



**NEDENSEL YÜKLEME KURAMI DOĞRULTUSUNDA
VERİLEN EĞİTİMİN HEMŞİRELERİN KARIYER
ENGELLERİ VE NEDENSEL YÜKLEMELERİ
ÜZERİNE ETKİSİ**

Necmettin İŞÇİ

HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI

**Tez Danışmanı
Prof. Dr. Rukuye AYLAZ**

Doktora Tezi-2020

**T.C.
İNÖNÜ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**NEDENSEL YÜKLEME KURAMI DOĞRULTUSUNDA
VERİLEN EĞİTİMİN HEMŞİRELERİN KARIYER
ENGELLERİ VE NEDENSEL YÜKLEMELERİ
ÜZERİNE ETKİSİ**

Necmettin İŞCİ

**Hemşirelik Anabilim Dalı
Doktora Tezi**

**Tez Danışmanı
Prof. Dr. Rukuye AYLAZ**

**MALATYA
2020**

	KABUL ONAY FORMU	Doküman No	
		Yayın Tarihi	
Revizyon No			
Revizyon Tarihi			
Sayfa No			
İNÖNÜ ÜNİVERSİTESİ			
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ			

İNÖNÜ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ

NEDENSEL YÜKLEME KURAMI DOĞRULTUSUNDA VERİLEN EĞİTİMİN
HEMŞİRELERİN KARIYER ENGELLERİ VE NEDENSEL YÜKLEMELERİ
ÜZERİNE ETKİSİ
DOKTORA TEZİ

DANIŞMAN
PROF. DR. RUKUYE AYLAZ



HAZIRLAYAN
NECMETTİN İŞÇİ



Jürimiz tarafından 20/01/2020 tarihinde yapılan tez savunma sınavı sonucunda bu tez **oybirliği** ile başarılı bulunarak Hemşirelik Anabilim Dalı Doktora Tezi olarak kabul etmiştir.

Jüri Üyelerinin Unvanı Adı Soyadı

1. Prof. Dr. Rukuye AYLAZ
2. Prof. Dr. Lütfiye ÖZDEMİR
3. Prof. Dr. Şeyda SEREN İNTEPELER
4. Doç. Dr. Meral ÖZKAN
5. Dr. Öğr. Üyesi Semiha KILIÇASLAN

İmza



O N A Y

Bu tez, İnönü Üniversitesi Lisansüstü Eğitim-Öğretim Yönetmeliği'nin ilgili maddeleri uyarınca yukarıdaki jüri üyeleri tarafından kabul edilmiş ve Enstitü Yönetim Kurulu'nun .../.../20... tarih ve 20.../..... sayılı Kararıyla da uygun görülmüştür.

Prof. Dr. Yusuf TÜRKÖZ
Enstitüsü Müdürü

İÇİNDEKİLER

TEŞEKKÜR.....	vi
ÖZET	vii
ABSTRACT.....	viii
SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ	ix
İTHAF SAYFASI	x
ŞEKİLLER DİZİNİ	xi
TABLolar DİZİNİ	xii
1.GİRİŞ	1
1.1.Araştırmanın Amacı.....	3
1.2.Hipotezler.....	3
2.GENEL BİLGİLER	4
2.1.Kariyer Kavramı	4
2.2.Kariyerin Önemi ve Yararları	5
2.3.Kariyer Yönetimi	7
2.3.1.Kariyer Geliştirme	8
2.3.2.Kariyer Planlaması.....	10
2.4.Hemşirelikte Kariyer Geliştirme.....	11
2.5.Hemşirelikte Kariyer Geliştirme Evreleri.....	12
2.5.1.İş İçin Hazırlık Dönemi	12
2.5.2.Örgüte Giriş ve Keşif Dönemi	12
2.5.3.İlk Kariyer ve Kurma Dönemi	13
2.5.4.Orta Kariyer veya Koruma Dönemi.....	13
2.5.5.Son Kariyer veya Çözülme Dönemi	15
2.6. Kariyer Geliştirmede Karşılaşılan Özel Sorunlar	16
2.7. Kariyer Engelleri.....	20
2.7.1.Toplumsal Engeller.....	20
2.7.2.Örgütsel Engeller	21
2.7.3.Bireysel Engeller.....	25
2.8.Nedensel Yükleme Kuramı.....	26
2.8.1.Nedensel Yükleme Kuramının Hemşirelikte Kullanımı.....	32
2.8.2.Hemşireler Açısından Kariyer Engellerinde Nedensel Yüklemeler	33
3. MATERYAL VE METOT	35
3.1.Araştırmanın Türü.....	35
3.2.Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman Özellikleri	35
3.3.Araştırmanın Evreni ve Örnekleme.....	35
3.4.Araştırmaya Dâhil Edilme Kriterleri	36
3.5.Veriler Toplama Araçları	36
3.5.1.Tanıttıcı Özellikler Formu	36
3.5.2.Nedensel Boyutlar Ölçeği II (NBÖII)	37
3.5.3.Hemşirelikte Kariyer Engelleri Ölçeği (HKEÖ)	38
3.6.Verilerin Toplanması	40

3.7.Eğitim Uygulaması	42
3.7.1.Hemşirelikte Kariyer Engelleri ve Nedensel Boyutları Eğitim Kitapçığı	42
3.8. Araştırmanın Değişkenleri	43
3.8.1.Bağımsız Değişkenler	43
3.8.2.Bağımlı Değişkenler	43
3.8.3.Kontrol Değişkenleri.....	43
3.9. Araştırma Verilerinin Değerlendirilmesi	46
3.10.Araştırmanın Etik İlkeleri	47
3.11.Araştırmanın Sınırlılıkları.....	47
3.12.Araştırma Planı	48
4. BULGULAR.....	49
4.1. Hemşirelerin Tanıtıcı ve Kariyer Planlaması ve Geliştirme Özellikleri	49
4.2. HKEÖ'nin Geçerlik Güvenirlik Bulguları	53
4.2.1.HKEÖ'nin Cronbach's Alpha Güvenirlik Katsayısı	54
4.2.2.HKEÖ'nin Faktör Yapısı	54
4.2.3.HKEÖ'nin Zamana Karşı Güvenirlik Analizi	65
4.2.4.HKEÖ'nin Doğrulayıcı Faktör Analizi.....	66
4.2.4.1.Model Uyumu (Model Fit)	66
4.3. Hemşirelere Verilen Hemşirelikte Kariyer Engellerinin Nedensel Boyutları Eğitimi Bulguları	68
5. TARTIşMA	76
5.1. HKEÖ'nin Geçerlik Güvenirlik Bulgularının Tartışılması	76
5.2. Hemşirelikte Kariyer Engelleri ve Nedensel Yüklemeleri Bulgularının Tartışılması	81
6. SONUÇ VE ÖNERİLER.....	87
KAYNAKLAR	89
EKLER.....	102
EK-1. Özgeçmiş Formu	102
EK-2. Tanıtıcı Özellikler Formu.....	103
EK-3. Nedensel Boyutlar Ölçeği II.....	104
EK-4. Hemşirelikte Kariyer Engelleri Ölçeği.....	105
EK-5. Hemşirelikte Kariyer Engelleri Ölçeği Madde Havuzu	106
EK-6. Hemşirelikte Kariyer Engelleri Ölçeği Görüşü Alınan Uzmanlar Listesi	108
EK-7. Etik Kurul İzni.....	109
EK-8. Kurum İzinleri	110
EK-9. Ölçek Kullanım İzni	113
EK-10. Bilgilendirilmiş Onam Formu (Deney ve Kontrol Grubu)	115
EK-11. Hemşirelikte Kariyer Engelleri ve Nedensel Boyutları Eğitim Kitapçığı.....	116

TEŞEKKÜR

Tez çalışmamın planlanması ve yürütülmesini sürekli destekleyen, yardımlarını esirgemeyen, bilgi ve tecrübelerini paylaştan değerli danışman hocam Sayın Prof. Dr. Rukuye AYLAZ'a; Doktora tez süresince yardımlarını esirgemeyen değerli komite üyeleri, Sayın Prof. Dr. Lütfiye ÖZDEMİR'e ve Sayın Doç. Dr. Meral ÖZKAN'a; Yüksek Lisans ve Doktora öğrenimi sürecinde bilgi ve deneyimleriyle her konuda beni destekleyen, daima yanımda olduğunu hissettiğim çok değerli hocam, Sayın Prof. Dr. Serap ALTUNTAŞ'a; Doktora eğitimim sürecinde desteğiyle manen her zaman yanımda olduğunu hissettiğim Sayın Hocam Emekli Dr. Öğretim Üyesi Zekariya ÇALIŞKAN'a; Doktora tezimin istatistiksel analizi sürecinde alanındaki uzmanlık bilgisi ve tecrübeleriyle bana yol gösteren Sayın Dr. Öğr. Üyesi Sait BARDAKÇI'ya; Doktora tezimin veri toplama sürecinde çalışmaya katılımlarıyla desteklerinden dolayı Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesi ve Sivas Nunume Hastanesi'ndeki "sevgi ve özverinin adı" olan tüm değerli Hemşire meslektaşlarıma,

Destek ve yardımlarını her zaman hissettiğim değerli arkadaşlarım Sayın Fuat KAHRAMAN'a, Ahmet DİNÇ'e, Hilal YILDIRIM'a ve Gürkan KAPIKIRAN'a,

Hayatım boyunca tüm süreçlerde yanımda olan, beni daima destekleyen çok kıymetli AİLEM ve sevgili ARKADAŞLARIM'a,

Bu hayatta, her zaman maddi ve manevi olarak destekleriyle başarımın asıl mimarları olan Sevgili Eşim GONCA'ya, kızlarım ÂMİNE BEYZA ve HÜMEYRA'ya teşekkür ederim.

Necmettin İŞÇİ

ÖZET

Nedensel Yükleme Kuramı Doğrultusunda Verilen Eğitimin Hemşirelerin Kariyer Engelleri ve Nedensel Yüklemeleri Üzerine Etkisi

Amaç: Bu araştırma, Hemşirelikte Kariyer Engelleri Ölçeği (HKEÖ)'nin geliştirilmesi ve hemşirelere Nedensel Yükleme Kuramı doğrultusunda verilen eğitimin hemşirelerin kariyer engelleri ve nedensel yüklemeleri üzerine etkisinin belirlenmesi amacıyla yapıldı.

Materyal ve Metot: İki aşamada gerçekleştirilen çalışmada birinci aşamada metodolojik, ikinci aşamada öntest sontest kontrollü gerçek deneme modeli olarak yapıldı. Araştırmanın evrenini, Sivas il merkezinde bulunan devlet ve üniversite hastanesinde çalışan 1500 hemşire oluşturdu. Araştırmanın birinci aşaması HKEÖ'nin geliştirilmesi sürecinde 1055 hemşireye ulaşıldı. İkinci aşamada, basit rastgele olasılıklı örnekleme yöntemi ile 75 hemşire deney, 100 hemşire ise kontrol grubuna alındı. Deney grubundaki hemşirelere Nedensel Yükleme Kuramı doğrultusunda hazırlanan, Hemşirelikte Kariyer Engelleri ve Nedensel Boyutları eğitim programı bir ay ara ile iki kez uygulandı. Kontrol grubuna herhangi bir girişimde bulunulmadı. Veriler Mart 2018-Haziran 2019 tarihleri arasında Tanıtıcı Özellikler Formu, HKEÖ ve Nedensel Boyutlar Ölçeği II (NBÖ II) kullanılarak toplandı. Verilerin değerlendirilmesinde, geçerlik-güvenirlilik analizleri ile tanımlayıcı istatistikler ile ki-kare analizi, bağımlı gruplarda t testi, bağımsız gruplarda t testi ve cronbach alpha katsayısı kullanıldı.

Bulgular: HKEÖ'nin Cronbach Alfa katsayı 0.94'tür ve ölçek beş alt boyuttan oluşmaktadır. Son teste göre deney grubunda NBÖ II'nin puan ortalaması 61.37 ± 14.775 , HKEÖ'nün puan ortalaması 85.63 ± 16.502 ; son teste göre kontrol grubunda NBÖ II'nin puan ortalaması 57.47 ± 14.228 , HKEÖ'nin puan ortalaması 87.44 ± 13.460 'dır. Deney grubu ve kontrol grubu sontest puan ortalamasının gruplar arası karşılaştırılmasında; NBÖ II ve HKEÖ puan ortalaması yönünden gruplar arasındaki puan ortalaması arasındaki farkın önemli olduğu belirlendi ($p < 0.05$).

Sonuç: HKEÖ'nin yüksek geçerliliğe sahip olduğu belirlendi. Nedensel Yükleme Kuramı'na göre verilen eğitimin, hemşirelerin algıladıkları kariyer engellerinin nedensel boyutlarının belirlenmesinde ve kariyer engellerine yönelik tutarlı nedensel yüklemeler yapmalarında etkili olduğu belirlendi.

Anahtar Kelimeler: Eğitim, hemşire, nedensel yükleme, nedensel yükleme kuramı, kariyer, kariyer engelleri.

ABSTRACT

The Effect of the Training Given in Line with the Causal Attribution Theory on the Career Barriers and Causal Attributions of Nurses

Aim: The purpose of this research was to develop the Career Barriers in Nursing Scale (CBNS) and to identify the effect of the training given in line with the Causal Attribution Theory on career barriers and causal attributions of the nurses.

Material and Method: In the study, which was conducted in two stages, the first stage was methodological, and the second stage was conducted as the real experimental model with pretest-posttest control. The population of the study consisted of 1500 nurses working in a state university hospital located in the center of Sivas province. In the first stage of the research, during the development of the CBNS, 1055 nurses were accessed. In the second stage, 75 nurses were included in the experimental group and 100 nurses were included in the control group by the simple random sampling method, which is among the probability sampling methods. The training program for Career Barriers and Causal Dimensions in Nursing, which was prepared in line with the Causal Attribution Theory, was given to the nurses in the experimental group 2 times with a one-month break. There was no intervention in the control group. The data were collected between March 2018-June 2019 through the Descriptive Characteristics Form, CBNS and Causal Dimensions Scale II (CDS II). For the evaluation of the data, the descriptive statistics, chi-squared analysis, t-test in dependent groups, t-test in independent groups and Cronbach's Alpha coefficient were used.

Results: Cronbach's alpha coefficient of the CBNS is 0.94 and the scale was comprised of 5 sub-dimensions. According to the posttest, the mean score of the CDS II is 61.37 ± 14.775 , and the mean score of the CBNS is 85.63 ± 16.502 in the experimental group; according to the posttest, the mean score of the CDS II is 57.47 ± 14.228 and the mean score of the CBNS is 87.44 ± 13.460 in the control group. In the inter-group comparison of the posttest mean scores of the experimental and control groups, the difference between the groups in terms of the CDS II and CBNS mean scores was found significant ($p < 0.05$).

Conclusion: It was determined that the CBNS had high validity. It was found out that the training given according to the Causal Attribution Theory had an effect on the determining the causal dimensions of the career barriers perceived by nurses and making consistent causal loading towards career barriers.

Keywords: Causal attribution, causal attribution theory, career, career barriers, nurse, training.

SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ

AFA	: Açıklayıcı Faktör Analizi
AGFI	: Adjusted Goodness of Fit Index (Düzeltilmiş İyilik Uyum İndeksi)
CFI	: Comparative Fit Index (Karşılaştırmalı Uyum İndeksi)
CVI	: Content Validity Index (Kapsam Geçerlik İndeksi-KGI)
DFA	: Doğrulayıcı Faktör Analizi
HKEÖ	: Hemşirelikte Kariyer Engelleri Ölçeği
GFI	: Goodness of Fit Index (İyilik Uyum İndeksi)
KGI	: Kapsam Geçerlik İndeksi
KGO	: Kapsam Geçerlilik Oranı
KMO	: Kaiser-Meyer-Olkin testi
NBÖ II	: Nedensel Boyutlar Ölçeği II
NFI	: Normed Fit Index (Normlaştırılmış Uyum İndeksi)
RFI	: Relative Fit Index (Göreceli Uyum İndeksi)
RMSEA	: Root Mean Square Error of Approximation (Tahmin Hatalarının Ortalamasının Karekökü)

İTHAF SAYFASI

İthaf

Bu doktora tezimi, kariyerimin her aşamasında bana engel olupta bu konuyu doktorada çalışmama vesile olanlara ithaf ediyorum...

ŞEKİLLER DİZİNİ

Şekil No	Sayfa No
Şekil 2.1. Nedensellik Yükleme Süreci.....	27
Şekil 3.1. Girişim şeması	41
Şekil 3.2. Araştırma Planı	48



TABLolar DİZİNİ

Tablo No	Sayfa No
Tablo 2.1. Nedensel Boyutlar ve Yüklemelemler Sınıflandırılması	30
Tablo 3.1. Deney ve Kontrol Grubunun Kontrol Değişkenlerinin Karşılaştırılması.....	44
Tablo 3.2. Araştırma Verilerinin Analizinde Kullanılan İstatistiksel Yöntemler.....	46
Tablo 4.1. Deney ve Kontrol Grubundaki Hemşirelerin Tanıtıcı Özelliklerinin Dağılımı.....	50
Tablo 4.2. Deney ve Kontrol Grubundaki Hemşirelerin Kariyer Planlama ve Kariyer Geliştirmeye Yönelik Özelliklerinin Dağılımı	52
Tablo 4.3. Uzman Görüşlerinin Toplanması ve KGO'nun Elde Edilmesi	53
Tablo 4.4. Hemşirelikte Kariyer Engelleri Ölçeği ve Alt Boyutları İç Tutarlılık Değerleri.....	54
Tablo 4.5. KMO ve Bartlett Küresellik Testi Sonuçları.....	55
Tablo 4.6. Hemşirelikte Kariyer Engelleri Ölçeğinin Ortak Değerlerin Gösterimi	56
Tablo 4.7. Hemşirelikte Kariyer Engelleri Ölçeğinin Açıklayıcı Faktör Analizi.....	58
Tablo 4.8. Hemşirelikte Kariyer Engelleri Ölçeğinin Maddelerinin Faktörlere Dağılımı.....	60
Tablo 4.9. Hemşirelikte Kariyer Engelleri Ölçeği Alt Boyutlarının Faktör Analizi Gösterimi .	61
Tablo 4.10. Hemşirelikte Kariyer Engelleri Ölçeği ve Alt Boyut Puanlarının Dağılımı.....	62
Tablo 4.11. Hemşirelikte Kariyer Engelleri Ölçeğinin Madde-Toplam Puan Korelasyonları	63
Tablo 4.12. Hemşirelikte Kariyer Engelleri Ölçeği Alt Boyutları Arasındaki İlişkin Dağılımı.....	64
Tablo 4.13. Test Tekrar Test Sonucuna Göre Hemşirelikte Kariyer Engelleri Ölçeğinin Alt Boyutları ve Toplam Puan Ortalamasının Değerlendirilmesi	65
Tablo 4.14. Doğrulayıcı Faktör Analizi Uyum İndeksleri.....	66
Tablo 4.15. Hemşirelikte Kariyer Engelleri Ölçeği Doğrulayıcı Faktör Analizi Standardize Edilmiş Regresyon Katsayıları.....	67
Tablo 4.16. Deney Grubundaki Hemşirelerin Eğitim Öncesi ve Eğitim Sonrası Kariyer Engellerine Ait Görüşlerinin Dağılımı	68
Tablo 4.17. Kontrol Grubundaki Hemşirelerin Ön Test ve Son Test Kariyer Engellerine Ait Görüşlerinin Dağılımı	69
Tablo 4.18. Deney Grubundaki Hemşirelerin Nedensel Boyutlar Ölçeği II ve Hemşirelikte Kariyer Engelleri Ölçeği Ön Test-Son Test Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması.....	70
Tablo 4.19. Kontrol Grubundaki Hemşirelerin Nedensel Boyutlar Ölçeği II ve Hemşirelikte Kariyer Engelleri Ölçeği Ön Test-Son Test Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması.....	72
Tablo 4.20. Deney ve Kontrol Grubundaki Hemşirelerin Nedensel Boyutlar Ölçeği II ve Hemşirelikte Kariyer Engelleri Ölçeği Ön Test- Son Test Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	74

1. GİRİŞ

Günümüzde kariyer konusu, çalışanlar kadar örgütleri çok yakından ilgilendiren ve hem örgüt hem de iş görenler açısından giderek daha fazla önem kazanan bir kavram haline gelmiştir (1). Çalışma yaşamında bireyler, kendi yeteneklerine uygun bir mesleği seçmek, seçtikleri meslekle ilgili işlerde uzun bir süre çalışmak, mesleğinde eğitim ve gelişme olanaklarını kullanarak alanlarında kariyer planlamaları yapmak ve kariyer basamaklarında yükselmek istemektedir (1-3).

Sağlık kurumlarında çalışan iş gücünün büyük bir kısmını oluşturan hemşirelik profesyonelleri, kurumun misyon ile vizyonu doğrultusunda belirlenen amaç hedeflere ulaşılmasında önemli bir yere sahiptir. Sağlık alanında meydana gelen değişimler ve ortaya çıkan yeni gereksinimler nedeniyle sağlık kurum ve kuruluşları, kaliteli ve donanımlı hemşire gereksinimini, hemşirelik profesyonellerinin bireysel ve mesleki gelişimlerini sağlayarak karşılayabilirler (4). Günümüzde ortaya çıkan yeni gereksinimler hemşirelikte kariyer geliştirme ve kariyer planlamanın önemini arttırmaktadır. Kariyer geliştirme ve kariyer planlama, hemşirelerin profesyonel bir meslek olarak gelişiminde gerekli bir araç ve stratejidir. Hemşirelikte kariyer geliştirme sistemlerinin, hemşirelik bakımında kalitenin, çalışma koşullarında mükemmellik ile iş doyumunun gelişimini ve öz değerinin artmasını sağladığı belirtilmektedir (5, 6).

Günümüzde çalışma alanının şartları, çalışanlar ve kurumlar arasındaki çalışma ilişkileri ve biçimlerinden, kurumlar hem de çalışanlar açısından önemli değişikliklerin ortaya çıkmasına neden olmuştur. Kurumların organizasyon yapılarından, iş güvencesine, çalışma saatlerinden, kariyer tercihlerine kadar birçok konuda güncel gelişmeler ve değişimler söz konusudur (7). Bu değişimler ve gelişmelerin bir sonucu olarak kariyer planlama ve kariyer geliştirme sürecinin çeşitli aşamalarında ortaya çıkan bazı sorunlar ve engeller bireylerin kariyer hedeflerine ulaşmasını engellemektedir (8). Bu engeller, kişinin kendisinden ya da çevresinden kaynaklanan ve kariyer gelişimini güçleştiren olaylar ve şartlardır (9). Algılanan kariyer engelleri ise, kişinin gelecekte karşılaşılabileceğine inandığı mevcut, bireysel olarak ilişkili engellerdir. Kişinin algıladığı kariyer engelleri gerçekte olmasa bile kariyer kararı verme sürecini önemli derecede etkilemektedir. Algılanan kariyer engelleri, kişi tarafından kontrol edilebilir ya da kontrol edilemezdir, içsel (kendisinden) kaynaklı ya da dışsal (çevresinden) kaynaklı olabilir (10,

11). Kariyerde algılanan engeller, hemşirelerin kariyer kararı verme sürecinde doğrudan etkili olabilmektedir (12).

Kariyer ile ilgili uluslararası literatür ve Türkiye’de yapılan çalışma sonuçları ve genel olarak ilgili kuramsal ve kavramsal yapı değerlendirildiğinde, bireylerin algıladığı kariyer engellerinin bireyin kariyer kararı verme aşamasında, kariyer araştırma sürecinde, kariyer planlaması yapma davranışlarında ve mesleki kariyer seçiminde önemli etkileri bulunmaktadır (13). Yapılan çalışmalarda sağlık kurumlarında çalışan hemşirelerin kariyer engelleri algısının yüksek olduğu bildirilmektedir (14, 15).

Nedensel Yükleme Kuramı, yönetim ve eğitim bilimlerinde temel unsur olan bireylerin davranışlarının açıklanmasında geçmişten günümüze kadar kullanılmaktadır (16). Nedensel Yükleme Kuramı, insanların yaptıkları davranışları başka bir olaya yükleyerek bu davranışı nasıl açıklamaya çalıştıkları ya da başka bireylerin sergiledikleri davranışlarının nedenselliğini anlama sürecini ele almaktadır (12, 17-19). Nedensel Yükleme Kuramı, bireylerin özellikle sıra dışı ya da hoş olmayan olayların karşısında onlara nasıl anlam verdiklerini anlamaya çalışarak, bireylerin genellikle başarıyı kendilerine mal ettiklerini, başarısızlıktan dolayı ise başkalarını suçladıklarını (veya bahane gösterdiklerini) ifade etmektedir (17, 18).

Nedensel yükleme, neden ve sonuçlar arasındaki ilişkinin kurulması ve bireylerin algıladığı nedenlerin davranışları nasıl etkilediğini açıklamaktadır (19). Nedensel yükleme sürecinde, bir olayın nedenlerine inilerek, bu durumun nedenleri açıklanmaya çalışılmaktadır. Nedensel yükleme sürecinde olayın sonuçlarına neden olan sorumluların kimler olduğu belirlenerek daha sonra insanların davranışlarını ortaya çıkaran özellikler saptanmaktadır (20). İnsanların bir görevde, bir sınavda başarılı ya da başarısızlığını, sergilediği performansta yeterli ya da yetersiz oldukları zaman bu durumu çeşitli nedenlere, sebeplere atfettikleri belirtilmektedir (21). Nedensel Yükleme Kuramı, bir davranışın nedenlerini açıklarken ortaya çıkabilecek sonuçları, bireyin kendi çabası ve yetenekleri dışındaki faktörler ile açıklamak yerine; bu sonuçların gerçek nedenlerinin belirlenmesiyle birlikte arzu edilmeyen sonuçları düzeltme yönünde kendilerini güdülemelerine de imkân sağlamaktadır (17, 21).

Sağlık kurumlarında çalışan hemşirelik profesyonellerinin kariyer engellerinin belirlenmesi, hemşirelerin bireysel ve mesleki engellerin ortadan kaldırılmasına yönelik

girişimlerin yapılmasına olanak sağlayacaktır (22). Günümüzde hemşirelerin iş yaşamında yükselmelerinin önünde önemli bir engel olduğunu algıladıkları kariyer engellerini oluşturan faktörlerin ayrıntılı olarak incelenmesi gerekmektedir. Bunun için özellikle Nedensel Yükleme Kuramı kullanılarak hemşirelerin kariyer planlaması ve gelişimini engelleyen nedenlerin belirlenmesi, kariyer engellerin kontrol edilebilir/kontrol edilemez, içsel/dışsal olup olmadığının belirlenmesi engellerin ortadan kaldırılmasında önemli olacaktır.

Ülkemizde hemşirelikte Nedensel Yükleme Kuramı'nın kullanıldığı çalışmalar çok az sayıdadır (17, 21). Yapılan literatür incelemesinde hemşirelerin kariyer geliştirme ve kariyer planlama sürecinde algıladıkları kariyer engellerini spesifik olarak ölçen bir ölçme aracı bulunmamaktadır. Ayrıca Nedensel Yükleme Kuramı doğrultusunda verilen eğitimin hemşirelikte kariyer engellerinin nedensel yüklemeleri üzerine etkisini belirleyen araştırmaya rastlanmamıştır. Bu nedenle Nedensel Yükleme Kuramının kullanılmasının hemşirelerde kariyer engellerinin nedensellik boyutunun açıklanmasına katkı sağlayacağı düşünülerek bu araştırma planlanmıştır. Bu araştırma konu ile ilgili yapılan ilk çalışma özelliğini taşıması, araştırmanın güçlü yanını oluşturmaktadır.

1.1. Araştırmanın Amacı

Araştırma, hemşirelerde kariyer engellerini ölçmek için kullanılacak olan Hemşirelikte Kariyer Engelleri Ölçeği'nin geliştirilmesi ile Nedensel Yükleme Kuramı doğrultusunda verilen eğitimin hemşirelerin kariyer engelleri ve nedensel yüklemeleri üzerine etkisini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

1.2. Hipotezler

H_{0a}: Verilen eğitim sonucunda kariyer engelleri yönünden deney grubu ile kontrol grubu arasında fark yoktur.

H_{1a}: Verilen eğitim sonucunda kariyer engelleri yönünden deney grubu ile kontrol grubu arasında fark vardır.

H_{0b}: Verilen eğitim sonucunda nedensel yüklemeler yönünden deney grubu ile kontrol grubu arasında fark yoktur.

H_{1b}: Verilen eğitim sonucunda nedensel yüklemeler yönünden deney grubu ile kontrol grubu arasında fark vardır.

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Kariyer Kavramı

Günümüzde kariyer kavramı, küreselleşme, bilgi ve teknolojinin gelişmesi ile birlikte önemli bir kavram haline gelmiştir. Kariyer; insanın doğumuyla, yetiştirilmesiyle, ailesinin tutumuyla, kişilik özellikleri, eğitimiyle ve çevresiyle şekillenen bir kavramdır. Başarı, ilerlemek, bir işte yükselmek, iş hayatında iş hayatı boyunca üstlenen roller ile ilgili deneyimler ve statü kazanmak gibi ifadelerle tanımlanan kariyer kavramı, genellikle meslek kavramı ile eş anlamlı sözcük olarak kullanılmaktadır (23). Dünya genelinde 1970'li yıllardan itibaren ele alınmaya başlanan kariyer ile ilgili birçok farklı tanım yapılmıştır (24). Kariyer sözcüğü, Fransızca'da "*carrière*" ve İngilizce'de "*career*" kelimelerinin Türk diline karşılığı olarak geçmiştir (23, 25-29). Kariyer sözcüğü, Fransızca dilince; meslek, uzmanlık, bir meslekte yükselme aşamalarını, yaşamda tercih edilen ve seçilen yön gibi anlamlara geldiği gibi bir işte ilerlemek ve hayat boyu yapılan işler dizini anlamlarına da gelmektedir (24, 30-33). Ayrıca kariyer sözcüğü bazı zamanlarda kişisel, bazı zamanlarda ise mesleki gelişme anlamlarında kullanılabilmektedir (34).

Kariyer kavramının literatürde birçok tanımı yapılmıştır. Kariyer, bir kişinin yaşamı boyunca deneyimlediği olaylar dizisi, icra edilen meslek ve diğer rollerinin birbirini takip etmesi süreci sonucunda oluşan genel görünümünü ve mesleki açıdan gelişim çizgisinde ilerlemeyi, meslekte duraklamayı ve başarıda gerilemeyi ifade etmektedir (33, 35-38). Kariyer; eğitim hayatından başlayarak bireylerin çalışma yaşamı boyunca herhangi bir işte sürekli bir şekilde ilerlemesini, yer aldığı mevkileri, işinde bulunduğu pozisyon ve konumla ilgili sergilediği tutum ve davranışlarını içeren bir süreci oluşturmaktadır (26-28, 39, 40). Kariyer kavramı, bireyin iş hayatında deneyim kazanarak branşlaşması ve aşamalı olarak ilerlemesidir (41). Kariyer, bireylerin yapmaya karar verdikleri meslekte hiyerarşik olarak aşağıdan yukarıya basamaklı hareket etmesini ve bu yönde ilerlerken daha fazla ücret-maaş ile sorumluluk alınmasını, saygınlık ve statüyü elde edilmesini ifade etmektedir. Kariyer kavramı, kişinin sadece yaptığı işleri değil, aynı zamanda kendisine sunulan iş rolüne yönelik beklentileri, ihtiyaçları, amaçları, duyguları, istek ve arzularına uygun bir eğitim programı ile eğitilmesini de içine alan ilerlemedir (2, 41, 42). Daha geniş bir tanımlama ile kariyer, bireyin mesleğinde ilerlemesi/gelişmesi,

yaşamı boyunca birbiri ardına yapmak için yöneldiği işleri, iş ve meslekle ilgili görevleri, mesleki roller ve faaliyetleri, mesleği ve yaptığı işiyle ilgili ortaya koyduğu davranış ve tutumlardır (41-44).

Kariyer, sadece yüksek statüde olan bireyler için kullanılan bir kavram değil, her statüde bulunan bireylerin kullanabileceği, sınırsız bir kavramdır. Statüsü ve mesleği ne olursa olsun, her bireyin kendisi için hedeflediği ve planladığı kariyeri bulunmaktadır (45). Kariyer, bireyin çalışma hayatı boyunca yaptığı işler, iş yaşamındaki gelişme ve ilerlemeler sonucunda işle ilgili edinmiş olduğu deneyimlerinden oluşan bir bütündür (41). Çalışan bireyler için kariyer, hem çalışma hayatında kişinin çalışma döneminde yer aldığı pozisyonları, bu pozisyonlarla ilgili ortaya koyduğu davranışları ve sergilediği tutum ile yaptığı işlerde ve yaşamlarının her dönemlerinde gerçekleştirdikleri rollerin gerektirdiği aktivitelerinin tümünü içermektedir (3, 10, 23). Kişilerin kariyerlerinde, kişilerin kendilerinin yanı sıra, çalıştıkları örgütlerin de etkisi bulunmaktadır. Bireyler kendi kariyerlerini planlamada söz sahibidir. Kariyer sadece örgüte üye olmakla kazanılan bir kavram değildir. Birey iş dışındaki faaliyet ve yaşantılarıyla kariyerine katkı yapabilmektedir (23, 27). Bireyin kariyerinde bireyin kendisi kadar örgütlerinde etkisi bulunmaktadır. Bireyin kariyeri, kariyer seçimini kendisi yapsa da örgütlerden ve diğer dış faktörlerden etkilenmektedir. Bu sebepten dolayı kariyer seçimleri geniş ölçüde kişinin kendisi tarafından gerçekleştirilmesine rağmen çevresel (aile, örgüt vb.) faktörler de kişilerin kariyer kararlarını etkileyebilmektedir (23).

2.2. Kariyerin Önemi ve Yararları

Günümüzde özellikle çağdaş yönetim yaklaşımlarının insanı odak olması ve personel yönetimi yerine insan kaynakları yönetimi anlayışının yer alması insan ögesinin giderek artan bir önem kazanması doğrultusunda kariyer kavramı sadece yönetsel kademeleri değil, aynı zamanda örgütte çalışan daha geniş grupları kapsamına almaya başlamıştır (1). Kariyer, çalışanların sadece üst pozisyonlara doğru yönelmesi ve ilerlemesi olarak değil aynı zamanda, yatay şekilde gelişme göstererek, iş çevreleriyle etkileşimine bağlı kişisel büyüme ve gelişmesini sağlayacak şekilde değişimi kapsamaktadır (24).

Birey, fizyolojik ve psikolojik gereksinimlerini karşıladıkça kendini geliştirmek ve kariyerinde yükselmek isteyecektir. Çalışanlar bu yükselmeye birlikte iş yaşamında

istedikleri statüyü ve gücü elde edecek ve daha fazla ücret kazanmaya başlayacaktır. Çalışanlara mesleklerinde ilerleme ve kariyerde yükselme fırsatları veren ve nitelikli iş görenlerinin örgütte kalmasını sağlayan işletmeler başarıyı yakalayacaktır. Kariyer planlama ve geliştirme fırsatları sunan örgütlerde çalışanlar daha fazla sorumluluk alarak, daha çok çalışmaktadır. Çalışanlara yönelik kariyer sorumluluğu örgüt ve birey tarafından paylaşıldığında her iki taraf için yarar sağlamaktadır (26).

Kariyer olgusu, bireylerin hem sosyal hem de çalışma yaşamının büyük bir kısmına hâkimdir ve kariyer insanın yaşantısında ekonomik boyutu, psikososyal yönü üzerinde önemli etkisi bulunmaktadır (22). Kariyerin sadece bireysel değil aynı zamanda yöneticilere, çalışanlara ve örgüt açısından da birçok yararı mevcuttur (23). Kariyer planlama ve geliştirme faaliyetlerinin bireylere sağladığı yararlar arasında; iş yaşamında kişisel gelişim ve ilerlemeyi olanak sağlama, bireyin potansiyel yeteneklerinin ortaya çıkarılmasını sağlama, bireyin hayatında hareketlilik ve çalışma yaşamında verimliliği artırma becerisi kazandırma, gücünü kullanabilme ve yetki elde etmesi, yaptığı işten tatmin olunması, yönetsel kararlara çok daha fazla katılması, takdir edilme, kendini örgüte ait olduğunu hissetme, doyum verici bir ücret elde etme, terfi alma, kendini gerçekleştirme gibi ihtiyaç ve gereksinimlerini karşılamalarını ve motive olmalarını sağlama ile çalışanların özel konularda kariyer hedef ve amaçlarını belirleyerek potansiyel yetenek ve isteklerini harekete geçirmelerini sağlayarak bireyin psikolojik durumunu olumlu yönde etkileyerek faydalar sağladığı belirtilmektedir (23, 26). Bireyin örgütsel yapı içerisinde ve örgüt dışında birçok kişiyle iletişim ve kaynaşmasını sağladığından dolayı sosyal açıdan da bireyleri olumlu etkileyebilmektedir (2).

Kariyer planlamanın örgüte sağladığı yararlar arasında ise, adaletli ve objektif işe alma, seçme ve yerleştirme politikaları ile eşit iş fırsatı sağlama, personel değerlendirmede nesnel bir ölçüt sağlama, performans değerlendirme yöntemi ile eşit iş görenlere eşit ücret ödenmesine olanak sağlama yer almaktadır (26). Kariyer, bireysel ve kurumsal hedefler ile amaçların birleştirilmesi için önemli bir araçtır. Çalışanların gerçekleştirmek istedikleri bireysel amaçları, örgütün amaçlarıyla aynı doğrultuda olduğu sürece örgüt amaçları bireyin kendi amaç ve hedefleri haline gelmesiyle birlikte bu amaç ve hedeflerini gerçekleştirmek için birey daha etkili ve verimli yönde çalışmaktadır (27).

2.3. Kariyer Yönetimi

Kariyer yönetimi oldukça geniş bir kavramı ifade etmektedir. Kariyer yönetimi, örgütün çalışan kişilerin kariyer hedeflerini gerçekleştirebilmeleri için çalışanlarına her yönden destek vermesi ve onlara yol göstermesidir ve istek ve gereksinimlerini düşünerek uygulamaya koymasındır (24). Kariyer yönetimi; örgütün gelecekte ihtiyaç duyacağı kaliteli çalışanları belirli zamanda geliştirmesi, yetiştirmesi ve eğitmesi etkinliğidir (46).

Kariyer yönetimi kavramı; kariyer geliştirmeyi ve kariyer planlamayı kolaylaştırarak örgüt için gerekli insan kaynağının temini, seçilmesi, işe yerleştirilmesi ve performans değerlendirilmesi gibi faaliyetleri içermektedir. Kariyer yönetimin amacı, kurumların ileriki zamanlarda gereksinme duyacağı kaliteli çalışanları kuruma kazandırmak, çalışan kişilerin çalışma ortamında kendilerini rahat hissetmelerini sağlamak, iş tatminlerini yükseltmek, çalışanların kendine olan güvenlerini yükseltmek, onların beklenti ve isteklerini karşılamak, maddi ve manevi açıdan dayanak vermek, morallerini yükseltmek, çalışan kişiler ile kurum arasında diyalogu kuvvetlendirmek, güveni ve saygıyı artırmak kariyer yönetiminin amaçlarındandır. Diğer bir amaç ise, çalışanlara iyi davranmak, kurum içerisinde tüm çalışanlara eşit ve ilkeli davranmak, çalışan kişilerin kariyer hedefleri ile kurumun hedeflerini uyumlu hale getirmektir (46, 47).

Kariyer yönetimi, çalışanları ve örgütleri ilgilendiren bir kavramdır. Çalışanların bireysel kariyer hedeflerinin gerçekleşebilmesi için örgüt tarafından çalışan kişilere maddi ve manevi yönden dayanağın verilmesi ve çalışanların çalışma koşullarının iyileştirilmesi kariyer yönetiminin tabanını oluşturmaktadır. Örgütlerin vizyon belirlemede, doğru kararlar almasında, geleceğe sağlam adımlarla ilerleyebilmelerinde ve elastiki bir düzenin meydana gelmesi kariyer yönetimiyle mümkündür. Kısacası, kariyer yönetimi çalışan kişilerin ve örgütlerin kariyer hedeflerinin birlikte gerçekleşmesine yardım eden kavramdır (37, 38).

Örgütlerin değişmekte olan çevre ve teknolojik gelişmelere ayak uydurabilmesinde, varlıklarını büyütmesinde, yapacakları işlerde muvaffakiyetli olmalarında, işletmenin devamlılığını sürdürebilmesinde, ileriye dönük büyük hedefler koyabilmelerinde, strateji geliştirmelerinde, verimli olmalarında, avantaj elde etmelerinde, çalışan kişilerin kariyerle alakalı hedeflerinin gerçekleşmesine dayanak olan

ve onlara koçluk yapan bununla birlikte çalışan kişilerin ve işletmelerin kariyerle alakalı hedeflerini gerçekleştirme kariyer yönetimi sayesinde yerine getirilmektedir (24).

Kurumlarda doğru ve etkili bir kariyer yönetiminin avantajları bulunmaktadır. Bu avantajlar; kurum için lüzumlu olan kaliteli çalışanları kuruma çekip çalışanları geliştirilmesine ve eğitmesine, çalışan kişilerin moral ve motivasyonunu artırmasına, çalışanların şahsiyetlerini geliştirmesine, çalışanların işe olan sadakatlerini artırmasına, çalışma doyumuna, kurum için ise; doğru bir planlamanın yapılmasına, işletmenin verimliliğini artırmasına, planlanan bir işin ne kadarının başarılabilmesine, çalışanların işletmeye olan sadakatlerine gibi unsurlar kariyer yönetiminin avantajları arasında sayılabilmektedir (47).

Kariyer yönetimi, kariyer geliştirme ve planlama faaliyetlerinden oluşmaktadır. Kariyer geliştirme ve planlama; kişinin, örgütün geleceğe yönelik ulaşmayı hedeflediği amaçları ile kendi bireysel amaç ve hedefleri arasında eşgüdüm sağlayarak; mevcut işlerini ve çalışmalarını daha iyi yapabilmesi için bireyin yeterliliğinin geliştirilmesidir. Kısaca kariyer yönetimi kavramı bireyin gelecekte bir işte üstlenebileceği pozisyonlar için yeni yeterliliklerin kazandırılması sürecidir (48).

2.3.1. Kariyer Geliştirme

Kariyer geliştirme kavramı, hem bireylerin kendilerinin hem de iş ve örgüt içindeki çeşitli görevleri, davranışları ve deneyimleriyle ilgili süreci ifade eden bir kavramdır (49). Kariyer geliştirme; bireylerin kişiliğini, yetenek ve becerilerini geliştirebileceklerine olanak tanıyan sosyal donatı ve teknik donanımlara sahip olma sürecidir (50). Kariyer geliştirme, bireylerin çalışma hayatında kendilerini geliştirebilmesi, meslekte yükselme ve ilerleme çabasını göstermesi, bireylerin meslek tercihine örgüt yönetiminin sağladığı katkı ile yapılan bilinçli ve amaçlı faaliyetleridir (50, 51). Bir başka ifade ile kariyer geliştirme, çalışanların şuan ki ve gelecekteki işlerini etkin olarak yerine getirebilmesi, gereksinim duyulan beceri ve deneyimleri kazanmasına yardım etmeye yönelik olarak örgüt tarafından, gerçekleştirilen biçimsel çalışmalar olarak ele alınmaktadır (24). Kariyer geliştirme faaliyetleri, bazı bireyler için oldukça tahmin edilebilir biçimde devam ederken, bazıları için değişiklik gösterebilmektedir (44). Kariyer geliştirme faaliyetleri ile birlikte kişinin örgütte eğitimi, yetiştirilmesi ve işte

deneyim kazanması yolu ile kariyerin geliştirilmesi, planlama yapılması ve kariyer planlarının gerçekleşmesi amaçlanmaktadır (52).

Örgütler, daha nitelikli çalışanlara sahip olabilmek ve günümüz değişen koşullarına göre diğer örgütlerle rekabet edebilmek için farklı kariyer geliştirme yöntemleri kullanmaktadırlar. Kurumdan kuruma ya da kişiden kişiye farklılık gösterebilen kariyer geliştirme yöntemleri; iş başında eğitim ve danışmanlığı, kariyer geliştirme ve kariyer planlama semineri, kariyer atölyesi, kariyer grup rehberliği, kariyer merkezi, mentorluk programları, iş rotasyonu, kariyer koçluğu, personel güçlendirme, kariyer danışmanlığı ile kariyer eğitim ve geliştirme programlarından oluşmaktadır (53).

Kariyere ilişkin kararlarının verilmesi ile kariyer tercihlerinin yapılmasını öngören kariyer geliştirme, çalışanlar ve örgütler bakımından büyük önem taşımaktadır. Kariyer geliştirme, kişinin kendi yetenek ve becerileri, ilgi alanları, değer ve algıları ile kariyer fırsatlarına yönelik bilinçli hareketlerini ortaya koymaktadır. Kariyerle ilişkili amaçlar ve hedefleri gerçekleştirilebilmesi için planlar yapılmasını öngörmektedir (24).

