

Evaluation of Job Analysis Data of Nurses Working in Clinics

Kliniklerde Çalışan Hemşirelerin İş Analizi Verilerinin Değerlendirilmesi

 Veysel TEKİN¹  Mustafa GÜVEN²,

¹ Sağlık Bilimleri University, Diyarbakır Gazi Yaşargil Training and Research Hospital, Diyarbakır/ Turkey.

² Diyarbakır Hazro District Directorate of National Education, Diyarbakır/ Turkey.

ABSTRACT

Introduction: Conducting job analyzes of nurses is of vital importance in balancing the workload, determining task boundaries and improving the quality of health services. This study was conducted to determine the work analysis and workload of nurses.

Materials and Methods: The analytical and descriptive study was conducted with 62 nurses working in the clinics of a research hospital in Turkey. Data were collected using the Introductory Information Form and the Job Analysis form.

Results: In our study, in which the job description was made based on the field of service and job requirements were determined, it was determined that the workload of the nurses was high. As a result of the findings obtained from the research, the time allocated to nursing care activities took the first place by getting the most points. The time allocated to Research and Educational Activities was found to be sparse and ranked last. It was determined that the time spent by the nurses working in the intensive care units for direct care activities was higher than the nurses working in other services. In addition, it was determined that the time spent by nurses working in internal and surgical services for nursing management, paperwork, hospitalization procedures, patient coordination and education, and student guidance was higher than other units.

Conclusion: In line with the result of the research; Considering that the workload negatively affects the quality of the work done, determining the workload of nurses and arranging their work environment are important steps to increase the quality of care. It is also an important factor to increase the time allocated to education and to make arrangements to balance the patient/nurse ratio. Such arrangements will support nurses to work more efficiently and provide better care to patients.

Keywords: Nursing, job analysis, workload

ÖZET

Giriş: Hemşirelerin iş analizlerinin yapılması iş yükünü dengelemek, görev sınırlarını belirlemek ve sağlık hizmetlerinin kalitesini artırmak için hayati öneme sahiptir. Bu araştırma hemşirelerin iş analizi ve iş yükünü belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntem: Analitik ve tanımlayıcı türde yapılan araştırma Türkiye'deki bir araştırma hastanesinin kliniklerinde çalışan 62 hemşire ile yürütülmüştür. Veriler, tanıtıcı bilgi formu ve iş analizi formu kullanılarak toplanmıştır.

Bulgular: Hizmet sunulan alan bazlı iş tanımının yapılıp iş gereklerinin belirlendiği araştırmamızda hemşirelerin iş yüklerinin fazla olduğu saptandı. Araştırmadan elde edilen bulgular sonucunda hemşirelik bakım faaliyetlerine ayrılan süre en çok puanı alarak ilk sırada yer aldı. Araştırma ve Eğitim Aktivitelerine ayrılan sürenin ise seyrek olduğu ve son sırada yer aldığı saptandı. Yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin direk bakım aktivitelerine ayırdıkları süre diğer servislerde çalışan hemşirelerden fazla olduğu saptandı. Ayrıca dâhili ve cerrahi servislerde çalışan hemşirelerin hemşirelik yönetimi, evrak, hasta yatış işlemleri, hasta koordinasyonu ve eğitimi ile öğrenci rehberliğine ayırdıkları süre diğer birimlere göre yüksek olduğu saptandı.

Corresponding Author: Veysel TEKİN, e-mail: veyseltekin7119@gmail.com

Received: 15.04.2025, Accepted: 01.06.2025, Published Online: 01.09.2025

¹  <https://orcid.org/0000-0002-7228-4001> ²  <https://orcid.org/0000-0002-7462-9835>

Cited: Tekin, V., Güven, M. (2025). Kliniklerde Çalışan Hemşirelerin İş Analizi Verilerinin Değerlendirilmesi. *Advances in Chronic Diseases*. 2(2):116-129. <http://doi.org/10.5281/zenodo.16906286>



Sonuç: Araştırmanın sonucu doğrultusunda; iř yoğunluğunun yapılan işin kalitesini olumsuz etkilediğinden hareketle, Hemşirelerin iř yüklerini belirlemek ve çalışma ortamlarını düzenlemek, bakımın kalitesini artırmak için önemli adımlardır. Ayrıca, eğitime ayrılan süreyi artırmak ve hasta/hemşire oranını dengelemeye yönelik düzenlemeler yapmak da önemli bir etkindir. Bu tür düzenlemeler, hemşirelerin daha verimli çalışmasını ve hastalara daha iyi bakım sağlamasını destekleyecektir.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik, iř analizi, iř yükü

