

**MANİSA KENT MERKEZİNDE ÇALIŞAN  
EBELERİN İŞ DOYUMU VE  
HİZMETE YANSIMASI**

**Seval CAMBAZ**

**CELAL BAYAR ÜNİVERSİTESİ  
Sağlık Bilimleri Enstitüsü  
Halk Sağlığı Anabilim Dalı  
YÜKSEK LİSANS TEZİ  
olarak hazırlanmıştır.**

**Danışman: Yrd.Doç.Dr. Pınar ERBAY DÜNDAR**

**Aralık 2005**

**T.C YÜKSEKÖĞRETİM KURULU TEZ MERKEZİ  
TEZ VERİ GİRİŞ FORMU**

**Tez  
No:.....**

**Yazar Adı / Soyadı** : Seval CAMBAZ

**T.C. Kimlik No** : 38266470848

**E-Posta Adresi** : sevalcambaz@yahoo.com.tr

**Tezin Özgün Dili** : Türkçe

**Tezin Adı** : Manisa Kent Merkezinde Çalışan Ebelerin İş Doyumu ve Hizmete Yansıması

**Tezin Yabancı Dildeki Adı** : The Job Satisfaction of The Midwives Working In Manisa City Center and The Effect of Job Satisfaction on The In-Service Performance

**Tezin Konu Başlığı** : Halk Sağlığı

**Tezin Yapıldığı Yer** :

**Üniversite:** Celal Bayar Üniversitesi

**Enstitü:** Sağlık Bilimleri Enstitüsü

**ABD/Bölüm:** Halk Sağlığı Bölümü

**Tez Türü** : Yüksek Lisans

**Tez Yılı** : 2005

**Sayfa Sayıları** :

**Giriş Sayfaları** : 13      **Ana Bölüm** : 95

**Tez Danışmanı** : Yrd.Doç.Dr.Pınar Erbay DüNDAR

**Dizin Terimleri**

**Türkçe Dizin Terimleri**

Ebelik

İş Doyumu

**İngilizce Dizin Terimleri**

Midwife

Job Satisfaction

**Tarih:**

**İmza :**

**T.C Yüksek Öğretim Kurulu  
Yayın ve Dokümantasyon Dairesi Başkanlığı  
Tez merkezi**

**TEZLERİN BASIMI VE YAYIMI İÇİN İZİN BELGESİ**

(Telif Hakkı Tez Yazarına ait tezler için)

**Tez Yazarının:**

**Soyadı:** Cambaz

**Adı:** Seval

**Uyruğu:** TC

**T.C. Kimlik No:**38266470848

**Sürekli Adresi:** Nişancı Paşa Mahallesi Birinci Lonca Sokak No:7/4 Manisa

**Telefon No:** 0-236-2346076

**Faks:-**

**E-Posta:** [sevalcambaz@yahoo.com.tr](mailto:sevalcambaz@yahoo.com.tr)

**Üniversite Adı:** Celal Bayar Üniversitesi

**Enstitü /Eğitim Hastanesi Adı:** Sağlık Bilimleri Enstitüsü

**Fakülte, Bölüm, Yüksekökol:** Halk Sağlığı Bölümü

**Tez Türü:** Yüksek Lisans

**Mezuniyet Tarihi:**

**Tezin Başlığı:** Manisa Kent Merkezinde Çalışan Ebelerin İş Doyumu ve Hizmete Yansımaları

**Tez yazarı aşağıdaki seçeneklerden birini işaretleyerek imzalamalıdır.**

**Not:** yüksek öğretim kurulunun kabul ettiği ilke tüm tezlerin, makul gerekçeler dışında (patent başvurusu, yayınlama sürecinde oluşu vb.) hiçbir kısıtlama olmaksızın tüm araştırmacıların erişimine açık olmasıdır.( tezin kopyalanma endişesi, tezin erişime açılmasını engellemek için bir gerekçe olarak kabul edilemez.)

a) Yukarıda başlığı yazılı olan tezimin, ilgilenenlerin incelemesine sunulmak üzere Yüksek Öğretim Kurulu Tez Merkezi tarafından arşivlenmesi, kağıt, mikroform veya elektronik formatta, internette dahil olmak üzere her türlü ortamda tamamen yada kısmen çoğaltılması, ödünç verilmesi dağıtımı ve yayımı için, tezimle ilgili fikri mülkiyet haklarım saklı kalmak üzere hiçbir ücret (rotary) ve erteleme talep etmeksizin izin verdiğimi beyan ederim.

İmza

Tarih

b) Tezimin Yüksek Öğretim Kurulu Tez Merkezi tarafından çoğaltılması veya yayımının..... tarihine kadar ertelenmesini kabul ediyorum. Bu tarihten sonra (a) maddesindeki koşulların geçerli olacağını kabul ve beyan ederim.(Erteleme süresi en az iki yıldır.)

İmza

Tarih

Erteleme gerekçeleri enstitümüz/fakültemiz/eğitim hastanemiz tarafından uygun bulunmuştur. Enstitü Müdürü/Dekan/Baş Hekim İmza Tarih

Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Halk Sağlığı Anabilim Dalı yüksek lisans öğrencisi Seval CAMBAZ'ın **YÜKSEK LİSANS** tezi olarak hazırladığı, “**Manisa Kent Merkezinde Çalışan Ebelerin İş Doyumu ve Hizmete Yansıması**” başlıklı çalışma jürimizce Lisans Üstü Eğitim Öğretim Yönetmeliğinin ilgili maddeleri uyarınca değerlendirilerek kabul edilmiştir.

...../...../2005

**Üye:** Yrd.Doç.Dr Pınar ERBAY DÜNDAR (Danışman- Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı Öğretim Üyesi

**Üye:** Prof.Dr.Erhan ESER ( Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı Öğretim Üyesi )

**Üye:** Doç.Dr. Aliye MANDIRACIOĞLU (Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı Öğretim Üyesi)

---

**Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yönetim Kurulu' nun**  
..... gün ve ..... sayılı kararıyla onaylanmıştır.

Doç.Dr. Kemal ÖZBİLGİN  
Enstitü Müdür V.

## ÖZET

Toplumsal yaşamın en önemli parçalarından olan çalışma yaşamı sağlığı olumsuz etkileyen unsurlardan biridir. Çalışanların genel sağlık durumlarını da etkileyen ve çağdaş yönetim bilimcilerinin üstünde durdukları en önemli kavram olan iş doyumunu hizmet verenin insan olduğu her meslekte önemlidir. Ancak sağlık örgütü üyelerinden olan ebelerin iş doyumuna ilişkin çalışma sayısı çok azdır.

Bu nedenle, Manisa kent merkezinde çalışan ebelerin iş doyumunu düzeyini, birinci basamakta çalışan ebelerin iş doyumunun hizmete yansımaları, döner sermaye uygulamalarının iş doyumunu nasıl etkilediğini ve iş doyumunda kurumsal farklılığı değerlendirmek bu çalışmanın amacıdır. Kesitsel tipte olan bu araştırmanın evreni Manisa kent merkezindeki sağlık ocakları, hastaneler ve Sağlık Müdürlüğü'nde çalışan ebelerden oluşmuştur.

Ebelerin toplam iş doyumunu yetersizdir. Çalışma ortamındaki ilişkiler genel olarak iyi olarak algılanmakla birlikte döner sermaye uygulamalarının çalışma ortamında ilişkileri olumsuz yönde etkilediği saptanmıştır. Diğer taraftan, iş doyumunu açısından en olumsuz etkenin çalışma koşulları olduğu anlaşılmıştır. Alanda ve hastanede görev yapanlar karşılaştırıldığında hastanede çalışanlar işin kendisinin mesleki gelişmelerine olanak tanıdığını ifade ederlerken çalışma ortamındaki ilişkilerin alanda çalışanlara göre hastane çalışanlarında daha kötü olduğu saptanmıştır.

**Anahtar kelimeler:** Ebeler, iş doyumunu

## SUMMARY

Working life which is one of the most important parts of social life can be regarded as one of the main determinants of health. Job satisfaction, which affects workers' general health status, is universally important in any context and human professions and is regarded as a very important concept that contemporary social scientists focus on. But the studies that related with the work satisfaction of midwives are very rare in the scientific literature.

The purpose of this study is: to determine the level of work satisfaction of the midwives working in Manisa city center; to evaluate the effect of work satisfaction on the work performance of primary health care and how performance premium system affects work satisfaction. One final aim of this study is to compare those working in the primary health care facilities and in the hospitals in regard to work satisfaction. The population of this cross-sectional study is the midwives working in state health facilities in the city center of Manisa province.

The overall work satisfaction is poor in the midwives. Although social relationships of the work environment were stated as satisfactory, the newly introduced performance premium system was evaluated as negatively affecting these relationships. On the other hand the "work conditions" of the midwives was stated as the worst variable that affects relationships in the work environment. The positive effect of the work itself on the personal vocational (Professional) progress of the midwives is higher in the midwives who work in the hospitals compared to the midwives working in the primary health centers, whereas the social relationships of the work environment were stated as more satisfactory by the midwives working in the primary health centers compared to those working in the hospitals.

**Key Words:** Midwives, Job satisfaction.

## TEŞEKKÜR

Araştırma konumun seğiminde rehberliğimi üstlenen, tezimin hazırlanması süresince yardımlarını esirgemeyen değerli danışman hocam Yrd.Doç.Dr. Pınar ERBAY DÜNDAR'a, yüksek lisans eğitimim boyunca bana disiplinli ęalıřmayı öğreten, bilgi ve deneyimleriyle sürekli yanımda olan değerli hocalarım Prof.Dr.Erhan ESER, Doç.Dr. Gönül DİNÇ'e ve Uzman Dr. Beyhan CENGİZ ÖZYURT' a teşekkür ederim.

Ayrıca gösterdikleri sabır ve ilgi için; tüm araştırma görevlisi arkadaşlarıma ve aileme de teőekkürler.

Seval CAMBAZ

Aralık 2005

## İÇİNDEKİLER

	<b>Sayfa</b>
<b>ÖZET</b>	<b>V</b>
<b>SUMMARY</b>	<b>VI</b>
<b>TEŞEKKÜR</b>	<b>VII</b>
<b>ŞEKİLLER DİZİNİ</b>	<b>XI</b>
<b>TABLolar DİZİNİ</b>	<b>XII</b>
<b>BÖLÜM I</b>	
1. <b>GİRİŞ, GENEL BİLGİLER, AMAÇ</b>	1
1.1 İŞ DOYUMU TANIMI	2
1.2 İŞ DOYUMU KURAMLARI	2
1.2.1 İÇERİK KURAMLARI	3
1.2.1.1 MASLOW'UN İHTİYAÇLAR KURAMI	3
1.2.1.2 FREDERİCK HEZBERG'İN ÇİFT FAKTÖR KURAMI	3
1.2.1.3 CLAYTON ALDERFER'İN ERG KURAMI	4
1.2.2 SÜREÇ KURAMLARI	5
1.2.2.1 VROOM'UN BEKLENTİ KURAM	5
1.2.2.2 PORTER-LAWLER KURAMI	7
1.3 İŞ DOYUMUNU ETKİLEYEN ÖZELLİKLER	7
1.3.1 İŞ DOYUMUNU ETKİLEYEN BİREYSEL ÖZELLİKLER	9
1.3.2 İŞ DOYUMUNU ETKİLEYEN ÇEVRESEL YADA ÖRGÜTSEL ÖZELLİKLER	11
1.4 İŞ DOYUMSUZLUĞU VE SONUÇLARI	13
1.4.1 BEDEN SAĞLIĞINA ETKİSİ	13
1.4.2 RUH SAĞLIĞINA ETKİSİ	13
1.5 İŞ DOYUMUNUN SAĞLIK ÇALIŞANLARI AÇISINDAN ÖNEMİ	15
1.6 AMAÇ	16



<b>BÖLÜM II</b>		
2.	<b>GEREÇ VE YÖNTEM</b>	17
2.1	ARAŞTIRMANIN TİPİ	17
2.2	ARAŞTIRMANIN EVRENİ	17
2.3	ARAŞTIRMANIN ÖRNEKLEM YÖNTEMİ VE ÖRNEK BÜYÜKLÜĞÜ	17
2.4	ARAŞTIRMANIN BAĞIMLI VE BAĞIMSIZ DEĞİŞKENLERİ	19
2.4.1	BAĞIMLI DEĞİŞKENLER	19
2.4.2	BAĞIMSIZ DEĞİŞKENLER	19
2.5	VERİ TOPLAMA ARACI	20
2.5.1	SOSYODEMOGRAFİK VERİ TOPLAM FORMU	21
2.5.2	İŞ DOYUMUNU DEĞERLENDİRME FORMU	21
2.6	VERİ TOPLAMA YÖNTEMİ	22
2.6	ARAŞTIRMAYA KATILIM ORANI	22
2.7	VERİLERİN ANALİZİ	23
2.8	ARAŞTIRMANIN KISITLILIKLARI	23
<b>BÖLÜM III</b>		
3.	<b>BULGULAR</b>	24
3.1	TANIMLAYICI BULGULAR	24
3.2	EBELERİN İŞ DOYUMU PUAN ORTALAMALARI	42
3.3	EBELERİN İŞ DOYUMUNU ETKİLEYEN BAĞIMSIZ DEĞİŞKENLER İLE TEK DEĞİŞKENLİ RİSK ANALİZLERİ	44
3.4	EBELERİN İŞ DOYUMUNU ETKİLEYEN DEĞİŞKENLERİN LOJİSTİK REGRESYON ANALİZLERİ	56
<b>BÖLÜM IV</b>		
4.	<b>TARTIŞMA</b>	59
4.1	EBELERİN İŞ DOYUMU ALT ÖLÇEK PUAN ORTALAMALARININ KARŞILAŞTIRILMASI	59
4.2	EBELERİN İŞ DOYUMUNU ETKİLEYEN DEĞİŞKENLERİN İNCELENMESİ	60

4.3	BİRİNCİ BASAMAKTA ÇALIŞAN EBELERİN İŞ DOYUMUNU ETKİLEYEN DEĞİŞKENLERİN İNCELENMESİ	65
4.4	REGRESYON ANALİZİNDE MODELDE KALAN DEĞİŞKENLERİN İNCELENMESİ	67
<b>BÖLÜM V</b>		
5.	<b>SONUÇ VE ÖNERİLER</b>	69
5.1	<b>SONUÇLAR</b>	69
5.1.1	EBELERİN İŞ DOYUMU ALT ÖLÇEK PUAN ORTALAMALARININ SONUÇLARI	69
5.1.2	EBELERİN İŞ DOYUMUNU ETKİLEYEN SOSYODEMOGRAFİK DEĞİŞKENLERİN SONUÇLARI	69
5.1.3	BİRİNCİ BASAMAKTA ÇALIŞAN EBELERİN İŞ DOYUMUNU ETKİLEYEN DEĞİŞKENLERİN SONUÇLARI	70
5.2	<b>ÖNERİLER</b>	
5.2.1	EBELERİN İŞ DOYUMU ALT ÖLÇEK PUAN ORTALAMALARINA YÖNELİK ÖNERİLER	70
5.2.2	EBELERİN İŞ DOYUMUNU ETKİLEYEN SOSYODEMOGRAFİK DEĞİŞKENLERE YÖNELİK ÖNERİLER	70
5.2.3	BİRİNCİ BASAMAKTA ÇALIŞAN EBELERİN İŞ DOYUMUNU ETKİLEYEN DEĞİŞKENLERE YÖNELİK ÖNERİLER	71
	<b>KAYNAKLAR</b>	72
	<b>EKLER</b>	
	<b>EK-1. MANİSA KENT MERKEZİNDE ÇALIŞAN EBELERİN SOSYODEMOGRAFİK ÖZELLİKLERİNE YÖNELİK TANITICI BİLGİ FORMU</b>	80
	<b>EK-2. MANİSA KENT MERKEZİNDE ÇALIŞAN EBELERİN İŞ DOYUMU VERİ TOPLAMA FORMU</b>	86
	<b>EK-3. ANKETTEKİ SORULAR BAZINDA ALINABİLECEK EN YÜKSEK VE EN DÜŞÜK PUAN ORTALAMALARI</b>	92
	<b>ÖZGEÇMİŞ</b>	95

**ŞEKİLLER DİZİNİ**

	<b>Sayfa</b>
<b>Şekil 1</b> Beklenti Kuramını Oluşturan Değişkenler	6
<b>Şekil 2</b> Lawler' in İş Doyum Örneği	8

## TABLOLAR DİZİNİ

		<b>Sayfa</b>
<b>Tablo 1</b>	Örnekleme Seçilen Sağlık Kurumları ve Araştırmaya Katılan Ebelerin Sayısı	18
<b>Tablo 2</b>	Ebelerin Sosyodemografik Özelliklerine Göre Dağılımı	24
<b>Tablo 3</b>	Ebelerin Aile Öyküsü İle İlgili Özelliklerinin Dağılımı	25
<b>Tablo 4</b>	Ebelerin Medeni Durumu,Çocuk Sahibi Olma Durumu, Aile Yapısıyla İlgili Özelliklerinin Dağılımı	27
<b>Tablo 5</b>	Ebelerin Eşlerinin Özelliklerine Göre Dağılımı	28
<b>Tablo 6</b>	Ebelerin Sosyoekonomik Özelliklerine Göre Dağılımı	29
<b>Tablo 7</b>	Ebelerin Mesleki Özelliklerinin Ortalama Dağılımları	31
<b>Tablo 8</b>	Ebelerin Mesleki Özellikleri ve Meslek Öykülerine Göre Dağılımları	32
<b>Tablo 9</b>	Ebelerin Hizmet İçi Eğitim Durumlarına Göre Dağılımları	34
<b>Tablo 10</b>	Ebelerin Alışkanlıkları İle İlgili Özelliklerinin Dağılımları	35
<b>Tablo 11</b>	Ebelerin Algıladıkları Sağlık Durumlarına Göre Dağılımları	36
<b>Tablo 12</b>	Birinci Basamakta Çalışanların Ebe Bölgesi Özelliklerine Göre Dağılımları	38
<b>Tablo 13</b>	Birinci Basamakta Çalışan Ebelerin Döner Sermaye Algılarıyla İlgili Özellikleri	40

<b>Tablo 14</b>	İş Doyumu Ölçeği Toplam Puan ve Alt Ölçek Puan Ortalamalarının Dağılımı	42
<b>Tablo 15</b>	İş Doyumunu Etkileyen Değişkenler Arasında En Yüksek ve En Düşük Puan Alan Soruların Dağılımı	43
<b>Tablo 16</b>	Ebelerin Sosyodemografik Özellikleri İle Tek Değişkenli Risk Analizi	44
<b>Tablo 17</b>	Alışkanlıklar ve Kronik Hastalık Durumlarının Tek Değişkenli Risk Analizi	48
<b>Tablo 18</b>	Çalışma Özelliklerine Göre Tek Değişkenli Risk Analizi	50
<b>Tablo 19</b>	Birinci Basamakta Çalışan Ebelerin Özellikleriyle Tek Değişkenli Risk Analizi	52
<b>Tablo 20</b>	Birinci Basamakta Çalışan Ebelerin Döner Sermaye Özelliklerinin Tek Değişkenli Risk Analizi	54
<b>Tablo 21</b>	Lojistik Regresyon Analizinde Kullanılacak Bağımsız Değişkenler	56
<b>Tablo 22</b>	İş Doyumu Alt Alanlarını Etkileyen Değişkenler, Lojistik Regresyon Analizi İndirgenmiş Son Model	57

## **Bölüm I**

### **1. GİRİŞ, GENEL BİLGİLER, AMAÇ**

Toplumsal yaşamın en önemli parçalarından olan çalışma yaşamı sağlığı olumsuz etkileyen unsurlardan biridir. Çünkü insan, gününün üçte birini işinde ve yaşadığı yılların en az üçte ikisini de çalışma hayatında geçirir. Bu yüzden artık günümüzde iş sağlığı kavramı sadece meslek hastalıkları veya iş kazalarıyla birlikte anılan bir kavram olmaktan çıkmıştır. İşin gerektirdiği her türlü sağlık sorunları ve koruma önlemlerinin ön planda olduğu, sadece çıktılarda değil, üretimin her aşamasında kaliteyi hedefleyen bir iş sağlığı gerçeği vardır(1). Bu nedenle çalışanın beden ve ruh sağlığını, çalışanın çalışma yaşamını fizyolojik ve toplumsal kaynaklı zararlardan korumak çağdaş bilimin temel amaçlarından biri olmuştur (2). Çalışanların genel sağlık durumlarını da etkileyen ve çağdaş yönetim bilimcilerinin üstünde durdukları en önemli kavram iş doyumudur (3). İş doyumunu hizmet verenin insan olduğu her meslekte önemlidir.

Mersin ili sınırları içerisinde çalışan tezgahlar, büro çalışanı, kuaför ve oto tamircilerinin iş doyumunu monotonluk otonomi ve kazaya yatkınlık arasındaki ilişkiye bakıldığında tüm iş gruplarında iş doyumunun adanmışlık ve işte otonomi ile anlamlı olduğu bulunmuştur. Aynı zamanda iş doyumunu ile kazaya yatkınlık arasında da negatif yönde güçlü bir ilişki bulunmuştur (4).

Kâr amacı gütmeyen yiyecek içecek işletmelerinde iş doyumunun analiz edildiği bir araştırmada çalışanların ücretlerini yeterli bulmadıkları ancak, genel doyum düzeyleri yüksek bulunmuştur (5).

İstanbul'da Bir İlçe Emniyet Müdürlüğü'nde görevli polislerde iş doyumunu ile ilgili çalışmada üç konuda en yüksek memnuniyetsizlik düzeyi saptanmıştır; araştırmaya katılanların %57.4'ü iş içinde terfi olanağının olmaması bakımından, %53.6'sı çalışma saatlerinin yoğunluğu bakımından, %53.5'i iş karşılığı aldığı ücret bakımından memnuniyetsiz bulunmuştur (6).

## 1.1 İŞ DOYUMU TANIMI

Çalışanın kendini ve işini değerlendirmesi sonucu gösterdiği tutum, duyduğu haz yada ulaştığı olumlu duygusal durum anlamını içermektedir (7). İş doyum kavramı, iş tatmini, iş memnuniyeti, çalışan doyum, çalışan tatmini, çalışan memnuniyeti gibi kavramlarla aynı anlamda kullanılmaktadır. İş doyum kavramının sadece tek bir tanımı yoktur.

Smith'e göre, iş doyum bireysel gereksinimle ve deneyimlerin iş ortamıyla etkileşime girerek oluşturduğu bir duygusal tepki olarak tanımlanmaktadır.

Hezberg'e göre, iş doyum başarı, tanınma ve benzeri gereksinimlerin karşılanmasıyla ilgili güdüleyici etkenlerin bir işlevi olarak tanımlanmaktadır.

Lawer ve Landy'e göre de iş doyum, bireyin işini yada iş yaşamını değerlendirmesi sonucunda duyduğu haz yada ulaştığı olumlu duygusal durumdur (7,8,9,10).

## 1.1 İŞ DOYUMU KURAMLARI

İş doyum kavramının tarihi gelişim sürecinde iş doyumunun nedenleri ve etkilerini açıklamaya yönelik çeşitli kuramlar ortaya çıkmıştır. Bu kuramlar "içerik kuramları" ve "süreç kuramları" olarak incelenebilir (7).

### 1.2.1 İÇERİK KURAMLARI

#### 1.2.1.1 MASLOW'UN İHTİYAÇLAR KURAMI

İnsanı "gereksinme duyan bir varlık" olarak tanımlayan Maslow, "bütünleşmiş ve örgütlenmiş" bir yapı saydığı bireyin yine örgütlenmiş biçimde davrandığı görüşündedir (11).

Maslow'un çalışması üç temel varsayıma dayanır:

1. Kişinin gösterdiği her davranış, kişinin sahip olduğu belirli gereksinimleri gidermeye yöneliktir. Sadece giderilmeyen gereksinimler davranışı etkileyebilir, giderilen gereksinimler motivatör olarak rol oynamaz.
2. Kişinin gereksinimleri, önem sırasına göre bir düzenleme yani hiyerarşi içinde olup, temel gereksinimlerden (yemek yeme,barınma), karmaşık (benlik, başarıma) olanlarına doğru bir sıralama gösterir.

Kişi en alt düzeydeki ihtiyacı giderilince, bir sonraki gereksinim seviyesine (temelden karmaşık olana) doğru ilerler. Yani birey güvenli çalışma koşullarına olan gereksinimi giderilince, davranışı bir görevi başarıyla yerine getirme gereksiniminin doyumuna yönelir.

Maslow' un kuramının gözleme dayalı sınamalara yeterince elverişli olmayışı başka örneklerin doğmasına yol açmıştır.

### **1.2.1.2 FREDERİCK HEZBERG'İN ÇİFT FAKTÖR KURAMI**

1957 yılında Herzberg, çalışanın tutumları ve davranışları arasında ilişki olduğunu öne sürmüştür. Herzberg'e göre, iş doyumunu belirli şartlara bağlı iken; iş doyumsuzluğu başka bir grup şartların sonucudur. 1959 yılında Herzberg iş doyumunu ve performans arasındaki ilişkiyi araştıran yeni bir çalışma yaparak iki grup gereksinim belirlemiştir. Herzberg, bu gereksinimlerden bir grubuna hijyen gereksinimleri, diğerine güdü gereksinimleri adını vermiştir. Hijyen gereksinimleri, hijyen etmenlerinden doyum sağlamaktadır; ayrıca yokluğu da doyumsuzluğa yol açmaktadır. Bu etkenler, yönetim, kişiler arası iletişim, fiziksel çalışma şartları, ücret, şirket politikası, yönetim uygulamaları ve iş güvenliğidir.

