bağımsız olarak gerçekleştirme yetisi olarak tanımlanabilir. Bireysel özerklik, kişinin kendi kararlarını alması ve bu kararların sonuçlarına göre hareket etmesini ifade eder (Ersoy ve Aydın, 1994). Özerklik, bireyin bağımsız kararlar alabilme, kişisel değerleri ve mesleki bilgisi doğrultusunda hareket etme hakkıdır. Hemşirelikte özerklik, hemşirenin klinik kararlarda bağımsız olarak hareket etmesi, etik ve profesyonel sorumluluklar doğrultusunda karar alabilme yetisini ifade etmektedir (Varjus ve ark., 2011).

Mesleki özerklik ise, bireysel özerkliğin profesyonel yaşamda, mesleki faaliyetlere yansımasıdır. Mesleki özerklik, mesleki davranışlarında, seçimlerinde ve karar verme durumlarında çalışanın kendi üzerinde egemenliğinin olmasıdır (MacDonald, 2002). Bu hemşirenin mesleki uygulamalarında akıl yürütmesini, etik ilkeler ve mesleğin belirlediği standartlar doğrultusunda hareket etmesini gerektirir (Kasher, 2005). Hemşirelikte mesleki özerklik, hemşirenin hasta bakımıyla ilgili kararlarında ve bu kararların niteliklerinde sorumluluk almasını ve bu süreci yönetmesini içerir (Göçmen Baykara ve Şahinoğlu, 2013; Varjus ve ark., 2003). Hemşire, hastanın yararına olacak şekilde, hastanın bakımı ile ilgili her türlü kararı, kendi özerkliği ile yapmaktadır (Molina Mula ve Galo Estrada, 2020). Özerklik mesleki statünün temel unsurlarından biri olarak kabul edilmektedir (Varjus ve ark., 2011). Günümüz sağlık sistemlerinde hemşirelerin yetki ve özerklik algıları, hasta bakımının kalitesini ve sağlık sonuçlarını doğrudan etkileyen önemli bir bileşen olarak öne çıkmaktadır. Araştırmalar, özerkliğin hemşirelerin mesleki memnuniyetlerini hem bireysel hem de organizasyonel düzeyde performansı iyileştirdiğini göstermektedir (Aiken ve ark., 2002; Laschinger ve ark., 2014). Hemşirelerin özerkliği, yalnızca bireysel karar alma süreçlerini değil, aynı zamanda multidisipliner ekip içinde etkin bir rol oynamalarını da sağlamaktadır (Kieft ve ark., 2014). Bunun yanı sıra, hemşirelerin özerklik algılarının düşük olması, tükenmişlik sendromu ve işten ayrılma oranlarını artırabileceğinden dolayı sağlık sisteminin

sürdürülebilirliğini olumsuz etkileyebilmektedir (Holland ve ark., 2019). Hemşirelerin özerklikleri, klinik ortamlarda bağımsız kararlar almalarını ve hastaların bakımını kendi mesleki bilgileri doğrultusunda şekillendirmelerini sağlamaktadır (Murray ve ark., 2016). Hemşirelerin mesleki yetki ve özerklik algılarının güçlendirilmesi, sağlık hizmetlerinin kalitesini artırır ve hemşirelerin profesyonel iş tatminlerinin sağlanmasında yardımcı olmaktadır. Bu, hemşirelerin hem bireysel hem de ekip çalışması düzeyinde etkili olmalarına olanak tanımaktadır. Hemşirelerin, yetki ve özerklik algılarının güçlenmesi sonucunda hastaların bakımını iyi yönetebilecek ve sağlık ekibi içinde daha aktif bir rol üstlenmelerini olanak sağlayacaktır (Curtis ve ark., 2011).

Bu bağlamda, hemşirelerin yetki ve özerklik algılarını etkileyen faktörlerin belirlenmesi, hemşirelik mesleğine ait politikalarının şekillendirilmesi, hemşirelik eğitim müfredatlarının geliştirilmesi, yenilenmesi ve mesleki tatminin artırılması için kritik bir öneme sahiptir. Hemşirelerin mesleki yetki ve özerklik algılarının güçlendirilmesi, sağlık hizmetlerinin kalitesini doğrudan etkilemektedir. Hemşireler, kendi kararlarını verebilme ve bağımsız hareket edebilme yeteneğine sahip olduklarında, tatmin edici ve etkin bir hizmet sunabilirler. Hemşirelerin bu iki kavramdaki algılarını geliştirmek için eğitim programları ve organizasyonel destekler önemli bir rol oynamaktadır. Bu araştırma, hemşirelerin yetki, özerklik algılarını ve etkileyen unsurları belirleyerek, sağlık sistemine katkı sağlamayı amaçlamaktadır.

Yöntem

Araştırmanın Amacı ve Türü: Bu araştırma, hemşirelerin mesleki yetki ve özerklik algılarını ve etkileyen faktörleri incelemek amacı ile gerçekleştirilmiştir. Araştırma, nicel yöntemlerden tanımlayıcı ve yordayıcı bir tasarım çerçevesinde yürütülmüştür.

Araştırma Soruları:

- Hemşirelerin mesleki yetki ve özerklik algı seviyeleri hangi düzeydedir?
- Hemşirelerin mesleki yetki ve özerklik algılarını etkileyen faktörler nelerdir?

Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman: Araştırma, Mart 2022-Şubat 2024 tarihleri arasında, Kütahya ilinde yer alan Sağlık Bakanlığına bağlı il merkezi ve ilçelerde bulunan yataklı tedavi kurumlarında yürütülmüştür.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi: Araştırmanın evrenini, Kütahya iline bağlı il merkezi ve ilçelerinde bulunan hastanelerinde çalışan 1386 hemşire oluşturmaktadır. Tüm evrene ulaşılması hedeflenmiştir. Ancak araştırma kriterlerine uygun, ameliyathane, acil ve poliklinik birimleri dışında kalan, yoğun bakım ve yataklı kliniklerinde en az altı ay süreyle çalışan gönüllü 350 hemşireye anket dağıtılmıştır. Eksik veya hatalı doldurulan 38 anket değerlendirme dışı bırakılarak, analizler 312 anket üzerinden yapılmıştır. Araştırma örnekleminde elde edilen veriler doğrultusunda %95 güven aralığında, %5 anlamlılık düzeyinde ve 0,256 etki büyüklüğünde çalışmanın gücü 0,99 olarak belirlenmiştir (Kalaycıoğlu ve Akhanlı, 2020).

Araştırmanın Değişkenleri:

Bağımlı Değişkenler: Yetki ve Özerklik algısı oluşturmaktadır.

Bağımsız Değişkenler: Cinsiyet, eğitim düzeyi, mesleki tecrübe yılı, mesleki pozisyon, komite ve dernek üyeliği, mesleki özerklik eğitimi, özerk uygulamalar, kurumun özerk davranışı desteklemesi, yasa ve yönetmelikler hakkındaki bilgisi, yasa ve yönetmelik eğitimi ve yasa ve yönetmeliklerin yeterliliği hakkındaki düşünceler yer almaktadır.

Veri Toplama Araçları: Araştırma verileri "Tanımlayıcı ve Mesleki Özellikler Bilgi Formu" ve "Hemşirelik Yetki ve Özerklik Ölçeği" ile toplanmıştır.

Tanımlayıcı ve Mesleki Bilgi Formu: Bu form, araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda hemşirelerin demografik ve mesleki özelliklerini belirlemek amacıyla hazırlanmıştır. Form; katılımcıların, cinsiyet, eğitim durumu, mesleki tecrübe, çalışma pozisyonu, komite üyeliği, dernek üyeliği, mesleki özerkliğe yönelik alınan eğitim, uygulamalarda kendini özerk görme durumu, kurumların özerk davranışları destekleme durumu, yasa ve yönetmeliklere ilişkin kendini yeterli hissetme durumu, yasa ve yönetmelikler hakkında alınan eğitim ve yasa ve yönetmeliklerin yeterlilik durumunu sorgulayan 12 sorudan oluşmaktadır (Başaran ve Dinç, 2016; Koç ve Karagözoğlu, 2019; Polat, 2022).

Hemşirelik Yetki ve Özerklik Ölçeği: Bu ölçek, Blancfield tarafından geliştirilmiş, Başaran ve Dinç (2016) tarafından Türkçe'ye uyarlanmıştır. Ölçek, hemşirelerin hasta bakımında sahip oldukları ve uyguladıkları yetki ve özerklik durumunu ölçmeyi amaçlamaktadır.

Ölçek, iki bölüm ve dört alt boyuttan oluşmaktadır. İlk bölüm, 28 madde ve "Yetki" ile "Özerklik" alt boyutlarını içerirken, ikinci bölüm 10 madde ve "Yetkinin Önemi" ile "Özerkliğin Önemi" alt boyutlarında oluşmaktadır. Ölçek, 6'lı likert tipi bir ölçektir: 0=ilgisiz, 1=kesinlikle katılmıyorum, 2=katılmıyorum, 3=kararsızım, 4=katılıyorum, 5=kesinlikle katılıyorum. Puanlama şu şekildedir: Yetki Alt Boyutu: 20 madde, toplam puan aralığı:0-100, Özerklik Alt Boyutu: Sekiz madde, toplam puan aralığı:0-40, Yetkinin Önemi Alt Boyutu: Altı madde, toplam puan aralığı:0-30, Özerkliğin Önemi Alt Boyutu: Dört madde, toplam puan aralığı:0-20 aralığını içermektedir.

Ölçeğin değerlendirmesinde belirli bir kesim noktası bulunmamakla birlikte, puanların yüksek olması yetki ve özerklik algısının yüksek olduğunu göstermektedir. Ölçeğin Cronbach alfa değeri orijinal çalışmada ölçek toplamı 0,88; yetki/özerklik alt boyutlarında 0,84; madde ve yetkinin önemi/özerkliğin önemi alt boyutlarında 0,84 olarak bildirilmiştir (Başaran ve Dinç, 2016). Bu çalışmada, Cronbach alfa değerleri yetki alt boyutunda 0,786; özerklik alt boyutunda 0,602; yetkinin önemi alt boyutunda 0,737; özerkliğin önemi alt boyutunda 0,506 ve ölçek toplamında ise 0,779'dur.

Veri Toplama Yöntemi: Veriler araştırmacı tarafından Mayıs 2022–Eylül 2022 tarihlerinde toplanmıştır. Anket formunun uygulanmasından önce aydınlatılmış onam kapsamında gerekli bilgilendirme yapılmış ve veriler hemşirelerin çalıştıkları birimlerde yüz yüze toplanmıştır. Anket formunun doldurulması ortalama 15 dakika sürmüştür. Anket formları hemşirelere dağıtılıp, kendilerinin doldurması sağlanmıştır.

Verilerin Değerlendirilmesi: Araştırmadaki istatistiksel analizler SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) 25.0 programı kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Betimsel istatistikler olarak yüzde, frekans, ortalama, standart sapma, medyan, minimum ve maksimum değerler hesaplanmıştır. Parametrik testlerin uygulanabilirliğini değerlendirmek amacıyla öncelikle verilerin normal dağılım gösterip göstermediği analiz edilmiştir. Normal dağılıma uyan verilerin değerlendirilmesinde; iki grup arasındaki ortalamaları karşılaştırmak için bağımsız gruplarda t-testi, üç veya daha fazla grup arasındaki ortalamaları karşılaştırmak için tek yönlü ANOVA testi uygulanmıştır. Normal dağılıma uymayan verilerin değerlendirilmesinde ise; iki grup arasındaki farkı değerlendirmek için Mann Whitney U testi, üç veya daha fazla grup arasındaki farkı değerlendirmek için Kruskal Wallis H testi kullanılmıştır. Ölçekler arasındaki ilişkileri belirlemek amacıyla Pearson korelasyon analizi gerçekleştirilmiştir. Ayrıca, hemşirelerin yetki ve özerklik algılarını etkileyen bağımsız değişkenlerin bağımlı değişken üzerindeki etkisini incelemek için çoklu doğrusal regresyon analizi uygulanmıştır.