GİRİŞ

Hemşireler, sağlık sektöründe hastalarla doğrudan iletişim kurarak en önemli rolü üstlenen ve sahada personel sayısı fazla olan meslek üyeleridir (Tekin ve Günay, 2019; Çelik vd., 2021). Kliniklerde hemşire sayısı planlanırken genellikle yatak sayısı esas alınır; ancak literatürde, hemşire planlamasının hasta bakım ihtiyaçları ve iş yüküne göre yapılmasının daha doğru olduğu vurgulanmaktadır. Bu tür planlamalar, hemşirelerin iş yükünü daha iyi yönetmelerine ve hastalara daha iyi odaklanmalarına yardımcı olabilir. Bu durum, daha etkin ve verimli bir bakım sağlamak, hemşirelerin yorgunluğunu azaltmak ve hastaların ihtiyaçlarını daha iyi karşılamak için önemlidir. (Adomat ve Hicks, 2003; Ünal, 2008). Tüm bunlar araştırma konumuzun seçiminde belirleyici rol oynamıştır. Bu bağlamda çeşitli görev ve konumların netleştirilmesi, kuralların belirlenmesi ve personel dağılımının etkin şekilde yapıldığı bir planlama, hemşirelerin daha verimli çalışmalarını ve hastalara daha iyi hizmet sunmalarını destekleyecektir. Bu tür çalışmalar, hemşirelerin iş yükünü dengelemek, sağlık sektöründe kritik rol alan hemşirelerin, iş analizlerinin yapılmasıyla görev sınırlarının belirlemek ve sağlık hizmetlerinin kalitesini artırmak için hayati öneme sahiptir. (Kocaman vd., 2008; Korkmaz, 2012; Erigüç ve Şenel Tekin, 2015; Harman vd.,2011). İş analizi, işin verimli ve etkin biçimde yürütülmesi için temel mal ve hizmet üretimi kaynaklarının israfını önlemeyi ve bu kaynakların en etkin şekilde kullanılmasını sağlamak amacıyla işin sistematik olarak incelenmesi ve düzenlenmesine ilişkin yöntem ve deneyimlerin uygulanması sürecidir (Gümüş, B. 2015). Sağlık hizmetlerinin etkin bir şekilde yürütülmesi, hizmeti götüren ekip üyelerinin iş tanımlarını doğru bir şekilde bilmeleri ve bu iş tanımlarının gerektirdiği bilgi ve becerilere sahip olmalarıyla mümkündür. İş tanımları, iş analizinden elde edilen bilgilere göre oluşturulur. İş analizi, işin içeriğini, gereksinimleri ve görevleri açıkça belirleyerek, personelin doğru becerilere sahip olduğundan emin olmayı sağlar. Bu şekilde, her ekip üyesi kendi işinin sorumluluklarını ve görevlerini daha iyi anlar. Yöneticilerin sağlıklı planlama, örgütlenme, yürütme, koordinasyon ve denetleme yapabilmesi için sağlıklı iş tanımlarına sahip olmaları gerekmektedir. (Göçmen vd., 2013; Durak ve Serinkan, 2007).

Hemşire yöneticisi, klinik ya da hastanedeki beşeri kaynakların etkili ve verimli kullanımını sağlamak için verilere dayalı programları yürütür ve geliştirir. Bu sayede, işler hakkında doğru bilgilere sahip olarak yönetim süreçlerini yönlendirebilir. Bu veriler bir yandan örgüt planlaması sürecini geliştirirken, bir yandan da iş analizinin sonucudur. Personel yönetiminin başarısı, çalışanların iş fonksiyonlarını yerine getirirken gereksinim duydukları iş bilgisini, iş yükünü, gerekli çalışma şartlarını oluşturma ve iş güvenliğini doğru ve ayrıntılı bir şekilde

kullanmalarına bağlıdır. (Mersin vd., 2018; Dost, 2016). Hastanedeki hastalara etkin bir biçimde hemşirelik bakımı sunabilmek için, her düzeydeki hemşirelik personelinin işlevlerinin (görev, yetki ve sorumlulukları) belirlenmesi büyük önem taşır. Bu işlevlerin net bir şekilde tanımlanması, hemşirelerin rollerini ve sorumluluklarını daha net bir şekilde anlamalarını sağlar ve böylece daha etkin bir çalışma süreci sağlanmış olur (Kaplan, ve Kaşıkçı 2023).

Sağlık sistemine dair sağlık hizmetinde önemli bir role sahip hemşirelerin, iş analizi ve iş yükünü belirlemek amacıyla yapılan çalışmamızda aşağıdaki sorulara cevap aranmıştır:

1. Hemşireler, Hemşirelik faaliyetlerine bir mesai gününde kaç dakika ayırır?
2. Bir mesai gününde (480 dakika) hemşire hangi faaliyete kaç dakika ayırır?

GEREÇ VE YÖNTEMLER

Araştırma Türü: Araştırma, kliniklerde çalışan hemşirelerin iş analizi verilerinin değerlendirilmesi amacıyla analitik ve tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

Araştırma Evren ve Örneklem Yöntemi: Bu araştırmanın evrenini Türkiye'nin güney doğusunda yer alan Diyarbakır ilinde bir kamu hastanesinde çalışan hemşireler oluşturmaktadır. Örneklem seçimi rastgele seçim ile o gün birimde çalışan 2 hemşire olarak belirlenmiştir. Araştırma verileri çalışmanın yapıldığı tarihlerde kliniklerde çalışan, izinli ve raporlu olmayan 62 hemşire dâhil edilmiştir. Araştırma 31 iş günü ve her mesai gününde 2 hemşire gözlemlenecek şekilde yapılmıştır.

Veri Toplama Araçları: Veriler, “Tanıtıcı Bilgi Formu” ve Araştırmacılar tarafından literatür araştırılarak oluşturulan “İş Analizi ölçeği formu” kullanılarak toplanmıştır.

Tanıtıcı Bilgi Formu; Araştırmacılar tarafından oluşturulan form; cinsiyet, yaş, çalışma yılı, eğitim düzeyi, gibi hemşirelerin sosyo-demografik özellikleri ile ilgili sorulardan oluşmuştur.

İş Analizi ölçeği formu; Araştırmacılar, Bakım-Tanı-Tedavi-Koordinasyon, Hemşirelik Yönetimi, Destek Hizmetlerinin Yönetimi, Eğitim, Araştırma ve Dinlenme olmak üzere altı bölümden oluşan bir form hazırlamıştır. Bir mesai günü süresi, 480 dakika olarak kabul edilmiştir. Araştırmada, iş analiz formu aracılığıyla iş tanımları ve iş gerekleri araştırmacılar tarafından belirlenmiştir.