Hijyen etkenleri içerik yada çevre ile ilgilidir. Eğer bu etkenler yerine getirilemezse doyumsuzluk ortaya çıkar. Ancak bunların giderilmesi iş doyumunu sonuçlanmaz, sadece iş doyumsuzluğunu azaltır veya ortadan kaldırır. Aynı zaman da Herzberg hijyen etkenlerinin doyuma neden olmadığını, sadece doyumsuzluğa engel olduğunu belirtmiştir.



Güdü gereksinimlerini gideren etkenler ise güdü etmenleri olarak adlandırılmıştır. Bu etmenler, başarı, tanınma, işin kendisi, sorumluluk ve ilerlemedir. Güdü etmenleri işin kendi doğası ve işin sonuçlarıyla ilgilidir. Bu kurama göre, iş doyumuna neden olan etmenler kişinin kendisini gerçekleştirme gereksinimini gideren etmenlerdir. Hijyen etmenleri nötr bir sonuç ortaya çıkarırken, güdü etmenleri iş doyumunu ile sonuçlanır. Ancak tanınma, sorumluluk ve diğer güdü etmenleri yoksa, sonuç doyumsuzluk değildir (7,9,11).

### 1.2.1.3 CLAYTON ALDERFER'İN ERG KURAMI

Alderfer, Maslow ve Herzberg 'in kullandıklarına benzer bir sınıflama yaparak gereksinimleri üç temel gruba ayırmıştır.

- 1.varolma (existence)
- 2.aidiyet(relatedness)
- 3.gelişme(growth)

Bu kuram ingilizce baş harfleri kullanılarak kısaca ERG kuramı olarak kullanılmaktadır.Varolma, Maslow'un fizyolojik ve güvenlik gereksinimleri olarak nitelediği temel gereksinimleri kapsamaktadır. Aidiyet, bireylerin başkaları ile bir arada olma sosyal ilişkiler kurma gereksinimidir. Gelişme ise bireylerin kişisel olarak kendilerini geliştirmesidir. Alderfer'in getirdiği yeni bir kavramda gereksinimlerin sürekli dönemsel olarak ayrılmasıdır. Sürekli gereksinimler bireyin davranışını sürekli uyaran gereksinimlerdir. ERG kuramı üç temel öneriden oluşur:

1. Her seviyedeki gereksinimin bir kısmı doyurulunca daha fazlası arzu edilir (gereksinim doyumunu). Örneğin, işe ilişkin var olma gereksinimleri doyurulunca (ücret) daha fazlası istenir.
2. Alt düzeydeki gereksinimler daha fazla doyurulunca, daha üst seviyedeki gereksinimlere istek artar (istek güçlenmesi). Örneğin, bireyin varolma ihtiyacı (ücret) çok fazla doyurulunca, beraber olma gereksinimlerine duyulan istek (örneğin kişiler arası ilişkilerde doyum) artar.

3. Üst düzeydeki gereksinimler az doyurulursa, alt düzeylere daha fazla istek duyulur (gereksinim hüsranı). Örneğin, gelişme gereksinimleri az doyurulduğunda (işe hakimiyet gibi) beraber olma gereksinimlerine (örneğin kişiler arası ilişkilerde doyum) olan istek olacaktır (7,9,11).

## 1.2.2 SÜREÇ KURAMLARI

Süreç kuramları daha çok güdüsel sürecin nasıl işlediğini incelemektedir (7).

### 1.2.2.1 VROOM'UN BEKLENTİ KURAMI

Beklenti kuramı, çalışanların güdüsünü beklenen ödüllerle açıklamaya çalışır (11). Vroom'un örneğine göre; bir çalışanı çaba harcamaya iten psikolojik güç, gelecek hakkındaki beklentilerin ve gelecekte elde edeceklerinin çekiciliğinin bir fonksiyonudur. Bu örneğin üç temel kavramı vardır. Bunlardan birincisi Valens' dir. Valens, bir kişinin belirli bir çaba göstererek elde edeceği ödülü arzulama derecesidir.

Varoom 'un formülü aşağıdaki gibidir.

$$\text{Güdü} = \text{Valens} \times \text{Bekleyiş}$$

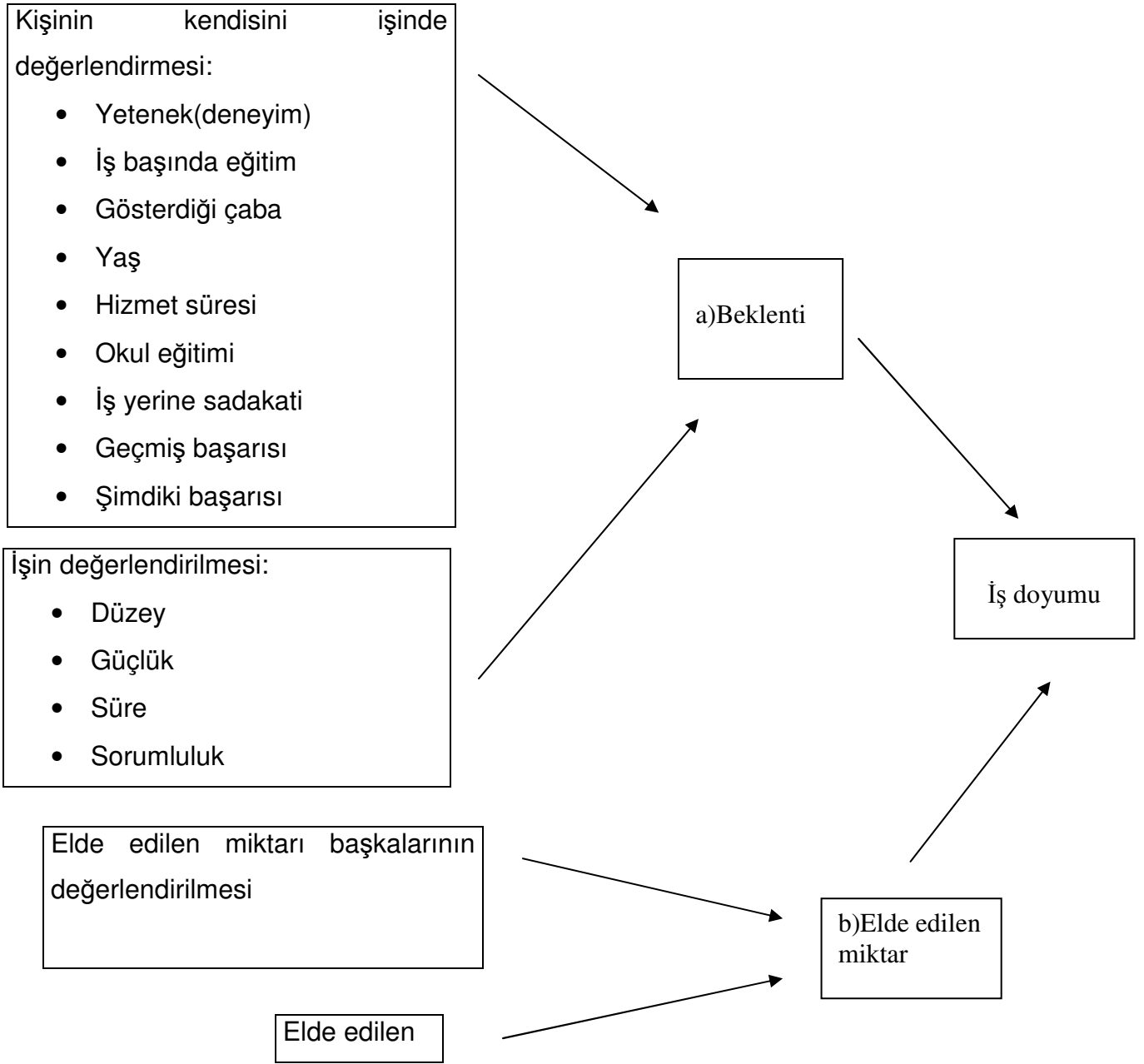
Valensi (-1) ile (+1) arasında değer alan bir değişken olarak göstermek mümkündür. Örneğin ikinci temel kavramı bekleyiştir. Bekleyiş, kişiyi belirli bir davranış sonucunu önceden hayal etmesidir. Bekleyiş kişinin algıladığı bir olasılık olup(0) ile (+1) arasında değişen bir değer olarak ifade edilmektedir.

Eğer bir kişinin hem valensi hem de bekleyişi yüksek ise o kişi motive olacaktır. Bu örnekte üçüncü kavram araçsallıktır. Araçsallık, birinci kademe sonuçlarını ikinci kademe sonuçlara yol açacağı konusunda öznel bir olasılığı açıklamaktadır. Vroom "insanların niçin çalıştığı" sorusunun "hangi koşullar altında çalışırlar" şeklinde anlaşılması gerektiğini ve bireylerin iki koşulda çalıştıklarını belirtir. Birinci koşul ekonomik yapıdır. Bireylerin bir yerde



### 1.2.2.2 PORTER-LAWLER KURAMI

Bu güdü kuramı Vroom'un örneğini temel almakta fakat bazı noktalarda bu örneğe ekler yapmaktadır. Kuram çeşitli değişkenler arasındaki ilişkiyle değişkenlere bağlı beklentilerin iş performansı üzerine etkilerini inceler. Burada konu edilen değişkenler, ödülün değeri, çabanın ödülle sonuçlanma olasılığı, çaba, yetenekler, rol algıları, iş performansı, algılanan ödüller ve doyumdur. Kurama göre iyi performans ödülüne yol açar, bu da doyum sağlar. Porter ve Lawler ödülleri, içsel ve dışsal olmak üzere iki türe ayırırlar. İçsel ödüller; bir iş görenin işinde gösterdiği yüksek performans dolayısıyla işin kendisince verilir. Dışsal ödüller, iş görene üyesi olduğu örgüt tarafından verilen ödüllerdir. Burada bir şeyin ödül sayılabilmesi için, ödülü alanın o ödülle olumlu değer vermesi yani ondan haz duyması gerekir. Eğer fiilen elde edilen ödül beklenen ödülünden daha büyük ise o zaman doyum söz konusu olacaktır. Aksi durumda ise doyumsuzluk durumu ile karşı karşıya kalınacaktır (7,9,11).



**Şekil 2. Lawler' in iş doyum örneği**

$a = b$  (iş doyum)

$a > b$  (doyumsuzluk)

$a < b$  (suçluluk/huzursuzluk)

### 1.3 İŞ DOYUMUNU ETKİLEYEN ÖZELLİKLER

#### 1.3.1 İŞ DOYUMUNU ETKİLEYEN BİREYSEL ÖZELLİKLER

Günümüze kadar geliştirilen farklı tanım ve kurmalarda bireyin gereksinimleri, işten beledikleri ve iş değeri gibi öğeler ile bunların işinde karşılanmalarına ilişkin algılamaları, iş doyumunun belirleyicileri olarak ele alınmaktadır. Bu belirleyici öğeler, çalışanların bireysel özelliklerine göre değişebilen öğelerdir. Literatürde iş doyumunu etmeni olarak en çok kullanılan bireysel özellikler ;

**a-)Cinsiyet:** Cinsiyet iş doyumuyla ilişkisini inceleyen araştırmalar bu konuda çelişkili sonuçların varlığını göstermektedir. Bu gibi çalışmaların bazılarında erkeklere göre daha kötü koşullar altında çalışan kadınların işlerinden daha çok doyum elde ettiklerini göstermiştir. Diğer yandan kadınların iş doyumlarının daha düşük olduğunu belirten araştırmalarda bu sonuç kadınların eşlik ve annelik rollerinin öncelikli olması sebebiyle çalışma yaşamında üst düzey gereksinimlerini gidermeyi amaçlamaması ve işlerin parasal yada fiziksel ödülleri onlar için daha önemli olmasına bağlanmıştır (2,12).

**b-)Yaş:** Yaşın iş doyumuna etkisi konusunda farklı görüşler bulunmaktadır. Herzberg yaş ile doyum arasında "U" şeklinde bir eğri ile tanımlamaya çalışmıştır. Çalışmaya erken yaşta başlayan gençlerde iş doyumunu otuz yaşlarına doğru düşmekte daha sonra yaş ilerledikçe çalışma yaşamının sonuna kadar yükselmektedir (2). Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'nde yapılan bir çalışmada 25 ve daha küçük yaşta olanların iş doyumunu 26-35 yaş arasında olanlardan daha yüksek bulunmuştur (1). Diğer bir görüş ise insanların yaşlandıkça, deneyim nedeniyle uyumlarının arttığı, böylece işlerinde daha doyumlu oldukları şeklindedir.

**c-)Eğitim Düzeyi:** Yapılan araştırma sonuçları, eğitim düzeyi ile iş doyumunu arasındaki ilişkiyi farklı şekillerde açıklamışlardır. İlk görüş eğitim düzeyinin yükselmesiyle iş doyumunun azalacağı doğrultusundadır. Eğitim

düzeyi yüksek olan kişilerin kendilerine seçtikleri referans gruplarının koşulları ile kendi koşullarını karşılaştırdıkları bilinmektedir (2). Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'nde yapılan bir çalışmada ön lisans ve lisans mezunu hemşirelerin lise mezunu hemşirelere göre iş doyumları daha düşük bulunmuştur (13). İkinci görüş ise, eğitim durumu arttıkça iş doyumunun da arttığıdır (1,14,15).

**d)-Çalışanın Kişiliği:** Kendine güvenen, öz benlik duygusunu geliştiren çalışanlar, daha alt düzeyde kişilik geliştirenlerden daha fazla doyum almaktadırlar.

**e)-Medeni Durum:** Kadın çalışanların evli olup olmadıkları, çocuk sahibi olup olmamaları iş doyumlarına yansımaktadır (2). İş doyumuyla ilgili Söylemez 'in yaptığı meta analiz çalışmasında da medeni durum ve genel iş doyumunu arasında pozitif anlamlı bir ilişki bulunmuştur (7).

**f)-Ücret:** Ücret temelde çalışanların fizyolojik ve güvenlik gereksinimlerini karşılamaya yöneliktir. Ücret ayrıca çalışanlarca başarının bir simgesi olarak görülmektedir. Ücretin başarıya göre ödenmediği duygusu çalışanın iş doyumunu düşürmektedir (2). Gülhane Askeri Tıp Akademisi'nde çalışan hemşirelerin iş doyumunu çalışmasında en düşük doyum alanı olarak ücret bulunmuştur (16).

**g)-Çalışma Süresi:** Araştırmalar işte çalışılan yılın iş doyumunu etkileyen en önemli değişkenlerden biri olduğunu göstermektedir (2). Ankara Atatürk Göğüs Hastalıkları Hastanesi'nde çalışan hemşirelerin iş doyumunu çalışmasında meslekte çalışma yılı az olan hemşirelerin daha az doyumlu olduğu bulunmuştur (17).

### 1.3.2 İŞ DOYUMUNU ETKİLEYEN ÇEVRESEL YADA ÖRGÜTSEL ÖZELLİKLER

Çalışanın iş doyumlarındaki değişiklikler, bireysel özellikler ile iş ortam ve koşullarının etkileşimi sonucu oluşmaktadır. Bu nedenle iş doyumunu çalışmalarında yalnızca bireysel farklılıklar değil aynı zamanda iş ortamının çeşitli yönleri ile de ilgilenilmektedir. İş doyumunu etkileyen işin çeşitli boyutları şunlardır:

**a-)Statü:** Bir çok özelliğin yanı sıra meslek özelliklerini de içeren statü ile iş doyumunu arasında güçlü bir ilişki olduğu bilinmektedir. Personelin statüsü beklentisinden daha azsa yada yaptığı işe göre düşükse, personelde iş doyumsuzluğu oluşabilir (2). Narlidere Eğitim Araştırma ve Sağlık Bölge Başkanlığı'na bağlı sağlık ocaklarında çalışan personelin iş doyumunun araştırıldığı çalışmada hemşirelerin en düşük, hizmetlilerin en yüksek iş doyumunu puanına sahip olduğu bulunmuştur (12).

**b-)Yönetici ile Olan İlişkiler:** Çalışılan kurumda yöneticiden memnuniyet, çalışanın doyumunu yakından etkileyen etmenlerdendir. Amirin tutum ve davranışı bireyin iş doyumsuzluğunu yakından ilgilendirir (2). Denizli ilinde çalışan ebelerin iş doyumunu inceleyen araştırmada yöneticiyle olan ilişkilerde doyum puanları nötr düzeyden doyumsuzluğa doğru kayma göstermektedir (18).

**c-)Çalışma Arkadaşlarıyla İlişkiler:** Örgütteki ilişkiler genellikle karşılıklı yapılan hizmet temeline dayalı işlevsel bir ilişkidir. İşlevsel ilişkide, her ilişki karşılıklı yapılan hizmete, yardıma ve dayanışmaya dayanır. Bu ilişkilerin iyi olması çalışana doyum sağlar (2). Ümraniye ve Güngören Sağlık Grup Başkanlıklarında çalışan personelin iş arkadaşlarıyla ilişkileriyle toplam iş doyumunu puan ortalamaları arasında anlamlı fark bulunmuştur (19).

**d-)Meslek Dışı İş ve Görevlere Yöneltilme:** Çalışanların görev ve sorumlulukları dışında herhangi bir iş veya göreve yöneldiklerinde kurumdaki esas görevlerini yerine getiremeyeceklerdir. Bu durum iş doyumsuzluğuna neden olmaktadır.



**e)-Çalışma Koşulları:** Genel olarak çalışanlar elverişli fizik koşulları olan işyerlerini tercih etmekte ve önem vermektedirler. Ayrıca çalıştıkları yerde gerekli araç gereç ve malzemenin yeterli olmasına dikkat etmektedirler (2). Sakarya İlinde çalışan ebelerin iş doyumunu değerlendirmek üzere yapılan çalışmada en düşük iş doyumunu puanını çalışma koşulları almıştır (8).

**f)-Kararlara Katılma:** Çalıştığı kurumda alınan mesleki nitelikteki kararlara katılan bireylerin başarılarını geliştirdikleri ve iş doyumlarını yükselttikleri görülmüştür.

**g)-Geribildirim:** İş değerlendirmesi ile beraber övgü yapıldığında çalışana işin niteliğinden geri bildirim sağlanarak gelecek defa işin daha iyi yapılması sağlanabilir. Yapılan araştırmalarda iş doyumunu ile geri bildirim arasında güçlü ve pozitif bir ilişki bulunmuştur.

**h)-İşin Monotonluğu:** Yapılan işe ilgi ile iş doyumunu arasında çok sıkı bir bağ vardır. İşin monotonluğu basit tek düze olması genellikle can sıkıntısı yaratır (2). İşin monotonluğu iş doyumunu üzerinde negatif yönde etkili bulunmuştur (20).

**i)-Başarı Duygusu:** Birey yaptığı iş ve götürdüğü hizmetin sonunda takdir ediliyorsa, bireyin yaptığı iş kendisine başarılı olduğu duygusu verecektir. Günümüzde bireyler sosyal çevrelerini ve ilişkilerini geliştirecek, kendilerine saygınlık kazandıracak ve başarılı olduklarını hissettirecek işlerde çalışmak istemektedirler.

**j)-Hizmet İçi Eğitim:** İşe yeni başlayan bireyi işe alıştırmak işle ilgili ve becerilerini kazandırmak, başarıyı arttırmak veya sürekli kılmak için çalışanı yeni geliştirmelerden ve yeni bilgilerden haberdar etmek bireylerin işteki doyumunu ve başarılarını arttırmaktadır (2). İş doyumunu ile ilgili çalışmalarda hizmet içi eğitim alanlar diğerlerine göre daha doyumlu bulunmuştur (21,22).

**k)-Otonomi:**Kişinin sahip olduğu becerileri bağımsız olarak kullanması şeklinde tanımlanmaktadır. Otonomi iş doyumunun artması, iş motivasyonu ve örgütsel kararlar ile ilişkilidir (2).

## 1.4 İŞ DOYUMSUZLUĞU VE SONUÇLARI

### 1.4.1 BEDEN SAĞLIĞINA ETKİSİ

İşten doyumsuzluğun iş görenlerde psikosomatik pek çok rahatsızlıklara yol açtığı anlaşılmıştır. Yarışma, ivedilik, yetkincilik, yetersizlikle birleşen doyumsuzluk, kimi kalp hastalıklarına yol açabilmektedir. Mide hastalıkları, kas katılaşmaları, bir çok sancılar, uyumsuzluk da olduğu gibi doyumsuzlukta da görülebilmektedir (9,23,24,25).

### 1.4.2 RUH SAĞLIĞINA ETKİSİ

Doyumsuzlukla ruh sağlığının bozulması arasında artı yönde yüksek bağıntı bulunmuştur. Uyumsuzlukta olduğu gibi doyumsuzluk da ılımlı kaygıdan en yoğun kaygıya varılıncaya dek iş görenden iş görene değişik derecede kaygı yaratabilmektedir. Kaygının yoğun, sürekli olması durumunda iş görenin ruh sağlığı da bozulmaktadır. Yine ruhsal olarak ümitsizlik, çaresizlik, bitkinlik, boşluk, kederli olma bazen de depresyon gibi bozukluklara da sebep olmaktadır. Yapılan bir çalışmada bitkinlik en yoğun olarak 55 yaş üstünde ve bekar olanlarda görülmüştür (26).

**a-)İşten Bıkma:** İşten doyumsuzluk, iş görenin işinden bıkmaya yol açabilmektedir. Özellikle işten doyumsuzluk ile işin tek düzeliği birleştiğinde bu bıkkınlık daha da artmaktadır (9,23,24,25).

**b-)Devamsızlık:** İş görenin işe gelmesi gerekirken sık sık kısa sürelerle ya da uzun bir süre işine gelmemesi ile işten doyumsuzluğu arasında bir bağlantı bulunmuştur. Devamsızlık nedenleri arasında şunları da sayabiliriz. Yaş, cinsiyet, aile durumu, işyerinin uzaklığı, kıdemlilik, öğrenim derecesi, dönemsel faktörler, günlük çalışma süresi, ücret miktarı,

ödeme, hastalık sigortası, çalışma grupları sayılabilir. Yapılan bir çalışmada da iş doyumu ile işten kalma arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur (27).

**c-)Kavgacılık:** İşten doyumsuz olan iş görenlerin örgütte başkaları ile kavga etmeye daha çok eğilim gösterdiği ve girişimde bulunduğu gözlenmiştir (9,23,24,25).

**d-)İşi Bırakma:** İşten doyumsuzluk ile işi bırakma arasında yüksek bir bağıntı söz konusudur.İşten doyumsuzluk çekenlerin ilk fırsatta işten ayrılmayı düşündükleri de gözlenmiştir.Bu durum çalışma yaşantısının ilk 5 yılında gözlenmektedir. Nedeni ise 5 yıl üstü yeni bir işe alışmanın ayak uydurmanın zorluğundan dolayı iş bırakma ilk yıllarda görülmektedir. Yapılan bir çalışmada işi bırakma niyeti, terfi ve zam olanaklarının yetersizliği, karar seviyesinin düşüklüğü ve yetersiz iletişimle ilgili bulunmuştur (28). Aynı zaman da işine karşı hoş olmayan duygular besleyenlerin iş doyumunun azaldığı ve işi bırakma niyetinin de arttığı bulunmuştur (29).

**e-)Örgüte Yabancılaşma:** Yabancılaşma (alienation), özdeşleşmenin tersine,iş görenin örgütten soğuması,ruhsal olarak uzaklaşması, kendini çekmesidir. İş gören örgüte yabancılaştığında, işine devam etse bile, kendini örgütün bir üyesi olarak görmemektedir, iş görenin yabancılaşması görevine,üyesi olduğu kümeye karşı da olabilir. Yabancılaşmanın en kötü olanı iş görenin kendi özüne karşı olanıdır. Örgüte yabancılaşan bir iş gören, örgütün kendine verdiği örgütsel ve toplumsal konumu, saygınlığı reddeder, işini elverdiğince yaşamının bir kesimi olarak görmeye; işinden özel yaşamında söz etmeye çalışır. Örgütün yönetimine, toplumsal etkinliklerine, görevi dışındaki işlere arkasını dönmüştür. Örgütü ve işi ile gurur duyamaz. Örgüt dışında kendine doyum kaynakları arar. Yabancılaşma ile işten doyumsuzluğun arasında yüksek bir bağlantı bulunmuştur. Ama işten doyumsuzluk, örgüte yabancılaşmanın tek nedeni olmamaktadır, iş göreni yabancılaşmaya iten kavramların içinde

yetersizlik, anlamsızlık, ölçümsüzlük, yalnızlık, öz yabancılaşma gibi kavramlar da bulunmaktadır. Kendi özüne yabancılaşmaya eğilimli olan bir iş görenin örgütle yabancılaşmaya eğilimi yüksek olabilmektedir (9,23,24,25).