Araştırmanın Etik Boyutu: Bandırma Onyedi Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 2022-78 sayılı ve 11.03.2022 tarihli yazılı izin alınmıştır. Araştırmanın Kütahya ili ve ilçelerinde yürütülebilmesi için 22-49 numaralı ve 30.05.2022 tarihli kurum izni alınmıştır. Hemşirelik Yetki ve Özerklik Ölçeği'nin kullanım izni, Türkçe uyarlamasını yapan Başaran'dan e-posta yolu ile alınmıştır. Hemşirelerin çalışmaya katılımları için gerekli onam ise bilgilendirilmiş onam aracılığıyla yazılı olarak alınmıştır.

Araştırmanın Sınırlılıkları: Araştırma Kütahya ili merkez ve ilçe hastanelerinde yürütülmüştür. Bu nedenle araştırmanın sonuçları, sadece belirli evren için geçerli olmuş ve araştırmanın evreni dışında çalışan hemşireler ve hastanelere genellenememektedir. Katılımcıların verdikleri yanıtlar ile sınırlıdır.

Bulgular

Tablo 1. Hemşirelerin tanımlayıcı ve mesleki özellikleri (N:312)

Tanımlayıcı ve Mesleki Özellikler		Sayı (%)
Cinsiyet	Kadın	237 (76)
	Erkek	75 (24)
Eğitim durumu	Lise	22 (7,1)
	Önlisans	36 (11,5)
	Lisans	250 (80,1)
	Yüksek Lisans	4 (1,3)
	1-5 yıl	104 (33,3)
Mesleki tecrübe	6-10 yıl	89 (28,5)
	11-15 yıl	45 (14,4)
	16 yıl ve üzeri	74 (23,7)
Hemşirelik görevi	Sorumlu Hemşire	69 (22,1)
	Servis Hemşiresi	243 (77,9)
Çalıştığı hastane	Devlet Hastanesi	112 (35,9)
	Üniversite Hastanesi	200 (64,1)
Kurumdaki komite üyelik durumu	Evet	177 (56,7)
	Hayır	135 (43,3)
Mesleki derneğe üye olma durumu	Evet	48 (15,4)
	Hayır	264 (84,6)
Mesleki özerklik hakkında eğitim alma durumu	Evet	111 (35,5)
	Hayır	201 (64,4)
Hemşirelik uygulama kararlarında özerk olma durumu	Evet	100 (32,1)
	Hayır	212 (67,9)
Kurumun uygulamalarda özerk davranışı destekleme durumu	Evet	104 (33,3)
	Hayır	208 (66,7)
Hemşirelik ile ilgili yasa ve yönetmelikler hakkında bilgi durumu	Evet	202 (64,7)
	Hayır	110 (35,3)
Hemşirelik ile ilgili yasa ve yönetmelikler konusunda eğitim alma durumu	Evet	134 (42,9)
	Hayır	178 (57,1)
Hemşirelik ile ilgili yasa ve yönetmelikleri yeterli bulma durumu	Evet	48 (15,4)
	Hayır	264 (84,6)

Hemşirelerin %76'sı kadın, %80'i lisans mezunu olup, %33,3'ü bir ile beş yıl arası mesleki tecrübeye sahiptir. Hemşirelerin %77,9'u servis hemşiresi olarak görev yapmakta, %64,1'i üniversite hastanesinde çalışmaktadır. Hemşirelerin %56,7'si bir komiteye üye olduklarını, %84,6'sı herhangi bir mesleki derneğe üye olmadıklarını belirtmiştir. Hemşirelerin %64,4'ü eğitim sürecinde mesleki özerklik konusunun yer almadığını, %67,9'u hemşirelik uygulama kararlarında özerk olmadıklarını ve %66,7 kurumlarının özerk davranışlarını desteklemediğini ifade etmiştir. Ayrıca hemşirelerin %64,7'si hemşirelik ile ilgili yasa ve yönetmelikler hakkında bilgi sahibi olduğunu, %57,1'i bu konuda eğitim almadığını ve %84,6'sı yasa ve yönetmeliklerin yeterli olmadığını belirtmiştir (Tablo 1).

Tablo 2. Hemşirelerin tanımlayıcı özelliklerine göre hemşirelik yetki ve özerklik ölçeği toplam puan ortalamalarının karşılaştırılması (N:312)

