

Yoğun Bakım Ünitelerinde Çalışan Hemşirelerin Hemşirelik Personelinin Güçlendirilmesine İlişkin Görüşleri

Evaluation of Intensive Care Nurses' Opinions Related to Empowerment of Nursing Personnel

Tuğba Balık¹, Havva Öztürk²

¹Kanuni Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Trabzon

²KTÜ. Sağlık Bilimleri Fakültesi, Trabzon

ÖZET

AMAÇ: Çalışma, yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin güçlendirilmelerine ilişkin görüşlerinin değerlendirilmesi ve güçlendirilme algı düzeylerinin ve algı düzeylerini etkileyen faktörlerin belirlenmesi amacı ile yürütülmüştür.

YÖNTEM: Araştırma Rize İli Kamu Hastaneler Birliği Genel Sekreterliği'nden izin alındıktan sonra bir devlet hastanesi, bir eğitim ve araştırma hastanesinin yoğun bakım ünitelerinde çalışan 109 hemşire ile gerçekleştirilmiştir. Veriler; bilgi formu, personel güçlendirme anketi ve Güçlendirme Algısı Ölçeği ile toplanmış, sayı, yüzde, ortalama, standart sapma, t-testi, Mann-Withney U testi, ANOVA ve Kruskal Wallis testleri ile değerlendirilmiştir.

BULGULAR: Yoğun bakım hemşirelerinin Güçlendirme Algı Ölçeği genel toplam puanı $3,11 \pm 0,64$ 'dür. Alt boyutlarda ise katılım boyutu ortalama puanı $2,68 \pm 0,77$; sorumluluk boyutu puanı $4,15 \pm 0,94$ ve otonomi boyutu puanı $3,06 \pm 0,88$ 'dir. Hemşirelerin %65,1'i hastane yönetimi tarafından güçlenmelerinin engellendiğini, %45,9'u kendi kendilerini güçlendirdiklerini belirtmişlerdir. Ayrıca, hemşirelerin mesleki deneyimi ile sorumluluk alt boyutu, kongre vb. toplantılara katılım durumu ile katılım alt boyut puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($p < 0,05$).

SONUÇ: Sonuç olarak yoğun bakım gibi önemli bir üniteye çalışan hemşirelerin güçlendirme algı düzeyleri orta seviyede olup, yeterince güçlendirilmediklerini düşünmektedirler.

Anahtar kelimeler: Personel güçlendirme, yoğun bakım ünitesi, hemşire

ABSTRACT

AIM: The study was conducted to evaluate intensive care nurses' opinions on the personnel empowerment and to determine level of the perceptions of strengthening and factors affecting their perception levels.

METHODS: It was carried out with 109 intensive care nurses who were working at the intensive care units of a training and research hospital and a public hospital after obtaining permission from the Secreteriat of Rize Provincial Public Hospitals Union. Data were collected with the information form, personnel empowerment questionnaire, and the Perception of Empowerment Scale, and evaluated using frequencies, percentages, means, standard deviations, t-test, Mann Whitney U test, ANOVA, and Kruskal-Wallis test.

RESULTS: The mean total score of Perception of Empowerment Scale was 3.11 ± 0.64 points. In the subscales, mean scores for participation, responsibility, and autonomy were 2.68 ± 0.77 , 4.15 ± 0.94 , and 3.06 ± 0.88 points, respectively. Most (65.1%) of the nurses reported that the hospital management prevented them from empowering themselves while 45.9% of them reported that they empowered themselves. In addition, a statistically significant difference was found as between the responsibility subdimensions of professional experience, and responsibility, attendance to congresses, and meetings compared to participation subdimension ($p < 0.05$).

CONCLUSION: In conclusion, perception levels of empowerment of nurses who worked at an important unit as intensive care unit were at a medium level, and nurses thought that they were not empowered at a sufficient level.

Key words: Personnel empowerment, intensive care unit, nurse

Geliş Tarihi / Arrival Date: 16.11.2015

Kabul tarihi / Date of Acceptance: 23.05.2016

İletişim / Corresponding author: Tuğba Balık, Kaşüstü Mah. Okullar Cad. Şehri Naz Sitesi F Blok No:11, Yomra-Trabzon

E-posta / E-mail: tugba.ay.an@windowslive.com

Sayı / Number: 3 **Cilt / Volume:** 3 **Yıl / Year:** 2016

e-ISSN:2149-018X **doi:**10.5222/SHYD.2016.140

GİRİŞ

Güçlendirme, yardımlaşma, paylaşma, yetiştirme ve ekip çalışması yolu ile kişilerin karar verme haklarını (yetkilerini) artırma ve kişileri geliştirme sürecidir. Çalışanların kendilerini motive hissetmelerine, bilgi ve becerilerine güvenmelerine, inisiyatif kullanarak harekete geçmelerine, olayları kontrol edebileceklerine inanmalarına ve kurumun amaçları doğrultusunda uygun ve anlamlı buldukları işleri yapmalarına fırsat veren uygulamaları ve koşulları ifade eder (Koçel, 2010). Dolayısıyla güçlendirilmiş çalışanlar, kurumlarında değişimi gerçekleştirmek için kendilerinde harekete geçme potansiyeli, yeteneği kazanırlar ve kurumlarına önemli ölçüde kazanç sağlarlar (Doğan, 2006).

Güçlendirmenin önemli olduğu sektörlerden biri de sağlık sektörü ve bu sektörün vazgeçilmez bir parçası olan hemşireliktir. Güçlendirme, hemşirelerin sağlık sisteminde aktif rol almalarını sağlamada anahtar bir süreçtir. Oysa hemşireliğe ilişkin bazı çalışmalarda, hemşirelerin sağlık grubu içerisinde en büyük grubu oluşturduğu, buna rağmen güçlendirilmedikleri belirtilmektedir (Durukan ve ark., 2010; Özbaş ve Tel, 2013). Ulupınar'ın çalışmasında (2011) da sağlık sisteminin hiyerarşik yapısının, hekimlerin otorite olarak algılanmasının, rutin işlerin fazlalığının, rol belirsizliğinin, güven eksikliği, ödül ve ilerleme fırsatlarının azlığı, karar ve etkinliklere düşük katılımın vb. diğer faktörlerin hemşirelerin kendilerini güçsüz hissetmelerine neden olduğu belirtilmiştir.

Hemşirelik hizmetlerinin yoğun sunulduğu ve kaliteli bakım çıktılarının vazgeçilmez olduğu yoğun bakım ünitelerinde de güçlendirme uygulamaları en temel yönetim yaklaşımlarından biridir. Yoğun bakım üniteleri çoğunlukla terminal dönemde bulunan, mortalite oranının yüksek olduğu, fiziksel durumları ağır hastaların, monitörize edilerek yaşam fonksiyonlarının desteklendiği, özel tedavi ve bakım ekibiyle tedavi edildiği birimlerdir (Donahue ve ark., 2008). Dolayısıyla bu üniteler çalışma ortamı açısından diğer birimlerden daha karmaşık, yoğun ve streslidir (Yıldız ve Kanan, 2005). Ayrıca yoğun bakım servisleri gerilimin ve iş baskısının yoğun yaşandığı hastane ünitelerindedir (Bahçecik ve Koca, 2004).

Yoğun bakım hemşiresi, stabil olmayan ya da yaşam fonksiyonları değişken olan hastaya bakım vermek, prosedürleri doğru bir şekilde yerine getirmek ve acil durumlarda müdahale etmek zorundadır (Bakker ve ark., 2005). Özel amaçları ve becerileri olması gereken yoğun bakım hemşiresi hızlı ve yoğun tempoda çalışan, ağır iş yükü ve fazla sorumluluğu olan sağlık personelidir. Bu nedenle kaliteli bakımın vazgeçilmez olduğu yoğun bakımlarda çalışan hemşireler, diğer bölümlerde çalışan hemşirelere göre daha fazla desteklenmek ve güçlendirilmek durumundadır. Çünkü güçlendirilmiş hemşireler, yüksek iş memnuniyeti ve motivasyon göstermekte, daha az iş stresi ve daha az tükenmişlik yaşamakta ve olumsuz hasta sonuçlarını azaltmaktadırlar (Bucher, 2004; Manojlovich ve Laschinger, 2007; Er ve Altuntaş 2014).

