

**T.C.
MERSİN ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
EBELİK ANABİLİM DALI**

**MERSİN BELEDİYE SINIRLARI İÇİNDE ÇALIŞAN
EBELERİN MESLEKİ DOYUMU**

Meltem AYDIN

YÜKSEK LİSANS TEZİ

DANIŞMAN

Yrd. Doç Dr. Nazife AKAN

TEZ NO:...

MERSİN- 2007

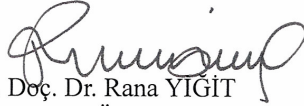
Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü

Ebelik Yüksek Lisans Programı çerçevesinde yürütülmüş olan **Mersin Belediye Sınırları İçinde Çalışan Ebelerin Mesleki Doyumu** adlı çalışma, aşağıdaki jüri tarafından Yüksek Lisans tezi olarak kabul edilmiştir.

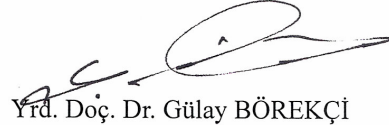
Tez Savunma Tarihi: 18.06.2007



Yrd. Doç. Dr. Nazife AKAN
Mersin Üniversitesi
Jüri Başkanı



Yrd. Doç. Dr. Rana YIGİT
Mersin Üniversitesi
Jüri Üyesi



Yrd. Doç. Dr. Gülay BÖREKÇİ
Mersin Üniversitesi
Jüri Üyesi

Bu tez, Enstitü Yönetim Kurulunun ~~21./06/2007~~ tarih ve ~~2007/169~~ sayılı kararı ile kabul edilmiştir.



Doç. Dr. Ülkü ÇÖMELEKOĞLU
Enstitü Müdürü

TEŞEKKÜR

Tez danışmanım **Sn.Yrd.Doç.Dr. Nazife AKAN'a** sonsuz desteği, sabrı, değerli bilgi ve deneyimini benimle paylaştığı için,

ME. Ü. Sağlık Yüksekokulu Müdürü **Sn. Prof.Dr. Ayşe ÖZCAN'a** yüksek lisans eğitimime büyük katkı sağladığı, yeni bakış açıları kazandırdığı için,

Sn.Yrd.Doç.Dr. Mine YURDAKUL'a anlayışı, eğitimimdeki desteği, zamanını ve deneyimini esirgemediğı için,

Sn. Öğr. Gör. Semra ERDOĞAN'a tezimin istatistiksel analizindeki desteği ve sabrı için,

Araştırma Görevlisi Sn. Gülay Yılmaz'a çalışmam süresince sonsuz desteği ve katkıları için,

Eğitim ve çalışma hayatım boyunca hep benim yanımda oldukları için aileme ve tüm arkadaşlarıma sonsuz teşekkürlerimi sunuyorum.

İÇİNDEKİLER

KABUL VE ONAY.....	ii
TEŞEKKÜR.....	iii
İÇİNDEKİLER.....	iv
ÇİZELGELER DİZİNİ.....	vi
KISALTMALAR DİZİNİ.....	vii
ÖZET.....	viii
ABSTRACT.....	ix
1. GİRİŞ.....	1
2. GENEL BİLGİLER.....	4
2.1. İŞ KAVRAMI.....	4
2.2. İŞ DOYUMU TANIMLARI.....	6
2.3. İŞ DOYUMU KURAMLARI.....	7
2.3.1. Maslow'un Gereksinimler Hiyerarşisi Kuramı.....	7
2.3.2. Herzberg'in İkili Etmen Kuramı.....	9
2.3.3. Douglas McGregor X, Y ve Z Kuramları.....	10
2.3.4. McClelland'ın İhtiyaçların Yönlendirilmesi Kuramı.....	11
2.3.5. Victor Vroom Beklenti Kuramı	12
2.3.6. Skinner'in Pekiştirme Kuramı.....	13
2.3.7. Denkserlik Kuramı.....	13
2.4. PSİKOSOSYAL KURAMSAL MODELLER.....	14
2.4.1. İş Yükü-Kontrol-Sosyal Destek Modeli	14
2.4.2. Çaba-Ödül Uyumsuzluğu Modeli	14
2.5. İŞ DOYUMUNU ETKİLEYEN KİŞİSEL DEĞİŞKENLER.....	15
2.5.1. Yaş	15
2.5.2. Cinsiyet	16
2.5.3. Medeni Durum.....	17
2.5.4. Eğitim	17

2.5.5.Çalışanın Kişiliği.....	18
2.6. İŞ DOYUMUNU ETKİLEYEN ÇEVRESEL DEĞİŞKENLER.....	19
2.6.1. İşin Kendisi.....	19
2.6.2. Ücret.....	20
2.6.3. Yükselme Olanağı.....	21
2.6.4. Çalışma Koşulları.....	21
2.6.5. Yönetim ve Denetim.....	23
2.6.6. Sosyal Etkileşim ve Çalışma Grubu.....	24
2.7. İŞ DOYUMU VE DOYUMSUZLUĞUN ETKİLERİ.....	24
2.8. EBELİK VE İŞ DOYUMU.....	27
3. GEREÇ ve YÖNTEM.....	30
3.1. ARAŞTIRMANIN AMACI VE ŞEKLİ.....	30
3.2. ARAŞTIRMANIN YAPILDIĞI YER.....	30
3.3. ARAŞTIRMANIN EVRENİ VE ÖRNEKLEMİ.....	30
3.4. VERİLERİN TOPLANMASI.....	31
3.5. VERİLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ.....	32
4. BULGULAR.....	34
5. TARTIŞMA.....	46
6. SONUÇ VE ÖNERİLER.....	56
7. KAYNAKLAR.....	57
8. EKLER.....	66
8.1. EK-1: ANKET FORMU.....	66
8.2. EK-2: HEMŞİRELİKTE İŞ DOYUMU ÖLÇEĞİ.....	68
9. ÖZGEÇMİŞ.....	80

TABLolar VE ÇİZELGELER

Tablo 3.1: Araştırmada Evren, Örneklem ve Ulaşılabilen Ebe Sayıları.....	30
Tablo 3.2 İşin Değişik Boyutlar İle İlgili Ölçme Aracında Bulunan Madde Sayısı ve O Boyuttan Alınabilecek Puan Aralığı.....	32
Çizelge 4.1: Ebelerin Sosyo-Demografik Değişkenleri.....	34
Çizelge 4.2:Ebelerin Mesleki Yaşamlarına İlişkin Özellikleri.....	35
Çizelge 4.3: Ebelerin Çalışma Yaşamlarına İlişkin Özellikleri.....	36
Çizelge 4.4: Ebelerin Genel İş Doyum Puan Ortalamaları.....	37
Çizelge 4.5: Ebelerin Sosyo-Demografik Değişkenlerine Göre Genel İş Doyum Puan Ortalamaları.....	37
Çizelge 4.6: Ebelerin Mesleki Yaşamlarına İlişkin Özelliklerine Göre Genel İş Doyum Puan Ortalamaları.....	38
Çizelge 4.7: Ebelerin Çalışma Yaşamlarına İlişkin Özelliklerine Göre Genel İş Doyum Puan Ortalamaları.....	39
Çizelge 4.8: Ebelerin İşin Farklı Boyutlarına İlişkin Doyum Puan Ortalamaları.....	40
Çizelge 4.9: Ebelerin Yaş Değişkenine Göre İşin Farklı Boyutlarından Alınan Doyum Puan Ortalamaları.....	40
Çizelge 4.10: Ebelerin Mesleki Eğitimlerine Göre İşin Faklı Boyutlarından Alınan Doyum Puan Ortalamaları.....	42
Çizelge 4.11: Ebelerin Çalıştıkları Birime Göre İşin Farklı Boyutlarından Alınan Doyum Puan Ortalamaları.....	44

KISALTMALAR DİZİNİ

SML : Sağlık Meslek Lisesi

SYO : Sağlık Yüksek Okulu

AÖF : Açık Öğretim Fakültesi

AÇSAP : Ana-Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması

HIV: Human Immunodeficiency Virus

SPSS: Statistical Package for Social Sciences

AB: Avrupa Birliği

DSÖ: Dünya Sağlık Örgütü

ÖZET

Meltem Aydın; Mersin Belediye Sınırları İçinde Çalışan Ebelerin Mesleki Doyumu

Bu araştırma, Mersin belediye sınırları içinde çalışan ebelerin iş doyum düzeylerini ve etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

Araştırmanın evrenini, araştırmanın yapıldığı tarihte (01.01.2006–30.04.2006) Mersin Belediye sınırları içindeki 22 Sağlık Ocağı'nda çalışan 324, Ana-Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Merkezi'nde çalışan 23, İl Sağlık Müdürlüğü'nde çalışan 3, Toros Devlet Hastanesi'nde çalışan 18, Mersin Devlet Hastanesi'nde çalışan 133 ve İl Ambulans Servisinde çalışan 30 ebe olmak üzere toplam 531 ebe oluşturmuştur. Araştırmanın örneklemini ise evrenin %50'si oluşturmuştur.

Araştırma verileri, ebelerin tanıtıcı bilgilerinin sorulduğu anket formu ve "Hemşirelik İş doyum Ölçeği" kullanılarak toplanmıştır.

Elde edilen veriler, SPSS (Statistical Package for Social Sciences) for Windows 11.5 paket programı kullanılarak değerlendirilmiştir. Verilerin analizinde; yüzdeler dağılımı, Kruskal-Wallis ve Mann-Whitney U, Dunn testleri kullanılmıştır.

Araştırma kapsamına alınan ebelerin %57.7'si 30-39 yaş grubu arasındadır. Ebelerin %39.2'sinin AÖF önlisans mezunu ve %71.1'inin sağlık ocağında çalışmakta olduğu saptanmıştır. Ebelerin %32.3'ünün meslekte çalışma süresi 16-20 yıl aralığındadır.

Tüm ebelerin genel iş doyum puan ortalaması 49.08 olarak saptanmıştır. Yaşın, medeni durumun, çocuk sahibi olma durumunun, eğitim düzeyinin, ebeliği yeniden meslek olarak seçme isteğinin, çalışılan birimin, çalışma süresinin, gece çalışma durumunun genel iş doyumunu üzerinde etkili olduğu belirlenmiştir ($p<0.05$). Ayrıca ebelerin işin kendisi-niteliği boyutundan en yüksek düzeyde, ücret boyutundan ise en düşük düzeyde doyum sağladıkları saptanmıştır.

Sonuç olarak ebelerin işlerinden doyum sağlamadıkları saptanmıştır. Ebelerin ücret ve çalışma ortamlarının düzeltilmesi, gelişme ve yükselme olanaklarından eşit olarak yararlanmalarının önem kazandığı görülmüştür. Sonuçlar doğrultusunda önerilerde bulunulmuştur.

Anahtar sözcükler: Ebe, İş doyumunu, Etkileyen faktörler

ABSTRACT

Meltem Aydın; Job Satisfaction of Midwives Who Work in the Boundaries of Mersin Municipality.

This study was carried out as a descriptive study aiming to determine the level and the affecting factors of job satisfaction of midwives working within the boundaries of Mersin municipality.

The universe of the study consists of totally 531 midwives who were working within the boundaries of Mersin municipality during the date of the study (01.01.2006 - 30.04.2006), 324 midwives from 22 village clinics, 23 midwives from Maternity Child Welfare and Family Planning Centre, 3 midwives from local health authority and 18 midwives from Toros State Hospital, 133 midwives from Mersin State Hospital and 30 midwives from Provincial Ambulance Service. The sample consisted of 50 % of the study universe.

Study data were collected using a questionnaire form which included questions about the identifier information of midwives and “ Nursing Job Satisfaction Scale”.

The collected data were evaluated using SPSS (Statistical Package for Social Sciences) for Windows 11.5. In the analysis of the data percentage dispersion, Kruskal-Wallis ve Mann-Whitney U, Dunn tests were used.

It was found that %57.7 of the midwives who were participated in the study were aging between 30- 39 years old, %39.2 of the midwives who graduated from associate degree programs, %71.1 of the midwives who working in village clinics, and 32.3 % of the midwives who completed a 16- 20 years working period (

The mean value of the job satisfaction level of the midwives was 49.08 according to the results of this reseach. Factors such as, age, marital status, having a child, educational level, choosing the profession by will, working department, working duration, working night shifts were considered as factors affecting general job satisfaction ($p < 0.05$). Also, the highest satisfaction level was obtained with the work itself, however salary was the lowest job satisfaction for midwives.

Consequently, it was stated that the midwives couldn't satisfy with their jobs, on the other hand improving their working condition, using the oppotunities for development and advancement on an equitable basis seemed to gain importance. Some suggestions were made in the light of the study findings.

Key words: Midwife, Job satisfaction, Affecting factors.

1. GİRİŞ

Üretimi amaçlayan fiziksel ve zihinsel faaliyetler, belirli bir kazanç amacıyla yapıldığında iş adını alır. Bireyin, işe yüklediği yeni anlam ve işlevler sadece fiziksel yaşamı devam ettirmeye yönelik değil, aynı zamanda sosyal ve psikolojik gereksinimlerini de sağlamaya yöneliktir. Bu bağlamda, işin anlamı ve işlevleri öncelikle birey ve daha sonra da bireyin ailesi için daha da önemli hale gelmektedir (1).

Freud'a göre kişinin işini ve hayatı sevmesi insan sağlığını koruyan iki temel faktördür. İş hayatının bireyi, bireyin de iş hayatını etkilediği bilinmektedir. Bu etkileşimin olumlu yönde olması, çalışanın sağlığı ve kurumun başarısı ile sonuçlanır. İnsanlar çalıştıkları iş ortamından memnun oldukları sürece daha verimli çalışmaktadırlar. Yöneticiler, daha önceleri insanların sadece yemek, içmek, giyinmek, barınmak gibi temel fizyolojik gereksinimlerinin karşılanmasında kendilerini sorumlu hissetmişlerdir. Fakat sonra, çalışanların iş doyumunu ve verimini arttırmak için motive edilmeleri konusu önem kazanmıştır (2, 3).

Çalışma yaşamında ücret, prim, çalışma ortamı gibi faktörlerin motivasyonda önemli olduğu bilinse de, motivasyonu etkileyen en önemli öğenin başarı olduğu bilinmektedir. Başarının sağlanmasında önde gelen faktörlerden birisi ise iş doyumudur (3).

Genel olarak iş doyumunu kavramı, kişinin işine karşı olan tutumudur. İnançlar, duygu, değerler ve davranışsal eğilimlerin kompleks bir bileşimini yansıtır (4,5)

İş doyumunu, bireyin bireysel gereksinimlerinin karşılanma durumu ile, bu gereksinimlerine verdiği önem derecelerine ilişkin algılama arasındaki farktır. İş doyumunu denince, çalışanın işten elde ettiği maddi çıkarlar, iş arkadaşları ile birlikte çalışmaktan zevk alması ve bir eser meydana getirmekten sağladığı mutluluk akla gelir. Çalışanın işinden duyduğu doyumun derecesi, duyduğu hazzın ya da ulaştığı olumlu duygusal durumun derecesidir. İşin özellikleri ile çalışanın istekleri birbirine uyum sağladığında iş doyumunu gerçekleştirir (3, 6, 7).

Sağlık çalışanları ile yapılan bir çok araştırmada iş doyumunun, yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, medeni durum, meslek, zeka ve hizmet süresi gibi kişisel özelliklerin yanı sıra, yapılan işin içeriği, ücret, yönetim politikası, kişiler arası ilişkiler, gelişme ve yükselme olanakları ve çalışma koşulları gibi örgütsel ve çevresel faktörlerden de etkilendiği belirtilmektedir (2).

Sağlık hizmetinin insanı konu alması, çok dikkatli ve sürekli çalışmayı gerektirmesi iş doyumunu önemli kılmaktadır. Sağlık hizmetlerinin sunumunda ebeler ve hemşireler önemli insan gücünü oluşturmaktadır (%60). Bu nedenle bu meslek grupları için iş doyumunu daha da

önemli hale gelmektedir. İşinde doyumsuzluk yaşayan ebeler olumsuz duygular yaşayabilir. Bunun sonucunda işe karşı kayıtsızlık, sürekli işten yakınma, işten soğuma, mesleğin geleceğine ilişkin umutsuzluk, iş yavaşlatmaları, iş durdurmaları, aşırı ölçüde devamsızlık ve gecikmeler, işten ayrılmalar, iş veriminde düşmeler, çalışanlar arasında geçimsizlik, iş kurallarına ve iş emirlerine uyumsuzluk durumları ve tükenmişlik gibi durumlar ortaya çıkabilmektedir (5, 8, 9). Ball ve ark'nın (2004) yaptığı araştırmada, ebelerin büyük çoğunluğunun iş doyumsuzluğu nedeniyle işten ayrıldıkları belirlenmiştir (10). Bir ebeye 3216 nüfusun düştüğü ülkemizde, mevcut çalışan ebelerin işten ayrılmalarının önlenmesi ve hizmet kalitesinin artırılması için iş doyumunun sağlanması önem kazanmaktadır.(11) Dünya Sağlık Raporu'nda (2005) yetmiş doğum görevlisinin eksikliği ile yenidoğan ve anne ölümleri arasında pozitif bir bağıntının olduğu bildirilmektedir (12).

Ebelik mesleğinin aileye ve topluma sağlık eğitimi verme ve danışmanlık yapma gibi önemli bir sorumluluğu olduğu bilinmektedir. Ebenin verdiği bakım, anne ve bebek sağlığını koruyucu önlemleri, anne ve bebekte anormal durumları saptamayı, gerekli durumlarda tıbbi bakıma yardımda bulunmayı ve acil önlemlerin alınmasını kapsamaktadır. Ebe; hastanın bakımı ve rehabilitasyon çalışmalarında, ebelik bakımını planlamak, sağlamak ve değerlendirmekte yetenekli sağlık bakımının bir üyesi olarak görevli ve yetkili kişidir (13).

Sağlık hizmetlerinin önemli bir bölümünü kapsayan anne ve çocuk sağlığının geliştirilmesi, korunması, doğum öncesi, doğum ve doğum sonrası bakımın sağlanmasında en önemli sağlık insan gücünü oluşturan ebeler; anne ve bebek ölümlerinin azaltılmasında anahtar rolü üstlenmektedirler (14, 15, 16). Dünya Sağlık Asamblesinde; sağlık hizmetlerinde ebenin aktif katılımı olmadan herkese sağlık hedefine ulaşmanın mümkün olmayacağına karar verilmiştir (17). Toplum sağlığı açısından çok önemli olan bu meslek grubunun işinden doyum sağlamasıyla birlikte, hem kendi mutluluğunun hem de verilen hizmet kalitesinin artacağı ve bununla birlikte toplumun sağlık düzeyinin yükseleceği düşünülmektedir. DSÖ'ne göre ebelik mesleği, sağlık hizmetlerinin yaygınlaştırılmasının temel dayanaklarından birisidir. Bu hizmetlerin güçlendirilmesindeki başarısızlık, sağlık hizmetlerinin kalitesinde ciddi olarak bozulmaya, bu hizmetlere ulaşamamaya, ebelerin durumlarının iyileştirilememesine neden olacak ve ulusal ve uluslararası sağlık hedeflerinin gerçekleştirilmesini engelleyecektir(18). Jeffrey ve ark'nın (2005) Estonya'da yaptığı çalışmada ebe sayısının az olması, ebelerin eğitim kalitesinin ve iş doyumlarının düşük olması, cinsel yolla bulaşan hastalıkların artmasında etken olduğu savunulmuştur (19).

Mersin ilinde ebelerde iş doyumuyla ilgili çalışmaya rastlanmamıştır. Ancak ebelerin mesleklerini gelir getiren bir iş olarak gördükleri, yeterli meslek bilincine sahip olmadıkları,

meslekte eğitim düzeyinin yükselmesi ile birlikte profesyonel davranış sergileme çabalarının daha fazla olduğu ancak bunların profesyonel gelişmeye kapalı olan sağlık ekibi tarafından engellenmeye çalışıldığı bunun da çalışma ortamında gerginliğe neden olduğu tarafımızdan gözlenmiştir. İş ortamındaki gerginlikler sağlık hizmeti talep eden bireylere de olumsuz yansımaktadır. Koruyucu ve tedavi edici hizmetlerde çok önemli rolü olan ebelik meslek üyelerinin iş doyumlarını etkileyen faktörlerin belirlenip yeniden yapılandırılmasıyla motivasyonları sağlanabilir. Bireysel, kurumsal, toplumsal ve sağlık politikaları ile ilgili boyutları olan bu sorunu çözmek için atılacak adımların başında olgunun tanımlanması gelmelidir. Bu konuda yeterli veriler elde etmek amacıyla ülkemizde de özellikle önleme ve başa çıkmada etkili yöntemleri saptamaya yönelik çalışmalara gereksinim vardır. Ebelerin iş doyum düzeylerinin belirlenip iş doyumunda azalma nedenleri öğrenilir ise iş doyumunu arttıracak etkinlikler planlanıp uygulanabilecektir. Ebelerin iş doyum düzeyinin artırılması ile de öncelikli hizmet verdiği 15–49 yaş kadın grubu, gebe, lohusa, yenidoğan ve çocuğun yeterli ve kaliteli hizmet alması sağlanabilecektir.

2. GENEL BİLGİLER

2.1. İŞ KAVRAMI

İş günümüz insanın yaşamında önemli bir yer tutar. İnsanın zamanının büyük bir kısmını iş denilen uğraşyla geçirmesi iş kavramının önemi daha da arttırmaktadır. İş, günlük etkinliklerden biri olarak, amacı insan gereksinimlerini gidermek olan mal ve hizmetlerin üretiminde, zihinsel ve fiziksel çaba harcanmasını gerektiren görevlerdir (20, 21).

İş bireylerin sosyal, ekonomik, kültürel ve psikolojik gereksinimlerini karşılamak üzere, bir organizasyon içinde ve belirli bir ücret karşılığında yerine getirmek üzere üstlendikleri görevler olarak da tanımlanmaktadır. Bir işe sahip olma, üretebilmenin verdiği gurur, işe başlamanın heyecanı, elde edilen başarının yarattığı duygu, işini sevme ve anlamlı bir eylemde bulunma gibi çeşitli psikolojik fonksiyonlara sahiptir (22).

Diğer etkinliklerle karşılaştırıldığında bireyin en fazla zamanını alan etkinliğin “iş” olduğu görülür. Daha da önemlisi bireyin yaşam tarzı için gerekli olan finansal desteği de iş sağlar (22).

İş kavramının tüm dillerde ortak bir anlamı vardır. İş kelimesinin kullanıldığı tüm terimler durağanlığa karşıt bir anlam taşır ve her şeyden önce bir eylemi ifade eder. Sosyolojik açıdan iş “başkaları için yararlı bir şey üreten faaliyet” olarak tanımlanmaktadır. Psikolojik açıdan ise “istenen amaca en etkin şekilde ulaşmayı başarmak için iç ve dış çevrelerin becerili bir biçimde örgütlenmesi, değiştirilmesi ve kontrolüdür”. Bu tanım işin yapılmasında ideal bir zihinsel durumu ortaya koymaktadır. Çalışan kişi vasıflı işçi ise dış çevresindeki araç ve malzemeleri örgütler, değiştirir ve denetler. İç çevresinde ise tüm bedensel ve zihinsel gücünü yaptığı iş üzerinde yoğunlaştırır (22).

Bir işi başarmış olma hissi basit, monoton işlerde güçlü bir biçimde hissedilemez. Bu tür işlerde; örgütlenmesi, değiştirilmesi ve kontrol edilmesi gereken iç ve dış çevre koşulları çok azdır. Bu nedenle günümüzde çalışma yaşamındaki bu koşulların minimum düzeyde de olsa sağlanması gereği vurgulanmaktadır. Bunun işletme etkinliği kadar insan ruh sağlığı üzerinde de etkisi olduğu savunulmaktadır (23).

İnsanın toplumsal konumunu belirleyen öğelerden birisi de yaptığı işidir. İnsan yaptığı işte kendini gerçekleştirir, geliştirebilir ve özgüven kazanabilir. İş, gerek iş ortamında gerekse toplumda oluşturduğu etkilerle, sosyal dayanışmanın önemli bir ögesi olduğu kadar sağlığın da sosyal bir bileşenidir (21).

İş ortamında insanın hem zamanını değerlendirmesi, hem de yaşam enerjisini faydalı amaçlara yöneltmesi ve bunların sonucunda edindiği doyumla ruh sağlığını koruması söz konusudur. Son yıllarda iş yaşamı kalitesi ile ifade edilmek istenilen insanlara bu tür bir doyum verecek iş koşullarının yaratılmasıdır (21).

Koşullar ne olursa olsun çalışanın iş yerine uyumu, üretkenliği işletme açısından çok önemlidir. İnsanların örgütlü olarak çalıştırılmaya başladıkları yıllardan bu güne kadar yöneticilerin üzerinde durdukları başlıca konulardan birisi de niteliklerine uygun işlere yerleştirilen çalışanların, işletmenin amaçları doğrultusunda etkin ve etkili çalışmalarını sağlayacak koşulların oluşturulması olmuştur (23).

Ruhsal doyum sağlayan bir hareket olmakla birlikte, bünyesinde zorluk, karmaşıklık ve iş yükü öğelerini barındırdığından, derecesi ne olursa olsun her işte stres kavramıyla karşılaşılır. Amerikan Stres Enstitüsü yaptığı çalışmalara dayanarak, çeşitli özellikleri nedeniyle insanların hayat sürelerini kısaltma ihtimali olan şu iş gruplarını belirlemiştir;

1. Bireyin günlük yaşam problemleri ile etkili şekilde başa çıkmasını zorlaştıran iş grupları,
2. İş üzerinde bireye yeterli kontrol imkânı vermeyen iş grupları,
3. Fizik şartları ağır olan iş grupları,
4. Zaman baskısı olan, rekabet ve risk almayı gerektiren iş grupları (23).

Verimli ve kaliteli bir çalışma ortamı ölçütleri şu şekilde özetlenmektedir;

- İşin kısa ve uzun vadede, güvenilir ve istenilen şekilde yapılabilmesi için gerekli koşulların varlığı,
- İşin, çalışanda tedavi gerektirecek herhangi bir somatik bozukluğa yol açmadan yapılabilir olması,
- İşin, çalışanın psikik açıdan kendini iyi hissetmesi konusunda bir engel oluşturmaması ve memnuniyeti artırıcı nitelikte olması,
- İşin çalışan bireyin kişiliğinin gelişmesine katkıda bulunması,
- İşin, çalışacak kişilerin durumuna uygunluğu açısından birey ve toplumda kabul edilebilir olması (23).