### **1.5 İŞ DOYUMUNUN SAĞLIK ÇALIŞANLARI AÇISINDAN ÖNEMİ**

Yukarıda saydığımız tüm nedenlerden dolayı ve sağlık hizmetlerinin insanı konu alması, çok dikkat ve sürekli çalışmayı gerektirmesi nedeniyle iş doyumunu kavramının sağlık çalışanlarında daha da önemli olmasına neden olmaktadır(30). Çalışanların işlerinden elde ettikleri doyumun, onların çalışma hayatlarıyla ilgili mutluluklarını, genel yaşamla ilgili her türlü tutum ve davranışlarını, diğer bireylerle olan ilişkilerini, kendi ruhsal ve fiziksel sağlıklarını olumlu veya olumsuz etkilediği, yapılan çalışmalar sonucu ortaya konmuştur(18).

İngiltere’de gastroenterologlar, cerrahlar, radyologlar ve onkologların katıldığı bir çalışmada çalışanların ruh sağlığı ,stresi ve iş doyumunu araştırılmış, iş doyumunun çalışanların mental sağlığını iş stresine karşı koruduğu sonucuna varılmıştır (31).

Sağlık sektörü çalışanlarının önemli bir kısmını oluşturan, ana çocuk sağlığı başta olmak üzere toplum sağlığının korunması ve geliştirilmesinde son derece önemli rolleri olan ve toplumun en büyük ihtiyacı olan sağlıklı yaşama gereksinimine cevap veren, meslek dışı yaşamı da doğrudan etkileyerek sürekli özveri gerektiren ebelik mesleğinde iş doyumunu büyük önem kazanmaktadır (8). Ancak konuyla ilgili araştırmalar sınırlıdır. Sağlık hizmetlerinde sürecin vazgeçilmez üyeleri olan ebelerin işleriyle ilgili olumsuz tutumları ve işlerini ele alış biçimleri hizmeti alanların, sağlık ve sağlık hizmeti hakkındaki tutumlarını çok olumsuz hale getirebilir.

Bu nedenle “hizmet alanların mutluluğunun hizmet sunanların mutluluğundan geçtiği” yaklaşımının göz ardı edilmemesi gereklidir (19).

### **1.6 AMAÇ**

Bu çalışmanın amacı; Manisa kent merkezinde çalışan ebelerin iş doyumları ile ilişkili faktörlerin belirlenmesi, birinci basamak ile ikinci ve üçüncü basamakta çalışan ebelerin iş doyumlarını karşılaştırmak ve birinci basamakta çalışan ebelerin iş doyumunun hizmete yansımalarını belirlemektir.

## **BÖLÜM II**

### **2. GEREÇ VE YÖNTEM**

#### **2.1 ARAŞTIRMANIN TİPİ**

Araştırma kesitsel tipte bir araştırmadır.

#### **2.2 ARAŞTIRMANIN EVRENİ**

Araştırmanın evrenini Manisa kent merkezindeki on bir adet Sağlık Ocağı, iki adet Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Merkezi, Doğum Evi, Moris Şinasi Çocuk Hastanesi, Devlet Hastanesi, Ruh Sağlığı Hastanesi, SSK Hastanesi, Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi ve Sağlık Müdürlüğü'nde çalışan ebelerden oluşmaktadır. Araştırma grubu Manisa Sağlık Müdürlüğü'nün Personel Şubesinden Mayıs-2004'te alınan sayılarla belirlenmiştir.

#### **2.3 ARAŞTIRMANIN ÖRNEKLEM YÖNTEMİ VE ÖRNEK BÜYÜKLÜĞÜ**

Araştırmada herhangi bir örneklem seçim yöntemi ve örneklem büyüklüğü belirlenmemiş, evrenin tümü araştırma grubu olarak belirlenmiştir (n=233).

**Tablo 1. Örnekleme Seçilen Sağlık Kurumları ve Araştırmaya Katılan Ebelerin Sayısı**

<b>KURUM</b>	<b>SAYI</b>	<b>ULAŞILAN SAYI</b>
Devlet Hastanesi	25	19(doğum ,emeklilik,rapor)
Doğum Evi	33	32( 1 red)
Ruh Sağlığı	10	9 (izin)
Çocuk Hastanesi	8	8
Celal Bayar Üniversitesi	5	5
Sosyal Sigorta Hastanesi	11	11
Sağlık Müdürlüğü	23	18 (3 red, 2 izin)
1 nolu Sağlık Ocağı	10	10
2 nolu Sağlık Ocağı	10	10
3 nolu Sağlık Ocağı	10	9 (doğum izni)
4 nolu Sağlık Ocağı	7	7
5 nolu Sağlık Ocağı	9	9
6 nolu Sağlık Ocağı	17	17
7 nolu Sağlık Ocağı	13	13
8 nolu Sağlık Ocağı	10	10
9 nolu Sağlık Ocağı	9	9
10 nolu Sağlık Ocağı	6	6
11 nolu Sağlık Ocağı	3	3
1 nolu AÇSAP	9	9
2 nolu AÇSAP	5	4(doğum izni)
<b>TOPLAM</b>	<b>233</b>	<b>217</b>

## 2.4 ARAŞTIRMANIN BAĞIMLI VE BAĞIMSIZ DEĞİŞKENLERİ

### 2.4.1 BAĞIMLI DEĞİŞKEN

Ebelerin iş doyumu araştırmanın bağımlı değişkenidir.

### 2.4.2 BAĞIMSIZ DEĞİŞKENLER

**a-)Sosyodemografik Özellikler:** Yaş, doğum yeri, ailevi özellikler, eğitim durumu, medeni durumu, kaç yıllık evli, çocuk sahibi olma durumu, eşiyle ilgili özellikler, yaşanılan yer ile ilgili özellikler, kronik hastalık durumu, algılanan yaşam kalitesi, algılanan sağlık durumu, alışkanlıkları, boş zamanlarında neler yaptığı gibi özelliklerdir.

**b-)İşle İlgili Özellikler:** Kaç yıldır bu meslekte olduğu, kaç yıldır bu kurumda olduğu, en uzun süre çalıştığı birim, kaç yıldır bu ilde çalıştığı, son bir yıl içinde çalışma yerinde değişiklik yapıp yapmadığı, mesleki bir kursa katılma durumu ile ilgili özelliklerdir.

**c-)Birinci Basamakta Çalışan Ebelerin Özellikleri:** Çalıştıkları bölge (kent,gecekondu), ebe bölgesine düşen nüfus, haftada kaç saat ev ziyaretine çıktığı, bölgesinde izlediği gebe ve 0-1 yaş bebek sayısı, ayına göre aşılı çocuk oranı, etkin aile planlaması yöntemi kullanma oranı( bu oranlar ebelerin vermiş oldukları yaklaşık değerlerdir), RİA takma sertifikasına sahip olma durumu ve döner sermaye uygulamalarının çalışma alanlarını etkileyip etkilemediği(gebe, çocuk, kadın, aşılama, aile planlaması,sağlık eğitimi hizmetleri ve personel ilişkileri) sorgulanmıştır. Etkilenme derecesi olumlu yönde etkilendi, olumsuz yönde etkilendi yada etkilenmedi şeklinde sorgulanmıştır. Birinci basamakta çalışan ebelere sorulan tüm sorulara ebeler sözel yanıt vermişlerdir. Herhangi bir kayıt formundan yararlanılmamıştır.



## 2.5 VERİ TOPLAMA ARACI

Araştırmanın verileri oluşturulan anket aracılığıyla toplanmıştır. Anket formu sosyodemografik özellikler ve iş doyumunu ölçeceği olmak üzere iki bölümden oluşmuştur.

### 2.5.1 SOSYODEMOGRAFİK VERİ TOPLAM FORMU

Bu bölüm yaş, doğum yeri, ailevi özellikler (anne ve babanın eğitim durumu, kardeş sayısı, göç), en uzun süre yaşanan yer, eğitim durumu, medeni durumu, kaç yıllık evli, kaç çocuğu olduğu, aile tipi, eşyle ilgili özellikler (eşin yaşı, eşin işi, eşinin doğum yeri), yaşanan yer ile ilgili özellikler (evin mülkiyeti, nerede yaşadığı, evin özellikleri), kronik hastalık durumu (kendisinin, eşinin, çocuğunun ya da evde bakmakla yükümlü olduğu kişinin), yaşam kalitesi, algılanan sağlık durumu, sigara ve alkol kullanımı, boş zamanlarında neler yaptığı sorularından oluşmaktadır.

Sosyodemografik özellikler bölümünde yer alan ebelerin ve eşlerin doğum yeri ile ilgili sorular açık uçlu olarak sorgulanmış, daha sonra Türkiye Nüfus Sağlık Araştırması 2003 (TNSA 2003) çalışmasında yer alan bölge ayırımına göre 5 bölgeye (kuzey,orta,batı,güney,doğu) ayrılmıştır (32). Araştırmada eşin mesleği Boratav'ın sosyal sınıflama rehberine göre kategorize edilmiştir (33). Ebelerin sigara kullanımları "Şimdiye kadar 6 ay ve daha uzun süre günde en az 1 adet sigara içtiniz mi?" şeklinde sorgulanmıştır. Sigara kullanan ebelere kullanılan sigara adeti ve yılı sorulmuş ve bu değişkenlerden sigara paket yılı hesaplanmıştır. Araştırmada ayrıca ebelere algılanan sağlık ve algılanan yaşam kalitesini ölçmek için birer soru sorulmuştur. Algılanan sağlığı belirlemek için sorulan soruda ebelerden sağlığını çok iyiden çok kötüye sıralanan 5 seçenekten birini kullanarak değerlendirmesi istenmiştir. Aynı şekilde algılanan yaşam kalitesi ile ilgili soruda da ebelerin yaşam kalitelerini çok iyiden çok kötüye sıralanan 5 seçenekten

birini kullanarak değerlendirmesi istenmiştir. Ayrıca ebelerin sosyoekonomik düzeyini belirlemek amacıyla evlerinde 50 kitap, bulaşık makinesi, bilgisayar ve otomobile sahip olma durumları sorgulanmıştır. Sorgulanan bu eşyalara sahip olma frekansları alınmış ve sahip olmama yüzdesi o eşyanın puanını temsil etmiştir. Bu puanların toplamı ile bir dayanıklı tüketim mal indexi oluşturulmuştur. Analizler sırasında mal indexi ortalamadan kesilerek, ortalamanın altında olanlar kötü, üstünde olanlar ise mal indexi iyi olarak değerlendirilmiştir. Ayrıca araştırma grubunun algılanan gelir düzeyi de (gelirim giderimden az, gelirim giderimden fazla ve gelirim giderime eşit) sorgulanmıştır.

Çalışma özelliklerine ait sorular açık uçlu sorgulandıktan sonra, sayısal olan veriler (çalışma yılı vb.) analizler sırasında ortalamadan kesilerek değerlendirilmiştir. Çalışılan kurumla ilgili olarak ebelerin sorulara güvenle cevap verebilmeleri için, çalıştıkları kurumun adı istenmemiştir. Birinci basamakta çalışan ebelerin özelliklerinin değerlendirildiği bölümdeki sorularda ebelerin verdikleri yanıtlar baz alınarak değerlendirilmiş herhangi bir kayıt formundan yararlanılmamıştır. Aynı zamanda sağlık ocaklarındaki merkez ebelerine ve sadece nöbet tutarak çalışan ebelere (öğrenci) bu sorular yöneltilmemiştir (n:92).

## 2.5.2 İŞ DOYUMUNU DEĞERLENDİRME FORMU

Çalışmada kullanılan iş doyumunu ölçeği Ege Üniversitesi Fen Edebiyat Fakültesi Psikoloji Bölümü tarafından Almanca' dan Türkçe' ye uyarladığı, geçerliliği ve güvenilirliği kanıtlanmış olan bir ölçektir (1). Ölçek "çalışma ortamı", "işin sağladıkları", "işin gerektirdiği sorumluluk ve yetkiler", "çalışma koşulları", "çalışma ortamında ilişkiler" ve "çalışma ortamından beklentiler" olmak üzere 6 ana başlığa ayrılan 10 alt ölçek ve 70 sorudan oluşmaktadır. İş doyumunu ölçeğinde, her öge beşli likert değerlendirme (5 puan :kesinlikle katılıyorum, 4 puan:katılıyorum, 3 puan:biraz katılıyor- biraz katılmıyorum, 2

puan: katılmıyorum, 1 puan: kesinlikle katılmıyorum) şeklindedir. Ölçeğin her bölümünde, ilgili alandaki iş doyumunu ölçmekte, alanların tümü birlikte değerlendirildiğinde de, genel iş doyumunu belirlenmektedir. Artan puan iş doyumunu göstermektedir. Ölçeğin her hangi bir kesme noktası olmadığından her alt ölçek ortalamadan kesilerek ortalamanın altında değer alanlara doyum yetersiz, ortalamanın üstünde değer alanlar ise doyum yeterli olarak değerlendirilmiştir.

## **2.6 VERİ TOPLAMA YÖNTEMİ**

Veri toplama sürecine başlamadan önce araştırma grubundaki ebelerle görüşmek için hastane başhekimliklerinden sözel, Sağlık Müdürlüğü'nden yazılı izin alınmıştır. Her bir kuruma randevu alınarak gidilmiştir. Araştırma grubunu oluşturan her bir ebeden görüşme öncesi sözel onayları alınarak, araştırmanın amacı anlatılmıştır. Veriler gözlem altında görüşme tekniğiyle toplanmıştır. Bir anketi doldurulma süresi yaklaşık olarak 20-25 dakika sürmüştür.

## **2.6 ARAŞTIRMAYA KATILIM ORANI**

Araştırma sırasında izinli yada raporlu olan ebelere izin dönüşü tekrar gidilerek anketleri doldurulmuştur. Veriler toplanırken ilk görüşmelerde nöbet izni, yıllık izin gibi nedenlerle ulaşılamayan (27 ebe) ebelere ikinci tur görüşmelerde ulaşılmıştır. Araştırma sırasında uzun süreli (doğum izni, rapor) izinli olanlar ve reddeden ebeler araştırmaya dahil edilememiştir. Araştırma grubunun %93.1'ine ulaşılmıştır. Toplam olarak dört kişi araştırmaya katılmayı reddetmiştir.

## **2.7 VERİLERİN ANALİZİ**

Veriler SPSS 10.0 paket programı ile analiz edilmiştir. İstatistiksel değerlendirmelerde tek değişkenli risk analizi, logistik regresyon analizi kullanılmıştır.

## **2.8 ARAŞTIRMANIN KISITLILIKLARI**

Araştırmada birinci basamakta çalışan ebelerin iş doyumunun hizmete yansımaları değerlendirirken, ebelerin çalıştıkları bölgelere ait niceliksel veriler üzerinden değil kendilerinin verdikleri yanıtlar esas alınarak yapılmıştır. Ebenin bölge verilerinin Sağlık Ocağının genel verilerine göre ya da il merkezi verilerine göre niceliğinin değerlendirilmesi yapılmamıştır. Ayrıca verilen hizmetin niceliği yanında niteliğinin de önemi göz önünde tutulmalıdır.

## BÖLÜM III

### 3. BULGULAR

#### 3.1 TANIMLAYICI BULGULAR

**Tablo 2. Ebelerin Sosyodemografik Özelliklerine Göre Dağılımı**

ÖZELLİK	SAYI	%
<b>YAŞ</b>		
<=25	19	8.8
26-30	72	33.2
31-35	70	32.3
36-40	41	18.9
41-45	12	5.5
>=46	3	1.4
<b>DOĞUM YERİ BÖLGESİ</b>		
Kuzey	9	4.1
Doğu	17	7.8
Güney	22	10.1
Batı	138	63.6
Orta	31	14.3
<b>EĞİTİM DURUMU</b>		
Lise	70	32.3
Ön lisans	128	59.0
Lisans	17	7.8
Yüksek lisans	2	0.9
Toplam	217	100.0

Tablo 2 'de görüldüğü gibi araştırmaya katılan ebelerin %33.2'i 26 ile 30 yaş arasında, %63.6'sının doğum yerinin batı bölgesi, %59.0'nun ön lisans mezunu olduğu ve %98.6'sının il merkezinde oturduğu bulunmuştur.

**Tablo 3. Ebelerin Aile Öyküsü İle İlgili Özelliklerinin Dağılımı**

ÖZELLİK	SAYI	%
<b>ANNENİN EĞİTİM DURUMU</b>		
Okuryazar değil	37	17.1
Okur yazar okula gitmemiş	33	15.2
İlkokul	124	57.1
Ortaokul	9	4.1
Lise	10	4.6
Üniversite	4	1.8
<b>BABANIN EĞİTİM DURUMU</b>		
Okuryazar değil	8	3.7
Okur yazar okula gitmemiş	21	9.7
İlkokul	127	58.5
Ortaokul	16	7.4
Lise	26	12.0
Üniversite	19	8.8
<b>KARDEŞ SAYISI</b>		
1-3	110	50.7
4-6	92	42.3
>=7	15	7.0
Toplam	217	100.0

**Tablo 3. Ebelerin Aile Öyküsü İle İlgili Özelliklerinin Dağılımı (Devam)**

ÖZELLİK	SAYI	%
<b>12 YAŞINA KADAR NEREDE YAŞADIĞI</b>		
İl merkezi	56	25.8
İlçe merkezi	76	35.0
Bucak veya köy	85	39.2
<b>GÖÇ DURUMU</b>		
Evet	36	16.6
Hayır	181	83.4
Toplam	217	100.0
<b>GÖÇ EDİLEN BÖLGE (n=36)</b>		
Batı	13	37.1
Doğu	12	34.3
Kuzey	2	5.7
Orta	8	20.0
Güney	1	2.9
Toplam	36	100.0

Araştırmaya katılan ebelerin anne ve babalarının eğitim durumu dağılımlarına bakıldığında annesi ilkokul ve üstü bir okuldan mezun olanlar %67.7, babaları ise %86.6 'dır. Ebelerin %50.7'si 1 ile 3 kardeşe sahip, %39.2'si on iki yaşına kadar köyde yaşamış, ebelerin %16.6'sı ailesiyle birlikte göç etmiş ve %37.1'i Batı bölgesinden göç etmiştir (Tablo3).

**Tablo 4. Ebelerin Medeni Durum, Çocuk Sahibi Olma Durumu, Aile Yapısıyla İlgili Özelliklerinin Dağılımı**

ÖZELLİK	SAYI	%
<b>MEDENİ DURUM</b>		
Evli	180	82.9
Bekar	25	11.5
Dul	1	0.5
Boşanmış	10	4.6
Ayrı yaşıyor	1	0.5
Toplam	217	100.0
<b>EVLİLİK SÜRESİ</b>		
5<= yıl	43	23.9
6-10 yıl	53	30.5
>=11 yıl	84	45.6
Toplam	180	100.0
<b>AİLE TİPİ</b>		
Çekirdek aile	205	94.5
Geniş aile	7	3.2
Parçalanmış aile	5	2.3
Toplam	217	100.0
<b>ÇOCUK SAHİBİ OLMA DURUMU</b>		
Yok	31	16.1
1 çocuk	72	37.5
2 çocuk	82	42.7
3 çocuk	7	3.6
Toplam	192	100.0



Araştırmaya katılan ebelerin %82.9 evli, %45.6'sı ise 11 yıl ve daha uzun süredir evlidir. Ebelerin %94.5'i çekirdek aileye, %42.7'si iki çocuğa sahip olduklarını belirtmişlerdir (Tablo4).

**Tablo 5. Ebelerin Eşlerinin Özelliklerine Göre Dağılımı**

ÖZELLİK	SAYI	%
<b>EŞİN YAŞI</b>		
<=30 yaş	32	17.8
31-40 yaş arası	109	50.5
>=41 yaş	39	21.7
<b>EŞİN DOĞUM YERİ</b>		
Kuzey	6	3.3
Doğu	17	20.6
Batı	108	60.0
Orta	35	19.4
Güney	14	7.8
<b>EŞİN İŞİ</b>		
İşveren	3	1.7
Serbest meslek	12	6.6
Beyaz yakalı	154	85.6
Mavi yakalı	11	6.1
Toplam	180	100.0

Araştırmaya katılan ebelerin eşlerinin %50.2' si 31-40 yaş arasında olduğu, %60.0'nin doğum yerinin batı bölgesi ve %85.6'sı memur olduğunu belirlenmiştir (Tablo5).

Tablo 6 . Ebelerin Sosyoekonomik Özelliklerine Göre Dağılımı

ÖZELLİK	SAYI	%
<b>EVDE SAHİP OLUNAN EŞYALAR-BİLGİSAYAR</b>		
Yok	120	55.3
Var	97	44.7
<b>EVDE SAHİP OLUNAN EŞYALAR-BULAŞIK MAKİNESİ</b>		
Yok	39	18.0
Var	178	82.0
<b>EVDE SAHİP OLUNAN EŞYALAR-OTOMOBİL</b>		
Yok	79	36.4
Var	138	63.6
<b>EVDE SAHİP OLUNAN EŞYALAR- 50 KİTAP</b>		
Yok	80	36.9
Var	137	63.1
<b>DAYANIKLI TÜKETİM MAL İNDEKSİ</b>		
İyi	127	58.5
Kötü	90	41.5
Toplam	217	100.0

**Tablo 6. Ebelerin Sosyoekonomik Özelliklerine Göre Dağılımı (Devamı)**

ÖZELLİK	SAYI	%
<b>GELİR DURUMU</b>		
Gelir giderden fazla	17	7.8
Gelir giderden az	76	35.1
Gelir gidere eşit	124	57.1
<b>EVİN MÜLKİYETİ</b>		
Kira	104	48.0
Lojman	15	6.9
Kendisine ait	33	15.2
Eşine ait	22	10.1
İkisine ait	23	12.9
Diğer	15	6.9
Toplam	217	100.0

Araştırmaya katılan ebeleri sosyoekonomik özelliklere göre inceleyecek olursak %48'inin evi kiradır. Ebelerin evlerinde %55.3'ünün bilgisayarı, %82'sinin bulaşık makinesi, %63.6'sının otomobili, %63.1'inin de 50 kitabı bulunmaktadır. Mal indexlerinin ise %58.5'inin iyi olduğu belirlenmiştir.

**Tablo 7. Ebelerin Mesleki Özelliklerinin Ortalama Dağılımları**

<b>ÖZELLİK</b>	<b>Ortalama <math>\pm</math> SD</b>
<b>Meslekte çalışma yılı</b>	13.10 $\pm$ 5.60
<b>Kurumda çalışma yılı</b>	5.44 $\pm$ 4.69
<b>Manisa'da çalışma yılı</b>	7.80 $\pm$ 5.36

Araştırma grubunu oluşturan ebelerin meslekte çalışma yılı ortalaması (13.10  $\pm$  5.60), kurumda çalışma yılı ortalaması (5.44  $\pm$  4.69) ve Manisa'da çalışma yılı ortalaması (7.80  $\pm$  5.36) olarak bulunmuştur.

**Tablo 8. Ebelerin Mesleki Özellikleri ve Meslek Öykülerine Göre Dağılımları**

<b>ÖZELLİK</b>	<b>SAYI</b>	<b>%</b>
<b>MESLEKTE ÇALIŞMA YILI</b>		
3-8 yıl arası	47	21.7
9-14 yıl arası	91	41.9
15-20 yıl arası	62	28.6
21 yıl ve üstü	17	7.8
<b>ÇALIŞTIĞI KURUM</b>		
Sağlık Ocağı	103	47.5
Hastane	83	38.2
AÇSAP Merkezi	13	6.0
Sağlık Müdürlüğü	18	8.3
<b>KURUMDA ÇALIŞMA SÜRESİ</b>		
1 yıl ve altı	41	18.9
1.1-5 yıl arası	97	44.7
5.1-9 yıl arası	35	16.1
9.1-13 yıl arası	31	14.3
13.1 yıl üstü	13	6.0
<b>EN UZUN ÇALIŞILAN KURUM</b>		
Sağlık ocağı	112	51.6
Hastane	91	42.0
Sağlık müdürlüğü	7	3.2
Diğer	7	3.2
Toplam	217	100.0

**Tablo 8. Ebelerin Mesleki Özellikleri ve Meslek Öykülerine Göre Dağılımları (Devamı)**

ÖZELLİK	SAYI	%
<b>SON BİR YILDAKİ KURUM DEĞİŞİKLİĞİ DURUMU</b>		
Evet	34	15.7
Hayır	183	84.3
Toplam	217	100.0
<b>KURUM DEĞİŞİKLİĞİ NEDENİ</b>		
Kendi isteğiyle	9	26.5
Geçici görevlendirmeye	7	20.6
Eşin işi nedeniyle	9	26.5
Diğer	9	26.5
Toplam	34	100.0
<b>MANİSA'DA ÇALIŞMA SÜRESİ</b>		
1 yıl ve altı	15	6.9
1.1-5 yıl arası	76	35.0
5.1-9 yıl arası	52	24.0
9.1-13 yıl arası	45	20.7
13.1 yıl üstü	29	13.4
<b>HAFTALIK ÇALIŞMA SÜRESİ</b>		
40 saat	110	50.7
45 saat ve üstü	107	49.3
<b>GECE NÖBETİ TUTMA</b>		
Evet	84	38.7
Hayır	133	61.3
Toplam	217	100.0

Araştırmaya katılan ebelerin %41.9'u 9 yıl ile 14 yıl arasında bu meslekte çalışmakta, %47.5'i sağlık ocağında çalışmakta ve çalıştıkları kurumda da 1 yıl ile 5 yıl arasında çalışanların oranı %44.7 olarak bulunmuştur. Ebelerin son bir yıl içinde kurum değişikliği sorgulandığında %15.7'si kurum değişikliği yaptığını ve kurum değişikliği yapan ebelerinde %26.5'ikendi isteği ile kurum değişikliği yaptıklarını ifade etmişlerdir. Ebelerin %48.3'ü en uzun süre çalıştıkları kurumun Sağlık Ocağı ve 1 yıl ile 5 yıl arasında Manisa'da çalışanların yüzdesi ise %35'tir. Ebelerin %50.7'si haftada 40 saat çalışmakta ve %38.7'si de gece nöbeti tutmaktadırlar (Tablo 8).

