

Araştırma makalesi / Research article

Özel Bir Hastanede Çalışan Hemşirelerin Klinik Basamaklandırma Modelinden Memnuniyet Durumları¹

Satisfaction Levels of Nurses from the Clinical Ladder Model in a Private Hospital

Ruziye Ekim², Arzu Kader Harmancı Seren³

²Uzm. Hem. Ruziye Ekim
Anadolu Sağlık Merkezi, Cumhuriyet Mah. 2255 S. No:3 41400
Gebze/Kocaeli
ORCID numarası: 0000-0003-0502-8769

³Doç. Dr. Arzu Kader Harmancı Seren
Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi
Mekteb-i Tıbbiye-i Şahane (Haydarpaşa)
Selimiye Mah. Tıbbiye C. No:38 34668 Üsküdar/İstanbul
ORCID numarası: 0000-0002-4478-7234

Sorumlu yazar / Corresponding author: Arzu Kader Harmancı Seren
Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi
Mekteb-i Tıbbiye-i Şahane (Haydarpaşa)
Selimiye Mah. Tıbbiye C. No:38, 34668, Üsküdar/İstanbul
E-posta: arzukaderharmanci.seren@sbu.edu.tr
ORCID numarası: 0000-0002-4478-7234

Kongre Sunumu
¹Bu çalışma 7. Uluslararası Hemşirelikte Yönetim Kongresi'nde sözel bildiri olarak sunulmuştur (25-27 Ekim 2018, Muğla, Türkiye).

Geliş tarihi/Date of receipt: 24.2.2019
Kabul tarihi/Date of acceptance: 6.03.2019

Atıf/Citation: Ekim, R., ve Harmancı Seren, A. K. (2019). Özel bir hastanede çalışan hemşirelerin klinik basamaklandırma (hemşirelik kariyer) modelinden memnuniyet durumları. *SBÜ Hemşirelik Dergisi* 1(1), 47-52.

ÖZ

Giriş: Klinik basamaklandırma modelinin hemşirelerin kurumda klinik ortamda çalışmaya devam etmelerini sağlamada etkili olduğu düşünülmektedir.

Amaç: Bu çalışmada amaç, özel bir hastanede çalışan hemşirelerin klinik basamaklandırma modelinden memnuniyet durumlarını belirlemektir.

Yöntem: Bu tanımlayıcı araştırma, klinik basamaklandırma modelini kullanan bir özel hastanede çalışan 174 hemşire üzerinde gerçekleştirilmiştir. Toplam 96 hemşireden analiz edilmeye uygun veri toplanabilmiştir. Veriler araştırmacılar tarafından geliştirilen bir anket formu ile toplanmıştır. Anketler, 1 Eylül- 30 Ekim 2017 tarihleri arasında araştırmacılarından biri tarafından ilgili hastane-nin klinikleri dolaşarak çalışmaya katılmayı kabul eden hemşirelere dağıtılmıştır. İlk ziyaretten bir hafta sonra klinikler aynı araştırmacı tarafından yeniden ziyaret edilerek anketler toplanmıştır.

Bulgular: Hemşirelerin çoğunlukla kurumda uygulanan klinik basamaklandırma modeli hakkında bilgi sahibi olduğu ve modele başvurmayı düşündükleri belirlendi. Kurumda uygulanan modelden genel olarak memnun olanların oranı %16,7, kısmen memnun olanların oranı %53,1, memnun olmayanların oranı %30,2 olarak bulundu.

Hemşirelerin yarıya yakını klinik basamaklandırma modelinin mesleki-kişisel gelişime katkı sağlamadığını (%43,8) ve kurumda kalış süresini etkilemediğini (%55,2) ifade etti. Hemşirelerin diğer yarıya yakını ise farklı olarak klinik basamaklandırma modelinin yaygınlaşmasının hizmet kalitesine olumlu yansıyacağını (%45,8) ve başka kurumlarda da modelin uygulanması gerektiğini (%41,7) belirtti.

Sonuç: Çalışmada hemşirelerin çoğunluğunun modelden genel olarak veya kısmen memnun oldukları belirlendi. Buna karşın, memnun olmayan hemşirelerin geri bildirimleri dikkate alınarak modelin uygulamasının iyileştirilmesi ve geliştirilmesi önerilir.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik; işgücü; kariyer ilerlemesi, özel hastane.