Kariyer geliştirmenin hem bireysel ve hem de örgütsel birçok yararı bulunmaktadır. Bireysel olarak; çalışanların kendilerini geliştirme ve eğitmelerine olanak sağlamak, motive etmek ve iş tatminini artırmak, insanın temel ihtiyaçlarının karşılanmasına olanak tanımak, çalışanların geliştirilebilir potansiyel kabiliyetlerini ortaya çıkarmak ve bu kabiliyetlerin etkili bir şekilde geliştirilmesine yardımcı olmak, yaptığı işinde iyi bir ücret, pozisyon ve terfi imkânı sağlamak gibi yararlar sağlamaktadır (1, 24, 46, 54, 55). Örgütsel olarak ise; iş ve kişi arasındaki uyumun sağlanmasına bağlı olarak başarı ve verimliliği artırmak, açık kadrolara yetenekli çalışanların yerleştirilmesini sağlamak, işgörenlerin iş tatminini ve örgütsel bağlılığını yükseltmek, yaratıcı düşüncesinin geliştirilmesine fırsatlar sunmak, insan kaynağını örgütte daha verimli ve etkili kullanmak, işte başarı ve performansını artırmak, örgütten ve işten ayrılma niyetlerini azaltmak, örgütten ayrılmalarını azaltmak, işgören devir hızının azalmasına bağlı olarak yeni eleman bulma ve seçme maliyetlerini azaltmak, bireysel ve örgütsel performansı artırmak, çalışanların işe ilişkin yetenek, bilgi ve becerileri konusunda yöneticilerin bilgi edinmesini kolaylaştırmak, çalışanların çalışma ortamı ve çalışma arkadaşlarıyla bütünleşmelerini, psikososyal doyuma ulaşmalarını ve olumlu örgüt kültürünün gelişmesi gibi yararları vardır (1, 24, 46, 56).

2.3.2. Kariyer Planlaması

Kariyer planlaması; bireyin bilgi düzeyini, becerisini, yetenek ve ilgi alanlarını, hayata ve işe dair değer yargılarını, fırsat ve tehditlerini, güçlü ve zayıf olduğu yönlerini değerlendirip kariyer planlarını ve kariyer hedeflerini ortaya koyması, hedeflerine ulaşabilmesi için kariyer amaçlarının oluşturması ve bu amaçlara yönelik planlamalar yapılması ve uygulaması sürecidir (57, 58). Kariyer planlaması, örgütlerde çeşitli pozisyonlarda çalışan bireylerin belirlenen hedef ve amaçlar doğrultusunda gelişme göstermesine yönelik kasıtlı ve bilinçli planlama yapılması ya da bireysel beceri ve olası yeteneklerin gelecek dönemlerde kullanılması sürecini içermektedir (59, 60).

Kariyer planlamasının, bireysel planlama ve örgütsel planlama olmak üzere iki yönü bulunmaktadır (61). Örgütsel kariyer planlama, çalışanların kendilerini geliştirmelerine, kariyer hedeflerini gerçekleştirmelerine ve gizli yeteneklerini keşfetmelerine yardımcı olmak için onlara kendilerini geliştirme imkânları sağlayarak fırsatların oluşturulması, uygun ortam hazırlamak gibi süreçleri içeren sürekli faaliyetlerdir (41). Kariyer planlamasının bireysel boyutu, bireyin yaşamı boyunca sahip olduğu bilgi ve beceri, yetenek ve ilgi alanlarının değerlendirilmesi, kariyer fırsatlarının incelenmesi, kariyer amaçlarının oluşturulması ve bireyi bu amaçlara ulaştıracak yöntemlerin belirlenmesini kapsamaktadır (42). Kariyer planlaması ile geleceğini öngörebilen, kendisini gelecekte nelerin beklediğini bilen, amaçlarını ve hedeflerini belirleyen, motive olabilen bir misyon ve vizyona sahip bireyler oluşturulması amaçlanmaktadır (62). Kariyer planlamasının en önemli amaçları şunlardır: örgüt içerisindeki insan kaynağını doğru amaçla kullanmak, meslekte hiyerarşik açıdan yükselmek isteyen çalışan bireylerin yetiştirilmesi ve geliştirilmesi, işe yeni başlayan ve değişik bölümlerde çalışmaya başlayan çalışan bireylerin incelenmesi, örgütte çalışan bireylerin iş doyumunu, örgütsel ve bireysel güvenini ve örgütsel bağlılığının yükseltilmesi, örgüt içerisindeki çalışma performansının artırılması, çalışan kişilerin örgüt içerisindeki gereksinimlerinin daha sağlıklı bir şekilde ortaya çıkarılması gibi birçok amaçları bulunmaktadır (63).

Örgütsel ve bireysel kariyer planlaması, bireyin gelecekte yapmak istediği mesleğe karar vermesini, hayatı ile ilgili kararların yer aldığı planları, çalışmak istediği iş ortamlarını ve kariyerini nasıl geliştirmek istediğini kapsayan bütüncül bir planlamadır (26). Kariyer planlaması hem örgütler hem de çalışan kişiler için önemlidir. Günümüzde

artık çalışan kişilerin eğitim seviyesinin artması, kendilerini geliştirmeleri, hayat standardını daha iyi seviyeye çıkarma ve artan rekabet gibi bir takım unsurlar çalışan kişileri planlama yapmayı gerektirmektedir. Kariyer planlaması ömür boyu devam eden bir süreçtir. Bu nedenle bireyin, amaçlarının ve önündeki fırsatların farkında olması gerekmektedir. Örgütler açısından ise, ilerleyen zamanlarda karşılaşılabilecekleri riskleri yaşamamaları için gerekli tedbirleri almaları örgütleri plan yapmaya itmiştir ve bu planlar sayesinde riskler yaşamamaktadırlar. Kariyer planlaması etkin bir şekilde yapıldığında ve yönetildiğinde hem bireyi hem de örgütü başarıya götürmektedir (45).

Kariyer planlamasının örgütler ve çalışanlara çeşitli yararları bulunmaktadır. Kariyer planlaması, bireyin kendinden emin adımları ile hedeflerini açık ve net bir şekilde görebilmesine olanak tanımaktadır. Kariyer planlaması ile bireyler, kişisel özellikleri ve kariyer imkânları arasındaki uyumu sağlayarak hedeflerine ulaşmak için düzenli ve sistemli bir yolu takip etmekte ve karşılarına çıkan zorlukları kolayca aşabilmektedirler. Kariyer planlaması, çalışanlar ile örgütün bütünleşmesine, çalışanların örgütsel bağlılığının artmasına, örgütlerde çalışanlardan kaynaklı problemlerin minimum seviyeye indirilmesine, örgütün insan kaynağı maliyetlerinin azalmasına olanak sağlayarak birçok yarar sağlamaktadır (40, 60).

2.4. Hemşirelikte Kariyer Geliştirme

Sağlık hizmetlerinde özellikle son zamanlarda çok daha yoğun hissedilen hemşire insan gücünün yetersizliği/hemşire devir hızının çok yüksek olması, hemşirelerin hemşirelik dışı alanlara yönelmeleri, hemşirelik hizmetlerinde kariyer geliştirme konusunu çok daha önemli hale getirmektedir (1). Kariyer geliştirme, hemşirelerin profesyonel bir meslek olarak gelişmesinde önemli bir araçtır. Hemşirelerin profesyonel bir meslek grubu olarak gelişmeleri ve kendilerini yetiştirmeleri kariyer geliştirme, uygulamalarının yapılması ile mümkündür (4, 64). Hastane ve hemşirelik hizmetleri yöneticilerinin hemşirelik hizmetleri alanında kariyer olanaklarını geliştirmeye yönelik çalışmalar yapmaları, hemşirelerin o hastaneyi tercih etmelerinde etkili olduğu gibi örgütten ayrılmayarak yükselme olanaklarını değerlendirmeye yönelterek işlerini daha güdülenmiş şekilde yapmalarına, iş doyumunu, başarı artışı ve verimliliğin sağlanmasında etkili olmaktadır (1).

2.5. Hemşirelikte Kariyer Geliştirme Evreleri

Hemşirelerin kariyer geliştirme aşamaları, iş için hazırlık dönemi, örgüte giriş ve keşif dönemi, ilk kariyer ve kurma dönemi, orta kariyer veya koruma dönemi ve son kariyer veya çözülme dönemi şeklinde sınıflandırılabilir (1, 4, 62, 64).

2.5.1. İş İçin Hazırlık Dönemi

Bu dönem, bireyin doğumundan yaklaşık 18-20'li yaşlarına kadar geçen dönemi içermekte olup bireyin bir meslek hayalini gerçekleştirmesini öngörmektedir. Bu dönemde bireyin, aile, arkadaş, okul ve çevresinden etkilenerek kişisel gelişimini tamamlaması, kendi yeteneklerini göz önünde bulundurarak, meslekler hakkında bilgi sahibi olması, güçlü ve zayıf yönlerini değerlendirmesi gerekmektedir. Bu aşamada, bireyin ilk mesleğini seçmesi ve bu doğrultuda, eğitim ve öğrenim programlarına katılması gerekmektedir. Ancak, özellikle ülkemizde istenilen mesleğin seçimiyle ilgili yaşanan zorluklar dikkate alındığında, bunun o kadar kolay olmadığı belirtilmektedir (1, 24, 42, 46, 57, 64).

2.5.2. Örgüte Giriş ve Keşif Dönemi

Genellikle 18-25 yaşları arasında gerçekleşen bu aşamada birey, kendi iş beklentisine yönelik işi bulmaya çalışmaktadır. Bu dönemde yeni mezun olan hemşireler mesleğindeki ilk işini seçmektedir (1, 4). Kariyer sürecinin giriş ve keşif dönemi döneminde; meslek eğitimini ve öğrenimini tamamlayarak çalışma yaşamına ilk kez başlayan hemşireler iş ve yaşamlarında umut dolu ve heveslidir. İş yaşamında gerçekleştirmek istediği birçok amaç ve hedefleri bulunmaktadır. Bu dönemde bireyler kararlı bir şekilde kariyere yönelik hedef ve amaçlarını belirlemeye çalışırlar (27). Kendilerini genellikle iş ortamındaki diğer bireylere meydan okuyan ve heyecanlandırıcı yönleri bulunan iş ortamlarında performans gösteren bir çalışan olarak hayal etmektedirler. Kariyerinin başlangıç döneminde büyük amaç ve hedeflerle, kariyerdan beklentileriyle iş hayatına başlayan birey, her zaman beklenti içerisinde olduğu ve hayal ettiği gibi bir çalışma ortamıyla karşılaşmamaktadır (7). Kariyerinin başlangıç döneminde işe başladığı ilk günde, hayal kurduğu iş ile başladığı iş arasında birçok farklılık gösterdiğini, kendi mesleki eğitimi, bilgi ve tutumlarını, kişilik yapısı ile içinde bulunduğu örgütsel yapının birbiriyle uymadığını gören birey, örgütün gerçekçi olmayan beklentileri karşısında kariyer şoku yaşayabilir. Kariyer şokunu atlatamayan bireyin işten

aldığı doyum düşmekte, işten ayrılma niyeti ağır basmakta ve olanaklar ölçüsünde, kendine başka yeni bir iş aramaya yönelmektedir (26, 53). Kariyer şokunu atlaman birey kendini çevresindekilere kanıtlamak, bireysel performansını, bilgi, beceri ve yeteneklerini göstermek, daha fazla etkin olmak için aşırı sosyal davranışlara girebilmektedir. Bu da bireyin kurum içinde "olumsuz" olarak değerlendirilmesine yol açabilecektir. Kariyer başlangıcı döneminde bireyin bir takım engeller sebebiyle örgütün üst yönetimiyle iletişim kopukluğu yaşaması örgütte terfi alma ve ilerleme şansını azaltabilmektedir (26, 53). Bu dönemde geleceğin belirsizlik içermesi ve genç hemşirelerin ne yapacağını bilememeleri doğal bir durum olmakla birlikte, bireyin geleceği bugünden verdiği kararlar ve yaptıklarıyla şekillenmektedir. Burada, bireyin geleceği kontrol etmesi söz konusu olmadığından, geleceğin planlanması gerçekçi olmayan bir durum gibi algılanmaktadır (1).

2.5.3. İlk Kariyer ve Kurma Dönemi

İlk kariyer ve kurma dönemi, 25-40 yaş arası kapsamakta olup, bu dönem öncelikle bireyin kendini kabul ettirmesi ve işinde başarı elde etme aşaması olmak üzere iki aşamada gerçekleşmektedir. Bireyin kendini kabul ettirme aşamasında işin ve çalışma ortamının yapısının iyi anlayarak, bu beklentilere yanıt verilmesi gerekmektedir. Başarı aşamasında ise birey, seçmiş olduğu yolda başarılı olmaya, yüksek sorumluluk ve otorite elde etmeye, kariyer geliştirme olanaklarını kullanmaya çalışmaktadır. Bu dönemde bireyin, mesleki ve kişisel gelişiminin yanı sıra ailevi sorumluluklarının da artabilmektedir (1, 24, 42, 46, 57, 64). Bu dönemde hemşirelerin karşılaşılabileceği kariyer sorunları arasında; özellikle aile yaşamının (evlenme ve anne olma gibi) getirdiği sorunlar, aile-iş çatışması ve işten ayrılmalar olabilmektedir (1).

2.5.4. Orta Kariyer veya Koruma Dönemi

40-60 yaş arası içeren bu dönem, bireyin mesleğinde daha fazla ilerleme ve gelişme göstermesini veya durağan bir duruma geçmesini içermektedir. Bireyler, yetişkinlik aşamasına ulaştıkları bu dönemde kazandıkları konumları korumaya çalışırken, aynı zamanda mesleklerinde saygın bir yere gelerek, maddi ve manevi açıdan da doyuma ulaşmış durumdadırlar. Bu dönemde bireyin kariyerinde düşüş olabilmekte veya yeni doğru kariyer yolları, iş genişletme gibi yaklaşımlarla kariyer gelişimlerinin desteklenmesi yolu benimsenmektedir. Çalışanların, örgütün yaptığı

olumsuz değerlendirmeler doğrultusunda yeni iş arayışlarına gidebileceklerine de dikkat edilmesi gerekmektedir (1, 24, 42, 46, 57, 64). Kariyer sürecinin bu evresinde; kişiler birtakım sorunlarla karşılaşabilmektedir. Kariyer sürecinin orta döneminde bulunan bireyler için artık çalışma ortamında yükselme ve ilerleme olanaklarının azalması, ağdaş bilgilerle donanmış yeni işe başlayan kişilerin iş yaşamında kendilerini kanıtlama çabaları kariyer döneminin ortasında bulunan çalışanlar için önemli bir tehdit unsuru olarak görülmektedir (8, 26, 53). Aşırı rekabetçi yapının bulunduğu örgütlerde çalışan kişiler için kariyer ortası döneminin her yılı bir dönüm noktası olarak kabul edilmektedir. Kariyer sürecinin orta döneminde bulunan bireyler, çalışma hayatında yeni başarılar elde edemediklerinde ve kendi başarı göstergelerini kanıtlayamadıkları her bir durum kariyer ortası çalışanları için stres faktörüdür ve bu olası stres faktörleri bireyleri psikolojik sorunlara sürükleyebilmektedir. Bu dönemdeki kişiler duygularını çoğu zaman işleri ile karıştırmaktadır. Bu dönemdeki bireyler, aynı ortamda çalıştıkları zeki ve genç meslektaşlarına karşı kendilerini ezik hissetmekte ve kendilerini onlara göre güçsüz görmektedirler. Stres ve başarısızlığın oluşturduğu bir eziklikle birlikte bireyler, beraber çalıştıkları genç çalışanlara öfke ve kıskançlık duyabilmektedir (8, 27). Yaşamın evrelerinde orta yaş krizi olarak adlandırılan bu evrede bireyin zihinsel ve fiziksel fonksiyonlarında yavaşlama durumu olabilmektedir. Bireyler bu dönemde, sık sık hastalıklar ve sağlık sorunları yaşayabilmektedir. Bu dönemde yaşanan sorunlardan dolayı çalışanların örgüt içerisindeki ilerleme ve terfi hızları düşmektedir (26). Çalışanların uzun süre aynı görevde olmaları, yani dikey hareketin ve yükselmenin olamaması nedeniyle kariyer platosu denilen durgunluk döneminde veya gerileme durumuna geçmeleri söz konusu olmakta ve bu durum, çalışan tarafından genellikle iş yaşamında değişim veya önemli bir ilerlemenin olmadığı birkaç yılın sonunda fark edilebilmektedir. Bu sürecin oluşması, çalışanların güdülenmesini ve üretkenliğini düşürmekte, geleceğe yönelik beklentilerini ortadan kaldırmakta ve ayrıca işini kaybetme korkusunun gelişmesiyle birlikte ortaya çıkan duygusal ve ekonomik sorunlarla da baş etmek zorunda bırakılmaktadır (1, 24, 42, 46, 57).

Orta kariyer veya koruma döneminde, bireyde zaman içerisinde istenen çalışma becerisini geliştirmemesi, beceri ve yeteneğin kaybı veya bozulması, bireyin moralini etkilediği gibi, örgütün amacına ulaşmasını da engelleyebilir. Bu tür olumsuzluklarla karşılaşmamak için yönetici hemşireler çalışanların iş tanımlarını, örgüte alınacak

bireyler için iş gereklerini ve gelecekteki alınması planlanan iş pozisyonları için kariyer planlamasını önceden tanımlamalıdır. Örgütler, kariyer sorunları ile başa çıkmak için kariyer eğitimi ve danışmanlığı aracılığı ile yapılan işgören performansını değerlendirme, örgütsel yedekleme planlamasının yapılması, örgüt içi ya da dışında bireyin eğitim ve geliştirme faaliyetleri gibi modeller geliştirmiştir (1, 26, 65, 66).

Gelişmiş ülkelerde birçok kadın hemşireliğe orta yaş döneminde girmekte, bazı kadın çalışanların da çocuk yetiştirmek için kariyerlerini yarıda bırakarak, bu dönemde tekrar çalışma yaşamına dönmeleri söz konusu olmaktadır. Ayrıca kadın çalışanların orta kariyer döneminde çocuk yapman geciktirme yaklaşımına gittikleri de belirtilmektedir. Bu dönemde kadınların erkeklerden farklı olarak daha fazla emekli olmayı düşündükleri ve kadınların kendilerine Özel farklı kariyer gelişim aşamalarını izledikleri belirtilmektedir (1).

2.5.5. Son Kariyer veya Çözülme Dönemi

Son kariyer evresi, genellikle 60 yaş sonrasını içermekte olup çalışanın verimliliğinin sürdürme ve iş yaşamından ayrılma dönemini içermektedir. Bu dönemde çalışanlarda başarı kaybı olmakla birlikte özellikle uzmanlık alanında danışmanlık ve eğitmenlik gibi roller üstlendikleri de görülmektedir. Örgütlerin, deneyimli çalışanların gençlere göre daha güvenilir, daha az devamsızlık yapan, daha iyi davranış sergileyen, daha becerili ve daha az iş değiştirme eğilimi gösteren kişiler olarak görmelerine karşın, bu çalışanlarının işten çıkarmaya yöneldikleri veya elde tutmak için çaba göstermedikleri belirtilmektedir (1). Kariyer sürecinin son evresinde ise, kişiler için kritik bir önem taşımaktadır ve adım adım emekliliğe yaklaşırlar (46). Kariyer sürecinin son aşamasında yer alan bireyler için kariyer sonu dönemi sorunlarının en önemlisi çalışma yaşamının son bulması, yani emekliliktir (27). Emeklilik bireyde birçok duygusal, mali ve sosyal zorunluluğu beraberinde getirebilmektedir. Özellikle bu dönemde yaşlanma, becerilerin azalması, üretici olmamanın kabullenilmesi kişileri psikolojik sorunlara sürükleyebilmektedir (26, 27). Emeklilik sürecine doğru adım adım yaklaşan bireyin, çalışma gücü ve iş sorumlulukları azalabilmekte ve bunun bir sonucu olarak da bireyin kariyer ilerlemesinde bir azalma görülebilmektedir. Çalışma hayatında ve yaşam boyunca edinilen bilgi, deneyim ve tecrübe ile varılan kariyerin son bulacağı düşüncesinin olması bireyde şok etkisi yapabilmektedir (30).

2.6. Kariyer Geliştirmede Karşılaşılan Özel Sorunlar

Günümüz çalışma hayatında bulunan çalışanların kariyer geliştirmeleri ile ilgili yeni ve çeşitli güncel kariyer sorunları ile karşı karşıya kalabilmektedir (66). Kariyer sürecinde karşılaşılan sorunlar, örgütler ve çalışanları yakından etkilemektedir. Günümüz şartlarındaki bir takım değişimler ve gelişmeler, çalışma ve iş ilişkilerinde, çalışma yöntemleri ve biçimlerinde, hem örgütler hem de bireyler açısından birçok değişimleri de beraberinde getirmiştir. Bu değişimler örgüt yapıları, çalışma saatleri, iş güvencesi, kariyer tercihlerin gibi birçok konuda geleneksel yaklaşımlardan yeni yaklaşımlara yöneltmiştir (7, 46). Bu değişimler ve gelişmeler sonucunda, kariyer sürecinin bazı aşamasında ortaya çıkan kariyer sorunları, bireyin amaç ve hedeflerine doğrudan ulaşmasını engellemektedir (8, 46).

Yaşadığı çevre ile sürekli iletişim ve etkileşim içerisinde olan hemşireler, çalışma yaşamında cinsiyet, gelir, medeni durum, kültürel farklılıklar gibi demografik özellikleri dolayısıyla bazı kariyer sorunlarıyla karşı karşıya kalabilmektedir. Bireyin özel hayatından kaynaklanan çeşitli kariyer sorunlarına göre birey kariyer planlaması ve kariyer geliştirme sürecini değiştirebilmektedir. Bireylerin karşılaştığı kariyer sorunları literatürde, cinsiyetten kaynaklı kariyer sorunları, çift kariyerlik, çift kariyerli eşler, cam tavan sendromu, ay ışığı sorunu ve kariyer platosu olarak ele alınmaktadır (67).

Örgütlerde bireyler, kariyer geliştirme sürecinde cinsiyete dayalı bazı kariyer sorunları yaşamaktadır. Cinsiyetten kaynaklanan kariyer sorunları daha çok kariyer yönelimli kadınlar için söz konusu olabilmektedir. Bu kariyer sorunları, kadının yaratıldığı doğal yapısının yanında toplumun kadına verdiği rollerden de kaynaklanmaktadır (68). Kadınlar kendine güven eksikliği, çevreden yeterli destek görememe ve iş-aile arasında seçim yapamamaktan kaynaklı örgütlerde yönetici olmak istememektedir (69, 70). Uluslararası Çalışma Örgütü'nün elde ettiği araştırma sonuçlarına göre, kadınların çalışma koşullarının çok kötü ya da işten çıkarılmalarının kolay olduğu işlerde ve bölümlerde çalıştırıldıkları belirtilmektedir (46). Yine birçok örgütte kadınların çalışma yaşamında üst düzey yöneticilik pozisyonlarına yükselmelerini ya da belli bir düzeyden sonra örgütte ilerlemesini engelleyen birçok faktör vardır. Özellikle bu durum geleneksel yönetim anlayışının hâkim olduğu örgütlerde daha da yaygın bir görüş olmaktadır (26). Üst düzey yönetici pozisyonu için kadın çalışanlara konulan bu kariyer engelleri keyfi olup, kadınların örgütte üst düzey yönetim

kademelerine ulaşmasını engelleyici davranışsal ve örgütün tepe yöneticilerinin önyargılardan kaynaklanan ve görünmeyen yapay engellerin tümü “cam tavan sendromu” olarak ifade edilmektedir (38, 71). Cam tavan, kadınların üst kademe yönetici pozisyonlarında kariyer engelleriyle karşılaşmalarında tavana vurduklarını belirtmekte olup çok az sayıda kadın çalışanın engelleri aşarak bu tavanı kırmakta ve tepe yönetim kademelerine ulaşabilmektedir (72). Cam tavan sendromunun altında yatan önyargı ise “kadının bir gün gelip ailesi ile kariyeri arasında bir tercih yapması gerekirse aile yaşamını tercih eder, işini aksatır ve yarı yolda bırakabilir” dir (8). Özetle, bu sorun çalışan kadınların kariyer basamaklarında ilerlemelerine mani olan ve yöneticilik pozisyonuna gelmeleri istenmeyen bir sorundur (38).

Kariyer geliştirmede hemşirelerin karşılaşılabileceği özel sorunlardan bir diğeri olan cam uçurum, yüksek risk bulunan bir işte üst düzey yöneticilik pozisyonuna kadınların getirilmesini ifade etmektedir. Cam uçurum kavramı, kadın çalışanların yönetim kademelerine ulaşmak için cam tavan engelini aştıktan sonra örgütün tepe yöneticisi olmaya karar verdikleri zaman erkek yöneticiler tarafından üst düzey yönetici olmalarının engellenmesidir (73, 74). Cam uçurumda, cam tavan engelini aşan kadınlar kendilerine konulan kariyer engellerini aşmış olsalar da yönetici olarak üst düzey yöneticilik pozisyonlarına gelememektedir (74). Kadınların üst yönetim kademesinde yükselmelerinde yeni bir kariyer sorunu ve kariyer engeli olarak oluşan cam uçurum, çalışma yaşamında kadın çalışanlara karşı geliştirilen cinsiyet eşitsizliği ve ayrımcılığının farklı bir şeklidir. Cam uçurum olgusunda, yüksek risk bulunduran ve kadınların başarısız olmaları halinde iyi birer yönetici olmadıklarını ve kötü bir duruma düşmelerini göstermek için üst düzey yönetim pozisyonlarına kadın yöneticiler getirilmektedir (73, 74).

Çift kariyerli eşler, kariyer gelişim süresinde bireylerin karşılaşılabileceği özel sorunlardan bir diğereğidir. Çift kariyerli aile, aileyi oluşturan eşlerden kadın ve erkeğın her ikisinin de kendi kariyerleri yolunda ilerleyen aile yapısını ifade etmektedir (75). Evli çiftlerin çoğunluğı, ekonomik koşullar nedeniyle kadın ve erkeğın her ikisi birden çalışmak durumundadırlar. Ortaya çıkan bu durum nedeniyle çiftlerin evlilik ve özel hayatlarında olduğı gibi çalışma hayatında da birtakım sorunlar ortaya çıkabilmektedir. Eşlerden her iki taraf da kendi kariyer geliştirme yolunda, belirlediğı amaç ve hedefler doğrultusunda devam etmeyi planlamaktadır. Bazı hallerde eşlerin yolları zaman

içerisinde çatışmakta ve eşlerden herhangi birinin kariyerde ilerlemesinin devamı, bir diğèrinin kariyer ilerlemesine engel teşkil edebilmektedir (46). Çift kariyerli eşlerin aynı coğrafi alanda iş bulma zorunluluğunun olması, çocukların zamanla büyümesiyle çift kariyerli eşlerden birisinin kısa ya da uzun bir süreliğine işten ayrılmak zorunda kalması ve tatil ile alışveriş programlarında da uyumsuzluk problemleri gibi sorunlar yaşayabilmektedir. Bazen de çift kariyerli ailede kariyere dayalı evlilikler, gerginlikler ve boşanmalara neden olabilmektedir (53). Çift kariyerli eşlerde genel olarak kadın ve erkek eşlerden birinin kariyer yaşantısı bir diğèrine göre öncelik taşımaktadır. Kadınların çalışma hayatına katılımının artması ile birlikte, örgütler bu sorun ile git gide daha çok karşılaşabilmektedir. Özellikle Türkiye’de çift kariyerli eş konusunda öncelik daima erkekte olduğu anlayışı hâkimdir. Eşlerin birbirinden beklenen karşılıklı anlayışlarının olmadığı durumlarda birbirlerinin kariyer hayatını sekteye uğratmaya yönelik davranışların olabileceği gibi buna bağlı çatışmaların da artabileceği belirtilmektedir. Ayrıca toplum yapımızda var olan erkeğin kendini kadın cinsiyetten üstün görmesi sonucunda, kadın çalışana işini tamamen bıraktırmaya ya da belirli bir süre ara vermeye zorlaması da çift kariyerli eşlerin karşılaştığı en önemli sorunlar arasında bulunmaktadır (2, 65).

Kariyer geliştirmede özel sorunlardan bir diğèri olan ay ışığı sorunu, bir kişinin çalıştığı temel işinden elde ettiği gelirin yetersizliği, farklı işlerde tecrübe elde etmek veya farklı bazı sebeplerden dolayı ikinci ya da üçüncü bir başka işte çalışmak istemesi durumudur (27, 76). Çalışma hayatında ay ışığı kavramı, düzenli çalışma yaşamındaki birinin, mevcut çalıştığı işin çalışma mesaisi dışında, haftada 12 saat ya da daha fazla bir zaman zarfında farklı bir işte çalışmalar yapmasını ifade etmektedir. Çalışma yaşamında bu şekilde faaliyet içerisinde olan bireyler, daha çok kazanmak ve iş güvencesi için farklı bir işte çalışmayı kendilerine ihtiyaç olarak görmektedir. Bu durum bireyin mevcut işinden ayrılma döneminde icra edilen bu ikinci ya da üçüncü iş bireyin işsiz kalmasını önlemektedir (53). Ay ışığı sorununda çalışan birey temel işinde kullanması gereken enerji, gücü ve zamanı başka işlerde harcamaktadır. Bunun bir sonucu olarak da birey enerjisini iki veya daha fazla işe dağılması kaçınılmaz bir durum haline gelmektedir. Bu dağılma ile bireyin esas yapması gereken işinde aksamalar ile işe devamsızlıklar yaşayabilirler. Bu durum bireyin örgütteki çalışma ilişkilerinde ve iş sorumluluklarında zayıflama, bireyin çalışma performansının azalması, işe geç gelmek durumunda kalma,

iş i erken bırakma, iş te sürekli devamsızlık yapma ve iş e ya da örgüte bağı lılığ ının azalması gibi istenmeyen birçok olumsuz sonuçlar ortaya çıkabilmektedir. Bu durum da örgütlerde yöneticilerin onaylamadığı ve kariyerde ilerleme sürecinde birey açısından kariyer engelleri oluş masına neden olabilir. Ay ış ığı sorunu yaşayan bireylerin kariyer yolunda karşı laş abileceğı diğ er sorun ise; ç alışanın iki iş inin de önemli olduğ unu düşünerek her ikisinde de kariyer yapmaya ç alışmasıdır (27, 46, 75, 76).

Kariyer geliştirme ve planlama sürecinde bireylerin karşı laş abileceğı bir diğ er önemli sorun ise, bireylerin aynı anda iki farklı kariyere sahip olması durumudur, yani çift kariyerlik sorunudur. Özellikle ç alışma hayatında birden fazla iş üzerinde ç alışanlar açısından her iki iş kolunda da belli bir iş deneyimi, alanda uzmanlık ve tecrübe gerektiriyor ise, her iki iş te bireye titre, unvan, statü, kazanç ve kariyer sağı lıyorsa bu kişi çift kariyerli demektir (26, 27, 77). Ç ift kariyerlik durumunda olan ve her iki kariyer yolunda da ilerlemeye, kariyer geliştirmeye ç alışan birey açısından, kaçınılmaz birtakım sorunlar ortaya çıkabilmektedir. Ç abasını, enerjisini, gücünü ve zamanını her iki kariyere paylaştırmaya ç alışan bu kişiler, her iki iş te de başarıya ulaşmakta zorlanabilir. Her iki kariyer alanında birlikte ilerlemeye ç alışan kişinin ç alışma enerjisini tek bir kariyer basamağ ında yükselmek için kullanmak yerine birden fazla kariyer alanına paylaştırma yoluna gitmesi bireyin başarılı olmasını engelleyebilir. Bu durum kişinin kariyer yolunda çok daha fazla efor sarf etmesine, daha fazla yorulmasına, iş doyumunun düş mesine ve yaş am kalitesinin azalmasına neden olmaktadır (42, 54, 77). Bazen bu durum farklı bir şekilde olabilmektedir. Daha çok ilgi duyduğı , hoşlandığı her iki kariyer basamağ ında da başarıyı elde edebilen kişilerin iş doyumunu ve motivasyonu artabilmektedir (42, 46, 75).

Kariyer sürecinde karşı laş ılan bir diğ er sorun kariyerde duraklama olarak da ifade edilen kariyer platosudur. Kariyer platosu, ç alışan bireyin ç alışma isteğı azaldığı , kendisine ve iş ine artık bir şeyler katamaması, iş tatminin, moral ve motivasyonun düş tüğ ü, isteksiz ç alışma, kendini geliştirmeme ve yenileyememe, öğ renme eksikliğ inin olduğı durumu açıklamaktadır (78). Bu durum bireyin kariyeri geliştirme aş amasında fırsatlarının azaldığı anları ifade etmektedir. Birey bu dönemde maddi ve manevi olarak yeni kazanımlar sağı layamadığı için iş i monotonlaşmaktadır. Ç alışanlar, emeklilik yaş ının yaklaş ması, performanslarının düş mesi veya mesleki eğitim ve yeteneklerinin yetersizliğı gibi bireysel nedenlerden ötürü ya da teknoloji veya kurumun politikalarındaki değı ş iklikler, iş paylaşımının eş it olmaması, yetersiz ücret artışı, ç alışma ilişkilerindeki

düzensizlik gibi örgütsel nedenlerden dolayı kariyer platosuna girmektedirler. Bu sorun çalışana verilen etkili bir kariyer danışmanlığı hizmeti ile ortadan kaldırılmaktadır (56, 61).

2.7. Kariyer Engelleri

Kariyer geliştirmenin bazı dönemlerinde karşılaşılan bir takım kariyer sorunları bireyin kariyer yolunda ilerlemesinin önünde engel oluşturabilmektedir. Bireylerin kariyer hedeflerine ulaşmalarını engelleyen bariyerleri “kariyer engeli” olarak ifade edilmektedir (76). Bir başka ifadeyle kariyer engeli, bir kişinin çalışma hayatında beklediği ilerleme, yükselme, yetki alma, daha fazla prestij elde etme ve ücret alma gibi sonuçları elde edebilmesinde engel teşkil eden faktörlerdir (79, 80). Bu engellerden bazıları toplumdaki, bazıları örgütten ve bazıları da bireyin kendinden kaynaklanabilmektedir (81).

2.7.1. Toplumsal Engeller

Kariyer engellerinin oluşmasında etkili olan toplumsal kaynaklı engeller arasında toplumsal cinsiyet eşitsizliği, mesleki ayrımcılık ve cinsiyet ayrımcılığına dayalı kalıp yargılar yer almaktadır. Toplumsal kaynaklı kariyer engellerinin başında mesleki ayrımcılık yer almaktadır. Toplumda bazı mesleklerin kadın ya da erkek mesleği olarak cinsiyet eksenli ayrıştırılması toplumsal kaynaklı kariyer engelleri arasında gösterilmektedir (82). Mesleki ayrımcılık konusunda yapılan çalışmalardan elde edilen verilere göre, cinsiyete dayalı mesleki ayrımcılık durumunun genellikle çalışan kadınlar üzerinde olumsuz etkileri olduğu belirtilmektedir. Kadınların çalışma yaşamında bulunduğu statünün, eğitim düzeyinin, gelir durumu ve sağlığının gibi pek çok yönden olumsuz yönde etkilenmesi, bu etkilenmenin bir sonraki nesillere aktarılmasıyla birlikte toplumda cinsiyet eşitsizliğinin oluşmasına neden olmaktadır (83). Meslek seçiminde bireyin istek, yetenek ve becerisi belirleyici olması gereken önemli kriterler iken, gerek aileden, gerekse toplumdaki bazı kalıplaşmış ön yargılar ve kurallardan dolayı kadın ve erkeklerin kendi tercihleri ve istedikleri alanların dışında mesleklere yöneltebilmektedir (84). Mesleki ayrımcılık, toplumda kabul görmüş yargılar, kadının yetiştirilme tarzı, aile ve toplum baskısı ve benzeri sebepler nedeniyle kadınların bazı işlerin kendilerine uygun olmadığını düşünerek yetenek ve becerilerini önemsemeden farklı meslek gruplarına yönelmeleri mümkündür (85). Çalışma hayatında yer alan kadınlar genellikle hizmet

sektörü, finans ve muhasebe, bankacılık ve sigortacılık gibi iş kollarında erkeklere oranla daha fazla çalışmaktadır. Bazı toplumlarda sanayi ve endüstri alanında çalışan kadınların orta ve üst yönetim pozisyonlarında yönetici olarak çalışmalarının riskli olabileceği düşüncesi hâkimdir. Özel sektöre ait iş ve meslek alanlarında ise kadınların kariyerlerinde tepe yönetim pozisyonlarına doğru ilerlemelerinde herhangi katkısı bulunmayan insan kaynakları yönetimi, halkla ilişkiler ve danışmanlık ile pazarlama ve muhasebe gibi bölümlerde çalıştırılmaları mesleki ayrımcılığın en belirgin örneğidir (86). Bazı toplumlarda ise kadınlar yöneticilik pozisyonu, genel müdürlük, mühendislik gibi meslekleri daha çok erkek mesleği olarak görmekte ve bu nedenle bu gibi mesleklere yönelimleri de daha düşük olabilmektedir (84).

Kariyer sürecinde karşılaşılan toplumsal kaynaklı kariyer engellerinden birisi de toplumun gelenek ve göreneklerinden ya da toplumdaki bireylerin bireysel tercihlerden oluşan ve cinsiyetle bağdaştırılan kalıplaşmış önyargılardır (87). Çalışma hayatında erkek yöneticilerin kadın çalışanlar hakkındaki düşüncelerinden bazıları; kadın çalışanların kariyerlerine bağlılığı erkekler kadar değildir, kadın çalışanlar çok duygusal olduklarından erkekler kadar dayanıklı ve güçlü değillerdir, kadın çalışanlar diğer çalışanlara karşı sert davranamazlar, kadın çalışanların kaprisli davranışları vardır, kadın çalışanlar mesaiye kalmak istemezler ve karar verme süreçlerinde yer almak istemezler gibi yargılardır (88). Bu kalıplaşmış yargılar, toplumda bulunan erkeklerin kadınlar hakkındaki olumsuz düşüncelerini yansıtarak cinsiyet ayrımcılığını ön plana çıkaran önyargılara neden olmaktadır (89). Bu nedenden dolayı hem erkekler hem de kadınlara ait bu önyargılar, kadın çalışanların örgütte alt kademedeki üst düzey yönetim pozisyonlarına gelmelerinin önünde önemli bir kariyer engelini oluşturmaktadır (90).

2.7.2. Örgütsel Engeller

Bireylerin kariyer sürecinde karşılaştıkları örgüt kaynaklı kariyer engellerinin arasında; işten çıkartılmak, örgütte engellenmek, yöneticinin gözünden düşmek, stres ve tükenmişlik yaşamak, cam tavan sendromu, cam uçurum, örgüt kültürü ve politikaları, mentor ya da danışman eksikliği, informal (resmi olmayan) iletişim ağına katılamamak gibi çalışma yaşamında, teknolojiye değişime ve gelişmeye bağlı ortaya çıkan sorunlar bulunmaktadır (22).

Bireyin çalışma hayatında karşılaşabileceği en önemli örgütsel kaynaklı kariyer engellerinin başında işten çıkarılmak, işten ayrılmak gelmektedir. Çalışanın performansının düşmesi, ekonomik kriz, işletmenin küçülmesi, kurumun kapatılması veya üretim yönteminin değişmesi gibi bazı durumlar işten çıkartılmasına neden olabilir. Bu durumlar çalışanın haklarını kaybetmesine, işsiz kalmasına ve kariyerinin kesintiye uğramasına neden olacaktır. İşten çıkarılan çalışan, kendi yetenek ve becerilerinin farkında ise bu dönemi kolaylıkla atlatabilmektedir (79).

Kariyer sürecinde yükselmeyi bekleyen bireyin yöneticinin güveninin yitirilmesi sonucu oluşan, çalışanın motivasyonunu düşüren, çalışanın kariyer ilerlemesini durduran ya da basamağında bir alt kademeye düşmesine, hatta işten çıkartılmasına sebep olabilecek bir durumu ifade eden gözden düşme en önemli örgütsel engellerden biridir (2, 91). Bu durumun ortaya çıkmasına neden olan durumlar; kişilerarası çatışma yaşamak, üst yönetim ile iletişim sorunları ve anlaşmazlık yaşamak, bireyler arasındaki aşırı rekabetçi tutum, işverene aşırı bağımlılık, işe uyumsuzluk ve beceri ve yetenek eksikliği olarak sıralanabilir. Örgütte yönetimin gözünden düşen birey; örgütün üst yönetimin kendisini eskisi gibi önemsemediğini ve yeteri kadar değer vermediğini düşüncesine kapılabilmektedir (2, 23).

Çalışma yaşamında bireyler; işte terfi ya da başka bir bölüme geçme beklentisi, bireyin kapasitesini aşan bir terfiinin yapıldığı düşüncesi, uzun süredir beklenen bir kademe ilerlemesi ve terfiinin gerçekleşmemesi veya beklenmeyen bir terfiinin aniden gerçekleşmesi, örgütte iletişim hataları, bireyin örgütteki belirsizliği, kişilerarası arasındaki aşırı rekabet anlayışı ve yaşanan çatışma gibi birçok nedenden dolayı stres faktörleri ile karşılaşmaktadır (55). Stres, bireyin kişisel, sosyal ve iş yaşamını önemli ölçüde etkileyen bir faktördür. Stres açısından kırılgan bireyin işe verdiği katkısı ile örgüte olan katkısında büyük oranda azalma olmaktadır. Stres, hem çalışan bireylerde hem de örgütlerde ciddi problemlere yol açmaktadır. Stres bireylerde işe gelmeme, motivasyon kaybı, kötü performans gösterme, tükenmişlik, işi bırakmaya varan psikolojik ve fizyolojik rahatsızlıklara yol açarken, örgütlerde performansta azalma, işgören devir hızında artma, işte meydana gelen kazaların artması, işe devamsızlığın artması, işten ayrılma niyetinin artması ve işe yabancılaşma gibi bir çok olumsuz etkilere neden olmaktadır (91).

Bireylerin kariyer geliştirme ve planlama sürecinde karşılaşılabilecekleri örgütsel sorunlardan biri de engellenmedir. Örgütsel yönden engellenme kavramı, kişinin gereksiniminin giderilmesinde birçok engellerle karşılaşılmasını ifade etmektedir. Örgütlerde engellenmenin en önemli nedeni bireyin kendisinden kaynaklanmaktadır. Engellenme hissi, bireyin kariyer beklentilerine karşılık alamaması sonucu ortaya çıkmakta ve bireyde hayal kırıklığı yaratmaktadır. Bu hisler sonrasında birey ekonomik açıdan gelir elde etmek için ya çalışmaya devam eder ya da işinden ayrılır. Çalışanın gereksinimlerinin yetersizliği örgüte yönelik olumsuz duygularının yükselmesine, aşırı düzeyde ya da düşük seviyede motive edilmesi ise engellenmesine neden olmaktadır. İkinci engellenme nedeni ise, örgüt yapısından ve toplumsal çevresinden kaynaklanmaktadır. Engellenme sorununun oluşumu ile birey ya işine devam etmekte ya da örgütten ayrılmaktadır (30, 55, 91). Bireyin beklentilerinin iyi analiz edilerek ihtiyaçlarına duyarlı olunması ve işyerinde formal ve informal iletişim ağlarının oluşturulması, engellenme duygusuna kapılmayı engelleyecektir (91).

Çalışma hayatında yer alan kadınların kariyer sürecinde en çok karşılaştıkları kariyer engellerinden birisi de cam tavan (glassceiling) sendromudur. Cam tavan olgusu; kadınların, başlarını kaldırıp yukarı doğru baktıklarında şeffaf bir tavandan kariyerde terfi edebilecekleri tepe yönetim pozisyonlarını görebilmeleri, fakat bu pozisyonlarda yükselmek istediklerinde başlarını cam tavana çarparak buldukları pozisyonlarda çalışmaya devam etmelerini ifade etmektedir (33). Bir başka ifadeyle cam tavan sendromu, çalışma yaşamında kadın çalışanlar ile tepe yönetimdeki yöneticiler arasında yer alan, kadınların başarı ve liyakat durumunu gözlemeksizin yükselmelerini engelleyebilen, açık bir şekilde görülmeyen, aynı zamanda aşılması zor terfi engellerini nitelendirmektedir (92, 93). Cam tavan engelleri, örgütün rekabette üstünlük elde edebilmesi için gerekli kılan, farklı ve bir takım beceri ve yeteneklere sahip çalışanların üst yönetim kademelerinde görev alamamalarının önüne geçmekte ve örgüte katkıda bulunabilecek yeteneklerin kullanılmamasına neden olmaktadır (84, 94). Cam tavan uygulanması sonucunda, üst yönetim kademelerinde yer alamayan kadın çalışanlar, karşılaştıkları kariyer engelleri nedeniyle daha çok alt ve orta kademe yönetim pozisyonlarında kalmakta, kariyerde ilerlemeleri kısıtlı olmaktadır (95).

Örgüt kültürü ve politikaları, çalışma yaşamında bireylerin kariyer geliştirme ve kariyer planlama faaliyetlerini doğrudan etkilemektedir. Bazı örgütlerin kültür yapısı ve

politikaları çalışanların kariyer gelişimlerinde çok önemli fırsatlar sunarken, bazı örgüt politikaları da kariyer gelişimlerinin önünde engeller çıkarmaktadır (84, 96). Çalışanların kariyer olanaklarından eşit şekilde yararlanmaları da örgüt yapısına ve örgüt kültürüne göre değişkenlik göstermektedir. Bazı örgütlerde kadınlara ve erkeklere sunulan kariyer fırsatları eşit olmasına rağmen bazı örgütlerde durum farklıdır. Fırsatların eşit olmadığı bu örgütlerde kadınlar, kariyer ilerlemeleri için daha fazla çaba sarf etmeleri gerekmektedir (97).

