

18170

T.C.
İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI

DANIŞMAN: PROF. DR. PERİHAN VELİOĞLU

KORUYUCU ve TEDAVİ EDİCİ
SAĞLIK HİZMETLERİNDE ÇALIŞAN HEMŞİRELERİN
İŞ DOYUMU ETKENLERİNİN İRDELENMESİ

T. C.
Yükseköğretim Kurulu
Dokümantasyon Merkezi

DOKTORA TEZİ

SEÇİL AKSAYAN

İstanbul-1990

İÇİNDEKİLER

	<u>Sayfa</u>
1. GİRİŞ	1
2. GENEL BİLGİLER	5
2.1. İş Doyumu ve İlgili Kavramlar	5
2.2. İş Doyumu Kuram ve Modelleri	8
2.2.1. Maslow'un Gereksinim Sıradüzeni Kuramı	9
2.2.2. Herzberg'in Çift Etken Kuramı	10
2.2.3. Eşitlik Kuramı	11
2.2.4. Beklenti-Ümit Kuramı	12
2.2.5. Tutarsızlık-Farklılık Kuramı	13
2.3. İş Doyumu Etkenleri	14
2.3.1. İş Doyumu ve Bireysel Özellikler	14
2.3.2. İş Doyumu ve Çevresel ya da Örgütsel Özellikler	18
2.4. İş Doyumunun Bireysel ve Örgütsel Düzeyde Etkileri	22
2.4.1. Genel Yaşam Tutumlarına Etkisi	22
2.4.2. Fiziksel ve Ruhsal Sağlığa Etkisi	22
2.4.3. Davranışlara Etkisi	23
2.4.4. Verimliliğe Etkisi	24
2.5. İş Doyumunun Ölçülmesi	25
2.6. Hemşirelikte İş Doyumu	27
2.7. Hemşirelikte İş Doyumu İle İlgili Araştırmalar	30
3. GEREÇ ve YÖNTEM	39
3.1. Araştırmanın Tipi	39
3.2. Evren ve Örneklem	39

	<u>Sayfa</u>
3.3. Verilerin Toplanması	43
3.3.1. İş Doyumu Ölçme Aracının Geliştirilmesi	44
3.3.1.1. Ön Uygulama	45
3.3.1.2. Ölçme Aracının Geçerlik ve Güvenirliği	46
3.3.2. Uygulama	48
3.4. Verilerin Değerlendirilmesi	49
3.5. Tanımlar	52
4. BULGULAR	53
4.1. Bireysel Tanımlayıcı Bulgular	53
4.1.1. Hemşirelerin Sosyo-Demografik Özellikleri	53
4.1.2. Hemşirelerin Mesleki Yaşamlarına İlişkin Özellikleri	57
4.1.3. Hemşirelerin İşyerindeki Çalışma Yaşamlarına İlişkin Özellikleri	63
4.2. İş Doyumu İle İlgili Bulgular	68
4.2.1. Hemşirelerin Genel İş Doyumu Düzeyleri	68
4.2.2. Hemşirelerin Değişik İş Boyutlarına İlişkin Doyum Düzeyleri	69
4.2.3. Hemşirelerin İşin Değişik Boyutlarından Sağladıkları Doyumun Genel İş Doyumları İle İlişkisi	76
4.2.4. Bireysel Özelliklerin İş Doyumuna Etkisi	79
5. TARTIŞMA	106
5.1. Bireysel Tanımlayıcı Bulgular	106
5.1.1. Hemşirelerin Sosyo-Demografik Özellikleri	106
5.1.2. Hemşirelerin Mesleki Yaşamlarına İlişkin Özellikler	107

	<u>Sayfa</u>
5.1.3. Hemşirelerin Çalışmakta Oldukları İşyerindeki Çalışma Yaşamlarına İlişkin Özellikler	109
5.2. İş Doyumuna İlişkin Bulguların Tartışması	111
5.2.1. Hemşirelerin Genel İş Doyumu Düzeyleri	111
5.2.2. Hemşirelerin İşin Değişik Boyutlarına İlişkin Doyum Düzeyleri	113
5.2.3. Hemşirelerin İşin Değişik Boyutlarından Sağladıkları Doyumun Genel İş Doyumları İle İlişkisi	127
5.2.4. Bireysel Özelliklerin İş Doyumuna Etkisi	130
6. SONUÇ ve ÖNERİLER	146
6.1. Sonuçlar	146
6.2. Öneriler	152
7. ÖZET	157
SUMMARY	160
KAYNAKÇA	163
EKLER	173
EK-1 : Hemşirelik İş Doyumu Soru Kağıdı	174
EK-2 : Hemşirelik İş Doyumu Ölçeğinin Geliştirilmesinde Görüşlerine Başvurulan Uzmanlar	178
EK-3 : Hemşirelerin Hizmet Alanlarına Göre İşin Değişik Boyutlarına İlişkin İstek ve Algılama Puan Ortalamaları	190
EK-4 : Hemşirelerin Hizmet Alanlarına Göre Ölçekteki Maddelere İlişkin Doyum Puan Ortalamaları	191

ÇİZELGELER

	<u>Sayfa</u>
1. Eğitim-Araştırma Sağlık Grup Başkanlıkları Bünyesindeki Sağlık Ocaklarında Çalışan Hemşirelerin illere Göre Dağılımı	40
2. Koruyucu Hizmetler Alanında Çalışan ve Araştırmaya Katılan Hemşirelerin Eğitim-Araştırma Sağlık Grup Başkanlıklarına Göre Dağılımı	41
3. Tedavi Edici Hizmetler Alanında Araştırmanın Evren ve örneklemine Oluşturan Hemşirelerin Hastane ve Bölgelere Göre Dağılımı	42
4. Ölçme Aracında İşin Boyutlarına Göre Güvenirlik Katsayıları	48
5. Ölçme Aracında İşin Boyutları ile İlgili Madde Sayısı ve Puan Aralığı	50
6. Hemşirelerin Hizmet Alanları ve Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı	53
7. Hemşirelerin Hizmet Alanları ve Hemşireliği Seçme Nedenlerine Göre Dağılımı	57
8. Hemşirelerin Hizmet Alanları ve Mesleki Eğitim Durumlarına Göre Dağılımı	58
9. Hemşirelerin Hizmet Alanları ve Meslekte Geçirdikleri Süreye Göre Dağılımı	59
10. Hemşirelerin Hizmet Alanları ve Mesleki Kursta Katılma Durumlarına Göre Dağılımı	60
11. Hemşirelerin Hizmet Alanları ve Aylık Ücretlerine Göre Dağılımı	62
12. Hemşirelerin Hizmet Alanları ve Çalışmakta Oldukları İşyerini Seçme Nedenlerine Göre Dağılımı	63
13. Sağlık Ocaklarında Çalışan Hemşirelerin Çalıştıkları Bölgelere Göre Dağılımı	64
14. Hastanelerde Çalışan Hemşirelerin Çalıştıkları Bölgelere Göre Dağılımı	65
15. Hemşirelerin Hizmet Alanları ve Çalışmakta Oldukları İşyerindeki Çalışma Süresine Göre Dağılımı	66

	<u>Sayfa</u>
16. Hemşirelerin Hizmet Alanları ve Gece Çalışma Durumlarına Göre Dağılımı	67
17. Hemşirelerin Hizmet Alanlarına Göre Genel İş Doyumu Puan Ortalamaları	68
18. Hemşirelerin Hizmet Alanlarına Göre İşin Boyutlarına İlişkin Doyum Puan Ortalamaları	70
19. Sağlık Ocaklarında Çalışan Hemşirelerin İşin Boyutlarına İlişkin Doyum Puanları İle Genel İş Doyumu Puanlarının Korelasyon Katsayıları	77
20. Hastanelerde Çalışan Hemşirelerin İşin Boyutlarına İlişkin Doyum Puanları İle Genel İş Doyumu Puanlarının Korelasyon Katsayıları	77
21. Hemşirelerin Yaş Gruplarına Göre Genel İş Doyumu Puan Ortalamaları	80
22. Hemşirelerin Medeni Durumlarına Göre Genel İş Doyumu Puan Ortalamaları	81
23. Evli ve Dul Hemşirelerin Çocuk Sahibi Olma Durumlarına Göre Genel İş Doyumu Puan Ortalamaları	82
24. Çocuklu Hemşirelerin En Küçük Çocuklarının Yaşına Göre Genel İş Doyumu Puan Ortalamaları	83
25. Çocuklu Hemşirelerin Çocuk Bakımı Sorunu ve Çözümlerine Göre Genel İş Doyumu Puan Ortalamaları	85
26. Hemşirelerin Mesleği Seçme Nedenlerine Göre Genel İş Doyumu Puan Ortalamaları	87
27. Hemşirelerin Mesleki Eğitim Durumlarına Göre Genel İş Doyumu Puan Ortalamaları	89
28. Hemşirelerin Hizmet Alanları ve Mesleki Eğitim Durumlarına Göre Genel İş Doyumu Puan Ortalamaları	90
29. Hemşirelerin Meslekte Geçirdikleri Süreye Göre Genel İş Doyumu Puan Ortalamaları	92
30. Hemşirelerin Hizmet Alanları, Mesleki Kursu Katılma ve Görev İle İlişkinine Göre Genel İş Doyumu Puan Ortalamaları	93
31. Hemşirelerin Aylık Ücretlerine Göre Genel İş Doyumu Puan Ortalamaları	95

	<u>Sayfa</u>
32. Hemşirelerin Hizmet Alanları ve İşyerini Seçme Nedenlerine Göre Genel İş Doyumu Puan Ortalamaları . . .	96
33. Sağlık Ocaklarında Çalışan Hemşirelerin Çalıştıkları Bölgelere Göre Genel İş Doyumu Puan Ortalamaları . . .	98
34. Hastanelerde Çalışan Hemşirelerin Çalıştıkları Bölgelere Göre Genel İş Doyumu Puan Ortalamaları . . .	100
35. Hemşirelerin Hizmet Alanları ve İşyerindeki Çalışma Sürelerine Göre Genel İş Doyumu Puan Ortalamaları . . .	101
36. Hemşirelerin Hizmet Alanları ve Gece Çalışma Durumlarına Göre Genel İş Doyumu Puan Ortalamaları . . .	103

ŞEKİLLER

	<u>Sayfa</u>
1. Hemşirelerin Hizmet Alanlarına Göre İşin Değişik Boyutlarına İlişkin Doyum Puanı Ortalamaları	71
2. Hemşirelerin Yaş Gruplarına Göre Genel İş Doyumu Puan Ortalamaları	80
3. Çocuklu Hemşirelerin En Küçük Çocuklarının Yaşına Göre Genel İş Doyumu Puan Ortalamaları	84
4. Çocuklu Hemşirelerin Çocuk Bakımı Sorunu ve Çözümlerine Göre Genel İş Doyumu Puan Ortalamaları	86
5. Hemşirelerin Mesleği Seçme Nedenlerine Göre Genel İş Doyumu Puan Ortalamaları	88
6. Hemşirelerin Mesleki Eğitim Durumlarına Göre Genel İş Doyumu Puan Ortalamaları	89
7. Hemşirelerin Hizmet Alanlarına ve Mesleki Eğitim Durumlarına Göre Genel İş Doyumu Puan Ortalamaları	91
8. Hemşirelerin Meslekte Geçirdikleri Süreye Göre Genel İş Doyumu Puan Ortalamaları	92
9. Hemşirelerin Hizmet Alanları, Mesleki Kursu Katılma ve Görev İle İlgisine Göre Genel İş Doyumu Puan Ortalamaları	94
10. Hemşirelerin Hizmet Alanları ve İşyerini Seçme Nedenlerine Göre Genel İş Doyumu Puan Ortalamaları	96
11. Sağlık Ocaklarında Çalışan Hemşirelerin Çalıştıkları Bölümlere Göre Genel İş Doyumu Puan Ortalamaları	99
12. Hastanelerde Çalışan Hemşirelerin Çalıştıkları Bölümlere Göre Genel İş Doyumu Puan Ortalamaları	100
13. Hemşirelerin Hizmet Alanları ve İşyerindeki Çalışma Sürelerine Göre Genel İş Doyumu Puan Ortalamaları	102
14. Hemşirelerin Hizmet Alanları ve Gece Çalışma Durumlarına Göre Genel İş Doyumu Puan Ortalamaları	104

1 . GİRİŞ

Çağdaş yönetim kuramcıları, yönetimin birbirini tamamlayan iki amacından birinin hizmetlerin etkinliğini artırmak iken; diğerinin çalışanların işten doyumlarını sağlamak olduğu konusunda görüş birliği içindedirler [8,9,75,76,80].

Genel tanımıyla iş doyumunu, çalışan bireyin yaptığı işi, iş çevresini ve işyerindeki çalışma yaşamını değerlendirmesi sonucu oluşan duygusal bir tepkidir [29]. İş doyumunu, çalışanın hizmetlerin etkinliğine katkıda bulunabilmesi için gerekli görülen güdülenme sürecinin [8,9,27,32,45,68,75,76] son aşaması olarak kabul edilmektedir [1].

İş doyumunun önemi bireysel ve örgütsel düzeyde ele alınmaktadır. Birey açısından bakıldığında iş, çalışan bireyin yaşamında en önemli aktivitelerden biridir. Günün üçte birini işinde geçirmesi, bireyin doğal olarak bir takım fiziksel, ruhsal ve sosyal gereksinimlerinin karşılanması işinden beklemesine yolaçmaktadır. Bu gereksinimlerin karşılanmaması sonucu oluşan iş doyumсузуluğu, çalışanın genel yaşam doyumunu, fiziksel ve ruhsal sağlığını olumsuz yönde etkileyebilmektedir [1,11,58].

Diğer yandan iş doyumсузуluğu, işe devamsızlık, kayıtsızlık, olumsuzluk, işi yavaşlatma, işten ayrılma ve benzeri savunma davranışları gibi hizmetin etkinliğini olumsuz yönde etkileyen

örgütsel sonuçlara yol açabilmektedir [8,20,25,47,58,59]. İş ortamında insana ve onun gereksinimlerine özen göstermenin, bu davranışları en aza indirgemede zorunlu olduğu çeşitli kaynaklarda vurgulanmaktadır [1,20,21,47,55,82]. Velioğlu'nun belirttiği gibi [85], "personeli psikolojik, sosyolojik ve ekonomik bir bütün içinde ele alarak, bunlarla ilgili gereksinimleri sağlamaya çalışan bir kurumun çabaları hiçbir zaman boşa harcanmış olmayacaktır".

Tüm hizmet alanlarında olduğu gibi sağlık hizmetlerinin de etkin yürütümü, çağdaş sağlık sistemine uygun örgütsel düzenlemeler, eğitim ve yasal alanlarda değişiklikler gibi sistemin yapısal boyutunu ilgilendiren çalışmalar ile birlikte birey boyutuna da önem verilmesi yoluyla gerçekleştirilebilir. Hizmetlerin etkinliği yanında gözardı edilemeyecek bir başka nokta, hizmetlerinin amacı temelde sağlığın korunması, yükseltilmesi ve geliştirilmesi olan sağlık personelinin öncelikle kendi bireysel sağlığının korunması, yükseltilmesi ve geliştirilmesi gereğidir.

Bu görüşler ışığında, sağlık hizmetlerinin vazgeçilmez unsuru olan hemşirelik mesleği ve hizmetleri açısından da iş doyumunun önemi açıkça görülmektedir.

Ülkemizde gerek koruyucu, gerekse tedavi edici hizmetlerde çalışan hemşirelerin işe karşı olumsuzluk, kayıtsızlık, işten sürekli yakınma, eleştirme gibi savunma davranışlarına sık sık başvurdukları gözlenmektedir. İşten ayrılma davranışının ise, diğer iş seçeneklerinin kısıtlılığı ya da ailesel sorumluluklar ile bağlantılı olarak daha az gerçekleştiği gözlenmektedir. Ülkemizdeki hemşirelerin işten ayrılma davranışına ilişkin sayısal veri olmamasına karşın; hastanelerde yapılan bir araştırma ile işten ayrılma niyeti gösteren

hemşireler %63.2, bunlardan ayrılmak üzere girişimde bulunanlar ise %18.9 oranında saptanmıştır [3]. işten ayrılmayı düşündüğü halde çeşitli nedenlerle ayrılamayan hemşirelerin, sağlık hizmetleri gibi sürekliliğin çok değerli olduğu hizmetlerde katkısının ne kadar olabileceği, kendi fiziksel ve ruhsal sağlığının ne düzeyde olabileceği düşünülmeye değer bir konudur.

Hemşirelikte gerek bireysel, gerekse örgütsel açıdan son derece önemli görülen iş doyumunu konusunda yöneticilerin duyarlık göstermesi, hemşirelerin işlerinden doyum sağlamaları için yönetsel önlemleri alması, yeni düzenlemelere başvurması gerekli görülmektedir. Bu nedenle yöneticiler, öncelikle hemşirelerin iş doyumunu düzeylerini ve bu düzeyi belirleyen etkenleri bilmek durumundalardır [12,43,57].

Ülkemizde konu ile doğrudan ya da dolaylı olarak ilgili araştırmanın yok denecek kadar az sayıda olması [31,72] nedeniyle, sağlık örgütlerinin işleyişinde insan ögesini temel alan ve hemşirelerin iş doyumunu düzeyleri ve etkenlerini irdeleyen bir çalışmanın, hizmetlerin etkinliği ve bunun yanısıra hemşirelerin işten doyumlarını sağlamak amacı güden yöneticilerin çalışmalarına ışık tutabileceği düşünülerek bu araştırma planlanmış ve gerçekleştirilmiştir.

Araştırmanın Amacı

Hemşirelerin işlerinden sağladıkları doyumun, gerek hizmetlerinin etkinliği, gerekse bireysel sağlık ve mutlulukları yönünden önemi gözönüne alınarak gerçekleştirilen bu araştırmanın amaçları aşağıdaki noktalarda toplanabilir:

1. Araştırmada geliştirilen ölçek aracılığıyla koruyucu ve tedavi edici sağlık hizmetlerinde çalışan hemşirelerin işlerinden genel olarak sağladıkları doyum düzeylerini saptamak,
2. Hemşirelerin işin değişik boyutlarına ilişkin doyum düzeylerini saptamak,
3. Hemşirelerin çalıştıkları hizmet alanının genel iş doyumunu ve işin değişik boyutlarına ilişkin doyum düzeylerine etkisini saptamak,
4. Hemşirelerin işin değişik boyutlarından sağladıkları doyumun genel iş doyumları ile ilişkisini belirlemek,
5. Hemşirelerin genel iş doyumunu düzeylerini belirleyen sosyo-demografik, mesleksel yaşamı ve işyerindeki çalışma yaşamı ile ilgili özellikleri içeren bireysel özelliklerini belirlemek.

2. GENEL BİLGİLER

2.1. İş Doyumu ve İlgili Kavramlar

"insan", bir örgütün amaçlarını gerçekleştirmesinde araç, gereç, para ve benzeri tüm kaynakları eyleme geçiren en değerli ögedir. Bu anlayışın önem kazanması ile yönetim bilimindeki çalışmalar, 20. yüzyılın ilk yarısından başlayarak örgütün birey boyutu üzerinde yoğunlaştırılmıştır [8,11].

1930'lu yıllarda yapılan yoğun araştırmalarla çalışanların işlerindeki mutluluğunun, o kişilerin verimliliğini etkilediği görüşünün ortaya atılması, iş doyumu kavramına güncellik kazandırmıştır [12,58].

Gerek kuramsal düzeyde yapılan, gerekse bu kuramların değişik iş ve meslek alanlarında uygulanması ile ilgili pekçok çalışma incelendiğinde, "iş doyumu" kavramına ilişkin farklı tanımlamaların yapıldığı görülmektedir.

Smith [29] iş doyumu kavramını, çalışanın işini ve iş çevresini değerlendirmesi yoluyla geliştirdiği duygusal bir tepki olarak tanımlamaktadır. Bireysel özellikler, gereksinimler ve deneyimler, iş çevresi ile etkileşime girerek, iş doyumu ya da doyumsuzluğu duygusunu oluşturur [29]. Benzer biçimde Wroom [91] iş doyumunu, çalışanın halen sahip olduğu iş rollerine dönük duygusal tepkisi olarak tanımlamaktadır.

Porter, Lawler III ve Hackman [73] tarafından geliştirilen tanıma göre iş doyumunu, çalışanın işine ve örgütsel üyeliğine karşı oluşan bir tepkidir. Bu kuramcılara göre çalışan kişi, örgüt için gösterdiği çabalar, örgüte bağlılığı ve benzeri karşılığında işten elde ettikleri ve elde etmeyi düşündüklerini karşılaştırır, sonuçta doyum ya da doyumsuzluk gösterir [73].

Aynı paralelde bir başka tanım, Mumford [62] tarafından geliştirilmiştir. Mumford iş doyumunu, bireyin işten bekledikleri ve kazandıkları arasındaki uyum olarak tanımlamaktadır. Diğer bir deyişle iş doyumunu, çalışanın işle ilgili gereksinim ve beklentileri ile işinin sağladıkları arasındaki uyumdur.

Herzberg [46] iş doyumunu, başarı, tanınma ve benzeri gereksinimlerin karşılanması ile ilgili güdüleyici etkenlerin bir işlevi, iş doyumsuzluğunu ise örgüt politikası, kişilerarası ilişkiler gibi diğer etkenlerin işlevi olarak tanımlamaktadır.

Locke'a [58] göre iş doyumunu, işin bireye sağladıklarının algılanması ile oluşan hoşnutluk duygusudur. Çalışanın yaptığı işlerin niteliği, ücret, çalışma koşulları, yükselme ve gelişme olanakları gibi iş boyutlarına ilişkin değerler ile (istek, önem, arzu) bunların işinde karşılanma durumuna ilişkin algılamaları arasında tutarlılık olması durumunda doyum görülür.

Aynı zamanda iş doyumunu kavramı ile işe karşı tutum, işdeki güdülenme, moral gibi kavramların içiçe olduğu, bu kavramların bazen birbirleri yerine kullanıldığı da bilinmektedir.

İş doyumunu ile eşanlamlı olarak kullanılabilen kavramlardan biri, "işe karşı tutum" dur. Ancak, bu iki kavram gerçekte

birbirinden farklıdır. Çalışanın işine karşı tutumu, işi ile ilgili özgül etkenlere karşı değişik biçimde tepki gösterme eğilimi olarak tanımlanmaktadır. Bu anlamda işe karşı tutum, iş doyumunu değil, doyum derecesini belirleyecek bir değişkendir [11].

İş doyumunu ve moral kavramları da çoğu kez birbirine karıştırılmış durumdadır. Ancak bu kavramların arasındaki ilişkinin doğrultu ve düzeyleri yeterince açıklık kazanmamıştır. Moral, çalışanları örgütün amaçları için çalışmaya gönüllü kılan ve çalışmayı sürdürmesini sağlayan bir tutumdur [8]. Her iki terimi ayıran en önemli özellik, moralin daha çok bir insan grubuna hakim olan iklim ya da atmosfer olmasına karşılık, doyumun bireye özgü bir tutum olmasıdır. Ayrıca moral, daha çok geleceğe yönelik, doyum ise şu andaki ve geçmişe dönük bir duygudur [8,11,32,58].

İşe karşı tutum ve moral kavramlarının yanısıra, iş doyumunu ile ilgili bir diğer kavram da "güdülenme" dir. Güdülenme, temel gereksinimlerden doğan, davranışa enerji ve yön veren güçleri kapsar [16]. İş doyumunun ise pekçok tanımında ortak olarak belirtilen yönü, çalışanın bir takım gereksinimlerinin karşılanması ile ilgili olduğudur.

Başaran [8] iş doyumunu ve güdülenme arasındaki ilişkiyi, güdülenme süreci ile açıklamaktadır. Yazara göre işteki güdülenme aşamaları şunlardır:

1. Çalışanı gerilime iten gereksinimin ortaya çıkması,
2. Bu gereksinimleri doyurabilmek için çalışanın elverişli bir ortam araması,
3. Elverişli ortam bulunması durumunda gereksinimlerin isteme dönüşmesi,

4. istem belirlendikçe artan gerilimi gidermek için çalışanın seçenek araması,
5. istemi karşılamak için seçilen seçeneğin sınılanması,
6. Doyum

Görüldüğü gibi güdülenmenin son aşaması doyumdur. Bu aşamada birey yeterli doyuma ulaştığında gerilimden kurtulur. Doyum yeterli düzeyde olmadığına ise çalışan, ya yeniden güdülenerek bu aşamaların başına geri döner ya da kaygı geliştirir [8]. Gereksinimler karşılanamadığı sürece doyum, güdülenmenin bir ön koşuludur denilebilir. Çünkü insanı doyurulmuş değil, doyurulmamış gereksinimleri güdüler [16].

2.2. İş Doyumu Kuram ve Modelleri

İş doyumunun kuramsal temeli, 1928'de Mayo'nun yaptığı ve işteki kişilerarası ilişkiler, yönetim ve moral gibi grup içi etkileşimlere dikkat çeken Hawthorne Araştırmaları'ndan sonra ortaya atılmaya başlanmıştır. Başlı başına bir kuram niteliğinde olmayan bu çalışmalar, ilk iş doyum kuramcıları olan Maslow, Herzberg ve Wroom'un çalışmalarına da ışık tutmuştur [12,43].

Daha önce belirtildiği gibi güdülenme ile iş doyumunu arasında bir neden-sonuç ilişkisi sözkonusudur. Bu nedenle her iki kavrama ilişkin literatürün ayrı ayrı incelenmesi sırasında, genelde iş doyumunu ve güdülenme kuramlarının aynı sınıflama ile aynı kuramlar olarak ele alındığı görülmektedir [45,58,68,80].

Çeşitli yazarlar ve araştırmacılar tarafından geliştirilen iş doyumunu kuram ve modelleri çok sayıda ve çeşitlidir. Ancak burada iş doyumunu konusunun dağınık nitelikteki görünümünün bir ölçüde kabaca sınırlarını belirleyebilmek amacıyla literatürde sıklıkla adı geçen

kuram ve modeller incelenecektir.

2.2.1. Maslow'un Gereksinim Sıradüzeni Kuramı

İlgili literatürde sıklıkla adı geçen kuramcılardan ilki Maslow'dur. 1943'te Maslow iş doyumunu, gereksinimlerin doyurulması ile bağdaştırmıştır. Kuramcıya göre insan gereksinimleri, temel fizyolojik gereksinimlerden kendini gerçekleştirme gereksinimlerine kadar giden sıradüzensel bir yapı içindedir. Gereksinimlerin ilk düzeyinde yeme, içme, hava alma gibi temel fizyolojik gereksinimler, daha sonraki düzeylerde sırasıyla güvenlik, ait olma, sevgi, saygınlık gereksinimleri ve son olarak da kendini gerçekleştirme gereksinimi yer almaktadır [25,45,58,68,80].

Maslow kuramının temel özellikleri şu noktalarda toplanabilir [26,45,58,68,80]:

1. Düşük düzeyli bir gereksinimin yüksek düzeyli olana göre doyurulma önceliği vardır.
2. Alt düzey gereksinimleri tamamen değil, belirli bir dereceye kadar doyurulmadıkça, bir üst düzeydeki gereksinim ortaya çıkmaz.
3. Bir bireyin gereksinim yapısının doyurulmayan bölümü, onu daha üst düzeylerdeki gereksinimlere güdüleyecektir.
4. Çoğunlukla daha üst düzey gereksinimlerin doyum yüzdesi, alt düzeydekilere göre daha düşüktür. Tümüyle doyum ise söz konusu değildir.
5. Belirli bir kişi için belirli bir zamanda yalnızca bir gereksinim düzeyi geçerli değildir. Bir düzeydeki gereksinim bir kez doyurulunca tamamen ortadan kalkıp

yerini bir sonraki gereksinim düzeyine bırakmaz.

6. Her insan bu gereksinim sıradüzeninde yükselir. Ancak bireyler kendi gereksinimleri oranında doyuma ulaşır.

Maslow kuramı birçok yönden eleştiri almıştır [32]. En önemlisi, tüm insanların gereksinimlerini aynı sırayı izleyen bir kalıp içine koyma zorunludur. Bireyin gereksinimler sıradüzeni, karşılıklı etkileşim halinde olan birçok etken tarafından etkilenir. Bunları birbirinden ayıracak kesin çizgiler yoktur [18].

2.2.2. Herzberg'in Çift Etken Kuramı

F. Herzberg ve arkadaşlarının [46] 1957'de ortaya attıkları çift etken kuramı, iş doyumunun doyum ya da doyumsuzluk olmak üzere ikili özelliğini yansıtmaktadır.

Kuramın başlıca özellikleri şunlardır [25,32,45,46,58]:

1. İş doyumunu ve doyumsuzluk durumu birbirinin karşıtı değildir. İş doyumunun karşıtı iş doyumsuzluğu değil, iş doyumunun olmamasıdır. Benzer şekilde iş doyumsuzluğunun karşıtı iş doyumunu değil, iş doyumsuzluğunun olmamasıdır.
2. İş ortamındaki doyum ve doyumsuzluk yaratan etkenler birbirinden ayırılır. Doyum sağlayan etkenler, işin içsel niteliğinden yani işin kendisine ilişkin öğelerden doğmakta, buna karşılık doyumsuzluk yaratanlar işin dışsal niteliğinden, işin çevresine ilişkin öğelerden doğmaktadır. Herzberg, işin içsel niteliğinden kaynaklanan etkenleri güdüleyiciler; işin çevresinden kaynaklanan etkenleri koruyucular ya da hijyen etkenleri olarak adlandırmıştır.

3. Gdleyiciler olarak adlandırılan başarı, tanınma, işin kendisi, sorumluluk, gelişme ve ilerleme etkenlerinin varlığı çalışanın iş doyumunda artışa neden olurken, yokluğu iş doyumsuzluğuna yol açmaz. Diğer yandan koruyucuların (kurum politikası ve yönetimi, denetim türü, yönetici, çalışma arkadaşları ve astlarla kişilerarası ilişkiler, çalışma koşulları, ücret) yokluğu iş doyumsuzluğuna yol açarken, varlığı iş doyumunu oluşturmaz.

Çift etken kuramının temelde, Maslow kuramı ile tutarlı olduğu görülmektedir. Diğer bir deyişle, Maslow'un fizyolojik, güvenlik ve sevgi gereksinimleri, Herzberg'in koruyucu etkenleri ile özdeşken, üst düzey gereksinimler olan saygınlık, tanınma ve kendini gerçekleştirme gereksinimleri, Herzberg'in güdüleyici etkenleri ile eşanlamlıdır.

Çift etken kuramı, yarattığı tartışma ortamı ile iş doyumı konusunda birçok yeni görüşün doğmasına, kuramı test eden çeşitli araştırmaların yapılmasına neden olmuştur. Bu araştırmalardan bir kısmı kuramdakine benzer sonuçlara ulaşırken [13,56]; diğerleri farklı bulgular elde etmişlerdir [38,41,88,90].

2.2.3. Eşitlik Kuramı

1963'te Adams tarafından geliştirilen bu kuramda eşitsizlik kavramı, bireyin kendi girdi-sonuç (dl) oranını, diğer bireylerin girdi-sonuç (dl) oranı ile eşit olarak algılamaması biçiminde tanımlanmaktadır [32,53,68].

Kurama göre birey, ücret, statü, yükselme ve etkin denetim gibi bazı sonuçlara (çıktılara) ulaşmak için zeka, eğitim, yaş, deneyim, sağlık ve çaba gibi bazı girdiler vermektedir. Birey yapmakta olduğu işe verdikleri ve aldıklarını karşılaştırdığında eşitlik algılıyorsa bu, bireyde doyum yaratacak, eşitsizlik hissediyorsa doyumsuzluk ortaya çıkacaktır. Eşitsizlik iki yönde algılanabilir. Bireyin kendi girdi-sonuç oranını diğer bireylerin oranından az algılamasının yanısıra, fazla olarak algılaması durumunda da doyumsuzluk duyacaktır [32,58,68].

2.2.4. Beklenti-Ümit Kuramı

Wroom [91] tarafından geliştirilen beklenti kuramına göre, bireyin bir sonuç için istekli olması ve göstereceği çaba ile sonuca ulaşacağı beklentisi (işten bekledikleri), onu sonuca ulaşmaya itecek, böylece doyum sağlanacaktır. Kazanılan ödüller, beklenenden daha az olursa doyumsuzluk olacaktır.

Bu kuramda, valans, beklenti ve araçsallık olmak üzere üç temel kavram üzerinde durulmaktadır. Valans: bireyin belirli bir çaba harcayarak ulaşacağı amacı arzulama derecesi, beklenti: belirli bir çabanın belirli bir sonuca ulaştırması konusunda algılanan olasılık, araçsallık ise bireyin belirli bir çabanın belirli bir ödüle ulaşabilmek için gerekli olduğuna inanmasıdır [18,25,32,68,91].

Beklenti kuramı doğrultusunda Porter ve Lawler, doyum ve verimlilik üzerinde yoğunlaşarak bir iş doyumu modeli geliştirmişlerdir. Bu modelde yüksek verimliliğin dışsal ve içsel ödüller ile sonuçlanacağı ve bunun da doyuma yolaçacağı belirtilmektedir. Dışsal ödüller ücret, yükselme, statü ve güvenlik gibi örgütçe sağlanan ödüller olup, daha çok alt düzey gereksinimleri

gidermeye yöneliktir. içsel ödüller ise yararlı bir iş yapmış olmaktan dolayı bireye kendisi tarafından verilir ve kendini gerçekleştirme gibi üst düzey gereksinimlerinin doyurulmasına yolaçar. Elde edilen içsel ve dışsal ödüllerin yanısıra bireyin algıladığı adil ödül düzeyi de doyumu belirleyen bir değişkendir [25,32,45].

2.2.5. Tutarsızlık-Farklılık Kuramı

Locke [58] iş doyumunu, gerçek ve beklenen verimlilik düzeyleri arasındaki farkın işlevi olarak ele almıştır. "Amaçlama Kuramı" olarak da adlandırılan bu kurama göre bireyin amaçlarına ulaşması ya da yüksek düzeyde verimlilik göstermesi, olumlu duygusal durumu -doyumu- oluştururken, amaçlarına ulaşamaması doyumsuzluğa neden olmaktadır [32,58].

Daha geniş bir kapsam içinde ele alındığında, iş doyumunu yalnızca amaçlara ulaşılmasıyla açıklanamaz. Böyle durumlarda iş değerleri amaçların yerini alır. Bireylerin amaç olarak saptadıkları, işlerinden öncelikle istedikleri, arzuladıklarıdır. Bu açıdan ele alındığında iş doyumunu, bireyin işinden istedikleri ve algıladıkları arasındaki farkın işlevi olarak açıklanmaktadır [37,58].

Görüldüğü gibi kuramın, gereksinimlerin karşılanması ve beklenti kuramı gibi önceki kuramlarla ortak yönleri olmasına karşılık, ele alınan gereksinim, beklenti ve değer kavramları arasında fark vardır. Beklenti kuramları, değerlerin (amaçlar, istekler, dilekler) etkilerini kontrol altına alamamakta ya da bu etkileri beklenti etkilerinden ayıramamaktadır. Çalışan birey, işine getirdikleri (girdileri) karşılığında işten beklediklerini belirler.

Bunun yanısıra beklentiler, değerlerin yerini tutamaz, ancak onların işleyişine katkıda bulunurlar [58].

Gereksinimler, birey bilincinde olsun ya da olmasın doğuştan vardır. Ancak, tüm insanların doğuştan aynı temel gereksinimlere sahip olmaları, değer verdiklerinin de aynı olmasını gerektirmez. Gereksinimler bireyi harekete geçirirken, değerler bireylerin seçimlerinin ve duygusal tepkilerinin belirleyicisidirler [58].

2.3. İş Doymu Etkenleri

Çalışan bireyin iş doymu düzeyini etkileyen etkenler iki ana grupta toplanarak incelenebilir:

1. Bireysel özellikler
2. Çevresel ya da örgütsel özellikler

2.3.1. İş Doymu ve Bireysel Özellikler

Günümüze kadar geliştirilen farklı tanım ve kuramlarda bireyin gereksinimleri, işten bekledikleri ve iş değerleri gibi ögeler ile bunların işinde karşılanmalarına ilişkin algılamaları, iş doyumunun belirleyicileri olarak ele alınmaktadır. Bu belirleyici ögelerin çalışanların bireysel özelliklerine göre değişebilecek ögeler olduğu görülmektedir.

İş doymu etkeni olarak bireysel özelliklerin incelenmesi, doyumsuzluk gösteren ve bu nedenle örgütsel sorunlara yol açabilecek birey ve grupların belirlenmesi yoluyla, yöneticilerin kurum içinde hangi grupların doymu ile daha çok ilgilenmesi gerektiği konusunda bilgi vereceği için yararlı olabilir. İlgili literatürde, iş doymu etkeni olarak en çok sözü edilen bireysel özellikler: yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, meslek, statü, sosyo-kültürel çevre, zeka, kişilik,

genel yaşam tutumları ve aynı işte geçirilen süredir.

Yaşın iş doyumuna etkisine ilişkin farklı görüşler vardır. Çalışmalarında bireysel özelliklerden yalnızca yaş ile ilgilenen Herzberg, yaş ile doyum arasındaki ilişkiyi "U" şeklinde bir eğri ile açıklamaya çalışmıştır. Çalışma yaşamına erken başlayan genç yaşlardaki bireylerde yüksek olan iş doyumunu, otuz yaşına doğru düşmekte, daha sonra yaş ilerledikçe çalışma yaşamının sonuna kadar yükselmektedir [77]. Diğer bir görüşte ise, insanların yaşlandıkça deneyim nedeniyle uyumlarının arttığı, böylece işlerinden daha doyumlu oldukları belirtilmektedir. Genç yaşlardaki insanların yükselme ve iş koşullarına ilişkin aşırı beklentileri olması ya da iş seçimi ve iş güvencesine ilişkin kuşkularının bulunması nedeniyle, işlerinden daha az doyum sağladıkları savunulmaktadır [11,25].

Cinsiyetin iş doyumunu ile ilişkisini inceleyen araştırmalar, bu konuda birbirleriyle çelişkili sonuçlar göstermektedir. Baysal'ın belirttiği gibi [11] çalışmalardan bazıları, erkeklere göre daha kötü koşullar altında çalışan kadınların işlerinden daha çok doyum elde ettiklerini göstermiştir. Diğer yandan kadınların iş doyumlarının daha düşük olduğunu belirten araştırmalarda bu sonuç, kadınların eşlik ve annelik rollerinin öncelikli olması nedeniyle çalışma yaşamında üst düzey gereksinimlerini gidermeyi amaçlamaması ve işlerin parasal ya da fiziksel ödüllерinin onlar için daha önemli olmasına bağlanmıştır. Erkeklere göre düşük ücretli ve vasıfsız işlerde çalışmaları, kadınların önem verdikleri ödülleri elde edememelerine ve doyumsuzluklarına yol açmaktadır [48].

Berns'in belirttiği gibi [12], cinsiyet ve iş doyumunu ile ilgili bazı araştırmalarda ise kadın ve erkeklerin iş doyum düzeyleri

arasındaki fark anlamsız bulunmuştur.

Eğitim düzeyi ile iş doyumunu arasında ilişki arayan araştırma sonuçları, genellikle eğitim düzeyinin yükselmesi ile doyumun azalacağı doğrultusundadır [11]. Bu konuda bazı yazarlar, eğitim düzeyi yüksek olan kişilerin kendilerine seçtikleri referans gruplarının koşulları ile kendi koşullarını karşılaştırdıklarını belirtmektedir. Örneğin üniversite mezunları, kendi yöneticilerini referans grubu olarak seçip, ücretlerini onların ücretleri ile karşılaştırdıklarından ücretten doyumları düşük olur [52].

İş doyumunu etkileyen bir diğer bireysel özellik meslektir. Araştırmalar, toplumca belirlenmiş saygınlığı yüksek olan, bağımsız çalışma olanağı veren ve insanla doğrudan ilgilenen meslek gruplarında iş doyumunun yüksek olduğunu göstermektedir [11,25].

Birçok özelliğin yanısıra meslek özelliklerini de içeren statü ile iş doyumunu arasında güçlü bir ilişki olduğu belirtilmektedir. Örgüt içindeki yeri yüksek düzeyde olan birey, düşük düzeyli olana göre daha fazla doyum sağlamaktadır. Aynı şekilde yöneticiler arasında yapılan araştırmalarda, daha üst yönetsel kademelerde bulunan kişilerin iş doyumlarının diğerlerine göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir [25].

Bireyin sosyo-kültürel çevresinin de iş doyumunu etkilediği belirtilmektedir [11,12,25]. Berns'in belirttiği gibi [12] bazı araştırmalarda, özellikle eşlerin işlerindeki statüleri, çalışan kadınların en küçük çocuklarının yaşları, ailenin gelir düzeyi gibi sosyo-kültürel değişkenlerin iş doyumunu düzeylerinde farklılık yarattığı saptanmıştır.

Çalışanların iş koşulları orta düzeyde, çevre (toplum) koşulları kötü ise, bu durumun doyumlarını yükseltme eğiliminde olduğu belirtilmektedir. Çalışanlar, işlerindeki yaşam biçimi ile toplumun yaşam biçimini karşılaştırma eğilimi göstermekte ve bunların birbirlerine yaklaştığı ölçüde daha doyumlu olmaktadır [25].

İş doyumuna etki eden bireysel özelliklerden bir diğeri olarak bireylerin zeka düzeyleri ele alınmıştır. Pekçok iş ve meslek için belirli bir zeka düzeyinin gerekli olduğu, bu düzeyden sapmaların bireyi iş doyumsuzluğuna götürdüğü kanıtlanmıştır [11].

Çalışanların kişilik yapılarının iş doyumlarına etkisini inceleyen araştırmalar, doyum düzeyi yüksek olan bireylerin daha esnek ve kararlı kişiliği olan, işinde doyumsuz olan bireylerin ise amaçlarını seçmede gerçekçi olmayan, çevresel güçlükleri yenemeyen ve katı bir kişilik yapısına sahip bireyler olduğunu göstermiştir [91].

Kişilik yapısının yanısıra ele alınan bir başka özellik, bireylerin genel yaşam tutumlarıdır. İşinden doyum bulamayanların, iş dışındaki genel yaşamlarından da doyum bulamadıkları belirtilmektedir [11,25]. İşlerini orta düzeyde olarak değerlendiren bazı bireyler, aile ve toplum yaşamlarından çok doyumlu olabilir. Bu durumda iş doyumları oransal olarak düşüktür. Bazı bireylerin aile ve toplum yaşamları doyumsuzlukla doludur, ancak onlar da işlerini orta düzeyde olarak değerlendirebilirler. Bu, iş doyumlarının oransal olarak yüksek olduğu anlamına gelir. Genel yaşam doyumunu ile iş doyumunu arasındaki bu ilişkiye, birinin diğerine "saçılma etkisi" denir [25].

Balcı'nın [5] belirttiği gibi, aynı işyerinde geçirilen süre ile ilgili olarak bazı araştırmalar, bireylerin ilk işe başlamalarından hemen sonra doyum düzeylerinin yüksek olduğunu, daha

sonra bu düzeyin düştüğünü göstermiştir.

2.3.2. İş Doyumu ve Çevresel ya da örgütsel özellikler

Çalışanların iş doyumu düzeyindeki değişiklikler bireysel özellikleri ile iş ortam ve koşullarının etkileşimi sonucu oluşmaktadır. Bu nedenle iş doyumu çalışmalarında, yalnızca bireysel farklılıklar ile değil, aynı zamanda iş ortamının çeşitli yönleri ile de ilgilenilmelidir [91].

işe ve işyerine bağlı olan bu özelliklerden bazı yazarlarca "işin çeşitli boyutları" olarak sözedilmekte ve işin içeriği, ücret, çalışma grubu, üst ile olan ilişkiler ve örgütsel ortam olarak sınıflandırılmaktadır [11].

Herzberg [46] iş doyumunu etkileyen örgütsel özellikleri, "Çift Etken Kuramı" başlığı altında (bkz. Bölüm 2.2.2) açıklandığı gibi, içsel (güdüleyici) ve dışsal (koruyucu) etkenler olarak sınıflamaktadır.

Locke [58] ise bu özellikleri iş doyumuna neden olan etkenler başlığı altında koşullar ve ajanlar olmak üzere iki grupta incelemektedir. Yazara göre iş doyumunu etkileyen koşullar: işin kendisi, ücret, yükselme olanakları, tanınma durumu (ödüllendirilme, övgü alma vb.), çalışma koşullarıdır. Ajanlar ise bireyin öz saygısı, yöneticiler, çalışma arkadaşları ve astları, örgüt ve yönetimidir.

İş doyumunu etkileyen çevresel özelliklerden ya da işin boyutlarından biri, yapılan işlerin kendisi, içeriğidir. Yapılan işlerle ilgili olarak bireyin beceri ve yeteneklerini kullanabilme olanağı, yeni öğrenim olanağı, yaratıcılık, çeşitlilik, güçlük, iş

miktarı, sorumluluk, iş yöntemleri ve iş bağımsızlığı üzerinde denetim, sorumluluğu artırmayı içeren iş zenginleşmesi, işin karmaşıklığı, işin ilginç ve zevkli olması, önemli olması ve başarı hissi vermesi gibi özellikler ele alınmaktadır [11,58].

İşin kendisi ile ilgili ele alınan özelliklerden birçoğunun çalışanların zihinsel çabasını ve yeteneğini gerektirdiği görülmektedir. Yeni şeyler öğrenme, yaratıcılık, bağımsızlık, güçlüklerle başedebilme, sorumluluk alma gibi bu özellikler, bireylerin zihinsel yeteneğini aşan miktarlarda olduğunda, çalışan birey zorlanacak, başarısız olduğunu hissedecek ve bu nedenle doyumсуuz olacaktır [58].

Diğer yandan işin bireyin bilgi, beceri ve yeteneklerini kullanabilme olanağı vermesi durumunda, birey öz anlatıma kavuşabilmekte ve doyum sağlamaktadır [11].

Yapılan işlerin basit ve tekdüze olması da, genellikle can sıkıntısı ve doyumсуuzluğa yol açmaktadır. Ancak bu konuda bireylerin zihinsel yetenekleri ve ruhsal durumları ile ilgili olarak farklı algılamaları olacağı unutulmamalıdır [11,32,58].

İş doyumunu etkileyen diğer bir örgütsel özellik olan ücret (ödeme), temelde çalışanların fizyolojik ve güvenlik gereksinimlerini karşılamaya yöneliktir. Ayrıca ücret, çalışanlarca başarının bir simgesi olarak da görülmektedir. Ücretin başarıya göre ödenmediği duygusu, çalışanın doyumunu düşürmektedir [8,58].

Ücretin yüksek olması, çalışanın işten doyum sağlamasına yetmemektedir. Burada çalışınca arzulanan, değerli bulunan ücret ile elde edilen ücret arasındaki denge, önemli bir etken olmaktadır [8].

Ücretin diğer çalışanların ücretleri ölçüt alınarak yapılan karşılaştırmalar sonucunda ise daha anlamlı olacağı bilinmektedir [8,11,58].

