

T.C.
BEYKENT ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
İŞLETME YÖNETİMİ ANABİLİM DALI
HASTANE VE SAĞLIK KURUMLARI YÖNETİMİ BİLİM DALI

**HEMŞİRELERİN SAĞLIKLI YAŞAM BİÇİMİ
DAVRANIŞLARI VE İŞ YAŞAM KALİTESİNİN
İŞ DOYUM DÜZEYİNE ETKİLERİ ÜZERİNE BİR
ARAŞTIRMA**
(Yüksek Lisans Tezi)

Tezi Hazırlayan: **Demet AVCI ÖZTÜRK**

İSTANBUL, 2010

T.C.
BEYKENT ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
İŞLETME YÖNETİMİ ANABİLİM DALI
HASTANE VE SAĞLIK KURUMLARI YÖNETİMİ BİLİM DALI

**HEMŞİRELERİN SAĞLIKLI YAŞAM BİÇİMİ
DAVRANIŞLARI VE İŞ YAŞAM KALİTESİNİN
İŞ DOYUM DÜZEYİNE ETKİLERİ**
(Yüksek Lisans Tezi)

Tezi Hazırlayan:
Demet Avcı ÖZTÜRK
Öğrenci No:
080746028

Danışman:
Yrd.Doç. Dr. Haluk TANRIVERDİ

İSTANBUL, 2010

YEMİN METNİ

Yüksek lisans tezi olarak “Hemşirelerin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ve İş Yaşam Kalitesinin İş Doyum Düzeyine Etkileri ” başlıklı bu çalışmanın bilimsel ahlak ve geleneklere uygun bir şekilde tarafımdan yazıldığını, yararlandığım eserlerin tamamının kaynaklarda gösterildiğini ve çalışmanın içinde kullanıldıkları her yerde bunlara atıf yapıldığını belirtir ve bunu onurumla doğrularım. 03/08/2010

Aday: Demet AVCI ÖZTÜRK

T.C.
BEYKENT ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ
TEZLİ YÜKSEK LİSANS SINAV TUTANAĞI

03.10.2010

Enstitümüz *İşletme Yönetimi* Anabilim dalı *Hastane Ve Sağlık Kurumları Yönetimi* Bilim dalı yüksek lisans öğrencilerinden **080746028** numaralı *Demet Avcı Öztürk*'ün "*Beykent Üniversitesi Lisansüstü Eğitim - Öğretim ve Sınav Yönetmeliği*"nin ilgili maddesine göre hazırlayarak, Enstitümüze teslim ettiği "**HEMŞİRELERİN SAĞLIKLI YAŞAM BİÇİMİ DAVRANIŞLARI VE İŞ YAŞAM KALİTESİNİN İŞ DOYUM DÜZEYİNE ETKİLERİ**" konulu tezini, Yönetim Kurulumuzun 21.07.2010 tarih ve 2010/19 sayılı toplantısında seçilen ve Taksim Yerleşkesinde toplanan biz jüri üyeleri huzurunda, ilgili yönetmeliğin (c) bendi gereğince (45) dakika süre ile aday tarafından savunulmuş ve sonuçta adayın tezi hakkında ~~oyçokluğu/oybirliği~~ ile **Kabul/Red veya Düzeltme** kararı verilmiştir.

İşbu tutanak, 1 nüsha olarak hazırlanmış ve Enstitü Müdürlüğü'ne sunulmak üzere tarafımızdan düzenlenmiştir.

Haluk Tanrıverdi

DANIŞMAN
YRD.DOÇ.DR. HALUK TANRIVERDİ

ÜYE
DOÇ. DR. SEDAT ALTIN



ÜYE
DOÇ.DR. METİN ATEŞ



HEMŞİRELERİN SAĞLIKLI YAŞAM BİÇİMİ DAVRANIŞLARI VE İŞ YAŞAM KALİTESİNİN İŞ DOYUM DÜZEYİNE ETKİLERİ

Tezi Hazırlayan: Demet AVCI ÖZTÜRK

Özet

Toplumların sağlık düzeyi, toplumda sağlıklı bireylerin çoğunlukta olması ile ölçülmektedir. Her insanın temel haklarından biri olan sağlıklı olma, sağlığın korunması ve sürdürülmesi hemşirelerin temel amacı olmalıdır. Hemşireler mesleki sorumlulukları ve profesyonel rolleri gereği yaşam biçimleri ile toplumda rol modeli olmalıdırlar. İş yaşam kalitesi ise iş görenin tüm yaşam alanıyla bütünleşmesine yol açacak tarzda, iş ortamında fiziksel ve psikolojik olarak iyi oluş halini ifade etmektedir. İş doyumunu da tüm iş görenler için oldukça önemli bir kavram olup, iş görenlerin işlerinden duydukları memnuniyet durumlarını ifade etmektedir.

Bu araştırmada; Hemşirelerin sağlıklı yaşam biçimi davranışları, iş yaşam kaliteleri ve iş doyum düzeylerini belirlemek, sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve iş yaşam kalitelerinin iş doyum düzeylerine etkilerini incelemek amaçlanmıştır.

Amaç doğrultusunda hazırlanan anket; Zonguldak il merkezindeki kamu hastaneleri, tıp fakültesi ve 1. basamak sağlık hizmetleri veren kurumlarda görev yapan rastgele seçilmiş 478 hemşireye uygulanmıştır.

Anketten elde edilen veriler bilgisayar ortamında Çalışmada elde edilen bulgular SPSS (Statistical Package for Social Sciences) for Windows 17.0 programında analiz edilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistiksel metotların (Frekans, Yüzde, Ortalama, Standart sapma) yanı sıra niceliksel verilerin karşılaştırılmasında iki grup durumunda, gruplar arası karşılaştırmalarında Bağımsız örnekler (Independent samples) t testi, ikiden fazla grup durumunda parametrelerin gruplar arası karşılaştırmalarında Tek yönlü (One way) Anova testi ve farklılığa neden olan grubun tespitinde Tukey testi kullanılmıştır. Alt boyutların güvenilirliği için Cronbach's Alpha katsayısı hesaplanmıştır.

Araştırma sonucunda; hemşirelerin yeterince sağlıklı yaşam biçimi davranışları sergilemedikleri, orta düzeyde işlerinden doyum sağladıkları ve ortamın altında iş yaşam kalitelerine sahip oldukları ortaya konulmuştur. Ayrıca hemşirelerin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını nitelendiren psikososyal alanları ve iş yaşam kalitelerinin iş doyum düzeylerini istatistiksel açıdan anlamlı olarak etkilediği sonuçlarına ulaşılmıştır.

Sağlık hizmetlerinin belkemiği olarak nitelendirilen hemşirelerin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını ve iş doyum düzeylerini artırmaya yönelik olarak , hizmet içi eğitimler verilmesi önerilmiştir. Hemşirelerin iş yaşam kalitelerinin artması için ise sağlıkta reform çalışmalarının kapsamının genişletilmesi ve hemşirelerin çalışma koşullarının iyileştirilmesi gerektiği düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Sağlıklı Yaşam Biçimi, İş Yaşam Kalitesi, İş Doyumu, Hemşire

THE EFFECT OF HEALTHY LIFE-STYLE BEHAVIORS AND QUALITY OF WORK LIFE ON THEIR LEVEL OF JOB SATISFACTION

Prepared by: Demet AVCI ÖZTÜRK

Abstract

The health level of societies are measured by whether healthy individuals comprise the majority of a given society. Health, which is a fundamental human right, preservation and maintenance of health should be the primary purpose of nurses. Nurses are required by their vocational responsibilities and Professional roles to be role models in societies. Quality of work life, on the other hand, means physical and psychological wellbeing of employees in their workplaces, in a way that helps them integrate with the whole of their life. Job satisfaction , a very important concept for all employees, means the feeling of satisfaction of employees.

This study aims to determine healthy life-style behaviours, quality of work life and job satisfaction level of nurses as well as the effects of life-style behaviours, quality of work life on job satisfaction level.

Accordingly, a survey was made among 478 nurses, randomly selected from public hospitals, the medical school and institutions providing 1st step health services.

The data acquired from the survey was analyzed on a computer in SPSS (Statistical Package for Social Sciences) for Windows 17.0. Descriptive statistical methods (Frequency, percentage, Mean, Standard deviation) were used to analyze data, as well as in quantitative comparisons, in the case of two groups, independent samples T-test for inter-group comparisons, and in the case of more than two groups, one way Anova test for comparisons of parameters between groups and Tukey test to determine the group that causing the difference. For the credibility of sub-dimensions, Cronbach's Alpha is calculated.

The study results indicate that nurses do not display sufficient healthy life-style behaviours, have medium satisfaction from their jobs and have lower than medium quality of work life. Also, it is concluded that there is a statistically significant relationship between their psycho-social space that characterize their healthy life-style behaviours and quality of work life, and their level of job satisfaction.

As a way of improving the healthy life-style behaviors and job satisfaction levels of nurses, who are considered the backbone of health services, this study recommends that intra-service trainings should be started. For the improvement of the quality of work life of nurses, on the other hand, the extend of health reform should be expanded and the working conditions of nurses should be bettered.

Keywords: Healthy Life-Style, Quality of Work Life, Job Satisfaction, Nurse.

İÇİNDEKİLER

Sayfa No.

Özet.....	iii
Abstract.....	v
TABLolar LİSTESİ.....	x
ŞEKİLLER LİSTESİ.....	xii
KISALTMALAR	xiii
1. GİRİŞ	1
2. SAĞLIKLI YAŞAM BİÇİMİ DAVRANIŞLARI	3
2.1. Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları.....	3
2.2. Sağlıklı Yaşam Biçimi Kriterleri	6
2.2.1 Kendini Gerçekleştirme	7
2.2.2 Sağlık Sorumluluğu.....	8
2.2.3 Egzersiz ve Fiziksel Aktivite	9
2.2.4 Beslenme	10
2.2.5 Kişiler Arası Destek	12
2.2.6 Stres Yönetimi.....	13
2.3. Hemşirelerde Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları	17
3. İŞ YAŞAM KALİTESİ	20
3.1. İş Yaşam Kalitesinin Tanımı.....	20
3.2. İş Yaşam Kalitesinin Önemi	23
3.3. İş Yaşamında Kaliteyi Etkileyen Unsurlar.....	24
3.3.1 Fiziksel Faktörler ve Ergonomi.....	24
3.3.2 İşin Niteliği ve İş Ahlakı	25
3.3.3 İşçi-İşveren İlişkileri	26
3.3.4 Ücretlendirme Sistemi.....	26
3.3.5 Yönetim Tarzı	27
3.3.6 Stres.....	28
3.3.7 Teknolojik Yapı	29
3.3.8 Eğitim.....	30
3.4. Hemşirelerde İş Yaşam Kalitesi.....	31