Demiral'ın (2004) bildirdiğine göre Bertil Gardel 1981 yılında, modern üretimin psiko-sosyal yapısını tanımlarken çalışanların sağlığının korunmasında ve geliştirilmesinde gerekli önlemleri de açıklamıştır. Bu önlemler;

- İş, çalışanın kendi çalışma yönetimini yapabileceği şekilde düzenlenmelidir.
- İş, çalışanın ürün/hizmetin tamamını bir bütün olarak algılamasını sağlamalıdır.

- İş düzeni, bireylerin becerilerini ve kaynaklarını kullanmasına ve geliştirmesine olanak tanınmalıdır.

- İş düzeni, çalışma sırasında insan ilişkilerine ve yardımlaşmaya açık olmalıdır.

- İş, çalışanın iş dışındaki sorumluluk ve rollerini yerine getirebilecek şekilde düzenlenmelidir (24).

İnsanlar çalıştıkları iş ve iş ortamından memnun oldukları sürece daha verimli çalışmaktadırlar. Yöneticiler, ilk dönemlerde insanların sadece yemek, içmek, giyinmek, barınmak gibi temel fizyolojik gereksinimlerinin karşılanmasında kendilerini sorumlu hissetmişlerdir. Daha sonraları çalışanların iş doyumunu ve verimini arttırmak için motive edilmeleri konusu önem kazanmıştır (3).

Ücret, prim, çalışma ortamı gibi faktörlerin motivasyonda önemli olduğu bilinse de, motivasyonu etkileyen en önemli öğenin başarı olduğu belirlenmiştir. Başarının sağlanmasında önde gelen faktörlerden birisi ise iş doyumudur (3).

2.2. İŞ DOYUMU TANIMLARI

İş doyumunu pek çok tanım ve ilgili kavramı içeren çok yönlü bir yapıdır.

Gödelek'in (2005) bildirdiğine göre, Locke iş doyumunu "bireyin işini ya da işle ilgili yaşantısını, memnuniyet verici veya olumlu bir duygu ile sonuçlanan bir durum olarak takdir etmesi" şeklinde tanımlamıştır (20, 25).

Smith iş doyumunu kavramını, "çalışanın işini ve iş çevresini değerlendirmesi yolu ile geliştirdiği duygusal tepki" olarak bildirmiştir (20, 26).

Davis ve ark. ise "çalışanın iş çevresinin kendi gereksinimlerini karşılamasının bir değerlendirmesi" olarak tanımlamışlardır (20).

Arıkan ve ark.'nın bildirdiğine göre (2006) Gillies'in iş doyumunu tanımladığı, "kişinin işine karşı etkin tavrı"dır.

Herzberg, iş doyumunun, özerklik derecesi, sorumluluk, tanınma ve işin sağladığı başarı duygusu ile ilişkili olduğunu belirtmiştir (26).

Bu tanımlardan hareketle Lease iş doyumuna "çalışanın organizasyondaki iş rolüne duygusal tepkisidir" demiştir (20).

İş doyumunu, kişinin işine karşı olan tutumudur. Herhangi bir tutum gibi, iş doyumunu da inançlar, duygu, değerler ve davranışsal eğilimlerin kompleks bir bileşimini yansıtır (4).

İşten alınan doyum çalışma yaşamının bir çok yönünü de etkiler. İş doyumundan etkilenen öğeler arasında, yeterlilik ve verimlilik, işten kaytarma, işi bırakma, işi bırakma

niyeti sayılabilir. Bu nedenle iş doyumunu, çalışma ve endüstri psikolojisi ile ilgili önemli araştırma-geliştirme konuları arasında yer almaktadır (4, 20).

2.3. İŞ DOYUMU KURAMLARI

İş doyumunu kuramlarında ortak varsayım, insanın güdü yapısından kaynaklanan birtakım gereksinimlerinin olduğu ve bu gereksinimleri karşılamak için davranışlarda bulunduğudır. Kuramcılar, çalışan insanın davranışlarını belirleyen bazı temel gereksinimleri sıralamışlardır. Bu gereksinimlerin tartışıldığı kuramlar “içerik kuramları” olarak bilinirler. Kişiden kişiye büyük fark gösteren, örgütsel ve toplumsal etkileşim nedeniyle sürekli değişen gereksinimleri tanımlamanın güçlüğüne gözlemleyen kimi kuramcılar ise gereksinimleri sıralamak yerine, çalışan insanın davranışını belli bir amaca yönelten sürecin nasıl işlediğini çözümlenmeye çalışmışlardır. Bu kuramlar da “süreç kuramları” olarak tanınırlar (27).

İş doyumunun kuramsal temelleri, 1928’de Mayo’nun işteki kişiler arası ilişkiler, yönetim ve moral gibi grup içi etkileşimlere yönelik çalışmaları ile atılmıştır. Başlı başına bir kuram oluşturma niteliğinde olmayan bu çalışmalar, ilk iş doyumunu kuramcıları olan Maslow, Herzberg ve Vroom’un çalışmalarına ışık tutmuştur (27).

2.3.1. Maslow’un Gereksinimler Hiyerarşisi Kuramı

İnsanları belli bir davranışa yönlendiren temel etmen onun gereksinimleri olduğuna göre, bu gereksinimleri belirlemek ve giderebilecek çeşitli örgütsel araçları saptamak gerekir. Abraham Maslow, insan gereksinimlerini önem sırasına göre bir hiyerarşi içine koymaya ve bunları giderecek örgütsel araçları belirlemeye çalışmıştır (1, 28).

Maslow’un gereksinimler hiyerarşisi güdülenmeyi, dinamik bir kavram olarak görmektedir. Bu kavram hem kişisel değişkenleri hem de sosyal değişmeyi içermektedir (29).

Maslow’un temel varsayımları şunlardır:

1. İnsanı harekete geçiren ya da davranışını etkileyen gereksinimler, tatmin edilemeyen gereksinimlerdir. Tatmin edilen gereksinimlerin davranışa etkisi yoktur.
2. Bu gereksinimler önemine göre aşağıdan yukarıya doğru hiyerarşi biçiminde sıralanmıştır.
3. İnsanın bir basamaktaki **gereksinimi**, ancak daha alt basamaktaki **gereksinimi** belli bir dereceye kadar tatmin edilmişse ortaya çıkar (26, 28).

Maslow klinik gözlemlerden yararlanarak insanların başlıca gereksinimlerini, beş grupta toplamıştır:

Fizyolojik Gereksinimler: Fizyolojik gereksinimler, güdülenme kuramında başlangıç noktası olarak kabul edilir ve fizyolojik dürtüler olarak adlandırılır. Bireyin homeostatik dengesini koruyabilmek için gereksinme duyduğu yiyecek, içecek, oksijen, uyku, seks ve hareket etme dürtülerini içerir (25, 27).

Güvenlik Gereksinimleri: Fizyolojik gereksinimler doyurulduktan sonra ortaya çıkan güvenlik, denge, korunma, korku ve kaygı ile kaostan uzak olma özgürlüğü, bunun için de yapı, kural, kanun ve yasalara olan gereksinimlerdir. Emeklilik ve sağlık sigortaları bu gruba girer. Sağlıklı ve mutlu bireylerin, güvenlik gereksinimlerinin doyurulmuş olduğu söylenebilir (25, 27).

Ait Olma ve Sevgi Gereksinimleri: Fizyolojik ve güvenlik gereksinimleri giderildikten sonra sevgi ve ait olma gereksinimleri belirlemeye başlar. Burada sevgi gereksinimi hem vermeyi hem de almayı içerir. Duygusal sevgi, arkadaşlık, özellikle çocuklar ve arkadaşlarla ve genel olarak insanlarla sevgiyle ilişki kurabilme, bir yere ait olduğunu hissetme, bu gereksinimler içindedir (25, 27).

Saygınlık Gereksinimleri: Kendine saygı, kendine güven, başkalarına saygı gösterme ve başkalarından saygı görmeyi içerir ve içsel - dışsal açıdan bu gereksinimler üzerine yoğunlaşabilir. İçsel gereksinimler, saygınlık, güçlü olma arzusu, başarılı ve yeterli olma, ustalık, kendinden emin olma ve özgürlüğe duyulan isteklere olan gereksinimler olarak sıralanabilir. Dışsal gereksinimler ise, şan, şeref, statü, üstün olma, tanınma, dikkat çekme, başkaları tarafından bilinme ve takdir edilme istekleri şeklinde sıralanabilir (25, 27).

Kendini Gerçekleştirme Gereksinimi: Maslow hiyerarşisinin en üst basamağında yer alan gereksinimdir. Kendini fark etme, devam eden bir bireysel gelişim sürecidir. Kültürel çevreden etkilenen bu gereksinim, kişiden kişiye büyük farklılıklar gösterir. Kendini gerçekleştirme gereksiniminin tam anlamı ile doyumu imkânsızdır (25, 27).

Maslow'a göre bir basamaktan diğerine geçmek için, bulunan basamaktaki gereksinimlerin belli bir dereceye kadar doyurulması gerekir. Bunlar tatmin edildikten sonra aynı araçlarla kişiyi harekete geçirmek imkânsızdır. Bu durumda yönetici bir üstteki gereksinimlere ve tatmin yollarına yönelerek kişinin davranışını örgütsel amaçlar doğrultusunda harekete geçirmelidir (3, 28, 30).

Maslow'un bu modeli çeşitli yönlerden eleştiriye uğramıştır. Bunlar içinde en önemlisi bütün kişilerin gereksinimlerini aynı sırayı izleyen bir kalıp içine koymanın zorluğudur. Bazı

kişiler için saygınlık gereksinimleri, örneğin, sosyal gereksinimlerinden önce gelebilir. Ayrıca bunları birbirinden ayıracak kesin çizgiler koymak oldukça zordur (3, 28, 30).

2.3.2. Herzberg'in İkili Etmen Kuramı

İşe yönelik diğer bir güdülenme teorisi de Herzberg'in güdülenme teorisidir. Herzberg de Maslow gibi güdülenmenin özünde gereksinimlerin varlığını savunmuştur. Ancak Herzberg, güdüleyici gereksinimleri sıralamak yerine, gereksinimlerin ne zaman güdüleyici oldukları üzerinde durmuştur (29).

Kuramcı, güdülenmeyi doyum ve doyumsuzluğa yol açan etmenler yönünden iki grupta incelemiştir:

Doyuma yol açan etmenler (Güdüleyici, Motivasyonel);

- Başarı,
- Tanınma,
- İşin kendisi,
- Sorumluluk,
- İlerleme

gibi işin içsel özelliklerinden kaynaklanan etmenlerdir. Kişi işinde bunları bulamazsa işten doyum sağlayamayacaktır. Buna karşılık işinin bu olanakları vermesi iş doyumunu arttıracığından kişiyi güdüler ve işte başarılı olmaya teşvik eder (28, 29, 31).

Doyumsuzluğa yol açan etmenler (Sağlık, Hijyen);

- Yönetim,
- Gözetim,
- Çalışma koşulları,
- Ücret,
- Arkadaş ilişkileri
- Emniyet
- Yan ödemeler

gibi işin dışsal özelliklerinden kaynaklanan etmenlerdir (28, 29, 31). Bu etmenler kişinin gereksinimleri doğrultusunda karşılanamazsa çalışanlar doyumsuz olur. Ancak bunların iyi olması kişinin güdülenmesiyle sonuçlanmaz ve işin normal temposunda devam etmesi sağlanır. Yalnızca doyumsuzluk duygusunu ortadan kaldırır (3, 4, 6, 28, 30, 31, 32).

2.3.3. Douglas McGregor X, Y ve Z Kuramları

Douglas McGregor insan doğası ile güdülenme arasındaki ilişkileri X ve Y kuramları altında toplamaya çalışır. Yazara göre, uygulamada yöneticiler bu iki kuramdan birini benimseyerek, insanı o kuramın bilgileri ışığında güdülemeye çalışmışlardır (3, 33 34).

X kuramına göre

1. İnsanlar doğal olarak çalışmayı sevmezler ve fırsat bulurlarsa çalışmaktan kaçınırlar,
2. Bu nedenle kişiler çalıştırılmak isteniyorsa, korkutulmalı, yönlendirilmeleri gerekiyorsa tehdit edilmelidir,
3. Normal bir insan iş ve yükselme heveslisi değildir, sorumluluk almaktan kaçınır, güven arar ve kendisine en fazla ekonomik kazancı getirecek işi yapar,
4. İnsanların çoğunluğu yaratıcı değildir ve değişikliğe karşı direnç gösterirler,
5. Kişiler kendilerini düşündükleri için örgütün amaçlarının onlar için önemi yoktur.

McGregor'a göre klasik yöneticiler insanı X kuramı ışığı altında görmüşler ve onları güdülemek için planlama, örgütleme, maddi isteklendirme, korkutma ve kontrol gibi teknikleri geliştirerek ekonomik araçlara ağırlık vermişlerdir (3, 33 34).

Y kuramına göre ise:

1. Kişilerin bir işte çalışarak fiziksel ve ussal çaba harcamaları, dinlenme ya da oyun oynama istekleri kadar doğaldır,
2. Kişi işe girmekle, önceden belirlediği amaçlara ulaşmak için kendi kendini yönlendirecek ve kontrol edecektir (X kuramında yönlendirme ve kontrol çalışanın dışından gelirken burada kendine geçmektedir),
3. Kişilerin amaçlarına yönelmesi, ödülle birlikte başarı ihtiyacını tatmine yöneliktir,
4. Normal insan, öğrenmek ister ve koşullar sağlanırsa sorumluluğu almak zorunda kalmayıp onu elde etmek ister,
5. Kişilerin yaratıcılık, yenilik bulma gibi özellikleri toplumda yalnızca belli kişilerle sınırlı kalmayıp, geniş bir biçimde yayılmıştır (3, 33 34).

Yönetici, insanları Y kuramı ışığı altında görüyorsa, onlara esnek iş saatleri uygulayarak, tek düze ve can sıkıcı işler yerine, işlerinden doyum alacakları ortamı yaratacak ve astlarını kararlara katılma yönünde teşvik edecektir. Kısaca yönetici, klasik yöneticiler gibi korkutma ve kontrol yöntemleriyle işe yöneltmek yerine, çalışanlarının yeteneklerini kullanabilecekleri bir iş ortamı yaratmaya çalışacaktır (3, 33 34).

Ancak her zaman bir yöntemin daha etkili olacağını söylemek mümkün değildir. Bazen yönetici örgütsel yapılanmada bu yöntemlerin birleşiminin daha etkili bir strateji oluşturduğunu görebilir. İşte bu amaçla Reddin Z kuramını geliştirerek X ve Y kuramlarına etkililik boyutunu getirmeye çalışır (3, 33 34).

Z kuramına göre

1. İnsanı ne şeytan ne de melek olarak göremeyiz. İnsan düşünme, karar verme ve azmetme yeteneklerine sahip olan bir yaratıktır,
2. İnsan doğuştan ne iyidir, ne de kötüdür; koşullara göre her ikisine de yatkın olabilir,
3. İnsan ne yaşamsal gereksinimlerle, ne de üst düzey insancıl gereksinimlerle güdülenir; insanı güdüleyen, içinde bulunduğu durumdur,
4. Güdülenme ne dıştan zorlamayla ne de içten gönüllü olarak sağlanabilir. İnsan ancak mantık yoluyla güdülenir,
5. İnsanı iyimser ya da kötümser olarak değil, tarafsız olarak değerlendirmek gerekir. Görüldüğü gibi Z kuramı insana iyi ya da kötü açılardan yaklaşmamakta, duruma bağlı olarak X ile Y kuramlarının başarı sağlayacağını öne sürmektedir (3, 33 34).

2.3.4. McClelland'ın İhtiyaçların Yönlendirilmesi Kuramı

McClelland, diğerlerinden farklı olarak gereksinimlerin öğrenmeyle sonradan kazanılacağını savunur. Modelin temelini, üç ana güdünün/ihtiyacın (başarı, güç ve arkadaşlık) oluşması için insan davranışıyla, çevresel etmenlerin etkileşimi oluşturmaktadır. Kuramcı, işe bu temel güdülerini tanımlamakla başlar:

Başarı güdüsü olan bireyler:

1. Sorunlara çözüm bulmada kişisel sorumluluk almak isterler,
2. Amaca yöneliktirler,
3. Gerçekçi ve elde edilebilir amaçlar koyarak belli bir dereceye kadar riske girerler,
4. Yaptıkları işin sonucunu görmek isterler,
5. Yüksek enerji ve istekle zorlu çalışmalara girerler (3, 27, 28).

Güç kazanma güdüsünde olan bireyler:

1. Diğer kişiler üzerinde güç ya da etki sahibi olmayı isterler,
2. Kendilerine bu gücü sağlayacak durumlarda diğerleriyle yarışmayı severler,
3. Diğerleriyle karşılaşmaktan zevk alırlar (3, 27, 28).

Arkadaşlık güdüsünde olan bireyler:

1. Diğerleriyle arkadaşlık ve duygusal ilişki içine girmek isterler,
2. Diğerleri tarafından seilmekten hoşlanırlar,
3. Sosyal faaliyetlerden zevk alırlar,
4. Bir gruba katılarak kimlik duygusuna erişmek isterler (3, 27, 28).

McClelland bu güdülerin her birinin farklı tip doyum duygusu doğuracağını söyler. Modele göre bireyin bir işi etkili ve verimli bir biçimde başarma olasılığı; diğer gereksinimlere oranla belirli güdünün gücü, görevi yerine getirmede başarı olasılığı ve o görev için konulan ödülün değerinin bileşimine bağlıdır (3, 27, 28).

2.3.5. Victor Vroom Beklenti Kuramı

Victor Vroom tarafından geliştirilen bu kuram insan davranışlarını, bireyin amaç ve seçimleri ve bu amaçları başarma beklentileri yönüyle açıklamaya çalışır. Beklenti kuramına göre çalışanlar sadece işlerinden umduklarını buldukları zaman doyum alırlar. Vroom'a göre bu teorinin; birinci derece ve ikinci derece sonuçlar, çekicilik, araçsallık ve beklenti olmak üzere 5 adet değişkeni vardır:

Birinci derece sonuçlar; işin kendisinin yapılmasıyla oluşan davranışların sonuçları (verimlilik, devamsızlık, personel devri ve işin kalitesi gibi)

İkinci derece sonuçlar; negatif veya pozitif ödüllerdir. Bu sonuçlar maaşlarda artışa, terfiye ve diğer işçiler tarafından kabul edilmeye neden olan sonuçlardır (33).

Çekicilik; bireyin gözünde kendi davranış sonuçlarının değeri ve bunlar hakkındaki tercihidir. Bu tercih kişinin amacına ulaşma konusundaki istek derecesini gösterir. Motivasyon da kişinin bu işe istekli olmasıyla başlar. Çekicilik bireyden bireye değişiklik gösterir ve bu değişiklik de kişinin tecrübeleriyle ilgilidir. Sonuç istenilen şekilde olduğunda çekicilik değeri pozitifdir; istenmeyen bir sonuç olduğunda ise bu değer negatiftir. Eğer birey sonuca kayıtsız kalırsa çekicilik sıfırdır. Bu modele göre yöneticiler bireylerin tercihleri hakkında bilgi toplamalı ve bu tercihlerin değişimini devamlı izlemelidir. Güçlü ahlaki iş anlayışı ve motivasyonu olan bireyler için iş içsel bir çekicilik taşır. Bu kişiler verilen görevi tamamlamakla, görevlerini doğru yapmakla işlerinden doyum sağlarlar. Yani sonuçlar tamamen yöneticiye değil, kişiye de bağlıdır (33).

Beklenti; bireyin belli bir çaba harcadığında ve belli bir davranışa yöneldiğinde istediği sonucu elde edilebileceğine inancıdır. Beklentiler, harcanan gücün sonucunda hangi performansın elde edileceği konusunda önceden yapılan olasılık tahminleri olarak değerlendirilebilirler. Beklenti harcanan güç ve performans arasındaki ilişki olduğuna göre

değeri 0 ile 1 arasında olabilir. Eğer birey harcadığı güçle istenilen performansı kesinlikle elde edemeyeceğini düşünüyorsa beklenti değeri 0'dır. Eğer birey bu görevi tamamen başarabileceğini düşünüyorsa beklenti değeri 1'dir (33).

Araçsallık; birinci derece sonuçlarla ikinci derece sonuçlar arasındaki ilişkiyi kişinin algılamasıdır. Kişinin “şunu yaparsam şu sonucu elde ederim” demesi anlamındadır. Araçsallık değeri 0 ile 1 arasındadır (33).

Beklenti kuramına göre motivasyonun derecesi;

Çekicilik X Beklenti = Motivasyon formülü ile hesaplanır.

Buna göre, eğer bir işyerinde beklenti ya da çekicilik değerlerinden biri sıfır olursa motivasyon olmayacaktır (33).

Bu modele göre kişiler sadece güçlü içsel dürtüler, karşılanmayan gereksinimler ya da ödül ve ceza verilmesine göre hareket etmezler. Yöneticiler, çalışanların davranışlarının kendi inançları, algılamaları ve olasılık tahminleri tarafından etkilendiğini düşünmelidir (33).

2.3.6. Skinner'in Pekiştirme Kuramı

Davranışın nasıl değiştirilebileceği sorusuna yanıt arayan bu kuram B.F. Skinner'in çalışmalarına dayanır. Skinner, davranışın içgüdüsel olmadığını belirtmekte ve bunu kişinin içinde bulunduğu çevre koşullarının biçimlendirdiğini ileri sürmektedir. Skinner'e göre dürtü, gereksinim, tutum gibi içsel durumları gözleme olanağı olmadığından, bunları davranışın nedeni olarak göstermek bir varsayımdan öte gitmez. Kişinin içinde yaşadığı çevre gözlemlenebildiği için bu çevresel koşullar incelenerek davranışı yönlendiren etkenler gerçekçi bir biçimde ortaya konulabilir (27).

Kuramda üç değişken vardır:

- Davranış
- Çevre
- Pekiştiriciler

Kurama göre değişkenler arasında ilişkinin uyumlu olması gerekir (27).

2.3.7. Denkserlik Kuramı

İlk önce Homas tarafından öne sürülen, daha sonra da Adams'ın geliştirdiği bu kuram, insan davranışlarını bir alış-veriş süreci olarak nitelemektedir. Kuram, çalışan kişinin, eğitim düzeyini, deneyimini, işteki becerisini, çabasını, sorumluluk duygusunu, yaşını ve buna benzer niteliklerini, o bireyin katkıları olarak tanımlamaktadır. Buna karşılık, ücret, iyi

çalışma koşulları, iş güvencesi, yükselme olanakları, statü simgeleri gibi öğeler de örgütün çalışanlara verdikleri ödüller olarak nitelendirilmektedir (27).

Kurama göre birey, kendi ödülleriyle işe katkıları arasındaki oranı öteki kişilerin ödül ve işe katkıları arasındaki oranla karşılaştırır. Kişinin ödül/katkı oranı öteki kişinin ödül/katkı oranından düşükse eşitsizlik durumu ortaya çıkar. Algılanan bu eşitsizlik büyüdükçe kişinin yakınmaları ve gerginliği artar. Ancak kişinin ödül/katkı oranının, öteki kişilerden yüksek olduğu durumlarda, kişi eşitsizlik duygusunu bir süre sonra duyar. Başka bir deyişle, ödül/katkı oranı, ötekinin oranından büyük olduğunda eşitsizlik eşiği daha yüksek olur (27).

2.4. PSİKOSOSYAL KURAMSAL MODELLER

Günümüzde geçerliliği kabul edilen, araştırmalarda ve uygulamada etkili olduğu bilinen iki model bulunmaktadır. Bu modellerden biri Karasek ve ark.'nın 1981 'de geliştirdiği İş Yükü-Kontrol-Sosyal Destek Modeli, diğeri ise daha sonraki yıllarda geliştirilen Siegrist'in Çaba-Ödül Uyumsuzluk Modeli'dir.

2.4.1. İş Yükü-Kontrol-Sosyal Destek Modeli

İş yükünün ve kontrolün yüksek olduğu durumlarda yüksek motivasyon, ustalık duygusu oluşmakta ve yüksek iş yükünün gerilim yaratan etkisi inhibe olmaktadır. İş yükünün düşük olduğu buna karşılık kontrolün de düşük olduğu durumlardaysa pasif işler ortaya çıkmakta ve öğrenme gereksiniminin zaman içinde yok olmasına, kazanılmış umutsuzlukla sonuçlanmasına neden olabilmektedir. Kuramsal olarak, iş yükünün düşük ve karar serbestliğinin yüksek olduğu çalışma koşulları ideal “düşük gerilimli” işleri oluşturmaktadır (24).

İşyerindeki sosyal desteğin stres oluşumunda bağımsız bir değişken olduğu belirtilmektedir. Kontrol yokluğu ile beraber yüksek iş yükünün olduğu ve sosyal desteğin bulunmaması halinde en kötü iş ortamının olduğu gösterilmiştir. Buna bağlı olarak modelin iki boyutlu yapısına sosyal destek eklenmiştir. İşyerinde çalışma arkadaşları, birim amirleri sosyal destek kaynağı olabildiği gibi, hizmet sektöründe de hizmet verilen insanlar (örneğin hastalar) olabilmektedir (24).

2.4.2. Çaba-Ödül Uyumsuzluğu Modeli

Demiral'ın (2004) bildirdiğine göre Siegrist, Weber'in sınıf tanımından yola çıkarak, çalışmanın bireylerin yaşamında merkezi bir öneme sahip olduğunu ileri sürmektedir. Weber'e göre bireylerin sosyal konumları mesleklerine göre belirlenmektedir. İş, düzenli bir

gelir için olduğu kadar toplumsal statü ve kimlik için de gereklidir. Bu şekilde bireysel düzeyde meslekler ile kimlik oluşumu, kendine güven ve yeterlilik arasında bağlantı kurulmuş olmaktadır. Mesleki statünün gelişimi bireylerin gelişimine katkı sağlar. Ancak bu iki değer karşılıklı etkileşim içindedir. Siegrist'e göre çalışanlar çaba gösterirlerken statülerinin olumlu yönde değişmesini istenen ve beklenen bir koşul olarak kabul ederler. Bunun karşılanmadığı durumlarda birlikte, yüksek iş yüküne karşılık düşük güvence, ücret vb. faktörler de iş stresini arttırmaktadır (24).