ABSTRACT

Introduction: It is thought that the clinical career ladder model is effective in ensuring that nurses to continue to work in clinical settings.

Aim: The aim in this study is to determine the satisfaction levels of the nurses who work in a private hospital, from the clinical career ladder model.

Method: This descriptive study was performed on 174 nurses working in a private hospital that constituted the clinical career ladder model. Data were collected from a total of 96 nurses. Data were collected by a self-reported questionnaire that was developed by the researchers. Surveys were distributed to the nurses whom accepted to participate to the study by one of the researchers via visiting each clinic of the hospital between September 1 and October 30, 2017. After one week from the first visit the nurses were revisited, and the same researcher collected questionnaires.

Results: It was determined that the nurses mostly had information about the clinical career ladder model, and they were considering applying to the model. The ratio of those who were generally satisfied with the model was 16.7%, the ratio of those who were partially satisfied was 53.1% and the rate of those who were not satisfied was 30.2%. It was determined that almost half of the nurses stated that the clinical career ladder model did not contribute to the occupational-personal development (43.8%) and time staying in the institution (55.2%). Different from them, the other half of the nurses stated that the expansion of the clinical ladder model would reflect the service quality positively (45.8%) and the model should be applied in other institutions (41.7%).

Conclusion: Most of the nurses in the study stated that they were generally or partially satisfied with the model. However, it is recommended that the implementation to be improved and developed by considering the feedbacks of dissatisfied nurses.

Keywords: Career mobility, nursing; private hospital; workforce.

Giriş

Hemşirelik hizmetleri yönetimi, hemşirelerin çalıştıkları örgütlere bağlılıklarını artırmakla, nitelikli hemşirelerin kuruma aidiyet hissetmelerini sağlamakla, iş yaşamında deneyimledikleri güçlükleri azaltmakla ve örgütle bütünleşmelerini sağlamakla ilişkili kurumsal politikalarından sorumludur (Donner & Wheeler, 2001; Duygulu & Abaan, 2007). Özellikle sağlık ve hemşirelik hizmetleri personeli açısından düşünüldüğünde, çalışanların durağan bir iş yaşamı sürdürmelerinin önüne geçmek üzere kariyer ilerleme gereksinimlerinin karşılanabileceği ifade edilmektedir (Burke, Johnson, Sites, ve ark., 2017). İlerleme ve yükselme olanağı sunan bir iş ortamının ve kariyer yönetim sisteminin varlığının, çalışma ortamının niteliğini değerlendirmede en önemli unsurlardan biri olduğu vurgulanmaktadır (Bektömür, Demiray, & Ürkmez, 2016; Burke ve ark., 2017). Literatürde hemşirelere sunulan profesyonel gelişim ve ilerleme olanaklarının kısıtlılığının gelişmiş ülkelerde dahi hemşire yetersizliği sorunu ile karşı karşıya kalınmasının nedenlerinden biri olduğuna dikkat çekilmektedir (Burke ve ark., 2017). Buradan yola çıkarak hem gelişmiş hem de gelişmekte olan ülkelerde, sağlık bakım profesyonellerinin sağlık bakım alanında çalışmaya devam etmelerini özendirici mesleki ilerleme olanaklarının oluşturulması ve yürütülmesi önerilmektedir (Karadaş, Duran, & Kaynak, 2017).

Sağlık insan gücü gereksiniminin arttığı, ancak nitelikli çalışan bulmanın güçleştiği bu süreçte iş gücü ihtiyacının karşılanması ve iş gücü kaybının önlenmesi için klinik basamaklandırma (KB) modeli, hemşireler için bir kariyer gelişim modeli olarak insan kaynakları ve hemşirelik hizmetleri yönetimleri tarafından kullanılmaktadır (Adıgüzel, Tanrıverdi, & Özkan, 2011; Sabancıoğulları & Doğan, 2012; Torun, 2015). Model ilk olarak Amerika Birleşik Devletleri (ABD)'de 1970'lerde ortaya çıkan hemşire açığına çözüm bulmak amacıyla hemşirelerin işten ayrılmasını önlemek üzere geliştirilmiştir. ABD'de kullanılmaya başlanmasını takiben farklı ülkelerde de kullanılmıştır. Üç veya dört basamaklı olarak tasarlanmıştır. Modelde basamaklar hemşirelerin eğitim, klinik beceri, yetkinlik düzeyleri ve mesleki deneyimleri ölçüt alınarak oluşturulmuştur (Burke et al., 2017).