Tanımlayıcı ve Mesleki Özellikler		Hemşirelik Yetki ve Özerklik Ölçeği			
		n	Ort.	SS	p
Cinsiyet	Kadın	237	139,70	14,2	^a 0,037*
	Erkek	75	134,85	18,2	
Eğitim durumu	Lise	22	132,55	19,68	^b 0,275
	Ön lisans	36	136,64	14,97	
	Lisans	250	139,43	14,87	
	YL	4	133,00	19,51	
	1-5 yıl ¹	104	142,18	15,34	
Mesleki tecrübe	6-10 yıl ²	89	137,32	15,10	^c 0,006** 1>4
	11-15 yıl ³	45	139,47	14,20	
	16 yıl + ⁴	74	134,31	15,44	
	Sorumlu hemşire	69	138,24	13,77	
Hemşirelik görevi	Servis hemşiresi	243	138,62	15,82	^a 0,857
	Devlet hastanesi	112	134,54	13,87	
Çalıştığı hastane	Üniversite hastanesi	200	140,78	15,74	^a 0,001**
	Var	177	140,90	15,91	
Komite üyeliği	Yok	135	135,44	14,09	^a 0,002**
	Var	48	139,15	15,20	
Mesleki derneğe üyelik	Yok	264	138,43	15,43	^a 0,766
	Var aldı	111	137,34	14,99	
Mesleki eğitim sürecinde özerklik konusu	Yer almadı	201	139,20	15,57	^a 0,308
	Evet	100	137,30	16,35	
Hemşirelik uygulama kararlarında özerk olma	Hayır	212	139,12	14,89	^a 0,346
	Evet	104	136,55	15,64	
Kurumun uygulamalarda özerk davranışı destekleme durumu	Hayır	208	139,53	15,17	^a 0,106
	Evet	110	136,03	15,82	
Hemşirelik ile ilgili yasa ve yönetmelikler hakkında bilgi sahibi olma durumu	Hayır	202	139,90	14,98	^a 0,034*
	Evet	110	136,03	15,82	
Hemşirelik ile ilgili yasa ve yönetmelikler hakkında eğitim alma durumu	Hayır	134	141,65	15,55	^a 0,002**
	Evet	178	136,20	14,85	
Hemşirelik ile ilgili yasa ve yönetmelikler hemşireler için yeterli olma durumu	Hayır	48	138,17	13,94	^a 0,856
	Evet	264	138,61	15,64	

a: Bağımsız gruplarda t-testi, b: Kruskal Wallis H testi, c: Tek yönlü ANOVA,

*p<0,05, **p<0,01

Araştırmaya katılan hemşirelerin tanımlayıcı ve mesleki özelliklerine göre Yetki ve Özerklik Ölçeğinden aldıkları puan ortalamalarının karşılaştırılması Tablo 2'de sunulmuştur. Kadınların hemşirelik yetki ve özerklik algıları erkekler göre yüksek bulunmuştur (p<0,05). Eğitim durumuna göre yetki ve özerklik puanları arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır (p>0,05), Mesleki tecrübeye göre yetki ve özerklik algıları toplam puan ortalamaları istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmıştır (p<0,01). Yapılan ikili karşılaştırmalarda, gruplar arasındaki farklılığın 1-5 yıl ile 16 yıl üzeri tecrübeye sahip katılımcılar arasındaki farklılıktan kaynaklandığı görülmüştür (p<0,01). Üniversite hastanesinde çalışan katılımcı hemşirelerin hemşirelik yetki ve özerklik algıları devlet hastanesinde çalışanlara göre yüksek bulunmuştur (p<0,01). Komite üyesi olan katılımcı hemşirelerin yetki ve özerklik algısının komite üyesi olmayanlara göre yüksek olduğu belirlenmiştir (p<0,01). Hemşirelik ile ilgili yasa ve yönetmelikler hakkında bilgi sahibi olduğunu belirten hemşirelerin, bilgi sahibi olmayanlara göre hemşirelik yetki ve özerklik algısı yüksek bulunmuştur (p<0,05). Hemşirelik ile ilgili yasa ve yönetmelikler hakkında eğitim almış katılımcı hemşirelerin, eğitim almamış hemşirelere göre hemşirelik yetki ve özerklik algısının yüksek olduğu belirlenmiştir (p<0,01).

Tablo 3. Hemşirelik yetki ve özerklik ölçeği toplam puanlarının yordanmasına ilişkin çoklu doğrusal regresyon analizi

Değişkenler	B	Std. Hata	Beta	t	p
Sabit	124,057	2,379		52,154	<0,001
Cinsiyet (Kadın)	6,291	1,940	,175	3,243	0,001**
Meslek tecrübe (1-5 yıl arası)	5,325	1,777	,164	2,997	0,003**
Çalışılan hastane (Üniversite)	5,500	1,717	,172	3,203	0,002**
Komite Üyeliği (Varı)	4,550	1,683	,147	2,704	0,007**
Yasa ve yön. eğitimi (Aldı)	4,235	1,690	,137	2,505	0,013*
$R^2 = ,135$, Düzeltilmiş $R^2 = ,121$, $F(5,306) = 9,528$, $p < 0,001$					

Bağımlı değişken: Hemşirelik Yetki ve Özerklik Ölçeği Toplam Puanları

*p<0,05, **p<0,01

Regresyon analizi sonuçlarına göre (Tablo 3), hemşirelik yetki ve özerklik ölçeği toplam puanlarındaki değişimin %12,1'i cinsiyet, eğitim düzeyi, mesleki tecrübe yılı, mesleki pozisyon, komite ve dernek üyeliği, mesleki özerklik eğitimi, özerklik uygulamalar, kurumun özerk davranışı desteklemesi, yasa ve yönetmelikler hakkındaki bilgisi, yasa ve yönetmelik eğitimi ve yasa ve yönetmeliklerin yeterliliği hakkındaki düşüncelerini kapsayan bağımsız değişkenler tarafından açıklanmaktadır ($R^2 = ,121$). Regresyon katsayılarının anlamlılığına ilişkin t testlerine göre cinsiyet (kadın), mesleki tecrübe (1-5 yıl arası), çalışılan hastane (üniversite), komite üyesi olma ve yasa ve yönetmelikler hakkında eğitim almış olma durumlarının hemşirelik yetki ve özerklik ölçeği toplam puanları üzerinde anlamlı birer yordayıcı olduğu görülmüştür ($p < 0,05$).