Diğer yandan iş güvenliği, bir çok çalışan birey için ücret ve ilerlemeden daha önemli görülmektedir. Bireylerin fiziksel gereksinimlerinin kısa süreler için doyurulması yetmemektedir. Bireyler bu gereksinimleri ile ilgili doyumlarının sürekli olmasını ve gelecekte emin olmayı isterler. İş kaybetme endişesi, bireyde hem fiziksel hem de psikolojik olarak sorun yaratmaktadır [9,40,45,46].

Çalışan bireyin işyerinde bilgi ve becerilerini geliştirmek için sağlanacak olanaklar, işten doyumunu artıracak çok önemli bir etken olarak görülmektedir. Bireyin bilgi ve becerileri geliştikçe yeterlilik duygusu, özgüven ve özsaygısı güçlenmekte, dolayısıyla işinden daha fazla doyum sağlayabilmektedir [9,84].

İşyerindeki yükselme olanağı da çalışanın doyumunda istek derecesine göre değişecek biçimde önemli bir etken olmaktadır. Birey istediği düzeyde yükselme olanağını görebildiği ve yükselme politikasının adil olduğuna inandığı oranda doyum sağlamaktadır. Ancak, yükselmenin anlamı bireyden bireye değişmektedir. Yükselme, bir bireye göre yüksek kazanç, diğerine göre daha yüksek bir toplumsal statü elde etme anlamına gelebilir. Her bireyin yükselmeye bakış açısı değişik olunca, yükselmenin bireylerde yaratacağı doyum ya da doyumсузлук da değişik olmaktadır [8,9,58].

İş doyumunu etkileyen çevresel ya da örgütsel özelliklerden bir diğeri, çalışma ortamı ve koşullarıdır. Genel olarak çalışanlar, ısısı, nemi, havalandırması, ışığı, sessizliği, rahatlığı,

tehlikesiz oluğu yönlerinden çalışmaya elverişli koşulları olan işyerlerini yeğlemekte, bunlara yüksek değer vermektedir. Ayrıca çalışanların çoğu işyerlerinin evlerine yakın, çalıştıkları binanın yeni, temiz, işleri için gerekli araç-gereçlerin uygun ve kullanılabilir olmasını istemektedirler. Bireylere bu olanakların sağlanması, hem verimlilik, hem de doyum için gerekli görülmektedir. Çoğu kez bireylerin kaygı ve düş kırıklıklarını, işe karşı olumsuz tutumlarını, psikolojik sorunlarını çalışma koşullarına yansıtarak, bunlardan yakınma yoluyla ortaya çıkardıkları görülür. Bu nedenle, çalışma koşullarından yakınmanın altında başka ne gibi sorunların bulunduğunun araştırılması ve çözülmesi, çalışanların doyumunu yükseltmektedir [8,58].

Bireylerin çalıştığı işyerinde yönetimin ve yöneticilerin niteliği, iş doyumunda başlıbaşına önem taşımaktadır. Ekip çalışmasına elverişli olan, bireylerin verilen hizmetlere ilişkin kararlara katılmasına olanak veren, ekip üyeleri arasında açık iletişim olanakları sağlayan yönetim biçimleri, çalışanlara daha yüksek doyum sağlamaktadır [8,11,12,58]. Aynı zamanda yöneticilerin dostça, nazik, hoş ve samimi olması, çalışanın sağlığına ve kişisel sorunlarına eğilmesi, iş dışı sorunları ile ilgilenmesi durumunda iş doyumunun önemli ölçüde arttığı gözlenmiştir [8,11,58]. Bu yöneticiler "varlık ilişki merkezli yöneticiler" olarak adlandırılmaktadır [58]. Bireylere çalışmalarına yardımcı ve destek olan, engellemeyen, sürekli kusur aramayan, takdir eden, çalışana güven duyduğunu gösteren, yükselme, ücret artışı gibi ödülleri kazandıran yöneticiler ise "işlevsel ilişki merkezli yöneticiler" olarak tanımlanmaktadır [58]. En yüksek iş doyumunu, her iki türden özellikleri taşıyan yöneticiler aracılığıyla elde edilmektedir

[8,11,58].

Diğer yandan çalışma grubundaki ilişkilerin de çalışanların doyumunda etkili olduğu bilinmektedir. Grup birliği ve dayanışması yüksek olan, çalışma arkadaşları arasında uyumlu ilişkiler bulunan ve gruptaki birey sayısı az olan çalışma gruplarında çalışanların iş doyumunu artmaktadır [8,11]. Özellikle işin çok tekrarlı ve can sıkıcı olduğu durumlarda, çalışma arkadaşları ile uyumlu ilişkiler, doyumun en önemli kaynaklarından biridir [32].

2.4. İş Doyumunun Bireysel ve Örgütsel Düzeyde Etkileri

2.4.1. Genel Yaşam Tutumlarına Etkisi

İnsanın kendisine göre önemli bulduğu bir alandaki duygularını başka alanlara da yansıtarak genellediği görülmektedir. Çalışan insan aile yaşamındaki duygularını işine, işindeki duygularını aile yaşamına yansıtarak genelleleyebilir. Bu nedenle, bireyin işinden duyduğu doyumun, yaşamdan duyduğu doyumunu etkilemesi olağan görülmektedir [8,11,25,58]. Aynı zamanda iş doyumunu etkenleri içinde incelenen genel yaşam doyumunu ile işten sağlanan doyum arasındaki karşılıklı etkileşime "saçılma etkisi" denir. Bunun yanında düşük iş doyumunu olan bireylerin bunu yüksek yaşam doyumunu elde etmeye çalışarak giderme yönünde çaba gösterdikleri gözlenmektedir ("giderme etkisi") [25]. İş doyumunu ya da doyumsuzluğu, bireyin kendisine bakış açısını da etkiler. Örneğin başarı, tanınma gibi doyum sağlayıcı deneyimleri olan bireyin özgüveni gelişir [58].

2.4.2. Fiziksel ve Ruhsal Sağlığa Etkisi

İşlerinden doyum bulamayan insanlarda çeşitli fiziksel sorunlar ortaya çıkabilir. Araştırmalarda yorgunluk, nefes darlığı,

başağrısı, terleme, iştahsızlık, hazımsızlık, bulantı hissi gibi birçok rahatsızlıkla iş doyumsuzluğu arasında yüksek ilişki bulunmuştur. Aynı zamanda doyumsuzluğun kalp ve damar hastalıklarına hazırlayıcı bir etken olduğu saptanmıştır [8,11,58]. Diğer yandan iş doyumsuzluğunun kendisi başlıbaşına hoş olmayan ruhsal bir durumdur ve aynı zamanda ruh sağlığını olumsuz yönde etkileyen bir etkidir. Araştırmalar, özellikle işin yetenekleri kullanmaya elverişli olmamasından kaynaklanan doyumsuzluğun, bireyden bireye farklılık gösterecek derecede kaygı yarattığını göstermiştir [8,11,58]. Gereksinimlerin doyurulmamasından kaynaklanan gerilimi azaltmak için, bireylerin kullandığı savunma mekanizmaları kalıplaşır ve bireyin kişilerarası ilişkilerinde etkili olursa, ruh sağlığı üzerinde olumsuz etki gösterir [40].

2.4.3. Davranışlara Etkisi

İş doyumu ve davranışlar arasındaki ilişki, bireyin objeleri algılama ve değerlendirmesi sonucu oluşan olumlu olumsuz duygularının değişik tepkilere yolaçması ile açıklanmaktadır. Olumlu duygular, algılanan objeye yaklaşma, yeni amaçlar koyma ve benzeri tepkilere; olumsuz duygular ise objeden kaçma, ortamı terketme, fiziksel saldırı, zarar verme, yakınma, eleştirme, işi yavaşlatma, kendi değerlerini değiştirme, savunma mekanizmalarını kullanma, durumu kabullenme gibi tepkilere yolaçmaktadır. Bu tepkilerle ilgili olarak, birey çeşitli davranışlar geliştirir. Örneğin objeden kaçma ile ilgili olarak işe geç gitme, devamsızlık ve işten ayrılma davranışları görülebilir [8,25,40,47,58,59].

Nitekim, iş doyumu ile işe devamsızlık ve işten ayrılma davranışları arasında ters yönde yüksek bir ilişki olduğu çeşitli

kaynaklarda vurgulanmaktadır [1,20,21,55,82]. İştten ayrılma davranışı, ücret gibi alt düzey gereksiniminden çok, sosyal ve ruhsal gereksinimlerin karşılanmaması nedeniyle görülmektedir. Değişik iş alternatiflerinin varlığı, yaş, aile yapısı, toplumsal değerler ve finansal sorumluluklar gibi etkenler çalışanın işi bırakma kararına etki edebilir. Bu durumlarda bireyler doyumсуuz da olsalar işten ayrılmayacak ve olumsuz davranışlarını sürdüreceklеrdir [12,43,58].

2.4.4. Verimliliğe Etkisi

İş doyumu ile verimlilik arasındaki ilişkiyi konu alan birçok araştırmada, bu iki değişken arasında yüksek bir ilişki saptanamamıştır. Araştırma sonuçlarına göre, işinden doyum sağlayamayan bir kişinin verimlilik düzeyi yüksek olabildiği gibi, doyumlu olan bir kişi de her zaman yüksek verimliliğe ulaşamamaktadır [8,11,58]. Bu sonuçlar, konu ile ilgili değişik görüşlerin ortaya atılmasına yolaçmıştır.

March ve Simon [59], iş doyumu ve verimliliğin her ikisinin de diğer değişkenler tarafından etkilenen bağımlı değişkenler olduğunu belirtmişlerdir. Korman'ın [54] görüşüne göre, araştırmalarda sorular yanlış sorulmaktadır. Yazar, araştırmalarda işteki doyumсуuzluğun belirli koşullar altında verimlilikte düşmeye neden olabileceği, diğer koşullar altında olmayacağı varsayımının sınanması gerektiğini savunmaktadır. Porter ve Lawler ise, iki değişken arasındaki güçsüz ilişkinin, iş doyumunun yüksek verimlilikle sonuçlandığı yönünde değil, daha yüksek verimlilik düzeyi olan kişilerin daha çok doyum sağladıkları yönünde olduğunu belirtmektedirler [25,32,45].

Balcı'nın belirttiği gibi [5], Brayfield ve Crockett'e göre bir örgütte çalışanların doyumsuz olması, örgüt için daha çok denetim gerektirme, yakınmalara daha çok zaman ayırmak zorunda kalma ve örgütün toplam etkinliğinde düşme gibi maliyeti artıracak durumlara neden olabilecektir.

2.5. İş Doyumunun Ölçülmesi

Çalışanların iş doyumu düzeylerini belirlemek amacıyla soru formları, görüşme, görülen davranışların izlenmesi, biçimsel haberleşme kanalları gibi birçok tekniğe başvurulabilir. Bu tekniklerden uygulanması en kolay olan, en ekonomik ve yanıtların nicel bir şekilde değerlendirilmesini sağlayan araç, soru formlarıdır. Uygulamada sıklıkla başvurulduğu görülen soru formlarında çeşitli ölçek tipleri kullanılmaktadır [11,25,58].

İş doyumunun karmaşık yapısı nedeniyle, ölçülmesi sırasında birçok sorunla karşılaşmaktadır. Kuramcıların, iş doyumunu ölçmek için üzerinde en çok tartıştıkları ana yönetsel sorun iş doyumunun tek yönlü mü, yoksa çok yönlü mü ölçülmesi gerektiği konusudur. Tek yönlü yaklaşımı temel alan araştırmacılar, bireyin işinden genel olarak ne kadar doymulu olduğunu (global doyum) sorgulamışlardır. Çok yönlü yaklaşımı temel alanlar ise, işin özel yönleri ya da değişik boyutlarına ilişkin doyumu ölçmeye çalışmışlardır [43,87].

İş doyumunun ne olduğu konusunda ortak kanının olmaması nedeniyle, nasıl ölçülmesi gerektiğine ilişkin olarak da çeşitli görüşler bulunmaktadır. Örneğin bir görüşe göre, iş doyumu yalnızca bireylerin işin değişik boyutlarından sağladıkları doyum derecesini sorarak ölçülebilmektedir. Diğer bir görüş, işin değişik boyutlarının bireylerce şu andaki algılanma durumunu değerlendirerek sorma yolu

ile iş doyumunun ölçülebileceğini savunmaktadır. Ancak, Wroom'un iş doyumunu tanımlaması doğrultusundaki görüşe göre, yalnızca bireylerin işin değişik boyutlarını algılama durumları değil, aynı zamanda bireylerin bu boyutlara verdikleri önem derecesi de sorgulanmalıdır. Porter'in iş doyumunu tanımı doğrultusundaki görüşe göre ise, bireylerin boyutlara ilişkin beklentileri, yani olması gerektiğini düşündüğü ile şu andaki algılama durumları arasındaki fark, iş doyumunu düzeyini belirleyecektir. Bundan farklı olarak Locke'in katıldığı görüş, bireylerin olması gerektiğini düşündüğü değil, arzuladıkları ile şu andaki algılama durumu arasındaki fark değerlendirilerek iş doyumunu düzeyinin ölçülebileceğini savunur. Aynı türden diğer bir görüş, aynı zamanda bireylerin boyutlara verdikleri önem derecesinin de belirlenmesi gerektiği konusundadır. Ancak Locke'a göre bireylerin arzuladıkları ile önem verdikleri arasında uygulamada fark olmadığı saptandığından önem derecesini sormanın yararı olmayacaktır [58,87].

Wanous ve Lowler [87], iş doyumunun ölçülmesi ile ilgili dokuz farklı görüş doğrultusunda hazırlanan soru formlarını aynı kişilere uygulayarak iş doyumunun ölçülmesinde hangi görüşler arasında ne gibi farklılıklar olduğunu saptamaya çalışmışlardır. Çalışmalarının sonucunda, araştırmacıların kendi amaçlarına göre ve seçtikleri bağımlı, bağımsız değişkenlere göre bu görüşlerden herhangi birini seçebileceklerini belirtmişlerdir.

İş doyumunun ölçülmesinde bir diğer sorun, ölçümlerin kısa aralıklarla tekrarlanması durumunda bile bir önceki ölçümlerden farklı sonuçlarla karşılaşılabilmesidir [57]. Bu durum, iş doyumunun birçok etkenden etkilenen, karmaşık yapıları bir olgu olmasına bağlanabilir. Bireylerin ölçüm sırasındaki genel ruhsal ve fiziksel

durumları yanısıra, ortamın uygunluğu, ölçüm zamanının seçimi gibi etkenler de sonuçların farklı olmasına yolaçabilir. Bu nedenle iş doyumunu ölççeklerinin hazırlanma ve uygulanmasında ölçeğin duyarlılığını, geçerlik ve güvenilirliğini artırmanın üzerinde titizlikle durulmalıdır [11,57,58].

İş doyumunu durağan değil, dinamiktir. Dolayısıyla, örgütlerde iş doyumunu çalışmalarını bir kez yapılmakla kalmayıp, sık aralıklarla yinelenmesi gereği doğmaktadır [25].

2.6. Hemşirelikte İş Doyumu

İş doyumunun bireysel ve örgütsel düzeydeki etkilerine ve özellikle doyumsuzluğun sonuçlarına, hemşirelik mesleği açısından bakıldığında, meslek üyelerinin işlerinden doyum sağlamasının önemi açıkça görülmektedir. Her ne kadar araştırmalarda iş doyumunu ve verimlilik arasında kuvvetli bir ilişki saptanmamışsa da mantıksal olarak düşünüldüğünde, işinden doyum sağlamayan bir hemşirenin yorgunluk, baş ağrısı ve benzeri fiziksel rahatsızlıkları ya da anksiyete düzeyinin yükselmesi nedeniyle kendini işine veremeyeceği, hizmetlerini aksatabileği söylenebilir. Bunun yanısıra, işinden sürekli yakınma, işini eleştirme ile birlikte işten kaçınma, işe geç gitme, işi yavaşlatma, işe devamsızlık gibi hizmetlerin sürekliliği açısından sorun yaratacak davranışlar gösterebilir. Doyumsuzluk düzeyinin artması ile birlikte ya işyeri değiştirme ya da meslekten tamamıyla ayrılma biçiminde işten çekilme davranışı da gösterebilir.

Çeşitli kaynaklarda hemşirelerin işten çekilme davranışı ile iş doyumsuzlukları arasındaki ilişkinin karmaşık olduğu belirtilmektedir. Örneğin, Larson'un belirttiği gibi [57], 'yanık ünitesi'nde çalışan hemşireler üzerinde konuyla ilgili yapılan bir

araştırmada, işten ayrılan hemşirelerin yalnızca %30' unun neden olarak iş doyumsuzluklarını gösterdikleri saptanmıştır. Bunun yanında aile yapısı, sosyal değerler ve ekonomik sorumlulukların hemşirelerin işten ayrılma kararlarında daha etkili olduğu belirtilmiştir.

Taylor ve Covalevski de [82], hastanede çalışan 210 hemşirenin bir yıl içinde işten ayrılma ve iş yerinde bölüm değiştirme nedenlerini inceledikleri araştırmada, bu davranışların iş doyumsuzluğu ile birlikte hemşirelerin gelecekte doyumlu olacaklarına ilişkin beklenti düzeyleri tarafından belirlendiğini saptamışlardır.

Yukarıda sözedilen, yurtdışında yapılmış çalışmaların sonuçlarından anlaşılacağı gibi, hemşirelerin işten ayrılma kararlarını ve bu kararı gerçekleştirmesini, yalnızca iş doyumsuzlukları açıklayamamakta, bu davranış diğer birçok etken tarafından etkilenmektedir.

Konu ile ilgili yurtiçinde yapılan bir çalışma, Arsoy'un [3] İzmir'de yataklı tedavi kurumlarında çalışan hemşirelerin işten ayrılma niyetlerini ve etmenlerini belirlemek amacıyla yaptığı araştırmadır. Araştırmada ,neden olarak bireysel olanlardan çok iş ile ilgili nedenlerin belirtildiği işten ayrılmayı düşünme oranının %63.2 olduğu, ve ancak %18.9 oranında hemşirenin ayrılmak üzere girişimde bulunduğu saptanmıştır. Bu bulgular, ülkemizdeki hemşirelerin büyük ölçüde işe bağlı nedenlerden dolayı işten ayrılma niyetleri olduğunu, ancak seçeneklerin kısıtlılığı, aile yapılarının özelliği ve benzeri nedenlerle ayrılamadıklarına ilişkin genel gözlemlerimizi doğrular niteliktedir.

Hemşirelerin iş doyumsuzluğu nedeniyle, işlerinden olanakları

elverirse ayrılmaları; ayrılamama durumunda da hizmetin sürekliliğini ve niteliğini tehlikeye düşürecek davranışlarda bulunma olasılığı, iş doyumsuzluğu ile verimliliğin azalması arasında pozitif bir ilişki olduğu varsayımını büyük ölçüde desteklemektedir.

Hemşirelikte iş doyumunun önemi, buraya kadar incelendiği gibi yalnızca hizmetlerin etkinliği yönünden ele alınmamalı, aynı zamanda doyumsuzluğun bireysel düzeydeki etkileri de gözönünde bulundurulmalıdır. Tüm yönetim alanlarında olduğu gibi, hemşirelik hizmetlerindeki yönetimin de bir amacı verimliliği artırmak iken, bir diğer amacı ise hemşirelerin fiziksel ve ruhsal sağlığını geliştirmek, mutluluklarını sağlamak olmalıdır.

Velioğlu'nun belirttiği gibi [85], "Hemşirelik insanı bütünü ile kavrayarak, onun sağlık gereksinimlerinin karşılanmasında dinamik işlev yüklenen bir meslektir. Mesleğin birinci görevi, bakım vereceği insanı tüm boyutları ile anlamaktır". Hemşirenin bu görevi yerine getirmeye, insanların sağlık gereksinimlerini karşılamaya çalışırken, kendi gereksinimlerinin de karşılanmasını ve bir insan olarak iş ortamında kendisinin de tüm yönleriyle tanınmasını istemesi en doğal hakkı olarak görülmektedir.

Hemşirelikte, meslek üyelerinin doğrudan bireysel sağlığına, dolaylı olarak da hizmetlerin niteliğine etkisi nedeniyle, literatürde sıklıkla adı geçen "stres" ve "tükenme belirtisi" (burnout syndrome), iş doyumuna ya da doyumsuzluğu ile yakından ilgilidir.

Araştırmalarda hemşirelerin işe bağlı stresi ile iş doyumuna arasında negatif yönde, iş doyumsuzlukları arasında pozitif yönde anlamlı ilişki olduğu saptanmıştır [22,66,67,74]. Aynı zamanda,

hemşirelikte stres ile ilgili çalışmalarda ele alınan; yöneticiler ve çalışma arkadaşları ile ilişkiler, fiziksel ortam koşulları, araç-gereç eksikliği, iş yükünün fazla olması, yönetim biçimi gibi iş ortamından kaynaklanan stres yaratıcı etkenlerin (stresör), iş doyumusuzluğuna yol açan etkenler ile benzer nitelikte olduğu görülmektedir [22,42,66,67,74].

Diğer yandan, işe karşı olumsuz tutumların, olumsuz benlik kavramının gelişmesi ve hizmet verilen kişilere karşı duygu ve ilginin azalması ile birlikte, fiziksel ve duygusal bitkinlik sendromu olarak tanımlanan ve hemşirelikte sık olarak karşılaşılabilen tükenme belirtisi ile hemşirelerin iş doyumunu arasında da anlamlı bir ilişki olduğu belirtilmektedir [29,71]. Tükenme belirtisi, fiziksel yorgunluk, baş ağrıları, uykusuzluk, nefes almada güçlük, işten ve zorluklardan kaçma, işe gecikme ya da devamsızlık ve giderek işten ayrılma gibi belirtiler ile kendini gösterir [61] ki, bunlar aynı zamanda iş doyumusuzluğunun belirtileri olarak ortaya çıkmaktadır.

Ayrıca, araştırmalarda hemşirelerin iş doyumları ile genel yaşamdan elde ettikleri doyum arasında olumlu, güçlü bir ilişki olduğu saptanmıştır. İşlerinden doyum sağlayan hemşireler, yaşamlarının diğer yönlerinden de doyumlu olmaktadır [49].

Hemşirelerin iş doyumuna etki eden etkenler, bir sonraki başlık altında, konuyla ilgili çalışmaların sonuçları doğrultusunda açıklanacaktır.

2.7. Hemşirelikte İş Doyumu ile İlgili Araştırmalar

İş doyumunu konusunun, kuramsal olarak açıklığa kavuşamaması nedeniyle, hemşirelerin iş doyumunu düzeylerini ve etkenlerini

belirlemek amacıyla yapılan çalışmalarda, ele alınan işin yönleri ve hemşirelerin bu yönlere ilişkin doyum düzeylerini ortaya çıkartabilecek soru tipleri açısından farklı yöntemler kullanıldığı dikkati çekmektedir. Bu çalışmalardan bazılarında, endüstriyel alanda geliştirilen iş doyumunu kuramları doğrultusundaki soruları içeren ölçekler aynen kullanılmış, bazılarında ise yine bu kuramların etkisi ile hemşirelik alanına özel iş doyumunu ölçekleri geliştirilmiştir. Burada, ulaşılabildiği ölçüde konu ile ilgili araştırmalardan, kullanılan ölçme araçlarından sözedilecektir.

Munson ve Heda [64], hastanede çalışan 351 hemşire üzerinde yaptıkları araştırmada, Porter ve Lowler'in iş doyumunu ölçeğini hemşirelik alanına uyarlamaya ve geçerliliğini test etmeye çalışmışlardır. Araştırmada içsel doyum, katılımdan sağlanan doyum, kişilerarası ilişkilerden doyum ve dışsal doyum alanlarını içeren 22 maddelik Likert türü ölçek kullanıldığı belirtilmektedir. Hemşirelerin her maddeye ilişkin doyum düzeyleri, Porter ve Lawler'in ölçeğine uygun olarak: a) şimdi ne kadar, b) ne kadar olmalı, c) bu sizin için ne kadar önemli sorularına verdikleri yanıtlar ile değerlendirilmiştir. Çalışmanın sonunda araştırmacılar, kullandıkları ölçeğin geçerlik ve güvenilirliğini saptayarak, bu ölçek ile hemşirelerin iş doyumunu düzeyinin ölçülebileceğini belirtmişlerdir. Araştırmada aynı zamanda ölçekteki (b - a) puanlarının iş doyumunun daha çok nedenleri ile, (b - a) puanlarının (c) puanı ile birlikte değerlendirilmesinin ise iş doyumunun sonuçları ile ilgili olduğu saptanmıştır. Araştırmacılar, doyumun, özellikle içsel doyumun, eğitim düzeyi yükseldikçe azaldığı, yaş arttıkça arttığı, ücret azaldıkça ise doyumun arttığını belirtmektedirler.

Curreri ve arkadaşları [23], yukarıda sözü edilen

araştırmada, hemşirelik alanına uyarlanmış ölçek aracılığıyla, hastanede ve evde bakım örgütlerinde çalışan hemşirelerin iş doyumunu düzeylerini karşılaştırmak üzere bir çalışma yapmışlardır. Araştırmacılar, tüm hemşirelerin doyumlarının nötr düzeyden biraz düşük olduğunu; içsel, katılım, kişilerarası ilişkiler ve dışsal doyum alanlarının tümünde evde bakım veren hemşirelerin hastanede çalışanlara göre yüksek doyum puanı aldıklarını; içsel doyum ve katılım doyumunda her iki grubun puanları arasında anlamlı fark olduğunu belirtmektedirler.

Metcalf [62], hemşirelerin işlerinden genel olarak sağladıkları doyum düzeylerini tek bir soru ile, işin değişik boyutlarına ilişkin doyum düzeylerini ise Porter ve Lawler'in ölçeğindeki soru biçimini esas alarak geliştirilen bir ölçek ile belirlemiştir. Sonuçta, işlerinden genel olarak nötr düzeyde ve daha çok doyum sağlayan hemşirelerin fazla olduğunu; bilgi ve yeteneklerin kullanılması ve geliştirilmesi, tanınma, sorumluluk, statü ve yükselmeyi içeren içsel etkenlerin genel iş doyumunu ile en yüksek ilişkiyi gösterdiklerini saptamıştır.

Larson ve arkadaşları [57], bir üniversite hastanesinde altı aylık çalışma süresini dolduran hemşirelerin iş doyumunu düzeyini belirlemek amacıyla yaptıkları araştırmada, beklenti kuramı doğrultusunda geliştirdikleri ölçeği kullanmışlardır. Hemşirelerin en çok yeni şeyler öğrenme, işin çeşitliliği, çalışma arkadaşları, bağımsızlık, genişletilmiş hemşirelik işlevleri konularından; en az ise ücret, dinlenme olanakları, yükselme olanakları, bölümdeki hemşire sayısından doyum sağladıkları belirlenmiştir. Ayrıca iş doyumunu düzeyinin eğitim düzeyi, çalışma saatleri ve kıdeme göre

anlamalı bir değişiklik göstermediği sonucuna varılmıştır.

Norbeck [67], yoğun bakım ünitesinde çalışan hemşirelerin iş doyumunu, işteki stresi, psikolojik semptomlarının birbirleri ile ilişkisi yanında mesleki kıdem ve çalışma saatlerinin bunlara etkisini araştırmış; stres ve psikolojik semptomlar ile iş doyumunu arasında olumsuz yönde anlamalı ilişki olduğunu saptamıştır. Ayrıca, gece çalışanların iş doyumunun anlamalı olarak düşük olduğunu, mesleki kıdem arttıka anlamalı olarak yükseldiğini belirtmiştir.

Hemşirelik literatüründe, Herzberg'in çift etken kuramını benimseyerek, hemşirelerin doyum ve doyumsuzluklarına yolaçan etkenlerin ayrı ayrı incelendiği çalışmalar ile sık olarak karşılaşılmaktadır.

Örneğin White ve Maguire [89], hemşirelerin iş doyumunun yaratıcı olma, güçlüklerle başedebilme, kararlara katılma ve gelişme olanakları ile geliştiğini; bu etkenlerin yokluğunun doyumsuzluk yaratmadığını ancak doyumlarını engellediğini; yönetim biçiminin doyumsuzluğa yol açtığını saptamışlardır.

Çift etken kuramının test edildiği bir başka çalışmada Baldonado [4], 17 bin hemşirenin iş doyumunu etkenlerinin yeterli personel, uygun çalışma saatleri ve çalışma ortamı, yöneticilerin desteği, ekip çalışması ve başarı duygusunun varlığı; doyumsuzluk etkenlerinin ise örgüt içi iletişim kopukluğu ve zayıf liderliğin olduğunu belirtmektedir.

Çift etken kuramında adı geçen güdüleyici (içsel) ve koruyucu (dişsal) etkenlerin hastanede çalışan 683 hemşirenin iş doyumunu ya da doyumsuzluğuna katkısını araştıran Mc Intire [60]; başarı, tanınma, gelişme olanakları, sorumluluk, işlerin niteliği gibi güdüleyici

etkenler yanında ücret, kişilerarası ilişkiler, yöneticilerin niteliği, yönetim biçimi ve çalışma koşulları gibi koruyucu etkenlerin de hemşirelerin iş doyumuna olumlu katkıda bulduklarını saptamıştır. Araştırmacı ayrıca, hemşirelerin yaşı, statüsü, iş yerindeki ve meslekteki kıdemi arttıkça doyum düzeylerinin yükseldiğini; evli hemşirelerin daha doyumlu olduklarını belirtmektedir.

Nalepka [65], hastanede çalışan 152 hemşire üzerinde yaptığı çalışmada işin kendisi, başarı, yeteneklerin kullanılması ve gelişme olanakları gibi güdüleyici etkenlerin yanısıra çalışma arkadaşları ve astlarla ilişkiler, güvenlik gibi koruyucu etkenlerin de hemşirelerin iş doyumunda rol oynadığını; yöneticilerin niteliğini de içeren yönetim biçiminin yanısıra başarı ve tanınma gibi güdüleyici etkenlerin de iş doyumsuzluğu etkenleri içinde sayılabileceğini belirtmiştir.

Zuraikat ve Mc Closkey'nin [92] çalışmalarında, ürdünlü hemşirelerin doyum düzeyleri ve doyum ya da doyumsuzluğuna yolaçan etkenler, Mc Closkey'in geliştirdiği "ödül-doyum ölçeği" aracılığıyla belirlenmiştir. Sonuçta, hemşirelerin genel iş doyumlarının nötr düzeyde olduğunu ve yöneticiler, hemşireler ve doktorlar ile ilişkiler, çalışma ortamı, sorumluluk düzeyi gibi etkenleri doyuma yolaçan; araştırma ve yayın yapma, yarım gün çalışma ve eğitim olanakları gibi etkenleri ise doyumsuzluğa yolaçan etkenler olarak belirtmişlerdir.

Platin ve arkadaşlarının [72], hastanelerde çalışan hemşirelerin sekiz saatlik çalışma sürelerinin içeriğini inceledikleri çalışmalarında, hemşirelere işlerinden genel olarak

doyum sağlama durumları da sorulmuş ve %50'sinin doyum sağlamadıkları belirlenmiştir. Bakımın yeterliliği, hasta ve hemşire sayısı, hemşirelik dışı işlemlerle geçirilen zaman etkenlerinin hem doyum, hem de doyumsuzluk yaratan etkenler oldukları; eğitim ve uygulama bozuklukları, malzeme yetersizliği, yardımcı personel azlığı ve çalışma koşullarının yetersizliğinin doyumsuzluğa yolaçtığı saptanmıştır.

Ülkemizde hemşirelerin iş doyumunu etkenlerinin doğrudan konu edildiği bir çalışma, Erefe ve arkadaşlarının [31] bir üniversite hastanesinde çalışan hemşireler üzerinde yaptıkları araştırmadır. Araştırmacılar bu çalışmada, doyum ögesi olarak ele aldıkları ücret, denetim-yönetim, çalışma koşulları, etkileşim-ekip ilişkileri ve iş statüsüne ilişkin doyum bildirici yanıtları değerlendirmişlerdir. Sonuçta en yüksek doyum bildiren ifadelerin hemşirelikten gurur duyma, işin tekdüze olmaması, işlerin türünden hoşnut olma, yaptığı işlerin daha az eğitilmiş kişinin yapamayacağı düşüncesi, hekimlerin hemşire görevlerini bilmesine ilişkin; en düşük doyum bildiren ifadelerin ise aylık ücret, hemşirelere hasta bakımı hakkında bilgi verilmesi, araç-gereç yeterliği ve kararlara katılma olanağına ilişkin ifadeler olduğu belirlenmiştir. Doyum ögelerinin genel olarak değerlendirilmesinde tüm hemşirelerin, iş statüsünden yüksek, denetim-yönetim, çalışma koşulları ve etkileşim-ekip ilişkilerinden orta, ücretten ise düşük düzeyde doyum sağladıkları; yüksek okul mezunlarının diğerlerinden farklı olarak denetim-yönetimden düşük, iş statüsünden ise orta düzeyde doyumlu oldukları saptanmıştır.

Hemşirelikte iş doyumunu ile ilgili yurtdışında yapılan araştırmaların son yıllarda hemşirelerin demografik ve mesleki

yaşamına ilişkin bireysel özelliklerinden çok, kişilik, benlik kavramı, kendine güven, rol karmaşası, yöneticilerin liderlik tipi ve benzeri daha ayrıntılı bireysel ve örgütsel özellikler ile ilgilenen çalışmalar olduğu görülmektedir.

örneğin Balter'in [6] 100 hemşire üzerinde yaptığı araştırmada, endüstriyel alanda geliştirilmiş, iş ve çalışma koşullarının özelliğini içeren "iş betimleyici indeks (job description index)" ile ölçülen iş doyumuyla, hemşirelerin kızgınlıklarını ifade etme tarzı ve kabul görme gereksinimleri arasında düşük düzeyde ilişki bulunmuştur. Araştırmacı, bu değişkenlerin "Maslach tükenme belirtisi envanteri"nin bazı alt ölçek grupları aracılığıyla ölçüldüğünü belirttiği duygusal yönden doyumsuzluk ile anlamlı bir ilişki gösterdiğini saptamıştır. Ayrıca hemşirelik mesleğinde geçirilen süreye göre iş doyum düzeyindeki değişikliğin anlamsız olduğunu belirtmiştir.

Abend [2], iş betimleyici indeks aracılığıyla aynı iş yerinde en az bir yıldır çalışan 229 servis hemşiresinin iş doyum düzeyini ölçmüş ve hemşirelerin oluşturduğu benlik kavramı ve kendilerine güvenleri ile ilişkisini araştırmıştır. Sonuçta olumlu benlik kavramının ve kendine güvendeki artışın iş doyum düzeyini, özellikle ücret ve yükselme olanaklarından doyum düşürdüğünü belirlemiştir. Ölçekte yer alan: yapılan işlerin niteliği, ücret, gelişme-yükselme, yöneticiler ve çalışma arkadaşlarından sağlanan doyum öğelerinden iş doyum için en önemli olanların ücret ve gelişme-yükselme olanakları olduğu saptanmıştır. Öte yandan Bush [17], değişik alanlarda çalışan hemşireler üzerinde yaptığı araştırma sonucunda, hemşirelerin kendilerini mesleki yönden güçsüz olarak algılamaları oranında iş

doymu düzeylerinin düştüğünü belirtmiştir.

Chacko ve Wong [19] araştırmalarında hekim ve hemşire arasındaki rol karmaşasının hemşirelerin iş doymu ile olumsuz yönde anlamlı ilişki olduğunu belirtmişlerdir.

Yoğun bakım ünitesinde çalışan 283 hemşirenin iş doymuları ile başhemşirelerinin liderlik tipi arasındaki ilişkiyi arayan Duxbury ve arkadaşları [29], hemşirelerin iş doymu düzeylerini kendilerine saygı duyan, güvenen, gereksinimlerini karşılamaya çalışan, iletişime önem veren başhemşirelerin yükselttiğini; en yüksek iş doymunun da başhemşirelerin daha çok bu özellikleri, az oranda da örgütün amaçlarına göre hareket etme özelliğini gösterdiği bölümlerde olduğunu saptamışlardır.

Buccheri [14], psikiyatri hemşireleri üzerinde yaptığı çalışmada, Stember ve arkadaşlarının geliştirdiği iş doymu ölçeğini kullanmış, iş doymu ile otonomi ve yöneticinin desteği arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulmuştur. Aynı zamanda hemşirelerin statülerinin yükselmesi ile iş doymularının arttığını saptamıştır.

Montague [63] çalışmasında, servis hemşirelerinin işe karşı tutumları ve örgüt içi iletişim olanaklarının iş doymuları ile ilişkisini aramış ve sonuçta her iki değişkenin iş doymunun belirleyicileri olduğunu belirtmiştir. örgüt içi iletişim ile ilgilenen bir başka araştırmacı Pincus [70] ise, örgütteki iletişim ortamının, özellikle de üst kademe yöneticileri ile iletişimin ve geri-bildirim, iş betimleyici indeks aracılığıyla ölçtüğü hemşirelerin iş doymunu, aynı zamanda verimlilik düzeyini yükselttiğini belirtmiştir.

Curry ve arkadaşları [24] hastanede çalışan 508 hemşire üzerinde yaptıkları ve işe bağlılık ile iş doyumunu arasında ilişki arayan çalışmalarında, iş doyumunu ile işlerin tekdüze olması, aylık ücret ve eğitimin negatif yönde; adil ödüllendirme ve ücret politikası, çalışma arkadaşları ile ilişkiler, istenilen düzeyde iş yükünün pozitif yönde ilişkisi olduğunu belirtmiştir. Ayrıca evlilik, çocuk sahibi olma gibi aile sorumlulukları ile iş doyumunu arasında da pozitif ilişki saptanmıştır. Araştırmada işe bağlılık ve iş doyumunu arasında neden-sonuç ilişkisi olarak yorumlanabilecek bir ilişki saptanmamıştır.

Sellick ve arkadaşları [78], primer hemşirelik olarak adlandırılan hasta bölümüne göre bakım vermenin, hemşirelerin iş doyumunu üzerindeki etkisini incelemişlerdir. Araştırmalarında kendilerinin geliştirdiği iş doyumunu ölçeğini kullanmışlar ve sonuçta primer hemşirelik uygulanan servislerde çalışan hemşirelerin, görev bölümüne göre bakım verilen servislerdekilere oranla yararlı işler yapma, başarılı olma, kararlara katılma, görüş bildirme olanaklarından daha doyumlu olduklarını belirtmişlerdir. Fennell [39] de araştırmasında, primer hemşirelik uygulanan bölümlerde hemşirelerin daha doyumlu olduklarını, yaş arttıkça doyumun arttığını, evlilerin, yönetici hemşirelerin işlerinden daha çok doyum sağladıklarını, mesleki uyum ile iş doyumunu arasında olumlu ilişki olduğunu saptamıştır.

Bullough [15], hemşirelerin tanı ve tedavideki rollerinin artırılması ile içsel faktörlerden doyumun ve genel iş doyumunu düzeyinin yükseldiğini saptamıştır.

3 . GEREÇ ve YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Tipi

Koruyucu ve tedavi edici sağlık hizmetlerinde çalışan hemşirelerin iş doyumu düzeylerini ve etkenlerini ortaya çıkartmayı amaçlayan bu araştırma, betimleyici türde bir araştırma olarak planlanlanmış ve gerçekleştirilmiştir.

3.2. Evren ve örneklem

Ulusal sağlık sistemimizin yapısı içinde koruyucu sağlık hizmetleri, büyük ölçüde sağlık ocaklarında çalışan ekip aracılığıyla halka sunulmaktadır. Bu nedenle araştırma kapsamına, koruyucu hizmetlerde çalışan hemşire grubu olarak, Üniversitelerin Tıp Fakülteleri ve Sağlık Bakanlığı arasında onaylanan ortak protokol gereği çalışan, Eğitim-Araştırma Sağlık Grup Başkanlıkları'na bağlı "Eğitim Sağlık Ocakları"nda görevli hemşirelerin alınması düşünülmüştür.

Araştırmanın planlandığı tarihte, Eğitim-Araştırma Sağlık Grubu Başkanlığı bulunan il sayısı oniki olarak belirlenmiştir [94]. Bu başkanlıklara bağlı sağlık ocaklarında kadrolu 195 hemşire çalışmakta olup, büyük çoğunluğu Ankara ve İstanbul'da yığılım göstermektedir (Çizelge-1).

Çizelge-1. Eğitim-Araştırma Sağlık Grup Başkanlıkları Bünyesindeki Sağlık Ocaklarında Çalışan Hemşirelerin illere Göre Dağılımı.

İl Adı	Sağlık Ocaklarında Çalışan Hemşire	
	Sayı	Yüzde
Adana	8	4.1
Ankara	97	49.7
Bilecik	8	4.1
Bursa	4	2.1
Erzurum	2	1.0
Eskişehir	6	3.1
İstanbul	41	21.0
İzmir	7	3.6
Kayseri	9	4.6
Nevşehir	3	1.5
Samsun	4	2.1
Sivas	6	3.1
Toplam	195	100.0

Koruyucu sağlık hizmetleri alanında araştırma evreni olarak, araştırma zamanı, maddi kısıtlamalar, başka illerdeki değişik yaşam koşullarının iş doyumuna yansımalarının getireceği çok yönlülükler nedeniyle sadece Ankara ve İstanbul illerinde çalışanlar alınmıştır. Bu iki ilde Eğitim-Araştırma Sağlık Grupları'na bağlı sağlık ocaklarında çalışan hemşire sayısı, veri toplama aşamasında 196 olarak saptanmış olup; planlama aşamasında belirlenen oniki ildeki 195 kadrolu hemşireden daha fazladır.

Çalışma koşulları içinde, işin çeşitli yönleri ile algılanması ve birey için bir anlam ifade edebilme sürecinin genellikle bir işyerinde en az altı ay çalışanlarda tamamlandığı varsayılmaktadır [57]. Bu bakış doğrultusunda, araştırmanın yapıldığı zaman diliminde sağlık ocaklarında en az altı aydır çalışmakta olan

hemşireler araştırma kapsamına alınmıştır. Bu tarihlerde yıllık izin, doğum izini ve sağlık izini kullanmak durumundaki hemşireler kapsam dışı bırakılmışlardır. Araştırmada gerek koruyucu gerekse tedavi edici hizmetlerde çalışan ve hasta ya da sağlıklı bireylere doğrudan hizmet sunmakla görevli hemşirelerin iş doyumu düzeyi ve etkenlerinin belirlenmesi amaçlandığından, yönetici konumundaki hemşireler de araştırma kapsamına alınmamıştır.

Çizelge-2. Koruyucu Hizmetler Alanında Çalışan ve Araştırmaya Katılan Hemşirelerin Eğitim-Araştırma Sağlık Grup Başkanlıklarına Göre Dağılımı

Eğitim-Araştırma Sağlık Grup Başkanlıkları	Sağlık Ocağı	Çalışan Hemşire	Katılan Hemşire
Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Abidinpaşa	8	52	51
Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Gölbaşı	5	18	18
Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Çubuk	8	14	14
Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Etimesgut	8	45	37
Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Gülveren-Hasköy	2	14	14
İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Silivri-Çatalca	12	32	29
İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi Avcılar-Halkalı	5	21	20
TOPLAM	48	196	183

Böylece, Çizelge-2'de gösterildiği gibi, Ankara ve İstanbul'da Sağlık Bakanlığı ve üniversitelerin ortak protokolü ile

yürütülen Eğitim-Araştırma Bölgeleri'nde toplam 48 sağlık ocağında çalışan 196 hemşireden 183'ü (%93.4), araştırmanın koruyucu hizmetlerde çalışan hemşire grubunu oluşturmuştur.

Araştırmanın tedavi edici hizmetlerde çalışan hemşire grubunu ise, Çizelge-3'te verildiği gibi Ankara ve İstanbul'daki üniversite hastanelerinde çalışan hemşirelerden seçilen örneklem grubu oluşturmuştur.

Çizelge-3. Tedavi Edici Hizmetler Alanında Araştırmanın Evren ve örneklemine Oluşturan Hemşirelerin Çalıştıkları Hastane ve Bölümlere Göre Dağılımı

Hastane	İç Has.		Cerrahi		Çocuk		K. Doğ.		Toplam	
	E*	ö*	E	ö	E	ö	E	ö	E	ö
A.Ü. Hastaneleri (Cebeci+İbni Sina)	113	20	98	17	22	4	25	5	258	46
G.Ü. Hastanesi	10	2	40	8	12	2	12	2	74	14
H.Ü. Hastaneleri	49	9	90	16	91	16	25	5	255	46
İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Eğitim Hast.	142	26	42	8	22	4	13	2	219	40
İ.Ü. İstanbul Tıp Eğitim Hastanesi	67	12	81	14	48	9	12	2	208	37
TOPLAM	381	69	351	63	195	35	87	16	1014	183

* E:Evren, ö:örneklem

Tüm hastanelerin dört temel tıp dalı olan iç hastalıkları, cerrahi, çocuk sağlığı ve hastalıkları, kadın hastalıkları ve doğum servislerinde çalışan servis hemşireleri, evreni oluşturmuşlardır. örneklem seçimi öncesi, sözü edilen hastanelerden: poliklinik,

ameliyathane, yoğun bakım, acil servis, psikiyatri servisleri gibi çalışanların iş doyumunu değişik şekilde etkileyebilecek çalışma koşullarının varlığı düşünülen ünitelerde çalışanlar ve yönetici konumundaki hemşireler kapsam dışı bırakılarak evrendeki hemşire sayısı belirlenmiştir.

Çizelge-2 ve Çizelge-3'ten görüldüğü üzere, koruyucu hizmetler alanında çalışanlarda örneklem alınmadan 183 hemşire üzerinde çalışma sürdürülmüş; ancak tedavi edici hizmet birimlerinde çalışanların sayısal fazlalığı nedeniyle bilimsel örnek seçim yöntemlerinden büyüklükle orantılı tabakalı bir seçim yapılarak karşılaştırma kolaylığı sağlamak üzere yine 183 hemşire çalışma kapsamına alınmıştır.

3.3. Verilerin Toplanması

Araştırmada veriler, iki temel bölümden oluşan soru kağıdı aracılığıyla toplanmıştır (Ek-1).

Temel tanımlayıcı özellikleri içeren birinci bölümde, iş doyumunu ile ilgili yayınlarda [6,12,24,31,39,57,60,64,67] adı geçen bireysel değişkenlere (yaş, mesleki eğitim, mesleki kıdem, medeni durum, çocuk sahibi olma durumu, aylık ücret, gece çalışma durumu) ilişkin soruların yanısıra, meslek olarak hemşireliği seçme nedeni, şu anda çalıştığı işyerini seçme nedeni ve herhangi bir mesleki kursa katılma durumu gibi iş doyumuna etki edebileceği düşünülen özelliklere ilişkin sorulara da yer verilmiştir.

Soru kağıdının ikinci bölümünde ise, hemşirelerin işin çeşitli boyutlarına ilişkin doyum ya da doyumsuzluğunu ortaya çıkartabilecek maddelerden oluşan bir ölçme aracı bulunmaktadır.

