



T.C
ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI
PSİKIYATRİ HEMŞİRELİĞİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI

YÜKSEK LİSANS TEZİ

YAŞLI BAKIM VE REHABİLİTASYON MERKEZLERİNDE
ÇALIŞAN HEMŞİRELERDE İŞ DOYUMU
VE ETKİLEYEN FAKTÖRLER

Saniye ÖZTÜRK

Tez Danışmanı
Prof. Dr. Selma DOĞAN

İSTANBUL-2019

T.C
ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI
PSİKİYATRİ HEMŞİRELİĞİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI

YÜKSEK LİSANS TEZİ

YAŞLI BAKIM VE REHABİLİTASYON MERKEZLERİNDE
ÇALIŞAN HEMŞİRELERDE İŞ DOYUMU
VE ETKİLEYEN FAKTÖRLER

Saniye ÖZTÜRK

Tez Danışmanı
Prof. Dr. Selma DOĞAN

İSTANBUL-2019

T.C.
ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

Anabilim Dalı : Hemşirelik
Program : Psikiyatri Hemşireliği
Öğrenci No : 174204039
Öğrenci Adı Soyadı : Saniye Öztürk

“Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezlerinde Çalışan Hemşirelerde İş Doyumu ve Etkileyen Faktörler” isimli çalışma aşağıdaki jüri tarafından 18 11 2019 tarihinde yapılan sınavda Yüksek Lisans Tezi olarak oybirliğiyle kabul edilmiştir.

Jüri Başkanı : Prof Dr Besti ÜSTÜN
(Üsküdar Üniversitesi)

İmza 

Danışman : Prof Dr Selma Doğan
(Üsküdar Üniversitesi)

İmza 

Üye : Dr Öğretim Üyesi Şenay Öztürk
(Maltepe Üniversitesi)

İmza 

ONAY

Bu tez, yukarıdaki jüri üyeleri tarafından uygun görülmüş ve Enstitü Yönetim Kurulu'nun tarih ve sayılı kararıyla kabul edilmiştir.

Doç.Dr. Türker Tekin ERGÜZEL
Enstitü Müdür V.

ÖZET

Bu araştırma Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezlerinde çalışan hemşirelerde iş doyumunu ve etkileyen faktörleri tespit etmek amacıyla yapılmıştır.

Çalışma Mayıs-Temmuz 2019 tarihleri arasında İstanbul'da bulunan iki Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezinde çalışan hemşirelerle yürütülen tanımlayıcı tipte bir araştırmadır. Araştırmanın evrenini bu merkezlerde çalışan 139 hemşire oluşturmuştur. Örneklem seçimine gidilmemiş, araştırmaya dahil edilme kriterlerine uyan, araştırmaya katılmayı kabul eden 110 hemşire araştırmanın örneklemini oluşturmuştur. Çalışmanın yapılabilmesi için Üsküdar Üniversitesi Girişimsel Olmayan Etik Kurulu'ndan, Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezi Müdürlüklerinden ve çalışmaya katılan bireylerden gerekli izinler alınmıştır. Çalışmada veriler "Kişisel Bilgi Formu" ve "Minnesota İş Doyumu Ölçeği" ile toplanmıştır. Verilerin istatistiksel analizleri için Mann-Whitney U Testi, Kruskal-Wallis Testi ve Dunn-Bunferroni testi kullanılmıştır.

Çalışma grubunu oluşturan hemşirelerin %57,3'ü kadın, %79,1'i evli, %63,3'ü lise mezunudur ve %87,3'ü gelir düzeyini orta olarak ifade etmiş, %41,8'i kurumda severek çalıştığını, %80,9'u kurumdan memnun olduğunu, %85,5'i yaptığı işten memnun olduğunu, %92,7'si de mesleğin kendisine uygun olduğunu %93,6'sı düzenli hizmet içi eğitim aldığını, %56,4'ü kurumun kişisel bilgi, beceri ve yeteneklerini geliştirici olanaklar sağladığını ifade etmiştir. Hemşirelerin MİDÖ içsel doyum puanı ortalaması $3,96 \pm 0,58$, dışsal doyum puan ortalaması $3,82 \pm 0,64$, genel doyum puan ortalaması ise $3,91 \pm 0,58$ bulunmuştur. Buna göre yaşlı bakım ve rehabilitasyon merkezlerinde çalışan hemşirelerin iş doyumlarının ortanın üzerinde olduğu, içsel doyumlarının dışsal ve genel doyum puan ortalamalarından yüksek olduğu saptanmıştır.

Hemşirelerin bireysel ve çalışma özelliklerine göre iş doyumunu puan ortalamaları incelendiğinde; yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, çocuk sahibi olma, tanısı konmuş hastalığı olma, kurumda çalışma nedeni, çalıştığı birim, pozisyon, meslekte çalışma süresi, kurumda çalışma süresi, nöbet tutma yönünden iş doyumunu puan ortalamalarında anlamlı fark bulunmamıştır. Çalışmada; gelir durumunu yüksek algılayanların, çalıştığı kurumdan veya yaptığı işten memnun olduğunu ifade edenlerin, hemşirelik mesleğinin kendilerine uygun olduğunu ifade edenlerin içsel, dışsal ve genel doyumlarının diğerlerinden yüksek olduğu çalıştığı kurumun kişisel bilgi, beceri ve yetenekleri geliştirici olanaklar sağladığını düşünenlerin kısmen ya da sağlamadığını düşünenlere göre dışsal ve genel doyum düzeylerinin yüksek olduğu saptanmıştır.

Sonuç olarak yaşı bakım ve rehabilitasyon merkezlerinde çalışan hemşirelerin iş doyumlarının ortanın üzerinde olduğu, özellikle içsel doyumlarının daha yüksek olduğu, işten hoşnut olmanın ve meslekten memnuniyetin iş doyumunu olumlu yönde etkilediği görülmektedir.

Anahtar Kelimeler: iş doyumunu, yaşı bakımını, bakım ve rehabilitasyon merkezleri, hemşirelik



ABSTRACT

The aim of this study was to determine job satisfaction and affecting factors in nurses working in Elderly Care and Rehabilitation Centers.

The study is a descriptive study conducted with nurses working in two Elderly Care and Rehabilitation Centers in Istanbul between May and July 2019. The population of the study consisted of 139 nurses working in these centers. Sample selection was not made, 110 nurses who met the inclusion criteria and accepted to participate in the study constituted the sample of the study. In order to conduct the study, necessary permissions were obtained from the non-invasive Ethics Committee of Üsküdar University, the directorates of the Elderly Care and Rehabilitation Center and the individuals participating in the study. Data were collected with 'Minnesota Job Satisfaction Scale' and 'Personal Information Form'. Mann-Whitney U Test, Kruskal-Wallis Test and Dunn-Bunferroni Test were used for statistical analysis of the data.

57.3% of the participants were women, 79.1% were married, 63.3% were high school graduates and 87.3% expressed their income level as moderate, 41.8% said that they liked working in the institution. , 80.9% were satisfied with the institution, 85.5% were satisfied with the job, 92.7% were suitable for the profession itself 93.6% received regular in-service training, 56.4% ü stated that the institution provides opportunities to develop personal knowledge, skills and abilities. The mean internal satisfaction score of the nurses was 3.96 ± 0.58 , the mean external satisfaction score was 3.82 ± 0.64 , and the overall satisfaction score was 3.91 ± 0.58 . According to this, it was found that the job satisfaction of nurses working in elderly care and rehabilitation centers was above the middle, and their internal satisfaction was higher than the mean scores of external and general satisfaction.

When the average of job satisfaction scores of the nurses according to individual and working characteristics were examined; Age, gender, marital status, educational status, having a child, having a diagnosed disease, the reason for working in the institution, working unit, position, working time in the profession, working time in the institution, seizure retention were not significantly different in terms of job satisfaction scores. Study; those who perceive high income status, who are satisfied with the institution or work they are doing, those who state that nursing is appropriate for them, internal, external and general satisfaction is higher than others who think that the institution where the work provides personal knowledge, skills and talents, according to those who think and general saturation levels were high.

As a result, it is seen that the job satisfaction of nurses working in elderly care and rehabilitation centers is above the middle, especially their inner satisfaction is higher, and job satisfaction and job satisfaction have a positive effect on job satisfaction.

Keywords: Job satisfaction, elderly care, care and rehabilitation centers , nursing



TEŞEKKÜR

Maddi ve manevi desteklerini her zaman yanımda hissettiğim, değerli AİLEM'e çok teşekkür ederim.

Tez alıőmamda bana yol gösteren, değerli bilgileri ve deneyimleriyle beraber katkıda bulunan değerli tez danışman hocam Prof. Dr. Selma DOĞAN' a saygılarımı ve teőekkürlerimi sunarım.

Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezleri Hemşirelik Hizmetleri Koordinatörleri Süleyman SİVRİKAYA'ya ve Yusuf DURU'ya çalıőmama olan desteklerinden dolayı teşekkür ederim.

İş yoğunluğu sırasında zaman ayırıp çalıőmama katkıda bulunan baőta Glőin KEMERCİ olmak üzere tüm meslektaőlarıma sonsuz teőekkürlerimi sunarım.

Saniye ÖZTÜRK

BEYAN FORMU

Yüksek Lisans Tezim olan “Yaşlı Bakım Ve Rehabilitasyon Merkezlerinde Çalışan Hemşirelerde İş Doyumu Ve Etkileyen Faktörler ” adlı çalışmamın, planlanmasından yazımına kadar etik dışı davranışımın bulunmadığını, tezimde bulunan bütün bilgileri akademik ve etik kurallar içinde elde ettiğimi, tez çalışmasıyla elde edilmeyen bütün bilgi ve yorumlara kaynak gösterdiğimi beyan ederim.

.././2019

Saniye ÖZTÜRK

İÇİNDEKİLER

ÖZET	i
ABSTRACT	iii
TEŞEKKÜR	v
BEYAN FORMU	vi
İÇİNDEKİLER	vii
TABLolar LİSTESİ	ix
SİMGELER ve KISALTMALAR DİZİNİ	x
1. GİRİŞ	1
1.1. Problemin Tanımı ve Önemi	1
1.2. Araştırmanın Amacı	4
1.3. Araştırmanın Soruları	4
2. GENEL BİLGİLER	5
2.1. İş Doyumu Kavramı ve Önemi	5
2.1.1. Birey Açısından, İş Doyumunun Önemi	6
2.1.2. Örgüt ve Yönetim Açısından İş Doyumunun Önemi	6
2.2. Hemşirelerde İş Doyumu	7
2.3. İş Doyumunu Etkileyen Faktörler	8
2.4. İş Doyumsuzluğunun Sonuçları	9
2.5. Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezleri	10
2.6. Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezinde Hemşire Olmak	11
3. GEREÇ VE YÖNTEM	13
3.1. Araştırmanın Türü	13
3.2. Araştırmanın Yeri ve Zamanı	13
3.3. Evren ve Örneklem	14
3.4. Veri Toplama Araçları	14
3.4.1. Kişisel Bilgi Formu	14
3.4.2. Minnesota İş Doyum Ölçeği (MİDÖ)	14
3.5. Uygulama	15
3.6. Verilerin Değerlendirilmesi	16
3.7. Araştırmanın Etik Boyutu	16

4. BULGULAR	17
5. TARTIŞMA	26
6. SONUÇ VE ÖNERİLER	32
6.1. Sonuç	32
6.2.Öneriler	33
KAYNAKLAR	34
EK 1.	44
EK 2.	45
EK-3 MİNESOTA İŞ DOYUM ÖLÇEĞİ	49
EK 4.Üsküdar Üniversitesi Etik Kurul Onay İzni	50
EK 5. İBB İstanbul Darülaceze Müdürlüğü Etik Kurul Onay İzni	51
EK 6. TC. Darülaceze Başkanlığı Etik Kurul Onay İzni	52

TABLolar LİSTESİ

Tablo 1. Minnesota İş Doyum Ölçeği Genel ve Alt Boyutları İle Ölçekten Alınabilecek En Düşük Ve En Yüksek Puanlar	15
Tablo 2. Hemşirelerin Bireysel Özelliklerine Göre Dağılımı (n=110)	17
Tablo 3. Hemşirelerin Çalışma Özelliklerine Göre Dağılımı (n=110)	18
Tablo 4. Hemşirelerin Kurumdan Ve Meslekten Memnun Olma Durumlarının Dağılımı (n=110).....	19
Tablo 5. Hemşirelerin MİDÖ İçsel, Dışsal Ve Genel Doyum Puan Ortalamalarının Dağılımı (n=110)	19
Tablo 6. Hemşirelerin Bireysel Özelliklerine Göre MİDÖ İçsel, Dışsal ve Genel Doyum Puan Ortalamalarının Dağılımı (n=110).....	20
Tablo 7. Hemşirelerin Çalışma Özelliklerine Göre MİDÖ İçsel, Dışsal ve Genel Doyum Puan Ortalamalarının Dağılımı (n=110).....	22
Tablo 8. Hemşirelerin Kurumdan Ve Meslekten Memnun Olma Durumlarına Göre MİDÖ İçsel, Dışsal ve Genel Doyum Puan Ortalamalarının Dağılımı (n=110)	24

SİMGELER ve KISALTMALAR DİZİNİ

MİDÖ : Minnesota İş Doyum Ölçeği

p : Anlamlılık Düzeyi

n: Evrendeki Birey Sayısı

% : Yüzde

NCSS : Number Cruncher Statistical System



1. GİRİŞ

1.1. Problemin Tanımı ve Önemi

Kurumların başarısı çalışan bireylerin işlerinden sağladıkları tatmin duygusuyla yakından ilişkilidir. Hastanelerde çalışan sağlık personelleri arasında %60 sıklık oranıyla hemşireler aktif rol almaktadır. Hemşirelik, diğer mesleklere kıyasla hasta ve bakım gereksinimi olan kişilere destek sağlayan, aynı zamanda kesintisiz hizmet gerektiren yoğun ve stresli bir meslektir. Meslekte; düzenli olmayan mesai saatleri (Durak ve Serinkan, 2007), insan hayatı ile ilgili aşırı sorumluluk içeren bir meslek olması, (Kaçmaz, 2005), iş yüküne göre ücretlendirmenin düşük olması vb. pek çok faktör hemşirelerde iş doyumsuzluğuna sebep olabilmektedir (Durmuş ve Günay, 2007, Rao ve Malik, 2012).

İş doyumu, çalışan bireyin iş ortamından bedensel ve ruhsal olarak ne kadar doyum sağladığı ile alakalı bir kavramdır. Doğan'a göre; Locke ve Henne "iş doyumunu; çalışan bireyin iş ortamındaki işe dair tecrübelerinin ve işten beklediği değerlerin oluşturduğu manevi hoşnutluk duygusu" şeklinde tanımlamaktadır (Doğan, 2013). İş doyumunu ilk yıllarda maddi kaynaklara dayandırılırken sonraları bireyin çalışma şartlarına, ekip iletişimine ve oryantasyon yeteneğine bağlı olabileceği düşünülmüş aynı zamanda yaşam doyumunun gelişimi için gerekli bir durum olduğu anlaşılmıştır (Doğan H, 2013. Ağırbaş ve Çelik Y, 2005). Doğan'a göre çalışan bireyin günün belli bir bölümünü işte geçirirken bedensel, ruhsal ve sosyal ihtiyaçları karşılanıp, iş doyumunu sağlandığında işe devam etme, işten ayrılma ve performans kaybı gibi sorunları önlenmektedir (Doğan, 2013). Karşılanamayan ihtiyaçlar, iş doyumunu, çalışan bireyin yaşam doyumunu, bedensel ve ruhsal sağlığını olumsuz şekilde etkileyebilmektedir (Akbolat ve ark., 2011).

İş doyumunu olumlu ya da olumsuz etkileyen bireysel ve çevresel boyutta birçok faktör vardır. Bireysel olarak; cinsiyet, yaş, eğitim, kişilik özellikleri, statü, çevresel faktörler olarak ise; kişinin kendisinden bağımsız olup, ücret, güvenlik, işin niteliği, yükselme fırsatı, ekip içi ve idarecilerle ilişkiler iş doyumunu etkilediği belirtilmektedir (Doğan, 2013).

Hemşirelerde iş doyumunu ve ilişkili faktörlere yönelik literatürde birçok çalışma yer almaktadır. Çalışmacılar, empati (Doğan, 2013), rol çatışması (Akdaş, 2015), uyku kalitesi (Yüksel, 2013), gerçeklik şoku (Çalışkan, 2010), liderlik (Kurt, 2009), iletişim becerileri (Ülker, 2014) ve spirütüalite (Uygur, 2016) gibi faktörlerin iş doyumunu ile ilişkili olduğunu belirlemişlerdir.

Türkiye’de farklı alanlarda çalışan hemşirelerde iş doyumu düzeyini inceleyen birçok çalışma bulunmaktadır. Bu çalışmaların genel olarak cerrahi, acil servis, ameliyathane, yoğun bakım gibi birimlerde yaşlı bakım ve rehabilitasyon merkezlerinde çalışan hemşirelerle sınırlı olarak yapıldığı ve sonuçların farklılık içerdiği görülmektedir (Karahaliloğlu 2013, Avcı Uzun 2013, Göçeri 2014. Ciğerci 2009. Narin 2010. Korkut 2010, Biryol, 2012, Çimen ve ark., 2012 Akdemir ve ark 2010).