**Tablo 9. Ebelerin Hizmet İçi Eğitim Durumlarına Göre Dağılımları**

ÖZELLİK	SAYI	%
<b>HİZMET İÇİ EĞİTİM ALMA DURUMU</b>		
Evet	183	84.3
Hayır	34	15.7
Toplam	217	100.0
<b>EĞİTİMLERİN VERİLDİĞİ KURUM</b>		
Sağlık Müdürlüğü	86	47.0
Hastane	21	15.3
AÇSAP Merkezi	23	12.5
Doğum Evi	28	11.5
Diğer *	25	13.7
Toplam	183	100.0
<b>HİZMET İÇİ EĞİTİMİN GEREKLİLİĞİ</b>		
Çok gerekli	167	77.0
Az gerekli	36	16.5
Gereksiz	14	6.5
Toplam	217	100.0

\*Eginkan Vakfı, Tabip Odası, Üniversite, Verem Savaş Dispanseri

Tablo 9'de görüldüğü gibi ebelerin %84.3'ü çalışma yılları içerisinde hizmet içi eğitim almışlar ve %77'si bu eğitimlerin çok gerekli olduğunu belirtmişlerdir. Ebelere alınan eğitimin hangi konuda olduğu sorulduğunda %27.3'ünün RİA eğitimi aldığını, %47'si hizmet içi eğitimleri Sağlık Müdürlüğü'nden aldıklarını ifade etmişlerdir.

**Tablo 10. Ebelerin Alışkanlıkları İle İlgili Özelliklerinin Dağılımları**

ÖZELLİK	SAYI	%
<b>ŞİMDİYE KADAR 6 AY VE DAHA UZUN SÜRE GÜNDE EN AZ BİR ADET SİGARA İÇME DURUMU</b>		
Evet	138	63.6
Hayır	79	36.4
Toplam	217	100.0
<b>SİGARA / PAKET YIL*</b>		
5 yıl ve daha az	73	54.5
5.1 yıl ve üstü	61	45.5
Toplam	134	100.0
<b>ŞİMDİYE KADAR 6 AY VE DAHA UZUN SÜRE ALKOL ALMA DURUMU</b>		
Evet	32	14.7
Hayır	185	85.3
Toplam	217	100.0
<b>HALEN ALKOL ALMA DURUMU</b>		
Evet, haftada bir iki kez	1	3.1
Evet, ayda birkaç kez	3	9.4
Evet, yılda birkaç kez	28	87.5
Toplam	32	100.0

\*Paket yılı sorusuna 4 kişi yanıt vermemiştir.



Araştırma grubunu oluşturan ebelerin %53.6'sının kendine zaman ayıramadığı belirlenmiştir. Araştırmaya katılan ebelerin alışkanlıkları sorgulandığında %54.5'i de 5 yıl ve daha az süredir sigara içtiklerini belirtmişlerdir. Ebelerin %14.7'si 6 ay ve daha uzun süredir alkol almakta oldukları ve %87.5'inin de yılda birkaç kez alkol aldığı bulunmuştur (Tablo 10).

**Tablo 11. Ebelerin Algıladıkları Sağlık Durumlarına Göre Dağılımları**

ÖZELLİK	SAYI	%
<b>KENDİNİZE ZAMAN AYIRMA DURUMU</b>		
Evet	101	46.5
Hayır	116	53.5
<b>ALGILANAN YAŞAM KALİTESİ</b>		
Çok kötü	8	3.7
Biraz kötü	10	4.6
Ne iyi ne kötü	155	71.4
Oldukça iyi	37	17.1
Çok iyi	7	3.2
<b>ALGILANAN SAĞLIK DURUMU</b>		
Hiç hoşnut değil	13	6.0
Çok az hoşnut	29	13.4
Ne hoşnut ne değil	71	32.7
Epeyce hoşnut	83	38.2
Çok hoşnut	21	9.7
Toplam	217	100.0

**Tablo 11. Ebelerin Algıladıkları Sağlık Durumlarına Göre Dağılımları (Devam)**

ÖZELLİK	SAYI	%
<b>KRONİK HASTALIK DURUMU</b>		
Evet	33	15.2
Hayır	184	84.8
Toplam	217	100.0
<b>EŞİN KRONİK HASTALIK DURUMU</b>		
Evet	11	6.1
Hayır	169	93.9
Toplam	180	100.0
<b>ÇOCUĞUN HASTALIK DURUMU</b>		
Evet	10	6.0
Hayır	151	94.0
Toplam	161	100.0
<b>BAKMAKLA YÜKÜMLÜ OLDUĞU KİMSE *</b>		
Evet	4	1.9
Hayır	209	98.1
Toplam	213	100.0

\* Dört kişi yanıt vermemiştir.

Araştırmaya katılan ebelerin %71.4'ü yaşam kalitesi ne iyi ne kötü olarak ifade ederken, %38.2'si sağlıklarından epeyce hoşnut olarak ifade etmişlerdir. Ebelerin %15.2'sinin kendisinde, %6.1'inin eşinde ve %6'sının çocuğunda kronik hastalık vardır. Ayrıca %1.9'unun evinde eşi ve çocuklarından başka bakmakla yükümlü olduğu kişiler olduğunu ifade etmişlerdir (Tablo11).

**Tablo 12. Birinci Basamakta Çalışanların Ebe Bölgesi Özelliklerine Göre Dağılımları**

ÖZELLİK	SAYI	%
<b>BÖLGE</b>		
Kent Merkezi	77	83.7
Gecekondu	15	16.3
<b>EBE BÖLGESİ NÜFUSU</b>		
<=2700 nüfus	50	54.3
>2700 nüfus	42	45.7
<b>HAFTALIK EV ZİYARETİ SAATİ</b>		
8 ile 10 saat arası	48	52.2
>=11 saat	44	47.8
<b>GEBE SAYISI</b>		
20 ve altı	52	56.5
21 ve üstü	40	43.5
<b>0-1 YAŞ BEBEK SAYISI</b>		
35 ve altı bebek	47	51.1
36 ve üstü bebek	45	48.9
<b>TAM AŞILI ÇOCUK ORANI</b>		
%91 ve üstü	68	73.9
%90 ve altı	24	26.1
Toplam	92	100.0

**Tablo 12. Birinci Basamakta Çalışanların Ebe Bölgesi Özelliklerine Göre Dağılımları (Devam)**

ÖZELLİK	SAYI	%
<b>ETKİN AİLE PLANLAMASI YÖNTEM KULLANIMI ORANI</b>		
%58 ve üstü	45	48.9
%57 ve altı	47	51.1
<b>RİA TAKMA SERTİFİKASI</b>		
Var	18	19.6
Yok	74	80.4
Toplam	92	100.0
<b>AKTİF OLARAK RİA TAKABİLME DURUMU</b>		
Evet	13	72.2
Hayır	5	27.8
Toplam	18	100.0

Araştırmaya katılan ve sağlık ocağında çalışan ebelerin çalıştıkları bölge özelliklerine göre incelersek,%87.3'ü kent merkezinde ve nüfusu 2700 ve altında olanların oranı %54.3'tür. Ebelerin %52.2'si haftada 8 ve 10 saat arasında ev ziyaretine çıktıklarını, %56.5'i 20 ve daha az gebe izlediğini, %51.1'i 35 ve daha az bebek izlediğini, %73.9'unun tam aşılı çocuk oranının yüzde 91 ve üstünde olduğunu, %51.1'i etkin aile planlaması yöntem kullanım oranının yüzde 57 ve üstünde olduğunu belirtmişlerdir. Ayrıca ebelerin %19.6'sının RİA takma sertifikasının olduğu, %72.2'sinin ise aktif olarak RİA takabildikleri belirlenmiştir (Tablo12).

**Tablo 13. Birinci Basamakta Çalışan Ebelerin Döner Sermaye Algılarıyla İlgili Özelliklerin Dağılımı**

ÖZELLİK	SAYI	%
<b>TOPLAM PERFORMANS</b>		
Hiç etkilemedi	46	50.0
Çok az etkiledi	22	23.9
Orta derecede etkiledi	16	17.4
Çok etkiledi	8	8.7
<b>GEBE İZLEMLERİ</b>		
Olumlu etkilendi	10	10.9
Olumsuz etkilendi	12	13.0
Etkilenmedi	70	76.1
<b>BEBEK İZLEMLERİ</b>		
Olumlu etkilendi	11	12.0
Olumsuz etkilendi	12	13.0
Etkilenmedi	69	75.0
<b>15-49 YAŞ KADIN İZLEMLERİ</b>		
Olumlu etkilendi	10	10.9
Olumsuz etkilendi	9	9.8
Etkilenmedi	73	79.3
<b>AİLE PLANLAMASI HİZMETLERİ</b>		
Olumlu etkilendi	10	10.9
Olumsuz etkilendi	8	8.7
Etkilenmedi	74	80.4
Toplam	92	100.0

**Tablo 13. Birinci Basamakta Çalışan Ebelerin Döner Sermaye Algılarıyla İlgili Özelliklerin Dağılımı (Devam)**

ÖZELLİK	SAYI	%
<b>SAĞLIK EĞİTİMİ HİZMETLERİ</b>		
Olumlu etkilendi	10	10.9
Olumsuz etkilendi	8	8.7
Etkilenmedi	74	80.4
<b>PERSONEL İLİŞKİLERİ</b>		
Olumlu etkilendi	8	8.7
Olumsuz etkilendi	25	27.2
Etkilenmedi	59	64.1
Toplam	92	100.0

Sağlık ocağında çalışan ebelerin döner sermaye ile ilgili özelliklerine baktığımızda, %50'si döner sermayenin performansını etkilemediğini, %76.1'i gebe izlemlerini, %75.1'i bebek izlemlerini, %79.3'ü kadın izlemlerini, %80.4'ü aile planlaması hizmetlerini, %80.4'ü sağlık eğitimi hizmetlerini ve %64.1'i kişiler arası ilişkilerini etkilemediğini belirtmektedirler (Tablo13).

### 3.2 EBELERİN İŞ DOYUMU PUAN ORTALAMALARI

**Tablo 14. İş Doymu Alt Ölçek Puan Ortalamalarının Dağılımı**

<b>İş Doymu Ölçeği Alt Ölçekleri</b>	<b>Soru Sayısı</b>	<b>Ortalama± SD</b>
Çalışma Ortamı	5	2.92±0.88
İşin Sağladıkları	5	2.76±0.70
İşin Gerektirdiği Sorumluluk ve Yetkiler	12	2.91±0.69
Çalışma Koşulları	9	2.43±0.75
Çalışma Ortamında İlişkiler	32	3.15±0.60
Çalışma Ortamından Beklentiler	7	3.00±0.73
İş Doymu Toplam Puan Ortalaması	70	2.97±0.52

Tablo 14'de ebelerin iş doymu ölçeğinden aldıkları toplam ve alt ölçek puan ortalamalarının dağılımı verilmiştir. İş doymu alt ölçeklerinde en yüksek puan ortalaması “çalışma ortamında ilişkiler” alt ölçeğinde (3.15±0.60) ve en düşük alt ölçek puanı da “çalışma koşulları” alt ölçeğinde(2.43±0.75) almıştır. Araştırma grubunun toplam iş doymu puanı orta düzeyinde altında (2.97±0.52) bulunmuştur.

**Tablo 15. İş doyumunu etkileyen değişkenler arasında en yüksek ve en düşük puan alan soruların dağılımı**

Sorular	Ortalama ± SD
<b>En yüksekler</b>	
Buradaki iş ortamı profesyonel/ mesleki bilgilerimin ilerlemesine yardımcı oluyor	3.90±0.85
Genel olarak iş arkadaşlarımdan memnunum	3.79±0.71
İş yüküm her zaman çok fazla	3.75±1.06
Kendi statümdelilerle iletişim kopuklukları yaşamıyorum	3.72±0.87
Çalışma ortamı ve işle ilgili konularda zaman zaman tartışmalar yaşanır.	3.68±0.91
Çalışma arkadaşlarıma güvenebilirim.	3.63±0.89
<b>En düşükler</b>	
Çalıştığım birimde üstün yararlı çalışmalar her zaman ödüllendirilir.	1.97±0.97
Şu anda bulunduğum pozisyonda ilerleme yada gelişme şansım var.	2.10±1.09
Ödül ve cezalar hakça dağıtılır.	2.11±1.02
Yaptığım iş bana mesleki ilerleme ve gelişme şansı veriyor.	2.14±1.14
Bu sağlık ocağında iyi çalışanlar ve yetenekli olanlar ilerliyor.	2.18±1.01

İş doyumunu etkileyen en önemli etmenler arasında yer alan “ iş ortamı profesyonel bilgilerin ilerlemesine yardımcı oluyor” ve “iş arkadaşlarından memnuniyet” öğeleri en yüksek ortalamayı almışlardır. En düşük ortalamayı ise, “çalışılan birimde üstün yararlı çalışmalar her zaman ödüllendirilir” ve “şu anda bulunulan pozisyonda ilerleme şansım var” öğeleri almıştır (Tablo 15).



### 3.4 EBELERİN İŞ DOYUMUNU ETKİLEYEN BAĞIMSIZ DEĞİŞKENLER İLE TEK DEĞİŞKENLİ RİSK ANALİZLERİ

Tablo 16. Ebelerin Sosyodemografik Özellikleri İle Tek Değişkenli Risk Analizi

ÖZELLİKLER	n	Çalışma Ortamı	İşin Sağladıkları	İşin Gerektirdiği Sorumluluk ve Yetkiler	Çalışma Koşulları	Çalışma Ortamında İlişkiler	Çalışma Ortamından Beklentiler	Toplam İş Doyumu
		OR(%95GA)	OR(%95GA)	OR(%95GA)	OR(%95GA)	OR(%95GA)	OR(%95GA)	OR(%95GA)
<b>Yaş</b>								
32 yaş ve altı(ref)	124							
33 yaş üzeri	93	0.72(0.42-1.24)	1.10(0.62-1.93)	0.91(0.53-1.57)	0.65(0.38-1.12)	1.23(0.71-2.12)	0.77(0.45-1.32)	1.05(0.61-1.80)
<b>Doğum Yeri</b>								
Batı (ref)	138							
Diğer	79	1.16(0.66-2.02)	0.89(0.49-1.59)	0.85(0.49-1.48)	0.92(0.52-1.60)	0.87(0.50-1.53)	0.86(0.49-1.50)	0.80(0.46-1.40)
<b>Eğitim</b>								
Lise mezunu(ref)	70							
Ön lisans ve üstü	147	1.29(0.73-2.29)	1.07(0.59-1.95)	1.13(0.64-2.00)	1.19(0.67-2.10)	0.79(0.44-1.41)	0.95(0.54-1.68)	1.16(0.66-2.06)
<b>Annenin Eğitim Durumu</b>								
İlkokul ve üstü(ref)	147							
Oyd+oy okula gitmemiş	70	1.67(0.94-2.97)	0.81(0.44-1.49)	0.80(0.45-1.43)	0.65(0.36-1.16)	0.66(0.37-1.19)	1.33(0.75-2.36)	0.70(0.39-1.24)
<b>Babanın Eğitim Durumu</b>								
İlkokul ve üstü(ref)	188							
Oyd+oy okula gitmemiş	29	1.30(0.58-2.87)	0.71(0.32-1.58)	1.04(0.48-2.29)	0.64(0.29-1.41)	0.95(0.43-2.09)	0.60(0.27-1.34)	0.57(0.25-1.27)
<b>Kardeş Sayısı</b>								
3 kardeş ve altı(ref)	110							
4 kardeş ve üstü	107	1.05(0.61-1.79)	1.00(0.57-1.75)	0.75(0.44-1.29)	1.36(0.79-2.33)	0.87(0.50-1.53)	1.05(0.61-1.79)	0.94(0.55-1.61)

Tablo16. Sosyodemografik Özelliklerle Tek Değişkenli Risk Analizi (Devamı)

Sosyo-demografik Özellikler	n	Çalışma Ortamı	İşin Sağladıkları	İşin Gerektirdiği Sorumluluk ve Yetkiler	Çalışma Koşulları	Çalışma Ortamında İlişkiler	Çalışma Ortamından Beklentiler	Toplam İş Doyumu Ölçeği
		OR(%95GA)	OR(%95GA)	OR(%95GA)	OR(%95GA)	OR(%95GA)	OR(%95GA)	OR(%95GA)
<b>En Uzun Yaşadığı Yer</b>								
İl merkezi(ref)	59							
İlçe+ Köy	159	0.63(0.34-1.17)	0.90(0.48-1.69)	0.87(0.48-1.60)	0.95(0.52-1.73)	0.78(0.42-1.42)	0.98(0.53-1.79)	0.83(0.45-1.53)
<b>Göç Durumu</b>								
Evet	36	1.29(0.62-2.67)	0.69(0.33-1.44)	0.64(0.31-1.33)	0.62(0.30-1.27)	0.74(0.36-1.51)	1.35(0.65-2.79)	0.77(0.37-1.58)
Hayır (ref)	181							
<b>Medeni Durum</b>								
Evli (ref)	180							
Bekar	25	0.88(0.35-2.19)	0.65(0.26-1.64)	0.79(0.32-1.97)	0.69(0.28-1.72)	1.05(0.42-2.63)	2.27(0.87-6.08)	1.11(0.45-2.78)
Dul+boşanmış	12	1.12(0.30-4.10)	1.96(0.51-8.05)	0.86(0.23-3.14)	2.24(0.53-10.84)	1.87(0.51-7.11)	2.14(0.56-8.80)	1.43(0.39-5.43)
<b>Evlilik Süresi</b>								
10 yıl ve altı	98	0.97(0.54-1.75)	1.62(0.86-3.05)	1.56(0.86-2.83)	0.80(0.44-1.45)	1.21(0.66-2.19)	0.89(0.49-1.61)	1.19(0.66-2.15)
11 yıl ve üstü(ref)	82							
<b>Aile Tipi</b>								
Geniş+ parçalanmış	12	0.54(0.15-1.87)	1.97(0.61-6.33)	1.47(0.45-4.78)	1.72(0.52-5.59)	1.30(0.40-4.17)	1.09(0.34-3.49)	1.41(0.43-4.60)
Çekirdek(ref)	205							
<b>Çocuk Sayısı</b>								
Var (ref)	142							
Yok	30	0.80(0.36-1.78)	1.23(0.55-2.78)	0.67(0.30-1.47)	0.84(0.37-1.88)	1.46(0.66-3.23)	0.87(0.39-1.92)	1.10(0.49-2.44)

Tablo16. Sosyodemografik Özelliklerle Tek Değişkenli Risk Analizi (Devamı)

Sosyo-demografik Özellikler	n	Çalışma Ortamı	İşin Sağladıkları	İşin Gerektirdiği Sorumluluk ve Yetkiler	Çalışma Koşulları	Çalışma Ortamında İlişkiler	Çalışma Ortamından Beklentiler	Toplam İş Doyumu Ölçeği
		OR(%95GA)	OR(%95GA)	OR(%95GA)	OR(%95GA)	OR(%95GA)	OR(%95GA)	OR(%95GA)
<b>Eşin Yaşı</b>								
36 yaş ve altı	94	0.80(0.44-1.45)	1.36(0.73-2.54)	1.56(0.86-2.81)	0.73(0.40-1.32)	0.98(0.54-1.77)	0.88(0.49-1.59)	1.09(0.60-1.96)
37 yaş ve üstü(ref)	86							
<b>Eşin Doğum Yeri</b>								
Batı(ref)	110							
Diğer	70	0.99(0.54-1.81)	1.55(0.83-2.91)	1.60(0.87-2.92)	0.99(0.54-1.81)	0.83(0.45-1.52)	0.88(0.48-1.61)	0.91(0.50-1.65)
<b>Eşin İşi</b>								
Memur (ref)	133							
Diğer	47	0.61(0.31-1.20)	0.91(0.47-1.78)	0.85(0.44-1.67)	0.50(0.25-0.98)	0.35(0.17-0.75)	0.51(0.25-1.01)	0.54(0.27-1.07)
<b>Evin Mülkiyeti</b>								
Kira	119	0.93(0.54-1.59)	1.77(1.00-3.15)	1.02(0.60-1.74)	0.78(0.45-1.33)	0.92(0.53-1.57)	1.15(0.67-1.97)	0.81(0.47-1.38)
Kendi (ref)	98							
<b>Algılanan Gelir Durumu</b>								
Az	141							
Fazla+Eşit(ref)	76	1.20(0.68-2.10)	1.36(0.77-2.38)	0.76(0.43-1.34)	1.90(1.06-3.39)	0.82(0.47-1.45)	0.83(0.47-1.45)	1.15(0.66-2.02)
<b>Mal İndexi</b>								
İyi (ref)	127							
Kötü	90	0.97(0.56-1.67)	1.38(0.78-2.43)	0.97(0.56-1.66)	1.07(0.62-1.84)	1.79(1.04-3.11)	1.06(0.62-1.83)	1.33(0.77-2.29)

Tablo 16'de ebelerin yaşları, doğum yerleri, eğitimi, anne ve babasının eğitim durumları, kardeş sayısı, en uzun yaşadığı yer, göç durumu, medeni durumları, kaç yıllık evli oldukları, aile tipleri ve çocuk sahibi olma durumları ile iş doyumu ölçeğinin "çalışma ortamı", "işin sağladıkları", "işin gerektirdiği sorumluluk ve yetkiler", "çalışma koşulları", "çalışma ortamında ilişkiler", "çalışma ortamından beklentiler" ve "toplam iş doyumu ölçeği" arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır. Araştırmaya katılan ebelerin eşlerinin işleri ile iş doyumu ölçeğinin "çalışma ortamı", "işin sağladıkları", "işin gerektirdiği sorumluluk ve yetkiler", "çalışma koşulları" ve "toplam iş doyumu ölçeği" arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmazken, eşleri memur olmayan ebelerin "çalışma ortamında ilişkiler" [OR0.35(GA0.17-0.75)] alt ölçeğinde ve "çalışma koşulları" [OR0.50(GA0.25-0.98)] alt ölçeğinde koruyucu olarak bulunmuştur. Ebelerin evlerinin mülkiyeti ile iş doyumu ölçeğinin "çalışma ortamı", "işin sağladıkları", "işin gerektirdiği sorumluluk ve yetkiler", "çalışma koşulları", "çalışma ortamında ilişkiler", "çalışma ortamından beklentiler" ve "toplam iş doyumu ölçeği" arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır. Araştırma grubunu oluşturan ebelerin algıladıkları gelir düzeylerinin kötü olduğunu belirtenlerin iş doyumu "çalışma koşulları" alt ölçeğinde 1.90 kat (1.06-3.39) daha kötü bulunmuştur. Araştırmaya katılan ebelerin ortalamanın altında mal indexine sahip olanları "çalışma ortamında ilişkiler" alt ölçeğinde iş doyumu 1.79 kat(1.04-3.11) daha kötü bulunmuştur.