KB, yatak başı hemşireliğinde kullanılan, hemşirelerin kuruma bağlılıklarını ve memnuniyetlerini artırıp devir oranlarını azaltmayı hedefleyen, profesyonel ve kişisel gelişimleri için onları teşvik eden bir kariyer modeli olarak uygulanmaktadır (Er & Altuntaş, 2014). Hemşirelerin uzun süren klinik çalışma yaşamları sonucunda edindikleri deneyimin, hizmet içi eğitimlerle öğrendikleri yeni bilgilerin ve değişen ve gelişen sağlık bakım ortamına adapte olabilmeye becerilerinin yöneticiler tarafından görüldüğünü, değerlendirildiğini ve takdir edildiğini göstermeyi amaçlamaktadır. Hemşirelerin bu anlamdaki çabalarının kurumda oluşturulan sistemle kurumsal olarak da tanınmasını ve ödüllendirilmesini sağlayan bir model olarak sunulmaktadır (Cho, Kwon, Kim, et al., 2017).

İlgili kurumda sunulan hemşirelik bakımının da niteliğini yükselten stratejik bir insan kaynakları yönetimi aracı olarak tanımlanan modelin, örgütsel bağlılığı artırdığı, iş doyumunu yükselttiği ve böylelikle hemşirelerin kurumda çalışmaya devam etmelerini destekleyen bir kurum kültürünün oluşturulmasına katkı verdiği belirtilmektedir (Burke et al., 2017; Cho et al., 2017). İnsan kaynakları ve hemşirelik hizmetleri yönetimi

alanında yapılan çalışmalarda, KB modelinin, iş birliği, paylaşma ve birlikte çalışma yoluyla karşılıklı güvene dayalı olarak çalışanların kendi alanlarında karar vermelerine olanak sağladığı, çalışanların bu modelin uygulandığı kurumlarda kendilerini daha fazla motive hissettikleri, bilgi ve uzmanlıklarına olan güvenlerinin arttığı rapor edilmektedir (Sabancıoğulları & Doğan, 2012; Er, & Altuntaş, 2014). Modelin uygulandığı örgütlerde çalışanların kurumun amaçları doğrultusunda uygun ve anlamlı buldukları işleri yapmalarına olanak sağlandığı ifade edilmektedir (Karagözoğlu, 2006; Torun, 2015).

KB ile ilgili ilk çalışmalardan biri Benner (1982) tarafından yapılmış olup doğrudan hasta bakımında görev yapan deneyimli hemşirelerin bilgi ve deneyimlerinden yararlanılmasının klinikte sunulmakta olan hizmetin niteliğini iyileştirmede büyük önem taşıdığı üzerinde durulmuştur. KB'nin yararı, örgütte kültürel değişim yaratma ve deneyimli hemşire ile yeni işe başlayan hemşirenin birlikte çalışmasına katkı sağlama şeklinde belirtilmiştir (Burke et al., 2017).

Klinik basamaklandırma modeli henüz Türkiye'de oldukça yeni uygulanmakta olan bir modeldir. Bununla birlikte Türkiye'de modele ilişkin pilot uygulamanın tamamlandığı ve modelin iki yıldır uygulamakta olan tek bir özel hastane olduğu bilinmektedir.

Bu çalışma, özel bir hastanede çalışan hemşirelerin KB hemşirelik kariyer modeline ilişkin görüşlerini ve memnuniyet durumlarını belirlemek amacıyla yapılmıştır. Çalışmadan elde edilen sonuçların, bu ilk KB uygulama örneği hakkında hemşirelerin görüşlerini ortaya koyarak ve yine hemşirelerin uygulamadan memnun olup olmadıklarını belirleyerek literatüre özgün bir katkı sağlayacağı umulmaktadır.