Verilerin Toplanması: Bu çalışma bir mesai gününde (8 saat/480 dakika) iki hemşirenin çalışmaları incelenerek gerçekleştirilmiştir. Gözlem tekniği ile yürütülen bu araştırma 31 iş

günü sürmüş olup; 62 hemşire çalışmaya gönüllü olarak katılmıştır. Çalışmada; acil servisler, yoğun bakımlar, ameliyathane, doğum salonu, dâhili ve cerrahi servisler olmak üzere toplamda 23 servis ele alınmıştır. Araştırmacı tarafından gözlenen hemşirelerin aktiviteleri ve aktivitelere ayırdıkları süre hesaplanıp iş analizi ölçeği formuna kayıt edilmiştir. Aktivitelere ayrılan ortalama süreler, Aktivitelerin tekrarlanma sıklıkları ve Hemşirelik Yönetmeliği kapsamında, hemşirenin kendi inisiyatifiyle, hekim kararıyla veya ortak çalışma yoluyla gerçekleştirdiği faaliyetlere ayrılan sürelerin yüzdelik dilimleri kaydedilmiştir.

Verilerin Analizi: Veriler, Microsoft Excel programı kullanılarak bilgisayar ortamında analiz edilerek kaydedilmiştir. Excel'in esnek arayüzü sayesinde, verilerin detaylı bir şekilde incelenmesi ve önemli bilgilerin çıkarılması mümkün oldu.

Araştırmanın Etik Yönü: Çalışmaya başlamadan önce Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma hastanesinin Klinik Araştırmalar Etik Kurul'undan (Tarih: 22.07.2022 tarihi, sayı no:148) onay alınmıştır. Ayrıca araştırmanın yapıldığı Araştırma hastanesinden araştırmanın gerçekleştirilebilmesi için idari izin; gözlem yapılacak hemşirelerden ise bilgilendirilmiş onam formu alınmıştır.

Araştırmaya alınma kriterleri;

- 1.Hizmet süreleri 6 aydan az olmayan hemşireler
- 2.Servislerde çalışan hemşireler.

Araştırmadan dışlanma kriterleri;

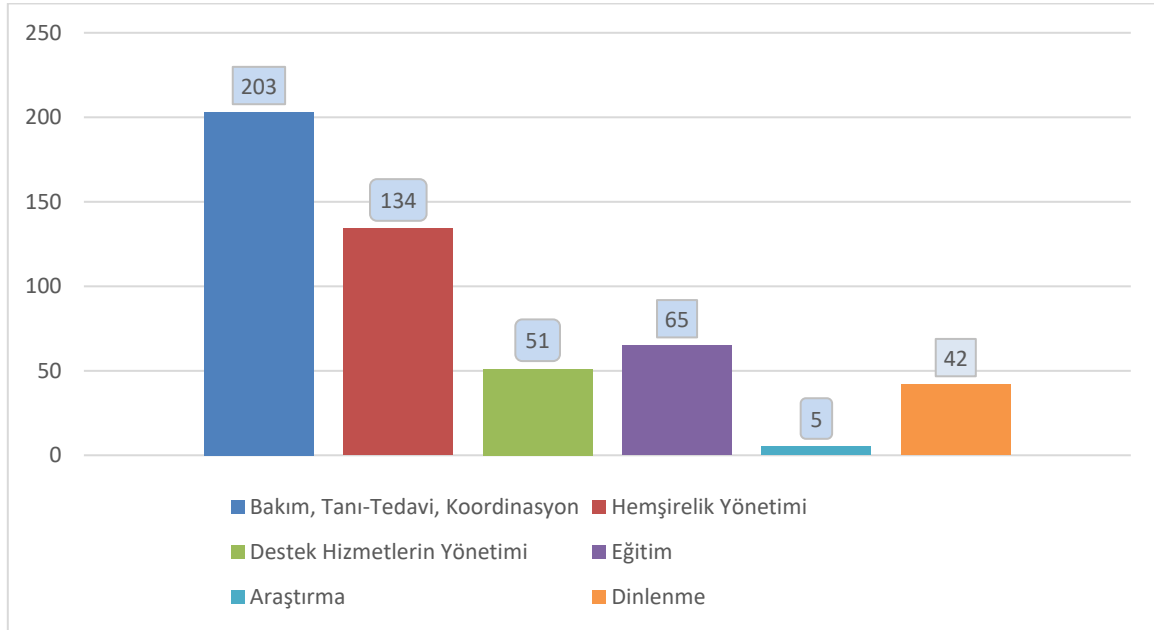
1. Hizmet süreleri 6 aydan az olan Hemşireler,
2. İdari birimler ve hemşirelik dışı birimlerde çalışan hemşireler.

Araştırmadan çıkarılma kriterleri;

- 1.Hemşirelerin araştırmadan çekilmek istemeleri,
2. Birim değişikliği nedeniyle gün içinde birimi değişen hemşireler.