Tablo17. Alışkanlıklar ve Kronik Hastalık Durumlarının Tek Değişkenli Risk Analizi

Özellik	n	Çalışma Ortamı	İşin Sağladıkları	İşin Gerektirdiği Sorumluluk ve Yetkiler	Çalışma Koşulları	Çalışma Ortamında İlişkiler	Çalışma Ortamından Beklentiler	Toplam İş Doyumu Ölçeği
		OR(%95GA)	OR(%95GA)	OR(%95GA)	OR(%95GA)	OR(%95GA)	OR(%95GA)	OR(%95GA)
<b>Kronik Hastalık Durumu</b>								
Evet	33	1.91(0.89-4.07)	3.10(1.36-7.04)	1.95(0.89-4.26)	1.89(0.85-4.19)	1.44(0.68-3.03)	2.45(1.10-5.44)	1.90(0.88-4.10)
Hayır (ref)	184							
<b>Eşin Kronik Hastalık Durumu</b>								
Evet	11	0.93(0.27-3.19)	0.40(0.08-1.94)	1.20(0.35-4.08)	1.28(0.37-4.38)	0.74(0.20-2.62)	0.64(0.18-2.27)	0.81(0.23-2.76)
Hayır (ref)	170							
<b>Çocuğun Kronik Hastalık Durumu</b>								
Evet	10	0.25(0.05-1.24)	1.33(0.36-4.93)	1.50(0.40-5.52)	4.54(0.93-22.10)	2.10(0.57-7.74)	2.86(0.71-11.49)	1.57(0.42-5.81)
Hayır (ref)	156							
<b>Sigara İçme Durumu</b>								
Evet	138	1.18(0.68-2.06)	1.61(0.88-2.94)	0.99(.057-1.73)	1.77(1.00-3.12)	1.04(0.60-1.83)	1.25(0.72-2.19)	1.14(0.65-1.98)
Hayır (ref)	79							
<b>Alkol Alma Durumu</b>								
Evet	32	1.33(0.62-2.82)	0.70(0.30-1.61)	0.76(0.36-1.63)	0.91(0.43-1.94)	1.15(0.54-2.45)	1.48(0.69-3.15)	1.14(0.54-2.43)
Hayır (ref)	185							
<b>Yaşam Kalitesi</b>								
Kötü	173	2.21(1.10-4.47)	2.97(1.45-6.06)	2.34(1.18-4.64)	4.26(2.08-8.75)	2.14(1.05-4.38)	1.53(0.78-2.98)	2.30(1.15-4.59)
İyi (ref)	44							
<b>Sağlık Durumu</b>								
Kötü	113	1.67(0.97-2.86)	2.10(1.18-3.74)	1.59(0.93-2.72)	1.20(0.70-2.05)	0.83(0.48-1.42)	1.54(0.90-2.64)	1.18(0.69-2.01)
İyi (ref)	104							
<b>Kendine Zaman Ayırabilme</b>								
Evet (ref)	101							
Hayır	116	0.96(0.56-1.64)	1.53(0.89-2.61)	2.20(1.28-3.80)	2.87(1.65-5.02)	1.18(0.69-2.02)	1.17(0.65-1.99)	1.78(1.03-3.05)

Tablo 17’de ebelerin kronik hastalık durumları ile iş doyumu ölçeğinin “çalışma ortamı”, “işin gerektirdiği sorumluluk ve yetkiler”, “çalışma koşulları”, “çalışma ortamında ilişkiler” arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır. Kronik hastalığı olanların iş doyumu “işin sağladıkları” alt ölçeğinde 3.10 kat (1.36-7.04), “çalışma ortamından beklentiler” alt ölçeğinde 2.45 kat (1.10-5.44) daha kötü bulunmuştur. Araştırmaya katılan ebelerin eşlerinin ve çocuklarının kronik hastalık durumları ile iş doyumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır. Ebelerin sigara ve alkol kullanmaları ile iş doyumu ölçeğinin “çalışma ortamı”, “işin sağladıkları”, “işin gerektirdiği sorumluluk ve yetkiler”, “çalışma koşulları”, “çalışma ortamında ilişkiler”, “çalışma ortamından beklentiler” ve “toplam iş doyumu ölçeği” arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur. Araştırmaya katılan grubunda yaşam kalitesini kötü olarak ifade eden ebelerin iş doyumu “çalışma ortamı” alt ölçeğinde 2.21kat (1.10-4.47), “işin sağladıkları” alt ölçeğinde 2.97 kat (1.45-6.06), “işin gerektirdiği sorumluluk ve yetkiler” alt ölçeğinde 2.34 kat (1.18-4.64), “çalışma koşulları” alt ölçeğinde 4.26 kat (2.08-8.75), “çalışma ortamında ilişkiler” alt ölçeğinde 2.14 kat (1.05-4.38) ve “toplam iş doyumu” ölçeğinde 2.97 kat (1.45-6.06) daha kötü olduğu belirlenmiştir. Ancak “çalışma ortamından beklentiler” alt ölçeğinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır. Ebelerin algıladıkları sağlık durumu ile iş doyumu ölçeğinin “çalışma ortamı”, “işin gerektirdiği sorumluluk ve yetkiler”, “çalışma koşulları”, “çalışma ortamında ilişkiler”, “çalışma ortamından beklentiler” ve “toplam iş doyumu ölçeği” arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yokken, “işin sağladıkları” alt ölçeğinde algılanan sağlık durumunu kötü olarak ifade edenlerin iş doyumu 2.32 kat (1.34-4.00) daha kötü bulunmuştur. Kendine zaman ayırmayan ebelerin iş doyumu “işin gerektirdiği sorumluluk ve yetkiler” alt ölçeğinde 2.20 kat (1.28-3.80), “çalışma koşulları” alt ölçeğinde 2.87 kat (1.65-5.20) ve “toplam iş doyumu” alt ölçeğinde 1.78 kat (1.03-3.05) daha kötü olduğu belirlenmiştir. Ancak diğer alt ölçekler de istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır.

Tablo 18. Çalışma Özelliklerine Göre Tek Değişkenli Risk Analizi

Özellik	n	Çalışma Ortamı	İşin Sağladıkları	İşin Gerektirdiği Sorumluluk ve Yetkiler	Çalışma Koşulları	Çalışma Ortamında İlişkiler	Çalışma Ortamından Beklentiler	Toplam İş Doyumu Ölçeği
		OR(%95GA)	OR(%95GA)	OR(%95GA)	OR(%95GA)	OR(%95GA)	OR(%95GA)	OR(%95GA)
<b>Meslekte Çalışma Süresi</b>								
10 yıl ve altı	130	1.25(0.72-2.15)	0.97(0.56-1.68)	1.08(0.63-1.87)	1.83(1.05-3.17)	1.08(0.62-1.88)	1.25(0.72-2.15)	1.08(0.62-1.88)
11 yıl ve üstü(ref)	87							
<b>Kurumda Çalışma Süresi</b>								
4 yıl ve altı	116	0.82(0.48-1.41)	1.77(1.00-3.14)	1.42(0.83-2.44)	1.08(0.63-1.85)	0.94(0.55-1.61)	1.03(0.60-1.75)	1.22(0.71-2.08)
5 yıl ve üstü(ref)	101							
<b>Çalışılan Kurum</b>								
Sağlık Ocağı(ref)	116							
Hastane	83	0.78(0.42-1.42)	0.46(0.25-0.85)	1.54(0.84-2.84)	1.34(0.72-2.49)	2.85(1.53-5.32)	2.84(1.51-5.34)	2.14(1.15-3.97)
Sağlık Müdürlüğü	18	0.48(0.15-1.51)	0.91(0.30-2.77)	1.34(0.45-4.05)	0.29(0.08-0.96)	1.26(0.40-3.86)	0.87(0.28-2.65)	0.64(0.20-2.00)
<b>Son Bir Yılda Kurum Değişikliği</b>								
Evet	34	0.65(0.30-1.38)	0.75(0.34-1.67)	1.03(0.49-2.14)	1.41(0.68-2.95)	0.76(0.36-1.61)	0.83(0.39-1.74)	0.86(0.41-1.79)
Hayır (ref)	183							
<b>Manisa'da Çalışma Süresi</b>								
8 yıl ve altı	126	0.98(0.57-1.68)	1.80(1.04-3.10)	2.15(0.67-1.97)	0.65(0.38-1.13)	0.78(0.45-1.35)	0.83(0.48-1.43)	0.97(0.57-1.67)
9 yıl ve üstü (ref)	91							
<b>Hizmetiçi Eğitim Alma</b>								
Evet (ref)	183							
Hayır	34	1.00(0.48-2.08)	1.74(0.82-3.69)	1.14(0.55-2.39)	0.81(0.39-1.70)	1.17(0.56-2.43)	1.63(0.77-3.45)	1.50(0.71-3.16)
<b>Hizmet İçi Eğitimin Gerekli Olma Durumu</b>								
Gerekli (ref)	167							
Gereksiz	50	1.16(0.62-2.20)	1.35(0.71-2.55)	1.05(0.55-1.98)	2.30(1.16-4.59)	1.38(0.73-2.61)	2.16(1.11-4.18)	1.50(0.79-2.84)
<b>Haftalık Çalışma Süresi</b>								
40 saat(ref)	110							
45 saat ve üstü	107	0.90(0.53-1.54)	0.48(0.28-0.83)	0.94(0.55-1.61)	0.67(0.39-1.16)	1.36(0.79-2.33)	1.92(1.12-3.29)	1.27(0.74-2.16)
<b>Gece Nöbeti Tutma</b>								
Evet	84	0.96(0.55-1.66)	0.48(0.27-0.84)	0.82(0.47-1.42)	1.62(0.92-2.84)	1.79(1.01-3.07)	2.52(1.43-4.45)	1.70(0.98-2.95)
Hayır(ref)	133							

Ebelerin meslekteki çalışma süresi 10 yıl ve altında olanların “çalışma koşulları” alt ölçeğinde 1.83 kat (1.05-3.17) daha kötü olarak bulunmuştur. Ancak, kurumda çalışılan süre ve son bir yılda kurum değişikliği ile iş doyumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki yoktur. Çalışılan kurumla iş doyumu alt ölçeklerine baktığımızda hastanede çalışmak “işin sağladıkları” alt ölçeğinde [OR0.46(GA0.25-0.85)] koruyucu, “çalışma ortamında ilişkiler” alt ölçeğinde iş doyumu 2.85 kat (1.53-5.32), “çalışma ortamından beklentiler” alt ölçeğinde 2.84 kat (1.51-5.34) ve “toplam iş doyumun” da 2.14 kat (1.15-3.97) daha kötü bulunmuştur. Sağlık Müdürlüğü’nde çalışmak ise “çalışma koşulları” alt ölçeğinde [OR 0.29(GA0.08-0.96)] koruyucu bulunmuştur. Ebelerin 8 yıl daha az süredir Manisa’da çalışıyor olmaları ile iş doyumu ölçeğinin “çalışma ortamı”, , “işin gerektirdiği sorumluluk ve yetkiler”, “çalışma koşulları”, “çalışma ortamında ilişkiler”, “çalışma ortamından beklentiler” ve “toplam iş doyumu ölçeği” arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır. Fakat “işin sağladıkları” alt ölçeğinde iş doyumu 1.80 kat (1.04-3.10) daha kötü bulunmuştur. Hizmet içi eğitim ile iş doyumu ölçeğinin alt ölçekleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur. Fakat hizmet içi eğitimin gerekli olma durumu sorgulandığında; hizmet içi eğitimi gereksiz bulan ebelerin iş doyumu “çalışma koşulları” alt ölçeğinde 2.30 kat (1.16-4.59) ve “çalışma ortamından beklentiler” alt ölçeğinde 2.16 kat (1.11-4.18) daha riskli bulunmuştur. Haftada 45 saat ve üzerinde çalışan ebelerin iş doyumu ile “çalışma ortamı”, “işin gerektirdiği sorumluluk ve yetkiler”, “çalışma ortamında ilişkiler”, “çalışma ortamından beklentiler” ve “toplam iş doyumu” arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır. Ancak, “işin sağladıkları” alt ölçeğinde [OR0.48(GA0.28-0.83)] koruyucu, “çalışma ortamından beklentiler” alt ölçeğinde ise 1.92 kat (1.12-3.29) daha kötü bulunmuştur. Çalıştıkları kurumda gece nöbeti tutan ebelerin iş doyumu “çalışma ortamında ilişkiler” alt ölçeğinde 1.79 kat (1.01-3.07), “çalışma ortamından beklentiler” alt ölçeğinde ise 2.52 kat daha riskli bulunmuştur. Ancak, “işin sağladıkları” alt ölçeğinde [OR0.48(GA0.27-0.84)] koruyucu olarak bulunmuştur.



Tablo19. Birinci Basamakta Çalışan Ebelerin Özellikleriyle Tek Değişkenli Risk Analizi

Ebe bölgesi özellikleri	n	Çalışma Ortamı	İşin Sağladıkları	İşin Gerektirdiği Sorumluluk ve Yetkiler	Çalışma Koşulları	Çalışma Ortamında İlişkiler	Çalışma Ortamından Beklentiler	Toplam İş Doyumu Ölçeği
		OR(%95GA)	OR(%95GA)	OR(%95GA)	OR(%95GA)	OR(%95GA)	OR(%95GA)	OR(%95GA)
<b>Bölge</b>								
Kent (ref)	77							
Gecekondu	15	2.54(0.74-8.69)	4.55(1.32-15.63)	1.70(0.55-5.26)	2.41(0.70-8.25)	1.16(0.37-3.62)	2.05(0.64-6.56)	3.47(1.01-11.89)
<b>Nüfus</b>								
2700 ve altı(ref)	50							
2700 üstü	42	0.79(0.34-1.81)	0.46(0.19-1.07)	0.90(0.40-2.06)	0.87(0.38-2.00)	0.61(0.26-1.46)	0.50(0.21-1.15)	0.90(0.40-2.06)
<b>Haftalık Ev Ziyareti Saati</b>								
11 saat ve üstü(ref)	44							
8-10 saat arası	48	1.82(0.79-4.19)	1.02(0.44-2.33)	0.64(0.28-1.47)	0.57(0.24-1.31)	1.26(0.54-2.96)	1.68(0.73-3.83)	0.64(0.28-1.47)
<b>Gebe sayısı</b>								
20 ve altı(ref)	52							
21 ve üstü	40	2.42(1.02-5.71)	2.57(1.04-6.32)	2.10(0.90-4.87)	2.09(0.86-5.06)	1.84(0.78-4.33)	1.66(0.72-3.82)	3.50(1.47-8.33)
<b>Bebek Sayısı</b>								
35 ve altı(ref)	47							
36 ve üstü	45	1.43(0.62-3.28)	0.90(0.39-2.06)	0.99(0.44-2.26)	1.32(0.57-3.01)	1.07(0.45-2.49)	1.85(0.81-4.25)	2.01(0.87-4.62)
<b>Aşılı Çocuk Yüzdesi</b>								
91 ve üstü(ref)	68							
90 ve altı	24	1.88(0.71-4.98)	2.82(0.94-8.45)	3.80(1.34-10.75)	2.10(0.74-5.95)	1.03(0.39-2.70)	0.71(0.27-1.82)	2.24(0.86-5.83)
<b>Aile Planlaması Etkin Yöntem Kullanım Yüzdesi</b>								
58 ve üstü(ref)	45							
57 ve altı	47	3.53(1.49-8.38)	1.55(0.66-3.65)	0.91(0.40-2.07)	1.07(0.45-2.49)	1.12(0.48-2.62)	0.54(0.23-1.24)	1.55(0.68-3.54)
<b>RIA Takma Sertifikasına Sahip Olma Durumu</b>								
Evet (ref)	18							
Hayır	74	0.99(0.35-2.80)	0.72(0.25-2.02)	1.65(0.58-4.74)	0.79(0.27-2.26)	2.38(0.71-7.95)	1.11(0.39-3.12)	1.65(0.58-4.74)

Tablo 19’da ebelerin gecekondü bölgesinde çalışmaları ile iş doyumu ölçeğinin “çalışma ortamı”, “işin gerektirdiği sorumluluk ve yetkiler”, “çalışma koşulları”, “çalışma ortamında ilişkiler”, “çalışma ortamından beklentiler” arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır. Ancak gecekondü bölgesinde görev yapan ebelerin “işin sağladıkları” alt ölçeğinde 4.55 kat (1.32-15.63) ve “toplam iş doyumun” da 3.47 kat (1.01-11.89) kentsel alanda çalışan ebelere göre daha riskli bulunmuştur. Araştırma grubunu oluşturan ebelerin çalıştıkları bölge nüfusu ve haftalık ev ziyareti saatleri ile iş doyumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır. Ebelerin izledikleri gebe sayısı ile iş doyumu ölçeğinin “işin gerektirdiği sorumluluk ve yetkiler”, “çalışma koşulları”, “çalışma ortamında ilişkiler” ve “çalışma ortamından beklentiler” arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır. Ancak ortalamaya göre daha fazla sayıda gebe izleyen ebelerin “çalışma ortamı” alt ölçeğinde 2.42 kat (1.02-5.71), “işin sağladıkları” alt ölçeğinde 2.57 kat (1.04-6.32) ve “toplam iş doyumun” da 3.50 kat (1.47-8.33) iş doyumu daha kötü olarak bulunmuştur. Ebelerin izledikleri toplam bebek sayısı ile iş doyumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır. Ebelerin toplam aşıladıkları çocuk oranı ile iş doyumu ölçeğinin “çalışma ortamı”, “işin sağladıkları”, “çalışma koşulları”, “çalışma ortamında ilişkiler”, “çalışma ortamından beklentiler” ve “toplam iş doyumun” da arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yokken, aşıllı çocuk oranının %90’nın altında olması “işin gerektirdiği sorumluluk ve yetkiler” alt ölçeğinde 3.80 kat (1.34-10.75) daha riskli bulunmuştur. Ebe bölgesinde kullanılan etkin aile planlaması yöntemi oranının %58’in altında olması ile iş doyumu ölçeğinin “işin sağladıkları”, “işin gerektirdiği sorumluluk ve yetkiler”, “çalışma koşulları”, “çalışma ortamında ilişkiler”, “çalışma ortamından beklentiler” ve “toplam iş doyumun” arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır. Ancak, “çalışma ortamı” alt ölçeğinde 3.53 kat (1.49-8.38) daha riskli olduğu belirlenmiştir. RİA takma sertifikası olan ebeler ile iş doyumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır.

Tablo 20. Birinci Basamakta Çalışan Ebelerin Döner Sermaye Özelliklerinin Tek Değişkenli Risk Analizi

Döner Sermaye Özellikleri	n	Çalışma Ortamı	İşin Sağladıkları	İşin Gerektirdiği Sorumluluk ve Yetkiler	Çalışma Koşulları	Çalışma Ortamında İlişkiler	Çalışma Ortamından Beklentiler	Toplam İş Doyumu Ölçeği
		OR(%95GA)	OR(%95GA)	OR(%95GA)	OR(%95GA)	OR(%95GA)	OR(%95GA)	OR(%95GA)
<b>Gebe İzlemleri</b>								
Etkilendi	22	1.56(0.58-4.18)	0.87(0.33-2.30)	1.34(0.51-3.51)	1.14(0.43-3.03)	1.24(0.46-3.32)	1.13(0.43-2.96)	1.05(0.40-2.76)
Etkilenmedi (ref)	70							
<b>Çocuk İzlemleri</b>								
Etkilendi	23	1.34(0.51-3.52)	1.00(0.38-2.59)	1.19(0.46-3.06)	1.26(0.48-3.26)	1.83(0.70-4.78)	1.26(0.48-3.26)	1.19(0.46-3.06)
Etkilenmedi (ref)	69							
<b>Aşılama Hizmetleri</b>								
Etkilendi	16	1.42(0.47-4.30)	0.74(0.24-2.24)	1.42(0.48-4.23)	0.98(0.33-2.92)	1.41(0.47-4.21)	0.90(0.30-2.64)	0.77(0.26-2.30)
Etkilenmedi (ref)	76							
<b>15-49 Yaş İzlemleri</b>								
Etkilendi	19	1.99(0.68-5.82)	0.93(0.33-2.58)	2.07(0.73-5.87)	1.41(0.50-4.00)	1.31(0.47-3.67)	1.33(0.48-3.70)	1.20(0.43-3.31)
Etkilenmedi (ref)	73							
<b>Aile Planlaması Hizmetleri</b>								
Etkilendi	18	1.79(0.60-5.29)	1.05(0.37-2.96)	1.84(0.64-5.29)	1.26(0.44-3.62)	1.47(0.51-4.20)	1.18(0.42-3.33)	1.05(0.37-2.95)
Etkilenmedi (ref)	74							
<b>Sağlık Eğitimi Hizmetleri</b>								
Etkilendi	19	1.13(0.40-3.14)	1.21(0.44-3.35)	1.57(0.56-4.37)	1.41(0.50-4.00)	1.31(0.47-3.67)	1.02(0.37-2.81)	0.92(0.33-2.54)
Etkilenmedi (ref)	73							
<b>Personel İlişkileri</b>								
Etkilendi	33	0.53(0.22-1.26)	1.96(0.77-4.79)	3.12(1.26-7.72)	2.46(0.95-6.35)	2.62(1.08-6.36)	1.25(0.53-2.95)	1.84(0.77-4.37)
Etkilenmedi (ref)	59							

Tablo 20’de ebelerin döner sermaye uygulamalarından etkilenip etkilenmediği ile iş doyumu alt ölçekleri arasındaki tek değişkenli risk analizleri görülmektedir. Ebelerin gebe, çocuk izlemleri, aşılama hizmetleri, 15-49 yaş kadın izlemleri, etkin aile planlaması yöntem kullanım oranları ve sağlık eğitimi çalışmaları ile iş doyumu ölçeğinin “çalışma ortamı”, “işin sağladıkları”, “işin gerektirdiği sorumluluk ve yetkiler”, “çalışma koşulları”, “çalışma ortamında ilişkiler”, “çalışma ortamından beklentiler” ve “toplam iş doyumu” arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır.

Personel ilişkilerinin döner sermayeden etkilenmesi ile iş doyumu ölçeğinin “çalışma ortamı”, “işin sağladıkları”, “çalışma koşulları”, “çalışma ortamından beklentiler” ve “toplam iş doyumu” arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır. Ancak personel ilişkileri döner sermaye uygulamalarından etkilenenlerin iş doyumu “işin gerektirdiği sorumluluk ve yetkiler” alt ölçeğinde 3.12 kat (1.26-7.72) ve “çalışma ortamında ilişkiler” alt ölçeğinde 2.62 kat (1.08-6.36) daha kötü bulunmuştur.

### 3.4 EBELERİN İŞ DOYUMUNU ETKİLEYEN DEĞİŞKENLERİN LOJİSTİK REGRESYON ANALİZLERİ

**Tablo 21. Lojistik Regresyon Analizinde Kullanılacak Bağımsız Değişkenler**

Bağımsız Değişkenler	Çalışma Ortamı	İşin Sağladıkları	İşin Gerekirdiği Sorumluluk ve Yetkiler	Çalışma Koşulları	Çalışma Ortamında ilişkiler	Çalışma Ortamından Beklentiler	Toplam İş Doyumu
Eşin işi				X	X		
Algılanan gelir				X			
Mal indexi					X		
Kronik hastalık						X	
Sağlık durumu		X					
Kendine zaman ayırma				X			X
Manisa'da çalışma süresi		X					
Haftalık çalışma süresi		X			X		
Gece nöbeti		X			X	X	
Çalışılan kurum		X		X	X	X	X
Meslekte çalışma süresi				X			
Hizmet içi eğitimin gerekliliği				X		X	



Yapılan lojistik regresyon analiziyle iş doyumu ölçeğinin “İşin sağladıkları” alt ölçeğinde algılanan sağlık durumu kötü olmak 2.45 kat (1.39-4.32), Manisa’da 8 yıl ve altı süredir çalışmak 1.89 kat (1.06-3.36) daha riskli bulunmuştur. Ayrıca haftada 45 saat ve üstünde çalışmak [OR0.52(0.30-0.92)] koruyucu olarak bulunmuştur. “Çalışma koşulları” alt ölçeğinde hizmet içi eğitimin gereksiz olduğunu düşünenler 2.80 kat (1.18-6.61) ve kendine zaman ayırmamak 2.65 kat (1.38-5.08) daha riskli olarak bulunmuştur. Aynı zamanda Sağlık Müdürlüğü’nde çalışmak [OR0.21(GA0.05-0.85)] koruyucu olarak bulunmuştur. İş doyumu ölçeğinin “çalışma ortamında ilişkiler” alt ölçeğinde eşi memur olmayan [OR0.34(GA0.16-0.73)] ebeler iş doyumu açısından koruyucu olarak bulunmuştur. Bununla birlikte hastanede çalışmak bu alt ölçekte 2.81 kat (1.44-5.46) daha riskli olduğu belirlenmiştir. “Çalışma Ortamından Beklentiler” alt ölçeğinde ise kronik hastalığı olmak 2.45 kat (1.08-5.59) ve hastanede çalışmak da 2.56 kat (1.39-4.71) daha riskli bulunmuştur. “Toplam iş doyumu” ölçeğinde hastanede çalışmak 2.15 kat (1.2-3.86) daha kötü bulunmuştur.

## BÖLÜM IV

### 4.TARTIŞMA

#### 4.1 EBELERİN İŞ DOYUMU ALT ÖLÇEK PUAN ORTALAMALARININ KARŞILAŞTIRILMASI

İş doyumunu alt ölçeklerinde en yüksek puan ortalaması “çalışma ortamında ilişkiler” alt ölçeği ( $3.15 \pm 0.60$ ) ve en düşük alt ölçek puanını da “çalışma koşulları” alt ölçeği ( $2.43 \pm 0.75$ ) almıştır. Araştırma grubunu oluşturan ebelerin iş doyumunu toplam puanı da orta düzeyin altında biraz altında kalmıştır ( $2.97 \pm 0.52$ ). Aynı ölçeğin kullanıldığı çalışmalardan, Kılıç ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada en yüksek puanı “iş arkadaşlarından memnuniyet” ve “iş güvencesi” almıştır (12). Piyal ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada ise en yüksek alt ölçek puan ortalamasını “ekip çalışması” alırken, en düşük alt ölçek ortalamasını “ücret ve ödül sistemleri” almıştır (34). Araştırma bulgusuyla aynı ölçeğin kullanıldığı diğer çalışma bulgularının benzer olmamasının nedeni, diğer çalışmalarda araştırmacılar tarafından ölçek üzerinde bazı değişikliklerin yapılmasından kaynaklanabilir. Ölçeğin alt başlıklarının isimleri değiştirilmiş olsa da içeriğinde bulunan sorular itibarıyla aslında en yüksek ve en düşük puan alınan alt ölçeklerin benzer olduğu görülmektedir. Diğer çalışmalarda “ücret ve ödül sistemleri” olarak adı değiştirilen “çalışma koşulları” alt ölçeği diğer tüm çalışmalarda en düşük puanı almıştır. Bu sonuç araştırma bulgusuyla paraleldir. Yine en yüksek puanı alan “çalışma ortamında ilişkiler” alt ölçeği de diğer çalışmalarda olduğu gibi en yüksek puanı almıştır.