4. İŞ DOYUMU	35
4.1. İş Doyumunun Tanımı	35
4.2. İş Doyumunun Önemi	37
4.3. İş Doyumunu Etkileyen Faktörler	39
4.3.1 Bireysel Faktörler	40
4.3.1.1. Kişilik	40
4.3.1.2. Yaş	40
4.3.1.3. Cinsiyet	41
4.3.1.4. Eğitim Düzeyi	42
4.3.1.5. İş Deneyimi (Kıdem):	43
4.3.2 Örgütsel Faktörler	44
4.3.2.1. İşin Niteliği	44
4.3.2.2. Çalışma Ortamı	45
4.3.2.3. Yönetim	45
4.3.2.4. Ücret	46
4.3.2.5. Sosyal Olanaklar	47
4.3.2.6. Çalışanlar Arası İletişim	47
4.4. Hemşirelerde İş Doyumu	48
5. YÖNTEM.....	50
5.1. Araştırmanın Amacı	50
5.2. Araştırmanın Modeli	50
5.3. Evren ve Örneklem	50
5.4. Veri Toplama Araçları	50
5.5. Verilerin İstatistiksel Analizi ve Yorumlanması	52
5.5.1 İş Doyumu Ölçeğine İlişkin Güvenilirlik Çalışması	53
5.5.2 İş Yaşam Kalitesi Ölçeğine İlişkin Güvenilirlik Çalışması	61
5.5.3 Psikososyal Alan Ölçeğine İlişkin Güvenilirlik Çalışması	65
5.6. Araştırmanın Hipotezleri	68
6. BULGULAR	69
6.1. Örneklem Grubuna İlişkin Demografik Özellikler	69
6.2. Hemşirelerin İş Doyumları ile İş Yaşam Kaliteleri Arasındaki İlişkilere Dair Bulgular	78

6.3. Hemşirelerin İş Yaşam Kaliteleri ile Psikososyal Alanları Arasındaki İlişkilere Dair Bulgular	79
6.4. Hemşirelerin İş Yaşam Kalitelerinin İş Doyumlarına Etkilerine İlişkin Bulgular.....	82
6.5. Hemşirelerin Psikososyal Alanlarının İş Doyumlarına Etkilerine İlişkin Bulgular.....	84
6.6. Hemşirelerin İş Doyumları ile Çalıştıkları Kurum Arasındaki İlişkiler.....	88
6.7. Hemşirelerin İş Yaşam Kaliteleri ile Çalıştıkları Kurum Arasındaki İlişkiler	90
SONUÇ VE ÖNERİLER.....	92
7.1. Sonuç.....	Hata! Yer işareti tanımlanmamış.
7.2. Öneriler	Hata! Yer işareti tanımlanmamış.
KAYNAKÇA	100
EKLER.....	108
Ek-1: Anket Formu.....	108
Ek-2: Valilik ve Sağlık Müdürlüğü İzinleri.....	119

TABLolar LİSTESİ

	Sayfa No.
Tablo 1. Stresle Baş Etme Yolları.....	16
Tablo 2. İş Doyumu Ölçeğinin Güvenilirlik Değeri	53
Tablo 3. Ölçeği Oluşturan Maddelerin Güvenilirliğe Etkileri	53
Tablo 4. İş Doyumu Ölçeğinin Güvenilirlik Değeri	56
Tablo 5. Ölçeği Oluşturan Maddelerin Güvenilirliğe Etkileri	56
Tablo 6. İş Doyumu Ölçeğinin Güvenilirlik Değeri	58
Tablo 7. Toplam Varyans.....	58
Tablo 8. Yönlendirilmiş Temel Bileşenler Matrisi	59
Tablo 9. İş Yaşam Kalitesi Ölçeğinin Güvenilirlik Değeri.....	61
Tablo 10. Ölçeği Oluşturan Maddelerin Güvenilirliğe Etkileri	61
Tablo 11. İş Yaşam Kalitesi Ölçeğinin Güvenilirlik Değeri.....	62
Tablo 12. Ölçeği Oluşturan Maddelerin Güvenilirliğe Etkileri	63
Tablo 13. İş Yaşam Kalitesi Ölçeğinin Güvenilirlik Değeri.....	64
Tablo 14. Toplam Varyans.....	64
Tablo 15. Temel Bileşenler Matrisi	65
Tablo 16. Psikososyal Alan Ölçeğinin Güvenilirlik Değeri	65
Tablo 17. Ölçeği Oluşturan Maddelerin Güvenilirliğe Etkileri	66
Tablo 18. Psikososyal Alan Ölçeğinin Güvenilirlik Değeri	66
Tablo 19. Toplam Varyans.....	67
Tablo 20. Araştırmaya Katılan Hemşirelerin Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı	69
Tablo 21. Araştırmaya Katılan Hemşirelerin Mesleki Özelliklerine Göre Dağılımı .	70
Tablo 22. Araştırmaya Katılan Hemşirelerin Meslek Seçimine Göre Dağılımı	72
Tablo 23. Araştırmaya Katılan Hemşirelerin Mesleğinde Terfi Olanaklarına Göre Dağılımı	73
Tablo 24. Araştırmaya Katılan Hemşirelerin Genel Olarak İşine Bakışına Göre Dağılımı	74

Tablo 25. Araştırmaya Katılan Hemşirelerin Genel Sağlık Durumuna Göre Dağılımı	75
Tablo 26. Araştırmaya Katılan Hemşirelerin Sosyal Etkinliklere Göre Dağılımı	76
Tablo 27. Hemşirelerin İş Doyumu Düzeyleri	76
Tablo 28. Hemşirelerin İş Yaşam Kalitesi Düzeyleri	77
Tablo 29. Hemşirelerin Psikososyal Alan Düzeyleri	78
Tablo 30. Hemşirelerin İş Doyumu Düzeyleri ile İş Yaşam Kalitesi Düzeylerinin İlişkisi	79
Tablo 31. Hemşirelerin İş Yaşam Kalitesi Düzeyleri ile Psikososyal Alan Düzeylerinin İlişkisi	80
Tablo 32. Hemşirelerin İş Doyumu Düzeyleri ile Psikososyal Alan Düzeylerinin İlişkisi	80
Tablo 33. Hemşirelerin İş Yaşam Kalitesi Düzeylerinin İş Doyumu Düzeylerine Etkisine İlişkin Regresyon Analizi	82
Tablo 34. Hemşirelerin Psikososyal Alan Düzeylerinin İş Doyumu Düzeylerine Etkisine İlişkin Regresyon Analizi	85
Tablo 35. İş Doyumunun Çalıştığı Kuruma Göre Dağılımı	89
Tablo 36. İş Yaşam Kalitesinin Çalıştığı Kuruma Göre Dağılımı	90
Tablo 37. Psikososyal Alanın Çalıştığı Kuruma Göre Dağılımı	91

ŞEKİLLER LİSTESİ

	Sayfa No.
Şekil 1. Beden Kitle İndeksi Değerlendirme Skalası	12
Şekil 2. Hemşirelerin İş Doyumu Düzeyleri	77
Şekil 3. Hemşirelerin Psikososyal Alan Düzeyleri	78

KISALTMALAR

b.t.	: Belirtilmemiş tarih
DSÖ	: Dünya Sağlık Örgütü
İYK	: İş Yaşam Kalitesi
BKİ	:Beden Kitle İndeksi
AÇS	:Ana Çocuk Sağlığı Merkezi
AP	:Aile Planlaması
s.	: Sayfa
vb.	: Ve benzeri
vd.	: Ve diğerleri

1. GİRİŞ

Toplumda arzu edilen ; yaşayan tüm bireylerin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarına sahip olmasıdır. Ancak gerek bireysel gerekse eğitim eksikliğinden kaynaklanan nedenlerle toplumda sağlıklı yaşam biçimi davranışları arzu edilen şekilde gelişmemiştir. Özellikle sağlık sektöründe hizmet veren bireylerin topluma örnek olması ve sağlıklı ilgili eğitim almalarından dolayı sağlıklı yaşam biçimi davranışları sergilemeleri beklenmektedir.

Sağlıklı yaşam biçimi, bireyin sağlığını etkileyebilen, tüm davranışlarını kontrol altında tutması, günlük aktivitelerini düzenlemesi ve kendi sağlık statusüne uygun davranışları uygulaması olarak ifade edilebilir.

İş yaşam kalitesi ise; bireylerin tüm yaşam alanıyla bütünleşmesine yol açacak tarzda, iş ortamında fiziksel ve psikolojik olarak iyi oluş halini ifade etmektedir. Gerek bireylerin sağlıklı yaşam biçimleri, gerekse iş yaşam kaliteleri işlerinden aldıkları doyumunu etkileyebilir. İş doyumunu çalışanların fiziksel, ruhsal ve sosyal gereksinimlerinin, beklentileri doğrultusunda karşılanma düzeyini ifade etmekte olup, kişilerin başarılı, mutlu ve üretken olabilmelerinin en önemli koşullarından biridir. Her meslekte iş doyumunu oldukça önemli bir kavramdır. Ancak bu kavram insanların sağlıklarıyla ilgilenen, sağlık kuruluşlarının bel kemiği olarak nitelendirilebileceğimiz hemşireler için daha büyük önem taşımaktadır. Çünkü yaptıkları iş insanların hayatlarıyla ilgilidir.

Bu araştırma; Hemşirelerin sağlıklı yaşam biçimi davranışları, iş yaşam kaliteleri ve iş doyum düzeylerini belirlemek, sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve iş yaşam kalitelerinin iş doyum düzeylerine etkilerini incelemek amacıyla hazırlanmıştır.

Amaç doğrultusunda çalışmada öncelikle sağlıklı yaşam biçiminden bahsedilmiş, sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının kriterleri açıklanmıştır. Ayrıca hemşirelerde sağlıklı yaşam biçimi davranışlarına yer verilmiştir. Araştırmanın sonraki aşamasında İş yaşam kalitesi kavramının tanımı ve öneminden bahsedilerek, iş yaşam kalitesini etkileyen unsurlar üzerinde durulmuş, hemşirelerde iş yaşam

kalitesinden bahsedilmiştir.Araştırmanın takip eden aşamasında ise; iş doyumu kavramının tanımı ve önemi açıklanarak, iş doyumu etkileyen faktörler bireysel ve örgütsel faktörler olarak belirtilmiştir. Hemşireler iş doyumu başlığına da yer verilerek, Zonguldak ilinde hemşireler üzerinde yapılan araştırmaya dair bilgilerin yer aldığı yöntem bölümüne yer verilmiştir.

Araştırmadan elde edilen bulgular ve elde edilen sonuçlar doğrultusunda getirilen önerilerle araştırma tamamlanmıştır.

2. SAĞLIKLI YAŞAM BİÇİMİ DAVRANIŞLARI

Araştırmanın bu bölümünde sağlıklı yaşam biçimi davranışlarından bahsedilerek, sağlıklı yaşam biçimi kriterlerine yer verilmekte ve hemşirelerde sağlıklı yaşam biçiminden bahsedilmektedir.

2.1. Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları

İnsanların mutlu, başarılı ve kaliteli bir yaşam sürdürmelerinde sağlık önemli bir yer tutmaktadır. Geçmiş dönemlerde ve geleneksel anlayışta sağlık kavramı, yalnızca hastalık ve sakatlığın olmayışı şeklinde algılanmış ve tanımlanmıştır. Bu tanım hastalık kavramını öne çıkarmış, kişilerin sağlığı bu kavrama bağlı olarak değerlendirilmiş ve belirli semptomları ya da sakatlığı olmayan herkes sağlıklı olarak kabul edilmiştir (Tuğut ve Bekar, 2008, s. 18).