BULGULAR

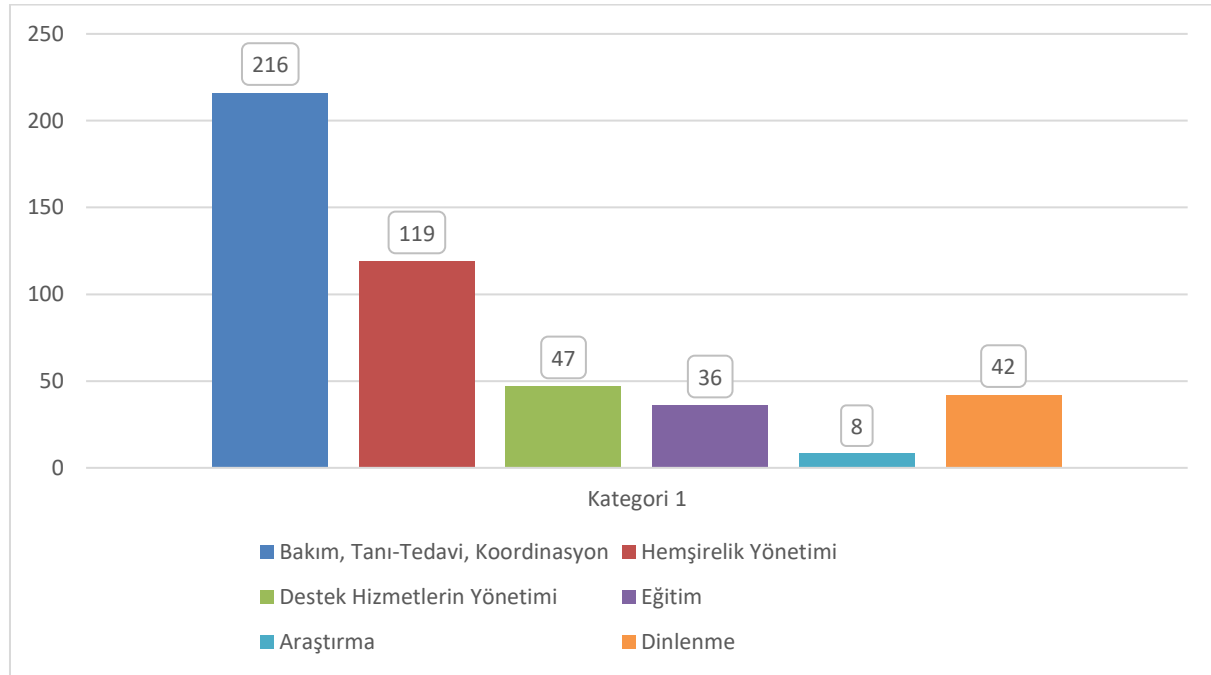
Grafik 1. Cerrahi servisinde görev yapan hemşirelerin ilgili faaliyetlere ayırdıkları süre (dk) ortalamaları



Cerrahi servislerinde görev yapan 22 hemşirenin mesai saati içerisinde (480 dk) faaliyetlere ayırdığı dağılım sürelerinin ortalamaları grafik 1’de verilmiştir. Elde edilen bulgulara göre en fazla sürenin bakım, tanı-tedavi ve koordinasyon hizmetlerine (hemşirelik faaliyetlerine) en az sürenin ise araştırma faaliyetlerine ayrıldığı görülmüştür (Hemşirelik faaliyetlerine) en az süre araştırmaya ayırdıkları görülmüştür.

Tablo 1. Cerrahi servisinde görev yapan hemşirelerin ilgili faaliyetlere ayırdıkları ortalama süre

Faaliyet Başlığı	Cerrahi Servisler Ortalamaları (22 Hemşire) Ortalamaları (480 Dk)
Bakım-Tanı-Tedavi- Koordinasyon	203 DK.
Hemşirelik Yönetimi	134 DK.
Destek Hizmetlerin Yönetimi	51 DK.
Eğitim	65 DK
Araştırma	5 DK.
Dinlenme	42 DK.

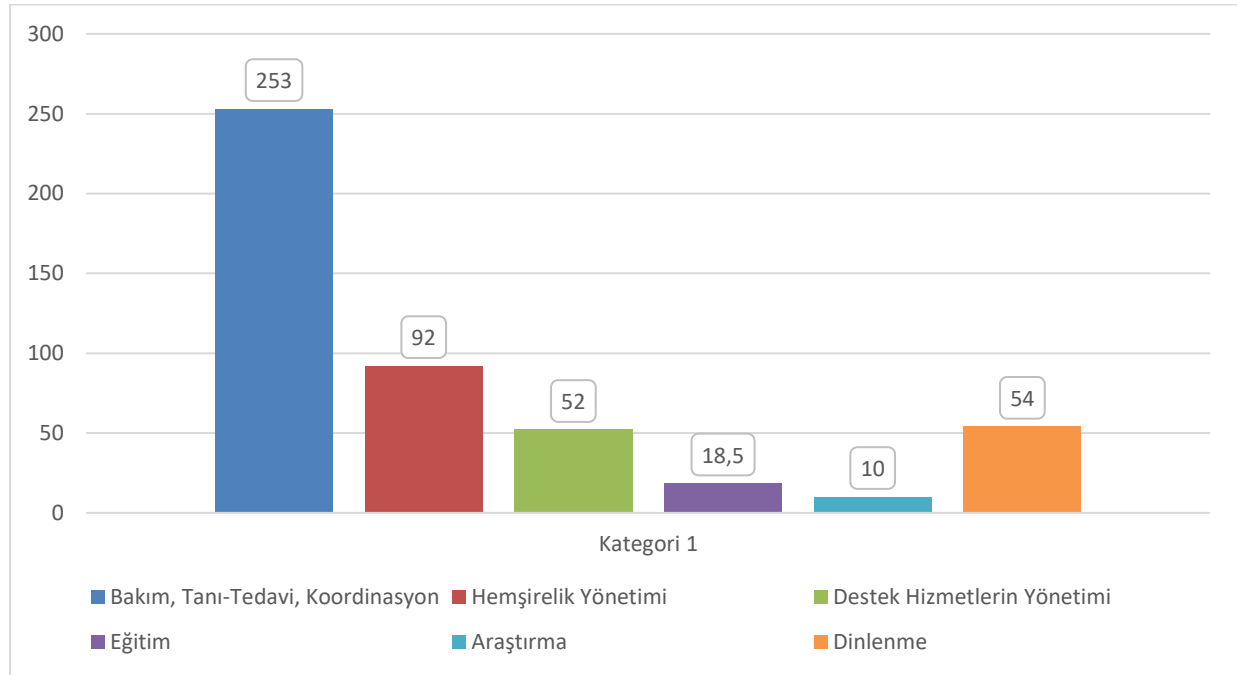
Grafik 2. Dahiliye servisinde görev yapan hemşirelerin ilgili faaliyetlere ayırdıkları süre (dk) ortalamaları