2.5. İŞ DOYUMUNU ETKİLEYEN KİŞİSEL DEĞİŞKENLER

2.5.1. Yaş

Araştırmalar yaş ve iş doyumunun arasında genellikle olumlu bir ilişki olduğunu göstermiştir. Yaş arttıkça, kişilerin işlerinden daha fazla doyum aldıkları bildirilmektedir. Bunun nedeni, deneyimle uyumun artması olduğu düşünülmektedir. Yine daha genç çalışanların yükselme ve diğer iş kollarına ilişkin aşırı beklentilere sahip olmaları, işe ilk girdiklerinde doyumsuz olma olasılıklarını arttırabilmektedir (4).

Erigüç'ün (2001) bildirdiğine göre, Amerikan toplumunda yapılan bir çok çalışma, yaşlı çalışanların genç olanlara göre işlerinden daha doyumlu oldukları konusunda uyuşmaktadır. Cherrington da, aynı işi yapmakta olsalar bile, iş doyumunun genellikle, ileri yaşlardaki personelde, genç yaşlardaki personele göre daha yüksek olduğunu belirtmektedir (35).

Silahl'a (2001) göre, Herzberg ve ark. yaş, iş deneyimi ve iş doyumunu ilişkisinin U grafiği biçiminde olduğunu bildirmektedir. Böyle bir ilişkiye göre çalışanların 25 yaş ve öncesi ile 45 yaş ve sonrasında iş doyumunu düzeyi yükselmektedir. İnsanlar çalışmaya başladıklarında önemli ölçüde coşkuludurlar. Bu heyecan, daha sonraları azalır, yirmili yaşların sonlarında ya da otuzlu yaşların başlarında en düşük düzeydedir. İşteki kariyer yükseldikçe doyum düzeyi yeniden artmaya başlar (4).

Piyal ve ark'nın (2005) bir üniversite hastanesi çalışanlarının iş doyumunu incelemesinde, hizmet süresi 0-2 yıl arasında olanlar dışında, ortalama puanlar hizmet süresiyle birlikte artmış, hizmet süresi 16-20 yıl arasında olanlarda grubun puan ortalamasını aşmış ve hizmet süresi 21 yıl ve daha çok olanlarda en yüksek değere ulaşmıştır (36). Benzer bir diğer çalışmada (2005) hizmet süresi 21 yıl ve üzeri ile 11-15 yıl olan sağlık çalışanlarının iş doyum düzeyleri en yüksek seviyede bulunmuştur (37).

Buğdaycı ve ark'nın (2000) Mersin'de yaptığı araştırmada ise hekimlerde yaş arttıkça duyarsızlaşma ve duygusal tükenme puanının azaldığı, kişisel başarı puanının ise arttığı belirlenmiştir (38).

Aydın ve Kutlu (2001) çalışmasında, genç hemşirelerin doyum düzeylerini düşük bulmuşlardır. Bunun nedeninin beklentilerin fazla olması, çalışma hayatına uyum sağlayamama, işleri üzerinde kontrol ve denetim olmamasından kaynaklanabileceğini öne sürmüşlerdir (39).

2.5.2. Cinsiyet

Kadın ve erkekler arasında iş doyumunu konusunda belirgin bir farklılığın olmadığı ancak sosyal rollerinin farklı olması, iş ile ilgili beklentilerinin de farklı olmasına neden olduğu belirtilmektedir. Bu nedenle ücret, iş saatleri, prestij, özerklik ve öğrenme olanakları gibi iş koşullarından aldıkları doyum da farklı olmaktadır (4, 40).

Cinsiyetin iş doyumunu açısından bir etken olduğu bilinmekte, ancak hangi cinsin daha çok doyum sağladığı konusunda tutarsızlıklar görülmektedir (35).

Aile yaşamını sürdürmek konusunda sorumlulukların daha çok kadına yüklenmiş olması, çalışma yaşamında kariyer gelişimini de önemli ölçüde etkilemektedir. Dünyada örgütsel yapı incelendiğinde, kadınların örgütteki sayısal yoğunlukları ile orantılı olarak yönetimde temsil edilmedikleri ve örgütsel kararlarda daha az söz sahibi oldukları görülebilir (41).

Kadınların ev işlerindeki sorumlulukları bir rol çatışmasına yol açmaktadır. Bu nedenle pek çok kadın, iş sorumluluğu az olan ve bu çatışmayı azaltan işleri tercih etmektedirler. Bu tür işlerde de sahip oldukları yetenek ve becerileri tümüyle kullanamamaktadırlar. Bunun sonucunda, hem seçilen işlerin çeşidi hem de iş hayatına hazırlanırken alınan eğitimin niteliği, erkeklerin lehine bir farklılık yaratmaktadır. Bütün bu etkenler bir arada düşünüldüğünde kadınların iş doyumlarının da farklı olması beklenmektedir (41).

Bir araştırmada (2000), erkeklerin iş doyum puan ortalamasının kadınlardan daha yüksek olduğu bulunmuştur (40). Benzer şekilde Smadov (2006) çalışmasında, erkeklerin kadınlara oranla daha yüksek iş doyumuna sahip olduklarını saptamıştır (42). Silah'ın (2001) bildirdiğine göre Sheppard ve Herrick kadınların erkeklerden daha az doyum aldıklarını, bu farklılığın 30 yaş altındakiler arasında en yüksek düzeyde olduğunu belirtmişlerdir (4).

Bunun yanı sıra, kamu çalışanlarının iş doyum düzeyleri incelemesinde cinsiyet faktörünün doyuma etki etmediği görülmüştür (43).

Cinsiyet arasındaki iş doyumunun farklı meslek gruplarına göre de değişebileceği bildirilmektedir (4).

2.5.3. Medeni Durum

Medeni durumun, iş doyumunu etkileyen bir değişken olduğu bildirilmektedir. Evliliğin kişilere daha düzenli bir yaşam sağladığı, bu açıdan iş doyumunu arttırabileceği savunulmaktadır (35).

Baydur ve ark.'nın (2004) araştırmasında evli olanların, diğer çalışanlara oranla iş doyumunu puanı yüksek bulunmuştur (44). Noriega ve ark.'nın (2004) çalışmasında, çalışan kadının evli ve çocuk sahibi olması, ev işleri sorumluluğunun olması ve eşin bu işlere yardım etmemesi durumu ile ruhsal hastalıklar arasında bir ilişki saptanmıştır. İş doyumunu, yaratıcılık ve becerinin geliştirilmesi, ruhsal hastalıklar ve yorgunluğa karşı önleyici bir etki yaptığı belirtilmektedir (45).

2.5.4. Eğitim

Çalışanın işine yansıttığı önemli özelliklerinden biri de eğitim düzeyidir. Eğitim düzeyi hem çalışan performansını hem de çalışma tutumlarını etkiler (4). Eğitim, çalışanın işi kavrama gücünü, performansını geliştirir, hatalı davranışları ve zararları azaltır, iş kazaları olasılığını düşürür; çalışana kendini sürekli olarak yenileme, planlı ve programlı çalışma alışkanlığını, zamanı daha iyi değerlendirme olanağını sağlar. Çalışanın kendine olan güvenini, yükselme olanaklarını arttırır ve bütün bunların olumlu sonucu ise verimliliğin artışı olarak yansır (46). Eğitim düzeyinin, çalışanın beklentilerini ve iş algılamasını etkilediği ve bu etkilenmenin çalışanın eğitim düzeyi yükseldikçe beklentilerinin yükselmesi biçiminde olduğu gözlenmiştir (4).

Eğitim düzeyi daha yüksek olan çalışanların, daha iyi işlerde ve işyerlerinde çalışacakları ve daha doyumlu olabilecekleri belirtilmektedir (47). Ancak eğitim düzeyi artan ebelerin eğitimlerine uygun şekilde görev tanımlamalarının olmamasından dolayı bu durum tersine dönebilmektedir (26). Sal (1992), çalışmasında lisans düzeyinde eğitim almış hemşirelerin diğerlerine göre daha az doyumlu olduklarını ve bu doyumsuzluğun özellikle yöneticiyle olan ilişkiler ve çalışma koşullarından kaynaklandığını saptamıştır (48). Aydın ve ark.'nın (2001) çalışmasında, SML mezunu hemşirelerde çatışma eğiliminin, yüksekokul mezunlarına göre daha yüksek olduğu saptanmıştır. Yüksekokul mezunu hemşirelerin sosyo-kültürel açıdan SML mezunu hemşirelere göre daha donanımlı olmalarının bu farkın oluşumunda etken olduğu ileri sürülmüştür (39).

Türkiye’de sağlık çalışanlarının %60’ını oluşturan ebe ve hemşirelerin ulusal sağlık hedeflerine ulaşmada kilit personel oldukları ve eğitimlerinin de bu rolleri yerine getirebilecek şekilde yapılandırılması gerektiği, ülkemizin de imzaladığı birçok uluslar arası belgede belirtilmektedir. Ebe ve hemşirelerin istenen bu role hazırlayacak eğitimin ancak üniversite düzeyinde ve lisans programlarında verilebileceği savunulmaktadır (8, 49).

AB’nin direktifleri ebelik eğitimi için üç ayrı yol önermektedir. Bunlar;

1) En az 10 yıllık temel eğitim üzerine teori ve uygulama dahil en az üç yıllık tam zamanlı ebelik öğretimi,

2) AB direktifleri ile uyumlu hemşirelik eğitimi üzerine en az iki yıllık ya da 3600 saatlik tam zamanlı ebelik öğretimi,

3) AB direktifleri ile uyumlu hemşirelik eğitimine ilave olarak 18 ay (3000 saat) kurs ve 1 yıl sertifikalı pratik eğitim şeklindedir (50).

Ülkemizde ebelik eğitimi, 1996 tarih ve 96/8655 sayılı Yüksek Sağlık Şurası’nın kararı ile SYO bünyesinde 1997’den beri lisans düzeyinde verilmektedir (51). Manisa’da yapılan çalışmada, ebelerin yüksek oranda lisans düzeyinde eğitim almak istedikleri saptanmıştır (52).

Sağlık çalışanlarının mezuniyet öncesi eğitimi kadar mezuniyet sonrası sürekli eğitim kapsamında hizmet içi eğitimler de önem kazanmaktadır. Hizmet içi eğitimlerin amacı:

- Meslekte temel etik, entelektüel ve sosyal standartları oluşturmak,
- Hizmetin kalitesini arttırmak,
- Sağlık çalışanlarının profesyonel gelişimlerini sürdürmek ve hastalarına yüksek kalitede sağlık hizmeti vermelerine yardımcı olmaktır (53).

Velipaşaoğlu ve ark’nın (2005) çalışmasında sağlık çalışanları arasında en yüksek oranda ebelerin hizmet içi eğitim programlarına katıldığı belirlenmiştir (54). Hizmet içi eğitimlerin amacına ulaşması konusunda fazla çalışma yoktur. Ancak bir kamu hastanesinde, hizmet içi eğitim alan hemşirelerin almayanlara oranla daha doyumlu oldukları belirlenmiştir (55).

2.5.5. Çalışanın Kişiliği

Yüksek özbenlik ve özgüven duygusunu geliştiren çalışanlar, bu özelliklerini daha aşağı düzeyde geliştirenlerden daha çok doyum sağlayabilmektedir. Kendini gerçekleştiren çalışan, mücadele isteyen işe daha yüksek değer vermekte, başarıya daha çok güdülenmekte, daha fazla sorumluluk almakta, adil yükselmeye taraftar olmakta, övülmeye, onaylanmaya daha az gereksinim duymakta, eleştiriden daha az kırılmakta, işiyle ilgili, daha az kaygı ve çatışma yaşamakta, uyum mekanizmalarına daha az başvurmaktadır (7).

İş doyumunun derecesi çalışandan çalışana değişir. İş doyumunu, çalışanın gereksiniminin türüne, derecesine, süresine, işinden ve örgütten beklentisinin niteliğine ve işini değerlendirebilme yeterliliğine bağlıdır. Bu değişkenlerin her çalışanda değişik olması, iş doyumunun derecesini de etkilemektedir (7).

Yelboğa (2006) çalışmasında; duygusal dengesizlik, geçimlilik ve sorumluluk gibi kişilik değişkenlerinin iş performansı üzerinde etkisi olduğunu saptamıştır (56).

2.6. İŞ DOYUMUNU ETKİLEYEN ÇEVRESEL DEĞİŞKENLER

2.6.1. İşin Kendisi

İş doyumunun etkileyen temel etkenlerinden birisi de çalışanın işin niteliğini beğenmesidir. İş doyumunun olumlu yönde etkilenmesi şu koşullara bağlıdır:

- Çalışanın yeteneklerini kullanmaya elverişli olması
- Yenilikleri öğrenmeye açık olması
- Gelişmeye elverişli olması
- Çalışanı yaratıcılığa, değişikliğe ve sorumluluk almaya yönlendirmesi
- İşin problem çözmeye dayalı olması (7).

Çalışan, becerilerini, deneyimini ve kişisel meraklarını karşılayan görevleri yerine getirmekten alır. Bunun yanı sıra, görevin gerektirdiği niteliklerle çalışanın sahip olduğu özellikler arasında tam bir uyum olması gerekir (57). Bunun tersi olduğu durumlarda ise kişi görevini yaparken yorulabilir, üzülebilir, başarısız olabilir ve bunun sonucunda doyumсузлук yaşayabilir (58).

İş doyumсузлугuna yol açan diğer neden ise rol belirsizliği ve rol çatışmasıdır. Roller konusunda yeterli bilgi sahibi olmama ve işte ulaşmak istenilen hedefin yeterli tanımlanmaması bireyde psikolojik gerilim, kendine güvensizlik, yararlı olmama duygusu ve iş doyumсузлугu yolaçabilir (59).

Piko (2005) Macaristan'da hemşirelerle yaptığı çalışmada , rol çatışması, duygusal yorgunluk ve değersizlik ile iş doyumсузлугu arasında pozitif bir bağıntının olduğunu belirlemiştir (60).

İşin çeşitliliği, işte çalışandan beklenen yaratıcılık, sonuca varmanın zorluğu ve iş için özel yeteneklerin gerekliliği gibi faktörler ise işin önemi başlığı altında incelenebilir. Bir işin bu faktörleri gerektirme derecesi ile çalışanın işe karşı olan tutumu arasında olumlu ilişki vardır. Çalışan toplumda onay gören, kendisinden yaratıcılık bekleyen, herkesin kolayca

yapamayacağı türden olan işlere karşı olumlu tutum göstermekte ve bu tür işleri yapmaktan mutluluk duymaktadır (61). İş içeriğindeki değişim arttıkça, bireylerin doyumları da artar (4). İş, çalışanın yaratıcılık yönünü yok edecek kadar standart hale getirilirse, iş doyumsuzluğu artmaktadır (61).

Yavuz'un (2004) belirttiğine göre, Karasek çalışanın yaptığı işte becerilerini kullanması ve işi ile ilgili karar alabilmesi, iş yükü ne olursa olsun, daha az gerilim yaratmaktadır şeklinde bildirmiştir. Aktif işler çalışanlara daha çok fiziksel yük getiriyor olmakla birlikte karar alma olanağı yaratmaları iş doyumuna olumlu katkıda bulunmaktadır (21). Yılmaz ve ark.'nın (2006) çalışmasında, hemşirelerin büyük çoğunluğu bağımsız çalışmadıkları ve sorumluluklarının fazla, yetkilerinin az olması nedeniyle çalıştıkları bölümden memnun olmadıklarını belirtmişlerdir (62). Benzer şekilde Çam ve ark. (2005) çalışmasında, otonomi ile iş doyumunu arasında pozitif bir ilişki olduğunu belirlemişlerdir (63).

2.6.2. Ücret

Örgütün çalışanına, emeği karşılığında yaptığı ödeme (para, ekonomik yararlar, sosyal haklar, olanaklar vb.), iş doyumunun sağlanmasında önemli etkindir. Ücret, yalnız emeğin karşılığı olarak değil, işteki başarının da karşılığı olarak görülmektedir. Ücretin az görülmesi, iş doyumunu azalttığı gibi, denklik duygusunu da azaltmaktadır (7, 64, 65).

Ücret tablosu çıkarılırken; çalışanın yaşı, mesleki niteliği, eğitim düzeyi, mesleki becerisi, yapılan işin önemi ve gerekliliği, çalışma ortamındaki mesleki riskler, işin gerektirdiği sorumluluk, işin yükü, coğrafi eşitsizlikler, hizmet süresi, uzmanlık alanı gibi görev özellikleri dikkate alınmalı ve mümkün olduğunca eşit işe eşit ücret ödenmesi sağlanmalıdır. Bilgili, deneyimli ve yetenekli çalışana, verimli bir çalışma ile işyerine bağlılığını sağlamak için adil ücret ödenmeli ve sendikal haklar kullanılmalıdır. Bu dengenin iş gören tarafından algılanması önemlidir (7, 64, 65).

Ünal ve ark.'nın (2001) çalışmasında, aylık gelirini yeterli bulan hekimlerin yaşam doyum düzeyleri daha yüksek bulunmuştur (66). Tortumoğlu ve ark.'nın (2004) çalışmasında, hekim ve sağlık memurlarının mesleki sorunları arasında ücret ve özlük haklarındaki yetersizliğin ilk sırada yer aldığı saptanmıştır (67). Benzer şekilde hemşireler de aldıkları ücretin mesleki bilgi ve becerilerine uygun olmadığını belirtmektedirler (69).

Ancak iyi bir ücret, işte yalnız başına doyum sağlayan, çalışana işe bağlayan, işi sevdiren öge değildir. Yapıcı bir iş ortamında görevin devamlılığı (güvenlik), işle ilgili yazılı talimatların açık olması, işin esas ve öneminin bilinmesi, yükselme sisteminin adaletli olması, yöneticilerin yakınılan konuların üzerinde durması ve bunların adaletli olarak düzeltilmesi

gibi ögelerin varlığı da dikkate alınmalıdır. Kişisel yeterliliklerin değerlendirilmesine dayanan bir ücret artışının öngörülmesinin yanı sıra, örgütün başarısına önemli katkısı olanlara özel ve istisnai ödüller verilmesi motivasyon artırıcı ve doyum sağlayıcı etkenler olarak kabul edilmektedir. Bu durumda kişi, artı değer ürettikçe kazancının artacağını bilecektir (57, 69).

Ücret-İş doyumunu-performans arasındaki ilişki şu şekilde de açıklanmaktadır;

- İş doyumunu performansı artırır,
- Performans iş doyumuna neden olur,
- Performans ve iş doyumunu verilen ödüllere bağlıdır (22).

Kurum çalışanları için gelir arttıran özendirici güdülere başvurulduğu gibi, çalışmalarında olumsuzluklar tespit edilenlere de ceza uygulaması getirilebilir. Ücret kesim cezaları ile hata yapan kişi uyarılırken grubun diğer üyelerine de gözdağı verilebilmektedir (58).

2.6.3. Yükselme Olanığı

Çalışma yaşamında birey, ilgi alanları ve yetenekleri doğrultusunda eğitim almalı ve aldığı eğitim doğrultusunda seçeceği mesleği yapmalıdır. Uzman olduğu ölçüde meslekte yükselme olanağına da sahip olacağından işten sağlayacağı doyum artabilir (22).

Ücret gibi yükselme olanağı da, çalışanın doyumunda önemli bir değişkendir. Yükselme olasılığının derecesi, sıklığı, adil olması, yükselme isteğinin duyulması, bu değişkenin doyum sağlayıcı niteliğini arttıran ögelerdir (4, 7, 58, 61).

Yükselmenin anlamı, çalışandan çalışana değişir. Yükselme, bir çalışana göre psikolojik gelişme anlamına gelirken, bir başkası için eşitliğin yerine gelmesi, daha çok para kazanma, daha yüksek konum elde etme, yarışmayı kazanma anlamına gelebilir. Kişinin arzu ettiği bir üst göreve terfi olanağının olması ve zamanında bu olanaktan yararlanabilmesi iş doyumunu olumlu yönde etkilemektedir. Her çalışanın yükselmeye bakış açısı değişik olunca, yükselmenin yaratacağı doyum ya da doyumsuzluk da değişik olmaktadır (4, 7, 58, 61). Özer ve Bakır'a (2003) göre sağlık çalışanlarının büyük bir çoğunluğu bugünkü görevlerinde önemli bir değişiklik beklememektedir (70).

2.6.4. Çalışma Koşulları

Genel olarak, çalışanlar, ısısı, nemi, havalandırması, ışığı, sessizliği, rahatlığı, tehlikesiz oluşu yönlerinden elverişli koşulları olan işe ve işyerine yüksek değer vermektedir. Yine çoğu çalışan, işyerinin evine yakın, fiziksel gereksinimlerini karşılayacak imkânlara sahip, çalıştıkları binanın yeni ve temiz, iş için gerekli araç gereçlerin iyi ve kullanılabilir durumda

olmasını, iş tanımının açık olarak ortaya konulmasının verimlilik ve iş doyumunu için gerekli görmektedir (7, 61).

Yavuz'un (2004) bildirdiğine göre, olumsuz koşullarda çalışanların %66'sı,olumlu koşullara sahip işlerde çalışanların ise %11'i psikolojik ve fiziksel durumları olumsuz etkilenmektedir (21). İş yükünün ve günlük mesainin çalışanın yeterliliği ile uyumlu bir şekilde düzenlenmesi verimli çalışmanın temel kuralıdır. Bir çalışmada (2000), sağlık çalışanlarının büyük çoğunluğu iş yükünü fazla bulmuş ve bunun başarıyı olumsuz yönde etkilediğini belirtmişlerdir (71).

Kötü çalışma koşulları -özellikle aydınlatma ve havalandırma- ve uzun çalışma saatleri nedeniyle oluşan yorgunluğa bağlı olarak verimlilikte azalma, ürün ve malzeme israfında artış olduğu belirtilmektedir. Yine de insan bedeni çok geniş uyum yeteneğine sahip olduğundan iyi koşullarda çalışılırsa verimlilik artabilmektedir. Gerçekten de bazı gelişen ülkelerde verimliliğin salt çalışma koşullarının geliştirilmesi ile arttırılabildiği görülmüştür (72). Oflazlı (2002) ebelerin iş doyumunu belirlemek için yaptığı araştırmada, çalışma ortamından memnun olan ebelerin iş doyum düzeylerinin daha yüksek olduğunu saptamıştır (73). Demir'in (2003) hemşirelerle yaptığı çalışmada, sürekli gündüz çalışan hemşirelerin çoğunluğu özel yaşamlarına ait sorunlar nedeniyle sorun yaşadıklarını belirtirken, gece-gündüz çalışan hemşireler klinikteki iş yükü fazlalığı nedeniyle stres yaşadıklarını belirtmişlerdir (74).

Çalışma ortamında ebe/ hemşireler, sağlık ve güvenliklerini tehdit eden enfeksiyon riski (hepatit B, hepatit C, HIV, tüberküloz), kimyasal riskler, fiziksel riskler (lazer ışınları, elektrik akımı, hastane içi gürültü vb.), çevresel riskler (olumsuz koşullar, araç-gerecin yetersiz ve sağlıksız oluşu vb.), biyomedikal - mekanik riskler (uzun süre ayakta kalma, tekrarlayıcı hareketler veya aynı pozisyonda kalma, ağır yük kaldırma vb.), psikososyal riskler (stres altında çalışma, ölüm ve acı çekme gibi süreçlerle sık karşılaşma vb.) ile sık olarak karşılaşmaktadırlar (75, 76).

Ebelerin çalışma ortamındaki risklerin tamamen ortadan kaldırılması veya en aza indirilmesine yönelik çalışmaların yapılabilmesi için öncelikle ortamının ergonomik olarak değerlendirilmesi, bu doğrultuda uygun düzenlemelerin yapılması, gerekli ergonomi politikalarının geliştirilmesi ve bu konuda eğitimlerin verilmesi gerekmektedir (77).

Yeşildal'ın (2005) bildirdiğine göre, İngiltere'de 2003 yılı iş kazalarında, major yaralanmaların büyük bir çoğunluğu hemşirelerde görülmekte ve en yaygın formu kayma/takılma olmaktadır (78).

Açelik ve ark'nın (2005) çalışmasında hemşirelerin büyük çoğunluğu çalışırken çeşitli şekillerde şiddete maruz kaldıklarını belirtmişlerdir (79). Erzurum'da yapılan araştırmada (2004), ev ziyaretleri sırasında gördükleri saygısızca davranışların ebelerin mesleklerinin sunumunda karşılaştıkları sorunların başında yer aldığı saptanmıştır (67).

Bazen de çalışanların, kaygı ve düş kırıklıklarını, işe karşı olumsuz tutumlarını, psikolojik sorunlarını çalışma koşullarından yakınma şeklinde yansıttıkları görülebilir. Yöneticilerin, çalışma koşullarından yakınmanın altında yatan sorunları objektif olarak araştırması ve bunları çözmesi çalışanın iş doyumunu yükseltebilir (7).

2.6.5. Yönetim ve Denetim

Çalışanların ve yöneticilerin, sosyal tutkuları, kişisel ilişkileri, zevkleri, dini, siyasi görüşleri, iletişime kapalı ve açık sahaları, ön yargıları, tabuları birebir ilişkilerde önemlidir. Yönetici ve çalışanlar birbirlerinin bu özelliklerini tanırsa iş ve özel ilişkilerinde uyumlu çalışmalar yapabilirler. Yönetici, astlarının dünya görüşüne, özel yaşantılarına saygı göstermeli, alay edici davranışlardan kaçınmalıdır (58).

İşgörenin çalıştığı örgütün doğası ve yönetimin niteliği iş doyumunda başlı başına önem taşımaktadır. Toplumca tanınmış, önemli bulunan, hizmet çevresi geniş olan örgütler ile çalışanların yaratıcılığına yer veren, takım çalışmasına elverişli olan yönetim biçimleri, çalışanlara daha yüksek doyum sağlamaktadır (4, 7, 57).

Yapılan bir araştırmada, hemşirelerin verimliliklerini arttıran en önemli faktörün yöneticiler ile iyi iletişim olduğu görülmüştür (68).