Araştırma Sorusu

1. Hemşireler çalıştıkları hastanede uygulanmakta olan klinik basamaklandırma kariyer modelinden memnun mu?

Yöntem

Araştırmanın Tipi

Tanımlayıcı bir araştırmadır.

Araştırmanın Yapıldığı Yer

Araştırma, KB kariyer modelini kullanan özel bir hastanede gerçekleştirilmiştir. Çalışmanın yapıldığı hastanede, uygulanan KB modeli, seviye 1 (başlangıç seviyesi), seviye 2 (orta seviye) ve seviye 3 (üst seviye) şeklinde üç kademeli olarak oluşturulmuştur.

KB uygulamasına başvuru yapmak isteyen hemşireler, ilgili seviyenin kriterlerini karşıladıklarını gösteren bir dosya hazırlamak ve kurumdaki KB yürütme ekibine teslim etmekten sorumludurlar. Yapılan değerlendirme sonucunda, hemşirelere geri bildirim yapılmakta ve başarılı olmuşlar ise, seviye atamaları yapılmakta ve KB uygulama prosedüründe tanımlanmış olan ödüllere hak kazanmaktadırlar.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

KB kariyer modelinin kullanıldığı özel hastanede çalışan ve modele başvuru kriterlerini karşılayabilen toplam 174 hemşirenin tamamı araştırmanın evrenini oluşturmaktadır. Herhangi bir örneklem seçimine gidilmemiş ve evrenin tamamına (n=174) ulaşılması hedeflenmiştir. Ancak uygun şekilde anketleri doldurup teslim eden 96 hemşire ile çalışma sonlandırılmıştır. Çalışmada evrenin %55,2'sine ulaşılmıştır.

Verilerin Toplanması

Araştırmada veri toplama aracı olarak araştırmacılar tarafından geliştirilen ve mesleki-kişisel özellikleri belirlemeye yönelik yedi soru ile hemşirelerin KB kariyer modelinden memnuniyet düzeylerini belirlemek amacıyla oluşturulan 17 ifadenin yer aldığı bir anket formu kullanılmıştır. Form araştırmacılarından biri tarafından 1 Eylül- 30 Ekim 2017 tarihleri arasında ilgili hastanede klinikler dolaşarak hemşirelere ulaştırılmış ve bir hafta sonra aynı klinikler dolaşarak doldurulan anketler toplanmıştır.

Verilerin Değerlendirilmesi

Veriler tanımlayıcı istatistikler kullanılarak değerlendirilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde Microsoft Excel programı kullanılmıştır.

Araştırmanın Etik Boyutu

Çalışmanın yapılabilmesi için, ilgili özel hastanenin etik kurulundan 2 Ağustos 2017 tarihli, 17/58 sayılı numaralı izin alınmıştır. Kurumun hemşirelik hizmetleri müdürlüğünden de ayrıca uygulama izni alınmış, sadece katılmaya gönüllü olan hemşireler örnekleme alınmıştır.

Bulgular

Araştırmaya gönüllü olarak katılan ve uygun geri dönüş yaparak veri sağlayan hemşirelerin çoğunluğu 25-29 yaş aralığındaydı (%33,3) ve kadındı (%91,7). "Tablo 1'de" görüldüğü

gibi çoğunlukla lisans programlarından mezunlardı (%70,8). Hemşire olarak çalışma süreleri sıklıkla beş yılın üzerindeyken (%57,3), kurumda çalışma süreleri çoğunlukla 5 yıl ve/veya daha kısa süreydi (%60,4). KB modeline başvuru yapabilme koşulunu karşılayanlardan ilk uygulamaya başvuranların oranı %8,3, ikinci uygulamaya başvuranların oranı %20,8 ve her iki uygulamaya da başvuranların oranı ise %29,2 olarak belirlendi. Klinik basamaklandırma modeline başvurabileceği halde hiç başvuru yapmayan hemşirelerin oranı ise %41,7'di (Tablo 1). Hemşirelerin kurumda uygulanan KB modelinden memnuniyet durumları Tablo 2'de incelendiğinde, modelden genel olarak memnun olanların oranı %16,7, kısmen memnun olanların oranı %53,1, memnun olmayanların oranı %30,2 olarak bulundu.