Literatür incelemesinde ise ülkemizde yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelere yönelik güçlendirmeye ilişkin yeterince çalışmanın yapılmadığı saptanmıştır. Oysa Hemşirelik Kanunu'nda (2007) yapılan değişiklikler hemşirelikte uzmanlaşmanın ve sertifikalı çalışmanın önünü açmış, yöneticilik görevlerinde lisans ve lisansüstü eğitime sahip hemşirelere öncelik hakkı vermiştir. Hemşirelik Yönetmeliğiyle de hemşirelerin çalıştıkları alanlara yönelik görev tanımları daha ayrıntılı ve daha çağdaş bir hâle getirilmiş ve hemşirelerin güçlendirilmesinin gereği ortaya konulmuştur (Hemşirelik Yönetmeliği, 2011; Er ve Altuntaş, 2014). Bu durum, hemşirelere ve özellikle yoğun bakım hemşirelerine yönelik güçlendirmeye ilişkin yapılacak araştırmalara gereksinim olduğunu göstermiştir. Yoğun bakım hemşirelerine yönelik yapılacak bu çalışmada, literatürdeki bu boşluğun doldurulmasına katkı sağlanacak ve konuya ilişkin öneriler sunulacaktır. Rize ilinde yoğun bakım hemşirelerinin güçlendirme algısını ölçen ve güçlendirilme durumlarına ilişkin yapılacak olan bu ilk çalışmanın sonuçları ve önerileri hastane yöneticileri ve yönetici hemşirelere kaynak ve rehber olacaktır. Dolayısıyla bu sonuç ve önerilerle hemşirelerin bilgi, beceri ve kendilerine olan güvenlerinin artmasına, iş streslerinin azaltılmasına katkı verilebilir. Kurumlarına ve birimlerine bağlanmalarına, iş memnuniyetlerinin artırılmasına, motivasyon ve performanslarının olumlu yönde etkilenmesine ve hemşirelerin kendilerini güçlü hissetmelerine, hizmet kalite ve verimliliğinin etkilenecek hasta memnuniyetinin artırılmasına da katkı sağlanabilir. Bununla birlikte, çalışmanın yapıldığı bölgedeki hemşirelik hizmetlerinin iyileştirilmesine destek verilebilir. Ayrıca bu çalışma ile konuya ilişkin yapılacak diğer çalışmalara ışık tutulabilir.

YÖNTEM

Araştırmanın amacı ve tipi: Araştırma, yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin güçlendirilmelerine ilişkin görüşlerinin değerlendirilmesi ve güçlendirme algı düzeylerinin belirlenmesi amacıyla tanımlayıcı, algı düzeylerini ile algı düzeylerini etkileyen faktörlerin karşılaştırılması amacıyla karşılaştırılmalı analitik bir çalışmadır.

Araştırma soruları

Araştırma kapsamında aşağıdaki sorulara cevap aranmıştır;

1. Yoğun bakım hemşirelerinin güçlendirme algı düzeyleri ne seviyededir?
2. Yoğun bakım hemşirelerinin demografik özellikleri güçlendirme algılarını etkilemekte midir?
3. Yoğun bakım hemşirelerinin güçlendirilmelerine ilişkin görüşleri nelerdir?
4. Güçlendirmeye ilişkin hemşirelik hizmetleri tarafından yapılan faaliyetler nelerdir?

Araştırmanın yeri ve özellikleri: Araştırma, Rize İli Kamu Hastaneler Birliği Genel Sekreterliği'ne bağlı bir devlet üniversitesi eğitim ve araştırma hastanesi ve bir devlet hastanesine bağlı yoğun bakım ünitelerinde yürütülmüştür.

Evren ve örneklem: Araştırma evrenini, araştırmanın yapıldığı ildeki bir eğitim ve araştırma hastanesi ve bir devlet hastanesinde çalışan toplam 120 yoğun bakım hemşiresi oluşturmaktadır. Araştırmada, örneklem seçimine gidilmeksizin evrenin tamamına ulaşılmaya çalışılmıştır. Ancak, anketin uygulandığı dönemde raporlu veya izinli olan ve anketi doldurmayı kabul etmeyen toplam 11 hemşire araştırma dışında tutulmuştur. Böylece araştırma 109 kişi ile tamamlanmıştır.

Veri toplama araçları: Verilerin toplanmasında Bilgi Formu, Personel Güçlendirme Anketi ve Güçlendirme Algısı Ölçeği kullanılmıştır.

Bilgi formu: Araştırmacı tarafından geliştirilen bu form, yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin yaşı, cinsiyeti, medeni durumu, eğitim durumu, pozisyonu, mesleki deneyimi, çalışılan hastane ve yoğun bakım ünitesi, hastanede ve yoğun bakımda çalışma yılı, sertifika durumu, birimi isteyerek seçme durumu ve kongre vb. toplantılara katılımı ile ilgili 13 sorudan oluşmaktadır.

Personel güçlendirme anketi: Araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda geliştirilen ve hemşirelik alanında (Hemşirelikte Yönetim ve Halk Sağlığı Hemşireliği) uzman üç kişinin ve yoğun bakımda çalışan iki hemşirenin görüşleri ile şekillenmiştir. Anket, yoğun bakımda çalışırken hemşirelerin kim tarafından güçlendirildiği, kim tarafından güçlenmelerine engel olduğu, bu birimde çalışabilmek için kendini yeterli hissetme durumu, hemşirelik hizmetleri yönetimi tarafından hangi konularda güçlendirme yapıldığı ve bu birimde çalışırken hemşirelerin güçlenmelerinde etkili olan unsurlara ilişkin beş sorudan oluşmaktadır.

Güçlendirme algısı ölçeği: Roller tarafından 1999 yılında geliştirilen ölçek, Eylül 2009 tarihinde Öztürk (2010) tarafından Türkçeye uyarlanmıştır. 15 ifadeden oluşan Güçlendirme Algısı Ölçeği '1-Kesinlikle Katılmıyorum, 2-Katılmıyorum, 3-Tarafsızım, 4-Katılıyorum, 5-Tamamen Katılıyorum' arasında değerlendirilen beşli likert tipte bir ölçektir. "Otonomi", "Sorumluluk" ve "Katılım" alt boyutlarını içermektedir. Ölçek, ölçekten alınan puanın ortalaması alındıktan sonra 1 ile 5 puan arasında değerlendirilmektedir. Ölçekten alınan puan 5'e yaklaştıkça hemşirelerin güçlendirme algı düzeyleri yükselmekte, puan 1'e yaklaştıkça güçlendirme algı düzeyleri düşmektedir. Orijinalinde Cronbach Alpha katsayısı 0,816 olarak bulunmuştur. Bu çalışmada ise ölçeğin Cronbach Alpha katsayısı 0,818 olarak bulunmuştur. Alt boyutlarda ise otonomi için Cronbach Alpha katsayısı 0,796, sorumluluk için 0,803, katılım için 0,866 bulunmuştur. Roller' in belirttiğine göre ölçek yüksek düzeyde geçerliliğe sahip, uygulama açısından güvenilir (Roller ve Annual, 1999).

Verilerin toplanması: Verilerin toplanması için ilk olarak kurum ve etik kurul izni alınmıştır. İzinler alındıktan sonra örneklem sayısı kadar veri toplama araçları hazırlanmış ve daha sonra çalışmaya katılımda gönüllü olan hemşirelerden onam alınarak, formlar araştırmacılar tarafından hemşirelere elden dağıtılmıştır. Verilerin toplanması ise form ve ölçeğin dağıtıldığı aynı gün/saatler içinde hemşirelerle yüz yüze görüşülerek 20 Eylül-20 Ekim 2014 tarihleri arasında araştırmacılar tarafından toplanmıştır.