Lal’in 2014 yılında iki devlet hastanesinde değişik servislerde çalışan 352 hemşire ile yapmış olduğu iş doyumunu ve tükenmişlik düzeyinin incelendiği çalışmada; hemşirelerin tükenmişlik düzeyleri yüksek, iş doyumları ise düşük bulunmuştur. Aynı çalışmada; yoğun bakım, cerrahi gibi aşırı stresli servislerde uzun süre çalışmanın iş doyumsuzluğuna neden olduğu, hemşirelerin insanlarla birebir etkileşimde olması sebebiyle yorucu bir meslek olduğu, mesai saatlerinin iş yüküne göre fazlalığı, yükselme olasılığı konusundaki beklentinin düşüklüğü sebebiyle mesleğe karşı ilgisizlik, hastanelerde hemşirelerin fiziksel ve sosyal ihtiyaçlarının yeterince karşılanmaması, ücretlendirmenin işin önemine göre düşük olması, ekip uyumu konusunda yönetimin yeterince tedbir almaması gibi nedenlerle hemşirelerin meslekten uzaklaştığı tespit edilmiştir.

Yüksek doyumla çalışan hemşireler hem hasta hem de hasta yakınlarına yönelik; sağlık bakım hizmetleriyle alakalı bakım kalitesinin ve hasta memnuniyetinin de artmasını sağlamaktadırlar (Karahan, 2009). Dolayısıyla hemşirelerin yüksek motivasyonla çalışmaları önemlidir. Bu nedenle iş doyumuna yönelik iyileştirici müdahalelerde bulunulması, gerekli çalışmaların yapılarak etkileyen faktörlerin tespit edilmesi ve olumsuzlukların giderilmesi gerekmektedir. İş doyumsuzluğu olan hemşirelerde; fiziksel olarak migren, arter hastalıkları, uyku düzensizlikleri (Nur, 2011), psikolojik olarak ise depresyon, ümitsizlik, kaygı bozuklukları, zararlı alışkanlıklarda artış gibi sorunlar (Birgili ve ark., 2010) ayrıca performansta azalma, iş gücü kaybı, aile içi ve kişilerarası iletişim sorunları (Ertürk ve Keçecioğlu, 2012. Sünter ve ark., 2006. Lal K, 2014) ve tükenmişlik gibi sosyal içerikli problemler yaşandığı bildirilmektedir (THD, 2008). Tükenmişlik gelişen bireyde ise; işe karşı isteksizlik, ekip içi uyumsuzluk, dikkati toparlayamama, hastalara karşı kaba davranışlar beraberinde riskli durumlar oluşabilmektedir (Lal, 2014).

Türkiye İstatistik Kurumuna göre (2016) Türkiye’de 65 yaş üzeri nüfus, toplam nüfusun % 8.3’ünü oluşturmaktadır. Türkiye’deki nüfus projeksiyonlarına göre, toplam nüfus içindeki yaşlı oranınının 2023 yılında %10.2, 2050 yılında % 20.8 ve 2075 yılında

% 27.7'ye ulaşacağı beklenmektedir. Yaşlı nüfusun demografik özelliklerinin değişmesiyle birlikte, yaşlı bireylerle ilişkili sosyal, ekonomik, kültürel ve politik problemler de artmaktadır. Bu nedenle, giderek yaşlanan dünyada, yaşlı bireylerin bakımı son derece önemlidir. Yaşlı mevcudunun artmasına bağlı olarak bakım ihtiyacının çoğalması, sağlık maliyeti ve nitelikli hemşirelere olan ihtiyacı göz önüne sermektedir. Günümüzde yaşlı bireylerin bakımları ailelerin yanı sıra yaşlı bakım ve rehabilitasyon merkezlerinde yürütülmektedir. Hemşireler bu merkezlerde, bakım verdikleri bireylerle iletişim zorlukları, ilgisiz aileler, demansı, yatağa bağımlı ya da davranışsal problemleri olan bireylere bakım vermede zorlanma gibi çeşitli sorunlar yaşamaktadırlar. Kaya ve Oğuzöncül, (2016) bu durumun hemşirelerde psikososyal açıdan risk oluşturduğunu ve işten soğumalarına neden olduğunu ifade etmektedirler.

Yaşlı bakım ve rehabilitasyon merkezlerinde çalışan hemşirelerde iş doyumunu ile ilgili çalışmalar ise sayıca daha az görünmektedir. Bununla ilgili olarak Çimen ve ark.'nın 2011 yılında özel bakım merkezinde çalışan personelin tükenmişlik ve iş doyum düzeylerini belirlemek amacıyla 74 çalışanla yaptığı çalışmada tükenmişlik düşük düzeyde, iş doyumunu orta düzeyde bulunmuştur. Özellikle hastalarla birebir temas halinde çalışan hemşirelerin tükenmişlik düzeyleri diğer meslek elemanlarına göre daha yüksek ve iş doyumları daha düşük tespit edilmiştir. Tükenmişlik ve iş doyumunu arasında negatif ilişki bulunmaktadır. İş doyumlarının arttırılması, tükenmişlik düzeylerinin azaltılmasını sağlayabilir (Çimen ve ark., 2011).

Akdemir ve ark, 2010 yılında Türkiye genelinde özel ve kamuya ait 158 huzurevi ve yaşlı bakım rehabilitasyon merkezlerinde çalışan 216 hemşire ile, hemşirelerin yaşadıkları bakım sorunları ve tükenmişlik düzeylerinin incelediği çalışmada; hemşirelerin %55,6'sının sıkıntı yaşadıkları, % 4,6'sının ise işlerinden memnun olmadıkları tespit edilmiştir. Yaşlılık kronik hastalıklar eşliğinde, fiziksel ve psikolojik bakım gerektiren bir süreç olduğu ve çoğunlukla ortaya çıkan kayıplarda geriye dönüşlerin sağlanamaması nedeniyle bu alanda çalışan hemşirelerde doyumsuzluk yaşandığı belirtilmektedir (Akdemir ve ark., 2010).

Çalışmanın yapıldığı merkezlerde ise daha önce buna benzer bir çalışma yapılmadığı tespit edilmiştir. Oysa hemşirelerde iş doyumunun belirlenmesi, özellikle yöneticiler için hemşirelerin güçlendirilmesi ve bu yolla iş veriminin arttırılması açısından önemlidir. İş doyum düzeyini araştırmak, bakım hizmet kalitesini yükseltmek, sağlık personellerinin işe alım süreçlerinde oluşan mali masrafların düşürülmesini sağlamak, idarecilere iş doyumunu etkileyen faktörler konusunda iyileştirici olarak yol göstermektir. İş ortamında

yaşanan olumsuzluklar, bakım kalitesini düşürürken, bakım verenin sağlığını, performansını ve doyumunu azaltabilmektedir. Bu nedenle idarecilerin personelin memnuniyetiyle beraber bakım kalitesini artırma sorumluluğu bulunmaktadır. Hemşirelerin iş doyumlarının arttırılması aynı zamanda mesleğin güçlendirilmesine de katkı sağlayacaktır.

Hemşireler fazla iş yükü, ağır ve ölmekte olan bireylere birebir bakım hizmeti sundukları için yoğun stres ve gerginlik altında çalışmak durumunda kalmakta, çalıştıkları ortamda fiziksel, ruhsal ve sosyal ihtiyaçlarının karşılanamaması durumunda ise iş doyumsuzluğu yaşamaktadırlar. Özellikle yaşlı bakım ve rehabilitasyon merkezlerinde çalışan hemşireler yaşlılarla yaşanan iletişim güçlükleri, yaşlılık sürecinin getirdiği olumsuz kişilik özellikleri, kronik hastalığı olan bireylere bakım verme, genelde yapılan işlerin tekdüze olduğu ortamlarda zorlanma yaşamaktadırlar. İş doyumları azalan hemşirelerin işten ayrılmalarıyla beraber bakım alan bireylerin memnuniyetsizliği ve mali kayıplar oluşmaktadır. Yaşlı nüfusun artmasıyla beraber kıdemli hemşirelere ihtiyaç duyulmaktadır. Bakım hizmet kalitesinin artırılması açısından hemşirelerin güçlendirilmesi, iş doyumlarının sağlanması gerekmektedir.

Bu nedenle yaşlı bakım ve rehabilitasyon merkezlerinde çalışan hemşirelerde bu çalışmanın yapılması planlandı.

1.2. Araştırmanın Amacı

Bu çalışma ile yaşlı bakım ve rehabilitasyon merkezlerinde çalışan hemşirelerde iş doyumunu düzeylerini belirlemek, bireye özgü ve çalışma özellikleri ile ilgili faktörlerin iş doyumuna etkilerini incelemek amaçlanmıştır. Sonuçların kurum yöneticilerinin planlamalarına katkı vermesi hedeflenmektedir.

1.3. Araştırmanın Soruları

1. Hemşirelerin iş doyum genel ve alt grup puan ortalamaları nasıldır?
2. Hemşirelerin bireysel özellikleri yönünden iş doyum genel ve alt grup puan ortalamalarında fark var mıdır?
3. Hemşirelerin çalışma özellikleri yönünden iş doyum genel ve alt grup puan ortalamalarında fark var mıdır

2. GENEL BİLGİLER

2.1. İş Doyumu Kavramı ve Önemi

Sağlık kurumlarının kaliteli hizmet sunmasında, hem hasta hem de çalışan memnuniyetini sağlaması önemlidir (Özmen Z, 2016). Özellikle çalışma hayatında kişilerin başarılı, mutlu ve üretken olabilmeleri iş doyumlarıyla sağlanabilmektedir (Sat S, 2011).

İş doyumunu; bireyin çalıştığı kurumdan ve işinden beklentileri ile karşılaştıkları arasındaki uyum olarak tanımlanmaktadır. Kavram ilk kez 1920'lerde ortaya çıkmış olup, 1930'lu yıllarda yapılan araştırmalarda çalışanların işlerinden sağladıkları mutluluğun, o kişilerin üretimlerini olumlu etkilediği anlaşılmıştır. İş doyumunu insanları çalışmaya teşvik eder. Bireylerin gösterdikleri çaba sonucunda elde ettikleri başarılar iş doyumunu geliştirmektedir. Ortaya konan istek ve ihtiyaçların insanın kendi kişiliği ile birebir ilişkili olması sebebiyle iş doyumunu bireyin kendi egosunu doyuma ulaştırma yolu olarak ta tanımlanabilmektedir (Sat S, 2011).

İş doyumunu kişiden kişiye değişebilmektedir. Doyum ölçütlerini; çalışan bireylerin işten ne anladığı, beklentileri, değerleri, inançları ve davranışları belirler. İşin değeri hakkında, bireyler birbirlerinden farklı hissederler. İş ve konuları aynı olan bireylerin ücret konusundaki memnuniyetleri birbirlerinden farklı olabilmektedir. İş doyumunu kavramı yalnızca kişisel çıkarlara bağlı olmayıp çevredeki ilişkilerle de etkileşim halindedir. Aynı şartlarda, aynı performans gösteren iki bireyden birine daha fazla ücret ödenmesi, diğer bireyde olumsuz tutum oluşturarak verimin azalmasına neden olacaktır. (Karakoç M. 2016)

Çalışan bireyler yaşamlarının çoğu zamanını iş ortamında geçirmektedirler. Bireyler sıklıkla işleriyle alakalı çalışmalarını ve işlerinde sahip oldukları ruhsal paylaşımları gündelik yaşamlarına aktarırlar. İş, bireyi maddi ve manevi olarak etkiler. Dolayısıyla iş doyumunu bireyin yaşam doyumunu da etkileyebilmektedir. İş doyumunda azalma olduğu durumda yaşam doyumunda da azalma görülebilmektedir. İş doyumunun artmasına bağlı olarak mutlu olan bireyler, toplumun mutluluğunun sağlanmasında da yararlı olur.

Çalışan bireyin kişisel becerilerinin tespit edilmesi, görev dağılımının kişiye uygun ayarlanması, çalışanın ödüllendirilmesi, gerektiğinde takdir edilmesi, çevre şartlarının geliştirilmesi gibi beklentilerin karşılanması sonucunda verimlilik miktarı da artış gösterecektir. Bireylerin sosyolojik ve psikolojik ihtiyaçları ile işletmenin beklentileri arasında orantılı olarak iş doyumunu sağlar. İşinden memnun olmayan ve çalıştıkları ortamda kendi otonomisini kullanamayan bireyler, zamanla işten kaçma, işe devamsızlık gibi sorunlara neden olacaktır (Karakoç M. 2016). Birey ve örgüt açısından sorunların anlaşılması ve giderilmesi iş doyumunu açısından önemlidir.

2.1.1.Birey Açısından İş Doyumunun Önemi

İş doyumunu, yaşam doyumunu ile ilişkili bir kavramdır. Bireyin işinde başarılı, huzurlu üretken olabilmesi için iş doyumunu sağlayabilmesi gerekir. Düşük iş doyumunu ile çalışan bireylerin yaşam doyumlarında da azalma görülme ihtimali yüksektir. Yüksek iş doyumunu ile mutlu çalışan bireyler hem kuruma hem de ülkeye yararlı olacaktır. İş doyumunu sağlanamadığında birey fiziksel ve ruhsal açıdan olumsuz etkilenir (Akkaş B, 2018).

İş doyumsuzluğu yaşayan birey, olumsuz duygulanım içerisinde olacaktır. Ayrıca mutsuzluk, bıkkınlık, işten ayrılma, verim sağlayamama, mesai saatlerine uyumsuzluk, sık sık izin ya da rapor alma, ekip içinde uyumsuzluk ve tartışma gibi davranışlara neden olabilmektedir. İş doyumsuzluğu sağlığı da bozarak ruhsal hastalıklara neden olabilir (Karakaya KH, 2017).

2.1.2.Örgüt ve Yönetim Açısından İş Doyumunun Önemi

Çalışan verimliliği ve çalışma ortamı standartları tüm kurumların üzerinde önemle durması gereken konulardır. İş doyumunu çalışmaları kurumlar için kurumsal davranışları değerlendirmede yöneticilere yol göstericidir. Bu nedenle kurum çalışan bireyin sorunlarını çözümlenmede daha iyi değerlendirme imkânı bulur ve kalitenin artışına katkı sağlar.

Çalışanın bireysel özelliklerinin belirlenerek görevlendirmelerin olması, motivasyon için takdir ve ödüllendirme yapılması, çalışma şartlarının geliştirilmesi gibi beklentilerin karşılanması sonucunda verimlilikte artış sağlanabilecektir.

Kurumların başarısı çalışanların işteki devamlılığıyla ilişkilidir. İş doyumsuzluğu neticesinde ortaya çıkan ruhsal sorunlar kurumların üretimini de etkiler. Dolayısıyla bu sorunlar hem iş gücü kaybına hem de maliyet artışına sebep olacaktır. Çalışanların

kurumla ilişkilerinin iyileştirilmesi performans artışını da destekleyerek kurumu daha başarılı duruma getirecektir (Akkaş B, 2018).

2.2.Hemşirelerde İş Doymu

Hemşirelik Türkiye koşullarında çevresel faktörler sebebiyle pek çok olumsuz durumdan etkilenen, aşırı iş yüküne sahip stresli bir meslek olarak değerlendirilmektedir. İş doymu hemşirelerin performanslarının ve hasta bakım kalitesinin önemli göstergelerinden biridir. Yüksek iş doymu, hemşirelerde yüksek performansı, hasta bakım kalitesini, kurumsal ve mesleki bağlılığı ve hemşirelikte kalma kararını olumlu geliştirirken, iş doyumsuzluğu ile işe devam sorunları ve ekip ile ilgili sorunlar yaşandığı gözlenmektedir (Uzun, 2010:1-19).

İş doymu, kişinin beklentileri ile mevcut durum arasındaki orana bağlıdır. Bu nedenle kişinin işinden bekledikleri ve işin ona sağladıklarının dengede olması son derece önemlidir. Sağlık hizmetlerinde hizmeti sunanların da bazı beklentileri vardır. Sağlık kurumlarında hizmet kalitesinin artırılması ve hedeflerine ulaşabilmesi için personelin motivasyonlu, etkin ve verimli çalışması zorunludur (Çınar ve Kavlak, 2009).

İş doymu bireysel ve çevresel özelliklerden olumsuz etkilenerek çeşitli sıkıntılara yol açabilmektedir. Bunlar huzursuzluk, sinirlilik, kaygı, depresyon, yorgunluk gibi ruhsal sorunlar ve soğuk algınlıklarında artış, alerjik durumlar, sindirim hastalıkları, zararlı alışkanlıklar şeklinde fiziksel sorunlardır. Bu sorunlar hizmet kalitesinde düşüş, dikkat eksikliği, hatalarda artış, baş etmede azalma, iletişim problemleri ve duyarsızlık, işe devam sorunları ve mesai saatlerine uyumsuzluk gibi davranışlar olarak gelişir (Durak Batıgün ve Şahin, 2006: 32-45). Kaynakların yetersizliği, yenilikleri takip etmede yaşanan sıkıntılar, maaşların düşük olması, iş güvenliği sorunu, çalışma saatlerinin uzunluğu, rutin işlemlerin sıklığı, mesleki görev, yetki ve sorumlulukların belirsizliği ve mesleki saygınlığın yetersizliği gibi sorunlar hemşireler arasında iş doyumsuzluğuna yol açabilmektedir (Uzun, 2010:1-19). Sağlık kurumlarında çalışan hemşire sayısının eksikliği, bireysel, sosyal ve ekonomik sebeplerle görevden ayrılmaların sık yaşanması, sağlık hizmeti kalitesini ve hasta bakım memnuniyetini aynı zamanda kurumların başarısını olumsuz etkileyebilmektedir.