Tartışma

Bu çalışmada, kadın hemşirelerin yetki ve özerklik algı düzeylerinin erkek hemşirelere göre yüksek olduğu belirlenmiştir. Literatürde, hemşirelerde cinsiyetin yetki ve özerklik algısı üzerindeki etkisini inceleyen bazı çalışmalar, bu bulgu ile çelişmektedir. Küçüköğlü ve arkadaşları (2014) tarafından yapılan bir çalışmada, öğrenci hemşirelerin cinsiyetlerinin mesleki derneklerle ilgili bilgi ve farkındalıkları üzerinde anlamlı bir etkisi olmadığı saptanmıştır. Benzer şekilde, Şadi Şen ve Yurt'un (2021) çalışmasında, hemşirelerin kanıta dayalı uygulamalarında cinsiyete bağlı anlamlı bir farklılık görülmemiştir. Tu ve Zhang 'ın (2020) çalışmasında erkek hemşirelerin kadın hemşirelere göre mesleklerine ait kariyer beklentilerinin yüksek olduğu belirlenmiştir. Diao ve arkadaşlarının (2024) yaptığı çalışmada erkek hemşirelerin kadın hemşirelere göre iş başarısının azalması ve duyarsızlaşma boyutları yüksek bulunmuştur. Ancak çalışmamızda, kadın hemşirelerin görev ve sorumluluklarını erkeklere kıyasla daha fazla benimsemesi ve önemsemesi, yetki ve özerklik algılarının yüksek olmasına katkıda bulunmuş olabilir. Ayrıca, hemşirelik mesleğinin uzun yıllar boyunca yalnızca kadınlar tarafından yapılmasına yönelik algının, erkek hemşirelerin mesleki yetki ve özerklik algılarının henüz tam olarak oluşmamasına neden olabileceği düşünülmektedir.

Mesleki tecrübe ile yetki algısı arasında anlamlı bir ilişki saptanmış ve 1-5 yıl tecrübeye sahip hemşirelerin yetki algı düzeylerinin, 16 yıl ve üzeri mesleki tecrübeye sahip hemşirelerden yüksek olduğu belirlenmiştir. Güney Kızıl ve arkadaşlarının (2015) çalışmasında, çalışmamızdan farklı olarak bir yıldan az tecrübeye sahip hemşirelerin, 10 yıl ve üzeri tecrübeye sahip olanlara kıyasla görevlerini az benimsedikleri ortaya koyulmuştur. Moradi ve arkadaşlarının (2014) araştırması bu çalışmanın aksine 15 yıl ve üzeri tecrübesi olan hemşirelerin daha az çalışma tecrübesi olanlara göre çalışma kalitesi arasında anlamlı farka rastlanılmıştır. Galo Estrada ve Molina Mula (2020) tarafından yapılan çalışmada daha az çalışma yılına sahip hemşirelerin hastaların bakımı ile ilgili son kararı hekimin vermesi gerektiği fikrindeyken, fazla deneyime sahip hemşireler, hekimlerin bakımla ilgili kararları vermemesi gerektiğini ifade etmişlerdir. Bununla birlikte Tamer ve Öztürk'ün (2021) araştırması, çalışmamızla paralellik göstermektedir; bu çalışmada, 1-5 yıl tecrübeye sahip hemşirelerin iş ortamına ilişkin algılarının, 6-10 yıl tecrübeye sahip olanlara göre yüksek olduğu bildirilmiştir. Araştırmada, 1-5 yıl mesleki tecrübeye sahip hemşirelerin mesleki yetki algılarının yüksek olması, mesleklerine ait bilgi ve becerilerini geliştirme çabalarının ve öğrenmeye yönelik motivasyonlarının yüksek olmasından dolayı kaynaklanıyor olabilir. Buna karşın, 16 yıl ve üzeri mesleki tecrübeye sahip hemşirelerde, uzun yılların getirdiği mesleki güvenin, yetki algısını görece azaltabileceği düşünülmektedir. Ayrıca, 1-5 yıl mesleki tecrübeye sahip hemşirelerin yeni mezun olmaları sebebiyle güncel yasal bilgiye hakim olmaları ve mesleki özerklik konusunda cesur davranışlar sergilemeleri bu farklılığı açıklayabilir. Hemşirelik eğitim müfredatında yer alan mesleki yasa ve yönetmeliklerin vurgulanması ve bu konudaki farkındalığın artırılmasına yönelik eğitimlerin, yeni mezun hemşirelerin yetki ve özerklik algılarını olumlu yönde etkilediği değerlendirilmektedir.

Bu araştırmaya katılan hemşirelerin %56,7'sinin kurumlarında bir komiteye üye olduğu, ancak yalnızca %15,4'ünün mesleki bir derneğe üye olduğu belirlenmiştir. Göktepe ve ark. (2022) Türkiye'de yönetici hemşirelerle yaptığı çalışmada, yönetici hemşirelerin büyük çoğunluğunun ne bir mesleki derneğe ne de herhangi bir komiteye üye olduğu tespit edilmiştir. Benzer şekilde Anderson ve Frost'un (2018) çalışmasında, hemşirelerin yarısından fazlasının mesleki bir sendikaya üye olmadığı saptanmıştır. Oshodi ve arkadaşlarının (2019) İngiltere'de gerçekleştirdiği bir çalışmada ise hemşirelerin komitelere fazla katılım sağlamaları, hastane kurullarında yer almaları ve politika geliştirme süreçlerinde daha aktif rol üstlenmeleri gerektiği vurgulanmıştır. Altuntaş ve Yetginler (2020) tarafından yapılan çalışmada katılımcı hemşirelerin büyük çoğunluğunun mesleki bir derneğe üye olmadığı belirtilmiştir. Daşbilek ve Avşar'ın (2019) çalışmasında da katılımcı hemşirelerin büyük çoğunluğunun mesleki bir derneğe üye olmadığı belirlenmiştir. Yer alan çalışmalarda da çalışmamız ile benzer olarak hemşirelerin mesleki dernek ve sendikalara üyelik oranlarının düşük olduğunu göstermekte ve hemşireler arasında örgütlenme ve mesleki dayanışmanın yetersiz olduğunu ortaya koymaktadır. Çalışmamızda hemşirelerin büyük bir kısmının bir komiteye üyeliğinin görece daha yüksek olması, çalışma koşullarının komite veya sendika üyeliğini teşvik edici bir unsur olarak öne çıkmasıyla açıklanabilir. Komite veya sendikaya üye olmayan hemşirelerin görev yerlerinde değişiklik riskiyle karşılaşabileceği ya da yükselme imkanlarının kısıtlanabileceği düşünülmektedir. Bu düşüncemizi Yüçetürk'ün (2012) ve Özmen ve Erdem'in (2021) yaptığı çalışmalar desteklemektedir. Ayrıca, maaşlarda yer alan sendika ödeneklerinin, hemşirelerin üyelik motivasyonunu arttıran bir diğer etken olabileceği değerlendirilmektedir.