Örgütün çalışanlara uygun olmayan performans değerlendirme ve ücret politikaları bireylerin kariyerlerini etkileyen en önemli engellerden bir diğeridir. Bazı örgütlerin, çalışan performansını değerlendirme ve ücret-maaş yönetiminde uyguladığı örgüt politikaları kadınlar aleyhine eşit olmayan bir şekilde uygulanabilmektedir. Özellikle de kadınların örgütün üst düzeydeki sorumluluklar için kariyerde ilerleme ve birer terfi olarak görülen iş ya da pozisyon görevlendirmeleri ve fırsatlardan erkeklere göre daha az düzeyde yararlandırılmaları, kadınların tepe yönetim kademelerine yönetici olarak hazırlanmasını engellemektedir. Örgütlerin çalışanların performans değerlendirmelerine göre ücretlendirme politikalarında da farklılıklar olabilmektedir (84).

Çalışma yaşamında bireylerin kariyerde yükselmelerinin önündeki engellerden birisi de mentor yani danışman eksikliğidir. Mentor, işyerinde farklı görevler üstlenerek deneyim kazanan, danışan kişinin hedefine ulaşmasını sağlayacak zeki ve güvenilir bir yol göstericidir. Mentorluk ise örgütteki deneyimli bir çalışan tarafından deneyimsiz bir çalışana verilen danışmanlık ve yol gösterme hizmetidir (98). Örgütlerde çalışanlara kariyere yönelik danışmanlık ve mentorluk yapabilecek pozisyonda bulunan kişilerin yetersiz olması ya da hiç bulunmaması nedeniyle çalışanların kariyer pozisyonlarına istedikleri ve etkili bir şekilde hazırlanmasının önünde engel oluşturmaktadır (84).

Örgütlerde çalışan bireylerin kariyer sürecinde başarılı olabilmeleri için örgütteki informal iletişim ağlarının bir parçası olması gerekmektedir. Örgütlerdeki informal iletişim ağları, çalışanların farklı konularının nasıl motive edildiğinin anlaşılmasına, üst yönetimin ilgilendiği konuların neler olduğunun öğrenilmesine, hangi yönetim pozisyonlarının boş olduğunun ve boş pozisyonlara yerleştirilebilecek potansiyel adayların özelliklerinin öğrenilmesine yardımcı olmaktadır. Fakat örgütlerde erkek

çalışanların kendi aralarında farklı bir iletişim tarzlarının bulunması, kadınların bu iletişim ağlarının dışında kalmalarına neden olabilmektedir (14, 98). Özellikle de kadın yöneticilerin erkeklerin egemen olduğu iletişim ağlarında yer almada zorlandıkları için kariyerde ilerlemede bazı örgüt içi fırsatlardan haberdar olma, örgüt politikaları hakkında yeterli bilgi elde etme, başarı için gerekli duyulan desteği alma, diğer yönetici konumundaki kişiler ile ilişki kurma gibi bir takım konularda engellerle karşılaşmaktadırlar (84,99).

2.7.3. Bireysel Engeller

Çalışma hayatında bireylerin kariyer engelleri her zaman örgütsel ya da çevresel kaynaklı dış çevreden oluşmayıp, bireylerin kendisinden de kaynaklı kariyer engelleri ortaya çıkmaktadır. Bireylerin kariyer kararı vermede yaşadıkları kararsızlıklar, kariyerde ilerlemenin güçlüklerini göze alamamaları, aile içindeki rolleri gereği zaman zaman iş-aile yaşamı ilişkisinde suçluluk duygusuna kapılmaları, sorunları kendi iç dünyalarında içselleştirmeleri gibi sorunlar, çoklu rol üstlenmek durumunda olmaları, kişisel tercih ve algılar ile oluşan durumlar kariyerde ilerlemede bireysel engeller arasında yer almaktadır (69).

Kadın çalışanların çalışma yaşamına başlamasıyla birlikte, kadınlar için ev ile aile sorumluluklarında herhangi bir azalma olmamaktadır. Günümüzde kadın ve eş rolü ile birlikte annelik rolünü ve bu rollerin getirdiği sorumlulukları da üstelenen kadınlar, çalışan kadın, eş, anne rolleriyle birlikte yaşam temposunu sürdürmeye devam etmektedir. Kadınların çoklu rol üstlenmesi, aile hayatındaki sorumlulukları ile çalışma yaşamındaki sorumluluklarının çatışmasıyla karşı karşıya kalabilmektedir (100). Çalışma hayatı ile aile hayatındaki sorumluluklar arasındaki yaşanabilen uyumsuzluklar, normal mesai saatleri haricinde kurumda ya da evde ek mesai yapmak zorunluluğu, gece geç saatlere kadar ya da hafta sonlarında çalışmak durumunda kalınması aile üyelerinin beklentilerinin karşılanmasını engelleyerek çatışma yaşanmasına neden olabilmektedir (90). Diğer yönden, ailesel sorumluluklar da, işten beklenen örgütsel rollerini yerine getirmeyi zorlaştırmaktadır. Kadınlar iş hayatı ve ailedeki rolleri arasındaki karşılaştıkları çatışma karşısında ya ailevi rollerinden tamamen çekilmeyi göze almakta ya da birçok rolün getirdiği aşırı sorumlulukları bir yük olarak taşımaya çalışmaktadırlar. Kadınlar daha kısa süre çalışmayı gerektiren ve daha az emek isteyen meslek ve işleri tercih etmek isteyebilmektedir. Hem ailede eş, hem anne rollerini yerine getirmek zorunda olan hem

de kariyerlerinde ilerlemeye devam eden kadın çalışanların bedensel ve psikolojik sağlığını bozulmasıyla birlikte çeşitli hastalıklar ortaya çıkabilmektedir (26, 101).

Çalışma yaşamında özellikle kadın çalışanların kariyerde ilerlemelerinin önündeki bir diğer engel de çalışanların kariyere ilişkin kişisel tercihleri ve algılarıdır (62). Kişisel tercihler ve algılardan kaynaklı kariyer engelleri; cinsiyet rollerine ilişkin olumsuz tutumlar, bireyin kendindeki özgüven eksikliği, kariyere ilişkin ne yapmak istediğini bilememeleri, kariyerde ilerlemenin gerekliliği ve zorluklarını göze alamamaları, kariyerde ilerlemeyi tercih etmemek, kariyer geliştirme yönelimli olmamak, kendini geliştirme ve koşulları değiştirme istek ve inancı olmamak, kendi kişisel beceri, yetenek ve eğitimlerini o pozisyona uygun görmemek, örgütte dikkat çekmek istememek gibi tercih ve algılardır (90, 99). Kadınların kendilerini öncelikli olarak bir eş ve bir anne rolünde gördükleri için, uzun süren çalışma saatlerini istememe, uzun seyahatlere çıkmayı göze alamama gibi kişisel tercihleri de kariyerlerinde ilerlemelerini olumsuz yönde etkilemektedir (22).

Nedensel Yükleme Kuramı, hemşirelerin iş yaşamında yükselmelerinin önünde önemli bir engel olarak algıladıkları kariyer engellerinin belirlenmesi ve bu engellerin kontrol edilebilir/kontrol edilemez ya da içsel/dışsal olup olmadığının belirlenmesinde kullanılabilecek önemli bir kuramdır.

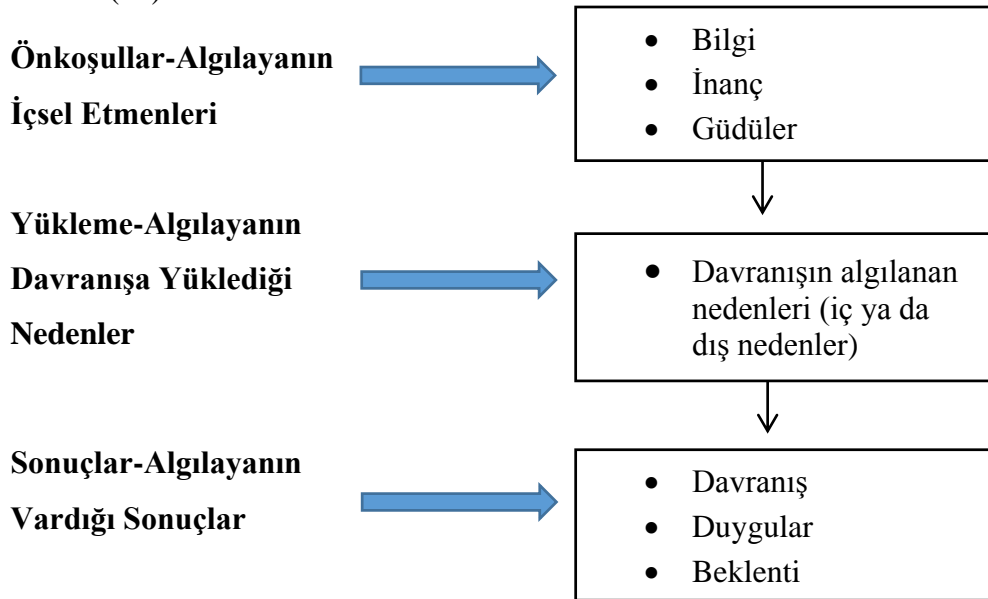
2.8. Nedensel Yükleme Kuramı

Yükleme kavramı, bireylerin davranışlarını ve hatta bireyin kendi davranışlarının temelinde yatan nedenleri anlamak için sarf ettikleri çaba olarak açıklanmaktadır (102). Nedensel yükleme (atfetme) kavramı, bireyin kendisinin ya da diğer insanların davranışının, başarı ya da başarısızlık durumlarının nedenlerini anlama sürecini, bireylerin başarı ve başarısızlık durumlarında nasıl yükleme yapıldığını açıklanmaktadır (16, 103, 104). Bir başka ifade ile nedensel yükleme (atfetme); bireyin kendisinin ve başkalarının davranışlarının ardında neyin yattığını içsel (düşünme) ve dışsal (konuşma) olarak anlama ve yorumlama sürecidir (105). Nedensel yükleme ile birlikte insanlar, bireylerin davranışlarını algılayarak ve ona ilişkin çıkarımlarda bulunarak kendilerinin ve başkalarının davranışları için yüklemeler yaparak davranış ve olayların nedenlerini belirleyerek bir anlam kazandırmaktadırlar (106-109).

Nedensel yükleme süreciyle birlikte birey hem kendi davranışlarının nedenini hem diğer insanların davranışlarının nedenlerini ve hem de algıladığı olayların anlamlandırılmasında ve yorumlanmasında önemli yere sahiptir. Bireyler bu davranışlar hakkında yorumlarda bulunurken bunların nedenlerine inmekte ve kendi davranışlarını analiz ederek bunların neden ortaya çıktığını belirli nedenlere yüklemektedirler (110). Ayrıca hem kendisinin hem de diğer bireylerin geçmişte sergilediği davranışların nedenlerini açıklamaya, gelecekteki olası davranışlarını tahmin etmeye de çalışmaktadır (111, 112).

Bireyler sosyal bir etkileşimle ilgili atıfta bulunurken; birey gözlemlediği davranışın kişi ile ilgili bir sebepten mi (kişinin inançları, tutumları, kişilik özellikleri gibi) yoksa kişinin içinde bulunduğu durumla ilgili bir sebepten mi ortaya çıktığını kestirmeye çalışmaktadır. Davranışın sorumluluğunu kişi ile ilgili özelliklere yapılan atıflar ‘‘içsel atıf’’ olarak, içinde bulunulan durumla ilgili (sosyal normlar, tehditler, para gibi) özelliklere yapılan atıflar da ‘‘dışsal atıf’’ olarak nitelendirilebilir (113). Bir bireyin başarı veya başarısızlık niteliğini etkileyebilecek, belirli akademik alan, cinsiyet, gelişimsel dönem ve yetenek düzeyi gibi bir çok faktör bulunmaktadır (114).

İnsanlar bir konuda nedensel yükleme yaparken çoğu kez bilinçli davranmadıkları belirtilmektedir. Daha çok algılanan davranışın altında yatan nedenleri geçmişle ilişkili bazı deneyimler ile ilişkilendirilmektedir (103). Algılanan davranışı etkileyen öğrenme durumu, kişilik yapısı, güdülenme gibi faktörler nedensel yükleme sürecini doğrudan etkilemektedir (19).



Şekil 2.1. Nedensel Yükleme Süreci (19)

Nedensel Yükleme Kuramı, son yıllarda yönetim alanı ve eğitim bilimlerinde temel faktör olarak kabul edilen bireyin davranışlarının nedenlerini daha iyi açıklaması yönünden önemli bir kuram olarak kabul edilmektedir (19, 115). Kuram, ilk olarak 1940'ların ortalarında nedensellik konuları ile ilgilenen Fritz Heider tarafından temel fikirleri ortaya atılmış ve 1950'lerde geliştirilmiştir. Ancak kuram, yaygın olarak 1960'ların sonunda kullanılmaya başlanmıştır (21, 115-117). Fritz Heider, davranışın bireyden ve çevreden kaynaklanan faktörler olmak üzere iki bileşenden kaynaklı ortaya çıktığını belirtmektedir. Birey kaynaklı bileşenler, bireyin davranıştaki niyeti ve gösterdiği çabasıyla belirlenen motivasyon faktörleri ve bireyin nitelikleriyle ilgili bceri, yetenek, ahlak gibi özelliklerinden oluşmaktadır. Çevre kaynaklı bileşenler ise, bir işteki görevin zorluğu ve şans gibi faktörlerdir (19, 118). Heider'e göre insanlar bir olay karşısında iki farklı nedensel atıfta bulunurlar. Eğer olayın kazara olduğunu düşünüyorsa suçlayacak ya da sorumlu tutulacak bir kimse yoktur, dolayısıyla olayın nedenini kişisel olmayan (dışsal) nedenlere atfeder (119). Burada, davranışın ya da olayın nedeni söz konusu olan kişi ya da kişilerin dışında gerçekleşen, şans gibi, o anın koşulları gibi herhangi bir durum ya da davranışla açıklanır (117). Kısacası yükleme kuramı, bireyin başarısı ve benliği arasında güçlü bir ilişkinin bulunduğunu ve nedensel yüklemenin başarılı olma ve başarısızlık durumunda duyuşsal tepkiyi belirlediğini vurgulamaktadır (116).

Heider'in yaptığı çalışmaları temel alan Bernard Weiner, Nedensel Yükleme Kuramı ile ilgili görüşlerini detaylandırmış ve kuramın gelişimine katkı sağlamıştır (17, 21, 115-117). Weiner'in kuramı ile ilgili en önemli yaptığı katkısı yükleme kuramları ile motivasyon kuramları arasında ilişki kurarak ve kuramın bireyin başarısında motivasyonunun artırılmasına yönelik uygulamalarda kullanılır hale getirilmesidir (17, 115, 120). Nedensel Yükleme Kuramı, insanların özellikle sıra dışı ya da hoş olmayan olayların karşısında onlara nasıl anlam verdiklerini anlamaya çalışmaktadır. Yükleme kuramı genellikle insanların başarıyı kendilerine mal ettiklerini, başarısızlıktan dolayı ise başkalarını suçladıklarını (veya bahane gösterdiklerini) ifade etmektedir (18, 106, 121).

Weiner'in kuramının temelinde bireyin başarısının ya da başarısızlığının nedenlerini nasıl bir şekilde algıladığı ve bu algıların bireyin geçerli kabul edilen davranışları üzerindeki doğrudan ya da dolaylı etkileri yer almaktadır (16, 19). Bununla birlikte Weiner, bireylerin bir görevi başarıp başaramadıklarına yapılan yüklemelerin

nedenleri ve bunların sonuçlarına odaklanmaktadır (106, 122, 123). Weiner'in başarı güdüsü ve başarı duygusu yükleme modelinin, son yirmi yılda sosyal psikolojide etkili bir teori olarak geliştiği belirtilmektedir (124, 125) Weiner, bireyin başarısı ve benlik kavramı arasında çok güçlü bir ilişki olduğunu ve nedensel yüklemelerinin başarılı olma ve başarısızlık durumunda tutumsal tepkiyi belirlediğini vurgulamaktadır (126).

Weiner'in Nedensel Yükleme Kuramının temel varsayımları, nedensellik çıkarımı ve nedensellik çıkarımı ile ilişkili olarak kişinin davranışlarından oluşmaktadır (12, 126). Weiner'in Nedensel Yükleme Kuramının dört boyutu vardır: 1-Bireyin başarı ve başarısızlığının nedenlerini tanıma, 2-Bu nedenlerin yapısının temelini oluşturma, 3-Nedensel yapılar ve duygular arasındaki ilişkisi ve 4-Gelecekteki davranışlar hakkındaki beklentilerin yükleme ve duygularla ilişkisidir (12, 127). Bernard Weiner'in modeli, nedensel yüklemelerin kendi içinde çok az öneme sahip olduğunu, ancak yüklemelerin altında yatan nedensel boyutların ortak özellikler açısından davranışı etkilediği görüşünü savunmaktadır. Davranış üzerindeki nedensel boyutların etkisi; duygusal tepkilere, gelecekteki beklentilere ve elde edilen başarılarla aracılık etmektedir (17, 125). Nedensel yüklemeler; kişiler arası ilişkiler, spor ve fiziksel aktivite, uluslararası anlaşmazlık ve sağlık davranışları gibi farklı davranışlarda önemli rol oynadığı ifade edilmektedir (106, 125).

Weiner, bireylerin başarı ve başarısızlık durumlarında nasıl yükleme yaptıklarını açıklamaya çalışmıştır. Weiner'e göre bireyler; başarıyı ya da başarısızlığı yetenek ya da çaba (gayret), görevin zorluğu ya da kolaylığı ve şans faktörü olmak üzere dört faktöre yükleme eğilimindedirler. Kuramda, başarı ya da başarısızlıklara neden olan dört faktör ise üç boyutta ele alınmaktadır. Bunlar; içsel veya dışsal boyut (nedensellik odağı), daimi veya değişken boyut (nedensel istikrar) ve kontrol edilebilir ya da edilemez (nedensel kontrol) boyutlar olarak ifade edilmektedir (17, 112, 115, 116, 128). Weiner'in Nedensel Yükleme modeline göre bireyler, kendilerinin ya da diğer insanların başarı ve başarısızlıklarının nedenlerini belirlemede nedensellik odağı (içsel-dışsal), nedensel istikrar (kalıcı ya da geçici) ve nedensel kontrol (kontrol edilebilir ya da kontrol edilemez) boyutlarına göre yetenek, çaba, işin zorluğu ve şans gibi dört temel nedensel faktörden birine yüklediği belirtilmektedir (108, 111, 123, 129-133). Yüklemelerin yönü ve boyutu insanların duygularını, benliğini, değer yargılarını, başarılı olma inançlarını ve

özsayılarını etkilemektedir. Bunun sonucunda bireyler belli tavırları, tutumu ve davranışları sergileyebilmektedir (116, 134).

Tablo 2.1. Nedensel Boyutlar ve Yüklemelerin Sınıflandırılması

Nedensel Boyutlar		Nedensel Yükleme Faktörü			
		Yetenek	Çaba	Zorluk	Şans
Nedensellik Odağı Boyutu	İçsel Nedenler	√ √ √	√ √ √		
	Dışsal Nedenler			√ √ √	√ √ √
Nedensel İstikrar Boyutu	Kalıcı	√ √ √		√ √ √	
	Geçici		√ √ √		√ √ √
Nedensel Kontrol Boyutu	Kontrol Edilebilir		√ √ √		
	Kontrol Edilemez	√ √ √		√ √ √	√ √ √

Nedensellik Odağı Boyutu: Nedensellik (denetim) odağı boyutu, kişisel ve çevresel faktörlerle ilişkilidir. Yetenek ve işin zorluğu ya da kolaylığı nedenselliğin kişisel etkenleri olarak kabul edilirken, çaba ve şans ise nedenselliğin çevresel faktörleri olarak kabul edilir. Nedenin yüklemde bulunan kişiye mi (içsel) bağlı yoksa onun dışında mı gerçekleştiği ile ilgilenmektedir (125, 126, 132). Bu boyuta göre içsel olan yüklemelerin kişinin kendisiyle ilgili, dışsal olan yüklemelerin ise kişinin çevresiyle ilgili olduğu belirtilmektedir (116). İçsel nedenlerin (çaba gibi) kontrol edilebilir, dışsal nedenlerin ise eylemi gerçekleştiren kişi tarafından kontrol edilemez olduğu vurgulanmaktadır (115). Weiner ve arkadaşlarının öğrencinin başarı ve başarısızlığına yol açan en yaygın nedensel faktörlerin yetenek, görevin zorluğu, çaba ve şans olduğunu belirttiği vurgulanmaktadır (135). Bunlardan ikisi içsel neden (yetenek ve çaba), diğer ikisi ise dışsal nedenler (görevin zorluk derecesi ve şans faktörü) olarak ifade edilmektedir (115). İçsel denetimi olan bireyler başarı ve başarısızlığını genellikle yeteneklerine ve çabalarına atfetmektedirler. Fakat dışsal denetimi olan bireyler ise daha çok görevin zorluğuna ve şansa yükleme yapmaktadırlar (117, 135). Bir olay dışsal bir nedene yüklendiğinde, kişi hata için sorumluluğu daha çok reddetme eğiliminde olmaktadır (18).

Nedensel İstikrar Boyutu: Nedensel istikrar boyutu, nedenin sürekli (değişme göstermeyen) ya da değişken olup olmadığını açıklamaktadır (122). Bir özelliğin zaman

içinde değişme gösterip göstermediğine işaret eden istikrar boyutu, başarılı olma ya da başarısızlığa yol açan faktörün zaman içerisinde kişi tarafından değiştirilebilirliği ile ilgilidir (125). Bazı yüklemeler zaman içinde değişebilir (136). Nedensel istikrar boyutunda bireyin yeteneği ve işin zorluğu ya da kolaylığı değiştirilemez faktörler olarak, çaba ve şans ise değiştirilebilir faktörler olarak kabul edilmektedir. Birey Nedensel İstikrar boyutunda, başarı ve başarısızlığının nedeni değişme göstermeyen etmenlere bağlanıyorsa gelecekte başarısızlığının devam edeceğini düşünebilmektedir. Fakat başarı ve başarısızlığının nedeni değişebilecek faktörlere bağlıyorsa başarılı olabileceğini düşünmektedir (16, 115). Bir davranışın nedenleri kalıcı nedenlerden kaynaklanıyorsa uzun süreli ve devam edebilecek türde nedenler olarak kabul edilmektedir. Nedenlerin kalıcılığı davranışın nedeninin nerede odaklandığından (içsel nedenler ya da dışsal nedenler) bağımsızdır (117).

Nedensel Kontrol Boyutu: Nedensel yüklemeler ile ilgili bir diğer önemli boyut ise nedensel kontrol boyutudur. Nedensel kontrol boyutu, bireyin kendi başarısı ya da başarısızlığını etkileyen olaylar üzerinde kontrol gücünün kaynağını değerlendiren ve nedenin kişi tarafından kontrol edilebileceği ya da edemeyeceği nedenleri ayrıştıran boyuttur. Kişinin gayreti kontrol edilebileceği bir nedenken, şans faktörü ya da soruların zorluğu kontrolünün dışındadır (12, 122, 125). Burada kastedilen başarı ve başarısızlığa yol açan faktörlerin ne derece kişinin kontrolünde olduğuna ilişkindir. Bireyin yetenek, görevin zorluğu ve şans gibi durumlar üzerinde kontrolünün olmadığı, fakat çaba gibi durumun kontrol edilebilir olduğu ifade edilmektedir (16, 19, 21, 116, 137). İç kontrol odağına sahip bireyler kendi davranış ve yaptıkları faaliyetlerin yaşamalarındaki birçok olay üzerinde etkili olduğuna inanmaktadır. Dış kontrol odağına sahip bireyler ise kendilerine ne olacağına, meydana gelen değişimin kendileri dışındaki diğer kişiler tarafından belirlendiğine inanmaktadır (19, 138). İç kontrol odağına sahip olan birey kendi geleceklerini şekillendirmek için daha fazla çaba sarfetme, daha fazla kendine güven ve özsaygı gibi özelliklere sahiptir (139). Çaba, birey tarafından kontrol edilebilir bir nedensel yüklemedir. Kontrol edilemeyen ise işin zorluğudur. Yetenek ise; daimi, içsel ve kontrol edilemez olarak kabul edilmektedir. Yüklemeler, içsellik/dışsallık ya da kararlılık/kararsızlık yönünden aynı özellikte olsalar dahi kontrol edilebilirlikleri yönünden farklılık gösterebilirler (136). Dış kontrol odağına sahip bireyler ise mevcut durumu değiştirmek için çaba göstermezler, kadenci bir anlayışla hareket ederek durumu

pasif bir şekilde kabul ederler (19, 139). Eğer birey başarısızlığının nedenini dışsal faktörlere atfediyorsa ileride başarısızlığını engellemek için fazla çaba sarfetmezken, başarısızlığın sebebini kendi çaba ve yetenek eksikliği olarak görüyorsa başarıya ulaşmak için gerekli daha fazla çabayı göstermek isteyecektir (16, 19).

Weiner, davranışın birey tarafından kontrol edilebilir ya da edilemez olduğunu vurgulamaktadır. Davranışın kontrol edilebilirlik etkisinin bireyin kontrol odağına ve davranışın istikrarına bağlı olduğu belirtilmektedir (115). Eğer davranış kontrol edilebilirse, o zaman birey bir görevin ya da davranışın sonucunu etkileyebilmektedir, buna karşın davranış kontrol edilemezse, görevin ya da davranışın sonucuna dair bireyin sınırlı bir etkileme kapasitesi vardır ya da hiç yoktur şeklinde vurgulanmaktadır (17, 135, 140, 141).

2.8.1. Nedensel Yükleme Kuramının Hemşirelikte Kullanımı

Nedensel Yükleme kuramı, çalışanların ortaya çıkan sonuçların nedenlerini, kendi çaba ve kendi yetenekleri dışında faktörlerle açıklamak yerine; sonuçların gerçek nedenlerini/sebeplerini belirleyerek bunları düzeltme ya da geliştirme yönünde kendilerini motive etmeye temel oluşturmaktadır (21). Literatürde, gerek uluslararası gerekse ülkemizde hemşirelere yönelik Nedensel Yükleme Kuramı temel alınarak yapılmış çok az sayıda çalışma bulunmaktadır.

Meurier ve arkadaşlarının tıbbi hatalarla ilgili ciddi sonucu olan ve olmayan bir hataya yaptıkları yüklemelerin türlerini inceledikleri bir çalışmada, her iki gruptaki hemşireler hatanın nedenini içsel, istikrarsız ve kontrol edilebilir olarak değerlendirmişler (18). Davidhizar ve McBride'nin hemşirelik öğrencilerinin klinik deneyimlerindeki başarılarını ve başarısızlıkları nasıl açıkladıkları bir çalışmada, hemşirelik öğrencilerinin önemli ve önemsiz sonuçlar karşındaki nedensel yükleme eğilimlerini incelenmişler ve hemşirelik öğrencilerinin ciddi kabul edilen sonuçlar karşısında içsel yüklemelerde buldukları; bu sonuçları da kontrol edilebilir olarak ele aldıkları belirlenmiştir (142). Dejoy tarafından yapılan bir başka çalışmada, başarısızlıkta içsel yükleme yapan, yani hatayı kendilerinden kaynaklandığını gören hemşirelerin başarısızlığını etkilemesi muhtemel diğer faktörleri göz ardı ettikleri ya da önemsiz görme eğiliminde oldukları belirlenmiştir (143). Leggett ve Silveste yaptıkları bir çalışmada, hemşirelerin psikiyatrik vakalarda gözlenen kazalar konusundaki nedensel yüklemelerini incelemişler ve

hemşirelerin kazalarla ilgili içsel yüklemelerinin kontrol edilemeyen faktörlere atfettikleri belirlenmiştir (144).

Yıldırım'ın, hemşirelik hizmetlerinde Nedensel Yükleme Kuramıyla ilgili yaptığı bir araştırmada, hemşirelerin karşılaştıkları bazı durumlar karşısında nedensel yüklemeler yaptıkları, bu yüklemelerin kendi çıkarları ile ilişkili olması durumunda yüklemelerin içsel boyutta olduğu, yüklemelerin kendi çıkarlarının dışında olması halinde ise yüklemelerin dışsal boyutta olduğu saptanmıştır (21). Er'in Nedensel Yükleme Kuramı doğrultusunda hemşirelere verilen eğitimin hemşirelerde tıbbi hataların nedenlerini belirlemelerine etkisini saptamak amacıyla yaptığı bir çalışmada; Nedensel Yükleme Kuramı doğrultusunda verilen eğitim, deney grubunda kontrol grubuna göre tıbbi hatalarla ilgili nedensel yüklemeleri olumlu yönde değiştirmede etkili olduğunu saptamıştır (17).

2.8.2. Hemşireler Açısından Kariyer Engellerinde Nedensel Yüklemeler

Hemşirelerin karşılaştıkları bazı durumlarda birçok nedensel yüklemeler yaptıkları, bu nedensel yüklemelerin kendileri açısından olumlu olması halinde yüklemelerin içsel boyutlu olduğu, yüklemelerin kendileri açısından olumsuz olması halinde ise yüklemelerin dışsal boyutlu olduğu belirtilmektedir (21). Kariyer Engelleri ile ilgili nedensel yüklemelerde;

Nedensellik Odağı Boyutu, içsel ve dışsal nedenler olarak ifade edilmektedir (115). Hemşirelerin kariyer karar vermedeki kararsızlıkları, kariyerde yükselmenin zorluklarını göze alamamaları, özgüven eksikliği, ne istediklerini bilmemeleri, çoklu rol üstlenmeleri, kendini geliştirmek istememek, koşullarını değiştirme isteğinde ve inancında olmamak, bireysel yetenek ve mesleki eğitimi istediği pozisyona uygun olmadığını düşünmek, dikkat çekmemek, uzun süren saatlerce çalışmak istememek uzun seyahatlere çıkmak istememek gibi kişisel tercih ve algıları gibi bireysel kariyer engellerinin içsel boyutunda olduğunu düşündürmektedir. Hemşirelerin kariyer sürecinde karşılaştıkları işten çıkartılmak durumunda kalmak, örgütsel engellemelerle karşılaşmak, örgütte yöneticilerin gözünden düşmek, terfiinin gerçekleşmemesi, stres ve tükenmişlik yaşamak, cam tavan sendromu, cam uçurum, örgüt kültürü ve politikaları, örgütün performans değerlendirme ve ücret politikaları, mentor eksikliği, iş hayatı ile ailevi sorumluluklar arasındaki uyumsuzluklar, evlilik ve çocuk sahibi olmak, mesleki

ayrımcılık, toplumsal cinsiyet ve cinsiyet ayrımcılığına dayalı stereotipler ve informal iletişim ağına katılamama gibi örgütsel kariyer engellerinin dışsal boyutta olduğunu düşündürmektedir (2, 22, 30, 55, 62, 69, 79, 83, 84, 94, 98).

Nedensel İstikrar Boyutu, kariyer engeline neden olan faktörün zaman içerisinde değişip değişmeyeceğini belirtmektedir. Kariyer engeline neden olan dışsal bir nedenden kaynaklanıyorsa, dışardan bir etki olmadığı sürece bu nedenin değişmeyeceği belirtilmektedir. Çünkü dışsal olan nedenler hemşirelerden kaynaklanmadığı için bunların üzerinde hemşirelerin kontrolleri olmayabilir. Örneğin; hemşirenin işten çıkartılma durumu, iş yerinde engellenmek, örgütte yöneticilerin gözünden düşmek, stres ve tükenmişlik faktörleri, terfiinin gerçekleşmemesi, cam tavan, cam uçurum, örgütün kültür yapısı ve politikaları, mentor eksikliği, iş hayatı ile ailevi sorumluluklar arasındaki uyumsuzluklar, evlilik ve çocuk sahibi olmak, mesleki ayrımcılık, toplumsal cinsiyet ve cinsiyet ayrımcılığına dayalı stereotipler ve informal iletişim ağına katılamama gibi örgütsel kariyer engelleri hemşirenin kontrolü dışındadır. Dışardan bir etki olmadığı sürece bu engeller ortadan kalkmayacaktır. Kariyer engeline neden olan faktör içsel yani hemşirenin kendisinden kaynaklanıyorsa hemşirenin bu neden üzerinde kontrolü olacağından zaman içerisinde bu nedenin değişebilir olduğunu göstermektedir. Örneğin; kariyer karar vermedeki kararsızlıklar, kariyerde yükselmenin zorluklarını göze alamamak, özgüven eksikliği, ne istediklerini bilmemek, çoklu rol üstlenme, kendini koşullara göre değiştirme ve geliştirme isteği ve inancında olmamak, bireysel yetenek ve mesleki eğitimi istediği pozisyona uygun olmadığını düşünmek, dikkat çekmek istememe, uzun süren çalışma saatlerini istememek, uzun seyahatlere çıkmak istememe gibi kişisel tercih ve algıları hemşirenin kendisinden kaynaklanan, kontrol edilebilir kariyer engelleridir ve zaman içerisinde hemşire tarafından değiştirilebilir engellerdir (2, 22, 30, 55, 62, 69, 76, 79, 83, 84, 98, 115, 145).

Nedensel Kontrol Boyutu, kariyer gelişimi ve planlamada engeller olduğunu algılayan hemşire bu engeller üzerinde kontrolünün olup olmadığı ile ilgilenmektedir. Hemşirelerin yeteneği ile ilgili bir durum; içseldir, değişmez ve kontrol edilemez olarak belirtilmektedir. Görevin zorluğu ise dışsaldır, değişmez ve başkaları tarafından kontrol edilebilir, fakat kişinin kendisi tarafından kontrol edilemez nitelikte olduğu belirtilmektedir (21, 115).

3. MATERYAL VE METOT

3.1. Araştırmanın Türü

İki aşamalı gerçekleştirilen araştırmanın birinci aşamasında, Hemşirelikte Kariyer Engelleri Ölçeğinin geliştirilmesi için metodolojik araştırma modeli; ikinci aşamasında ise Nedensel Yükleme Kuramı doğrultusunda hemşirelere verilen eğitimin hemşirelerin kariyer engelleri ve nedensel yüklemeleri üzerine etkisini belirlemek için öntest-sontest randomize kontrol gruplu araştırma modeli olarak yapılmıştır.

3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman Özellikleri

Araştırma, Sivas il merkezinde bulunan Sivas Numune Hastanesi ile Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesi'nde Aralık 2017-Ocak 2020 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. İkinci basamakta genel tanı ve tedavi ile sağlık hizmetleri veren Sivas Numune Hastanesi; 800 yatak kapasitesine sahiptir ve araştırmanın yapıldığı tarihlerde bu hastanede 850 hemşire görev yapmaktaydı. Üçüncü basamakta genel tanı ve tedavi ile sağlık hizmetlerinin verildiği, ayrıca eğitim ve araştırma faaliyetlerinin de yürütüldüğü Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesi, 1250 yatak kapasitesine sahiptir ve araştırmanın yapıldığı tarihlerde 650 hemşire aktif olarak çalışmaktaydı.

3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini, çalışmanın yapıldığı tarihler arasında Sivas Numune Hastanesi (s=850) ve Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesi'nde (s=650) görev yapan hemşireler oluşturmuştur (s=1500). Araştırmanın birinci aşamasında, ölçek geçerlik ve güvenilirlik çalışmalarında örneklem büyüklüğü, madde sayısının en az beş katı, en fazla 10 katı olması gerektiği bilgisine dayanarak örnekleme ulaşılması gerekirken, araştırmanın güvenilirliğini artırmak için 1055 kişiye ulaşılmıştır (149, 161, 173, 174). Araştırmanın ikinci aşamasında örneklemin belirlenmesinde; yapılan power analizi ile çift taraflı önem düzeyine göre %5 yanılma payı, %95 güven aralığında ve 0.5 etki büyüklüğünde, araştırmanın örneklem hacmi en az 175 hemşire olarak belirlenmiştir (75 hemşire deney grubu, 100 hemşire kontrol grubu). Kontrol grubunda yer alan hemşire sayısının deney grubuna göre daha fazla alınmasında hastanelerde çalışan hemşire sayısının farklı olması ve çalışmanın gücünü

artırmak amacı etkili olmuştur. Deney grubu ve kontrol grubunda yer alan hemşireler randomize olarak, olasılıklı örnekleme yöntemlerinden olan basit rastgele örnekleme yöntemi ile deney ve kontrol gruplarına seçilmiştir. Basit rastgele olasılıklı örnekleme yöntemi için hemşireler alfabetik sıra ile listelenerek ve buradan rastgele sayılar tablosu kullanılarak Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesi'nde çalışan hemşirelerden deney grubuna 75 hemşire, Sivas Numune Hastanesinde çalışan hemşirelerden kontrol grubuna 100 hemşire seçildi. Hemşireler arasında yapılan eğitim girişiminden etkilenme ve bulaş olmaması için deney grubunu Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesi'nde görev yapan hemşireler, kontrol grubunu Sivas Numune Hastanesi'nde görev yapan hemşireler oluşturmuştur. Araştırmaya deney grubundan 75, kontrol grubundan 100 hemşire olmak üzere toplam 175 hemşire ile tamamlandı.

3.4. Araştırmaya Dâhil Edilme Kriterleri

- İletişime açık olmak,
- Araştırma kapsamında yapılan Hemşirelikte Kariyer Engelleri eğitim programının iki oturumuna da katılmış olmak (deney grubu),
- Veri toplama araçlarını eksiksiz doldurmak,
- Hizmet içi eğitim programı kapsamında daha önce kariyer engelleri ile ilgili bir eğitim almamış olmaktır.

3.5. Veri Toplama Araçları

Araştırmanın verileri, “Tanıtıcı Özellikler Formu”, “Hemşirelikte Kariyer Engelleri Ölçeği” ve “Nedensel Boyutlar Ölçeği II” kullanılarak toplanmıştır.

3.5.1. Tanıtıcı Özellikler Formu (EK-2)

Araştırmaya katılan hemşirelerin sosyo-demografik ve mesleki tanıtıcı özelliklerine ilişkin bilgiler elde etmek amacı ile araştırmacı tarafından yapılan literatür doğrultusunda (1, 4, 14, 22, 40, 64) hazırlanan Tanıtıcı Özellikler Formu; hemşirelerin cinsiyeti, yaşı, medeni hali, eğitim düzeyi, çocuk sayısı, çalıştıkları hastane ve birim, çalışma şekli, kurumda hizmet süresi, pozisyonu, haftalık/aylık çalışma saati, meslekte deneyim yılı, çalışılan vardiya vb. hemşirelerin tanıtıcı ve mesleki özellikleri ile kariyer

geliştirme ve kariyer planlamasına yönelik özellikleri belirten toplam 17 sorudan oluşmaktadır (EK-2).

3.5.2. Nedensel Boyutlar Ölçeği II (NBÖII) (EK-3)

Araştırmada hemşirelerin algıladığı kariyer engellerinin nedensel yükleme boyutlarını belirlemek için kullanılan Nedensel Boyutlar Ölçeği (Causal Dimension Scale); Russell tarafından geliştirilmiştir (147). Ölçek; McAuley, Duncan ve Russell tarafından 1992 yılında revize edilmiştir. Ölçeğin revize edilmiş ikinci ve geliştirilmiş versiyonu Nedensel Boyutlar Ölçeği II (The Revised Causal Dimension Scale II)'dir (125). Ölçeğin Türkçe'ye uyarlanması ve geçerlilik ve güvenilirliği Yapıcı ve Koçyiğit tarafından yapılmıştır (116). Kuramsal olarak NBÖ II, Bernard Weiner'in Yükleme Kuramının Nedensellik Odağı boyutu, Nedensel İstikrar boyutu ve Nedensel Kontrol boyutunu içermektedir. NBÖ II, nedensel kontrol boyutunu içsel kontrol ve dışsal kontrol olarak iki alt boyutta ölçmektedir. Toplam 12 maddeden oluşan ölçek, nedensel yüklemeleri Nedensellik Odağı, Dışsal Kontrol, İstikrar ve Kişisel Kontrol olmak üzere dört alt boyutta ölçmektedir (116, 125).

Nedensellik Odağı; ölçekteki 1, 6 ve 9. maddeleri kapsamaktadır. Nedensel yüklemelerde nedenin içsel ya da dışsal olduğunu belirlemektedir (116,125).

İstikrar; ölçekteki 3, 7 ve 11. maddeleri kapsamaktadır. Nedenin zaman içerisinde değişip değişmediğini belirtmektedir (116, 125).

Kişisel Kontrol; ölçekteki 2, 4 ve 10. maddeleri kapsamaktadır. Nedenin kişinin kendisi tarafından kontrol edilebilirliğini vurgulamaktadır (116, 125).

Dışsal Kontrol; ölçekteki 5, 8 ve 12. maddeleri kapsamaktadır. Nedenin kişinin kendisi tarafından değil de dışsal faktörler tarafından kontrol edilebilirliğini vurgulamaktadır (116, 125).

Ölçekte 1'den 9'a kadar olan değerlendirmede her maddeye ait iki zıt ifade bulunmaktadır ve katılımcıdan, kendisini hangi ifadeye yakın görüyorsa kendisine uygun rakamı seçmesi istenmektedir. Ölçekte katılımcıya açık uçlu olarak yöneltilen soruya verdiği cevabı, bu ifadelerle göre sınıflandırma yapması istenmektedir NBÖ II'nin her alt boyutunda bulunan üçer madde bulunmaktadır ve her alt boyuttan en yüksek puan 27, en

düşük puan ise 3'tür. Bu alt boyutlardan alınan yüksek puanlar nedenin içsel boyutta (kişinin kendisinden kaynaklanan), istikrarlı (daimi) ve kişisel kontrol edilebilirliğini göstermektedir (116, 125). Ölçeğin uyarlanmış versiyonunda başarıya yapılan yüklemelerde NBÖII'nin alt boyutları güvenilirlik katsayısı Cronbach's Alpha; Nedensellik Odağı için 0.66, İstikrar için 0.56, Kişisel Kontrol için 0.77 ve Dışsal Kontrol için 0.75 olarak bulunmuştur. Ölçeğin uyarlanmış versiyonunda başarısızlığa yapılan nedensel yüklemelerde NBÖ II'nin alt boyutlarına ait katsayısı Cronbach's Alpha ise Nedensellik Odağı için 0.71, İstikrar için 0.65, Kişisel Kontrol için 0.77 ve Dışsal Kontrol için 0.74 olarak bulunmuştur (116). Bu çalışmada NBÖII'nin alt boyutları güvenilirlik katsayısı Cronbach's Alpha ise Nedensellik Odağı için 0.71, İstikrar için 0.65, Kişisel Kontrol için 0.77 ve Dışsal Kontrol için 0.74 olarak bulunmuştur.

3.5.3. Hemşirelikte Kariyer Engelleri Ölçeği (HKEÖ) (EK-4)

Literatür Taraması ve Ölçek Madde Havuzunun Oluşturulması: Araştırmanın ilk aşamasında kariyer engelleri ile ilgili kapsamlı bir literatür incelemesi ve (9-11, 14, 22, 30, 64, 67, 69, 85, 92, 148) taraması yapılarak, Hemşirelikte Kariyer Engelleri Ölçeği (HKEÖ)'nin 54 maddelik madde havuzu oluşturulmuştur (EK-5). Daha sonra ölçekte yer alan maddelerin ölçmek istenilen özelliği ne kadar karşıladığını ölçmek için uzman görüşüne başvurularak kapsam geçerliliğine bakılmıştır (EK-6). Taslak maddelerin Dil Geçerliliği, İçerik Geçerliliği ve Kapsam Geçerliliği'ni değerlendirmek üzere madde soru havuzu hemşirelikte yönetim alanında uzman olan beş öğretim üyesine gönderilmiştir. Ayrıca ölçeğin geliştirilme sürecinde ölçek geliştirme alanında uzman bir öğretim üyesinden, ölçek maddelerin Türk dil yapısına ve dilbilgisi uygunluğu ve anlaşılabilirliğinin kontrolü içinde Türkçe alanında uzman bir öğretim üyesinin görüşlerinden yararlanılmıştır. Taslak ölçeğin içerik ve kapsam geçerliliğini belirlemek amacıyla her bir madde için uzmanlardan 1 ile 4 arasında (4-hemşireler için kesinlikle uygun değildir, 3-hemşireler için biraz uygundur ancak hemşirelerin anlayacağı şekilde düzeltilmesi gereklidir, 2-hemşireler için oldukça uygun ancak küçük değişiklikler gereklidir ve 1- hemşireler için tamamen uygundur) puan verilerek değerlendirmeleri istenmiştir. Uzmanlardan taslak ölçeğin dil geçerliliğini her bir madde için 1 ile 3 arasında (1-Anlaşılır, 2-Kısmen anlaşılır, 3-Anlaşılmaz) puan vererek değerlendirmeleri istenmiştir. Uzmanların değiştirilmesini gerekli gördüğü maddeler, uzmanların görüşleri doğrultusunda değiştirilmiştir. Uzmanların görüşleri doğrultusunda düzenlenen taslak

maddelerin kapsam geçerliliği, Kapsam Geçerlik İndeksi (KGI) ve Kapsam Geçerlilik Oranı (KGO) formülü kullanılarak hesaplanmıştır.

Her maddeye ait KGO = NG / (N/2)-1

NG: Ölçek için her maddeye “uygundur” yazan uzman sayısı

N: Ölçek maddesine görüş sunan uzman sayısı.

Uzman görüşlerine göre madde sayısı azaltılan ve ifadeleri yeniden düzenlenen taslak ölçek araştırma amacına uygun 30 kişilik hemşire grubunda pilot uygulama yapılarak ölçeğin anlaşılabilirliği değerlendirilmiştir. Pilot uygulama araştırmaya dahil edilmemiştir.

Ölçeğin yapı geçerliği ve ölçek alt boyutlarının belirlenmesi için faktör analizi yapılmıştır. Madde-toplam puan korelasyon analizi ve Cronbach Alfa güvenilirlik katsayısı ile ölçeğin iç tutarlılık yapısı değerlendirilmiştir. Güvenirlik çalışması için zamana göre değişmezlik ilkesi için 15 gün sonra 117 hemşire grubundan oluşan örnekleme tekrardan ulaşılmıştır. Ölçeğin zamana göre değişmezliğini belirlemek için test-tekrar test yöntemi ile ölçeğin zamana göre değişmezlik korelasyon katsayısı hesaplanmıştır.