Hemşire sayısının yetersizliği veya işten ayrılmaların artış göstermesi, hem hemşire istihdamına yönelik hem de çalışmakta olan hemşirelerin kurumlarda devamlılıklarının sağlanmasına yönelik çaba gösterilmesini gerektirmektedir (Duygulu ve Korkmaz, 2008:

12 (2)). Aydın ve Akan, iş hayatında maaş, prim, çevre koşulları gibi faktörlerin motivasyonda önemli olduğunu ancak en önemli faktörün başarı olduğunu bildirmektedir. Başarının sağlanmasında iş doyumunu önemli yer tutmaktadır (Aydın ve Akan, 2010).

İş doyumsuzluğu, çalışan bireyin yaptığı işten memnun olmaması, keyif almaması, sürekli işten ayrılma isteği duyması gibi olumsuz duygulanım durumudur (Akşit Aşık, 2010:31-51). Hemşirelere olumsuz duygular hissettiren doyumsuzluk ruhsal yönden bireyde endişe oluşturması ve bu durumun süreklilik göstermesi halinde bireyin ruhsal durumunu olumsuz etkileyebilmekte ve beraberinde tükenmişlik, bıkkınlık, işten ayrılma, işe devam sorunları ve agresyon gibi kurum açısından istenmeyen olumsuz sonuçlara yol açabilmektedir (Tengilimoğlu ve Yiğit, 1-19).

Büyükbayram ve Özgür'ün 2009 yılında yaptığı çalışmada hemşireler, huzurevinde çalışmanın çok zor olduğunu, çabuk tükenmişlik yaşandığını ve çok fazla özveri, gerektirdiğini belirtmişlerdir.

2.3.İş Doyumunu Etkileyen Faktörler

İş doyumunu etkileyen faktörler bireysel ve çevresel olmak üzere iki grupta incelenmektedir. Bireysel faktörler; yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, meslek, sosyokültürel çevre, kişilik, zeka, medeni durum ve hizmet süresidir. Çevresel faktörler ise kişiden bağımsız olarak; işin niteliği, ücret, gelişme ve yükselme olanakları, yönetim ve denetim biçimi, çalışma koşulları, çalışma arkadaşları ve iş güvenliği şeklindedir (Çalışkan S, 2014). İş doyumuyla ilgili literatürde birçok çalışma bulunmaktadır.

Hemşirelerin bireysel özelliklerine yönelik yapılan çalışmalarda; cinsiyetin, çoğu çalışmada iş doyumunu üzerine anlamlı bir değişken olmadığı tespit edilirken , (Öztürk, 2014. Çiftçi, 2014. Ede, 2018. Karakaya, 2017) bazı çalışmalarda kadınların (Göçeri, 2014), bazısında erkeklerin (Çimen ve ark., 2012) iş doyumlarının daha yüksek olduğu şeklinde cinsiyet etkili bulunmuştur. Yaş; birçok çalışmada anlamlı farklılık göstermez iken; (Çiftçi, 2014. Ede, 2018. Karakaya, 2017. Çimen ve ark., 2012) genç hemşirelerin daha düşük iş doyumuna sahip olduğunu gösteren çalışmalar da mevcuttur (Lal, 2014, Kuzulugil, 2012). Eğitim seviyesi yükseldikçe beklentilerin artmasıyla beraber iş doyumunda azalma gözlenmektedir. Yapılan birçok çalışma bu düşüncüyü desteklemektedir (Çimen ve ark., 2012. Öztürk, 2014. Çiftçi, 2014. Akbolat ve ark.,

2011). Talas, 2016'da sağlık meslek lisesi mezunu hemşirelerin, yüksek lisans hemşirelerine göre daha yüksek iş doyumuna sahip olduklarını tespit etmiştir.

Çevresel özelliklere yönelik yapılan çalışmalara bakıldığında; özel hastanede çalışan hemşirelerin, devlet hastanesinde çalışan hemşirelere göre daha yüksek iş doyumuna sahip olduğu tespit edilmiştir (Akdaş ve elik, 2005). Göçeri'nin 2014'de yaptığı çalışmada kurumun çalışanlarının gelişimlerine yönelik imknlar sağlaması, iş doyumunu ile anlamlı olarak ilişkili bulunmuştur. Talas'ın 2016'da yapmış olduğu çalışmada; hemşirelerin maaşlarından memnun olmadıkları, yükselme imkânı olmaması, idarecilerin tutumları ve karar verme biçimleri ile iş alanlarında bilgilerini kullanamama açısından dışsal doyumlarının düşük olduğu, memnun olmadıkları tespit edilmiştir. Lal'in 2014'de hemşirelerin çalışma saatlerinin ve molalarının düzensizliği, ücretlerinin yetersizliği sebebiyle doyumsuzluk yaşadıkları tespit edilmiştir. Hastalarla 24 saat yüz yüze temas halinde bulunan ve bakım gereksinimlerini karşılayan servis hemşirelerinin iş doyumları, yönetici hemşirelere göre düşük bulunmuştur (Torun, 2017. Göçeri, 2014. Timuçin, 2013. Bekmez, 2018).

2.4.İş Doyumsuzluğunun Sonuçları

İş doyumsuzluğu beklentilerin karşılanamadığı durumlarda ortaya çıkmaktadır. İş doyumsuzluğu yaşayan hemşireler bireysel olarak yaşam doyumları olumsuz etkilenirken, fiziksel ve ruhsal sorunlar, örgütsel olarak ise; işe devam ile ilgili sıkıntılar, işten ayrılma ve performans kaybı yaşamaktadırlar (Düzenli Z, 2015).

Devamsızlık, iş doyumsuzluğunun önemli göstergelerinden biridir. Hemşirelerin üretimini engelleyerek, diğer ekip üyelerine mesai yükü oluşturmakta ve iletişim sorunlarına yol açabilmektedir (Ergincan, 2010; 179).

Kıdemli hemşirelerin işten ayrılmaları sebebiyle yerlerine yeni hemşirelerin alınması ve eğitilmesi süreçleri sağlık kurumları açısından mali yük oluşturacaktır (Yılmaz ve Halıcı, 2010; 97). Bu sebeple hemşirelerin yüksek doyumla çalışmaları önemlidir.

Ayrıca hemşireler yoğun stres altında, bakım desteği gereken bireylerle yaşadıkları iletişim güçlükleri sebebiyle uzun süreli yorgunluk ve ümitsizliğe bağlı tükenmişlik yaşamaktadırlar. Tükenmişlik yaşayan hemşirelerin iş doyumları azalmaktadır. zmen'in 2016'da Bursa şevket Yılmaz Eğitim ve Araştırma Hastanesinde tüm birimlerde çalışan 152 hemşire ile tükenmişlik düzeylerini incelemeye yönelik yaptığı çalışmada;

hemşirelerin duygusal tükenme ve kişisel başarıda azalma hissi yüksek, duyarsızlaşma düzeylerinin normal olduğu tespit edilmiştir. Haftalık çalışma saatinin artması, gece ve gündüz karışık çalışma düzenine sahip hemşirelerin tükenmişlik düzeyleri daha yüksek bulunmuştur. Tükenmişlik duygusu ile beraber çalışan hemşireler arasında mutsuzluk ve stres artmakta, hasta ve çalışan memnuniyeti azalmaktadır. Hemşirelerin yaşadıkları tükenmişlik sorununun ortadan kaldırılabilmesi için iş doyumlarının artırılarak bireysel ve kurumsal önlemler alınması gerekmektedir (Özmen Z, 2016).

2.5.Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezleri

Yaşlı bakım ve rehabilitasyon merkezleri; yaşlı kişilerin yaşamlarını sağlık, huzur ve güven içinde sürdürmeleri amacıyla, kendilerine yetebilecek şekilde rehabilitasyonlarının sağlandığı, tedavisi mümkün olmayanların ise daimi şekilde özel bakıma alındığı yatılı sosyal hizmet kuruluşlarıdır. 60 yaş ve üzerindeki yaşlı kişileri huzurlu bir ortam sağlamak ve bu kişilerin sosyal ve psikolojik gereksinimlerini karşılamak üzere hizmet vermektedirler. Doğuştan veya sonradan herhangi bir hastalık ya da kaza sonucu kalıcı veya geçici olarak bedensel ve zihinsel yeteneklerini kaybeden yaşlıların, mevcut işlevsel yeterliliklerinin belirlenerek tedavi edilmesi, geriye kalan güç ve yeteneklerinin geliştirilerek fiziksel, psikolojik sosyal ve ekonomik yönden mevcut olan durumlarının desteklenmesi ve günlük yaşamda bağımsız duruma gelmelerine yönelik çalışmaktadırlar. Ruhsal herhangi bir sıkıntısı ve bulaşıcı hastalığı olmayan, yatağa bağımlı ya da fiziksel ve zihinsel kayıpları nedeniyle destek ve koruma gerektiren yaşlılara hizmet verilmektedir. Kuruluşların ihtiyaçlarına göre Genel Müdürlükçe yeterli görülen nitelik ve sayıda müdür, müdür yardımcısı, sosyal çalışmacı, psikolog, doktor, diş doktoru, hemşire, fizyoterapist, diyetisyen, teknisyen, idare ve yardımcı hizmetler sınıfından olmak üzere çeşitli personel görev yapmaktadır. Merkezlere kabul edilecek yaşlı bireylerde aranan özellikler aşağıdaki gibidir.

- 1) 60 yaş ve üzeri yaşlarda olmak,
- 2) Bedensel ve zihinsel gerilemeleri nedeniyle süreli ya da sürekli olarak özel ilgi, desteğe, korunmaya ve rehabilitasyona ihtiyacı olmak,
- 3) Ruh sağlığı, yerinde olmak,
- 4) Bulaşıcı hastalığı olmamak,
- 5) Uyuşturucu, alkol ya da madde bağımlısı olmamak,
- 6) Sosyal ve/veya ekonomik yoksunluk içinde bulunduğu sosyal inceleme raporu ile saptanmış olmak (www.mevzuat.gov.tr)

2.6.Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezinde Hemşire Olmak

2001 yılında yayınlanan “Huzurevleri ile Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezleri Yönetmeliği” ile ülkemizde Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezleri ve Bakımevlerinin sayısı hızla artmaktadır. Bu yönetmelik de merkezler “Yaşlı bireylerin yaşamlarını sağlık, huzur ve güven içinde sürdürmeleri amacıyla, bağımsız olabilecekleri şekilde rehabilitasyonlarının sağlandığı, tedavi imkanı olmayanların ise sürekli olarak özel bakımla desteklendiği yataklı sosyal hizmet kuruluşu” olarak tanımlanmaktadır. (Uçku vd., 2014). Bu merkezler genellikle bakım ve tedavi imkânı bulamayan, geçinecek kadar geliri olmayan ve fiziksel güçlerini kaybettikleri için desteğe ihtiyacı olan yaşlı bireyler tarafından tercih edilmektedir. Yaşlı bakım ve rehabilitasyon hizmetlerinde ise hemşire, geriatrik ekibin önemli bir üyesidir.

Amerikan Hemşireler Birliği (ANA), 1966 yılında geriatri hemşiresini şöyle tanımlamıştır: “ Yaşlı bireyin ihtiyaçlarını değerlendiren, bu ihtiyaçların karşılanması için planlama ve uygulama yapan, yaptığı uygulamaların sonuçlarını değerlendiren hemşiredir ” (Karadakovan, 2010).

Rehabilitasyon; geçici veya geri dönüşsüz bir fonksiyonu ya da işlevi sınırlı olan kişilerin, en fazla işlev ve bağımsızlıklarını yeniden kazanmaları için iyileşme ve uyum sürecidir. Geriatrik rehabilitasyon hemşireliği, yaşlı rehabilitasyon gereksinimi olan bireylere hizmet vermektedir. Geriatrik rehabilitasyon hemşirelerinin; bakım verici, danışman, eğitici, araştırmacı rolleri bulunmaktadır. Hemşireler sertifika eğitimi sonrası bu ünvana sahip olmaktadır. Çalışma alanları; yaşlı nüfus içeren akut hastaneler, uzun dönem bakım merkezleri, huzurevleri ile klinikler olabilmektedir. Geriatrik rehabilitasyon hemşiresi yaşlı bireylerin ihtiyaçlarına göre ortaya çıkan psikososyal ve fizyolojik fonksiyonları geliştirmek veya korumak odaklı çalışmaktadır. Yaşlı bireyin olabildiğince bağımsızlaşmasına yönelik bakım planlaması yapar. Aynı zamanda yaşlılığa özgü süreçler konusunda yaşlı bireyleri akut-kronik hastalık ya da yaralanmalara karşı yaklaşımlar konusunda eğitir (Rehabilitasyon Hemş. 2014). Bakım planlaması yapılırken profesyonel olmayan aile üyelerinin gereksinim ve beklentilerini karşılamak ta önem taşımaktadır. (Öner S, 2014)

Yaşlılık; bireyin doğduğu günden öldüğü güne kadar devam eden, fizyolojik, psikolojik ve sosyolojik değişimler içeren, bağımsız rollerden bağımlı rollere geçişlerin olduğu bir süreçtir. Yaşlı bakımı ise hem duygusal, hem de fiziksel emek gerektiren uzun vadeli bir süreçte sağlık ve sosyal bakımı kapsamaktadır. Bu süreçte bakım veren

hemşireler, yaşlı ile birebir kesintisiz iletişim halinde olması ve iletişim güçlüğüyle beraber geçirdiği zamanla orantılı olarak stres ve tükenmişlik yaşayabilmektedir (Özçakar vd. 2012).

Yaşlıya verilen bakımda amaç; kişide gelişebilecek hastalıkları erken tanılamak, olası hastalıklara neden olabilecek yetersizlikleri en aza indirmek, yaşlıların mümkün olduğunca bağımsız rollerine kavuşmasını sağlamaktır. Bu alanda görev yapan hemşire yaşlı bireyin fiziki, psikolojik, sosyal ve ekonomik yapısını değerlendirip; yasal ve etik konularda bilgi sahibi olmalı gerektiğinde planlama ve uygulama yapabilmelidir (Karadakovan, 2009; Eşme ve Yavuz, 2018).

Yaşlı bakımında psikiyatri hemşiresi, yaşlı bireye ve aileye yönelik stres ve öfke yönetimi, iletişim becerileri, damgalama, sosyal rehabilitasyon gibi konularda eğitim programları planlayıp uygulama sorumluluğuna sahiptir. Psiko eğitim programlarıyla bakım alan bireyin hastalık yönetimi kazandırılarak güçlendirilmesine katkı sağlar. Tedavi konusunda gözlemlerini ekibe aktarır ve ihtiyaç dahilinde sosyal destek konusunda bakım alan bireyleri yönlendirebilir. Ayrıca destek personellerine, bakım alan bireylere ve yakınlarına yönelik iletişim ve tutum konularında eğitim programları hazırlar (www.mevzuat.gov.tr).

3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1.Araştırmanın Türü

Bu araştırma yaşlı bakım ve rehabilitasyon merkezlerinde çalışan hemşirelerde iş doyumunu ve etkileyen faktörleri tespit etmek amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

3.2.Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Araştırma İstanbul ili sınırlarında yer alan Kayışdağı ve Okmeydanı Darülaceze Müdürlüklerine bağlı olan iki yaşlı bakım ve rehabilitasyon merkezinde Mayıs-Temmuz 2019 tarihleri arasında yapılmıştır.

Kayışdağı Darülaceze, 1998 yılında açılmış olup, 1000 kişilik kapasiteye sahiptir. 750 yaşlı birey ve rehabilitasyon hastasına hizmet sunan bir yaşlı bakım ve rehabilitasyon merkezidir. Merkez, 60 yaş üzeri bakım desteğine ihtiyaç duyan, sosyal güvencesi olmayan, kimsesiz, engelli yaşlılara durumlarına göre uygun olan birimlerde hizmet vermektedir. Ayrıca fiziksel, zihinsel ve sosyal yönden bakım gereksinimi olan bireylere hizmet verilmektedir. Kurumda papatya, dolunay, zümrüt, hayat, sevgi, şefkat, huzur, umut, çınar siteleri ile beraber kuruma bağlı Dr Beşir Akınal Huzurevi ve Yakacık Sanatçı Yaşamevi adı altında iki dış merkez bulunmaktadır. Merkezde hemşire kadrosunda 120 personel çalışmaktadır, bunlardan 106 sı hemşire, 14 ü ise acil tıp teknikeridir. Hemşireler idari birimlerde çalışanlar ve mazereti olanlar hariç düzenli aralıklarla nöbet tutmaktadır. Hizmet içi eğitimler iki üç ayda bir, gereksinime göre daha sık şekilde yapılabiliyor. Hemşireler merkezde kalan bireylere yönelik yapılan toplu etkinliklere katılabiliyorlar.