## 4.2 EBELERİN İŞ DOYUMUNU ETKİLEYEN DEĞİŞKENLERİN İNCELENMESİ

Araştırma grubunun yaşı ile iş doyumu arasındaki ilişki istatistiksel açıdan anlamlı değildir. Yaşın iş doyumu üzerindeki etkilerine ilişkin farklı çalışmalar mevcuttur. Piyal ve Oflaslı'nın yaptığı çalışmalarda yaşın artmasıyla iş doyumunun da arttığı bulunmuştur (1,18). Ancak literatürde farklı meslek gruplarında yapılan çalışmalarda yaşın iş doyumu üzerine etkisi bulunmamıştır (12,35,36,37). Araştırmacılar yaş ile iş doyumu arasında, farklı ilişkilerden söz etmektedirler. Herzberg yaş ile doyum arasında "U" şeklinde bir eğri ile tanımlamaya çalışmıştır. Çalışmaya erken yaşta başlayan gençlerde iş doyumu otuz yaşlarına doğru düşmekte daha sonra yaş ilerledikçe çalışma yaşamının sonuna kadar yükselmektedir. Diğer bir görüş ise insanların yaşlandıkça, deneyim nedeniyle uyumlarının arttığı, böylece işlerinde daha doyumlu oldukları şeklindedir(2).

Araştırmada ebelerin eğitim durumlarıyla iş doyumu alt ölçekleri arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Piyal, Seyhan, Aksayan'nın yaptıkları çalışmalarda eğitim durumu arttıkça iş doyumunun da arttığı bulunmuştur (1,14,15). Fakat Çınar, Sünter, Bodur'un çalışmaların da eğitim durumu ile iş doyumu arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır (8,36,38). Bu sonuç araştırma bulgusuyla paraleldir. Araştırma grubunda eğitim düzeyi ile iş doyumu arasında istatistiksel açıdan anlamlı ilişki bulunmaması, ebelerin eğitim durumlarının benzer olmasından ve lisans eğitimi alan ebeler ile bu eğitimi almamış olanların iş tanımlarının değişmemesinden kaynaklanabilir.

Araştırmaya katılan ebelerin medeni durumları, kaç yıllık evli oldukları, aile tipleri ve çocuk sahibi olma durumları ile iş doyumu alt ölçekleri arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Yapılan çalışmalarda evli olmak, çekirdek aileye sahip olmak, uzun süredir evli ve çocuk sahibi olmak daha düzenli bir yaşam anlamına gelmektedir (30). Literatürdeki evlilik doyumunun iş doyumunu olumlu etkilediğini gösteren sonuçlar da tüm bu değişkenlerin iş doyumu değil ama evlilik doyumu üzerinde etkili olabileceğini düşündürmektedir (39,40,41).

Araştırmaya katılan ebelerin eşleri memur olmayanların "çalışma ortamında ilişkiler" alt ölçeğinde [OR0.35(GA0.17-0.75)] ve "çalışma koşulları" alt ölçeğinde [OR0.50(GA0.25-0.98)] koruyucu olarak bulunmuştur. Araştırmada

gelir durumu ve mal indexi ile eşlerin işleri karşılaştırıldığında, eşleri memur olmayan ebelerin gelir durumları ve mal indexleri daha iyi bulunmuştur. Gelir durumunun kadının statüsünü etkileyen bir değişken olduğu düşünülürse iş doyumunu alt ölçeklerinde eşi memur olmayan ebelerin daha doyumlu bulunması beklenen bir sonuçtur.

Araştırmada ebelerin evinin mülkiyeti ve evin tipi gibi kişinin sosyoekonomik durumunu belirleyen değişkenlerle iş doyumunu alt ölçekleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır. Araştırmada ebelerin sosyoekonomik düzeyleri ile iş doyumları arasında anlamlı ilişki saptanan değişken algılanan gelir düzeyi ve sahip olunan mal indexi olmuştur. Mal indexi ortalamasının altında olan ebelerin “çalışma ortamında ilişkiler” alt ölçeğinde iş doyumunu 1.79 kat daha düşük bulunmuştur. Ayrıca algılanan gelir durumunu az olarak ifade eden ebelerin iş doyumunu da “çalışma koşulları” alt ölçeğinde 1.90 kat daha kötü olduğu bulunmuştur. Araştırmada gelir durumunu yetersiz olarak ifade eden ebelerin aynı zamanda ortalamasının altında mal indexine sahip oldukları da belirlenmiştir. Tüm bu değişkenlerin yaşam kalitesi üzerinde belirleyici etkisi olduğu düşük sosyoekonomik düzeydeki kişilerin yaşam kalitesinin de daha düşük olduğu bulunmuştur (42). Literatürde gelir durumunun iş doyumunu etkilediği belirten çalışmalar mevcuttur (40,43). Araştırmada sosyoekonomik düzeyi kötü olan ebelerin çalışma ortamında ilişkiler ve çalışma koşulları açısından daha riskli olmaları araştırma bulgularıyla paraleldir.

Araştırmaya katılan ebelerin eşlerinin, çocuklarının kronik hastalık durumları ile iş doyumunu alt ölçekleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmazken, kronik hastalığı olan ebelerin “işin sağladıkları” alt ölçeğinde 3.10 kat (1.36-7.04), “çalışma ortamından beklentiler” alt ölçeğinde 2.45 kat (1.10-5.44) daha riskli olarak bulunmuştur. Bu alt ölçekler işle ilgili bilgi düzeyi, yöneticilerin karar verme yeteneği gibi konuları sorguladığından kronik hastalığı olan ebelerin sorumluluklarını yeterince yerine getiremeyeceği, yöneticilerden ve işinden beklentisinin hastalığı olmayan birisine göre daha fazla olacağı beklenen bir sonuçtur.

Ebelerin sigara ve alkol kullanmaları ile iş doyumunu ölçeğinin “çalışma ortamı”, “işin sağladıkları”, “işin gerektirdiği sorumluluk ve yetkiler”, “çalışma koşulları”, “çalışma ortamında ilişkiler”, “çalışma ortamından beklentiler” ve

“toplam iş doyumu ölçeği” arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur. Literatürde kötü çalışma ortamı ve iş stresinin sigara içimini arttırdığı bulunmuştur (44). Araştırmada alkol kullanan ebelerin sayısının az olması ve çoğunluğu özel günlerde alkol aldıklarından iş doyumu üzerine etkisi bulunmamış olabilir.

Araştırmada iş doyumunu etkileyen değişkenler içinde iş doyumunun alt alanları dikkate alındığında en fazla istatistiksel açıdan anlamlı olan değişken yaşam kalitesidir. Araştırmaya katılan grubunda yaşam kalitesini kötü olarak ifade eden ebelerin iş doyumu “çalışma ortamı” alt ölçeğinde 2.21kat (1.10-4.47), “işin sağladıkları” alt ölçeğinde 2.97 kat (1.45-6.06), “işin gerektirdiği sorumluluk ve yetkiler” alt ölçeğinde 2.34 kat (1.18-4.64), “çalışma koşulları” alt ölçeğinde 4.26 kat (2.08-8.75), “çalışma ortamında ilişkiler” alt ölçeğinde 2.14 kat (1.05-4.38) ve “toplam iş doyumu” ölçeğinde 2.97 kat (1.45-6.06) daha kötü olduğu belirlenmiştir. Ancak “çalışma ortamından beklentiler” alt ölçeğinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır. Yaşam kalitesi kavramı Dünya Sağlık Örgütü’nün sağlık tanımından yola çıkarak bireyin yaşadığı yer, kültür ve değer yargıları ile birlikte, amaçları, beklentileri, standartları ve kaygılarını algılayış biçimi olarak tanımlanmaktadır (45). Yani kişinin yaşamının pek çok alanını bir arada değerlendirmektedir. Bu çalışmada araştırma grubunun yaşam kalitesi tek bir soruyla değerlendirilmiş olsa da iş doyumu kavramı ile pek çok açıdan örtüşmesi her iki kavramın da benzer alanları ilgilendirmesinin bir sonucu olarak yorumlanmıştır. Bu sonuç yaşam doyumu iyi olan kişilerin iş doyumunun da bir çok alt ölçekte iyi olduğunu desteklemektedir.

Algılanan sağlık kişilerin son iki hafta içindeki sağlık durumlarının değerlendirilmesinde yaygın olarak kullanılan, kişilerin kendi sağlıklarını nasıl değerlendirdiklerinin subjektif bir göstergesidir. Ancak hastalık ölüm gibi objektif sağlık göstergeleri ile ilişkili olması ve değerlendirmenin kolay olması nedeniyle sıklıkla kullanılmaktadır (46,47,48). Araştırma grubunda “işin sağladıkları” alt ölçeğinde sağlık durumunu kötü olarak algılayan ebelerin iş doyumu 2.32 kat daha riskli bulunmuştur. Sağlık yaşam biçimi, mental sağlık, stres, eğitim, sosyal güvenlik, sosyoekonomik durum, aile etkileşimi, iş doyumu ve daha bir çok faktörden etkilenmektedir (49). Bu faktörlerin bir çoğundan iş doyumunun da etkilendiği düşünülürse iş doyumunun sağlığını kötü algılayan kişilerde düşük çıkması beklenen bir sonuçtur.

Araştırmaya katılan ebelerin kendilerine zaman ayıramayanlar “işin gerektirdiği sorumluluk ve yetkiler” alt ölçeğinde 2.20 kat ve “çalışma koşulları” alt ölçeğinde ise 2.87 kat riskli olduğu belirlenmiştir. Bu iki alt ölçekte de iş yükü ve yoğunluğu sorgulandığından; kadınlarında toplumsal rolleri gereği iş yaşamıyla birlikte, ev işleri ve çocuk bakımı ile “çifte rol” yüklenmeleri nedeniyle kendilerine zaman ayıramayanların iş doyumlarının da daha kötü olduğu düşünülmektedir(50).

Ebelerin meslekteki çalışma süresi sorgulandığında, 10 yıl ve daha kısa süre çalışma yaşamında olmanın, “çalışma koşulları” alt ölçeğinde 1.83 kat (1.05-3.17) daha kötü olduğunu göstermektedir. Yapılan bazı çalışmalarda meslekteki çalışma süresi ile iş doyumunu arasında bir ilişki bulunmazken (12,30,36,51), bazılarında meslekte çalışma süresi arttıkça iş doyumunun da arttığı bulunmuştur(18,52,53). Meslekteki çalışma süresi 11 yıl ve üzerinde olan ebelerin, mesleki tecrübelerinin artması, işini kontrol altına alması, sorumluluk kazanma ve çalışma ortamına alışmayı da beraberinde getireceğinden bu alt ölçekte daha doyumlu bulunmuş olabilirler. Aynı zamanda yapılan bir çalışmada mesleki deneyim süresinin iş stresi ile negatif yönde ilişkili olduğu bulunmuştur (54). Bu bulgu araştırma sonucuyla paraleldir.

Çalışılan kurumla iş doyumunu arasındaki ilişki incelendiğinde, hastanede çalışmak “işin sağladıkları” alt ölçeğinde (0.46) koruyucu olan bir değişkendir. Ancak hastanede çalışan ebelerin “çalışma ortamında ilişkiler” alanında 2.85 kat , “çalışma ortamından beklentiler” alanında 2.84 kat ve “toplam iş doyumun” da 2.14 kat daha düşük düzeyde olduğu görülmektedir. Sağlık Müdürlüğü’nde çalışmak ise “çalışma koşulları” alt ölçeğinde [OR0.29(GA0.08-0.96)] koruyucu bulunmuştur. Haftada 45 saat ve üzerinde çalışan ebelerin “işin sağladıkları” alt ölçeğinde [OR0.46(GA0.25-0.85)] koruyucu, “çalışma ortamından beklentiler” alt ölçeğinde ise 1.92 kat daha kötü bulunmuştur. Çalıştıkları kurumda gece nöbeti tutan ebelerin iş doyumunu “çalışma ortamında ilişkiler” alt ölçeğinde 1.79 kat, “çalışma ortamından beklentiler” alt ölçeğinde ise 2.52 kat daha riskli bulunmuştur. Ancak, “işin sağladıkları” alt ölçeğinde [OR0.48(GA0.27-0.84)] koruyucu olarak bulunmuştur. Haftada 45 saat ve üzerinde çalışanlar ile gece nöbeti tutan ebelerin çoğunluğu hastanede çalışmaktadır. Hastanede çalışanların daha sıkı kurallar altında çalıştıkları ve işlerin bir bütün halinde devam etmesinden dolayı eksik yapılan işlerinde kişilerin ilişkilerini etkilemesi

bu alt ölçeklerde iş doyumunun daha kötü bulunmasına neden olduğunu düşündürmektedir. Yapılan bir çalışmada hastanede çalışanlar sıkı kurallar altında çalıştıklarını belirtmişlerdir (55). Bu sonuç araştırma bulgusuyla paralellik göstermektedir. Bir çok çalışmada gece nöbeti tutmayan sağlık çalışanları daha doyumlu bulunmuşlarsa da, bazı çalışmalarda gece nöbeti tutmanın iş doyumunu arttırdığı da bulunmuştur (9,13,50). Ayrıca nöbetin ekonomik çıktısının da olması nedeniyle diğer kurumlarda çalışanlara göre bu alt ölçekte daha doyumlu bulunmuş olabilirler. İşin sağladıkları alt ölçeğinde, mesleki bilgileri kullanma, sorumlulukları yerine getirme sorgulandığından hastanede çalışanların da görev tanımları daha net olduğundan ve verdikleri hizmetleri değerlendirme daha kolay olduğundan hastanede çalışan ebeler bu alt ölçekte daha doyumlu bulunmuş olabilir. Sağlık Müdürlüğü'nde çalışan ebelerin çalışma koşulları sağlık ocaklarının fiziksel koşullarından daha iyi olması, çalışma alanlarının masa başında olması ve diğer sağlık kurumlarını denetleyen konumda çalışıyor olmanın kazandırdığı statü Sağlık Müdürlüğü'nde çalışan ebelerin iş doyumunu olumlu yönde etkilemiş olabilir .

Ebelerin çalıştıkları kurumda çalışma süresi ile iş doyumunu ölçeğinin tüm alt ölçekleri ve toplam iş doyumunu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki yoktur. Ancak mesleki deneyimler iş doyumunu etkileyen bir değişken olarak görülmektedir. Kurumda çalışılan süre ile iş doyumunu arasındaki ilişkileri araştıran çalışmalarda, bu iki değişken arasında anlamlı bir ilişki olmadığı yönündedir (15,56,57). Bu sonuç araştırma bulgusuyla uyumludur. Pediatri kliniğinde çalışan hemşirelerde yapılan çalışmada birimde geçirilen süre ile iş doyumunu arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır (68). Bu araştırmanın sonucunun farklı olmasının nedeni klinikte çalışan hemşirelerin görev ve sorumluluklarının iyi tanımlanmış olmasından ve araştırmanın tek bir klinikte çalışan hemşirelerde yapılmasından kaynaklanabilir.

Son bir yılda kurum değişikliği ile iş doyumunu alt ölçekleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır. Ancak rotasyon şeklinde çalışmanın iş doyumunu azalttığına ilişkin sonuçlar da vardır (22).

Ebelerin Manisa'da çalışma süresi ile iş doyumunun "çalışma ortamı", "işin gerektirdiği sorumluluk ve yetkiler", "çalışma koşulları", "çalışma ortamında ilişkiler", "çalışma ortamından beklentiler" ve "toplam iş doyumunu" arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır. Fakat "işin sağladıkları" alt

ölçeğinde Manisa’da sekiz yıldan daha kısa süredir görev yapan ebelerin iş doyumununun 1.80 kat daha kötü olduğu belirlenmiştir. Araştırmaya katılan ebelerin ve eşlerinin doğum yerleri ile iş doyumunu arasında anlamlı bir ilişki bulunmamış olsa da, ebelerin büyük bir çoğunluğunun batı bölgesi doğumlu olduğu ve Manisa’ da uzun süre çalışan ebelerin düzenlerini daha iyi kurmuş, ailelerine daha yakın oturan kişiler olduğu ve iş doyumunu üzerinde de bu faktörlerin etkili olduğu düşünülürse, sekiz yıldan daha kısa süredir aynı şehirde çalışmak iş doyumunu açısından riskli bulunmuş olabilir.

Hizmet içi eğitim ile iş doyumunu ölçeğinin “çalışma ortamı”, “işin sağladıkları”, “işin gerektirdiği sorumluluk ve yetkiler”, “çalışma koşulları”, “çalışma ortamında ilişkiler”, “çalışma ortamından beklentiler” ve “toplam iş doyumunu” alt ölçekleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur. Araştırmada ebelerin %84.3’ü hizmet içi eğitim aldıklarını ifade etmektedir. Bu eğitimin verildiği kurum da %47.0 ile Sağlık Müdürlüğüdür. Ebelerin %77.0’ı hizmet içi eğitimin gerekliliğine inanmaktadır. Literatürde yapılan çalışmalar değerlendirildiğinde bazılarında ebelerin hizmet içi eğitim alması ile iş doyumunu arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Fakat bir çok çalışmada hizmet içi eğitim almanın iş doyumunu arttırdığı sonucuna varılmıştır (19,37,39,58,59). Hizmet içi eğitim almayı gereksiz bulan ebelerin iş doyumunu “çalışma koşulları” alt ölçeğinde 2.30 kat (1.16-4.59) ve “çalışma ortamında beklentiler” 2.16 kat (1.11-4.18) daha riskli bulunmuştur. Bu sonuç literatür bilgisiyle paraleldir.

### **4.3 BİRİNCİ BASAMAKTA ÇALIŞAN EBELERİN İŞ DOYUMUNU ETKİLEYEN DEĞİŞKENLERİN İNCELENMESİ**

Çalışmada birinci basamakta çalışanların iş doyumunu değerlendirmek çalışmanın diğer amacıdır. Araştırmada birinci basamakta çalışan ebelerin; çalıştıkları bölge nüfusu, haftalık ev ziyareti saatleri, izlenen bebek sayısı ve RİA takma sertifikası olanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır. Ancak gecekondü bölgesinde çalışan ebelerin iş doyumunu “işin sağladıkları” alt ölçeğinde 4.55 kat ve “toplam iş doyumunu ” da 3.47 kat daha kötü bulunmuştur. Literatürde çalışılan bölge ile ilgili olarak bir çok farklı görüş bulunmaktadır. Konya ilinde Sağlık Ocağı çalışanlarında yapılan bir çalışmada

görev yerinin iş doyumunu etkilemediği bulunmuştur (31). Yapılan çalışmalarda kent merkezinde çalışanların iş doyumunun daha fazla olduğu belirlenmiştir (60). Bu sonuç araştırmanın bu bulgusuyla paraleldir. Ebelerin izledikleri gebe sayısı ortalamanın üstünde olanların iş doyumunu “çalışma ortamı” alt ölçeğinde 2.42 kat ve “toplam iş doyumun” da 3.50 kat iş doyumları daha kötü bulunmuştur. Aşılı çocuk oranının ortalamanın altında olması “işin gerektirdiği sorumluluk ve yetkiler” alt ölçeğinde 3.80 kat, ebe bölgesinde kullanılan etkin aile planlaması yöntemi oranının ortalamanın altında olması “çalışma ortamı” alt ölçeğindeki iş doyumunu 3.53 kat daha kötü olduğu belirlenmiştir. Aşılama oranlarının ve etkin aile planlaması yöntem kullanım oranının ortalamanın altında olması bu bölgelerin gece kondu bölgeleri özellikleri olduğunun göstergeleridir (33). Sağlık Ocağında çalışan ebelerin görev tanımlarının net olmaması, gece kondu bölgesinde çalışanların iş yükünün daha fazla olması, gelişme olanaklarının yetersiz olması nedeniyle iş doyumunu bu alt ölçeklerde daha kötü bulunmuştur (61). Tabi ki bu hizmetlerin niteliksel ve niceliksel açılardan ele alınarak daha dikkatli değerlendirilmeleri gerekmektedir.

Birinci basamakta çalışan ebelerin iş doyumunun döner sermaye uygulamalarından etkilenip etkilenmediği incelendiğinde; ebelerin gebe, çocuk izlemleri, aşılama hizmetleri, 15-49 yaş kadın izlemleri, etkin aile planlaması yöntem kullanım oranları ve sağlık eğitimi çalışmaları ile iş doyumunu alt ölçekleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır. Ancak personel ilişkileri “işin gerektirdiği sorumluluk ve yetkiler” alt ölçeğinde 3.12 kat, “çalışma ortamında ilişkiler” alt ölçeğinde 2.62 kat daha kötü bulunmuştur. Sağlık ocağı çalışanlarının döner sermaye uygulamalarından önce nasıl çalışıyorlarsa öyle devam ettikleri performanslarının etkilenmediğini belirtmeleri sevindirici bir sonuçtur. “İşin gerektirdiği sorumluluk ve yetkiler” alt ölçeğinde iş yükü, işteki ilerleme şansı ve kişinin yaptığı işle gurur duyması irdelenmektedir. Döner sermaye uygulamaları karşılığı elde edilen ekstra kazanç bile kişilerin işle ilgili düşüncelerini değiştirmemektedir. Döner sermaye uygulamaları ile “çalışma ortamında ilişkiler” alt ölçeğinde 2.62 kat daha riskli bulunmasının nedeni, koruyucu hizmetler üzerinden verilen döner sermaye miktarının Sağlık Ocağı bazında verilmesi ve her ebenin aynı oranda çalışmamasına rağmen aynı miktarda döner sermaye almaları bu alt ölçekte iş doyumunun daha kötü bulunmasının nedeni olabilir. Bursa merkez sağlık ocaklarında yapılan bir

çalışmada, %29.5'i döner sermayenin sağlık ocağı çalışanları arasındaki ilişkileri olumsuz yönde etkilediği görüşündedir (62,63). Bu bulgu araştırma sonucuyla paraleldir.

### **4.3 REGRESYON ANALİZİNDE MODELDE KALAN DEĞİŞKENLERİN İNCELENMESİ**

Yapılan lojistik regresyon analiziyle iş doyumunu ölçüğünün “İşin sağladıkları” alt ölçeğinde algılanan sağlık durumu kötü olmak 2.45 kat (1.39-4.32), Manisa’da 8 yıl ve altı süredir çalışmak 1.89 kat (1.06-3.36) daha riskli bulunmuştur. Ayrıca haftada 45 saat ve üstünde çalışmak [OR0.52(0.30-0.92)] koruyucu olarak bulunmuştur. Sağlıklı bir çalışana göre; sağlığını kötü algılayanlar işte ilerleme şansı, işle ilgili sorumluluklar konusunda kendisini yetersiz bulmasından dolayı iş doyumları daha kötü bulunmuş olabilir. Manisa’da ortalamanın altında bir süredir çalışmak ise; çalışma ortamına ve kente alışamama nedeniyle, iş doyumunu artırıcı temel etmenlerden olan başarma, tanınma, daha nitelikli iş, işte ilerleme ve sorumluluk artışı gibi faktörlerden daha az yararlanmasına ve iş doyumlarının daha düşük bulunmasına neden olduğunu düşündürmektedir (34). 45 saat ve daha uzun süre çalışılan kurum hastanelerdir. “İşin sağladıkları” alt ölçeğinde sorgulanan mesleki bilgi ve bilgilerini kullanma fırsatı hastanede daha fazla olduğundan bu alt ölçekte hastanede çalışanların iş doyumunu koruyucu bulunmuş olabilir.

“Çalışma koşulları” alt ölçeğinde hizmet içi eğitimin gereksiz olduğunu düşünenler 2.80 kat (1.18-6.61) ve kendine zaman ayırmayanlar 2.65 kat (1.38-5.08) daha riskli olarak bulunmuştur. Aynı zamanda Sağlık Müdürlüğü’nde çalışmak [OR0.21(GA0.05-0.85)] koruyucu olarak bulunmuştur. Bu alt ölçekte sorgulanan iş yoğunluğu, iş yükü, yaptığı işle gurur duyma, ücret ve çalışma ortamının fiziksel koşulları ile ilgili sorular bulunmaktadır. Araştırma grubunu oluşturan ebelerin kadın olmaları ve iş yaşamı dışında farklı sorumluluklarının da olması kendine zaman ayıramamalarını dolayısıyla; iş doyumlarının da daha kötü bulunmasına neden olmaktadır. Sağlık Müdürlüğü’nde çalışmanın getirmiş



olduğu statü ve daha rahat koşullarda çalışmak gibi nedenlerle iş doyumları koruyucu bulunmuş olabilir.