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)' nün tanımına göre sağlık; sadece hastalık veya sakatlık halinin olmayışı değil, bedensel, ruhsal ve sosyal yönden tam bir iyilik halidir. Günümüz sağlık anlayışı; birey, aile ve toplumun sağlığını koruyan, sürdüren ve geliştiren sağlık merkezli bakım yaklaşımını öngörmektedir. Bu anlayış; bireyin iyilik halini koruyacak, sürdürecekt ve geliştirecek davranışlar kazanması ve kendi sağlığı ile ilgili doğru kararlar almasını sağlamak üzerine dayandırılmıştır (Yalçinkaya, Gök Özer ve Yavuz Karaman oğlu, 2007, 409).

Sağlık bakım gereksinimlerindeki değişiklikler; sağlığa karşı halkın tutumundaki değişimler ve sağlık harcamalarındaki artışlar sağlık bakımının değişik bir bakış açısıyla sunulmasını zorunlu kılmıştır. Bu nedenle hastalıklardan korunma ve herkese sağlanabilecek bir sağlık bakımının geliştirilmesi giderek önem kazanmaktadır.

Herkes için sağlık (Coşkun Güner ve Demir, 2006, s. 18);

- Herkesin sağlık bakım yeteneğini arttıracak ve var olan gizli güçlerini geliştirebilecek sistemlerin oluşturulmasını,

- Doyurucu bir yaşam sürmek için insanların sağlık bilincinin güçlendirilmesini,
- Sağlık konusundaki yeteneklerini sonuna kadar kullanılabilmelerine olanak verecek davranış ve becerilerin geliştirilmesini gerektirmektedir.

Sağlığın geliştirilmesi sadece hastalıkları önlemeye yönelik olmayıp, bireyin genel sağlık ve iyilik durumunu daha da iyileştirmeyi amaçlar. Bu bağlamda günümüz sağlık anlayışı; bireyi aile ve toplumun sağlığını koruyan, sürdüren ve geliştiren sağlık merkezli bakım yaklaşımını içermektedir. Bu anlayış; bireyin iyilik halini koruyacak, sürdürecekt ve geliştirecek davranışlar kazanması ve kendi sağlığı ile ilgili doğru kararlar almasını sağlamaya dayandırılmıştır (Karadeniz ve diğerleri, 2008, s. 497).

Bu davranışları tutum haline dönüştüren birey, sağlıklı olma halini sürdürebildiği gibi, sağlık durumunu daha iyi bir seviyeye getirebilir. Sağlık davranışı, bireyin sağlıklı kalmak ve hastalıklardan korunmak için inandığı ve uyguladığı davranışların bütünüdür.

Sağlık davranışı; sağlık, sağlığın korunması ve sağlığın geliştirilmesi ile ilgili davranışlar bütünüdür. Sağlığın daha iyiye götürülmesi ya da başka bir deyişle sağlığın geliştirilmesi herhangi bir hastalık ya da bozukluğu önlemeye yönelik olmayıp, bireyin genel sağlık ve iyilik durumunu daha da iyileştirmeyi amaçlamaktadır (Ünalın ve diğerleri, 2007, s. 102).

Yaşam beklentisinin giderek artması, yaşanan sağlıklı yılların süre ve kalitesinin nasıl arttırılabileceği sorusunu gündeme getirmiştir. Bu konuda özellikle gelişmiş ülkeler adımlar atmakta ve sağlıklı yaşamın sağlanması için politikalar geliştirmektedir. Sağlıklı yaşama, sağlığın ve fiziksel, sosyal, ruhsal iyilik halinin; bağımsız yaşayabilme yetisinin; yaşam kalitesinin korunması ve daha iyi hale getirilmesi; ayrıca yaşam süreçleri arasında başarılı geçişlerin sağlanması için imkanların ömür boyu optimize edilmesi olarak tanımlanmaktadır (Aydın, 2006, s. 43).

Sağlıklı yaşam biçimi, bireyin sağlığını etkileyebilen, tüm davranışlarını kontrol etmesi, günlük aktivitelerini düzenlemede kendi sağlık statüsüne uygun davranışları seçerek düzenlemesi olarak tanımlanmıştır (Özkan ve Yılmaz, 2008, s. 90).

Tarih içinde tıp ve sağlık hizmetlerindeki gelişmeye bakıldığında, insanların önce hastalananları iyileştirmeye çalıştıkları, daha sonra da hastalıktan korunma yolları aradıkları görülür. Tüm çabalar insanı olabildiğince sağlıklı yaşatma amacına yöneliktir. Bunun için insanları hastalanmaktan koruyan ve yaşamları boyunca sağlıklı olmalarını sağlayan pek çok uygulama geliştirilmiştir. Günümüzde bu uygulamaların hepsine birden “Sağlıklı Yaşam Biçimi” (Healthy Life Style) adı verilmektedir.

Yaşam biçimi, basitçe her gün bilinçsiz olarak yapılan, sonuçları kabul edilen bireysel yaşam alışkanlıklarıdır. Bu alışkanlıklar sağlığımızı olumlu veya olumsuz olarak etkiler. İnsanları hastalanmaktan korumak için sağlıklı beslenme (az tuz, şeker ve sature vb.), düzenli fizik egzersiz, sigara ve alkol içmeme, aşırı yorgunluk ve stresten kaçınma, günde 7- 8 saat uyku, çevreyi sağlığa uygun hale getirme gibi çeşitli uygulamalar vardır (Yıldırım, 2005, s.27).

Sağlıklı yaşam biçimi, bireyin sağlığını etkileyebilen tüm davranışlarını kontrol etmesi, günlük aktivitelerini sürdürmede kendi sağlık statüsüne uygun davranışları seçerek düzenlemesi olarak tanımlanmıştır. Bu doğrultuda sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını sürdürme ve sağlığı geliştirme, sağlık bakımı veren profesyonellerinin en büyük amacı olmalıdır. Pozitif sağlığın anahtarı her bireyin eğitilmesi ve kişilerin sağlık sorumluluğu bilincine sahip olmasıyla mümkündür (Tekir, 2005, s. 21).

Sağlıklı yaşam biçimi davranışları geliştirmenin ilk adımları toplum ve ailede atılır, daha sonra da eğitimle gelişir ve değişir (Yalçınkaya, Gök Özer ve Yavuz Karamanoğlu, 2007, s. 410).

Günümüzde Dünya Sağlık Örgütü ve pek çok sağlık kuruluşu, sağlığı koruma ve geliştirme aktivitelerinin uygulamasında temel insan gücü olarak hemşireleri

önermektedir. Sağlık hizmetleri gelişmiş toplumlarda, sağlığı geliştirme programlarının planlama, uygulama ve değerlendirme aşamalarının profesyonel hemşireler tarafından gerçekleştirildiği belirtilmektedir.

Hemşire, sağlık düzeyinin yükseltilmesinde, hastalığın önlenmesinde, hastanın bakım ve rehabilitasyon çalışmalarında hemşirelik bakımını planlama, uygulama ve değerlendirme yeteneği olan belirli bir eğitim programını tamamlamış bir sağlık ekibi üyesidir. Hemşireliğin temel sorumluluğu bireyin ailenin ve toplumun bedensel ve ruhsal yönden sağlıklı olmasına yardımcı olmaktır (Coşkun Güner ve Demir, 2006, s. 18).

2.2. Sağlıklı Yaşam Biçimi Kriterleri

Sağlığın geliştirilmesi, bireyin kendi sağlığını geliştirme ve kendi sağlığı üzerindeki kontrolünü artırma gücünü kazanması olarak tanımlanmıştır. Hastalıklardan korunmada, erken tanıda bulunmada ve sağlığın sürdürülmesinde sağlığı geliştirici davranışların kullanılması temeldir (Bahar ve diğerleri, 2008, s. 2)

Toplumların sağlık düzeyi, toplumda sağlıklı bireylerin çoğunlukta olması ile ölçülür. Her insanın temel haklarından biri olan sağlıklı olma, sağlığın korunması ve sürdürülmesi sağlık personelinin temel amacı olmalıdır. Sağlık çalışanları mesleki sorumlulukları ve profesyonel rolleri gereği yaşam biçimleri ile toplumda rol modeli olmalı ve toplumun sağlık eğitiminden sorumlu olmalıdırlar. Bireyler de sağlıklı davranışlar geliştirmede kendi sorumluluklarını almalıdırlar. Gerek sağlık personelinin rolü, gerekse bireylerin öz sorumluluğu ile sağlıklı yaşam biçimi davranışları günlük yaşam alışkanlıkları haline döndürülmelidir.

Sağlıklı yaşam biçimi kriterleri bireyin kendini gerçekleştirme, sağlık sorumluluğunu alma, kendini gerçekleştirme, egzersiz ve fiziksel aktivite, beslenme, kişiler arası destek, stres yönetimi davranışlarını içermektedir (Karadeniz ve diğerleri 2008, s. 497- 498).

2.2.1 Kendini Gerçekleştirme

İnsan davranışlarını inceleyen psikologlara göre, bireyin davranışlarının en önemli belirleyicisi “benlik kavramı”, davranışlarını yöneten en önemli güdü de “kendini gerçekleştirme” güdüsüdür. Kendini gerçekleştirme, insan davranışlarını yöneten bir güdü olduğu kadar, erişilmeye çalışılan bir gelişme düzeyidir. Kendini gerçekleştirmiş bireyler, kendini tanır, güçlü ve zayıf yönlerini bilir, belli bir plan ve program çerçevesinde belli bir hedef ve amaca yönelik bir yaşam sürer, başarılarının farkındadır. Bireyin kendini takdir etmesi ve kendinden memnun olması, kendinin değerli olduğuna inanması da onun kendini gerçekleştirdiğini gösterir (Yıldırım, 2005, s.21).

Maslow’a göre kendini gerçekleştirme, bireyin tümüyle odaklaşarak ve özümseyerek yaşamı dolu ve coşku ile yaşamasıdır. Kendini gerçekleştirmiş, diğer bir anlatımla psikolojik bakımdan sağlıklı bireyler kendilerini olduğu gibi kabul ederler ve kendilerinden şikayetçi olmazlar. Aynı zamanda kendileri ile doyum sağlarlar, eksiklik veya hatalarından dolayı rahatsız olmazlar (Karakoç, 2009, s.16).

Maslow kendini gerçekleştiren kimselerin en belirgin özelliklerini aşağıdaki gibi sıralamıştır (Kuzgun, b.t.,s.173-174):

- Gerçeği Olduğu Gibi Algılayabilme: Arzu, beklenti ve önyargıların etkisi altında olmadan, nesne, olay ve insanları oldukları gibi algılayabilme; genel, soyut ve kalıplaşmış yargılardan çok, somut ve taze yaşantılara değer verme.
- İçten Geldiği Gibi Davranabilme: Kuralları, merasimi, kalıplaşmış davranış biçimlerini gereksiz sayıp, içten geldiği şekilde hareket etme; dışarıdan empoze edilen kurallardan çok kendi geliştirdiği değerler sistemine göre davranma.
- Bir Probleme Dönük Olmak: Genellikle kişisel olmayan, insanlıkla ilgili bir problem alanına koyulma; felsefi ve etik alanda temel sorunlarla uğraşma.
- Kendine Yeterli Olma: Problemini kendi başına çözebilme, felâketleri vakarla karşılayabilme; ketum ve sakin olabilme; başkalarından yardım, destek ve iltifat beklememe.