Bu çalışmada, hemşirelik yetki ve özerklik algı düzeylerinin kadın olmak, 1-5 yıl mesleki tecrübeye sahip olmak, üniversite hastanesinde çalışmak, komite üyesi olmak ve yasa ile yönetmelikler hakkında eğitim almış olmak gibi faktörlerden etkilendiği saptanmıştır. Ulusal ve uluslararası literatür incelendiğinde çalışmamızla doğrudan örtüşen direkt bir araştırma bulunmamakla birlikte, benzer nitelikteki çalışmalarla karşılaştırmalar yapılmıştır. Ganchuluun ve arkadaşlarının (2023) araştırmasında, cinsiyet, eğitim durumu, mesleki tecrübe ve çalışma pozisyonunun özerklik algısı üzerinde anlamlı bir etkisi olmadığı belirlenmiştir. Rababa ve arkadaşlarının (2023) çalışmasında da benzer şekilde cinsiyet, mesleki tecrübe, eğitim durumu ve çalışılan hastanenin hemşirelik özerkliği ve karar verme süreci üzerindeki etkisinin anlamlı olmadığı belirtilmiştir. Buna karşılık, Weston'un (2010) çalışmasında, hemşirelere sağlanan özerkliğin, mesleki uygulamaları zenginleştirdiği, çalışma ortamındaki uyumu arttırdığı ve hasta bakım kalitesini olumlu yönde etkilediği vurgulanmıştır. Bu bağlamda, hemşirelerin mesleki yasa ve yönetmelik bilgilerini arttırmalarını teşvik edecek hizmet içi eğitimlerin gerekliliği önem kazanmaktadır. Yasa ve yönetmeliklere ilişkin bilgi düzeyinin artması, hemşirelerin yetki ve özerklik sınırlarını anlamalarını kolaylaştırabilir. Ayrıca, hemşirelerin deneyim kazandıkça mesleki bilgilerini güncelleme gerekliliğinin farkına varmaları, mesleki görevlerini daha bilinçli ve etkili bir şekilde yerine getirmelerine katkı sağlayabilir.

Sonuç ve Öneriler

Bu çalışma, hemşirelerin mesleki yetki ve özerklik düzeylerini incelemek amacıyla gerçekleştirilmiştir. Elde edilen bulgular, hemşirelerin genel olarak orta düzeyde bir yetki ve özerklik algısına sahip olduklarını ortaya koymuştur. Cinsiyet, mesleki tecrübe, çalışılan hastane türü, komite üyeliği ve yasa-yönetmeliklere ilişkin eğitim alma durumları, hemşirelerin yetki ve özerklik düzeylerinde anlamlı farklılıklar yaratmaktadır. Kadın hemşirelerin erkek hemşirelere kıyasla daha yüksek bir yetki ve özerklik algısına sahip olduğu; 1-5 yıl arası mesleki deneyime sahip hemşirelerin, daha uzun süreli deneyimi olanlara göre daha yüksek özerklik algısı sergilediği belirlenmiştir. Çoklu doğrusal regresyon modeli, bu değişkenlerin hemşirelerin yetki ve özerklik puanlarındaki toplam değişimin %12,1'ini açıkladığını göstermiştir. Bu sonuçlar, hemşirelerin bireysel ve mesleki özelliklerinin, özerklik algılarında etkili olduğunu göstermektedir.

Bu sonuçlar doğrultusunda, hemşirelerin mesleki yetki ve özerklik düzeylerinin artırılmasına yönelik çeşitli öneriler geliştirilebilir. Hemşirelerin görev yaptıkları kurumlarda hizmet içi eğitim ve sürekli gelişim programları teşvik edilmelidir. Hizmet içi eğitim programlarına yasa ve yönetmelikler ile yetki ve özerklik konularının eklenmesi ve bu eğitimlerin düzenli olarak güncellenmesi önem taşımaktadır. Klinik karar alma, liderlik, yönetim ve araştırma becerilerini geliştirecek eğitim fırsatları sunulmalıdır. Hemşirelerin yetki ve özerklik düzeylerinin artırılabilmesi için meslekle ilgili profesyonel sınırların net bir biçimde çizilmesi ve özerk çalışmayı kolaylaştıracak yasal düzenlemelerin yapılması gereklidir. Bu tür düzenlemeler, hemşirelerin mesleki karar alma süreçlerinde daha fazla söz sahibi olmalarını ve mesleki rollerini daha etkili bir şekilde yerine getirmelerini sağlayacaktır.

Yazarlık Katkısı: Yazarlar makaleye katkılarını şu şekilde beyan etmektedir; çalışma fikri ve tasarımı: GO, YAA; veri toplama: GO, YAA; sonuçların analizi ve yorumlanması: GO, YAA; aday makalenin hazırlaması: GO, YAA. Tüm yazarlar sonuçları gözden geçirdi ve makalenin son halini onayladı.

Etik Kurul Onayı: Bandırma Onyedü Eylül Üniversitesi Rektörlüğü Sağlık Bilimleri Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu tarafından onaylanmıştır (Tarih: 11.03.2022 - Karar No: 2022-78).

Çıkar Çatışması: Yazarlar herhangi bir çıkar çatışması olmadığını beyan ederler.

Finansal Destek: Yazarlar çalışmanın finansman desteği olmadığını beyan ederler.