Verilerin değerlendirilmesi: Araştırmada elde edilen veriler SPSS programı kullanılarak analiz edilmiştir. Hemşirelerin demografik özelliklerini belirlemek için sayı, yüzde, ortalama ve standart sapma analizleri, hemşirelerin kendilerinin ve hemşirelik personel güçlendirmesine ilişkin görüşlerini saptamak için yine sayı ve yüzde oluşan tanımlayıcı istatistiksel analizler kullanılmıştır.

Hemşirelerin medeni durumları, çalıştıkları hastane, cinsiyetleri, pozisyonları, çalışmayı isteyerek seçme durumları, kongre ve benzeri toplantılara katılma durumları ve sertifika sahip olma durumları ile güçlendirme algısı ölçeği puanlarının karşılaştırılmasında t-testi ve Mann-Withney U testi; eğitim durumları, yaşları, mesleki deneyim yılları, hastanede ve yoğun bakımda çalışma süreleri, çalıştıkları yoğun bakım üniteleri, kendilerini en çok güçlendiren kişi ve güçlenmelerine engel olan kişilere ilişkin görüşleri ile güçlendirme algısı ölçeği puanlarının karşılaştırılmasında ise ANOVA ve Kruskal Wallis testleri kullanılmıştır. Ayrıca Kruskal Wallis testinde farklılığa neden olan grupları saptamaya yönelik olarak Mann Withney U testi kullanılmıştır. Bununla birlikte, verilerin normal dağılımına uygunluklarını saptamak için ise Kolmogorov-Smirnov ya da Shapiro-Wilk testleri kullanılmıştır. Elde edilen bulgular, %95 güven aralığında 0,05 anlamlılık düzeyinde değerlendirilmiştir.

Araştırmanın etik yönü

Araştırmanın uygulanabilmesi için, araştırma kapsamına alınan hastaneler için Rize İli Kamu Hastaneleri Kurumu'ndan 14.05.2014 tarihinde yazılı izin alınmıştır. Ayrıca Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurul Başkanlığı'ndan 18.09.2014 tarihinde 24237859 – 544 sayılı yazılı izin alınmıştır. Güçlendirme Algısı Ölçeği'nin Türkçe halinin araştırmada kullanılabilmesi için de Hülya Öztürk'ten 14.04.2014 tarihinde e-posta yoluyla izin alınmıştır. Araştırmaya katılan hemşirelerden de araştırmaya katılmaya gönüllü olduklarına ilişkin yazılı onam alınmıştır. Katılımcıların araştırma esnasındaki soruları ve araştırma sonucuna ulaşabilmeleri için araştırmacının iş yeri ve cep telefonu numaraları ile e-posta adresi verilmiştir.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu araştırma sonuçları, araştırmanın yapıldığı hastanelerin yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin görüşleri ile sınırlıdır. Ayrıca, çalışmada test edilmeye çalışılan güçlendirme olgusu bireylerin subjektif algılamaya düzeyine bağlı bir konu olması ve bireylerin anketi cevaplandırırken yanılma paylarının bulunması nedeni ile de sınırlılığa sahiptir.

BULGULAR

Araştırmanın bulguları, devlet hastanelerindeki yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin demografik özellikleri, güçlendirilmelerini destekleyen ve engelleyen kişiler, yeterlilik alanları, yoğun bakıma ilişkin güçlendirme faaliyetleri, güçlenmelerinde etkili olan durumlar ve güçlendirme algısının demografik değişkenlerle karşılaştırılması şeklinde ele alınmıştır.

Hemşirelerin %50,5'i 20-26 yaş aralığında, %81,7'si kadın ve %50,5'i bekadır. %46,8'i lisans ya da lisansüstü eğitime ve %52,3'ü 1-4 yıl meslek deneyimine sahiptir. Hemşirelerin %50,5'i eğitim ve araştırma hastanesinde, %93,6'sı yoğun bakım hemşiresi pozisyonunda ve %33'ü cerrahi yoğun bakım ünitesinde çalışmaktadır. Hemşirelerin %60,6'sının hastanede ve %63,3'ünün yoğun bakım ünitesinde çalışma süresi 1-3 yıldır. Ayrıca, hemşirelerin %69,7'si yoğun bakım sertifikasına sahip değildir. %82,6'sı yoğun bakım ünitesinde isteyerek çalışmakta ve %59,6'sı yoğun bakıma ilişkin kongre vb. toplantılara katılmamıştır (Tablo 1).

Tablo 1: Hemşirelerin Demografik Özellikleri (N=109)

Demografik Özellikler		n	%
Yaş	20-26	55	50.5
	27-33	28	25.6
	34-40	26	23.9
Cinsiyet	Kadın	89	81.7
	Erkek	20	18.3
Eğitim durumu	Sağlık meslek lisesi	36	33
	Ön lisans	22	20.2
	Lisans/lisansüstü	51	46.8
Mesleki deneyim	1-4 yıl	57	52.3
	5-9 yıl	33	30.3
	10 Yıl ve üstü	19	17.4
YBÜ'nde çalışmayı isteme durumu	Evet	90	82.6
	Hayır	19	17.4
YBÜ'ne ilişkin toplantılara katılma	Katıldım	44	40.4
	Katılmadım	65	59.6
YBÜ sertifika durumu	Var	33	30.3
	Yok	76	69.7
Toplam		109	100

Hemşirelerin %45,9'u kendi kendilerini güçlendirdiklerini düşünürken, %65,1'i hastane yönetiminin onların güçlenmesini engellendiğini düşünmektedir. Bu hemşirelerin %78'i hemşireliğe ilişkin temel beceriler, %78'i alınan görev ve sorumlulukları eksiksiz yerine getirme, %70,6'sı çok disiplinli takım içinde rol ve sorumluluk alabilme konularında kendilerini yeterli görmektedir. Bununla birlikte hemşirelerin %49,5'i diğer çalışanları yetenek ve başarıları ile etkileyebilme konusunda kendilerini biraz yeterli görürken, %7,3'ü ileri hemşirelik becerilerinde kendilerini yetersiz görmektedirler.

Hemşirelerin %63,3'ü hiç bir konuda güçlendirilmediğini düşünmektedir. Bununla birlikte hemşirelerin %90,8'i öncelikle çalışanları güçlendirecek ödüller sunma, %84,4'ü motivasyon/iş doyumunu destekleyen bir ortam yaratma, %82,6'sı yeterli sayıda personel ile çalışma konularında güçlendirilmediklerini düşünmektedir. %57,8'i ise katılmak istenilen sosyal etkinlik/faaliyet için izin verme, % 56,9'u destekleyici sertifika programları (EKG, CPR vb.) sunma ve %50,5'i bakıma ilişkin bağımsız karar alma fırsatları yaratma konularında güçlendirildiklerini belirtmektedirler (Tablo 2).

Tablo 2: Hemşirelerin Hemşirelik Hizmetleri Yönetimi Tarafından Güçlendirildiklerini Düşündükleri Konulara İlişkin Görüşleri (N=109)