Tabloda diğer bulgular sırası ile değerlendirildiğinde model hakkında bilgi sahibi olanların oranı %79,2, modele başvurmayı düşünenlerin oranı %60,4, model kriterlerini kısmen uygun bulan hemşirelerin oranı %47,9, modelin kriterlerinin adil olduğunu kısmen düşünenlerin oranı ise %45,8 olarak saptandı. Yapılan değerlendirme sonuçlarını kısmen güvenilir bulanların oranı %54,2, modelin adil biçimde uygulandığını kısmen düşünenlerin oranı %53,1, modelin mesleki kişisel gelişime katkı sağlamadığını düşünenlerin oranı %43,8, modelin hemşirelik kariyer gelişiminde bir kriter olarak kullanılmasını kısmen uy-

Tablo 1. Hemşirelerin kişisel ve mesleki özellikleri (N = 96)

Değişkenler	Alt gruplar	n	%
Yaş Grubu	20-24 yaş	15	15,6
	25-29 yaş	32	33,3
	30-34 yaş	21	21,9
	≥35 yaş	28	29,2
Cinsiyet	Kadın	88	91,7
	Erkek	8	8,3
Eğitim Durumu	Lise	14	14,6
	Lisans	68	70,8
	Lisans üstü	14	14,6
Klinik	Dahiliye	54	56,3
	Cerrahi	12	12,5
	Özel birimler	30	31,3
Meslekte çalışma süresi	Ort. ± SS: 8,45±6,13 yıl		
	≤5 yıl	41	42,7
	>5 yıl	55	57,3
Kurumda çalışma süresi	Ort. ± SS: 5,49 ± 3,72 yıl		
	≤5 yıl	58	60,4
	>5 yıl	38	39,6
Klinik basamaklandırma sistemine başvuru	"Hiç başvurmadım"	40	41,7
	"İlk uygulamaya başvurdum"	8	8,3
	"İkinci uygulamaya başvurdum"	20	20,8
	"Her iki uygulamaya da başvurdum"	28	29,2

*Ort.: Ortalama **SS: Standart Sapma

Tablo 2. Hemşirelerin klinik basamaklandırma modelinden memnuniyetlerine ilişkin bulgular (N = 96)

Klinik basamaklandırma modelinden memnuniyete ilişkin ifadeler	EVET		KISMEN		HAYIR	
	n	%	n	%	n	%
KB* modelinden genel olarak memnun musunuz?	16	16,7	51	53,1	29	30,2
KB modeli hakkında bilginiz var mı?	76	79,2	20	20,8	0	0
KB modeline başvurmayı düşündünüz mü?	58	60,4	26	27,1	12	12,5
KB kriterlerini uygun buluyor musunuz?	27	28,1	46	47,9	23	24
KB kriterlerinin adil olduğunu düşünüyor musunuz?	25	26,0	44	45,8	27	28,1
KB sonucunda, yapılan değerlendirme sonuçlarını güvenilir buluyor musunuz?	22	22,9	52	54,2	22	22,9
KB modelinin uygulanmasının adil olduğunu düşünüyor musunuz?	19	19,8	51	53,1	26	27,1
KB modeli mesleki kişisel gelişiminize katkı sağladı mı?	20	20,8	34	35,4	42	43,8
KB modelinin hemşirelik kariyer gelişiminde bir kriter olarak kullanılmasını uygun buluyor musunuz?	31	32,3	35	36,5	30	31,3
KB modeli çalıştığınız kuruma bağlılığınıza katkı sağladı mı?	15	15,6	31	32,3	50	52,1
KB modeli sonuçlarının kurumda kalış sürenizi etkileyeceğini düşünüyor musunuz?	18	18,8	25	26,0	53	55,2
KB modelinin başka kurumlarda uygulanmasını önerir misiniz?	40	41,7	37	38,5	19	19,8
KB modeli yaygınlaştığında hizmet kalitesine olumlu etki sağlar mı?	44	45,8	32	33,3	20	20,8
KB modeli hemşirenin çalışma motivasyonunu artırır mı?	36	37,5	33	34,4	27	28,1
KB modeli hemşirenin farklı sorumluluklara atanması için bir zemin oluşturur mu?	40	41,7	37	38,5	19	19,8
KB modelinin duyuru ve eğitimlerini anlaşılır ve yeterli buluyor musunuz?	30	31,3	49	51,0	17	17,7
KB modelinin hemşireler tarafından yaygın kullanımını sağlayabilmek için çalışmalar yeterli mi?	21	21,9	46	47,9	29	30,2

KB*: Klinik Basamaklandırma

gun bulanların oranı %36,5, modelin çalıştığı kuruma bağlılığına katkı sağlamadığını düşünenlerin oranı %52,2, modelin kurumda kalış süresini etkilemediğini düşünenlerin oranı %55,2 olarak bulundu.