3.3.1. İş Doyumu Ölçme Aracının Geliştirilmesi

Hemşirelerin işin çeşitli boyutlarına ilişkin ve genel iş doyumunu düzeylerini ortaya çıkartması amaçlanan ölçme aracı: Likert türü, dört seçenekli bir ölçek olup, araştırmacının kendisi tarafından geliştirilmiştir.

Konu ile ilgili yayınlarda, iş doyumunun çeşitli bileşenleri içeren bileşik yapıda bir özellik oluşu nedeniyle, tek boyutlu bir ölçekle ölçülmesinin sağlıklı olacağı vurgulanmaktadır [58]. Bu görüş doğrultusunda, işin değişik boyutlarına ilişkin çok boyutlu bir ölçme aracı düzenlenmiştir.

Hemşirelerin iş doyumunu ile ilgili yayın taraması, konunun uzmanı bilim adamlarının görüşlerinin alınması ve değişik kurumlarda çalışan hemşirelerle yapılan görüşmeler sonucunda, araştırmada hemşirelerin iş doyumuna etki edebilecek iş boyutları aşağıdaki gibi gruplandırılmıştır:

- a. Yapılan işlerin kendisi/içeriği
- b. Ücret
- c. İş güvenliği
- d. Gelişme olanakları
- e. Yükselme olanakları
- f. Çalışma ortamı ve koşulları
- g. Yönetim biçimi
- h. Yöneticiler ve ilişkiler
- i. Çalışma arkadaşları ve ilişkiler

Hemşirelerin gruplanan bu boyutlara ilişkin doyum düzeylerini ölçmek amacıyla, her boyutun değişik yönlerini temsil edebilecek toplam 95

madde hazırlanmıştır. Araştırmada her boyuta ilişkin doyum, Locke'ın "tutarsızlık kuramı"na [58] uygun model gereğince hemşirelerin o boyuta ilişkin istek ve bu isteklerinin işde gerçekleşme durumunu algılama düzeyleri arasındaki fark olarak kabul edilmiştir. Bu nedenle her madde, hemşirelerin önce istek düzeylerini, sonra da algılama düzeylerini ölçme amacıyla iki değişik biçimde ifadelendirilmiştir. İstek düzeyleri için, işin boyutlarını gösteren değişik durumları ne kadar istediği, mutlaka isterim, çoğunlukla isterim, biraz isterim, hiç istemem seçenekleri verilerek sorulmuştur. Algılama düzeylerini ölçmek için ise, hemşirelerin bu isteklerinin gerçekleşmesine ilişkin algılamalarını ifade eden tümcelere katılma derecesini, kesinlikle katılıyorum, çoklukla katılıyorum, biraz katılıyorum, hiç katılmıyorum seçeneklerinden birini işaretleyerek belirtmeleri istenmiştir. Bu şekilde düzenlenen ve sunu bölümü, bölümlerin açıklamaları, kişisel tanımlayıcı özellikler bölümü ve iş doyumunu ölçme aracı bölümünü içeren soru kağıdı taslağı, Ek-2'de listesi verilen uzmanların eleştirilerine sunulmuştur. Uzmanların görüşleri doğrultusunda madde sayısı 71'e indirilmiş ve ifadelerde önerilen düzeltmeler yapılmıştır.

3.3.1.1. ön Uygulama

Uzman görüşlerinin ışığında yeniden düzenlenen soru kağıdı taslağının, önce soru ve maddelerin anlaşılabilirliğini saptamak amacıyla İstanbul'daki araştırma kapsamı dışında tutulan hastane ve sağlık ocaklarındaki 30 kişilik, daha sonra ölçme aracında madde çözümlemesi [50,51,79,83] yapmak amacıyla 100 kişilik bir hemşire grubu üzerinde ön uygulaması gerçekleştirilmiştir. Bu çalışma sonucunda iyi anlaşılamayan ifadeler yeniden düzenlenmiş ve her boyut içinde diğer

maddelerle tutarlık göstermeyen maddeler atılmıştır.

Hemşirelerin her maddeye ilişkin istek ve algılama düzeylerini ölçmek amacıyla, maddelerle birlikte sunulan seçeneklerin puanlaması, isteğin şiddeti ve bu isteğin gerçekleşme durumunu gösteren tümceye katılma derecesine göre 4-3-2-1 olarak yapılmıştır. Dolayısıyla her bir maddeye ilişkin doyum puanı, istek ve algılama puanları arasındaki farkın bulunması yoluyla, 0 ile 3 arasında değişebilecek bir puan olarak hesaplanmıştır. Hemşirelerin istek düzeylerinin yüksek, algılama düzeylerinin düşük olması durumunda doyumsuzluk olabileceği gibi; işin dikkat, yaratıcılık, çok çalışma gerektirmesi, otonomi, kararlara katılma gibi konulara ilişkin istek düzeylerinin düşük, gerçek durumun algılanma düzeyinin yüksek olduğu durumlarda da doyumsuzluk görülebileceğinden, fark puanları mutlak değerleri üzerinden değerlendirilmiştir.

Ön uygulama sonucu madde çözümlemesi, hemşirelerin her maddeye ilişkin yukarıda açıklandığı gibi hesaplanan puanları ile, kapsamında olduğu boyuta ilişkin toplam puanlar arasındaki korelasyon katsayılarının hesaplanması yoluyla yapılmıştır. Bu işlem sonucunda korelasyon katsayıları, 0.50 ve altında olan maddeler elenmiş [50,83], sonuçta ölçme aracı 66 maddeden oluşan son biçimini almıştır.

3.3.1.2. Ölçme Aracının Geçerlik ve Güvenirliği

Locke [58], iş doyumunu ölçme araçlarının geçerliğinin, diğer geçerlik saptama yollarından daha sağlıklı olarak, mantıksal geçerlikle saptanacağını belirtmektedir. Mantıksal geçerlik saptama yollarından olan "içerik geçerliği" (content validity), ölçme aracında bulunan maddelerin ölçme amacına uygun olup olmadığı,

ölçülmek istenen alanı temsil edip etmediği sorunu ile ilgilidir [50,79]. İçerik geçerliği, uzman görüşüne göre saptanır. Bunun için önce bir grup uzman tarafından ölçme amaçları ve bu amaçların gerektirdiği içerik çözümlenmeleri yapılarak hazırlanmış soruların, bu amaçları ve içeriği temsil edip edemeyeceğine karar verilir [50]. Araştırmada geliştirilen iş doyumunu ölçme aracının bir grup uzman tarafından değerlendirilmesi yoluyla içerik geçerliği sınanmış ve araç, grubun önerileri doğrultusunda gerekli yeni şekline kavuşturularak kullanılmıştır.

Araştırmada, hemşirelerin iş doyumunu ölçme aracı olarak geliştirilen aracın güvenilirliği ise, sık başvurulan bir güvenilirlik ölçütü olan iç tutarlık (internal consistency) [50] ile saptanmaya çalışılmıştır. İç tutarlığı saptayabilmek için, madde çözümlenmesi tekniğine başvurulmuştur. Öncelikle ön uygulamada kullanılan bu teknik, araştırma kapsamına alınan hemşireler üzerinde yapılan uygulama sonrasında da yinelenmiştir. Bu işlem sonucunda madde çözümlenmesi ile güvenilirlik saptanmasına olanak veren "Kuder-Richardson 21" numaralı formül yardımı ile her bir iş boyutunun güvenilirlik katsayıları hesaplanmıştır. Bu amaçla kullanılan formül aşağıda gösterilmektedir [83]:

$$r_x = \frac{K}{K - 1} \cdot \left[1 - \frac{\overline{(s_j^2)}}{K \cdot (\overline{r_j \cdot s_j})^2} \right]$$

r_x : Güvenirlik Katsayısı
 K : Madde Sayısı
 r_j : Madde-Test Korelasyonu
 s_j : Madde Standart Kayması

Çizelge-4'te ölçme aracının, işin değişik boyutlarına ilişkin araştırmada saptanan güvenilirlik katsayıları görülmektedir.

Çizelge-4. Ölçme Aracında İşin Boyutlarına Göre Güvenirlik Katsayıları

İşin Boyutları	Güvenirlik Katsayıları
İşin Kendisi	0.73
Ücret	0.60
Güvenlik	0.56
Gelişme Olanakları	0.63
Yükselme Olanakları	0.64
Çalışma Ortamı ve Koşulları	0.75
Yönetim Biçimi	0.80
Yöneticiler ile ilişkiler	0.85
Çalışma Arkadaşları ile ilişkiler	0.85
Genel İş Doyumu	0.92

3.3.2. Uygulama

Araştırmada veri toplama amacıyla kullanılan soru kağıdının ve iş doyumunu ölçme aracının son şeklini kazandırma çabaları yanısıra, çalışmanın yapılacağı kurumların yetkili makamlarından konu ile ilgili izinler alınmıştır. Böylece araştırma kapsamına alınan tüm hemşirelere soru kağıtlarının uygulanmasına başlanmıştır.

Araştırmanın yapılacağı her bir kurumda araştırmacı, iş yoğunluğunun en az olduğu zamanları belirleyerek, uygulama yönünden rahat böylece sağlıklı sonuçların üreyeceği bir ortamı hedeflemiştir. Bu ortamda araştırmacının ve uygulama konusunda önceden eğitilen uygulayıcıların gözetiminde, örnekleme oluşturan hemşirelere soru

kağıtları dağıtılmış, gerekli ön açıklamalar ve uyarılar yapılmıştır. Soru kağıtlarının hemşireler tarafından doldurulması, 30 ile 45 dakika arasında tamamlanmıştır. Soru kağıtlarının toplanması sırasında varsa eksiklikler belirlenmiş, yerinde yeniden değerlendirmeye gidilmiştir.

Araştırmaya katılan tüm hemşirelerin, konuya yaklaşımları ve soruları yanıtlamadaki olumlu tutum ve davranışları dikkati çeker boyutta gözlenmiştir.

3.4. Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırma kapsamına alınan toplam 366 deneğe ilişkin verilerin değerlendirilmesi, kişisel bilgisayar (IBM PC/XT) aracılığıyla gerçekleştirilmiştir. Veriler bilgisayara yüklendikten sonra, SPSS (Statistical Package for Social Science) paket programı kullanılarak değerlendirilmiştir.

Hemşirelerin kişisel tanımlayıcı özellikleri ile ilgili verilerin gösteriminde çapraz çizelgeler kullanılmış, gerekli görülen durumlarda istatistiksel çözümlerle (ki-kare, t-testi gibi) değişkenler arası önemlilik araştırılmıştır.

Araştırmada geliştirilen hemşirelerin iş doyumunu ölçme aracından elde edilen veriler, aşağıda açıklandığı gibi değerlendirilmiştir.

ölçme aracında bulunan her maddeye ilişkin hemşirelerin istek ve bunların gerçekleşmesi ile ilgili algılama derecesini ölçmek için, seçeneklere verilen puanlardan (4-3-2-1), istek ve algılama puanları arasındaki fark puanı, diğer bir deyişle doyum puanı, sıfır ile üç

arasında hesaplanmıştır. "0" puan madde ile ilgili tam doyumunu ifade ederken, "3" puan, tam doyumsuzluğu göstermektedir. Özetle, puanlar "0"ya yaklaştıkça doyumun yükseldiğini, "3"e yaklaştıkça düştüğünü göstermektedir.

Çizelge-5'te işin değişik boyutları ile ilgili ölçme aracında bulunan madde sayısı ve o boyuttan alınabilecek puan aralığı görülmektedir.

Çizelge-5. Ölçme Aracında İşin Boyutları ile İlgili Madde Sayısı ve Puan Aralığı

İşin Boyutları	Madde Sayısı	Puan Aralığı
İşin Kendisi	15	0-45
Ücret	3	0-9
Güvenlik	3	0-9
Gelişme Olanakları	3	0-9
Yükselme Olanakları	2	0-6
Çalışma Ortamı ve Koşulları	13	0-39
Yönetim Biçimi	9	0-27
Yöneticiler ile İlişkiler	10	0-30
Çalışma Arkadaşları ile İlişkiler	8	0-24

Genel iş doyumunu puanı, her boyuttan alınan puanların toplamından elde edilmiştir. Ancak boyutlardaki madde sayıları farklı olduğundan, genel iş doyumunu puanı hesaplanırken standardizasyon amacıyla aşağıdaki formül kullanılmıştır [83].

$$\text{Boyutun Standart Puanı} = \frac{\text{Boyuttan Alınan Ham Puan}}{\text{Boyutun Tavan Puanı}} \cdot k$$

Dolayısıyla, her boyuttan alınan puan, boyutun tavan puanına bölünüp $k=10$ değişmezi ile çarpılarak boyutların her birinde "10" üzerinden standart puanlar üretilmiştir. Bu puanların toplamı, "0" ile "90" puan arasında değişebilecek genel iş doyumu puanını vermektedir.

Doyum düzeyini göstermek amacıyla, her iş boyutunda puanlar "5"ten "0"a yaklaştıkça doyumun yükseldiğinin, "10"a yaklaştıkça düştüğünün; benzer şekilde genel iş doyum puanları "45"ten "0"a yaklaştıkça yükseldiğinin, "90"a yaklaştıkça düştüğünün göstergesi olarak kabul edilmiştir.

Koruyucu ve tedavi edici sağlık hizmetlerinde çalışan hemşireler arasında işin boyutlarına ilişkin ve genel iş doyumları bakımından fark olup olmadığı, t-testi aracılığıyla değerlendirilmiştir.

Hemşirelerin her iş boyutundan aldıkları puanların birbirleriyle ve genel iş doyumu puanları ile ilişkisi, korelasyon çözümlemesi kullanılarak hizmet alanları için ayrı ayrı incelenmiştir. Böylece işe ve işyerine bağlı (çevresel ya da örgütsel) özelliklerin genel iş doyumunu etkileme derecesi saptanmaya çalışılmıştır.

Bireysel özelliklerden yaş, medeni durum, çocuk sahibi olma durumu, en küçük çocuğun yaşı, çocuk bakımı sorunu ve çözümü, mesleği seçme nedeni, mesleki eğitim ve mesleki kıdem gibi özelliklerin, hizmet alanları dikkate alınmaksızın, tüm hemşirelerin iş doyumu düzeyleri üzerindeki etkisi irdelenmiştir. Mesleki kursa katılma durumu, çalışmakta olduğu işyerini seçme nedeni, işyerinde çalışılan bölüm, işyerinde çalışma süresi ve gece çalışma durumunun yanısıra

yine mesleki eğitim durumunun etkisi ise, gerek kontrol altına alınması diğer değişkenlere göre daha olanaklı görüldüğünden, gerekse etkisinin hizmet alanlarına göre farklılık gösterebileceği düşünüldüğünden, hizmet alanları için ayrı ayrı değerlendirilmiştir. Bu yolla sağlık ocağı ve hastanelerdeki hemşirelerin iş doyumunu arttırmak için gereken örgütsel düzenlemelere ışık tutulması amaçlanmıştır.

Bireysel özelliklerin iş doyumuna etkisi, t-testi, Mann-Whitney U-testi ve varyans analizi kullanılarak incelenmiştir.

3.5. Tanımlar

İş Doyumu

Araştırmada iş doyumunu, bireyin işinden istedikleri ile bu isteklerinin gerçekleşmesine ilişkin algılamaları arasındaki farkın sonucu oluşan duygusal tepkisi olarak kabul edilmiştir. Bu tanım, hem iş doyumunu, hem de iş doyumsuzluğunu birlikte içermektedir.

Hizmet Alanları

Araştırma raporunun izleyen bölümlerinde, koruyucu sağlık hizmetlerinde çalışan hemşireler yerine sağlık ocaklarında çalışan hemşireler; tedavi edici sağlık hizmetlerinde çalışan hemşireler yerine hastanelerde çalışan hemşireler tanımı kullanılacaktır.

4 . BULGULAR

Araştırma sonuçlarının değerlendirilmesinde bulgular, bireysel tanımlayıcı bulgular ve iş doyumunu ile ilgili bulgular olarak iki ana başlıkta toplanmıştır.

4.1. Bireysel Tanımlayıcı Bulgular

4.1.1. Hemşirelerin Sosyo-Demografik Özellikleri

Araştırma kapsamındaki hemşirelerin hizmet alanları ve sosyo-demografik özelliklerine göre dağılımları Çizelge-6'da gösterilmektedir.

Çizelge-6. Hemşirelerin Hizmet Alanları ve Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı

SOSYO-DEMOGRAFİK ÖZELLİK	HİZMET ALANI		TOPLAM
	SAGLIK OCAĞI	HASTANE	
YAŞ GRUPLARI	(n=183) Sayı %	(n=183) Sayı %	(N=366) Sayı %
20 Yaş Altı	3 1.6	14 7.7	17 4.6
20-24 Yaş	43 23.6	115 62.8	158 43.2
25-29 Yaş	87 47.5	47 25.7	134 36.6
30-34 Yaş	39 21.3	5 2.7	44 12.0
35 Yaş ve Üstü	11 6.0	2 1.1	13 3.6
	\bar{x} =27.33 S=4.19	\bar{x} =23.30 S=3.65	\bar{x} =25.31 S=3.87
	t=9.77, p<0.01		

Çizelge-6 (devamı)

MEDENİ DURUM	(n=183) Sayı %	(n=183) Sayı %	(N=366) Sayı %
Evli	156 85.2	41 22.4	197 53.8
Bekar	27 14.8	141 77.1	168 45.9
Dul	0 0.0	1 0.5	1 0.3
* $X^2=145.36$, $p<0.001$			
ÇOCUK SAHİBİ OLMA DURUMU	(n=156) Sayı %	(n=42) Sayı %	(N=198) Sayı %
Çocuğu Yok	21 13.5	12 28.6	33 16.7
Çocuğu Var	135 86.5	30 71.4	165 83.3
$X^2=5.43$, $p<0.02$			
EN KÜÇÜK ÇOCUK YAŞI	(n=135) Sayı %	(n=30) Sayı %	(N=165) Sayı %
12 Ay ve Altı	36 26.7	5 16.7	41 24.8
13-36 Ay	40 29.6	12 40.0	52 31.5
37-72 Ay	34 25.2	6 20.0	40 24.3
7-12 Yaş	16 11.8	6 20.0	22 13.3
12 Yaş'tan Büyük	9 6.7	1 3.3	10 6.1
** $X^2=2.28$, $p>0.05$			
ÇOCUK BAKIMI SORUNU ve ÇÖZÜMÜ	(n=135) Sayı %	(n=30) Sayı %	(N=165) Sayı %
Bakım Sorunu Yok	21 15.5	2 6.7	23 13.9
Bakım Sorunu Var	114 84.5	28 93.3	142 86.1

<u>Çözümü</u>	(n=114)	(n=28)	(N=142)
. Bakıcı	49 43.0	2 7.1	51 35.9
. Anneanne, Babaanne	41 36.0	23 82.1	64 45.1
. Resmi Kreş	4 3.5	1 3.6	5 3.5
. Özel Kreş	8 7.0	0 0.0	8 5.6
. Komşu	6 5.3	1 3.6	7 4.9
. Kendi Yanında	2 1.7	0 0.0	2 1.4
. Evde Yalnız	4 3.5	1 3.6	5 3.5
*** $p=0.0018 < 0.05$			

* Dul olan bir hemşire değerlendirme dışı bırakılmıştır.

** Değerlendirme 4. ve 5. satırlar birleştirilerek yapılmıştır.

*** Çocuk bakımı sorunu olduğunu ve olmadığını belirten hemşireler arasında Fisher Kesin Ki-Kare Testi yapılmıştır.

Çizelge'den de görüldüğü gibi, tüm hemşirelerin %43.2'si 20-24 yaş, %36.6'sı 25-29 yaş grubundadır. 35 yaş ve üstündeki hemşireler ise ancak %3.6 oranındadır. Yaş ortalaması, tüm hemşireler için 25.31, sağlık ocaklarında çalışanlar için 27.33 ve hastanelerde çalışan hemşireler için 23.30 olarak bulunmuştur.

Tüm hemşirelerin %53.8'i, sağlık ocaklarında çalışanların %85.2'si, hastanelerde çalışanların %22.4'ü evlidir. Çocuklu hemşirelerin evli ve dul toplam 198 hemşire içindeki oranı %83.3 olup, sağlık ocaklarında çalışan evli hemşirelerde bu oran %86.5, hastanelerde çalışanlarda %71.4'tür. Çocuk sahibi olan hemşirelerin en küçük çocuklarının yaşlarına göre dağılımı incelendiğinde, tüm hemşireler içinde %24.8 oranında 12 ay ve altı, %31.5 oranında 13-36 ay döneminde olmak üzere toplam %56.3'ünün en küçük çocuklarının 0-3 yaş döneminde olduğu göze çarpmaktadır. Sağlık ocaklarında ve hastanelerde çalışanlar içinde en küçük çocuğu 0-3 yaş arasında olanlar %56.3 ve %56.7 oranlarındadır.

Araştırma kapsamındaki tüm çocuklu hemşirelerin %86.1'i, sağlık ocaklarında çalışanların %84.5'i, hastanelerde çalışanların %93.3'ü çocuklarının bakım sorunu olduğunu belirtmişlerdir. Bu hemşirelere bakım sorunu için başvurdukları çözüm yolları sorulduğunda ise, %35.9'u bakıcı tutarak, %45.1'i anneanne ya da babaanne yardımıyla sorunu çözmeye çalıştıklarını belirtmişlerdir. Çocuklarını resmi kreşe bıraktıklarını belirten hemşireler ise ancak %3.5 oranında görülmektedir. Çocuk bakımı sorununa çözüm olarak çocuklarını komşuya bırakma (%4.9), kendi yanında işyerine götürme (%1.4) ve evde yalnız bırakma (%3.5) gibi çocuk ve anne için zor koşullar getiren çözüm yollarına başvuran hemşireler de bulunmaktadır. Çocuk bakımı sorunu olan ve sağlık ocaklarında

çalışanlar çözüm için en fazla (%43.0) bakıcıya, hastanelerde çalışanlar ise en fazla (%82.1) anneanne, babaanneye başvurduklarını belirtmişlerdir.

Yapılan istatistiksel değerlendirmelerde sağlık ocakları ve hastanelerde çalışan hemşirelerin yaş ortalamaları, medeni durumları, çocuk sahibi olma durumları ve çocuk bakımı sorununun varlığı açısından aralarında anlamlı fark olduğu saptanmıştır ($p < 0.01$, $p < 0.001$, $p < 0.02$ ve $p < 0.05$).

4.1.2. Hemşirelerin Mesleki Yaşamlarına İlişkin Özellikleri

Hemşirelerin hizmet alanları ve mesleği seçme nedenlerine göre dağılımı Çizelge-7'de verilmektedir.

Çizelge-7. Hemşirelerin Hizmet Alanları ve Mesleği Seçme Nedenlerine Göre Dağılımı

MESLEĞİ SEÇME NEDENİ	HİZMET ALANI				TOPLAM	
	SAGLIK OCAĞI Sayı	%	HASTANE Sayı	%		
Hemşireliğin Konusu ve Uğraşı Alanını Sevmesi	48	26.2	43	23.5	91	24.8
Diğer Nedenler	135	73.8	140	76.5	275	75.2
. Sağlık ile ilgili Herhangi Bir Meslek Olması	16	8.7	20	10.9	36	9.8
. İş Bulma Kolaylığı Olması	53	29.0	59	32.2	112	30.6
. Lise/Yüksek Okulu Mezunu Olma Olanağı	8	4.4	12	6.6	20	5.5
. Ailenin İsteği	52	28.4	35	19.1	87	23.8
. Başkalarının önerisi	6	3.3	14	7.7	20	5.5
TOPLAM	183	100.0	183	100.0	366	100.0

* $\chi^2=7.29$, $p>0.05$

* Değerlendirme, hemşireliği konusu ve uğraşı alanını sevmesi ve diğer nedenlerle seçtiğini belirtenler arasında yapılmıştır.

Çizelge'den görüldüğü gibi, tüm hemşirelerin %24.8'i hemşireliğin konusunu ve uğraşı alanını sevmesi nedeniyle mesleği seçtiklerini belirtirken, büyük çoğunluğu (%75.1) bunun dışındaki diğer nedenleri belirtmişlerdir. Bu oranlar, sağlık ocaklarında

(%26.2 ve %73.8) ve hastanelerde çalışanlarda da (%23.5 ve %76.5) benzer oranlardır. Mezuniyet sonrası iş bulma kolaylığı nedeniyle kendi isteği doğrultusunda seçim yaptıklarını belirtenler tüm hemşirelerin içinde en yüksek orandadır (%30.6). Her iki hizmet alanında çalışan hemşireler arasında mesleği seçme nedeni açısından istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır ($p>0.05$).

Çizelge-8'de hemşirelerin hizmet alanları ve mesleki eğitim durumlarına göre dağılımları görülmektedir.

Çizelge-8. Hemşirelerin Hizmet Alanları ve Mesleki Eğitim Durumlarına Göre Dağılımı

MESLEKİ EĞİTİM	HİZMET ALANI				TOPLAM Sayı %	
	SAĞLIK OCAĞI		HASTANE			
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Sağlık Meslek Lisesi	180	98.4	163	89.1	343	93.7
Ön Lisans	1	0.5	3	1.6	4	1.1
Yüksek Okul	2	1.1	14	7.7	16	4.4
Yüksek Lisans	0	0.0	3	1.6	3	0.8
TOPLAM	183	100.0	183	100.0	366	100.0

* $p=0.0002 < 0.05$

* Hemşirelik ön lisans, yüksek okul, yüksek lisans mezunu hemşireler birleştirilerek Fisher Kesin Ki-Kare Testi yapılmıştır.

Çizelgeden görüldüğü gibi her iki hizmet alanında çalışan hemşirelerin de büyük çoğunluğu (sağlık ocaklarında çalışanların %98.4'ü, hastanelerde çalışanların %89.1'i, tüm hemşirelerin

93.7'si) sağlık meslek lisesi mezunudur. Sağlık ocaklarında çalışanlarda çok az sayıda hemşire (%1.6) hemşirelik ön lisans ya da yüksek okul mezunudur. Hastanelerde çalışanların ise sağlık meslek lisesi mezunlarından sonra en fazla yüzde ile (%7.7) hemşirelik yüksek okulu mezunları olmak üzere toplam 20 hemşire (%10.9) daha yüksek bir mesleki eğitim görmüşlerdir. Yapılan istatistiksel değerlendirmede, mesleki eğitim durumları açısından her iki hizmet alanındaki hemşireler arasında anlamlı fark saptanmıştır ($p < 0.05$).

Çizelge-9'da hemşirelerin meslekte geçirdikleri süreye göre dağılımı gösterilmektedir.

Çizelge-9. Hemşirelerin Hizmet Alanları ve Meslekte Geçirdikleri Süreye Göre Dağılımı

MESLEKTE GEÇİRİLEN SÜRE	HİZMET ALANI				TOPLAM Sayı %	
	SAĞLIK OCAĞI Sayı %		HASTANE Sayı %			
0-5 Yıl	45	24.6	128	69.9	173	47.3
6-10 Yıl	94	51.4	47	25.7	141	38.5
10 Yıldan Fazla	44	24.0	8	4.3	52	14.2
TOPLAM	183	100.0	183	100.0	366	100.0

$$\begin{aligned} \bar{x} &= 8.12 & \bar{x} &= 4.44 & \bar{x} &= 6.28 \\ S &= 3.92 & S &= 3.10 & S &= 3.62 \\ t &= 10.00, & p &< 0.01 & & \end{aligned}$$

Araştırma kapsamındaki tüm hemşirelerin meslekte geçirdikleri süre ortalama 6.28 yıl olup; yarıya yakın kısmı (%47.3) hemşirelik mesleğinde 0-5 yıl, %38.5'i 6-10 yıl ve yalnızca %14.2'si 10 yıldan fazla süredir çalışmaktadır. Sağlık ocaklarında çalışanlar ortalama 8.12 yıl, hastanelerde çalışanlar ortalama 4.44 yıldır meslekte

çalışmaktadırlar. Meslekte geçirdikleri süre açısından her iki hizmet alanındaki hemşireler arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır ($p<0.01$). Tüm meslek yaşamı içinde herhangi bir nedenle çalışmaya ara verdiğini belirten hemşire ise olmamıştır.

Çizelge-10'da hemşirelerin hizmet alanları, mesleki kursa katılma durumları ve kursun görev ile ilgisine göre dağılımı verilmektedir.

Çizelge-10. Hemşirelerin Hizmet Alanları ve Mesleki Kursa Katılma Durumlarına Göre Dağılımı

KURSA KATILMA DURUMU	HİZMET ALANI				TOPLAM Sayı %	
	SAĞLIK OCAĞI		HASTANE			
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Katılmayan	107	58.5	176	96.2	283	77.3
Katılan	76	41.5	7	3.8	83	22.7
. Yürüttüğü Görev ile ilgili Kurs	(n=76) 67	88.2	(n=7) 4	57.1	(n=83) 71	85.5
. Yürüttüğü Görev ile ilgisiz Kurs	9	11.8	3	42.9	12	14.5
TOPLAM	183	100.0	183	100.0	366	100.0

* $X^2=76.33$, $p<0.001$

* Değerlendirme, kursa katılan ve katılmayan hemşireler arasında yapılmıştır.

Çizelge'den hemşirelerin hizmet alanları ve mesleki kursa katılma durumlarının dağılımına bakıldığında, tüm hemşirelerin büyük çoğunluğunun (%77.3), sağlık ocaklarında çalışanların yarısından

fazlasının (%58.5), hastanelerde çalışanların tamamına yakın kısmının (%96.2) meslek yaşamları içinde herhangi bir mesleki kursa katılmadıkları görülmektedir. Kursa katılan hemşirelerin katıldıkları kursun yürütmekte oldukları görevleri ile ilgisi olup olmadığına göre dağılımları hizmet alanları için ayrı ayrı incelendiğinde, sağlık ocaklarında çalışanların %88.2'sinin, hastanelerde çalışanların %57.1'inin yürütmekte olduğu görevi ile ilgili bir kurs gördükleri anlaşılmaktadır. Sağlık ocaklarında çalışanların yürüttüğü görev ile ilgili kurslar içinde ana-çocuk sağlığı, aile planlaması, PPD, BCG ve kuduz aşısı uygulaması, laboratuvar kursu gibi kurslar; görevi ile ilgisiz kurslar içinde ise onkoloji ve ameliyathane hemşireliği gibi kurslar belirtilmiştir. Hastanelerde çalışanların yürüttüğü görev ile ilgili kurslar ise sterilizasyon ve onkoloji kursu iken; görevi ile ilgisiz kurslar PPD, BCG aşı uygulaması ve lepra kurslarıdır.

Yapılan istatistiksel değerlendirmede her iki hizmet alanında çalışan hemşireler arasında, mesleki kursa katılma durumları açısından anlamlı fark saptanmıştır ($p < 0.001$).

Çizelge-11'de, hemşirelerin hizmet alanları ve aylık ücretlerine göre dağılımı gösterilmiştir.

Çizelge-11. Hemşirelerin Hizmet Alanları ve Aylık Ücretlerine Göre Dağılımı

AYLIK ÜCRET	HİZMET ALANI				TOPLAM Sayı %	
	SAĞLIK OCAĞI		HASTANE			
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
200-240 Bin TL.	157	85.8	67	36.6	224	61.2
241-316 Bin TL.	26	14.2	116	63.4	142	38.8
TOPLAM	183	100.0	183	100.0	366	100.0

$$\begin{array}{ccc} \bar{x}=233,920 & \bar{x}=246,650 & \bar{x}=240,285 \\ S=11,350 & S=14,820 & S=12,820 \\ t=9.22, p<0.01 & & \end{array}$$

Aylık ücretlere göre gruplar, ortalama 240,285 TL. ücret dikkate alınarak oluşturulmuştur. Araştırmanın yapıldığı zaman diliminde araştırmaya alınan hemşireler en az 200 bin TL. ile en fazla 316 bin TL. arasında aylık net ücret aldıklarını belirtmişlerdir. Sağlık ocaklarında çalışanların aylık ortalama ücreti 233,920 TL. iken; hastanelerde çalışanların 246,650 TL. olup iki ortalama arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır (p<0.01).

4.1.3. Hemşirelerin İşyerindeki Çalışma Yaşamlarına İlişkin Özellikleri

Çizelge-12'de, hemşirelerin hizmet alanları ve çalışmakta oldukları işyerini seçme nedenlerine göre dağılımı verilmektedir.

Çizelge-12. Hemşirelerin Hizmet Alanları ve Çalışmakta Oldukları İşyerini Seçme Nedenlerine Göre Dağılımı

İŞYERİNİ SEÇME NEDENİ	HİZMET ALANI				TOPLAM Sayı %	
	SAĞLIK OCAGI Sayı %		HASTANE Sayı %			
Mesleki Yaşamı ile ilgili Kendi isteği	12	6.6	40	21.9	52	14.2
Diğer	171	93.4	143	78.1	314	85.8
. Ailenin isteği ve Yönlendirmesi	94	51.3	15	8.2	109	29.8
. Atama	77	42.1	128	69.9	205	56.0
TOPLAM	183	100.0	183	100.0	366	100.0

* $\chi^2=17.54$, $p<0.001$

* Değerlendirme, işyeri seçiminde mesleki yaşamıyla ilgili kendi isteği ve diğer nedenleri belirten hemşireler arasında yapılmıştır.

Çizelgeden görüldüğü gibi, tüm hemşirelerin ancak %14.2'si mesleki yaşamı ile ilgili (yapmak istediği işleri yapabilme olanağı, ilerleme olanağı ve benzeri) kendi istekleri doğrultusunda işyerini seçtiklerini belirtirken, çoğunluğu (%85.8) çalışmakta oldukları işyerinde diğer nedenler ile göreve başladıklarını belirtmişlerdir. Sağlık ocaklarında çalışanlar içinde kendi isteği doğrultusunda işyeri seçimi yapanlar %6.6, hastanelerde çalışan ve aynı nedeni

belirtenler %21.9 olup; işyeri seçim nedenleri açısından her iki hizmet alanında çalışan hemşireler arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu saptanmıştır ($p < 0.001$).

Çizelge'den aynı zamanda sağlık ocaklarında çalışanların en fazla (%51.3) ailesinin isteği ve yönlendirmesini, hastanelerde çalışanların ise en fazla (%69.9) atamayı belirttikleri görülmektedir.

Sağlık ocaklarında çalışan hemşirelerin çalıştıkları bölümlere göre dağılımı Çizelge-13'te gösterilmektedir.

Çizelge-13. Sağlık Ocaklarında Çalışan Hemşirelerin Çalıştıkları Bölümlere Göre Dağılımı

ÇALIŞILAN BÖLÜM	Sayı	%
Aşı Bölümü	9	4.9
Aile Planlaması Bölümü	8	4.4
Poliklinik	11	6.0
Enjeksiyon-Pansuman Bölümü	11	6.0
Laboratuvar	6	3.3
Ocak içinde Dönüşümlü Aşı, Enjeksiyon-Pansuman Bölümleri ve Poliklinik	45	24.6
Saha	50	27.3
Saha ve Ocak içinde Dönüşümlü Aşı, Enjeksiyon-Pansuman Bölümleri ve Poliklinik	43	23.5
TOPLAM	183	100.0

Sağlık ocaklarında çalışan hemşirelerin %27.3'ü sahada, %24.6'sı ocak içinde dönüşümlü olarak aşı bölümü, enjeksiyon-pansuman bölümü ve poliklinikte, %23.5'i saha ve dönüşümlü olarak ocak içinde, %6.0'ı poliklinikte, %6.0'ı enjeksiyon-pansuman bölümünde, %4.9'u aşı bölümünde, %4.4'ü aile planlaması bölümünde ve %3.3'ü laboratuvarında çalışmaktadır.

Araştırmada, hastanelerde çalışan hemşireler arasından bölümlerdeki hemşire sayısına göre örneklem alınmış, Çizelge-14'te çalıştıkları bölümlere göre dağılımı gösterilmiştir.

Çizelge-14. Hastanelerde Çalışan Hemşirelerin Çalıştıkları Bölümlere Göre Dağılımı

ÇALIŞILAN BÖLÜM	Sayı	%
İç Hastalıkları Servisleri	69	37.7
Cerrahi Servisleri	63	34.4
Çocuk Servisleri	35	19.1
Kadın Hastalıkları ve Doğum Servisleri	16	8.8
TOPLAM	183	100.0

Hastanelerde çalışan hemşirelerin %37.7'si iç hastalıkları, %34.4'ü cerrahi, %19.1'i çocuk, %8.8'si kadın hastalıkları ve doğum servislerinde çalışmaktadır.

Çizelge-15'te, hemşirelerin hizmet alanları ve çalışmakta oldukları işyerinde çalışma süresine göre dağılımı verilmektedir.

Çizelge-15. Hemşirelerin Hizmet Alanları ve İşyerindeki Çalışma Süresine Göre Dağılımı

İŞYERİNDE ÇALIŞMA SÜRESİ	HİZMET ALANI				TOPLAM Sayı %	
	SAĞLIK OCAĞI		HASTANE			
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
1 Yıldan Az	36	19.7	15	8.2	51	13.9
1-4 Yıl	107	58.5	102	55.7	209	57.1
5-9 Yıl	27	14.8	55	30.1	82	22.4
10 Yıl ve Fazla	13	7.1	11	6.0	24	6.6
TOPLAM	183	100.0	183	100.0	366	100.0

$$\bar{x}=2.98$$

$$S=2.43$$

$$\bar{x}=3.96$$

$$S=2.56$$

$$\bar{x}=3.47$$

$$S=2.45$$

$$t=3.77, p<0.01$$

Çizelge'den, sağlık ocaklarında çalışanlarda %58.5, hastanelerde çalışanlarda %55.7 gibi oranlarla her iki hizmet alanında da hemşirelerin yarısından fazlasının çalışmakta oldukları işyerinde 1-4 yıldır buldukları görülmektedir. İşyerinde çalışma süresi ortalama, sağlık ocaklarındaki hemşireler için 2.98, hastanelerde çalışanlar için 3.96 yıl olup; iki ortalama arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır ($p<0.01$).

Sağlık ocaklarında ve hastanelerde çalışan hemşirelerin gece çalışma durumlarına göre dağılımı Çizelge-16'da görülmektedir.

Çizelge-16. Hemşirelerin Hizmet Alanları ve Gece Çalışma Durumlarına Göre Dağılımı

GECE ÇALIŞMA DURUMU	HİZMET ALANI				TOPLAM Sayı %	
	SAĞLIK OCAĞI Sayı %		HASTANE Sayı %			
Gece Çalışması Yok	150	82.0	16	8.7	166	45.4
Gece Çalışması Var	33	18.0	167	91.3	200	54.6
. 1-4 Gece	25	13.6	10	5.5	34	9.3
. 5-8 Gece	8	4.4	51	27.9	59	16.1
. 9-12 Gece	0	0.0	37	20.2	38	10.4
. 13-16 Gece	0	0.0	36	19.7	36	9.8
. 17 Gece ve Fazla	0	0.0	33	18.0	33	9.0
TOPLAM	183	100.0	183	100.0	366	100.0

Hastanelerde çalışan hemşirelerin %91.3'ünün gece çalışması var iken; sağlık ocaklarında çalışan hemşirelerin %82.0'ının gece çalışması yoktur. Hastanelerde çalışanların %27.9'u bir ay içinde 5-8 gece, %20.2'si 9-12 gece, %19.7'si 13-16 gece, %18.0'ı ise 17 ve daha fazla gece çalışmaktadır.

4.2. İş Doyumu ile ilgili Bulgular

4.2.1. Hemşirelerin Genel İş Doyumu Düzeyleri

Araştırmada geliştirilen "Hemşirelik İş Doyumu Ölçeği"nden alınabilecek genel iş doyumu puanı, tam doyumu gösteren "0" puan ile, tam doyumсуuzluğu gösteren "90" puan arasındadır. "45" puan ise nötr doyumu ifade eden değer olarak kabul edilmiştir.

Araştırma kapsamına giren hemşirelerin genel iş doyumu puan ortalamalarının hizmet alanlarına göre dağılımı Çizelge-17'de verilmiştir.

Çizelge-17. Hemşirelerin Hizmet Alanlarına Göre Genel İş Doyumu Puan Ortalamaları

İŞ DOYUMU PUANI	HİZMET ALANI		TOPLAM
	SAĞLIK OCAĞI	HASTANE	
Ortalama	45.33	47.17	46.24
Standart Sapma	12.68	10.68	11.77
n	183	183	366

$$t=1.50 , p>0.05$$

Çizelge'den görüldüğü gibi tüm hemşirelerin ortalama doyum puanı 46.24, sağlık ocaklarında çalışanların 45.33, hastanelerde çalışanların ise 47.17'dir. Yapılan istatistiksel değerlendirmede her iki hizmet alanındaki hemşirelerin genel iş doyumu ortalama puanları arasında anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p>0.05$).

4.2.2. Hemşirelerin Değişik İş Boyutlarına İlişkin Doyum Düzeyleri

Hemşirelik iş doyumunu ölçüğünde her iş boyutundan alınabilecek puanlar, o boyuta ilişkin tam doyumunu gösteren "0" puan ile, tam doyumsuzluğu gösteren "10" puan arasındadır. Boyutlar ile ilgili puanların nötr düzeydeki doyumunu gösteren "5"ten "0"a yaklaşması doyum düzeyinin arttığını, "10"a yaklaşması ise düştüğünü belirtmektedir.

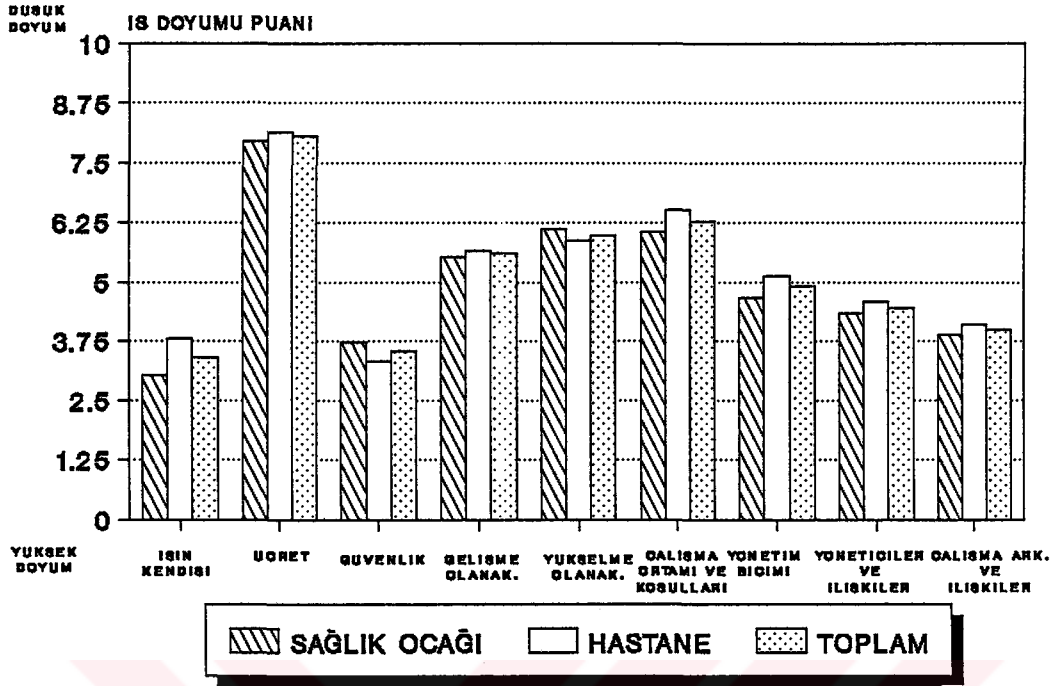
Çizelge-18 ve Şekil-1'de hemşirelerin işin değişik boyutlarına ilişkin doyum puanı ortalamalarının hizmet alanlarına göre dağılımı görülmektedir.



Çizelge-18. Hemşirelerin Hizmet Alanlarına Göre İşin Değişik Boyutlarına İlişkin Doyum Puanı Ortalamaları

İŞİN BOYUTLARI	HİZMET ALANI				TOPLAM		İstat. Değer.
	SAĞLIK OCAĞI \bar{x}	S	HASTANE \bar{x}	S	\bar{x}	S	
İşin Kendisi	3.02	1.40	3.80	1.17	3.41	1.30	t=5.80 p<0.01
Ücret	7.95	2.09	8.15	1.91	8.05	1.98	t=1.05 p>0.05
Güvenlik	3.72	2.68	3.33	2.81	3.53	2.76	t=1.39 p>0.05
Gelişme Olanakları	5.54	2.30	5.66	1.70	5.60	1.87	t=0.57 p>0.05
Yükselme Olanakları	6.13	3.20	5.88	2.76	6.00	2.91	t=0.79 p>0.05
Çalışma Ortamı ve Koşulları	6.06	1.68	6.52	1.63	6.29	1.65	t=2.55 p<0.02
Yönetim Biçimi	4.68	2.11	5.14	1.81	4.91	1.90	t=2.42 p<0.02
Yöneticiler ve ilişkiler	4.34	2.17	4.58	1.98	4.46	2.06	t=1.09 p>0.05
Çalışma Arkadaşları ve ilişkiler	3.89	2.01	4.10	1.89	3.99	1.96	t=1.10 p>0.05

Çizelge ve Şekil'den araştırma kapsamındaki tüm hemşirelerin en yüksek doyum sağladıkları boyutun "işin kendisi-içeriği" (\bar{x} =3.41), en az doyum sağladıkları boyutun ise "ücret" (\bar{x} =8.05) olduğu görülmektedir.



Şekil-1. Hemşirelerin hizmet alanlarına göre işin değişik boyutlarına ilişkin doyum puanı ortalamaları

İşin Kendisi-İçeriğinden Sağlanan Doyum

Araştırmada işin boyutlarından biri olarak ele alınan "işin kendisi-içeriği" boyutunda ortalama doyum puanları, tüm hemşirelerde 3.41 olup; sağlık ocaklarında çalışan hemşirelerde 3.02 iken; hastanelerde çalışanlarda daha büyük (3.80) olarak bulunmuştur. Her iki grubun bu boyuta ilişkin ortalama doyum puanları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır ($p < 0.01$).

Ücretten Sağlanan Doyum

Hemşirelerin iş karşılığı alınan "ücret-aylık ve diğer ödemeler"den elde edilen doyum durumlarına bakıldığında, ortalama doyum puanının, tüm hemşirelerde 8.05, sağlık ocaklarında çalışan hemşirelerde 7.95, hastanelerde çalışanlarda 8.15 olduğu görülmektedir. Ortalamalar arasındaki farkın önem kontrolü sonucu,

her iki hizmet alanında çalışan hemşirelerin ücretten elde ettikleri doyum açısından farklı olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$).

İş Güvenliğinden Sağlanan Doyum

Araştırma kapsamındaki tüm hemşirelerin "iş güvenliği"ne ilişkin ortalama doyum puanı 3.53, sağlık ocaklarında çalışanların 3.72, hastanelerde çalışanların 3.33'tür. Yapılan istatistiksel değerlendirmede, bu boyuta ilişkin doyum durumları açısından her iki hizmet alanında çalışan hemşireler arasında anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$).