Güçlendirilmeye İlişkin Konular*	Evet		Hayır	
	n	%	n	%
Herhangi bir konuda güçlendirilmiyoruz	69	63,3	40	36,7
Lisansüstü gibi eğitim ve kendini geliştirme fırsatlarını destekleme	34	31,2	75	68,8
Periyodik eğitim toplantıları/ kurs fırsatları sunma	51	46,8	58	53,2
Katılmak istenilen sosyal etkinlik/faaliyet için izin verme	63	57,8	46	42,2
Bilgi ve kaynaklara ulaşılabilir erişim ağı ve ortamı sunma	51	46,8	58	53,2
Etik ikilem/ sorunların çözümü için destekleyici ortam yaratma	33	30,3	76	69,7
Mesleki yeniliklerin uygulanmasına destek verme	53	48,6	56	51,4
Yeterli sayıda personel ile çalışma	19	17,4	90	82,6
Nitelikli/donanımlı personel ile çalışma	35	32,1	74	67,9
Sorunların çözümünde destek olma/çözümleyici yaklaşım	36	33	73	67
Motivasyon/ iş doyumunu destekleyen bir ortam yaratma	17	15,6	92	84,4
Bakıma ilişkin bağımsız karar alma fırsatları yaratma	55	50,5	54	49,5
Destekleyici bir çalışma programı/nöbet listesi sunma	41	37,6	68	62,4
Her çalışanı yoğun bakım için sertifikalandırma	29	26,6	80	73,4
Destekleyici sertifika programları sunma (EKG, CPR vb.)	62	56,9	47	43,1
İstekli olanları yoğun bakımda çalıştırma	53	48,6	56	51,4
Performansa ilişkin yönlendirici olma/geri bildirimde bulunma	32	29,4	77	70,6
Uygun teknoloji ve donanımlı ortam yaratma	37	33,9	72	66,1
En kaliteli ürün ve malzeme kullanımını sağlama	20	18,3	89	81,7
Her türlü kişisel sorunda destek olma	25	22,9	84	77,1
Çok disiplinli takım çalışmasını destekleme/ ortam yaratma	32	29,4	77	70,6
Ortak düşünce ve kararları destekleme	42	38,5	67	61,5
Ünite yönetimine katılımı teşvik etme	39	35,8	70	64,2
Diğer disiplinlerle işbirliğini destekleme	34	31,2	75	68,8
Çalışanları güçlendirecek ödüller sunma	10	9,2	99	90,8
Gerektiğinde mesleki konularda her türlü yardım ve desteği sağlama	30	27,5	79	72,5
Yaratıcı fikir ve yaklaşımlara fırsat verme/destekleme	38	34,9	71	65,1
Çalışma zamanlarına ilişkin esnek yaklaşıma/düzenleme yapma	41	37,6	68	62,4
Başarı/yeteneklerini gösterme ve sunma fırsatı yaratma	30	27,5	79	72,5
Kişiler arası ilişkileri geliştirecek ortam/fırsat yaratma	36	33	73	67
Diğer kurumlarla ilişkileri geliştirecek ortam sunma	21	19,3	88	80,7
Güvenli ve ergonomik bir çalışma ortamı sağlama	21	19,3	88	80,7
Görev ve sorumluluklarına ilişkin bağımsız kararlar alabilme	35	32,1	74	67,9

*Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

Hemşirelerin %78'i mesleki becerilerde yeterli olma, %71,6'sı yoğun bakım servisinde isteyerek çalışma ve %68,8'i mesleki bilgide yeterli olma unsurlarının güçlenmelerinde etkili olduğunu düşünmektedir. %46,8'i ise görev dışı işlerin hemşireye yüklenmesi, %41,3'ü hasta bakımı için personel sayısının yetersizliği ve %40,4'ü hasta-hemşire oranının dengesizliğinin güçlenmelerini olumsuz yönde etkilediğini düşünmektedir (Tablo 3).

Tablo 3: Hemşirelerin Güçlenmelerinde Etkili Olan Unsurlara İlişkin Görüşleri (N=109)

Güçlenmede Etkili Olan Unsurlar*	Etkili		Az Etkili		Etkisiz		Olumsuz Etkili	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Mesleki bilgide yeterli olma	75	68,8	26	23,9	8	7,3	-	-
Mesleki becerilerde yeterli olma	85	78	20	18,3	4	3,7	-	-
Ortamin fiziki yapısı, donanımı ve teknik özelliklerinin nitelikli ve ergonomik olması	56	51,4	22	20,2	22	20,2	9	8,3
Lisans eğitimi almış olma	47	43,1	32	29,4	26	23,9	4	3,7
Yoğun bakımı destekleyecek lisansüstü eğitim alma	48	44	29	26,6	29	26,6	3	2,8
Yoğun bakım sertifikası almış olma	47	43,1	33	30,3	25	22,9	4	3,7
İşle ilgili güncel ve değişen bilgileri takip edebilme fırsatı sunulması	57	52,3	28	25,7	18	16,5	6	5,5
Servis sorumlusu tarafından desteklenme	73	67	23	21,1	10	9,2	3	2,8
Yoğun bakıma özgü periyodik hizmet içi eğitimler	60	55	28	25,7	18	16,5	3	2,8
Yoğun bakım servisinde çalışanlara fazladan prim ödenmesi	64	58,7	28	25,7	16	14,7	1	0,9
Yoğun bakım servisinde isteyerek çalışma	78	71,6	22	20,2	8	7,3	1	0,9
Destekleyici kurum yöneticileri	57	52,3	20	18,3	20	18,3	12	11
Yoğun bakıma özgü kurs fırsatları	58	53,2	28	25,7	17	15,6	6	5,5
Hemşirelik uygulamalarına bağımsız karar verme	62	56,9	34	31,2	11	10,1	2	1,8
Sorumluluğu alınan işlere başkaları tarafından müdahale edilmemesi	61	56	26	23,9	14	12,8	8	7,3
Sahip olunan yetkilerle sorunları kolaylıkla çözme	64	58,7	33	30,3	10	9,2	2	1,8
Hemşirelikle ilgili işleri nasıl yapılacağına bağımsız karar verme	68	62,4	26	23,9	12	11	3	2,8
Kaliteli ve uygun teknolojik araç ve malzemeler	57	52,3	34	31,2	14	12,8	4	3,7
Bilgi ve kaynaklara ulaşabilecek erişim ağı	57	52,3	26	23,9	21	19,3	5	4,6
Çeşitli disiplinlerin katılımından oluşan takım çalışmaları	57	52,3	35	32,1	14	12,8	3	2,8
Hemşirelerden oluşan takım çalışmaları	71	65,1	23	21,1	12	11	3	2,8
Takım içi iyi bir iletişim ağının kurulması	73	67	16	14,7	15	13,8	5	4,6
Uzun çalışma saatleri (16 ya da 24 saatlik vardiyalar)	38	34,9	23	21,1	18	16,5	30	27,5
Hasta bakımı için personel sayısının yetersizliği	39	35,8	16	14,7	9	8,3	45	41,3
Hasta-hemşire oranının dengesizliği	34	31,2	19	17,4	12	11	44	40,4
Görev dışı işlerin hemşireye yüklenmesi	31	28,4	8	7,3	19	17,4	51	46,8
Servise ilişkin uygulama, değişiklik, eğitim gibi konularda hemşirelerin fikrinin alınması	58	53,2	18	16,5	17	15,6	16	14,7
Yapılan uygulama ve bakımlara yönetimin müdahale etmesi	31	28,4	19	17,4	17	15,6	42	38,5
Hemşirelerin yalnızca kendi amirlerine hesap vermesi	57	52,3	25	22,9	19	17,4	8	7,3
Hastanede hemşirelik hizmetlerinden sorumlu tek merciinin yönetici hemşireler olması/diğer mesleklerin müdahale etmemesi	57	52,3	24	22	20	18,3	8	7,3

*Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

Hemşirelerin güçlendirme algı ölçeği genel toplam puan ortalamaları $3,11 \pm 0,64$ 'dür. Alt boyutlarda ise "katılım" boyutu $2,68 \pm 0,77$ puan, "sorumluluk" boyutu $4,15 \pm 0,94$ puan ve "otonomi" boyutu $3,06 \pm 0,88$ puandır (Tablo 4).

Tablo 4: Hemşirelere Göre Güçlendirme Algı Ölçeği ve Ölçek Alt Boyut Puan Ortalamaları (N=109)

Alt Boyutlar	n	Ort.±SS	Max.	Min.
Katılım	109	2,68±0,77	5,00	1,00
Sorumluluk	109	4,15±0,94	5,00	1,00
Otonomi	109	3,06±0,88	5,00	1,33
Güçlendirme Algısı Genel Toplam	109	3,11±0,64	5,00	1,54

Hemşirelerin demografik özellikleri ile Güçlendirme Algısı Ölçeği (GAÖ) puan ortalamaları karşılaştırıldığında, hemşirelerin mesleki deneyim yılı ile sorumluluk alt boyut puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($X^2_{KW}=6,422$; $p=0,040<0,05$). Bu farkın nedeni 10 yıl ve üstü mesleki deneyime sahip hemşirelerin sorumluluk alt boyut puanlarının 1-4 yıl ve 5-9 yıllık mesleki deneyime sahip hemşirelerin puanlarından düşük olmasıdır ($p<0,05$).