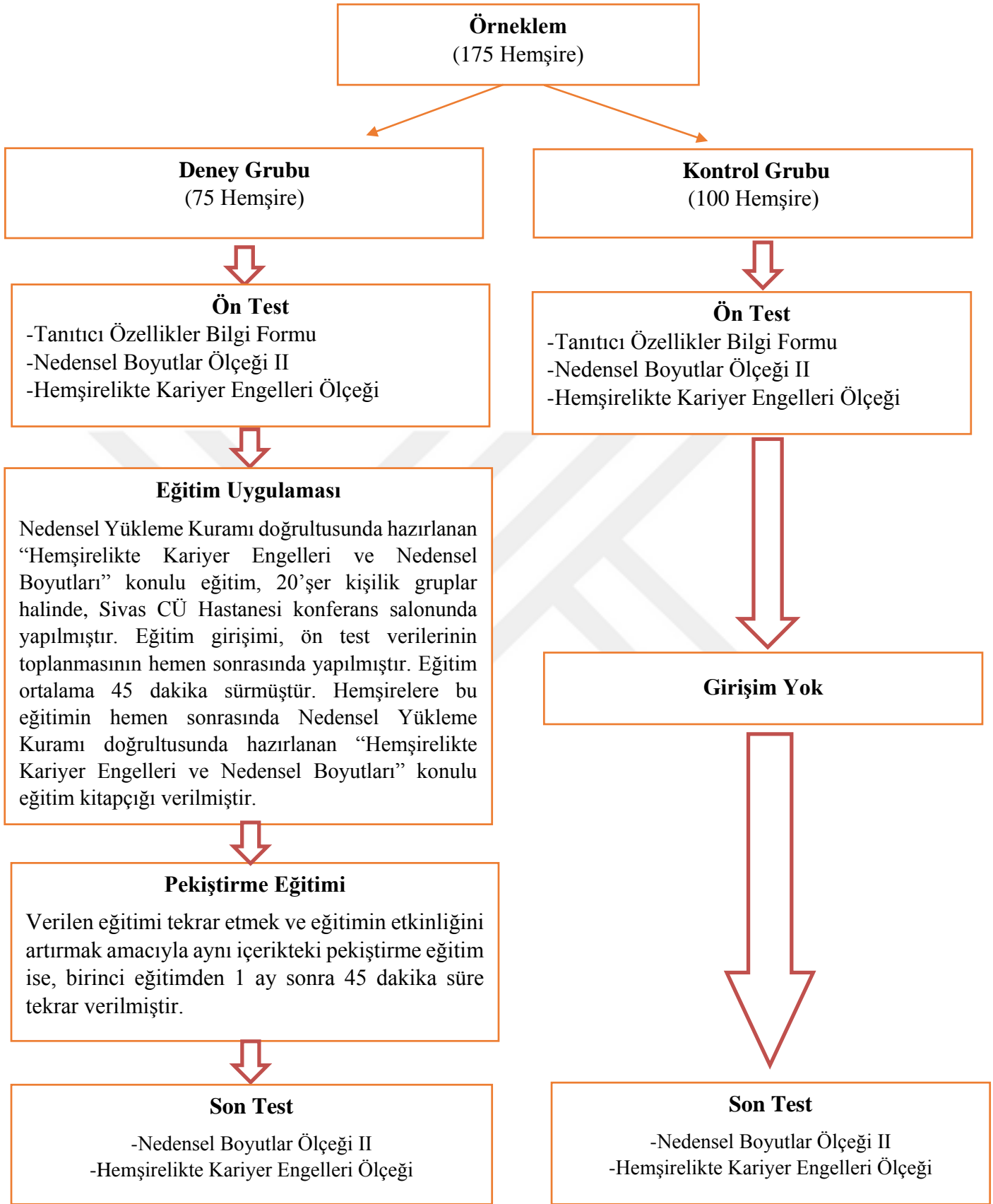
Hemşirelikte Kariyer Engelleri Ölçeği (HKEÖ): HKEÖ, Örgüt Kültürü ve Politikaları, Kişisel Tercih ve Algılar, Çoklu Rol Üstlenme, Mesleğe İlişkin Olumsuz Düşünceler, Kalıplaşmış Önyargılar olmak üzere beş alt boyuttan oluşmaktadır. HKEÖ'nin Örgüt Kültürü ve Politikaları alt boyutu, ölçeğin 17, 31, 32, 33, 35, 36, 39, 40, 41, 42, 46. maddelerini içeren toplam 11 maddeden; Kişisel Tercih ve Algılar alt boyutu ölçeğin 13, 14, 26, 44, 45, 48, maddelerini içeren toplam altı maddeden; Mesleğe İlişkin Olumsuz Düşünceler alt boyutu ölçeğin 6, 9, 21, 38. maddelerini içeren toplam dört maddeden; Kalıplaşmış Önyargılar alt boyutu ölçeğin 2, 10, 24. maddelerini içeren toplam üç maddeden ve Çoklu Rol Üstlenme alt boyutu ölçeğin 4, 5, 7, 11, 18. maddelerini içeren toplam beş maddeden oluşmaktadır. HKEÖ, 29 maddeden ve beş alt boyuttan oluşmaktadır ve 5'li derecelendirme Likert tipinde olan bu ölçek, “Hiç engellemez” yanıtı için; bir puan, “Engellemez” yanıtı için; iki puan, “Ne engeller ne engellemez” yanıtı için; üç puan, “Engeller” yanıtı için; dört puan ve “Tamamen Engeller” yanıtı için ise beş puan verilmektedir. Ölçeğin toplam puanı en düşük 29, en yüksek 145 puandır. Yüksek puan hemşirelerin algıladıkları kariyer engelini yüksek olduğunu göstermektedir. HKEÖ'nin bu çalışmada Cronbach's Alpha güvenilirlik

katsayısı, 0.944 olarak saptanmıştır. HKEÖ'nin alt boyutlarına ait Cronbach's Alpha güvenilirlik katsayıları ise, Örgüt Kültürü ve Politikaları alt boyutu 0.925; Kişisel Tercih ve Algılar alt boyutu 0.814; Mesleğe İlişkin Olumsuz Düşünceler alt boyutu 0.824; Kalıplaşmış Önyargılar alt boyutu 0.650 ve Çoklu Rol Üstlenme alt boyutu 0.835 olarak hesaplanmıştır.

3.6. Verilerin Toplanması

Araştırmanın birinci aşamasındaki veriler, Mart 2018-Ekim 2018 tarihleri arasında araştırmacı tarafından Sivas Numune Hastanesi ile Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesi'nde çalışan 1055 hemşireden, uzman görüşleri sonrası son halini alan 50 maddelik Hemşirelikte Kariyer Engelleri Ölçeği formu anket yöntemi ile toplanmıştır. Hemşirelikte Kariyer Engelleri Ölçeğinin test-tekrar test analizi belirlenen 117 hemşireye 15 gün sonrasında ikinci kez formlar anket yöntemi ile tekrar doldurtulmuştur.

Araştırmanın ikinci aşamasında veriler Ocak 2019-Haziran 2019 tarihleri arasında toplanmıştır. Deney grubu ve kontrol grubunda yer alan hemşirelere öntest olarak "Tanıtıcı Özellikler Formu", "Hemşirelikte Kariyer Engelleri Ölçeği" ve "Nedensel Boyutlar Ölçeği II" uygulanmıştır. Daha sonra araştırmacı tarafından deney grubuna hemşirelerin kariyer engelleri ve nedensel yüklemeleri üzerine etkisini belirlemek amacıyla Nedensel Yükleme Kuramı doğrultusunda hazırlanan "Hemşirelikte Kariyer Engelleri ve Nedensel Boyutları" eğitim programı bir ay ara ile iki oturumda uygulanmıştır. Deney grubunun eğitimleri yapıldıktan bir ay sonrasında, deney grubu ve kontrol grubundaki hemşirelere sontest veri toplama aracı olarak Hemşirelikte Kariyer Engelleri Ölçeği ile Nedensel Boyutlar Ölçeği II uygulanmıştır. Veriler hemşirelerin iş yoğunluğunun daha az olduğu haftanın çarşamba-perşembe-cuma günlerinde kliniklerde ve eğitimin yapıldığı toplantı salonunda toplanmıştır.



Şekil 3.1. Girişim şeması

3.7. Eğitim Uygulaması

Nedensel Yükleme Kuramı doğrultusunda araştırmacı tarafından hazırlanan “Hemşirelikte Kariyer Engelleri ve Nedensel Boyutları” eğitim programı, deney grubundaki hemşirelere eğitim uygulaması olarak yapılmıştır. Eğitim programında, Bernard Weiner’in Nedensel Yükleme Kuramı doğrultusunda hemşirelerin algıladıkları kariyer engellerinin boyutlarını belirlenmesine yer verilmiştir. Eğitim programının konu başlıkları; kariyer, kariyer geliştirme ve önemi, kariyer dönemi sorunları, hemşirelerde kariyer engellerinin neler olduğu, hemşirelerin kariyer engellerini nedensellik algılarına göre nasıl değerlendirdikleri, hemşirelerde kariyer engellerinin nedenlerinin sabit/istikrarlı olup olmadığının nasıl belirlendiğini ve hemşirelerin kariyer engellerinin üzerinde kontrollerinin olup olmadığının nasıl belirlendiği gibi konuları kapsamıştır. Nedensel Yükleme Kuramı doğrultusunda hazırlanan, “Hemşirelikte Kariyer Engelleri ve Nedensel Boyutları” konulu eğitim programı, toplam iki kere olmak üzere bir ay ara ile deney grubundaki hemşirelere 20’şer kişilik gruplar halinde Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesi konferans salonunda yapılmıştır. Birinci eğitim 45 dakika sürmüştür. Eğitim programını güçlendirmek için hemşirelere bu ilk eğitimin hemen sonrasında Nedensel Yükleme Kuramı doğrultusunda hazırlanan “Hemşirelikte Kariyer Engelleri ve Nedensel Boyutları” konulu eğitim kitapçığı verilmiştir. Hazırlanan eğitim kitapçığı üç uzman tarafından değerlendirilmiştir. Verilen eğitimi tekrar etmek ve eğitimin etkinliğini artırmak amacıyla aynı içerikteki pekiştirme eğitimi ise, birinci eğitimden bir ay sonra 45 dakika süre ile özet olarak tekrar verilmiştir. Araştırmacı tarafından eğitimde sözlü anlatım ve soru-cevap tekniği kullanılmıştır. Kontrol grubuna herhangi bir girişim uygulanmamıştır (Şekil 3.1).

3.7.1. Hemşirelikte Kariyer Engelleri ve Nedensel Boyutları Eğitim Kitapçığı

Araştırmada, deney grubunda yer alan hemşirelere girişim materyali olarak Nedensel Yükleme Kuramı doğrultusunda araştırmacı tarafından hazırlanmış “Hemşirelikte Kariyer Engelleri ve Nedensel Boyutları” eğitim programı ve eğitim kitapçığı kullanılmıştır. Eğitim, hemşirelerin Nedensel Yükleme Kuramı’na göre kariyer engellerinin içsel mi yoksa dışsal bir nedenden mi kaynaklandığını belirlemesini, kariyer engellerinin zaman içerisinde değişip değişmeyeceğinin belirlenmesini ve hemşirelerin bu kariyer engelleri üzerinde kontrollerinin olup olmadığının belirlenmesini içermektedir.

Eğitimin amacı, hemşirelerin algıladıkları kariyer engellerinin belirlenmesi ve kariyer engelleri ilgili doğru nedensel yüklemeler yapmasını sağlamaktır (EK-11).

3.8. Araştırmanın Değişkenleri

3.8.1. Bağımsız Değişkenler

Araştırmanın bağımsız değişkenlerini, Nedensel Yükleme Kuramı doğrultusunda yapılandırılmış “Hemşirelikte Kariyer Engelleri ve Nedensel Boyutları” konulu eğitim oluşturmuştur.

3.8.2. Bağımlı Değişkenler

Araştırmanın bağımlı değişkenlerini, hemşirelerin kariyer engelleri ve nedensel yüklemeleri oluşturmuştur

3.8.3. Kontrol Değişkenleri

Araştırmanın kontrol değişkenlerini; hemşirelerin yaşı, cinsiyeti, medeni durum, çocuk sayısı, çalıştıkları hastane ve birim, çalışma şekli, kurumda hizmet süresi, eğitim durumu, pozisyonu, haftalık/aylık çalışma saati, kurumda çalışma süresi, meslekte deneyim yılı, çalışılan vardiya, kariyer planlama ve geliştirmeye ilişkin bilgi durumu, gelecekte kariyer planlama ve geliştirmeye yönelik hedef ve planlama durumu ve kariyer planlama ve geliştirmeye ilişkin eğitim ya da danışmanlığına ihtiyaç duyma durumu oluşturmuştur

Tablo 3.1. Deney Gurubu ve Kontrol Grubunun Kontrol Değişkenleri Karşılaştırılması

Kontrol Değişkenleri	Deney Grubu (s=75)		Kontrol Grubu (s=100)		Test ve Önemlilik
	Sayı	%	Sayı	%	
Yaş					
25 yaş ve altı	7	9.3	39	39.0	$\chi^2= 29.477$ p= 0.000
26-30 yaş arası	11	14.7	25	25.0	
31 yaş ve üzeri	57	76.0	36	36.0	
Cinsiyet					
Kadın	67	89.3	89	89.0	$\chi^2= 0.005$ p= 0.944
Erkek	8	10.7	11	11.0	
Medeni hali					
Evli	54	72.0	64	64.0	$\chi^2= 1.249$ p= 0.264
Bekar	21	28.0	36	36.0	
Çocuk sahibi olma durumu					
Yok	20	26.7	49	49.0	$\chi^2= 8.951$ p= 0.001
Var	55	73.3	51	51.0	
Çocuk sayısı					
Tek çocuk	20	35.7	20	39.2	$\chi^2= 0.993$ p= 0.609
2 ve üzeri çocuk	35	64.3	31	60.8	
Eğitim düzeyi					
Lise ve Önlisans	8	10.7	11	11.0	$\chi^2=6.427$ p=0.093
Lisans	48	64.0	78	78.0	
Lisansüstü	19	25.3	11	11.0	
Çalışılan birimi					
Dahili servisler	43	57.3	47	47.0	$\chi^2= 21.557$ p= 0.000
Cerrahi servisler	13	17.3	28	28.0	
Yoğun bakım	17	22.7	6	6.0	
Acil Servis	2	2.7	19	19.0	
Pozisyon					
Servis Hemşiresi	50	66.7	88	88.0	$\chi^2= 11.699$ p= 0.001
Sorumlu Hemşire	25	33.3	12	12.0	
Çalışma şekli					
Kadrolu	56	74.7	60	60.0	$\chi^2= 4.125$ p= 0.042
Sözleşmeli	19	25.3	40	40.0	
Hemşirelikte çalışma süresi (yıl)					
10 yıl ve altı	29	38.7	75	75.0	$\chi^2= 30.760$ p= 0.000
11-20 yıl arası	21	28.0	20	20.0	
21 yıl ve üzeri	25	33.3	5	5.0	
Kurumda çalışma süresi (yıl)					
10 yıl ve altı	35	46.7	86	86.0	$\chi^2=34.295$ p=0.000
11-20 yıl	16	21.3	10	10.0	
21 yıl ve üzeri	24	32.0	4	4.0	
Haftalık çalışma süresi					
40 saat ve altı	44	58.7	68	68.0	$\chi^2= 1.620$ p= 0.203
41 saat ve üzeri	31	41.3	32	32.0	
Çalışma şekli					
Gündüz vardiyası	52	69.3	37	37.0	$\chi^2= 18.105$ p= 0.000
Gece vardiyası	3	4.0	6	6.0	
Gündüz ve gece vardiyası karma	20	26.7	57	57.0	
	Ort.± SS		Ort.± SS		
Yaş	36.35±7.84		29.76±6.51		t= 1.031; p= 0.306
Hemşirelikte çalışma süresi (yıl)	14.80±8.40		7.34±5.74		t= 1.480; p= 0.143
Kurumda çalışma süresi (yıl)	13.73±8.91		4.74±5.74		t= 1.371; p= 0.174
Haftalık çalışma süresi (saat)	42.53±4.28		43.00±6.55		t= 1.810; p= 0.074

Pearson Ki-Kare analizi uygulanmıştır, $p < 0.05$

Tablo 3.1. (Devamı)

Kontrol Değişkenleri	Deney Grubu (s=75)		Kontrol Grubu (n=100)		Test ve Önemlilik
	Sayı	%	Sayı	%	
Kariyer planlama ve kariyer geliştirmeye yönelik bilgi durumu					$\chi^2= 3.525$ p= 0.060
Var	43	57.3	71	71.0	
Yok	32	42.7	29	29.0	
Kariyer planlama ve kariyer geliştirmeye yönelik bilgi aldığı kaynak					$\chi^2= 6.702$ p= 0.152
Üniversite eğitimi sürecinde	28	38.4	58	54.2	
İnternet	24	32.9	22	20.6	
TV/radyo/gazete/dergi/makale	16	21.9	16	15.0	
Kariyer yönetimi kurs ya da programları	5	6.8	11	10.2	
Gelecekte kariyer planlama ve kariyer geliştirme düşüncesi					$\chi^2= 3.018$ p= 0.219
Var	36	48.0	38	38.0	
Yok	17	22.7	20	20.0	
Kararsız	22	29.3	42	42.0	
Kariyer planlama ve kariyer geliştirmeye yönelik eğitim ya da danışmanlığa ihtiyaç duyma durumu					$\chi^2= 4.204$ p= 0.212
Var	45	60.0	46	46.0	
Yok	14	18.7	31	31.0	
Kararsız	16	21.3	23	23.0	

-Pearson Ki-Kare analizi uygulanmıştır, $p<0.05$.

Araştırma kapsamına alınan deney grubu ve kontrol grubunda bulunan hemşirelerin kontrol değişkenleri yönünden karşılaştırılması incelendiğinde; deney grubu ve kontrol grubundaki hemşirelerin kontrol değişkenleri açısından çocuğa sahip olma durumu, çalışılan birimi, pozisyon, hemşirelikte çalışma süresi, çalışma şekli (kadro), kurumda çalışma süresi arasında anlamlı fark olduğu belirlendi ($p<0.05$); ancak hemşirelerin cinsiyeti, medeni hali, eğitim düzeyi, sahip olduğu çocuk sayısı, haftalık çalışma süresi, kariyer planlama ve kariyer geliştirmeye yönelik bilgi durumu, kariyer planlama ve kariyer geliştirmeye yönelik bilgi aldığı kaynak kariyer planlama ve kariyer geliştirme düşüncesi ile kariyer planlama ve kariyer geliştirmeye yönelik eğitim ya da danışmanlığa ihtiyaç duyma durumu arasında istatistiksel olarak önemli bir fark bulunmadığı saptandı ($p>0.05$) (Tablo 3.1).

3.9. Araştırma Verilerinin Değerlendirilmesi

Araştırmanın verileri bilgisayar ortamına aktarılarak, Statistical Package for Social Science (SPSS) 23 versiyonu paket programında istatistiksel analizi değerlendirilmiştir. Araştırma verilerinin değerlendirilmesinde; KGO analizi, tanımlayıcı istatistikler ile sayı, yüzde, ortalama, standart sapma, minimum değerler ve maksimum değerler, Pearson Momentler çarpımı, Dönüştürülmüş (Varimax) Temel Bileşenler Analizi, Cronbach's Alpha güvenilirlik katsayısı analizi, Bağımlı gruplarda t testi, Bağımsız gruplarda t testi, Ki-kare analizleri kullanılmıştır.

Araştırma verilerinin analizinde kullanılan istatistiksel testler ve yöntemler Tablo 3.3'de gösterilmiştir.

Tablo 3.2. Araştırma Verilerinin Analizinde Kullanılan İstatistiksel Yöntemler

Değişkenler	Kullanılan istatistik yöntem
Deney ve Kontrol gruplarının tanımlayıcı özelliklerinin değerlendirilmesi	Sayı, yüzde, standart sapma ve ortalama
Ölçeğin ve alt boyutlarının güvenilirliği ve iç tutarlılığının değerlendirilmesi	Cronbach Alpha güvenilirlik katsayısı hesaplama
Uzman görüşlerinin analizi	KGO analizi
Ölçeğin Madde analizi	Pearson Momentler çarpımı korelasyon katsayısı ile madde-toplam güvenilirlik katsayısının hesaplanması
Ölçeğin Açıklayıcı Faktör Analizi	Dönüştürülmüş (Varimax) Temel bileşenler analizi
Ölçeğin alt boyutlarının analizi	Pearson korelasyon ve Spearman korelasyon analizi
Test-tekrar test yöntemi ile ölçeğin zamana göre değişmezliği analizi	Pearson Korelasyon Katsayısı
Deney ve Kontrol gruplarının kontrol değişkenleri yönünden karşılaştırılması	Ki kare analizi Bağımsız gruplar t testi
Deney grubu ve kontrol grubunun kendi içerisinde öntest sontest puan ortalamasının karşılaştırılması	Bağımlı gruplar t testi
Deney grubu ve kontrol grubu arasında puan ortalamasının karşılaştırılması	Bağımsız gruplar <i>t</i> testi

3.10. Araştırmanın Etik İlkeleri

Araştırmanın yapılabilmesi için, çalışmaya başlamadan önce İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan etik kurul onayı (Karar No: 2017/27-4 ve Tarih: 19.12.2017) alınmıştır (EK-7). Sivas Numune Hastanesi ile Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesi Başhekimliğinden yazılı resmi izin alınmıştır (EK-8). Araştırma sürecine başlamadan önce Nedensel Boyutlar Ölçeği II geliştiren yazarlardan bu araçların veri toplamada kullanılabilmesi için e-mail yolu ile kullanım izni alınmıştır (EK-8). Araştırmaya katılmayı kabul eden hemşire katılımcılara; araştırmanın amacı, araştırma planı ve araştırmadan elde edilen verilerin nerede ve ne amaçla kullanılacağına dair bilgi verilerek 'İnsan onuruna saygı' ilkesine uygun hareket edilmiştir. Araştırmada sadece gönüllü olarak yer almak isteyenlerin çalışmaya dahil edilmesi ile "Özerkliğe Saygı" ilkesi, araştırmadan elde edilen her türlü bilginin saklı kalacağı belirtilerek 'Özel Hayatın Gizliliği ve Gizliliğin Korunması' ilkesine uygun davranılarak hemşirelerin yazılı ve sözlü onamları alınmıştır (EK-10). Kontrol grubunun son verileri toplandıktan sonra kontrol grubuna "Hemşirelikte Kariyer Engelleri ve Nedensel Boyutları" eğitim programı ve eğitim kitapçığı verilmiştir.

3.11. Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmanın verilerinden elde edilen bulgu ve sonuçların hemşirelerin kendi ifadelerine dayalı olması ve tek bölge de yapılması araştırmanın sınırlılığdır. Bu araştırma sonucunda elde edilen sonuçlar evrene genellenebilir.

3.12. Araştırma Planı

I. AŞAMA

ÇALIŞMA GRUBU

Aralık 2017-Ocak 2020 tarihleri arasında Sivas Numune Hastanesinde çalışan 850 hemşire ve Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Hastanesinde çalışan 650 hemşire olmak üzere toplamda 1500 hemşire çalışma kapsamına alınmıştır.

**Hemşirelikte Kariyer Engelleri Ölçeğinin geçerlik
Güvenirlik Çalışması (1055 Hemşire)**

II. AŞAMA

Randomizasyon (s=175)

Öntest Uygulaması

Sosyodemografik Özellikler Bilgi Formu
Nedensel Boyutlar Ölçeği II
Hemşirelikte Kariyer Engelleri Ölçeği

Deney Grubu (s=75)

Kontrol Grubu (s=100)

Eğitim Girişimi Uygulaması:

Nedensel Yükleme Kuramı doğrultusunda hazırlanan “Hemşirelikte Kariyer Engelleri ve Nedensel Boyutları” konulu eğitim, 20’şer kişilik gruplar halinde, 45 dakika Sivas CÜ Hastanesi konferans salonunda yapılmıştır. Hemşirelere bu eğitimin hemen sonrasında Nedensel Yükleme Kuramı doğrultusunda hazırlanan “Hemşirelikte Kariyer Engelleri ve Nedensel Boyutları” konulu eğitim kitapçığı verilmiştir. Verilen eğitimi tekrar etmek ve eğitimin etkinliğini artırmak amacıyla, birinci eğitimden 1 ay sonra 45 dakika süre ile aynı içerikteki pekiştirme eğitimi tekrar verilmiştir.

Sontest Uygulaması

Nedensel Boyutlar Ölçeği II
Hemşirelikte Kariyer Engelleri Ölçeği

Sontest Uygulaması

Nedensel Boyutlar Ölçeği II
Hemşirelikte Kariyer Engelleri Ölçeği

Şekil 3.2. Araştırma Planı

4. BULGULAR

Bu bölümde, Nedensel Yükleme Kuramı doğrultusunda verilen eğitimin hemşirelerin kariyer engelleri ve nedensel yüklemeleri üzerine etkisini saptamak amacıyla yapılan araştırmanın sonuçları, istatistiksel analiz yöntemleriyle sunularak araştırma hipotezleri ile ilgili bulgular yer almaktadır.

4.1. Hemşirelerin Tanıtıcı ve Kariyer Planlaması ve Geliştirme Özellikleri

Araştırmada yer alan hemşirelerin tanıtıcı özelliklerinin dağılımı Tablo 4.1’de verilmiştir.



Tablo 4.1. Deney Grubu ve Kontrol Grubundaki Hemşirelerin Tanıtıcı Özelliklerinin Dağılımı

Kontrol Değişkenleri	Deney Grubu (s=75)		Kontrol Grubu (s=100)	
	Sayı	%	Sayı	%
Yaş				
25 yaş ve altı	7	9.3	39	39.0
26-30 yaş arası	11	14.7	25	25.0
31 yaş ve üzeri	57	76.0	36	36.0
Cinsiyet				
Kadın	67	89.3	89	89.0
Erkek	8	10.7	11	11.0
Medeni hali				
Evlü	54	72.0	64	64.0
Bekâr	21	28.0	36	36.0
Çocuk sahibi olma durumu				
Yok	20	26.7	49	49.0
Var	55	73.3	51	51.0
Çocuk sayısı				
Tek çocuk	20	35.7	20	39.2
2 ve üzeri çocuk	36	64.3	31	60.8
Eğitim düzeyi				
Lise ve Önlisans	8	10.7	11	11.0
Lisans	48	64.0	78	78.0
Lisansüstü (Yüksek lisans-doktora)	19	25.3	11	11.0
Çalışılan birimi				
Dahili servisler	43	57.3	47	47.0
Cerrahi servisler	13	17.3	28	28.0
Yoğun bakım	17	22.7	6	6.0
Acil Servis	2	2.7	19	19.0
Pozisyon				
Servis Hemşiresi	50	66.7	88	88.0
Sorumlu Hemşire	25	33.3	12	12.0
Çalışma şekli				
Kadrolu	56	74.7	60	60.0
Sözleşmeli	19	25.3	40	40.0
Hemşirelikte çalışma süresi (yıl)				
10 yıl ve altı	29	38.7	75	75.0
11-20 yıl arası	21	28.0	20	20.0
21 yıl ve üzeri	25	33.3	5	5.0
Kurumda çalışma süresi (yıl)				
10 yıl ve altı	35	46.7	86	86.0
11-20 yıl arası	16	21.3	10	10.0
21 yıl ve üzeri	24	32.0	4	4.0
Haftalık çalışma süresi (saat)				
40 saat ve altı	44	58.7	68	68.0
41 saat ve üzeri	31	41.3	32	32.0
Çalışma şekli				
Gündüz	52	69.3	37	37.0
Gece	3	4.0	6	6.0
Gündüz ve gece karma	20	26.7	57	57.0
	Min.-Maks.	Ort.± SS	Min.-Maks.	Ort.± SS
Yaş	20-50	36.35±7.84	22-50	29.76±6.51
Hemşirelikte çalışma süresi (yıl)	2-33	14.80±8.40	1-31	7.34±5.74
Kurumda çalışma süresi (yıl)	1-33	13.73±8.91	1-27	4.74±5.74
Haftalık çalışma süresi (saat)	27-52	42.53±4.28	32-72	43.00±6.55

Deney grubundaki hemşirelerin % 76'sının 31 yaş ve üzerinde ve 36.35 ± 7.84 yaş ortalamasına (min.-maks.: 20-50 yaş) sahip olduğu, % 89.3'ünün kadın, % 72'sinin evli, % 73.3'ünün çocuğu olduğu, % 64'ünün lisans mezunu, % 57.3'ünün dâhili servislerde çalıştığı, % 66.7'sinin servis hemşiresi, % 74.7'sinin kadrolu, % 38.7'sinin 10 yıl ve altı hemşire olarak çalışma yılına sahip olduğu ve hemşire olarak ortalama 14.80 ± 8.40 yıl çalıştığı (min.-maks.: 2-33 yıl), % 46.7'sinin 10 yıl ve altı kurumda çalışma süresine sahip olduğu ve kurumda ortalama 13.73 ± 8.91 yıl çalıştığı (min.-maks.: 1-33 yıl), % 58.7'sinin haftalık çalışma süresinin 40 saat ve altı ve haftalık ortalama 42.53 ± 4.28 saat çalıştığı, %69.3'ünün gündüz vardiyasında çalıştığı belirlenmiştir (Tablo 4.1).

Kontrol grubundaki hemşirelerin % 39'u 25 yaş ve altında, 29.76 ± 6.51 yaş ortalamasına sahip olduğu (min.-maks.: 22-50 yaş), % 89'unun kadın, % 64'ünün evli, % 51'inin çocuğu olduğu, % 78'inin lisans mezunu, %47'sinin dâhili servislerde çalıştığı, % 88'inin servis hemşiresi, % 60'ının kadrolu, % 86'sının 10 yıl ve altı hemşire olarak çalışma yılına sahip olduğu ve hemşire olarak ortalama 7.34 ± 5.74 yıl çalıştığı (min.-maks.: 1-31 yıl), % 86'sının 10 yıl ve altı kurumda çalışma süresine sahip olduğu ve kurumda ortalama 4.74 ± 5.74 yıl çalıştığı (min.-maks.: 1-27 yıl), % 68'inin çalışma süresinin haftada 40 saat ve altı olduğu ve haftalık ortalama 42.53 ± 4.28 saat çalıştığı, % 57'sinin gece ve gündüz karma vardiyalarında çalıştığı belirlenmiştir (Tablo 4.1).

Araştırmada yer alan hemşirelerin kariyer planlama ve kariyer geliştirmeye yönelik özelliklerinin dağılımı Tablo 4.2'de verilmiştir.

Tablo 4.2. Deney Grubu ve Kontrol Grubundaki Hemşirelerin Kariyer Planlama ve Kariyer Geliştirmeye Yönelik Özelliklerinin Dağılımı

Kariyer Planlama ve Kariyer Geliştirmeye Yönelik Özellikler	Deney Grubu (s=75)		Kontrol Grubu (s=100)	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Kariyer planlama ve kariyer geliştirmeye yönelik bilgi durumu				
Var	43	57.3	71	71.0
Yok	32	42.7	29	29.0
Kariyer planlama ve kariyer geliştirmeye yönelik bilgi aldığı kaynak*				
Üniversite eğitimi sürecinde	28	38.4	58	54.2
İnternet	24	32.9	22	20.6
TV/radyo/gazete/dergi/makale	16	21.9	16	15.0
Kariyer yönetimi kurs ya da programları	5	6.8	11	10.2
Gelecekte kariyer planlama ve kariyer geliştirme düşüncesi				
Var	36	48.0	38	38.0
Yok	17	22.7	20	20.0
Kararsız	22	29.3	42	42.0
Kariyer planlama ve kariyer geliştirmeye yönelik eğitim ya da danışmanlığa ihtiyaç duyma durumu				
Var	45	60.0	46	46.0
Yok	14	18.7	31	31.0
Kararsız	16	21.3	23	23.0

* Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

Deney grubundaki hemşirelerin %57.3'ünün kariyer planlama ve kariyer geliştirmeye yönelik bilgisinin olduğu, kariyer planlama ve kariyer geliştirmeye yönelik bilgisi olanların %38.4'ü kariyer geliştirme ve kariyer planlamasına yönelik bilgiyi üniversite eğitimi sürecinde aldığı, %48'inin gelecekte kariyer planlama ve kariyer geliştirme düşüncesi olduğu ve %60'ının kariyer planlama ve kariyer geliştirmeye yönelik eğitim ya da danışmanlığına ihtiyaç duyduğu belirlenmiştir.

Kontrol grubundaki hemşirelerin %71'inin kariyer planlama ve kariyer geliştirmeye yönelik bilgisinin olduğu, kariyer planlama ve kariyer geliştirmeye yönelik bilgisi olanların %54.2'si kariyer geliştirme ve kariyer planlamasına yönelik bilgiyi üniversite eğitimi sürecinde aldığı, %42'sinin gelecekte kariyer planlama ve kariyer geliştirmede kararsız olduğu ve %46'sının kariyer planlama ve kariyer geliştirmeye yönelik eğitim ya da danışmanlığına ihtiyaç duyduğu belirlenmiştir.

4.2. HKEÖ'nin Geçerlik Güvenirlik Bulguları

Tablo 4.3. Uzman Görüşlerinin Toplanması ve Kapsam Geçerlik Oranlarının Elde Edilmesi

Madde No	KGO	Madde No	KGO
Madde 1	1.00	Madde 28	0.80
Madde 2	1.00	Madde 29	1.00
Madde 3	1.00	Madde 30	0.80
Madde 4	0.80	Madde 31	1.00
Madde 5	0.80	Madde 32	1.00
Madde 6	0.80	Madde 33	0.80
Madde 7	1.00	Madde 34	1.00
Madde 8	1.00	Madde 35	1.00
Madde 9	1.00	Madde 36	1.00
Madde 10	1.00	Madde 37	1.00
Madde 11	1.00	Madde 38	1.00
Madde 12	1.00	Madde 39	1.00
Madde 13	1.00	Madde 40	1.00
Madde 14	1.00	Madde 41	1.00
Madde 15	0.80	Madde 42	1.00
Madde 16	1.00	Madde 43	1.00
Madde 17	0.80	Madde 44	1.00
Madde 18	1.00	Madde 45	1.00
Madde 19	1.00	Madde 46	1.00
Madde 20	0.80	Madde 47	0.80
Madde 21	1.00	Madde 48	1.00
Madde 22	1.00	Madde 49	1.00
Madde 23	1.00	Madde 50	1.00
Madde 24	1.00	Madde 51	0.60
Madde 25	1.00	Madde 52	0.40
Madde 26	1.00	Madde 53	0.20
Madde 27	1.00	Madde 54	0.40

Kapsam geçerliği için uygulanan yöntemlerden biri de Davis tekniğidir. Davis tekniğine göre uzman görüşlerini 1-madde ölçek için uygundur, 2-madde ölçek için kısmen uygundur ancak gözden geçirilmelidir, 3-madde tamamen gözden geçirilmelidir ve 4-madde ölçek için uygun değil olarak değerlendirilmektedir. Bu yöntemde (1) ve (2) olarak değerlendiren uzmanların sayısı, toplam değerlendirme yapan uzman sayısına bölünerek, ölçek maddelerine ilişkin Kapsam Geçerlik Oranı (KGO) elde edilmektedir ve

bu değerin 0.80 ve üzeri olması istenmektedir (149). KGO 0.80'in altında olan 51., 52., 53. ve 54. maddeler ölçekten çıkarılmıştır. HKEÖ 50 madde ile son şeklini almıştır.

4.2.1. HKEÖ'nin Cronbach's Alpha Güvenirlik Katsayısı

Ölçeklerin iç tutarlılık ve homojenliğini göstermek için Cronbach's Alpha güvenirlik katsayısı hesaplanmaktadır. HKEÖ'ni geliştirmek için 1055 hemşireden edilen veriler kullanılmıştır.

Tablo 4.4. HKEÖ ve Alt Boyutları İç Tutarlılık Değerleri

Hemşirelikte Kariyer Engelleri Ölçeği ve boyutları	Soru sayısı	Cronbach's Alpha Güvenirlik Katsayısı
Örgüt Kültürü ve Politikaları	11	0.925
Kişisel Tercih ve Algılar	6	0.814
Mesleğe İlişkin Olumsuz Düşünceler	4	0.824
Kalıplaşmış Önyargılar	3	0.650
Çoklu Rol Üstlenme	5	0.835
Hemşirelikte Kariyer Engelleri Ölçeği	29	0.944

HKEÖ'nin iç tutarlılığının incelenmesi sonucunda Cronbach's Alpha güvenirlik katsayısı 0.944 olarak saptanmıştır. HKEÖ alt boyutlarının Cronbach's Alpha değerleri ise; Örgüt Kültürü ve Politikaları alt boyutu 0.925; Kişisel Tercih ve Algılar alt boyutu 0.814; Mesleğe İlişkin Olumsuz Düşünceler alt boyutu 0.824; Kalıplaşmış Önyargılar alt boyutu 0.650 ve Çoklu Rol Üstlenme alt boyutu 0.835 olarak saptanmıştır (Tablo 4.4).

4.2.2. HKEÖ'nin Faktör Yapısı

HKEÖ'nin yapı geçerliliğini saptamak amacıyla Döndürücü (Varimax) Temel Bileşenler Açıklayıcı Faktör Analizi kullanılmıştır. HKEÖ'nin faktör yapısını belirlemek amacıyla Açıklayıcı Faktör Analizi (AFA) uygulanmıştır. Verilerin faktör analizinin uygulanabilirliğini anlamak amacıyla Kaiser Meyer Olkin (KMO) testi ve analiz yapılacak değişkenler arasındaki ilişkinin sıfırdan farklı ve anlamlı düzeyde olup olmadığını belirlemek içinde Bartlett Testi kullanılmıştır.

Tablo 4.5. Kaiser-Meyer-Olkin ve Bartlett Küresellik Testi Sonuçları

KMO Örneklem Yeterlilik Ölçümü		0.948
Bartlett Küresellik Testi Sonuçları	χ^2	2253.687
	SD	1225
	p	p<0.001

Tablo 4.5'te HKEÖ'nin KMO ve Bartlett testi sonuçları görülmektedir. HKEÖ'nin faktör analizi için yapılan çalışmada Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) örneklem yeterlilik ölçümü değerinin 0.948 olduğu belirlenmiştir. Bu değer Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) için mükemmel derecede bir değer olduğunu ve HKEÖ için elde edilen verilerin analiz yapılmasının yeterli olduğunu göstermektedir.

HKEÖ'nin korelasyon matrisinin benzerliğini test etmek için p<0.001 önemlilik düzeyinde Bartlett Küresellik Testi uygulanmıştır. Teste göre, korelasyon matrisinin benzer olmadığı belirlenmiştir. Korelasyon matrisinin benzer olmaması, ölçek maddeleri arasında ilişkinin olduğunu ve faktör analizi yapılabilmesi için verilerin uygunluğunu göstermektedir.

Verilerin açıklayıcı faktör analizine uygunluğunu test etmek için maddelerinin "Başlangıç Ortak Değerleri" incelenmiştir. HKEÖ'nin Başlangıç Ortak Değerleri, incelendiğinde maddelerin başlangıç ortak değerlerinin minimum 0.436, maksimum 0.673 olduğu belirlenmiştir (Tablo 4.6). Ortaya çıkan bu değerler verilerin hepsinin açıklayıcı faktör analizine uygun olduğunu göstermektedir.

Tablo 4.6. HKEÖ'nin Ortak Değerlerin Gösterimi

Maddeler	Ham Faktör yükü
1. Kariyer hedeflerimden tam olarak emin olamamam	0.441
2. Çalıştığım kurumda cinsiyet ayrımcılığına maruz kalmam	0.572
3. Eşimin işi dolayısıyla sık yer değiştirmek zorunda kalmam	0.612
4. Kariyer geliştirme çalışmalarına ayıracak vakit bulamamam	0.552
5. Çocuğuma (çocuklarıma) bakma sorumluluğumun olması	0.592
6. Hemşirelik mesleğini istemeyerek tercih etmiş olmam	0.594
7. Aile ve iş yaşamım arasında çatışma yaşamam	0.491
8. Hemşirelik mesleğini yapmama engel olan bir hastalığımanın olması	0.444
9. Hemşirelik mesleğine olan bağlılığımın düşük olması	0.622
10. İş bulma olanağımın gittikçe zorlaşması	0.468
11. Beklenen tüm rolleri (eş olma, ebeveyn olma, kariyer insanı olma v.b) yapma baskısı hissetmem	0.550
12. Kariyerim için yer değişikliğini göze alamamam	0.452
13. Kariyer yapmamın mesleğime katkısının olmayacağını düşünmem	0.665
14. Kariyer yapmanın sadece akademik alanda çalışan hemşirelere özgü olduğu düşüncesi	0.628
15. Yoğun iş yükü nedeniyle kariyer geliştirme faaliyetlerine vakit ayıramamam	0.563
16. Kariyer gelişimi ile ilgili yeterli eğitim ve danışmanlık alamamam	0.536
17. Hemşirelik ile ilgili yasal düzenlemelerin kariyerde ilerlemeye olanak vermemesi	0.572
18. Evde (aile, eş ya da çocuk kaynaklı roller) yaşadığım stresin iş performansımı olumsuz etkilemesi	0.529
19. Hemşireliği yapmam için gerekli kişilik özelliklerine sahip olmadığımı düşünmem	0.533
20. Toplumda hemşireliğin bir kadın mesleği olduğu algısı	0.454
21. Yaptığım işi sevmemem	0.673
22. Ekonomik yetersizlikler yaşamam	0.374
23. Çocuk sahibi olduktan sonra daha önceki pozisyonumu korumada zorluk yaşayacağımı düşünmem	0.478
24. Kariyer geliştirme faaliyetlerine genellikle bekâr çalışanların tercih edilmesi	0.450
25. Mesleki birikimimin kariyer yapmaya yeterli olmadığını düşünmem	0.499
26. Yardım alabileceğim bir rol model, mentor ya da danışmanın olmaması	0.654
27. Kariyer gelişimim için çevremden yeterli desteği görememem	0.568
28. Hemşirelikte kariyer fırsatlarının kısıtlı olması	0.551
29. Hemşireliğin geleceği hakkında kaygılarımın olması	0.515
30. Toplumda kariyer yapmanın erkek işi olarak algılanması	0.507
31. Çalışma programımın esnek olmaması	0.545

Tablo 4.6. Devamı

Maddeler	Ham Faktör yükü
32. Yöneticilerin hemşirelere yeterli kariyer desteği vermemesi	0.633
33. Hemşirelikte kariyer basamakları arasında yükselmenin zor olduğu düşünmem	0.504
34. Hangi alanda çalışmak istediğime tam olarak karar verememem	0.552
35. Çalışma ortamımda işten kaynaklı aşırı stres yaşamam	0.579
36. Çalışmakta olduğum kurum kültürünün hemşirelerin kariyer gelişimine olanak vermediğini düşünmem	0.510
37. Hemşirelikte iş güvencesinin olmaması	0.463
38. İşten ayrılma niyetimin olması	0.469
39. Hemşireliğe özgü performans değerlendirme sisteminin olmaması	0.529
40. İşimden beklentilerimin kurum tarafından karşılanmaması	0.633
41. Çalıştığım ve yaşadığım şehrin olanaklarının yetersiz olması	0.409
42. Yüksek lisans veya doktora programlarından mezun olan hemşirelere uzman hemşire kadrosunun verilmemesi	0.535
43. Kariyer yaparken sarf ettiğim para ve emeğin ilerde getirisinin az olacağını düşünmem	0.505
44. Hemşirelikte akademik kariyer için bazı kriterleri (ALES, YDS v.b) sağlayamam	0.464
45. Meslektaşlarımın hemşirelikte kariyer yapmaya olumsuz bakış açısının olması	0.566
46. Çalışma ortamımda işten kaynaklı tükenmişlik yaşama durumum	0.578
47. Kariyerde ilerlemem için sürekli çalışma, uzun mesai yapma, araştırma yapma, seyahat etme v.b. ekstra gereklilikleri göze alamamam	0.575
48. Kariyer yapmak için yaşımın geçtiğini düşünmem	0.551
49. Hemşirelerin mesleki otonomi düzeyinin düşük olması	0.436
50. Çalışma ortamımda işimi yaparken motivasyonumun azalması	0.547

Madde analizi sonucunda 50 maddeden oluşan HKEÖ'nin yapı geçerliliğini değerlendirmek amacıyla AFA kullanıldı. Ölçeğin faktör yapısının incelenmesinde Temel Bileşenler Analizi ve Varimax verileri döndürme yöntemi kullanılmıştır. Temel Bileşenler Faktör Analizinde Varimax rotasyonu uygulandıktan sonra HKEÖ'nin maddelerini 5 faktör altında toplanabileceği görülmüştür. AFA sonuçları Tablo 4.7'de verilmiştir. Varimax rotasyonu uygulaması sonrasında HKEÖ maddelerinin faktör yükü düzeyi 0.302 ile 0.742 arasında bulunmuştur.