Çalışanların işleri ile ilgili kararlara katılabilmesi iş yükü fazla olsa bile iş doyumuna olumlu katkıda bulunmaktadır. Kararların üst yönetim tarafından alındığı işletmelerde çalışanın işine karşı olumsuz tutumu iş doyumunu azaltmaktadır (61).

Yavuz'un (2004) bildirdiğine göre, Moss, analizlerinde iş yaşamında "rol belirsizliği, grup içi çatışmalar, yapıcı olmayan denetici kontrolü ve karar almaya katılamama" gibi faktörlerin ruhsal ve fiziksel sağlığı olumsuz etkilediğini belirtmiştir (21).

Sağlık çalışanları ile yapılan bir çalışmada, hemşireler takdir eksikliğinin çalışanlar arasında çatışmaya yol açtığını belirtmişlerdir (80). Yine başka bir çalışmada, yapılan işin takdir edilmesi, ücret, servis hizmetleri, lojman imkânları, yöneticilerin çalışanların doyumunu için çaba sarf etmeleri, aynı yardımlar ve ödül-takdir adaleti konuları hemşirelerin en az doyum aldıkları konular olarak saptanmıştır (81).

Yapılan çalışmalar denetim biçiminin iş doyumunu olumlu ya da olumsuz yönde etkilediğini göstermektedir. Yapıcı ve çalışmanı geliştirmeyi amaçlayan denetim iş doyumunu

arttırmaktadır. Sıkı bir denetim biçiminin, çalışanın bireysel esnekliğini azalttığı, bu tür yönetici – çalışan ilişkisinin ise iş doyumsuzluğu yarattığı bildirilmektedir (4, 7, 69).

2.6.6. Sosyal Etkileşim ve Çalışma Grubu

İşgörenin çalışma grubu ile benzer bilişsel yapıya sahip olması, onlar tarafından kabul görmesi ve grup içi yardımlaşma iş doyumunu açısından olumlu etkiler yapmaktadır. Etkileşim en çok kişinin kendi tutumları ile diğer insanların tutumlarının benzer olduğu durumlarda ve diğer insanlar tarafından kabul gördüğünde doyum sağlayıcı olmaktadır (4).

Örgütteki ilişkiler, genellikle karşılıklı hizmet temeline dayalı işlevsel bir ilişkidir. İşlevsel ilişkide, her etkileşim karşılıklı yapılan hizmete, yardıma, dayanışmaya dayanır. Bir örgütte çalışanlar, ne oranda bir arada olmaya gereksinim duyuyor ve bunu gerçekleştirebiliyorsa o oranda iş doyumunu duymaktadır (7).

Bunun yanı sıra, üstleri, eşit düzeydeki çalışanlar veya astları tarafından sistematik biçimde uygulanan kötü muamele, tehdit, şiddet, aşağılama gibi davranışlar (mobbing), çalışanların ruhsal ve fiziksel sağlığını bozmaktadır. Tınaz'ın (2006) bildirdiğine göre; Uluslararası Çalışma Örgütü'nün 1996 yılında AB'ne üye 15 ülkede gerçekleştirilen araştırma raporunda; çalışanların %4'ünün fiziksel şiddete, %2'sinin cinsel tacize ve %8'inin mobbinge maruz kaldığı gösterilmektedir (82).

2.7. İŞ DOYUMU VE DOYUMSUZLUĞU ETKİLERİ

Çalışanın işine karşı tutumunun olumlu olması, işinden doyum sağlaması, öncelikle kişinin mutluluğunu arttıracaktır. Ayrıca, kişinin işine bağlanmasını, verimli çalışmasını yanında huzurlu bir iş ortamı yaratılmasını, işgücü devir oranının düşmesini sağlayacaktır (61).

Çalışanın işinden sağladığı doyum, yaşamını da etkiler. İş doyumunun, çalışana hem beden hem de ruh sağlığı yönünden olumlu etki yapması ve bununla ilişkili olarak yaşam süresinin uzamasına katkıda bulunacağını söylemek olanaklıdır. Ayrıca insanın, kendisini önemli bulduğu bir alandaki duygularını, başka alanlara da yansıtarak genellediği görülmektedir. Bireyin aile yaşamındaki duygularını örgütteki işine, işindeki duygularını da sosyal yaşamına yansıtarak genellemesi olağan görülebilmektedir (7).

İş doyumunu, bazı çalışanlarda işine karşı içten güdülenme yaratarak, onları yüksek verime yöneltebilmektedir. Başarılı olmanın, özellikle kendini gerçekleştirme basamağına gelmiş çalışanları yüksek verim için güdülediği belirtilmektedir (7).

Başaran'ın (1991) bildirdiğine göre, Hawthorne çalışmalarında iş doyumunu ile verimlilik arasında pozitif bir bağıntının olduğunu göstermiştir. Ancak daha sonra yapılan araştırmalarda, bu ilişkinin çok düşük olduğu bulunmuştur. Bir çalışanın, az ürün üretmesine karşı işinden çok doyum sağlaması olası olduğu gibi; çok ürün üretmesine karşın işinden az doyum sağlaması da olasıdır. Verimli bir çalışan, işinin pek çok yönlerinden doyumsuzluk duyabilir (7). Sistem kavramı açısından en gerçekçi yaklaşım ise doyum ve verimliliğin birbirini etkileyen bir dairesel ilişki içinde olduğudur (57).

İyi motive olmuş ve iş doyumuna ulaşmış çalışanlar daha yüksek morale sahip olurlar ve bunun sonucunda işyerine olan yararları artar. Çalışanın moralinin yüksek olması, çalışanlar ve çalışma düzeni üzerinde şu olumlu etkileri yapar:

- Morali iyi olan çalışan görevlerini enerji ve coşkuyla yerine getirir,
- Çalışmaya daha istekli olur,
- İşyerinin güç durumlarında olağanüstü çaba gösterir,
- Çalışma arzusu yüksek olur,
- Yönetmeliklere, iş kurallarına ve emirlere isteyerek uyar ve iyi bir disiplin kurulur,
- İşyerinin hedefleri doğrultusunda iş birliği ister,
- Yöneticilere ve işyerine karşı bağlılık duyar,
- Yüksek moral, işgücü devri ve devamsızlık üzerinde de olumlu etkiler yapar yüksek moral personel devir hızı ve devamsızlığı azaltır. Buna bağlı olarak maliyet de azalmaktadır (5).

İş doyumunun olmadığı durumlarda sonuç istenmeyen yönde gelişecektir ve bazı davranışsal sonuçlar ortaya çıkacaktır.

İş doyumsuzluğu ile yabancılaşma arasında yüksek bir bağıntı vardır. Yabancılaşma, özdeşleşmenin tersine, çalışanın işyerinden soğuması, ruhsal olarak uzaklaşması, kendini işten çekmesi şeklindedir. Çalışan örgüte yabancılaştığında, işine devam etse bile kendini örgütün bir üyesi olarak görmemektedir. Örgütün yönetiminden, toplumsal etkinliklerden, görevi dışındaki işlerden uzaklaşmıştır. Örgütü ve işiyle gurur duyamaz. Örgüt dışında kendine doyum kaynakları arar (7, 31).

İş doyumsuzluğu, çalışanın işinden bıkmalarına yol açabilmektedir. Özellikle iş doyumsuzluğu ile işin tekdüzeliği birleştiğinde bu bıkkınlık daha da artmaktadır (7, 31). İş doyumsuzluğu ile tükenmişlik arasında ilişki vardır. Erbinç ve ark. (2000) yaptığı araştırmada, klinik hemşirelerinde düşük iş doyumunu puanlarına karşın yüksek duygusal tükenme ve duyarsızlaşma puanları saptanmıştır (83). Tükenmişlik; kişinin, mesleğin amacından kopması ve hizmet götürdüğü insanlarla artık gerçekten ilgilenemiyor oluşu ya da

aşırı stres ve doyumsuzluğa karşı kendini psikolojik olarak işinden geri çekmesi olarak tanımlanır. Tükenmişlik daha çok doğrudan insana hizmet eden, hizmetin kalitesinde insan etmeninin çok önemli bir yere sahip olduğu alanlarda görülmektedir. Bu durum sunulan hizmeti, hizmetin kalitesini doğrudan olumsuz yönde etkilemektedir. Yapılan çalışmalar tükenmenin iş kaybından aile içi ilişki sorunlarına, psikosomatik hastalıklardan alkol-madde-sigara kullanımına ve hatta uykusuzluk, depresyon gibi ruhsal hastalıklara kadar uzanan çok çeşitli ciddi sonuçları olduğunu göstermektedir (84).

Macaristan'da yapılan araştırmada (2005) iş doyum düzeyleri düşük olan sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeyleri yüksek bulunmuştur (60). Aslan ve ark'nın (1997) yaptığı çalışmada da sağlık çalışanlarının işe bağlı gerginlik ve tükenmişlik puanları yüksek, iş doyum puanı düşük olarak saptanmıştır. Ayrıca bu grubun, en zor yaşamsal faaliyetin "iş" olduğunu belirttikleri bildirilmiştir (85). Benzer şekilde Brezilya'da tükenmişlik yaşayan sağlık çalışanlarının iş doyum düzeyleri daha düşük bulunmuştur (86).

İş doyumunun azalmasının bir diğer etkisi de işe devamsızlıktır. Özellikle orta yaş ve üzeri olan, kıdemli ve vazgeçilmesi zor elemanların doyumsuzluklarının artması durumunda değişik nedenlerle gizlenmeye çalışılan işe devamsızlık oranları da artmakta hastalık, özel mazeretler gibi nedenler devamsızlığı gizlemede başvurulan yollar olmaktadır. İşe gelmeme konusunda yapılan değerlendirmelerde, işgününden eksik günlerin toplamından çok, işe gelmeme sıklığının ölçülmesi daha gerçekçi bir yaklaşım olmaktadır (4, 7, 61). İş doyumsuzluğu ile işi bırakma arasında yüksek bağıntı bulunmaktadır. İşinden doyum sağlamayan çalışanların ilk fırsatta işten ayrılmayı düşündükleri gözlenmektedir. Kişide bireysel uyumsuzluk, aile içi geçimsizliği artar ve olanak bulan kişi bu baskıların sonucu olarak işini terk eder (7, 25, 61).

İngiltere'de yapılan bir araştırmada (2004), ebelerin büyük çoğunluğunun iş doyumsuzluğu nedeniyle işten ayrıldıkları belirlenmiştir. Diğer işten ayrılma sebepleri ise ailevi yükümlülükler, iş değiştirme, dinlenmeye çekilme ve hastalıktır. Ayrılanların çoğunluğu kendi şartları yerine getirildiği takdirde geri dönebileceklerini belirtmişlerdir (10). Yine başka bir çalışmada (2006) bireylerde; yöneticilerle ilişkiler, gelişme olanakları ve çalışma arkadaşları ile ilişkiler konusunda doyumsuzluk yaşadıkça işten ayrılma niyetlerinin arttığı saptanmıştır (42). Baumann'ın (2007) bildirdiğine göre beş Afrika ülkesini kapsayan çalışmada ise düşük iş doyumuna sahip sağlık çalışanlarının başka ülkelere göç ettikleri belirtilmektedir (87).

İş devri ve devamsızlığın, örgüt açısından önemli sonuçları bulunmaktadır. İş doyumsuzluğu, en yüksek düzeye ulaştığında, iş devri ve devamsızlık artarak, maddi

kayıplara neden olmaktadır. Buna karşılık, devamsızlık ve iş devri en az düzeye indirildiğinde, üretkenlik de artmaktadır (4). İşe geç gelme, işi bırakma, erken emeklilik, iş devri, devamsızlık gibi durumlar iş doyumsuzluğunun göstergeleri olabilir ancak salt nedeni bu değildir. Ekonomik koşullar vb. durumlardan da etkilenebilmektedirler (57).

İş doyumsuzluğu, çalışanların bazı sağlık sorunları ile karşı karşıya kalmalarına yol açmaktadır. Yapılan çalışmalarda iş doyumsuzluğu arttığı oranda zihinsel ve bedensel bazı rahatsızlıkların arttığı görülmüştür. Yarışma, ivedilik, yetersizlikle birleşen doyumsuzluk, zihinsel/bedensel yorgunluk ve bazı basit hastalıklar yanında kalp hastalıklarına da yol açabilmektedir. Kolesterol oranının değişmesi, birçok sancılar, kas katılaşmaları, mide ve kalp rahatsızlıkları ile iş doyumsuzluğu arasında ilişki olduğu bildirilmektedir (5, 7, 61.). Ayrıca doyumsuzlukla ruh sağlığının bozulması arasında bağlantı bulunmuştur. İş doyumsuzluğu kişiden kişiye değişik derecede kaygı yaratabilmektedir. Kaygının sürekli olması durumunda ruh sağlığı da bozulabilmektedir (7). Callaghan'ın (2000) Hong kong'da yaptığı çalışmada, işyerinde stres yaşayan hemşirelerde kas ağrıları, gastrointestinal rahatsızlıklar, başarısı, baş dönmesi, anksiyete, çarpıntı, uykusuzluk gibi şikâyetlerin daha sık görüldüğü saptanmıştır (88).

İş doyumsuzluğu olan çalışanın, örgütte başkalarıyla kavga etmeye daha çok eğilim gösterdiği ve girişimde bulunduğu gözlenmiştir (7, 25).

2.8. EBELİK VE İŞ DOYUMU

Ülkemizde doğurganlık çağındaki nüfusun yüksek olması, kadınların çocuk yapmak istememesine (%65) karşın etkili aile planlaması yöntemi kullananların azınlıkta olması (%42,5), riskli gebeliklerin yaygın ve doğum hızının yüksek olması (2.6), adölesan gebeliklerin olması (%8), doğum öncesi dönemde istenilen düzeyde bakım alınamaması, bebek (%0.38) ve anne (yüzbinde 38.3) ölüm hızlarının düşürülememesinde büyük rol oynamaktadır. Oysa anne ölümlerinin %65'inde en az bir biyomedikal risk faktörü (18 yaşından küçük olması, kronik hastalıklar, paritenin dörtten fazla olması) olduğu ve % 62'sinin önlenebilir faktörleri barındırdığı bildirilmektedir. Anneliği güvenli hale getirmek için, ailelerin ve gebelerin temel bakıma ulaşmaları sağlanmalıdır (15, 89, 90). TNSA 2003 verileri, gebelerin %81'inin en az bir kez sağlık çalışanından bakım aldığını bildirmektedir. Bu oran Doğu ve Güneydoğu illerinde daha azdır. Ana-çocuk sağlığı alanında verilen hizmetin başarısı, ülkenin sağlık sorunlarının çözülmesinde önemli yere sahiptir (90, 91).

Tüm gebe, anne ve yenidoğanlar, kendi doğum kültürlerine yakın fakat aynı zamanda güvenli, komplikasyonlar meydana geldiğinde hızla harekete geçebilecek usta bir profesyonel

ile donanımlı bir bakımına ihtiyaç duymaktadırlar. Böyle bir doğum hizmeti, en iyi şekilde ebe tarafından sağlanabilir (12). Sağlık hizmetlerinin büyük bir bölümünü kapsayan anne ve çocuk sağlığının geliştirilmesi, korunması, doğum öncesi, doğum ve doğum sonrası bakımın sağlanmasında en önemli sağlık insan gücünü oluşturan ebeler; kadınların eşit sağlık bakımı almaya hakkı olduğunu kabul etmektedir. Ebeler, kadınlara ve ailelerine bütünsel sağlık bakımı vermeyi kendilerine ilke edinmek durumundadır (14, 15, 16).

Uluslararası Ebeler Birliği de temel sağlık bakımı veren ekibin önemli bir üyesi olan ebelik mesleğinin; genelde kadın, yenidoğan ve çocuk sağlığı konularında sorumluluklarının olduğunu belirtmektedir. Bu sorumlulukların bilincinde verilen iyi bir ebelik hizmetiyle;

- Gebelerin doğum sürecinin normal bir olay olduğunu anlamaları sağlanır. Böylece ilaçlara olan gereksinim azalır.
- Kadınların ve ailelerinin doğum öncesi bakımın önemini anlamaları ve bu bakıma kolay ulaşmaları sağlanır. Sonuçta maliyet ve sağlıkla ilgili risk azalır.
- Ailenin iyilik haline zarar veren hastalığın ve yoksulluğun etkileri azaltılmaya çalışılır.
- Doğum ve doğum sonu bakımın verilmesiyle risk ve hastalıklar azaltılır. Bunun sonucunda anne ve bebek ölümleri azalır.
- Aile planlaması danışmanlığı ile istenmeyen gebelikler önlenir ve istemli düşükler azaltılır.
- Anneler, bebeklerini emzirmeleri için desteklenir ve bu doğrultuda yenidoğan hastalıkları azalır, ailenin güveni artar ve maliyet azalır.
- Sağlam bebek ve çocuk takibi ve aşılımları yapılarak sakatlıkların ve bulaşıcı hastalıkların önüne geçilmiş olunur.
- Sürekli sağlık eğitimleriyle toplumun sağlık düzeyi yükseltilir.
- Kadınlar, iletişim yeteneklerinin gelişmesi için desteklenir. Böylece kadınların özsayıgılarının ve aile ilişkilerinin gelişmesi sağlanır (17, 92, 93).

Ülkedeki “Ulusal Sağlık Politika”ları ile ebelik hizmetinin desteklenmesi ve cesaretlendirilmesi, ülkenin ana-çocuk sağlığının gelişimi açısından çok büyük önem kazanmaktadır. “Sağlığın doğuştan gelen bir hak olduğu inancı” ile ebeler, her durumda kadınlara ve ailelerine hiç bir ayırım gözetmeksizin bütüncül sağlık bakımı verirler (17, 93). DSÖ’ne göre ebelik, sağlık hizmetlerinin yaygınlaştırılmasının temel dayanaklarından birisidir. Bu hizmetlerin güçlendirilmesindeki başarısızlık, sağlık hizmetlerinin kalitesinde ciddi olarak bozulmaya, bu hizmetlere ulaşamamaya, ebelerin durumlarının

iyileştirilememesine neden olacak ve ulusal ve uluslararası sağlık hedeflerinin gerçekleştirilmesini engelleyecektir (17, 93).

Doğrudan insana hizmet eden, hizmetin kalitesinde insan faktörünün çok önemli olduğu ebelik alanında sıklıkla görülen iş doyumsuzluğu; tükenmişliğe, ruhsal ve fiziksel hastalıklara, ekonomik zararlara, elemanların işten ayrılmasına neden olmaktadır. Bunun sonucunda giderek artan sayıdaki hasta, yetersiz hizmet almakta veya bu hizmetten hiç yararlanamamaktadır (18). Sağlık meslekleri arasında işlerinde en çok fiziksel ve ruhsal yorgunluk yaşayanların hemşireler, diş hekimleri ve ebeler olduğu bildirilmiştir (95). Halm ve ark.(2003), duygusal tükenme ve iş doyumsuzluğu yaşayanların gelecek oniki ay içinde işi bırakmayı düşündüklerini saptamıştır (96).

Türkiye’de istihdam edilen ebe sayısının düşük, ebe başına düşen nüfusun yüksek olması, dağılımın eşit olmaması hizmete ulaşmada güçlük yaratmaktadır. Bu güçlüğü ebelerin iş doyumsuzluğu nedeniyle iş devamsızlıkları, tükenmişlik, iş kazaları ve/veya işten soğumaları eklendiğinde hizmetin kaliteli biçimde ulaştırılma şansı daha da azalabilir. Koruyucu ve tedavi edici hizmetlerde önemli yer tutan ebelik meslek üyelerinin iş doyum düzeylerinin artırılması ile iyi bir ebelik hizmeti sağlanabilir ve toplum sağlık düzeyi yükselebilir.

3. GEREÇ ve YÖNTEM

3.1. ARAŞTIRMANIN AMACI VE ŞEKLİ

Bu araştırma, Mersin Büyükşehir Belediye sınırları içinde çalışan ebelerin iş doyum düzeyleri ve etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

3.2. ARAŞTIRMANIN YAPILDIĞI YER

Araştırma, Mersin Devlet Hastanesi, Mersin Toros Devlet Hastanesi, Mersin Ana-Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması (AÇSAP) Merkezi, Mersin Büyükşehir Belediye sınırları içinde yer alan 22 sağlık ocağı ile İl Ambulans Servisi'nde yapılmıştır.

3.3. ARAŞTIRMANIN EVRENİ VE ÖRNEKLEMİ

Araştırmanın evrenini Tablo 3.1'de belirtildiği gibi 531 ebe oluşturmuştur. Araştırmanın örneklemini evrenin %50'si olarak seçilmiştir.

Tablo 3.1: Araştırmada Evren, Örneklem ve Ulaşılabilen Ebe Sayıları

Çalışılan Birim	Evren	Örneklem	Ulaşılabilen
1 Nolu S.O.	28	14	13
2 Nolu S.O.	14	7	9
3 Nolu S.O.	21	10	11
4 Nolu S.O.	20	10	10
5 Nolu S.O.	9	5	9
6 Nolu S.O.	8	4	8
7 Nolu S.O.	19	10	13
8 Nolu S.O.	6	3	6
9 Nolu S.O.	15	7	7
10 Nolu S.O.	23	11	11
11 Nolu S.O.	14	7	7
12 Nolu S.O.	13	6	6
13 Nolu S.O.	14	7	7
14 Nolu S.O.	21	10	10
15 Nolu S.O.	11	5	9
16 Nolu S.O.	14	7	7
Akkent S.O.	17	8	8
Karaduvar S.O.	4	2	4
Tozkoparan S.O.	25	12	15
Çay S.O.	5	3	3
Çağdaşkent S.O.	11	5	10
Çukurova S.O.	12	6	7
AÇSAP Merkezi	23	11	17
Toros Devlet Hastanesi	18	9	9
Mersin Devlet Hastanesi	133	66	54
İl Ambulans Servisi	30	15	21
İl Sağlık Müdürlüğü	3	3	-
Toplam	531	263	291

3.4. VERİLERİN TOPLANMASI

Araştırma verileri iki temel bölümden oluşan soru kâğıdı aracılığıyla toplanmıştır.

Birinci bölümdeki anket formunda, ebelerin bireysel değişkenlerini ve iş doyumunu etkileyebilecek özelliklerini belirleyecek sorular yer almıştır. İkinci bölümünde ise Seçil Aksayan'ın "Hemşirelikte İş Doyumu Ölçeği" uygulanmıştır (97). Ölçeği geliştiren Seçil Aksayan'dan sözlü onay alınmıştır.

Hemşirelik İş Doyumu Ölçeğinde, iş doyumuna etki edebileceği düşünülen işe ilişkin dokuz boyut bulunmaktadır. Bu iş boyutları şunlardır;

1. Yapılan işin kendisi/içeriği
2. Ücret
3. İş güvenliği
4. Gelişme olanakları
5. Yükselme olanakları
6. Çalışma ortamı ve koşulları
7. Yönetim biçimi
8. Yöneticilerle ilişkiler
9. Çalışma arkadaşlarıyla ilişkiler

Hemşirelerin gruplanan bu boyutlara ilişkin doyum düzeylerini ölçmek amacıyla, her boyutun değişik yönlerini temsil edebilecek toplam 66 madde bulunmaktadır. Hemşirelik İş Doyum Ölçeği, Likert türü dört seçenekli bir ölçek olup, boyutlardaki her bir maddeye ilişkin hemşirelerin önce istek düzeylerini sonra da algılama düzeylerini ortaya çıkarmaktadır. Sağlık sektöründeki ebelerin benzer koşullarda çalıştıkları gözönüne alınarak "Hemşirelik İş Doyum Ölçeği" ebelere uyumlandırılarak uygulanmıştır.

Çalışmaya başlamadan önce 20 ebe ile ön uygulama yapılarak anket formunda gerekli düzeltmeler yapılmıştır.

Veri toplama araçları, belirtilen hastaneler, sağlık ocakları, İl Ambulans Servisi ve AÇSAP Merkezi'nde çalışan ebelere 01.01.2006 ile 30.04.2006 tarihleri arasında, mesai saatleri içinde görevlerini aksatmayacak biçimde, araştırmacı tarafından yüz yüze görüşülerek uygulanmıştır. Anket formlarını uygulamak üzere her kuruma bir defa gidilmiştir ve bu dönemde izinli, geçici görevde olan veya katılmayı kabul etmeyen ebelere uygulanmamıştır.

3.5. VERİLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Bütün veriler SPSS for Windows 11.5 paket programı kullanılarak bilgisayara girilmiştir ve ebelerin genel iş doyum puanları hesaplanmıştır. Puanlar normal dağılım göstermediği için kategoriler arasındaki farklılıklar Kruskal-Wallis ve Mann-Whitney U test istatistikleri ile hesaplanmış ve farklı bulunan değişkenler için, farklılıkları Statistica istatistik paket programında Dunn testi yapılarak elde edilmiştir.

Hemşirelik iş doyum ölçeği içerisinde bulunan her madde, hemşirelerin önce istek düzeylerini, sonra da algılama düzeylerini ölçme amacıyla iki değişik biçimde ifadelendirilmiştir. İşin boyutları içerisindeki maddelere ilişkin istek düzeylerini değerlendirmek için kullanılan ifadeler 1-4 arası puanlar verilerek sıralayıcı ölçek kullanılmıştır.

Tablo 3.2: İşin Değişik Boyutlar İle İlgili Ölçme Aracında Bulunan Madde Sayısı ve O Boyuttan Alınabilecek 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
Yöneticilerle ilişkiler	10	0-30
Çalışma arkadaşları ile ilişkiler	8	0-24

İşin değişik boyutlarına ilişkin doyum puanını hesaplarırken, boyutlar arasındaki madde sayısı farkından kaynaklanan güçlükleri ortadan kaldırabilmek için öncelikle boyuta ilişkin puanlar standartlaştırılmıştır. Bunun için aşağıdaki formül kullanılmıştır.

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

Boyuttan alınan ham puan, boyuta ilişkin maddelerin doyum puanlarının toplanmasıyla, boyutun tavan puanı ise, boyuta ilişkin madde sayısının üçle çarpımından elde edilmiştir, k da 10 değişmezi olarak kabul edilmiş böylece boyutların her birinde “10” üzerinden standart

puanlar elde edilmiştir. Bu puanın toplamı “0” ile “90” puan arasında değişebilecek genel iş doyum 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.