Tablo 5: Hemşirelerin Demografik Özellikleri ile Güçlendirme Algı Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (N=109)

Demografik Özellikler	n	Katılım	Sorumluluk	Otonomi	GAÖ Genel Puanı
Mesleki Deneyim		Ort. Sıra (Med)	Ort. Sıra (Med)	Ort. Sıra (Med)	Ort±SS
1-4 yıl(1)	57	53,54 (2,71)	57,47 (4,33)	54,65 (3,00)	3,10±0,62
5-9 yıl(2)	33	56,83 (2,57)	59,88 (4,66)	56,86 (3,00)	3,20±0,59
10 yıl ve üstü(3)	19	56,18 (2,71)	39,11 (4,00)	52,82 (3,33)	2,98±0,78
X^2_{KW} / F değeri=		$X^2_{KW}=0,26$	$X^2_{KW}=6,422$	$X^2_{KW}=0,215$	F=0,721
p değeri=		0,878	0,04	0,898	0,489
İleri Test (MWU) ($p<0,05$)			1>3, 2>3		
YBÜ İlişkin Kongre vb. Toplantılara Katılma		Ort±SS	Ort. Sıra (Med)	Ort. Sıra (Med)	Ort±SS
Katıldım	44	2,93±0,72	52,25 (4,16)	57,43 (3,00)	3,24±0,62
Katılmadım	65	2,52±0,77	56,86 (4,00)	53,35 (3,00)	3,02±0,65
t/MWU değeri=		t=2,811	MWU=1 309	MWU=1 323	t=1,759
p değeri=		0,006	0,437	0,506	0,081

Hemşirelerin yoğun bakıma ilişkin kongre ve benzeri toplantılara katılma durumu ile katılım alt boyut puan ortalamaları arasında da istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($t=2,811$; $p=0,006<0,05$). Bu farkın nedeni, kongre vb. toplantılara katılan hemşirelerin katılım alt boyut puanlarının kongre vb. toplantılara katılmayanların puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0,05$) (Tablo 5).

Hemşirelerin yaşı, cinsiyeti, medeni durumu, eğitim durumu, çalışılan hastane, hemşirelerin pozisyonu, hastanedeki ve yoğun bakımdaki çalışma süresi, çalışılan yoğun bakım ünitesi, yoğun bakımda çalışmayı isteme durumu, yoğun bakım sertifikasına sahip olma durumu ile güçlendirme ölçeği toplam ve alt boyut puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ($p>0,05$).

Hemşirelerin güçlenmelerini etkileyen kişilere ilişkin görüşleri ile Güçlendirme Algısı Ölçeği puanları karşılaştırıldığında, hemşirelerin görüşleri ile ölçeğin toplam ve alt boyut puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ($p>0,05$).

TARTIŞMA

Güçlendirme profesyonel hemşireliğin gelişimi için önemli bir kavramdır (Wu ve ark., 2016). Hemşirelerin güçlendirilmesi, karar alma süreçlerine katılması ve ekibin etkin bir üyesi olması ve bakımın kalitesinin yükseltilmesi açısından temel koşuldur (Heather ve ark., 2016). Bu nedenle hemşirelerde güçlendirme, karar verme, sorumluluk alabilme gibi yönetsel kavramları içerdiği sürece gerçekleştirilebilir. Hastaları ve kendilerini etkileyen süreçlerde karar verme özerkliğini kullanarak kontrolü ele alan hemşireler, uygulamalarını aldığı kararlar çerçevesinde geliştirebilmeli ve doğan sonuçlar için sorumluluk alabilmelidir. Sorumluluk olarak çalışan hemşire kendini daha güçlü hissetmekte,

bu da beraberinde profesyonelleşmeyi getirmektedir (Şen, 2010). Profesyonelleşmiş hemşirelerin çalıştığı en özel birimlerden biri de yoğun bakım üniteleridir. Yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin güçlendirilmesi profesyonelleşmelerine katkı sağlayacaktır. Yoğun bakım hemşirelerinin sorumluluk almasının sağlanması ve otonomilerinin artırılması, risk alma konusundaki istekliliğini artıracak ve daha kaliteli hasta bakım çıktılarına ortaya koymasını sağlayacaktır (Manojlovich, 2007). Bu doğrultuda çalışmada yoğun bakım hemşirelerinin güçlendirilmeye ilişkin görüşleri ve güçlendirilme düzeyleri değerlendirilmiştir. Çalışma kapsamına alınan çoğunlukla genç ve mesleki deneyimi dört yıldan kısa ve yaklaşık yarısı lisans mezunu olan hemşirelerin çoğunluğu yoğun bakım ünitesinde çalışmayı kendi istekleri doğrultusunda seçmişlerdir. Çalışma bulgularına benzer şekilde Bahçecik ve Koca'nın (2004) çalışmasında da hemşirelerin yoğun bakım ünitelerinde isteyerek çalıştığı saptanmıştır. Bir birimde isteyerek çalışma, hemşirelerin gelişiminin sağlanmasında ve güçlendirilmesinde güdüleyici faktörlerden biri olabilir.

Hemşirelerin güçlendirilmesinde önemli olan bir diğer unsur eğitim programlarına katılmaktır. Çalışmaya katılan hemşirelerin çoğunluğu ise yoğun bakım hemşirelerinin bilgi ve becerilerinin geliştirilmesinde önemli rol oynayan yoğun bakım sertifikasına sahip değildir. Oysa yoğun bakım hemşireleri ile yapılan bir çalışmada, yoğun bakımla ilgili sertifikalı sahibi olmanın eleştirel düşünme eğilimini olumlu yönde etkilediği saptanmıştır (Eşer ve ark., 2007). Bununla birlikte Akbal ve arkadaşlarının (2001) çalışmasında hemşirelerin sertifikalı eğitimlerin yaygınlaştırılmasını, etkinliklere katılımın kurum tarafından desteklenmesini istediği belirlenmiştir. Ayrıca çalışmamızda hemşirelerin yarısından fazlasının yoğun bakıma ilişkin kongre vb. eğitim toplantılarına katılmadığı görülmektedir. Oysa hemşirelere eğitim fırsatlarının sunulması ve onların eğitilmesi personel güçlendirmede önemli kriterlerden biridir (Mills ve Ungson, 2003).

Araştırmamızda hemşirelerin yaklaşık yarısı güçlenmelerinde en çok kendilerini etkili görürken çoğunluğu hastane yönetiminin güçlenmelerini engellendiğini düşünmektedir. Güney Finlandiya'da hemşireler üzerinde yapılan bir çalışmada, hemşirelerin yarısı kurum tarafından güçlendirildiğini düşünmektedir. Hemşireler güçlendirildiğinde iş memnuniyeti artabilir, tükenmişlik azalabilir ve verdikleri bakımın kalitesi artabilir (Kuokkanen ve ark., 2003; Öztürk, 2010; Er ve Altuntaş, 2014). Bu doğrultuda yöneticiler, hemşirelerin güçlenmelerini destekleyecek uygulamalarla onların motivasyonunu artırabilir ve kendi kaderlerini kontrol etmelerini ve güçlü olduklarını hissetmelerini sağlayabilirler. Bu uygulamalarla kurumun verimliliği de artabilir (Manojlovich, 2005).

Araştırma kapsamına alınan yoğun bakım hemşirelerinin güçlendirme algı düzeyleri değerlendirildiğinde, yoğun bakım hemşireleri genel olarak, orta düzeyde güçlendirildiklerini düşünmektedir. Bu nedenle, hemşirelerin tam olarak güçlendirildiği ya da güçlendirilmediği söylenemez. Oysa güçlendirme hemşirelerin sağlık sisteminde aktif rol almalarında anahtar bir süreçtir (Karagöz, 2004). Öztürk'ün (2010) çalışmasında ise hemşirelerin güçlendirme algı düzeyleri orta seviyenin üzerinde bulunmuştur.