Dâhiliye servislerinde görev yapan 18 hemşirenin mesai saati içerisinde (480 dk) faaliyetlere ayırdığı dağılım sürelerinin ortalamaları grafik 2’de verilmiştir. Buna göre en fazla süre bakım- tanı-tedavi-koordinasyona (Hemşirelik faaliyetlerine) en az süre araştırmaya ayırdıkları görülmüştür.

Tablo 2. Dâhiliye servisinde görev yapan hemşirelerin ilgili faaliyetlere ayırdıkları ortalama süre

Faaliyet Başlığı	Dâhili Servisler (18 Hemşire) Ortalamaları (480 Dk))
Bakım- Tanı-Tedavi- Koordinasyon	216 DK.
Hemşirelik Yönetimi	119 DK.
Destek Hizmetlerin Yönetimi	47 DK.
Eğitim	36 DK.
Araştırma	8 DK.
Dinlenme	42 DK.

Grafik 3. Genel Yoğun Bakım ve Acil Klinikleri servisinde görev yapan hemşirelerin ilgili faaliyetlere ayırdıkları süre (dk) ortalamaları



Genel yoğun bakım ve Acil klinikleri Servislerde görev yapan 22 hemşirenin mesai saati içerisinde (480 dk) faaliyetlere ayırdığı dağılım sürelerinin ortalamaları grafik 3’de verilmiştir. Buna göre en fazla süre bakım, tanı-tedavi, koordinasyona (Hemşirelik faaliyetlerine) en az süre araştırmaya ayırdıkları görülmüştür.

Tablo 3. Genel Yoğun Bakım ve Acil Klinikleri servisinde görev yapan hemşirelerin ilgili faaliyetlere ayırdıkları süre (dk) ortalamalar

**FAALİYET BAŞLIĞI
KLİNİKLERİ**

GENEL YOĞUN BAKIM VE ACİL

(22 HEMŞİRE) ORTALAMALARI (480 DK)

Bakım- Tanı-Tedavi- Koordinasyon 253 DK.

Hemşirelik Yönetimi 92 DK.

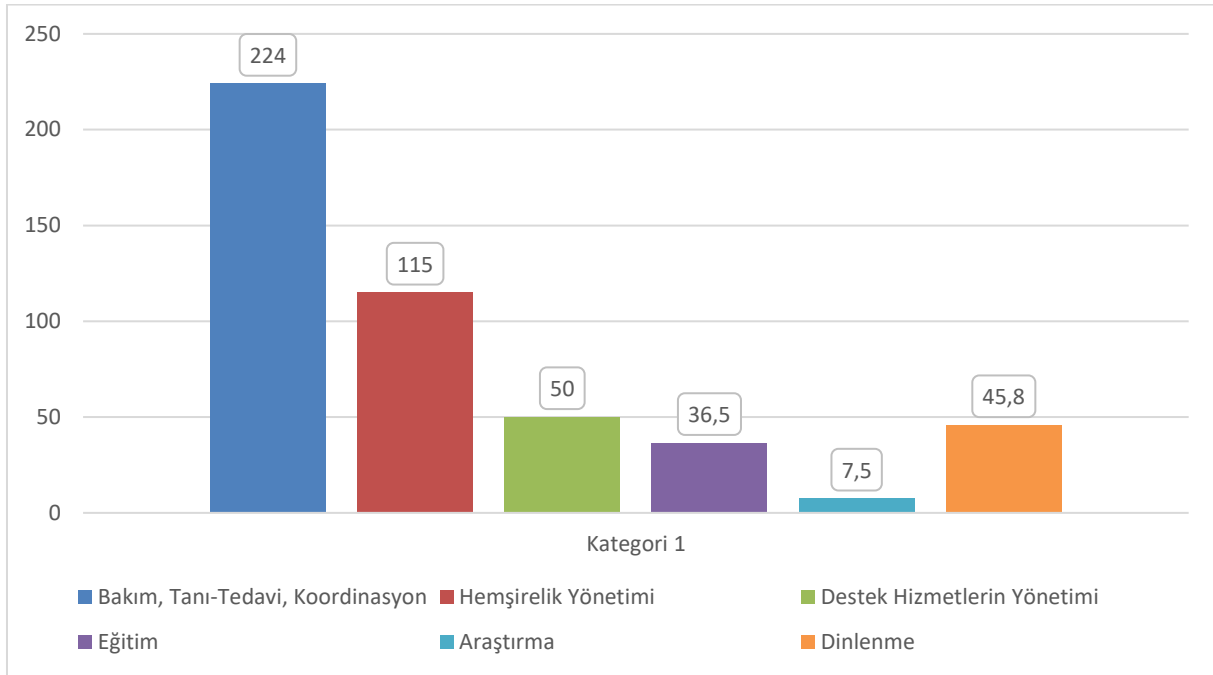
Destek Hizmetlerin Yönetimi 52 DK.