Tablo 4.7. HKEÖ'nin Açıklayıcı Faktör Analizi

	Faktörler				
	Örgüt Kültürü ve Politikaları	Kişisel Tercih ve Algılar	Mesleğe İlişkin Olumsuz Düşünceler	Kalıplaşmış Önyargular	Çoklu Rol Üstlenme
Madde 40	0.742				
Madde 32	0.712				
Madde 39	0.651				
Madde 36	0.632				
Madde 31	0.628				
Madde 42	0.624				
Madde 46	0.580				
Madde 33	0.563				
Madde 35	0.563				
Madde 28	0.551	0.312			
Madde 50	0.539		0.355		
Madde 41	0.519				
Madde 43	0.507	0.302			
Madde 29	0.464			0.403	
Madde 17	0.455				
Madde 15	0.443				0.348
Madde 49	0.436		0.312		
Madde 37	0.381			0.363	
Madde 14		0.541			
Madde 44		0.519			
Madde 26		0.519			
Madde 27		0.497		0.359	
Madde 13		0.490			
Madde 48		0.487			
Madde 25		0.478		0.406	
Madde 16	0.333	0.452			
Madde 45		0.415			
Madde 47	0.360	0.402			
Madde 21			0.725		
Madde 9			0.684		
Madde 6			0.673		
Madde 19			0.559	0.319	
Madde 38			0.522		
Madde 34		0.415	0.427		
Madde 8			0.398	0.383	
Madde 1					
Madde 30		0.313		0.537	
Madde 10				0.517	
Madde 2				0.485	
Madde 24				0.451	
Madde 20			0.327	0.431	
Madde 22					
Madde 5					0.699
Madde 11					0.620
Madde 4					0.585
Madde 18					0.500
Madde 7					0.494
Madde 3				0.424	0.453
Madde 23				0.316	0.447
Madde 12		0.377			0.397

Varimax döndürme yöntemi sonrası maddelerin 5 faktördeki dağılımları incelendiğinde, 1. Faktörde yer alan 15., 28., 29., 37., 43., 49., 50. maddeleri, 2. Faktörde yer alan 16., 25., 27., 47. maddeleri, 3. Faktörde yer alan 8., 19., 34. maddeleri, 4. Faktörde yer alan 20., 30. maddeleri, 5. Faktörde yer alan 3., 12., 23. maddeleri birden fazla faktörde yer aldığından 1. ve 22. maddelerin de faktör yükü .30'un altında olduğundan hiçbir faktöre giremediğinden toplam 21 maddenin ölçekten çıkarılmasına karar verilmiştir. AFA'da ölçek maddelerinin faktör yükünün 0.30 ve üzerinde olması maddenin "kabul edilebilir" olarak görülmektedir (149). Bu açıdan incelendiğinde AFA sonrası HKEÖ'nin tüm maddelerinin faktör yükünün 0.30'un üstünde İterasyon sayısının da 10 olduğu saptanmıştır. AFA sonrası ortaya çıkan bu bulgular HKEÖ'nin yapı geçerliğinin uygunluğunu göstermektedir.

HKEÖ'den elde edilen verilerden ölçek maddelerinin faktör analizi açısından uygunluğu belirlendikten sonra, anlamlı bileşen maddelerinin saptanması ve ölçeğin kaç faktör yapısında olacağına karar vermek için gerekli analizler yapılmıştır.

HKEÖ'nin maddelerinin hangi faktörlerde yer aldığı Tablo 4.8'de gösterilmiştir.

Tablo 4.8. HKEÖ'nin Maddelerinin Faktörlere Dağılımı

	Faktörler				
	Örgüt Kültürü ve Politikaları	Kişisel Tercih ve Algılar	Mesleğe İlişkin Olumsuz Düşünceler	Kalıplaşmış Önyargılar	Çoklu Rol Üstlenme
Örgüt Kültürü ve Politikaları					
Madde 40	0.742				
Madde 32	0.712				
Madde 39	0.651				
Madde 36	0.632				
Madde 31	0.628				
Madde 42	0.624				
Madde 46	0.580				
Madde 33	0.563				
Madde 35	0.563				
Madde 41	0.519				
Madde 17	0.455				
Kişisel Tercih ve Algılar					
Madde 14		0.541			
Madde 44		0.519			
Madde 26		0.519			
Madde 13		0.490			
Madde 48		0.487			
Madde 45		0.415			
Mesleğe İlişkin Olumsuz Düşünceler					
Madde 21			0.725		
Madde 9			0.684		
Madde 6			0.673		
Madde 38			0.522		
Kalıplaşmış Önyargılar					
Madde 10				0.517	
Madde 2				0.485	
Madde 24				0.451	
Çoklu Rol Üstlenme					
Madde 5					0.699
Madde 11					0.620
Madde 4					0.585
Madde 18					0.500
Madde 7					0.494

Tablo 4.8'de HKEÖ'nin 5 faktörlü yapısının faktör ağırlıkları incelendiğinde Örgüt Kültürü ve Politikaları boyutunda en düşük 0.455 en yüksek 0.742, Kişisel Tercih ve Algılar boyutunda en düşük 0.415 en yüksek 0.541, Mesleğe İlişkin Olumsuz Düşünceler boyutunda en düşük 0.522 en yüksek 0.725, Kalıplaşmış Önyargılar boyutunda en düşük 0.451 en yüksek 0.517 ve Çoklu Rol Üstlenme boyutunda en düşük 0.494 ile 0.699 arasında madde yükleri saptanmıştır. Faktör puanları hesaplanırken, her faktördeki soru sayısının farklı olması sebebiyle, faktörlerdeki soruların toplamından elde edilen faktör puanı o faktördeki soru sayısına bölünerek ortalama puan elde edilmiştir. HKEÖ'nin maddelerine ait faktör yükü 0.415 ile 0.742 arasında olduğu belirlenmiştir.

Tablo 4.9’da yapılan analiz sonuçlarına göre, HKEÖ’ne ait özdeğerler ve açıklanan toplam varyans sonuçları verilmiştir.

Tablo 4.9. HKEÖ Alt Boyutlarının Faktör Analizi Gösterimi

Alt boyutlar	Maddeler	Özdeğerler toplamı	Varyansın %	Toplam Varyans %
Örgüt Kültürü ve Politikaları	17, 31, 32, 33, 35, 36, 39, 40, 41, 42, 46	12.273	13.506	13.506
Kişisel Tercih ve Algılar	13, 14, 26, 44, 45, 48	3.499	7.835	21.341
Mesleğe İlişkin Olumsuz Düşünceler	6, 9, 21, 38	1.988	7.534	28.875
Kalıplaşmış Önyargılar	2, 10, 24	1.655	6.466	35.341
Çoklu Rol Üstlenme	4, 5, 7, 11, 18	1.476	6.439	41.780

Tablo 4.9’da görüldüğü gibi HKEÖ’nin AFA sonrası toplam varyansın 42’sini açıklayan özdeğeri 1’in üzerinde olan 5 faktörlü bir yapı olduğu belirlenmiştir. AFA’da, faktör yüklerinin toplam varyansı açıklama yüzdesinin 0.40 ve üzerinde olması kabul edilebilir düzeyde olduğu belirtilmektedir (150). Tablo 4.10 incelendiğinde, toplam varyansın % 13.506’sını Örgüt Kültürü ve Politikaları faktörünün, % 7.835’ini Kişisel Tercih ve Algılar faktörünün, % 7.534’ünü Mesleğe İlişkin Olumsuz Düşünceler faktörünün, % 6.466’sını Kalıplaşmış Önyargılar faktörünün, % 6.439’unu Çoklu Rol Üstlenme faktörünün açıkladığı belirlenmiştir ve bu faktörlerin tamamının toplam varyansın % 41.780’ini açıkladığı saptanmıştır. HKEÖ’nin Alt boyutları şöyledir.

- 1. Örgüt Kültürü ve Politikaları:** 11 maddeden oluşur, bu boyutun maddeleri şunlardır: 17, 31, 32, 33, 35, 36, 39, 40, 41, 42 ve 46.
- 2. Kişisel Tercih ve Algılar:** Altı maddeden oluşur, bu boyutun maddeleri şunlardır: 13, 14, 26, 44, 45 ve 48.
- 3. Mesleğe İlişkin Olumsuz Düşünceler:** Dört maddeden oluşur, bu boyutun maddeleri şunlardır: 6, 9, 21 ve 38.
- 4. Kalıplaşmış Önyargılar:** Üç maddeden oluşan, bu boyutun maddeleri şunlardır: 2, 10 ve 24. sorularından oluştuğu görülmektedir.
- 5. Çoklu Rol Üstlenme:** Beş maddeden oluşan, bu boyutun maddeleri şunlardır: 4, 5, 7, 11 ve 18.

Tablo 4.10. HKEÖ ve Alt Boyut Puanlarının Dağılımı

	Toplam Puan Ortalaması		Madde Puan Ortalaması	
	Min.-Maks.	Ort.±Ss	Min.-Maks.	Ort.±Ss
Örgüt Kültürü ve Politikaları	11-55	37.38±12.03	1-5	3.49±0.88
Kişisel Tercih ve Algılar	6-30	16.49±6.32	1-5	2.71±0.87
Mesleğe İlişkin Olumsuz Düşünceler	4-20	10.10±4.75	1-5	2.44±1.04
Kalıplaşmış Önyargılar	3-15	7.92±3.34	1-5	2.61±0.99
Çoklu Rol Üstlenme	5-25	14.98±5.82	1-5	3.03±0.98
Hemşirelikte Kariyer Engelleri Ölçeği	29-145	86.87±27.49	1-5	3.06±0.72

HKEÖ ve alt boyut puanları incelendiğinde; her madde 1-5 puan arasında değişmekte olup ölçeğin madde puan ortalaması 3.06 ± 0.72 olarak saptanmıştır. Hemşirelikte Kariyer Engelleri Ölçeğinin Örgüt Kültürü ve Politikaları alt boyut madde puan ortalaması 3.49 ± 0.88 ; Kişisel Tercih ve Algılar alt boyut madde puanı ortalaması 2.71 ± 0.87 ; Mesleğe İlişkin Olumsuz Düşünceler alt boyut madde puan ortalaması 2.44 ± 1.04 ; Kalıplaşmış Önyargılar alt boyut madde puan ortalaması 2.61 ± 0.99 ve Çoklu Rol Üstlenme boyut madde puan ortalaması ise 3.03 ± 0.98 olarak belirlenmiştir (Tablo 4.10).

Tablo 4.11. HKEÖ'nin Madde Toplam Puanı Korelasyonları

HKEÖ Maddeleri	Madde Toplam Korelasyonu	Madde Silindiğinde Cronbach Alfa
2. Çalıştığım kurumda cinsiyet ayrımcılığına maruz kalmam	0.381	0.944
4. Kariyer geliştirme çalışmalarına ayıracak vakit bulamamam	0.454	0.943
5. Çocuğuma (ya da çocuklarıma) bakma sorumluluğumun olması	0.379	0.944
6. Hemşirelik mesleğini istemeyerek tercih etmiş olmam	0.459	0.943
7. Aile ve iş yaşamım arasında çatışma yaşamam	0.512	0.943
9. Hemşirelik mesleğine olan bağlılığımın düşük olması	0.471	0.943
10. Hemşirelikte iş bulma olanaklarımın gittikçe zorlaşması	0.454	0.943
11. Beklenen tüm rolleri (eş olma, ebeveyn olma, kariyer insanı olma v.b.) yapma baskısı hissetmem	0.510	0.943
13. Kariyer yapmamın mesleğime katkısının olmayacağını düşünmem	0.443	0.943
14. Kariyer yapmanın sadece akademik alanda çalışan hemşirelere özgü olduğu düşüncesi	0.444	0.943
17. Hemşirelik ile ilgili yasal düzenlemelerin kariyerde ilerlemeye olanak vermemesi	0.484	0.943
18. Evde (aile, eş ya da çocuk kaynaklı roller) yaşadığım stresin iş performansımı olumsuz etkilemesi	0.552	0.942
21. Yaptığım işi sevmemem	0.503	0.943
24. Kariyer geliştirme faaliyetlerine genellikle bekâr çalışanların tercih edilmesi	0.531	0.943
26. Yardım alabileceğim bir rol model, mentor ya da danışmanın olmaması	0.529	0.943
31. Çalışma programımın esnek olmaması	0.497	0.943
32. Yöneticilerin hemşirelere yeterli kariyer desteği vermemesi	0.516	0.943
33. Hemşirelikte kariyer basamakları arasında yükselmenin zor olduğu düşünmem	0.542	0.943
35. Çalışma ortamımda işten kaynaklı aşırı stres yaşamam	0.594	0.942
36. Çalışmakta olduğum kurum kültürünün hemşirelerin kariyer gelişimine olanak vermediğini düşünmem	0.559	0.942
38. İşten ayrılma niyetimin olması	0.451	0.943
39. Hemşireliğe özgü performans değerlendirme sisteminin olmaması	0.515	0.943
40. İşimden beklentilerimin kurum tarafından karşılanmaması	0.582	0.942
41. Çalıştığım ve yaşadığım şehrin olanaklarının yetersiz olması	0.489	0.943
42. Yüksek lisans veya doktora programlarından mezun olan hemşirelere uzman hemşire kadrosunun verilmemesi	0.420	0.943
44. Hemşirelikte akademik kariyer için bazı kriterleri (ALES, YDS v.b) sağlayamam	0.465	0.943
45. Meslektaşlarımın hemşirelikte kariyer yapmaya olumsuz bakış açısının olması	0.481	0.943
46. Çalışma ortamımda işten kaynaklı tükenmişlik yaşama durumum	0.552	0.942
48. Kariyer yapmak için yaşımın geçtiğini düşünmem	0.437	0.943

HKEÖ'nin 29 maddesi bulunmaktadır. Ölçek 5'li Likert tipinde derecelendirilmiş olup, madde puanlaması, Kesinlikle Engeller (5 puan), Engeller (4 puan), Ne Engeller Ne Engellemez (3 puan), Engellemez (2 puan), Kesinlikle Engellemez (1 puan) olarak

kodlanmıştır. HKEÖ'nin toplam puanı ve alt boyutlarının puanları; katılımcıların ölçeğe verdikleri puanların toplamının, ölçekteki soru sayısına bölünmesiyle elde edilmektedir. HKEÖ'den alınabilecek en düşük 29, en yüksek ise 145 puandır. Ölçekten alınan toplam puan arttıkça kariyer engel algıları artmaktadır. HKEÖ'de ters puanlanan bir madde bulunmamaktadır. HKEÖ'nin madde-toplam puan korelasyonu analizi sonucunda güvenilirlik katsayısı $r=0.379$ ile $r= 0.594$ arasında, pozitif yönde ve anlamlı düzeyde bulunmuştur ($p<0.05$) (Tablo 4.11). Ayrıca maddelerin ölçek Cronbach Alfa güvenilirlik katsayısına her bir ölçek maddesi için ne derecede ve ne yönde etkilediğini test etmek amacıyla; "Madde Silindiği Takdirde Ölçeğin Alfa Katsayısı" değeri hesaplanmıştır. Bu değerler, ölçekten bir madde silindiğinde, geri kalan maddelerin iç tutarlılıklarını göstermektedir.

HKEÖ'nin 5 alt boyutu arasındaki ilişkiyi belirlemek için Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Analizi yapılarak sonuçları Tablo 4.12'de verilmiştir.

Tablo 4.12. HKEÖ Alt Boyutları Arasındaki İlişkin Dağılımı

		1	2	3	4	5
1-Örgüt Kültürü ve Politikaları	r					
	p	1.000				
2-Kişisel Tercih ve Algılar	r	^a 0.478				
	p	$p<0.001^*$	1.000			
3-Mesleğe İlişkin Olumsuz Düşünceler	r	^a 0.352	^a 0.451			
	p	$p<0.001^*$	$p<0.001^*$	1.000		
4-Kalıplaşmış Önyargılar	r	^a 0.404	^a 0.472	^a 0.456		
	p	$p<0.001^*$	$p<0.001^*$	$p<0.001^*$	1.000	
5-Çoklu Rol Üstlenme	r	^a 0.470	^a 0.448	^a 0.382	^a 0.449	
	p	$p<0.001^*$	$p<0.001^*$	0.127	$p<0.001^*$	1.000

^a $r=$ Pearson Korelasyon Katsayısı, $*p<0.05$.

Örgüt Kültürü ve Politikaları alt boyutu ile Kişisel Tercih ve Algılar alt boyutu arasında ($r=0.478$); Mesleğe İlişkin Olumsuz Düşünceler alt boyutları arasında ($r=0.352$); Kalıplaşmış Önyargılar alt boyutları arasında ($r=0.404$); Çoklu Rol Üstlenme alt boyutları arasında ($r=0.470$) pozitif yönde ve istatistiksel olarak anlamlı ilişki bir ilişkinin olduğu görülmektedir ($p<0.05$). Kişisel Tercih ve Algılar ile Mesleğe İlişkin Olumsuz Düşünceler alt boyutları arasında ($r=0.451$); Kalıplaşmış Önyargılar alt

boyutları arasında ($r=0.472$); Çoklu Rol Üstlenme alt boyutları arasında ($r=0.448$) pozitif yönde ve istatistiksel olarak anlamlı ilişki bir ilişkinin olduğu görülmektedir ($p<0.05$). Mesleğe İlişkin Olumsuz Düşünceler ile Kalıplaşmış Önyargılar alt boyutları arasında ($r=0.456$); Çoklu Rol Üstlenme alt boyutları arasında ($r=0.382$) pozitif yönde ve istatistiksel olarak anlamlı ilişki bir ilişkinin olduğu görülmektedir ($p<0.05$). Kalıplaşmış Önyargılar ile Çoklu Rol Üstlenme alt boyutu arasında ($r=0.449$) pozitif yönde ve istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmıştır ($p<0.01$) (Tablo 4.12).

4.2.3. HKEÖ'nin Zamana Karşı Güvenirlik Analizi

Ölçümlerin zamana karşı değişmezliğini sınamak amacıyla test tekrar-test yöntemi önerilmektedir. Bunun için ölçek 15 gün sonra 117 hemşireye ikinci kez uygulandı. HKEÖ'yü ilk teste göre tekrar-test puanı ile değerlendirdiğimizde; Örgüt Kültürü ve Politikaları, Kişisel Tercih ve Algılar, Mesleğe İlişkin Olumsuz Düşünceler, Kalıplaşmış Önyargılar, Çoklu Rol Üstlenme ve toplam puanlar arasında yapılan korelasyon analizi sonucunda $p=0.000$ düzeyinde pozitif yönde istatistiksel olarak önemli derecede bir ilişki olduğu belirlenmiştir ($p<0.001$, $r=0.797$). Bu bulgu 15 gün sonra tekrar uygulanan HKEÖ'nin öntest ve sontest ölçüm sonuçlarının benzer yapıda olduğunu göstermektedir. Ayrıca bütün bu bulgular HKEÖ'nin güvenilirliğinin de yüksek olduğunu göstermektedir (Tablo 4.13).

Tablo 4.13. Test Tekrar Test Sonucuna Göre HKEÖ'nin Alt Boyutları ve Toplam Puan Ortalamasının Değerlendirilmesi ($s=117$)

Alt boyutlar	Test puanı Ort.± SS	Test	Cronbach	Test tekrar test		
		Tekrar-test puanı Ort.± Ss	Alfa katsayısı ($s=1055$)	Cronbach Alfa katsayısı ($s=117$)	r^a	p
Örgüt Kültürü ve Politikaları	39.86±7.98	39.03±9.92	0.925	0.906	0.729	$p<0.001^*$
Kişisel Tercih ve Algılar	15.81±5.20	15.56±5.06	0.814	0.718	0.724	$p<0.001^*$
Mesleğe İlişkin Olumsuz Düşünceler	8.95±4.40	9.24±4.55	0.824	0.881	0.760	$p<0.001^*$
Kalıplaşmış Önyargılar	7.79±3.02	7.41±2.93	0.650	0.619	0.544	$p<0.001^*$
Çoklu Rol Üstlenme	14.82±4.74	14.76±4.63	0.835	0.745	0.612	$p<0.001^*$
Toplam Puan	87.24±18.60	86.02±21.32	0.925	0.925	0.797	$p<0.001^*$

^aPearson Korelasyon katsayısı, * $p<0.05$.

4.2.4. HKEÖ'nin Doğrulayıcı Faktör Analizi

AFA ile 5 faktörlü yapıdan oluştuğu belirlenen HKEÖ'nin uyum iyiliği düzeylerini ve ölçek yapı geçerliğini test etmek amacıyla Doğrulayıcı Faktör Analizi (DFA) işlemi uygulanmıştır.

4.2.4.1. Model Uyumu (Model Fit)

Ölçek geçerlilik ve güvenilirlik çalışmalarında Model Uyumu (Model Fit) için dikkate alınan değerler genel olarak; χ^2/SD , GFI (Goodness of Fit Index- İyilik Uyum İndeksi), RMSEA (Root Mean Square Error of Approximation-Tahmin Hatalarının Ortalamasının Karekökü), CFI (Comparative Fit Index- Karşılaştırmalı Uyum İndeksi), NFI (Normed Fit Index- Normlaştırılmış Uyum İndeksi), RFI (Relative Fit Index- Göreceli Uyum İndeksi) ve AGFI (Adjusted Goodness of Fit Index- Düzeltilmiş İyilik Uyum İndeksi) uyum indeksleri değerleridir. DFA'da uyumlu olup olmadığı sınanan modelin yeterliğini ortaya koymak üzere pek çok uyum indeksi kullanılmaktadır. Bu çalışmada yapılan DFA için Ki-kare uyum testi, GFI, CFI, NFI, RFI ve AGFI uyum indeksleri incelenmiştir. NFI, CFI, AGFI, IFI ve GFI, indeksleri için kabul edilebilir uyum değerleri 0.90 ve mükemmel uyum değerleri 0.95'tir. AGFI indeksi için ise kabul edilen uyum indeksi değeri 0.85, ve mükemmel uyum değeri ise 0.90'dır (151-153). RMSEA için uyum indeksi değeri ise 0.08 kabul edilebilir uyum ve 0.05 mükemmel uyum değeridir. Yapılan DFA' da ölçeğin 5 faktörlü modelinin uyum indeks değerleri Tablo 4.14'te gösterilmiştir.

Tablo 4.14. Doğrulayıcı Faktör Analizi Uyum İndeksleri

Uyum Ölçüsü	Değerler	Ölçüt
χ^2/SD	3.277	<5
RMSEA	0.047	<0.08
CFI	0.906	>0.90
GFI	0.927	>0.90
NFI	0.971	>0.90
IFI	0.925	>0.90
AGFI	0.910	>0.90

Tablo 4.14'te görüldüğü üzere $\chi^2/SD= 3.277<5$; $RMSEA= 0.047<0.008$; $0.90<CFI= 0.906$; $0.90<GFI= 0.927$; $0.90<NFI= 0.971$; $0.90<IFI= 0.925$; $0.90<AGFI= 0.910$; uyum değerlerine göre modelin verilere mükemmel uyum gösterdiği görülmektedir. Dolayısıyla, AFA ile ortaya konulan 5 faktörlü yapının geçerliği, DFA ile de test ve teyit edilmiştir. Bu sonuçlar HKEÖ'nin, hemşirelikte hemşirelerin algıladıkları kariyer engellerini ölçmek için kullanılabileceğini göstermektedir.

DFA'da regresyon katsayılarının anlamlılığı, önemli bir durumdur. Regresyon katsayıları, gözlenen değişkenlerin, gizli değişkenleri yordama gücünü, yani faktör yüklenimlerini göstermektedir.

HKEÖ'nin DFA'da standardize edilmiş regresyon katsayıları Tablo 4.15'de verilmiştir.

Tablo 4.15. HKEÖ Doğrulayıcı Faktör Analizi Standardize Edilmiş Regresyon Katsayıları

	Standartlaştırılmış Regresyon Ağırlıkları	p		Standartlaştırılmış Regresyon Ağırlıkları	p
Madde 13←F1	0.460	p<0.001	Madde 42←F2	0.562	p<0.001
Madde 14←F1	0.480	p<0.001	Madde 46←F2	0.598	p<0.001
Madde 26←F1	0.563	p<0.001	Madde 4←F3	0.497	p<0.001
Madde 44←F1	0.478	p<0.001	Madde 5←F3	0.519	p<0.001
Madde 45←F1	0.513	p<0.001	Madde 7←F3	0.627	p<0.001
Madde 48←F1	0.492	p<0.001	Madde 11←F3	0.663	p<0.001
Madde 17←F2	0.507	p<0.001	Madde 18←F3	0.651	p<0.001
Madde 31←F2	0.608	p<0.001	Madde 2←F4	0.417	p<0.001
Madde 32←F2	0.678	p<0.001	Madde 10←F4	0.507	p<0.001
Madde 33←F2	0.597	p<0.001	Madde 24←F4	0.603	p<0.001
Madde 35←F2	0.663	p<0.001	Madde 6←F5	0.700	p<0.001
Madde 36←F2	0.675	p<0.001	Madde 9←F5	0.504	p<0.001
Madde 39←F2	0.612	p<0.001	Madde 21←F5	0.781	p<0.001
Madde 40←F2	0.714	p<0.001	Madde 38←F5	0.516	p<0.001
Madde 41←F2	0.508	p<0.001			

4.3. Hemşirelere Verilen Hemşirelikte Kariyer Engellerinin Nedensel Boyutları Eğitimi Bulguları

Tablo 4.16. Deney Grubundaki Hemşirelerin Eğitim Öncesi ve Eğitim Sonrası Kariyer Engellerine Ait Görüşlerinin Dağılımı

Deney Grubu (s=75)					
Eğitim Öncesi Kariyer Engelleri			Eğitim Sonrası Kariyer Engelleri		
	Sayı	%		Sayı	%
<i>İçsel /Bireysel Kariyer Engelleri</i>			<i>İçsel /Bireysel Kariyer Engelleri</i>		
Kariyer ile ilgili kişisel tercih ve önyargıların olması	8	10.7	Kariyer ile ilgili kişisel tercih ve önyargıların olması	10	13.3
Çocuklarına bakma sorumluluğunun olması	16	21.3	Çocuklarına bakma sorumluluğunun olması	11	14.7
Tükenmişlik	1	1.3	Tükenmişlik	2	2.7
Kariyer konusunda bilgi eksikliğinin olması	2	2.7	Kariyer konusunda bilgi eksikliğinin olması	3	4.0
Aile sorumluluklarının olması	5	6.7	Aile sorumluluklarının olması	9	12.0
Kariyer için yaşının geçtiği düşüncesi	1	1.3	Kariyer için yaşının geçtiği düşüncesi	3	4.0
			Kariyer için gerekli kriterleri sağlayamamak	2	2.7
<i>Dışsal/Kurumsal Kariyer Engelleri</i>			<i>Dışsal/Kurumsal Kariyer Engelleri</i>		
İş yükü nedeniyle kariyer çalışmalarına zaman ayıramama	27	36.0	İş yükü nedeniyle kariyer çalışmalarına zaman ayıramama	22	29.3
Kariyerde yükselmede liyakat ilkesine uyulmaması	7	9.3	Kariyerde yükselmede liyakat ilkesine uyulmaması	7	9.3
Yaşadığı şehrin olanaklarının yetersiz olması	1	1.3	Yaşadığı şehrin olanaklarının yetersiz olması	1	1.3
Meslekte kariyer olanaklarının yetersiz olması	6	8.0	Meslekte kariyer olanaklarının yetersiz olması	4	5.4
Yöneticilerin kariyer desteği vermemesi	1	1.3	Yöneticilerin kariyer desteği vermemesi	1	1.3

Deney grubundaki hemşirelerin eğitim öncesi ve eğitim sonrası kariyer engellerine ait görüşlerinin dağılımı Tablo 4.16'da verilmiştir. Hemşirelere kariyer engelleri eğitimi verilmeden önce hemşirelerin kariyer geliştirme ve planlama çalışmalarını engelleyen nedenler sorulduğunda hemşirelerin %36.0'sı kurumdaki iş yükü nedeniyle kariyer çalışmalarına zaman ayıramamayı en önemli neden olarak belirtmiştir. Hemşireler eğitim sonrası yine en önemli kariyer geliştirme ve planlama çalışmalarını engelleyen neden olarak (%29.3) kurumdaki iş yükü nedeniyle kariyer çalışmalarına zaman ayıramamayı ifade etmiştir. Eğitim öncesi çocuklarına bakma sorumluluğunun olması en önemli ikinci (%21.3) kariyer engeli olarak belirtilirken, eğitim sonrası bu oran %14.7'ye düşmüştür. Hemşireler eğitim öncesi en önemli üçüncü kariyer engeli olarak kariyer ile ilgili kişisel tercih ve önyargıların olması (%10.7) olarak

belirtmiştir. Eğitim sonrası bu nedenin %13.3'e yükseldiği belirlenmiştir. Kariyer engeli olarak meslekte kariyer olanaklarının yetersiz olması eğitim öncesi % 8.0 iken, eğitim sonrası %5.4 olarak düşmüştür. Kariyer engeli olarak kariyerde yükselmede liyakat ilkesine uyulmaması eğitim öncesi ve sonrasında %9.3 olarak belirlenmiştir.

Tablo 4.17. Kontrol Grubundaki Hemşirelerin Öntest ve Sontest Kariyer Engellerine Ait Görüşlerinin Dağılımı

Kontrol Grubu (s=100)					
Ön Test Kariyer Engelleri	Sayı	%	Son Test Kariyer Engelleri	Sayı	%
<i>İçsel/Bireysel Kariyer Engelleri</i>			<i>İçsel/Bireysel Kariyer Engelleri</i>		
Kariyer ile ilgili kişisel tercih ve önyargıların olması	12	12.0	Kariyer ile ilgili kişisel tercih ve önyargıların olması	12	12.0
Çocuklarına bakma sorumluluğunun olması	12	12.0	Çocuklarına bakma sorumluluğunun olması	18	18.0
Kariyerde kararsızlık yaşama	1	1.0	Kariyerde kararsızlık yaşama	3	3.0
Kariyer konusunda bilgi eksikliğinin olması	2	2.0	Kariyer konusunda bilgi eksikliğinin olması	2	2.0
Aile sorumluluklarının olması	3	3.0	Aile sorumluluklarının olması	7	7.0
Kariyer için yaşının geçtiği düşüncesi	5	5.0	Kariyer için yaşının geçtiği düşüncesi	2	2.0
Kariyer için gerekli kriterleri sağlayamamak	3	3.0	Kariyer için gerekli kriterleri sağlayamamak	3	3.0
<i>Dışsal/Kurumsal Kariyer Engelleri</i>			<i>Dışsal/Kurumsal Kariyer Engelleri</i>		
İş yükü nedeniyle kariyer çalışmalarına zaman ayıramama	45	45.0	İş yükü nedeniyle kariyer çalışmalarına zaman ayıramama	35	35.0
Kariyerde yükselmede liyakat ilkesine uyulmaması	5	5.0	Kariyerde yükselmede liyakat ilkesine uyulmaması	7	7.0
Yaşadığı şehrin olanaklarının yetersiz olması	3	3.0	Yaşadığı şehrin olanaklarının yetersiz olması	4	4.0
Meslekte kariyer olanaklarının yetersiz olması	5	5.0	Meslekte kariyer olanaklarının yetersiz olması	5	5.0
Yöneticilerin kariyer desteği vermemesi	2	2.0	Yöneticilerin kariyer desteği vermemesi	2	2.0

Kontrol grubunda bulunan hemşirelerin öntest ve sontest kariyer engellerine ait görüşlerinin dağılımı Tablo 4.17'de verilmiştir. Hemşirelere ön testte hemşirelerin kariyer geliştirme ve planlama çalışmalarını engelleyen nedenler sorulduğunda hemşirelerin %45.0'i kurumdaki iş yükü nedeniyle kariyer çalışmalarına zaman ayıramamayı en önemli neden olarak belirtmiştir. Hemşireler son testte yine en önemli kariyer geliştirme ve planlama çalışmalarını engelleyen nedeni (%33.0) kurumdaki iş yükü nedeniyle kariyer çalışmalarına zaman ayıramamayı ifade etmiştir. Ön testte çocuklarına bakma sorumluluğunun olması en önemli ikinci kariyer engeli olarak belirtilirken (%12.0), sontestte %18.0'e yükselmiştir. Hemşireler öntestte en önemli üçüncü kariyer engeli olarak kariyer ile ilgili kişisel tercih ve

önyargıların olması (%12.0) olarak belirtmiştir. Sontestte bu nedenin değişmediği belirlenmiştir. Kariyer engeli olarak meslekte kariyer olanaklarının yetersiz olması ön testte % 5.0 iken, son testte bu oran %5 olarak belirlenmiştir. Kariyer engeli olarak kariyerde yükselmeye liyakat ilkesine uyulmaması ön testte %5.0 iken, son testte %7'ye yükseldiği saptanmıştır.

Tablo 4.18. Deney Grubundaki Hemşirelerin NBÖ II ile HKEÖ Öntest ve Sontest Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (s=75)

Ölçekler	Öntest		Sontest		t	p
	Min.-Maks.	Ort.± SS	Min.-Maks.	Ort.± SS		
NBÖ II						
Nedensellik Odağı	3-27	12.31±8.506	3-27	14.29±7.976	t=2.916	p=0.016*
Dışsal Kontrol	3-27	15.52±6.591	3-27	16.83±5.965	t=1.416	p=0.110
İstikrar	4-27	12.63±6.175	3-27	15.68±5.780	t=1.475	p=0.144
Kişisel Kontrol	3-27	13.76±8.124	3-27	14.57±7.938	t=2.982	p=0.009*
HKEÖ						
Örgüt Kültürü ve Politikaları	24-54	38.41±7.748	20-54	39.91±6.125	t=2.119	p=0.037*
Kişisel Tercih ve Algılar	8-25	14.77±4.209	7-24	15.57±4.044	t=-0.486	p=0.628
Mesleğe İlişkin Olumsuz Düşünceler	4-18	8.01±3.589	4-18	8.47±3.573	t=2.380	p=0.009*
Kalıplaşmış Önyargılar	3-15	6.71±2.292	3-15	6.83±2.490	t=-0.259	p=0.797
Çoklu Rol Üstlenme	7-25	10.85±3.682	5-25	13.13±3.293	t=3.654	p=0.015*
HKEÖ Toplam	56-115	85.63±16.502	49-120	87.44±13.460	t=2.798	p=0.032*

-Bağımlı gruplarda t testi uygulanmıştır, *p<0.05.

Tablo 4.18'de Deney grubunda bulunan hemşirelerin NBÖ II ve HKEÖ öntest-sontest puan ortalamasının karşılaştırılması verilmiştir.

Deney grubunda bulunan hemşirelerin öntest de NBÖ II'nin Nedensellik Odağı boyutu puan ortalaması ön testte 12.31±8.506, sontestte 14.29±7.976 olarak belirlendi. Hemşirelerin Nedensellik Odağı boyutu sontest puan ortalamasının yükseldiği ve iki puan ortalaması arasındaki farkın önemli olduğu bulundu (p=0.016). Hemşirelerin NBÖ II'nin Kişisel Kontrol puan ortalaması öntestte 13.76±8.124, sontestte 14.57±7.938 olarak belirlendi. Hemşirelerin Kişisel Kontrol boyutu sontest puan ortalamasının yükseldiği ve iki puan ortalaması arasındaki farkın önemli olduğu bulundu (p=0.009). NBÖ II'nin

Dışsal Kontrol boyutu puan ortalaması öntestte 15.52 ± 6.591 , sontestte 16.83 ± 5.965 olarak belirlendi. Hemşirelerin Dışsal Kontrol boyutu sontest puan ortalamasının yükseldiği ve iki puan ortalaması arasındaki farkın önemli olduğu bulundu ($p > 0.05$). Hemşirelerin NBÖ II'nin İstikrar boyutu puan ortalaması öntestte 12.63 ± 6.175 , sontestte 15.68 ± 5.780 olarak belirlendi. Hemşirelerin İstikrar alt boyutu sontest puan ortalamasının yükseldiği ve iki puan ortalaması arasındaki farkın önemli olmadığı bulundu ($p > 0.05$).

Hemşirelerin öntestte HKEÖ toplam puan ortalaması 85.63 ± 16.502 , sontest toplam puan ortalaması 87.44 ± 13.460 olarak belirlendi Hemşirelerin HKEÖ sontest puan ortalamasının yükseldiği ve iki puan ortalaması arasındaki farkın önemli olduğu bulundu ($p = 0.032$). HKEÖ'nin Örgüt Kültürü ve Politikaları boyutu puan ortalaması ön testte 38.41 ± 7.748 , son testte 39.91 ± 6.125 olarak belirlendi. Hemşirelerin Örgüt Kültürü ve Politikaları boyutu sontest puan ortalamasının yükseldiği ve iki puan ortalaması arasındaki farkın önemli olduğu bulundu ($p = 0.037$). HKEÖ'nin Mesleğe İlişkin Olumsuz Düşünceler boyutu puan ortalaması öntestte 8.01 ± 3.589 , sontestte 8.47 ± 3.573 olarak belirlendi. Hemşirelerin Mesleğe İlişkin Olumsuz Düşünceler boyutu sontest puan ortalamasının yükseldiği ve iki puan ortalaması arasındaki farkın önemli olduğu bulundu ($p = 0.009$). HKEÖ'nin Çoklu Rol Üstlenme boyutu puan ortalaması öntestte 10.85 ± 3.682 , sontestte 13.13 ± 3.293 olarak belirlendi. Hemşirelerin Çoklu Rol Üstlenme boyutu sontest puan ortalamasının azaldığı ve iki puan ortalaması arasındaki farkın önemli olduğu bulundu ($p = 0.015$). HKEÖ'nin Kalıplaşmış Önyargılar boyutu puan ortalaması ön testte 6.71 ± 2.292 , son testte 6.83 ± 2.490 olarak belirlendi. Hemşirelerin Kalıplaşmış Önyargılar boyutu sontest puan ortalamasının yükseldiği ancak iki puan ortalaması arasındaki farkın önemli olmadığı bulundu ($p > 0.05$). HKEÖ'nin Kişisel Tercih ve Algılar boyutu puan ortalaması öntestte 14.77 ± 4.209 , sontestte 15.57 ± 4.044 puan olarak belirlendi. Hemşirelerin Kişisel Tercih ve Algılar sontest puan ortalamasının yükseldiği ancak iki puan ortalaması arasındaki farkın önemli olmadığı bulundu ($p > 0.05$).

Tablo 4.19. Kontrol Grubundaki Hemşirelerin NBÖ II ve HKEÖ Öntest-Sontest Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (s=100)

Ölçekler	Öntest		Sontest		t	p
	Min.-Maks.	Ort.± SS	Min.-Maks.	Ort.± SS		
NBÖ II						
Nedensellik Odağı	3-27	12.29±8.112	3-27	13.49±7.707	t=-1.783	p=0.078
Dışsal Kontrol	3-27	16.21±6.902	3-27	16.93±6.376	t=-1.034	p=0.303
İstikrar	3-27	14.95±6.497	3-27	14.46±6.717	t=0.646	p=0.520
Kişisel Kontrol	3-27	12.66±8.058	3-27	12.59±7.409	t=0.110	p=0.913
HKEÖ						
Örgüt Kültürü ve Politikaları	11-55	40.18±7.665	21-55	39.73±7.926	t=0.725	p=0.470
Kişisel Tercih ve Algılar	6-29	16.96±4.968	6-30	17.21±4.856	t=-0.617	p=0.539
Mesleğe İlişkin Olumsuz Düşünceler	4-20	9.99±3.710	4-20	10.13±3.670	t=-0.401	p=0.689
Kalıplaşmış Önyargılar	3-13	6.97±2.329	3-14	7.51±2.385	t=-2.027	p=0.174
Çoklu Rol Üstlenme	5-25	12.33±3.803	6-25	11.93±3.699	t=1.370	p=0.383
HKEÖ Toplam	31-135	90.07±16.284	55-144	89.99±17.720	t=-0.877	p=0.497

-Bağımlı gruplarda t testi uygulanmıştır.

Kontrol grubunda yer alan hemşirelerin NBÖ II ve HKEÖ Ön Test-Son Test Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması Tablo 4.19'da gösterilmiştir.

Kontrol grubunda yer alan hemşirelerin NBÖ II'nin Nedensellik Odağı boyutu puan ortalaması öntestte 12.29±8.112, sontestte 13.49±7.707 olarak belirlendi. Hemşirelerin Nedensellik Odağı boyutu sontest puan ortalamasının yükseldiği ancak iki puan ortalaması arasındaki farkın önemli olmadığı bulundu ($p>0.05$). NBÖ II'nin Dışsal Kontrol boyutu puan ortalaması öntestte 16.21±6.902, sontestte 16.93±6.376 olarak belirlendi. Hemşirelerin Dışsal Kontrol boyutu sontest puan ortalamasının yükseldiği ancak iki puan ortalaması arasındaki farkın önemli olmadığı bulundu ($p>0.05$). NBÖ II'nin İstikrar boyutu puan ortalaması öntestte 14.95±6.497, sontestte 14.46±6.717 olarak belirlendi. Hemşirelerin İstikrar alt boyutu sontest puan ortalamasının azaldığı ancak iki puan ortalaması arasındaki farkın önemli olmadığı bulundu ($p>0.05$). NBÖ II'nin Kişisel Kontrol puan ortalaması öntestte 12.66±8.058, sontestte 12.59±7.409 olarak belirlendi.

Hemşirelerin Kişisel Kontrol boyutu son test puan ortalamasının azaldığı ancak iki puan ortalaması arasındaki farkın önemli olmadığı bulundu ($p>0.05$).

Kontrol grubunda bulunan hemşirelerin öntestte HKEÖ toplam puan ortalaması 90.07 ± 16.284 , son test puan ortalaması 89.99 ± 17.720 olarak belirlendi. Hemşirelerin HKEÖ son test puan ortalamasının azaldığı ve iki puan arasındaki farkın önemli olmadığı bulundu ($p>0.05$). HKEÖ'nin Örgüt Kültürü ve Politikaları boyutu puan ortalaması öntestte 40.18 ± 7.665 , son testte 39.73 ± 7.926 olarak belirlendi. Hemşirelerin Örgüt Kültürü ve Politikaları boyutu son test puan ortalamasının azaldığı ancak iki puan ortalaması arasındaki farkın önemli olmadığı bulundu ($p>0.05$). HKEÖ'nin Kişisel Tercih ve Algılar boyutu puan ortalaması öntestte 16.96 ± 4.968 , son testte 17.21 ± 4.856 olarak belirlendi. Hemşirelerin Kişisel Tercih ve Algılar son test puan ortalamasının yükseldiği ancak iki puan ortalaması arasındaki farkın önemli olmadığı bulundu ($p>0.05$). HKEÖ'nin Mesleğe İlişkin Olumsuz Düşünceler boyutu puan ortalaması öntestte 9.99 ± 3.710 , son testte 10.13 ± 3.670 olarak belirlendi. Hemşirelerin Mesleğe İlişkin Olumsuz Düşünceler boyutu son test puan ortalamasının yükseldiği ancak iki puan ortalaması arasındaki farkın önemli olmadığı bulundu ($p>0.05$). HKEÖ'nin Kalıplaşmış Önyargılar boyutu puan ortalaması ön testte 6.97 ± 2.329 , son testte 7.51 ± 2.385 olarak belirlendi. Hemşirelerin Kalıplaşmış Önyargılar boyutu son test puan ortalamasının yükseldiği ancak iki puan ortalaması arasındaki farkın önemli olmadığı bulundu ($p>0.05$). HKEÖ'nin Çoklu Rol Üstlenme boyutu puan ortalaması ön testte 12.33 ± 3.803 , son testte 11.93 ± 3.699 olarak belirlendi. Hemşirelerin Çoklu Rol Üstlenme boyutu son test puan ortalamasının azaldığı ancak iki puan ortalaması arasındaki farkın önemli olmadığı bulundu ($p>0.05$).

Tablo 4.20. Deney ve Kontrol Grubundaki Hemşirelerin NBÖ II ve HKEÖ Öntest-Sontest Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Ölçekler	ÖN TEST		t	p	SON TEST		t	p
	Deney Grubu (s=75) Ort.± SS	Kontrol Grubu (s=100) Ort.± SS			Deney Grubu (s=75) Ort.± SS	Kontrol Grubu (s=100) Ort.± SS		
NBÖ II								
Nedensellik Odağı	12.31±8.506	12.29±8.112	t=1.628	p=0.105	14.29±7.976	13.49±7.707	t=2.663	p=0.032*
Dışsal Kontrol	15.52±6.591	16.21±6.902	t=0.619	p=0.536	16.83±5.965	16.93±6.376	t=-2.427	p=0.155
İstikrar	12.63±6.175	14.95±6.497	t=0.771	p=0.442	15.68±5.780	14.46±6.717	t=3.168	p=0.010*
Kişisel Kontrol	13.76±8.124	12.66±8.058	t=1.564	p=0.120	14.57±7.938	12.59±7.409	t=0.992	p=0.323
HKEÖ								
Örgüt Kültürü ve Politikaları	38.41±7.748	40.18±7.665	t=0.254	p=0.800	39.91±6.125	39.73±7.926	t=-2.098	p=0.274
Kişisel Tercih ve Algılar	14.77±4.209	16.96±4.968	t=1.975	p=0.050	15.57±4.044	17.21±4.856	t=-2.049	p=0.042*
Mesleğe İlişkin Olumsuz Düşünceler	8.01±3.589	9.99±3.710	t=1.731	p=0.070	8.47±3.573	10.13±3.670	t=-3.812	p=0.000*
Kalıplaşmış Önyargılar	6.71±2.292	6.97±2.329	t=-0.391	p=0.696	6.83±2.490	7.51±2.385	t=-2.567	p=0.019*
Çoklu Rol Üstlenme	10.85±3.682	12.33±3.803	t=1.463	p=0.803	13.13±3.293	11.93±3.699	t=1.637	p=0.003*
HKEÖ Toplam	85.63±16.502	90.07±16.284	t=1.137	p=0.257	87.44±13.460	89.99±17.720	t=-2.660	p=0.029*

-Bağımsız gruplarda t testi uygulanmıştır, *p<0.05.