3. BULGULAR

Bu bölümde, ebelerin sosyo-demografik, mesleki ve çalışma yaşamlarına ilişkin özelliklerini içeren tanımlayıcı bulgular ve iş doyumlarına ilişkin bulgular verilecektir.

Çizelge 4.1: Ebelerin Sosyo-Demografik Değişkenleri

Sosyo-Demografik Değişkenleri	n	%	Sosyo-Demografik Değişkenleri	n	%
Yaş n=291			Çocukların Bakım Sorunu n=229		
20-29	62	21.3	Var	97	42.4
30-39	168	57.7	Yok	132	57.6
40 +	61	21.0			
Medeni Durum n=291			Bakım Sorununu Çözme Şekli n=97		
Bekar	54	18.6	Bakıcı	38	39.2
Evli	237	81.4	Akrabalar	26	26.8
			Kreş	19	19.6
			Evde yalnız	7	7.2
			Komşu	7	7.2
Çocuk Sahibi Olma Durumu n=291					
Var	229	78.7			
Yok	62	21.3			

Çizelge 4.1’de ebelerin sosyo-demografik özellikleri verilmiştir. Araştırma kapsamına alınan ebelerin %57.7’si 30-39 yaş grubu arasında ,%81.4’ü evli, %78.7’si çocuk sahibidir. Çocuk sahibi olan ebelerin %42.4’ü çocuklarının bakımı ile ilgili sorun yaşadığını ve %39.2’si bu sorunu bakıcı ile çözümlendiğini belirtmiştir.

Çizelge 4.2: Ebelerin Mesleki Yaşamlarına İlişkin Özellikleri

Mesleki Yaşamlarına İlişin Özellikler	n	%	Mesleki Yaşamlarına İlişin Özellikler	n	%
Mesleki Eğitim	n=291		Hizmet İçi Eğitim Kurslarına Katılma	n=291	
SML	86	29.6	Katılan	128	44.0
AÖF Önlisans	114	39.2	Katılmayan	163	56.0
Örgün Önlisans	70	24.1			
Lisans ve üstü	21	7.2			
Mesleği Seçme Nedeni	n=291		Katıldığı Kurs	n =128	
İş bulma kolaylığı	98	33.7	Çalıştığı birimle ilişkili	116	90.6
Mesleği sevmek	54	18.6	Çalıştığı birimle ilişkisiz	12	9.4
Bilinçsizce	76	26.1			
Ailenin isteği	45	15.4			
Başkalarının önerisi	18	6.2			
Ebeliği Yeniden Seçme İsteği	n=291				
Kesinlikle seçerdim	60	20.6			
Karasızım	152	52.2			
Kesinlikle seçmezdim	79	27.1			

Çizelge 4.2’de mesleki yaşamlarına ilişkin özellikleri incelendiğinde ebelerin %29.6’sı SML, %39.2’si AÖF önlisans, %24.1’i örgün önlisans, %7.2’si lisans ve üstü öğrenim derecesine sahiptir. Ebelerin sadece %18.6’sı sevdiği için bu mesleği seçerken, %33.7’si iş bulma kolaylığı nedeniyle, % 47.7 sinin ailenin isteği, çevrenin önerisi veya bilinçsizce bu mesleği tercih ettiği görülmüştür. Eğer yeniden ebeliği meslek olarak seçme şansı verilseydi ebelerin %20.6’sı kesinlikle seçeceğini, %,52.2’si karasız olduklarını, %27.1’i ise kesinlikle düşünmediklerini belirtmişlerdir

Ebelerin %44’ünün hizmet içi eğitim programlarına katıldığı, bu programların %90.6’sının çalıştığı birimle ilişkili olduğu belirlenmiştir.

Çizelge 4.3: Ebelerin Çalışma Yaşamlarına İlişkin Özellikleri

Çalışma Yaşamlarına İlişkin Özellikler	n	%	Çalışma Yaşamlarına İlişkin Özellikler	n	%
Çalışılan Birim n=291			Aylık Nöbet Sayısı n=67		
Sağlık ocağı	207	71.1	1-6(16 saat)	19	28.4
Hastane	63	21.6	7-9(16 saat)	23	34.3
İl ambulans servisi	21	7.2	10 ve üstü(16 saat)	4	6.0
			6 (24saat)	21	31.3
Çalışma Süresi n=291			Tercih Edilen Çalışma Şekli n=291		
5 yıldan az	20	6.9	Vardiya	227	78.0
6-10	58	19.9	Nöbet	64	22.0
11-15	76	26.1			
16-20	94	32.3			
21 yıl ve üstü	43	14.8			
Çalışılan Yer Seçimi n=291			İşten Ayrılma Girişimi n=291		
Kendi seçimi	212	72.9	Evet	26	8.9
Kendi seçimi değil	79	27.1	Hayır	265	91.1
Gece Çalışma Durumu n=291			Ayrılma Girişiminin Nedeni n=26		
Nöbet yok	224	77.0	Olumsuz çalışma şartları	13	50.0
Nöbet var	67	23.0	Çocuk bakımı	8	30.8
			Ailevi sorunlar	5	19.2

Çizelge 4.3’de gösterildiği gibi ebelerin %71.1’i sağlık ocağında çalışmakta olup %32.3’ünün meslekte çalışma süresi 16-20 yıl aralığındadır. Ebelerin %72.9’u çalıştığı birimin kendi seçimi olduğunu, %77.0’ı gece çalışması olmadığını belirtmiştir. Gece çalışması olan ebelerin %34.3’ünün aylık nöbet sayısı 7-9 (16 saat) arasındadır. Ebelerin %78.0’ı çalışma şekli olarak vardiyayı tercih etmektedir ve %91.1’i hiç işten ayrılma girişiminde bulunmamıştır. İşten ayrılma girişiminde bulunanların %50.0’ı olumsuz çalışma şartlarını neden olarak göstermişlerdir.

Çizelge 4.4: Ebelerin Genel İş Doyum Puan Ortalamaları

n	\bar{X}	SD
291	49.08	15.00

Araştırma kapsamına giren ebelerin genel iş doyum puan ortalamaları Çizelge 4.4’de verilmiştir. Tüm ebelerin genel iş doyum puan ortalaması 49.08 olarak saptanmıştır. Bu puan, ebelerin iş doyumlarında nötr durumdan düşük duruma doğru bir kayma olduğunu göstermektedir.

Çizelge 4.5: Ebelerin Sosyo-Demografik Değişkenlerine Göre Genel İş Doyum Puan Ortalamaları

Sosyo-Demografik Değişkenleri	$\bar{X} \pm SD$	P değeri	Sosyo-Demografik Değişkenleri	$\bar{X} \pm SD$	P değeri
Yaş Grupları			Çocuk Sahibi Olma Durumu		
20-29	52.18 15.60	0.002	Var	47.72 14.73	0.001
30-39	49.89 14.28		Yok	54.11 15.06	
40 +	43.70 15.22				
Medeni Durum			Çocukların Bakım Sorunu		
Evli	48.22 14.42	0.016	Var	46.75 16.49	0.95
Bekar	52.85 16.97		Yok	48.43 13.30	

Ebelerin sosyo-demografik değişkenleri ile genel iş doyum ortalamaları arasındaki ilişki Çizelge 4.5’te verilmiştir. Tüm ebeler içinde en yüksek doyum gösterenlerin 40 yaş ve üstü ($\bar{X}=43.70$), en düşük doyum gösterenlerin ise 20-29 yaş grubunda olduğu görülmüştür ($\bar{X}=52.18$). Yapılan değerlendirmede ebelerin yaş gruplarına göre iş doyum puanları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0.002$). Bu farkın 40 yaş ve üstü ile 20-29 yaş grubu ($p=0.001$) ve 30-39 yaş grubu ($p=0.026$) arasında olduğu görülmüştür.

Ebelerin medeni durumlarına göre genel iş doyum puan ortalamaları Çizelge 4.5’te verilmiştir. İş doyum puan ortalamaları evlilerde 48.22, bekârlarda 52.85 olarak saptanmıştır. İki grup arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0.016$).

Çocuk sahibi olan ebelerin iş doyum puan ortalamaları 47.72 iken, çocuk sahibi olmayanların 54.11 olduğu görülmektedir. İki grup arasında fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0.001$).

Ebelerin çocuklarının bakım sorunu durumuna göre genel iş doyum puan ortalamaları Çizelge 4.5’te verilmiştir. Çocuklarının bakım sorunu olduğunu belirten ebelerin iş doyum puan ortalamaları 46.72, olmadığını belirten ebelerin ise 48.73’tür. İki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ($p=0.95$).

Çizelge 4.6: Ebelerin Mesleki Yaşamlarına İlişkin Özelliklerine Göre Genel İş Doyum Puan Ortalamaları

Mesleki Yaşamlarına İlişkin Özellikler	$\bar{X} \pm SD$	P değeri	Mesleki Yaşamlarına İlişkin Özellikler	$\bar{X} \pm SD$	P değeri
Eğitim Düzeyi			Katıldığı Kurs		
SML	46.35 16.79	0.05	Çalıştığı birimle ilişkili	47.78 13.27	0.10
AÖF önlisans	49.90 12.77		Çalıştığı birimle ilişkisiz	55.49 10.79	
Örgün önlisans	48.30 16.46				
Lisans ve üstü	58.38 8.96				
Kursa Katılma Durumu			Ebeliği Yeniden Seçme İsteği		
Katılan	48.50 13.22	0.16	Kesinlikle seçerdim	45.71 15.49	0.011
Katılmayan	49.54 16.29		Karasızım	48.83 13.50	
			Kesinlikle seçmezdim	52.13 16.85	

Ebelerin mesleki yaşamlarına ilişkin özelliklerine göre genel iş doyum puan ortalamaları Çizelge 4.6'da verilmiştir. Ebelerin eğitim düzeylerine göre iş doyum düzeyleri incelendiğinde en yüksek doyuma sahip olan grubun SML mezunu ($\bar{X}=46.35$), en düşük doyuma sahip olan grubun ise lisans ve üstü mezunu ($\bar{X}=58.38$) olduğu görülmektedir. İstatistiksel olarak grupların iş doyum puan ortalamaları arasındaki fark anlamlı bulunmuştur. ($p=0.05$). Bu farkın lisans mezunu ebeler ile SML ($p=0.0020$), AÖF önlisans ($p=0.021$) ve örgün önlisans ($p=0.027$) mezunu ebeler arasında olduğu saptanmıştır.

Herhangi bir hizmet içi eğitim programlarına katılan ve katılmayan ebelerin iş doyum puan ortalamaları birbirlerine oldukça yakın değerlerde bulunmuştur ($\bar{X}=48.50 - \bar{X}=49.54$). Çalıştığı birimle ilişkili olmayan hizmet içi eğitim programlarına katılan ebelerin çalıştığı birimle ilişkili eğitim programına katılan ebelere oranla daha doyumsuz oldukları belirlenmiştir. ($\bar{X}=55.49$; $\bar{X}=47.78$). Gruplar arasındaki iş doyum puan ortalamaları istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p=0.16$; $p=0.10$).

Ebelerin mesleği yeniden seçme isteğine göre ortalama doyum puanlarına bakıldığında, kesinlikle tekrar seçeceğini belirten ebeler en yüksek doyumunu sağlarken ($\bar{X}=45.71$), kesinlikle seçmeyeceğini belirten ebelerin en düşük düzeyde doyum aldıkları saptanmıştır ($\bar{X}=52.13$). Bu sonuç istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ($p=0.011$).

Çizelge 4.7: Ebelerin Çalışma Yaşamlarına İlişkin Özelliklerine Göre Genel İş Doyum Puan Ortalamaları

Çalışma Yaşamlarına İlişkin Özellikler	$\bar{X} \pm SD$	P değeri	Çalışma Yaşamlarına İlişkin Özellikler	$\bar{X} \pm SD$	P değeri
Çalışılan Birim			Çalışma Süresi		
Sağlık Ocağı	47.21 15.32	0.001	5 yıldan az	51.30 14.74	0.016
Hastane	52.44 14.30		6-10	51.57 16.77	
İl Ambulans Servisi	57.49 8.03		11-15	51.54 12.31	
			16-20	47.25 15.76	
			21 yıl ve üstü	44.33 14.19	
Çalışılan Birimin Seçimi			Gece Çalışma Durumu		
Kendi seçimi	47.72 14.70	0.009	Gece çalışması var	52.85 13.64	0.007
Kendi seçimi değil	52.72 15.30		Gece çalışması yok	47.95 15.23	
İşten Ayrılma Girişimi					
Olan	52.12 18.96	0.97			
Olmayan	48.78 14.57				

Ebelerin mesleki yaşamlarına ilişkin özelliklerine göre genel iş doyum puan ortalamaları Çizelge 4.7’de verilmiştir. Sağlık ocağında çalışan ebelerin ortalama doyum puanı 47.21, hastanede çalışan ebelerin 52.44, il ambulans servisinde çalışan ebelerin ise 57.49 olarak saptanmıştır. Gruplar arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır ($p=0.001$). Bu farklılık sağlık ocağında çalışan ebeler ile hastane ($p=0.018$) ve il ambulans servisinde ($p=0.0068$) çalışan ebeler arasındadır.

Çalıştıkları birime kendi seçimleri doğrultusunda gelen ebelerin ortalama doyum puanları 47.72, kendi seçimleri dışında gelenlerin 52.72 olarak belirlenmiştir. Kendi seçimi ile gelen ebelerin, atama sonucu gelen ebelere göre daha doyumlu oldukları görülmektedir. Gruplar arasındaki fark anlamlıdır ($p=0.009$).

Tüm ebeler içinde en yüksek doyum gösterenler meslekte 21 yıl ve daha uzun süre çalışanlar ($\bar{X}=44.33$) olup, en düşük doyum gösterenler 6-10 yıl aralığında çalışanlardır ($\bar{X}=51.57$). Gruplar arasındaki fark anlamlı bulunmuştur ($p=0.016$). Bu fark 6-10 yıl çalışanlar ile 21 yıl ve daha fazla çalışanlar arasındadır ($p=0.030$).

Gece çalışması olan ebelerin iş doyum puan ortalaması 52.85 olup, gece çalışması olmayan ebelerin ise 47.95’dir. Nöbet tutan ebeler tutmayan ebelere göre işlerinden daha düşük doyum sağladığı belirlenmiştir. Gruplar arasındaki fark anlamlı bulunmuştur ($p=0.007$).

İşten ayrılma girişiminde bulunan ebelerin işlerinden daha düşük doyum sağladıkları ($\bar{X}=52.12$), girişimde bulunmayan ebelerin ise daha yüksek doyum sağlamadıkları ($\bar{X}=48.78$) belirlenmiştir. Ancak gruplar arasındaki fark anlamlı bulunmamıştır ($p=0.97$).

Çizelge 4.8: Ebelerin İşin Farklı Boyutlarına İlişkin Doyum Puan Ortalamaları

İŞİN BOYUTU	\bar{X}	$\pm SD$
İşin kendisi(içeriği)	3.15	1.44
Ücret	7.56	2.88
Güvenlik	5.33	2.31
Gelişme olanakları	5.47	2.55
Yükselme olanakları	7.17	3.08
Çalışma ortamı ve koşulları	6.10	2.14
Yönetim biçimi	5.46	2.38
Yönetici ile ilişkiler	4.83	2.56
Çalışma arkadaşları ile ilişkiler	3.97	2.26

Çizelge 4.8’de araştırma kapsamına alınan ebelerin işin farklı boyutlarına ilişkin doyum puan ortalamaları verilmiştir. Ebelerin en yüksek doyum sağladığı iş boyutu “işin kendisi (içeriği)” (\bar{X} =3.15), en düşük doyum sağladığı iş boyutu ise “ücret” (\bar{X} =7.56) olduğu belirlenmiştir.

Çizelge 4.9:Ebelerin Yaş Değişkenine Göre İşin Farklı Boyutlarından Alınan Doyum Puan Ortalamaları

İŞİN BOYUTU	YAŞ						P Değeri
	20-29		30-39		40 +		
	\bar{X}	$\pm SD$	\bar{X}	$\pm SD$	\bar{X}	$\pm SD$	
İşin kendisi(içeriği)	3.77	1.59	3.06	1.39	2.79	1.22	0.0004
Ücret	7.92	2.70	7.69	2.82	6.83	3.15	0.58
Güvenlik	5.57	2.44	5.34	2.33	5.06	2.13	0.22
Gelişme olanakları	6.25	2.37	5.37	2.52	4.95	2.68	0.0009
Yükselme olanakları	7.79	2.52	7.28	3.06	6.25	3.50	0.059
Çalışma ortamı ve koşulları	6.16	1.98	6.28	2.03	5.53	2.48	0.14
Yönetim biçimi	5.53	2.43	5.63	2.31	4.94	2.51	0.15
Yönetici ile ilişkiler	5.05	2.82	5.02	2.50	4.08	2.32	0.033
Çalışma arkadaşları ile ilişkiler	4.10	2.39	4.19	2.29	3.23	1.93	0.013

Çizelge 4.9’da işin farklı boyutlarından alınan doyum ile yaş değişkeninin ilişkisi gösterilmiştir. Araştırmada “işin kendisi (içeriği)” boyutundan en yüksek doyum sağlayan yaş grubunun 40 yaş ve üstü (\bar{X} =2.79), en düşük doyum sağlayan yaş grubunun ise 20-29 yaş aralığı (\bar{X} =3.77) olduğu belirlenmiş ve aradaki fark. istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (p=0.0004). Bu farklılık; 20-29 yaş grubu ile 30-39 (p=0.004) ve 40 yaş ve üstü (p=0.0005) yaş grupları arasındadır.

Ebelerin iş karşılığında aldıkları ücret-aylık ve diğer ödemeler boyutundan genel olarak tüm yaş gruplarının doyumsuzluk yaşadığı saptanmıştır. En az doyumsuzluk yaşayan grup 40 yaş ve üstü ($\bar{X} = 6.83$) iken, en yüksek doyumsuzluğu 20-29 yaş aralığındaki ebeler ($\bar{X} = 7.92$) olduğu belirlenmiştir. İstatistiksel açıdan anlamlı fark bulunmamaktadır ($p=0.58$).

İşin güvenlik, yükselme olanakları, çalışma ortamı ve koşulları, yönetim biçimi boyutları, ebelerin yaş değişkenleri açısından değerlendirildiğinde gruplar arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık yoktur ($p=0.22;p=0.059;p=0.14;p=0.15$).

Gelişme olanakları boyutundan en yüksek doyum 40 yaş ve üstü ($\bar{X} = 4.95$), en düşük doyum 20-29 yaş grubu ($\bar{X} = 6.25$) sağlamıştır. Gruplar arasında anlamlı farklılık vardır ($p=0.0009$). Bu farklılık ise 20-29 yaş grubu ile 30-39 ($p=0.036$) ve 40 ve üzeri ($p=0.013$) yaş grupları arasındadır.

Yönetici ile ilişkiler boyutundan en yüksek doyum sağlayan grup 40 yaş ve üstü ($\bar{X} = 4.08$), en düşük doyum sağlayan grup 20-29 yaş grubudur ($\bar{X} = 5.05$). Gruplar arasında fark anlamlı bulunmuştur ($p=0.033$). Bu farklılık 30-39 ile 40 ve üstü yaş grupları arasındadır ($p=0.049$).

Çalışma arkadaşları ile ilişkiler boyutundan en yüksek doyum sağlayan grup 40 yaş ve üstü ($\bar{X} = 3.23$) iken, en düşük doyum sağlayan grup 30-39 yaş grubudur ($\bar{X} = 4.19$). Gruplar arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0.013$). Bu farklılık 30-39 yaş aralığı ile 40 yaş ve üstü arasındadır ($p=0.010$).

Çizelge 4.10:Ebelerin Mesleki Eğitimlerine Göre İşin Farklı Boyutlarından Alınan Doyum Puan Ortalamaları

İŞİN BOYUTU	MESLEKİ EĞİTİM								P Değeri
	SML		AÖF		Önlisans		Lisans ve üstü		
	$\bar{X} \pm SD$	$\bar{X} \pm SD$	$\bar{X} \pm SD$	$\bar{X} \pm SD$	$\bar{X} \pm SD$	$\bar{X} \pm SD$	$\bar{X} \pm SD$	$\bar{X} \pm SD$	
İşin kendisi(içeriği)	2.98	1.50	3.18	1.36	2.97	1.38	4.31	1.30	0.003
Ücret	7.23	3.35	7.56	2.57	7.73	2.92	8.30	2.23	0.44
Güvenlik	5.32	2.10	5.51	2.41	4.68	2.16	6.56	2.57	0.012
Gelişme olanakları	4.75	2.77	5.69	2.37	5.38	2.52	7.56	1.08	0.0001
Yükselme olanakları	6.95	3.46	7.17	2.48	7.28	3.16	7.69	2.32	0.94
Çalışma ortamı ve koşulları	5.89	2.36	6.21	1.99	6.09	2.28	6.34	1.44	0.79
Yönetim biçimi	5.21	2.70	5.52	2.21	5.45	2.41	6.26	1.71	0.37
Yönetici ile ilişkiler	4.31	2.75	4.92	2.36	4.88	2.53	6.30	2.43	0.015
Çalışma arkadaşları ile ilişkiler	3.68	2.50	4.10	2.01	3.82	2.41	5.01	1.85	0.71

Çizelge 4.10'da işin farklı boyutlarından alınan doyum ile mesleki eğitimin ilişkisi gösterilmiştir. İşin kendisi-içeriği boyutundan en yüksek doyum sağlayan SML mezunu olan ebeler (\bar{X} =2.98) olup, en düşük doyum sağlayan ise lisans ve üstü mezunu olan ebelerdir (\bar{X} =4.31). Gruplar arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (p=0.003). Farklılık; lisans ve üstü ile SML mezunu (p=0.0021), AÖF mezunu (p=0.007) ve önlisans mezunu (p=0.0034) ebeler arasındadır.

İşin ücret boyutundan ebelerin tümü doyumsuzluk yaşamaktadır. Gruplar arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır (p=0.44).

İşin güvenlik boyutundan en yüksek doyumunu sağlayan önlisans mezunu (\bar{X} =4.68), en düşük doyum sağlayan ise lisans ve üstü mezunu ebelerdir (\bar{X} =6.56). Gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır (p=0.012). Bu farklılık sadece önlisans ile lisans ve üstü eğitim düzeyleri arasında anlamlıdır (p=0.0092)

İşyerindeki gelişme olanaklarına ilişkin en yüksek doyumunu SML mezunu (\bar{X} =4.75), en düşük doyumunu lisans ve üstü mezunu ebeler (\bar{X} =7.56) almaktadır. Gruplar arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır (p=0.0001). Bu farklılık lisans ve üstü ile SML (p=0.00012), AÖF (p=0.02246) ve önlisans (p=0.00113) mezunu ebeler arasında olduğu görülmüştür.

Yükselme olanakları açısından tüm ebelerin doyumsuzluk yaşadıkları belirlenmiştir. En yüksek doyumsuzluğu yaşayan grup lisans ve üstü (\bar{X} =7.69), en düşük doyumsuzluğu yaşayan grup SML mezunu ebelerdir (\bar{X} =6.95). Çalışma ortamı ve koşulları boyutundan alınan doyum benzer doğrultudadır. Gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır (p=0.94 ; p=0.79).

İşyerindeki yönetim biçiminden en yüksek doyumunu sağlayan grup SML ($\bar{X} = 5.21$), en düşük doyumunu sağlayan grup lisans ve üstü ($\bar{X} = 6.26$) mezunu olan ebeler olmuştur. Gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ($p=0.37$). Yönetici ile ilişkiler boyutundan ise en yüksek doyumunu SML ($\bar{X} = 4.31$), en düşük doyumunu lisans ve üstü ($\bar{X} = 6.30$) mezunu sağlamaktadır. Gruplar arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır ($p=0.015$). Bu farklılık sadece lisans ve üstü ile SML eğitim düzeyleri arasındadır ($p=0.0074$).

Çalışma arkadaşları ile ilişkilerden en yüksek doyumunu SML mezunu olan ebeler ($\bar{X} = 3.63$) alırken, en düşük doyumunu lisans ve üstü mezunu olan ebeler ($\bar{X} = 5.01$) almaktadır. Gruplar arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı değildir ($p=0.71$).

Çizelge 4.11: Ebelerin Çalıştıkları Birime Göre İşin Farklı Boyutlarından Alınan Doyum Puan Ortalamaları

İŞİN BOYUTU	ÇALIŞILAN BİRİM						P Değeri
	Sağlık Ocağı		Hastane		İl Ambulans Servisi		
	$\bar{X} \pm SD$	$\bar{X} \pm SD$	$\bar{X} \pm SD$	$\bar{X} \pm SD$	$\bar{X} \pm SD$	$\bar{X} \pm SD$	
İşin kendisi(içeriği)	2.89	1.38	3.70	1.44	4.12	1.08	0.0001
Ücret	7.49	3.00	7.31	2.79	8.88	1.21	0.11
Güvenlik	5.31	2.22	5.06	2.57	6.34	2.28	0.11
Gelişme olanakları	5.12	2.57	5.90	2.43	6.67	1.21	0.0001
Yükselme olanakları	6.93	3.21	7.61	2.88	8.25	1.86	0.17
Çalışma ortamı ve koşulları	5.86	2.18	6.87	2.07	6.09	1.32	0.003
Yönetim biçimi	5.29	2.52	6.00	2.04	5.52	1.66	0.11
Yönetici ile ilişkiler	5.90	2.43	5.34	2.22	6.06	2.35	0.007
Çalışma Arkadaşları İle İlişkiler	3.73	2.31	4.60	2.11	4.52	1.78	0.030

Çizelge 4.11’de işin farklı boyutlarından alınan doyum ile çalışılan birim arasındaki ilişki gösterilmiştir. İşin kendisi-içeriği boyutundan en yüksek doyumunu sağlık ocağı çalışanları ($\bar{X} = 2.89$), en düşük doyumunu il ambulans servisi çalışanları ($\bar{X} = 4.12$) sağlamıştır. Gruplar arasında istatistiksel olarak fark anlamlı bulunmuştur ($p=0.0001$). Bu fark sağlık ocağı ve hastane ($p=0.00045$) ile sağlık ocağı ve il ambulans servisi ($p=0.00058$) çalışanları arasındadır.