Modelin başka kurumlarda uygulanmasını önerenlerin oranı %41,7, modelin yaygınlaşması durumunda hizmet kalitesine olumlu etki sağlayacağını düşünenlerin oranı %45,8, modelin hemşirelerin motivasyonunu artıracaklarını düşünenlerin oranı %37,5, modelin hemşirelerin farklı sorumluluklara atanması için zemin oluşturacağını düşünenlerin oranı %41,7, modelin duyurularının ve modelle ilgili yapılan eğitimlerin anlaşılır ve yeterli olduğunu düşünenlerin oranı %51,0 ve son olarak modelin hemşireler tarafından yaygın kullanımını sağlayabilmek için yapılan çalışmaların kısmen yeterli olduğunu düşünenlerin oranı %47,9 olarak bulundu.

Tartışma

Bu çalışma özel bir hastanede çalışan ve klinik basamaklandırma sistemine başvuru kriterlerini karşılayan hemşirelerin, klinik basamaklandırma kariyer modelinden memnuniyet durumlarını ve genel olarak model ile ilgili düşüncelerini belirlemek amacı ile gerçekleştirilmiştir.

İlk olarak hemşirelerin klinik basamaklandırma modelinden memnun olup olmadıkları değerlendirildiğinde, çalışmanın bulgularından yola çıkılarak büyük oranda kısmen de olsa memnun oldukları söylenebilir (Tablo 2). Nitekim literatürde de modelin kullanıldığı hastanelerde çalışan hemşirelerin genel olarak modelden memnun oldukları belirtilmektedir (Burke et al., 2017; Cho et al., 2017; Kim, Jung, Min, et al., 2017). Bu çalışmada memnuniyetin nedeni özel olarak sorgulanmamış olsa da literatürde özellikle görünür olma, işe yapılan bireysel

yatırımın karşılığını alma ve takdir edilme gibi unsurların bu memnuniyeti sağladığı ifade edilmektedir.

Bu çalışmanın bulguları açısından hemşirelerin memnuniyet durumları değerlendirildiğinde kısmen de olsa genel olarak uygulamalardan memnun olduklarını ifade eden hemşirelerin yanı sıra, örneklemin üçte birine yakınının modelden memnun olmadıklarını ifade etmesi de oldukça önemli bir bulgu olarak ele alınmalıdır. Bu memnuniyetsizliğin nedeni araştırılmalı ve giderilmesi için önlemler alınmalıdır.

Çalışmada kurumda çalışan ve modele başvurma koşullarını taşıyan hemşirelerin çok büyük oranda KB modeli hakkında bilgi sahibi olduklarını ifade etmelerine karşın, kurum tarafından model ile ilgili olarak yapılan çalışmaların yeterli olduğunu düşünen hemşirelerin oranının düşük kalması yine şaşırtıcı bir bulgu olarak değerlendirilebilir. Bu bulgular da ilgili kurumda model ile ilgili çalışmaların yaygınlaştırılması ve artırılması gerektiğini düşündürmektedir.

KB modelinin, hemşirelik kariyer gelişiminde bir kriter olarak kullanılmasını uygun bulanların oranı üçte birin üzerinde iken, kendi mesleki kişisel gelişimine katkı sağladığını düşünen hemşirelerin oranı beşte biri civarındadır. Hemşirelerin mesleki kişisel gelişimine katkı sağlama yönünde sistemin tekrar gözden geçirilmesi gerekmektedir.