Gelişme Olanaklarından Sağlanan Doyum

İşyerindeki "gelişme olanakları"na ilişkin ortalama doyum puanları, tüm hemşirelerde 5.60, sağlık ocaklarında çalışan hemşirelerde 5.54, hastanelerde çalışanlarda 5.66'dır. İstatistiksel değerlendirme sonucunda, iki ortalama arasındaki fark anlamsız bulunmuştur ($p>0.05$).

Yükselme Olanaklarından Sağlanan Doyum

Hemşirelerin, çalıştıkları kurumlardaki "yükselme olanakları" ile ilgili ortalama doyum puanları tüm hemşirelerde 6.00 olup; her iki hizmet alanında çalışan hemşirelerde birbirine yakın değerlerdir (sağlık ocaklarında çalışanlarda 6.13, hastanelerde çalışanlarda 5.88). Yapılan istatistiksel değerlendirme sonucunda da her iki grubun yükselme olanaklarına ilişkin doyum puanı ortalamaları arasındaki farkın anlamlı olmadığı belirlenmiştir ($p>0.05$).

Çalışma Ortamı ve Koşullarından Sağlanan Doyum

Hemşirelerin "çalışma ortamı ve koşulları"na ilişkin doyum puan ortalamaları 6.29 olup; hizmet alanlarına göre incelendiğinde, sağlık ocaklarında çalışan hemşirelerin puan ortalamalarının (6.06), hastanelerde çalışanların (6.52) ortalamalarına göre daha küçük olduğu görülmektedir. Hemşirelerin hizmet alanlarına göre çalışma ortamı ve koşullarına ilişkin doyum puan ortalamaları arasındaki fark, istatistiksel olarak da anlamlı bulunmuştur ($p < 0.02$).

Yönetim Biçiminden Sağlanan Doyum

İşyerindeki "yönetim biçimi"ne ilişkin ortalama doyum puanları tüm hemşirelerde 4.91, sağlık ocaklarında çalışan hemşirelerde 4.68 iken; hastanelerde çalışanlarda 5.14'tür. Yapılan istatistiksel değerlendirmede iki ortalama arasındaki farkın anlamlı olduğu saptanmıştır ($p < 0.02$).

Yöneticiler ve İlişkilerinden Sağlanan Doyum

Hemşirelerin, "yöneticiler ve ilişkileri"nden elde edilen doyum durumlarını gösteren ortalamalar, tüm hemşirelerde 4.46, sağlık ocaklarında çalışan hemşirelerde 4.34, hastanelerde çalışan hemşirelerde ise 4.58'dir. Her iki hizmet alanında çalışan hemşirelerin bu boyuta ilişkin ortalama doyum puanları arasındaki fark, istatistiksel olarak anlamsız bulunmuştur ($p > 0.05$).

Çalışma Arkadaşları ve İlişkilerinden Sağlanan Doyum

Araştırmada, işin boyutlarından sonuncusu olarak ele alınan "çalışma arkadaşları ve ilişkiler" boyutunda doyum puan ortalamaları ise, tüm hemşirelerde 3.99, sağlık ocaklarında çalışan hemşirelerde

3.89, hastanelerde çalışanlarda 4.10'dur. Yapılan istatistiksel değerlendirme sonucu, her iki ortalama arasındaki fark anlamsız bulunmuştur ($p>0.05$).

Sağlık ocakları ve hastanelerde çalışan hemşirelerin , araştırmada kullanılan iş doyumunu ölçme aracındaki maddelere ilişkin doyum puan ortalamaları, Ek-4'teki çizelgede gösterilmiştir. Çizelgeden, hemşirelerin her boyut içinde yalnızca en yüksek ve en düşük doyum gösterdikleri maddeler, aşağıda belirtilmektedir.

Sağlık ocaklarında çalışan hemşirelerde:

İş Boyutları	En Yüksek Doyum Belirtilen Madde	En Düşük Doyum Belirtilen Madde
İşin Kendisi	Hasta bireylerin yanısıra, sağlıklı bireylere de hizmet verme gerekliliği ($\bar{x}=0.42$)	İşin yeni mesleki bilgi ve beceriler kazandırması ($\bar{x}=1.25$)
Ücret	Eğitim, kıdem ve yapılan işlere göre hak edilen maaş alma ($\bar{x}=2.32$)	Doğum, ölüm, tedavi gibi durumlarda yapılan ödemeler ($\bar{x}=2.48$)
Güvenlik	İşten çıkartılma korkusu duymama ($\bar{x}=1.01$)	Kurum içinde sık olarak görev ya da bölüm değiştirmenin istenmesi ($\bar{x}=1.20$)
Gelişme Olanakları	Kurumda hizmet içi eğitim toplantıları yapılması ($\bar{x}=0.98$)	Mesleki kurs, toplantı gibi etkinliklere gönderilme ($\bar{x}=2.34$)
Yükselme Olanakları	Çalışma ile orantılı olarak daha yüksek göreve getirileceğine inanma ($\bar{x}=1.78$)	Terfi edenlerin mesleki bakımdan yeterli olması ($\bar{x}=1.89$)
Çalışma Ortamı ve Koşulları	Çalışma saatlerinin günlük yaşam düzenini bozmaması ($\bar{x}=0.84$)	Çocuk bakımı için yeterli olanak sağlanması ($\bar{x}=2.72$)

iş Boyutları	En Yüksek Doyum Belirtilen Madde	En Düşük Doyum Belirtilen Madde
Yönetim Biçimi	Hemşirelikle ilgili görevlerin başkalarına verilmemesi (\bar{x} =0.56)	Hemşireliği ilgilendiren yönetsel durumlarda bağımsız karar verme olanağı (\bar{x} =1.82)
Yöneticiler ve ilişkiler	Yöneticilerin güven duyması (\bar{x} =0.97)	Yöneticilerin işi iyi yapıp yapmadığına ilişkin bilgi vermesi (\bar{x} =1.53)
Çalışma Arkadaşları ve ilişkiler	Çalışma arkadaşlarının birbirlerinin görev sınırını bilmesi (\bar{x} =1.05)	Hekim ve hemşirelerin karşılıklı anlayış, saygı ve uyum içinde işlerini yürütmesi (\bar{x} =1.30)

Hastanelerde çalışan hemşirelerde:

iş Boyutları	En Yüksek Doyum Belirtilen Madde	En Düşük Doyum Belirtilen Madde
İşin Kendisi	İşin yaratıcılık gerektirmesi (\bar{x} =0.60)	İşin kurum içi ve kurum dışı (okul, ev vb.) hizmet vermeyi gerektirmesi (\bar{x} =2.07)
Ücret	Doğum, ölüm, tedavi gibi durumlarda yapılan ödemeler (\bar{x} =2.33)	Eğitim, kıdem ve yapılan işlere göre hak edilen maaş alma (\bar{x} =2.62)
Güvenlik	Başka kuruma atanma için sürekli korku hissettirilmesi (\bar{x} =0.90)	Kurum içinde sık olarak görev ya da bölüm değiştirmenin istenmesi (\bar{x} =1.05)
Gelişme Olanakları	Kurumda hizmet içi eğitim toplantıları yapılması (\bar{x} =0.79)	Mesleki kurs, toplantı gibi etkinliklere gönderilme (\bar{x} =2.70)
Yükselme Olanakları	Çalışma ile orantılı olarak daha yüksek göreve getirileceğine inanma (\bar{x} =1.74)	Terfi edenlerin mesleki bakımdan yeterli olması (\bar{x} =1.78)

İş Boyutları	En Yüksek Doyum Belirtilen Madde	En Düşük Doyum Belirtilen Madde
Çalışma Ortamı ve Koşulları	Gerekli hazırlıklar yapılan yerin büyüklüğü ($\bar{X}=1.18$)	Kamp, kooperatif, lokal ve benzeri olanaklar ($\bar{X}=2.54$)
Yönetim Biçimi	Hemşirelikle ilgili görevlerin başkalarına verilmemesi ($\bar{X}=0.57$)	Hizmetin planlanmasında katılım olanağı ($\bar{X}=1.89$)
Yöneticiler ve ilişkiler	Yöneticilerin güven duyması ($\bar{X}=0.82$)	Yöneticilerin çalışmalarda desteklemeye hazır olduklarını hissettirmesi ($\bar{X}=1.67$)
Çalışma Arkadaşları ve ilişkiler	Hemşirelerin birbirleriyle dostça ilişkiler içinde olması ($\bar{X}=1.15$)	Hekim ve hemşirelerin karşılıklı anlayış, saygı ve uyum içinde işlerini yürütmesi ($\bar{X}=1.33$)

4.2.3. Hemşirelerin İşin Değişik Boyutlarından Sağladıkları Doyumun Genel İş Doyumları ile İlişkisi

Araştırmada hemşirelerin işin değişik boyutlarına ilişkin doyum düzeyleri ile genel iş doyum düzeyleri arasındaki ilişki saptanarak, işe ve işyerine bağlı özelliklerin genel iş doyum düzeylerindeki değişimi belirleme derecesinin ortaya çıkartılması amaçlanmıştır. Aynı zamanda iş boyutlarına ilişkin doyum puanlarının birbirleri ile ilişkileri de incelenmiştir. Bu amaçla, Çizelge-19'da sağlık ocaklarında, Çizelge-20'de hastanelerde çalışan hemşirelerin, işin değişik boyutlarına ilişkin doyum puanlarının birbirleri ile ve genel iş doyum puanı ile korelasyon katsayıları gösterilmiştir.

Çizelge-19. Sağlık Ocaklarında Çalışan Hemşirelerin İşin Değişik Boyutlarına İlişkin Doyum Puanları ile Genel İş Doyum Puanlarının Korelasyon Katsayıları

İŞİN BOYUTLARI	İşin Kendisi	Ücret	Güvenlik	Gelişme Olanakları	Yükselme Olanakları	Çalışma Ortamı	Yönetim Biçimi	Yönetici İlişkisi	Arkadaş İlişkisi	Genel İş Doy
İşin Kendisi	1.00									
Ücret	0.36	1.00								
Güvenlik	0.19	0.21	1.00							
Gelişme Olanakları	0.32	0.24	0.21	1.00						
Yükselme Olanakları	0.38	0.29	0.21	0.32	1.00					
Çalışma Ortamı	0.50	0.38	0.20	0.25	0.31	1.00				
Yönetim Biçimi	0.45	0.29	0.34	0.49	0.44	0.54	1.00			
Yönetici ve İlişkiler	0.49	0.16	0.31	0.31	0.30	0.46	0.79	1.00		
Arkadaşlar ve İlişki	0.48	0.26	0.19	0.28	0.24	0.40	0.56	0.72	1.00	
Genel İş Doyumu	0.67	0.53	0.52	0.59	0.65	0.65	0.82	0.74	0.68	1.00
R ²	0.44	0.28	0.27	0.34	0.42	0.42	0.67	0.54	0.46	
İlişki Kuvvet Sırası	4	7	8	6	5	5	1	2	3	

Çizelge-20. Hastanelerde Çalışan Hemşirelerin İşin Değişik Boyutlarına İlişkin Doyum Puanları ile Genel İş Doyum Puanlarının Korelasyon Katsayıları

İŞİN BOYUTLARI	İşin Kendisi	Ücret	Güvenlik	Gelişme Olanakları	Yükselme Olanakları	Çalışma Ortamı	Yönetim Biçimi	Yönetici İlişkisi	Arkadaş İlişkisi	Genel İş Doy
İşin Kendisi	1.00									
Ücret	0.23	1.00								
Güvenlik	0.11	0.04	1.00							
Gelişme Olanakları	0.22	0.12	0.07	1.00						
Yükselme Olanakları	0.41	0.29	0.14	0.32	1.00					
Çalışma Ortamı	0.34	0.43	0.06	0.34	0.34	1.00				
Yönetim Biçimi	0.40	0.29	0.12	0.39	0.42	0.54	1.00			
Yönetici ve İlişkiler	0.33	0.29	0.13	0.23	0.34	0.54	0.65	1.00		
Arkadaşlar ve İlişki	0.33	0.14	0.05	0.29	0.31	0.40	0.61	0.56	1.00	
Genel İş Doyumu	0.56	0.50	0.40	0.52	0.68	0.69	0.78	0.72	0.65	1.00
R ²	0.31	0.25	0.16	0.27	0.46	0.47	0.60	0.51	0.42	
İlişki Kuvvet Sırası	6	8	9	7	4	3	1	2	5	

Çizelge-19'dan anlaşılacağı üzere, sağlık ocaklarında çalışan hemşirelerin genel iş doyumu puanı ile en yüksek ilişkiyi ($r=0.82$) gösteren puan, "yönetim biçimi" boyutunun puanıdır. Tanımlayıcılık (belirleyicilik) katsayısına bakıldığında ($R^2=0.67$) genel iş doyumu puanlarındaki değişimin %67'sinin yalnızca bu boyuta ilişkin puanlar ile tanımlanabildiği görülmektedir. Daha sonra sırasıyla, "yöneticiler ve ilişkiler" ($r=0.74$), "çalışma arkadaşları ve ilişkiler" (0.68), "işin kendisi" ($r=0.67$), "yükselme olanakları" ($r=0.65$) ve "çalışma ortamı ve koşulları" ($r=0.65$), "gelişme olanakları" ($r=0.59$), "ücret" ($r=0.53$) ve son olarak "iş güvenliği" ($r=0.52$) boyutlarının puanları gelmektedir.

Çizelge'de, boyutlara ilişkin puanların birbirleri ile korelasyon katsayılarından yüksek ilişkinin göstergesi olan 0.50 ve üzerindeki katsayılara bakıldığında, "yönetim biçimi" ile "yöneticiler ve ilişkiler" puanları arasında $r=0.79$ 'luk; "yönetim biçimi" ile "çalışma arkadaşları ve ilişkiler" puanları arasında $r=0.56$ 'lık; "yönetim biçimi" ile "çalışma ortamı ve koşulları" puanları arasında $r=0.54$ 'lük; "çalışma ortamı ve koşulları" ile "işin kendisi-içeriği" puanları arasında $r=0.50$ 'lik ilişki olduğu görülmektedir.

Çizelge-20'den görüldüğü gibi, hastanelerde çalışan hemşirelerin de genel iş doyumu puanı ile en yüksek ilişkiyi ($r=0.78$), "yönetim biçimi" boyutunun puanı göstermektedir. Bu boyutun puanı genel iş doyumu puanındaki değişimin %60'ını tanımlayabilmektedir ($R^2=0.60$). Daha sonra sırasıyla, "yöneticiler ve ilişkiler" ($r=0.72$), "çalışma ortamı ve koşulları" ($r=0.69$), "yükselme olanakları" ($r=0.68$), "çalışma arkadaşları ve ilişkiler"

($r=0.65$), "işin kendisi-içeriği" ($r=0.56$), "gelişme olanakları" ($r=0.52$), "ücret" ($r=0.50$) boyutlarına ilişkin puanlar, genel iş doyumunu puanları ile kuvvetli ilişki gösteren puanlardır. "iş güvenliği"ne ilişkin puanın ise genel iş doyumunu puanı ile zayıf bir ilişki içinde olduğu görülmektedir ($r=0.40$).

Çizelge'de birbirleri ile kuvvetli ilişki gösteren puanların boyutları incelendiğinde, "yönetim biçimi" ile "yöneticiler ve ilişkiler" puanları arasında $r=0.65$ 'lik; "yönetim biçimi" ile "çalışma arkadaşları ve ilişkiler" puanları arasında $r=0.61$ 'lik; "çalışma arkadaşları ve ilişkiler" ile "yöneticiler ve ilişkiler" puanları arasında $r=0.56$ 'lik; "yönetim biçimi" ve "yöneticiler ve ilişkiler" puanları ile "çalışma ortamı ve koşulları" puanları arasında $r=0.54$ 'lük ilişki olduğu gözlenmektedir.

4.2.4. Bireysel özelliklerin iş Doyumuna Etkisi

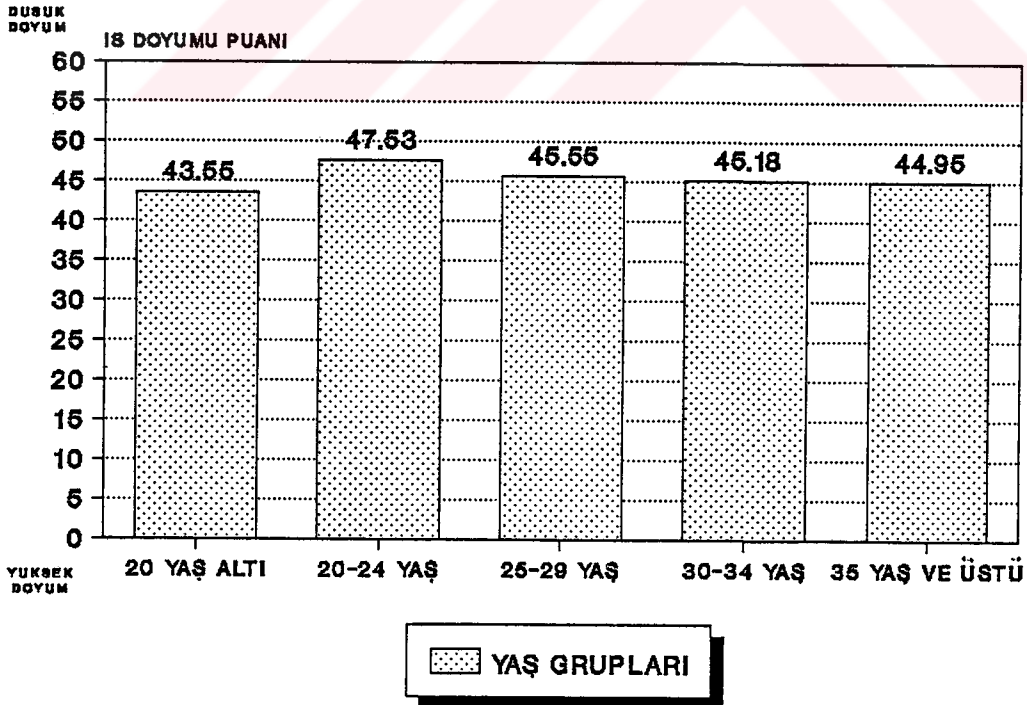
Yaş

Araştırma kapsamına alınan tüm hemşirelerin yaş gruplarına göre genel iş doyumunu puan ortalamaları, Çizelge-21 ve Şekil-2'de gösterilmiştir.

Çizelge-21. Hemşirelerin Yaş Gruplarına Göre Genel İş Doyumu Puan Ortalamaları

YAŞ GRUPLARI	İŞ DOYUMU PUANI		
	\bar{x}	S	n
20 Yaş Altı	43.55	11.96	17
20-24 Yaş	47.53	11.67	158
25-29 Yaş	45.55	11.15	134
30-34 Yaş	45.18	11.73	44
35 Yaş ve Üstü	44.95	11.00	13
TOPLAM	46.24	11.77	366

F=0.94, p>0.05
GAKO=129.78, Sd=4
GiKO=138.00, Sd=361



Şekil-2. Hemşirelerin yaş gruplarına göre genel iş doyumu puan ortalamaları

Tüm hemşireler içinde en yüksek doyum gösterenler 20 yaş altındaki ($\bar{x}=43.55$), en düşük doyum gösteren grup ise $\bar{x}=47.53$ doyum puanı ile 20-24 yaş grubudur. 25-29, 30-34 ve 35 yaş ve üstündeki hemşirelerin doyum puan ortalamaları birbirlerine oldukça yakın değerlerdir (sırasıyla $\bar{x}=45.55$, 45.18 ve 44.95). Yapılan istatistiksel değerlendirmede hemşirelerin yaş gruplarına göre iş doyum puanları açısından anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p>0.05$).

Medeni Durum

Hemşirelerin medeni durumlarına göre genel iş doyum puan ortalamaları Çizelge-22'de gösterilmektedir.

Çizelge-22. Hemşirelerin Medeni Durumlarına Göre Genel İş Doyumu Puan Ortalamaları

MEDENİ DURUM	İŞ DOYUMU PUANI		
	\bar{x}	S	n
Evli	45.80	11.87	197
Bekar	46.68	11.62	168
Dul	48.40	0.00	1
TOPLAM	46.24	11.77	366

$$*t=0.71, p>0.05$$

* Dul olan bir hemşirenin doyum puanı değerlendirme dışı bırakılmıştır.

Araştırma kapsamındaki tüm hemşireler içinde evli ve bekarlar arasında iş doyum ortalama puanları bakımından belirgin bir fark yoktur. Ortalama puanlar evlilerde 45.80, bekarlarda 46.68'dir. Nitekim yapılan istatistiksel değerlendirmede de hemşirelerin medeni

durumlarına göre iş doyumu puanlarının anlamlı olarak değişmediği saptanmıştır ($p>0.05$).

Çocuk Sahibi Olma Durumu

Araştırma kapsamındaki tüm evli ve dul hemşirelerin çocuk sahibi olma durumlarına göre genel iş doyumu puan ortalamaları Çizelge-23'te gösterilmektedir.

Çizelge-23. Evli ve Dul Hemşirelerin Çocuk Sahibi Olma Durumlarına Göre Genel İş Doyumu Puan Ortalamaları

ÇOCUK SAHİBİ OLMA DURUMU	İŞ DOYUMU PUANI		
	\bar{x}	S	n
Çocuksuz	47.97	11.25	33
Çocuklu	45.49	11.99	165
TOPLAM	45.88	11.87	198

$$t=1.15, p>0.05$$

Çizelge'den görüldüğü gibi, evli ve dul tüm hemşireler içinde çocuksuz olanların genel iş doyumu düzeyleri ($\bar{x}=47.97$), çocuklu olanlarınkine göre ($\bar{x}=45.49$) daha düşüktür. Ancak yapılan istatistiksel değerlendirmede çocuksuz ve çocuklu hemşirelerin genel iş doyumu ortalama puanları arasındaki bu farklılığın anlamsız olduğu saptanmıştır ($p>0.05$).

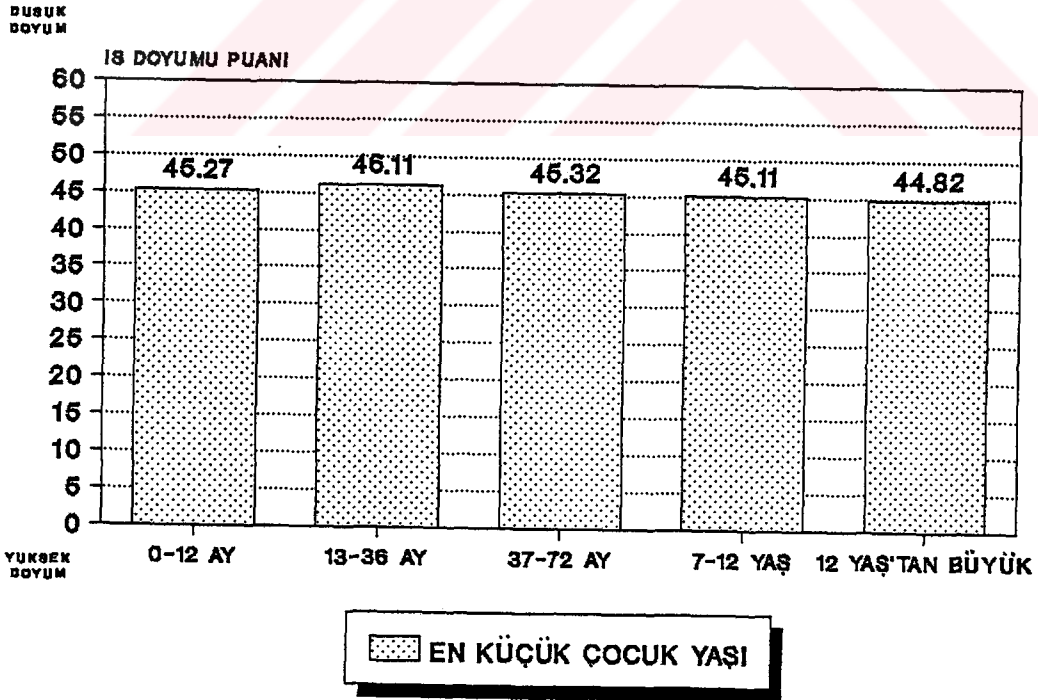
En Küçük Çocuğun Yaşı

Araştırma kapsamındaki çocuklu hemşirelerin en küçük çocuklarının yaşına göre genel iş doyumu puan ortalamaları Çizelge-24 ve Şekil-3'te verilmektedir.

Çizelge-24. Çocuklu Hemşirelerin En Küçük Çocuklarının Yaşına Göre Genel İş Doyumunu Puan Ortalamaları

EN KÜÇÜK ÇOCUĞUN YAŞI	İŞ DOYUMU PUANI		
	\bar{x}	S	n
0-12 Ay	45.27	10.86	41
13-36 Ay	46.11	13.22	52
37-72 Ay	45.32	11.51	40
7-12 Yaş	45.11	12.75	22
12 Yaş'tan Büyük	44.82	11.93	10
TOPLAM	45.49	11.99	165

F=0.72, p>0.05
GAKO=104.35, Sd=4
GİKO=144.97, Sd=160



Şekil-3. Çocuklu hemşirelerin en küçük çocuklarının yaşına göre genel iş doyumunu puan ortalamaları

Çizelge-24 ve Şekil-3'ten görüldüğü üzere, araştırma kapsamındaki tüm çocuklu hemşirelerin en küçük çocuklarının yaşlarına göre genel iş doyumu puanları birbirine oldukça yakın değerlerdir. En küçük çocuğu 0-12 ay olan hemşirelerin doyum puanı ortalamaları 45.27 iken, 13-36 aylık'ta 46.11, 37-72 ay ve 7-10 yaş arasında 45.32 ve 45.11'dir. Diğer gruplara göre en yüksek doyumu gösteren grup ise ($\bar{x}=44.82$) en küçük çocuğu 12 yaşından büyük hemşirelerdir. Yapılan istatistiksel değerlendirmede hemşirelerin genel iş doyumu puanlarının en küçük çocuklarının yaşına göre anlamlı olarak değişmediği saptanmıştır ($p>0.05$).

Çocuk Bakımı Sorunu ve Çözümü

Çocuklu hemşirelerin çocuk bakımı sorunu ve çözümlerine göre genel iş doyumu puan ortalamaları Çizelge-25 ve Şekil-4'te gösterilmiştir.

Çizelge-25. Çocuklu Hemşirelerin Çocuk Bakımı Sorunu ve Çözümlerine Göre Genel İş Doyumu Puan Ortalamaları

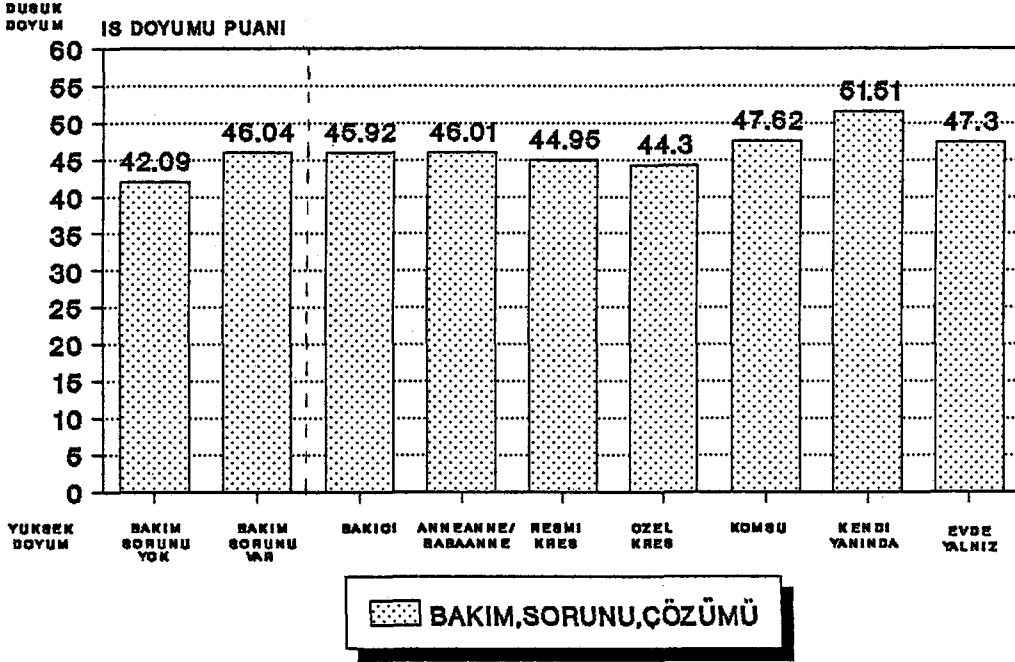
ÇOCUK BAKIMI SORUNU ve ÇÖZÜMÜ	İŞ DOYUMU PUANI		
	\bar{x}	S	n
Bakım Sorunu Yok	42.09	12.24	23
Bakım Sorunu Var	46.04	11.85	142

<u>Çözümü</u>			
. Bakıcı	45.92	12.62	51
. Anneanne/Babanne	46.01	11.60	64
. Resmi Kreş	44.95	9.34	5
. Özel Kreş	44.30	10.26	8
. Komşu	47.62	9.56	7
. Kendi Yanında	51.51	5.21	2
. Evde Yalnız	47.30	13.89	5
TOPLAM	45.49	11.99	165

*t=1.45, p>0.05

* İstatistiksel değerlendirme, çocuklarının bakım sorunu olduğunu belirtenler ile olmadığını belirtenlerin ortalama doyum puanları arasında yapılmıştır.

Çizelge ve Şekil'den görüldüğü üzere, çocuklarının bakım sorunu olduğunu belirten hemşirelerin doyum puan ortalamaları (\bar{x} =46.04), olmadığını belirten hemşirelerinkine göre (\bar{x} =42.09) daha doyumsuz olduklarını gösterecek biçimde büyüktür. Ancak, yapılan istatistiksel değerlendirmede iki ortalama arasındaki bu farklılığın anlamsız olduğu saptanmıştır (p>0.05).



Şekil-4. Çocuklu hemşirelerin çocuk bakımı sorunu ve çözümlerine göre genel iş doymu puan ortalamaları

Çocuklarının bakım sorunu olduğunu belirten hemşirelerin başvurduğu çözüm yollarına göre genel iş doymu ortalama puanları incelendiğinde ise, doyum düzeyi en yüksek olanların ortalama 44.95 ve 44.30 gibi puanlar ile çocuklarını resmi ve özel kreşe gönderen hemşirelerin olduğu görülmektedir. Bakıcı ve anneanne ya da babaanne gibi aile büyükleri aracılığıyla soruna çözüm getirdiğini belirten hemşirelerin doyum puanı ortalamaları birbirlerine oldukça yakın değerler olup ($\bar{x}=45.92$ ve $\bar{x}=46.01$), çocuğunu kendi yanında işyerine götürdüğünü belirten hemşirelerin doyum düzeyleri ($\bar{x}=51.51$) en düşük olmak üzere, komşuya bırakanların ($\bar{x}=47.62$) ve evde yalnız bırakmak zorunda kalanların doyum düzeyleri de ($\bar{x}=47.30$) düşüktür.

Mesleği Seçme Nedeni

Çizelge-26 ve Şekil-5'te, hemşirelerin mesleği seçme nedenlerine göre genel iş doymu puan ortalamaları gösterilmektedir.

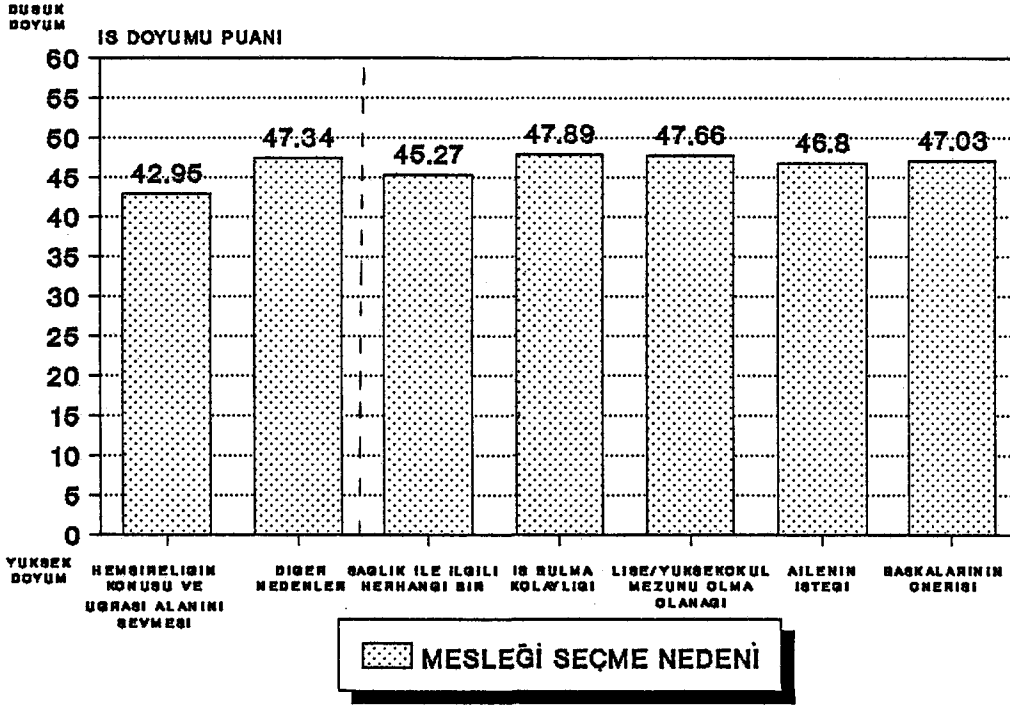
Çizelge-26. Hemşirelerin Mesleği Seçme Nedenlerine Göre Genel İş Doyumunu Puan Ortalamaları

MESLEĞİ SEÇME NEDENİ	İŞ DOYUMU PUANI		
	\bar{x}	S	n
Hemşireliğin Konusunu ve Uğraşı Alanını Sevmesi	42.95	11.79	91
Diğer Nedenler	47.34	11.59	275
. Sağlık ile ilgili Herhangi Bir Meslek	45.27	13.05	36
. İş Bulma Kolaylığı	47.89	11.47	112
. Lise/Yüksek Okul Mezunu Olma Olanağı	47.66	11.31	87
. Ailenin isteği	46.80	10.74	20
. Başkalarının önerisi	47.03	11.49	20
TOPLAM	46.24	11.77	366

*t=3.11, p<0.01

* Değerlendirme, hemşireliğin konusu ve uğraşı alanını sevdiği için mesleği seçtiğini belirtenler ile diğerlerinin toplamı arasında yapılmıştır.

Araştırma kapsamındaki tüm hemşirelerin içinde, mesleği seçme nedenlerine göre ayrılan gruplardan doyum düzeyi en yüksek olan grup (\bar{x} =42.95) hemşireliğin konusunu ve uğraşı alanını sevdiği için mesleği seçtiklerini belirten hemşirelerdir. Diğer tüm nedenlerle seçim yapan hemşireler grubunun doyum puanı ise ortalama 47.34 olup; her iki grubun ortalama doyum puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu saptanmıştır (p<0.01).



Şekil-5. Hemşirelerin mesleği seçme nedenlerine göre genel iş doyum puan ortalamaları

Mesleği seçim nedeni olarak diğer nedenler grubunda verilen ve hemşireliği sağlık ile ilgili herhangi bir meslek olduğu için seçtiğini belirtenlerin genel iş doyum puan ortalamaları ($\bar{x}=45.27$) bu grup içinde en yüksek doyum gösteren değerdir. Diğer nedenler grubunda mezuniyet sonrası iş bulma kolaylığı ya da lise/yüksek okul mezunu olma olanağı nedeniyle kendi istekleri doğrultusunda seçim yapanların ortalama doyum puanları ($\bar{x}=47.89$, $\bar{x}=47.66$) ve ailesinin isteği ya da başkalarının önerisi ile hemşirelik okullarına girdiğini belirtenlerin ortalama doyum puanları ($\bar{x}=46.80$, $\bar{x}=47.03$) birbirlerine oldukça yakın ve doyum düzeyinin nötr doyumdan düşük doyuma doğru kaydığını gösteren değerlerdir.

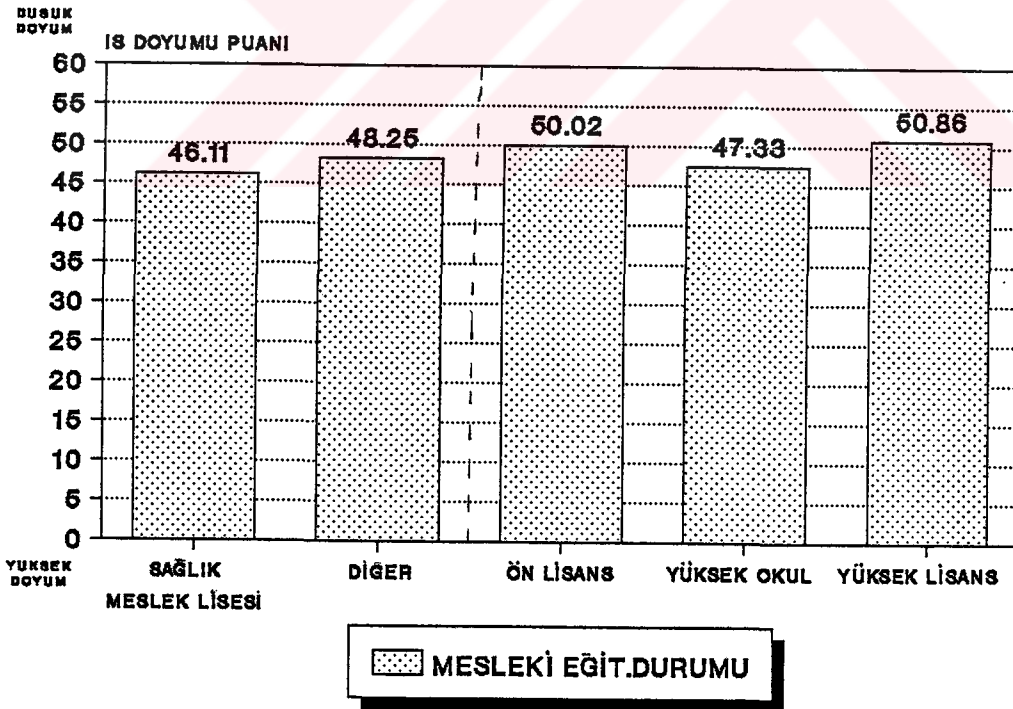
Mesleki Eğitim

Araştırma kapsamındaki tüm hemşirelerin mesleki eğitim durumlarına genel iş doyum puan ortalamaları Çizelge-27 ve Şekil-6'da gösterilmektedir.

Çizelge-27. Hemşirelerin Mesleki Eğitim Durumlarına Göre Genel İş Doyumunu Puan Ortalamaları

MESLEKİ EĞİTİM DURUMU	İŞ DOYUMU PUANI		
	\bar{x}	S	n
Sağlık Meslek Lisesi	46.11	11.86	343
Diğer	48.25	11.23	23
. Ön Lisans	50.02	9.75	4
. Yüksek Okul	47.33	8.31	16
. Yüksek Lisans	50.86	14.35	3
TOPLAM	46.24	11.77	366

t=0.88, p>0.05



Şekil-6. Hemşirelerin mesleki eğitim durumlarına göre genel iş doyumunu puan ortalamaları

Çizelge-27 ve Şekil-6'da mesleki eğitim durumlarına göre tüm hemşirelerin içinde iş doyumu düzeyi en yüksek olan grubun sağlık meslek lisesi mezunları ($\bar{x}=46.11$), en düşük olan grupların ise hemşirelikte yüksek lisans ($\bar{x}=50.86$) ve ön lisans ($\bar{x}=50.02$) mezunlarının olduğu görülmektedir. Hemşirelik yüksek okulu mezunlarının iş doyumu puan ortalamaları 47.33'tür. Hemşirelikte ön lisans, yüksek okul ve yüksek lisans eğitimi gören hemşirelerin sayıca azlığı nedeniyle sağlık meslek lisesi mezunları ve daha yüksek düzeyde eğitim gören tüm hemşireler arasında yapılan istatistiksel değerlendirmede grupların iş doyumu puan ortalamaları arasındaki fark anlamsız bulunmuştur ($p>0.05$).

Hemşirelerin mesleki eğitim durumlarına göre iş doyumu puan ortalamalarının her iki hizmet alanında çalışan hemşireler için ayrı ayrı incelenmesi amacıyla, sağlık meslek lisesi mezunları ve daha yüksek düzeyde mesleki eğitim gören diğer hemşirelerin iş doyumu puan ortalamalarının hizmet alanlarına göre dağılımını gösteren Çizelge-28 ve Şekil-7 geliştirilmiştir.

Çizelge-28. Hemşirelerin Hizmet Alanlarına ve Mesleki Eğitim Durumlarına Göre Genel İş Doyumu Puan Ortalamaları

MESLEKİ EĞİTİM DURUMU	HİZMET ALANI					
	SAĞLIK OCAGI İŞ DOYUMU PUANI			HASTANE İŞ DOYUMU PUANI		
	\bar{x}	S	n	\bar{x}	S	n
Sağlık Meslek Lisesi	45.41	12.76	180	46.90	10.76	163
Ön Lisans, Yüksek Okul, Yüksek Lisans	40.98	4.77	3	49.40	9.97	20
TOPLAM	45.33	12.68	183	47.17	10.68	183

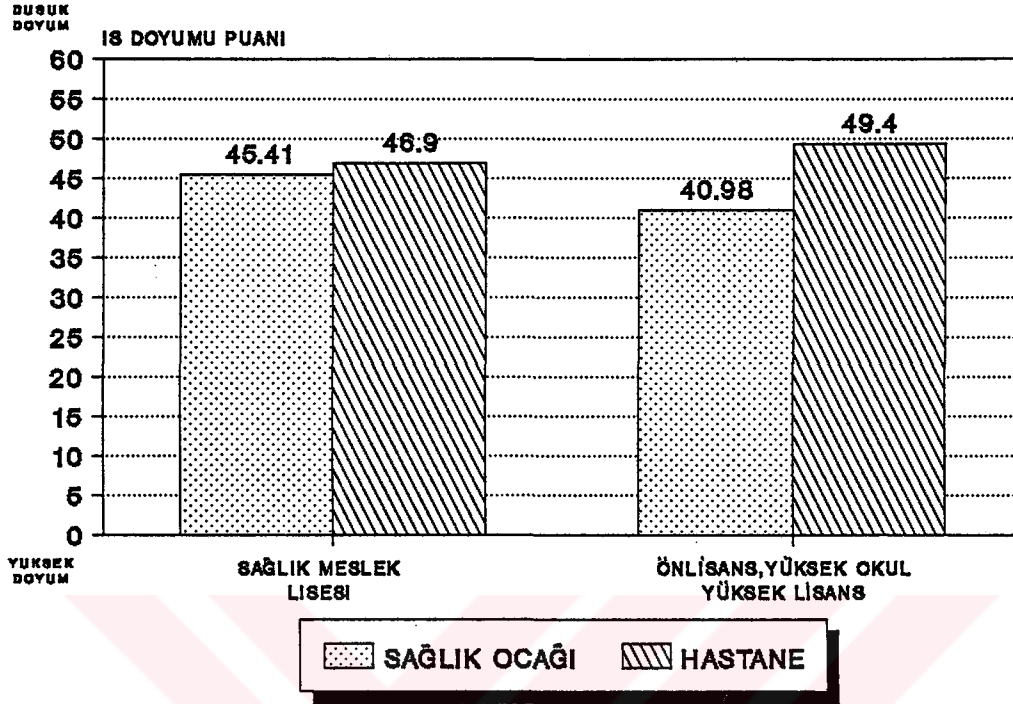
t=0.88, p>0.05

Çizelge-27 ve Şekil-6'da mesleki eğitim durumlarına göre tüm hemşirelerin içinde iş doyumu düzeyi en yüksek olan grubun sağlık meslek lisesi mezunları ($\bar{x}=46.11$), en düşük olan grupların ise hemşirelikte yüksek lisans ($\bar{x}=50.86$) ve ön lisans ($\bar{x}=50.02$) mezunlarının olduğu görülmektedir. Hemşirelik yüksek okulu mezunlarının iş doyumu puan ortalamaları 47.33'tür. Hemşirelikte ön lisans, yüksek okul ve yüksek lisans eğitimi gören hemşirelerin sayıca azlığı nedeniyle sağlık meslek lisesi mezunları ve ve daha yüksek düzeyde eğitim gören tüm hemşireler arasında yapılan istatistiksel değerlendirmede grupların iş doyumu puan ortalamaları arasındaki fark anlamsız bulunmuştur ($p>0.05$).

Hemşirelerin mesleki eğitim durumlarına göre iş doyumu puan ortalamalarının her iki hizmet alanında çalışan hemşireler için ayrı ayrı incelenmesi amacıyla, sağlık meslek lisesi mezunları ve daha yüksek düzeyde mesleki eğitim gören diğer hemşirelerin iş doyumu puan ortalamalarının hizmet alanlarına göre dağılımını gösteren Çizelge-28 ve Şekil-7 geliştirilmiştir.

Çizelge-28. Hemşirelerin Hizmet Alanlarına ve Mesleki Eğitim Durumlarına Göre Genel İş Doyumu Puan Ortalamaları

MESLEKİ EĞİTİM DURUMU	HİZMET ALANI					
	SAĞLIK OCAĞI İŞ DOYUMU PUANI			HASTANE İŞ DOYUMU PUANI		
	\bar{x}	S	n	\bar{x}	S	n
Sağlık Meslek Lisesi	45.41	12.76	180	46.90	10.76	163
Ön Lisans, Yüksek Okul, Yüksek Lisans	40.98	4.77	3	49.40	9.97	20
TOPLAM	45.33	12.68	183	47.17	10.68	183



Şekil-7. Hemşirelerin hizmet alanlarına ve mesleki eğitim durumlarına göre genel iş doyum puan ortalamaları

Çizelge ve Şekil'den görüldüğü gibi, sağlık ocaklarında çalışan sağlık meslek lisesi mezunlarının doyum puanı ($\bar{x}=45.41$), daha üst düzeyde eğitim görenlerin doyum puanından ($\bar{x}=40.98$) daha doyumsuz olduklarını gösterecek biçimde yüksek iken; hastanelerde çalışan sağlık meslek lisesi mezunlarının doyum puanı ($\bar{x}=46.90$), daha üst düzeyde eğitim görenlerin doyum puanından ($\bar{x}=49.40$) daha doyumlu olduklarını gösteren değerdir. Sağlık ocaklarında çalışanların mesleki eğitim durumlarına göre iş doyum düzeylerindeki değişiklik, ön lisans, yüksek okul ve yüksek lisans mezunlarının azlığı nedeniyle ($n=3$) istatistiksel olarak değerlendirilememiştir. Hastanelerde çalışan hemşirelerin mesleki eğitim durumlarına göre doyum puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$).