Tablo 4.20’de Deney ve kontrol grubundaki hemşirelerin NBÖ II ve HKEÖ ön test- son test puan ortalamalarının karşılaştırılması verilmiştir.

Deney grubu ve kontrol grubunun öntest uygulamasında NBÖ II’nin Nedensellik Odağı boyutu, Dışsal Kontrol boyutu, İstikrar boyutu ve Kişisel Kontrol boyutu puan ortalamaları açısından gruplar arasında önemli bir farkın olmadığı belirlendi (p>0.05). Deney grubu ve kontrol grubunun öntest uygulamasında HKEÖ’nin toplam puan ortalaması, Örgüt Kültürü ve Politikaları boyutu, Kişisel Tercih ve Algılar boyutu, Mesleğe İlişkin Olumsuz Düşünceler boyutu, Kalıplaşmış Önyargılar boyutu ve Çoklu Rol Üstlenme boyutu puan ortalamaları açısından gruplar arasında önemli bir farkın olmadığı belirlendi (p>0.05).

Deney grubu ve kontrol grubu NBÖ II'nin sontest puan ortalamalarının gruplar arası karşılaştırılması incelendiğinde; NBÖ II'nin Nedensellik Odağı boyutu puan ortalaması açısından gruplar arasındaki farkın önemli olduğu belirlendi ($p=0.032$). Deney ve kontrol gruplarının sontest uygulamasında, NBÖ II'nin İstikrar boyutu puan ortalaması açısından gruplar arasındaki farkın önemli olduğu belirlendi ($p=0.010$). Deney ve kontrol grubu NBÖ II'nin Dışsal Kontrol boyutu ve Kişisel Kontrol boyutunun sontest puan ortalaması açısından gruplar arasındaki farkın önemli olmadığı belirlendi ($p>0.05$).

Deney grubu ve kontrol grubunda yer alan hemşirelerin HKEÖ sontest toplam puan ortalamasının gruplar arası karşılaştırılması incelendiğinde; HKEÖ'nin toplam puan ortalaması açısından gruplar arasındaki farkın önemli olduğu belirlendi ($p=0.029$). Deney grubu ve kontrol grubunun sontest uygulamasında HKEÖ'nin Kişisel Tercih ve Algılar boyutu puan ortalaması açısından gruplar arasındaki farkın önemli olduğu belirlendi ($p=0.042$). Deney grubu ve kontrol grubunun sontest uygulamasında HKEÖ'nin Mesleğe İlişkin Olumsuz Düşünceler boyutu puan ortalaması açısından gruplar arasındaki farkın önemli olduğu belirlendi ($p=0.000$). Deney grubu ve kontrol grubunun sontest uygulamasında HKEÖ'nin Kalıplaşmış Önyargılar boyutu puan ortalaması açısından gruplar arasındaki farkın önemli olduğu belirlendi ($p=0.019$). Deney grubu ve kontrol grubunun sontest uygulamasında HKEÖ'nin Çoklu Rol Üstlenme boyutu puan ortalaması açısından gruplar arasındaki farkın önemli olduğu belirlendi ($p=0.003$). Deney grubu ve kontrol grubunun sontest uygulamasında HKEÖ'nin Örgüt Kültürü ve Politikaları boyutu puan ortalaması açısından gruplar arasındaki farkın önemli olmadığı belirlendi ($p>0.05$).

5. TARTIŞMA

5.1. HKEÖ'nin Geçerlik Güvenirlik Bulgularının Tartışılması

HKEÖ'nin iç tutarlılık ve homojenitesini belirlemek için Cronbach's Alpha değeri belirlenmiştir. Hemşirelikte Kariyer Engelleri Ölçeği iç tutarlılığının incelenmesi sonucunda güvenirlilik katsayısı Cronbach's Alpha 0.944 olarak saptanmıştır. Cronbach's Alpha değerleri Örgüt Kültürü ve Politikaları alt boyutu 0.925; Kişisel Tercih ve Algılar alt boyutu 0.814; Mesleğe İlişkin Olumsuz Düşünceler alt boyutu 0.824; Kalıplaşmış Önyargılar alt boyutu 0.650 ve Çoklu Rol Üstlenme alt boyutu 0.835 olarak hesaplanmıştır (Tablo 4.4). Bir ölçme aracı için güvenirliliğin önemli bir göstergesi olan Cronbach's Alpha iç tutarlılık katsayısının 0.70'den büyük ve 1'e yakın olması gerekmektedir. Bu değer, 0.80-1.00 arasında olması ölçeğin yüksek derecede güvenilir, 0.60-0.79 arasında oldukça güvenilir, 0.40-0.59 arasında düşük derecede güvenilir, 0.00-0.40 arasında güvenilir olmadığı değerlendirilmektedir (154). HKEÖ'nin güvenirlilik katsayısı Cronbach's Alpha göstergesi 0.94 ile yüksek derecede güvenilir bulunmuştur. HKEÖ'nin Örgüt Kültürü ve Politikaları, Kişisel Tercih ve Algılar, Mesleğe İlişkin Olumsuz Düşünceler, Çoklu Rol Üstlenme alt boyutları yüksek derecede güvenilir olarak bulunmuştur. Kalıplaşmış Önyargılar alt boyutununun 0.70'in altında ancak oldukça güvenilir olarak bulunmuştur (Tablo 4.5).

Ölçek geliştirme çalışmalarında örneklem büyüklüğü, faktör analizi sonuçlarının genellenebilirliği ve kararlılığı açısından oldukça önemli bir kriter olarak kabul edilmektedir ve güvenilir faktör sonuçlarının ortaya çıkması için değişken başına 10 gözlem (1/10) oranı önerilmektedir. Ölçeğin faktör analizinde yeterli örneklem büyüklüğü için "50 çok zayıf, 100 zayıf, 200 orta, 300 iyi, 500 çok iyi ve 1000 mükemmel" olarak belirtilmektedir (155). Ayrıca faktör analizi sonuçlarının genellenebilmesi için örneklemde değişken başına gözlem oranının önerilen oranın 1/10 veya 1/20 oranlarında olması önerilmektedir (156). Bu çalışmada; 1055 kişi/50 madde= 21.10 olarak bulunmuştur. Bu bulgu, ölçek geliştirme çalışmalarında örneklem büyüklüğü sonuçların genellenebilirliği açısından uygun oranda olduğunu göstermektedir.

Örneklem büyüklüğü yeterliliğini ölçmek için Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) faktör analizi önemli bir indekstir. Verilerin faktör analizinin ölçek için uygulanabilir olup

olmadığını anlamak amacıyla bu çalışmada, Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) testi ve analiz edilecek değişkenler arasındaki ilişkilerin anlamlı düzeyde ve sıfırdan farklılık gösterip göstermediğini anlamak amacıyla da Bartlett testi uygulanmıştır. KMO ölçümü 1'e ne kadar yakın düzeyde ise eldeki veri grubuna faktör analizinin yapılmasının uygun olduğu kabul edilmektedir. KMO ölçütü 1.00-0.90 arası mükemmel, 0.89-0.80 arası oldukça iyi, 0.79-0.70 arası iyi, 0.69-0.60 arası orta, 0.59-0.50 arası zayıf, 0.50 altında olduğunda ise kabul edilemez olduğu belirtilmektedir (157). Bu değerlendirme kriterlerine göre Hemşirelikte Kariyer Engelleri Ölçeğinin KMO katsayısı 0.94 olarak bulunması örneklem faktör analizi için mükemmel olduğu göstermektedir (Tablo 4.6). Ölçeğin faktör analizine uygunluğunu değerlendirme, örneklem yeterliliğinin yanı sıra ölçekte bulunan maddelerin korelasyon matrisinin anlamlılığını belirleyen Bartlett Küresellik Testi değerlendirilmektedir. Bartlett's testi, korelasyon matrisinin birim matris olup olmadığını test edilmesi amacı ile kullanılmaktadır ve Bartlett's testi sonucuna göre faktör modelinin kullanılmasının uygunluğu belirlenmektedir (158). Ayrıca Bartlett's testinin anlamlı düzeyde olması örneklem büyüklüğünün faktör analizi için iyi düzeyde olduğu ve korelasyon matrisinin uygun olduğu şeklinde kabul edilmektedir (157-160). Bu çalışmada yapılan Bartlett Küresellik Testi sonucunun ileri düzeyde anlamlı olduğu ($\chi^2=2253.687$; $SD=1225$ $p=0.000$) ve ölçeğin faktör analizine uygun olduğu belirlenmiştir (Tablo 4.6).

Ölçeğin faktör analizine uygun olup olmadığını belirleyen analizlerden bir diğeri de, test maddelerinin "Başlangıç Ortak Değerlerin" incelenmesidir. Bu değerler incelendiğinde maddelerin başlangıç ortak değerlerinin en düşük 0.436 ve en yüksek 0.673 değerinde olduğu saptanmıştır (Tablo 4.7). HKEÖ'nin Başlangıç Ortak Değerlerinin 0.30 ve üzerinde olması, verilerin faktör analizine uygun olduğunu göstermektedir.

Özdeğer katsayısı, önemli faktör sayısına karar vermede ve faktör analizinde her bir faktör ile açıklanan varyans oranını hesaplamada kullanılmaktadır. Özdeğer katsayısı birin üzerinde olan faktörlerin seçilmesi önerilmektedir (158, 159). Faktör analizi sonucunda elde edilen varyans oranları ne kadar yüksekse, ölçeğin faktör yapısının da o kadar güçlü olduğu kabul edilmektedir. Yapılan analizlerde faktör varyans oranlarının %40 ile %60 arasında olması faktör analizi için yeterli bulunmaktadır (161). Bu çalışmada bu oran %41.78 saptanmıştır (Tablo 4.9). HKEÖ'nin faktör analizi sonrası ortaya çıkan

toplam varyansın %41.78'ini açıklayan özdeğerinin 1'in üzerinde olan 5 faktörlü bir yapıda olduğu ortaya çıkmıştır. Faktör analizinde, faktör yüklerinin toplam varyansı açıklama yüzdesinin 0.40 ve üzerinde olması kabul edilebilir değer olarak bulunmaktadır (150).

Faktör analizinde, Varimax döndürme yöntemi sonrası ölçek maddelerinin 5 faktördeki dağılımları incelendiğinde; 1. Faktörde yer alan 15, 28, 29, 37, 43, 49 ve 50. maddeleri; 2. Faktörde yer alan 16, 25, 27 ve 47. Maddeleri; 3. Faktörde yer alan 8, 19 ve 34. Maddeleri; 4. Faktörde yer alan 20 ve 30. maddeleri, 5. Faktörde yer alan 3, 12 ve 23. maddeleri birden fazla faktörde yer aldığından ve 1 ve 22. maddelerin de faktör yükünün 0.30'un altında olduğundan ve hiçbir faktöre giremediğinden dolayı toplam 21 maddenin ölçekten çıkarılmasına karar verilmiştir. Faktör analizinde ölçek maddelerinin her birinin faktör yüklerinin 0.30 ve üzerinde bir değerde olması kabul edilebilir olduğunu göstermektedir (160). Bu açıdan bakıldığında HKEÖ'nin tüm maddelerinin faktör yüklerinin 0.30'un üstünde bulunmuştur ve İterasyon katsayısının 10 olduğu görülmüştür. Bu bulgular HKEÖ'nin yapı geçerliğinin oldukça uygun olduğunu göstermektedir.

Tablo 4.9 incelendiğinde başlangıç varyansı 1'in üzerinde olan beş faktör bulunmuştur. 1. faktörün varyansı %13.506, ikinci faktörün varyansı % 21.341, üçüncü faktörün varyansı % 28.875, dördüncü faktörün varyansı %35.341 ve beşinci faktörün varyansı % 41.78'dir. Ölçekteki birinci faktör Örgüt Kültürü ve Politikaları boyutunu oluşturmaktadır ve 17, 31, 32, 33, 35, 36, 39, 40, 41, 42, 46 nolu maddeleri içermektedir. Ölçekteki ikinci faktör Kişisel Tercih ve Algılar boyutu oluşturmaktadır ve 13, 14, 26, 44, 45, 48 nolu maddeleri içermektedir. Ölçekteki üçüncü boyut Mesleğe İlişkin Olumsuz Düşünceler alt boyutunu oluşturmaktadır ve 6, 9, 21, 38. nolu maddeleri içermektedir. Ölçekteki dördüncü faktör Kalıplaşmış Önyargılar boyutu oluşturmaktadır ve 2, 10, 24 nolu maddeleri içermektedir. Ölçekteki beşinci faktör Çoklu Rol Üstlenme boyutu oluşturmaktadır ve 4, 5, 7, 11, 18 nolu maddeleri içermektedir.

Açıklayıcı Faktör Analizi sonucunda, hem faktör yapısındaki maddelerin içeriği hem de konuyla ilgili literatür dikkate alınarak “Örgüt Kültürü ve Politikaları”, “Kişisel Tercih ve Algılar”, “Mesleğe İlişkin Olumsuz Düşünceler”, “Kalıplaşmış Önyargılar” ve “Çoklu Rol Üstlenme” olarak adlandırılmıştır (Tablo 4.10). Literatürde hemşirelikte kariyer engellerini ölçen spesifik bir ölçme aracına rastlanmamıştır. Diğer alanlarda

geliştirilen kariyer engelleri ölçekleri incelenmiştir. Swanson ve Tokar tarafından geliştirilen Kariyer Engelleri Ölçeğinde, aile kökenine bağlı engeller, evlilik geleceğine dair engeller, sosyal/kişilerarası engeller, ilgiler, işe ilişkin tutum gibi içsel durumları ortaya koyan tutumsal engeller, yaş, cinsiyet gibi demografik bilgilerin yer aldığı etkileşim engelleri olarak ele almışlardır (9). Üniversite öğrencilerinin kariyer engellerini ölçmek amacıyla 2018 yılında Ulaş ve Kızıldağ tarafından geliştirilen ve geçerlik güvenilirlik çalışması yapılan Kariyer Engelleri Ölçeği; Tutumsal Engeller boyutu, Etkileşimsel Engeller boyutu, Sosyal Engeller boyutu ve Eğitsel Engeller boyutu olmak üzere dört faktörlü bir yapıya sahip olduğu belirlenmiştir (148). Yine üniversite öğrencilerinin algıladıkları kariyer engellerini ölçmek amacıyla Sürücü (2011) tarafından geliştirilen Algılanan Kariyer Engelleri Ölçeği, cinsiyet ayrımcılığı boyutu, mesleğin geleceği ve iş piyasası kısıtlamaları boyutu, mesleğin eğitiminin ve çalışma koşullarının zorluğu boyutu, yetenek ve ilgi azlığı ile ilgili engeller boyutu, motivasyon eksikliği ve yetersiz hazırlanma boyutu, taşınma boyutu, kişisel problemler boyutu ve aile ve çevre etkisi boyutu olmak üzere sekiz boyuttan oluşmuştur (162). Karaca (2007) tarafından kadınların kariyer engellerini ölçmeye yönelik geliştirilen Kariyer Engelleri Ölçeği, “Çoklu Rol Üstlenme Boyutu”, “Kadınların Kişisel Tercih ve Algıları Boyutu”, “Örgüt Kültürü ve Politikaları Boyutu”, “İnformal İletişim Ağları Boyutu”, “Mentörlük Eksikliği Boyutu”, “Mesleki Ayrımcılık Boyutu” ve “Stereotipler Boyutu” olmak üzere yedi alt boyuttan oluşmuştur (81). Alaçam ve Altuntaş (2015) tarafından geliştirilen akademik düzeyde çalışan kadınların kariyer engellerini belirlemeye yönelik geliştirdikleri Kadın Akademisyenlerin Kariyer Engelleri Ölçeğinin ise, “Örgüt Kültürü ve Politikaları Boyutu”, “Çoklu Rol Üstlenme Boyutu”, “Örgütsel Koşullar Boyutu” ve “Kalıplaşmış Önyargılar” boyutundan oluşmuştur (22).

Çalışmada HKEÖ'nin madde-toplam korelasyonu analizinde güvenilirlik katsayılarının 0.354 ile 0.559 arasında pozitif (+) yönde ve istatistiksel olarak anlamlı düzeyde olduğu saptandı (Tablo 4.12). Madde-toplam puan korelasyonu ölçekte yer alan bir maddenin tümünün ölçtüğü özelliği ölçüp ölçemediğinin bir göstergesi olarak kabul edilmektedir. Bir maddenin toplam madde puanı korelasyonu, test değerinin tümü ile tutarlılığının göstergesi olabilecek en düşük değer 0.20 olarak verilmektedir (163). Madde-toplam puan korelasyon katsayısının alt sınır değeri literatürdeki kaynaklara göre değişiklik göstermektedir. Madde-toplam puan korelasyon katsayısı, 0.20'nin altında ise

bu maddelerde önemli bir sorunun olduğu belirtilmektedir (164). HKEÖ'nin madde-toplam korelasyonu analizinde 0.20'nin altında olan sorunlu bir maddenin olmadığı belirlenmiştir.

Aynı ölçme aracı farklı zaman dilimlerinde ve aynı bireylere uygulandığında, bireylerin ölçme aracının aynı maddelerine verdiği cevapların benzer şekilde yani tutarlı olması, o ölçme aracının zamana göre puan değişmezliğini gösterir. Değişmezlik ölçütü ise bir ölçme aracının tekrar yapılan uygulamalar arasında tutarlı sonuçlar verebilme gücünün bir ölçütünü göstermektedir (164). Ölçeğin zamana göre değişmezliğini değerlendirmek amacıyla HKEÖ'nin uzman görüşü sonucunda düzenlenen 50 maddesi 117 hemşireye iki hafta arayla tekrar uygulanmıştır. HKEÖ'nin zamana göre değişmezliğini ölçmek ve değerlendirmek amacıyla Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Analizi yapılmıştır. HKEÖ'nin test-tekrar test güvenilirlik katsayısı maddeler arasında $r=.054$ ile $r=0.79$ arasında değişmektedir ve ölçeğin toplamı için korelasyon katsayısı istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bulunmuştur ($r=0.79$, $p<0.05$) (Tablo 4. 14). Bu çalışmada, HKEÖ'nin iki ölçüm arasındaki zamanın uygun olması ve bu süre içerisinde ölçek maddelerine verilen cevaplara ait uyumun değişmemesine bağlı olarak, HKEÖ'nin bu açıdan tutarlı bir ölçek olduğu yani zamana göre değişmezlik gösterdiği görülmektedir.

HKEÖ'nin özgün formunun AFA sonrasındaki faktör yapısının doğrulanıp doğrulanmayacağını belirlemek üzere DFA yapılmıştır (Tablo 4.15). DFA, özellikle geliştirilmiş ölçme araçlarının geçerliliğini belirlemede kullanılan önemli analizlerden birisidir (156). DFA'da ölçme aracının uyumlu olup olmadığı sınanan modelin yeterliğini ortaya koymak üzere pek çok uyum indeksi kullanılmaktadır (151-153). Bu çalışmada yapılan DFA için Ki-kare uyum testi (Chi-Square Goodness), GFI (Goodness of Fit Index), RMSEA (Root Mean Square Error of Approximation), CFI (Comparative Fit Index), NFI (Normed Fit Index), RFI (Relative Fit Index) ve AGFI (Adjusted Goodness of Fit Index) uyum indeksleri incelenmiştir. Ki-kare değerinin serbestlik derecesine bölünmesiyle elde edilen χ^2/sd oranı için kesin bir sınır olmamakla birlikte yaygın olarak kabul edilen öneri, modelin iyi uyuma sahip olduğunun söylenebilmesi için χ^2/sd oranının 3'ten küçük olması yönündedir (165). RMSEA değeri 0.00 ile 1.00 arasında olması gerekmektedir. RMSEA değeri için <0.008 kabul edilebilir uyum değeri ve 0.05 mükemmel uyum değeri olarak kabul edilmektedir (166, 167). Karşılaştırmalı Uyum

İndeksi (Comparative Fit Index, CFI) 0.00 ile 1.00 arasında değer almaktadır ve bu indeksin değerinin 1.00'e yakın çıkması modelin daha iyi uyum gösterdiğini belirtir. 0.95 ve üstündeki CFI değerleri iyi bir uyumun göstergesidir (156). Uyum iyiliği indekslerinde CFI, NNFI ve NFI değerlerinin 0.90'ın üzerinde olması kabul edilebilir, 0.95 ile 1.00 arasında olması ise modelin mükemmel uyum gösterdiği anlamına gelmektedir. NFI, NNFI, CFI, RFI, IFI ve GFI, indeksleri için kabul edilebilir uyum değeri 0.90 ve mükemmel uyum değeri 0.95 olarak kabul edilmektedir, AGFI indeksi için ise kabul edilebilir uyum değeri 0.85 ve mükemmel uyum değeri ise 0.90 ve üzeri olarak kabul edilmektedir (152-154,156). Tablo 4.15 incelediğinde HKEÖ'nin DFA sonuçları; $\chi^2/SD=3.277<5$; $RMSEA=0.047<0.008$; $0.90<CFI=0.906$; $0.90<GFI=0.927$; $0.90<NFI=0.971$; $0.90<IFI=0.925$; $0.90<AGFI=0.910$; uyum değerlerine göre model, verilere mükemmel uyum göstermektedir. Dolayısıyla, AFA ile belirlenen beş faktörlü yapının geçerliği, DFA ile de teyit edilmiştir. Bu bulgular, ölçeğin, hemşirelikte kariyer engellerini ölçmek amacıyla kullanılabileceğini göstermektedir.

5.2. Hemşirelikte Kariyer Engelleri ve Nedensel Yüklemeleri Bulgularının Tartışılması

Hemşirelerin çalışma yaşamı içerisinde kariyer planlama ve geliştirmede engel olduğunu düşündükleri birçok faktör bulunmaktadır. Ülkemizde hemşirelerin kariyer planlama ve kariyer geliştirmede engel olarak gördükleri faktörlerin belirlenmesine yönelik bazı çalışma sonuçları bulunmaktadır (22, 64, 69, 81, 168, 169). Yapılan çalışmalardan farklı olarak bu araştırmada, hemşirelerin kariyer geliştirme ve planlama sürecinde algıladıkları kariyer engellerini hangi nedenlere daha çok yüklemelerde buldukları belirlenmiştir ve aynı zamanda bu araştırma, ülkemizde ve uluslararası alanda hemşirelikte Nedensel Yükleme Kuramı kullanılarak kariyer engellerinin boyutlarının belirlenmesine yönelik yapılan ilk araştırma niteliğine sahiptir. Nedensel Yükleme Kuramı doğrultusunda verilen eğitimin, hemşirelerin kariyer engellerini belirlemelerine ve kariyer engellerini nedensel yüklemelerine etkisini belirlemek amacıyla yapılan bu araştırmanın bulguları sınırlı sayıda bulunan ilgili literatür doğrultusunda tartışılmıştır.

Çalışmada, deney grubu ve kontrol grubunda yer alan hemşirelerin öntest NBÖ II'nin puan ortalamalarının değerlendirilmesinde; Nedensellik Odağı, Dışsal Kontrol,

İstikrar ve Kişisel Kontrol alt boyutu öntest puan ortalamaları açısından gruplar arasında istatistiksel olarak önemli bir farkın bulunmadığı saptanmıştır ($p>0.05$) (Tablo 4.20). Bu farkın oluşmamasında deney ve kontrol grubuna öntest öncesi herhangi bir girişimde bulunulmamasının etkili olduğu şeklinde yorumlanabilir. Er'in Nedensel Yükleme Kuramı doğrultusunda hemşirelere verilen eğitimin tıbbi hata nedenlerine yönelik yüklemelere etkisini belirlemek amacıyla 160 hemşire ile yaptığı çalışmada, bu çalışmaya benzer olarak hemşirelerin tıbbi hata nedenlerine yönelik nedensel yüklemelerine göre deney ve kontrol gruplarının ön test uygulamasında NBÖ II'nin Nedensellik Odağı, Dışsal Kontrol ve İstikrar alt boyutlarının puan ortalamaları yönünden gruplar arasında istatistiksel olarak önemli bir farkın olmadığını saptamıştır (17).

Çalışmada, deney grubu ve kontrol grubu hemşirelerinin öntest HKEÖ'nin ve alt boyutları puan ortalamalarının değerlendirilmesinde; Örgüt Kültürü ve Politikaları, Kişisel Tercih ve Algılar, Mesleğe İlişkin Olumsuz Düşünceler, Kalıplaşmış Önyargılar ve Çoklu Rol Üstlenme alt boyutu öntest puan ortalamaları açısından gruplar arasında istatistiksel olarak önemli bir farkın bulunmadığı saptanmıştır ($p>0.05$) (Tablo 4.20). Literatürde hemşirelerin kariyer engellerine yönelik nedensel yüklemelerin belirlendiği çalışma bulgusuna rastlanmamak ile birlikte öntestte istatistiksel olarak anlamlı farkın oluşmamasında deney ve kontrol grubuna öntest öncesi herhangi bir girişimde bulunulmamasının etkili olduğu düşünülmektedir.

Çalışmada, deney grubu ve kontrol grubunda yer alan hemşirelerin NBÖ II'nin Nedensellik Odağı ve İstikrar alt boyutu son test puan ortalamaları açısından gruplar arasında istatistiksel olarak önemli bir farkın olduğu saptandı ($p<0.05$) (Tablo 4.20). Bu farkın oluşmasında deney grubuna verilen eğitimin etkili olduğu şeklinde yorumlanabilir. Bu çalışmaya benzer olarak Er'in yaptığı çalışmada NBÖ II'nin İstikrar ve Nedensellik Odağı alt boyutlarının son test puan ortalamaları yönünden gruplar arasında önemli bir fark olduğu saptanmıştır (17). Öntestte deney grubu ve kontrol grubunun NBÖ II'nin Nedensellik Odağı ve İstikrar alt boyutu puan ortalamaları birbirine çok yakınken son testte puan ortalamaları yönünden belirgin bir farklılık olduğu belirlenmiştir (Tablo 4.20). Deney grubunda yer alan hemşirelerin Deney grubu NBÖ II'nin Nedensellik Odağı alt boyutunun son testte belirgin olarak arttığı görülmektedir (Tablo 4.20). Kontrol grubunda ise tutarlı ve belirgin bir artış ya da azalışın olmadığı belirlenmiştir (Tablo 4.19). Deney grubu NBÖ II'nin İstikrar alt boyutu son testte azalmıştır. Nedensellik odağı alt

boyutunun ile İstikrar alt boyutunun değişimi verilen eğitimin etkili olduğunu göstermektedir. nk NB II'nin Nedensellik Odağı alt boyutunun artması nedenin daha çok hemşirelerin algıladığı kariyer engellerinin daha çok içsel boyutta olduğunu göstermektedir (17, 116, 125). Nedenin kişisel olması da o nedenin zaman içerisinde değişebileceğini ve son testte deney grubunda İstikrar alt boyutunun puan ortalamasının azaldığını göstermektedir. Deney grubu NB II'nin Kişisel Kontrol alt boyutu da son testte artmıştır, deney grubu ve kontrol grubu NB II'nin Kişisel Kontrol ntest puan ortalamaları birbirine çok yakinken, sontestte belirgin bir farklılık vardır ve kontrol grubu ntest sontest puan ortalamalarının çok değişmediği görülmektedir (Tablo 4.20). Bu çalışmada ntest-sontest puan ortalamaları farkın oluşmasında verilen eğitimin etkili olduğu düşünülmektedir. Bu sonuç, **“Verilen eğitim sonucunda nedensel yüklemeler yönünden deney grubu ile kontrol grubu arasında fark vardır.”** hipotezini desteklemektedir.

Çalışmada, deney grubunun NB II'nin alt boyutlarından Nedensellik Odağı alt boyutu ve Kişisel Kontrol alt boyutu sontest puan ortalamalarının arttığı ve Nedensellik Odağı alt boyutunun ntest-sontest puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak önemli farkın olduğu belirlenmiştir ($p < 0.05$) (Tablo 4.20). Ölçekte, alt boyutlardan alınan yüksek puan; kariyer engellerine ilişkin yüklemelerin içsel kaynaklı, istikrarlı ve kişisel olarak kontrol edilebilir olduğunu göstermektedir (17, 116, 125). Araştırmada deney grubundaki hemşirelerin açık uçlu soruya verdikleri yanıtlarda, ön testte hemşirelerin kariyer engellerini daha çok dışsal faktörlere (İş yükü nedeniyle kariyer çalışmalarına zaman ayıramama, kurumun kariyer desteği vermemesi gibi) yüklemeler yaptığını, son testte ise daha çok içsel faktörlere (Kariyer ile ilgili kişisel tercih ve önyargılar, aileye ilişkin sorumluluklar) yüklemeler yaptığını göstermektedir (Tablo 4.16). İş yükü nedeniyle kariyer çalışmalarına zaman ayıramama dışsal bir neden olarak hemşirelerin algıladığı en önemli kariyer engelleri arasındadır. İş yükü nedeniyle kariyer çalışmalarına zaman ayıramama için eğitim öncesi ve sonrasında bu faktöre yapılan yüklemeler fazladır (Tablo 4.16). Kariyer engellerine yönelik nedensel yüklemelerin değişmesi, verilen eğitimin etkisiyle deney grubunda Nedensellik Odağı alt boyutunun son test puan ortalamasının azalması, son testte içsel faktörlere olan yüklemelerin artması anlamına gelmektedir. Nedensel Yükleme Kuramı doğrultusunda verilen eğitim, deney grubunda kontrol grubuna göre kariyer engelleri ile ilgili nedensel yüklemeleri olumlu yönde ve anlamlı bir

şekilde değiştirdiğini göstermektedir. Bu sonuç “**Verilen eğitim sonucunda nedensel yüklemeler yönünden deney grubu ile kontrol grubu arasında fark yoktur.**” hipotezini desteklemektedir.

Çalışmada, deney grubu NB II’nin Kişisel istikrar alt boyutu son test puan ortalamasının arttığı, ntest-sontest puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak önemli farkın olduğu saptanmıştır ($p < 0.05$) (Tablo 4.18). Kişisel alt boyutunun son test puan ortalamasının artması beklenen bir sonuçtur. Çünkü son testte içsel olan nedenlerde artış olması, kariyer engellerinin zaman içerisinde değişebileceği ve nedenin istikrarlı olmadığını göstermektedir (17). İçsel nedenler (Kariyer ile ilgili kişisel tercih ve önyargıların olması, sorumlulukların kariyere engel düşüncesi) kişinin kendisinden kaynaklandığı için zaman içerisinde değiştirilebilir engellerdir. Dolayısıyla bu sonuç verilen eğitimin etkili ve sonuçların birbirleriyle tutarlı olduğunu göstermektedir.

Ülkemizde literatür taramasında, hemşirelere yönelik Nedensel Yükleme Kuramı temel alınarak yapılmış deneysel sadece bir çalışmaya rastlanılmıştır (17). Er’in Nedensel Yükleme Kuramı doğrultusunda hemşirelere verilen eğitiminin, hemşirelerin tıbbi hatalarla ilgili doğru nedensel yüklemeler yapmaya etkisini belirlemek amacıyla yaptığı çalışmasında, eğitimin doğru nedensel yüklemeler yapmada etkili olduğu belirlenmiştir (17). Ülkemizde Nedensel Yükleme Kuramı doğrultusunda yapılan araştırmalar, daha çok öğrencilerin başarı ve başarısızlıkları gibi durumlarına yaptıkları nedensel yüklemelerin incelendiği çalışmalardır (16, 116, 170-172). Çalışılan gruplar farklı olsa bile, Nedensel Yükleme Kuramı kullanılarak olumsuz bir olaya neden olan durumlara yüklemeler yapmak olayın asıl nedeninin belirlenmesi bakımından oldukça önem arz etmektedir (17).

Meurier ve arkadaşlarının çalışmasından elde ettiği sonuçlar ve Er’in yaptığı çalışmanın sonuçları ile bu çalışmadan farklılık göstermektedir (17, 18). Her iki çalışmada da hemşireler, nedensel yüklemelerde nedenin daha çok içsel, tutarsız ve kontrol edilebilir olduğunu belirtmişlerdir. Ancak bu çalışmada hemşireler kariyer engellerini daha çok dışsal faktöre (iş yükü nedeniyle kariyer çalışmalarına zaman ayıramama) dayandırmıştır. Bu sonuç, hemşirelerin kariyer engellerinin daha çok kendileri dışından kaynaklandığını ve kendilerinden kaynaklanmadığını düşündükleri için bunun kontrol edilemez olduğunu ve zaman içerisinde kariyer engellerini

değiştirmede kontrollerinin değişmeyeceğini dūřündürmektedir. Yapıcı ve Koçyięit'in öğrencilerin başarı ve başarısızlıkları gibi durumlarına yaptıkları nedensel yüklemeleri incelediği bir çalışmasında, öğrencilerin başarılı olma durumunda daha çok bireysel kontrolleri altında olan içsel nedenlere yüklemeler yaptıkları ve başarılı olmada dışsal kontrolün etkisinin daha az olduğunu vurgulamaktadırlar. Başarısız olma durumlarında ise daha çok kendilerinin kontrolü dışında dışsal nedenlere yüklemeler yaptıkları belirtilmektedir (116).

Çalışmada, kontrol grubunda NBÖ II'nin Nedensellik Odağı, Dışsal Kontrol, İstikrar ve Kiřisel Kontrol alt boyutunun son test puan ortalamasının önteste göre arttığı fakat bu artışın istatistiksel açıdan önemli olmadığı görülmektedir ($p>0.05$) (Tablo 4.19). Kontrol grubuna, kariyer engellerinin boyutlarının belirlenmesine yönelik yapılan nedensel yüklemeler konusunda herhangi bir eğitim verilmediği için ön testte kariyer engellerinin boyutlarına yönelik yaptıkları nedensel yüklemeler ile son testte yaptıkları nedensel yüklemeler hemen hemen aynıdır (Tablo 4.19) ve son test puan ortalamalarında çok az artış ya da azalış olmuştur (Tablo 4.19). Kontrol grubunda yer alan hemşirelerin kariyer engellerinin nedensel boyutları ve nedense yüklemeler konusunda bilgilerinin yetersiz olduğu dūřünülmektedir ve kontrol grubuna herhangi bir girişim uygulanmadığı için ön test-son test puan ortalaması arasında istatistiksel olarak önemli bir farkın olmaması beklenen bir sonuçtur.

Deney grubu ve kontrol grubunun öntest uygulamasında HKEÖ'nin toplam puan ortalaması, Örgüt Kültürü ve Politikaları boyutu, Kiřisel Tercih ve Algılar boyutu, Mesleęe İlişkin Olumsuz Dūřünceler boyutu, Kalıplaşmış Önyargılar boyutu ve Çoklu Rol Üstlenme boyutu puan ortalamaları açısından gruplar arasında önemli bir farkın olmadığı belirlendi ($p>0.05$) (Tablo 4.20). Bu farkın oluşmamasında deney ve kontrol grubuna öntest öncesi herhangi bir eğitim girişiminde bulunulmamasının etkili olduğu, hemşirelerin kariyer engellerine yönelik bilgi durumlarının yetersiz olmasının şeklinde yorumlanabilir.

Çalışmada, deney grubunda yer alan hemşirelerin kontrol grubunda yer alan hemşirelere göre HKEÖ'nin toplam puan ortalamasının son testte arttığı ve gruplar arasındaki farkın önemli olduğu belirlendi ($p<0.05$) (Tablo 4.20). Bu farkın oluşmasında deney grubuna verilen eğitimin etkili olduğu şeklinde yorumlanabilir. Deney grubu ve

kontrol grubunda yer alan hemşirelerin HKEÖ'nin Kişisel Tercih ve Algılar, Mesleğe İlişkin Olumsuz Düşünceler, Çoklu Rol Üstlenme ve Kalıplaşmış Önyargılar alt boyutu son test puan ortalaması açısından gruplar arasındaki farkın önemli olduğu belirlendi ($p < 0.05$). Bu farkın oluşmasında deney grubuna verilen eğitimin etkili olduğu şeklinde yorumlanabilir. Çalışmada, deney grubundaki hemşirelere verilen eğitim sonrasında kariyer engellerini daha çok içsel/bireysel nedenlere yüklemeleri HKEÖ'nin Kişisel Tercih ve Algılar, Mesleğe İlişkin Olumsuz Düşünceler, Çoklu Rol Üstlenme ve Kalıplaşmış Önyargılar alt boyutu puan ortalamalarının anlamlı bir şekilde artması ile birlikte verilen eğitimin hemşirelerin kariyer engellerine yönelik yüklemeleri ile kariyer engel algıları arasında tutarlı sonuçların ortaya çıkmasında etkili olduğunu göstermektedir. Bu sonuç, **“Verilen eğitim sonucunda kariyer engelleri yönünden deney grubu ile kontrol grubu arasında fark vardır.”** hipotezini desteklemektedir. Çalışmada, deney grubunda yer alan hemşirelerin kontrol grubunda yer alan hemşirelere göre HKEÖ'nin Örgüt Kültürü ve Politikaları boyutu puan ortalaması açısından gruplar arasındaki farkın önemli olmadığı belirlendi ($p > 0.05$). Deney ve kontrol grubunun son test uygulamasında önteste göre kariyer engellerine yönelik görüşlerinin tutarlı olmayan şekilde değişim göstermesi bu sonucun ortaya çıkmasında etkili olduğunu göstermektedir.

Çalışmada, Nedensel Yükleme Kuramı doğrultusunda verilen eğitimin, hemşirelerin kariyer engellerinin boyutlarını belirlemede ve nedensel yüklemelerinin üzerinde tutarlı olması bakımından kariyer engellerine yönelik nedensel yüklemelerde olumlu katkı sağladığı belirlenmiştir. Deney grubunda, kontrol grubuna göre son test sonuçlarının tutarlı olması bu sonuca varmayı sağlamıştır ve bu sonuç **“Verilen eğitim sonucunda nedensel yüklemeler yönünden deney grubu ile kontrol grubu arasında fark vardır.”** hipotezini destekleyerek yapılan eğitimin hemşirelerin kariyer engellerinin boyutlarını belirlemede ve kariyer engellerine yönelik nedensel yüklemelerin tutarlı olması açısından etkili olduğunu göstermektedir.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Hemşirelerin kariyer engellerini ölçmek için kullanılacak olan Hemşirelikte Kariyer Engelleri Ölçeği'nin geliştirilmesi çalışmasının yapılması ile Nedensel Yükleme Kuramı doğrultusunda hemşirelere verilen eğitimin hemşirelerin kariyer engelleri ve nedensel yüklemeleri üzerine etkisini araştırmak için yapılan metodolojik ve öntest son test randomize kontrol gruplu deneysel olarak gerçekleştirilen çalışmada şu sonuçlar elde edilmiştir:

- Hemşirelikte Kariyer Engelleri Ölçeği'nin hemşirelerin kariyer engellerini değerlendirmek için kullanılabilecek güvenilir ve geçerli bir ölçek olduğu saptanmıştır.
- Nedensel Yükleme Kuramı'na göre deney grubuna verilen eğitim sonrası hemşirelerin kariyer engelleri algı düzeyi yükselmiştir.
- Nedensel Yükleme Kuramı'na göre deney grubuna verilen eğitim sonucunda, hemşirelerin kariyer engellerine yönelik yaptıkları yüklemelerde kariyer engellerinin içsel, istikrarlı ve kontrol edilebilir olduğu algısı yükselmiştir.
- Nedensel Yükleme Kuramı'na göre deney grubuna verilen eğitim sonucunda, hemşirelerin kariyer engellerinin kişisel tercih ve algılar, mesleğe ilişkin olumsuz düşünceler, kalıplaşmış önyargılar ve çoklu rol üstlenme boyutlarına yüklemeleri anlamlı derecede yükselmiştir.
- Kontrol grubunun son testte kariyer engellerinin içsel ve kontrol edilebilir algısı azalmıştır.
- Kontrol grubunun son testte kariyer engellerinin kişisel tercih ve algılar, mesleğe ilişkin olumsuz düşünceler, kalıplaşmış önyargılar boyutlarına yaptıkları yüklemeler artarken, kariyer engellerinin örgüt kültürü ve politikaları ve çoklu rol üstlenme boyutlarına yaptıkları yüklemeler azalmıştır.
- Deney grubu ve kontrol grubundaki hemşirelerin kariyer engellerinin içsel ve istikrarlı olması açısından önemli farklılık olduğu saptanmıştır
- Deney grubu ve kontrol grubundaki hemşirelerin algıladıkları kariyer engelleri düzeyi arasında farklılık olduğu belirlenmiştir.
- Deney grubu ve kontrol grubundaki hemşirelerin algıladıkları kariyer engellerinin kişisel tercih ve algılar, mesleğe ilişkin olumsuz düşünceler,

kalıplaşmış önyargılar ve çoklu rol üstlenme boyutlarına yüklemeleri arasında farklılık olduğu belirlenmiştir.

- Verilen eğitimin etkisiyle deney grubunda hemşirelerin kariyer engeli olarak ifade ettikleri faktörlerin öntest ve sontest ölçümleri arasında sayı ve yüzde olarak değişiklik olmuştur. Fakat kontrol grubuna herhangi bir girişim uygulanmadığı için belirgin bir değişiklik olmamıştır. Bu durum verilen eğitimin etkili olduğunu göstermektedir.

Bu sonuçlar doğrultusunda araştırmacılara yönelik öneriler:

- Hemşirelerin algıladığı kariyer engellerini ölçmek için bu çalışmadan geliştirilen Hemşirelikte Kariyer Engelleri Ölçeği'nin diğer çalışmalarda kullanılması,
- Hemşirelerin algıladığı kariyer engellerini belirlemeye yönelik kanıt düzeyi yüksek farklı çalışmaların yapılması,
- Hemşirelik alanında Nedensel Yükleme Kuramı kullanılarak başka konulara yönelik çalışmaların yapılması önerilir.

Bu sonuçlar doğrultusunda yönetici hemşirelere yönelik öneriler:

- Yönetici hemşirelerin, örgütlerdeki hemşirelik profesyonellerinin kariyer planlaması ve geliştirme çalışmalarını desteklenmeleri,
- Yönetici hemşirelerin, hemşirelerin iş yükünü azaltmaya yönelik planlamalar yapması,
- Yönetici hemşirelerin, hemşirelerin algıladığı kariyer engellerini ve nedensel boyutlarını belirli zaman aralıklarında saptamaları,
- Yönetici hemşirelerin, çalışma hayatında hemşirelerin kariyer planlaması yapmasına ve geliştirmesini engelleyebilecek kariyer sorunlarının ortadan kaldırılmasına yönelik çalışmalar yapmaları,
- Yönetici hemşirelerin örgütsel düzeyde kariyer yönetim sistemini oluşturmaları ve dikey kariyer basamaklarının yanında yatay kariyer basamaklarını da oluşturmaya yönelik çalışmalar yapmaları önerilir.

KAYNAKLAR

1. Baykal Ü, Türkmen E. *Hemşirelik Hizmetleri Yönetimi*. İstanbul, Akademi Basın, 2014: 479-507.
2. Şimşek MŞ, Çelik A, Akatay A. *İnsan Kaynakları Uygulamaları*. Geliştirilmiş 2. Baskı. Ankara, Gazi Kitabevi, 2007.
3. Yeşilyaprak B. *Meslek Rehberliği ve Kariyer Danışmanlığı: Kuramdan Uygulamaya*. 2. Baskı. Ankara, Pegem Akademi, 2012.
4. Sevinç E. Kariyer Planlama ve Geliştirme Uygulamalarına İlişkin Özel Hastanede Çalışan Hemşirelerin Görüşleri. Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı. Yüksek Lisans tezi, İstanbul: Haliç Üniversitesi, 2009.
5. Baykal Ü. Hemşirelik hizmetleri yönetiminde kullanılan performans değerlendirme sistemlerine ilişkin bir çalışma. *Hemşirelik Bülteni* 1994, 8(31):1-8.
6. Donner GJ, Wheeler MM. Career planning and development for nurses: the time has come. *Int Nurs Rev* 2001, 48(2):79-85.
7. Demirdelen D, Ulama Ş. Demografik değişkenlerin kariyer tatminine etkileri: Antalya'da 5 yıldızlı otel işletmelerinde bir araştırma. *İşletme Bilimi Dergisi* 2013, 1(2): 65-89.
8. Gönen D. *İnsan Kaynakları Yönetimi*, 5. Baskı. İstanbul, Beta Yayıncılık, 2010.
9. Swanson JL, Tokar DM. College students' perceptions of barriers to career development. *J Vocat Behav* 1991, 38(1): 92-106.
10. Amil O. Çalışanların algılanan kariyer engelleri ile algılanan performansları arasındaki ilişkinin çeşitli değişkenler açısından incelenmesi. *OPUS-Türkiye Sosyal Politika ve Çalışma Hayatı Araştırmaları Dergisi* 2015, 5(9): 7-26.
11. Albert KA, Luzzo DA. The role of perceived barriers in career development: a social cognitive perspective. *J Couns Dev* 1999, 77(4): 431-6.
12. Weiner B. An attributional theory of achievement motivation and emotion. *J Psychiatr Res* 1985, 92(4): 548-73.
13. Doğan H, Bozgeyikli H. İşsizlik Sorununa Farklı Bir Bakış Açısı: Kariyer Engelleri, II. Uluslararası İş ve Meslek Danışmanlığı Kongresi Bildiri Özet Kitabı, 2014: 97-105.