- Çevreden Bağımsız Olma: İnsanları, yoksunluk güdülerinin doyum aracı olarak görmeme; fiziksel ve sosyal çevreden bağımsız olarak yaşayabilme.
- Takdir Edebilme: Hayattaki güzellikleri devamlı olarak taze, saf bir şekilde algılayabilme ve beğenebilme; güzellikler karşısında coşku (ecstasy) hali yaşayabilme.
- İnsanlıkla Özdeşme: İnsanlığa derin bir sempati duyma, kendini insanlara yakın hissetme.
- Demokratik Bir Karakter Yapısına Sahip Olma: Irk, sınıf, eğitim ve siyasal inanç farkı gözetmeksizin insanlarla dostluk kurabilme; insanlarda soy, şöhret, servet yerine bilgi, hüner ve iyi kişilik özelliklerine saygı duyma.
- Nüktedanlık: Kaba ve başkalarını küçük düşürücü şakalardan hoşlanmama; ince, filozofik değeri olan, güldürürken düşündüren nükteler yapma
- Yaratıcılık: Herhangi bir alanda yeni, orijinal bir eser meydana getirebilme.
- Sosyal Kalıplaşmaya Karşı Direniş: Kültürün geliştirdiği davranış kalıplarını benimseme zorunluluğunu, modayı yakından izleme gereğini duymama.

2.2.2 Sağlık Sorumluluğu

Sağlık sorumluluğu, bireyin kendi iyilik hali için aktif olarak sorumluluk hissetmesidir. Kendi sağlığına özen göstermesi, sağlık hakkında bilgilenmeli, gerekli olduğunda profesyonel bir yardıma başvurabilmesidir (Bahar ve diğerleri, 2008, s. 2).

Sağlık sorumluluğu; bireyin kendi sağlığıyla ilgili olarak koruyucu davranışlar, önleyici davranışlar ve sağlığı geliştirici davranışlar ile ilgili olarak tutum ve davranış değişikliği göstermesi anlamına gelmektedir. Sağlık sorumluluğu bireyin kendi sağlık bakım kalitesine etki eder ve sağlığına ne düzeyde katıldığını belirler.

Bireyin sağlığına ilişkin alabileceği sorumluluk düzeyi (Karakoç, 2006, s. 18);

- Vücudunu ve kendini tanıması, sağlık ile ilgili değişiklikler ve sapmalar olduğunda bir hekime veya sağlık kuruluşuna müracaat etmesi,

- Düzenli aralıklarla tıbbi tetkikler yaptırması, tıbbi kontrollerinin sıklık ve düzenine özen göstermesi,
- Sağlıkla ilgili konularda kendini yenilemesi,
- Sağlıkla ilgili tartışmalara girmesi,
- Sağlıkla ilgili yayınları takip etmesi,
- Sağlığını izlemesi, iyiliğini hissetmesi,
- Basit sapmalar (sağlıkla ilgili değişiklikler) olduğunda dahi gerekli önlemleri alması ile belirlenir.

2.2.3 Egzersiz ve Fiziksel Aktivite

Fiziksel aktivite, insan fonksiyonlarının en temel öğelerinden birisidir. İlk çağlarda insanlar besin bulmak için uzun mesafeler kat etmeleri, hızlı koşmaları ve saldırılardan uzaklaşmaları için kaçmaları gerekiyordu. Yerleşik yaşama geçilmesi ile birlikte insan kuvveti ve hareketi çiftçiliğe, taşıma ve inşaata yönelmiştir. 21. yüzyılın başında gelişen teknoloji ve değişen yaşam biçimi insanların fiziksel aktivitelerini daha da azaltmaktadır. Bunun sonucunda dünyanın birçok ülkesinde obezite prevalansı artmaktadır.

DSÖ tarafından fiziksel aktivite, dinlenme anındakinden daha fazla miktarda enerji harcanmasıyla sonuçlanan kasların sarf ettiği güç olarak tanımlanmaktadır. Egzersiz ise bireyin bir amaca yönelik olarak çevrede yer değiştirmesi için kas gruplarının kasılıp gevşemeleri ile gerçekleştirdikleri aktif çalışma olarak tanımlanmaktadır. Fiziksel aktivite ile egzersiz arasındaki fark ise fiziksel aktivitenin günlük yaptığımız işler için her türlü kas hareketini kapsamaktadır. Egzersiz ise genellikle bir spor etkinliklerinin içine girebilecek özel, sürekli ve düzenli kas hareketi kapsamaktadır (Berçin, 2010, s. 26).

Fiziksel aktivite, zinde ve neşeli günlük yaşam, vücudu hastalıklara karşı koruma, alınan fazla enerjinin doğal bir şekilde harcanıp şişmanlığın önlenmesi, yaşlanma ve yaslanmanın getirdiği organik gerilemenin yavaşlatılması, solunum ve dolaşım sistemlerinin üstün kapasiteye ulaşması ve bu kapasitenin korunması, sinirsel gerginliklerin azaltılması ve koroner damar hastalıklarının getirdikleri ölüm

olaylarını önleyici ve koruyucu etkinin artırılması, kasa bağı eklem dokularının sağlık ve işlerliğinin korunması, sosyal kaynaşmanın sağlanıp yalnızlıktan kurtulmak ve duruş bozukluklarının önlenmesinde etkili olmaktadır (Arabacı ve Çankaya, 2007, s.2).

Dünya Sağlık Örgütü tarafından 54. Dünya Assamblesi'nde 2002 yılı için konu "sağlık için zinde olmak" olarak önerilmiş ve yılın sloganı, "sağlık için hareket et" (move for health) olmuştur. T.C. Milli Eğitim Bakanlığı Sağlık İşleri Dairesi Başkanlığı da 7/3/2002 tarih ve TSHO 140002 /3598 sayılı yazısında "sağlıklı yaşam için fiziksel aktivitesinin gerekliliği ve yararları konusunda haklin bilgilendirilmesini" önermiştir. Fiziksel aktivitenin erişkinlerde dolaşım ve solunum sistemi üzerinde yararlı etkilerinin sağlanabilmesi için haftada en az 3 gün, günde 30-60 dakika süreyle ve maksimum kalp hızının dakikada %50- 75'ine ulaşacak yoğunlukta yapılması önerilmektedir. Bazı kaynaklarda ise haftada 5 gün günde 30 dakika orta ağırlıkta ya da haftada 3 kez 20 dakika ağır fiziksel aktivite önerilmektedir (Vaizoğlu ve diğerleri, 2004, s.64).

2.2.4 Beslenme

Gıdaların bileşiminde bulunan ve besin unsurları diye bilinen protein (amino asitler), yağ, karbonhidrat, su, mineral ve vitaminleri ve insan bedeninin bu besin maddelerinden ne şekilde yararlandığını inceleyen bir bilim dalı olarak tanımlanan beslenme, temel olarak insan yaşantısının, barınak ve giyinme ile beraber temel yaşamsal öneme sahip unsurdur. Dengeli ve sağlıklı beslenme ise sağlıklı koşullarda hazırlanan yiyeceklerle alınacak olan makro ve mikro besin maddelerini bedensel ve mental sağlık için yeterli ve dengeli olarak almaktır (Soner Göksoy, 2008, s. 35- 36).

Sağlıklı bir yaşamın sürdürülmesinde bir başka deyişle yaşam kalitesinin artırılmasında beslenme alışkanlıkları önemli rol oynamaktadır. Doğru beslenme ve düzenli fiziksel aktivite fiziksel sağlığın yanı sıra ruhsal sağlığın da iyileşmesini sağlar. Bununla birlikte, günümüzde dengesiz beslenme ve hareketsiz bir yaşam tarzının benimsenmesi beraberinde obezite, kalp-damar hastalıkları, diyabet,

hipertansiyon, osteoporoz gibi pek çok hastalığın oluşmasına zemin hazırlamaktadır (Yücecan, 2008, s.1).

Ailenin ve toplumun sağlıklı yaşaması ve ekonomik yönden gelişmesi, onu oluşturan bireylerin sağlıklı olmasına bağlıdır. Sağlıklı kişi çalışma gücüne sahiptir. Aileye, topluma ekonomik yönden katkıda bulunur. Aile ve toplumda hasta, güçsüz ve özürlü sayısının artması, üretimi azaltır, verimliliği düşürür ve sağlık harcamasını artırır. Sağlığın temeli ise yeterli ve dengeli beslenmedir. İnsan yavrusunun büyümesi ve gelişmesi, vücudun verimli çalışması, dış etkenlere ve hastalıklara karşı dirençli olabilmesi için belirli besin öğelerine gereksinmesi vardır. Yeterli ve dengeli beslenme sağlığın temelidir (Toprak ve diğerleri, 2002).

Yetersiz ve dengesiz beslenme birçok hastalıkların (beriberi, pellegra, skorbut, marasmus, raşitizm gibi) doğrudan sebebi olduğu gibi, diğer birçok hastalıkların (kızamık, boğmaca, verem, ishal gibi) kolay yerleşmesinde ve ağır seyretmesinde önemli rol oynar. Yetersiz ve dengesiz beslenen bir kişinin vücudu mikroorganizmalara karşı dayanıklı değildir. Bu bakımdan bu gibi kimseler kolay hasta olurlar ve hastalıkları ağır seyreder. Ayrıca, herhangi bir besin öğesinin yetersiz alınması durumunda vücutta o besin öğesinin görevi yerine getirilemeyeceğinden vücut çalışması aksamakta ve hastalık baş göstermektedir. Yetersiz beslenmenin hüküm sürdüğü toplumlarda sosyal düzensizlikler olağan şeylerdir.

Yetersiz ve dengesiz beslenme, insanın çalışma, planlama ve yaratma yeteneğini düşürür. Ekonomik bakımdan gelişmiş olmanın ilk şartı insan gücünü, üretimi artırmak için kullanabilmektir. Yetersiz ve dengesiz beslenme yüzünden zihnen ve bedenen iyi gelişmemiş, yorgun, isteksiz ve hasta bireyler toplum için bir güç ve kuvvet değil, bir yükür (Toprak ve diğerleri, 2002).

Sağlıklı ve iyi beslenen kişilerin, boy uzunluğu ile ağırlıkları arasında uyum bulunmaktadır. Boy uzunluğuna göre olması gereken ağırlığa ideal ağırlık denilmektedir. İdeal ağırlık değerini saptamada DSÖ tarafından önerilen Beden Kitle' indeksi (B.K.İ.) çok kullanılan bir yöntemdir.

$$BKİ = \frac{\text{Ağırlık (kg)}}{\text{Boyuzunluğu (m}^2\text{)}}$$

3	2	1			1	2	3	
Kronik enerji yetmezliği			Normal ağırlık	ideal	Tombul	Şişman	Çok Şişman	
	16	17,5	18,5	20	25	30	35	40

Şekil 1. Beden Kitle İndeksi Değerlendirme Skalası

B.K.İ. SKORU: 16- 18,5 zayıf; 18,6-25 boya göre uygun kiloda;

25,1- 30 hafif şişman; 30,1- 35 arası şişman; 40 ve üstü çok şişman olarak değerlendirilir (Yıldırım, 2005, s.27).

2.2.5 Kişiler Arası Destek

Kişiler arası destek bireylerin birbirleriyle olan ikili veya grup ilişkiler sonucu elde edilen ve sağlığın geliştirilmesindeki etkinliği küçümsenmeyecek bir olgudur. Kişilerarası destek ilişkinin niteliğine, ilişkinin sürekliliğine ve iliksi düzeyine bağlıdır. İlişkinin olabilmesi için iletişimin olması gerekir.