İş doyumunu ölçeğinin “alışma ortamında ilişkiler” alt ölçeğinde eşi memur olmayan [OR0.34(GA0.16-0.73)] ebeler iş doyumunu açısından koruyucu olarak bulunmuştur. Bununla birlikte hastanede çalışmak bu alt ölçekte 2.81 kat (1.44-5.46) daha riskli olduğu belirlenmiştir. Araştırmada gelir durumu ve mal indexi ile eşlerin işleri karşılaştırıldığında, eşleri memur olmayan ebelerin gelir durumları ve mal indexleri daha iyi bulunmuştur. Ayrıca gelir durumunun kadının statüsünü etkileyen bir değişken olduğu düşünülrse iş doyumunu alt ölçeklerinde eşi memur olmayan ebelerin daha doyumlu bulunması beklenen bir sonuçtur. Hastanede alışan ebelerin daha büyük bir grupla çalışmaları ve işlerin bir bütünü halinde devam etmesinden dolayı bu alt ölçekte daha doyumсуz bulunmuş olabilirler.

“alışma Ortamından Beklentiler” alt ölçeğinde ise kronik hastalığı olmak 2.45 kat (1.08-5.59) ve hastanede çalışmak da 2.56 kat (1.39-4.71) daha riskli bulunmuştur. Hastanede alışanların daha sıkı kurallar altında çalıştıkları ve işlerinde bir bütünü halinde devam etmesinden dolayı eksik yapılan işlerde kişilerin ilişkilerini ve yöneticilerine karşı olan beklentilerini de etkilediğinden, bu alt ölçekte iş doyumunun daha kötü bulunduğunu düşündürmektedir. Çalışma ortamında beklentiler alt alanında yöneticilerin karar verme yeteneği konuları sorguladığından kronik hastalığı olan ebelerin sorumluluklarını yeterince yerine getiremeyeceği, yöneticilerden ve işinden beklentisinin hastalığı olmayan birisine göre daha fazla olacağı beklenen bir sonuçtur.

“Toplam iş doyumunu” ölçeğinde hastanede çalışmak 2.15 kat (1.2-3.86) daha kötü bulunmuştur. Hastanede alışanların ekip hizmeti anlayışı içerisinde olmamaları, daha geniş bir çalışma ortamı olmasından dolayı kurum yöneticileriyle yeterince iletişim kuramamaları ve daha sıkı kurallar altında çalışmaları nedeniyle hastanede çalışanların toplam iş doyumunu daha kötü bulunmuş olabilir. Hemşirelerde yapılan çalışmada baş hemşire, diğer departmanlar ve hekimler ile olan ilişkiler iş tatmininin belirleyicileri olmuştur (50,56,67). Bu sonuç araştırma bulgusuyla paraleldir.

## **BÖLÜM V**

### **5.SONUÇ VE ÖNERİLER**

#### **5.1 SONUÇLAR**

##### **5.1.1 EBELERİN İŞ DOYUMU ALT ÖLÇEK PUAN ORTALAMALARININ SONUÇLARI**

İş doyumunu alt ölçekleri arasında en yüksek puan ortalaması “çalışma ortamında ilişkiler” alt ölçeğinde ( $3.15 \pm 0.60$ ) ve en düşük alt ölçek puan ortalaması ise “çalışma koşulları” alt ölçeğinden ( $2.43 \pm 0.75$ ) alınmıştır. Araştırma grubunu oluşturan ebelerin %50.4'ünün toplam iş doyumunu ortalamasının altında (iş doyumunu yetersiz) bulunmuştur. İş doyumunu etkileyen en önemli etmenler arasında yer alan “ iş ortamı profesyonel bilgilerin ilerlemesine yardımcı oluyor” ve “iş arkadaşlarından memnuniyet” öğeleri en yüksek ortalamayı almışlardır. En düşük ortalamayı ise, “çalışılan birimde üstün yaralı çalışmalar her zaman ödüllendirilir” ve “şu anda bulunulan pozisyonda ilerleme şansım var” öğeleri almıştır.

##### **5.1.2 EBELERİN İŞ DOYUMUNU ETKİLEYEN SOSYODEMOGRAFİK DEĞİŞKENLERİN SONUÇLARI**

İş doyumunun yaş, medeni durum, eğitim durumu değişkenlerinden etkilenmediği bulunmuştur. İş doyumunu alt ölçekleri, ebelerin; eşinin işinin memur olması, algılanan sağlık durumunun ve yaşam kalitesinin kötü olması, kronik hastalığı olması, kendine zaman ayırmaması, hastanede çalışmak ve hizmet içi eğitimi gereksiz bulmak iş doyumunu olumsuz yönde etkilemiştir. Toplam iş doyumunu azaltan değişkenler ise; algılanan yaşam kalitesinin kötü olması ve hastanede çalışma olarak bulunmuştur.

### **5.1.3 BİRİNCİ BASAMAKTA ÇALIŞAN EBELERİN İŞ DOYUMUNU ETKİLEYEN DEĞİŞKENLERİN SONUÇLARI**

Birinci basamakta çalışan ebelerin iş doyumunu ise; yukarıda sayılan değişkenlerin yanı sıra çalıştıkları bölgenin gecekondulu, izlediği gebe sayısının ortalamasının üstünde, aşılama ve kullanılan etkin aile planlaması yöntem kullanım oranlarının ortalamasının altında olmasından olumsuz yönde etkilenmektedir. Ayrıca döner sermaye uygulamalarından ilişkileri olumsuz yönde etkilenen ebelerin iş doyumunun da kötü olduğu belirlenmiştir.

## **5.2 ÖNERİLER**

### **5.2.1 EBELERİN İŞ DOYUMU ALT ÖLÇEK PUAN ORTALAMALARINA YÖNELİK ÖNERİLER**

Ebelerin iş doyumunu düzeyini yükseltmek için; ücretlerin düzenlenmesi, terfi olanaklarının sınırlılığı iş doyumunu olumsuz yönde etkilediğinden bu sınırlılığın ortadan kaldırılması, geri bildirimlerin düzenli olarak yapılarak, ödül ve cezaların hakça dağıtılması, kararların alınmasında ebelerin görüşlerinin alınmasına önem verilmesi etkili olacak değişiklikler olarak sayılabilir.

### **5.2.2 EBELERİN İŞ DOYUMUNU ETKİLEYEN SOSYODEMOGRAFİK DEĞİŞKENLERE YÖNELİK ÖNERİLER**

Ebelerin iş doyumunu arttırmak için; özellikle hastanelerde çalışma saatleri yeniden düzenlenmeli, ücretlerin ebelerin mesleklerini geçim kaygısı olmadan devam ettirebilecekleri düzeye getirilmeli, yönetici konumunda bulunacak kişilerin yöneticilik özelliklerini taşıyabilecek kişilerden seçilmeli, yöneticilerin sağlık yönetimi konusunda eğitilmiş olmaları sağlanmalı, bu konuda hizmet içi eğitimler düzenlenmeli, ekip anlayışı içersinde çalışılması yönetim politikası haline getirmek, işteki performansını etkileyecek düzeyde kronik bir hastalığı olan ebelere daha

uygun birimlerde çalışma imkanları sağlanmalı, ebelerin iş doyumu düzeyleri belirli aralıklarla ölçülerek, doyumsuzluk gösterdikleri konular ortaya çıkartılmalı, sonuçlara göre iş doyumlarını ve dolayısıyla ebelik hizmetlerinin etkinliğini artırma çabalarında gerekli düzenlemeler yapılmalıdır.

### **5.2.3 BİRİNCİ BASAMAKTA ÇALIŞAN EBELERİN İŞ DOYUMUNU ETKİLEYEN DEĞİŞKENLERE YÖNELİK ÖNERİLER**

Birinci basamakta sağlık hizmeti veren kurumlarda çalışan ebelerin iş doyumlarını arttırmak için görev yetki ve sorumlulukları yasalarca belirlenmeli, ödül ve cezaların hakça dağıtılması, geri bildirimlerin düzenli olarak yapılması, fiziki çalışma koşullarının iyileştirilmesi, özellikle gecekondu bölgelerinde çalışan ebelerin eşit koşullarda çalışmalarına dikkat edilmelidir. Personellerin ilişkilerini olumsuz yönde etkileyen döner sermaye uygulamalarının, daha kapsamlı araştırmalar yapılarak sonuçları dikkatle gözden geçirilerek değerlendirilmelidir.

## KAYNAKLAR

1. Piyal B., Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesinde çalışanların iş doyumunu, *Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası*, 2000, Cilt:53(4):241-250.
2. N. Gezer, *Muğla İl Merkezindeki Sağlık Kuruluşlarında çalışan hemşirelerin iş doyumunu ve stres*, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yayınlanmamış yüksek lisans tezi,1998.
3. Aksayan S., Sağlık Ocakları ve hastanelerde çalışan hemşirelerin örgütsel iş doyumunu etkenleri, *3.Ulusal Hemşirelik Kongresi Kitabı*, Sivas, 1992, ss:635-646.
4. Gödelek E., Çiçek U., İş doyumunu, monotonluk, otonomi ve kazaya yatkınlık, *Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi*, Ocak-Mart 2005, Sayı:21, ss:37-43.
5. Tütüncü Ö., Kar amacı gütmeyen yiyecek ve içecek işletmelerinde iş doyumunu analizi, *Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 2000, 2(3), [www.sbe.deu.tr](http://www.sbe.deu.tr), Kasım 2005.
6. Demir F.,Turhan Y., Şenol M.,Olgun A., İstanbul'da Bir İlçe Emniyet Müdürlüğü'nde görevli polislerde iş doyumunu, *9. Ulusal Halk Sağlığı Günleri Kitabı*, Ankara, 2005, ss:473.
7. Söylemez D., *Sağlık personelinin iş doyumunu ile ilgili bir meta analiz çalışması*, Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü,Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2002.
8. Dede Çınar N., Şahin S.,Uludağ C., Sakarya İlindeki ebelerde mesleki iş doyumunu, *Modern Hastane Yönetimi Dergisi*, Nisan-Haziran 2004, 8(2):37-41.
9. Kavla İ., *Hemşirelerde iş doyumunu ve tükenmişlik ilişkisi*, Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü,Yüksek Lisans Tezi,1998.

10. Aksayan S., Hemşirelerin iş doyumunun ölçülmesi için geliştirilen bir araç "Hemşirelikte iş doyumunu ölçeği", *3.Ulusal Hemşirelik Kongresi Kitabı*, Sivas,1992, ss:807-814.
11. Özyurt A., *İstanbul hekimlerinin iş doyumunu ve tükenmişlik düzeyleri*, Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2003.
12. Kılıç B., Ergör A., Gürpınar E., Demiral Y., Narlıdere Eğitim Araştırma ve Sağlık Bölge Başkanlığındaki Sağlık Ocaklarında çalışan personelin iş doyumunu, *Sağlık ve Toplum Dergisi*, Nisan-Haziran 2004, 4(2).
13. Karadağ F., Karagöz N., Erdoğan O., Salapgir P., Pamukkale Üniversitesi Hastanesinde çalışan hemşirelerde iş doyumunu, *11.Anadolu Psikiyatri Günleri Kitabı*, Adana, Haziran 2002, Poster Bildiri No:5.
14. Seyhan L. , Baydur Y., Deveci B., Baydur H., Manisa'da çalışan ebelerin iş güçlükleri, *2. Temel Sağlık Hizmetleri Sempozyumu*, Manisa, Mayıs 2004, ss: 4.
15. Pınar R.,Arıkan S., Hemşirelerde iş doyumunu etkileyen faktörler, iş doyumunu ve benlik saygısı ve asertivite ilişkisi, *6.Ulusal Hemşirelik Kongresi Kitabı*, Ankara, Mayıs 1998, ss:159-170.
16. Aslan Ö., Akbayrak N., Hemşirelerde iş doyumunu, *Modern Hastane Yönetimi Dergisi*, Nisan-Haziran 2002, 6(2):29-35.
17. Taşkın Şener E., Hemşirelerin iş doyum düzeyleri ve genel yaşam düzeyleri ilişkisi, *1.Ulusal Sağlık Geliştirme ve Sağlık Eğitimi Sempozyumu Kitabı*, Ankara, Kasım 2004,ss:83.

18. Oflaslı F.,Erdem M., Denizli İlinde sahada çalışan ebelerde iş doyumunu düzeylerinin belirlenmesi, *Hemşirelik Formu Dergisi*, Mayıs-Haziran 2004, 7(3): 54-60.
19. Gürbüz Y., Karavuş M., Birinci sağlık hizmetlerinde çalışan sağlık personelinin iş tatmini düzeyleri, *3.Ulusal Sağlık ve Hastane Yönetimi Sempozyumu Kitabı*, Ankara, Eylül 2000, ss:3-19.
20. Chu C., Hsu H.,Price J., Lee Y., Job satisfaction of hospital nurses :an empirical test of a causal model in Taiwan, *International Nursing Review*, 2003,50(3):176-182.
21. Gray D., Job satisfaction among Australian nurses, *Human Relations*, 1983, 37(12):1063.
22. Watson L., Potter A., Donohue L., Midwives in Victoria, Australia: a survey of current issues and job satisfaction, *Midwifery*, 1999,15(4): 216-231.
23. Kitapçioğlu G., Bornova Eğitim ve Araştırma Sağlık Grup Başkanlığı Bölgesinde görev yapan ebelerin, iş güçlüğüne neden olan faktörler ile tükenmişlik, iş doyumunu ve örgütsel bağlılık üzerindeki etkisi, *1.Temel Sağlık Hizmetleri Sempozyumu Kitabı*, Manisa, 2003, ss:34-44.
24. Birey ve çalışma yaşamı, Birinci Bölüm-Temel Kavramlar, [www.mcozden.com/bky-kay.htm](http://www.mcozden.com/bky-kay.htm) , Ağustos 2004.
25. İşten doyum, [www.geocities.com/ahmetturk2006/makale/isdoyumunu.htm](http://www.geocities.com/ahmetturk2006/makale/isdoyumunu.htm), Ağustos 2004.

26. A.J.Ramirez, Mental health of hospital consultants: the effects of stress and satisfaction at work, *Lancet*. 1996 Mar 16; 347(9003): 724-728.
27. Godlberg C., Waldman D., Modeling employee absenteeism:Testing alternative measures and mediated effects based on job satisfaction, *Journal of Organizational Behavior*, 2002, 21(6):665-676.
28. Davidson H., The effects of health care reforms on job satisfaction and voluntary turnover among hospital-based nurses, *Medical Care*, 1997, 35(6):634-645.
29. Cote S., Morgan L.,A longitudinal analysis of association between emotion regulation, job satisfaction and intentions to quit, *Journal Of Organizational Behavior*, 2002, 23(8):947-962.
30. Karadağ G., Sertbaş G., Hemşirelerin iş doyum ve tükenmişlik düzeyleri ile bunları etkileyen bazı değişkenlerin incelenmesi, *Hemşirelik Forumu Dergisi*, Kasım –Aralık 2002, 6(5): 8-15.
31. Bodur S., Tanrıku Z., Sağlık Ocaklarında çalışan sağlık personelinin iş doyum, *6.Ulusal Halk Sağlığı Kongresi Kitabı*, Adana, Nisan1998, ss:342.
32. Hacettepe Nüfus Etütleri Enstitüsü, *Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması*,2003, ss:6.
33. Celal Bayar Üniversitesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, *Manisa Nüfus ve Sağlık Araştırması*,1999,ss:26.
34. Piyal B.,Sosyal Sigortalar Kurumu Ankara Eğitim Hastanesinde çalışanların iş doyumunu etkileyen etmenler, *8.Ulusal Halk Sağlığı Kongresi Kitabı*, Diyarbakır, Eylül 2002, ss:476-480.



- 35.** Karlıdağ R., Ünal S., Yoloğlu S., Hekimlerde iş doyum ve tükenmişlik düzeyi, *Türk Psikiyatri Dergisi* ,2000,11(1):49-57.
- 36.** Tefik Sünter A., Canbaz S., Dabak Ş., Pratisyen hekimlerde tükenmişlik, işe bağlı gerginlik ve iş doyum düzeyleri, *Ulusal İşçi Sağlığı ve İş Yeri Hekimliği Günleri Kitabı*, Bursa, Nisan2001, ss:191-195.
- 37.** Kaya F., Ünüvar R., Vurur S., Sezgin H., Atay S., Hemşirelerin iş doyum düzeyleri ve iş doyum düzeylerini etkileyen faktörlerin belirlenmesi, *3.Uluslararası-10.Ulusal Hemşirelik Kongresi*, İzmir, Ekim 2005, Poster Bildiri No:208.
- 38.** Bodur S.,Tanrıkulu Z., Sağlık Ocağı hekimlerinde iş doyum, *6.Ulusal Halk Sağlığı Kongresi Kitabı*, Adana, Nisan1998, ss:341.
- 39.** Çetinkaya A., Özbaşaran F., Üniversite Hastanesinde görev yapan hemşirelerin iş doyum düzeyleri ve etkileyen faktörler, *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*, 2004, 20(1):57-76.
- 40.** Tezer E., Evlilik ve iş doyum ilişkisi: ikili çalışmalar ve bazı demografik değişkenlerin rolü, [www.pdr.org.tr](http://www.pdr.org.tr), Ağustos 2004.
- 41.** Vurur S., Kaya F., Ünüvar R., Sezgin H., Atay S., Ebe ve hemşirelerin iş doyum düzeylerinin belirlenmesi, *3.Uluslararası-10.Ulusal Hemşirelik Kongresi Kitabı*, İzmir, Ekim 2005, Poster Bildiri No:209.
- 42.** Eser E., Yaşam kalitesinin sınıflandırılması ve sağlıkla ilgili yaşam kalitesinin ölçümü, *1.Sağlıkta Yaşam Kalitesi Sempozyumu*, İzmir, Nisan 2004, ss:4-6.

43. Özkan S., Yılmaz E., Hemşirelerde iş doyumunun işe bağlı gerginlik ve tükenmişlik düzeyi üzerine etkisinin incelenmesi, 3. Uluslararası-10. Ulusal Hemşirelik Kongresi Kitabı, İzmir, Ekim 2005, Sözel Bildiri No:13.
44. Z. Bahar, Sigaraya karşı sağlık personeli, *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 1993, 9(2):103-104.
45. Keser A., The relationship between job and satisfaction in automobile sector employees in Bursa-Turkey, "*İş,güç*" *Endüstri İlişkileri ve İnsan Kaynakları Dergisi*, 2005, 7(2):53-63.
46. Erengin H.,Dedeoğlu N., Sağlığı Ölçmenin Kolay Bir Yolu:Algılanan Sağlık, *Toplum ve Hekim Dergisi*.1997; 12(77),11-16.
47. Noack H. "Conceptualizing and Measuring Health" in:Badura B.,Kickbush I.(Eds) Health Promotion Research, *Copenhagen: WHO Regional Publications,European Series No:37.*,1991.
48. Kaplan G A., Camacho T., Percieved Health and Mortality:A Nine Year Follow-up Of The Human Population Laboratory Cohort, *Am.J.Epidemiol.*, 1983,117:292-304.
49. Hitchcock J.E., Schubert P.E., Thomas S.A., Community Public Health Nursing, 2.Edition, *Thomson Delmar Learning*, 2003.
50. Aslan H., Aslan O., Kesepara C., Alparslan N., Ünal M., Kocaelinde bir grup sağlık çalışanında işe bağlı gerginlik, tükenme ve iş doyumunu, *Toplum ve Hekim Dergisi*, Kasım-Aralık 1997,12(82):24-29.

**51.** Yıldız N., Yolsal N., Ay P., Kıyan A., İstanbul Tıp Fakültesinde çalışan hekimlerde iş doyumunu, *İstanbul Tıp Fakültesi Mecmuası*, 2003, 66(1), [www.istanbul.edu.tr](http://www.istanbul.edu.tr), Agustos2004.

**52.** Monga M., Doyle M.Nora., Job satisfaction among program directors in obstetrics and gynecology:a national portrait, *Am J Obstet Gynecol.* 2003 Sep;189(3):628-630.

**53.** Saygun M., Çakmak A., Köse K., Kırıkkale İlinde üç farklı hastanede çalışan hekimlerin iş doyumunu, *T Klin J Med Sci*, 2004, 24:219-229.

**54.** Decker F., Occupational and nonoccupational factors in job satisfaction and psychological distress among nurses, *Reserch İn Nursing & Health*, 1997,23(5):453-464.

**55.** Todd C., Farguhar M., Ferrante C., Team midwifery:The views and job satisfaction of midwives, *Midwifery*, 1998,14(4):214-224.

**56.** Erbil N., Bostan Ö., Ebe ve hemşirelerde iş doyumunu, benlik saygısı ve etkileyen faktörler, *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*, 2004, 7(3):56-66.

**57.** Musal B., Uçku R., Ergin S., Çınar Elçi Ö., Birinci basamak sağlık hizmetlerinde kalite ile bağlantılı sağlık insan gücü, *6.Ulusal Hemşirelik Kongresi Kitabı*, Ankara, Mayıs 1998, ss:41-48.

**58.** Aksayan S., Ebelerin bilgi düzeyi ve iş doyumunu, *2.Ulusal Halk Sağlığı Kongresi Kitabı*, İstanbul, Mayıs 1990.

**59.** Astrid M., Richardsen and Ronald J.Burkem, Occupational stress and job satisfaction among physicians:sex differences, *Resech İn Nursing & Health*, 1997, 20(5): 453-464.

60. Ma C., Samuels M., Alexander J., Factors that influence nurses' job satisfaction, *Journal of Nursing Administration*, 2003, 33(5):293-299.
61. Canbaz S., Tevfik Sünter A., Dabak Ş., Hemşirelerde tükenmişlik sendromu, iş doyumu ve işe bağlı gerginlik, *Ulusal İş Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Günleri Kitabı*, Bursa, Nisan 2001, ss:196-200.
62. G.Saka, Z. Karaçomak, M.Erku, Diyarbakır'da birinci basamakta döner sermaye uygulamalarının değerlendirilmesi:ön çalışma, *9. Halk Sağlığı Kongre Kitabı*, Kasım 2004, Ankara, ss:388.
63. K. Pala, D.Sarisözen, A.Türkkan, Bursa merkez sağlık ocaklarında çalışanların döner sermaye ve aile hekimliği ile ilgili düşünceleri, *9. Halk Sağlığı Kongre Kitabı*, Kasım 2004, Ankara, ss:322
64. Kortum E.,Occupational stress and well-being at work, *Afr Newslett On Occupational Health And Safety*, 2003, 13:35-38.
65. Uysal G.,Çalışma yaşamının kalitesi ve çağdaş yönetim, *İnsan Kaynakları Dergisi*, 2002, 4(1), [www.isguc.org](http://www.isguc.org), Aralık 2005.
66. Paşa M., Yaşam kalitesini yükselten temel unsur olarak işin insancillaştırılması, *İnsan Kaynakları Dergisi*, 2002, 4(1), [www.isguc.org](http://www.isguc.org), Aralık 2005.
67. Flanagan N., Flanagan T., An analysis of relationship between job satisfaction and job stress in correctional nurses, *Res Nurs Health.*, 2002 Aug; 25(4):282-294.
68. Ernst Me., Messmer Pr., Franco M., Gonzalezjl., Nurses' job satifaction, stress and recognition in a pediatric setting, *Pediatric Nurses*, 2004,30(3):219-227.

**EK-1****Manisa Kent Merkezinde Çalışan Ebelerin Sosyodemografik Özelliklerine Yönelik Bilgi Formu**

- 1- Yaşınız ? .....
- 2- Doğum yeriniz neresidir?.....
- 3- Eğitim durumunuz nedir? a)lise mezunu b)ön lisans mezunu c)lisans mezunu d)yüksek lisans mezunu e)diğer.....
- 4- En son bitirdiğiniz okul hangisidir ? (ikinci bir okul bitirenler ).....
- 5- Annenizin eğitim durumu nedir? a)okur yazar değil b)okuryazar okula gitmemiş c)ilk okul mezunu d)orta okul mezunu e)lise mezunu f)yüksek okul ve üzeri
- 6- Babanızın eğitim durumu nedir ? a)okur yazar değil b)okuryazar okula gitmemiş c)ilk okul mezunu d)orta okul mezunu e)lise mezunu f)yüksek okul ve üzeri
- 7- Kaç kardeşsiniz? .....
- 8- 12 yaşına kadar en uzun süre nerede yaşadınız? a)il merkezi b)ilçe merkezi c)bucak veya köy d)yurt dışı
- 9- Ailenizle hiç göç ettiniz mi? a) evet b) hayır
- 10-Hangi bölgeden göç ettiniz? .....
- 11-Medeni durumunuz nedir? a)evli b)bekar c)dul d)boşanmış e)ayrı yaşıyor
- 12-Kaç yıllık evlisiniz? .....

13-Aile tipiniz nedir? (evli-bekar olanlar için)

a) çekirdek aile b)geniş aile c)parçalanmış

14-Kaç çocuğunuz var? .....

15-Eşiniz kaç yaşında?.....

16-Eşinizin doğum yeri neresidir?.....

17-Eşinizin işi nedir?.....

18-Nerede yaşıyorsunuz? a)kent merkezinde b)ilçe merkezinde  
c)köy de

19-Evinizin mülkiyeti kime ait ? a)kendime ait b)eşime ait c)eşimle  
ikimize ait d) kira e)lojman f)diğer.....