14. Öztürk Z, Bilkay TA. Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumunda Çalışan Kadınların Kariyer Engelleri ve Cam Tavan Sendromu Algıları. *Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi* 2016, 3(6): 89-102.
15. Soysal A, Baynal T. Sağlık kurumlarında cam tavan sendromu: Kayseri özel sağlık kurumlarında bir araştırma. *KSÜ Sosyal Bilimler Dergisi* 2016, 13(2): 225-64.
16. Kızgın Y, Dalgın T. Atfetme Teorisi: Öğrencilerin başarı ve başarısızlıklarını değerlendirmedeki atfetme farklılıkları. *ZKÜ Sosyal Bilimler Dergisi* 2012, 8: 61-78.
17. Er F. Nedensel Yükleme Kuramı Doğrultusunda Verilen Eğitimin Hemşirelerin Tıbbi Hata Nedenlerini Belirlemelerine Etkisi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı. Doktora Tezi, Malatya: İnönü Üniversitesi, 2016.
18. Meurier C, Vincent C, Parmar D. Nurses' responses to severity dependent errors: a study of the causal attributions made by nurses following an error. *J Adv Nurs* 1998, 27: 349-54.
19. Taslak S, Dalgın T. Çalışanların atfetme eğilimlerinin örgütsel sinizm davranışları üzerindeki etkisi: sağlık çalışanları üzerine bir araştırma. *Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Dergisi* 2015, 34: 139-58.
20. Ay C, Kahraman A. Atfetme (Nedensellik Yükleme) Teorisi. İçinde: Yağcı Mİ, Çabuk S (Editörler). *Pazarlama Teorileri*. İstanbul, Mediacat Yayıncılık, 2014: 113-30.
21. Yıldırım S. Hemşirelik hizmetlerinde Nedensel Yükleme Teorisi: Bir alan araştırması. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi* 2012, 15: 27-35.
22. Alaçam B. Altuntaş S. Kadın Akademisyenlerin Kariyer Engelleri Ölçeği'nin Geliştirilmesi. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi* 2015, 1(2): 1-11.
23. Erdoğan N. *Kariyer Geliştirme Kuram ve Uygulama*. 1. Baskı. Ankara, Nobel Yayın Dağıtım, 2003.
24. Bingöl D. *İnsan Kaynakları Yönetimi*. 6. Baskı. İstanbul, Beta Basım Yayın Dağıtım, 2016.
25. Türk Dil Kurumu. Kariyer. http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com_gts&kelime 9 Ekim 2019.
26. Aytaç S. *Çalışma Yaşamında Kariyer: Yönetimi, Planlanması, Gelişimi ve Sorunları*. 2. Baskı. Bursa, Ezgi Kitapevi, 2005.

27. Bayram C. *Kariyer Planlama ve Yönetimi*. İstanbul, Kum Saati Yayınları, 2008: 145.
28. Öner M. *Kariyer Doktoru*. İstanbul, Crea Yayınları, 2012.
29. İbicioğlu H. *İnsan Kaynakları Yönetimi*. Ankara, Alter Yayıncılık, 2011.
30. Kınır S, Gün G. *Kariyer Planlama ve Kariyer Geliştirme Sorunları*. Ekev Akademi Dergisi, 2007.
31. Noe R. *İnsan Kaynaklarının Eğitimi ve Geliştirilmesi*. (Çev: Canan Çetin). İstanbul: Beta Yayınları, 2009.
32. Tunçer P. Değişen insan kaynakları yönetimi anlayışında kariyer yönetimi. *Ondokuz Mayıs Ün. Eğitim fakültesi Dergisi* 2012, 31(1): 24.
33. Otluoğlu K. Kariyer Olgusunun Kavramsallaştırılmasında Kullanılan Metaforlar. *Ege Akademik Bakış* 2014, 14(2): 221-30.
34. Cevher E. Üniversitelerde kariyer planlama faaliyetleri ekseninde kariyer merkezlerine yönelik bir araştırma. *Karabük Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi* 2015, 5(2): 164-77.
35. Arnold J. Kariyer ve Kariyer Yönetimi. Anderson N, Ones DS, Sinangil HK, Viswersvaran C (ed). *Endüstri, İş ve Örgüt Psikolojisi El Kitabı*. 2. Cilt. Örgüt Psikolojisi, İstanbul, Literatür Yayınları, 2009: 133-53.
36. Kuzgun Y. *Meslek Rehberliği ve Danışmanlığına Giriş*. 6. Basım. Ankara, Nobel Yayınları, 2014.
37. Can H. Güney S. *Genel İşletme İlkeler Kavramlar ve Kurumlar*. Ankara, Arıkan Basım Yayın Dağıtım, 2007
38. Güney S. *İnsan Kaynakları Yönetimi*. 2. Basım. Ankara, Nobel Yayınevi, 2015.
39. Müftüoğlu YV, Erol İ. Kariyer kavramı ve maden mühendisleri için kariyer seçenekler. *Madencilik Dergisi* 2013, 52(4): 37-43.
40. Odabaşı S. *Kariyer Yönetimi*. İstanbul, Kum Saati Yayınları, 2011: 142-78.
41. Ertürk M. *İnsan Kaynakları Yönetimi*. İstanbul, Beta Yayınları, 2011.
42. Şimşek M, Öge S. *İnsan Kaynakları Yönetimi*. 4. Baskı. Konya, Eğitim Yayınevi, 2011.
43. Robbins S, Decenzo D. *Fundamentals of Management*. 8th ed. Ankara, Nobel Yayıncılık, 2001.
44. Ünsal P. *Kariyer Gelişim Kuramları ve Kariyer Danışmanlığı*. 1. Baskı. Ankara, Nobel Yayınları, 2014.

45. Kaya ŞD, Zerenler M. *Çalışma Hayatında Psikolojik Sermaye, Mesleki Bağlılık ve Kariyer Planlamasına Genel Bakış*. 1. Baskı. Ankara, Nobel Akademik Yayıncılık, 2014: 49-134.
46. Dündar G. Kariyer Geliştirme. İçinde: *İnsan Kaynakları Yönetimi*. 6. Baskı. İstanbul, Beta Basım Yayın Dağıtım, 2013: 267-99.
47. Saruhan ŞC, Yıldız LM. *İnsan Kaynakları Yönetimi, Teori ve Uygulama*. Gözden Geçirilmiş, 2.Baskı. İstanbul, Beta Yayınları, 2014.
48. Gökdeniz İ. Özel sektör ve kamu yönetiminde kariyer planlaması. *KMÜ Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi* 2017, 19 (32): 123-31.
49. Zachera H, Rudolph CW, Todorovica T, Ammann D. Academic career development: A review and research agenda. *J Vocat Behav* 2019, 110: 357-73.
50. Akın A. Takım kariyer modeli ile proje takımlarında kariyer geliştirme. *Erciyes Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi* 2005, 25: 1-18.
51. Uzun T. İnsan kaynakları yönetimi'nde etkin bir yöntem: Kariyer planlaması. *İş Güç Endüstri İlişkileri ve İnsan Kaynakları Dergisi* 2007, 5(2). <http://www.isguc.org/?p=makale&id=149&cilt=5&sayi=2&yil=2003>
52. Sabuncuoğlu Z. *İnsan Kaynakları Yönetimi Uygulamalı*. 2. Baskı. İstanbul, Alfa Aktüel Basım Yayınevi, 2008.
53. Tunçer P. *İnsan Kaynakları Yönetimi*. 4. Baskı. Ankara, Ekin Basım Yayın Dağıtım, 2011.
54. Ataay DL, Tüzüner G, Dündar C, Uyargil AC, Acar AO, Özçelik Ö, Sadullah Z. *İnsan Kaynakları Yönetimi*. 7. Baskı. İstanbul, Beta Yayıncılık, 2015.
55. Çalık T, Eres F. *Kariyer Yönetimi*. 3. Baskı. Ankara, Gazi Kitabevi, 2006.
56. Okakın N. Kariyer yönetiminin bazı insan kaynakları fonksiyonları ile ilişkisi üzerine bir çalışma. *Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi* 2008, 15(8): 1-8.
57. Tutar H. *İşletme ve Yönetim Terimleri Ansiklopedik Sözlük*. Ankara, Detay Yayıncılık, 2013.
58. Özgen H, Öztürk A, Yalçın A. *İnsan Kaynakları Yönetimi*. Ankara, Nobel Kitabevi, 2005.
59. Mucuk İ. *Modern İşletmecilik*. 18. Baskı. İstanbul, Türkmen Kitabevi, 2013.
60. Özgen H, Yalçın A. *İnsan Kaynakları Yönetimi, Stratejik Bir Yaklaşım*. Adana, Nobel Kitabevi, 2010.

61. Çetin C, Arslan, ML Dinç E. *İnsan Kaynakları Yönetimi*. 3. Baskı. İstanbul, Beta Yayınları, 2014.
62. Barutçugil İ. *Stratejik İnsan Kaynakları Yönetimi*. 2. Baskı. İstanbul, Kariyer Yayınları, 2006.
63. Can H. Kavuncubaşı Ş, Yıldırım S. *Kamu ve Özel Kesimde, İnsan Kaynakları Yönetimi*. 7. Baskı. Ankara, Siyasal Kitapevi, 2012.
64. Sönmez B. Sağlık Kuruluşlarında Kariyer Planlama ve Geliştirme Uygulamalarına İlişkin Hemşire Yöneticilerin Görüşlerinin Belirlenmesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Yüksek Lisans tezi, İstanbul: İstanbul Üniversitesi, 2007.
65. Şimşek M. *Yönetim ve Organizasyon*. 10. Baskı. Ankara, Eğitim Yayınevi, 2012.
66. Qasimov R, Resulzade S. Kariyer yönetim sürecinde karşılaşılan sorunlar: Banka çalışanları üzerinde alan araştırması. *Social Sciences Studies Journal* 2018, 4(22): 3870-9.
67. Çalışkan A. Kamu Sektöründe İstihdam Edilen Kadınların Kariyer Engellerini ve Cam Tavan Sendromunu Algılamalarına İlişkin Bir Araştırma. Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Anabilim Dalı. Yüksek Lisans tezi, İstanbul: İstanbul Üniversitesi, 2012.
68. Eryiğit S. Kariyer Yönetimi. *Kamu-İş İş Hukuku ve İktisat Dergisi* 2000, 6(1): 22
69. Alaçam B. Akademisyen Hemşirelerin Kariyer Engelleri. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı. Yüksek Lisans tezi, Erzurum: Atatürk Üniversitesi, 2014.
70. Çelikten M. Okul müdürü koltuğundaki kadınlar. *Erciyes Üniversitesi Eğitim Fakültesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi* 2004, 17: 91-2.
71. Dreher GF. breaking the glass ceiling: The effects of sex ratios and work-life programs on female leadership at the top. *Human Relations* 2003, 56(5): 541-62.
72. Türk TŞA, Perçin ŞN. Turizm sektöründe kadın çalışanların karşılaştıkları kariyer engelleri ve cam tavan sendromu: Cam tavanı kırmaya yönelik stratejiler. *Yönetim Bilimleri Dergisi* 2008, 6(2): 113-28.
73. Dzanic L. The Role of Women in Business: The Case of Bosnia and Herzegovina. Faculty of Economics, Diploma Thesis, Bosnia and Herzegovina: University of Ljubljana, 2009.

74. Ryan MK, Haslam, SA. Kulich C. Politics and the glass cliff: Evidence that women are preferentially selected to contest hard-to-win seats. *Psychol Women Q* 2010, 34(1): 56-64.
75. Karadoğan E. Mesleksen Gelişimi Hedefleyen Eşler. Ankara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi, 2009, 4.
76. Akoğlan KM, Dalkıranoğlu T. Mezun öğrencilerin kariyer algılamaları: Anadolu Üniversitesi örneği. *Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi* 2013, 13(1): 41-52.
77. Şimşek M, Çelik A. *Yönetim Organizasyon*. Konya, Akademi Yayınları, 2011.
78. Çetin C. *Temel İşletmeciliğe Giriş*. 5. Baskı. İstanbul, Beta Yayınları, 2015.
79. Anafarta N, Sarvan F, Yapıcı N. Konaklama işletmelerinde kadın yöneticilerin cam tavan algısı: Antalya ilinde bir araştırma. *Akdeniz İ.İ.B.F. Dergisi* 2008, 15: 111-37.
80. Akoğlan KM. *İnsan Kaynakları Yönetimi*. 3. Bakı. Ankara, Detay Yayıncılık 2009.
81. Karaca A. Kadın Yöneticilerde Kariyer Engelleri: Cam Tavan Sendromu Üzerine Uygulamalı Bir Araştırma. Sosyal Bilimler Enstitüsü. Yüksek Lisans tezi, Konya: Selçuk Üniversitesi, 2007.
82. İpek C, Yarar S. Sınıf öğretmeni ve sınıf öğretmeni adaylarının okul yöneticiliğinde cinsiyet ayrımcılığına yönelik tutum ve görüşleri. *Uluslar arası Eğitim Araştırmaları Dergisi* 2010, 1(1): 58-76.
83. Parlaktuna İ. Türkiye’de cinsiyete dayalı mesleki ayrımcılığın analizi. *Ege Akademik Bakış* 2010, 10(4):1217-30.
84. Karcıoğlu F, Leblebici Y. Kadın yöneticilerde kariyer engelleri: Cam tavan sendromu" üzerinde bir uygulama. *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi* 2014, 28(1): 1-20.
85. Öztürk Z, Bilkay T. Türkiye Kamu Hataneleri Kurumunda Çalışan Kadınların Kariyer Engelleri ve Cam Tavan Sendromu Algıları. *Gazi Üniversitesi, Sosyal Bilimler Dergisi* 2016, 3(6): 92-101.
86. Kocacık F, Gökkaya VB. Türkiye’de kadın çalışanlar ve sorunları. *Cumhuriyet Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi* 2005, 6(1): 195-219.
87. Gürses İ. Önyargının Nedenleri. *Uludağ Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* 2005, 14(1): 143-60.

88. Hoşgör, H., Gündüz Hoşgör, D., & Memiş, K. (2016). Sosyo-Demografik Özellikler ile Cam Tavan Sendromu Arasındaki İlişki ve Farklılıkların İncelenmesi: Sağlık Çalışanlar Örneği. *Mustafa Kemal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 13(35), 345-362.
89. Yıldırım N. Kadınlara Karşı Önyargı ve Ayrımcılık. Uluslararası- Disiplinlerarası Kadın Çalışmaları Kongresi, 05-07 Mart, Kongre Bildirileri, Sakarya Üniversitesi Basımevi, Sakarya, 2009, 1:433-446
90. Bildirici E, Anafarta N, Aykaç E. Türkiye üniversitelerinde kadın emek gücü. *İktisat-İşletme ve Finans Dergisi* 2003, 18.
91. Bayraktaroğlu S. *İnsan Kaynakları Yönetimi*. 3. Baskı. Sakarya, Sakarya Kitabevi, 2003: 147.
92. Öztürk A. Cam tavan sendromu ve kadınların algısı üzerine kavramsal bir çalışma. *Yönetim, Ekonomi ve Pazarlama Araştırmaları Dergisi* 2017, 1(1): 8-17.
93. Weyer B. Do multi-source feedback instruments support the existence of glass ceiling for women leaders. *Woman in Management Review* 2006, 21(6): 441-57.
94. Basım NH, Şeşen H. Mesleki tükenmişlikte bazı demografik değişkenlerin etkisi: Kamu'da bir araştırma. *Ege Akademik Bakış Dergisi* 2006, 6(2): 15-23.
95. İnel M, Garayev V, Bakay A. Kurum yapısının cam tavana etkisi: Türkiye'nin Ege Bölgesi kurumları. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi İİBF Dergisi* 2014, 1(1): 1-14.
96. Kulualp GH. Stratejik insan kaynakları yönetiminde cam tavan sendromu engellerini aşmak. *Kamu-İş* 2015, 14(1): 99-123.
97. Mızrahi R, Aracı H. Kadın yöneticiler ve cam tavan sendromu üzerine bir araştırma. *Organizasyon ve Yönetim Bilimleri Dergisi* 2010, 2(1): 216-23.
98. Taşkın E, Çetin A. Kadın yöneticilerin cam tavan algısının cam tavanı aşma stratejilerine etkisi: Bursa örneği. *Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi* 2012, 33:19-34.
99. Bulut MB. Kadınların Yüksek Pozisyona Gelememe Nedenleri. *Asos Journal Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi* 2014, 2(7): 202-15.
100. Durmuş AE. Kadın ve Erkek Yöneticilerin Liderlik Davranışları Arasındaki Farklılıklar: Türkiye'de Seçilmiş Bir Grup Yönetici Üzerine Bir Araştırma. Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Ana Bilim Dalı. Yüksek Lisans tezi, Antalya: Akdeniz Üniversitesi, 2001.

- 101.Küçükşen K, Kaya Ş. Yönetim pozisyonundaki akademisyen kadınlarda aile iş-özel yaşam dengesi. *Asos Journal Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi* 2016, 4(37): 662-74.
- 102.Baron RA, Brayne D. *Social Psychology*. Boston: Ally and Bocon, 2003.
- 103.Can H, Aşan Ö, Aydın EM. *Örgütsel Davranış*. İstanbul, Arıkan Basın Yayın, 2006: 17.
- 104.Feeny K, Wang Q. Success through a cultural lens: Perceptions, motivations and attributions. *China Media Research* 2010, 6(2): 56-66.
- 105.Manusov V, Spitzberg BH. Attributes of attribution theory: Finding good cause in the search for theory. D. Braitwaite D, Baxter LA (eds). *Engaging Theories in Interpersonal Communication*. Thousand Oaks, CA Sage 2008: 37-50.
- 106.Mirsadeghi SA. Review on the Attribution Theory in the Social Psychology. *IOSR Journal of Humanities And Social Science*. 2013, 8(6): 74-6.
- 107.Öztürk R. Evlilik Çatışmasının Nedensellik-Sorumluluk Yükleme Tarzları ve Algılanan Güç Açısından İncelenmesi. Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı, Yüksek Lisans tezi, Kayseri: Melikşah Üniversitesi, 2016.
- 108.Freedman JL, Sears DO, Carlsmith JM. *Sosyal Psikoloji* (çev.: Dönmez A.), Ankara, İmge Yayınları, 2003.
- 109.Piri S, Kabakçı E. Düşünce-eylem kaynaşması, yükleme biçimleri, depressif ve obsesif-kompulsif belirtiler arasındaki ilişkilerin incelenmesi. *Türk Psikiyatri Dergisi* 2007; 18(3): 197-206.
- 110.Eren E. *Örgütsel Davranış ve Yönetim Psikolojisi*. 12. Baskı. İstanbul, Beta Basım Yayım Dağıtım, 2010: 79.
- 111.Sevim A. Nedensel yüklemeler ve başarı. *Ankara Üniversitesi Dergiler Veri Tabanı (Journal Database)* 1993, 26: 593-600.
- 112.Malle BF. Attribution theories: how people make sense of behavior. In Chadee D. (Ed.). *Theories in Social Psychology* 2011:72-95.
- 113.Atkinson RL, Atkinson RC, Smith EE, Hoeksama NS. *Psikolojiye Giriş*. 5. Baskı. Alogan Y (Çev.). Ankara, Arkadaş Yayınevi, 2010.
- 114.Meece JL, Glienke BB, Burg S. Gender and motivation. *J Sch Psychol* 2006, 44: 351-83.

- 115.Weiner B. The development of an attribution-based theory of motivation: A history of ideas. *Educ Psychol* 2010, 45: 28-36.
- 116.Yapıcı Ş, Koçyiğit M. Üniversite öğrencilerinin nedensel yüklemeleri. *The Journal of Academic Social Science Studies* 2012, 5: 349-68.
- 117.Kağıtçıbaşı Ç. *Günümüzde İnsan ve İnsanlar: Sosyal Psikolojiye Giriş*. 13. Baskı. Evrim Yayınları, 2012.
- 118.Specht N, Fichtel S, Meyer A. Perception and attribution of employees' effort and abilities the impact on customer encounter satisfaction. *International Journal of Service Industry Management* 2007, 18(5): 534-55.
- 119.Arkonuç SA. *Sosyal Psikolojide İnsanları Anlamak: Deneysel ve Eleştirel Yaklaşımlar*. Ankara, Nobel Yayın Dağıtım, 2008.
- 120.Cort KT, David Griffith A, Steven WD. An Attribution Theory Approach for understanding the internationalization of professional service firms. *International Marketing Review* 2007, 24(1): 9-25.
- 121.Yapıcı Ş, Yapıcı M. *Eğitim Psikolojisi*. 2. Baskı. Ankara, Anı Yayıncılık, 2010.
- 122.Bilgin N. *Sosyal Psikoloji*. 6. Baskı. İzmir, Ege Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Yayınları, 2014: 325-6.
- 123.Hogg MA, Vaughan GM. Social Psychology. Yıldız İ, Gelmez A (çev.). *Sosyal Psikoloji*. 7. Baskı. Ankara, Ütopya Yayınları, 2014: 105.
- 124.Weiner B. Attributional thoughts about consumer behavior. *Journal of Consumer Research* 2000, 3: 382-7.
- 125.McAuley E, Duncan TE, Russell DW. Measuring causal attributions: The revised causal dimension scale (CDSII). *Pers Soc Psychol B* 1992, 18: 566-73.
- 126.Duman B. Attribution theory (katkı=anlam yükleme teorisinin) öğrenme-öğretme sürecinde öğrencilerin öğrenilmiş çaresizliği üzerindeki etkisi. 13. Ulusal Eğitim Bilimleri Kurultayı, İnönü Üniversitesi, Malatya, 2004.
- 127.Özdiyar Ö, Demirel M. Başarı ve başarısızlığa yüklenen nedenlere ilişkin Sınıf Öğretmenliği Anabilim Dalı öğrenci görüşleri. *Balıkesir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi* 2010, 12: 148-64.
- 128.Curun F. Yüklemeler, İletişim Çatışmaları, Cinsiyet ve Cinsiyet Rolü Yönelimi ile Evlilik Doyumu Arasındaki İlişki. Sosyal Bilimler Enstitüsü. Doktora tezi, Ankara: Ankara Üniversitesi, 2006.

- 129.Saticilar U. An Investigation into The Achievement Attributions Of English Language Learners at Different Grades. MA Thesis. Çanakkale: Çanakkale Onsekiz Mart University, 2006.
- 130.Kışlak ŞT, Çavuşoğlu Ş. Evlilik uyumu, bağlanma biçimleri, yüklemeler ve benlik saygısı arasındaki ilişkiler. *Aile ve Toplum Dergisi* 2006, 8 (3-9): 61-68.
- 131.İçmez S. İngilizce öğretmenliği hazırlık sınıfı öğrencilerinde İngilizce eleştirel okuma dersleri ve motivasyon. *Eğitimde Kuram ve Uygulama* 2009, 5(2): 123-47.
- 132.Kottak CD. *Antropoloji: İnsan Çeşitliliğine Bir Bakış*. Ankara, Ütopya Yayınevi, 2001.
- 133.Williams M, Burden R, Poulet G, Maun I. Learners' perceptions of their successes and failures in foreign language learning. *Language Learning Journal* 2004, 30: 19-29.
- 134.Siegle D, Rubenstein LDV, Pollard E, Romey E. Exploring the relationship of college freshmen honors students effort and ability attribution, interest, and implicit theory of intelligence with perceived ability. *Gift Child Q* 2010, 54(2): 92-101.
- 135.Weiner B, Kukla A. An attributional analysis of achievement motivation. *Journal of Personality and Social Psychology* 1970, 15:1-20.
- 136.Rubenstein ED, Thoron AC. *Attribution Theory: How is it Used?* <http://edis.ifas.ufl.edu.tr> 17 Kasım 2017.
- 137.Ye H, Luo Y. the research on the impact of service failure severity on customer service failure attribution in the network shopping. *WHICEB* 2016, 12.
- 138.Mansourian Y, Ford F. Web searchers' attributions of success and failure: An empirical study. *Journal of Documentation* 2007, 63(5): 659-79.
- 139.Struthers CW, Deborah Miller L, Connie JB, Gemma LB. Effects of causal attributions on coworker interactions: A social motivation perspective. *Basic And Applied Social Psychology* 2001, 23(3): 169-81.
- 140.Hess RL, Ganesan S, Klein NM. Service failure and recovery: The impact of relationship factors on customer satisfaction. *Journal of the Academy of Marketing Science* 2003, 31(2): 127.
- 141.Tomlinson EC, Mayer RC. The role of causal attribution dimensions in trust repair. *Academy of Management Review* 2009, 34(1): 85-104.

142. Davidhizar RE, McBride A. How nursing students explain their success and failure in clinical experiences. *J Nurs Educ* 1985, 24(7): 284-90.
143. Dejoy DM. Spontaneous attributional thinking following near-miss and loss producing accidents. *Journal of Safety Research* 1990, 21(4): 115-24.
144. Leggett J, Silvester J. Care staff attributions for violent incidents involving male and female patients: A field study. *British Journal of Clinical Psychology* 2003, 42(1): 393-406.
145. Basım H, Hazır K. The effect of employees' learning organization perceptions on organizational citizenship behaviors. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi* 2009, 6: 55-66.
146. Çiftçi B, Dolgun U. *İnsan Kaynakları Yönetimi, Meslek Yüksek Okulları ve Yüksek Okullar İçin*. Ankara, Ekin Kitapevi Yayınları, 2007.
147. Russell, D. The causal dimension scale: A measure of how individuals perceive causes. *Journal of Personality and Social Psychology* 1982, 42: 1137-45.
148. Ulaş ÖY, Kızıldağ S. Kariyer Engelleri Ölçeği'nin Geliştirilmesi. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi* 2019, 34(1): 182-96.
149. Büyüköztürk Ş. Faktör Analizi: Temel kavramlar ve ölçek geliştirmede kullanımı. *Eğitim Yönetimi Dergisi* 2002, 32: 470-83.
150. Kline P. An easy guide to factor analysis. 1st ed. UK: Routledge, 1994.
151. Şimşek ÖF. *Yapısal Eşitlik Modellemesine Giriş: Temel ilkeler ve LISREL Uygulamaları*. Ankara, Ekinoks Yayıncılık, 2007.
152. Meydan HC, Şeşen H. *Yapısal Eşitlik Modellemesi AMOS Uygulaması*. Ankara, Detay Yayıncılık, 2011.
153. Bayram N. *Yapısal Eşitlik Modellemesine Giriş: AMOS Uygulamaları*. Bursa, Ezgi Kitabevi, 2010.
154. Karagöz Y. *SPSS ve Amos Uygulamaları*. 1. Baskı. Ankara, Nobel Yayınları, 2017.
155. Çokluk Ö, Şekercioğlu G, Büyüköztürk Ş. *Sosyal Bilimler İçin Çok Değişkenli İstatistik SPSS ve LISREL Uygulamaları*. Ankara, Pegem Akademi, 2010: 177-206.
156. Kartal M, Bardakçı S. *SPSS ve AMOS Uygulamalı Örneklerle Güvenirlik ve Geçerlik Analizler*. 1. Baskı. Ankara, Akademisyen Yayınevi, 2018.
157. Field A. *Discovering Statistics Using SPSS*. London, SAGE Yayınları, 2005.

- 158.Akgül A. *Tıbbi Arastırmalarda İstatistiksel Analiz Teknikleri SPSS Uygulamaları*. Ankara, Yüksek Öğretim Kurulu Matbaası, 1997: 602.
- 159.Büyüköztürk S. Faktör Analizi: Temel Kavramlar ve Ölçek Geliştirmede Kullanımı. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Yönetimi Dergisi* 2002, 32:470-83.
- 160.Tabachnick BG, Fidell LS. *Using Multivariate Statistics*. New York: HarperCollins College, 1996.
- 161.Tavşancıl E. *Tutumların Ölçülmesi ve SPSS İle Veri Analizi*. Ankara, Nobel Yayınevi. 2002: 399.
- 162.Sürücü M. Mesleki Seçim Hedeflerinin Kariyer Engelleri Ve Sosyal Bilişsel Değişkenler Tarafından Yordanmasına İlişkin Bir Model Sınaması. Eğitim Bilimleri Enstitüsü. Doktora tezi. Ankara: Gazi Üniversitesi, 2011.
- 163.Ayvaşık HB. Kaygı duyarlılığı indeksi: Geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Türk Psikoloji Dergisi* 2000, 15(46): 43-57
- 164.Gözüm S, Aksayan S. Kültürlerarası ölçek uyarlaması için rehber II: Psikometrik özellikler ve kültürlerarası karşılaştırma. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi* 2002, 4: 9-20.
- 165.Loehlin JC. *Latent Variable Models: An Introduction to Factor, Path, and Structural Equation Analysis*. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates, 2004.
- 166.Brown TA. *Confirmatory Factor Analysis for Applied Research*. New York: The Guilford Press, 2006.
- 167.Thompson B. *Exploratory and confirmatory Factor Analysis*. Washington: American Psychological Association, 2004.
- 168.Karaca Ö. Hemşirelerin Kariyer Gelişimleri ve Yönetimleri Sırasında Karşılaştıkları Cinsiyetçi Yaklaşımlar: Nitel Bir Çalışma. Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Yüksek Lisans tezi, İstanbul: Marmara Üniversitesi, 2019.
- 169.Marangoz H. Toplumsal Cinsiyete Dayalı İşbölümü ve İşyerinde Ayrımcılık: Kadın Hemşireler Örneği. Sosyal Bilimler Enstitüsü. Yüksek Lisans tezi, Tekirdağ: Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi, 2019.
- 170.Asunakutlu T, Şahin KT. An empirical investigation of attribution for success and failure. *Research Journal of Business and Management* 2014, 1: 191-203.
- 171.Öztürk, N. Tasarım öğrencilerinin proje derslerinde karşılaştıkları sorunların nedensel çıkarsama kuramı üzerinden değerlendirilmesi. *Sanat ve Tasarım Dergisi* 2013, 1(11): 75-86.

- 172.Özkal N, Sucuoğlu H. Özdüzenleme stratejileri ve başarı ve başarısızlık yüklemeleri arasındaki ilişkiler. *International Periodical for The Languages, Literature and History of Turkish or Turkic* 2013, 8: 1183-99.
- 173.Pierce AG. Measurement. In: Talbot LA (ed.). *Principles and Practice of Nursing Research*. St. Louis: Mosby, 1995: 265-90.
- 174.Mishel MH. Methodological Studies: Instrument Development. In: Brink PJ, Wood MJ (eds.). *Advanced Design in Nursing Research*, Second Edition, New Delhi, SAGE Publications, 1998: 235-86.
- 175.Karasar N. *Bilimsel Araştırma Yöntemi*. 9. Basım. Ankara, Nobel Yayın Dağıtım, 2000: 292.



EKLER

EK-1. Özgeçmiş Formu

KİŞİSEL BİLGİLER	
Adı soyadı	Dr. Necmettin İŞCİ
Doğum tarihi ve yeri	27.09.1987/KAYSERİ
Yabancı dil bilgisi	YDS:56.25
Görev yeri	Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü
İletişim bilgileri (e-posta):	necmettinisci@gmail.com
EĞİTİM BİLGİLERİ	
Mezun olduğu üniversite/fakülte:	<i>Lisans:</i> Manisa Celal Bayar Üniversitesi Manisa SYO Sağlık Memurluğu Bölümü, 2009 <i>Yüksek Lisans:</i> Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelikte Yönetim AD Tezli Yüksek Lisans Programı, 2015. <i>Doktora:</i> İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik AD Doktora Programı, 2020.
Varsa, akademik unvanlar	Araştırma Görevlisi
İŞ TECRÜBESİNE AİT BİLGİLER	
T.C. Sağlık Bakanlığı, Hemşire 2010-2012	
İğdır Üniversitesi Sağlık Hizmetleri MYO, Öğretim Görevlisi, 2012-2016	
Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Araştırma Görevlisi, 2016- ...	

EK-2. Tanıtıcı Özellikler Formu

1. Yaşınızı belirtiniz?
2. Cinsiyetiniz belirtiniz? (1) Kadın (2) Erkek
3. Medeni durumunuzu belirtiniz? (1) Evli (2) Bekâr
4. Çocuğunuz var mı? (1) Yok (2) Var ► Varsa sayısı:.....
5. Eğitim Durumunuzu belirtiniz?
(1) Lise (2) Ön Lisans (3) Lisans (4) Yüksek Lisans-Doktora
6. Çalıştığınız Hastaneyi belirtiniz?
(1) Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Uygulama ve Araştırma Hastanesi
(2) Sivas Numune Hastanesi
7. Hangi birimde çalışıyorsunuz?
(1) Dahili servis (2) Cerrahi servis (3) Yoğun bakım (4) Ameliyathane (5) Acil Servis (6) Diğer
8. Pozisyonunuz:
(1) Servis Hemşiresi (2) Sorumlu Hemşire (3) Yönetici hemşire (4) Diğer:.....
9. Çalışma şekli: (1) Kadrolu (2) Sözleşmeli (3) Diğer.....
10. Hemşire olarak çalışma süreniz:
11. Bu kurumda çalışma süreniz:.....
12. Haftada ortalama kaç saat çalışıyorsunuz?.....saat
13. Genelde hangi vardiyada çalışıyorsunuz?
(1) Gündüz (2) Gece (3) Gece-gündüz karma
14. Kariyer geliştirme ve kariyer planlamasına yönelik ilişkiniz var?
(1) Evet (2) Hayır
15. 14. Soruya yanıtınız EVET ise bu bilgiyi nereden aldınız? (Birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz)
(1) Üniversite eğitimi sürecinde
(2) TV/radyo/gazete/dergi/makale
(3) İnternet
(4) Kariyer yönetimi ve geliştirme kurs yada programlarına katılarak
(5) Diğer.....
16. Gelecekte yapmayı düşündüğünüz belirgin kariyer hedefleriniz ya da planlarınız var mı?
(1) Evet (2) Hayır (3) Kararsızım
17. Kariyer geliştirme ve kariyer planlamasına yönelik eğitim yada danışmanlığın ihtiyacı duyuyor musunuz?
(1) Evet (2) Hayır (3) Kararsızım

EK-3. Nedensel Boyutlar Ölçeği II

A-Hemşirelikte kariyer planlamalarınızı, gelişiminizi ya da kariyer yapmanızı (yapmayı) etkileyen en önemli kariyer engeli sizce nedir?

.....
.....

Yukarıda yazmış olduğunuz sebep ya da sebepleri düşünerek yanıtlayınız. Aşağıdaki maddeler sizin performansınızı etkileyen bu neden ya da nedenler hakkında izlenim veya görüşlerinizle ilgilidir. Yazdığımız nedeni en iyi betimleyen yargıya ne kadar yakın hissettiğinize bağlı olarak 1-9 arası rakamlardan birini işaretleyiniz. Her yargı için **sadece tek rakamı** yuvarlak içine alınız.

(A-)Yukarıya (A bölümüne) yazdığımız neden:

1. Sizin bir özelliğinizi yansıtır	9 8 7 6 5 4 3 2 1	1. Sizin dışınızdaki koşulların bir özelliğini yansıtır
2.Sizin tarafınızdan yönetilebilir	9 8 7 6 5 4 3 2 1	2. Sizin tarafınızdan yönetilemez
3. Daimidir	9 8 7 6 5 4 3 2 1	3. Geçicidir
4. Sizin tarafınızdan düzene sokulabilir	9 8 7 6 5 4 3 2 1	4. Sizin tarafınızdan düzene sokulamaz
5.Üzerinde başkalarının kontrolü vardır	9 8 7 6 5 4 3 2 1	5. Üzerinde başkalarının kontrolü yoktur
6. İçsel bir nedendir	9 8 7 6 5 4 3 2 1	6. Sizin dışınızdadır
7. Zaman içerisinde istikrarlıdır	9 8 7 6 5 4 3 2 1	7. Zaman içerisinde değişkendir
8. Diğer insanların gücü altındadır	9 8 7 6 5 4 3 2 1	8. Diğer insanların gücü altında değildir
9. Sizinle alakalı bir şeydir	9 8 7 6 5 4 3 2 1	9. Başkalarıyla alakalı bir şeydir
10. Üzerinde güç sahibisiniz	9 8 7 6 5 4 3 2 1	10. Üzerinde güç sahibi değilsiniz
11. Değiştirilemez	9 8 7 6 5 4 3 2 1	11. Değiştirilebilir
12. Başkaları tarafından düzene sokulabilir	9 8 7 6 5 4 3 2 1	12. Başkaları tarafından düzene sokulamaz.

EK-4. Hemşirelikte Kariyer Engelleri Ölçeği

<p><i>Kariyer engelleri, kişinin içinde veya çevresinde yer alan, şuanda ya da gelecekte kariyer planı ve kariyer gelişimini güçleştiren olaylar ve şartlardır.</i></p> <p><i>Sayın Katılımcı;</i></p> <p><i>Aşağıda hemşirelerin kariyer planlarını ve gelişimini engellediği düşünülen bazı durumlar sıralanmaktadır. Bu durumlardan her birinin şu anda ya da gelecekte kariyerinizi “engelleme” yönündeki etkisine ilişkin görüşünüzü en iyi belirten derecelendirme seçeneğini işaretleyiniz</i></p> <p><i>Değerli katkılarınız için teşekkür ederiz...</i></p>		Kesimlikle Engellemez	Engellemez	Ne Engeller Ne Engellemez	Engeller	Kesimlikle Engeller
2	Çalıştığım kurumda cinsiyet ayrımcılığına maruz kaldığımı düşünmem	1	2	3	4	5
4	Kariyer geliştirme çalışmalarına ayıracak vakit bulamamam	1	2	3	4	5
5	Çocuğuma (ya da çocuklarıma) bakma sorumluluğumun olması	1	2	3	4	5
6	Hemşirelik mesleğini istemeyerek tercih etmiş olmam	1	2	3	4	5
7	Aile ve iş yaşamım arasında çatışma yaşamam	1	2	3	4	5
9	Hemşirelik mesleğine olan bağlılığımın düşük olması	1	2	3	4	5
10	İş bulma olanağımın gittikçe zorlaşması	1	2	3	4	5
11	Beklenen tüm rolleri (eş olma, ebeveyn olma, kariyer insanı olma v.b.) yapma baskısı hissetmem	1	2	3	4	5
13	Kariyer yapmamın mesleğime katkısının olmayacağını düşünmem	1	2	3	4	5
14	Kariyer yapmanın sadece akademik alanda çalışan hemşirelere özgü olduğu düşüncesi	1	2	3	4	5
17	Hemşirelik ile ilgili yasal düzenlemelerin kariyerde ilerlemeye olanak vermemesi	1	2	3	4	5
18	Evde (aile, eş ya da çocuk kaynaklı roller) yaşadığım stresin iş performansımı olumsuz etkilemesi	1	2	3	4	5
21	Yaptığım işi sevmemem	1	2	3	4	5
24	Kariyer geliştirme faaliyetlerine genellikle bekâr çalışanların tercih edilmesi	1	2	3	4	5
26	Yardım alabileceğim bir rol model, mentor ya da danışmanın olmaması	1	2	3	4	5
31	Çalışma programımın esnek olmaması	1	2	3	4	5
32	Yöneticilerin hemşirelere yeterli kariyer desteği vermemesi	1	2	3	4	5
33	Hemşirelikte kariyer basamakları arasında yükselmenin zor olduğu düşünmem	1	2	3	4	5
35	Çalışma ortamımda işten kaynaklı aşırı stres yaşamam	1	2	3	4	5
36	Çalışmakta olduğum kurum kültürünün hemşirelerin kariyer gelişimine olanak vermediğini düşünmem	1	2	3	4	5
38	İşten ayrılma niyetimin olması	1	2	3	4	5
39	Hemşireliğe özgü performans değerlendirme sisteminin olmaması	1	2	3	4	5
40	İşimden beklentilerimin kurum tarafından karşılanmaması	1	2	3	4	5
41	Çalıştığım ve yaşadığım şehrin olanaklarının yetersiz olması	1	2	3	4	5
42	Yüksek lisans veya doktora programlarından mezun olan hemşirelere uzman hemşire kadrosunun verilmemesi	1	2	3	4	5
44	Hemşirelikte akademik kariyer için bazı kriterleri (ALES, YDS v.b) sağlayamam	1	2	3	4	5
45	Meslektaşlarımla hemşirelikte kariyer yapmaya olumsuz bakış açısının olması	1	2	3	4	5
46	Çalışma ortamımda işten kaynaklı tükenmişlik yaşama durumum	1	2	3	4	5
48	Kariyer yapmak için yaşımın geçtiğini düşünmem	1	2	3	4	5

EK-5. Hemşirelikte Kariyer Engelleri Ölçeği Madde Havuzu

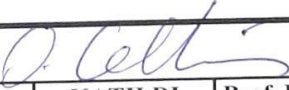
							Kesinlikle Engellemez				
							Engellemez		Ne Engeller Ne Engellemez		Engeller
		1	2	3	4	5					
<p><i>Kariyer engelleri, kişinin içinde veya çevresinde yer alan, şuanda ya da gelecekte kariyer planı ve kariyer gelişimini güçleştiren olaylar ve şartlardır. Sayın Katılımcı;</i></p> <p><i>Aşağıda hemşirelerin kariyer planlarını ve gelişimini engellediği düşünülen bazı durumlar sıralanmaktadır. Bu durumlardan her birinin şu anda ya da gelecekte kariyerinizi “engelleme” yönündeki etkisine ilişkin görüşünüzü en iyi belirten derecelendirme seçeneğini işaretleyiniz</i></p> <p><i>Değerli katkılarınız için teşekkür ederiz ...</i></p>											
1	Kariyer hedeflerimden tam olarak emin olamamam	1	2	3	4	5					
2	Çalıştığım kurumda cinsiyet ayrımcılığına maruz kalmam	1	2	3	4	5					
3	Eşimin işi dolayısıyla sık yer değiştirmek zorunda kalmam	1	2	3	4	5					
4	Kariyer geliştirme çalışmalarına ayıracak vakit bulamamam	1	2	3	4	5					
5	Çocuğuma (çocuklarıma) bakma sorumluluğumun olması	1	2	3	4	5					
6	Hemşirelik mesleğini istemeyerek tercih etmiş olmam	1	2	3	4	5					
7	Aile ve iş yaşamım arasında çatışma yaşamam	1	2	3	4	5					
8	Hemşirelik mesleğini yapmama engel olan bir hastalığımanın olması	1	2	3	4	5					
9	Hemşirelik mesleğine olan bağlılığımın düşük olması	1	2	3	4	5					
10	Hemşirelikte iş bulma olanaklarının gittikçe zorlaşması	1	2	3	4	5					
11	Beklenen tüm rolleri (eş olma, ebeveyn olma, kariyer insanı olma v.b) yapma baskısı hissetmem	1	2	3	4	5					
12	Kariyerim için yer değişikliğini göze alamamam	1	2	3	4	5					
13	Kariyer yapmamın mesleğime katkısının olmayacağını düşünmem	1	2	3	4	5					
14	Kariyer yapmanın sadece akademik alanda çalışan hemşirelere özgü olduğu düşüncesi	1	2	3	4	5					
15	Yoğun iş yükü nedeniyle kariyer geliştirme faaliyetlerine vakit ayıramamam	1	2	3	4	5					
16	Kariyer gelişimi ile ilgili yeterli eğitim ve danışmanlık alamamam	1	2	3	4	5					
17	Hemşirelik ile ilgili yasal düzenlemelerin kariyerde ilerlemeye olanak vermemesi	1	2	3	4	5					
18	Evde (aile, eş ya da çocuk kaynaklı roller) yaşadığım stresin iş performansımı olumsuz etkilemesi	1	2	3	4	5					
19	Hemşireliği yapmam için gerekli kişilik özelliklerine sahip olmadığımı düşünmem	1	2	3	4	5					
20	Toplumda hemşireliğin bir kadın mesleği olduğu algısı	1	2	3	4	5					
21	Yaptığım işi sevmemem	1	2	3	4	5					
22	Ekonomik yetersizlikler yaşamam	1	2	3	4	5					
23	Çocuk sahibi olduktan sonra daha önceki pozisyonumu korumada zorluk yaşayacağımı düşünmem	1	2	3	4	5					

24	Kariyer geliştirme faaliyetlerine genellikle bekâr çalışanların tercih edilmesi	1	2	3	4	5
25	Mesleki birikiminin kariyer yapmaya yeterli olmadığını düşünmem	1	2	3	4	5
26	Yardım alabileceğim bir rol model, mentor ya da danışmanın olmaması	1	2	3	4	5
27	Kariyer gelişimim için çevremden yeterli desteği görememem	1	2	3	4	5
28	Hemşirelikte kariyer fırsatlarının kısıtlı olması	1	2	3	4	5
29	Hemşireliğin geleceği hakkında kaygılarımın olması	1	2	3	4	5
30	Toplumda kariyer yapmanın erkek işi olarak algılanması	1	2	3	4	5
31	Çalışma programımın esnek olmaması	1	2	3	4	5
32	Yöneticilerin hemşirelere yeterli kariyer desteği vermemesi	1	2	3	4	5
33	Hemşirelikte kariyer basamakları arasında yükselmenin zor olduğu düşünmem	1	2	3	4	5
34	Hangi alanda çalışmak istediğime tam olarak karar verememem	1	2	3	4	5
35	Çalışma ortamımda işten kaynaklı aşırı stres yaşamam	1	2	3	4	5
36	Çalışmakta olduğum kurum kültürünün hemşirelerin kariyer gelişimine olanak vermediğini düşünmem	1	2	3	4	5
37	Hemşirelikte iş güvencesinin olmaması	1	2	3	4	5
38	İşten ayrılma niyetimin olması	1	2	3	4	5
39	Hemşireliğe özgü performans değerlendirme sisteminin olmaması	1	2	3	4	5
40	İşimden beklentilerimin kurum tarafından karşılanmaması	1	2	3	4	5
41	Çalıştığım ve yaşadığım şehrin olanaklarının yetersiz olması	1	2	3	4	5
42	Yüksek lisans veya doktora programlarından mezun olan hemşirelere uzman hemşire kadrosunun verilmemesi	1	2	3	4	5
43	Kariyer yaparken sarf ettiğim para ve emeğin ilerde getirisinin az olacağını düşünmem	1	2	3	4	5
44	Hemşirelikte akademik kariyer için bazı kriterleri (ALES, YDS v.b) sağlayamam	1	2	3	4	5
45	Meslektaşlarımda hemşirelikte kariyer yapmaya olumsuz bakış açısının olması	1	2	3	4	5
46	Çalışma ortamımda işten kaynaklı tükenmişlik yaşama durumum	1	2	3	4	5
47	Kariyerde ilerlemem için sürekli çalışma, uzun mesai yapma, araştırma yapma, seyahat etme v.b. ekstra gereklilikleri göze alamamam	1	2	3	4	5
48	Kariyer yapmak için yaşımın geçtiğini düşünmem	1	2	3	4	5
49	Hemşirelerin mesleki otonomi düzeyinin düşük olması	1	2	3	4	5
50	Çalışma ortamımda işimi yaparken motivasyonumun azalması	1	2	3	4	5
51	Birlikte çalıştığım kişilerin kariyerime yönelik olumsuz bakış açısının olması	1	2	3	4	5
52	Çalıştığım kurumda sürekli olarak şiddete maruz kalmam	1	2	3	4	5
53	Çalıştığım kurumda ekip çalışmasının yeterli olmaması	1	2	3	4	5
54	Çalıştığım kurumda ya da birimde var olan/olası güvenlik sorunları	1	2	3	4	5

EK-6. Hemşirelikte Kariyer Engelleri Ölçeği Görüşü Alınan Uzmanlar Listesi

Prof. Dr. Serap ALTUNTAŞ	Bandırma Onyedli Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü Hemşirelikte Yönetim AD
Prof. Dr. Hatice ULUSOY	Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Sağlık Yönetimi Bölümü
Doç. Dr. Arzu Kader HARMANCI SEREN	Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Hemşirelik Fakültesi Hemşirelik Bölümü Hemşirelikte Yönetim AD
Dr. Öğr. Üyesi Feride EŞKİN BACAKSIZ	İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi Hemşirelik Bölümü Hemşirelikte Yönetim AD
Dr. Öğr. Üyesi Betül SÖNMEZ	İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi Hemşirelik Bölümü Hemşirelikte Yönetim AD

EK-7. Etik Kurul İzni

T.C. İNÖNÜ ÜNİVERSİTESİ BİLİMSEL ARAŞTIRMA VE YAYIN ETİĞİ KURULU (Sağlık Bilimleri Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu)			
Oturum Tarihi	Oturum Sayısı	Karar Sayısı	
19.12.2017	27	2017/27-4	
<p>Karar No: 2017/27-4: Sağlık Bilimleri Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu 19.12.2017 tarihinde İdari ve Mali İşler Daire Başkanlığı Salonunda toplandı. İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesinde Doç.Dr. Rukuye AYLAZ'ın sorumlu araştırmacı olduğu; Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesinde Arş. Gör. Necmettin İŞÇİ'nin "Nedensel Yükleme Kuramı Doğrultusunda Verilen Eğitimin Hemşirelerin Kariyer Engelleri ve Nedensel Yüklemeleri Üzerine Etkisi" başlıklı çalışması Üniversitemiz Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Yönergesi açısından uygun olup-olmadığı hususundaki başvurusuna ilişkin raportör raporu görüşüldü. Çalışma Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Yönergesi açısından değerlendirildiğinde; çalışmanın <u>etik açıdan uygun olduğuna</u>; oy birliği ile karar verilmiştir.</p>			
Prof. Dr. Osman CELBİŞ Etik Kurul Başkan 			
Prof. Dr. Kadir ERTEM Etik Kurul Başkan Yrd.	KATILDI	Prof. Dr. Gülsen GÜNEŞ Etik Kurul Üyesi	KATILDI
Prof. Dr. Cemşit KARAKURT Etik Kurul Üyesi	KATILDI	Prof. Dr. Yüksel SEÇKİN Etik Kurul Üyesi	KATILDI
Prof. Dr. Erkan KARATAŞ Etik Kurul Üyesi	KATILMADI	Prof. Dr. Yılmaz TABEL Etik Kurul Üyesi	KATILDI

EK-8. Kurum İzinleri



T.C
SAĞLIK BAKANLIĞI
SIVAS İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
NUMUNE HASTANESİ

15.02.2018

Sayı: 19448395-044
Konu: Anket Çalışması Talebi-Necmettin İŞÇİ

SIVAS İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ'NE

İlgi: : Necmettin İŞÇİ ' nin 13/02/2018 tarihli Anket İzni Talep Dilekçesi

Inönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı Hemşirelik Bölümü Doktora öğrencisi Necmettin İŞÇİ " Nedensel Yükleme Kuramı Doğrultusunda Verilen Eğitimin Hemşirelerin Kariyer Engelleri ve Nedensel Yüklemeleri Üzerine Etkisi" başlıklı Doktora Tezi kapsamındaki anket çalışmasını Şubat 2018- Haziran 2019 tarihleri arasında hastanemizde uygulaması tarafımızdan uygun görülmüştür.