Katılımcı Onamı: Katılımcıların bilgilendirilmiş onamları alınmıştır.

Author Contribution: The authors confirm contribution to the paper as follows; study conception and design: GO, YAA; data collection: GO, YAA; analysis and interpretation of results: GO, YAA; draft manuscript preparation: GO, YAA. All authors reviewed the results and approved the final version of the manuscript.

Ethics Committee Approval: Bandırma Onyedü Eylül University Rectorate Health Sciences Non-Interventional Research Ethics Committee approval was obtained (Date: 11.03.2022 - Number: 2022-78).

Conflict of Interest: The authors declare that there is no conflict of interest.

Funding: The authors declare that the study has no financial support.

Informed Consent: Informed consent of the participants were obtained.

Kaynaklar

- Aiken, L. H., Clarke, S. P., Sloane, D. M., Sochalski, J. & Silver, H. (2002). Hospital nurse staffing and patient mortality, nurse burnout and job dissatisfaction. *JAMA*, 288(16), 1987-1993. <https://doi.org/10.1001/jama.288.16.1987>
- Altuntaş S. & Yetginler, Ş. (2020). Hemşirelerin mesleki derneklere bakış açısı. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, 7(1), 40-51. <https://doi.org/10.5222/SHYD.2020.75046>
- American Nurses Association (ANA). (2021). *Nursing: Scope and standards of practice* (4th ed.). USA: ANA Publishing.
- Anderson, E. & Frost, M. (2018). Exploring differences in job satisfaction among nurses in union and non-union work settings. Commonwealth Honors Program Salem State University, Massachusetts, United States of America.
- Bartz, C. C. (2010). International Council of nurses and person-centered care. *International Journal of Integrated Care*, 29(10). <https://doi.org/10.5334/ijic.480>
- Başaran, S. & Dinç, L. (2016). *Hemşirelerin mesleki özerkliği algılama ve yansıtılma durumlarının incelenmesi* (Yayımlanmamış doktora tezi). Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Ankara, Türkiye.
- Bursalioglu, Z. (1992). Görev-yetki-sorumluluk üzerine, *Ankara University Journal of Faculty of Educational Sciences*, 25(1), 5-8. https://doi.org/10.1501/Egifik_00000000626
- Curtis, K., Tzannes, A. & Rudge, T. (2011). How to talk to doctors – a guide for effective communication. *International Nursing Review*, 8(1), 13-20. <https://doi.org/10.1111/j.1466-7657.2010.00847.x>
- Çiftçioglu Yalçın, G. & Tunç, G. (2022). Yönetici hemşirelerin değişen rolleri. *Artuklu International Journal of Health Sciences*, 2(2), 23-30. <https://doi.org/10.29228/aijhs>
- Daşbilek, F. & Avşar, G. (2019). Hemşirelerin kişisel değerleri ile etik duyarlılıklarının bazı değişkenler açısından incelenmesi. *Ebelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2(2), 45-53.
- Diao, D., Chen, X., Zhong, L., Zhang, H. & Zhang, J. (2024). Sex differences in burnout and work-family conflict among Chinese emergency nurses: a cross - sectional study. *Frontiers in Public Health*, 12. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1492662>
- Ersoy, N. & Aydın, E. (1994). Tıbbi etik'te "özerklik" ve "özerkliğe saygı ilkesi". *Türkiye Klinikleri Tıp Etiği-Hukuku-Tarihi Dergisi*, (2), 71-74.
- Fawcett, J. & DeSanto-Madeya, S. (2013). *Contemporary nursing knowledge: Analysis and evaluation of nursing models and theories* (3rd ed.). Philadelphia: F.A. Davis Company.
- Ganchuluun, S., Kondo, A., Ukuda, M., Hirai, H. & Wen, J. (2023). Factors related to nurses' professional autonomy when caring for patients with COVID-19 in a university hospital: A cross-sectional study. *Hindawi Journal of Nursing Management*. 1741721. <https://doi.org/10.1155/2023/1741721>
- Göçmen Baykara, Z. & Şahinoğlu, S. (2013). Hemşirelikte mesleki özerklik kavramının incelenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 16(3), 155-160.
- Göktepe, N., Çakiroğlu, O. Ç., Tekin, D. E., Uslu, A., Aksoy, M. A., Tiryaki Şen, H. T., ... & Baykal, Ü. (2022). Türkiye'deki yönetici hemşirelerin profili: Tanımlayıcı bir araştırma. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetim Dergisi*, 9(3), 404-416. <https://doi.org/10.54304/SHYD.2022.34603>
- Güney Kızıl, E., Beyece İncazlı, S., Erken, S., Güntürkün, E. & Özkan, B. (2015). Hemşirelerin görevlerini bilme, benimseme ve yerine getirme durumları: İzmir örneği. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 12(3), 215-223. <https://doi.org/10.5222/HEAD.2015.215>
- Holland, P., Leng Tham, T., Sheehan, C. & Cooper, B. (2019). The impact of perceived workload on nurse satisfaction with work-life balance and intention to leave the occupation. *Applied Nursing Research*, 49, 70-76. <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2019.06.001>
- Hemşirelik Kanunu (Kanun No: 6283). (1954, Mart 2). *Resmi gazete*. 8647. <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=6283&MevzuatTur=1&MevzuatTertip=3> (Erişim 12 Şubat 2023).