20-Evinizin özellikleri nedir ? a)apartman dairesi b)müstakil ev c)gece  
kondu

21-Gelir durumunuz nedir? a) gelirim giderimden fazla  
b)gelirim giderimden az c)gelirim giderime eşit

22-Evinizde aşağıdakilerin hangisine sahipsiniz? a)bilgisayar b)bulaşık  
makinesi c)otomobil d)50 kitap (birden fazla şık işaretleye bilirsiniz)

23-Kaç yıldır bu meslektesiniz ?.....

24-Hangi kurumda çalışıyorsunuz ?a) Sağlık Ocağı(.....) b)Hastane  
(.....) c)AÇSAP Merkezi d) Sağlık Müdürlüğü

25-Bu kurumda kaç yıldır çalışıyorsunuz?.....

26-Son bir yıl içinde kurum değişikliği yaptınız mı? a) evet ..... b)hayır

27-Kurum değişikliğini hangi nedenle yaptınız ? a)kendi isteğimle  
b)geçici görevlendirmeye c)kurumdaki anlaşmazlıklardan  
d)eşimin işi nedeniyle e)diğer.....

28-En uzun çalıştığınız kurum hangisidir ? a)sağlık ocağı  
b)hastane c)yönetim birimi d)diğer.....

29-Kaç yıldır Manisa'da çalışıyorsunuz ?.....

30-Çalışma sürenizde hiç hizmet içi eğitim aldınız mı?  
a) evet b)hayır

31-Aldığınız hizmet içi eğitimler nelerdir? Hatırlayabildiklerinizi yazınız.....

32-Bu eğitimleri hangi kurumlardan aldınız ?.....

33-Sizce aldığınız hizmet içi eğitim programları çalışma yaşamı için gerekli midir? a)çok gereklidir b)gereksizdir c)az gereklidir

34-Haftada kaç saat çalışıyorsunuz ?.....

35-Çalıştığınız kurumda gece nöbeti tutuyor musunuz?  
a) evet b)hayır

36-Günlük yada haftalık çalışmanızdan sonra kendinize zaman ayırabiliyor musunuz? a)evet b) hayır

37-Boş zamanlarınızda neler yapıyorsunuz?  
a)tv seyretmek b)müzik dinlemek c)gazete ,kitap okumak  
d)elişi yapmak e)diğer.....

38- Kendinizde kronik bir hastalık var mı?

a) evet (.....) b) hayır

39-Eşinizin kronik bir hastalık var mı?

a) evet (.....) b) hayır

40-Çocuğunuzun kronik bir hastalığı var mı ?

a) evet (.....) b) hayır

41-Eşiniz ve çocuğunuzdan başka evinizde bakmakla yükümlü olduğunuz

hasta birisi var mı? a)evet (.....) b)hayır

42-Bakmakla yükümlü olduğunuz kişinin hastalığı nedir?.....

43-Şimdiye kadar altı ay ve daha uzun süre günde en az günde en az bir tane olmak üzere sigara içtiniz mi ? a)evet b)hayır

44-Halen sigara içiyor musunuz ? a)evet,en az bir tane veya daha fazla içiyorum b)evet, her gün olmamakla beraber ara sıra içerim c)biraktım,artık hiç içmiyorum

45-Bu güne kadar kaç yıldır sigara içtiniz (halen içenler ve bırakanlar için)?.....

46-Günde ortalama kaç sigara içiyorsunuz? içiyordunuz? .....adet/gün veya .....adet/hafta

47-Şimdiye kadar altı ay ve daha uzun süre belli aralıklarla alkol aldınız mı ? a)evet b)hayır

48- Halen alkol kullanıyor musunuz? a)evet her gün en az bir bardak veya daha fazla içiyorum b)evet haftada üç dört kez c) evet haftada bir iki kez d)evet ayda birkaç kez e)evet yılda birkaç kez f)biraktım artık hiç içmiyorum

49-Kaç yıldır alkol kullanıyorsunuz ? kullandınız? (halen içenler ve bırakanlar için)? Yıl.....



50-Günde ortalama ne kadar alkol kullanıyorsunuz? (halen içenler ve bırakanlar için)? ...../gün veya...../hafta...../ay

51-Yaşam kalitenizi nasıl buluyorsunuz? a)çok kötü b)biraz kötü c)ne iyi ne kötü d)oldukça iyi e)çok iyi

52-Sağlığınızdaki ne kadar hoşnutsunuz ? a)hiç hoşnut değil b)çok az hoşnut c)ne hoşnut ,ne de değil d)epeyce hoşnut e)çok hoşnut

### **BİRİNCİ BASAMAKTAKİ EBELER İÇİN;**

1. Çalıştığınız bölge hangi özelliktedir?

a)kent merkezi b)gecekondu

2. Ebe bölgenize düşen nüfus ne kadar?.....

3. Haftada kaç saat ev ziyaretlerine çıkıyorsunuz ?.....

4. Ebe bölgenizde kaç tane gebe izliyorsunuz?.....

5. Ebe bölgenizde kaç tane 0-1 yaş bebek izliyorsunuz?.....

6. Ebe bölgenizde ayına göre tam aşılı çocuk oranı ?.....

7. Ebe bölgenizde etkin aile planlaması yöntemi kullanma oranı?.....

8. RİA takma sertifikanız var mı ? a)evet b)hayır

9. Aktif olarak RİA takabiliyor musunuz ? a)evet b)hayır

10.Sizce döner sermaye uygulamaları performansınızı bir bütün olarak değerlendirdiğinizde etkiledi mi ?

a)hiç etkilemedi b)çok az etkiledi c)orta derecede etkiledi d)çok etkiledi

11. Döner sermeye öncesi dönem ile karşılaştırdığınızda aşağıdaki çalışma alanlarınızda bir değişiklik oldu mu?

- |  |           |           |               |
|--|-----------|-----------|---------------|
| I. gebe izlemleri                                      | a) olumlu | b)olumsuz | c)etkilenmedi |
| II. çocuk izlemleri                                    | a)olumlu  | b)olumsuz | c)etkilenmedi |
| III. aşılama işlemleri                                 | a)olumlu  | b)olumsuz | c)etkilenmedi |
| IV. 15-49 yaş izlemleri                                | a) olumlu | b)olumsuz | c)etkilenmedi |
| V. aile planlaması                                     | a) olumlu | b)olumsuz | c)etkilenmedi |
| VI. sağlık eğitimi                                     | a) olumlu | b)olumsuz | c)etkilenmedi |
| VII. iş yerinde çalışanların ilişkilerinin etkilenmesi | a) olumlu | b)olumsuz | c)etkilenmedi |

## EK-2

## Manisa Kent Merkezinde Çalışan Ebelerin İş Doyumu Veri Toplama Formu

1. ÇALIŞMA ORTAMI		Kesinlikle Katılıyorum	Katılıyorum	Kısmen Katılıyorum	Pek katılmıyorum	Kesinlikle Katılmıyorum
1	İşimi iyi şekilde yapabilmek için gerekli araç -gereç ve donanım mevcuttur.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Kullandığım araç-gereç ve donanımı destekleyen teknik bakım hizmetleri yeterlidir.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Çalıştığım mekanın büyüklüğü, amaca uygunluğu, aydınlatma, ısı gibi özelliklerinden memnunuz.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Çalıştığım mekan bakımlı ve düzenlidir	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Çalıştığım ortamda hijyen kuralları/ hastalık bulaşmaması için konan kurallar gerektiği gibi uygulanmaktadır.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. İŞİN SAĞLADIKLARI		Kesinlikle Katılıyorum	Katılıyorum	Kısmen Katılıyorum	Pek katılmıyorum	Kesinlikle Katılmıyorum
1	Mesleki bilgim işimle ilgili sorumlulukları yerine getirmek için yeterlidir.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Buradaki iş ortamı profesyonel/mesleki bilgilerimin gelişmesine yardımcı oluyor.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Bu sağlık ocağında iyi çalışanlar ve yetenekli olanlar ilerliyor.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Şu an bulunduğum pozisyonun gelişmesi ya da ilerleme şansım var.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Bu birimde çalışanların işlerini daha iyi yapabilmeleri için onlara yeterli eğitim desteği sağlanıyor.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>3. İŞİN GEREKTİRDİĞİ SORUMLULUK ve YETKİLER</b>		<b>Kesinlikle Katılıyorum</b>	<b>Katılıyorum</b>	<b>Kısmen Katılıyorum</b>	<b>Pek katılmıyorum</b>	<b>Kesinlikle Katılmıyorum</b>
1	Benden beklenen işler ve sorumluluklarım iyi tanımlanmıştır.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	İşimi nasıl yapacağıma karar vermekte yeterince özgürüm.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	İş yüküm her zaman çok fazla.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Benden beklenen işlerin, iş hedeflerinin ve işin niteliğinin belirlenmesine aktif olarak katılıyorum.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Personelin yaptığı işlerin, aldığı eğitimle uyumlu olmasına özen gösterilmektedir.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	İşimde tüm beceri ve yeteneklerimi kullanma fırsatı buluyorum.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	İşim bana bağımsız çalışma olanağı tanıyor.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	İşim bana toplumdaki saygınlığımı artırıyor.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	Yaptığım iş beni ruhsal yönden rahatlatıyor.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	Yaptığım iş bana mesleki ilerleme ve gelişim şansı veriyor.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	Yaptığım iş sürekli bir iş güvencesi sağlıyor.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	Yaptığım işle gurur duyuyorum.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>4.ÇALIŞMA KOŞULLARI</b>		<b>Kesinlikle Katılıyorum</b>	<b>Katılıyorum</b>	<b>Kısmen Katılıyorum</b>	<b>Pek katılmıyorum</b>	<b>Kesinlikle Katılmıyorum</b>
1	Ücretim, diğer çalışanların ücretleri ile karşılaştırıldığında uygun orandadır / adildir.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Benzer kurumlarda, benzer işte çalışanlarla kıyaslandığında en az onlar kadar ücret alıyoruz/alıyorum.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Çalıştığım birimde, üstün/yararlı çalışmalar her zaman ödüllendirilir.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Ödül ve cezalar hakça dağıtılır.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Yalnız başarısızlıklar değil; başarılar da göz önüne alınır.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Kazancım istediğim yaşam standardını sağlıyor.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	Çalışma süresinden memnunum.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	İş yoğunluğundan memnunum.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	Fiziksel çalışma "koşullarından" memnunum.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>5. ÇALIŞMA ORTAMINDA İLİŞKİLER (A)</b>		<b>Kesinlikle Katılıyorum</b>	<b>Katılıyorum</b>	<b>Kısmen Katılıyorum</b>	<b>Pek katılmıyorum</b>	<b>Kesinlikle Katılmıyorum</b>
1	Çalışma ortamı, koşulları ve işle ilgili konularda zaman zaman görüş ayrılıklarından kaynaklanan tartışma-çatışmalar yaşanır.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Tartışma ve çatışmalar genellikle anlaşmazlıklarımızın çözüme bağlanması ile sonuçlanır.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Anlaşmazlık ve çatışmalar tekrarlanmaz.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Çok fazla çatışma yaşanmaz.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Anlaşmazlıkların sonunda genellikle bir taraf kazanır, diğer taraf kaybeder.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Çatışmalar genellikle iki tarafın da memnun olacağı şekilde sonuçlanır.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>6. ÇALIŞMA ORTAMINDA İLİŞKİLER (B)</b>		<b>Kesinlikle Katılıyorum</b>	<b>Katılıyorum</b>	<b>Kısmen Katılıyorum</b>	<b>Pek katılmıyorum</b>	<b>Kesinlikle Katılmıyorum</b>
1	Çalışma arkadaşlarıma güvenebilirim.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Ekibimizde çok iyi bir atmosfer vardır /birlikte verimli ve uyumlu çalışırız.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Genel olarak iş arkadaşlarımdan memnunum.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	İşlere sahip çıkılır; "bu benim işim değil" zihniyeti yüzünden bazı işler ortada/sahipsiz kalmaz.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Grup içinde klikler/hizipleşme yoktur.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Ekte bilgi, haber ve kaynaklar içtenlikle paylaşılır.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	Ekip üyeleri işyerinde sık sık toplanır ve işle ilgili sorun ve gelişmeleri görüşürler.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>7.ÇALIŞMA ORTAMINDA İLİŞKİLER (C)</b>		<b>Kesinlikle Katılıyorum</b>	<b>Katılıyorum</b>	<b>Kısmen Katılıyorum</b>	<b>Pek katılmıyorum</b>	<b>Kesinlikle Katılmıyorum</b>
1	Çalıştığım yerde, kişilerin fikirlerini açıkça ifade etmeleri kolaylaştırılır.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	İşimde yeterince geri bildirim alabiliyorum/ işimi iyi yapıp yapmadığımı bana açıkça söyleniyor.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	İletişim kopuklukları nedeniyle mesleki hatalara ortaya çıkmıyor.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Ast-üst ilişkilerinde iletişim kopuklukları yaşamıyorum.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Kendi statümdeliklerle iletişim kopuklukları yaşamıyorum.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	İşle ilgili gerçekler açıkça ifade edilir, çalışanlardan saklanmaz.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

8. ÇALIŞMA ORTAMINDA İLİŞKİLER (D)		Kesinlikle Katılıyorum	Katılıyorum	Kısmen Katılıyorum	Pek katılmıyorum	Kesinlikle Katılmıyorum
1	Tüm birimlere eş düzeyde / gereksinim duydukları düzeyde olarak tanınıyor.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Birimler eşgüdümlü (ör: ortak toplantılar, birlikte karar verme vb.) çalışırlar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Birimlerle ilgili işlerde bütün yönetsel birimler (Sağlık Müdürlüğü, Sağlık Grup Başkanlığı, Sağlık Ocakları vb.) görüş/davranış birliği içinde hareket ederler.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	<p>Eğer çalıştığınız yerde (sağlık ocağınızda, hastanenizde, s.müdürlükte) birimler arasında bir takım sorunlar yaşandığını düşünüyorsanız, lütfen, en ciddi birimler arası kopukluğu aşağıdakilerden hangisi ya da hangileri ile yaşadığınızı belirtiniz? (Birden çok seçenek işaretlenebilir )</p> <p>( ) Sağlık Müdürlüğü  ( ) Sağlık Grup Başkanlığı  ( ) Diğer Sağlık Ocakları  ( ) Halk Sağlığı Laboratuvarı  ( ) AÇSAP'lar  ( ) Verem Savaş Dispanserleri  ( ) Devlet Hastanesi  ( ) SSK Hastanesi ya da Dispanserleri  ( ) Üniversite Hastanesi  ( ) Sıtma Savaş Dispanserleri  ( ) İşyeri Hekimleri  ( ) Belediyeler  ( ) Kaymakamlıklar  ( ) Diğer (Açıklayınız) :.....</p>					

<b>9. ÇALIŞMA ORTAMINDA İLİŞKİLER (E)</b>		<b>Kesinlikle Katılıyorum</b>	<b>Katılıyorum</b>	<b>Kısmen Katılıyorum</b>	<b>Pek katılmıyorum</b>	<b>Kesinlikle Katılmıyorum</b>
1	Çalıştığınız yerde ilişkiler karşılıklı güven ve saygıya dayalıdır.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Burada yeni fikirler hızla kabul edilip uygulanır.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Yansız eleştirilere kurumumuzda daima değer verilir.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Her çalışan, yapılması gereken işleri üstlenmeye hazırdır.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Çalıştığınız yerde, ekipler içinde kararların çoğunu yöneticiler değil, çalışanlar verir.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Çalışanların tümü sürekli öğrenmeye açık ve isteklidirler.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	Her hangi bir çalışan gerçekten çaba gösterdiğinde, bir fark yaratabilir.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	Kurallar ve prosedürler/yönergeler yapılan işi kolaylaştırır.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	Kurallar herkes ve her durum için geçerlidir.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	Açık iletişim, kurumun genelinde uygulanan bir tarzdir.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>10.ÇALIŞMA ORTAMINDAN BEKLENTİLER</b>		<b>Kesinlikle Katılıyorum</b>	<b>Katılıyorum</b>	<b>Kısmen Katılıyorum</b>	<b>Pek katılmıyorum</b>	<b>Kesinlikle Katılmıyorum</b>
1	Bu birimi (bölge, grup, ocak vb.) yönetenlere güveniyorum.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Yönetimin / yöneticilerin işle ilgili alınan kararları uygulayabildiğini düşünüyorum.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Yöneticinin / yöneticilerin karar verebilme yeteneğinden memnunum.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Bu birimde çalışıyor olmak bana gurur veriyor.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Bu birimin geleceği iyidir.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Birimin stratejisi başarısının sürmesini sağlayacak gibi görünüyor.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	Yakın dönemde görevimden ayrılmayı düşünmüyorum.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



**EK-3****İş Doyumu Ölçeği Sorularinin Puan Ortalamaları**

<b>ÖZELLİK</b>	<b>Mean</b>	<b>SD</b>
<b>ÇALIŞMA ORTAMI</b>		
İşimi iyi şekilde yapabilmek için gerekli araç -gereç ve donanım mevcuttur.	3,13	1,04
Kullandığım araç-gereç ve donanımı destekleyen teknik bakım hizmetleri yeterlidir.	2,97	1,08
Çalıştığım mekanın büyüklüğü, amaca uygunluğu, aydınlatma, ısı gibi özelliklerinden memnunum.	2,86	1,17
Çalıştığım mekan bakımlı ve düzenlidir	2,76	1,14
Çalıştığım ortamda hijyen kuralları/ hastalık bulaşmaması için konan kurallar gerektiği gibi uygulanmaktadır.	2,87	1,17
<b>İŞİN SAĞLADIKLARI</b>		
Mesleki bilgim işimle ilgili sorumlulukları yerine getirmek için yeterlidir.	3,90	,85
Buradaki iş ortamı profesyonel/mesleki bilgilerimin gelişmesine yardımcı oluyor.	3,09	1,09
Bu sağlık ocağında iyi çalışanlar ve yetenekli olanlar ilerliyor.	2,18	1,01
Şu an bulunduğum pozisyonun gelişmesi ya da ilerleme şansım var.	2,10	1,09
Bu birimde çalışanların işlerini daha iyi yapabilmeleri için onlara yeterli eğitim desteği sağlanıyor.	2,55	1,08
<b>İŞİN GEREKTİRDİĞİ SORUMLULUK VE YETKİLER</b>		
Benden beklenen işler ve sorumluluklarım iyi tanımlanmıştır.	2,60	1,29
İşimi nasıl yapacağıma karar vermekte yeterince özgürüm.	2,85	1,18
İş yüküm her zaman çok fazla.	3,75	1,06
Benden beklenen işlerin, iş hedeflerinin ve işin niteliğinin belirlenmesine aktif olarak katılıyorum.	3,23	1,14
Personelin yaptığı işlerin, aldığı eğitimle uyumlu olmasına özen gösterilmektedir.	2,74	1,18
İşimde tüm beceri ve yeteneklerimi kullanma fırsatı buluyorum.	2,84	1,10
İşim bana bağımsız çalışma olanağı tanıyor.	2,56	1,16
İşim bana toplumdaki saygınlığımı artırıyor.	2,82	1,22
Yaptığım iş beni ruhsal yönden rahatlatıyor.	2,92	1,23
Yaptığım iş bana mesleki ilerleme ve gelişim şansı veriyor.	2,17	1,14
Yaptığım iş sürekli bir iş güvencesi sağlıyor.	3,44	1,22

<b>ÇALIŞMA KOŞULLARI</b>		
Yaptığım işle gurur duyuyorum.	3,61	1,06
Ücretim, diğer çalışanların ücretleri ile karşılaştırıldığında uygun orandadır / adildir.	2,52	1,27
Benzer kurumlarda, benzer işte çalışanlarla kıyaslandığında en az onlar kadar ücret alıyoruz/alıyorum.	2,79	1,25
Çalıştığım birimde, üstün/yararlı çalışmalar her zaman ödüllendirilir.	1,97	,97
Ödül ve cezalar hakça dağıtılır.	2,11	1,02
Yalnız başarısızlıklar değil; başarılar da göz önüne alınır.	2,25	1,08
Kazancım istediğim yaşam standardını sağlıyor.	2,18	1,16
Çalışma süresinden memnunum.	2,95	1,30
İş yoğunluğundan memnunum.	2,64	1,27
Fiziksel çalışma "koşullarından" memnunum.	2,45	1,19
<b>ÇALIŞMA ORTAMINDA İLİŞKİLER</b>		
Çalışma ortamı, koşulları ve işle ilgili konularda zaman zaman görüş ayrılıklarından kaynaklanan tartışma-çatışmalar yaşanır.	3,68	,91
Tartışma ve çatışmalar genellikle anlaşmazlıklarımızın çözüme bağlanması ile sonuçlanır.	3,29	1,01
Anlaşmazlık ve çatışmalar tekrarlanmaz.	2,68	1,03
Çok fazla çatışma yaşanmaz.	3,16	1,10
Anlaşmazlıkların sonunda genellikle bir taraf kazanır, diğer taraf kaybeder.	3,16	1,16
Çatışmalar genellikle iki tarafın da memnun olacağı şekilde sonuçlanır.	2,82	1,15
Çalışma arkadaşlarıma güvenebilirim.	3,63	,89
Ekibimizde çok iyi bir atmosfer vardır /birlikte verimli ve uyumlu çalışırız.	3,45	,91
Genel olarak iş arkadaşlarımdan memnunum.	3,79	,71
İşlere sahip çıkılır; "bu benim işim değil" zihniyeti yüzünden bazı işler ortada/sahipsiz kalmaz.	3,44	1,09
Grup içinde klikler/hizipleşme yoktur.	3,45	,98
Ekipte bilgi, haber ve kaynaklar içtenlikle paylaşılır.	3,54	,99
Ekip üyeleri işyerinde sık sık toplanır ve işle ilgili sorun ve gelişmeleri görüşürler.	3,21	1,17
Çalıştığım yerde, kişilerin fikirlerini açıkça ifade etmeleri kolaylaştırılır.	3,05	1,16
İşimde yeterince geri bildirim alabiliyorum/ işimi iyi yapıp yapmadığım bana açıkça söyleniyor.	3,11	1,09
İletişim kopuklukları nedeniyle mesleki hatalara ortaya çıkmıyor.	3,23	1,10

Ast-üst ilişkilerinde iletişim kopuklukları yaşamıyorum.	3,15	1,19
Kendi statümdekilerle iletişim kopuklukları yaşamıyorum.	3,72	,87
İşle ilgili gerçekler açıkça ifade edilir, çalışanlardan saklanmaz.	3,2	1,09
Tüm birimlere eş düzeyde / gereksinim duydukları düzeyde olanak tanınıyor.	2,81	1,05
Birimler eşgüdümlü (ör: ortak toplantılar, birlikte karar verme vb.) çalışırlar.	2,80	1,02
Birimlerle ilgili işlerde bütün yönetsel birimler (Sağlık Müdürlüğü, Sağlık Grup Başkanlığı, Sağlık Ocakları vb.) görüş/davranış birliği içinde hareket ederler.	2,70	1,10
Çalıştığınız yerde ilişkiler karşılıklı güven ve saygıya dayalıdır.	3,34	,95
Burada yeni fikirler hızla kabul edilip uygulanır.	2,92	,99
Yansız eleştirilere kurumumuzda daima değer verilir.	2,85	1,03
Her çalışan, yapılması gereken işleri üstlenmeye hazırdır.	3,27	,97
Çalıştığınız yerde, ekipler içinde kararların çoğunu yöneticiler değil, çalışanlar verir.	2,29	1,06
Çalışanların tümü sürekli öğrenmeye açık ve isteklidirler.	3,29	,96
Her hangi bir çalışan gerçekten çaba gösterdiğinde, bir fark yaratabilir.	3,20	,99
Kurallar ve prosedürler/yönergeler yapılan işi kolaylaştırır.	2,81	1,15
Kurallar herkes ve her durum için geçerlidir.	2,94	1,12
Açık iletişim, kurumun genelinde uygulanan bir tarzdır.	2,82	1,06
<b>ÇALIŞMA ORTAMINDAN BEKLENTİLER</b>		
Bu birimi (bölge, grup, ocak vb.) yönetenlere güveniyorum.	3,15	1,05
Yönetimin / yöneticilerin işle ilgili alınan kararları uygulayabildiğini düşünüyorum.	3,16	,97
Yöneticinin / yöneticilerin karar verebilme yeteneğinden memnunum.	3,05	1,04
Bu birimde çalışıyor olmak bana gurur veriyor.	3,20	1,13
Bu birimin geleceği iyidir.	3,13	1,08
Birimin stratejisi başarısının sürmesini sağlayacak gibi görünüyor.	3,08	1,00
Yakın dönemde görevimden ayrılmayı düşünmüyorum.	2,25	1,29

## ÖZGEÇMİŞ

22.04.1979 tarihinde Manisa'da doğan Seval CAMBAZ, ilk ve orta okul eğitimini tamamladıktan sonra 1996'da Manisa Lisesi'nden ve 2001 yılında ise Balıkesir Üniversitesi Sağlık Yüksek Okulu'ndan mezun oldu. 2002 yılında Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'nde çalışmaya ve 2003 yılında da Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Halk Sağlığı Anabilim Dalında yüksek lisans programına başlamıştır. İki yıl hemşirelik yaptıktan sonra, 2004 yılında Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Halk Sağlığı Anabilim Dalı'nda araştırma görevlisi olarak çalışmaya başlamıştır.