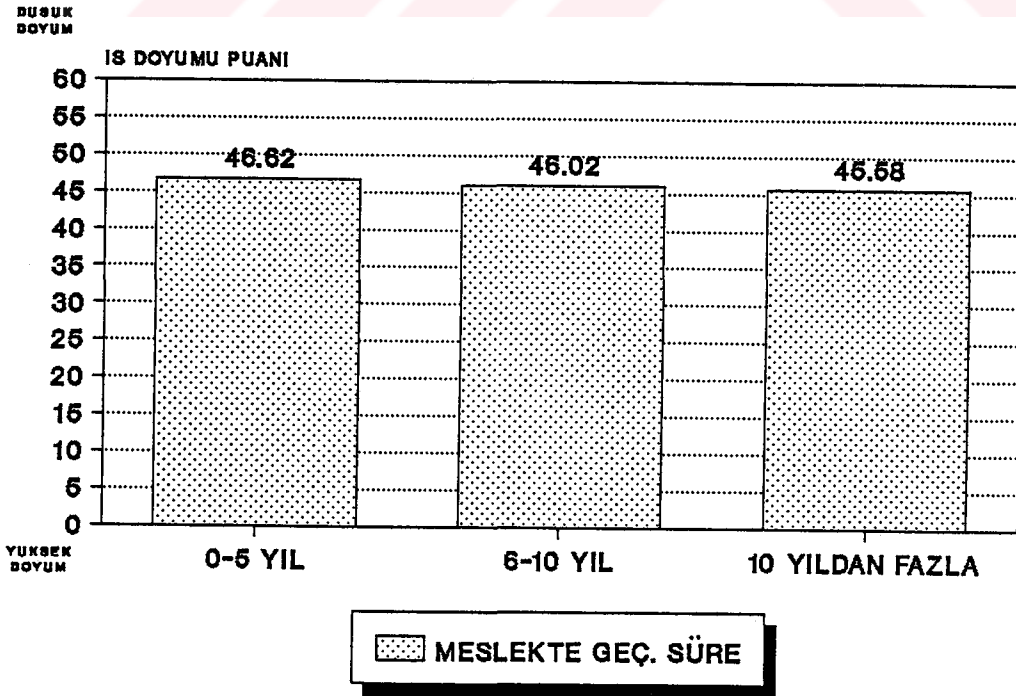
Meslekte Geçirilen Süre

Çizelge-29 ve Şekil-8'de araştırma kapsamındaki hemşirelerin meslekte geçirdikleri süreye göre genel iş doyumu puan ortalamaları verilmektedir.

Çizelge-29. Hemşirelerin Meslekte Geçirdikleri Süreye Göre Genel İş Doyumu Puan Ortalamaları

MESLEKTE GEÇİRİLEN SÜRE	İŞ DOYUMU PUANI		
	\bar{x}	S	n
0-5 Yıl	46.62	11.73	173
6-10 Yıl	46.02	10.94	141
10 Yıldan Fazla	45.58	13.46	52
TOPLAM	46.24	11.77	366

F=0.23, p>0.05
GAKO=31.46, Sd=2
GİKO=138.79, Sd=363



Şekil-8. Hemşirelerin meslekte geçirdikleri süreye göre genel iş doyumu puan ortalamaları

Hemşirelerin meslekte geçirdikleri süreye göre genel iş doyumunu puan ortalamaları, 0-5 yıl geçirenlerde 46.62, 6-10 yıl geçirenlerde 46.02 ve 10 yıldan fazla süredir çalışanlarda ise 45.58 olmak üzere oldukça yakın değerlerdir. Meslekte geçirilen süre arttıkça doyum düzeyinin az ölçüde yükseldiği görülmektedir. Meslekte geçirilen süreye göre hemşirelerin iş doyumunu düzeyinde gözlenen bu artışın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$).

Mesleki Kursu Katılma ve Kursun Görev ile İlgisi

Çizelge-30 ve Şekil-9'da hemşirelerin hizmet alanları ile mesleki kursu katılma ve bu kursların görev ile ilgisine göre genel iş doyumunu puan ortalamaları verilmektedir.

Çizelge-30. Hemşirelerin Hizmet Alanları, Mesleki Kursu Katılma ve Görev ile İlgisine Göre Genel İş Doyumu Puan Ortalamaları

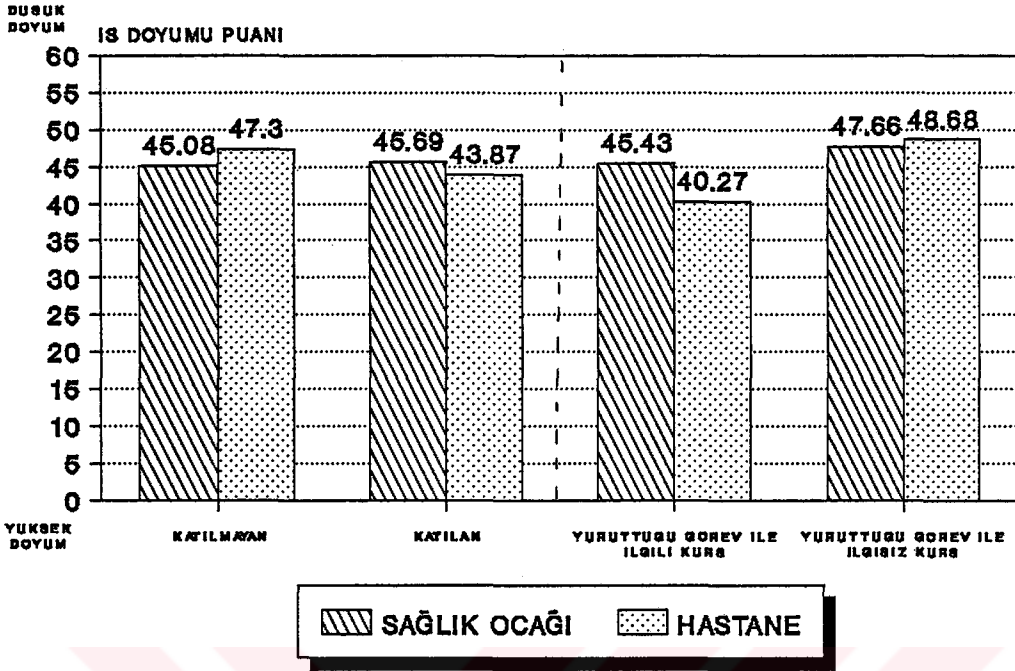
KURSA KATILMA DURUMU	HİZMET ALANI					
	SAĞLIK OCAĞI İŞ DOYUMU PUANI			HASTANE İŞ DOYUMU PUANI		
	\bar{x}	S	n	\bar{x}	S	n
Katılmayan	45.08	12.32	107	47.30	10.57	176
Katılan	45.69	12.54	76	43.87	12.23	7
. Yürüttüğü Görev ile İlgili Kursu	45.43	13.41	67	40.27	12.65	4
. Yürüttüğü Görev ile İlgisiz Kursu	47.66	12.44	9	48.68	10.88	3
TOPLAM	45.33	12.68	183	47.17	10.68	183

$$t_1=0.33, p>0.05$$
$$t_2=0.50, p>0.05$$

$$t_1=0.73, p>0.05$$
$$U=10.00, p>0.05$$

t_1 : Kursu katılan ve katılmayan hemşirelerin ortalama puanları arasında yapılmıştır.

t_2, U : Yürüttüğü görev ile ilgili ve ilgisiz kursu katılan hemşirelerin ortalama puanları arasında yapılmıştır.



Şekil-9. Hemşirelerin hizmet alanları, mesleki kursa katılma ve görev ile ilgisine göre genel iş doyumu puan ortalamaları

Sağlık ocaklarında çalışan hemşireler içinde mesleki kursa katılan ve katılmayan hemşirelerin genel iş doyumu ortalama puanları ($\bar{x}=45.69$ ve $\bar{x}=45.08$), birbirlerine oldukça yakın değerlerdir. Bu grupta yürüttüğü görev ile ilgisiz kursa katılanların ortalama puanları ise 47.66'dır.

Hastanelerde çalışan hemşireler içinde mesleki kursa katılmayanlar ve yürüttüğü görev ile ilgisiz kursa katılanların genel iş doyumu ortalama puanları ($\bar{x}=47.30$ ve $\bar{x}=48.68$), birbirlerine yakın değerlerdir. Bu grupta kursa katılan tüm hemşirelerin ortalama puanları 43.87, yürüttüğü görev ile ilgili kursa katılanların ise 40.27'dir.

Yapılan istatistiksel değerlendirmelerde her iki hizmet alanında çalışan hemşirelerin de kendi içlerinde gerek kursa katılan ve katılmayanlar arasında, gerekse yürüttüğü görev ile ilgili ya da

ilgisiz kursa katılanlar arasında genel iş doyumu düzeyleri açısından anlamlı fark saptanmamıştır ($p>0.05$).

Aylık Ücret

Hemşirelerin araştırmanın yapıldığı zaman diliminde hizmetleri karşılığında aldıkları ücretlere göre genel iş doyumu ortalama puanları Çizelge-31'de gösterilmektedir.

Çizelge-31. Hemşirelerin Aylık Ücretlerine Göre Genel İş Doyumu Puan Ortalamaları

AYLIK ÜCRET	İŞ DOYUMU PUANI		
	\bar{x}	S	n
200-240 bin TL.	45.87	11.93	224
241-316 bin TL.	46.84	11.45	142
TOPLAM	46.24	11.75	366

$$t=0.78, p>0.05$$

Çizelge'den görüldüğü gibi 200-240 bin TL. ücret alanların iş doyumu düzeylerinin ($\bar{x}=45.87$), 241-316 bin TL. ücret alanlarınkine ($\bar{x}=46.84$) göre daha yüksek olduğu saptanmıştır. Ancak, yapılan istatistiksel değerlendirmede her iki grubun ortalama doyum puanları arasında anlamlı fark bulunmamıştır ($p>0.05$).

İşyerini Seçme Nedeni

Hemşirelerin hizmet alanları ve çalışmakta oldukları işyerini seçme nedenlerine göre genel iş doyumu ortalama puanları Çizelge-32 ve Şekil-10'da gösterilmiştir.

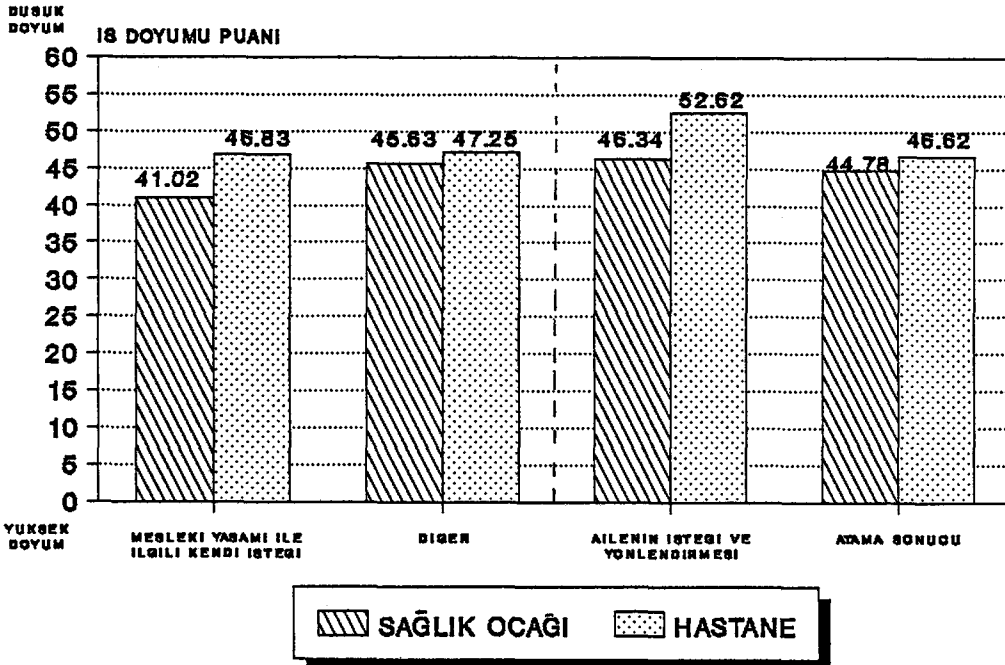
Çizelge-32. Hemşirelerin Hizmet Alanları ve İşyerini Seçme Nedenlerine Göre Genel İş Doyumunu Puan Ortalamaları

İŞYERİNİ SEÇME NEDENİ	HİZMET ALANI					
	SAĞLIK OCAĞI İŞ DOYUMU PUANI			HASTANE İŞ DOYUMU PUANI		
	\bar{x}	S	n	\bar{x}	S	n
Mesleki Yaşamı ile ilgili Kendi isteği	41.02	13.59	12	46.83	9.61	40
Diğer	45.63	12.09	171	47.25	11.84	143
. Ailenin isteği ve Yönlendirmesi	46.34	13.25	94	52.62	10.31	15
. Atama Sonucu	44.78	10.28	77	46.62	11.92	128
TOPLAM	45.33	12.68	183	47.17	10.68	183

*t=1.15, p>0.05

*t=0.23, p>0.05

* Mesleki yaşamıyla ilgili kendi isteği ve diğer nedenlerle çalışmaya başlayan hemşirelerin ortalama doyum puanları arasında yapılmıştır.



Şekil-10. Hemşirelerin hizmet alanları ve işyerini seçme nedenlerine göre genel iş doyumunu puan ortalamaları

Çizelge ve Şekil'den görüldüğü gibi, sağlık ocakları ve hastanelerde çalışanlar içinde çalışmakta olduğu işyerini yapmak istediği işleri yapabilme olanağı ya da ilerleme olanağı gibi nedenleri içeren mesleki yaşamıyla ilgili kendi isteği doğrultusunda seçtiğini belirten hemşirelerin genel iş doyumu puan ortalamaları 41.02 ve 46.83 olup; ailenin isteği ve yönlendirmesi sonucu ve atama sonucu işyerinde göreve başlayan diğer hemşirelerin ortalama doyum puanlarından ($\bar{x}=45.63$ ve $\bar{x}=47.25$) daha doyumlu olduklarını gösterecek biçimde küçüktür. Ancak, yapılan istatistiksel değerlendirmelerde her iki hizmet alanında çalışan hemşirelerin de kendi işlerinde işyerini seçme nedenlerine göre genel iş doyumu düzeyleri arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

Gerek sağlık ocaklarında, gerekse hastanelerde çalışanlar içinde doyum düzeyi en düşük olarak görülen grup, ortalama 46.34 ve 52.62 puanlar ile ailesinin isteği ve yönlendirmesi sonucu işyerini seçtiğini belirten hemşirelerdir. Hastanelerde atama sonucu işyerinde göreve başlayan hemşirelerin genel iş doyumu ortalama puanları ($\bar{x}=46.62$), bu grupta kendi isteği doğrultusunda seçim yapanların ortalama doyum puanlarına ($\bar{x}=46.83$) yakın bir değerdir.

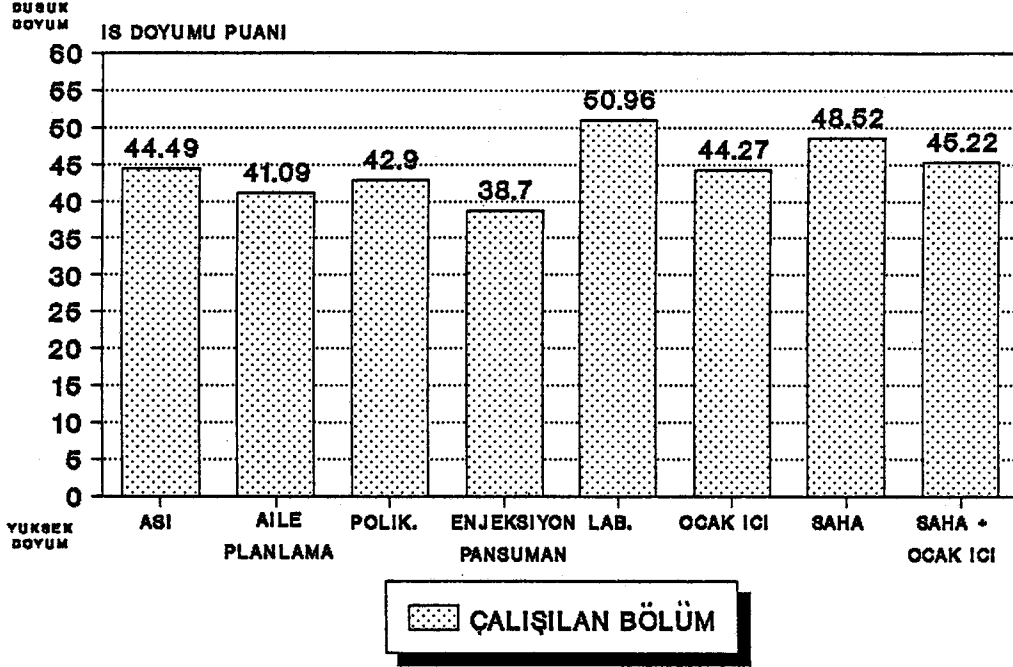
Çalışılan Bölüm

Çizelge-33 ile Şekil-11'de sağlık ocaklarında çalışan ve Çizelge-34 ile Şekil-12'de hastanelerde çalışan hemşirelerin çalıştıkları bölümlere göre genel iş doyumu puan ortalamaları gösterilmektedir.

Çizelge-33. Sağlık Ocaklarında Çalışan Hemşirelerin Çalıştıkları Bölümlere Göre Genel İş Doyumu Puan Ortalamaları

ÇALIŞILAN BÖLÜM	İŞ DOYUMU PUANI		
	\bar{x}	S	n
Aşı Bölümü	44.49	6.31	9
Aile Planlaması Bölümü	41.09	13.33	8
Poliklinik	42.90	13.08	11
Enjeksiyon-Pansuman Böl.	38.70	14.73	11
Laboratuvar	50.96	4.06	6
Ocak içinde Dönüşümlü Aşı, Enjeksiyon-Pansuman Bölümleri ve Poliklinik	44.27	12.76	45
Saha	48.52	11.93	50
Saha+Ocak içinde Dönüşümlü Aşı, Enjeksiyon-Pansuman Bölümleri ve Poliklinik	45.22	13.93	43
TOPLAM	45.33	12.68	183

F=1.13, p>0.05
GAKO=180.66, Sd=7
GİKO=159.88, Sd=175



Şekil-11. Sağlık ocaklarında çalışan hemşirelerin çalıştıkları bölümlere göre genel iş doyum puan ortalamaları

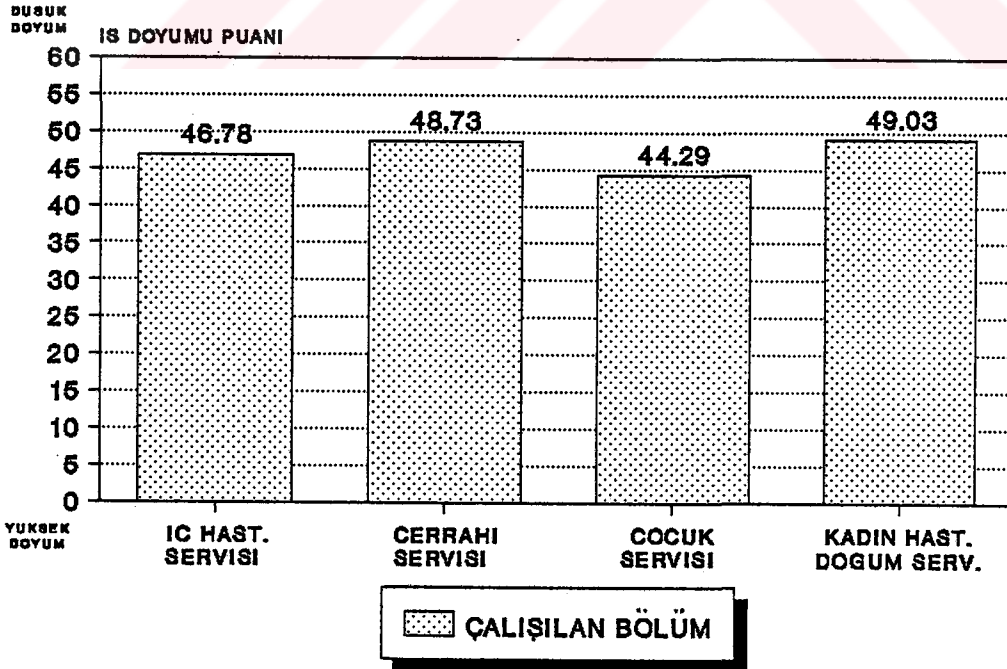
Çizelge-33 ve Şekil-11'den görüldüğü üzere, sağlık ocaklarında çalışan hemşireler içinde en yüksek doyum gösterenler enjeksiyon ve pansuman odasında çalışan hemşireler olup ($\bar{x}=38.70$), bu gruba ortalama 41.09 puan ile aile planlaması bölümünde çalışan hemşireler izlemektedir. Sağlık ocağındaki laboratuvarında çalışan hemşireler, ortalama 50.96 ve sahada çalışan hemşireler ortalama 48.52 doyum puanı ile en düşük doyum gösteren gruba oluşturmaktadır. Sürekli aşı odasında çalışan, ocak içinde dönüşümlü olarak aşı, enjeksiyon, pansuman odasında ve poliklinikte çalışanlar ile sahada çalışmanın yanısıra ocak içinde dönüşümlü olarak aşı, enjeksiyon, pansuman odası ve poliklinikte çalışan hemşirelerin genel iş doyum ortalama puanları ise (sırasıyla $\bar{x}=44.49$, $\bar{x}=44.27$ ve $\bar{x}=45.22$) birbirlerine oldukça yakın değerlerdir. Yapılan istatistiksel değerlendirmede sağlık ocaklarında çalışan hemşirelerin çalıştıkları bölümlere göre iş doyum puanları arasında anlamlı farklılık

saptanmamıştır (p>0.05).

Çizelge-34. Hastanelerde Çalışan Hemşirelerin Çalıştıkları Bölümlere Göre Genel İş Doyumunu Puan Ortalamaları

ÇALIŞILAN BÖLÜM	İŞ DOYUMU PUANI		
	\bar{x}	S	n
İç Hastalıkları Servis.	46.78	10.09	69
Cerrahi Servisleri	48.73	11.52	63
Çocuk Servisleri	44.29	10.33	35
Kadın Hastalıkları ve Doğum Servisleri	49.03	10.26	16
TOPLAM	47.17	10.68	183

F=1.67, p>0.05
GAKO=189.23, Sd=3
GİKO=112.84, Sd=179



Şekil-12. Hastanelerde çalışan hemşirelerin çalıştıkları bölümlere göre genel iş doyumunu puan ortalamaları

Hastanelerde çalışan hemşirelerin çalıştıkları bölümlere göre genel iş doyumu puan ortalamaları, Çizelge-34 ve Şekil-12'den incelendiğinde, en düşük iş doyumu gösteren grubun kadın hastalıkları ve doğum servislerinde çalışan hemşireler olduğu ($\bar{x}=49.03$) ve bunu ortalama 48.73 doyum puanı ile cerrahi servislerinde çalışan hemşirelerin izlediği görülmektedir. En yüksek doyum gösteren grup ise çocuk servislerinde çalışan hemşirelerdir ($\bar{x}=44.29$). Yapılan istatistiksel değerlendirmede hastanelerde çalışan hemşirelerin çalıştıkları bölüme göre genel iş doyumu puanları arasında anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p>0.05$).

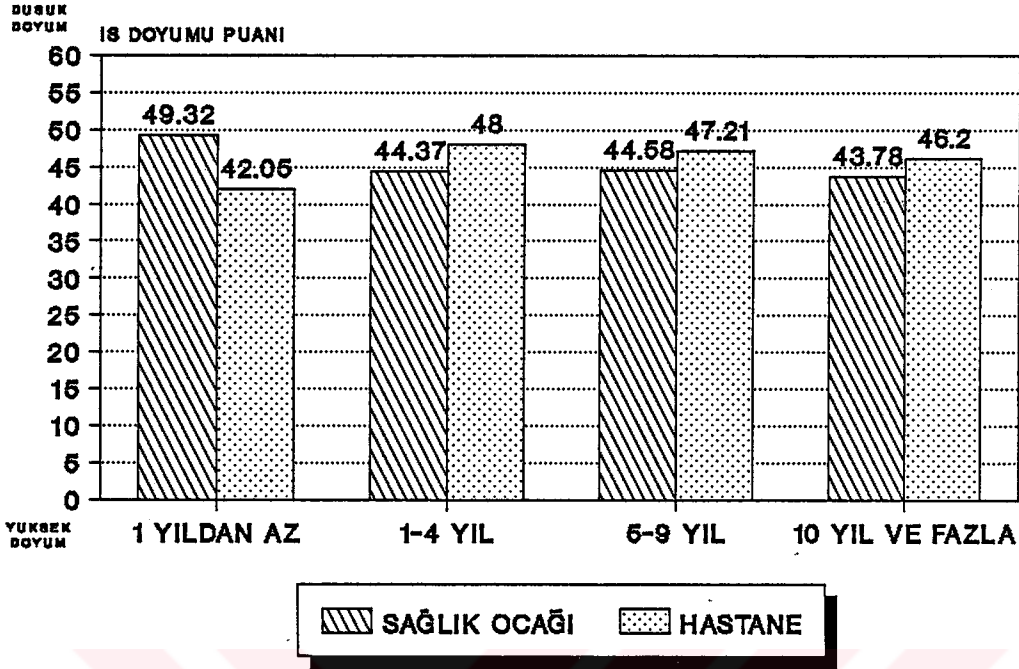
İşyerinde Çalışma Süresi

Çizelge-35 ve Şekil-13'te hemşirelerin hizmet alanları ve çalışmakta oldukları işyerindeki çalışma sürelerine göre genel iş doyumu ortalama puanları gösterilmektedir.

Çizelge-35. Hemşirelerin Hizmet Alanları ve İşyerindeki Çalışma Sürelerine Göre Genel İş Doyumu Puan Ortalamaları

İŞYERİNDE ÇALIŞMA SÜRESİ	HİZMET ALANI					
	SAĞLIK OCAĞI İŞ DOYUMU PUANI			HASTANE İŞ DOYUMU PUANI		
	\bar{x}	S	n	\bar{x}	S	n
1 Yıldan Az	49.32	13.30	36	42.05	12.25	15
1-4 Yıl	44.37	12.14	107	48.00	10.30	102
5-9 Yıl	44.58	13.21	27	47.21	9.96	55
10 Yıl ve Fazla	43.78	13.48	13	46.20	14.50	11
TOPLAM	45.33	12.68	183	47.17	10.68	183

F=1.49, p>0.05 F=1.39, p>0.05
GAKO=239.17, Sd=3 GAKO=157.99, Sd=3
GİKO=159.48, Sd=179 GİKO=113.36, Sd=179



Şekil-13. Hemşirelerin hizmet alanları ve işyerindeki çalışma sürelerine göre genel iş doyumu puan ortalamaları

Çizelge ve Şekil'den görüldüğü üzere, sağlık ocaklarında çalışan hemşireler içinde en düşük doyumu ($\bar{x}=49.32$) işyerinde bir yıldan az süre ile çalışanlar gösterirken, 1-4 yıldır çalışanlarda 44.37, 5-9 yıldır çalışanlarda 44.58 ve on yıl ve fazla süredir çalışanlarda 43.78 ortalama puanlar ile genel iş doyumu düzeyinin yükseldiği görülmektedir.

Hastanelerde çalışan hemşireler içinde ise, bir yıldan az süre ile çalışanlar en yüksek doyumu ($\bar{x}=42.05$) gösterirken, 1-4 yıldır çalışanlarda ortalama doyum puanı ($\bar{x}=48.00$) doyum düzeyinin düştüğünü gösterecek bir değer olmaktadır. Bu grupta 5-9 yıl ve on yıl ve fazla süredir çalışanların ortalama puanları ise 47.21 ve 46.20'dir.

Yapılan istatistiksel değerlendirmede, gerek sağlık ocaklarında, gerekse hastanelerde çalışan hemşirelerin kendi

içlerinde işyerindeki çalışma süresine göre genel iş doyumu puanları arasındaki fark anlamsız bulunmuştur ($p>0.05$).

Çizelge-36 ve Şekil-14'te hemşirelerin hizmet alanları ve gece çalışma durumlarına göre genel iş doyumu puan ortalamaları verilmektedir.

Çizelge-36. Hemşirelerin Hizmet Alanları ve Gece Çalışma Durumlarına Göre Genel İş Doymu Puan Ortalamaları

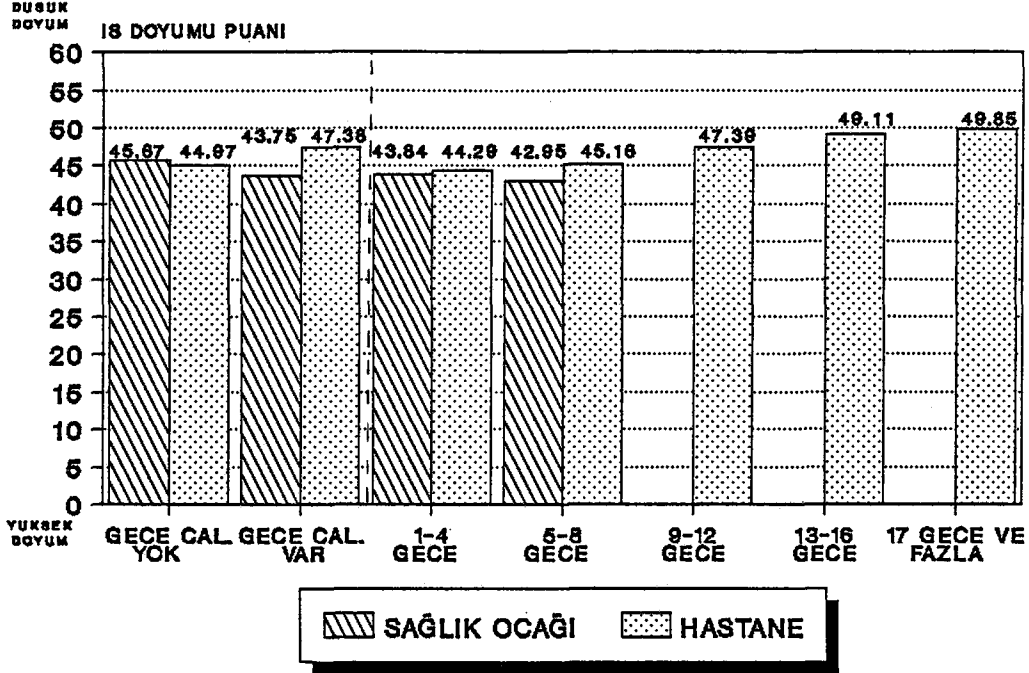
GECE ÇALIŞMA DURUMU	HİZMET ALANI					
	SAĞLIK OCAGI İŞ DOYUMU PUANI			HASTANE İŞ DOYUMU PUANI		
	\bar{x}	S	n	\bar{x}	S	n
Gece Çalışması Yok	45.67	12.42	150	44.97	9.93	16
Gece Çalışması Var	43.75	13.16	33	47.38	10.85	167
. 1-4 Gece	43.84	13.24	25	44.29	13.02	10
. 5-8 Gece	42.95	12.93	8	45.16	10.92	51
. 9-12 Gece	-	-	0	47.39	10.25	37
. 13-16 Gece	-	-	0	49.11	11.33	36
. 17 Gece ve Fazla	-	-	0	49.85	11.28	33
TOPLAM	45.33	12.68	183	47.17	10.68	183

$$t_1=0.77, p>0.05$$
$$t_2=0.65, p>0.05$$

$$t_1=0.92, p>0.05$$
$$F=1.26, p>0.05$$
$$GAKO=140.04, SD=4$$
$$GİKO=111.23, SD=162$$

t_1 : Değerlendirme, gece çalışması olan ve olmayan hemşirelerin ortalama doyum puanları arasında yapılmıştır.

t_2, F : Hemşirelerin bir ayda gece çalışma sayısına göre doyum puanları arasında yapılmıştır.



Şekil-14. Hemşirelerin hizmet alanları ve gece çalışma durumlarına göre genel iş doyum puan ortalamaları

Çizelge ve Şekil'den görüldüğü gibi, sağlık ocaklarında çalışan ve gece çalışması olan, ayda 1-4 gece çalışan ve 5-8 gece çalışan hemşirelerin ortalama doyum puanları 43.75, 43.84 ve 42.95'tir.

Hastanelerde çalışan hemşireler içinde ise, gece çalışması olmayanların ortalama doyum puanları 44.97 iken; olanların 47.38'dir. Bu grupta bir ayda gece çalışma sayısına göre doyum puanları incelendiğinde ayda 1-4 gece çalışanların ortalama 44.29 puan alırken; gece çalışma sayısı arttıkça doyum düzeylerinin düştüğünü gösterecek biçimde 5-8 gece çalışanların 45.16, 9-12 gece çalışanların 47.39, 13-16 gece çalışanların 49.11 ve 17 gece ve daha fazla çalışanların 49.85 puan aldıkları görülmektedir.

Ancak, yapılan istatistiksel değerlendirmelerde her iki hizmet alanında çalışan hemşireler içinde de gerek gece çalışması olup olmadığına, gerekse bir ayda gece çalışma sayısına gore doyum puanlarının anlamlı olarak değişmediği saptanmıştır ($p>0.05$).



5 . TARTIŞMA

Koruyucu ve tedavi edici sağlık hizmetlerinde çalışan hemşirelerin iş doyumunu düzeylerini belirlemek ve iş doyumunu etkileyen etkenleri saptamak amacıyla planlanan bu araştırma, sağlık ocaklarında ve hastanelerde çalışan 366 hemşire üzerinde yapılmıştır. Geliştirilen iş doyumunu leğinin geçerlik ve güvenirlik çalışmaları yapıldıktan sonra hemşirelere uygulanmıştır.

Bu bölümde, önce hemşirelerin sosyo-demografik, mesleksel ve işyerindeki çalışma yaşamlarına ilişkin özelliklerini içeren tanımlayıcı bulgular, daha sonra iş doyumlarına ilişkin bulgular tartışılacaktır.

5.1. Bireysel Tanımlayıcı Bulgular

5.1.1. Hemşirelerin Sosyo-Demografik zellikleri

Çizelge-6'dan görüldüğü gibi, yaş ortalaması 25.31 olan araştırma kapsamındaki toplam 366 hemşirenin %53.8'i evli olup, evli ve dul hemşirelerin %83.3' ocuk sahibidir. ocuklu hemşirelerin yarısından fazlasının (%56.3) en küçük çocukları, çocuğun anneye olan gereksiniminin en fazla olduğu 0-3 yaşlar arasındadır. ocuklu hemşirelerin %86.1'i tüm çalışan ve çocuklu kadınların ortak sorunu olarak görülen ocuk bakımı sorununun varlığını dile getirmiş, bu hemşirelerin %45.1'i anneanne ya da babaanne gibi aile büyükleri yardımıyla, %35.9'u bakıcı tutarak sorunu çözümlenmeye çalıştıklarını belirtmişlerdir. Çocukların bakımı için resmi kreşten yararlanan

hemşirelerin çok az olması (%3.5), hemşirelerin çocuk bakımı sorunu için kurumlarca yeterli olanak sağlanamadığının göstergesi olarak değerlendirilebilir.

Çizelge-6'dan sosyo-demografik özellikler hizmet alanları için ayrı ayrı incelendiğinde, sağlık ocaklarında çalışan hemşirelerin (\bar{x} =27.33 yaş), hastanelerde çalışanlara (\bar{x} =23.30 yaş) göre daha yaşlı, evlilik oranının daha fazla (sağlık ocaklarında çalışanlarda %85.2, hastanelerde çalışanlarda %22.4), çocukluların sayısının daha fazla (sağlık ocaklarında çalışanlarda %86.5, hastanelerde çalışanlarda %71.4) olduğu görülmektedir. Bu bulgular, hemşirelerin mesleki eğitimleri sırasında tedavi edici hizmetlere daha fazla yöneltilmeleri nedeniyle mezun olduklarında çalışma yeri olarak öncelikle tedavi edici hizmet birimlerini seçtikleri, yaş arttıkça evlilik, çocuk sahibi olma gibi ailesel sorumlulukların artması ile koruyucu hizmetler alanında çalışmaya yönlendikleri biçiminde yorumlanabilir.

5.1.2. Hemşirelerin Mesleki Yaşamlarına İlişkin Özellikler

Araştırmaya alınan hemşirelere, mesleki yaşamlarının ilk basamağı olan meslek seçimini hangi nedenlerle yaptıkları sorulduğunda, yalnızca %24.8'i hemşireliğin konusunu ve uğraşı alanını sevdiği için seçtiklerini belirtmişlerdir. Bu oran, hizmet alanları için ayrı ayrı değerlendirildiğinde benzerlik göstermektedir (sağlık ocaklarında çalışanlarda %26.2, hastanelerde çalışanlarda %23.5). Tüm seçim nedenleri içinde hemşireler tarafından en çok belirtilen neden %30.6 ile mezuniyet sonrası iş bulma kolaylığıdır (Çizelge-7). Hemşirelerce belirtilen diğer nedenler ile mesleğin seçimi, hemşirelerin mesleğin gelişmesine katkıda bulunmak için

istekliliğini ve işlerinden doyum sağlamalarını başlangıçta sekteye uğratabilecek bir durum olarak düşünülebilir.

Mesleki yaşamın bir sonraki basamağı olan mesleki eğitim durumlarına bakıldığında (Çizelge-8), hemşirelerin büyük çoğunluğunun (%93.7) sağlık meslek lisesi mezunu oldukları görülmektedir. Hemşirelerin mesleki eğitim durumları hizmet alanlarına göre ayrı ayrı incelendiğinde ise; sağlık ocaklarında çalışan hemşirelerin çok az kısmının (%1.6), hastanelerde çalışan hemşirelerin %10.9'unun sağlık meslek lisesinden daha yüksek bir mesleki eğitim gördükleri saptanmıştır. Sağlık ocaklarında yüksek eğitim gören hemşirelerin hastanelerde çalışanlara göre anlamlı olarak az olması ($p < 0.05$), gerek mezuniyet sonrası zorunlu hizmetlerinin olmayışı, gerekse yapılan çalışmalar ile saptandığı üzere [10,81] yüksek okul öğrencilerinin mezuniyet sonrası tedavi edici hizmetlerde çalışmayı yeğlemeleri ile açıklanabilir.

Hemşirelerin meslekte geçirdikleri süre ortalama 6.28 yıl olup, on yıldan fazla çalışan hemşirelerin oranı %14.2'dir (Çizelge-9). Tüm meslek yaşamları içinde çalışmaya ara verdiğini belirten hemşire olmamıştır. Hemşirelerin çalışma yaşamı için genç yaş sayılabilecek yaşlarda olması ile (Çizelge-6) koşturulan bu bulgular, hemşirelerin emeklilik hakkına sahip olur olmaz meslekten ayrıldıklarına ilişkin genel gözlemlerimizi destekler niteliktedir. Aynı zamanda, sağlık ocaklarında çalışanların ortalama çalışma süresinin ($\bar{x}=8.12$ yıl), hastanelerde çalışanlarınkine ($\bar{x}=4.44$ yıl) göre anlamlı olarak fazla olması ($p < 0.01$), hemşirelerin hizmet alanlarına göre yaş ortalamalarına uygunluk göstermektedir (Çizelge-6).

Meslek yaşamları içinde herhangi bir mesleki kursa katılmadığını belirten hemşireler çoğunlukta olup (%77.3); sağlık ocaklarında çalışanların %41.5'i, hastanelerde çalışanların ise ancak %3.8'i mesleki kursa katıldıklarını belirtmişlerdir (Çizelge-10). Sağlık ocaklarında çalışan ve kursa katıldığını belirten hemşirelerin (%41.5), hastanelerde çalışanlara göre (%3.8) daha fazla olması ($p < 0.001$) ve bunların %88.2'sinin yürütmekte oldukları görev ile ilgili bir kurs gördüklerinin saptanması, özellikle aile planlaması BCG aşısı ve PPD uygulaması, laboratuvar çalışmaları gibi sağlık ocağı hizmetlerinde hemşirelerin kurstan geçerek çalışmaları gereğine [33] bağlı olarak açıklanabilir.

Araştırmada mesleki çalışma yaşamının bir parçası olarak ele alınan hizmet karşılığı alınan ücret, araştırmanın yapıldığı zaman diliminde tüm hemşireler için aylık ortalama 240,285 TL. olup; sağlık ocaklarında çalışanların aylık ücretleri ($\bar{x}=233,920$ TL.), hastanelerde çalışanlarınkine ($\bar{x}=246,650$ TL.) göre anlamlı olarak ($p < 0.01$) daha düşüktür (Çizelge-11). Bu sonuç, hastanelerde çalışanların mesleki eğitim düzeyinin daha yüksek olması ile tutarlılık göstermektedir. Bilindiği gibi, kamu kuruluşlarında çalışanlara ilişkin ücret politikası, çalışanların eğitim düzeyleri ölçüt alınarak, eğitime denk olan göstergeye göre ücretin belirlenmesi doğrultusundadır [9].

5.1.3. Hemşirelerin Çalışmakta Oldukları İşyerindeki Çalışma Yaşamlarına İlişkin Özellikler

Çalışmakta oldukları işyerini, yapmak istediği işleri yapabilme olanağı, ilerleme olanağı ve benzeri nedenleri içeren

mesleki yaşamı ile ilgili kendi istekleri doğrultusunda seçtiklerini belirten hemşirelerin oranı %14.2'dir. Hastanelerde çalışanların (%21.9) sağlık ocaklarında çalışanlara (%6.6) göre anlamlı olarak ($p<0.001$) daha fazla kendi istekleri doğrultusunda seçim yaptıkları saptanmıştır. Sağlık ocaklarında çalışanlar en fazla (%51.3) ailesinin isteği ve yönlendirmesi sonucu, hastanelerde çalışanlar ise en fazla (%69.9) atama sonucu işyerinde göreve başladıklarını belirtmişlerdir (Çizelge-12). Bu sonuç, sağlık ocaklarında çalışan evli ve çocuklu hemşirelerin fazlalığı ile (Çizelge-6) açıklanabilir.

Sağlık ocaklarında çalışan hemşirelerin %27.3'ü sahada, %24.6'sı ocak içinde dönüşümlü olarak aşı bölümü, enjeksiyon-pansuman bölümü ve poliklinikte, %23.5'i saha ve dönüşümlü olarak ocak içinde, %4.9'u aşı bölümünde ve %4.4'ü aile planlaması bölümünde görev yapmaktadır (Çizelge-13). Hastanelerde çalışanların ise %37.7'si iç hastalıkları, %34.4'ü cerrahi, %19.1'i çocuk, %8.8'i kadın hastalıkları ve doğum servislerinde çalışmaktadır (Çizelge-14).

Sağlık ocaklarında çalışan hemşirelerin, çalışmakta oldukları işyerlerinde geçirdikleri süre ortalama 2.98 yıl olup; hastanelerde çalışanlarınkine göre ($\bar{x}=3.96$ yıl) anlamlı olarak ($p<0.01$) daha azdır (Çizelge-15). Bu durum, hemşirelerin yaşları ile ilgili bulguların tartışmasında savunulduğu gibi yaş ile birlikte evlilik, çocuk sahibi olma gibi sorumlulukların artmasına koşturarak hemşirelerin koruyucu hizmetlerde çalışmaya yönelmeleri ile bir ölçüde açıklanabilir.

Yasa ya da yönetmeliklerde sağlık ocağında görevli personelin gece çalışmaları gerektiğine ilişkin bir kural yoktur. Ancak özellikle pansuman, enjeksiyon ve acil hastalar nedeniyle gece

nöbetlerine gerek duyulmaktadır. Bu konuda ocak bölgelerinin özelliklerine göre değişik kurumlarda değişik uygulamalar vardır [35]. Bazı ocaklarda gece nöbeti uygulaması olmamasına karşın, bazılarında da ocakta görevli personelden her gece birisi nöbetçi olduğundan diğer tüm personel gibi hemşirelerin de bir aydaki nöbet sayısı sık olmamaktadır. Araştırmada da sağlık ocaklarında çalışan hemşirelerin %2.0'ı gece çalışması olmadığını, %13.7'si ise ayda 1-4 gece çalıştığını belirtmişlerdir. Hastanelerde çalışanların ise ancak %8.7'si gece çalışması olmadığını belirtmiş, diğerlerinin ayda 17 ve daha fazla geceye varan gece çalışmaları olduğu saptanmıştır (Çizelge-16).

5.2. İş Doyumuna İlişkin Bulguların Tartışması

5.2.1. Hemşirelerin Genel İş Doyumu Düzeyleri

Çizelge-17'de araştırma kapsamındaki hemşirelerin genel iş doyumu puan ortalamalarının 46.24 olduğu görülmektedir. Bu puan, hemşirelerin işlerinden tamamiyle doyumlu ya da doyumsuz olduklarını göstermeyen bir değer olup, nötr doyumdan düşük doyuma doğru hafif kayma belirten doyum düzeyinin göstergesi olarak kabul edilebilir. İnsanla doğrudan ilgilenen mesleklerin yanında, toplum içinde saygınlığı olan ve bağımsız çalışma olanağı veren mesleklerde de iş doyumunun yüksek olduğu belirtilmektedir [11,25]. Araştırmada hemşirelerin işlerinden genel olarak sağladıkları doyum düzeylerine ilişkin bulgumuz, hemşireliğin insanla doğrudan ilgilenen bir meslek olması nedeniyle yüksek çıkabilecek doyum düzeyinin, ülkemizde toplum içinde saygınlığının yüksek olmadığı gerçeğinin yanısıra, bağımsız çalışma olanağının da istenilen düzeyde olmaması nedeniyle düşmüş olabileceği şeklinde yorumlanabilir.

Yurtdışında yapılan ve hemşirelerin iş doyumunu düzeylerini gösteren çalışmalardan Zuraikat ve Mc Closkey'nin [92] araştırmasında iş doyumunu düzeyinin nötr olduğu; Curreri ve arkadaşlarının [23] araştırmalarında nötr doyumdan düşük doyuma doğru hafif kayma gösterdiği; Metcalf'in [62] araştırmasında da nötr ve biraz daha yüksek düzeyde doyum sağlayan hemşirelerin çoğunluğu oluşturduğu saptanmıştır ki, bulgularımızla benzer olan bu sonuçlar hemşirelik mesleği konumunun ülkeden ülkeye büyük farklılıklar göstermediğini düşündürmektedir.

Çizelge-17'den aynı zamanda, sağlık ocaklarında çalışan hemşirelerin işlerinden genel olarak nötr düzeyde doyum sağlamalarına ($\bar{x}=45.33$) karşılık, hastanelerde çalışanların doyu düzeylerinin nötr düzeyden daha düşük ($\bar{x}=47.17$) olduğu görülmektedir. Bu durum, hizmet alanına özgü işlerin niteliği, çalışma koşulları ve benzeri özelliklerin farklılığından kaynaklanabileceği gibi, sağlık ocaklarında çalışanların hastanelerde çalışanlara göre daha yaşlı, evli ve çocukluların daha fazla (Çizelge-6), mesleki kıdeminin daha fazla (Çizelge-9), işyerinde çalışma süresinin daha az olması (Çizelge-15) gibi bireysel özelliklerine de bağlı olabilir. Bu bireysel özelliklerin, çalışanların iş doyumunu yükseltici özellikler olduğu bilinmektedir [5,24,60,77].