KB kriterlerinin uygun ve adil olduğunu düşünen ve modelin kurumda adil şekilde uygulandığını ifade eden hemşirelerin oranı tüm katılımcıların dörtte biri civarındadır. Sistemin uygulanmasının adil olduğunu düşünen hemşire oranının düşük olması nedeniyle, sistemin kriterlerinin ve uygulanmasının geliştirilmesi, hemşirelere konu hakkında verilen eğitimlerin tekrarlanması önerilebilir. Nitekim literatürde de kriterlerin ve basamakların, hangi basamağa geçişte hangi kriterlerin kar-

şılması gerektiğine ilişkin detayların tüm adaylar tarafından bilinmesini sağlayacak bir sistem kurulması önerilmektedir (Kim et al., 2017). Suudi Arabistan'da yapılan benzer bir hemşire kariyer ilerleme modeli çalışmasında da bu unsurun öneminin altı çizilmektedir (Hibbert, Aboshaiqah, Sienko, et al., 2017). Bu bulgulara paralel şekilde KB sonucunda yapılan değerlendirme sonuçlarını güvenilir bulan hemşire oranının da düşük kalması anlamlıdır. Bu sonuç KB modeli uygulamasının ve sonuçlarının çalışanların güvenini kazanmadığının anlaşılmasını gerekli kılmaktadır. Buradaki neden sistemden kaynaklanıyorsa sistemin, çalışanların algısından kaynaklanıyorsa da bu algının değiştirilmesi ve yönetilmesi gerekmektedir. Çünkü literatürde hemşirelerin farklı sorumluluklara atanmak için KB modelinin sonuçlarının kullanılmasını yüksek oranda desteklediği görülmektedir (Burke et al., 2017; Cho et al., 2017; Kim et al., 2017).

Yine literatürden farklı olarak hemşirelerin yarısından fazlası KB modelinin çalıştığı kuruma bağlılığına katkı sağlamadığını ve modelin kurumda kalış süresini etkilemediğini ifade etmiştir. Bu durum her ne kadar modelin uygulanmasını örgütsel bağlılığa olumlu bir katkı sağlamadığını ortaya koysa da, modele hiç başvurmayanların oranı ile birlikte değerlendirildiğinde, hiç başvurmayanlardan kaynaklı böyle bir sonucun ortaya çıkmış olabileceği düşünülmektedir. Kurumun, modele başvuru oranını artırmaya yönelik olarak yapacağı çalışmaların, bu bulgulara da olumlu yansıtacağı düşünülmektedir. Dolayısı ile henüz pilot çalışma aşamasında olan KB kariyer modelinin geliştirilmesi gerekliliği ifade edilebilir.

KB modelinin hemşirelerin çalışma motivasyonunu artıracaklarını düşünenlerin oranı %37,5 iken, KB modelinden genel olarak memnun olanların oranı %16,7'dir. KB modelinin kurumda son üç yıldır kullanılmaya başlanmış olması ve hemşirelerin çoğunluğunun sisteme henüz dahil olmamış olmaları, düşük memnuniyet oranının sebebi olarak gösterilebilir.

Model ile ilgili memnuniyet düzeyi arzu edilen ölçüde yüksek bulunmamış olsa da başka kurumlarda kullanılmasının önerildiği görülmektedir. Kullanılan KB modelinin geliştirilmesi, çalışanların yeterli ve anlaşılır eğitimler ile desteklenmesi sonucu, modelden memnuniyetin artırılması ve modelin yaygınlaştırılması sağlanabilir.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Türkiye'de aktif olarak klinik basamaklandırma kariyer modelini kullanan tek bir hastane bulunduğundan, bu çalışma uygulamanın yürütüldüğü bu tek hastanede çalışan hemşireler örnekleminde yürütülmüştür. Çalışmanın birinci sınırlılığı budur. Ayrıca bu konuda geliştirilmiş geçerli ve güvenilir bir araç bulunmadığından, araştırmacıların kendileri tarafından geliştirilmiş bir form ile veriler toplanmıştır. Bu da bir diğer sınırlılık olarak değerlendirilebilir. KB modelini, şu anda Türkiye'de uygulayan başka bir kurum olmaması nedeniyle bu konu ile ilgili hemşirelerin görüşlerini değerlendiren başka bir çalışmaya rastlanmamış olması da tartışmanın sınırlı olarak yazılmasına neden olmuştur.