Bununla birlikte çalışmada, hemşirelerin katılım ve otonomi alt boyutlarına ilişkin algı düzeyleri orta düzeyde bulunmuştur. Vatan ve arkadaşlarının (2012) yaptıkları çalışmada, hemşirelerin yönetsel kararlara yeterince katılmadıkları fakat karar verme sürecine dâhil olmak istedikleri belirtilmiştir. Hemşirelerin karar verme süreçlerine katılmaları hemşirelik uygulamalarındaki kontrollerini artırmakta (Wu ve ark., 2016) ve yönetime katılımları verimlilik ve performanslarını yükseltmektedir (Doğan ve Demiral, 2007).

Güçlendirmede kararlara katılım kadar önemli bir yere sahip olan otonomi kavramı da hemşireler açısından ilgi çeken bir kavramdır (Karagözoğlu, 2008). Sağlık Bakanlığı hastanelerinde yürütülen bu araştırma bulgularına göre yoğun bakım hemşirelerinin otonomi algı düzeyleri orta seviyededir. Bu bulguya benzer şekilde Öztürk'ün (2010) çalışmasında da otonomi algı düzeyi orta seviyede belirlenmiştir. Bir başka çalışmada ise üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin otonomi düzeyleri Sağlık Bakanlığı Hastaneleri'nden daha düşük olarak saptanmıştır (Seren, 1998). Otonomi profesyonelliğin ayırt edici özelliğidir. Otonominin uygulamaya geçirilmesi karar vermeyi, otoriteyi, sorumluluk almayı gerektirir ve güç anlamına gelir (Başaran ve Duygulu, 2014). Dolayısıyla hemşireler güçlendirildiğinde, otonomik davranmaya, ortak karar vermeye ve sorumluluk almaya yönlendirilmiş olacaktırlar.

Sorumluluk, bir görevi yerine getirirken, istekli olabilmeyi, belli bir bilgi birikimine sahip olmayı ve kendi kararlarını uygulayabilmeyi gerektiren bir duygudur (Korkmaz, 2011). Güçlendirilmiş çalışan verdiği kararların ve yaptığı işin sorumluluğunu üstlenir ve bu da beraberinde profesyonelleşmeyi getirir (Laschinger ve ark., 2014). Araştırma bulgularına göre, yoğun bakım hemşirelerinin sorumluluk algı düzeyleri yüksektir.

Hemşirelerin görüşlerine göre yeterlilik alanları değerlendirildiğinde, hemşireler öncelikle kendilerini hemşireliğe ilişkin temel beceriler, görev ve sorumlulukları yerine getirmede yeterli görmektedir. Görev ve sorumluluğun yerine getirilmesi kişinin kendine, bakım verdiği bireylere, çalıştığı kuruma karşı bir açıklama yapabilmeyi içermektedir. Bu anlamda sorumluluk, sadece bir görevi belli kurallar doğrultusunda yapmak olmayıp aynı zamanda bir görevi yerine getirirken, istekli olabilmeyi, belli bir bilgi birikimine sahip olmayı ve kendi kararlarını uygulayabilmeyi gerektiren bir duygudur (Korkmaz, 2011).

Çalışmada hemşirelerin çoğunluğu, çok disiplinli takım içinde rol ve sorumluluk alabilme konusunda da kendilerini yeterli görmektedir. Yoğun bakım ünitelerinde eğitim ve geliştirme ile desteklenen takım çalışmaları sayesinde hem-

şirelerin üstlendiği farklı rol ve sorumluluklar, yeni bilgiler edinme fırsatlarını, problem çözme etkinliği ve hemşirelerin uzmanlığının artırılmasına katkı sağlayarak onların güçlenmesini ve dolayısıyla iş performansını ve iş memnuniyetini olumlu yönde etkileyerek hasta memnuniyetini arttırmaktadır (Öztürk, 2010).

Araştırma kapsamındaki hemşirelerin yarısı yetenek ve başarılarıyla diğer çalışanları etkileme konusunda kendilerini biraz yeterli görmektedir. Oysa güçlendirilmiş hemşireler, yeteneklerinin ortaya çıkartılmasıyla birlikte hem çalışma arkadaşlarını hem de çalıştığı kurum yapısını etkileyerek sağlık bakım ortamını değiştirebilirler (Ulupınar, 2011).

Hemşirelerin hemşirelik hizmetleri yönetimi tarafından güçlendirilmelerine ilişkin görüşleri değerlendirildiğinde; hemşirelerin büyük çoğunluğu çalışanları güçlendirecek ödüller sunma, motivasyon/iş doyumunu destekleyen bir ortam yaratma ve yeterli sayıda hemşireyle çalışma konularında güçlendirilmediklerini, aynı zamanda hemşirelerin yarısından fazlası hiçbir konuda güçlendirilmediklerini belirtmişlerdir. Oysa çalışanların ödüllendirilmesi ve motivasyonunun artırılmasıyla çalışanlara güçlendirilmiş bir ortam sağlanmış olur. Bir çalışmada, güçlendirilmiş çalışma ortamında çalışanların kendilerini güçlendirilmiş hissetmeleri sonucu, örgütsel bağlılıkları ile performansları arasında ilişki olduğu tespit edilmiştir (Laschinger ve ark., 2014). Bununla birlikte, çalışmada belirlendiği gibi hemşire sayısının yetersizliği hemşirenin iş yükünün artmasına ve verimsiz çalışmasına neden olabilmektedir. Dede ve Çınar'ın (2008) çalışması ile Yıldız'ın (2001) çalışmasında da hemşirelerin iş yükünün fazla olduğu ve bu durumun strese yol açtığı saptanmıştır. Saraçoğlu'nun (2010) çalışmasında ise hemşirelerin yoğun çalışma temposu, iş yükü fazlalığı ve fazla çalışma nedeniyle sağlık bakım sistemi içindeki rollerini yerine getiremedikleri belirlenmiştir. Oysa yoğun bakım hemşirelerinin, performanslarını üretkenliğe dönüştürebilmeleri için güçlendirilmelerini sağlayacak sayıda ve nitelikte hemşire bulundurulması, iş yükü ve stresi azaltılmış bir çalışma ortamının sağlanması gerekmektedir. Bu bulguları destekler nitelikte, bu çalışmada hemşirelerin güçlenmelerini etkileyen unsurlar değerlendirildiğinde; görev dışı işlerin hemşirelere yüklenmesi, hasta-hemşire oranı dengesizliğinin ve hasta bakımı için hemşire sayısı yetersizliğinin hemşirelerin güçlenmelerini olumsuz yönde etkilediği saptanmıştır. Görev dışı işlerin hemşireye yüklenmesi, hemşirelerin kendi görevlerini tam olarak yapamamasına ve bağımsız rollerini uygulamaya koyamamasına neden olabilir. Çalışmamızı destekler nitelikte Saraçoğlu'nun (2010) çalışmasında da hemşirelerin görevi olmayan işleri yaptığı belirtilmiştir. Ayrıca Karadağ ve Taşçı'nın (2005) çalışmasında da hemşirelerin görevi olmayan işleri yaptıkları için hemşirelik yapmaktan memnun olmadıkları saptanmıştır. Ayrıca bulgulara göre personel sayısının yetersizliği ve hasta-hemşire oranı dengesizliğinin hemşirelerin iş yükünü arttırdığı ve daha fazla çalışmalarına neden olduğu söylenebilir.