Eğitim 19 DK.

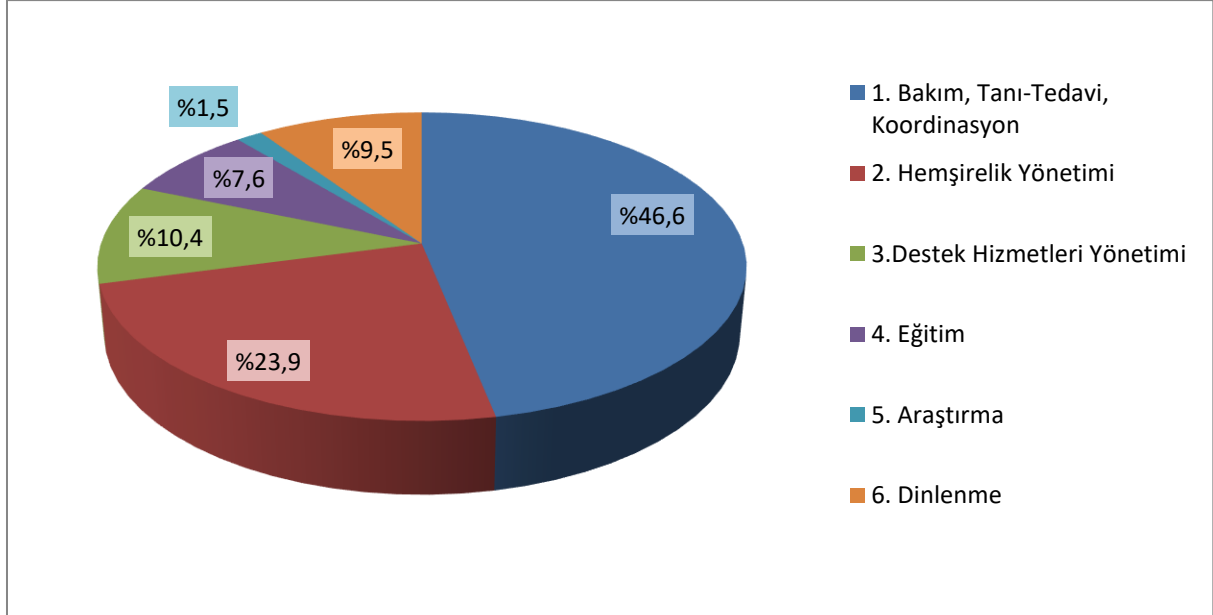
Araştırma 10 DK.

Dinlenme 54 DK.

Grafik 4. Tüm (Dahiliye, Cerrahi, Genel Yoğun Bakım ve Acil) servislerde görev yapan hemşirelerin ilgili faaliyetlere ayırdıkları süre (dk) ortalamaları



Grafik 5. Tüm (Dahiliye, Cerrahi, Genel Yoğun Bakım ve Acil) servislerde görev yapan hemşirelerin ilgili faaliyetlere ayırdıkları süre (dk) ortalamalarının yüzdelikleri (%)



Tablo 4. Tüm (Dahiliye, Cerrahi, Genel Yoğun Bakım ve Acil) servislerde görev yapan hemşirelerin ilgili faaliyetlere ayırdıkları süre (dk) ortalamaları

FAALİYET BAŞLIĞI	TÜM BİRİMLERİN ORTALAMASI (62 HEMŞİRE) (480 DK)
Bakım- Tanı-Tedavi-Koordinasyon	224 DK.
Hemşirelik Yönetimi	115 DK.
Destek Hizmetlerin Yönetimi	50 DK.
Eğitim	37 DK.
Araştırma	7 DK.
Dinlenme	46 DK

Tüm servislerde (Dâhiliye Servileri, Cerrahi Servisleri, Genel Yoğun Bakım üniteleri Acil servisleri ve Doğum Salonu) görev yapan 62 hemşirenin mesai saati içerisinde (480 dk) faaliyetlere ayırdığı dağılım sürelerinin ortalamaları grafik 4’de verilmiştir. Buna göre en fazla süre bakım, tanı-tedavi ve koordinasyona (Hemşirelik faaliyetlerine) en az süre araştırmaya ayırdıkları görülmüştür.

TARTIŞMA

Bu çalışma, bir kamu kurumu hastanesinde çalışan hemşirelerin iş analizi yoluyla görev ve sorumluluklarını, iş için gereken bedensel ve düşünsel çabayı, yetenekleri ve çalışma koşullarını belirlemeyi hedeflemektedir. Toplamda 62 hemşireyle gerçekleştirilen çalışmada, hemşirelerin işin gerektirdiği faktörleri gereklilik, yoğunluk ve nicelik açısından incelenmiş, ayrıca hemşirelik işlevlerini gerçekleştirme sıklıkları da saptanmıştır.