İletişim; insanın kendini, duygu ve düşüncelerini gereksinmelerini anlatma ve başkalarını anlama yoludur. İletişim en az iki kişi arasında olur, ilişki bağı gelişir ve bu bağ karşılıklı değer vermeye, saygı duymaya ve destek olmaya bağlıdır. Kişilerarası iletişim veya ilişki arkadaşlar arasında, aile bireyleri arasında sosyal çevre ve mesleki çevre arasında olan ilişkilere dendir.

- Algılama (bireyin genel deneyimleri olup, davranışın yönünü belirler)
- Değerler (değer sisteminde yaş, cins, inanışlar rol oynar)
- Kültür (bireyin dünya görüşü, örf ve ananeler)
- Duygular (öfke, sevgi, şefkat ve kin duyguları) ile sosyal konum kişilerarası ilişkiyi belirleyici rol oynar (Karakoç, 2006, s. 24).

Kişiler arası ilişkilerde destek veren kişi veya kişiler, koşulsuz bir yaklaşımla ve güven verici tutumları ile iletişimin ve yardımın nitelik kazanmasını

sağlamaktadırlar. Destek veren kişi veya kişiler hem de asıl gereksinimin açığa çıkmasına, bireyin baş etme yeteneğinin artmasına katkıda bulunmuş olurlar. Baş edebilme biçimi bireyden bireye farklılık taşımaktadır Her bireyin dini ve kültürel özellikleri ya da çocukluk deneyimleri kişilerarası ilişki ve kişilerarası destek sürecini etkilemektedir.

Bireyin sağlığını sürdürme ve geliştirmede kullandığı destek sistemlerini bilmek uygulanacak sağlığı geliştirme programları için önemlidir. Chen'in çalışmasında, bireylerin kişilerarası destek davranışı, "kendine yakın arkadaşları ile zaman geçirmek için zaman ayırma, başkaları ile anlamlı ve tatmin edici ilişkiler kurma, başkalarının başarılarını takdir etme, yakın bulduğu (aile, arkadaş...) bireylere dokunmaktan hoşlanma, başkaları ile fikir ayrılıklarını tartışma ve uzlaşma yolu ile çözme" sorularını içeren bir ölçekte değerlendirilmiştir. Verilen danışmanlık hizmetinden sonra deney grubundaki bireylerin kişilerarası destek bilgi puan ortalamaları, kontrol grubundaki bireylerden anlamlı derecede yüksek bulunmuştur (Yıldırım, 2005, s. 36- 37).

2.2.6 Stres Yönetimi

Çağdaş yaşamın en önemli gündem maddelerinden biri olan stres, insanlarla ve diğer canlı varlıklarla ilgili bir kavramdır. Stres, en yalın ifadeyle aşırı baskıya gösterilen bir tepki olarak tanımlanabilmektedir. Önceleri fizik ve mühendislik bilimleri tarafından kullanılan bir olgu olan stres, daha sonra tıp, biyoloji, psikoloji ve yönetim bilimleri ilgi alanına girmiştir (Gürüz ve Gürel, 2006, s. 372).

Stres, tanımlanması pek kolay olmayan, betimlemesi daha çok yeğlenen günümüzün en karmaşık kavramlarından biridir. Buna karşın stresle ilgili tanımlama girişimleri stresi genellikle birey ve çevresi bağlamında ele almakta, bedensel ve ruhsal sınırların zorlanması, gerilim ve baskı altında tutulmasıyla ortaya çıkan bir durum olarak değerlendirilmektedir. Bir başka anlatımla stres, tüm çevresel, bireysel ve örgütsel etmenlerin belli oranlarda etkili olduğu, kişinin tutum ve davranışlarına yön veren bir durum olarak değerlendirilmektedir (Tengilimoğlu, Atilla ve Bektaş, 2008, s. 245).

Stres “bireyin içinde bulunduğu ortam ve iş koşullarının onu etkilemesi sonucunda vücudunda özel biyo-kimyasal salgıların oluşarak söz konusu koşullara uyum için düşünsel ve bedensel olarak harekete geçmesi durumuna “stres” adı verilmektedir (Eren, 2000, s. 276).

Fizyolojik Sonuçları: Stresli yaşam bireyler üzerinde geçici ve kalıcı rahatsızlıklar bırakmaktadır. Ancak bu hastalıklar ortaya çıkmadan önce stresin insanlar üzerinde bırakmış olduğu bir takım işaretler bu hastalıkların belirtisi olmaktadır. Bu bedensel işaret ve belirtiler şöyle sıralanmaktadır (Eren, 2000, s.291):

- Aşırı iştahsızlık, yemek yememeye rağmen tokluk duygusu, kilo kaybı ve zayıflık,
- Aşırı yemek yeme veya özellikle bir sorunla karşılaşınca yemek yeme ve içki içme eğilimi ile beraber oluşan kilo fazlalığı,
- Sürekli yorgunluk ve halsizlik hali ve bu durumdan dolayı etrafa yakınmalar,
- Sıkça görülen migren tarzı baş ağrıları,
- Geceleri uyumama veya erken uyanma,
- Oturma ve dinlenmeyi engelleyen sinirsel ağrı ve şikâyetler,
- Gece ve gündüz vücudun değişik organlarına ve özellikle bacaklara giren kramplar ve adale spazmları,
- Yüksek tansiyon, kalp atışlarında artma, ellerde titreme, nefes darlığı,
- Sık, sık gelen mide bulantıları, mide krampları, sürekli ishal ve kabızlıktan şikâyetçi olma,
- Aşırı hassasiyet, duygulanma ve gözlerden yaş gelmesi,
- Cinsel ilişki kurmada isteksizlik, korku ve iktidarsızlık,
- Ağrı kesici ilaçlara ve aspirine aşırı düşkünlük ve bunun sonucu oluşan mide kanamaları,
- Daha dinamik ve enerjik olmak, azalan vücut mukavemetini arttırmak için aşırı ölçüde vitamin ve mineral türü ilaçlara eğilim ve düşkünlük.

Çalışmada sıralanan belirtiler, organizmanın bir etken karşısında olduğunda bir takım fizyolojik değişime uğramasına neden olmaktadır. Stresli durum karşısında

organizmanın gösterdiği bazı fizyolojik tepkiler, bu zararlı etkenler karşısında vücudun zorlandığı ve baskı altında olduğunu göstermektedir.

Organizmayı tehdit eden ve mevcut dengesini bozan stresli durumlar karşısında bedensel olarak gözlenen sonuçların başlıcaları şunlardır (Pehlivan, 1995, s.48- 51):

- Kalp ve damar hastalıkları
- Uyku bozuklukları
- Mide ve bağırsak ülserleri
- Aşırı sigara, içki ve ilaç tüketimi sonucu akciğer ve karaciğer kanserleri
- Damar sertliği
- Mide, beyin ve iç organlarda meydana çıkan kanamalar, felçler
- Solunum sistemi rahatsızlıkları
- Sindirim sistemi rahatsızlıkları
- Deri hastalıkları
- Migren
- Kanser
- Yüksek tansiyon

İnsan vücudu stresle baş etmek için üstün bir tarzda yaratılmıştır. Fakat bu ancak belirli bir seviyeye kadar geçerlidir. Eğer uyum sağlayan araçlar aşırı yüklenir ve yorulur ise vücut engelsizce çalışmaz olur ve çeşitli organlar stres hedefleri haline gelebilir. Semptomlar tek, tek veya çeşitli kombinasyonlar halinde ortaya çıkar. Kronik mide bozuklukları, baş ağrıları, deri döküntüleri, sırt ağrıları, düzensiz solunum ve uykusuzluk, erken belirtiler olup bireyin kendisini çok hırpaladığının da bir göstergesidir. Psikolojik belirtiler benliğimizde daha yavaş tırmanır ve bunların tanınmaları da o kadar kolay değildir. Davranış ruhsal gerilimin bir gevşemesidir. Değişken, karakteristik olmayan davranış ve duygulanım dalgalanmaları sık olarak gerilimden kaynaklanır (Karakoç, 2006, s.27).

Stresle baş etmede ilk adım olarak bireyin kendisini stresli hissetmesine neden olan durumların ve stres altında iken hissettiği duyguların farkında olması gerekmektedir. Lazarus'a göre birey önce stres kaynağını değerlendirmekte, daha

sonra bas etme stratejileri uygulamaktadır. Stresin birey için taşıdığı anlam birincil değerlendirme iken bireyin stres durumu karşısında baş etme seçeneklerini belirlemesi ikincil değerlendirme olarak tanımlanmaktadır. Birincil değerlendirmeye bireyin inançları, değerleri, amaçları, olayları kontrol edebilirliği etki ederken, ikincil değerlendirmeyi bireyin kişiliği, sosyal destekleri, ahlakı gibi öz kaynakları etkilemektedir. Genel olarak stresle bas etmede etkili ve etkisiz yöntemler Tablo 1’de gösterilmiştir (Berçin, 2010, s.29).

Tablo 1. Stresle Baş Etme Yolları

ETKİLİ YÖNTEMLER	ETKİSİZ YÖNTEMLER
<p>Bedene Yönelik Olanlar</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fizik Egzersizleri • Nefes Alma Egzersizleri • Meditasyon • Doğru Beslenme <p>Duyulara Yönelik Olanlar</p> <ul style="list-style-type: none"> • Olumlu Düşünme • Duyguları Paylaşma <p>Davranışlara Yönelik Olanlar</p> <ul style="list-style-type: none"> • Zamanı İyi Kullanma • Sosyal Destek Sistemleri Geliştirmek • Etkili Problem Çözme • Stres Yaratacak Bir Durumu Tahmin Edebilir Hale Gelebilmek İçin Bilgi Toplama • Etkili İletişim Becerileri Geliştirme 	<p>Bedene Yönelik Olanlar</p> <ul style="list-style-type: none"> • Alkol, İçki, Sigara Bağımlılığı • Kötü Beslenme <p>Duyulara Yönelik Olanlar</p> <ul style="list-style-type: none"> • Psikolojik, Savunma Mekanizmalarının Aşırılığı • Bilişsel Çarpıtmalar <p>Davranışlara Yönelik Olanlar</p> <ul style="list-style-type: none"> • İçer Kapanma • Saldırganlık • Kaçma Davranışları

Kaynak: Berçin, T. (2010). *Lise Öğrencilerinin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ve Bu Davranışları Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara, s.30.

Sağlığı geliştirme ve sağlık eğitimi ile ilgili çalışmalar toplumun bütün kesimi hedef almaktadır. Adolesan dönem bireylerin gelişimin dönemleri içinde önemli bir yere sahip olduğu için sağlığı geliştirme ve sağlık eğitimi çalışmaları bu döneme göre çeşitli özellikler göstermektedir.

2.3. Hemşirelerde Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları

Hemşire, sağlık düzeyinin yükseltilmesinde, hastalığın önlenmesinde, hastanın bakım ve rehabilitasyon çalışmalarında hemşirelik bakımını planlama, uygulama ve değerlendirme yeteneği olan belirli bir eğitim programını tamamlamış bir sağlık ekibi üyesidir. Hemşireliğin temel sorumluluğu bireyin ailenin ve toplumun bedensel ve ruhsal yönden sağlıklı olmasına yardımcı olmaktır.