Ancak, yapılan istatistiksel değerlendirmede her iki hizmet alanındaki hemşireler arasında genel iş doyumunu düzeyleri açısından anlamlı fark saptanmadığından ($p>0.05$), hizmet alanının hemşirelerin işlerinden genel olarak sağladıkları doyum düzeyleri üzerinde önemli bir etken olmadığı söylenebilir.

5.2.2. Hemşirelerin İşin Değişik Boyutlarına İlişkin Doyum Düzeyleri

Genel iş doyumunu düzeylerinin yanısıra, araştırma kapsamındaki hemşirelerin işlerinin değişik boyutlarından sağladıkları doyum düzeyleri ayrı ayrı ele alınmış ve hizmet alanlarına göre ortalama doyum puanları Çizelge-18 ve Şekil-1'de gösterilmiştir.

İşin Kendisi-İçeriğinden Sağlanan Doyum

Her iki hizmet alanında çalışan hemşireler de yaptıkları işlerin özellikleri açısından doyumlu olduklarını gösteren ortalama puanlar almış olup ($\bar{x}=3.41$); sağlık ocaklarında çalışanların boyuta ilişkin doyum düzeylerinin ($\bar{x}=3.02$), hastanelerdekine göre ($\bar{x}=3.80$) anlamlı olarak daha yüksek olduğu saptanmıştır ($p<0.01$). Boyuta ilişkin istek düzeyleri hemşirelerin hizmet alanlarına göre farksız iken ($p>0.05$); sağlık ocaklarında çalışanların isteklerinin gerçekleşmesine ilişkin algılama düzeyleri anlamlı olarak ($p<0.001$) daha yüksek olduğu belirlendiğinden (Ek-3), yapılan işlerin özellikleri ile ilgili her hemşireye göre değişebilecek olan isteklerin sağlık ocaklarında çalışanlarda daha fazla olmak üzere büyük ölçüde karşılandığı söylenebilir.

Araştırmada işin kendisi-içeriği boyutunda; işin yürütülmesi sırasında yeni bilgi ve beceriler kazanma, mevcut bilgi ve yetenekleri kullanma olanağı, işin çeşitliliği, otonomi, işi yapma ile duyulan başarı hissi, istenilen düzeyde iş yükü, işin gerektirdikleri (dikkat, yaratıcılık, kurum dışında çalışma, sağlıklı bireye hizmet sunma, hemşirelik dışı işlemler) gibi konular ele alınmıştır. Gerek yurt içinde Erefe ve arkadaşlarının [31], gerekse yurt dışında Larson ve arkadaşlarının [57], White ve Maguire'nin

[89], Baldonado'nun [4], Mc Intire'in [60], Nalepka'nın [65] ve Zuraikat ve Mc Closky'nin [92] araştırmalarında hemşirelerin bu boyut içinde ele aldığımız konulardan elde ettikleri doyum düzeylerinin yüksek olduğu, bu konuların doyuma yolaçan etkenler olarak saptandığı belirtilmektedir. Bulgularımız, bu araştırmaların bulguları ile benzer niteliktedir. Ayrıca sağlık ocaklarında çalışan hemşirelerin bu konuda daha doyumlu olduklarının saptanması, Curreri ve arkadaşlarının [23] araştırmalarında saptadıkları evde bakım örgütlerinde çalışan hemşirelerin bilgi ve yetenekleri kullanma, yararlı ve önemli işler yapabilme, kendi başına birşeyler yapabilme olanakları gibi içsel doyum faktörlerinden sağladıkları doyumun hastanede çalışanlara göre daha yüksek olduğuna ilişkin bulguları ile benzerlik göstermektedir.

Aynı zamanda, hemşirelerce bu boyut içinde en yüksek doyum belirtilen madde sağlık ocaklarında çalışanlarda "hasta bireylerin yanısıra sağlıklı bireylere de hizmet verme olanağı" ($\bar{x}=0.42$) ve hastanelerde çalışanlarda "işin yaratıcılık gerektirmesi" ($\bar{x}=0.60$) maddesidir (Ek-4). Hizmetin amacı temelde sağlıklı birey, aile ve toplumun sağlığının korunması, yükseltilmesi olan sağlık ocaklarında çalışan hemşirelerin verdikleri hizmet türünden doyum sağlamaları, örgütsel ve bireysel açıdan olumlu bir bulgudur. Hemşireliğin her alanında geçerli olan yaratıcılık ilkesinin hastanelerde çalışan hemşirelerin bu boyut içinde en yüksek doyum noktası olması diğer bir olumlu bulgu olarak değerlendirilebilir.

Ek-4'den görüldüğü üzere, sağlık ocaklarındaki hemşirelerin işlerinin içeriği ile ilgili en düşük doyumunu, "işin yeni mesleki bilgi ve beceri kazandırma olanağı" maddesinde aldıkları saptanmıştır ($\bar{x}=1.25$). Bu bulgu, sağlık ocaklarındaki hemşirelerin aşu,

enjeksiyon, pansuman, gebe ve çocuk izlenmesi gibi işlerinin, kendilerini geliştirme yönünden katkısının az olduğunu düşündükleri şeklinde yorumlanabilir ki bu genel gözlemlerimizi desteklemektedir. Hastanede çalışan hemşirelerin ise en düşük doyumunu ($\bar{x}=2.07$), işin kurum dışı hizmet vermeyi gerektirmesine ilişkin göstermeleri, bu hemşirelerin çalışmalarının hastane içinde sınırlı kalmasını istemediklerini düşündürmektedir.

Ücretten Sağlanan Doyum

Araştırma kapsamındaki hemşirelerin işin diğer boyutlarına göre en düşük doyumunu ($\bar{x}=8.05$), "aylık ücret ve diğer ödemeler" boyutundan elde ettikleri saptanmıştır. Sağlık ocaklarında çalışanlarda 7.95, hastanelerde çalışanlarda 8.15 olan ücret ile ilgili ortalama doyum puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ($p>0.05$).

Kurumlarda çalışanların görevine, emeğine, deneyim, öğrenim ve kıdemine denk olarak adil bir ödeme yapılması yanında, ücretin hiçbir zaman pahalılığın gerisinde kalmaması, kurumların ödeme politikasını oluşturacak önemli ilkeler olarak belirtilmektedir [9]. Oysa ülkemizde, 1965'ten 1984'e kadar pahalılık artış katı sekseni geçtiği halde, devlet memurlarının aylığındaki artış katının yirmiye geçmediği [9] gözönüne alınırsa, devlet memuru olarak görev yapan hemşirelerin ücretlerinden doyumsuz olduklarını gösteren bulgularımız şaşkıncı olmayacaktır.

Ücretten sağlanan doyuma ilişkin bulgularımız, yurtdışında Erefe ve arkadaşlarının [31] yaptıkları, hemşirelerin iş doyumunu ile doğrudan ilgili araştırmanın bulguları yanısıra; hemşirelerin

çalışmalarını etkileyen olumsuz faktörler, işlerinden hoşnut olmama durumları ya da sorunları ile ilgilenen araştırmaların bulgularını desteklemektedir [30,44,69]. Aynı zamanda yurtdışında Larson ve arkadaşlarının [57] araştırmalarında da hemşirelerin ücretten elde ettikleri doyum düzeyinin düşük olduğu belirtilmektedir.

"Aylık ücret ve diğer ödemeler" boyutunda, sağlık ocaklarında çalışan hemşirelerin en yüksek doyumunu gösterdikleri ($\bar{x}=2.32$), eğitim, kıdem ve yapılan işlere göre hak edilen maaşı almaya ilişkin maddenin, hastanelerde çalışanların en düşük doyumunu gösterdikleri ($\bar{x}=2.62$) madde olması dikkat çekicidir. Bu sonuç, hastanelerde çalışanların mesleki eğitim düzeylerinin daha yüksek olması (Çizelge-8) ve dolayısıyla beklentilerinin yüksek olabileceği yanında, yatak-başı hemşiresinin sağlık ocağı hemşiresine göre iş yükünün uygulamada daha fazla olarak görülmesine bağlanabilir.

İş Güvenliğinden Sağlanan Doyum

Çizelge-18'den görüldüğü gibi tüm hemşirelerin iş güvenliğinden sağladıkları doyum puanlarının ortalamaları, doyumun göstergesi olarak kabul edilebilecek değerler olup ($\bar{x}=3.53$, sağlık ocaklarında çalışanlarda $\bar{x}=3.72$, hastanelerde çalışanlarda $\bar{x}=3.33$); hizmet alanlarına göre ortalamalar arasında anlamlı fark yoktur ($p>0.05$).

Herzberg [46], çift etken kuramında "iş güvenliği"ni doyumsuzluğa yol açan koruyucu etkenlerden biri olarak ele almaktadır. Oysa, Türkiye'de yapılan çalışmalarla, hemşirelerin iş güvenliği konusundan doyumsuzluk nedeni ya da sorun olarak söz etmedikleri [30,31,72], yurtdışında Nalepka'nın [65] çalışmasında da iş güvenliğinin doyum sağlayıcı bir etken olarak belirtildiği

görülmüştür. Bu sonuçlar, hemşirelerin işlerinin sürekliliğinden emin oldukları, bu konuda tedirginlik yaşamadıkları şeklinde yorumlanabilecek bulgularımızla uygunluk göstermektedir. Araştırmanın yalnızca resmi sağlık kurumlarında yapılmasına bağlanabilecek olan bu bulgular, hizmetin etkinliğe katkısından çok, hemşirelerin kendi güvenlikleri açısından olumlu olarak değerlendirilebilir. Ancak, bu boyut içinde hem sağlık ocaklarında hem de hastanelerde çalışan hemşirelerin en düşük doyum gösterdikleri ($\bar{x}=1.20$ ve $\bar{x}=1.05$) maddenin yöneticiler tarafından hemşirelerin kurum içinde sık olarak görev ya da bölüm değişikliğinin istenmesine ilişkin olması düşündürücüdür (Ek-4).

Gelişme Olanaklarından Sağlanan Doyum

Araştırma kapsamındaki hemşirelerin mesleki gelişme olanaklarından sağladıkları doyum puanı ortalamaları, sağlık ocaklarında çalışanların 5.54, hastanelerde çalışanların 5.66 ve tüm hemşirelerin 5.60 olmak üzere nötr doyumdan, doyumsuzluğa doğru hafif kayma gösteren değerlerdir. Bu boyuta ilişkin doyumları bakımından her iki hizmet alanında çalışan hemşireler arasındaki fark anlamsızdır ($p>0.05$). Diğer bir anlatımla, tüm hemşireler mesleki gelişme olanaklarını işlerinden büyük ölçüde istemelerine karşılık, bu isteklerinin tam olarak karşılanmadığını algılamakta (Ek-3) ve bu nedenle yüksek düzeyde doyum sağlayamamaktadırlar.

Diğer kurumlarda olduğu gibi sağlık kurumlarında da çalışanların geliştirilmesini amaçlayan kurum içi ya da kurum dışında sağlanan eğitim programları, hem hizmetin etkinliği, hem de çalışanların doyumunu için önemli görülmektedir [34,84]. İşyerindeki gelişme olanaklarının hemşirelerin iş doyumunu üzerinde olumlu etkisi

olduğu, çeşitli araştırmalarla gösterilmiştir [57,60,62,65,92]. Ancak araştırmada saptandığı üzere, hemşirelerin bu konudaki doyum düzeylerinin yüksek olmaması dikkat çekicidir.

Hemşirelerin gelişme olanakları ile ilgili doyumlarının nötr düzeyde olduğuna ilişkin bulgularımız, White ve Maguire'nin [89] gelişme olanaklarının yokluğunun hemşirelerde doyumsuzluk yaratmadığı, ancak doyumlarını engellediğine ilişkin araştırma bulguları ile benzerlik göstermektedir.

Gerek sağlık ocaklarında, gerekse hastanelerde çalışan hemşirelerin gelişme olanakları boyutunda en yüksek doyumunu hizmet içi eğitim toplantıları yapılması ile ilgili maddede ($\bar{x}=0.98$ ve $\bar{x}=0.79$) gösterdikleri saptanmıştır (Ek-4). Bu sonuç, araştırmanın üniversite hastaneleri ve eğitim-araştırma sağlık grup başkanlıklarına bağlı sağlık ocaklarında çalışan hemşireler üzerinde yapılması ile ilgili olabilir. Hemşirelerin boyut içinde en düşük doyumunu, kurum dışında mesleki kurs, toplantı gibi etkinliklere gönderilme ilgili maddede ($\bar{x}=2.34$ ve $\bar{x}=2.70$) göstermeleri (Ek-4) ise, kurumlardaki yöneticilerin bu konuda hemşirelere yeterince destek olmadıklarını düşündürmektedir.

Yükselme Olanaklarından Sağlanan Doyum

Araştırmada, hemşirelerin işyerindeki yükselme olanaklarından tüm hemşirelerde ortalama 6.00, sağlık ocaklarında çalışanlarda ortalama 6.13, hastanelerde çalışanlarda ortalama 5.88 puan ile nötr doyumdan doyumsuzluğa doğru yaklaşan düzeyde doyum sağladıkları saptanmıştır. Yükselme olanaklarından sağladıkları doyumları açısından her iki hizmet alanında çalışan hemşireler arasında anlamlı

fark bulunmamıştır ($p>0.05$). Bu bulgu, hizmet alanları ne olursa olsun, hemşirelerin çalıştıkları kurumda adil bir terfi politikası olduğuna ya da çalışmalarını ile orantılı olarak terfi edeceklerine olan inançlarının az olduğu, dolayısıyla bu konuda yüksek düzeyde doyum sağlamadıkları şeklinde yorumlanabilir.

Ülkemizde hemşirelerin iş doyumlarını ya da sorunlarını irdeleyen çalışmalarda, kurumdaki yükselme olanaklarına ilişkin herhangi bir bulguya raslanmamakta ise de, bulgularımız Larson ve arkadaşlarının [57] araştırma bulguları ile uygunluk göstermektedir.

Her iki hizmet alanında çalışan hemşireler de işyerindeki yükselme olanaklarına ilişkin en düşük doyumunu (sağlık ocaklarında çalışanlarda $\bar{x}=1.89$, hastanelerde çalışanlarda $\bar{x}=1.78$) adil yükselme politikası ile ilgili maddede göstermişlerdir (Ek-3). Oysa, bireyin çalıştığı kurumdaki adil yükselme politikasının iş doyumunda önemli rolü olduğu bilinmektedir [9,46,58].

Çalışma Ortamı ve Koşullarından Sağlanan Doyum

Araştırma kapsamındaki hemşirelerin çalışma ortamı ve koşullarına ilişkin doyum puanları tüm hemşirelerde ortalama 6.29, sağlık ocaklarında çalışanlarda ortalama 6.06, hastanelerde çalışanlarda ortalama 6.52 olmak üzere doyum düzeylerinin düşük olduğunu gösterecek değerlerdir. Bulgularımız, hemşirelerin eleman, araç-gereç yetersizliği, çalışma ortamının fiziksel koşulları, çalışma saatleri, kreş, lojman, kamp, kooperatif ve benzeri olanakların azlığı ya da yokluğundan dolayı düşük doyum gösterdikleri, bunları çok rahatsız edici ya da sorun olarak belirttikleri saptanan, Türkiye'de yapılan çeşitli araştırma bulguları ile paralellik göstermektedir [30,31,42,44,69,72].

Araştırmamızda da hemşirelerin yüksek doyum sağlamadıklarını gösterdikleri çalışma ortamı ve koşulları, günlük yaşantıda meslektaşlarımızın sürekli yakındıkları bir konu olarak karşımıza çıkmaktadır. Milli gelirden yalnızca 4.12'lik bir payın sağlık hizmetlerine ayrıldığı ülkemizde [93], hemşirelerin bu yakınmalarında gerçek payı olduğu yadsınamaz. Ancak, iş doyumunu ile ilgili literatürde, çalışanların işteki kaygı ve düş kırıklıklarını, işe karşı olumsuz tutumlarını, işin diğer boyutlarına ilişkin doyumsuzluklarını çalışma koşullarına yansıtarak, bunlardan yakınma yoluyla rahatlama sağladıkları belirtildiğinden [8,58], bu konunun da gözardı edilmemesi gereklidir.

Larson ve arkadaşlarının [57] çalışmalarında da hemşirelerin, Herzberg'in [46] doyumsuzluk etkeni olarak belirttiği çalışma ortamı ve koşullarından doyum sağlayamadıklarına ilişkin bulgular elde edilmiş olup, bulgularımızla uygunluk göstermektedir.

Ayrıca, araştırma kapsamındaki hemşireler arasında çalıştıkları hizmet alanlarına göre çalışma ortamı ve koşullarına ilişkin doyum düzeyleri açısından anlamlı fark saptanmıştır ($p < 0.02$). Sağlık ocaklarında çalışan hemşireler, hastanelerde çalışanlara göre bu boyuttan anlamlı olarak daha fazla doyum sağlamaktadır. Ek-3'te görüldüğü gibi, her iki hizmet alanındaki hemşirelerin boyuta ilişkin istek puanları arasında anlamlı fark yok iken ($p > 0.05$), sağlık ocaklarında çalışanların isteklerinin gerçekleşmesine ilişkin algılama puanları anlamlı olarak daha fazladır ($p < 0.02$). Bu sonuç, sağlık ocaklarında fiziksel ortam koşullarının ya da araç-gereç donanımının hastanelere göre daha kısıtlı olduğunun gözlenmesine karşılık, özellikle çalışma saatleri, ulaşım ve personel yeterliliği

yönünden hemşirelerin bu kurumlarda çalışmanın daha rahat olduğunu düşünmelerinden kaynaklanabilir. Nitekim, bu boyut içinde sağlık ocaklarında çalışanların en yüksek doyumunu "çalışma saatlerinin uygunluğu" maddesinde ($\bar{x}=0.84$), hastanelerde çalışanların ise "gerekli hazırlıklar yapılan yerin büyüklüğü" maddesinde ($\bar{x}=1.18$) göstermeleri yorumumuzu desteklemektedir. Sağlık ocaklarında çalışanlar, bu boyut içinde en düşük doyumunu ($\bar{x}=2.72$) çocuk bakımı için yeterli olanak sağlanmasına ilişkin, hastanelerde çalışanlar ise kamp, kooperatif, lokal ve benzeri olanaklara ilişkin maddede ($\bar{x}=2.54$) göstermişlerdir (Ek-4) ki bu, genç yaşta ve bekar olan hastanelerdeki hemşirelerin (Çizelge-6) sosyal olanaklara yüksek düzeyde değer verdiklerini düşündürmektedir.

Yönetim Biçiminden Sağlanan Doyum

Araştırmada, hemşirelerin işyerindeki yönetim biçimine ilişkin doyum puanları tüm hemşirelerde ortalama 4.91, sağlık ocaklarında çalışanlarda ortalama 4.68, hastanelerde çalışanlarda ortalama 5.14 puan olup; nötr doyumun göstergesi olarak kabul edilebilecek değerlerdir.

Araştırmada, yönetimin temel öğelerinden olan örgütlenme ve yönlendirme ile ilgili konulara yer verilen yönetim biçimi boyutunda, hemşirelerin istek düzeylerinin yüksek olduğu saptanmıştır (Ek-3). Buna göre, hemşirelerin çalıştıkları kurumda hizmetin bir ekip hizmeti olduğuna inanılması ve bu ekibin önemli bir üyesi olduğunu hissettiren yönetim biçimi olmasını, hizmetlerin planlanma ve değerlendirilmesinde katılımlarının olmasını, hemşireliği ilgilendiren yönetsel durumlarda bağımsız olmayı, hizmetleri tartışmak için toplantılar yapılmasını, hizmetler ile ilgili gelişme

ve değişikliklerden haberdar olmayı ve kurum içi iletişim olanaklarını büyük ölçüde istedikleri; ancak bu isteklerinin yeterince karşılanmadığını algılamaları nedeniyle (Ek-3), yönetim biçimine ilişkin yüksek düzeyde doyum sağlayamadıkları söylenebilir. Erefe ve arkadaşlarının [31] araştırmasında da hemşirelerin kararlara katılma ve hizmetlerle ilgili bilgi verilmesi konularında düşük doyum belirttikleri saptanmıştır. Ayrıca bulgularımız, White ve Maguire'nin [89], Baldonado'nun [4], Nalepka'nın [65] araştırma bulguları ile de paralellik göstermektedir.

Sağlık ocaklarında çalışan hemşirelerin, kurumlarındaki yönetim biçiminden hastanelerde çalışanlara göre anlamlı olarak daha fazla doyum sağladıkları saptanmıştır ($p < 0.02$). Bu durum, koruyucu sağlık hizmetleri veren kurumlarda çağdaş sağlık hizmetleri ve yönetimi ilkelerinin, tedavi edici hizmet veren kurumlardakine göre daha çok benimsendiği biçiminde yorumlanabileceği gibi, sağlık ocaklarında çalışan hemşirelerin bu konudaki isteklerinin daha az olabileceği biçiminde de yorumlanabilir. Ancak, Ek-3'teki çizelgeden anlaşılacağı üzere her iki hizmet alanında çalışan hemşirelerin bu boyuta ilişkin istek düzeyleri farksız iken ($p > 0.05$); hastanelerde çalışanların algılama düzeyleri sağlık ocaklarında çalışanlara göre anlamlı olarak ($p < 0.001$) düşüktür. Bu durum, ilk yorumumuzu daha çok destekler görölmektedir. Nitekim, "Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirildiği Bölgelerde Hizmetin Yürütülmesi Hakkındaki Yönerge"de "sağlık hizmetlerinin ekip çalışması biçiminde yürütüleceği konusu köy ebesinden sağlık müdürüne dek tüm görevliler tarafından bilinip benimsenecektir" maddesi, çalışanlara ekip çalışması ile ilgili bir zorunluluk da getirmektedir [95]. Diğer

yandan bu konudaki bulgularımız, Curreri ve arkadaşlarının [23], evde bakım örgütlerinde çalışan hemşirelerin katılım boyutunda, hastanelerde çalışanlara göre daha doyumlu olduklarına ilişkin araştırma bulguları ile uygunluk göstermektedir.

Her iki hizmet alanında çalışan hemşireler de bu boyut içinde en yüksek doyumunu "hemşirelik görevlerinin başkalarına verilmemesi" maddesinde göstermişlerdir ($\bar{x}=0.56$ ve $\bar{x}=0.57$) ki bu, hemşirelik mesleği açısından olumlu bir bulgudur (Ek-4). Sağlık ocaklarında çalışanların boyut içinde en düşük doyumunu, hemşirelik hizmetleri yönetiminin bağımsızlığına ilişkin maddede ($\bar{x}=1.82$) göstermiş olmaları (Ek-4), hekimin sağlık ocaklarındaki ekibin doğal lideri olarak görülmesine [35] bağlanabilecek, beklenen bir sonuçtur. Hastanelerde çalışanların en düşük doyumunu gösterdikleri maddenin ($\bar{x}=1.89$) hizmetlerin planlanmasında kararlara katılmaya ilişkin olması (Ek-4); yukarıda sözedildiği gibi, Erefe ve arkadaşlarının [31] bir üniversite hastanesindeki hemşireler üzerinde yaptıkları çalışmada bu konunun düşük doyum gösterilen bir konu olduğuna ilişkin bulguları ile benzerlik göstermektedir.

Yöneticiler ve ilişkilerinden Sağlanan Doyum

Araştırma kapsamındaki tüm hemşireler yöneticilerinin niteliğinden ve yöneticiler ile ilişkilerinden nötr doyumun göstergesi olarak değerlendirilebilecek ortalama puanlar almışlardır ($\bar{x}=4.46$, sağlık ocaklarında çalışanlarda $\bar{x}=4.34$, hastanelerde çalışanlarda $\bar{x}=4.58$). Hizmet alanlarına göre hemşireler arasında bu boyuttan sağladıkları doyum düzeyleri açısından anlamlı fark saptanmamıştır ($p>0.05$). Bu sonuç, her iki hizmet alanında da hemşirelerin yöneticilerinden kendilerine güven duyması, işini iyi

yapıp yapmadıklarına ilişkin bilgi vermesi, takdir etmesi, desteklemeye hazır olması, istek ve önerilere açık olması gibi özellikleri ve yöneticilerle karşılıklı sevgi, saygı ve anlayışı içeren ilişkileri olmasını çok istedikleri, ancak bu isteklerinin yeterince karşılanmadığı şeklinde yorumlanabilir. Nitekim, Ek-3'te hemşirelerin boyuta ilişkin istek düzeylerinin yüksek, algılama düzeylerinin ise düşük olduğu görülmektedir. Oysa, iş doyumunu ile ilgili kaynakların yanısıra [8,11,58], sağlık yönetimi ve hemşirelikte yönetim alanlarındaki kaynaklarda da yöneticilerin sahip olması gereken bu niteliklerinin hizmetlerin etkinliğinde ve çalışanların işlerinden doyum sağlamasında çok önemli rolü olduğu vurgulanmaktadır [34,36,84].

Hemşirelerin, yöneticilerin nitelikleri ve yöneticilerle ilişkileri boyutunda isteklerinin sınırlı ölçüde karşılandığını, bu nedenle çok doyumlu olmadıklarını gösteren bulgularımız, hemşirelik iş doyumunu çalışmalarının bulguları ile de benzerlik göstermektedir. Örneğin Erefe ve arkadaşları [31] çalışmalarında "yöneticimle rahatlıkla konuşurum" ifadesinde hemşirelerin ne çok yüksek, ne de çok düşük doyum gösterdiklerini, Platin ve arkadaşları [72] çalışmalarında ise yönetim ile iletişim konusunun doyum ya da doyumsuzluk yaratan etkenler içinde yer almadığını belirtmektedirler. Diğer ülkelerde çift etken kuramı doğrultusunda yapılan hemşirelik iş doyumunu araştırmalarında da araştırmamızda yöneticilerle ilişkiler boyutunda ele alınan konuların bazılarının (yöneticilerin desteği, saygılı, güven duyan, iletişime önem veren liderlik gibi) doyum yaratıcı etkenler [4,14,29,92], bazılarının ise (yöneticilerin niteliği, zayıf liderlik gibi) doyumsuzluğa yol açan etkenler içinde olduğu saptanmıştır [4,65].

Ek-4'den görüldüğü gibi araştırma kapsamındaki tüm hemşireler, bu boyut içinde en yüksek doyumunu yöneticilerinin güven duymasına ilişkin maddede göstermişlerdir (sağlık ocaklarında çalışanlarda $\bar{x}=0.96$, hastanelerde çalışanlarda $\bar{x}=0.82$). En düşük doyum gösterilen madde ise sağlık ocaklarında çalışanlarda yöneticilerin hemşirenin hizmetleri ile ilgili geri bildirim vermesi ($\bar{x}=1.53$), hastanelerde çalışanlarda yöneticilerin desteği ile ilgili ($\bar{x}=1.67$) maddelerdir. Bu bulgular, hemşirelerin doyum düzeyini artırmak amacıyla yöneticilerin sahip olmaları gereken nitelikler ya da yönetimde özellikle dikkate almaları gereken konular hakkında yöneticilere yol gösterecek bulgular olarak yorumlanabilir.

Çalışma Arkadaşları ve İlişkilerinden Sağlanan Doyum

Hemşirelerin "çalışma arkadaşları ve ilişkileri" boyutundaki doyum puanı ortalamaları her iki hizmet alanında çalışan hemşireler için anlamlı olarak fark göstermeyecek şekilde ($p>0.05$), sağlık ocaklarında çalışanlarda 3.89 puan, hastanelerde çalışanlarda 4.10 puan ve tüm hemşirelerde 3.99 puandır. Bu ortalamalar, tüm hemşirelerin birlikte çalıştığı kişilerin nitelikleri ve onlarla ilişkilerinden doyumlu oldukları ya da en azından doyumsuzluk göstermedikleri şeklinde yorumlanabilir. Çalışma arkadaşlarının niteliklerinden ve ilişkilerden sağlanan doyumun, çalışanların işlerindeki diğer yönlerden doyumsuzluklarını kompanse edecek bir etkiye sahip olduğu bilinmektedir [8,11,32]. Bu nedenle, araştırma kapsamındaki hemşirelerin çalışma arkadaşları ve ilişkilerinden sağladıkları doyum düzeylerine ilişkin bu bulgu sevindiricidir. Özellikle hastanelerde çalışan hemşirelerin nötr düzeye daha yakın olarak yorumlanabilecek doyumlarına ilişkin bulgularımız, Erefe ve

arkadaşlarının [31] araştırmalarında hemşirelerin bu konulardan orta düzeyde doyum sağladıklarını gösteren bulguları ile; Platin ve arkadaşlarının çalışmalarında [72] ise bu boyutun hemşirelerce doyum ya da doyumsuzluk etkeni olarak belirtilmediğine ilişkin bulgularıyla paralellik göstermektedir. Aynı zamanda, Larson ve arkadaşlarının [57], Mc Intire'in [60], Nalepka'nın [65], Zuraikat ve Mc Closky'nin [92], Curry ve arkadaşlarının [24] hemşirelerin iş doyumunu ile ilgili araştırmalarında da çalışma arkadaşları ile ilişkiler doyum yaratıcı etkenlerden biri olarak saptanmıştır.

Sağlık ocaklarında çalışan hemşirelerin bu boyut içinde en yüksek doyumunu "alışma arkadaşlarının birbirlerinin görev sınırını bilmesi" maddesinde ($\bar{x}=1.05$) göstermiş olmaları (Ek-4), ekip çalışmasının sağlık ocaklarında çalışan personelce benimsenerek uygulandığının bir başka göstergesi olabilir. Hastanelerde alışanların en yüksek doyum belirttikleri maddenin ($x=1.15$) hemşireler arasındaki olumlu ilişkiler ile ilgili olması ise sevindirici bir bulgudur. Bunun yanısıra, her iki hizmet alanında çalışan hemşireler de "hekim ve hemşireler arasındaki karşılıklı anlayış, saygı ve uyum içindeki ilişkiler" maddesinde en düşük doyumunu göstermişlerdir (Ek-4). Meslektaşlarımızın yanısıra, sağlık ekibinin diğer üyelerince de sık olarak gündeme getirildiğini gözlemlediğimiz hekim ile ilişkilerdeki sorunlar, Velioğlu'nun belirttiği gibi [86], ekip üyelerinin eğitim ve statü farklılıkları, rol karmaşası ve kişisel özellikler gibi etkenlerden kaynaklanabilir. Chacko ve Wong'un [19] araştırma bulguları da, hekim-hemşire arasındaki rol karmaşasının hemşirelerin iş doyumunu ile olumsuz yönde anlamlı ilişkisi olduğunu göstermektedir.

5.2.3. Hemşirelerin İşin Değişik Boyutlarından Sağladıkları Doyumun Genel İş Doyumları ile İlişkisi

Çizelge-19 ve Çizelge-20'de, hemşirelerin işlerinden genel olarak sağladıkları doyum düzeyleri ile en yüksek ilişki gösteren boyutun, sağlık ocaklarında çalışanlarda $r=0.82$ 'lik, hastanelerde çalışanlarda $r=0.78$ 'lik ilişki katsayıları ile "yönetim biçimi" olduğu görülmektedir. Sağlık ocaklarında çalışanların genel iş doyum puanlarındaki değişimin %67'sini ve hastanelerde çalışanların genel iş doyum puanlarındaki değişimin %60'ını yalnızca yönetim biçimi tanımlayabilmektedir. Bu bulguya göre hemşirelerin işlerinden sağladıkları doyum üzerinde en önemli örgütsel ya da çevresel etkenin yönetim biçimi olduğu söylenebilir.

Metcalf [62] ise araştırmasında, bilgi ve yeteneklerin kullanılması ve geliştirilmesi, tanınma, sorumluluk, statü ve yükselme gibi içsel etkenlerin hemşirelerin genel iş doyumları ile en yüksek ilişkiyi gösterdiklerini saptamıştır. Bulgularımızla uygunluk göstermeyen bu durum, kültürel farklılıklara bağlı olarak açıklanabilir.

Her iki hizmet alanında çalışan hemşirelerin genel iş doyumları ile ikinci sırada yüksek ilişki gösteren boyut "yöneticilerin niteliği ve ilişkiler" boyutudur (sağlık ocaklarında çalışanlarda $r=0.74$, hastanelerde çalışanlarda $r=0.72$). Bir kurumdaki yöneticiler ve yönetim biçiminin birbirinden ayrı düşünülmemeyeceğinin göstergesi olan bu bulgu her iki boyut arasında saptanan yüksek ilişki ile de desteklenmektedir (sağlık ocaklarında çalışanlarda $r=0.79$, hastanelerde çalışanlarda $r=0.65$).

Araştırmada ayrıca yönetim biçiminden sağlanan doyum ile çalışma arkadaşları ve ilişkilerinden sağlanan doyum arasında sağlık ocaklarında çalışanlarda $r=0.56$ 'lık, hastanelerde çalışanlarda $r=0.61$ 'lik; yine yönetim biçiminden sağlanan doyum ile çalışma ortamı ve koşullarından sağlanan doyum arasında her iki hizmet alanında çalışan hemşirelerde de $r=0.54$ 'lük ilişki olduğu saptanmıştır. Bu durum, hemşirelerin yönetim biçiminden sağladıkları doyum oranında çalışma arkadaşları ve ilişkilerinden, çalışma ortamı ve koşullarından sağladıkları doyumun arttığı ya da azaldığı biçimde yorumlanabilir ki bu, kurumlardaki yönetim biçiminin hemşirelerin iş doyumundaki önemini bir kez daha göstermektedir. Bunun tersi olarak, hemşirelerin çalışma arkadaşlarından, çalışma ortamı ve koşullarından elde ettikleri doyum oranında yönetim biçiminden de doyum sağladıkları söylenebilir. Bu ise, yöneticilere hemşirelerin iş doyumunu arttırma çabalarında yol gösterecek ipucu olarak değerlendirilebilir.

Hemşirelerin genel iş doyumunu üzerinde bu denli önemli olduğu saptanan yönetim biçimi ve yöneticilerin niteliği, ilişkilerinden yüksek düzeyde doyum sağlayamamaları (Çizelge-18) düşündürücüdür. Araştırmada da saptadığımız gibi, bireylerin çalıştıkları işyerinde yönetimin ve yöneticilerin niteliğinin iş doyumunda başlıbaşına önem taşıdığı çeşitli kaynaklarda vurgulanmaktadır [8,11,12,58].

Çizelge-19 ve Çizelge-20'de her iki hizmet alanında çalışan hemşirelerin genel iş doyumunu puanları ile en düşük ilişkilerin "iş güvenliği"nden ve "ücret"ten sağlanan doyum puanları olduğu görülmektedir (iş güvenliğinden sağlanan doyum ile genel iş doyumunu arasında sağlık ocaklarında çalışanlarda $r=0.52$, hastanelerde çalışanlarda $r=0.40$; ücretten sağlanan doyum ile genel iş doyumunu

arasında sağlık ocaklarında çalışanlarda $r=0.53$, hastanelerde çalışanlarda $r=0.50$). Bu bulgular, hemşirelerin güvenlik ve ücretten sağladıkları doyumun işlerinden genel olarak sağladıkları doyum üzerindeki etkisinin işin diğer yönlerine göre daha az olduğu biçiminde yorumlanabilir.

işin boyutları tek tek ele alındığında en düşük doyum gösterilen boyutun ücret olmasına karşılık (izelge-18), bütün olarak genel iş doyumunu üzerindeki etkileri ele alındığında ücretten sağlanan doyumun genel iş doyumunu ile ilişkisinin az olması, hemşirelerin ücretten sağladıkları doyum ne olursa olsun, işin diğer yönleri özellikle de yönetim biçimi ve yöneticilerin niteliğinden- ilişkilerinden sağladıkları doyum oranında işlerinden genel olarak doyum elde ettikleri şeklinde açıklanabilir. Bu sonuç, diğer iş alanlarında çalışanlarda olduğu gibi, hemşirelerin çalışmaları karşılığında aldıkları ücretten sürekli yakınmalarına karşılık, işlerinin kendilerine doyum sağlayan ya da doyumsuzluk yaratan diğer yönlerini düşündüklerinde creti geri plana itebildiklerine ilişkin genel gözlemlerimizi destekler niteliktedir.

5.2.4. Bireysel özelliklerin iş Doyumuna Etkisi

Yaş

Çizelge-21'den görüldüğü üzere araştırma kapsamındaki tüm hemşirelerin yaş grupları arasında genel iş doyumunu düzeyleri bakımından anlamlı fark saptanmamıştır ($p>0.05$). Bu durumda, hemşirelerin yaşlarının genel iş doyumunu düzeylerinde etkili olmadığı söylenebilir.

20 Yaş altındaki hemşirelerin nötr düzeyden daha yüksek olan genel iş doyumunu düzeyleri ($\bar{x}=43.55$), 20-24 yaş grubundaki hemşirelerde belirgin bir düşme göstermekte ($\bar{x}=47,53$), 25 yaş ve üstündeki hemşirelerde tekrar yükselmeye başlamaktadır (25-29 yaşlarda $\bar{x}=45.55$, 30-34 yaşlarda $\bar{x}=45.18$, 35 yaş ve üstünde $\bar{x}=44.95$). Bu bulgular, sağlık meslek lisesinden yeni mezun olan genç hemşirelerin öğrencilik yıllarından sonra genel bir rahatlama duydukları, birkaç yıl sonra çalışmadan beklentilerinin çalışma yaşamının gerçekleriyle çatışmasına bağlanabilecek bir uyumsuzluk dönemi geçirdikleri, daha sonra ise duruma uyum sağlayabildikleri şeklinde yorumlanabilir. Saleh'in belirttiği gibi [77] Herzberg de, çalışma yaşamına erken başlayan genç yaştaki kişilerde yüksek olan iş doyumunun izleyen yıllarda düştüğünü, daha sonra kişinin yaşı ilerledikçe çalışma yaşamının sonuna kadar yükseldiğini saptamıştır. Ayrıca yaşın iş doyumuna etkisini inceleyen çalışmaların, eğitim düzeyi düşük olan genç yaştaki çalışanların işlerinden daha çok doyum sağladıklarına ilişkin bulguları, araştırmamızda ancak sağlık meslek lisesi mezunu olabilecek yaşlarda olan hemşirelerin (20 yaş altı) iş doyumuna ilişkin bulgularımızla uygunluk göstermektedir [7].

Bulgularımız hemşirelikte yaşın iş doyumunu ile ilişkisini inceleyen

Munson ve Heda'nın [64], Mc Intire'in [60] ve Fennell'in [39] yaş arttıkça doyum düzeyinin yükseldiğine ilişkin araştırma bulguları ile de benzerlik göstermektedir.

Medeni Durum

Çizelge-22'de görüldüğü gibi, evli hemşirelerin iş doyum puanları ($\bar{x}=45.80$), bekar hemşirelerin iş doyum puanlarına ($\bar{x}=46.68$) göre daha doyumlu olduklarını gösteren değerler olmakla birlikte, yapılan istatistiksel değerlendirmede iki grubun ortalama puanları arasında anlamlı fark saptanmamıştır ($p>0.05$). Bu sonuca göre medeni durumun hemşirelerin genel iş doyum düzeylerinde etkili bir değişken olmadığı düşünülebilir.

Evli ve bekar hemşirelerin doyum düzeyleri arasında anlamlı fark olmamakla birlikte, bekarların ortalama doyum puanlarının nötr doyumdan doyumsuzluğa doğru kayma göstermesi ve evlilerin doyum düzeylerinin daha yüksek olması, toplumumuzda kadının konumu dolayısıyla evliliğin kadın yaşamında genel olarak bir rahatlama ve güven ortamı sağlaması nedeniyle genel yaşam doyumunun yükselebileceği; bunun da Davis'in [25] belirttiği gibi iş doyumuna yansımış olabileceği şeklinde yorumlanabilir. Bulgularımız, Mc Intire'in [60], Curry ve arkadaşlarının [24] evli hemşirelerin daha doyumlu olduklarına ilişkin araştırma bulguları ile uygunluk göstermektedir.

Çocuk Sahibi Olma Durumu

Araştırma kapsamındaki tüm evli ve dul hemşirelerin çocuk sahibi olma durumlarına göre genel iş doyum düzeylerine bakıldığında (Çizelge-23), çocuksuz hemşirelerin genel iş doyum düzeylerinin

($\bar{x}=47.97$), çocuklu hemşirelerinkine göre ($\bar{x}=45.49$) daha düşük olduğu görülmektedir. Yapılan istatistiksel değerlendirmede iki grubun ortalama doyum puanları arasında anlamlı bir fark olmadığı belirlenmesine karşın ($p>0.05$), çocuklu hemşirelerin doyum düzeylerinin daha yüksek görülmesi, bu hemşirelerce çocuk bakımı rolü ile hemşirelik bakımı sağlayıcı rolünün özdeşleştirilmiş olabileceğini, kendilerine güvenin daha fazla olabileceği ve bu nedenle iş doyumunu düzeyinin yükselebileceğini, aynı zamanda çocuk sahibi olma ile ilgili olarak genel yaşam doyumlarının daha yüksek olabileceğinden dolayı iş doyumlarının da arttığını düşündürmektedir. Bulgularımız, Curry ve arkadaşlarının [24] araştırma bulgularını destekler nitelikte olup, bu araştırmacılar çocuk sahibi olma ile iş doyumunu arasında olumlu bir ilişki olduğunu saptamışlardır.

En Küçük Çocuğun Yaşı

Çocuklu hemşirelerin en küçük çocuklarının yaşına göre genel iş doyumunu düzeylerinin değişiklik gösterip göstermediğinin anlaşılması amacıyla Çizelge-24 ve Şekil-3 incelendiğinde, en küçük çocuğun yaşına göre genel iş doyumunu ortalama puanları arasında belirgin bir fark olmadığı görülmektedir. Nitekim, gruplar arasında iş doyumunu puanlarının anlamlı olarak değişmediği, yapılan istatistiksel değerlendirme ile de gösterilmiştir ($p>0.05$). Bunun yanısıra en küçük çocuğu 0-12 aylık olan hemşirelerin doyum puan ortalamaları 45.27 iken; en küçük çocuğu 13-36 aylık olan hemşirelerin doyum düzeylerinin ($\bar{x}=46.11$) az da olsa bir düşüş göstermesi ve daha ileri yaşlarda tekrar yükselmesi (37-72 aylıkta $\bar{x}=45.32$, 7-12 yaşlarda $\bar{x}=45.11$), 13-36 aylık çocuk bakımının çözümü için hemşirelerin daha güç durumda kaldıklarını düşündürmektedir. En küçük

çocuğu 12 yaşından büyük olan hemşirelerin doyum düzeylerinin diğerlerine göre daha yüksek olması ise ($\bar{x}=44.82$), bu yaş çocuğunun gerek fiziksel bakım gereksiniminin, gerekse duygusal sorunlarının daha az olması ile açıklanabilir.

Çocuk Bakımı Sorunu ve Çözümü

Çizelge-25 ve Şekil-4'te çocuklarının bakım sorunu olduğunu belirten hemşirelerin genel iş doyum düzeylerinin ($\bar{x}=46.04$), bakım sorunu olmadığını belirten hemşirelerin doyum düzeylerine ($\bar{x}=42.09$) göre daha düşük olduğu görülmekle birlikte; yapılan istatistiksel değerlendirmede iki grubun ortalama puanları arasındaki bu farklılığın anlamsız olduğu saptanmıştır ($p>0.05$). Bu nedenle, hemşirelerin çocuklarının bakım sorunu olmasının genel iş doyum düzeyi üzerinde etkili olmadığı söylenebilir.

Çocuklarının bakım sorunu olduğunu belirten hemşirelerin başvurdukları çözüm yollarına göre genel iş doyum ortalama puanlarına bakıldığında, diğer yollara başvuranlara göre en yüksek doyum gösterenlerin çocuklarını resmi ya da özel kreşe gönderen hemşirelerin ($\bar{x}=44.95$ ve $\bar{x}=44.30$) olduğu göze çarpmaktadır. Ancak bu durumda, tüm çocuklu hemşirelerin yalnızca %9.1'inin çocuk bakımı sorunu için kreşten yararlanabilmesi (Çizelge-6) üzücüdür. Çocuklarını kendi yanında işyerine götürülenlerin, komşuya bırakanların ve evde yalnız bırakmak zorunda kalanların ise iş doyum düzeylerinin düşük olması (sırasıyla $\bar{x}=51.51$, $\bar{x}=47.62$ ve $\bar{x}=47.30$) beklenen bir sonuçtur.

Mesleği Seçme Nedeni

Çizelge-26 ve Şekil-5'te görüldüğü üzere mesleği, hemşireliğin konusunu ve uğraşı alanını sevdiği için ya da diğer bir anlatımla hemşireliği hemşirelik olduğu için bilinçli olarak seçtiğini belirten hemşirelerin genel iş doyumları düzeylerinin ($\bar{x}=42.95$), diğer nedenler ile seçim yaptığını belirten hemşirelerinkine ($\bar{x}=47.34$) göre anlamlı olarak yüksek olduğu saptanmıştır ($p<0.01$). Diğer nedenlerle seçim yapanların içinde doyum düzeyi en yüksek grup ($\bar{x}=45.27$), sağlık ile ilgili herhangi bir meslek olduğu için hemşireliği seçtiğini belirtenlerdir. Mezuniyet sonrası iş bulma kolaylığını ve herhangi bir lise ya da yüksek okul mezunu olmayı düşündükleri için kendi istekleri ile mesleği seçenlerin genel iş doyumları düzeyleri ($\bar{x}=47.89$ ve $\bar{x}=47.66$) ile ailesinin isteği ve başkalarının önerisi doğrultusunda seçim yapanların genel iş doyumları düzeyleri ise ($\bar{x}=46.80$ ve $\bar{x}=47.03$) nötr doyumdan düşük doyuma doğru kaymaktadır.

Bu bulgulara dayanarak, hemşireliği konusu ve uğraşı alanını sevme nedeniyle bilinçli olarak seçmenin, hemşirelerin genel iş doyumları düzeyleri üzerinde etkili bir değişken olduğu söylenebilir. Yaşamın büyük parçasını oluşturan çalışma yaşamından doyuma, bireyin üyesi olduğu mesleği seçme aşamasında mesleği tanıyarak, kendi ilgi alanı doğrultusunda bilinçli seçim yapmasının ve dolayısıyla mesleğe başlangıçtaki uyumunun önemli rolü olabildiği gözlenmektedir. Nitekim bu araştırmada da meslek seçiminin hemşirelerin iş doyumunda önemli bir etken olarak saptanmış olması, gözlemlerimizi ve Fennell'in [39] hemşirelerin iş doyumları ile mesleki uyumu arasında olumlu ilişki olduğunu gösteren bulgularını desteklemektedir.