Araştırmada tüm ebelerin işin ücret boyutundan genel olarak doyumsuzluk yaşadıkları görülmüştür ($p=0.11$). Güvenlik, yükselme olanakları ve işyerindeki yönetim biçimi boyutlarından alınan doyumun ebelerin çalıştıkları yere göre incelendiğinde gruplar arasında istatistiksel olarak farklılık bulunmamıştır ($p=0.11$; $p=0.17$; $p=0.11$).

İşyerindeki gelişme olanaklarına ilişkin en yüksek doyumunu sağlık ocağı ($\bar{X} = 5.12$), en düşük doyumunu il ambulans servisi ($\bar{X} = 6.67$) çalışanlarının sağladığı saptanmış ve gruplar arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0.0001$). Bu farklılığın il ambulans servisi çalışanları ile sağlık ocağı ($p=0.00006$) ve hastane ($p=0.0083$) çalışanları arasında olduğu görülmüştür.

İşyerindeki çalışma ortamı ve koşullarından en yüksek doyum sağlayan sağlık ocağı ($\bar{X} = 5.86$), en düşük doyum sağlayan hastane ($\bar{X} = 6.87$) çalışanlarıdır. Gruplar arasındaki fark anlamlıdır ($p=0.003$). Bu farklılık sağlık ocağı ile hastane arasındadır ($p=0.00185$).

Yöneticiler ile ilişkiler boyutundan en yüksek doyumunu hastane ($\bar{X} = 5.34$), en düşük doyumunu il ambulans servisi ($\bar{X} = 6.06$) çalışanları sağlamıştır. Gruplar arasındaki fark

istatistiksel olarak anlamlıdır ($p=0.007$). Bu farklılık sadece sağlık ocağı ile il ambulans servisi çalışanları arasındadır ($p=0.0287$).

Çalışma arkadaşları ile ilişkiler boyutundan en yüksek doyum sağlayan grup sağlık ocağı çalışanları ($\bar{X}=3.73$) iken, en düşük doyum sağlayan grup hastane çalışanları ($\bar{X}=4.60$) olmuştur. Gruplar arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0.030$). Bu farklılık sağlık ocağı ile hastane çalışanları arasındadır ($p=0.042$).

4. TARTIŞMA

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

Çalışmamızda ebelerin yarısından fazlası 30-39 yaş grubunda (%57.7), çoğunluğu evli (%81.4) ve çocuk sahibidir (%78.7). Çocuk sahibi olan ebelerin %42.4'ü çocuklarının bakımı ile ilgili sorun yaşadığını ve %39.2'si bu sorunu bakıcı ile çözümlediğini belirtmiştir (Çizelge 4.1). Araştırmanın yürütüldüğü kurumlarda kreş olanağının sağlanamaması bu sorunun sebebi olarak değerlendirilebilir.

Ebelik eğitiminin standardize olmaması en önemli sorunlardan biridir. Meslekte lisans eğitimi ebelere; yüksek düzeyde problem çözme ve eleştirel düşünme becerileri geliştirme, ebelik girişimlerini geliştirmek, uygulamak ve değerlendirmek için temel olarak bilimsel süreci ve bilimsel bilgiyi kullanabilme, insan değerlerinin doğasını anlayabilme, yeni fikirlere ve deneyimlere karşın kişisel standartlar geliştirme ve ifade edebilme, mesleğin niteliğini takdir etme ve anlayabilme yetilerini kazandıracaktır (98). Çalışmamıza katılan ebelerin çoğunluğu (%39.2) AÖF önlisans mezuniyet derecesine sahiptir (Çizelge 4.2). Bulgularımızda belirlenen bu durumun ebelere meslekte yetkinlikten çok gelir ve özlük haklarına katkı sağladığı düşünülmektedir. Uçan'ın (2007) araştırmasında ebelerin %94'ü ve Seyhan ve ark.'nın (2004) araştırmasında ebelerin %76'sı meslekte lisans düzeyinde eğitim istemektedir (52, 99). Bu sonuçlar doğrultusunda ebelikte lisans eğitiminin önem kazandığı ve eğitimde standardın sağlanması için de ebelik yasasının çıkarılması gerektiği düşünülmektedir. Ebelerin örgütlenmesi yasanın çıkarılmasında hızlandırıcı rol oynayabilir.

Çalışmamıza katılan ebelerin sadece %18.6'sı sevdiği için bu mesleği seçerken, büyük çoğunluğu kendi istekleri dışında ve aile veya çevresinin yönlendirmesi ile mesleği tercih etmişlerdir (Çizelge 4.2). Aksayan'ın (1990) hemşirelerin iş doyumlarını belirlemek amacıyla yaptığı çalışmada bu grubun çoğunlukla başkalarının yönlendirmesi ile meslek seçiminde buldukları saptanmıştır (97). Kitapçoğlu'nun (2003) çalışmasında da ebelerin %68'nin kendi istekleri dışında mesleği seçtikleri belirlenmiştir (100). Bulgular bizim bulgularımızı destekler niteliktedir. Bu sonuç, ebeliğin seçilen bir meslek değil daha çok yönlendirilen bir meslek grubu olduğunu göstermektedir. Bu durumda da ebelik felsefesini ve amaçlarını kavramadan, sadece maddi kaygılarla bu mesleğin icrasına başlayan üyelerin iş doyumsuzluklarına ve beraberinde hizmet kalitesinde düşüşe neden olacağı düşünülmektedir. Gerçek (2006) ve Mirmolaei ve ark. (2005) mesleğin kendi seçimleri olduğunu ifade eden

ebelerin işlerinden daha fazla doyum aldıklarını saptamışlardır (101, 102). Çetinkaya ve ark. (2004) kendi isteği dışında hemşirelik eğitimine başlayanların işini sevme açısından doyumsuz olduklarını bildirmişlerdir (103). Sonuç olarak, mesleğin seçilme aşamasında ebeliğin ayrıntılı tanıtımı ile öğrencilerin kendi iradeleri doğrultusunda seçim yapmaları sağlanabilir. Ayrıca mevcut ebeler şartlarının uluslararası standartlara ulaştırılması ile mesleğin cazibesinin artacağı düşünülmektedir.

Çalışmamızda, yeniden seçme şansı verilseydi ebelerin sadece %20.6'sının tekrar bu mesleği seçeceklerini belirtmeleri, meslek üyelerinin çoğunluğunun bugünkü durumlarından memnun olmadıkları şeklinde değerlendirilebilir (Çizelge 4.2). Wheeler ve Riding (1994), genç ebe ve hemşirelerin yüksek oranda mesleği yeniden seçmek istemediklerini saptamışlardır (104). Ersoy ve ark. (2002) araştırmasında da sağlık çalışanlarının %59'u mesleğini tekrar seçmek istemediklerini saptamışlardır (105).

Ebelerin yarısından fazlasının (%56) hizmet içi eğitim kurslarına katıldığı, bu kursların büyük çoğunluğunun çalıştığı birimle ilişkili olduğu saptanmıştır (Çizelge 4.2). Kitapçioğlu'nun (2003) çalışmasında ebelerin %70'i hizmet içi eğitim kurslarına katıldıkları ve kursların çoğunluğunun uygulamaya yönelik beceriyi artırıcı olduğu belirlenmiştir ve bulgularımızı desteklemektedir (100). Velipaşaoğlu ve ark. (2005) çalışmasında sağlık çalışanları arasında en yüksek oranda ebelerin hizmet içi eğitim kurslarına katıldığını saptamışlardır (54). Ebelerle ilgili hizmetiçi eğitim kurslarının beraberinde uygulamada yetkinliği getireceği, bunun sonucunda da doyuma neden olacağı düşünülmektedir. Ayrıca yeni bilgilerin öğrenilmesi ve bunların uygulanabilmesi, monotonluğun azalması ve motivasyonun artması ile sonuçlanabilir.

Çalışmamızda ebelerin büyük çoğunluğunun (%71.1) sağlık ocağında çalıştığı, %32.3'ünün meslekte çalışma süresinin 16-20 yıl aralığında olduğu belirlenmiştir (Çizelge 4.3). Ebelerin aldıkları eğitim doğrultusunda birinci basamakta çalışmaları beklenen ve istenilen bir sonuçtur. Ebelerin ağırlıklı olarak koruyucu sağlık hizmetlerinde istihdam edilmesi hem toplum sağlığı düzeyini yükselten hem de aldığı eğitim doğrultusunda çalıştığı ve otonomisini kullanma olanağı daha fazla olduğundan ebelerin iş doyum düzeylerini arttıran bir faktör olduğu düşünülmektedir. Ebelerin büyük çoğunluğu (%72.9) çalıştığı birimin kendi seçimi olduğunu belirtmişlerdir (Çizelge 4.3). Bireyin günlük yaşamının üçte birini geçirdiği işyerini kendi seçmesi, işyerine uyumu arttıracak gibi çatışmaları da azaltacağı düşünülmektedir. Çalışmamızda ebelerin %77.0'ının gece nöbeti olmadığı saptanmıştır. Bu durum çalışmaya katılan ebelerin ağırlıklı olarak sağlık ocaklarında çalışmaları ile açıklanabilir. Gece nöbeti olan ebelerin %34.3'ünün aylık nöbet sayısı 7-9 (16 saat)

aralığındadır (Çizelge 4.3). Gece çalışmasının, bireylere fiziksel ve ruhsal açıdan yük getirmesi, kişilerin günlük yaşamlarında ve iş kalitesinde olumsuzluklara neden olabileceği düşünülmektedir. Ayrıca nöbet tutmanın ve aylık nöbet sayısının iş doyumunu üzerinde etken olduğu bilinmektedir. Çalışmamızda tespit edilen, ebelerin çoğunluğunun (%78.0) çalışma şekli olarak vardiyayı tercih etmesi bunun bir göstergesi olarak değerlendirilebilir. Bulgularımızda ebelerin, %91.1'i hiç işten ayrılma girişiminde bulunmadığı tespit edilmiştir. İşten ayrılma girişiminde bulunanların ise yarısı (%50.0) olumsuz çalışma koşullarını neden olarak göstermişlerdir (Çizelge 4.3).

Çalışmamızda tüm ebelerin genel iş doyum puan ortalaması 49.08 olarak saptanmıştır (Çizelge 4.4). Bu puan, ebelerin iş doyumlarında nötr durumdan düşük duruma doğru bir kayma olduğunu göstermektedir. Mirmolaei ve ark. (2005) yaptığı çalışmada ebelerin iş doyumununun minimum doyum düzeyinden düşük doyuma doğru bir dağılım gösterdiğini saptamışlardır (102). Gerçek'in (2006) ve Oflashi'nin (2002) çalışmalarında ebelerin genel iş doyumunu ($\bar{X}=47.08$; $\bar{X}=52.16$), ve Durmuş'un (2004) çalışmasında hemşirelerin genel iş doyumunu puanları ($\bar{X}=43.6$) bizim bulgularımızla uyumludur (73, 101, 106). Bodur'un (2002) bulguları ise sağlık çalışanları arasında en düşük iş doyumuna sahip meslek grubunun ebeler olduğunu göstermektedir (107).

Watson ve ark'nın (1999) Avustralya'da yaptığı ebelerin iş doyumunu saptamaya yönelik araştırmada ebelerin çoğunluğunun (%80) işlerinden doyum sağladıkları saptanmıştır (108). Benzer şekilde Sheward ve ark. (2005) İngiltere'de yaptıkları çalışmada hemşirelerin büyük çoğunluğunun (%90) işlerinden doyum sağladıklarını belirlemişlerdir (109). Bulgularımızla uygunluk göstermeyen bu durumun, çalışma şartları ve kültürel farklılıklardan kaynaklanabileceği düşünülmektedir.

Çalışmamızda tüm ebeler içinde en yüksek doyum gösterenlerin 40 yaş ve üstü, en düşük doyum gösterenlerin ise 20-29 yaş grubunda olduğu görülmüştür ($p=0.002$) (Çizelge 5). Yaşla birlikte iş deneyiminin, örgüte bağlılığın artması ve daha genç çalışanların yükselme ve diğer iş kollarına ilişkin aşırı beklentilerinin olması yaş ile iş doyumunu arasındaki pozitif bağıntının sebebi olarak gösterilebilir (4, 110). Ayrıca yaşça büyük olan ebelerin sosyal ve aile yaşamlarında bir çok sorunu geride bırakmış olmaları veya bu sorunlarla daha iyi baş edebilmeleri gibi bireysel özelliklerin de iş doyumunu üzerinde etkili olabileceği düşünülmektedir. Bir çok çalışmada da bulgularımızla uyumlu olarak yaş ile iş doyumunu pozitif yönde korelasyon göstermektedir (40, 111, 112). Bulgularımızın aksine Vurur ve ark'nın (2005) yaptığı çalışmada ebe ve hemşirelerin yaşları yükseldikçe genel iş doyum düzeylerinin düştüğü saptanmıştır (113).

Çalışmamızda evli ebelerin bekâr ebelere göre daha doyumlu oldukları belirlenmiştir ($p=0.016$) (Çizelge 4.5). Literatürde evliliğin kişilere düzenli yaşam getirmesi nedeniyle iş doyumunu olumlu yönde etkilediği bildirilmektedir (35). Ayrıca evli ebelerin yaşamdaki öncelik sıralamalarında işin daha gerilerde bulunması, işten beklentilerinin azalmasına neden olacağı ve bu durumun da işten alınacak doyumunu etkileyeceği düşünülmektedir. Vatan ve ark.'nın araştırma sonuçları da çalışmamızın bu yönüyle uyumludur (111). Gözüm (1996) ve Kuyurtar ve ark.'nın (2002) çalışmalarında medeni durumun iş doyumuna etkisi olmadığı saptanmıştır (114, 115)

Çocuk sahibi olan ebelerin olmayanlara oranla daha doyumlu oldukları saptanmıştır ($p=0.001$) (Çizelge 4.5). Bu durum, çocuk sahibi olmanın yaşamdan daha fazla doyum alınmasına neden olduğu ve mutluluğun iş doyumunu olumlu etkilediği şeklinde yorumlanmıştır. Oflaslı'nın (2002) ebelerle yaptığı araştırması çalışmamızı bu yönüyle desteklerken, bulgularımız Özkan ve Yılmaz'ın (2005) ve Gözüm'ün (1996) araştırma sonuçlarıyla ters düşmektedir (73, 114, 116).

Çocuklarının bakım sorunu olduğunu belirten ebelerin iş doyum düzeyleri, olmadığını belirten ebelere göre daha yüksektir. Gruplar arasındaki farklılığın anlamsız oluşu nedeniyle çocukların bakım sorunu olmasının iş doyum düzeyi üzerinde etkili olmadığı söylenebilir ($p=0.95$) (Çizelge 4.5). Aksayan'ın (1990) çalışması çalışmamızı bu yönüyle desteklemektedir (97). Gözüm (1996) çalışmasında ise çocuk bakım sorunu yaşayan ebe ve hemşirelerin yaşamayanlardan daha az doyum sağladıklarını bildirmiştir (114). Özkan ve Yılmaz'ın (2005) çalışması da benzer sonuçla çalışmamızın bu yönüyle uyum göstermemektedir (116).

Ebelerin eğitim düzeylerine göre iş doyum düzeyleri incelendiğinde en yüksek doyuma sahip olan grubun SML mezunu, en düşük doyuma sahip olan grubun ise lisans ve üstü mezunu olduğu saptanmıştır ($p=0.05$) (Çizelge 4.6). Ebelerin eğitim düzeyleri yükseldikçe iş doyum düzeylerinde azalma görülmüştür. Sebep olarak, lisans ve lisansüstü düzeyde eğitim almış ebelerin mesleki bilinç düzeyinin yüksek olmasıyla birlikte almış oldukları eğitim doğrultusunda bağımsız (otonom) çalışma olanaklarının bulunamaması gösterilebilir. Ayrıca çalışmamızda gelişme olanaklarından adil yararlanmanın eğitim düzeyi ile paralel olmadığı gözlenmiştir. Bunun yanı sıra il ambulans servisi çalışanlarının eğitim düzeyinin yüksek olduğu gözlenmiş ve bu alanda ebelik mesleğini icra edemediklerinden dolayı iş doyum düzeylerinde azalma olabileceği düşünülmektedir. Schiestel'in (2007) Arizona'da hemşirelerle yaptığı çalışmada, yüksekokul mezunu olanların doyumsuz olduklarını saptamıştır (117). Kuyurtar ve ark.'nın (2002) ve Aksayan'ın (1990) hemşireler ile yaptıkları

çalışmalar bulgularımızı destekler niteliktedir (97, 115). Watson ve ark.'nın (1999) yaptığı çalışmada, ebelerin eğitim düzeyi yükseldikçe ve meslekte kendilerini yeterli düzeyde hazır hissetmeleriyle iş doyum düzeylerinin yükseldiği belirlenmiştir (108).

Herhangi bir hizmet içi eğitim programına katılan ve katılmayan ebelerin iş doyum puan ortalamaları birbirlerine oldukça yakın değerlerde bulunmuştur ($\bar{X} = 48.50$ - $\bar{X} = 49.54$). Çalıştığı birimle ilişkili olmayan hizmet içi eğitim programlarına katılan ebelerin, çalıştığı birimle ilişkili eğitim programına katılan ebelere oranla daha doyumsuz oldukları belirlenmiştir ($\bar{X} = 55.49$; $\bar{X} = 47.78$). Gruplar arasındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunmadığından hizmet içi eğitim almanın iş doyum düzeyini etkilemediği söylenebilir ($p=0.16$; $p=0.10$) (Çizelge 4.6). Ancak hizmet içi eğitim programlarının meslekte yetkinlik ve yenilikleri takip etme açısından ebelere katkı sağlayıcı olduğu düşünülmektedir. Küçükylmaz ve ark. (2006) hizmet içi eğitim alan hemşirelerin iş doyum düzeylerini daha yüksek olarak bildirmişlerdir (55). Benzer şekilde Watson ve ark.'nın (1999) yaptıkları çalışmada mezuniyet sonrası sürekli eğitimin iş doyumunu üzerinde olumlu etkisi olduğu bildirilmektedir (108).

Ebelerin mesleği yeniden seçme isteğine göre ortalama doyum puanlarına bakıldığında, kesinlikle tekrar seçeceğini belirten ebeler gruplar arasında en yüksek doyum sağlarken, kesinlikle seçmeyeceğini belirten ebelerin en düşük düzeyde doyum aldıkları saptanmıştır ($p=0.011$) (Çizelge 4.6). Aslan ve ark.'nın (1997) çalışmasında mesleğini tekrar seçeceğini belirten hemşirelerin iş doyum düzeyi daha yüksek saptanmıştır (85). Bulgular çalışmamızı destekler niteliktedir. Doyumsuzluk yaşayan ebelerin mesleği tekrar seçmeyeceklerini belirtmeleri bugünkü durumlarından memnun olmadıklarının bir göstergesidir. Bu durum doyumsuzluk sonuçlarından biri olan işten ayrılma niyetini de ortaya çıkarabilir. Bu sonuçlar, mevcut çalışma koşullarının ebelerin motivasyonlarını olumsuz etkilediğini düşündürmektedir.

Çalışmamızda sağlık ocağı çalışanları en doyumlu grup iken il ambulans servisinde çalışan ebeler en doyumsuz grup olarak saptanmıştır (Çizelge 4.7). Sağlık ocağında çalışan ebelerin daha doyumlu olmalarının nedeni çalışma koşulları, eğitimini aldıkları işi yapmaları, bağımsız çalışma alanlarına sahip olmaları, işlerinde daha fazla deneyime sahip olmaları gibi işin niteliğine ait faktörler ve ileri yaşlarda ve evli olmaları gibi bireysel özelliklere bağlı olabilir. Ayrıca il ambulans servisi çalışanlarının doyumsuz olmasında iş stresinin daha fazla olması, olumsuz ve güvenli olmayan ortamlarda çalışma, daha genç ve eğitim düzeylerinin yüksek olması gibi bireysel özelliklerin etkili olduğu düşünülmektedir. Christopher ve ark.

(1998) araştırmasında, sahada çalışan ebelerin hastanede çalışan ebelere göre işlerinden daha fazla doyum aldığı belirtilmiştir (118). Seyhan ve ark.'nın (2004) çalışmasında da birinci basamakta çalışan ebelerin diğerlerine göre daha doyumlu oldukları saptanmıştır (52). Araştırma sonuçları bizim çalışmamızla uyum göstermektedir. Aksayan (1990) çalışmasında hastane çalışanının, sağlık ocağı çalışanına göre daha düşük iş doyum düzeyine sahip olduğunu ancak yine de hizmet alanının iş doyum düzeyine etkili olmadığını belirtmektedir (97). Sonuç olarak ebelerin birinci basamak sağlık hizmetleri dışında istihdam edilmesi ve ikinci basamak çalışma koşullarının yetersiz olmasının iş doyum düzeyini olumsuz etkilediği söylenebilir.

Çalıştıkları birimi kendi seçen ebelerin, atama sonucu gelen ebelere göre daha doyumlu oldukları görülmektedir ($p=0.009$) (Çizelge 4.7). Oflaşlı'nın (2002) çalışmasında da kendi istedikleri alanda çalışan ebelerin daha doyumlu oldukları bildirilmektedir (73). Veriler bizim bulgularımızı desteklemektedir. Bu sonuçlar doğrultusunda, işyeri seçiminin yapılamaması, işyeri kararları üzerinde ebelere etkin rol verilmemesi doyumla ilgili sorunların çözümlenememesine neden olduğu söylenebilir.

Tüm ebeler içinde en yüksek doyum gösterenlerin meslekte 21 yıl ve daha uzun süre çalışanlar, en düşük doyum gösterenlerin ise 6–10 yıl aralığında çalışanlar olduğu saptanmıştır ($p=0.016$) (Çizelge 4.7). Herzberg ve ark., insanların çalışma hayatına ilk başladıklarında önemli ölçüde coşkulu olduklarını, daha sonraları bu heyecanın azaldığını ancak kariyer yükseldikçe doyum düzeyinin yeniden artmaya başladığını bildirmişlerdir (4). Özaltın'nın (1997) saptadığı hemşirelerin iş doyumunu ile çalışma süresi arasındaki ilişki bulgularımızla uyum göstermektedir (119). Sur ve ark'nın hastane çalışanları ile yaptıkları araştırmada ise meslekte çalışma süresi arttıkça iş doyum düzeylerinin de arttığı bulunmuştur ve bu yönüyle çalışmamızı desteklemektedir (120). Seyhan ve ark. (2004) araştırmasında, ebelerin çalışma süresi ile iş doyumları arasında ilişki bulunmadığını belirtmişlerdir (52).

Gece çalışan ebelerin gündüz çalışanlara göre işlerinden daha düşük doyum sağladığı belirlenmiştir ($p=0.007$) (Çizelge 4.7). Erbinç ve ark. (2000) ile Sur ve ark. hemşirelerle yaptıkları çalışmalarında nöbet sayısı ile iş doyumunu arasında negatif bir korelasyon olduğu bildirilmiştir (83, 120). Aslan ve ark. (1997) nöbet tutan sağlık çalışanlarının iş doyum düzeylerini düşük bulmuşlardır (85). Bingöl (2006) yaptığı çalışmada, çalışma saatlerinin hemşirelerin uyku kalitesinin bozulması nedeniyle hemşirelerin iş doyum düzeyinin düştüğünü saptamıştır (121). Bulgular çalışmamızı bu yönüyle desteklemektedir. Gece nöbetlerinin fiziksel ve ruhsal olarak ek yük getirmesi doyumsuzluğun nedeni olarak

açıklanabilir. Bulgularımızın aksine Kuyurtar ve ark. (2002) çalışmasında, gece çalışma durumunun hemşirelerin iş doyumuna etkisi olmadığını saptamışlardır (115).

Çalışmamızda işten ayrılma girişiminde bulunan ebelerin girişimde bulunmayan ebelere göre işlerinden daha düşük doyum sağladıkları belirlenmiştir. Ancak istatistiksel olarak fark anlamlı bulunmadığından iş doyumunun işten ayrılma girişimine etkisi olmadığı söylenebilir ($p=0.97$) (Çizelge 4.7). Konu ile ilgili yapılan diğer çalışmalarda da bulgularımızla uyumlu olarak, bu güne kadar işinden ayrılmayı düşünen ebelerin iş doyum düzeyleri daha düşük olarak saptanmışlardır (52, 73, 99). Küçükyılmaz ve ark (2006) çalışmasında işi bırakma eğilimi olan hemşirelerin iş doyum düzeylerini ileri derecede düşük olarak saptamışlardır (55). İş doyumsuzluğunun sonuçlarından biri olan işten ayrılma oranının çalışma sonuçlarımızda düşük bulunmasında ebelerin işten sağladıkları doyumdan çok, maddi-manevi kaygılarının etkili olduğu düşünülmektedir.

Araştırmamızda işin kendisi-içeriği boyutunda; işin gerektirdikleri, işin çeşitliliği, otonominin varlığı, işi yapma ile duyulan başarı hissi, yeni bilgi ve beceri kazanma, mevcut bilgi ve yetenekleri kullanma olanağı gibi konular ele alınmıştır. Maureen ve ark.(2006), Kanada'da çalışan hemşireler için iş doyumunda en önemli bileşenin otonomi olduğunu saptamışlardır (122). Çalışmamızda araştırma kapsamına alınan ebelerin en yüksek doyum sağladığı iş boyutu “işin kendisi (içeriği)” olarak saptanmıştır ($\bar{X} =3.15$) (Çizelge 4.8). Yaş yükseldikçe boyuttan alınan doyumun arttığı, eğitim düzeyi yükseldikçe ise doyumun azaldığı belirlenmiştir (Çizelge 4.9–4.10). Bu boyuttan en yüksek doyum alanlar sağlık ocağı çalışanları iken, en düşük doyum il ambulans servisi çalışanlarına aittir (Çizelge 4.11). Yaş yükseldikçe iş deneyiminin artması, sağlık ocaklarında ebelik girişimlerinin ve otonominin daha fazla kullanılması işin kendisi-içeriği boyutundan alınan doyumun yüksek olmasını açıklayabilir. Eğitimin yükselmesi ile işte yetkinliğinin artması ve bu boyuttan daha yüksek doyum alma beklentisi de ortaya çıkmakta ancak mevcut çalışma koşulların bu yetkinliğe yanıt verememesi nedeniyle ebelerin doyum sağlayamadıkları söylenebilir. Charlotte ve ark. (1998), Küçükyılmaz ve ark. (2006), Oflaşlı'nın (2002) yaptıkları çalışma sonuçları da bulgularımızı destekler niteliktedir (55, 73, 118). Sonuçlar doğrultusunda, ebelerin yaptıkları iş üzerinde otonomilerinin artırılması, koruyucu ve tedavi edici hizmetlerde ebelle ilgili birimlerde çalışmalarının sağlanması, hizmetiçi eğitimlerinin artırılması, işte monotonluğun azaltılması ile bu boyuttan alınan doyumun artacağı düşünülmektedir.