Sağlığı koruma ve geliştirme ile ilgili önemli görev ve sorumlulukları olan hemşirelerin öncelikle kendi sağlığını korumak ve geliştirmek için gerekli yaşam biçimini kazanmış olması beklenen bir davranıştır (Güner ve Demir, 2006, s.18).

Hemşirelerin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını araştıran çeşitli araştırmalar yapılmıştır. Aşağıda bu araştırmaların sonuçlarına yer verilmektedir:

Özkan ve Yılmaz (2008) hastanede çalışan hemşirelerin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını ve etkilendiği değişkenleri saptamak amacıyla yaptıkları araştırmalarını Bandırma Kapı dağ ve Mustafa Güven Karahan Devlet hastanelerinde çalışan 163 hemşire üzerinde gerçekleştirmişlerdir. Veriler 15 Ocak–15 Şubat 2006 tarihleri arasında bireysel özellikleri içeren bir soru formu ve “Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği” ile toplanmıştır. Araştırma sonucunda; Araştırmaya katılan hemşirelerin Sağlıklı Yaşam biçimi Davranışları Ölçeği toplam puanı (125.96±16.99), alt grup ölçek puanları ise; kendini gerçekleştirme (37.80±5.89), sağlık sorumluluğu (24.73±6.02), egzersiz (8.18±2.77), beslenme (18.14±3.37), kişiler arası destek (20.38±3.59) ve stres yönetimi (16.73±3.32) olarak saptanmıştır. En yüksek puan ortalamasının kendini gerçekleştirme, en düşük puan ortalamasının ise egzersiz boyutuna ait olduğu belirlenmiştir. Araştırmada hastanede çalışan hemşirelerin sağlıklı yaşam biçimi davranışları orta düzeyde bulunmuştur.

Yalçinkaya, Özer ve Karamanoğlu, (2007) Afyon ve Denizli il merkezindeki Üniversite ve devlet hastanelerinde görev yapan sağlık çalışanlarının, sağlıklı yaşam davranışı biçimlerini belirlemek amacıyla yaptıkları araştırmalarını Afyon ve Denizli ilindeki üniversite ve devlet hastanelerinde görev yapmakta olan 316 sağlık çalışanı üzerinde gerçekleştirmişlerdir. Veriler 15 Haziran -15 Ağustos 2006 tarihleri arasında demografik soru formu ve “Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği” ile toplanmıştır. Araştırma sonucunda; Sağlık çalışanlarının %84,5’inin hemşire, %55,7’sinin 20- 30 yaş grubunda, %75,0’inin evli, %39,2’sinin cerrahi birimlerde çalıştığı, %69.6’sının düzenli beslendiği, sadece %22.8’inin sporla ilgilendiği, %61.1’inin sigara kullanmadıklarını ifade ettikleri saptanmıştır. Sağlık çalışanlarının yaş grupları, cinsiyetleri, öğrenim durumu, çalışma yılı, çalıştığı bölüm, düzenli beslenme durumu, sporla ilgilenme, sigara ve alkol kullanma durumu ve çalışılan hastane ile sağlıklı yaşam davranış biçimi arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($p<0.05$). Sağlıklı yaşam davranışlarını geliştirme konusunda en önemli faktör, riskli yaşam davranışlarından kaçınmak olup, bu konuda sağlık çalışanlarına büyük bir sorumluluk düşmektedir.

Güner ve Demir (2006) ameliyathane hemşirelerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının incelenmesi amaçladıkları araştırmalarını Ege Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi ameliyathanelerinde çalışan 48 gönüllü hemşire üzerinde gerçekleştirmişlerdir. Veriler 13 Ağustos, 13 Aralık 2003 tarihleri arasında araştırmacılar tarafından soru kâğıdı kullanılarak toplanmıştır.

Çalışmanın sonunda ameliyathane hemşirelerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeği ortalama puanı: $116,89 \pm 16,3$ olarak bulunmuştur. Eğitimleri sağlığa dayanan ameliyathane hemşirelerinin bu puanlarının daha yüksek olması beklenebilirdi. Medeni durum, eğitim düzeyi ile sağlıklı yaşam biçimi davranışları egzersiz alt grubu arasında önemli bir ilişki bulunmuştur.

Ayaz, Tezcan ve Akıncı (2005) Gazi Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu (GÜHYO) öğrencilerinin sağlığı geliştirme davranışlarının belirlenmesi amacıyla yaptıkları araştırmalarını GÜHYO öğrencileri (200 K) üzerinde gerçekleştirmişlerdir. Araştırmanın verileri Öğrenci Bilgi Formu, Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği ve Sağlığın Önemi Ölçeği aracılığıyla toplanmıştır. Araştırmaya katılan

öğrencilerin yaş ortancasının 19,5, %17,5'inin sigara, %11.0'inin sosyal ortamda alkol kullandığı; %54.0'ünün Sağlığı Koruma-Geliştirme dersi almadığı; Sağlığın Önemi Ölçeği puanlarının yüksek (8.6 ± 2.1), ancak sağlığı geliştirme davranışlarının düşük düzeyde olduğu (122.0 ± 17.2) belirlenmiştir. Araştırmanın sonunda, annesi üniversite mezunu olan ve Sağlığı Koruma-Geliştirme dersi alan öğrencilerin sağlığı geliştirme davranışlarının daha yüksek olduğu ($p < 0.05$); algılanan sağlık ve sağlığın önemi ile sağlığı geliştirme davranışları arasında pozitif yönde anlamlı ilişki olduğu ($p < 0.01$) belirlenmiştir .

3. İŞ YAŞAM KALİTESİ

İş yaşam kalitesi, bireylerin çalışma yaşamındaki kaliteyi nitelendiren bir kavramdır. Araştırmanın bu bölümünde iş yaşam kalitesi kavramı açıklanmakta, iş yaşam kalitesinin öneminden bahsedilmekte, iş yaşam kalitesini etkileyen unsurlar belirtilmekte ve hemşirelerde iş yaşam kalitesine yer verilmektedir.

3.1. İş Yaşam Kalitesinin Tanımı

“İş Yaşamının Kalitesi” (Quality of Working Life) deyimi ile “Yaşam Kalitesi” (Quality of Life) deyimi genelde dili İngilizce olan ve endüstrileşmiş toplumlarda bir arada kullanılmaktadır.

İş yaşamının kalitesi; 1970’lerde ve 1980’lerin başlarında işin yeniden yapılanması çalışmalarıyla ve bu on yıllık dönemde ortaya çıkan sosyal hareketlerin bir bölümü, endüstri toplumlarındaki insanların çalışma yaşamlarının kalitesini geliştirmelerine olanak sağlamıştır. İşin yeniden yapılanma döneminde kişi ve grupların katılımlarına olanak tanındığı bir iş kavramı gelişmiştir. Buna bağlı olarak çalışanların kurumlarından beklentileri çeşitlenmiştir. Bu çeşitlilik yapılan işin kalitesini etkileyen bireysel ve kurumsal faktörlerin kurumun amaç ve hedefleri doğrultusunda geliştirilmesiyle birlikte, çalışanların beklenti ve gereksinimlerinin de dikkate alınması koşulunu beraberinde getirmiştir. Kurumlarda verimliliği sağlamanın ön koşullarından biri olan çalışma yaşamının kalitesi kavramı bu yeni yapılanmasıyla birlikte işlerlik kazanmıştır (Bayır Toplu, 1999, s. 224- 225).

Literatürde iş yaşam kalitesi (İYK) ile ilgili olarak birçok tanım vardır. Genel anlamda iş yaşam kalitesi; çalışmayı doğrudan ya da dolaylı etkileyen, iş (yapısı, organizasyonu), ücretler, kazançlar, çalışma ortamı ve şartları, işlerin yönetim ve organizasyonu, işte kullanılan teknoloji, çalışan tatmini ve motivasyonu, endüstriyel ilişkiler, katılım, istihdam güvencesi, sosyal adalet ve sosyal güvenlik, demografik yapı ve sürekli eğitim gibi faktörleri bütünleştiren bir kavramdır (Dikmetaş, 2006, s.170).

Genel olarak İş Yaşam Kalitesi (İYK) kavramı, iş görenin tüm yaşam alanıyla bütünleşmesine yol açacak tarzda, iş ortamında fiziksel ve psikolojik olarak iyi oluş halidir. Bireyin İYK, hem iş içinde hem de iş dışında pek çok unsura bağlıdır. İş yaşamı kalitesinin, değişik ele alışlara rağmen temel kavramsal kategorileri şöyle sıralanabilmektedir (Erdem, b.t., s. 4- 5):

- Toplam yaşam alanı; iş yaşamını etkileyen ve ondan etkilenen alan olan aile ve toplumsal çevre dikkate alınmıştır.
- Güvenli ve sağlıklı çalışma koşulları; iş yeri güvenliği, iş yerinin fiziki koşulları, okulun yapısı, sınıf büyüklükleri, okulun temizliği, renkleri, ısınması, aydınlatılması gibi durumlar orak ele alınmıştır.
- İş gören kapasitesinin geliştirilmesi; yükselme, işle ilgili yenilikleri takip edebilme, kendini geliştirebilme olanaklarını, yeteneklerin değerlendirilmesi, yönetimden yardım ve katkı alınması olarak ele alınmıştır.
- Sosyal sorumluluk; örgütün çevreye karşı duyarlılığı, paydaşlara hesap verebilirliği, çevreye yönelik kültürel ve sanatsal faaliyetler olarak ele alınmıştır.
- Sosyal bütünleşme; örgütün kendi içinde işbirliği, güveni, aidiyet duygusu olarak ele alınmıştır.
- Demokratik ortam; iş görenlerin kararlara katılımı, hak ve sorumluluklarını bilmesi, haklarını özgürce savunabilmesi, özel yaşamın gizliliğine saygı gösterilmesi, eşit muamele görmesi olarak ele alınmıştır.
- Uygun ve adil karşılık, alınan ücretin emeğin karşılığı olması, sağlık, emeklilik, özlük hakların yeterli olması olarak ele alınmıştır.

İş yaşam kalitesi işteki yaşamla ilgili olarak; tatmin seviyesi, motivasyon, kişisel tecrübe gibi kavramları ifade etmektedir. İş yaşam kalitesi, kişilerin işletme tarafından istihdamı durumunda önemli kişisel ihtiyaçlarını tatmin edebilme derecesini gösterir. İş yaşam kalitesi çalışanlara genellikle; güvenlik, dürüstlük, aile demokrasisi, sahiplik, özerklik, sorumluluk, esneklik gibi kavramları asılamaya çalışır. İşletmeler çalışanlarına açık ve destekleyici tarzda davranmaya, her seviyede iletişim kanallarını açık tutmaya, kararlara katılma konularında fırsat tanımaya ve görevleri yerine getirme konusunda yetki vermeye çalışırlar (Çiçek, 2005, s. 71).

İş görenlerin verimliliklerin ve ürün kalitesini iyileştirmelerini sağlamak için çalışmalarını sürdürdükleri çalışma ortamının kalitesini arttırmak gerekmektedir. Kaliteyi arttırmak, öncelikle bu ortamın insancillaştırılmasına bağlıdır. Bu çerçevede, çalışanların arzu ve ihtiyaçlarını tanımak, bunları karşılamaya çalışmak, öncelikle yapılması gereken faaliyetlerdir. Öte yandan güvenli bir iş ortamı, sağlamak, iş görenlerin yorgunluk ve bıkkınlık duymalarını önleyecek şekilde işi zenginleştirme yoluna gitmek, onların katılımlarını sağlamak ve genel olarak iş doyumunu ortaya çıkarmak, çalışma yaşamının kalitesini iyileştirme yollarından bazılarıdır (Bingöl, 2003, s. 15).