Mesleki Eğitim

Araştırma kapsamındaki tüm hemşirelerin genel iş doyumu düzeyleri açısından mesleki eğitim durumlarına bakıldığında, iş doyumu düzeyi en düşük olan hemşirelerin hemşirelikte yüksek lisans ($\bar{x}=50.86$) ve ön lisans ($\bar{x}=50.02$) mezunlarının olduğu görülmektedir (Çizelge-27 ve Şekil-6). İş doyumu düzeyi en yüksek görülen sağlık meslek lisesi mezunlarının ortalama puanı 46.11, hemşirelik yüksek okulu mezunlarının ortalama puanı ise 47.33'tür.

Araştırmada hemşirelik ön lisans, yüksek okul ve yüksek lisans mezunlarının azlığı nedeniyle tüm gruplar arasında istatistiksel değerlendirme yapılamamış olmakla birlikte, hemşirelerin iş doyumu puan ortalamaları, genel olarak mesleki eğitim düzeyinin yükselmesi ile iş doyumu düzeyinin düştüğünü gösteren değerlerdir. Bunun yanısıra, mesleki eğitim düzeyi olarak sağlık meslek lisesi ve hemşirelik yüksek okulu mezunlarının arasında kalmasına karşılık hemşirelik ön lisans mezunlarının doyum düzeyinin düşüklüğü, ülkemizdeki hemşirelik eğitiminde ön lisans programının çok yeni bir uygulama olması nedeniyle mezunların mesleki yaşamlarına ilişkin gözlemlediğimiz endişelerine bağlı olabilir.

Sağlık meslek lisesi mezunlarının ve daha yüksek düzeyde eğitim gören tüm hemşirelerin ortalama puanları ($\bar{x}=46.11$ ve $\bar{x}=48.25$) arasında yapılan istatistiksel değerlendirmede gruplar arasındaki farklılığın anlamlı olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$). Bu durumda mesleki eğitim durumunun, hemşirelerin genel iş doyumları üzerinde etkili bir değişken olmadığı söylenebilir.

Eğitim d¼zeyi ve iş doyumunu ile ilgili bulgularımız, gerek değişik alanlarda çalışanların eğitim d¼zeylerinin y¼kselmesi ile doyumlarının azalacağı doğrultusundaki g¼r¼ř¼ [11,52] ve gerekse yurtiçinde Erefe ve arkadaşlarının [31], yurtdışında Munson ve Heda'nın [64], hemşirelerin eğitim d¼zeyi y¼kseldike doyum d¼zeylerinin d¼řt¼ę¼n¼ g¼steren araştırma bulgularını destekler niteliktedir. Aynı zamanda bulgularımız, Larson ve arkadaşlarının [57] hemşirelerin iş doyum d¼zeyinin eğitim d¼zeyine g¼re anlamlı bir farklılık g¼stermediđine ilişkin bulguları ile de benzerlik g¼stermektedir.

Mesleki eğitim durumunun hemşirelerin iş doyumuna etkisi, hizmet alanları için ayrı ayrı incelendiğinde (izelge-28 ve Şekil-7) sağlık ocaklarında çalışan ve sağlık meslek lisesinden daha y¼ksek d¼zeyde eğitim g¼renlerin sayıca azlığı nedeniyle, bu hizmet alanı için farklı mesleki eğitim d¼zeyindekilerin ortalama puanları arasındaki fark istatistiksel olarak değerlendirilememiş; hastanelerde çalışan ve mesleki eğitimleri farklı olan hemşirelerin doyum d¼zeylerinin ise anlamlı olarak değermediği saptanmıştır ($p > 0.05$). Bununla birlikte, sağlık ocaklarında çalışan ¼n lisans ve y¼ksek okul mezunlarının doyum d¼zeylerinin n¼tr d¼zeyden daha y¼ksek olması ($\bar{x}=40.98$), bu hemşirelerin mesleki eğitimlerinde halk sağlığı hemşireliği uygulamalarını ağırlıklı olarak bu alanlarda yapmalarına ve dolayısıyla bu g¼reve daha hazır olmalarına bağlanabilir.

Meslekte Geçirilen S¼re

Hemşirelerin genel iş doyumları ¼zerinde meslekte geçirdikleri s¼renin etkisi incelendiğinde (izelge-29 ve Şekil-8),

0-5 yıllık çalışma süresi olanlarda ortalama 46.62, 6-10 yıllık çalışma süresi olanlarda ortalama 46.02 ve 10 yıldan fazla süre ile çalışanlarda ortalama 45.58 olan iş doyumu puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p>0.05$). Ancak, meslekte geçirdikleri süre arttıkça doyum düzeyinin az da olsa yükselme göstermesi, hemşirelerin meslek yaşamlarının ilk yıllarında işten beklentilerinin daha yüksek olabileceğinin yanısıra, meslek seçimi ve iş güvencesine ilişkin kuşkuları nedeniyle daha düşük olabilecek iş doyumunun, kıdem ve deneyim arttıkça mesleki uyumdaki artışa bağlı olarak yükselme gösterebildiği şeklinde yorumlanabilir. Bu konudaki bulgularımız, hemşirelerin yaşları ilerledikçe doyum düzeylerinin yükseldiğine ilişkin bulgularımızla (Çizelge-21) paralellik göstermektedir. Aynı zamanda bulgularımız, kıdem arttıkça doyumun artması yönü ile Norbeck [67] ve Mc Intire'in [60] araştırma bulgularını, doyum düzeyindeki bu değişikliğin anlamsız olması yönü ile de Larson ve arkadaşlarının [57] ve Balter'in [6] araştırma bulgularını destekler niteliktedir.

Mesleki Kursa Katılma ve Kursun Görev ile İlgisi

Hemşirelerin mesleki kursa katılma durumlarının genel iş doyum düzeyleri üzerindeki etkisi incelendiğinde (Çizelge-30), her iki hizmet alanında çalışan hemşirelerin kendi içlerinde gerek kursa katılan ve katılmayanlar arasında, gerekse yürüttüğü görevle ilgili ya da ilgisiz kursa katılanlar arasında genel iş doyum düzeyleri bakımından anlamlı fark olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$). Bu sonuç, mesleki gelişme olanaklarının hemşirelerin iş doyumunu arttırıcı özelliği [57,60,65,89] ve araştırmada hemşirelerin gelişme olanakları boyutunda en düşük doyumunu kurum dışındaki kurs, toplantı ve benzeri

etkinliklere gönderilme ile ilgili maddede gösterdikleri (Ek-4) gözönüne alındığında beklenenin tersine bir sonuç olup; hemşirelerin genel iş doyum düzeyleri ile gelişme olanaklarından sağladıkları doyum düzeyinin tüm boyutlar içinde son sıralarda ilişki göstermesi (Çizelge-19 ve Çizelge-20) ile açıklanabilir.

Bununla birlikte, hastanelerde çalışan ve kursa katılmayan hemşirelerin genel iş doyum düzeyleri ($\bar{x}=47.30$) nötr düzeyden daha düşük iken; katılanların ($\bar{x}=43.87$) ve özellikle de yürüttüğü görev ile ilgili kursa katılanların genel iş doyum düzeylerinin ($\bar{x}=40.27$) nötr düzeyden yüksek olması beklenen doğrultuda bir sonuçtur (Çizelge-30 ve Şekil-9). Bu durumda, hastanelerde çalışanların yalnızca %3.8'inin kursa katılmış olmaları ve bunların yaklaşık yarısının da yürüttüğü görev ile ilgisiz kurslara katılmaları (Çizelge-10) ise üzücü görünmektedir.

Sağlık ocaklarında çalışan hemşireler, yürüttüğü görev ile ilgili kursa katılma olanağına daha fazla sahip ise de (Çizelge-10), bu hemşirelerin genel iş doyum düzeyleri ($\bar{x}=45.43$) gerek katılmayanların ($\bar{x}=45.08$), gerekse tüm katılanların genel iş doyum düzeyleri ile ($\bar{x}=45.69$) benzerlik göstermekte olup, nötr düzeydedir. Bu durum, sağlık ocaklarındaki hemşirelerin katıldıkları kursların genel iş doyumları üzerinde herhangi bir katkısı olmadığı biçiminde yorumlanabilir. Ancak, kurs görerek aile planlaması bölümünde çalışanların işlerinden doyumlu oldukları gözönüne alınırsa (Çizelge-33), bu bulguların laboratuvar ve sürekli sahada çalışanların işlerinden genel olarak düşük düzeyde doyum sağlamaları ile ilişkili olduğu düşünülebilir.

Aylık Ücret

Çizelge-31'de, araştırmanın yapıldığı zaman diliminde aylık ücretleri 200 ile 240 bin TL. arasında olan hemşirelerin genel iş doyumu düzeylerinin ($\bar{x}=45.87$), daha yüksek ücret alanların iş doyumu düzeylerine ($\bar{x}=46.84$) göre yüksek olduğu görülmektedir. Daha önce de değinildiği gibi resmi kurumlarımızda eğitim düzeyine denk ödeme yapılması doğrultusundaki ücret politikası nedeniyle bu bulgumuz, hemşirelerin eğitim düzeyi yükseldikçe iş doyumunun azaldığına ilişkin bulgularımızla (Çizelge-27 ve Şekil-6) paralellik göstermektedir. Ancak, yapılan istatistiksel değerlendirmede alınan aylık ücretin hemşirelerin iş doyumu düzeylerinde anlamlı bir değişiklik yaratmadığı saptanmıştır ($p>0.05$).

Araştırma yalnızca resmi kurumlarda çalışan hemşireler üzerinde yapıldığından, hemşirelerin aylık ücretleri arasında büyük farklılık olmaması nedeniyle, aylık ücretin iş doyumundaki etkisi ayrıntılı olarak incelenmemiştir. Bununla birlikte, bulgularımıza göre aylık ücretin hemşirelerin iş doyumu düzeylerinde önemli etkisi olmaması, Çizelge-19 ve Çizelge-20'de gösterilen hemşirelerin genel iş doyumu düzeylerinin belirlenmesinde ücretten sağlanan doyum düzeyinin katkısının çok olmadığına ilişkin bulgularımızla da uygunluk göstermektedir.

Ücret ve iş doyumu konusundaki bu bulgularımız, Munson ve Heda'nın [64] araştırma bulguları ile benzer nitelikte olup, adı geçen araştırmacılar da hemşirelerin ücret düzeyleri azaldıkça, iş doyumunun, özellikle dışsal doyumun, arttığını belirtmektedirler.

İşyerini Seçme Nedeni

Kişinin meslek seçimini nasıl yaptığının yanısıra, günlük yaşamının üçte birini geçirdiği işyerini seçimindeki en önemli nedenin de işe ve işyerine uyumunu belirleyebileceği ve bu nedenle işinden sağlayacağı doyumunu etkileyeceği düşünülebilir. Bu düşünceyle, hemşirelerin çalıştıkları işyerini seçim nedenine göre genel iş doyumunu düzeyleri, hizmet alanları için ayrı ayrı incelendiğinde (Çizelge-32 ve Şekil-10), her iki hizmet alanında çalışan hemşireler içinde de mesleki yaşamıyla ilgili kendi istekleri doğrultusunda seçim yapanların doyum puanlarının (\bar{x} =41.02 ve \bar{x} =46.83), diğer nedenlerle işyerinde göreve başladıklarını belirten hemşirelerin doyum puanlarına (\bar{x} =45.63 ve \bar{x} =47.25) göre yüksek olması beklenen bir sonuç olarak yorumlanabilir. Ancak, her iki hizmet alanında da bu iki grup arasında genel iş doyumunu düzeyleri yönünden anlamlı bir fark olmadığı saptandığından ($p>0.05$), işyeri seçiminin hemşirelerin iş doyumunu düzeylerinde etkili bir değişken olmadığı söylenebilir.

Bununla birlikte, özellikle sağlık ocaklarında çalışan hemşirelerden mesleki yaşamıyla ilgili kendi istekleri doğrultusunda seçim yapanların doyum düzeylerinin nötr düzeyden daha yüksek olması, bu hizmet alanında istekli olarak çalışmanın örgütsel düzeydeki olumlu sonuçları yönünden önemli görülmektedir. Bu bakış doğrultusunda sağlık ocaklarında çalışanların ancak %6.6'sının kendi isteği ile bu alanı seçmesi ise (Çizelge-12) üzücüdür.

Çalışılan Bölüm

Sağlık ocaklarında çalışan hemşirelerin çalıştıkları bölümlere göre genel iş doyumunu puan ortalamalarını gösteren

Çizelge-33 ve Şekil-11 incelendiğinde, en yüksek doyum gösteren grupların sırasıyla enjeksiyon-pansuman odasında çalışan ($\bar{x}=38.70$), aile planlaması bölümünde çalışan ($\bar{x}=41.07$) ve poliklinikte çalışan ($\bar{x}=42.90$) hemşireler olduğu görülmektedir. Sağlık ocaklarındaki hemşireler içinde en düşük doyum gösterenler ise, laboratuarda çalışan ($\bar{x}=50.96$) ve sürekli sahada çalışan hemşirelerdir ($\bar{x}=48.52$). Sağlık ocaklarındaki aşı odasında çalışan, ocak içinde dönüşümlü olarak aşı, enjeksiyon-pansuman odası ve poliklinikte çalışan ve sahadaki görevinin yanısıra ocak içinde dönüşümlü olarak aşı, enjeksiyon-pansuman odası ve poliklinikte çalışan hemşirelerin iş doyum puan ortalamaları (sırasıyla $\bar{x}=44.49$, $\bar{x}=44.27$ ve $\bar{x}=45.22$) oldukça yakın değerler olup, nötr düzeydeki doyum göstermektedir. İstatistiksel değerlendirme sonucu, sağlık ocaklarında çalışan hemşirelerin çalıştıkları bölümlere göre genel iş doyum puanları arasındaki farklılığın anlamsız olduğu saptandığından ($p>0.05$), çalışılan bölümün sağlık ocaklarındaki hemşirelerin doyum düzeyleri üzerinde etkili bir değişken olmadığı söylenebilir.

Genel iş doyum düzeyleri bakımından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamakla birlikte, en yüksek doyum gösteren gruplar içinde sürekli enjeksiyon-pansuman odasında çalışan ($\bar{x}=38.70$) ve poliklinikte çalışan ($\bar{x}=42.90$) hemşirelerin bulunması, hemşireliğin geleneksel rolüne uygun ve çoğunlukla tekdüze çalışmayı gerektiren görevlerin bu gruptaki hemşirelerce fazlasıyla benimsenmiş olduklarını düşündürmekte, üzücü bir sonuç olarak yorumlanmaktadır. Bunun yanısıra, aile planlaması bölümünde eğitimci ve uygulamacı olarak görev yapan hemşirelerin de doyum düzeylerinin yüksek bulunması ($\bar{x}=41.07$), bu görevlerin bağımsız çalışma olanağı ve başkaları için kendi başına yararlı ve önemli işler yapabilme olanağı

vermesi ile paralel olarak kurum ya da toplum içinde saygınlık kazandırabilecek bir görev olmasına bağlanabilir. Bu bulgumuz, Bullough'un [15] hemşirelerin tanı ve tedavideki rollerinin arttırılması ile içsel faktörlerden doyumun ve genel iş doyumunu düzeylerinin yükseldiğine ilişkin bulguları ile uygunluk göstermektedir.

Sağlık ocağı laboratuvar hizmetlerinin, laboratuvar teknisyeni bulunmaması durumunda kısa süreli kurs programından geçirilen hemşirelere verildiği uygulamada gözlenmektedir. Sağlık ocağında çalışan hemşireler içinde, laboratuvarda görev yapan bu hemşirelerin doyum düzeylerinin düşük olması ($\bar{x}=50.96$), mesleki eğitimleri sırasında bu göreve hazırlayıcı kapsamlı bir eğitimden geçmeden yalnızca kısa süreli kursa katılarak laboratuvar hizmetlerini vermek zorunda kalmalarına bağlanabilir. Diğer bir anlatımla, laboratuvar teknisyeni gibi başka meslek üyelerinin görevinin hemşirelere verilmesinin, hemşirelerin işlerinden sağladıkları doyumunu düşürdüğü söylenebilir.

Sağlık ocaklarında çalışan ve genel iş doyumunu düzeyi diğerlerine göre düşük olduğu görülen ($\bar{x}=48.52$) diğer grup, sürekli olarak sahada görev yapan hemşire grubudur. Bu bulgu ise, araştırma kapsamındaki sağlık ocaklarında çalışan hemşirelerin büyük çoğunluğunun sağlık meslek lisesi mezunu olması (Çizelge-27) ve özellikle sağlık meslek liselerinde halk sağlığı hemşireliği uygulamalarının bile çoğunlukla tedavi edici hizmet birimlerinde yapılıyor olmasına bağlanabilir. Kuramsal derslerde saha hizmetleri ve ev ziyaretlerinin önemine yer verilmesine karşın uygulamanın aynı doğrultuda yapılamamasının, hemşirelerin bu role ve göreve yeterince hazır olmadan mezun olmalarına ve bu nedenle de sahada görev yaparken

sağlık ocaklarında çalışan diğer hemşirelere göre işlerinden daha az doyum sağlamalarına yol açabileceği düşünülebilir. Bunun yanısıra, ülkemizde sağlık ocaklarındaki saha hizmetlerinin araç-gereç ve özellikle de ulaşım olanaklarının sağlanamaması nedeniyle güç koşullar altında verildiği gözlenen bir gerçektir. Dolayısıyla sahada çalışan hemşirelerin doyum düzeylerinin düşüklüğünde bu koşulların da etkili olabileceği söylenebilir.

Çizelge-34 ve Şekil-12'den hastanelerde çalışan hemşirelerin çalıştıkları bölümlere göre genel iş doyum puan ortalamaları incelendiğinde, en düşük doyum gösteren ortalama puanların ($\bar{x}=49.03$) kadın hastalıkları ve doğum servislerinde çalışan hemşirelere ait olduğu görülmektedir. Bu grubu ortalama 48.73 doyum puanı ile cerrahi servislerinde çalışan hemşireler izlemektedir. Diğerlerine göre en yüksek doyum gösteren ($\bar{x}=44.29$) hemşireler ise çocuk servislerinde çalışan hemşirelerdir. Yapılan istatistiksel değerlendirmede hemşirelerin genel iş doyum puanları bakımından çalıştıkları bölümlere göre anlamlı farklılık saptanmadığından ($p>0.05$), hastanelerde çalışan hemşirelerin çalıştıkları bölümlerin genel iş doyum düzeyleri üzerinde önemli bir etken olmadığı söylenebilir.

Bunun yanısıra hastanelerdeki hemşireler içinde, çocuk servisleri dışında çalışanların genel iş doyum ortalama puanları nötr düzeyden daha düşük iken; çocuk servislerinde çalışanların puanlarının nötr düzeyde olması, yalnızca hizmet verilen grubun yaşlarına bağlı özellikleri dikkate alındığında, gerek hemşireliğin bir kadın mesleği olması ve gerekse kültürel nedenlere bağlı olarak açıklanabilir.

İşyerinde Çalışma Süresi

Çizelge-35'den görüldüğü üzere, her iki hizmet alanında çalışan hemşirelerin de genel iş doyumu ortalama puanlarının işyerlerindeki çalışma süresine göre anlamlı farklılık göstermediği saptanmıştır ($p>0.05$). Bu durumda, işyerinde çalışma süresinin hemşirelerin genel iş doyumu düzeyleri üzerinde etkili bir değişken olmadığı söylenebilir. Bununla birlikte, hastanelerde bir yıldan az süreyle çalışanların nötr düzeyden daha yüksek düzeyde doyumlu olmaları ($\bar{x}=42.05$), kurumda çalışma yılının artması ile doyumsuzluğa doğru kayma göstermeleri (1-4 yıl çalışanlarda $\bar{x}=48.00$, 5-9 yıl çalışanlarda $\bar{x}=47.21$, 10 yıl ve fazla süredir çalışanlarda $\bar{x}=46.20$) hemşirelerin eğitimleri sırasında bu kurumlarda çalışmaya daha çok hazırlanmalarına bağlanabilir. Bunun yanısıra, sağlık ocaklarında bu durumun tersine dönmesi (1 yıldan az süre ile çalışanlarda $\bar{x}=49.32$, 1-4 yıl ile çalışanlarda $\bar{x}=44.37$, 5-9 yıl çalışanlarda $\bar{x}=44.58$, 10 yıl ve fazla süredir çalışanlarda $\bar{x}=43.78$) yine aynı nedene dayalı olarak hemşirelerin sağlık ocaklarında çalışmaya hazır olmadan göreve başlamalarına bağlı olabilir.

Diğer yandan, özellikle hastanelerde çalışan hemşirelerin işyerinde göreve başladıkları ilk yıl içinde yüksek olan doyum düzeyinin, izleyen yıllarda düşme gösterdiğine ilişkin bulgularımız, Mc Intire'in [60] ve Balcı'nın [5] belirttiği araştırma bulguları ile benzerlik göstermektedir.

Gece Çalışma Durumu

Gece çalışmasının, bireyin fiziksel, ruhsal ve sosyal dengesini olumsuz yönde etkilediği ve sık nöbete girmenin hemşireler için bir stresör olduğu [42] göz önüne alınarak, gece çalışma durumu

ve bir aydaki gece çalışma sayısının hemşirelerin genel iş doyumu düzeylerinde de etkili olabileceği düşünülebilir. Ancak, Çizelge-36'da görüldüğü gibi her iki hizmet alanında çalışan hemşireler içinde, gerek gece çalışması olup olmadığına ve gerekse aylık gece çalışma sayısına göre genel iş doyumu düzeylerinin anlamlı olarak farklılık göstermediği saptanmıştır ($p>0.05$).

Bununla birlikte, hastanelerde gece çalışması olmayan hemşirelerin genel iş doyumları nötr düzeyde iken ($\bar{x}=44.97$); gece çalışanların nötr düzeyden daha düşük ($\bar{x}=47.38$) olması ve gece çalışma sayıları arttıkça doyum düzeylerinin anlamlı olmasa da düşme göstermesi (1-4 gece çalışanlarda $\bar{x}=44.29$, 5-8 gece çalışanlarda $\bar{x}=45.16$, 9-12 gece çalışanlarda $\bar{x}=47.39$, 13-16 gece çalışanlarda $\bar{x}=49.11$ ve 17 gece ve daha fazla çalışanlarda $\bar{x}=49.85$) beklenen doğrultuda bir sonuçtur.

Sağlık ocaklarında gece çalışması olanların genel iş doyumları ise, beklenilenin tersine nötr düzeyden daha yüksek olarak saptanmıştır ($\bar{x}=43.75$).

Hemşirelerin gece çalışma durumlarına göre genel iş doyumu düzeylerine ilişkin bulgularımız, Larson ve arkadaşlarının [57], çalışma saatlerinin hemşirelerin iş doyumu düzeylerinde anlamlı bir değişiklik yaratmadığına ilişkin bulgularının yanısıra, Norbeck'in [67] hastanelerde gece çalışan hemşirelerin iş doyumunun düşük olduğuna ilişkin bulguları ile de benzerlik göstermektedir.

6. SONUÇ ve ÖNERİLER

6.1. Sonuçlar

Koruyucu (sağlık ocakları) ve tedavi edici sağlık hizmetlerinde (hastanelerde) çalışan hemşirelerin iş doyumunu düzeylerini belirlemek ve iş doyumunu etkenlerini irdelemek amacıyla gerçekleştirilen bu çalışmada elde edilen sonuçlar şu noktalarda toplanabilir:

- Araştırma kapsamındaki gerek sağlık ocaklarında, gerekse hastanelerde çalışan hemşirelerin işlerinden genel olarak nötr düzeyden daha düşük düzeyde doyum sağladıkları ve genel iş doyumunu düzeyleri açısından her iki hizmet alanındaki hemşireler arasında fark olmadığı saptanmıştır (Çizelge-17).

- Her iki hizmet alanında çalışan tüm hemşireler, en yüksek doyum yaptıkları işlerin niteliği ve içeriğinden sağlar iken; en düşük doyum gösterdikleri boyut ücrettir (Çizelge-18).

- Tüm hemşireler yaptıkları işlerin niteliği ve içeriğinden doyumlu olup; sağlık ocaklarında çalışanlar işin bu boyutundan hastanelerde çalışanlara göre daha fazla doyum sağlamaktadırlar (Çizelge-18). Ancak, bu boyutta sağlık ocaklarında çalışanlar en düşük doyumunu, işin yeni mesleki bilgi ve beceriler kazandırmasından elde etmektedir (Ek-4).

- Her iki hizmet alanında çalışan hemşirelerin de hizmetleri karşılığını aldıkları ücret ve diğer ödemelerden sağladıkları doyum düzeyi aralarında fark olmayacak şekilde düşüktür (Çizelge-18).

- Her iki hizmet alanında çalışan hemşireler de iş güvenliğinden yüksek doyum sağlamaktadır (Çizelge-18). Ancak bu boyutta her iki grubun da en düşük doyum gösterdiği nokta, yönetim tarafından kurum içinde sık olarak görev ya da bölüm değişikliğinin istenmesidir (Ek-4).

- Araştırma kapsamındaki tüm hemşireler, hizmet alanlarına göre farklılık göstermeyecek şekilde kurumdaki gelişme olanaklarından yüksek doyum sağlayamamaktadır (Çizelge-18). Bu boyut içinde her iki hizmet alanında çalışan hemşireler de en düşük doyumunu mesleki kurs, toplantı gibi kurum dışındaki etkinliklere katılma olanağından sağlamaktadır (Ek-4).

- Her iki hizmet alanında çalışan hemşireler de kurumlarındaki yükselme olanaklarından, aralarında fark olmayacak şekilde, yüksek düzeyde doyum sağlayamamaktadır (Çizelge-18). Tüm hemşireler bu boyut içinde en düşük doyumunu kurumda terfi edenlerin mesleki bakımdan yeterli olması konusunda göstermişlerdir (Ek-4).

- Çalışma ortamı ve koşullarından sağlanan doyum düzeyi, her iki hizmet alanında çalışan hemşirelerde de düşük olup; sağlık ocaklarında çalışan hemşireler, hastanelerdekilere göre bu boyuttan daha fazla doyum sağlamaktadır (Çizelge-18). Sağlık ocaklarında çalışanlar, bu boyut içinde en düşük doyumunu çocuk bakımı için olanak sağlanmasına, hastanelerde çalışanlar ise kamp, kooperatif, lokal ve benzeri olanaklara ilişkin göstermektedir (Ek-4).

- Araştırma kapsamındaki gerek sağlık ocaklarında, gerekse hastanelerde çalışan hemşireler, kurumlarındaki yönetim biçiminden nötr düzeyde doyum sağlamakta olup; sağlık ocaklarında çalışan hemşireler yönetim biçimi ile ilgili olarak, hastanelerde çalışanlara göre daha doyumludur (Çizelge-18). Ancak, bu boyut içinde en düşük doyum, sağlık ocaklarında çalışanların hemşireliği ilgilendiren yönetsel durumlarda bağımsız karar verme olanağından sağladıkları saptanmıştır. Hastanelerde çalışanlar en düşük doyumunu ise, hizmetlerin planlanmasında katılım olanağında göstermişlerdir (Ek-4).

- Yöneticilerin niteliği ve ilişkilerinden sağlanan doyum, her iki hizmet alanında da aralarında fark olmayacak şekilde nötr düzeydedir (Çizelge-18). Bu boyut içinde en düşük doyum, sağlık ocaklarında çalışanlarda yöneticilerin kendilerine işini iyi yapıp yapmadığına ilişkin bilgi vermesinde, hastanelerde çalışanlarda yöneticilerin çalışmalarında destek olduklarını hissettirmesinde gösterilmiştir (Ek-4).

- Araştırma kapsamındaki tüm hemşireler, çalışma arkadaşlarından ve ilişkilerinden nötr düzeyden daha yüksek doyum sağlamaktadır (Çizelge-18). Ancak, her iki hizmet alanındaki hemşireler de bu boyut içinde en düşük doyumunu hekim ve hemşirelerin karşılıklı anlayış, saygı ve uyum içinde işlerini yürütmesi ile ilgili olarak göstermişlerdir (Ek-4).

- Gerek sağlık ocaklarında, gerekse hastanelerde çalışan hemşirelerin işlerinden genel olarak sağladıkları doyum düzeylerinin en fazla yönetim biçimi ve yöneticilerden sağlanan doyum, en az ise ücret ve iş güvenliğinden sağlanan doyum tarafından belirlendiği saptanmıştır (Çizelge-19 ve Çizelge-20).

- Araştırma kapsamındaki tüm hemşirelerin yaşları, medeni durumları, çocuk sahibi olma durumları, en küçük çocuklarının yaşı, çocuk bakımı sorununun varlığı, mesleki eğitim durumları, meslekte geçirdikleri süre ve aylık ücretlerinin genel iş doyumu düzeyleri üzerinde etkili değişkenler olmadığı saptanmıştır (Çizelge 21-25, 27, 29, 31). Bununla birlikte, 20-24 yaş grubundaki bekarların, çocuksuzların, en küçük çocuğu 7 yaşından küçük olanların, çocuk bakımı sorunu olduğunu belirtenlerin, sağlık meslek lisesinden daha yüksek düzeyde mesleki eğitim görenlerin ve buna paralel olarak aylık ücreti diğerlerine göre fazla olanların genel iş doyumu düzeylerinin nötr düzeyden daha düşük olduğu belirlenmiştir.

- Tüm hemşirelerin mesleği seçim nedeni genel iş doyumu düzeylerinde etkili bir değişken olup; hemşireliğin konusunu ve uğraşı alanını sevdiği için bilinçli olarak seçenlerin iş doyumu düzeylerinin, meslek seçiminde diğer nedenleri belirtenlerinkine göre anlamlı olarak daha yüksek olduğu saptanmıştır (Çizelge-26).

- Hastanelerde çalışan hemşirelerin mesleki eğitim durumları, genel iş doyumu düzeylerinde etkili bir değişken olmamakla birlikte; ön lisans, yüksek okul ve yüksek lisans mezunlarının doyum düzeylerinin daha düşük olduğu belirlenmiştir. Bunun yanı sıra, sağlık ocaklarında çalışan hemşireler içinde sağlık meslek lisesinden daha üst düzeyde (ön lisans ve yüksek okul) eğitim görenlerin iş doyumu düzeylerinin nötr düzeyden daha yüksek olduğu saptanmıştır (Çizelge-28).

- Her iki hizmet alanındaki hemşirelerin mesleki kursa katılma durumları ve kursun görev ile ilgisi genel iş doyumu

düzeylerinde etkili bir değişken olmamakla birlikte; özellikle yürüttüğü görev ile ilgisiz kursa katılanların genel iş doyum düzeylerinin daha düşük olduğu belirlenmiştir (Çizelge-30).

- Her iki hizmet alanındaki hemşirelerin çalışmakta oldukları işyerini seçim nedeninin, genel iş doyum düzeyleri üzerinde etkisi önemli bulunmamakla birlikte; işyerini mesleki yaşamıyla ilgili kendi isteği doğrultusunda seçenlerin doyum düzeylerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır (Çizelge-32).

- Sağlık ocaklarında çalışan hemşirelerin çalıştıkları bölümün genel iş doyum düzeylerinde etkili bir değişken olmadığı saptanmıştır. Ancak, aile planlaması ve enjeksiyon-pansuman bölümünde çalışanların doyum düzeyleri nötr düzeyden daha yüksek iken; laboratuvarında ve sürekli sahada çalışanların doyum düzeyleri nötr düzeyden daha düşük olarak belirlenmiştir (Çizelge-33).

- Hastanelerde çalışan hemşirelerin çalıştıkları bölümün genel iş doyum düzeylerinde önemli etkisi olmadığı saptanmış olmakla birlikte; iç hastalıkları, cerrahi, kadın hastalıkları ve doğum servislerinde çalışan hemşirelerin doyum düzeylerinin nötr düzeyden daha düşük olduğu belirlenmiştir (Çizelge-34).

- Her iki hizmet alanındaki hemşirelerin, işyerindeki çalışma süresi genel iş doyum düzeylerinde etkili bir değişken olarak bulunmamıştır. Bununla birlikte sağlık ocaklarında çalışanlar içinde bir yıldan az süre ile çalışanların doyum düzeyi nötr düzeyden daha düşük iken, çalışma süresi arttıkça giderek nötr düzeyden daha yüksek olmaktadır. Hastanelerde çalışanlar içinde ise bir yıldan az süre ile çalışanların doyum düzeyleri nötr düzeyden daha yüksek iken izleyen yıllarda düşmektedir (Çizelge-35).

- Her iki hizmet alanındaki hemşirelerin gece çalışma durumları ve aylık gece çalışma sayısı, genel iş doyumunu düzeyleri üzerinde etkili birer değişken olmamakla birlikte; hastanelerde çalışan ve gece çalışması olanların genel iş doyumunu düzeyleri nötr düzeyden daha düşük olup; gece çalışma sayısı arttıķa doyum düzeyi düşmektedir (izelge-36).



6.2. Öneriler

iş doyumunun gerek hizmetlerin etkinliği, gerekse çalışan bireyin genel yaşamdan doyum sağlamasına, fiziksel ve ruhsal sağlığına etkileri yönünden çok önemli olduğu kabul edilmektedir. Bu nedenle hemşirelerin araştırmada nötr düzeyden daha düşük olduğu saptanan iş doyumlarının artırılması için yönetim tarafından önlemler alınması, bazı örgütsel düzenlemelere başvurulması gerekli görülmektedir. Araştırma sonuçlarının ışığında getirilen aşağıdaki önerilerin tüm kademelerdeki yöneticilerce değerlendirilmesi, hemşirelerin işlerinden daha fazla doyum elde etmelerini sağlayabilir.

- Kurumlarda ekip çalışmasına gereken önem verilmeli, hemşirelerin hizmetlerin planlanması ve değerlendirilmesinde katılımları sağlanmalı, hemşirelik hizmetleri yönetimi bağımsız olmalı, hemşirelik hizmetleri yönetiminden hemşireler sorumlu olmalı, hizmetler ile ilgili gelişme ve değişikliklerden haberdar olmalarına olanak sağlanmalı, ekip üyelerinin işlerini ilgilendiren konuları her zaman iletme, tartışma olanağı sağlanarak kurum içi iletişim kanalları açık hale getirilmeli, yöneticilerin, yönettikleri kişilerin işleri ile ilgili yeterli bilgisi olanlar arasından seçilmesine özen gösterilmeli, yöneticiler, çağdaş yönetim bilimi ve sanatının ilkeleri doğrultusunda davranış biçimi geliştirmelidir.

- Aylık ücret ve hastalık, doğum, ölüm gibi durumlarda yapılan ödemelerde anlamlı artışlar yapılmalı, ücret politikasında eğitim, kıdem ve yapılan işlerin yansız olarak değerlendirilmesine özen gösterilmelidir. Bunun yanısıra, hemşirelerin genel iş doyumunu

düzeylelerinde ücretten sağlanan doyumun diğey boyutlara göre katkısının daha az olması nedeniyle, yalnızca ücret artırımı ile hemşirelerin iş doyumunu düzeyinin yükseltilemeyeceği gözönüne alınmalıdır.

- Çalışma ortamlarının alan, ısı, ışık, havalandırma gibi fiziksel koşulları uygun hale getirilmeli, yeterli araç-gereç donanımı sağlanmalı, hemşire ve diğey personelin sayıca yeterliliği için çalışmalar yapılmalı, hemşirelerin gerektiği zaman kullanabilecekleri dinlenme odalarının ve dolapların yeterliliği sağlanmalı, özellikle hastanelerde çalışanların aylık gece çalışma sayısı arttıkça, iş doyumunu düzeylerinin düştüğü gözönüne alınarak, nöbet çizelgelerinin hazırlanmasında çalışma saatlerinin günlük yaşam düzenine en uygun hale getirilmesine özen gösterilmeli, kurum tarafından işe geliş-gidiş için servis olanağı sağlanmalı, kurumca yeterli lojman, yemek, kamp, kooperatif ve benzeri olanakların sağlanması için çalışılmalı, çocuk bakımında kreşten yararlanan hemşirelerin doyum düzeylerinin diğeylerine göre daha yüksek olduğu da gözönüne alınarak, kurumca kreş olanağı sağlanmalı ve bu kreşler özellikle hastanelerde çalışanlar için 24 saat hizmet verecek şekilde düzenlenmelidir. Bunların yanı sıra, çalışanların işin diğey boyutlarına ilişkin doyumsuzluklarını çalışma koşullarına yansıtarak, bunlardan yakınma yoluyla rahatlama sağladıkları bilindiğinden, çalışma ortamı ve koşullarının uygun hale getirilmesi yanında, hemşirelerin doyumsuzluk gösterdikleri diğey konulara ilişkin düzenlemeler birlikte ele alınmalıdır.

- Yükseltme politikasında, hemşirelerin mesleki yeterliliğinin ve çalışmalarının yansız olarak değerlendirilmesine

özen gösterilmelidir.

- Hemşirelerin özellikle kurum dışındaki mesleki kurs, toplantı ve benzeri etkinliklere katılmalarına olanak sağlanmalı ve bu etkinliklerin hemşirelerin yürüttükleri görevler ile ilgili olmasına dikkat edilmeli, kurumda gerektiği zaman başvurulabilecek kitap, dergi gibi kaynaklar bulundurulmalıdır.

- Hekim-hemşire ilişkisindeki sorunların genellikle sağlık ekibi içinde rollerini ve görevlerini algılama konusundaki kargaşadan kaynaklandığı bilindiğinden, ekipteki her üyenin açık ve net bir şekilde rol ve görev tanımlamaları yapılmalıdır.

- Görev ve bölüm değişikliklerinde hemşirelerin istekleri gözönüne alınmalıdır.

- Kurumlardaki yöneticiler, öncelikle meslekte yeni olan genç yaşlardaki hemşirelerin, bekar hemşirelerin, çocuksuz hemşirelerin, 7 yaşından küçük çocuğu olanların, hastanelerde çalışan ön lisans, yüksek okul ve yüksek lisans mezunlarının, meslek ve işyeri seçimini mesleki yaşamı ile ilgili kendi istekleri doğrultusunda yapmayanların, sağlık ocaklarında sürekli sahada ve laboratuvarında çalışanların, hastanelerde iç hastalıkları, cerrahi ve kadın hastalıkları ve doğum servislerinde çalışanların, sağlık ocaklarında göreve yeni başlayan, hastanelerde bir yıldan fazla süre ile çalışanların, hastanelerde gece çalışması olan ve bir ayda 9 geceden fazla çalışan hemşirelerin iş doyumlarını arttırmak için çaba göstermelidir.

- Hemşireliğin tercih edilen bir meslek olması için kitle iletişim araçlarından da yararlanılarak çalışmalar yapılmalı, meslek seçimi aşamasındaki gençlere hemşirelik mesleği tanıtılmalıdır.

- Sağlık meslek lisesinden daha yüksek düzeyde mesleki eğitim gören hemşirelerin sağlık ocaklarında çalışabilmeleri için yeterli kadro ve olanaklar sağlanmalıdır.

- Hemşirelerin işyeri seçiminde çalışma yaşamı ile ilgili kendi istekleri doğrultusunda seçim yapmalarına olanak tanınmalı, diğer hizmet alanlarında çalışan hemşirelere sağlık ocağı çalışmalarının doyum sağlayıcı özellikleri tanıtılmalıdır.

- Hemşirelerin temel sağlık hizmetleri doğrultusunda görev alanları genişletilmeli, tanı ve tedavideki rolleri arttırılmalı, sağlık ocaklarında saha çalışmalarının doyuruculuğunu ve etkinliğini arttırmak için ulaşım, araç-gereç, yeterli gezi tazminatı ve benzeri olanaklar sağlanmalı, diğer meslek üyelerinin görevlerinin hemşireler tarafından yerine getirilme zorunluluğunu ortadan kaldırmak için sağlık ocaklarında tüm sağlık ekibi üyelerine yeterli kadro sağlanmalıdır.

- Hastanelerde alışan hemşirelerin, çalıştıkları bölümün iş doyumunu düzeyleri üzerindeki etkisini incelemek amacıyla yapılacak çalışmalarda, bölümleri oluşturan alt bölümler (nefroloji, kardiyoloji, göz hastalıkları, genel cerrahi, doğumhane, yeni doğan servisleri ve benzeri gibi) daha ayrıntılı olarak ele alınmalı, bu servislerdeki hemşirelerin iş doyumunu düzeylerine etki edebilecek bireysel ve örgütsel etkenler belirlenmelidir.

- Hemşirelerin mesleki eğitimleri sırasında özellikle halk sağlığı hemşireliği dersinin uygulama alanı olarak yataklı tedavi kurumları değil, sağlık ocakları ve koruyucu, tedavi ve rehabilite edici sağlık hizmetlerini entegre biçimde veren diğer kurumlar

seçilmeli, hemşirelerin böylece bu kurumlardaki hizmetlere hazırlanmaları sağlanmalıdır.

- Kurumlarda hemşirelerin iş doyumu düzeyleri, belirli aralıklarla sürekli ölçülerek, doyumsuzluk gösterdikleri konular ortaya çıkartılmalı, sonuçlara göre iş doyumlarını ve dolayısıyla hemşirelik hizmetlerinin etkinliğini arttırma çabalarında gerekli düzenlemeler yapılmalıdır. Aynı amaçla, hemşirelik iş doyumu araştırmaları, hemşirelerin hizmet verdiği özel ya da resmi tüm kurumlarda yapılarak iş doyumu etkenleri belirlenmelidir.



7 . ÖZET

Araştırma, iş doyumunun bireysel ve örgütsel düzeydeki etkileri gözönüne alınarak, koruyucu ve tedavi edici sağlık hizmetlerinde çalışan hemşirelerin iş doyumunu düzeylerini belirlemek ve iş doyumunu etkenlerini irdelemek amacıyla betimleyici türde planlanmış ve gerçekleştirilmiştir.

Araştırma kapsamına koruyucu sağlık hizmetlerinde çalışan hemşireler olarak Ankara ve İstanbul'daki üniversitelerin tıp fakülteleri ile Sağlık Bakanlığı arasında onaylanan ortak protokol gereği çalışan Eğitim-Araştırma Sağlık Grup Başkanlıkları'na bağlı sağlık ocaklarında görevli 196 hemşireden 183'ü; tedavi edici sağlık hizmetlerinde çalışan hemşireler olarak ise aynı üniversitelerin hastanelerinde iç hastalıkları, cerrahi, çocuk, kadın hastalıkları ve doğum servislerinde servis hemşiresi olarak toplam 1014 hemşireden tabakalı örneklem yöntemi ile seçilen 183 hemşire alınmıştır. Veriler hemşirelerin iş doyumunu düzeylerini belirlemek amacıyla araştırmacının kendisi tarafından geliştirilen, geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları yapılan "Hemşirelik İş Doyumu Ölçeği" aracılığı ile toplanmış ve SPSS (Statistical Package for Social Science) paket programı kullanılarak değerlendirilmiştir.

Geliştirilen iş doyum ölçeği, hemşirelerin işlerinin çeşitli boyutlarından istedikleri ile bu isteklerinin işinde gerçekleşmesine ilişkin algılamaları arasındaki farkın bulunması doğrultusunda

düzenlenmiştir.

Araştırmanın sonucunda, tüm hemşirelerin işlerinden genel olarak nötr doyumdan düşük doyuma hafif kayma gösteren düzeyde doyum sağladıkları; genel iş doyum düzeyleri açısından her iki hizmet alanında çalışan hemşireler arasında anlamlı fark olmadığı saptanmıştır. Hemşirelerin en yüksek doyum sağladıkları boyut "işin kendisi-içeriği" iken, en düşük doyum ise "ücret" boyutundan sağladıkları belirlenmiştir. Gelişme, yükselme olanakları, yönetim biçimi, yöneticiler ve ilişkilerinden nötr düzeyde ve daha az doyum elde ederlerken, çalışma ortam ve koşullarından düşük, iş güvenliği, çalışma arkadaşları ve ilişkilerinden nötr düzeyden daha yüksek doyum sağladıkları saptanmıştır. Hemşirelerin genel iş doyum düzeylerini en çok yönetim biçimi ve yöneticiler ve ilişkilerinden sağladıkları doyumun; en az ise ücret ve iş güvenliğinden sağladıkları doyumun belirlediği saptanmıştır. Hemşireliği seçme nedeni, genel iş doyum düzeyleri üzerinde etkili bir değişken olarak saptanmış olup, hemşireliği konusu ve uğraşı alanını sevme nedeni ile seçenlerin genel iş doyum düzeylerinin, meslek seçiminde diğer nedenleri belirtenlerin doyum düzeylerine göre anlamlı olarak yüksek olduğu görülmüştür. Yaş, medeni durum, çocuk sahibi olma durumu, en küçük çocuk yaşı, çocuk bakımı sorununun varlığı, mesleki eğitim, mesleki kıdem, mesleki kursa katılma durumu, aylık ücret, işyerini seçme nedeni, işyerindeki kıdem, çalışılan bölüm ve gece çalışma durumunun hemşirelerin genel iş doyum düzeyleri üzerindeki etkisine ilişkin literatür doğrultusunda beklenen sonuçlar elde edilmesine karşılık, bu değişkenlerin genel iş doyumunda anlamlı farklılık yaratmadığı saptanmıştır.

Elde edilen sonuçlar ışığında; yöneticilere, hemşirelerin iş doyumunu ve dolayısıyla hizmetlerinin etkinliğini arttırmak amacıyla yapmaları gereken çalışma ve örgütsel düzenlemelerde yardımcı olabilecek öneriler getirilmiştir.



SUMMARY

A Study on The Factors Affecting The Job Satisfaction of The Nurses Working At Preventive and Curative Health Services and The Related Factors

This descriptive study has been planned and carried out in order to measure the job satisfaction of the nurses giving preventive and curative health services and to bring into light the related factors, while keeping in mind the effect of the job satisfaction at personal levels and on the concerned organization.

183 out of all the 196 nurses giving preventive services at the health centers in the Research & Training Areas belonging to the medical faculties in Ankara and Istanbul; and also 183 out of all the 1014 nurses giving curative services at the internal medicine, obstetrics and gynecology, surgery and pediatrics departments of the hospitals of the same medical faculties were included in this study. The stratified sampling method was used to select the 183 nurses giving curative services. The data was collected using the "Nursing Job Satisfaction Scale" prepared by the researcher who has also tested the scale for its validity and reliability. This scale was aiming to find out the differences between the wishes of the nurses about several dimensions of their work and their perceptions of the way these wishes can be fulfilled. The data was analyzed statistically using the SPSS (Statistical Package for Social Science)

software package.

It was found out that the global job satisfaction was slightly less than neutral; besides the difference between the nurses giving preventive and curative services was not significant.

The dimension giving the greatest job satisfaction was the work itself (the contents of the work); whereas the dimension giving least satisfaction was the financial view.

Opportunities of promotion and progress at work, administration, and the administrators gave satisfaction at neutral and/or less than neutral levels. However, working conditions were giving relatively low satisfaction; whereas job security and peers were giving more than neutral satisfaction.

The highest correlation was found between the global job satisfaction and the satisfaction due to the administration and the administrators; while the lowest correlation was observed between the global job satisfaction and satisfaction due to financial view and the job security.

The reason for choosing nursing as a career was found to be a significant variable affecting the global job satisfaction. The nurses who have chosen nursing for professional reasons showed the highest levels of satisfaction.