Okmeydanı Darülaceze, 1896 yılında açılmış olup, 554 kişilik kapasiteye sahiptir. 457 yaşlı birey, 35 çocuk birey olmak üzere 492 kişiye bakım ve rehabilitasyon hizmeti sunmaktadır. Merkez bakıma muhtaç, yaşlı, engelli insanlara ve sokağa bırakılmış evsiz bireylere hizmet vermektedir. Merkezde kendilerine yetebilirlik durumlarına göre bireylerin kalabileceği yedi birim bulunmaktadır. Merkezde hemşire kadrosunda 34 personel bulunmakla beraber 33 hemşire, bir acil tıp teknikeri görev yapmaktadır. Her hemşire mazereti olmadıkça düzenli olarak nöbet tutuyor, hizmet içi eğitim ayda en az

bir kez, gerektiğinde ise sıklığı arttırılarak planlanıyor ve çalışanların motivasyonlarına yönelik gezi, konser, piknik gibi etkinlikler kurum tarafından organize ediliyor.

3.3. Evren ve Örneklem

Çalışmanın evrenini yukarıda tanımlanan merkezlerde çalışan hemşireler oluşturmaktadır. Araştırmanın yapıldığı tarihlerde kurumlarda toplam 139 hemşire çalışmakta idi. Bunlardan 94'ü Kayışdağı, 16'sı Okmeydanı Darülaceze 'de çalışmakta idi. Araştırmada örneklem seçimine gidilmemiş, aşağıdaki araştırmaya alınma kriterlerine uyan hemşirelerin tamamı örnekleme alınmıştır.

Araştırmaya Alınma Kriterleri;

- Yetişkin ve yaşlı bakım birimlerinde çalışmak
- Hemşirelik programı mezunu olmak

Örnekleme çocuk biriminde çalışan hemşireler ve hemşire pozisyonunda çalışan acil tıp teknikerleri dâhil edilmemiştir. Çalışmanın yapıldığı süreçte araştırmaya katılmak istemeyen hemşirelerin haricinde 110 hemşireye ulaşılmıştır.

Hemşirelerden ikisi çocuk biriminde çalıştığı, 27'si ise çalışmaya katılmayı kabul etmediği için çalışma 110 hemşire ile tamamlanmıştır.

3.4. Veri Toplama Araçları

Araştırmada veriler hemşirelerin bireysel ve çalışma özellikleri ile iş memnuniyetlerini belirlemeye yönelik olarak hazırlanan Kişisel Bilgi Formu ve Minnesota İş Doyum Ölçeği kullanılarak toplanmıştır.

3.4.1. Kişisel Bilgi Formu

Kişisel bilgi formunda hemşirelerin bireysel, çalışma ve kurumdan memnuniyet özelliklerini tespit etmeye yönelik (yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim, çalışma yılı, çocuk sayısı, kurumda çalışmaktan memnun olma vb) 23 madde bulunmaktadır.

3.4.2. Minnesota İş Doyum Ölçeği (MİDÖ)

MİDÖ, akademik araştırmalarda iş görenlerin iş doyumlarını ölçmek amacıyla 1967 yılında Weiss, Davis, England ve Lofquist tarafından geliştirilmiştir. (Keser A. 2006) Ölçek 1985 yılında Baycan tarafından, Türkçeye çevrilip, geçerlilik ve güvenilirlik

çalışmaları yapılmıştır (Sezgin A.2010). Ölçek, “çok memnunum”(1), “memnunum”(2), “kararsızım”(3), “memnun değilim” (4) ve “hiç memnun değilim” (5) cevaplarından oluşan 5’li Likert tipidir. İş doyum ölçeği içsel, dışsal ve genel doyum düzeyini belirleyici özelliklere sahip olmak üzere 3 boyuttan oluşmaktadır.

İçsel doyum bireyin kendisine ait özellikler olan; yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim gibi durumlardan etkilenirken, dışsal doyum ise çalışma şartlarına yönelik; idarecilerin tutumları, çalışılan ortamın fiziki şartları, ekip uyumu gibi faktörlerle etkileşim halindedir.

Aşağıdaki tabloda MİDÖ genel ve alt boyutlara ait maddeler ve alınabilecek en düşük ve en yüksek puanlar görülmektedir.

Tablo 1. Minnesota İş Doyum Ölçeği Genel ve Alt Boyutları İle Ölçekten Alınabilecek En Düşük Ve En Yüksek Puanlar

	Madde sayısı	Maddeler	En Düşük puan	En Yüksek puan	Cronbach’s Alpha
İçsel Doyum	12	1,2,3,4,7,8,9,10,11,15,16,20	12	60	0,925
Dışsal Doyum	8	5,6,12,13,14,17,18,19	8	40	0,903
Genel Doyum	20	1-20	20	100	0,953

Genel doyum puanı 20 maddeden elde edilen puanların toplamının 20’ye, içsel doyum puanı 1, 2, 3, 4, 7, 8, 9, 10, 11, 15, 16, 20 içsel faktörleri oluşturan maddelerden elde edilen puanların toplamının 12’ye, dışsal doyum puanı ise 5, 6, 12, 13, 14, 17, 18, 19 dışsal faktörleri oluşturan maddelerden elde edilen puanların toplamının 8’e bölünmesi ile elde edilmektedir. Ortalama puanların 2.5’in altında olması düşük iş doyumunu, 2.53-99 orta düzeyde iş doyumunu, 4.00-5.00 ise yüksek iş doyumunu ifade etmektedir. Baycan ölçeğin Cronbach alfa katsayısını = 0.77 olarak tespit etmiştir. Bu çalışmada ise ölçeğin Cronbach alfa katsayısı=0,903 olarak bulunmuştur.

3.5.Uygulama

Araştırmada veriler Mayıs-Temmuz 2019 tarihleri arasında toplanmıştır. Veri toplama araçları her bir kurumda hemşirelerle yüz yüze görüşülerek tanıtılmış, çalışma

hakkında gerekli açıklamalar yapılmış, sözlü onamları alınmıştır. Hemşirelerin formları kendi kendilerine doldurmaları sağlanmış, müdahalede bulunulmamıştır. Formların doldurulma süresi ortalama 15 dakika kadar sürmüştür.

3.6.Verilerin Değerlendirilmesi

Verilerin istatistiksel değerlendirilmesi için NCSS (Number Cruncher Statistical System) 2007 (Kaysville, Utah, USA) programı kullanılmıştır. Çalışma verileri değerlendirilirken tanımlayıcı istatistiksel metodlar (ortalama, standart sapma, medyan, frekans, yüzde, minimum, maximum) kullanılmıştır. Nicel verilerin normal dağılıma uygunlukları Shapiro-Wilk testi ve grafiksel incelemeler ile sınanmıştır. Normal dağılım göstermeyen nicel değişkenlerin iki grup arası karşılaştırmalarında Mann-Whitney U test kullanılmıştır. Normal dağılım göstermeyen nicel değişkenlerin ikiden fazla grup arası karşılaştırmalarında Kruskal-Wallis test ve Dunn-Bonferroni test kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık $p < 0,05$ olarak kabul edilmiştir.

3.7.Araştırmanın Etik Boyutu

Araştırmaya başlamadan önce Üsküdar Üniversitesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulundan (EK4), araştırmanın yapıldığı kurumlardan (EK5, EK6) ve araştırmaya katılan bireylerden yazılı izin alınmıştır.

4. BULGULAR

Bu bölümde yaşlı bakım ve rehabilitasyon biriminde çalışan hemşirelerin bireysel ve çalışma özellikleri ile iş doyumunu düzeyleri ile ilgili bulgular yer almaktadır.

Tablo 2. Hemşirelerin Bireysel Özelliklerine Göre Dağılımı (n=110)

Bireysel Özellikler	n	%
Yaş		
20-29	22	20,0
30-39	54	49,1
40-49	34	30,9
Yaş ortalaması	X=35	
Cinsiyet		
Kadın	63	57,3
Erkek	47	42,7
Eğitim Durumu		
Lise	70	63,6
Ön Lisans	12	10,9
Lisans	23	20,9
Lisansüstü	5	4,6
Medeni Durum		
Evli	87	79,1
Bekar	13	11,8
Boşanmış	10	9,1
Çocuk		
Yok	22	20,0
1 Çocuk	31	28,2
2 Çocuk	45	40,9
≥3 Çocuk	12	10,9
Hobi		
Yok	43	39,1
Var	67	60,9
Gelir Durumu(Kendi İfadesine göre)		
Düşük	7	6,4
Orta	96	87,3
Yüksek	7	6,3
Tanısı Konmuş Hastalık		
Yok	85	77,3
Var	25	22,7

Tablo 2’de yer alan hemşirelerin bireysel özellikleri incelendiğinde; % 57,3’ünün kadın, % 79,1’inin evli olduğu, % 51,8’inin iki ve üzeri çocuk sahibi olduğu, % 63,6’sının lise, % 25,5’inin lisans ve lisansüstü mezunu olduğu, % 87,3’ünün kendi ifadesine göre

gelir durumunun orta düzey olduğu, % 77,3'ünün tanısı konmuş hastalığının olmadığı, % 60,9'unun hobisinin olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 3. Hemşirelerin Çalışma Özelliklerine Göre Dağılımı (n=110)

Çalışma Özellikleri	n	%
Meslekteki Çalışma Süresi		
0-5 Yıl	10	9,0
6-10 Yıl	29	26,4
11-15 Yıl	40	36,4
16-25 Yıl	31	28,2
Kurumdaki Çalışma Süresi		
0-5 Yıl	23	20,9
6-10 Yıl	39	35,5
11-15 Yıl	34	30,9
16-25 Yıl	14	12,7
Çalışılan Birim		
Psikiyatri Birimi	18	16,0
Sağlıklı Yaşlılar Birimi	31	28,0
Fiziksel Bakım Birimi	34	31,0
Alzheimer-Demans Birimi	18	16,0
İdari Birim	9	8,0
Çalışılan Pozisyon		
Sorumlu Hemşire	11	10,0
Birim Hemşiresi	90	82,0
Diğer	9	8,0
Nöbet Tutma Durumu		
Var	79	72,0
Yok	31	28,0
Ek Mesai Yapma		
Evet	32	29,0
Hayır	78	71,0
Düzenli Hizmet İçi Eğitim Alma		
Evet	103	94,0
Hayır	7	6,0

Tablo 3.'de hemşirelerin mesleki özelliklerine ilişkin dağılımları incelendiğinde; % 31'inin fiziksel bakım alanlara hizmet verilen birimde çalıştığı, % 64,6'sının 11 yıl ve üzeri mesleki çalışma süresi olduğu, % 43,6'sının 11 yıl ve üzeri kurumda çalışma süresi olduğu, % 72'sinin nöbet tuttuğu, % 71'inin ek mesai yapmadığı, % 94'ünün düzenli hizmet içi eğitim aldığı tespit edilmiştir.

Tablo 4. Hemşirelerin Kurumdan Ve Meslekten Memnun Olma Durumlarının Dağılımı (n=110)

Çalışma Özellikleri	n	%
Kurumda Çalışma Nedeni		
Sevdiği için	46	41,8
Mecburiyet	23	20,9
Tesadüf	35	31,8
Diğer (Tavsiye)	6	5,5
Kurumun hemşirelerin gelişimine katkı Sağlama Durumu		
Evet	62	56,4
Hayır	12	10,9
Kısmen	36	32,7
Hemşirelik Mesleğine Uygunluk		
Uygun	102	92,7
Uygun Değil	8	7,3
Çalışılan Kurumdan Memnuniyet		
Memnun	89	80,9
Orta Derecede Memnun	21	19,1
Yapılan İşten Memnuniyet		
Memnun	94	85,5
Orta Derecede Memnun	16	14,5

Tablo 4.'de % 41,8'inin sevdiği için kurumda çalışmayı tercih ettiği, % 56,4'ünün çalışılan kurumun kişisel bilgi, beceri ve yetenekleri geliştirici olanaklar sağladığını düşündüğü, % 92,7'sinin hemşirelik mesleğini kendisine uygun bulduğu, % 80,9'unun çalıştığı kurumdan çok memnun olduğu, % 85,5'inin yapılan işten çok memnun olduğu, %14,5'inin yapılan işten orta derece memnun olduğu, tespit edilmiştir.

Tablo 5. Hemşirelerin MİDÖ İçsel, Dışsal Ve Genel Doyum Puan Ortalamalarının Dağılımı (n=110)

	Min-Maks (Medyan)	Ort+Ss
İçsel Doyum	2-5 (4)	3,96± 0,58
Dışsal Doyum	1,38-5 (4)	3,82± 0,64
Genel Doyum	2-5 (3,9)	3,91± 0,58

Tablo 5'de Hemşirelerin MİDÖ İçsel Doyum alt boyutundan aldıkları puan ortalamaları 2 ile 5 arasında değişmekte olup, ortalama 3,96±0,58 olarak, Dışsal Doyum alt boyutundan aldıkları puan ortalamaları 1,38 ile 5 arasında değişmekte olup, ortalama 3,82±0,64 olarak ve ölçek toplamından aldıkları puan ortalamaları 2 ile 5 arasında değişmekte olup, ortalama 3,91±0,58 olarak tespit edilmiştir.

Tablo 6. Hemşirelerin Bireysel Özelliklerine Göre MİDÖ İçsel, Dışsal ve Genel Doyum Puan Ortalamalarının Dağılımı (n=110)

Minnesota İş Doyum Ölçeği							
Bireysel Özellikler	n	İçsel Doyum		Dışsal Doyum		Genel Doyum	
		Min-Maks (Medyan)	Ort±Ss	Min-Maks (Medyan)	Ort±Ss	Min-Maks (Medyan)	Ort±Ss
Yaş							
20-29	22	2,67-5 (4)	3,98±0,5	2,75-5 (4)	3,83±0,58	2,75-5 (4)	3,92±0,51
30-39	54	2-5 (4)	4,02±0,6	2,25-5 (3,94)	3,86±0,67	2,2-5 (3,9)	3,96±0,6
40-49	34	2,42-5 (4)	3,85±0,59	1,38-5 (4)	3,76±0,66	2-5 (3,9)	3,81±0,6
Test Değeri/p		$\chi^2:1,551$	^a 0,460	$\chi^2:0,477$	^a 0,788	$\chi^2:0,651$	^a 0,722
Cinsiyet							
Kadın	63	2,92-5 (4)	4,01±0,47	2,63-5 (4)	3,84±0,56	2,9-5 (3,9)	3,94±0,47
Erkek	47	2-5 (4)	3,90±0,7	1,38-5 (4)	3,80±0,75	2-5 (3,9)	3,86±0,71
Test Değeri/p		Z:-0,547	^b 0,584	Z:-0,079	^b 0,937	Z:-0,100	^b 0,920
Eğitim Durumu							
Lise	70	2-5 (4)	4±0,56	1,38-5 (4)	3,88±0,62	2-5 (3,95)	3,95±0,56
Ön Lisans	12	2,67-5 (3,88)	3,85±0,77	2,25-5 (3,75)	3,69±0,81	2,7-5 (3,7)	3,78±0,75
Lisans	23	2,67-5 (4)	3,91±0,54	2,88-5 (3,75)	3,78±0,57	2,75-5 (3,85)	3,86±0,53
Lisansüstü	5	3,08-5 (3,83)	3,9±0,71	2,63-5 (3,63)	3,6±0,97	2,9-5 (3,75)	3,78±0,81
Test Değeri/p		$\chi^2:1,702$	^a 0,636	$\chi^2:2,118$	^a 0,548	$\chi^2:1,894$	^a 0,595
Medeni Durum							
Evli	87	2-5 (4)	3,96±0,59	1,38-5 (4)	3,81±0,67	2-5 (3,9)	3,9±0,61
Bekar	13	2,67-4,33 (4)	3,85±0,43	2,75-4,25 (4)	3,76±0,46	2,75-4,3 (3,9)	3,81±0,4
Boşanmış	10	2,92-5 (4,13)	4,15±0,62	3,13-5 (4)	4±0,6	3-5 (4,03)	4,09±0,58
Test Değeri/p		$\chi^2:1,930$	^a 0,381	$\chi^2:0,749$	^a 0,688	$\chi^2:1,353$	^a 0,508
Çocuk							
Yok	22	2,67-5 (4)	4±0,51	2,75-5 (4)	3,82±0,59	2,75-5 (3,95)	3,93±0,51
1 Çocuk	31	2,5-5 (4)	3,95±0,64	2,25-5 (4)	3,85±0,72	2,55-5 (3,95)	3,91±0,66
2 Çocuk	45	2,67-5 (4)	4,07±0,5	2,63-5 (4)	3,93±0,53	2,9-5 (3,95)	4,01±0,49
≥ 3 Çocuk	12	2-4,08 (3,83)	3,53±0,66	1,38-4 (3,69)	3,39±0,79	2-4,05 (3,75)	3,48±0,68
Test Değeri/p		$\chi^2:7,441$	^a 0,059	$\chi^2:4,750$	^a 0,191	$\chi^2:6,371$	^a 0,095
Hobi							
Yok	43	3-5 (3,92)	3,9±0,47	2,25-5 (3,88)	3,74±0,58	2,7-5 (3,85)	3,84±0,49
Var	67	2-5 (4)	4±0,64	1,38-5 (4)	3,88±0,68	2-5 (4)	3,95±0,64
Test Değeri/p		Z:-1,748	^b 0,080	Z:-1,317	^b 0,188	Z:-1,713	^b 0,087
Gelir Durumu							
Düşük	7	2,42-4 (3,17)	3,25±0,53	1,38-4 (3)	3,05±0,83	2-4 (3,1)	3,17±0,64
Orta	96	2-5 (4)	3,98±0,54	2,25-5 (4)	3,84±0,58	2,2-5 (3,93)	3,92±0,53
Yüksek	7	3,75-5 (4,33)	4,4±0,59	3,75-5 (4,25)	4,41±0,57	3,75-5 (4,3)	4,41±0,58
Test Değeri/p		$\chi^2:11,683$	^a 0,003**	$\chi^2:12,017$	^a 0,002**	$\chi^2:12,172$	^a 0,002**
Tanlı Hastalık							
Yok	85	2-5 (4)	3,96±0,59	2,25-5 (4)	3,83±0,62	2,2-5 (3,9)	3,91±0,58
Var	25	2,42-5 (4)	3,97±0,56	1,38-5 (4)	3,79±0,74	2-5 (3,9)	3,9±0,61
Test Değeri/p		Z:-0,043	^b 0,966	Z:-0,307	^b 0,759	Z:-0,164	^b 0,869

^aKruskal Wallis Test ^bMann Whitney U Test **p<0,05

Tablo 6'da hemşirelerin bireysel özelliklerine göre MİDÖ sıra puan ortalaması değerlendirildiğinde; hemşirelerin gelir durumlarına göre ölçeğin içsel doyum, dışsal doyum ve genel doyum puan ortalamalarında istatistiksel olarak anlamlı farklılık

saptanmıştır ($p=0,003$; $p<0,001$). Farklılığın nereden kaynaklandığını belirlemek amacıyla yapılan Dunn-Bonferroni test sonuçlarına göre; gelir durumunu düşük olarak tarifleyen hemşirelerin İçsel Doyum alt boyutundan aldıkları puan ortalamaları, gelir durumunu orta ve yüksek olarak tarifleyen hemşirelere göre anlamlı düzeyde düşük olduğu saptanmıştır ($p=0,007$; $p=0,003$; $p<0,01$).