Birçok yazarın, hemşirelerin İYK'yı ve ilgili konuları incelediği görülmektedir. Bunlar arasında Kanada Hemşireler Birliği'nin yaptığı çalışmaları özellikle dikkati çekmektedir. Donald 1994 yılındaki yazısına atıfta bulunarak hemşireler için kaliteli bir iş ortamını "Birey olarak hemşirelerin ihtiyaç ve beklentilerinin karşılandığı, aynı zaman da hastaların da kendi sağlıklarıyla ilgili hedeflerine ulaştığı ve her iki çıktının örgüt tarafından belirlenen maliyet ve kalite çerçevesin de paraya dönüştürüldüğü bir yer" olarak tanımladığı görülmektedir. Bununla birlikte hemşirelerin iş yaşamlarının kalitesi ile ilgili yapılan çalışmalar da belirlenen faktörler genel de çalışan için yapılan analizlerle benzerlik göstermekle birlikte bazı farklılıkların da olduğu belirtilmiştir. Benzerlikler; azalan iş stresi, örgüte bağlılık ve aitlik duygusu, üstlerle kurulan olumlu iletişim ve liderlik, iş üzerin de ki kontrol ve otonomi, tanınma, iş aktivitelerinin bilinirliği, adalet, örgütsel kararlar da ki kontrol odağının açıklığı, eğitim, profesyonellik, düşük düzey de rol çatışması, performansa ilişkin geribildirim, gelişim ve yükselme fırsatları, adaletli ücretlendirme, yan olanaklar (çocuk bakımı vb.), takım çalışması ve iletişim, alınan kararlara katılım, çalışma düzeni, ikramı ye ve fazla mesai ücretleri, vardiyalı çalışma ve fazla mesailer, fiziksel çevre ve güvenliği, iş yerindeki sosyal çevre gibi etkenler de görülmektedir. Farklılıkların işe; hemşire iş yükü, personel sayısı, bakım kalitesi, fiziksel ve duygusal istismar, meslekte temel eğitim ve sürekli eğitim gibi konular da olduğu dikkati çekmektedir (Uğur ve Abaan, 2008, s. 299).

3.2. İş Yaşam Kalitesinin Önemi

İş yaşam kalitesi, iyi bir gözetim, iyi çalışma koşulları, yüksek ücret ve sosyal haklar, ilginç, rekabetçi ve ödüllendirici bir iş demektir. Yüksek bir iş yaşam kalitesi için, çalışana işletmeye olan katkısını etkileyecek daha büyük fırsatlar sunulmalıdır. Bu nedenle proaktif yöneticiler ve insan kaynakları departmanları çalışanların karar verme sürecinde daha etkin bir şekilde yer almalarını sağlayacak yollar bulmalıdır.

İş yaşamının kalitesi, felsefecilerin, sosyal bilimcilerin, işçi ve işverenlerin ilgi alanına giren pek çok konu içeren bir kavramdır. Bu kavram çalışma ahlakı ve çalışma şartlarının pek çok yönünü, çalışma koşulları konusunda alınacak önlemleri, çalışanın memnuniyeti ve memnuniyetsizliğini, üretimdeki verimlilik konusundaki yönetsel kaygıları ve sosyal denge ile bütünlüğü içine alan çok geniş bir kavramdır.

İş yaşam kalitesi kavramının oldukça geniş kapsamlı olması, onun farklı birimler tarafından değişik açılardan ele alınmasına sebep olmaktadır. Yöneticiler açısından iş yaşam kalitesi, yapısal ve teknik sistemlerden çok, psikolojik sistemde gerçekleştirilecek gelişmeler yoluyla verimliliğin artırılmasıdır. İş grupları ve sendikalar açısından, daha sağlıklı ve insancıl çalışma ortamının sağlanması ve gelirin eşit paylaşımıdır. Öte yandan, endüstriyel demokrasi ve çalışanların örgütün formel karar verme sürecine daha fazla katılımı olarak da ele alınmaktadır (Aba, 2009, s. 9- 10).

İYK önemlidir, çünkü mutlu bir çalışanın üretici ve yaratıcı bir çalışan olduğunu ve mutlu bir çalışanın aynı zamanda sadık ve örgüte kendini adanmış bir çalışan olduğunu gösteren kanıtlar mevcuttur.

Çalışan birey açısından yaşamsal görülen İYK kavramı örgütsel sonuçları bakımından da önemlidir. İş yaşamı kalitesinin sağlanması örgütün etkililiğinden belirleyici olmaktadır. Çünkü iş görenin iş yaşamında karşılaştığı koşullar, iş görenin sağlığını ve performansını etkileyebilmektedir. Birçok araştırma iş yaşam kalitesinin, çalışanın davranışsal tepkilerinde, örgütte bireysel kimlik kazanmasından, iş doyumunda, işe ilgi göstermesinde, işle ilgili çabasında ve performansında, işten

ayrılma düşüncesinde, personel devir hızında önemli bir etkiye sahip olabileceğini göstermiştir. Örgütün nitelikli hizmet üretmesi, toplumda saygınlık kazanması, saygınlığın sürdürülmesi için iş yaşam kalitesi artırılmalıdır. İş görenlerin yaşam kalitesinin sağladığı mutluluk, adalet, özgürlük ve yetkinlik kavramları bütün olarak tasarlanmalıdır. Böylece iş ve yaşamda verimlilik ve kalite aratarak sağlanmaktadır (Aydın, 2009, s. 9).

3.3. İş Yaşamında Kaliteyi Etkileyen Unsurlar

İş yaşamında kaliteyi etkileyen çeşitli faktörler mevcuttur. Bunlar genel olarak; fiziksel faktörler ve ergonomi, işin niteliği ve iş ahlakı, işçi-işveren ilişkileri, firmadaki ücretlendirme sistemi, yönetim tarzı, stres, teknolojik yapı, eğitim gibi birçok açıdan ele alınabilmektedir.

3.3.1 Fiziksel Faktörler ve Ergonomi

Çalışma yaşamı kalitesini oluşturan ve etkileyen çeşitli unsurlar vardır. Bu unsurların içerisinde firmaların en fazla önemsemeleri gereken noktaların başında fiziksel çalışma koşulları gelmektedir. Bu doğrultuda iş ortamının fiziksel unsurlarını oluşturan, çalışanın işini verimli yapabilmesini sağlayacak makine-araç-gereç yerleşimi, havalandırma, temizlik, sıcaklık, ışıklandırma, gürültü gibi faktörler açısından uygun koşulların oluşturulması gerekmektedir. Çünkü çalışanın içinde bulunduğu çalışma ortamı ve onu etkileyen fiziksel koşullar, çalışanın fizyolojik ve psikolojik yapısını etkilemektedir (Aydemir, 2008, s. 67).

Makul iş saatleri ve çalışma esnasında olsun olmasın fiziki çalışma koşullarının yaşamı tehlikeye arz edecek nitelikte olup olmadığı ve çalışmayla ilgili koruyucu sağlık hizmetlerinin verilir verilmediği ile ilgilidir. Yasalar, sendikal faaliyetler ve işverenlerin bu konuya verdikleri önem, işyerindeki çalışma koşullarının giderek iyileştirilmesini sağlamaktadır (Dikmetaş, 2006, s. 171).

Ergonomi genel olarak, insanların anatomik özelliklerini, antropometrik karakteristiklerini, fizyolojik kapasite ve toleranslarını, endüstriyel iş ortamındaki tüm faktörlerin etkisi ile oluşabilecek, organik ve psikososyal stresler karşısında,

sistem verimliliği ve insan-makine- çevre uyumunun temel yasalarını ortaya koymaya çalışan, çok disiplinli bir araştırma ve geliştirme alanıdır. Ergonomi bu kapsamıyla çalışma kalitesinin oluşumunda büyük pay sahibidir (Yücel, b.t.).

3.3.2 İşin Niteliği ve İş Ahlakı

Tarih boyunca işletmelerde en az değer verilen kaynak insan, yani işgücü olmuştur. Bunun nedenleri:

- Dünya savaşları sonrası ve sanayi reformu öncesinde insanların boğaz tokluğuna çalışmaya mecbur olması.
- İşgücünün kârlılıktaki ve üretimdeki payının kolay ölçülebilir olmaması veya böyle gösterilmeye çalışılmasıdır.
- Zaman içerisinde insanın örgütün en değerli kaynağı olduğu yaygın kabul görmüştür. Çünkü beşeri kaynaklar olmadan fiziksel kaynakların kullanılmayacağı, örgütte başarıyı sağlayan en temel etmenin insan olduğu anlaşılmıştır (Aydemir, 2006, s. 99).

Çalışma yaşamı kalitesi doğrultusunda iş ahlakının da kurumsallaştırılması bir ayrıntı olarak görülmemelidir. İş ahlâkı, iş dünyasında davranışlarımıza yol gösteren ahlâki ilkeler ve standartları kapsar. İşletmeyi bütünleyen ve yönlendiren temel kural, ilke ve değerlerin korunması yani firma kültürünün oluşturulması ve sürekliliğinin sağlanması, firma ile toplum arasında kültürel bütünleşmenin sağlanması, kültürel değerlerin firma içinde yayılımının gerçekleştirilmesi çalışma yaşamında kaliteyi arttıran öğeler arasında yer almaktadır Çalışanların işletmedeki tüm süreçlere katılımlarının maksimize edilmesi gerekmektedir. Bu doğrultuda, iletişim sistemlerinin kullanımı etkinleştirilmeli, katılımı sağlayacak temel organizasyon el yapılanmalara (takım çalışması, öneri sistemi gibi) yer verilmelidir. Etkin bir çalışma yaşamı kalitesi programının, yine çalışanların öneri, istek ve şikayetleri ile şekilleneceği unutulmamalıdır (Yücel, b.t.).

3.3.3 İşçi-İşveren İlişkileri

Günümüzde çalışma ilişkileri ve istihdamda yaşanan değişmelerin sebepleri çeşitlidir. Bazı gözlemciler göre, ürün piyasalarının küreselleşmesi rekabet baskılarını arttırmış ve uluslararası düzeyde daha ileri bir işbölümüne yol açmıştır. Birçok işletme işgücünü küçülterek, geçici işçi ve taşeron kullanarak ve yalın yönetim sistemleri uygulayarak esnekliği arttırmaya çalışmıştır. Teknolojik değişmelerin küresel ekonominin koşulları ile birleşerek istihdam biçimlerini etkilemesi işçi ve işverenler arasındaki ilişkilerin yeniden tanımlanmasını gerektirmektedir.

Verimlilik kavramının en etkin olduğu bir alan olan iç yönetimde ana unsur insandır. İnsan, çalışmak, etkin olmak isteyen bir varlıktır. Yöneticinin görevi bu bağlamda elemanlarına üretken bir çalışma ortamı oluşturmaktır. Bu kapsamda çalışanlar ve yönetim arasında psikolojik bir sözleşmenin varlığı düşünülebilir. Bu varsayılan anlaşma bağlamında karşılıklı güven söz konusudur. Ve çalışan yaptığı iş karşılığında bilgi, güç, başarı yönünden kazancı olduğunu görmelidir (Aydemir, 2006, s. 100).