Çalıştıkları birimlere göre hemşirelerin hemşirelik işlevlerini gerçekleştirme sıklıklarına ilişkin gözlenen sürelerin ortalamaları incelendiğinde; hemşirelik bakımı ve aktivitelere ilişkin puan ortalamaları tüm gruplarda yüksek bulunmuştur (Grafik 5). Daha önceden literatürde yapılan çalışmalarda da araştırmamızı destekleyen sonuçlar bulunmuştur (Nergiz ve Uğur,2019; Yapucu ve Argon, 2002). Yoğun bakım ünitelerinde ve acil servislerde çalışan hemşirelerin hemşirelik bakım aktivitelerine Hemşirelik bakımı, yaşam bulgularını ölçme ve kaydetme , aldığı çıkardığı takibi , tüm laboratuvar tetkik numunelerinin alınması ve kan alma, tüm sonuçların takibi, pansumanlar, yara bakımı, diğer sağlık profesyonelleri ile hasta için kurulan iletişim, konsültasyon ve bilgi alış-verişi) ayırdıkları süre 253 dakika (+/-15) ile gruplar arasında en yüksek puanı alan aktivitedir (Grafik 3). Yoğun bakımdan sonra dâhili servisler 216 dakika ve cerrahi servisler 203 dakika olarak sıralanmıştır. Yoğun bakım, dâhili

ve cerrahi servislerinde çalışan hemşireler doğrudan bakım faaliyetlerini sıklıkla gerçekleştirdikleri saptanmıştır. Avcı ve ark. (2013), Yoğun Bakım Hemşirelerinin İş Yükünün Belirlenmesi için yaptıkları çalışmada da yoğun bakım hemşirelerinin doğrudan hasta bakımına ayırdıkları süre yüksek bulunmuştur (Avcı vd,2013). Ayrıca yoğun bakımlarda doğrudan hastaya bakım verildiği için bakım- tanı tedavi- koordinasyon işlevleri çok sıklıkla gerçekleştirdikleri belirlenmiştir. Litaretürde hastaya doğrudan bakım işlevinin sıklıkla yapıldığı gösteren araştırmamızı destekleyen çalışmalar bulunmaktadır (Göçmen vd., 2013; Kaya vd., 2011; Terzi ve Kaya 2001). Bunun yanında acil kliniklerinde doğrudan hemşirelik müdahalesi (Hasta yönlendirmesi, acil müdahale, EKG, NST, kateter takma, kan alma, intramuscular ve intravenöz ilaç uygulamaları, pansuman vb.) işlemleri çok sıklıkla gerçekleştirdikleri, hemşirelik bakım uygulamalarının (vücut hijyeni, perine bakımı, spiritüel bakım vb uygulamalar) ortalama 30 dakika ile çok seyrek olarak yerine getirdiklerini gözlemlenmiştir. Tüm birimlerde çalışan hemşireler yönetsel işlevlerini (hemşirelik bakımı, depo, sarf malzemelerin istenmesi, tanı-tedavi işlemlerinin uygulanması izlenmesi ve denetlenmesi, hemşirelik vizitleri, nöbet teslim defteri doldurulması takibi ve imzalanması, ilgililerle koordinasyonun sağlanması vb.) 138 dakika (+/-10) ile cerrahi servisleri başta olmak üzere dâhili servisler, acil servisler ve yoğun bakım servisleri olarak sıralanmaktadır. Dâhili ve cerrahi servislerde çalışan hemşireler, hemşirelik bakım aktivitelerine ve hemşirelik yönetimi aktivitelerine ayırdıkları süre toplamda ortalama 335 dakika ile (+/-10) gruplar arasında göze çarpmaktadır. Bu durumun oluşmasında cerrahi ve dâhili servislerdeki hasta sayısının yüksek olması, günü birlik hasta yatışları pre-op hasta hazırlıkları, post-op hasta taburculuklarının fazla olması ayrıca yetersiz personel ve hemşire eksikliği bu farkı doğurmuştur. Destek hizmetleri aktivitelerine (Hekim raporları, hasta listesi çıkarma, Sekreterlik işlemleri kayıtlar, taburcu dosyası hazırlama, diyet listesi hazırlama, yemek rotasyonu, demirbaş kaydı, tıbbi sekreterlik işleri telefonlara bakma vb. gibi) tüm birimlerde ortalama 50 dakikadır. Dâhili ve cerrahi servislerde 60 dakika (+/-10) ile en yüksek puanı alan birimlerdir. Türkmen ve ark. (2011)'nın yapmış olduğu Özel Bir Hastanede Hemşirelerin Dolaylı Bakım Uygulamalarının Değerlendirilmesi adlı çalışmada sekreterlik işlemlerine ayrılan sürenin yüksek olduğu görülmüştür (Türkmen ve Uslu, 2011). Alana özgü akademik çalışmaların takibi, öğrenci rehberliği ve yeni meslek üyelerinin eğitim işlevlerini seyrek olarak gerçekleştirdikleri saptanmıştır. Serviste çalışan hemşireler eğitimsel işlevlerini çok seyrek olarak, yoğun bakımda ve acil servislerde çalışanlar ise seyrek olarak gerçekleştirebildikleri belirlenmiştir. Yetersiz ortam koşulları, hasta sayısının fazlalığı, sağlık

profesyonellerinin sayıca eksikliği, ayrıca kurum içi eğitimlerin yetersizliği bu durumun ortaya çıkmasına neden olmuştur.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Hemşirelerin iş analizi, onların iş performansını ve iş tatminini artırmak için önemli bir araçtır. Doğru verilere dayalı öneriler ve uygulamalar, hemşirelerin daha etkili olmasına ve mutlu bir çalışma ortamında hizmet vermesine yardımcı olabilir. Hemşirelerin iş analizi, sağlık hizmetlerinin etkinliğini ve kalitesini artırmada önemli bir araçtır. İş analizi sonuçları, hemşirelerin günlük çalışma koşullarını, ihtiyaçlarını ve zorluklarını anlamak için kullanılır. Sağlık hizmetleri yöneticileri ve karar vericiler, bu sonuçları kullanarak daha etkili bir personel yönetimi ve hasta bakım süreci geliştirebilir.