- Kalaycıoğlu, O. & Akhanlı, S., E. (2020). Sağlık araştırmalarında güç analizinin önemi ve temel prensipleri: Tıbbi çalışmalar üzerinde uygulamalı örnekler. *Turkish Journal of Public Health*, 18(1), 103-112. <https://doi.org/10.20518/tjph.602400>
- Kasher, A. (2005). Professional ethics and collective professional autonomy. *Ethical Perspectives*, 12(1), 67-97. <https://doi.org/10.2143/EP.12.1.583363>
- Koç, K. & Karagözoğlu, Ş. (2019). Hastanede çalışan hemşirelerin mesleki yasa-yönetmelikler hakkındaki bilgi ve otonomi düzeylerinin incelenmesi (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). T.C. Sivas Cumhuriyet Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Sivas, Türkiye.
- Koçak, E., Turan, S. & Aydoğdu, E. (2012). Öğretmenlerin yetki devri, otonomi ve hesap verebilirliklerine ilişkin görüşlerinin incelenmesi, *Eğitim ve İnsani Bilimler Dergisi*, 3(5), 117-148.
- Küçükkoğlu, S., Çelebioğlu, A., Miroğlu, A., Çağlar, G. & Bağcı, N. (2014). Hemşirelik öğrencilerinin mesleki dernekler hakkındaki farkındalıklarının belirlenmesi. *Cumhuriyet Hemşirelik Dergisi*, 3(1), 9-14.
- Laschinger, H. K. S., Nosko, A., Wilk, P. & Finegan, J. (2014). Effects of unit empowerment and perceived support for professional nursing practice on unit effectiveness and individual nurse well-being: A time-lagged study. *International Journal of Nursing Studies*, 51(12), 1615-1623. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2014.04.010>
- Laschinger, H. K. S., Wong, C. A. & Grau, A. L. (2012). The influence of authentic leadership on newly graduated nurses' experiences of workplace bullying, burnout and retention outcomes: A cross-sectional study. *International Journal of Nursing Studies*, 49(10), 1266-1276. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2012.05.004>
- MacDonald, C. (2002). Relational professional autonomy. *Cambridge Quarterly of Healthcare Ethics*, 11(3), 282-9. <https://doi.org/10.1017/s096318010211309>
- Mishra, S. (2015). Respect for nursing professional: silence must be heard. *[ITALIC][ITALIC]* *Indian Heart Journal*, 67(5), 413-5. <https://doi.org/10.1016/j.ihj.2015.07.003>
- Molina Mula, İ. & Galo Estrada J. (2020). Impact of nurse-patient relationship on quality of care and patient autonomy in decision-making. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(3), 835. <https://doi.org/10.3390/ijerph17030835>
- Moradi, T., Maghaminejad F. & Azizi-Fini, I. (2014). Quality of working life of nurses and its related factords. *Nurse Midwifery Stud*, 3(2), e19450.
- Morsünbül, Ü. (2012). Özerklik ve ruh sağlığına etkisi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 4(2), 260-278. <https://doi.org/10.5455/cap.20120416>
- Murray, K., Yasso, S., Schomburg, R., Terhune, M., Beidelschies, M., Bowers, D. & Goodyear-Bruch, C. (2016). Journey of excellence: Implementing a shared decision-making model. *American Journal of Nursing*, 116(4), 50-56. <https://doi.org/10.1097/01.NAJ.0000482137.12424.51>
- Oshodi, T. O., Bruneau, B., Crockett, R., Kinchington, F., Nayar, S. & West, E. (2019). Registered nurses' perceptions and experiences of autonomy: a descriptive phenomenological study. *BMC Nursing*, 18(1), 51. <https://doi.org/10.1186/s12912-019-0378-3>
- Özmen, S. & Erdem, R. (2021). Hemşireler arasında damgalama olgusu üzerine keşifsel bir çalışma. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 8(3), 1407-1435. <https://doi.org/10.30798/makuiibf.834593>
- Polat, A. (2022). Nitel araştırmalarda yarı-yapılandırılmış görüşme soruları: Soru form ve türleri, nitelikler ve sıralama. *Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 22(2), 161-182. <https://doi.org/10.18037/ausbd.1227335>
- Rababa, M., Shoman, B., Hayajneh, A. A. & Rababa, Y. (2023). Association of nurses' autonomy and perception toward electronic health records with decision-making. *Jordan Journal of Nursing Research*, 2(4), 299-307. <https://doi.org/10.14525/JJNR.v2i4.06>
- Şen, E. Ş. & Yurt, S. (2021). Hemşirelerin kanıta dayalı uygulamalara yönelik tutumlarının belirlenmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi E-Dergisi*, 14(2), 102-107. <https://doi.org/10.46483/deuhfed.737729>
- Tamer, E. & Öztürk, H. (2021). Hemşirelerin iş yaşam kalitesi ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 37(2), 107-119. <https://doi.org/10.53490/egehemsire.748208>
- Varjus, S. L., Suominen, T. & Leino-Kilpi, H. (2003). Autonomy among intensive care nurses in Finland. *Intensive and Critical Care Nursing*, 19(1), 31-40. [https://doi.org/10.1016/s0964-3397\(03\)00007-7](https://doi.org/10.1016/s0964-3397(03)00007-7)
- Varjus, S. L., Suominen, T. & Leino-Kilpi, H. (2011). Professional autonomy of nurses in hospital settings – A review of the literature. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 25(1), 201–207. <https://doi.org/10.1111/j.1471-6712.2010.00819.x>
- Wahlström, S., Björklund, M., & Munck, B. (2019). The professional role of skilled birth attendants' in Nepal—a phenomenographic study. *Sexual & Reproductive Healthcare*, 21, 60-66. <https://doi.org/10.1016/j.srhc.2019.05.003>
- Weston, M. J. (2010). Strategies for enhancing autonomy and control over nursing practice. *OJIN: The Online Journal of Issues in Nursing*, 15(1). <https://doi.org/10.3912/OJIN.Vol15No01Man02>
- Yüçetürk, E., E. (2012). İşyerlerindeki yıldırma eylemlerini önlenmede sendikaların rolü: nitel bir araştırma. *Çalışma ve Toplum Dergisi*, 4(35), 41-72.
- Zhang, H. & Tu, J. (2020). The working experiences of male nurses in China: Implications for male nurse recruitment and retention. *Journal of Nursing Management*, 28(2), 441-449. <https://doi.org/10.1111/jonm.12950>