The variables of age, marital status, motherhood, the age of the youngest child, the presence of the problem at child-rearing, professional education, and training, years spent at nursing and the organization, the reason for choosing that organization, the departments of the organization and night-duties showed to change the

global job satisfaction in a way that supported several other studies in the literature. However, these variables did not create significant differences concerning the global job satisfaction.

At the end of this study, the results were in the direction of giving advice to the administrators for the organization, improvement and efficiency of health services by increasing the level of job satisfaction of the nurses.



KAYNAKÇA

1. Abelson, M. A. : Strategic Management of Turnover: A Model For The Health Service Administrator, **Health Care Management Review**, 11:33, (1986).
2. Abend, L. B. : Self Concept, Assertiveness and Job Satisfaction in The Nursing Profession, **Dissertation Abstracts International**, 7-B:2257, (January, 1986).
3. Arsoy, G. : Yataklı Tedavi Kurumlarında Çalışan Hemşirelerin İşten Ayrılma Niyetleri ve Bunu Etkileyen Etmenlerin incelenmesi, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, E.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir, (1989).
4. Baldonado, A. A. : Making Job Satisfaction A Reality For Nurses, **Supervisor Nurse**, 5:39, (May, 1980).
5. Balcı, A. : Eğitim Yöneticisinin İş Doyumu, Yayınlanmamış Doktora Tezi, A.Ü. Eğitim Bilimleri Fakültesi, (1985).
6. Balter, R. M. : Expression of Anger, Years of Experience and Area of Nursing Specialization as Predictors of Job Satisfaction Among Nurses, **Dissertation Abstracts International**, 12-B: 3927, (June, 1985).
7. Bass, B. M., Barret, G. V. : Work, Man and Organizations. Allyn and Bacon Inc., Boston, (1972).
8. Başaran, İ. E. : Örgütsel Davranış. A.Ü. Eğitim Bilimleri Fakültesi Yayınları No:108, Ankara, (1982).

9. Başaran, İ. E. : Örgütlerde İşgören Hizmetlerinin Yönetimi. A.Ü. Eğitim Bilimleri Fakültesi Yayınları No:139, Ankara, (1985).
10. Bayık, A., Bahar, Z. : Hemşirelik Yüksek Okulu öğrencilerinin Bilgi ve Becerilerinin Temel Sağlık Hizmetleri Kavramı Doğrultusunda Değerlendirilmesi. I. Ulusal Hemşirelik Kongresi Bildirileri, E.Ü. Hemşirelik Yüksek Okulu, İzmir, (1985).
11. Baysal, C. A. : Sosyal ve örgütsel Psikolojide Tutumlar. Yalçın Ofset Matbaası, İstanbul, (1981).
12. Berns, S. S. : Job Satisfaction and Conflict Management. In Stone S., Firsich, S. C., Jordan, S. B., Berger, M. S., Elhart, D. (ed.): Management For Nurses. The C. V. Mosby Company, St. Louis, Toronto, 3rd Edition, (1984), p.132.
13. Bockman, V. M. : The Herzberg Controversy, *Personnel Psychology*, 24:176, (1971).
14. Buccheri, R. K. : Job Satisfaction, Autonomy and Supervisor Support in Psychiatric Nursing, *Dissertation Abstracts International*, 12-A: 3769, (June, 1985).
15. Bullough, B. : Is The Nurse Practitioner Role a Source of Increased Work Satisfaction ?, *Nursing Research*, 1:14, (January/February, 1974).
16. Bursalioğlu, Z. : Okul Yönetiminde Yeni Yapı ve Davranış. A.Ü. Eğitim Bilimleri Fakültesi Yayınları No:107, Ankara, 6. Baskı, (1982).
17. Bush, J. P. : The Relationship of Locus of Control, Powerlessness, Job Satisfaction as Perceived by Nurses in Their Professional Practice, *Dissertation Abstracts International*, 7-A: 2002, (January, 1985).
18. Can, H., Tuncer, D., Ayhan, Y. : İşletme ve Yönetim. Aslımlar Matbaası, Ankara, (1984).

19. Chacko, T. I., Wong, J. K. : Correlates of Role Conflict Between Physicians and Nurse Practitioners, **Psychological Reports**, 54:783, (1984).
20. Champion, M. A., Mitchell, M. M. : Management Turnover: Experiential Differences Between Former and Current Managers, **Personnel Psychology**, 39:128, (1986).
21. Cheloha, R. S., Farr, J. L. : Absenteeism, Job Involvement and Job Satisfaction in An Organizational Setting, **Journal of Applied Psychology**, 65:30, (1980).
22. Cook, C. B., Mandrillo, M. : Perceived Stress and Situational Supports, **Nursing Management**, 9: 31, (September, 1982).
23. Curreri, A. C., Gilley, F. W., Faulk, L., Swansburg C. R. : Job Satisfaction: Hospital-Based R.N.s Versus Home Health Care R.N.s., **Nursing Forum**, 4: 125, (1985).
24. Curry, J. P., Wakefield, D. S., Price, J. L., Mueller, C. W. : On The Causal Ordering of Job Satisfaction and Organizational Commitment, **Academy of Management Journal**, 4:847, (December, 1986).
25. Davis, K. : işletmelerde insan Davranışı. Çeviri: K. Tosun ve Diğerleri, İ.Ü.Yayınları No:3028, İstanbul, 2. Baskı, (1984).
26. Dereli, T. : Organizasyonlarda Davranış. Ar Yayın Dağıtım, İstanbul, (1981).
27. Dilber, M. : Türk özel Kesim Endüstrisinde Yönetmel Davranış. B.Ü. İdari İlimler Fakültesi, İstanbul, (1981).
28. Dunnette, M. D., Campbell, J. P., Hakel, M. D. : Factors Contributing To Job Satisfaction and Job Dissatisfaction in Six Occupational Groups, **Organizational Behavior and Human Performance**, 2:143, (1967).

29. Duxbury, M. L., Armstrong, G. D., Drew, D. J., Henly, S. J. :
Headnurse Leadership Style With Staff Nurse Burnout and Job
Satisfaction in Neonatal Intensive Care Units, **Nursing
Research**, 2:97, (March/April, 1984).
30. Erdil, F. : Tedavi Hizmetlerinde Çalışan Hemşirelerin
Karşılaştıkları Sorunlar ve Bu Sorunların Yönetici Hemşireler
ve Klinikte Çalışan Hemşireler Tarafından Değerlendirilmesi.
I. Ulusal Hemşirelik Kongresi Bildirileri, E.Ü. Hemşirelik
Yüksek Okulu, İzmir, (1985).
31. Erefe, İ., Kocaman, G., Bahar, Z., Okumuş, H.: Bir Üniversite
Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin İş Doyumu Üzerine Bir
Araştırma, **Türk Hemşireler Dergisi**, özel Sayı 2-3:26, (1982).
32. Eren, E. : Yönetim Psikolojisi. İ.Ü. İşletme Fakültesi İşletme
İktisadi Enstitüsü 30. Yıl Yayınları No:2, İstanbul,
Genişletilmiş 2. Baskı, (1984).
33. Eren, N. : Köy, ilçe ve illerde Sağlık Yönetimi ve Mevzuat. Beta
Yayınları, İstanbul, (1984).
34. Eren, N. : Sağlık Hizmetlerinde Yönetim. Hatipoğlu Yayınevi,
Ankara, 2. baskı, (1985).
35. Eren, N., Öztekin, S. : Sağlık Ocağı Yönetimi. Okan Yayıncılık,
Ankara, 2. Baskı, (1985).
36. Eren, N., Uyer, G. : Sağlık Meslek Tarihi ve Ahlakı. Hatiboğlu
Yayınevi, Ankara, (1986).
37. Ergenç, A. : İş Doyumunun Belirleyicileri Olarak Beklenti-
Algılama Tutarsızlığı ve Çalışma Değerleri. "Editör: T.
Ergun, Yönetim Psikolojisi II. Ulusal Simpozyumu Bildiriler,
Yorumlar, Tartışmalar. TODAİE Yayınları No:201, Ankara,
(1982), s.309" kitabından.

38. Ewen, R. B. : Some Determinants of Job Satisfaction: A Study Of The Generality of Herzberg's Theory, **Journal of Applied Psychology**, 3:161, (1964).
39. Fennell, S. E. : The Effect of Decentralization of Decision Making on Job Satisfaction of Registered Nurses, **Dissertation Abstracts International**, 9-B:2868, (March 1985).
40. French, W. : The Personnel Management Process. Houghton Mifflin Company, Boston, 3rd Edition, (1974).
41. Friedlander, F. : Job Characteristics as Satisfiers and Dissatisfiers, **Journal of Applied Psychology**, 6:388, (1964).
42. Görgülü, R. S. : Hemşirelerin Anksiyete Düzeylerinin Saptanması ve Hemşireleri İş Ortamında Etkileyen Stresörlerin Tanımlanması, Yayınlanmamış Doktora Tezi, H.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Programı, Ankara, (1988).
43. Hale, C. : Measuring Job Satisfaction, **Nursing Times**, 5:43, (March, 26, 1986).
44. Haytural, H. : Hemşirelerin Bağımlı-Bağımsız İşlevlerinden En çok Hangilerini Yerine Getirdiklerinin Saptanması, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, C.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Programı, Sivas, (1989).
45. Herbert, G. H., Gullett, C. R. : Organizations: Theory and Behavior. R. R. Donwellely and Sons Company, U.S.A., (1975).
46. Herzberg, F., Mausner, B., Snyderwan, B. : The Motivation To Work. John Wiley and Sons, Inc., New York, (1967).
47. Himmetoğlu, B. : İşten Gönüllü Ayrılma Davranışını Etkileyen Örgütsel Etkenler "Editör: T. Ergun, Yönetim Psikolojisi II. Ulusal Simpozyumu Bildiriler, Yorumlar, Tartışmalar. TODAİE Yayınları No:201, Ankara, (1982), s.341" kitabından.

48. Hulin, C. L., Smith, P. C. : Sex Differences in Job Satisfaction. In Gruneberg, M. M. (ed.): Job Satisfaction. The Macmillan Press Ltd., London, (1976), p.174.
49. Kanner, A. D., Kafry, D., Pines, A. : Conspicuous in Its Absence: The Lack of Positive Conditions - As a Source of Stress. In Mc Connell, E. A. (ed.): Burnout in The Nursing Profession. The C. V. Mosby Company, St. Louis, Toronto, London, (1982), p.131.
50. Karasar, N. : Bilimsel Araştırma Yöntemi. Hacettepe-Taş Kitapçılık Ltd. şirketi, Ankara, (1984).
51. Keleş, R. : Toplumbilimlerinde Araştırma ve Yöntem. TODAİE Yayınları No:152, Ankara, (1976).
52. Klein, S. M., Maher, J. R. : Education Level and Satisfaction With Pay. In Gruneberg, M. M. (ed.): Job Satisfaction. The Macmillan Press Ltd., London, (1976), p.184.
53. Koçel, T. : İşletme Yöneticiliği. İ.Ü. İşletme Fakültesi İşletme İktisadi Enstitüsü 30. Yıl Yayınları No:1, İstanbul, 2. Baskı, (1984).
54. Korman, A. : Endüstriyel ve Organizasyonel Psikoloji. Çeviri: A. Akhun, Milli Eğitim Basımevi, Ankara, (1978).
55. Kosmoski, K. A., Calkin J. D. : Critial Care Nurses' Intent To Stay in Their Positions, *Research in Nursing and Health*, 9:3, (1986).
56. Lahiri, D. K., Srivastva, S. : Determinants of Satisfaction in Middle Management Personel, *Journal of Applied Psychology*, 51:261, (1967).
57. Larson, E., Lee, P. C., Brown, M. A., Shorr, J. : Job Satisfaction: Assumptions and Complexities, *The Journal of Nursing Administration*, 1:31, (January, 1984).

58. Locke, E. A. : The Nature and Causes of Job Satisfaction. In Dunnette, M. D. (ed.): Handbook of Industrial and Organizational Psychology. Rand Mc Nally College Publishing Company, Chicago, (1976).
59. March, J. G., Simon, H. A. : örgütler. Çeviri: ö. Bozkurt, O. Onaran, TODAİE Yayınları No:144, Ankara, (1975).
60. Mc Intire, A. N. : Job Satisfaction Among Registered Nurses Employed in Hospitals in The Research Triangle Area of North Carolina, Dissertation Abstracts International, 9-A:2525, (March, 1986).
61. Mc Minn, S. : Burnout. In Mc Connell, E. A. (ed.): Burnout in The Nursing Profession, The C. V. Mosby Company, St. Louis, Toronto, London, (1982), p.185.
62. Metcalf, C. A. : Job Satisfaction and Organizational Change in A Maternity Hospital, International Journal of Nursing Studies, 4:285, (1986).
63. Montaque, M. C. : The Relationship Between Job Satisfaction and Communication, Decision-Making and Work Attitudes of Nursing Service Personnel, Dissertation Abstracts International: 8-B: 3296, (February, 1987).
64. Munson, F. C., Heda, S. S. : An Instrument for Measuring Nursing Satisfaction, Nursing Research, 2:159, (March/April, 1974).
65. Nalepka, C. D. : Job Satisfaction Among Nurses in Hospitals Having Collective Bargaining in The State of Ohio, Dissertation Abstracts International, 5-B:1513, (November, 1985).
66. Norbeck, J. S. : Types and Sources of Social Support For Managing Job Stress in Critical Care Nursing, Nursing Research, 4:225, (July/August, 1985).

67. Norbeck, J. S. : Perceived Job Stress, Job Satisfaction and Psychological Symptoms in Critical Care Nursing, **Research in Nursing and Health**, 8:253, (1985).
68. Onaran, O. : Çalışma Yaşamında Güdülenme Kuramları. A.. Siyasal Bilgiler Fakültesi Yayınları No:470, Ankara, (1981).
69. zabacı, N. : Tedavi Edici Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Hemşirelerde Görülen Meslek Hastalıkları ve Nedenlerinin Araştırılması, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İ.. Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı Psikiyatri Hemşireliği Bilim Dalı, İstanbul, (1990).
70. Pincus, J. D. : Communication Satisfaction, Job Satisfaction and Job Performance, **Human Communication Research**, 3:395, (Spring, 1986).
71. Pines, A. M., Kanner, A. D. : Nurses' Burnout: Lack of Positive Conditions and Presence of Negative Conditions as Two Independent Sources of Stress. In Mc Connell, E. A. (ed.): **Burnout in the Nursing Profession**. The C. V. Mosby Company, St. Louis, Toronto, London, (1982), p.139.
72. Platin, N., Ocakcı, A., Gcsavaş, N. : Hemşirelerin Sekiz Saatlik Çalışma Srelerinin İeriği, **Türk Hemşireler Dergisi**, zel Sayı 2-3:52, (1982).
73. Porter, L. W., Lawler III, E., Hackman, R. : **Behavior in Organizations**. Mc Graw-Hill Book Company, New York, (1975).
74. Ricotta, P. F. : Perceived Stress in Nursing: Relationship To Job Satisfaction, Locus of Control, Occupational Prestige, Achievement, and Capacity For Status, **Dissertation Abstracts International**, 10-B:3207, (April, 1985).
75. Rowland, S. H., Rowland, L. B. : **Nursing Administration Handbook**. An Aspen Publication, Germantown, Maryland, London, England, (1980).

76. Rue, L., Byars, I. : Management Theory and Application. Irwin Inc., Homewood, (1980).
77. Saleh, S. D., Otis, J. L. : Age and Level of Job Satisfaction. In Gruneberg, M. M. (ed.): Job Satisfaction. The Macmillan Press Ltd., London, (1976), p.169.
78. Sellick, K. J., Russell, S., Beckmann, J. L. : Primary Nursing. An Evaluation of Its Effects on Patient Perception of Care and Staff Satisfaction, *International Journal of Nursing Studies*, 4:265, (1983).
79. Sencer, M., Irmak, Y. : Toplumbilimlerinde Yöntem. Say Kitap Pazarlama, istanbul, 2. Baskı, (1984).
80. Strauss, G., Sayles, R. L. : Personnel: The Human Problems of Management. Prentice-Hall International Inc., Englewood Cliffs, New Jersey, 4th. Edition, (1980).
81. Şentürk, S., Yazar, J., önsel, S., Oktay, S., Kanan, N. : Florence Nightingale Hemşirelik Yüksek Okulu öğrencilerinin Sosyo-Ekonomik özellikleri, Sorunları ve Mesleki Beklentilerinin Araştırılması, *Hemşirelik Bülteni*, 3:1, (1983).
82. Taylor, M. S., Covalevski, M. A. : Predicting Nurses' Turnover and Internal Transfer Behavior, *Nursing Research*, 4:237, (1985).
83. Turgut, F. : Eğitimde ölçme ve Değerlendirme Metotları, Saydam Matbaacılık, Ankara, 5. Baskı, (1987).
84. Velioğlu, P. : Hemşirelikte Yönetim. Meteksan Yayınları, No:6, Ankara, 2. Baskı, (1982).
85. Velioğlu, P. : Hemşirelikte Bilimselleşmeye Doğru. Bozak Matbaası, istanbul, (1985).

86. Velioğlu, P. : Sağlığa Disiplinlerarası Ekip Yaklağımı, **Hemşirelik Bülteni**, 10:1, (1988).
87. Wanous, J. P., Lawler, E. E. : Measurement and Meaning of Job Satisfaction, **Journal of Applied Psychology**, 2:95, (1972).
88. Wernimont, P. F. : Intrinsic and Extrinsic Factors in Job Satisfaction, **Journal of Applied Psychology**, 1:41, (1966).
89. White, C. H., Maguire, M. C. : Job Satisfaction and Dissatisfaction Among Hospital Nursing Supervisors: The Applicability of Herzberg's Theory, **Nursing Research**, 22:28, (1973).
90. Wofford, J. C. : The Motivational Bases of Job Satisfaction and Job Performance, **Personnel Psychology**, 24:501, (1971).
91. Wroom, V. H. : Work and Motivation. John Wiley and Sons, Inc., New York, (1964).
92. Zuraikat, N., Mc Closkey, J. : Job Satisfaction Among Jordanian Registered Nurses, **International Nursing Review**, 5:143, (1986).
93. _____ : Altıncı Beş Yıllık Kalkınma Planı 1990-1994, T.C. Başbakanlık Devlet Planlama Teşkilatı Yayını, Ankara, (1989).
94. _____ : Sağlık Bakanlığı Arşiv Bilgisi, (1988).
95. _____ : S.S.Y.B. Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirildiği Bölgelerde Hizmetin Yürütülmesi Hakkında Yönerge, Yayın No:154, Ankara, (1965).

EKLER

EK-1 : HEMŞİRELİK İŞ DOYUMU SORU KAĞIDI

**EK-2 : HEMŞİRELİK İŞ DOYUMU ŐLŐEĐİNİN GELİŞTİRİLMESİNDE
GŐRŐŐLERİNE BAŞVURULAN UZMANLAR**

**EK-3 : HEMŞİRELERİN HİZMET ALANLARINA GÖRE
İŞİN DEĞİŞİK BOYUTLARINA İLİŞKİN İSTEK VE ALGILAMA
PUAN ORTALAMALARI**

**EK-4 : HEMŞİRELERİN HİZMET ALANLARINA GÖRE
ŐLŐEKTEKİ MADDELERE İLİŞKİN DOYUM PUAN ORTALAMALARI**

EK-1 : Hemşirelik İş Doyumu Soru Kağıdı

Sayın Meslekdaşım,

İşimizden sağladığımız doyum, hem kendi mutluluğumuz hem de verdiğimiz hizmetin niteliğini yükseltme açısından çok önemlidir. Buradan yola çıkarak, sizlerin iş doyumunu gene sizlerin değerlendirmenize göre ortaya çıkarmayı amaçlayan bu araştırma sonuçlarının hemşirelik için yararlı olacağı kanısındayız.

Araştırmanın sağlıklı sonuçlara ulaşması ve sonuçlardan hepimizin yararlanabilmesi için cevaplarınızın gerçek kişisel görüş ve düşüncelerinizi yansıtması son derece önemlidir. Cevaplarınız kişisel olarak değil, gruplandırılarak değerlendirilecek, başka hiçbir kimse ya da makama açık tutulmayacaktır.

Doldurduğunuz soru kağıtlarının kime ait olduğu önemli olmadığından isminizi yazmanız gerekmemektedir. Lütfen hiçbir soruyu cevapsız bırakmayınız ve soruları her bölümün başındaki açıklamaya uygun olarak cevaplayınız.

Soru kağıdını, özenle ve sabırla dolduracağınıza inanarak, yardımlarınız için sizlere şimdiden teşekkür ederim.

Saygılarımla,

Seçil Aksayan

İstanbul Üniversitesi
Sağlık Bilimleri Enstitüsü
Hemşirelik Anabilim Dalı
Doktora öğrencisi

BÖLÜM I

AÇIKLAMA

A) Bu bölümde cevaplar, verilen boşlukları doldurma ve sıralanan seçeneklerden birini işaretleme şeklinde verilecektir.

B) Altı çizili ifadeleri dikkatle okuyunuz.

1. Çalıştığınız kurumun adı : _____

2. Kurum içinde çalıştığınız bölümün adı : _____

3. Yaşınız : _____

4. Medeni durumunuz :

1. Evli

2. Bekar

3. Dul

5. Çocuğunuz/çocuklarınız var mı ?

1. Evet

2. Hayır

6. (Çocuğunuz/çocuklarınız varsa)

a. Yaşı/yaşları : _____

b. Çocuklarınızın bakım sorunu var mı ?

1. Evet

2. Hayır

c. (Çocuklarınızın bakım sorunu varsa)
Bu sorunu nasıl çözümlüyorsunuz ?

7. Maaşınız : _____ TL.

8. Mesleki eğitim durumunuz :
(Yüksek okul mezunu iseniz ve varsa mezuniyet sonrası
eğitiminizi de belirtiniz.)

Okulun Adı	Mezun Olduğunuz Yıl
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

9. Hemşirelik okulundan mezun olduğunuzdan bu yana
meslekte çalışmaya ara verdiniz mi ?

1. Evet
2. Hayır

10. Şu anda çalışmakta olduğunuz işyerinizdeki çalışma süreniz:

11-a) Mesleğinizle ilgili herhangi bir kursa katıldınız mı ?
(Kurumdaki hizmet içi eğitim dışında)

1. Evet
2. Hayır

b) (Evet ise)
Katıldığınız kursun konusu:

12-a) İşiniz gece saatlerinde çalışmanızı gerektiriyor mu ?

1. Evet
2. Hayır

b) (Evet ise)

Bir ay içerisinde genellikle kaç gece çalışıyorsunuz ?

13. Hemşireliği bir meslek olarak seçmenizdeki en önemli neden nedir ? (Tek seçenek işaretleyiniz)

1. Hemşireliğin konusunu ve uğraşı alanını sevdiğim için kendi isteğim
2. Sağlıkla ilgili herhangi bir meslek sahibi olmak istediğim için kendi isteğim
3. İş bulma kolaylığını düşündüğüm için kendi isteğim
4. Lise ya da yüksek okul mezunu olma olanağını düşündüğüm için kendi isteğim
5. Ailemin isteği
6. Başkalarının önerisi
7. Diğer (Açıklayınız): _____

14. Şu anda çalışmakta olduğunuz iş yerinizi seçmenizdeki en önemli neden nedir ? (Tek seçenek işaretleyiniz)

1. Yapmak istediğim işleri yapabilme, ilerleme olanağı gibi nedenlerle mesleki yaşamımla ilgili kendi isteğim
2. Ailemin isteği ve yönlendirmesi
3. Atama sonucu
4. Diğer (Açıklayınız): _____

	a. <u>Ne kadar istersiniz ?</u>	b. <u>Bu cümleye ne kadar katılıyorsunuz ?</u>
	Mutlaka . Çoğunlukla Biraz Hiç : : : :	Tamamen . Çoklukla Biraz Hiç : : : :
01-a. İşimin mesleki eğitimim sırasında kazandığım bilgi ve yeteneklerimi tümüyle kullandırmasını	() () () ()	
b. İşimde mesleki eğitimim sırasında kazandığım tüm bilgi ve yeteneklerimi kullanabiliyorum.		() () () ()
02-a. İşimin bana yeni mesleki bilgi ve beceriler kazandırmasını	() () () ()	
b. Yaptığım işler bana yeni mesleki bilgi ve beceriler kazandırmaktadır.		() () () ()
03-a. Dikkat gerektiren bir işim olmasını	() () () ()	
b. İşim dikkatli olmamı gerektirmektedir.		() () () ()
04-a. İşimin yaratıcı olmamı gerektirmesini	() () () ()	
b. Yaratıcı olmamı gerektiren bir işim var.		() () () ()
05-a. İşimin aynı şeyleri yapmamı gerektirmesini	() () () ()	
b. İşim hep aynı şeyleri yapmamı gerektirmektedir.		() () () ()
06-a. Günlük olarak yapmam gereken işlerin az olmasını	() () () ()	
b. Günlük olarak yapmam gereken işlerin miktarı azdır.		() () () ()
07-a. İşimin eve/lojmana başarı duygusu ile dönmemi sağlamasını	() () () ()	
b. İşimden eve/lojmana başarı duygusu ile dönerim.		() () () ()

a. Ne kadar istersiniz ?

b. Bu cümleye ne kadar katılıyorsunuz ?

Mutlaka
. Çoğunlukla
. Biraz
. Hiç
.
.

Tamamen
. Çoklukla
. Biraz
. Hiç
.
.

08-a. Kendi kararlarımı uygulayıp sonuçlarını göreceğim bir işim olmasını

() () () ()

b. Yaptığım işler ile ilgili kendi kararlarımı uyguluyor ve sonuçlarını görebiliyorum

() () () ()

09-a. İşimin bana toplum için yararlı şeyler yaptığımı hissettirmesini

() () () ()

b. Yaptığım işler, bana toplum için yararlı şeyler yaptığımı hissettiriyor.

() () () ()

10-a. İşimin bana çalıştığım kurum içinde saygınlık kazandırmasını

() () () ()

b. İşim bana çalıştığım kurum içinde saygınlık kazandırmaktadır.

() () () ()

11-a. İşimin bana toplum içinde saygınlık kazandırmasını

() () () ()

b. İşim bana toplum içinde saygınlık kazandırmaktadır.

() () () ()

12-a. Hizmet sunduğum birey ve ailelerle karşılıklı güven, sevgi ve saygıya dayalı bir ilişki içinde olmamızı

() () () ()

b. Hizmet sunduğum birey ve ailelerle karşılıklı güven, sevgi ve saygıya dayalı bir ilişki içindeyiz.

() () () ()

13-a. İşimin hemşirelik dışı görevleri (temizlik, tamir, inşaat işleri, personele kağıt, kalem, uniforma dağıtmak, taburcu işlemleri vb. sekreterlik hizmetleri gibi) yapmamı gerektir~~mesini~~

() () () ()

b. İşimde sadece hemşirelik ile ilgili görevleri yapmam gerekmektedir.

() () () ()

a. Ne kadar istersiniz ?

b. Bu cümleye ne kadar katılıyorsunuz ?

Mutlaka

. Çoğunlukla

. Biraz

. Hiç

.

.

Tamamen

. Çoklukla

. Biraz

. Hiç

.

.

14-a. İşimin hasta bireylerin yanısıra sağlıklı bireylere de hizmet sunmamı gerektirmesini

() () () ()

b. İşimde sağlıklı bireylere de hizmet sunmam gerekmektedir.

() () () ()

15-a. İşimin hem kurum içinde, hem de kurum dışında (ev, okul vb.) hemşirelik hizmetleri vermeme gerektirmesini

() () () ()

b. İşim gereği hem kurum içinde, hem de kurum dışında hemşirelik hizmetleri vermekteyim.

() () () ()

16-a. Maaşımın kolay geçinmemi sağlayabilecek miktarda olmasını

() () () ()

b. Aldığım maaşla kolay geçinebilmekteyim.

() () () ()

17-a. Eğitimim, kıdemim ve yaptığım işlere göre hak ettiğim maaşı alabilmeyi

() () () ()

b. Eğitimim, kıdemim ve yaptığım işlere bakarak, hak ettiğim bir maaş aldığıma inanıyorum.

() () () ()

18-a. Doğum, ölüm, hastalık gibi durumlarda yapılan ödemelerin yeterli olmasını

() () () ()

b. Doğum, ölüm, hastalık gibi durumlarda yapılan ödemeleri yeterli buluyorum.

() () () ()

19-a. Sürekli işten çıkartılma korkusunu duymamayı

() () () ()

b. Sürekli işten çıkartılma korkusu duymamaktayım.

() () () ()

- | | a. <u>Ne kadar istersiniz ?</u> | b. <u>Bu cümleye ne kadar katılıyorsunuz ?</u> |
|--|---|---|
| | Mutlaka
. Çoğunlukla
. Biraz
. Hiç
.
. | Tamamen
. Çoklukla
. Biraz
. Hiç
.
. |
| 20-a. Kurum içinde sık olarak görev ya da bölüm değiştirmem istenmemesini | () () () () | |
| b. Sık olarak görev ya da bölüm değiştirmem istenmemektedir. | | () () () () |
| 21-a. (İl içinde ya da dışında) Başka bir kuruma atanma için sürekli korku hissettirilmesinin | () () () () | |
| b. (İl içinde ya da dışında) Başka bir kuruma atanma için korku hissettirilmiyor. | | () () () () |
| 22-a. Çalıştığım kurumda hizmet içi eğitime yönelik eğitim toplantılarının yapılmasını | () () () () | |
| b. Çalıştığım kurumda hizmet içi eğitime yönelik eğitim toplantıları yapılmaktadır. | | () () () () |
| 23-a. Mesleki bilgi ve becerilerimi geliştirmek için danışacağım yeterli kaynak kişi, kitap, dergi ve benzerinin işyerimde bulunmasını | () () () () | |
| b. İşyerimde gerektiğinde başvurabileceğim yeterli kaynak kişi, kitap, dergi ve benzeri bulunmaktadır. | | () () () () |
| 24-a. Yurtiçi ya da dışında mesleki kurs, toplantı gibi etkinliklere katılma olanağının kurumca sağlanmasını | () () () () | |
| b. Çalıştığım kurum tarafından Yurtiçi ya da dışında mesleki kurs, toplantı gibi etkinliklere gönderilmekteyim. | | () () () () |
| 25-a. Çalışmamla orantılı olarak işimde daha yüksek bir göreve getirileceğime inanabilmeyi | () () () () | |
| b. Çok çalışırsam, işimde daha yüksek bir göreve getirileceğime inanıyorum. | | () () () () |

a. Ne kadar istersiniz ?

b. Bu cümleye ne kadar katılıyorsunuz ?

Mutlaka	Tamamen
. Çoğunlukla	. Çoklukla
. Biraz Biraz
. Hiç Hiç
.
.

26-a. Çalıştığım kurumda terfi edenlerin mesleki bakımdan yeterli olmasını () () () ()

b. Çalıştığım kurumda mesleki bakımdan yeterli olanlar terfi ettirilmektedir. () () () ()

27-a. Çalıştığım yerin ısı, ışık, havalandırma gibi fiziksel koşulları yönünden yeterli olmasını () () () ()

b. Çalıştığım yer ısı, ışık, havalandırma gibi fiziksel koşullar yönünden yeterlidir. () () () ()

28-a. Çalıştığım yerin temiz ve kullanışlı olmasını () () () ()

b. Çalıştığım yer temiz ve kullanışlıdır. () () () ()

29-a. İşim için gerekli hazırlıkları yaptığım yerin yeterince büyük olmasını () () () ()

b. İşim için gerekli hazırlıkları yaptığım yer yeterince büyüktür. () () () ()

30-a. Görevimi yapabilmem için gerekli olan araç ve gerecin yeterli olmasını () () () ()

b. Görevimi yapabilmem için gerekli olan araç ve gereç yeterlidir. () () () ()

31-a. Dinlenme odalarımız ve dolaplarımızın yeterli olmasını () () () ()

b. Dinlenme odalarımız ve dolaplarımız yeterlidir. () () () ()

32-a. Çalışma saatlerimin günlük yaşam düzenimi bozmayacak şekilde düzenlenmesini () () () ()

b. Çalışma saatlerim günlük yaşam düzenimi bozmayacak şekilde düzenlenmektedir. () () () ()

	<u>a. Ne kadar istersiniz ?</u>	<u>b. Bu cümleye ne kadar katılıyorsunuz ?</u>
	Mutlaka . Çoğunlukla Biraz Hiç . : : : : . : : : :	Tamamen . Çoklukla Biraz Hiç . : : : : . : : : :
33-a. İşlerimizi iyi yapabilmemiz için hemşire sayısının yeterli olmasını	() () () ()	
b. Çalıştığım kurumda hemşire sayısı yeterlidir.		() () () ()
34-a. Hemşire dışı personel sayısının yeterli olmasını	() () () ()	
b. Hemşire dışı personel sayısı yeterlidir.		() () () ()
35-a. İşe gidiş-gelişimin kolay olmasını	() () () ()	
b. İşe gidiş-gelişim kolay olmaktadır.		() () () ()
36-a. Kurumumun bana yeterli lojman olanakları sağlamasını	() () () ()	
b. Kurumum bana yeterli derecede lojman olanakları sağlamaktadır.		() () () ()
37-a. Kurumumda çalışanların çocuklarının bakımı için (kreş gibi) yeterli olanak sağlamasını	() () () ()	
b. Kurumumda çalışanların çocuklarının bakımı için yeterli olanak sağlanmaktadır.		() () () ()
38-a. Kurumumun bize yeterli yemek yemekhane olanakları sağlamasını	() () () ()	
b. Kurumum bize yeterli yemek-yemekhane olanakları sağlamaktadır.		() () () ()
39-a. Kurumumda çalışanlara yeterli kamp, kooperatif, lokal ve benzeri olanakların sağlanması	() () () ()	
b. Kurumumda çalışanlar için yeterli kamp, kooperatif, lokal ve benzeri olanaklar sağlanmaktadır.		() () () ()

a. Ne kadar istersiniz ?

b. Bu cümleye ne kadar katılıyorsunuz ?

Mutlaka

. Çoğunlukla
. Biraz
. Hiç
. : : : :
. : : : :

Tamamen

. Çoklukla
. Biraz
. Hiç
. : : : :
. : : : :

40-a. Çalıştığım kurumda sağlık hizmetinin bir ekip hizmeti olduğuna inanılmasını () () () ()

b. Çalıştığım kurumda sağlık hizmetinin bir ekip hizmeti olduğuna inanılmaktadır. () () () ()

41-a. Kurumumda, sağlık ekibinin önemli bir üyesi olduğumu hissettiren bir yönetim biçimi olmasını () () () ()

b. Kurumumdaki yönetim biçimi bana, sağlık ekibinin önemli bir üyesi olduğumu hissettirmektedir. () () () ()

42-a. Çalıştığım kurumda hizmetin nerede, ne zaman, kimlere, nasıl verilmesi konusunda kararlara katılma olanağının verilmesini () () () ()

b. Çalıştığım kurumda hizmetin nerede, ne zaman, kimlere, nasıl verilmesi konusunda kararlara katılma olanağı verilmektedir. () () () ()

43-a. Verilen hizmetin değerlendirilmesine katılma olanağının verilmesini () () () ()

b. Verilen hizmetin değerlendirilmesinde söz hakkım vardır. () () () ()

44-a. Hemşireliği ilgilendiren yönetsel durumlarda bağımsız karar verme olanağının verilmesini () () () ()

b. Hemşireliği ilgilendiren yönetsel durumlarda bağımsız karar verme olanağı verilmektedir. () () () ()

a. Ne kadar istersiniz ?

b. Bu cümleye ne kadar katılıyorsunuz ?

Mutlaka

Tamamen

. Çoğunlukla

. Çoklukla

. Biraz

. Biraz

. Hiç

. Hiç

.

.

.

.

45-a. Çalıştığım kurumda hemşirelikle ilgili görevlerin (enjeksiyon, pansuman ve benzeri) hastabakıcı, onbaşı gibi başka kişilere de verilmesini

() () () ()

b. Çalıştığım kurumda hemşirelikle ilgili görevler hastabakıcı, onbaşı gibi başka kişilere de verilmektedir.

() () () ()

46-a. Çalışma grubumuzda verilen hizmetleri tartışmak için toplantılar yapılmasını

() () () ()

b. Çalışma grubumuzda verilen hizmetleri tartışmak için toplantılar yapılmaktadır.

() () () ()

47-a. Verdiğimiz hizmetlerle ilgili gelişme ve değişikliklere ilişkin bilgi verilmesini

() () () ()

b. Verdiğimiz hizmetlerle ilgili gelişme ve değişikliklere ilişkin bilgi verilmektedir.

() () () ()

48-a. Kurumumda çalışanların birbirlerinin işlerini ilgilendiren konuları, her zaman iletme, tartışma olanağı olmasını

() () () ()

b. Kurumumda çalışanların birbirlerinin işlerini ilgilendiren konuları, her zaman iletme, tartışma olanağı vardır.

() () () ()

- * 49-58. İFADELER ARASINDA YÖNETİCİ OLARAK Hemşirelik Müdürü, Başhemşire, Başhekim, Ocak Hekimi, Servis Sorumlusu, Servis Şefi gibi yöneticilerden Kurumunuzda hangisi / hangileri varsa onlarla olan ilişkilerinizi düşününüz.

	a. <u>Ne kadar istersiniz ?</u>	b. <u>Bu cümleye ne kadar katılıyorsunuz ?</u>
	Mutlaka . Çoğunlukla Biraz Hiç	Tamamen . Çoklukla Biraz Hiç
49-a. Çalıştığım kurumda, yöneten ve yönetilenlerin karşılıklı anlayış, saygı ve sevgi içinde olmasını	() () () ()	
b. Çalıştığım kurumda, yöneten ve yönetilenler karşılıklı anlayış, saygı ve sevgi içindedir.		() () () ()
50-a. Yöneticilerin işimle ilgili bilgilerinin yeterli olmasını	() () () ()	
b. Yöneticilerimin işimle ilgili bilgileri yeterlidir.		() () () ()
51-a. Yöneticilerimin bana çalışmalarım- da güven duymasını	() () () ()	
b. Yöneticilerim bana çalışmalarım- da güvenmektedirler.		() () () ()
52-a. Yöneticilerimin yaptığım iyi bir işi takdir etmesini	() () () ()	
b. Yöneticilerim yaptığım iyi işleri takdir eder.		() () () ()
53-a. Yöneticilerimin işimi iyi yapıp yapmadığıma ilişkin bana bilgi vermesini	() () () ()	
b. Yöneticilerim işimi iyi yapıp yapmadığıma ilişkin bana bilgi verir.		() () () ()
54-a. Yöneticilerimin yakınmalarım- la zamanında, gecikmeden ilgilenmesini	() () () ()	
b. Yöneticilerim yakınmalarım- la zamanında, gecikmeden ilgilenir.		() () ()

	a. <u>Ne kadar istersiniz ?</u>	b. <u>Bu cümleye ne kadar katılıyorsunuz ?</u>
	Mutlaka . Çoğunlukla Biraz Hiç	Tamamen . Çoklukla Biraz Hiç
55-a. Yöneticilerimin, çalışmalarında beni desteklemeye hazır olduklarını hissettirmesini	() () () ()	
b. Yöneticilerimin, çalışmalarında beni desteklemeye hazır olduklarını hissediyorum.		() () () ()
56-a. Yöneticilerin, denetimlerinde zayıf yönlerim yanında iyi yönlerimi de bulmaya çalışmasını	() () () ()	
b. Yöneticiler, denetimlerinde zayıf yönlerim yanında iyi yönlerimi de bulmaya çalışırlar.		() () () ()
57-a. Bir sorun, istek ya da önerim olduğunda bunu her zaman yöneticilerimle görüşebilmeyi	() () () ()	
b. Bir sorun, istek ya da önerim olduğunda bunu her zaman yöneticilerimle görüşebilirim.		() () () ()
58-a. Yöneticilerimin, gereğinde iş dışı yaşamımdaki sorunlarımla da ilgilenmesini	() () () ()	
b. Yöneticilerim, gereğinde iş dışı yaşamımdaki sorunlarımla da ilgilenmektedir.		() () () ()
59-a. Çalıştığım kurumda, hekim ve hemşirelerin karşılıklı anlayış, saygı ve uyum içinde işlerini yürütmesini	() () () ()	
b. Çalıştığım kurumda hekim ve hemşireler karşılıklı anlayış, saygı ve uyum içinde işlerini yürütürler.		() () () ()
60-a. Hemşirelerin birbirleriyle dostça ilişkiler içinde olmasını	() () () ()	
b. Hemşireler birbirleriyle dostça ilişkiler içindedir.		() () ()

a. Ne kadar istersiniz ?

b. Bu cümleye ne kadar katılıyorsunuz ?

Mutlaka	Tamamen
. Çoğunlukla	. Çoklukla
. Biraz Biraz
. Hiç Hiç
.
.

- 61-a. Hemşirelerin birbirlerine yardımcı olmaya istekli olmasını () () () ()
- b. Hemşireler birbirlerine yardımcı olma konusunda istekli davranırlar. () () () ()
- 62-a. Kurumumda hekim ve hemşire dışındaki personel ile (sağlık memuru, ebe, teknisyen ve benzeri) karşılıklı anlayış, saygı ve uyumlu ilişkiler içinde işlerin yürütülmesini () () () ()
- b. Hekim ve hemşire dışındaki personelle işlerimizi karşılıklı anlayış, saygı ve uyum içinde yürütüyoruz. () () () ()
- 63-a. Çalışma grubumdaki kişilerin kendi görev, yetki ve sorumluluklarını bilmesini () () () ()
- b. Çalışma grubumdaki kişiler, kendi görev, yetki ve sorumluluklarını bilmektedirler. () () () ()
- 64-a. Çalışma arkadaşlarımla birbirlerinin görev sınırlarını bilmesini () () () ()
- b. Çalışma arkadaşlarımla herbiri diğerinin görev sınırlarını bilir. () () () ()
- 65-a. Çalışma grubumdaki kişilerin birbirlerine güven duymasını () () () ()
- b. Çalışma grubumdaki kişiler, birbirlerine güvenirlirler. () () () ()
- 66-a. Çalışma arkadaşlarımla iş dışında da sosyal ilişkilerimiz olmasını () () () ()
- b. Çalışma arkadaşlarımla iş dışında da sosyal ilişkilerimiz olmaktadır. () () () ()

**EK-2 : Hemşirelik iş Doyumu ölçeğinin Geliştirilmesinde
Görüşlerine Başvurulan Uzmanlar (Ünvan ve Soyadı
Dizilişinde)**

Prof. Dr. Leman BİROL

Prof. Dr. Necati DEDEOĞLU

Prof. Dr. inci EREFE

Prof. Dr. Sevin ERGİN

Prof. Dr. Nusret FİŞEK

Prof. Dr. övat GÜRAY

Prof. Dr. Eren KUM

Prof. Dr. Nebahat KUM

Prof. Dr. Olcay NEYZİ

Prof. Dr. Yıldız TÜMERDEM

Prof. Dr. Gülten UYER

Doç. Dr. Ali BALCI

Doç. Dr. Sevgi OKTAY

Doç. Dr. Çaylan PEKTEKİN

Doç. Dr. Cavide UYARGİL

Yard. Doç. Dr. Nimet KARATAŞ

Yard. Doç. Dr. Gülümser KUBİLAY

Yard. Doç. Dr. Türkan ŞANLI

Yard. Doç. Dr. Gülşen TERAKYE

Dr. ümit SEVÜĞ

EK-3 : Hemşirelerin Hizmet Alanlarına Göre İşin Değişik Boyutlarına İlişkin İstek ve Algılama Puan Ortalamaları

İŞİN BOYUTLARI	HİZMET ALANLARI								İSTATİSTİKSEL DEĞERLENDİRME
	SAĞLIK OCAĞI				HASTANE				
	İSTEK PUANI		ALGILAMA PUANI		İSTEK PUANI		ALGILAMA PUANI		
\bar{x}	S	\bar{x}	S	\bar{x}	S	\bar{x}	S		
İşin Kendisi-İçeriği (15 Madde)	51.63	9.20	43.17	12.79	50.94	9.05	38.23	10.62	² t ₁ =0.73, p>0.05 ³ t ₂ =4.04, p<0.001
Ücret (3 Madde)	11.62	1.15	4.46	2.129	11.63	1.01	4.33	2.06	
Güvenlik (3 Madde)	11.67	0.99	8.42	3.54	11.57	1.23	8.90	3.58	
Gelişme Olanakları (3 Madde)	11.00	1.81	6.23	2.62	11.15	1.62	6.37	2.19	
Yükselme Olanakları (2 Madde)	7.40	1.15	3.72	2.08	7.53	0.90	4.02	1.91	
Çalışma Ortamı ve Koşulları (13 Madde)	50.04	5.22	27.41	12.66	50.79	3.71	24.37	10.90	t ₁ =1.67, p>0.05 t ₂ =2.47, p<0.02
Yönetim Biçimi (9 Madde)	35.02	5.73	18.67	7.43	35.13	4.93	15.13	7.34	t ₁ =0.20, p>0.05 t ₂ =4.59, p<0.001
Yöneticiler ve İlişkiler (10 Madde)	37.15	4.79	24.29	8.90	37.14	4.69	23.75	8.70	
Çalışma Arkadaşları ve İlişkiler (8 Madde)	30.68	2.89	21.38	6.56	30.73	2.97	20.93	6.29	

¹ İstatistiksel değerlendirmeler, yalnızca iki hizmet alanında çalışan hemşireler arasında doyum düzeylerinin anlamlı olarak farklılığı saptanan boyutlar için yapılmıştır.

² t₁, hemşirelerin boyuta ilişkin istek puan ortalamaları arasındaki önem kontrolü sonucu

³ t₂, hemşirelerin boyuta ilişkin algılama puan ortalamaları arasındaki önem kontrolü sonucu

**EK-4 : Hemşirelerin Hizmet Alanlarına Göre
ölçekteki Maddelere İlişkin Doyum Puan Ortalamaları**

İŞİN BOYUTLARI	ÖLÇEK MADDE NO	HİZMET ALANLARI			
		SAĞLIK OCAĞI DOYUM PUANI		HASTANE DOYUM PUANI	
		\bar{x}	S	\bar{x}	S
İşin Kendisi- İçeriği	1	1.02	0.71	1.03	0.71
	2	1.25	0.95	1.00	0.72
	3	0.45	0.31	0.72	0.51
	4	0.68	0.43	0.60	0.32
	5	1.07	0.81	1.22	0.82
	6	0.75	0.48	1.01	0.84
	7	1.11	0.92	1.29	0.83
	8	1.17	1.02	1.34	0.92
	9	0.67	0.37	0.78	0.38
	10	1.11	0.94	1.34	0.85
	11	1.22	0.96	1.74	0.83
	12	0.90	0.71	1.06	0.71
	13	0.86	0.60	1.02	0.71
	14	0.42	0.21	1.00	0.68
	15	0.78	0.47	2.07	0.79
Ücret	16	2.34	0.76	2.37	0.78
	17	2.32	0.90	2.62	0.65
	18	2.48	0.83	2.33	0.90