Hemşirelerin bireysel özelliklerinden; yaş, cinsiyet, medeni durum, çocuk sahibi olma, hobi sahibi olma, eğitim özelliklerinde İçsel Doyum, Dışsal Doyum ve ölçek toplamından aldıkları puan ortalamaları, istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>0,05$).



Tablo 7. Hemşirelerin Çalışma Özelliklerine Göre MİDÖ İçsel, Dışsal ve Genel Doyum Puan Ortalamalarının Dağılımı (n=110)

Çalışma Özellikleri	n	Minnesota İş Doyum Ölçeği					
		İçsel Doyum		Dışsal Doyum		Genel Doyum	
		Min-Maks (Medyan)	Ort±Ss	Min-Maks (Medyan)	Ort±Ss	Min-Maks (Medyan)	Ort±Ss
Mesleki Çalışma Süresi							
0-5 Yıl	10	2,67-5 (4)	3,95±0,59	2,75-5 (4)	3,79±0,65	2,75-5 (3,93)	3,89±0,57
6-10 Yıl	29	2-5 (4)	3,95±0,64	2,5-5 (3,88)	3,82±0,65	2,2-5 (3,9)	3,89±0,63
11-15 Yıl	40	2,42-5 (4)	3,97±0,53	1,38-5 (4)	3,81±0,68	2-5 (3,95)	3,91±0,56
16-25 Yıl	31	2,67-5 (4)	3,97±0,6	2,63-5 (4)	3,85±0,63	2,9-5 (3,9)	3,92±0,59
Test Değeri/p		$\chi^2:0,061$	a0,996	$\chi^2:0,101$	a0,992	$\chi^2:0,127$	a0,988
Kurumda Çalışma Süresi							
0-5 Yıl	23	2,67-5 (4)	4,04±0,54	2,75-5 (4)	3,93±0,58	2,75-5 (4)	3,99±0,53
6-10 Yıl	39	2-5 (4)	4,05±0,65	2,25-5 (4)	3,93±0,68	2,2-5 (3,95)	4±0,65
11-15 Yıl	34	2,42-5 (3,92)	3,78±0,49	1,38-5 (3,75)	3,6±0,62	2-5 (3,85)	3,71±0,51
16-25 Yıl	14	2,92-5 (4,08)	4,04±0,59	2,63-5 (4)	3,88±0,6	2,9-5 (4,05)	3,98±0,59
Test Değeri/p		$\chi^2:6,183$	a0,103	$\chi^2:6,894$	a0,075	$\chi^2:6,449$	a0,092
Çalışılan Birim							
Psikiyatri Birimi	18	3,33-5 (3,83)	3,96±0,45	3-5 (3,88)	3,8±0,47	3,3-5 (3,9)	3,89±0,44
Sağlıklı Yaşlılar Birimi	31	2-5 (4)	3,9±0,66	2,5-5 (3,75)	3,73±0,67	2,2-5 (3,9)	3,83±0,64
Fiziksel Bakım Birimi	34	2,42-5 (4)	4,04±0,6	1,38-5 (4)	3,91±0,72	2-5 (4)	3,99±0,63
Alzheimer-Demans	18	2,92-5 (3,96)	3,97±0,48	2,63-4,88 (3,81)	3,89±0,56	3-4,9 (3,9)	3,94±0,47
İdari Birim	9	2,67-5 (3,92)	3,85±0,69	2,25-5 (4)	3,74±0,78	2,7-5 (3,95)	3,81±0,71
Test Değeri/p		$\chi^2:2,892$	a0,576	$\chi^2:2,485$	a0,647	$\chi^2:2,473$	a0,649
Çalışılan Pozisyon Sorumlu Hemşire							
Birim Hemşiresi	11	3-5 (4)	4,08±0,56	3-5 (4)	3,95±0,57	3-5 (3,9)	4,03±0,56
Diğer (İdari, Kalite)	90	2-5 (4)	3,96±0,57	1,38-5 (4)	3,82±0,64	2-5 (3,9)	3,9±0,58
Test Değeri/p		$\chi^2:0,709$	a0,702	$\chi^2:0,261$	a0,878	$\chi^2:0,408$	a0,815
Nöbet Tutma Durumu							
Var	79	2,67-5 (4)	3,98±0,49	2,25-5 (4)	3,83±0,58	2,7-5 (3,9)	3,92±0,5
Yok	31	2-5 (4)	3,92±0,77	1,38-5 (4)	3,81±0,79	2-5 (4)	3,88±0,76
Test Değeri/p		Z:-0,736	b0,462	Z:-0,024	b0,981	Z:-0,593	b0,554
Ek Mesai Yapma							
Evet	32	2,67-4,75 (4)	3,99±0,41	2,25-4,88 (3,88)	3,76±0,56	2,7-4,8 (3,93)	3,9±0,44
Hayır	78	2-5 (4)	3,95±0,64	1,38-5 (4)	3,85±0,68	2-5 (3,9)	3,91±0,63
Test Değeri/p		Z:-0,530	b0,596	Z:-0,596	b0,551	Z:-0,030	b0,976
Düzenli Hizmet İçi Eğitim Alma							
Evet	103	2-5 (4)	3,98±0,58	1,38-5 (4)	3,85±0,65	2-5 (3,95)	3,93±0,59
Hayır	7	2,67-4,08 (3,92)	3,7±0,51	2,63-4 (3,5)	3,5±0,48	2,9-4,05 (3,75)	3,62±0,4
Test Değeri/p		Z:-1,134	b0,257	Z:-1,697	b0,090	Z:-1,638	b0,101

aKruskal Wallis Test

bMann Whitney U Test

Tablo 7’de hemşirelerin çalışma zellikleri MİDÖ ile İş doyumları incelendiğinde; çalışılan birime, pozisyona, meslekteki çalışma süresine, kurumdaki çalışma süresine, nöbet tutma durumuna, ek mesai yapma, alana özgü sertifika ya da seminer gibi programlara katılma durumuna göre İçsel Doyum, Dışsal Doyum alt boyutlarından ve ölçek toplamından aldıkları puan ortalamaları, istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>0,05$).



Tablo 8. Hemşirelerin Kurumdan Ve Meslekten Memnun Olma Durumlarına Göre MIDÖ İçsel, Dışsal ve Genel Doyum Puan Ortalamalarının Dağılımı (n=110)

Çalışma Özellikleri	n	Minnesota İş Doyum Ölçeği					
		İçsel Doyum		Dışsal Doyum		Genel Doyum	
		Min-Maks (Medyan)	Ort±Ss	Min-Maks (Medyan)	Ort±Ss	Min-Maks (Medyan)	Ort±Ss
Kurumda Çalışma Nedeni							
Sevdiği İçin	46	2,67-5(4)	4,06±0,46	2,75-5(4)	3,95±0,47	2,9-5 (4)	4,01±0,45
Mecburiyet	23	2-5 (3,83)	3,9±0,77	1,38-5 (3,75)	3,76±0,84	2-5 (3,85)	3,84±0,79
Tesadüf	35	2,5-5 (3,92)	3,82±0,57	2,25-5 (3,88)	3,62±0,66	2,55-5 (3,8)	3,74±0,57
Diğer (Tavsiye)	6	3,75-4,75 (4,33)	4,28±0,46	3,75-4,88 (4,25)	4,29±0,48	3,75-4,8 (4,3)	4,28±0,47
Test Değeri/p		$\chi^2:5,372$	<i>a0,146</i>	$\chi^2:7,716$	<i>a0,052</i>	$\chi^2:7,553$	<i>a0,056</i>
Kurumun Gelişime Katkı Sağlama Durumu							
Evet	62	2-5 (4)	4,09±0,58	2,25-5 (4)	4,01±0,59	2,2-5 (4)	4,06±0,57
Hayır	12	2,42-4,08 (3,67)	3,42±0,56	1,38-4 (3,5)	3,32±0,76	2-4 (3,68)	3,38±0,62
Kısmen	36	2,67-5 (3,92)	3,91±0,47	2,63-5 (3,63)	3,67±0,58	2,75-5 (3,8)	3,82±0,47
Test Değeri/p		$\chi^2:15,381$	<i>a0,001**</i>	$\chi^2:15,708$	<i>a0,001**</i>	$\chi^2:17,833$	<i>a0,001**</i>
Kurumdan Memnuniyet							
Memnun	89	2-5 (4)	4,06±0,55	2,25-5 (4)	3,93±0,61	2,2-5 (4)	4,00±0,55
Orta Derecede Memnun	21	2,42-4,42 (3,67)	3,56±0,53	1,38-4,13 (3,38)	3,39±0,63	2-4,3 (3,6)	3,49±0,54
Test Değeri/p		Z:-3,824	<i>b0,001**</i>	Z:-3,408	<i>b0,001**</i>	Z:-3,799	<i>b0,001**</i>
İşten Memnuniyet							
Memnun	94	2,5-5 (4)	4,06±0,5	2,25-5 (4)	3,93±0,56	2,55-5 (4)	4,01±0,5
Orta Derecede Memnun	16	2-5 (3,42)	3,35±0,67	1,38-5 (3,19)	3,21±0,78	2-5 (3,33)	3,3±0,69
Test Değeri/p		Z:-4,685	<i>b0,001**</i>	Z:-3,898	<i>b0,001**</i>	Z:-4,452	<i>b0,001**</i>
Mesleğe Uygunluk							
Uygun	102	2,42-5 (4)	4,01±0,55	1,38-5 (4)	3,88±0,62	2-5 (3,95)	3,96±0,56
Uygun Değil	8	2-4 (3,46)	3,36±0,64	2,25-4 (3,25)	3,11±0,56	2,2-4 (3,4)	3,26±0,57
Test Değeri/p		Z:-2,873	<i>b0,004**</i>	Z:-3,219	<i>b0,001**</i>	Z:-3,166	<i>b0,002**</i>

aKruskal Wallis Test bMann Whitney U Test

Tablo 8’de hemşirelerin kurumdan ve meslekten memnun olma özellikleri Minnesota İş Doyum Ölçeği ile İş doyumları incelendiğinde; çalıştığı kurumdan memnun olan hemşirelerin İçsel Doyum puan ortalamaları çalıştıkları kurumdan orta düzeyde memnun olan hemşirelere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek saptanmıştır (p=0,001; p<0,01).

Yaptığı işten çok memnun olan hemşirelerin İçsel Doyum, Dışsal Doyum alt boyutlarından ve ölçek toplamından aldıkları puan ortalamaları, yaptığı işten orta düzeyde memnun olan hemşirelere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek olarak bulundu ($p=0,001$; $p<0,01$).

Hemşirelik mesleğine uygun olduğunu düşünen hemşirelerin İçsel Doyum alt boyutundan aldıkları puan ortalamaları, uygun olmadığını düşünen hemşirelere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek saptanmıştır ($p=0,004$; $p<0,01$). Hemşirelik mesleğine uygun olduğunu düşünen hemşirelerin Dışsal Doyum alt boyutundan aldıkları puan ortalamaları, uygun olmadığını düşünen hemşirelere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek saptanmıştır ($p=0,001$; $p<0,01$). Hemşirelik mesleğine uygun olduğunu düşünen hemşirelerin ölçek toplamından aldıkları puan ortalamaları, uygun olmadığını düşünen hemşirelere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek saptanmıştır ($p=0,002$; $p<0,01$).

Çalışılan kurumun kişisel bilgi, beceri ve yetenekleri geliştirici olanaklar sağlama durumuna göre hemşirelerin İçsel Doyum, Dışsal Doyum alt boyutlarından aldıkları puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır ($p=0,001$; $p<0,01$). Farklılığı belirlemek amacıyla yapılan Dunn-Bonferroni test sonuçlarına göre; çalıştığı kurumu olanak sağlamayan hemşirelerin İçsel Doyum alt boyutundan aldıkları puan ortalamaları, çalıştığı kurum olanak sağlayan hemşirelere göre anlamlı düzeyde düşük ($p=0,001$; $p<0,01$), Dışsal Doyum alt boyutundan aldıkları puan ortalamaları, çalıştığı kurum olanak sağlayan hemşireler, çalıştığı kurum kısmen olanak sağlayan ve olanak sağlamayan hemşirelere göre anlamlı düzeyde yüksek saptanmıştır ($p=0,008$; $p=0,004$; $p<0,01$), ölçek toplamından aldıkları puan ortalamaları, çalıştığı kurum kısmen olanak sağlayan ve olanak sağlamayan hemşirelere göre anlamlı düzeyde yüksek ($p=0,013$; $p=0,001$; $p<0,05$), ölçek toplamından aldıkları puan ortalamaları, çalıştığı kurumu olanak sağlayan ve olanak sağlamayan hemşirelere göre anlamlı düzeyde yüksek saptanmıştır ($p=0,013$; $p=0,001$; $p<0,05$).

Kurumda çalışma nedenine göre hemşirelerin MIDÖ ile İş doyumları incelendiğinde; İçsel Doyum, Dışsal Doyum alt boyutlarından ve ölçek toplamından aldıkları puan ortalamaları, istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>0,05$).

5. TARTIŞMA

Yaşlı bakım ve rehabilitasyon merkezlerinde çalışan hemşirelerde iş doyumunu ve etkileyen faktörleri tespit etmek amacıyla yapılan bu çalışmanın bulguları aşağıda, ilgili literatür bulguları doğrultusunda tartışılmıştır.

Bu çalışmada yaşlı bakım ve rehabilitasyon merkezlerinde çalışan hemşirelerin genel iş doyumunu puan ortalaması $x:3,91\pm0,58$ olarak bulunmuştur. Ölçekten alınabilecek en yüksek puanın 5 olduğu düşünüldüğünde hemşirelerin genel iş doyumlarının ortanın üzerinde olumlu olduğu görülmektedir. Buna ilişkin, Düzenli'nin 2015 yılında farklı ölçekle genel kliniklerde çalışan 130 hemşire ile yaptığı iş doyumunu çalışmasında genel puan ortalaması $x:3,33\pm0,48$ olarak bulunmuş olup sonucun bizim çalışmamızla uyumlu olduğu görülmektedir. Buna karşın, Çiftçi'nin 2014 yılında 115 ameliyathane ve genel servis hemşirelerinin iş doyumunu karşılaştırmasına yönelik aynı ölçekle yaptığı çalışmada, genel doyum puan ortalaması $x:2,46\pm0,65$ olarak düşük bulunmuştur. Hemşirelerin yaptıkları işten haz almaları, çalışma koşullarının ağır olmaması, ekip içi uyumlarının iyi olması, çalışma alanlarında problem çözümünde düşüncelerine değer verilmesi ve idarecilerle iletişim konusunda sorun yaşamamaları genel doyum düzeylerini olumlu yönde etkilemiş olabilir.

Bu çalışmada hemşirelerin içsel iş doyumunu puan ortalaması $x:3,96\pm0,58$ olarak bulunmuştur. Aynı ölçekle yapılan Çiftçi'nin 2014 yılında ameliyathane ve genel servis hemşirelerinin iş doyumunu karşılaştırmalarına yönelik yaptığı çalışmada, içsel doyum puan ortalaması $x:2,71\pm0,79$ olarak bulunmuştur. Buna karşın Talas'ın 2016'da Türkiye genelinde 386 genel servislerde çalışan hemşirelere yönelik yaptığı mobbing ile iş doyumunu ilişkisinin incelendiği çalışmada içsel doyumun düşük olduğu tespit edilmiştir. Bu çalışmada ise hemşirelerin %41,8'inin sevdiği için çalışmayı tercih etmesi, otonomi kullanabilmeleri, yaptıkları işten haz almaları içsel doyumunu artırmış olabilir.