Hemşirelerin hemşirelik hizmetleri tarafından güçlendirilip güçlendirilmediği değerlendirildiğinde ise hemşireler, genellikle güçlendirilmediklerini düşünmelerine rağmen yarısından biraz fazlası, katılmak istenen sosyal faaliyetler için izin verme, destekleyici sertifika programlarına katılımı destekleme ve bakıma ilişkin bağımsız karar alma fırsatı yaratma konularında güçlendirildiklerini düşünmektedir. Hemşirelerin, bakıma ilişkin bağımsız karar alıyore sayısı güçlenmelerinin olumlu yönde etkilendiğini ve dolayısıyla bakımın kalitesinin yükselebileceğini göstermektedir. Bu doğrultuda, hemşirelerin bağımlı fonksiyonlarından çok bağımsız fonksiyonlarını ön plana çıkarmaları, eleştirel düşünerek karar verme ve sorun çözme gibi becerilerini geliştirmeleri gerekmektedir (Kelleci ve Göbbaşı, 2004; Birol, 2004). Bu nedenle destekleyici sertifika ve eğitim programları yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin uzmanlaşmasında ve güçlenmesinde gerekli olan önemli unsurlar arasındadır. Bu bulgulara benzer şekilde yoğun bakım hemşirelerinin eleştirel düşünmelerine ilişkin bir çalışmada, hizmet içi eğitime katılan hemşirelerin açık fikirlilik ve kendine güvenleri daha yüksek bulunmuştur (Eşer ve ark., 2007). Ancak araştırma bulgularında hemşirelerin çoğunluğu yoğun bakım sertifikasına sahip değildir ve yoğun bakıma ilişkin eğitim toplantılarına katılmamıştır. Bu durum hemşirelerin çoğunun ifade ettiği gibi güçlendirilmedikleri düşüncesini desteklemektedir.

Hemşirelerin güçlenmede etkili olan unsurlara ilişkin görüşleri değerlendirildiğinde, hemşirelerin yarısından fazlası mesleki bilgi ve becerilerde yeterli olma ve yoğun bakım servisinde isteyerek çalışma konularının güçlenmelerinde etkili olduğunu düşünmektedir. Çünkü temel hemşirelik eğitimi sırasında teorik, pratik ve tutumsal alanda mesleki yeterlilikle donanmış hemşirelerin, servis ortamında bu temel üzerine güçlendirilmiş olarak performans sergilemeleri beklenir (Öztürk, 2010). Aynı zamanda isteyerek çalışma da hemşirelerin iş performansını artırabilir. Bulgularımıza paralel şekilde Bahçecik ve Koca'nın (2004) çalışmasında yoğun bakımda çalışmayı sevmenin, yoğun bakım ünitesinde çalışan hemşirelerin motivasyonunu olumlu yönde etkilediği saptanmıştır. Motivasyonun sağlanması hemşirelerin güçlenmesini ve dolayısıyla performanslarını artırabilir.

Araştırmaya katılan hemşirelerin, mesleki deneyim ve güçlendirme alt boyutlarının karşılaştırılmasında; 10 yıl ve üzeri mesleki deneyime sahip hemşirelerin sorumluluk düzeylerinin daha düşük olduğu görülmüştür. Bir başka ifadeyle mesleki deneyim azaldıkça sorumluluk düzeyinin arttığı söylenebilir. Buna karşın Şen'in (2010) hemşirelerin personel güçlendirme algılamalarına ilişkin çalışmasında, hemşirelerin çalışma süresi arttıkça güçlenmelerinin arttığı bulunmuştur. Hemşirelerin güçlendirme algısının incelendiği başka bir çalışmada ise meslekte geçen süre güçlendirmeyi etkilememektedir (Öztürk, 2010).

Bununla birlikte kongre vb. toplantılarına katılan hemşirelerin kararlara katılımını kapsayan katılım düzeyi bu tür toplantılara katılmayan hemşirelerden yüksek çıkmıştır. Bu tür eğitim ve toplantılara katılan hemşireler, değişen sağlık sistemi çerçevesinde, çalıştıkları birimlerde diğer sağlık mesleği üyeleriyle iş bölümü ve işbirliği içinde bulunmakta,

ekip düzeni içinde bağımsız rolleri giderek ağırlık kazanmakta ve bu artışın gereği olarak otonomilerinin, otonom olmanın sonucu olarak da sorumluluklarının ve dolayısıyla kararlara katılımlarının artması gündeme gelmektedir (Taylan, 2009).

Ayrıca hemşirelerin yaşı, cinsiyeti, medeni durumu, eğitim durumu, çalıştıkları hastane, hastanedeki pozisyonu, hastanedeki ve yoğun bakım ünitesindeki çalışma süresi, çalışılan yoğun bakım ünitesi, çalışmayı isteme durumu, sertifikaya sahip olma durumu gibi demografik özelliklerinin güçlendirme algı düzeylerini etkilemediği saptanmıştır.

SONUÇ ve ÖNERİLER

Yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin güçlendirilmelerine ilişkin görüşlerinin değerlendirilmesi ve güçlendirilme düzeylerinin belirlenmesi amacıyla yapılan çalışmada, hemşireler genelde hastane yönetimi tarafından güçlendirilmediklerini, daha çok kendi kendilerini güçlendirdiklerini belirtmişlerdir. Bu görüşe rağmen hemşirelerin öncelikle kararlara katılımı içeren 'katılım' algı düzeyi ve işine ilişkin kararları verme ve karar vermede özgürlüğü içeren 'otonomi' algı düzeyi ile birlikte 'genel güçlendirme' algı düzeyleri orta düzeydedir. Ancak yaptıklarının sorumluluğunu alma ve sorumluluğunu taşımayı içeren 'sorumluluk' algı düzeyleri yüksektir. Bu doğrultuda güçlendirilmeye ilişkin hemşireler 'temel beceriler, görev ve sorumlulukları yerine getirme' ve 'takım içinde rol ve sorumluluk alma' konusunda kendilerini yeterli görmektedir.

Hemşirelerin, hemşirelik hizmetleri yönetimi tarafından ödüller sunulması, motivasyonu destekleyen bir ortam yaratılması ve yeterli sayıda hemşire ile çalışma konularında güçlendirilmediklerini düşündükleri belirlenirken; aynı zamanda 'görev dışı işlerin hemşireye yüklenmesi, personel sayısının yetersizliği ve hasta-hemşire oranının dengesizliği' konularında güçlenmelerinin olumsuz etkilendiği ifade edilmiştir. Buna rağmen hemşirelerin yarısından fazlası 'sosyal faaliyetler için izin verme, sertifika programlarına katılımı destekleme ve bakıma ilişkin bağımsız karar alma' konusunda güçlendirildikleri düşüncesindedir. Oysa bu hemşirelerin çoğunluğu sertifika programlarına katılımlarının desteklendiğini belirtmelerine rağmen yoğun bakım sertifikasına sahip olmayıp kongre vb. bilimsel toplantılara katılmamıştır. Hâlbuki hemşireler, mesleki bilgi ve becerilerde yeterli olma ve yoğun bakım servisinde isteyerek çalışma konularının güçlendirilmelerinde etkili olduğunu düşünmektedir.

Ayrıca, 10 yıl ve üzeri mesleki deneyime sahip hemşirelerin sorumluluk düzeylerinin daha düşük ve kongre gibi bilimsel toplantılara katılan hemşirelerin kararlara katılım düzeylerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Bu sonuçlar doğrultusunda; hemşirelerin kendilerini daha güçlendirilmiş algılamaları için sertifika programlarına ve kongre gibi bilimsel toplantılara katılımı teşvik edilmelidir. Her bir hemşirenin bu programlara katılımı sağlanmalıdır. Sertifika programlarına katılımı sağlanıncaya kadar hemşireler hizmet içi eğitimlerle desteklenebilir. Ayrıca, hemşirelerin kararlara katılım düzeyini arttırmak için kararlara katılımı teşvik edilmeli ve otonomileri artırılmaya çalışılmalıdır. Hemşirelere başarılarının takdir edildiği ve ödüller sunulduğu çalışma ortamlarında yaratılmalıdır. Bununla birlikte, üniteye yeterli sayıda ve nitelikte hemşire çalıştırılarak görev dışı işler hemşirelere yüklenmemelidir. Özellikle on yıl ve üzerinde mesleki deneyime sahip hemşirelerin sorumluluk düzeylerinin yükseltilmesi için ünite içi farkındalık toplantıları yapılabilir.