Hemşirelerin iş analizinden çıkan sonuçlara dayanarak şu öneriler yapılabilir:

1. Personel sayısının optimize edilmesi: İş analizi sonuçlarına göre, personel sayısının artırılması veya iş dağıtımının iyileştirilmesiyle iş yükü dengesi sağlanabilir.
2. Eğitim ve gelişim programları: Hemşirelerin gereksinim duyduğu beceri ve yetkinlikleri geliştirmek için eğitim ve gelişim programları düzenlenebilir.
3. Stres yönetimi programları: Stres düzeyini azaltmak için stres yönetimine ilişkin eğitimler ve destek mekanizmaları oluşturulabilir.
4. İş doyumu iyileştirmeleri: İş analizi sonuçlarına göre, çalışanların iş tatminini artırmak için ücretle ödüllendirme gibi motivasyonu artırıcı uygulamalar ve teşvikler geliştirilebilir.

ÇALIŞMANIN SINIRLILIKLARI: Bu çalışmanın yalnızca tek bir merkezde ve gönüllü katılımcılarla yürütülmüş olması, elde edilen sonuçların daha geniş hemşire gruplarına genellenmesini kısıtlamaktadır.

REFERENCES

- Adomat, R., & Hicks, C. (2003). Measuring nursing workload in intensive care: an observational study using closed circuit video cameras. *Journal of advanced nursing*, 42(4), 402-412.
- Akoğlan Kozak M. Konaklama işletmelerinde İş Analizi. Anadolu Üniversitesi Yayınları, 2001:3-118.
- Avcı, G. G., Türker, S., Çifçi, M., & Sürücü, Ş. (2013). Yoğun bakım hemşirelerinin iş yükünün belirlenmesi. *Yoğun Bakım Dergisi*, 4, 21-24.
- Avcı, G. G., Türker, S., Çifçi, M., & Sürücü, S. (2013). Yogun Bakim Hemsirelerinin Is Yükünün Belirlenmesi/Determination of Workload of Intensive Care Unit Nurses. *Journal of Critical and Intensive Care*, 4(2), 21.
- Dost, A. (2016). Hemşirelik Hizmetleri Yönetiminde Performans Değerlemenin Önemi. *Çankırı Karatekin Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 7(2), 228-238.
- Durak, İ., & Serinkan, C. (2007). Hemşirelerde iş tatmini: Denizli Devlet Hastanesi yoğun bakım ünitelerinde bir araştırma. *Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi*, 2007(2), 119-135.
- Erigüç, G., & Perihan, Ş. (2005). Çocuk Hemşireliği Hizmetlerinde İş Analizine dayalı İş Tanımı ve İş Gereklilerinin Oluşturulmasına Yönelik Bir Araştırma. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 8.
- Gümüş, B. (2015). İş analizinin insan kaynakları yönetimi açısından önemi ve diğer insan kaynakları fonksiyonları ile olan ilişkisi (Master's thesis, Anadolu University (Turkey)).
- Harmanlı, A. K., Eşkin, F., Ünal, N., Baykal, Ü., Odacı, H., & İrik, T. (2011). Yönetici Hemşirelerin gözleme dayalı iş analizi sonuçları. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 8, 2-51.
- Kaplan, F., & Kaşıkçı, M. K. (2023). Bir kamu hastanesinde çalışan hemşirelerin hemşirelik sürecine ilişkin bilgi düzeyleri ve hemşirelik sürecini kullanmalarını etkileyen faktörler. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 12(3), 1202-1212.

- Kaya, H., Kaya, N., Turan, Y., Tan, Y. M., Terzi, B., & Barlas, D. B. (2011). Nursing activities in intensive care units in Turkey. *International journal of nursing practice*, 17(3), 304-314.
- Kocaman G, Seviğ Ü, Kubilay G. Türkiye’de Hemşirelik Eğitim ve İnsan Gücü Planlaması Mevcut Durum ve 2013 Vizyonu. Tıp- Sağlık Bilimleri Eğitim Konseyi Başkanlığı Ankara 2008: s47.
- Korkmaz Z. Yenidoğan Hemşirelerinde İş Analizi ve İş Yüğü (Doktora Tezi), Kayseri: Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı; 2012
- Mersin, S., İpçioğlu, İ., & Koca, G. (2018). Hemşirelerin iş yüğü analizi. *Health Care*, 5(3), 239.
- Nergiz, B., & Uğur, E. (2019). Göğüs hastanesinde solunum yoğun bakım ünitesinde çalışan hemşirelerin iş analizi. *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi*, 23(3), 140-150.
- Şenol Çelik, S., Atılı Özbaş, A., Bulut, H., Karahan, A., Koç, G., Çelik, B., Çevik Aydın, F., & Özdemir Özleyen, Ç. (2021). Covid-19 pandemisi ile geçen bir yıl. *Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 6(COVID-19 Özel Sayısı), 26–37.
- Tekin, V., & Gunay, U. (2019). Intensive care nurses’ perception of care concept the case of Turkey: A qualitative study. *Medicine*, 8(2), 330-4.
- Terzi, B., & Kaya, N. (2011). Yoğun bakım hastasında hemşirelik bakımı. *Yoğun Bakım Dergisi*, 1, 21-25.
- Türkmen, E., & Uslu, A. (2011). Özel bir hastanede hemşirelerin dolaylı bakım uygulamalarının değerlendirilmesi. *Florence Nightingale Journal of Nursing*, 19(2), 60–67.
- Yapucu, Ü., & Argon, G. (2002). Nöroşirurji Kliniği Hemşirelik Biriminde Uygulanan İş Analizi. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 18(3), 1-13.