Çalışmada hemşirelerin dışsal iş doyumunu puan ortalaması $x:3,82\pm0,64$ olarak bulunmuştur. Bu sonuç ortanın üzerinde olup, içsel ve genel doyum puan ortalamalarına kıyasla geliştirilebilir düzeydedir. Aynı ölçekle yapılan Çiftçi'nin 2014 yılında ameliyathane ve genel servis hemşirelerinin iş doyumunu karşılaştırmalarına yönelik yaptığı çalışmada dışsal doyum $x:2,08\pm0,63$ olarak, Torun'un 2016 yılında pediatri kliniklerinde çalışan 235 hemşire ile iş doyumuna yönelik yaptığı çalışmada dışsal iş doyum puan ortalaması $x:2,2\pm0,68$ olarak tespit edilmiştir. Bu çalışmada hemşirelerin % 87,3'ünün gelir düzeyini orta olarak ifade etmelerinin, idarecilerle olan ilişkilerin iyi olması, mesai

saatlerinin düzenli oluşu, kurumun gelişime destek sağlaması ve hizmet içi eğitim imkanlarının bulunması dışsal doyumunu artırmış olabilir.

Çalışmaya katılan hemşirelerin MİDÖ içsel doyum ortalama puanı $3,96 \pm 0,58$ olarak, "dışsal doyum" ortalama $3,82 \pm 0,64$ olarak ve genel doyum düzeylerinden aldıkları puan ortalaması $x:3,91 \pm 0,58$ olarak saptanmıştır. Buna göre içsel doyumun dışsal doyuma göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Hemşirelerin içsel doyumunun daha yüksek olmasında, yaşlı bakım ve rehabilitasyon bakımından aldıkları manevi haz, yaşlı bireye karşı geliştirdikleri şefkat duygusu etkili olabileceği gibi, bu birimlerde ağırlıklı olarak bakım gereksinimi fazla olan bireylerin yatması nedeniyle hemşirelerin diğer birimlerin çoğuna göre daha fazla otonomi kullanabilmeleri ve çalışma ortamlarında problem çözümünde etkin olmaları ve mesleki rollerini gerçekleştirebilmeleri etkili olmuş olabilir. Yüksel'in 2013 yılında genel kliniklerde çalışan hemşirelerde iş doyumuna yönelik yaptığı çalışmada da bu çalışmaya benzer şekilde içsel doyum $x:3,02 \pm 0,73$ dışsal doyumdan $x:2,53 \pm 0,85$ ve genel doyumdan $x:2,83 \pm 0,73$ yüksek bulunmuştur. Bununla birlikte Uygur'un 2016 yılında genel hemşirelerde iş doyumunu incelediği bir çalışmada ise; hemşirelerin dışsal doyum puan ortalaması $x:3,20 \pm 0,63$ iken, içsel doyum puan ortalaması $x:2,59 \pm 0,71$ bulunmuştur.

Araştırmada hemşirelerin iş doyumunu düzeyleri bireysel ve çalışma özellikleri yönünden incelendiğinde; gelir durumunu düşük olarak tarifleyen hemşirelerin içsel, dışsal ve genel doyum puan ortalamalarının, gelir durumunu orta ve yüksek olarak tarifleyen hemşirelerin puan ortalamalarına göre düşük olduğu saptanmıştır ($p < 0,05$). Literatürde bu çalışmayla uyumlu çalışmalarda mevcuttur (Yüksel 2013, Göçeri 2013). Buna karşın; Karakaya'nın 2017 yılında psikiyatri hemşirelerine yönelik yaptığı çalışmasında iş doyumunu ile ekonomik durum arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır ($p > 0,05$). Bu çalışmada %6,4 oranında gelir durumunu düşük olarak ifade edenlerin iş doyumlarının olumsuz sonuçlanması bireysel faktörlerden etkilenmiş olabilir.

Hemşirelerin diğer bireysel özelliklerinden; yaş, cinsiyet, eğitim durumu, medeni durum, çocuk, hobi, gelir durumu, tanısı konmuş hastalık yönünden iş doyumunu genel ve içsel, dışsal doyum puan ortalamalarında fark bulunmamıştır. Hemşirelerde iş doyumunun incelendiği diğer çalışmalarda bireysel özellikler yönünden farklı sonuçlar bulunmaktadır.

Yaş ile ilgili olarak; bu çalışma ile uyumlu yaşın iş doyumunu üzerinde etkili olmadığını gösteren çalışmalar olduğu gibi, ileri yaşlarda memnuniyetin daha yüksek olduğunu gösteren çalışmalarda literatürde bulunmaktadır (Timuçin, 2013). Karakaya'nın 2017

yılında aynı ölçek ile psikiyatri kliniklerinde ve Karahaliloğlu'nun 2013 yılında cerrahi kliniklerinde çalışan hemşirelerde iş doyumunu incelediği çalışmada, bu çalışmaya benzer şekilde hemşirelerin iş doyum puan ortalamalarında yaşa göre anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$). Bu çalışmada işin rutin şekilde ilerlemesi ve işe yeni başlayan hemşirelerinde uyum sürecine kolaylıkla adaptasyonları farklılık oluşturmamış olabilir.

Cinsiyete göre değerlendirildiğinde; Çiftçi'nin 2014 yılında servis ve ameliyathane hemşirelerine yönelik, Karahaliloğlu'nun 2013'de cerrahi kliniklerinde çalışan hemşirelere yönelik aynı ölçekle yapmış olduğu çalışmalarda cinsiyet ile iş doyum ilişkisi arasında anlamlı bir farklılık tespit edilememiştir ($p<0,05$). Göçeri'nin 2014 yılında sorumlu hemşirelere yönelik yaptığı çalışmada ise, kadınların içsel ve genel doyum puanları arasında anlamlı bir farklılık bulunmaz iken, dışsal doyum puanları erkeklere göre daha yüksek bulunmuştur. Torun'un 2016 yılında pediatri kliniğinde çalışan hemşirelere yönelik yaptığı çalışmada erkeklerin dışsal doyum puanları kadınlara göre daha yüksek bulunmuştur ($p<0,05$). Bu çalışmada cinsiyetin fark oluşturmaması yapılan işin fiziksel güç gerektirmemesinden yada ekip içi uyumun ve desteğin iyi olmasından kaynaklanmış olabilir.

Hemşirelerin eğitim durumlarına göre iş doyumları incelendiğinde; Karahaliloğlu'nun 2013 yılında cerrahi kliniklerinde çalışan hemşirelere yönelik aynı ölçekle yapmış olduğu çalışmada eğitim düzeyi iş doyumunda farklılık oluşturmamıştır. Talas'ın 2016 yılında Türkiye genelinde 386 hemşireye yönelik yaptığı çalışmada, eğitim durumlarına göre iş doyumunu üzerinde anlamlı farklılık gözlenmiş olup sağlık meslek lisesi mezunlarının yüksek lisans mezunlarına göre daha yüksek iş doyumuna sahip oldukları tespit edilmiştir. Bu çalışmada hemşirelerin eğitim seviyeleri fark etmeksizin beklentilerinin aynı olduğu düşünülebilir.

Medeni duruma göre; bu sonuçla uyumlu çalışmalar literatürde yer almaktadır (Göçeri F 2014, Karahaliloğlu N 2013). Bekârlığın evliliğe göre daha az sorumluluk gerektirmesi ve evlilerinde aile hayatlarının kendilerine sosyal destek sağlaması sebebiyle iş doyumunu aynı şekilde etkilenmiş olabilir.

Çocuk sahibi olma durumuna göre; Çiftçi'nin 2014 yılında servis ve ameliyathanede çalışan hemşirelere yönelik yaptığı çalışma bu çalışmayı destekler şekilde anlamlı farklılık gözlenmemiştir ($p>0,05$). Çocuğu olanların bakıcı sorunu yaşamamaları, desteklerinin bu konuda iyi olmasından kaynaklanabilir.

Hemşirelerin çalışma özellikleri yönünden iş doyumları değerlendirildiğinde, mesleki çalışma süresi, kurumdaki çalışma süresi, çalışılan birim, pozisyon, nöbet tutma durumu, ek mesai yapma ve düzenli hizmet içi eğitim alma yönünden iş doyumunu genel ve içsel, dışsal doyum puan ortalamalarında fark bulunmamıştır. Hemşirelerde iş doyumunun incelendiği diğer çalışmalarda çalışma özellikleri yönünden farklı sonuçlar bulunmaktadır.

Çalışılan birime göre MİDÖ içsel, dışsal ve genel doyum düzeylerine göre anlamlı farklılık gözlenmemiştir ($p>0,05$). Göçeri'nin 2014 yılında sorumlu hemşirelerde iş stresinin iş doyumuna etkisini incelemek için yaptığı çalışmada birimlere göre iş doyumunun etkilenmediği saptanmıştır. Düzenli aralıklarla yapılan birim rotasyonlarının hemşireler üzerinde stres oluşturmadığı, beklenen bir durum olması iş doyum puan ortalamalarında etkisiz olmuş olabilir.

Çalışılan pozisyona göre MİDÖ içsel, dışsal ve genel doyum düzeylerine göre anlamlı farklılık gözlenmemiştir ($p>0,05$). Hemşirelerin pozisyonlarının beklentilerinde değişiklik oluşturmadığı düşünülebilir.

Meslekteki çalışma süresine göre MİDÖ içsel, dışsal ve genel doyum düzeylerine göre anlamlı farklılık gözlenmemiştir ($p>0,05$). Yüksel 2013 yılında bir devlet hastanesinde 357 hemşireye yönelik yapmış olduğu çalışmasında toplam çalışma süresinin 5 ve altı yıl olan hemşirelerin MİDÖ ile içsel, dışsal ve genel doyum puan ortalamalarının yüksek olduğu tespit edilmiştir (her biri için $p<0,05$). Meslekte çalışma sürelerinin uzun bölümünü merkezlerde geçiren hemşireler iş akışına alışmış olmalarından dolayı farklı beklentileri olmamış olabilir.

Kurumda çalışma süresine göre MİDÖ içsel, dışsal ve genel doyum düzeylerine göre anlamlı farklılık gözlenmemiştir ($p>0,05$). Kurumdaki hizmetlerin tekdüzeliği sürenin etkisiz olmasına sebep olmuş olabilir.

Ek mesai yapma durumuna göre hemşirelerin MİDÖ içsel, dışsal ve genel doyum düzeylerine göre anlamlı farklılık gözlenmemiştir ($p>0,05$). Kurumlarda ek mesaiye çağırılma durumlarının seyrek ve ücretli olması sebebiyle hemşireler sıkıntı yaşamadıkları düşünülebilir.

Hemşirelerin kurumdan ve meslekten memnun olma durumları değerlendirildiğinde; kurumda çalışma nedeni, kurumun hemşirelerin gelişimine katkı sağlama durumu, hemşirelik mesleğine uygunluk, çalışılan kurumdan memnuniyet, yapılan işten memnuniyet yönünden iş doyumunu genel ve içsel, dışsal doyum puan ortalamalarında farklılıklar bulunmuştur. Hemşirelerde iş doyumunun incelendiği diğer çalışmalarda

kurumdan ve meslekten memnun olma çalışma özellikleri yönünden farklı sonuçlar bulunmaktadır.

Kurumda çalışma nedenlerine göre hemşirelerin MİDÖ içsel, dışsal ve genel doyum düzeylerine göre anlamlı farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$). Göçeri'nin 2014 yılında sorumlu hemşirelere yönelik yaptığı çalışmasında da çalışma nedenine (kendi isteği ile isteği dışında, eğitimine uygun, uzmanlık alanına uygun...) göre anlamlı bir farklılık tespit edilmemiştir ($p>0,05$). Hemşirelerin kuruma karşı bağlılıkları ve yaptıkları işten manevi haz almaları severek, mecburiyetten, tesadüf veya arkadaş tavsiyesi olarak kuruma başlayanlarda iş doyumunu açısından etkili olmamış olabilir.

Düzenli hizmet içi eğitim alma durumlarına göre hemşirelerin MİDÖ içsel, dışsal ve genel doyum düzeyleri anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>0,05$). Hemşirelerin %63,6'sının ($n=70$) eğitim düzeyinin lise mezunu olması eğitim konusundaki beklentilerinin düşük olmasına ve buna yönelik iş doyumunun etkilenmemesine yol açmış olabilir.

Hemşirelerin çalışmadan memnuniyet durumlarının iş doyumuna etkisi incelendiğinde; çalıştığı kurumdan memnun olan hemşirelerin MİDÖ içsel, dışsal ve genel doyum düzeylerinden aldıkları puanlar, orta düzeyde memnun olan hemşirelere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek saptanmıştır ($p=0,001$; $p<0,01$). Kendi ifadelerine göre çalıştıkları kurumdan memnun olduklarını ifade eden, kurumu benimseyen güç kaynaklarını iyi kullanan, beklentilerini kurumun şartlarına göre dengeleyen hemşirelerin orta düzey memnuniyet tanımlayanlara göre iş doyumları daha yüksek gözlenmiş olabilir.

Yaptığı işten memnun olduğunu ifade eden hemşirelerin MİDÖ içsel, dışsal ve genel doyum düzeylerinde yaptığı işten orta düzeyde memnun olduğunu ifade edenlere göre anlamlı düzeyde yükseklik tespit edilmiştir ($p=0,001$, $p<0,01$). Yaptığı işin kendi bireysel özelliklerine yönelik çalışma koşullarının sağlanması hemşirelerin hem içsel hem de dışsal doyumlarını olumlu etkilemiş olabilir.

Hemşirelik mesleğine uygun olduğunu düşünen hemşirelerin MİDÖ içsel, dışsal ve genel doyum düzeyleri, uygun olmadığını düşünen hemşirelere göre anlamlı düzeyde yüksek tespit edilmiştir ($p<0,01$). Çalıştığı alanda mesleğinin zorluklarına rağmen gereklerini uygulama imkânı bulan, yardımsever, birebir insan teması konusunda sorun yaşamayan, fedakâr, rollerini benimseyen hemşirelerin iş doyumlarının da olumlu etkilenmiş olabilir.

Çalışılan kurumun kişisel bilgi, beceri ve yetenekleri geliştirici olanaklar sağlama durumuna göre değerlendirildiğinde olanak sağlamayan hemşirelerin MİDÖ içsel doyum düzeyi çalıştığı kurumu olanak sağlayan hemşirelere göre anlamlı düzeyde düşük saptanmıştır ($p<0,01$). Hemşireler çalıştıkları alanlarda sürekli yenilenmeye, gelişmeye ihtiyaç duymalarından ötürü, kurum tarafından güçlendirilmeye ihtiyaç duyabilmektedirler. Bu anlamda destek gören hemşirelerin bireysel dayanıklılıkları güçlendirilerek memnuniyetleri arttırılabilmektedir. Çalışılan kurumun kişisel bilgi, beceri ve yetenekleri geliştirici olanaklar sağlama durumuna göre; olanak sağladığını ifade eden hemşirelerin MİDÖ dışsal ve genel doyum düzeyleri kısmen olanak sağlayan ve olanak sağlamadığını söyleyen hemşirelere göre anlamlı seviyede yüksek bulunmuştur ($p<0,05$). Hemşireler çalıştıkları kurumların gelişimlerine olanak sağladıklarını hissettiklerinde, bağlılıkları artmakta ve dolayısıyla bu durum hizmet kalitesini de olumlu etkilediği düşünülebilir.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

6.1. Sonuç

Yaşlı bakım ve rehabilitasyon merkezlerinde çalışan hemşirelerde iş doyumu ve etkileyen faktörleri incelemek için yapılan çalışmadan elde edilen sonuçlar şöyledir;

* Hemşirelerin çoğunluğu 30- 39 yaş arasında (%49.1), kadın (%57.3), lise mezunu (%63.6), evli (%57,3), orta gelir düzeyinde (%87,3), tanısı konulmuş bir hastalığı bulunmayan (%77,3) olduğu belirlenmiştir (Tablo 2).

* Hemşirelerin yarısından fazlası 10 yıldan fazla süredir çalışmakta olup yaklaşık yarısı 10 yıl ve üzeri süredir mevcut birimlerinde birim hemşiresi olarak çalışmaktadır, hemşirelerin %31.0'ı fiziksel hastaların bakım gördüğü birimde, %28.0'ı ise sağlıklı yaşlıların bulunduğu birimde, görev yapmaktadır.

* Hemşirelerin yaklaşık yarısı kurumunu sevdiğini, kurumdan gelişim için destek aldıklarını belirtirken, çoğunluğu kurumundan ve yaptığı işten memnun olduğunu ifade etmiştir (Tablo2).

* Hemşirelerin iş doyumları ortanın üzerinde olup, genel (x:3.91) ve içsel doyumları (x:3.96) dışsal doyumlarından (x:%3.82) daha yüksektir (Tablo 5).

* Hemşirelerin bireysel özellikleri yönünden iş doyumları değerlendirildiğinde; gelir düzeyini düşük olarak ifade edenlerin genel, içsel ve dışsal iş doyumu diğerlerinden düşük bulunmuştur. Hemşirelerin yaş, cinsiyet, eğitim, medeni durum, hastalık varlığı, çalışma süresi, çalıştığı birim, çalıştığı pozisyon yönünden iş doyumlarında fark bulunmamaktadır (Tablo 6).

*Hemşirelerin çalışma özellikleri yönünden iş doyumları değerlendirildiğinde mesleki çalışma süresi, kurumdaki çalışma süresi, çalışılan birim, pozisyon, nöbet tutma durumu,

ek mesai yapma ve düzenli hizmet içi eğitim alma yönünden iş doyumlarında fark bulunmamaktadır (Tablo7).