Sonuç ve Öneriler

Çalışmada klinik basamaklandırma modelinin ilgili kurum tarafından yürütülen iki uygulamasının sonuçları değerlendirilebilmiştir. Türkiye için çok yeni olan bu kariyer modelinin uzun vadeli sonuçlarını ölçmek için henüz erken olmasına karşın bu çalışmaların artması, uygulamanın uygunluğunun ve güvenilirliğinin değerlendirilebilmesi için farklı kurumlarda da hayata geçirilmesi, uygulamanın içeriğinin geliştirilmesi ve kişilerin güveninin artması için eğitim çalışmalarının daha kapsamlı yürütülmesi ve hizmetin niteliği ve hasta güvenliği gibi başlıklarla ilişkili çalışmaların yapılması gerekmektedir.

Klinik basamaklandırma modelinin uygulandığı kurumda hemşirelerin çoğunluğunun modelden memnun olduğu, buna karşın azımsanamayacak sayıda ve oranda hemşirenin de modelin mesleki-kişisel gelişime katkısı olmadığını düşündüğü belirlendiğinden, ilgili kurumda modelin uygulanmasına ilişkin olarak hemşirelerin memnun olmadıkları başlıkların belirlenmesi ve iyileştirmelerin yapılması önerilir. İlgili kurumda KB modelinin sürdürülmesi sağlanabilir ise izlem çalışmalarının yapılması ve elde edilen sonuçların bu çalışma sonuçları ile karşılaştırılması modelin geliştirilmesine katkı sağlayacaktır. Modeli henüz uygulamayan ancak uygulamayı planlayan kurumların yöneticilerinin de sistemlerini oluşturur ve geliştirirken ilgili parametreleri dikkate almaları daha etkin modeller oluşturmalarında yarar sağlayabilir.

Kaynaklar

- Adıgüzel, O., Tanrıverdi, H., & Özkan, D. S. (2011). Mesleki profesyonellik ve bir meslek mensupları olarak hemşireler örneği. *Yönetim Bilimleri Dergisi*, 9, 239-259.
- Bektemür, G., Demiray, S., & Ürkmez, D. (2016). Hemşirelikte kariyer planlaması: Bir eğitim ve araştırma hastanesi örneği. *Okmeydanı Tıp Dergisi*, 32, 7-13.
- Burke, K. G., Johnson, T., Sites, C., et al. (2017). CE: Original research creating an evidence-based progression for clinical advancement programs. *The American Journal of Nursing*, 117, 22-35.
- Cho, M.S., Kwon, I. G., Kim, K. H., et al. (2017). Validity and applicability of clinical ladder system model for nurses. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*, 23, 281-292
- Donner, G. J., & Wheeler, M. M. (2001). Career planning and development for nurses: the time has come. *International Nursing Review*, 48, 79-85.
- Duygulu, S., & Abaan, S. (2007). Örgütsel bağlılık, çalışanların kurumda kalma ya da kurumdan ayrılma kararının bir belirleyicisi. *Hacettepe Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 14, 61-73.
- Er, F., & Altuntaş, S. (2014). Hemşirelikte personel güçlendirme. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, 3, 155-160.
- Hibbert, D., Aboshaiqah, A. E., Sienko, K. A., et al. (2017). Advancing nursing practice: The emergence of the role of advanced practice nurse in Saudi Arabia. *Annals of Saudi Medicine*, 37, 72-78.
- Karadaş, A., Duran, S., & Kaynak, S. (2017). Hemşirelik öğrencilerinin kariyer planlamaya yönelik görüşlerinin belirlenmesi. *Süleyman Demirel Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 8, 1-8.
- Karagözoğlu, Ş. (2006). Bilim, bilimsel araştırma süreci ve hemşirelik. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 13, 64-71.
- Kim, Y. H., Jung, Y. S., Min, J., et al. (2017). Development and validation of a nursing professionalism evaluation model in a career ladder system. *PloS one*, 12, 1-14.
- Sabancıoğulları, S., & Doğan, S. (2012). Profesyonel kimlik gelişimi ve hemşirelik. *Anadolu Sağlık ve Hemşirelik Bilimleri Dergisi*, 15, 275-282.
- Torun, N. (2015). Hemşirelikte Uzmanlaşma ve Branşlaşma. *Sağlık-Sen Hemşirelik Sempozyumu Kongre Kitapçığı*, 40-47.