Çalışmamızda ebelerin en düşük doyum sağladığı iş boyutu “ücret” olduğu ($\bar{X} =7.56$) ve doyumsuzluğun yaşın ilerlemesiyle azaldığı belirlenmiştir (Çizelge 4.8–4.9). Ücretten alınan doyum, çalışanın beklediği ücret miktarı ve alınan ücret arasında dengenin olması ile

sağlanabilir (40). İşe yeni başlayan genç çalışanların maddi- manevi beklentilerinin yüksek olması göz önüne alınırsa bulgularımızda belirlenen doyumsuzluk açıklanabilir. Konuyla ilgili yapılan çalışmalar bulgularımızla paralellik göstermektedir (19, 73, 100, 102, 106, 107, 114, 123). Ebelerin yaptıkları iş karşılığında aldıkları ücret ve sosyal olanaklar arttırılarak daha refah bir yaşam sürmeleri sağlanabilir ve bunun sonucunda da yaşam ve iş doyumlarının artması beklenebilir. Ayrıca ücretlendirmenin adaletli bulunması, ebelerin toplum ve kurum içinde kendilerini daha saygın hissetmelerine neden olacağı düşünülmektedir.

Çalışmamızda ebelerin “güvenlik” boyutundan genel olarak nötr puan aldıkları saptanmıştır (Çizelge 4.8). Lisans ve üstü eğitime sahip ebelerin işin bu boyutundan düşük doyum sağladığı belirlenmiştir (Çizelge 10). Kaya ve ark.’nın (2005) hemşirelerle yaptığı çalışma sonucu bulgularımızla paralellik göstermektedir (124). Çalışmaya katılan ebelerin tümünün devlet memuru olma gibi bir yasal dayanağının olması bu boyuttan alınan doyumunu arttırdığı düşünülmektedir.

Çalışmamızda işin “gelişme olanakları” boyutundan alınan doyum puanında nötr durumdan doyumsuzluğa doğru bir kayma saptanmıştır (Çizelge 4.8). Doyum eğitim düzeyi ile negatif, yaş ile pozitif bir korelasyon göstermektedir. İl ambulans servisi çalışanları bu boyutta daha fazla doyumsuzluk yaşamaktadırlar (Çizelge 4.9–4.10–4.11). Hizmetin etkinliğini arttırmak ve çalışanların geliştirilmesini amaçlayan hizmet içi eğitim programlarının özellikle gelişme olanakları boyutundan alınan doyumda etkili olduğu düşünülmektedir. Bulgularımızda saptanan hizmet içi eğitim programlarına katılma oranının düşük olması bunun sebebi olarak değerlendirilebilir. Aksayan’ın (1990), Kaya ve ark.’nın (2005) bulguları çalışmamızla uyumludur (97, 124).

Çalışanlar, istedikleri düzeyde yükselme olanağı görebildiği ve yükselme politikasının adil olduğuna inandıkları oranda işinden doyum sağlarlar (40). Çalışmamızda yükselme olanakları boyutunda genel olarak tüm ebelerin doyumsuzluk yaşadıkları saptanmıştır (Çizelge 4.8). Bu doyumsuzluk özellikle lisans ve üstü eğitime sahip ebelerde daha yüksek belirlenmiştir (Çizelge 4.10). Eğitim düzeyi yüksek olan ebelerin bu boyutla ilgili doyumsuzluklarının adil yükselme olanaklarına sahip olmamalarından kaynaklandığı düşünülmektedir. Bulgularımız Gözüm’ün (1996) ve Kuyurtar ve ark.’nın (2002) çalışma sonuçları ile paralellik göstermektedir (114, 115).

Çalışmamızda işin “çalışma ortamı ve koşulları” boyutundan tüm ebelerin doyumsuzluk yaşadıkları (Çizelge 4.8) ve hastane çalışanlarında bu doyumsuzluğun en yüksek olduğu saptanmıştır (Çizelge 4.11). Tortumoğlu ve ark.’nın (2004) çalışmasında, ebeler işyerindeki en önemli sorunu, ev ziyaretleri sırasında karşılaşılan saygısızca davranışlar olarak

belirtmişlerdir (67). Çalışmamızda belirlenen sağlık ocağı çalışanlarının en yüksek doyum alması, gece çalışmalarının olmaması, ebe sayısının yeter düzeyde olması, daha çok sağlıklı insanlarla çalışmaları, çalışma saatlerinin resmi olmamakla birlikte daha esnek olması vb. nedenlerle açıklanabilir. Arcak ve ark.'nın (2006), Aksayan'ın (1990) çalışmalarında da birinci basamak çalışanlarının iş doyum düzeyi yüksek bulunmuştur ve bulgularımızı destekler niteliktedir (97, 125).

Çalışmamızda işyerindeki yönetim biçiminden alınan doyumda, genel olarak doyumsuzluğa doğru kayma olduğu saptanmıştır (Çizelge 4.8). Ebelerin çalıştıkları kurumda, ekibin önemli bir üyesi olduğunu hissettiren yönetim biçiminin olmadığı ve verilen hizmetin planlanmasında ve değerlendirilmesinde katılımlarının yeterince sağlanmadığı durumlarda bu boyuttan yüksek düzeyde doyum alınamayacağı düşünülmektedir. Ayrıca ebelerin kendi meslektaşları tarafından yönetilmeleri ve ebe yöneticilerin alınan kararlarda etkin olması bu boyuttan alınan doyumu artırıcı nitelikte olduğu söylenebilir. Kuyurtar ve ark. (2002) ile Vurur ve ark.'nın (2005) yaptıkları çalışma bulgularımızla paralellik göstermektedir (113, 115).

“Yönetici ile ilişkiler” boyutundan alınan doyum ise eğitim düzeyi yükseldikçe düşmekte, yaşla pozitif olarak yükselmektedir. Sağlık ocağı çalışanları en yüksek, il ambulans servisi çalışanları ise en düşük doyumu almaktadır (Çizelge 4.9–4.10–4.11). Bunun sebebi sağlık ocaklarında çağdaş ebelik yönetiminin olacağı gibi sağlık ocaklarında çalışan ebelerin yönetimden beklentilerinin az olması biçiminde de yorumlanabilir. Ersoy ve ark.'nın (2002) çalışmasında da sağlık ocağı çalışanlarının acil çalışanlarına göre bu boyuttan daha yüksek doyum aldığı saptanmıştır (105). Çalışmamızda genel olarak tüm ebeler yönetici ile ilişkiler boyutundan minimum düzeyde doyum sağlamaktadır (Çizelge 4.8). Kitapçıoğlu'nun (2003) çalışması verilerimizi destekler niteliktedir (100). İşyerinde çalışana karşı anlayışlı, saygı, sevgi ve güven duyan, takdir eden, sorunlara ilgi gösterip istek ve önerilerini dinleyen yöneticilerin olması ebelerin iş doyumunu üzerinde olumlu etkiye sahip olacağı düşünülmektedir.

Çalışmamızda ebelerin çalışma arkadaşları ile ilişkileri boyutundan doyumlu oldukları belirlenmiştir (Çizelge 4.8). Bu doyum özellikle ileri yaş, sağlık ocağı çalışanları ve SML mezunu olanlarda en yüksek düzeydedir (Çizelge 4.9–4.10–4.11). Çalışma arkadaşlarının niteliklerinden ve ilişkilerinden sağlanan doyumun, çalışanların işlerinin diğer yönlerinden doyumsuzluklarını kompanse edecek etkiye sahip olduğu bildirilmektedir (97). Durmuş'un (2004) yaptığı çalışmada da hemşirelerin çalışma arkadaşlarıyla olan ilişkilerinden doyum sağladıkları saptanmıştır (106). Bu bulgular çalışmamızı destekler niteliktedir. İşyerinde

gereksinim duyulduğu kadar sosyal toplantıların düzenlenmemesi, karşılıklı yardım ve etkileşimin sağlanmaması, yeni başlayan ebelerin tanışırma toplantılarının düzenlenmemesi, bu boyuttan alınan doyumunu negatif yönde etkileyeceği düşünölmektedir.

5. SONUÇLAR ve ÖNERİLER

Araştırmadan elde edilen sonuçlar şöyledir:

- Araştırma kapsamına alınan ebelerin büyük çoğunluğunun 30–39 yaş grubu arasında, evli, çocuk sahibi, AÖF önlisans mezunudur. Çocuk sahibi olan ebelerin %42.4'ü çocuklarının bakımı ile ilgili sorun yaşadığını ve %39.2'si bu sorunu bakıcı ile çözümlendiğini belirtmiştir. Ebelerin çoğunluğu iş bulma kolaylığı nedeniyle mesleği seçerken, yeniden ebeliği meslek olarak seçme konusunda ise %52.2'si kararsızdır.
- Ebelerin çoğunluğu sağlık ocağında çalışmakta, meslekte çalışma süresi 16–20 yıl aralığında, çalıştığı birim kendi seçimi, gece nöbeti tutmamakta, hiç işten ayrılma girişiminde bulunmamaktadır. Ebelerin %44'ü hizmet içi eğitim kurslarına katılmıştır.
- Tüm ebelerin genel iş doyum puan ortalaması 49.08'dir ve iş doyum düzeyleri yaş, medeni durum, çocuk sahibi olma, eğitim düzeyi, çalışılan birim, çalışılan birimin seçimi, çalışma süresi, gece çalışma durumu ile ilişkilidir.
- İşin değişik boyutlarından sağlanan doyum, en yüksek düzeyden düşük düzeye doğru sırasıyla şöyledir; işin kendisi, çalışma arkadaşları ile ilişkiler, yönetici ile ilişkiler, güvenlik, yönetim biçimi, gelişme olanakları, çalışma ortamı ve koşulları, yükselme olanakları ve ücret.

Bu sonuçlar doğrultusunda önerilerimiz;

- Ebelerin iş doyumunu etkileyen faktörlerinin yeniden yapılandırılması,
- Kurumlarca sosyal olanakların sağlanması,
- Ebelikte eğitim standardının sağlanması,
- Ebelerin kongre, toplantı, sempozyum gibi olanaklarının artırılarak profesyonel bilinç düzeylerinin yükseltilmesi,
- Ebelerin sağlık politikalarında ve kurum içi yönetimlerde daha etkin hale getirilmeleri,
- Ebelerin aldıkları eğitim doğrultusunda çalışma yerlerinin belirlenmesi,
- Ebelerin iş karşılığında aldıkları ücretin iyileştirilmesi,
- İş doyumunun ebelik bakım kalitesine etkisini değerlendirmek amacıyla araştırmaların yapılması önerilmektedir.

KAYNAKLAR

1. **Kapız S.** İşin Değişen Anlamı ve Birey Yaşamında Önemi. Erişim: <http://www.isguc.org/serap2.htm>. Erişim Tarihi:12.11.2006.
2. **Yıldız N, Yolsal N, Ay P, Kıyan A.** İstanbul Tıp Fakültesi'nde Çalışan Hekimlerde İş Doyumu. İstanbul Tıp Fakültesi Mecmuası, **2003**;66:1.
3. **Şimşek M.** İş Hayatında Mükemmellik. Ankara: Hayat Yayınları, **2004**.
4. **Silah M.** Çalışma Psikolojisi. Ankara: Selim Kitabevi, **2001**:101-136.
5. **Sevimli F, İşcan Ö.** Bireysel ve İş Ortamına Ait Etkenler Açısından İş Doyumu. Erişim: <http://eab.ege.edu.tr/pdf/5/C5-S1-2-M7.pdf>. Erişim Tarihi: 12.05.2007
6. **Eren E.** Örgütsel Davranış ve Yönetim Psikolojisi. Genişletilmiş 8. Baskı, İstanbul: Beta Basım Yayım, **2004**.
7. **Başaran İ.** Örgütsel Davranış İnsanın Üretim Gücü. Ankara: Gül Yayınevi, **1991**.
8. **Taşkın L.** 21. Yüzyıla Girerken Hemşirelik ve Ebelik Eğitiminde Geriye Atılan Adımlar. Toplum ve Hekim Dergisi, **2001**;16(6):476-478.
9. **Gürkan D.** Hemşirelik Haftası **12 Mayıs 2004** Hemşirelik Haftası Etkinlikleri. Erişim: <http://suam.uludag.edu.tr/hhaftasi.php>. Erişim Tarihi: 25.03.2007
10. **Ball L, Curtis P, Kirkman M.** Why Do Midwives Leave. Royal College Of Midwives, London. **2004**.
11. Sağlık Ocaklarında ve Sağlık Evlerinde Çalışan Bazı Personel Başına Düşen Ortalama Nüfusun Yıllara Göre Dağılımı, Türkiye, **2001–2005**. Erişim: <http://www.saglik.gov.tr/TR/dosyagoster.aspx?> Erişim Tarihi: 13.05.2007
12. Dünya Sağlık Raporu **2005**. Erişim: <http://www.hm.saglik.gov.tr/pdf/kitaplar/who2005report.pdf> Erişim Tarihi: 16.06.2007.
13. **Yazıcı G.** Dünyada ve Türkiye'de Ebelik Eğitimi.SB Dr. Zekai Tahir Burak Eğitim ve Araştırma Hastanesi Ebelik Haftası Etkinlikleri Konuşma Metni . **2004** Ankara
14. **Öncel S.** 2001 Yılı Ebelik Teması: Bütün Kadınlar Uygun Sağlık Bakımı Almada Eşittir. C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, **2002**, 6 (1):24-27.
15. **Arslan H.** Ebenin Çalışma Alanları ve Ebeden Beklenen Hizmetler. Hemşirelik Forumu Dergisi, **2005**:6-11.

16. **Öztürk Y.** Hemşirelik-Ebelik Uygulamalarında Kalite. Hemşirelik-Ebelik Eğitim ve Uygulamalarında Kalite Sempozyumu, Kayseri, **3-5 Haziran 1998**,56-57.
17. Türkiye'deki Ebelik İle İlgili Yasal Durum. Erişim: www.tuspmoe.gen.tr/TR/dosyagoster.aspx?DIL=1&. Erişim Tarihi: 15.05.2007.
18. Hemşirelik ve Ebeliğin Güçlendirilmesi Sekretarya Raporu 56. Dünya Sağlık Asamblesi **2 Nisan 2003** Erişim: <http://195.142.135.65/who/bulten/turk/bul9hemsirelik.HTM> 91. Erişim Tarihi:06.12.2006.
19. **Jeffrey V, Vibeke R, Jerker L.** Midwifery at the Crossroads in Estonia: Attitudes of Midwives and Other Key Stakeholders. Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica, **2005**;84(4);339.
20. **Gödelek E, Çiçek U.** İş Doyumu, Monotonluk, Otonomi ve Kazaya Yatkinlık. Türk Tabipler Birliği Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi, **2005**;21:37-43.
21. **Yavuz C.** İşin Sosyolojisi ve İş Sosyolojisi. Türk Tabipler Birliği Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi, **2004**;19:2-8.
22. **Acar E.** Uzmanlık Alanında Çalışmanın İş Doyumuna Etkisi. Paradoks, Ekonomi, Sosyoloji ve Politika Dergisi, (E-Dergi),3(1). Erişim:http://www.paradoks.org/makale/yil3_sayi1/eacar31.pdf. Erişim Tarihi: 12.02.2007.
23. **Güler Z, Öztürk N, Gürbüz H.** İş Yaşamında Stres ve Kamu Kurumlarındaki Sekreterler Üzerinde Bir Uygulama. Eskişehir: Eskişehir Meslek Yüksekokulu Yayınları, **2001**.
24. **Demiral Y.** Çalışma Yaşamında Psikosoyal Etmeler. Türk Tabipler Birliği Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi, **2004**;20:22-26.
25. **Çetinkanat C.** Örgütlerde Güdülenme ve İş Doyumu. Ankara: Anı Yayıncılık, **2000**:1-31.
26. **Arıkan F, Gökçe Ç, Özer Z, Köksal C.** İş Doyumu ve Hemşirelik. Hemşirelik Forumu Dergisi, **2006**:4-10.
27. **İncir G.** Çalışanların İş Doyumu Üzerine Bir İnceleme. Ankara: Milli Prodüktivite Merkezi Yayınları, **1990**:7-17.
28. **Can H, Akgün A, Kavuncubaşı Ş.** Kamu ve Özel Kesimde İnsan Kaynakları Yönetimi. 4. Baskı, Ankara: Siyasal Kitabevi, **2001**.
29. **Özen S.** Değişim Sürecinde İşin Anlamı. Çalışma Yaşamında Dönüşümler (Örgütsel Bakış), Genişletilmiş 2. Basım, Ankara: Nobel Yayın Dağıtım, **2005**.
30. **Efil İ.** İşletmelerde Yönetim ve Organizasyon. Genişletilmiş 6. Baskı, İstanbul: Alfa Basım Yayım Dağıtım,**1999**.

31. **Kaynak T.** Organizasyonel Davranış ve Yönlendirilmesi. 7. Baskı, İstanbul: Alfa Basım Yayım Dağıtım,1995.
32. **Piyal B, Piyal B, Çelen Ü.** Sağlık Çalışanlarının İş Doymu Farklılıklarının Hastaneler ve Meslekler Temelinde Çözümlemesi. Erişim:http://www.sabem.saglik.gov.tr/kaynaklar/973_57is_doyumu_hastane_meslek.pdf. Erişim Tarihi: 12.02.2007
33. **Taştan S.** Motivasyon ve İş Yaşamına Etkileri. Erişim: http://www.kalite.saglik.gov.tr/makaleler/motivasyonu.htm. Erişim Tarihi:12.02.2007
34. **Weiss J.** Organizational Behavior&Change Managing Diversity: Cross-Cultural Dynamics and Ethics.West Publishing Company,1996.
35. **Erigüç G.** Sağlık Personelinin Kişisel Özelliklerine Göre İş Doymu Üzerine Bir İnceleme. Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi. Erişim:http://www.sabem.saglik.gov.tr/kaynaklar/978_62saglik_personeli_is_doyumu.pdf. Erişim Tarihi:23.01.2007.
36. **Piyal B, Çelen Ü, Şahin N, Piyal B.** Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesinde Çalışanların İş Doymu. Erişim: www.sabem.saglik.gov.tr/Akademik_Metinlergoto.aspxid=2305. Erişim Tarihi: 14.01.2007.
37. **Piyal B, Piyal B, Yavuz İ, Yavuz İ.** Sosyal Sigortalar Kurumu Ankara Eğitim Hastanesi'nde Çalışanların İş Doymunu Etkileyen Etmenler. Kriz Dergisi, **2005**;10(1):45-56.
38. **Buğdaycı R, Kurt AÖ, Şaşmaz T, Öner S, Tamamoğulları N, Galioglu C, Gülen A, Uğurhan F, Küçük B, Sağdıç A, Yüceer N, Gümüş S, Zorlutuna S, Gökdoğan E, Tamam A, Özkan Ö.** Mersin İlinde Görev Yapan Hekimlerde Ruhsal Tükenmişlik Durumu ve Etkileyen Faktörler. Erişim: http://www.halksagligi.org/halkmed/index.php?id=2552. Erişim Tarihi:02.11.2006
39. **Aydın R, Kutlu Y.** Hemşirelerde İş Doymu ve Kişilerarası Çatışma Eğilimi ile İlgili Değişkenler ve İş Doymununun Çatışma Eğilimi ile Olan İlişisini Belirleme. C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, **2001**; 5(2):37-45.
40. **Çimen M, Şahin İ.** Bir Kurumda Çalışan Sağlık Personelinin İş Doym Düzeyinin Belirlenmesi. Erişim:http://www.sabem.saglik.gov.tr/kaynaklar/979_63saglik_personelinin_is_doyumu.pdf. Erişim Tarihi:15.02.2007.
41. **Ören B.** Karar Mekanizmalarında Kadının Yeri. Modern Hastane Yönetimi Dergisi,**2004**:48-53.
42. **Smadov S.** İş Doymu Ve Örgütsel Bağlılık: Özel Sektörde Bir Uygulama. Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Fakültesi, İzmir, **2006**.
43. **Ok B, Asan B, Sümer H.** Kamu Çalışanlarının İş Doymlarına Etki Eden Faktörler. Erişim: http://www.metu.edu.tr/~psi/oposter.htm Erişim Tarihi:19.02.2007

44. **Baydur H, Saatlı G, Türköz K.** Hekim Dışı Sağlık Çalışanlarının Sosyodemografik Özellikleri Ve İşe Bağlı Gerginlik Düzeylerinin İş Doyumuna Etkisi. Halk Sağlığı Kongresi, Ankara, **3-6 Kasım 2004.**
45. **Noriega M, Gutiérrez G, Méndez I, Pulido M.** Female Health Workers: Lifestyle, Work and Psychiatric Disorders. Cad. Saúde Pública. **2004;** 20(5):39-41.
46. **Doğan Ü.** İstihdam-Verimlilik-Eğitim İlişkileri.Siyasal Bilgiler Fakültesi Dergisi, **1997;**52(1-4):229-234.
47. **Özgen H, Öztürk A, Yalçın F.** İnsan Kaynakları Yönetimi.1. Baskı, Ankara: Yeni Güven Matbaası, **2002.**
48. **Sal Ş.** Dokuz Eylül Üniversitesi'nde Çalışan Hemşirelerin Mesleki Doyum Düzeyinin Araştırılması. Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, İzmir, **1992.**
49. **Dawley K.** Perspectives on The Past,View of The Present:Relationship Between Nurse-Midwifery and Nursing In The United States. Critical Care Nursing Clinics of North America. **2002;** 37(4):747-755.
50. **Wallace M.** Hemşirelik ve Ebelikle İlgili Avrupa Birliği Standartları, **2001:** 6-8.
51. **Karaisaoğlu H.** Türkiye'de Ebelik ile İlgili Gelişmeler. 2000'li Yıllarda Sağlık Yüksekokullarında Eğitimin Geleceği Sempozyumu. Malatya, **2000.**
52. **Seyhan L, Deveci B, Baydur H, Kuşçu E, Ertekin E.** Ebelerde Çalışma Yaşantısı ve İş Doyumunun Değerlendirilmesi. Erişim: http://www.isguc.org/arc_view.php?ex=221. Erişim Tarihi:13.12.2006.
53. **Akalın S.** Birinci Basamakta Sürekli Eğitimin Geliştirilmesi: Deneyim Paylaşımı. Sürekli Tıp Eğitim Dergisi, **2002;**11(6):215-219.
54. **Velipaşaoğlu S, Kılıç B, Aksakoğlu G.** Urla Sağlık Grup Başkanlığı Bölgesi'nde Birinci Basamak Sağlık Personelinin Hizmet İçi Eğitimleri ve Etkileyen Etmenler. Sürekli Tıp Eğitim Dergisi, **2005;**14(12):260-267.
55. **Küçükylmaz Ü, Özer F, Taşçı D.** Devlet Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin İş Doyum Düzeylerinin Belirlenmesi. Hemşirelik Forumu Dergisi, 2006;39-45.
56. **Yelboğa A.** Kişilik Özellikleri ve İş Performansı Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. "İş, Güç" Endüstri İlişkileri ve İnsan Kaynakları Dergisi, **2006;**8(2):196-211.
57. **Bingöl D.** Personel Yönetimi. 2. Baskı, Ankara: Beta Basım Yayım,**1996:**265-273.
58. **Sıkık N.** İnsanları Yönetme Sanatı. 3. Baskı, Adana:Gönen Yayınları, **2002:** 83-101.
59. **Aytaç S.** İşyerindeki Kronik Stres Kaynakları. "İş, Güç" Endüstri İlişkileri ve İnsan Kaynakları Dergisi, 2003;4(1):1-7.

60. **Piko B.** Burnout, Rol Conflict, Job Satisfaction and Psychosocial Health Among Hungarian Health Care Staff: A Questionnaire Survey. *International Journal of Nursing Studies*, **2005**;15:12-16.
61. **Erdoğan İ.** İşletmelerde Davranış. İstanbul: Beta Yayın Dağıtım, **1994**.
62. **Yılmaz S, Hacıhasanoğlu, Çiçek Z.** Hemşirelerin Genel Ruh Sağlığı Durumlarının İncelenmesi. *Sürekli Tıp Eğitim Dergisi*, **2006**; 15(6):92-97.
63. **Çam O, Akgün E, Babacan A, Bilge A, Keskin G.** Bir Ruh Sağlığı Hastanesinde Çalışan Hekim ve Hemşirelerin Klinik Ortamlarını Değerlendirmeleri ile İş Doyumları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, **2005**;6:213-220.
64. **Özdemir M.** Sağlık Çalışanlarının Sorunları. *Toplum ve Hekim Dergisi*, **1999**;14(6):402-411.
65. **Oguzhan T.** Sağlık Personelinin Mali Hakları. *Toplum ve Hekim Dergisi*, **1999**;14(3):213-217.
66. **Ünal S, Karlıdağ R, Yoloğlu S.** Hekimlerde Tükenmişlik ve İş Doyumu Düzeylerinin Yaşam Doyumu Düzeyleri ile İlişkisi. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, **2001**;4:113-118.
67. **Tortumoğlu G, Daştan A, Verep S.** Erzurum İlinde Bir Grup Sağlık Personelinin Mesleki Sorunları, Bu Sorunlara Yönelik Çözüm Önerileri ve Mesleki Beklentilerinin Saptanması. *İnsan Bilimleri Dergisi*, **2004**;1-14.
68. **Aslan Y, Artukoğlu S, Cevahir E.** Özel Hastanelerde Yardımcı Sağlık Personelinin Verimliliğini Etkileyen Faktörler ve Hemşireler Üzerinde Bir Uygulama. Erişim:http://www.sabem.saglik.gov.tr/kaynaklar/878_8personel_verimliliği.pdf. Erişim Tarihi:24.01.2007.
69. **Tortop N.** Personel Yönetimi. 6. Baskı, Ankara: Yargı Yayınları, **1999**.
70. **Özer M, Bakır B.** Sağlık Personelinin Motivasyonu İlgili Etmenlerin Belirlenmesi. *Gülhane Tıp Dergisi*, **2003**;45(2):117-122.
71. **Aykanat S, Tengilimoğlu D.** Hastanelerde Sağlık Personelini Motive Eden Faktörlere İlişkin Bir Alan Çalışması. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, **2000**;5(4):71-97.
72. **Kanawaty G.** (Çeviren): Zühal Akal. İş Etüdü. 4.Baskım, Ankara: Milli Prodüktivite Merkezi Yayınları/İlo:29, **1997**.
73. **Oflaşlı F.** Denizli İlinde Sahada Çalışan Ebelerin İş Doyum Düzeylerinin Belirlenmesi. *Pamukkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Denizli*, **2002**.