* Hemşirelerin kurumdan ve meslekten memnun olma durumu değerlendirildiğinde; kurumdan ve yaptığı işten memnuniyeti yüksek olanların içsel, dışsal ve genel iş doyumları orta derecede memnun olanlardan yüksektir ($p<0.001$). Ayrıca mesleğin kendisine uygun olduğunu düşünen hemşirelerin genel, içsel ve dışsal iş doyumları diğerlerinden yüksektir (Tablo 8).

* Hemşirelerden kurumun kendilerine katkı sağladığını ifade edenlerin iş doyumunu sınırlı veya katkı almadığını belirtenlere göre yüksektir ($p<0.001$), (Tablo 8).

6.2.Öneriler

Araştırmadan elde edilen bulgular doğrultusunda aşağıdaki önerilerde bulunulmuştur;

* Çalışmada hemşirelerin iş doyumunu ortanın üzerinde bulunmuş, bununla birlikte içsel doyumlarının dışsal doyumlarından daha yüksek olduğu görülmüştür. Ayrıca kurum tarafından desteklenmediğini ve kurumdan yeterince memnun olmadığını belirten hemşirelerde iş doyumunu memnun olanlardan düşük bulunmuştur. Buna göre iş doyumunu arttırmada kurumsal faktörlerin etkisini ortaya koyan derinlemesine çalışma yapılması,

* Çalışmada özellikle gelir durumu düşük, mesleğin kendisine uygun olmadığını düşünen hemşirelerin iş doyumunu diğerlerinden düşük bulunmuştur. Buna göre, bu anlamda gereksinimi olan hemşirelerin düşük gelir algısına yönelik nedenlerinin incelenmesi,

* Bakım rehabilitasyon merkezlerinde çalışan hemşirelerin iş doyumunun bakıma etkisini ortaya koyan çalışma yapılması,

* Çalıştığı kurumun kişisel bilgi ve beceri geliştiren olanaklar sağlaması yönünden hemşirelerin iş doyumunu yüksek bulunmuştur. Hemşirelerin çalıştıkları kurumlarının özellikle bu duruma önem vermeleri, teşvik edici olmaları önerilir.

KAYNAKLAR

- Akbolat M, Işık O, Uğurluoğlu Ö, (2011)“Sağlık Çalışanlarının Kontrol Odağı, İş Doyumu, Rol Belirsizliği ve Rol Çatışmasının Karşılaştırılması” HÜ İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, C.29, S.2, Ankara
- Ağayev F.(2006) Bakü Garnizonu Hastanelerinde Çalışan Doktor ve Hemşirelerin İş Doyum Düzeylerinin İncelenmesi. Ankara: Genel Kurmay Başkanlığı Gülhane Askeri Tıp Akademisi Sağlık Bilimleri Enstitüsü
- Ağırbaş İ, Çelik Y, (2005)“Motivasyon Araçları ve İş Tatmini: Sosyal Sigortalar Kurumu Başkanlığı Hastane Başhekim Yardımcıları Üzerinde Bir Araştırma” Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, C.8, S.3, Ankara
- Akdaş E. (2015) Hemşirelerde Rol Çatışması ve Rol Belirsizliğinin Tükenmişlik ve İş Doyumuna Etkisi. Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Yönetimi Anabilim Dalı Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi Bilim Dalı
- Aksayan S. (1990) Koruyucu ve Tedavi Edici Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Hemşirelerin İş Doyumu Etkenlerinin İrdelenmesi, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul
- Akşit AN. (2010). Çalışanların İş Doyumunu Etkileyen Bireysel ve Örgütsel Faktörler İle Sonuçlarına İlişkin Kavramsal Bir Değerlendirme. Türk İdare Dergisi (sayı 467). 31-51
- Aksungur A. (2009) “Dr. Zekai Tahir Burak Kadın Sağlığı Eğitim ve Araştırma Hastanesi”nde Çalışan Ebe ve Hemşirelerin İş Doyumu ve Yaşam Kalitesi Düzeylerinin Belirlenmesi” . Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sağlık Yönetimi Programı Yüksek Lisans Tezi
- Bardavit M. (2007) Kişilik Yapılarının Stresi Değerlendirme, Stresle Başa Çıkma Yaklaşımları, Algılanan Stres ve İş Doyumu Üzerine Olan Etkisinin Karşılaştırmalı Olarak İncelenmesi, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul

- Bakan İ, Güven M, Yeşil S. Çalışanların iş ve ücret tatmini boyutlarıyla demografik özellikler arasındaki ilişkiler: bir alan çalışması. Celal Bayar Üniversitesi İİBF Dergisi, 2005;12(1):127-153.
- Basım HN, Şeşen H Tükenmişliğin örgüt içi girişimciliğe etkisi: Sağlık sektöründe bir araştırma. ODTÜ Gelişme Dergisi, 2009;35:41-57.
- Barutçu E, Serinkan C.(2008).Günümüzün Önemli Sorunlarından Biri Olarak Tükenmişlik Sendromu Denizli’de Yapılan Bir Araştırma, Ege Akademik Bakış Dergisi,8(2),541-561.
- Baysal E. Hemşirelerde öz-yeterlilik inancı ve iş doyumunu ilişkisi: bir üniversite hastanesinde saha çalışması. İstanbul Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Hastane ve Sağlık Kuruluşlarında Yönetim Bilim Dalı Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2010.
- Bekmez F. (2018) Bir Üniversite Hastanesinin Sağlık Çalışanlarında Ekip Çalışması Tutumunun İş Doyumuna Etkisi
- Bingöl D, İş Tatmini, İşveren ve Toplum Açısından Önemi, Beta Yayınları, İstanbul, 1986.
- Birgili F, Salı F, Özdemir S.(2010). Sağlık Çalışanlarının İş Doyumunu Etkileyen Bazı Etmenlerin İncelenmesi, Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi, 13(2),27-37.
- Bostancı N. İlköğretim Okulları Birinci ve İkinci Kademedeki Görev Yapan Öğretmenlerin Motivasyon ve İş Tatminlerinin Karşılaştırılması, Yüksek Lisans Tezi, Yeditepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul, 2007.
- Büyükbayram A. (2009) Hemşirelerin İş Doyumunda Duygusal Zekâ Rolü. Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İzmir.
- Büyükyavuz S, Liderlik Stilllerinin Çalışan Motivasyonuna Etkisi (Konya Sağlık Kuruluşları Çalışanları Örneği), Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul, 2015.

- Cerit K.(2009) Hemşirelerin İş Doyumlarını Belirleyen Faktörler: Örgüt İklimi, Sosyodemografik ve Çalışma Özellikleri, Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İzmir.
- Ciğerci Y. (2004) Afyon Bölgesinde Çeşitli Sağlık Kuruluşlarında Çalışmakta Olan Cerrahi Hemşirelerinin İş Doyumu Düzeylerinin ve Bunları Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi. Afyon Kocatepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Afyon
- Cooman R, De Gieter S, Pepermans R, Du Bois C, Caers R, Jegers M. (2008) Freshmen in nursing: job motives and work values of a new generation *Journal of Nursing Management*, 16, 56–64.
- Çakmur H. (2011). İş Doyumu Kavramı ve Değerlendirilmesi Geliştirilmiş İş Betimlemesi Ölçeği. *TAF Preventive Medicine Bulletin*. 10(6). 759-764
- Çalışkan A. (2010) Yeni Mezun Hemşirelerde İş Doyumu, Tükenmişlik ve Gerçeklik Şokunun İncelenmesi. Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü
- Çarıkçı GH, Oksay A. Doktorlar ve Hemşireler: Aynı Ekipte Farklı Tutumlar. *Hastane Yönetimi*, 2006;(10):28-39.
- Çakmur H. (2011). İş Doyumu Kavramı ve Değerlendirilmesi Geliştirilmiş İş Betimlemesi Ölçeği. *TAF Preventive Medicine Bulletin*. 10(6). 759-764
- Çelik S. (2010) Hemşirelerin profesyonellik davranışlarının iş doyumuna etkisi. Gazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri enstitüsü, Hemşirelik anabilim dalı yüksek lisans tezi, Ankara
- Çiftçi M. (2014) Eğitim Araştırma Hastanesi Ameliyathane ve Yataklı Servis Biriminde Görev Yapan Hemşirelerin İş Doyumunun Karşılaştırılması, 67
- Çimen M, Şahin B, Akbolat M, Işık O.(2012). Özel Bakım Merkezinde Çalışan Personelin Tükenmişlik ve İş Doyum Düzeylerine Yönelik Bir Çalışma, *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi,3(1),21-31-28.
- Danış MZ, Genç Y - Yalova Üniversitesi Sosyal Bilimler 2011. Kurumsal Bakım Elemanlarının Genel Özellikleri ve Yaşadıkları Sorunlar

- Demir S. (2010)“Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastaneleri Çalışanlarının Tükenmişlik ve İş Doyumu Düzeylerinin Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi”. Atılım Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sağlık Kurumları İşletmeciliği Ana Bilim Dalı Yüksek Lisans Tezi; 24
- Derin N. “Devlet Hastanelerinde Çalışan Sağlık Personelinin İş Doyum Düzeyleri ve Etkileyen Faktörler” . Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı Psikiyatri Hemşireliği Bilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi; 2007.
- Doğan H. (2013). Empati ve İş Doyumunun Hemşirelik Mesleğinin Hizmet Kalitesine Etkisi
- Durak İ, Serinkan C.(2007).Hemşirelerde İş Tatmini: Denizli Devlet Hastanesi Yoğun Bakım Ünitelerinde Bir Araştırma, Karaman İİBF Dergisi, 9(13),119-135.
- Durak B, A. Şahin, N. H. (2006). İş Stresi ve Sağlık Psikolojisi Araştırmaları İçin İki Ölçek: A-Tipi Kişilik ve İş Doyumu. Türk Psikiyatri Dergisi. 17(1) 32-45
- Durmuş S, Günay O (2007). Hemşirelerde İş Doyumu ve Anksiyete Düzeyini Etkileyen Faktörler. Erciyes Tıp Dergisi (Erciyes Medical Journal). 29(2).139-146
- Duygulu S, Korkmaz F (2008). Hemşirelerin Örgüte Bağlılığı, İş Doyumları ve İşten Ayrılma Nedenleri. C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi. 12(2)
- Ede K. (2018) Yönetici Olan ve Olmayan Hemşirelerin Motivasyon ve İş Doyumu Düzeylerinin İncelenmesi, 99
- Erdoğan İ. (1999) İşletmelerde Hayal Kırıklığı ve İş Tatmini, İşletme Yönetiminde Örgütsel Davranış, İ.Ü.İşletme Fakültesi Dergisi, 4(12): 231.
- Eren E. (2008) Yönetim Ve Organizasyon, 8.Bası, İstanbul, Beta Basım Yayım Dağıtım, 553608.
- Eren E. (2010) Örgütsel Davranış ve Yönetim Psikolojisi, 12. Baskı, Beta Yayınları,
- Ergincan, T (2010) Yükseköğretim Mezunlarının Uzmanlık Alanında İstihdam Sorunu ve İş Doyumu, Yüksek Lisans Tezi, İzmir Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

- Ertürk E, Keçecioğlu T (2012).Çalışanların İş Doyumları ile Mesleki Tükenmişlik Düzeyleri Arasındaki İlişkiler: Öğretmenler Üzerine Örnek Bir Uygulama, Ege Akademik Bakış Dergisi,12(1),39-52.
- Eroğlu K.(2011) Örgütsel iletişim ile iş tatmini unsurları arasındaki ilişkiler: Kuramsal bir inceleme. Ege Akademik Bakış Derg 11(1):121-36.
- Eşme M, Yavuz BB. Kapsamlı geriatrik değerlendirmenin bileşenleri, amacı ve faydaları. Yavuz BB, Editör. 1. Baskı, Ankara, Türkiye Klinikleri 2018; 1-7.
- Güllü E (2009). Sınıf Öğretmenlerinin Algılarına Göre İlköğretim Okulu Yöneticilerinin Liderlik Stilleri ile Öğretmenlerin İş Doyumu Düzeyleri Arasındaki İlişki. Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü İlköğretim Anabilim Dalı Sınıf Öğretmenliği Bilim Dalı Yüksek Lisans Tezi, Ankara.
- Göçeri F. (2014) Sorumlu Hemşirelerin İş Stresinin İş Doyumu Üzerine Etkisi, 116
- Gödelek E. İş doyumunu, monotonluk, otonomi ve kazaya yatkınlık. TTB Mesleki Sağlık ve Güvenlik Derg 2005: 37-43.
- Güleç D. (2009) Rotasyon ile çalışan hemşirelerde iş doyumunun belirlenmesi. Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi, İstanbul
- İşçan ÖF, Timuroğlu MK (2007) Örgüt kültürünün iş tatmini üzerindeki etkisi ve bir uygulama. Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi, 21(1): 119-135.
- Kaçmaz N. (2005). Hemşirelerde iş stresi ve tükenmişlik. İ.Ü.F.N. Hem. Derg., 13(54), 65-75.
- Karadakovan A. Yaşlılık ve Bakım. Karadakovan A, Aslan FE. Editörler, Dahili ve Cerrahi Hastalıklarda Bakım. 1. Baskı, Adana, Nobel Kitapevi. 2009; 113-136.
- Kanbay A. (2010) Hemşirelerin İş Doyumu ve Örgütsel Bağlılığı. Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi.

- Karahan A.(2009). Hekimlerin Örgütsel Bağlılık Ve İş Tatmini İlişkisinin İncelenmesine Yönelik Bir Araştırma: Afyon Kocatepe Üniversitesi Hastanesi Örneği. Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 23, 421-432.
- Karahüseyin A. - 2011 - acikerisim.deu.edu.tr. Dinlenme ve Bakımevinde Çalışan Hemşirelerin Tükenmişlik Düzeylerini Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi
- Karakaya K.H. Psikiyatri Kliniğinde Çalışan Hemşirelerde İş Doyumu, Tükenmişlik Düzeyi ve İlişkili Değişkenlerin İncelenmesi, 2017;55
- Karakoç M. (2016) Nişantaşı Üni. Sosyal Bilimler Enstitüsü Hemşirelerde İş Doyumu Ve İşten Ayrılma Niyetinin Özel Ve Kamu Sektöründe Karşılaştırılması
- Kavlu İ, Pınar R. “Acil Servislerde Çalışan Hemşirelerin Tükenmişlik ve İş Doyumlarının Yaşam Kalitesine Etkisi”, Türkiye Klinikleri Med Sci, 2009, 29: 6.
- Kaya F, Oğuzöncül AF (2016)- Dicle Medical Journal/Dicle Tıp Dergisi, Birinci Basamak Sağlık Çalışanlarında İş Doyumu ve Etkileyen Faktörler
- Keser A. Çalışma Yaşamında Motivasyon ve İş Tatmini, Alfa Aktüel Yayınları, Bursa, 2006.
- Kırcı A (2013). Sağlık Çalışanlarının Motivasyonunu Etkileyen Faktörler Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Örneği. Atılım Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sağlık Kurumları İşletmeciliği Anabilim Dalı, Ankara
- Kocabıyık ZO, Çakıcı E.(2008).Sağlık Çalışanlarında Tükenmişlik ve İş Doyumu, Anadolu Psikiyatri Dergisi,9(3),132-138.
- Koçel T. İşletme yöneticiliği. 11. baskı, İstanbul, Beta Yayıncılık, 2007.
- Koçel T. Klasik-Modern-Çağdaş ve Güncel Yaklaşımlar, İşletme Yöneticiliği: Yönetici ve Organizasyon, Organizasyonlarda Davranış, İstanbul, 2001
- Korkut F. (2010) Hemşirelerin Örgüt Kültürü Algılarının İş Tatminine Etkisi Üzerine İstanbul İlinde Bir Alan Çalışması. Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi.
- Köroğlu Ö. (2012) “İçsel ve Dışsal İş Doyum Düzeyleri İle Genel İş Doyum Düzeyi Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi”, Doğu Üniversitesi Dergisi, 13(2): 275-289.

- Kurt DS (2009). Klinik Sorumlu Hemşirelerin Liderlik Davranışlarının Hemşirelerin İş Doyumu Üzerindeki Etkisi. Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı
- Kuzulugil Ş. Kamu Hastaneleri Çalışanlarında İş Tatminini Etkileyen Faktörlerin İncelenmesine Yönelik Bir Araştırma 2012:129-124
- Lal K. (2014) Hemşirelerde Tükenmişlik ve İş Doyumu. Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Yönetimi Anabilim Dalı Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi Bilim Dalı
- Lavoie -Tremblay M, Wright D, Desforges N, Gelnas C, Marchonni C, Drevniok U. Creating a healthy workplace for new-generation nurses. Journal of Nursing Scholarship, 2008; 40 (3): 290–297.
- Maden Turgut E. İş doyumu ve yaşam doyumu ilişkisi ve İstanbul'daki devlet üniversite hastanelerinde çalışan ameliyathane hemşirelerine yönelik bir araştırma. İstanbul Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Hastane ve Sağlık Kuruluşlarında Yönetim Bilim Dalı Yüksek Lisans Tezi, 2010.
- Mauk LK. Rehabilitasyon Hemşireliği, Uygulamaya Güncel Yaklaşım 2014; 68-69
- Narin Y. (2010) İstanbul İlinde Bir Eğitim Araştırma Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin Rol Çatışması, İş Doyumu ve Stres Düzeylerinin Belirlenmesi. Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi
- Nur D (2011). Kamu Hastanelerinde Çalışan Sağlık Personelinde İş Doyumu ve Stres İlişkisi, Klinik Psikiyatri Dergisi, 14,230-240.
- Öner SF (2014). Huzurevinde Kalan Yaşlı Bireylerde Yaşam Doyumunu Etkileyen Faktörler, İstanbul Bilim Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Yüksek Lisans Programı
- Özdemir I. Hemşirelikte Liderlik, Motivasyon, İş Tatmini ve Hastane Sektörüne Yönelik Bir Tatmin Araştırması, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul, 1989.