Ayrıca literatürdeki boşluğu doldurmak için personel güçlendirmeye ilişkin daha fazla araştırmaların yapılması, özel ve üniversite hastanelerinde de hemşirelik personelinin güçlendirilmesine ilişkin benzer çalışmaların tekrarlanması önerilebilir.

KAYNAKLAR

Akbal Ergün, Y., Özer, Y., Baltas, Z. (2001). Yoğun bakımda çalışan hemşirelerin stres düzeyleri ve stresin hemşireler üzerindeki etkileri. *Yoğun Bakım Hemşireleri Dergisi*, 5, 70-79.

Bahçecik, N., Koca, K.A. (2004). Yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin motivasyonunu etkileyen faktörler. *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi*, 8:2, 55-60.

Bakker, A., Le Blanc, P., Schaufeli, W. (2005). Burnout contagion among intensive care nurses. *Journal of Advanced Nursing*, 51:3, 276-287.
<https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2005.03494.x>

Başaran, S., Duygulu, S. (2014). Hemşirelikte güç kavramının analizi. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 1:3, 62-73.

Biol, L. (2004). Hemşirelik Süreci. Altıncı Baskı, Etki Matbaacılık Yayıncılık, İstanbul.

- Bucher, L. (2004).** Medical Surgical Nursing. Lewis, S.M., Heitkemper, M.M., Dirksen, S.R.(Ed.). Critical Care Environment, 5th Edition, St: Louis, 1758-1795.
- Dede, M., Çınar, S. (2008).** Dahiliye yoğun bakım hemşirelerinin karşılaştıkları güçlükler ve iş doyumlarının belirlenmesi. Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi, 1:1, 3-14.
- Doğan, S. (2006).** Personel Güçlendirme Rekabette Başarının Anahtarı. İkinci baskı, Kare Yayınları, İstanbul.
- Doğan, S., Demiral, Ö. (2007).** İşletmelerde personel güçlendirme kültürünün yaratılmasıyla müşteri memnuniyetinin sağlanması. Selçuk Üniversitesi Karaman İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 12, 282-303.
- Donahue, M.O., Piazza, I.M., Griffin, M.Q., Dykes, P.C., Fitzpatrick, J.J. (2008).** The relationship between nurses' perception of empowerment and patient satisfaction. Science Direct. Applied Nursing Research, 21, 2-7. <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2007.11.001>
- Durukan, S., Akyürek, Ç., Coşkun, E. (2010).** Hacettepe Üniversitesi Erişkin Hastanesi'nde çalışan hemşirelerin örgütsel güven, güçlendirme ve bağlılık düzeylerinin belirlenmesi. Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 15:3, 411-434.
- Er, F., Altuntaş, S. (2014).** Hemşirelikte personel güçlendirme. Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi, 3:1, 155-160.
- Eşer, İ., Khorshid, L., Demir, Y. (2007).** Yoğun bakım hemşirelerinde eleştirel düşünme eğilimi ve etkileyen faktörlerin incelenmesi. Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 11:3, 13-22.
- Heather, K., Laschinger, S., Zhu, J., Read, E. (2016).** New nurses' perceptions of professional practice behaviours, quality of care, job satisfaction and career retention. Journal of Nursing Management, <http://dx.doi.org/10.1111/jonm.12370>.
- Hemşirelik Kanunu (2007).** <http://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.3.6283.pdf> (Erişim 16.03.2016)
- Hemşirelik Yönetmeliği (2011).** <http://mevzuat.basbakanlik.gov.tr/Metin.Aspx?MevzuatKod=7.5.13830&MevzuatIis ki=0&sourceXmlSearch=hem%C5%9Firelik%20y%C3%B6netmeli%C4%9i> (Erişim 16.03.2016).
- Karadağ, S., Taşçı, S. (2005).** Kayseri Devlet Hastanesinde çalışan hemşirelerin verdiği hemşirelik bakımı ve bakımı etkileyen faktörler. Sağlık Bilimleri Dergisi, 14, 13-21.
- Karagözoğlu, Ş. (2008).** Hemşirelikte bireysel ve profesyonel özerklik. HEMAR-G Dergisi, 10:3, 41-50.
- Karaöz, S. (2004).** Hemşirelerin politik gücü. Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi, 8:1, 30-6.
- Kelleci, M., Gölbaşı, Z. (2004).** Bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin problem çözme becerilerinin bazı değişkenler açısından incelenmesi. Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 8:2, 1-8.
- Koçel, T. (2010).** İşletme Yöneticiliği. On ikinci baskı, Beta Basım Yayım Dağıtım A.Ş., İstanbul.
- Korkmaz, F. (2011).** Meslektaş ve ülkemizde hemşirelik. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi, 18:2, 59-67.
- Koukkanen, L., Leino-Kilpi, H., Katajst, J. (2003).** Nurse empowerment, job-related satisfaction and organizational commitment. Journal of Nursing Care Quality, 18:3, 184-192. <https://doi.org/10.1097/00001786-200307000-00004>
- Laschinger, H.K., 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>
- Manojlovich, M. (2005).** Predictors of Professional Nursing Practice Behaviors in Hospital Settings. Nursing Research, 54:1, 41-47. <https://doi.org/10.1097/00006199-200501000-00006>
- Manojlovich, M. (2007).** Power and empowerment in nursing: Looking backward to inform the future. The Online Journal of Issues in Nursing, 12:1.

- Manojlovich, M., Laschinger, H.K. (2007).** The nursing work life model: Extending and refining a new theory. *Journal of Nursing Management*, 15:3, 256-263.
<https://doi.org/10.1111/j.1365-2834.2007.00670.x>
- Mills, P.K., Ungson, G.R. (2003).** Reassessing the limits of structural empowerment: organizational constitution and trust as controls. *The Academy of Management Review*, 28:1, 143-153.
- Özbaş, A., Tel, H. (2013).** Hemşirelikte güç ve güçlendirme. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 29:3, 70-78.
- Öztürk, H. (2010).** Yoğun Bakımlarda Çalışan Hemşirelerin Güçlendirme Algısı ve Ortam Güçlendirme Açısından Değerlendirmeleri. Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Ankara.
- Roller, W.K., Annual, P. (1999).** Measuring Perceived Empowerment in Individual Organizational Members. USA: A Bell Howell Information Company.
- Saraçoğlu, E. (2010).** Hemşirelerin Mesleki Otonomi ve Profesyonel Uygulamalarına İlişkin Görüşlerinin Belirlenmesi. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Seren, Ş. (1998).** Hemşirelerin Otonomi Düzeylerinin Belirlenmesi ve Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir.
- Şen, G. (2010).** Üçüncü Basamak Sağlık Kuruluşlarında Çalışan Hemşirelerin Personel Güçlendirme Algılamalarına İlişkin Bir Uygulama: Zonguldak Karaelmas Üniversitesi Örneği. Yüksek Lisans Tezi, Zonguldak Karaelmas Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Zonguldak.
- Taylan, S. (2009).** Özerklik İlkesi Çerçevesinde Hemşirenin Bağımsız Rollerini. Yüksek Lisans Tezi, Çukurova Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Adana.
- Ulupınar, S. (2011).** Hemşirelikte güçlendirme. *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi*, 15:2, 77-84.
- Vatan, F., Argon, G., Dursun Engin, M., Binbir, H., Çiçek, A. (2012).** Hemşirelerin yönetsel kararlara katılımlarının incelenmesi. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 28:3, 13-24.
- Wu, M., Yang, J., Liu, L., Ye, B. (2016).** An investigation of factors influencing nurses' clinical decision-making skills. *Western Journal of Nursing Research*, 1-18.
<https://doi.org/10.1177/0193945916633458>
- Yıldız, N. (2001).** Yoğun Bakım Ünitelerinde Çalışan Hemşirelerde İş Doyumunu Etkileyen Faktörler. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Yıldız, N., Kanan, N. (2005).** Yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerinde iş doyumunu etkileyen faktörler. *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi*, 9:1-2, 8-1.