74. **Demir A.** Hemşirelerde Çalışma Ortamlarında Stres Oluşturan Faktörlerin İncelenmesi. Toplum ve Hekim Dergisi, **2003**;18(4):300-307.
75. **Görgülü S.** İş Sağlığı- Güvenliği ile İlgili Mevzuata Genel Bir Bakış ve Hemşirelik. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi,**2001**;8(1):141-151.
76. **İlhan B.** Sağlık Çalışanlarında Görülen Mesleki Hastalık ve Ölümler. Toplum ve Hekim Dergisi, **2006**;21(3):194-196.
77. **Khorshid L, Demir Y.** Ergonomi ve Hemşirelik. Hastane Yönetimi Dergisi, **2006**;10(1):67-75.
78. **Yeşildal N.** Sağlık Hizmetlerinde İş Kazaları ve Şiddetin Değerlendirilmesi. TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni, **2005**; 4 (5):280-302.
79. **Alçelik A, Deniz F, Yeşildal N, Mayda A, Ayakta B.** Abant İzzet Baysal Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesinde Görev Yapan Hemşirelerin Sağlık Sorunları ve Yaşam Alışkanlıklarının Değerlendirilmesi. TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni,**2005**;4(2):55-65.
80. **Aslan Ş.** Hastanelerde Örgütsel Çatışma: Teori ve Örnek Bir Uygulama. Erişim: http://www.sosyalbil.selcuk.edu.tr/sos_mak/makaleler. Erişim Tarihi:18.03.2007
81. **Alçıkaya Y, Aytekin T, Gürbüz Y, Özveri H, Akdaş A.** Toplam Kalite Çerçevesinde Hemşirelerde İş Tatmin Düzeyinin Ölçülmesi. Erişim: http://www.sabem.saglik.gov.tr/akademik_metinler/goto.aspx?id=2317. Erişim Tarihi: 02.03.2007
82. **Tınaz P.** İşyerinde Psikolojik Taciz (Mobbing).Çalışma Ve Toplum Dergisi, **2006**;4(11):13-28.
83. **Erbinç S, Eroğlu B, Başoğlu C, Yeşiltaş Z, Köksal Ö.** Bir Eğitim Hastanesinde Çalışan Hemşirelerde Tükenmişlik ve İş Doyumunun Bireysel ve Mesleki Özellikler Boyutunda Değerlendirilmesi. 36. Ulusal Psikiyatri Kongresi, Antalya, **2000**, 328-332.
84. **Kaçmaz N.** Tükenmişlik (Burnout) Sendromu. İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Dergisi, **2005**; 68(1):29-32.
85. **Aslan H, Aslan O, Kesepera C.** Kocaeli'nde Bir Grup Sağlık Çalışanında İşe Bağlı Gerginlik, Tükenme ve İş Doyumu. Toplum ve Hekim Dergisi,**1997**; 12 (82): 24- 29.
86. **Tage S, Borrits M, Villadse E.** Bournout, Job Satisfaction and Motivation of Human Service Workers. 27th International Congress on Occupational Health Iguassu Falls, Brazil. Erişim:www.ami.dk/presentations/burnout_brazil.ppt. Erişim Tarihi: 15.03.2007.
87. **Baumann A.** Positive Practice Environments: Quality Workplaces =Quality Patient Care information and Action Tool Kit. Geneva (Switzerland): Jean-Marteau, **2007**.
88. **Callaghan P, Ann S, Wyatt P.** Factors Related to Stres and Coping Among Chinese Nurses in Hong Kong. Journal Of Advanced Nursing, **2000**;31(6): 1518-1527.

89. **Tezcan S, Yedigir C.** Türkiye Ulusal Anne Ölümleri Çalışması. 5. Uluslar Arası Üreme Sağlığı ve Aile Planlaması Kongresi, Ankara, 19-22 Nisan **2007**, 5255.
90. **Ergöçmen B, Coşkun Y.** Doğum Öncesi Bakım ve Doğuma Yardım. Erişim: <http://www.hips.hacettepe.edu.tr/tnsa2003/data/turkce/bolum10.pdf>. Erişim Tarihi: 16.05.2007
91. **Kaya D, Yurdakul M.** Türkiye’de ve Dünyada Ebelik Eğitimi. 1. Ulusal Ebelik Sempozyumu, İzmir, **3-4 Mayıs 2007**,P18.
92. **Öztürk Y.** Hemşirelik-Ebelik Uygulamalarında Kalite. Hemşirelik- Ebelik Eğitim ve Uygulamalarında Kalite Sempozyumu, **3-5 Haziran 1998**, Kayseri:56-58.
93. International Confederation of Midwives. The Philosophy And Model Of Midwifery Care. Erişim:http://www.internationalmidwives.org/pdf/midwiferycare_2005-ENGLISH.pdf. Erişim Tarihi:06.12.2006
94. Hemşirelik ve Ebeliğin Güçlendirilmesi Sekreteryası Raporu 56. Dünya Sağlık Asamblesi **2 Nisan 2003** Erişim: <http://195.142.135.65/who/bulten/turk/bul9hemsirelik.HTM> 91. Erişim Tarihi:06.12.2006
95. **Ergin C.** Sağlık Personeli İş Anlayışları ve Tutumları Araştırması. Erişim: http://www.sabem.saglik.gov.tr/Akademik_Metinler/goto.aspx?id=2733. Erişim Tarihi: 16.01.2007
96. **Halm M, Peterson M, Kandels B, Sabo J, Blalock M, Braden R, Gryczman A, Krisko-Hagel K, Larson D.** Hospital Nurse Staffing and Patient Mortality, Emotional Exhaustio and Job Dissatisfaction. Erişim : <http://www.medscape.com/viewarticle/513708>. Erişim Tarihi:08.01.2007.
97. **Aksayan S.** Koruyucu ve Tedavi Edici Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Hemşirelerin İş Doyumu Etkenlerinin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul,**1990**.
98. **Atalay M, Tel H.** Gelecek Yüzyılda Hemşirelikte Lisans Eğitiminin Vizyonu Profesyonel Hemşirelik Hizmetleri İçin Hemşirelikte Lisans Eğitiminin Temel Unsurları. C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi,**1999**;3(2):47-54.
99. **Uçan S.** Sağlık Ocaklarında Çalışan Ebelerde Çalışma Yaşantısı ve İş Doyumunun Değerlendirilmesi. 1. Ulusal Ebelik Sempozyumu, İzmir, **3-4 Mayıs 2007**,SB08.
- 100.**Kitapçoğlu G.** Bornova Eğitim ve Araştırma Sağlık Grup Başkanlığı Bölgesinde Görev Yapan Ebelerin, İş Güçlüğüne Neden Olan Faktörler ile Tükenmişlik, İş Doyumu, ve Örgütsel Bağlılık Üzerindeki Etkisi. 1. Temel Sağlık Hizmetleri Sempozyumu, Manisa, **5 Nisan 2003**:34-44.
- 101.**Gerçek S.** Hastane ve Sağlık Ocaklarında Çalışan Ebelerin İş Doyum Düzeylerinin Bazı Sosyo-Demografik Özelliklerle İlişkisi. Yüksek Lisans Tezi, Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sivas, **2006**.

- 102.Mirmolaei T, Dargahi H, Kazemnejad A, Mohajerrahbari M.** Job satisfaction of midwives. Persian, **2005**;(24-25):97-106.
- 103.Çetinkaya A, Özbaşaran F.** Üniversite Hastanesinde Görev Yapan Hemşirelerin İş Doyumu Düzeyleri ve Etkileyen Faktörler. Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi, **2004**;20(1):57-76.
- 104.Wheeler H, Riding R.** Occupational stress in general nurses and midwives. Br Journal of Nursing,**1994**;3(10):527-34.
- 105.Ersoy F, Edirne T, Yıldırım R.** Sağlık Personelinin Mesleki Doyumu. Erişim: http://www.sabem.saglik.gov.tr/kaynaklar/980_64sagl~1.pdf. Erişim Tarihi: 24.11.2006.
- 106.Durmuş S.** Kayseri İl Merkezinde Çalışan Hemşirelerde İş Doyumu ve Etkileyen Faktörler, Yüksek Lisans Tezi, Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Kayseri, **2004**.
- 107.Bodur S.** Job Satisfaction Of Health Care Staff Employed At Health Centrs in Turkey. Occupational Medicine, **2002**;52(6):353-355.
- 108.Watson L, Potter A, Donohue L.** Midwives İn Victoria, Australia: a Survey of Current İssues and Job Satisfaction. Midwifery, **1999**;15:216-231.
- 109.Sheward L, Hunt J, Hagen S, Macleod M, Ball J.** The relationship between UK hospital nurse staffing and emotional exhaustion and job dissatisfaction. J Nurs Manag, **2005**; 13: 51–60.
- 110.Eker A.** Örgüt Psikolojisi. İzmir: Akliselim Ofset Tesisleri, **1990**:45
- 111.Vatan F, Karakoç C, Dinçarslan G, Hepgünüz H, Yavaş Ö, Akman P, Şayer V, Öztürk C.** Ege Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin İş Yaşamlarına Ve Örgütsel Gereksinimlerine İlişkin Değerlendirmeleri. Erişim: <http://www.med.ege.edu.tr/~hemsirey/documents/c8.doc>. Erişim tarihi:23.01.2007.
- 112.Amoran O, Omokhodion F, Dairo M, Adebayo A.** Job Satisfaction Among Primary Health Care Workers İn Three Selected Local Government Areas in Southwest Nigeria. Niger Journal of Medical,**2005**;14(2):9-195.
- 113.Vurur S, Kaya F, Ünüvar R, Sezgin H, Atay, Pektaş A, Anar A, Küçük F, Çetin H, Azap S.** Ebe ve Hemşirelerin İş Doyum Düzeylerinin Belirlenmesi. 3. Uluslar Arası - 10. Ulusal Hemşirelik Kongresi, İzmir,7-10 Eylül **2005**,154.
- 114.Gözüm S.** Koruyucu Sağlık Hizmetlerinde Görev Yapan Hemşireler ve Ebelerde İş Doyumu, Tükenmişlik ve İşe Devamsızlığı Etkileyen Faktörlerin Araştırılması. Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi, Erzurum, **1996**.
- 115.Kuyurtar F, Yamaç T, Kanık A, Yurdakul M.** İçel İl Merkezinde Hastanelerde Çalışan Hemşirelerin Örgütsel İş Doyumları ve Etkileyen Faktörler. Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi,**2002**;4:449-454.

- 116.Özkan S, Yılmaz E.** Hemşirelerde İş Doyumunun İşe Bağlı Gerginlik ve Tükenmişlik Düzeyi Üzerine Etkisinin İncelenmesi. 3. Uluslararası 10. Ulusal Hemşirelik Kongresi, İzmir, **7-10 Eylül 2005**, 29.
- 117.Schiestel C.** Job Satisfaction Among Arizona Adult Nurse Practitioners. Journal of the American Academy of Nurse Practitioners, **2007**;19:30-34.
- 118. Christopher J, Morag C, Corinne C.** Team midwifery: the views and job satisfaction of midwives. Midwifery, **1998**;14:214-224.
- 119.Özaltın H.** Türk Silahlı Kuvvetlerinde Görev Yapan Muvazzaf Tabip ve Ordu Hemşirelerinin İş Doyumlarının Analizi. Gülhane Askeri Tıp Akademisi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Ankara, **1997**.
- 120.Sur H, Söylemez D, Taşdemir M, Köprülü N.** SSK Göztepe Eğitim Hastanesi'nde Çalışan Personelin İş Doyumunun Değerlendirilmesi. Erişim: http://www.sabem.saglik.gov.tr/akademik_metinler/goto.aspx?id=2315. Erişim Tarihi: 15.04.2007
- 121.Bingöl N.** Hemşirelerin Uyku Kalitesi, İş Doyumu Düzeyleri ve Aralarındaki İlişkinin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sivas, **2006**.
- 122.Maureen F, Thurston E.** Canadian Public Health Nurses Job Satisfaction. Public Health Nursing, **2006**;23(3):250-255.
- 123.Kettaş E.** Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin İş Doyumu. 3. Uluslararası 10. Ulusal Hemşirelik Kongresi, İzmir, **7-10 Eylül 2005**,132.
- 124.Kaya F, Ünüvar R, Vurur S, Sezgin H, Atay S, Mutlu B.** Hemşirelerin İş Doyum Düzeyleri ve İş Doyum Düzeylerini Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi. 3. Uluslar Arası 10. Ulusal Hemşirelik Kongresi, İzmir, **7-10 Eylül 2005**,153.
- 125.Arcak R, Çelik F.** Diyarbakır Merkezdeki Hastane ve Sağlık Ocaklarında Çalışan Hemşirelerin Sağlık Hizmetlerindeki Rolü ve İş Memnuniyetine İlişkin Araştırma. Dicle Tıp Dergisi, 2006;33(1):23-30. Erişim: <http://www.halksagligi.org/halkmed/index.php?id=2628>. Erişim Tarihi:24.01.2007.

EKLER

EK 1: ANKET FORMU

1) Yaşınız

- a) 19 ve altı
- b) 20-24
- c) 25-29
- d) 30-34
- e) 35-39
- f) 40-44
- g) 45 ve üzeri

2) Eğitim düzeyiniz

- a) SML
- b) AÖF. Önlisans
- c) Örgün Önlisans eğitimi
- d) Lisans ve üstü eğitimi

3) Medeni durumunuz

- a) Evli
- b) Bekar

4) Çocuğunuz var mı?

- a) Evet
- b) Hayır

5) Çocuğunuzun bakım sorunu var mı?

- a) Evet
- b) Hayır

6) Bakım sorunu varsa nasıl çözümlüyorsunuz?

.....

7) Ebeliği bir meslek olarak seçmenizin en önemli nedeni nedir?

.....

8) Eğer seçme şansınız olsaydı yeniden ebelik mesleğini seçer miydiniz?

- a) Tekrar ebelik mesleğini seçeceğimi kesinlikle söyleyebilirim.
- b) Yapabileceğim en iyi mesleğin ebelik olacağını düşünüyorum.
- c) Kararsızım
- d) Seçme şansım olsaydı ebelik mesleğini seçebileceğimi pek zannetmiyorum.
- e) Tekrar ebelik mesleğini kesinlikle seçmezdim.

9) Çalıştığınız bölüm

- a)Sağlık ocağı
- b)Hastane
- c)İl Ambulans Servisi
- d)Sağlık Müdürlüğü

10) Çalışma süreniz

- a) 1 yıldan az
- b)1-5 yıl
- c)6-10 yıl
- d)11-15 yıl
- e)16-20 yıl
- f)21 yıl ve üzeri

11) Şu anda çalışmakta olduğunuz iş yeriniz kendi seçiminiz mi?

- a)Evet
- b)Hayır

12) Nöbet usulü mü çalışıyorsunuz?

- a)Evet
- b)Hayır

13) Evetse bir ayda tuttuğunuz nöbet sayısı

14) Nöbet usulü mü yoksa vardiyayı mı tercih ederdiniz?

- a)Nöbet
- b)Vardiya

15) Katıldığınız herhangi bir kurs var mı? Varsa nedir?

- a)Yok
- b)Var

16) Hiç işten ayrılma girişiminde bulundunuz mu?

- a)Evet
- b)Hayır

17) Evetse neden ayrılmak istediniz

.....

HEMŞİRELİKTE İŞ DOYUMU ÖLÇEĞİ AÇIKLAMA

A) Her sorunun “a” maddesinde belirtilen durumu ne kadar istediğinizi karşısındaki seçeneklerden en iyi ifade edenin altındaki parantez içine “X” işareti koyarak belirtiniz. İstek dereceniz ile ilgili seçeneklerin açık şekli şöyledir:

Mutlaka:Mutlaka isterim
Çoğunlukla:Çoğunlukla isterim
Biraz:Biraz isterim
Hiç:Hiç istemem

B)Her sorunun “b” maddesindeki ifadelere ne kadar katıldığınızı ise maddelerin karşısındaki seçeneklerden size en uygun gelenin altındaki parantez içine “X” işareti koyarak belirtiniz.İfadelere katılma dereceniz ile ilgili seçeneklerin açık şekli şöyledir:

Tamamen:Tamamen katılıyorum
Çoğunlukla:Çoğunlukla katılıyorum
Biraz: Biraz katılıyorum
Hiç:Hiç katılmıyorum

Örnek:

a. <u>Ne kadar istersiniz?</u>	b. <u>Bu cümleye ne kadar katılıyorsunuz?</u>
Mutlaka	Tamamen
Çoğunlukla	. Çoklukla
. Biraz Biraz
. Hiç Hiç

1-a.İşimim mesleki eğitimim sırasında kazandığım bilgi ve yeteneklerimi tümüyle kullandırmasını

() (X) () ()

b.İşimde mesleki eğitimim sırasında kazandığım tüm bilgi ve yeteneklerimi kullanabiliyorum

() () (X) ()

a. Ne kadar istersiniz?	b. Bu cümleye ne kadar katılıyorsunuz?
Mutlaka	Tamamen
. Çoğunlukla	. Çoklukla
. Biraz Biraz
. Hiç Hiç

1-a. İşimim mesleki eğitimim sırasında kazandığım bilgi ve yeteneklerimi tümüyle kullandırmasını

() () () ()

b. İşimde mesleki eğitimim sırasında kazandığım tüm bilgi ve yeteneklerimi kullanabiliyorum

() () () ()

2-a. İşimin bana yeni mesleki bilgi ve beceriler kazandırmasını

() () () ()

b. Yaptığım işler bana yeni mesleki bilgi ve beceriler kazandırmaktadır.

() () () ()

3-a. Dikkat gerektiren bir işim olmasını

() () () ()

b. İşim dikkatli olmamı gerektirmektedir.

() () () ()

4-a. İşimin yaratıcı olmamı gerektirmesini

() () () ()

b. Yaratıcı olmamı gerektiren bir işim var.

() () () ()

5-a. İşimin aynı şeyleri yapmamı gerektirmesini

() () () ()

b. İşim hep aynı şeyleri yapmamı gerektirmektedir.

() () () ()

6-a.Günlük olarak yapmam gereken işlerin az olmasını

() () () ()

b.Günlük olarak yapmam gereken işlerin miktarı azdır.

() () () ()

7-a.İşimin eve başarı duygusu ile dönmemi sağlamasını

() () () ()

b.İşimden eve başarı duygusu ile dönerim.

() () () ()

8-a.Kendi kararlarımı uygulayıp sonuçlarını göreceğim bir işimin olmasını

() () () ()

b.Yaptığım işlerle ilgili kendi kararlarımı uyguluyor ve sonuçlarını görebiliyorum.

() () () ()

9-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 kazandırıyor.

() () () ()

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 ebelik dışı görevleri (temizlik, sekreterlik vb.) yapmamı gerektirmesini

() () () ()

b.İşimde sadece ebelikle ilgili görevleri yapmam gerekmektedir.

() () () ()

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

() () () ()

b.İşim sağlıklı bireylere de hizmet sunmamı gerektirmektedir.

() () () ()

15-a.İşimin kurum içinde, hem de kurum dışında (ev, okul, işyeri vb.) ebelik hizmetlerini vermeme gerektirmesini

() () () ()

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

() () () ()

16-a.Maaşımın kolay geçinmemi sağlayabilecek miktarda olması

() () () ()

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 duygusu duymamayı

() () () ()

b.Sürekli işten çıkartılma korkusu duymamaktayım.

() () () ()

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 hissettirmemesini

() () () ()

b.(İl içinde ya da dışında) Başka bir kuruma atanma için korku hissettirmiyor.

() () () ()

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 işyerimde bulunmaktadır.

() () () ()

24-a.Yurteri ve dışında mesleki kurs, toplantı gibi etkinliklere katılma olanağının kurumca sağlanmasını

() () () ()

b.Çalıştığım kurum tarafından yurtteri ve 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.

() () () ()

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 yeterince büyük olmasını

() () () ()

b.İşim için gerekli hazırlıkları yaptığım yer yeterince büyüktür.

() () () ()

30-a.Görevimi yapabilmek için gerekli olan araç ve gerecin yeterli olmasını

() () () ()

b.Görevimi yapabilmek 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 düzenini bozmayacak şekilde düzenlenmesini

b.Çalışma saatlerim günlük yaşam düzenimi bozmayacak şekilde düzenlenmektedir.

33-a.İşlerimizi iyi yapabilmemiz için ebe sayısının yeterli olmasını

b.Çalıştığım kurumda ebe sayısı yeterlidir.

34-a.Ebe dışı personel sayısının yeterli olmasını

b.Çalıştığım kurumda ebe dışı personel sayısı yeterlidir.

35-a.İşe gidiş-gelişimin kolay olmasını

b.İşe gidiş-gelişim kolay olmaktadır.

36-a.Kurumum bana yeterli lojman olanakları sağlamasını

b.Kurumum bana yeterli derecede lojman olanakları sağlamaktadır.

37-a.Kurumum çalışanların çocuklarının bakımı için(kreş vb.) yeterli olanaklar sağlamasını

b.Kurumumda çalışanların çocuklarının bakımı için yeterli olanak sağlanmaktadır.

38-a.Kurumumun bize yeterli yemek yemekhane olanaklar sağlamasını

b.Kurumum çalışanlara yeterli yemek yemekhane sağlamaktadır.

39-a.Kurumumda çalışanlara yeterli kamp, kooperatif, lokal vb. olanakların sağlanmasını

b.Kurumumda çalışanlar için yeterli kamp, kooperatif, lokal vb. olanaklar sağlanmaktadır.

40-a.Çalıştığım kurumda sağlık hizmetlerinin bir ekip hizmeti olduğuna inanılmasını

b.Çalıştığım kurumda sağlık hizmetlerinin 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 olanağı 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. Ebeliği ilgilendiren yönetsel durumlarda bağımsız karar verme olanağının verilmesini

b. Çalıştığım kurumda ebeliği ilgilendiren yönetsel durumlarda bağımsız karar verme olanağı verilmektedir.

45-a. Çalıştığım kurumda ebelle ilgili görevlerin başka kişilere de verilmesini

b. Çalıştığım kurumda ebelle ilgili görevler 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 birbirilerinin işlerini ilgilendiren konuları her zaman iletme, tartışma olanağı olmasını

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

49-a.Çalıştığım kurumda, yöneten ve yönetilenlerin karşılıklı anlayış, saygı ve sevgi içinde olmasını

b. Çalıştığım kurumda, yöneten ve yönetilenlerin karşılıklı anlayış, saygı ve sevgi içindedir.

50-a.Yöneticilerimin işimle ilgili bilgilerinin yeterli olmasını

b.Yöneticilerimin işimle ilgili bilgilerinin yeterlidir.

51-a.Yöneticilerimin bana çalışmalarında güven duymasını

b.Yöneticilerimin bana çalışmalarında güven duymaktadırlar.

52-a.Yöneticilerim yaptığım iyi bir işi takdir etmesini

b.Yöneticilerim yaptığım iyi işleri takdir eder.

53-a.Yöneticilerimin işimi iyi yapip yapmadığıma ilişkin bana bilgi vermesini

b. Yöneticilerim işimi iyi yapip yapmadığıma ilişkin bana bilgi verir.

54-a.Yöneticilerimin yakınmalarımın zamanında gecikmeden ilgilenmesi

b. Yöneticilerimin yakınmalarımın zamanında gecikmeden ilgilenirler.

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 ilgilenirler.

59-a.Çalıştığım kurumda, hekim ve ebelerin karşılıklı anlayış, saygı ve uyum içinde işlerini yürütmesini

b. Çalıştığım kurumda, hekim ve ebelerin karşılıklı anlayış, saygı ve uyum içinde işlerini yürütürler.

60-a.Ebelerin birbirleriyle dostça ilişkiler içinde olmasını

b. Ebelerin birbirleriyle dostça ilişkiler içindedir.

61-a.Ebelerin birbirilerine yardımcı olmaya istekli olmasını

b. Ebelerin birbirilerine yardımcı olma konusunda istekli davranırlar.

62-a.Kurumumda hekim ve ebe dışındaki personel ile karşılıklı anlayış, saygı ve uyumlu ilişkiler içinde işlerin yürütülmesini

() () () ()

b. Kurumumda, hekim ve ebe dışındaki personel ile karşılıklı anlayış,saygı ve uyumlu ilişkiler içinde işler yürütülmektedir.

() () () ()

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 birbirilerinin görev sınırlarını bilmesini

() () () ()

b.Çalışma arkadaşlarımla her biri diğerlerinin görev sınırlarını bilir.

() () () ()

65-a.Çalışma grubumdaki kişilerin birbirilerine güven duymasını

() () () ()

b.Çalışma grubumdaki kişiler, birbirilerine güvenirlir.

() () () ()

66-a.Çalışma arkadaşlarımla iş dışında da sosyal ilişkilerimiz olmasını

() () () ()

b.Çalışma arkadaşlarımla iş dışında sosyal ilişkilerimiz olmaktadır.

() () () ()

ÖZGEÇMİŞ

Araştırmacı 1980 yılında Darende'de doğmuştur. Lise öğrenimini 1998 yılında Tarsus Sağlık Meslek Lisesi'nde tamamladıktan sonra, 1998 yılında *Tunceli'de* ebelik mesleğini yapmaya başlamıştır. 1999-2003 yılları arasında Çukurova Üniversitesi Adana Sağlık Yüksek Okulu'nda Ebelik öğrenimini yaparken Adana İl Ambulans Servisinde çalışmaya devam etmiştir. 2003-2004 yılında Mersin Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu Ebelik Anabilim Dalı'nda yüksek lisans öğrenimine başlamıştır. Araştırmacı İngilizce bilmektedir.