- Özmete E. Yaşlı Bakımı İşinin Psiko-sosyal Riski: Kurumsal Yaşlı Bakımında Çalışanlarında Stres Nedenlerinin, Tükenmişlik ve İş Tatmini Düzeylerinin Değerlendirilmesi, C.Ü. İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi, Cilt 17, Sayı 1, 2016
- Öztay FE, Eğitim Örgütlerinde İnsan Kaynakları Yönetimiyle Oluşturulmuş Kurum Kültürünün Öğretmen Motivasyonuna Etkisi, Yüksek Lisans Tezi, Yeditepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul, 2006.
- Öztürk A, Özdemir F. İşletmelerde personel güçlendirmeye dayalı iş doyumunun artırılması. Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi, 2003;17(1-2): 189-202.
- Öztürk D. Hemşirelerin İş Doyumu Bursa Devlet Hastanesi Örneği, 2014;67
- Pillay R. (2009) Work Satisfaction of Professional Nurses in South Africa: a Comparative Analysis of the Public and Private Sectors. Human Resources for Health, 7:15-24.
- Piyal B, Çelen Ü, Şahin N, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesinde çalışanların iş doyumunu. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası 2000;53(4):241-50
- Polat N. (2008). Hastanelerde İşe Bağlı Stres ve İş Doyumu. Bir Eğitim Hastanesinde Saha Çalışması. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Ankara: Başkent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Rao TK, Malik S.(2012).Job Satisfaction Among Nurses:A Comparative Study Of Nurses Employed In Government And Private Hospitals, BIZ n BYTES - a quarterly published Journal of Applied Management & Computer Science, 1;1-22.
- Sabuncuoğlu Z. İnsan kaynakları yönetimi., Bursa, Alfa Aktuel Basım Yayın Dağıtım, 2005.
- Samadov S. İş Doyumu ve Örgütsel Bağlılık: Özel Sektörde Bir Uygulama. İzmir: Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü; 2006.
- Sat S. (2011). Örgütsel ve Bireysel Özellikler Açısından İş Doyumu ile Tükenmişlik Düzeyi Arasındaki İlişki: Alanya'da Banka Çalışanları Üzerinde Bir İnceleme. Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi, Adana.

- Saygılı M. Hastane Çalışanlarının Çalışma Ortamlarına ilişkin Algıları ile İş Doyumu Düzeyleri Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi Ankara: Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2008.
- Sezgin A. “Üniversite Hastanelerinde Çalışan Başmüdür ve Müdürlerin İş Doyumu İle Tükenmişlik Düzeylerinin İncelenmesine Yönelik Bir Araştırma” İstanbul Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Anabilim Dalı Hastane ve Sağlık Kuruluşlarında Yönetim Bilim Dalı Yüksek Lisans Tezi; 2010.
- Sürek M. İstanbul Menkul Kıymetler Borsasında Görevli Üye Temsilcilerinin İş Tatmini Üzerine Bir Araştırma, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul, 2007.
- Sünter AT, Canbaz S, Dabak Ş ve ark. (2006). Pratisyen Hekimlerde İşe Bağlı Gerginlik ve İş Doyumu Düzeyleri. Genel Tıp Dergisi, 16 (1): 9- 14.
- Şencan MNS (2011). Türk İlaç Sanayinde Çalışan Yöneticilerin Örgütsel Bağlılık ve İş Doyumlarına Yönelik Bir Araştırma. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Eczacılık İşletmeciliği ve Mevzuatı Programı Doktora Tezi, Ankara
- Telman N, Ünsal P. Çalışan Memnuniyeti, İstanbul, Epsilon Yayıncılık, 2004, 39.
- Tengilimoğlu D ve Yiğit A. Hastanelerde Liderlik Davranışlarının Personel İş Doyumuna Etkisini Belirlemeye Yönelik Bir Alan Çalışması, Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, 8: 3: 374- 400, 2005.
- THD (Türk Hemşireler Derneği).(2008). 7 Gün-24 Saat/ Hasta Başında Türkiye’de Hemşireleri Çalışma Koşulları, Ankara.
- Timuçin A. Yönetici Hemşire İletişiminin Çalışan Hemşirelerin İş Doyumuna Etkisi, 2013
- Topal E. Hekim ve Hemşirelerin İş Doyum Düzeyleri, Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara, 2008.
- TorunT. Pediatri Kliniklerinde Çalışan Hemşirelerde Tükenmişlik ve İş Doyumunun İncelenmesi, 2017:66
- Türk S. Örgüt Kültürü ve İş Tatmini, Gazi Yayınevi, Ankara, 2007.

- Uçku Reyhan, Didem, Arslantaş, Demet, Özbabalık, Deniz, Sayiner, Dilek, Aslan Ali, Arslantaş, Nesrin, Demirtaş ve Melis, Naçar, (2014), Yaşlı ve Hasta Bakım Hizmetleri, T.C. Anadolu Üniversitesi Yayını, Eskişehir.
- Uygur D. (2016) Hemşirelerin Spirütüalite Ve Spirütüel Bakım Algısının Belirlenmesi Ve İş Doyumu İle Arasındaki İlişkinin İncelenmesi, Abant İzzet Baysal Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Bolu.
- Uzun Ö. (2010). Bir Üniversite Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin İş Doyum Düzeyleri ve İş Doyumları ile İlgili Bazı Değişkenlerin İncelenmesi. İ. Ü. F. N. Hem. Dergisi. Cilt: 18-Sayı: 1. 1-19
- Ülker N. (2014). Hemşirelerde İletişim Becerileri ve İş Doyumu. Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Yönetimi Anabilim Dalı Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi Bilim Dalı
- Yavuz Ş. Hacettepe üniversitesi erişkin hastanesinde çalışanların liderlik algılarının ve örgütsel bağlılıklarının iş tatmini üzerine etkisi. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Sağlık Kurumları Yönetimi Programı Yüksek Lisans Tezi, Ankara, 2009.
- Yıldırım F. İş doyumu ile örgütsel adalet ilişkisi. Ankara Üniversitesi SBF Dergisi, 2007;62(1): 253-278
- Yıldırım S. (2010). Vardiyalı Sağlık Çalışanlarının Uyku Sorunları ile İş Doyumu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü
- Yıldız, G.Özsoy, E. (2013). Çalışanların Kişilik Özelliğine Göre İş Doyumu Farklılaşır mı?. Sosyal ve Beşeri Bilimler Dergisi. Cilt 5-no 1,ISSN: 13098012
- Yılmaz B, Halıcı A, İş gücü Devir Hızını Etkileyen Etmenler Sekreterlik Mesleğinde Bir Araştırma, Uluslararası İktisadi ve İdari İncelemeler Dergisi 2, no.4 (2010): 94-108.
- Yiğit R, Dilmaç B, Deniz ME .İş ve Yaşam Doyumu: Konya Emniyet Müdürlüğü Alan Araştırması. Polis Bilimleri Dergisi.2011: 13(3). 1-18
- Yüksel C. (2013) Hemşirelerde Uyku Kalitesi, İş Doyumu ve Tükenmişlik Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Bilim Dalı

EK 1.

ÖZGEÇMİŞ

30.06.1980 tarihinde Karadeniz Ereğli’de doğdu. İlkokul ve lise eğitimlerini Karadeniz Ereğli’de tamamladıktan sonra lisans eğitimini 2002’de Trakya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik bölümünde tamamladı. 2002-2003 yılları arasında Delta Hospital - Acil Servis Hemşiresi, 2003-2004 yılları arasında Sağlık A.Ş. Maltepe Okul Sağlığı Projesinde, 2004-2011 yılları arasında İ.B.B Darülaceze Müdürlüğü’ne bağlı Yakacak Huzurevi’nde ve 2011’den itibaren Erenköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi’nde görev yapmaktadır. Üsküdar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalında Yüksek Lisans eğitimini sürdürmektedir. 2019 yılında Psikiyatri Hemşireleri Derneğine üye olmuştur.

Saniye ÖZTÜRK

EK 2.

Bu araştırmada; huzurevinde çalışan hemşirelerin iş doyumları ve bunların çeşitli değişkenlerle olan ilişkilerinin incelenmesi hedeflenmiştir. Bu amaçla size bazı sorular sorulacaktır. Sizden aldığımız yanıtlar bu araştırma dışında hiçbir yerde kullanılmayacaktır. Araştırmada gizlilik sağlamak için bu form üzerine adınızı yazmayınız.

Tezi Hazırlayan alışmacı

Saniye ztrk

KİŞİSEL BİLGİ FORMU

1) Yaşınız:

2) Cinsiyetiniz: () Kadın () Erkek

3) Medeni Durumunuz: () Evli () Bekâr () Boşanmış () Dul

4) ocuğunuz var mı? () Yok () Var Sayısı (...)

5) Hobileriniz var mı?

() Yok

()Var. Belirtiniz(.....)

6) Eğitim durumunuz;

() Lise

() n lisans

() Lisans

()Yüksek lisans ise alan nedir?

()Diğer.....

7) Alana özgü sertifika ya da seminer gibi programlara katıldınız mı? Evet ise ne sıklıkta?

Evet. Belirtiniz(.....)

Hayır

8) Ekonomik durumunuzu nasıl değerlendirirsiniz? Düşük Orta Yüksek

9) Tanısı konulmuş bir hastalığınız yada fiziksel engeliniz var mı?

Yok

Var. Belirtiniz(.....)

10) Bu kurumda çalışmaya başlama nedeniniz nedir?

Sevdiğim için

Mecburiyet

Tesadüf

Diğer(belirtiniz).....

11) Hangi birimde çalışıyorsunuz?.....

12) Çalıştığınız birimdeki pozisyonunuz nedir?

Sorumlu hemşire

Klinik hemşiresi

Diğer (belirtiniz).....

13) Kurumda çalışmaktan memnun musunuz?

Memnunum

Orta derecede memnunum

Hiç memnun değilim

14) Genel çalışma yılınız ne kadardır?

- 0-5 yıl
 5-10 yıl
 10-15 yıl
 15-25 yıl

15) Ne kadar süredir bu kurumda çalışıyorsunuz?

- 0-5 yıl
 5-10 yıl
 10-15 yıl
 15-25 yıl

16) Yaptığınız işten memnuniyetinizi nasıl değerlendirirsiniz?

- Memnunum
 Orta derecede memnunum
 Hiç memnun değilim

17) Şu an hemşirelik mesleğini kendinize uygun buluyor musunuz?

- Evet
 Hayır

18) Nöbet tutuyor musunuz? () Evet () Hayır () Diğer.....

19) Ayda kaç hafta sonu çalışıyorsunuz?

20) Haftalık mesai saatinizin süresi ne kadardır?.....

21) Ek mesaiye çağrılıyor musunuz?

() Evet. Ne sıklıkta çağrılıyorsunuz? (.....)

() Hayır

22) Düzenli hizmet içi eēitim alıyor musunuz? () Evet () Hayır

23) alıřtıēınız kurum kişisel bilgi, beceri ve yeteneklerinizi geliştirici olanaklar saēlıyor mu? () Evet () Hayır () Kısmen




EK-3 MİNESOTA İŞ DOYUM ÖLÇEĞİ

Aşağıda mesleğinizin çeşitli yönleriyle ilgili cümleler bulunmaktadır. Her cümleyi dikkatle okuyunuz. Mesleğinizden, o cümlede belirtilen şekilde ne derecede memnun olduğunuzu karşılıklarına (X) işareti ile belirtiniz.

MESLEĞİMDEN	Hiç memnun değilim	Memnun değilim	Kararsızım	Memnunum	Çok memnunum
1-Beni her zaman meşgul etmesi bakımından					
2-Bağımsız çalışma imkânının olması bakımından					
3-Ara ara değişik şeyler yapabilme imkânı bakımından					
4-Toplumda “saygın bir kişi” olma şansını bana vermesi bakımından					
5-Yöneticinin emrindeki kişileri iyi yönetmesi bakımından					
6-Yöneticinin karar verme yeteneği bakımından					
7-Vicdani bir sorumluluk taşıma şansını bana vermesi yönünden					
8-Bana garantili bir gelecek sağlaması yönünden					
9-Başkaları için bir şeyler yapabildiğimi hissetmem yönünden					
10-Kişileri yönlendirmek için fırsat vermesi yönünden					
11-Kendi yeteneklerimle bir şeyler yapabilme şansı vermesi yönünden					
12-İşimle ilgili kararların uygulamaya konması yönünden					
13-Yaptığım iş karşılığında aldığım ücret yönünden					
14-Terfi imkânının olması yönünden					
15-Kendi fikir-kanaatlerimi rahatça kullanma imkânı vermesi yönünden					
16-Çalışma şartları yönünden					
17-Çalışma arkadaşlarının birbirleriyle anlaşmaları yönünden					
18-Yaptığım iş karşılığında takdir edilmem yönünden					
19-Yaptığım iş karşılığında duyduğum başarı hissi yönünden					
20-Mesleğimi yaparken kendi yöntemlerimi kullanabilme imkânı vermesi açısından					

EK 4.Üsküdar Üniversitesi Etik Kurul Onay İzni



www.uskudar.edu.tr
Altunizade Mahallesi Hatuk Türksöy Sokak No:14 34662 Üsküdar/İSTANBUL
T: 0216 400 22 22 F: 0216 474 12 56 bilgi@uskudar.edu.tr

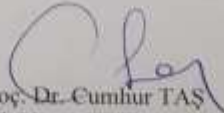
T.C.
ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ
GİRİŞİMSEL OLMAYAN ARAŞTIRMALAR
ETİK KURULU BAŞKANLIĞI

SAYI: 61351342-/ 2019-202 26/04/2019


Sayın Prof.Dr.Selma DOĞAN
(Saniye ÖZTÜRK)

Üsküdar Üniversitesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulunun 25/04/2019 tarihinde yapılan 04 No.lu toplantısında “Yaşlı Bakım Ve Rehabilitasyon Birimlerinde Çalışan Hemşirelerde İş Doyumu ve Etkileyen Faktörler” adlı araştırma projenizin kurum izni getirme koşulu ile şerhli olarak etik açıdan uygun olduğuna karar verilmiştir.

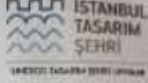
Bilgilerinize rica ederim.


Doç. Dr. Cumhuriyet TAŞ
Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik
Kurulu Başkanı

EK 5. İBB İstanbul Darülaceze Müdürlüğü Etik Kurul Onay İzni



T.C.
İSTANBUL BÜYÜKŞEHİR BELEDİYE BAŞKANLIĞI
Sağlık Daire Başkanlığı
İstanbul Darülaceze Müdürlüğü



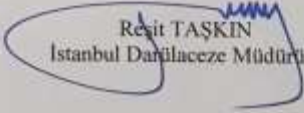
Sayı : 97294061-770-303/65168
Konu : Tez Çalışması İzni

22.04/2019

Sayın Saniye ÖZTÜRK
Esenler Mah. Kültür Sok. No:23
Ümraniye / İSTANBUL

İlgi : 15.04.2019 tarihli dilekçeniz.

İlgi yazıda, Üsküdar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Psikiyatri Hemşireliği yüksek lisans teziniz / ya da araştırma olarak belirlenen "Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezlerinde Çalışan Hemşirelerde İş Doyumu ve Etkileyen Faktörler" isimli çalışmanızı Kurumumuzda yapabilmek için izin talep etmektediriniz.
Söz konusu talebiniz, kabul edilmiştir. Bilgilerinize sunulur.


Resit TAŞKIN
İstanbul Darülaceze Müdürü

Kayıtdağı Mahallesi Kayıtdağı Caddesi No:211 34755 Ataşehir-İSTANBUL
Stratejik Planlama Personeli
Telefon : 0216 528 84 00 Pbx Faks : 0216 471 34 67
e-posta : darulaceze@ibb.gov.tr

Bilgi için: F. Mine KÖSE
Telefon: 02165288628

EK 6. TC. Darülaceze Başkanlığı Etik Kurul Onay İzni



T.C.
DARÜLACEZE BAŞKANLIĞI

Sayı : 52568945-773.99- 54/1293 31.05.2019
Konu : Tez Çalışması

Sayın Saniye ÖZTÜRK

Dilekçenizde belirtmiş olduğunuz "Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezlerinde Çalışan Hemşirelerde İş Doyumu ve Etkileyen Faktörler" konulu yüksek lisans tezi ya da araştırma olarak belirlenen çalışmanızın Başkanlığımızda yapılması ile ilgili talebiniz uygun görülmüştür.

Bilgilerinizi rica ederim.

Dr.Ufuk YURTSEVER
Başkan
Başhekim

Adres : Hali Rıfatpaşa Mahallesi
Darülaceze Caddesi No: 11
Okmeydanı SİSİ/İSTANBUL

İrtibat: Z.GÜNDOĞER(Memur)
Telefon : 0212 210 18 95
Faks : 0212 210 18 96
E-posta : z.gundog@darulaceze.gov.tr