Gereğini bilgilerinize arz ederim.

Op. Dr. E. Ertan TEMİZÖZ
Başhekim



Evrakın elektronik imzalı suretine <http://e-belge.saglik.gov.tr> adresinden 20e6b1c3-3c7f-4092-88be-8b008490237 kodu ile erişebilirsiniz.
Bu belge 5070 sayılı elektronik imza kanuna göre güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.



T.C
SIVAS VALİLİĞİ
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ

SIVAS İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ - SIVAS İL SAĞLIK
MÜDÜRLÜĞÜ
20/02/2018 16:23 - 19448395 - 044 - E.3320



Sayı : 19448395-044
Konu : Anket Çalışması Talebi-Necmettin
İŞÇİ

DAĞITIM YERLERİNE

İlgi : a)Necmettin İŞÇİ 'nin 13/02/2018 tarihli Anket İzni Talep Dilekçesi
b) TKHK Kamu Hastane Birlik Daire Başkanlığının 19.06.2013 tarih ve
95796091-010.07 sayılı yazısı

İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı Hemşirelik Bölümü Doktora öğrencisi Necmettin İŞÇİ ' nin " Nedensel Yükleme Kuramı Doğrultusunda Verilen Eğitimin Hemşirelerin Kariyer Engelleri ve Nedensel Yüklemeleri Üzerine Etkisi " konulu anket çalışması başvurusu İl Sağlık Müdürlüğü tarafından değerlendirilmiştir.

İlgi (a) tarih ve sayılı yazıda belirtilen çalışmanın,TKHK Kamu Hastane Birlik Daire Başkanlığının ekte de yer alan ilgi (b) tarih ve sayılı yazısı gereği, çalışmaların sağlık tesisinde hizmeti aksatmayacak şekilde yürütülmesi ve kişisel bilgilerin gizliliği ilkesi göz önünde bulundurularak, sonucun Bakanlığımız bilgisi dışında ilan edilmemesi hususları dikkate alınarak Birliğimize bağlı Sivas Numune Hastanesinde yapılması Müdürlüğümüz tarafından uygun görülmüştür.

Bilgilerinize rica ederim.

Uzm.Dr.Fethullah Selçuk
MOĞULKOÇ
İl Sağlık Müdürü

EKLER:

- Anket Çalışması Talebi - Necmettin İŞÇİ
- TKHK Anket Çalışması Yazısı

Gereği:

-Necmettin İŞÇİ

Bilgi:

-Sivas Numune Hastanesi

Sivas İli Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği Kadıburhanettin Mah.
Demiryolu Cad. No:7 SIVAS
Faks No:03462258088

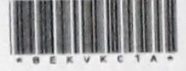
e-Posta:aysegul.ozturk13@saglik.gov.tr İnt.Adresi: http://sivas.khb.saglik.gov.tr/

Bilgi için:Ayşe Gül ÖZTÜRK

Unvan:HEMŞİRE

Telefon No:0346 225 80 80 /

Evrakın elektronik imzalı suretine <http://e-belge.saglik.gov.tr> adresinden 20e6b1c3-3c7f-4092-88be-8b0098968b26 kodu ile erişebilirsiniz.
Bu belge 5070 sayılı elektronik imza kanuna göre güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.



T.C.
CUMHURİYET ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Sağlık Hizmetleri Uygulama ve Araştırma Hastanesi
Başhekimliği

Sayı : 93596471-044-E.288256
Konu : Necmettin İŞÇİ Anket Çalışması
Uygunluğu

12/02/2018

REKTÖRLÜK MAKAMINA

İlgi : 07.02.2018 tarih ve E.287397 sayılı yazınız.

İlgi sayılı yazınıza istinaden; İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Ana Bilim Dalı Doktora öğrencisi Necmettin İŞÇİ'nin, "*Nedensel Yükleme Kuramı Doğrultusunda Verilen Eğitimin Hemşirelerin Kariyer Engelleri ve Nedensel Yüklemeleri Üzerine Etkileri*" konulu tez kapsamında hazırladığı anket çalışmasını hastanemizde uygulaması uygun görülmüştür.

Gereğini arz ederim.

e-imzalıdır
Doç.Dr. Zekeriya ÖZTEMÜR
Başhekim V.

EK-9. Ölçek Kullanım İzni

Nedensel Boyutlar Ölçeği II Kullanımı hk. Gelen Kutusu x

NECMETTİN İŞÇİ <necmettinisci@gmail.com> 28 Ara 2017 Per 12:00 ☆ ↶ ⋮

Alıcı: senay.yapici ▾


Sayın Yard. Doç. Dr. Şenay YAPICI Hocam Merhaba;

İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı Doktora öğrencisiyim.

*Doktora tez çalışmam da sizin daha önce "**Üniversite Öğrencilerinin Nedensel Yüklemeleri**" isimli çalışmada Mehmet Koçyiğit ile birlikte geçerlilik güvenilirliğini yaptığınız "**Nedensel Boyutlar Ölçeği II**" ölçeğini bilimsel etik kurallara uygun kaynak göstererek ve atıf yaparak kullanmak istiyorum.*

Teşekkür ederim.

İyi çalışmalar..

 **Şenay Yapıcı** <senay.yapici@amasya.edu.tr> 29 Ara 2017 08:39 ☆ ↶ ⋮

Alıcı: ben ▾

Necmettin Bey,

Bilimsel kurallara uygun kullanılacaksa neden olmasın...

Çalışmalarınızda başarılar diliyorum

Selamlar...

Dr. Şenay YAPICI

Kimden: "NECMETTİN İŞÇİ" <necmettinisci@gmail.com>

Kime: "senay yapici" <senay.yapici@amasya.edu.tr>

Gönderilenler: 28 Aralık Perşembe 2017 12:00:25

Konu: Nedensel Boyutlar Ölçeği II Kullanımı hk.

...

Nedensel Boyutlar Ölçeği II Kullanımı hk. >

Gelen Kutusu x



NECMETTİN İŞÇİ <necmettinisci@gmail.com>

28 Ara 2017 Per 12:14



Alıcı: kocyigitmehmet ▾

Sayın Mehmet KOÇYİĞİT Bey Merhaba;

İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı Doktora öğrencisiyim.

Doktora tez çalışmam da sizin daha önce "**Üniversite Öğrencilerinin Nedensel Yüklemeleri**" isimli çalışmada Şenay YAPICI ile birlikte geçerlilik güvenirliğini yaptığınız "**Nedensel Boyutlar Ölçeği II**" ölçeğini bilimsel etik kurallara uygun kaynak göstererek ve atıf yaparak izninizle kullanmak istiyorum.

Teşekkür ederim.

İyi çalışmalar..

mehmet koçyiğit <kocyigitmehmet@yahoo.com>

28 Ara 2017 13:01



Alıcı: ben ▾

Sayın Necmettin Bey,

Ölçeğin uyarladığımız Türkçe versiyonunu bilimsel kurallara uygun biçimde kullanmanızda benim için bir sakınca göremiyorum. Belki şu bağlantılar da size yardımcı olabilir:

1-) Ölçeğe tezin 85 ve 86. sayfalarından ulaşabilirsiniz. Ekler kısmında ölçek de mevcut. (tez link: <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/TezGoster?key=7d53ed97e31a8bd3aa6864b0e770441618531b3d1bfa466b39a8627a51f3281b512aa032490261d6>).

2-) İlgili tezden faydalanılarak yayınlanan makale için link: http://www.jasstudies.com/Makaleler/594849358_yap%C4%B1c%C4%B1_%C5%9Fenay_TT.pdf (sayfa 356'da puanlamanın nasıl yapıldığı açıklanmıştır).

Çalışmalarınızda kolaylıklar dilerim.

Dr. Mehmet KOÇYİĞİT

Instructor

Afyon Kocatepe University

Afyonkarahisar/TURKEY

EK-10. Bilgilendirilmiş Onam Formu (Deney ve Kontrol Grubu)

Çalışmanın Adı: “Nedensel Yükleme Kuramı Doğrultusunda Verilen Eğitimin Hemşirelerin Kariyer Engelleri ve Nedensel Yüklemeleri Üzerine Etkisi”

Çalışmanın Amacı: Araştırma, hemşirelere verilen kariyer engellerine yönelik nedensel yükleme eğitiminin hemşirelerin kariyer engelleri ilgili doğru nedensel yüklemeler yapmaya etkisini belirlemek amacıyla planlanmıştır.

Nasıl Bir Uygulama Yapılacaktır?

Araştırmada deney ve kontrol grubuna ön test olarak “Kişisel Bilgi Formu”, Hemşirelikte Kariyer Engelleri Ölçeği ve Nedensel Boyutlar Ölçeği II uygulanacaktır. Daha sonra araştırmacı tarafından deney grubuna Bernard Weiner’in Nedensel Yükleme Kuramına göre hemşirelerde kariyer engellerini belirlemek amacıyla hazırlanan eğitim uygulanacaktır. Eğitim iki kez yapılacaktır. Birinci eğitim ön test verilerinin toplanmasının hemen sonrasında yapılacaktır ve 45 dakika sürecektir. Hemşirelere eğitimin hemen sonrasında Nedensel Yükleme Kuramı doğrultusunda hazırlanan “Hemşirelerde Kariyer Engellerinin Belirlemesi” konulu eğitim kitapçığı verilecektir. İkinci eğitim ise, eğitimin etkinliğini artırmak amacıyla deney grubundaki eğitim verilen hemşirelere aynı eğitim birinci eğitimden 1 ay sonra, 30 dk. süre ile özet olarak tekrar verilecektir. Kontrol grubuna herhangi bir girişim uygulanmayacaktır. Eğitimler tamamlandıktan 1 ay sonra, deney ve kontrol grubuna son test uygulaması yapılacaktır. Veriler, hastane ortamında hemşirelerin çalıştıkları kliniklerde hafta içi her gün hemşirelerin müsait olduğu zamanlarda toplanacaktır.

Değerli Katılımcılar;

Bu çalışmaya, kendi rızaları ile katılmak isteyen hemşireler dâhil edilecektir. Çalışmaya katılanların kim olduğu bilinmeyecektir. Sorulara vereceğiniz yanıtlar gizli tutulacak ve yalnız araştırmacılar tarafından değerlendirilerek yalnız bu araştırmada kullanılacaktır. Çalışmaya gönüllü olarak katılmak isteyen katılımcıların hiçbir etki altında kalmadan çalışmaya katıldıklarını bildirmek amacı ile aşağıda belirtilen yeri imzalamaları yeterli olacaktır. Aşağıda imzası olan ben, “Nedensel Yükleme Kuramı Doğrultusunda Verilen Eğitimin Hemşirelerin Kariyer Engelleri ve Nedensel Yüklemeleri Üzerine Etkisi” adlı yapılması planlanan çalışma hakkında, araştırmacı Necmettin İŞÇİ’ den tam olarak bilgi aldığımı ve söz konusu araştırmaya ilişkin bana yapılan katılım davetini hiçbir zorlama ve baskı olmaksızın gönüllülük içerisinde kabul ediyorum.

Gönüllünün:		Açıklamaları Yapan Araştırmacının	
Adı / Soyadı:		Adı / Soyadı:	
İmzası:		İmzası:	
Telefon:		Telefon:	
Tarih:		Tarih:	

HEMŞİRELİKTE KARİYER ENGELLERİ VE NEDENSEL BOYUTLARI



DANIŞMAN

Prof. Dr. Rukuye AYLAZ

HAZIRLAYAN

Arş. Gör. Necmettin İŞÇİ

EĞİTİM KİTAPÇIĞI

2019



İNÖNÜ ÜNİVERSİTESİ

SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI

HEMŞİRELİKTE KARIYER ENGELLERİ VE NEDENSEL BOYUTLARI

HAZIRLAYAN

Arş. Gör. Necmettin İŞÇİ

DANIŞMAN

Prof. Dr. RUKUYE AYLAZ

MALATYA

2019

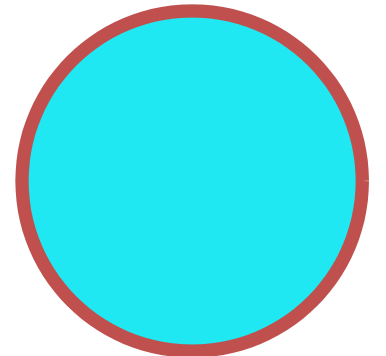
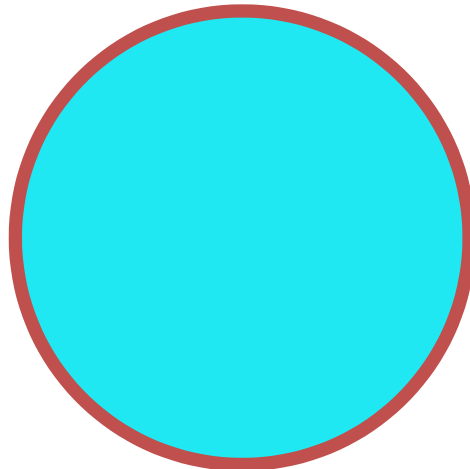
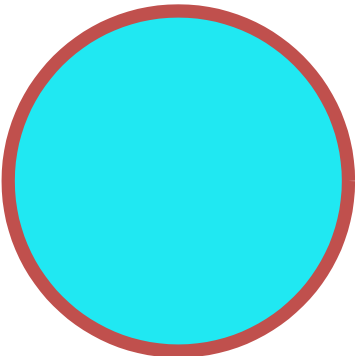


ÖNSÖZ

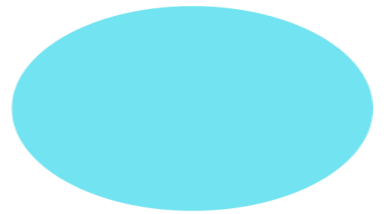
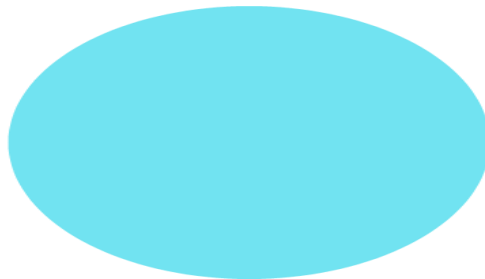
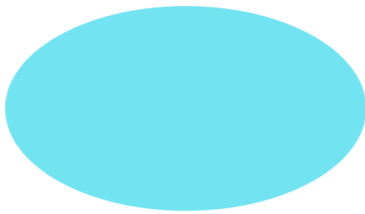
Günümüzde kariyer konusu hemşireleri ilgilendiren ve giderek daha fazla önem kazanan bir kavram haline gelmiş bulunmaktadır. Çalışma yaşamında hemşireler, hemşirelik mesleğinde eğitim ve gelişme olanaklarını kullanarak alanlarında kariyer yapmak ve yükselmek istemektedir. Hemşirelerin içinde veya çevresinde yer alan ve kariyer gelişimini güçleştiren bir takım engeller bulunmaktadır. Kariyer engelleri olarak ifade edilen bu durum hemşirelerin kariyer karar sürecini ve kariyer kararı vermeyi önemli derecede etkilemektedir. Bu engellerin kontrol edilebilir ya da kontrol edilemez içsel ya da dışsal olabileceği düşünülmektedir.

Hemşireler, nedensel yükleme yaparak kariyer karar verme sürecinde, kariyer araştırma ve planlama davranışlarında ve meslek seçiminde önemli etkiye sahip kariyer engellerini belirleyebilirler. Nedensel Yükleme Kuramı doğrultusunda hazırlanmış olan kitapçık; hemşirelerin nedensel yüklemeler yaparak kariyer engellerini belirlemelerini sağlamak amacıyla sunulmuştur.

Arş. Gör. Necmettin İŞÇİ



ÖNSÖZ.....	3
Kariyer nedir?.....	5
Hemşirelikte kariyer neden önemlidir?.....	6
Kariyer engelleri.....	7
Kariyer engellerinin asıl nedenlerinin belirlenmesi hemşireler için neden önemlidir?..	8
Kariyer engelleri hangi boyutlarda karşımıza çıkmaktadır?.....	9
Hemşireler kariyer engellerini nedensellik algılarına göre nasıl değerlendirirler?.....	16
Hemşirelerde kariyer engelleri nedenlerinin sabit/istikrarlı olup olmadığı nasıl belirlenir?.....	20
Hemşirelerin kariyer engeli nedenleri üzerinde kontrollerinin olup olmadığı nasıl belirlenir?.....	22
KAYNAKLAR.....	23



KARİYER NEDİR?

Kariyer, bireyin çalışmaya karar verdiği meslek alanında hiyerarşik açıdan yukarıya doğru hareket etmesini ve bu yönde daha fazla ücret ile sorumluluk, saygınlık ve statüye sahip olunmasıdır.

Bunun yanı sıra kariyer, bireyin mesleğinde ilerlemesi/ gelişmesi, yaşam süresince birbiri ardına girilen işleri, meslek/iş ve kişisel olarak elde edilen işle ilgili davranış ve tutumlar şeklinde de ifade edilmektedir.



HEMŞİRELİKTE KARIYER NEDEN ÖNEMLİDİR?

Hemşirelik personelleri, sağlık hizmetlerinde iş gücünün büyük bir kısmını oluşturmakta ve sağlık kurumlarının misyon ve vizyonu doğrultusunda örgütsel hedeflerin gerçekleştirilmesinde önemli bir rol oynamaktadır.

Sağlık alanındaki değişimler ve oluşan gereksinimler nedeniyle sağlık kuruluşları, nitelikli hemşire ihtiyacını, hemşirelerin bireysel ve mesleki gelişimlerinin sağlanması ile giderebilmektedirler. Bu gereksinimler ise, hemşirelikte kariyer planlama ve geliştirmenin önemini arttırmakla birlikte, kariyer planlama ve geliştirmenin, hemşirelerin bir profesyonel olarak gelişmesinde gerekli bir araç ve strateji olduğu belirtilmektedir.

Ayrıca hemşirelikte kariyer geliştirme sistemlerinin, hemşirelik bakımında kalitenin, çalışma koşullarında mükemmellik ile iş doyumunun gelişimini ve öz değer artmasını sağladığı belirtilmektedir.



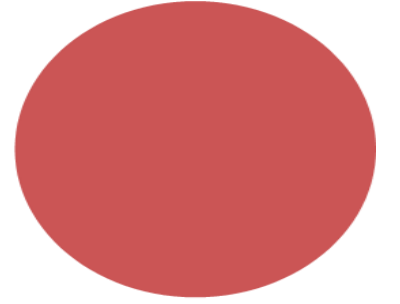
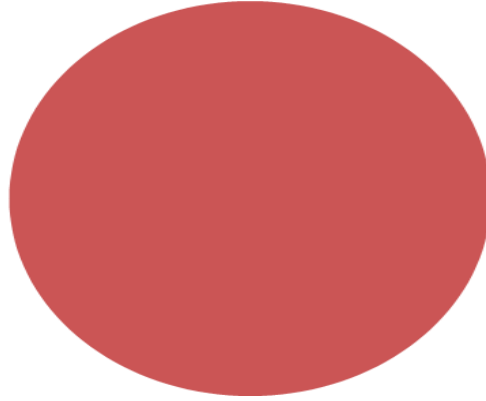
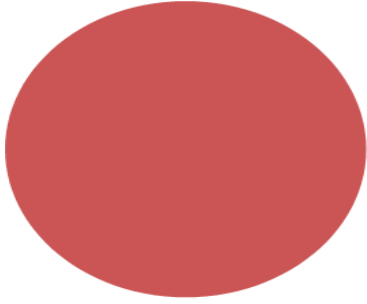
KARİYERİNİZİN ÖNÜNDEKİ BARIYERLER: KARİYER ENGELLERİ!

Kariyer engelleri, kariyer planlaması ve gelişimi sürecinde hemşireleri etkileyen içsel veya çevresinde yer alan ve kariyer gelişimini güçleştiren olaylar ve şartlardır. Kısacası kariyer engelleri bireylerin kariyer hedeflerine ulaşmalarını engelleyen bariyerlerdir.



KARİYER ENGELLERİNİN ASIL NEDENLERİNİN BELİRLENMESİ HEMŞİRELER İÇİN NEDEN ÖNEMLİDİR?

Kariyerin çeşitli aşamalarında karşılaşılan bazı sorunlar kariyer sürecinde engel oluşturabilmektedir. Kariyer engelleri gerçekte olmasa bile bile kariyer karar verme sürecini ve kariyer kararı vermeyi önemli derecede etkiliyor gibi algılanabilmektedir. Algılanan kariyer engelleri de hemşirelerin karar verme sürecinde, kariyer araştırma ve planlama davranışlarında ve meslek seçiminde önemli etkiye sahiptir.



KARİYER ENGELLERİ HANGİ BOYUTLARDA KARŞIMIZA ÇIKMAKTADIR?

Hemşireleri kariyer planlama ve geliştirme sürecinde etkileyen kariyer engelleri genel olarak bireysel engeller, örgütsel engeller ve toplumsal engeller olarak karşımıza çıkabilmektedir. Bu boyutlardaki kariyer engelleri, kalıcı/geçici, içsel/dışsal ya da kontrol edilebilir/kontrol edilemez boyutta olabilmektedir.



Bireysel Engeller

Hemşirelerin çalışma hayatında karşılaştıkları kariyer engelleri her zaman dış çevreden oluşmayıp, kişilerin kendisinden de kaynaklanabilmektedir. Bu engellerin başında;

- ⇒ *Hemşirelerin kararsızlıkları,*
- ⇒ *Kariyerde yükselmenin zorluklarını göze alamamaları,*
- ⇒ *Ailede üstlendikleri rol gereği zaman zaman iş-aile ilişkisinde suçluluk duygusu yaşamaları,*
- ⇒ *Sorunları içselleştirmeleri gibi sorunlar çoklu rol üstlenme,*
- ⇒ *Kişisel tercih ve algıları engellere neden olabilmektedir.*



Bireysel Engeller

Hemşirelik mesleğinin çoğunluğunu oluşturan kadınların iş ortamında yer alan sorumlulukları dışında ev/aile sorumlulukları bulunmaktadır. Kadın ve eş rolü ile birlikte annelik rolünü ve bunların getirdiği sorumlulukları yüklenen kadının bu üç rolün (çalışan kadın, eş, anne) çerçevesinde yaşam temposu sürmektedir. Dolayısıyla kadın için ev dışında çalışma, eş ve anne rolüne üçüncü bir rolü, çalışan kadın rolü eklenmektedir. Kadın hemşirelerin kendilerini öncelikli olarak bir eş ve bir anne olarak gördükleri için, uzun çalışma saatlerini istememe, uzun seyahatlere çıkmama gibi kişisel tercihleri de kariyerlerini olumsuz olarak etkilemektedir.



Bireysel Engeller

Sağlık kuruluşlarında hemşirelik personelleri özellikle hastanelerde 7 gün 24 saat kesintisiz uzun süre hemşirelik hizmeti vermek zorunda kalabilmektedir. Hemşirelerin normal çalışma süreleri dışında ek çalışma yapma, gece saatlerinde ya da hafta sonlarında çalışma aile üyelerinin beklentilerinin yerine getirilmesini engellemekte ve çatışmaya neden olabilmektedir. Öte yandan, ailesel gerekler de, iş rollerini yerine getirmeyi güçleştirmektedir. Aile yaşamının çalışanların iş yaşamı ve kariyerleri üzerindeki etkisini konu alan araştırmalarda evlilik ve çocukların bireylerin kariyerini sekteye uğrattığı ifade edilmektedir.



Bireysel Engeller

Özellikle kariyer gelişiminin önündeki en önemli engellerden birisi de bireylerin kişisel tercih ve algılarıdır. Bu engeller;

- ❑ Cinsiyet rollerine ilişkin tutumlar,
- ❑ Özgüven eksikliği,
- ❑ Ne istediklerini bilmeme,
- ❑ Kariyerde yükselmenin gerekliliklerini ve zorunluluklarını göze alamamak,
- ❑ Yükselmeyi tercih etmemek,
- ❑ Kariyer yönelimli olmamak,
- ❑ Kendini geliştirme, koşullarını değiştirme isteği ve inancı olmamak,
- ❑ Kendi kişisel yeteneklerini ve eğitimlerini o pozisyona uygun görmemek,
- ❑ Dikkat çekmek istememek.



Örgütsel Engeller

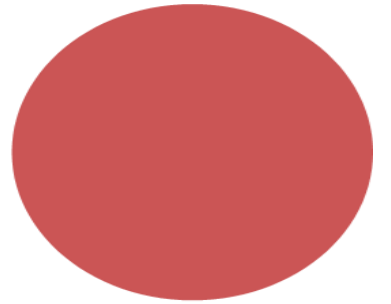
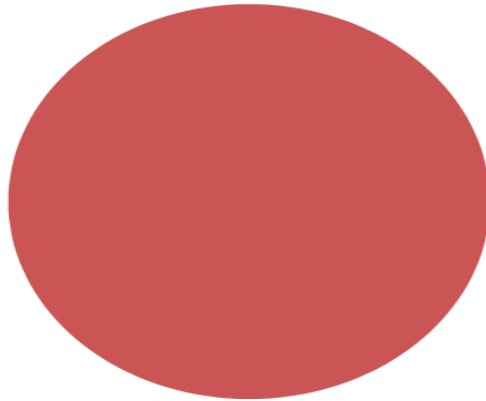
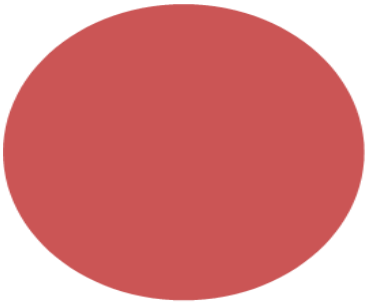
Hemşirelerin kariyer sürecinde karşılaştıkları örgütsel engeller:

- ◆ İşten çıkartılmak,
- ◆ Engellenmek,
- ◆ Gözden düşmek,
- ◆ Stres ve tükenmişlik,
- ◆ Cam tavan sendromu,
- ◆ Örgüt kültürü ve politikaları, mentor eksikliği,
- ◆ İnfomal iletişim ağına katılamama gibi engellerdir.



Toplumsal Kaynaklı Engeller

Hemşirelerde kariyer engelinin oluşmasına etki eden toplumsal faktörler arasında mesleki ayrımcılık, toplumsal cinsiyet ve cinsiyet ayrımcılığına dayalı kalıp yargılar yer almaktadır.

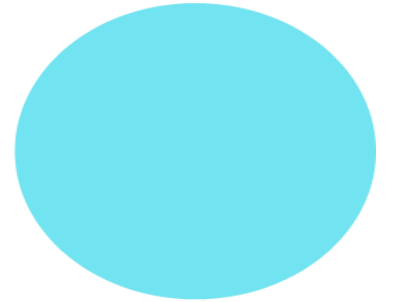
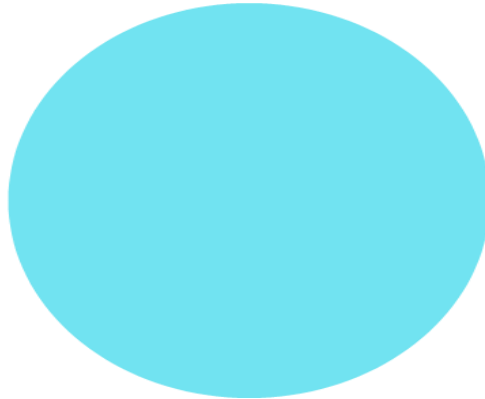
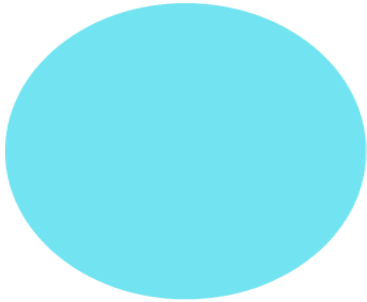


HEMŞİRELER KARIYER ENGELLERİNİ NEDENSELLİK ALGILARINA GÖRE NASIL DEĞERLENDİRİRLER?

Hemşirelerin çalışma yaşamında terfi etmelerinin önünde engel olduğunu düşündükleri kariyer engellerinin asıl nedenlerinin belirlenmesi, hem bireysel hem de mesleki gelişimin önündeki engellerin ortadan kaldırılmasına yönelik girişimlerin planlanmasında ve gerçekleştirilmesinde etkili olacaktır.

Kariyer engellerinin içsel (kişisel kaynaklı) ve dışsal (örgütsel ya da toplumsal kaynaklı) hangi faktörden kaynaklandığını belirlemeniz gerekmektedir.

İçsel olan yüklemeler kişinin kendisiyle alakalıdır ve durumun nedeni olarak kişi kendisini ve kendi özelliklerini görmektedir. Dışsal yüklemeler de ise nedenin kaynağı kişinin dışındaki yer alan çevresiyle ilgili faktörlerdir.



İçsel Kariyer Engelleri Nelerdir?

Hemşirelerin;

- ✳ Kariyer kararı vermedeki kararsızlıkları,
- ✳ Kariyerde yükselmenin zorluklarını göze alamamaları,
- ✳ Özgüven eksikliği,
- ✳ Ne istediklerini bilmemeleri,
- ✳ Çoklu rol üstlenmeleri,
- ✳ Kendini geliştirme, koşullarını değiştirme isteği ve inancı olmamak,
- ✳ Kendi kişisel yeteneklerini ve eğitimlerini o pozisyona uygun görmemek,
- ✳ Dikkat çekmek istememek, uzun çalışma saatlerini istememe,
- ✳ Uzun seyahatlere çıkmama gibi kişisel tercih ve algıları gibi kariyer engelleri hemşirenin kendisinden kaynaklanır ve içsel olan yüklemelerdir.

Dışsal Kariyer Engelleri Nelerdir?

Hemşirelerin kariyer sürecinde karşılaştıkları;

- İşten çıkartılmak,
- Engellenmek,
- Gözden düşmek,
- Terfiinin gerçekleşmemesi,
- Stres ve tükenmişlik,
- Cam tavan sendromu,
- Örgüt kültürü ve politikaları,
- Örgütün performans değerlendirme ve ücret politikaları,
- Mentor eksikliği,
- İş hayatı ile ailevi sorumluluklar arasındaki uyumsuzluklar,
- Evlilik ve çocuk sahibi olmak,
- Mesleki ayrımcılık, toplumsal cinsiyet ve cinsiyet ayrımcılığına dayalı kalıp yargılar
- İnfomal iletişim ağına katılamama gibi kariyer engelleri hemşirenin kendisinden kaynaklanmaz ve dışsal olan yüklemelerdir.

Kariyer Engellerini Nedensellik Algılarına Göre Nasıl Değerlendirirsiniz?

İçsel yükleme kişinin davranışının ve durumunun nedeni olarak kendisi ve kendi özelliklerini görmesidir. Nedensel yüklemelerin içsel nedenlere bağlanma derecesi o davranışı yaptıktan sonra, yaşanan duygunun yoğunluğunu ifade etmektedir.

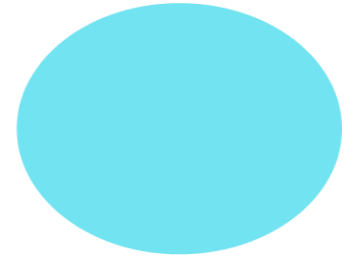
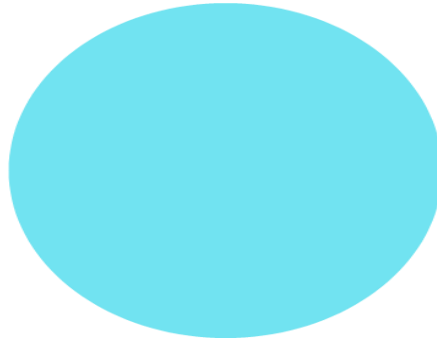
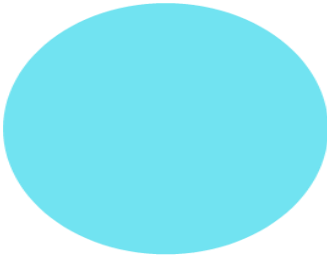
Dışsal yükleme ise davranışın ve durumun nedeninin kişinin kendisi dışındaki faktörlerin olduğunu düşünmesidir. Algılanan kariyer engelini dışsal (çevresel/kurumsal) bir nedene yüklendiğinde, kişi sorumluluğu daha çok reddetme eğilimindedir. Buna dayanarak, kişi algıladığı kariyer engellerini kendisi dışındaki dışsal bir nedene bağlamaları ve sorumluluk almayı reddetmesi beklenmektedir.

HEMŞİRELERDE KARIYER ENGELLERİ NEDENLERİNİN SABİT/İSTİKRARLI OLUP OLMADIĞI NASIL BELİRLENİR?

Bir nedenin istikrarı o nedenin gelecekte değişip değişmeyeceği ile ilgili olmaktadır. Kariyeri engellene neden olan faktörün zaman içerisinde değişip değişmeyeceğini belirtmektedir.

Kariyeri engellene neden olan faktör içsel yani hemşirenin kendisinden kaynaklanıyorsa hemşirenin bu neden üzerinde kontrolü olacağından zaman içerisinde bu neden değişebilir olduğunu göstermektedir. Çünkü hemşire kariyer gelişimini etkileyen nedeni kontrol ettiği zaman algıladığı kariyer engeli de ortadan kalkmış olacaktır. Örneğin; kariyer karar vermedeki kararsızlıklar, kariyerde yükselmenin zorluklarını göze alamama, özgüven eksikliği, ne istediklerini bilmeme, çoklu rol üstlenme, kendini geliştirme ve koşullarını değiştirme isteği ve inancında olmama, kendi kişisel yeteneklerini ve eğitimlerini o pozisyona uygun görmeme, dikkat çekmek istememe, uzun çalışma saatlerini istememe, uzun seyahatlere çıkmama gibi kişisel tercih ve algıları hemşirenin kendisinden kaynaklanan, kontrol edilebilir kariyer engelleridir ve zaman içerisinde hemşire tarafından değiştirilebilir engellerdir.

Kariyeri engellene neden olan dışsal bir nedenden kaynaklanıyorsa, dışardan bir etki olmadığı sürece bu nedenin değişmeyeceği belirtilmektedir. Eğer hemşire kariyer engellerinin başkalarından kaynaklandığını düşünüyorsa (aile, arkadaş, çalışma ortamı v.s) bunu değiştiremeyeceğini düşündüğü için gelecekte de algıladığı kariyer engeli kariyer gelişimi olumsuz etkileyecektir. Çünkü dışsal olan nedenler hemşirelerden kaynaklanmadığı için bunların üzerinde hemşirelerin kontrolleri olmayabilir. Örneğin; hemşirenin işten çıkartılma durumu, iş yerinde engellenmek, gözden düşmek, stres ve tükenmişlik faktörleri, terfiinin gerçekleşmemesi, cam tavan, örgüt kültürü ve politikaları, mentor eksikliği, iş hayatı ile ailevi sorumluluklar arasındaki uyumsuzluklar, evlilik ve çocuk sahibi olmak, mesleki ayrımcılık, toplumsal cinsiyet ve cinsiyet ayrımcılığına dayalı stereotipler ve informal iletişim ağına katılamama gibi örgütsel kariyer engelleri hemşirenin kontrolü dışındadır dışardan bir etki olmadığı sürece bu engeller ortadan kalkmayacaktır.



HEMŞİRELERİN KARIYER ENGELİ NEDENLERİ ÜZERİNDE KONTROLLERİNİN OLUP OLMADIĞI NASIL BELİRLENİR?

Nedensel Kontrol Boyutu, kariyer gelişimi ve planlamada engeller olduğunu algılayan hemşire bu engeller üzerinde kontrolünün olup olmadığı ile ilgilenmektedir. Hemşirelerin yeteneği ile ilgili bir durum; içseldir, değişmez ve kontrol edilemez olarak belirtilmektedir. Görevin zorluğu ise dışsaldır, değişmez ve başkaları tarafından kontrol edilebilir, fakat; kişinin kendisi tarafından kontrol edilemez nitelikte olduğu belirtilmektedir

KAYNAKLAR

1. Baykal Ü, Türkmen E. Kariyer Geliştirme. Hemşirelik Hizmetleri Yönetimi, Akademi Basın, İstanbul; 2014, 479-507.
2. Sevinç E. Kariyer Planlama ve Geliştirme Uygulamalarına İlişkin Özel Hastanede Çalışan Hemşirelerin Görüşleri. Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2009.
3. Urbanaviciute I., Pociute B., Kairys A., Liniauskaite A. (2016). Perceived career barriers and vocational outcomes among university undergraduates: Exploring mediation and moderation effects. *Journal of Vocational Behavior* 92 (2016) 12–21.
4. Albert KA., Luzzo DA. (1999). The role of perceived barriers in career development: a social cognitive perspective. *Journal of Counseling & Development*, 77(4):431-6.
5. Weiner, B. (1985). An attributional theory of achievement motivation and emotion. *Psychological Review*, 92(4):548-73.
6. Doğan, H., Bozgeyikli H. (2014). İşsizlik Sorununa Farklı Bir Bakış Açısı: Kariyer Engelleri, II. Uluslararası İş ve Meslek Danışmanlığı Kongresi Bildiri Özet Kitabı, 97-105.
7. Şimşek, M. Ş., Çelik A., Akatay A. (2007). Kariyer Yönetimi, İnsan Kaynakları Uygulamaları, Geliştirilmiş 2. Baskı, Gazi Kitabevi, 2007.
8. Er F. Nedensel Yükleme Kuramı Doğrultusunda Verilen Eğitimin Hemşirelerin Tıbbi Hata Nedenlerini Belirlemelerine Etkisi. İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı, Doktora Tezi, Malatya, 2016.
9. Demirdelen D. Yöneticilerin Kariyer Tatminine İlişkin Görüş Ve Algılamaları: Antalya'da 5 Yıldızlı Otel İşletmelerinde Bir Araştırma. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Turizm İşletmeciliği Anabilim Dalı. Yüksek Lisans tezi, Sakarya: Sakarya Üniversitesi, 2013.
10. Gönen D. Kariyer Geliştirme, İnsan Kaynakları Yönetimi, 5.Baskı. İstanbul, Beta Yayıncılık, 2010.
11. Tunçer P. *İnsan Kaynakları Yönetimi*, 4.Baskı. Ankara, Ekin Basım Yayın Dağıtım, 2011.
12. Kingır S, Gün G. Kariyer Planlama ve Kariyer Geliştirme Sorunları. *Ekev Akademi Dergisi*, 2007.
13. Avuka A. Genel Liselerde Çalışan Yönetici ve Öğretmen Görüşlerine Göre, Kadın Öğretmenlerin Kariyer Engelleri. Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Yönetim Anabilim Dalı. Yüksek Lisans tezi, İstanbul: Beykent Üniversitesi, 2009.
14. Çelikten M. Okul Müdürü Koltuğundaki Kadınlar. *Erciyes Üniversitesi Eğitim Fakültesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 2004,17:91-92.
15. Karadoğan E. Mesleki Gelişimi Hedefleyen Eşler. *Ankara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 2009, 4.
16. Çalık T, Eres F. Kariyer Yönetimi, 3.Baskı. Ankara, Gazi Kitabevi, 2006.
17. Basım H, Hazır K. The Effect of Employees' Learning Organization Perceptions on Organizational Citizenship Behaviors. *Selçuk Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 2009, 6: 55-66.
18. Erkuş A. Davranış bilimleri için bilimsel araştırma süreci. 4. Baskı, Ankara, Seçkin Yayıncılık, 2013 Gerni M. Yönetimde Kadınlar, 2.Baskı. İstanbul, Beta Basım Yayın A.Ş. 2001.
19. Öztürk A. Kadın Öğretim Elemanlarının Cam Tavan Sendromu Üzerine Bir Araştırma: Ankara Üniversitesi Örneği. Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Büro Yönetimi Eğitimi Ana Bilim Dalı. Yüksek Lisans tezi, Ankara: Gazi Üniversitesi, 2011.ü
20. KSGM. Cinsiyete Dayalı Ayrımcılık: Türkiye'de Eğitim Sektörü Örneği, 1. Baskı, 1999:44.
21. L. *Mentoring: The Australian Experience, Career Development International*, 2nd ed. London, McGrawHill BookComp, 2000:5: 224-24.
22. Alaçam B. Akademisyen Hemşirelerin Kariyer Engelleri. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Erzurum: Atatürk Üniversitesi, 2014.
23. KSSGM. Gıda İş kolunda Çalışan Kadınların Koşulları ve Geleceği, 2.Baskı, 1999: 31-33.
24. Durmuş A. E. Kadın ve Erkek Yöneticilerin Liderlik Davranışları Arasındaki Farklılıklar: Türkiye'de Seçilmiş Bir Grup Yönetici Üzerine Bir Araştırma. Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Ana Bilim Dalı. Yüksek Lisans tezi, Akdeniz Üniversitesi, 2001.
25. Bildirici E, Anafarta N, Aykaç E. Türkiye Üniversitelerinde Kadın Emek Gücü. *İktisat-İşletme ve Finans Dergisi*, 2003,18.