3.3.4 Ücretlendirme Sistemi

Personel yönetiminde en karmaşık ve en duyarlı konulardan biri de ücretlendirmedir. Geniş anlamda ücret, bir mal ya da hizmet üretimi için gerekli olan doğal kaynaklar, sermaye ve emek gibi üretim faktörlerinden emeğe ödenen bedeldir. Daha kısa bir tanımla ücret, emeğin fiyatıdır.

Dar anlamda ise ücret, işletmede çalışan iş görenlere çalışmalarının karşılığı olarak ödenen paradır (Sabuncuoğlu ve Tokol, 2005, s. 329).

Ücretlenme konusu, işletmelerin denge kurmaları gereken en karmaşık konulardan biridir. Birçok çalışan, kendilerine ödenen ücreti, nitelikleri ve performanslarına oranla yeterli bulmamaktadır. Çalışma hayatında, ücretler çalışanlar için oldukça önemli bir değerlendirme kriteri olarak işletmelerin karşısına çıkmaktadır. Ayrıca, çalışanları motive etmek için uygulanan ödüllendirme

sistemlerinin de sağlıklı olması çalışanların memnuniyetleri açısından oldukça önemlidir (Gilbert, 2010).

Ücretlendirme, gelirin çalışanın sosyal yeterliliğini sağlamak, yapılan işin karşılığını sağlamak anlamındadır (Yücel ve Erkut, 2003, s. 51).

Ücretlenmenin, maddi olmayan bir boyutunun da olduğu işletmeler tarafından çoğu kez göz ardı edilmektedir. Örneğin; bir kişinin ofisinin yeri, ofisteki mobilyaları, özel park alanı gibi ayrıntılar, aslında kişilerde en az ücret tatmini kadar olumlu etki yaratmaktadır. İşletmelerin, ücret politikalarının belirlenmesinde dikkate alınması gereken temel husus, “ Eşit işe eşit ücret” ilkesidir. Adil bir ücret sisteminin temel ögesi olan bu ilke, çalışanlar arasında meydana gelebilecek yersiz rekabet, sürtüşme ve çatışmaları engelleyeceği gibi, kuruma güven duymalarını da sağlayacaktır (Gilbert, 2010).

3.3.5 Yönetim Tarzı

Örgütlerdeki yönetim anlayışı, bireyin yaşam kalitesini ve çalışma yaşamının kalitesini etkilemektedir. Üretimde verimlilik, teknolojiye yararlanmaya, çalışanların yeteneklerine, çabalarına olduğu kadar örgütün yönetim anlayışına da bağlıdır. Bu bağlamda çağdaş yönetim anlayışına sahip örgütlerle, geleneksel yönetim anlayışına sahip örgütler birbirinden ayrılmaktadır.

Geleneksel örgütlerde “yönetim” anlayışı “hierarchy” kavramı ile birlikte düşünülmekte ve iş yaşamında ifade ettiği anlamı ile de bir dizi basamağı hatırlatmaktadır. Bu hiyerarşik basamaklar örgüt içinde iletişim ve işbirliğini oldukça güçleştirmektedir. Çağdaş örgütlerde ise yatay bir örgütlenme yapısı ve esnek bir yönetim anlayışı dikkat çekmektedir. Çalışanlarla işbirliği, kararlara katılımın sağlanması, örgüt hedefleri ile birlikte kişisel beklenti ve isteklere önem verilmesi çağdaş yönetim anlayışında daha fazla ön plana çıkmaktadır (Aydemir, 2006, s. 103).

3.3.6 Stres

Her geçen gün hızla artan rekabet koşullarında işletmeler hayatta kalabilmek için en değerli varlıklarına çalışanlarına yatırım yapmaktadırlar. Örgütlerin başarı veya başarısızlıkları şüphesiz ki çalışanların stressiz olmalarıyla doğrudan ilgilidir. Bu sebeple, çalışanların yaşamlarının önemli bir bölümünü geçirdikleri iş yerlerinin incelenmesi ve örgütsel stres faktörlerinin ortaya konulması gerekmektedir (Özkaya, Yakın ve Ekici, 2008, s. 164).

İş hayatında ortaya çıkan stres faktörlerini genelleştirmek mümkündür. Özellikle teknolojinin katkısı nedeniyle çalışma hayatındaki tekno-stres oluşumunu, gelir yetersizliği, sınırlı gelişme imkânları, ayrımcılık, zorlu yarışma vb. durumları da göz ardı etmemek gereklidir. İşle ilgili stresi önlemeye ve azaltmaya yönelik yöntemler örgütsel ve bireysel olarak iki başlık altında toplanabilir. Çalışma psikolojisinde üzerinde durulabilecek bazı yöntemler şunlardır (Aydemir, 2006, s. 107):

- Çalışanların rollerinin yeniden tanımlanması,
- Sosyal destek sağlama,
- Aşırı iş yükünü ortadan kaldırma,
- Çalışma koşullarını yeniden gözden geçirme,
- Çalışanların kararlara katılımını artırma,
- Çalışanların güven duygularını geliştirme,
- Stresli personele danışmanlık hizmeti vermek gibi,

Stresin 21. yüzyılın hastalığı olarak ifade edilmesinde özellikle ABD ve gelişmiş ülkelerde konuyla ilgilenen bilim adamlarının yaptıkları uygulamalı araştırmalar sonucunda elde edilen çarpıcı bulguların yeri büyüktür. Söz konusu çalışmalarla stresin günümüzde giderek yaygınlaştığı, insanların ve örgütlerin varlığının ve performansını ciddi biçimde tehdit ettiği belirlenmiştir (Aydemir, 2006, s. 107).

3.3.7 Teknolojik Yapı

Teknoloji kavramı tarihi süreç içerisinde önemli gelişmeler göstererek günümüzdeki kapsam ve tanımına ulaşmıştır. Bu tanımlardan bazıları şunlardır: Teknoloji (Çiftçi, 2004, s. 60);

- Üretimde kullanılan metotlardır.
- Yararlı ürünleri üretmeye ve yeni ürünleri tasarlamaya çalışan bilgilerin oluşturduğu bir bütündür. Aynı zamanda yeni bir mal ve hizmet üretilmesine veya mevcut malların daha ucuz ve kaliteli olarak üretilmesine imkan sağlayan üretim bilgisi, süreci ve tekniğidir.
- Üretim araçlarını kullanarak insanın çevresini değiştirmek amacıyla geliştirdiği metotlardır.
- Üretim faktörlerini kullanarak üretim aşamasını gerçekleştiren tüm fiziki süreçleri ve bu aşamaları gerçekleştiren ve katkı sağlayan toplumsal düzenlemelerdir.
- Yeni mal ve hizmet üretimi veya imalatı, yönetim metotları ve bu metotların sorunların çözümüne yönelik kullanımını sağlayan uygulamalı teknik bilgiler bütünü, yenilikçi ve buluşçu bir nütasyonu olan bir konsepttir.
- Teknoloji, insan ihtiyaçlarını karşılamak amacıyla ürün ve süreçlere bilginin uygulanması yani montajıdır.

En son gelişimler ise çalışma yaşamına yepyeni boyutlar getirmiştir. Teknolojik gelişim iş dünyasında, geçmişte çalışan sınıf içerisinde ağırlığı taşıyan üretici işçilerin yerine bilgi çalışanları denilen yeni bir sınıf yaratmıştır. Bu sınıfın beklentileri kadar onlardan beklenenler de değişmiştir. Çalışanların rolü fiziksel yeteneklerinden çok yaratıcılık, yenilik, karar verme yeteneklerini kullanmaya dönüşmüş, toplumlarda görülen gelişme ve demokratikleşme, çalışma ortamında bireyciliği kaldırarak grup çalışmalarına ve katılımcı yönetimlere geçişi başlatmıştır. Bugün artık rekabet koşullarında bir işletmenin geleceğinde ürün, müşteri ve çalışan üç temel etmen olarak ele alınmaktadır (Yücel, b.t.).

Teknoloji uzun yıllar çalışma yaşamında insanı uyuma zorlayan değişmez faktör olarak yer almasına rağmen, gelişimin her aşamasında, çalışanları, çalışmanın yaşamı tehdit eden yönlerinden (iş kazası riski, meslek hastalığı) ya da zorluklarından kurtarma konusunda da katkılarda bulunmuştur. Teknolojik devrim, çalışma yaşamının insancılaştırılması konusunda iki farklı boyutu beraberinde getirmektedir. Bunlardan ilki, tam otomasyon yoluyla, çalışan insanın aşırı yüklenim ve zorlanma alanlarını devralarak, yaşamı tehdit eden çalışma koşullarından kurtarmasıdır. İkinci boyut ise, otomasyonun sadece tehlikeli ve zor işleri değil, çalışanların işlerini de ellerinden alma risklerine rağmen, farklı ve değişen iş alanları da yaratmaktadır (Aydemir, 2008, s. 78).

3.3.8 Eğitim

Eğitim –education-, en yalın ifadeyle bireyin davranışlarını değiştirmeye yönelik bir süreçtir. Eğitim süreci sonunda, eğitime tabi olan kişilerin davranışlarında bir değişiklik olması beklenmektedir. Eğitim aracılığıyla kişilerin amaç, bilgi ve tavır, tutum ve ahlaki yargıları arzulan şekilde değiştirebilmektedir. “Eğitim, bireyde kendi yaşantısı ve kasıtlı kültürlenme yoluyla istenilen davranış değişikliğini meydana getirme sürecidir” (Gürüz ve Gürel, 2006, s. 211).

İş yaşamının kalitesinin artırılmasında, iyi eğitilmiş bireylerin daha etkin rol alacağı göz ardı edilmemesi önem taşımaktadır. Ancak yeterli ve istenen düzeyde bilgi, beceri ve yeteneklerle donanmış personel, dönüşüm sürecinde daha aktif roller alabilecektir. İYK’ nin artırılmasını sağlamak üzere; iş kazalarının azaldığı, katılımcı yönetim anlayışının sergilendiği, yatay-dikey ve çapraz iletişim mekanizmalarının arzu edildiği şekliyle işlediği, fire oranlarının azaldığı, maliyetlerde düşüşlerin sağlandığı seviyenin yakalanmasında eğitim faaliyetlerinin etkisinin ne derecede önem taşıdığı açıktır. Yeni yüzyıl, sürekli eğitim, verimlilik ve kalite çağı. Eğitim adeta altın bir zincir gibi, getirdiği verimlilik, kalite ve istihdam süreçleri ile bir yandan firmaların gelişmesine, rekabet gücü yoluyla zenginleşmesine yardımcı olurken, diğer yandan istihdamı genişleterek, çağımızın zenginliklere doğru uzanan yollarını açmaktadır. Bu yenedünyalar beraberinde özgürlükleri, korkusuz toplumu, insanca çalışma ve yaşama koşullarını getirmektedir. Gerçekten, bilgi çağına yönelmiş bir küresel ekonomide, büyüme ve istihdam, çalışma yaşamında

kalite sorunlarına getirilecek temel çözümler, stratejik olarak sürekli eğitim faktöründen geçmektedir (Kaymaz, b.t.).

Eğitim ile çalışma yaşamı kalitesi arasında birebir ilişki vardır. İşletmelerde eğitim yoluyla çalışanların bilgi, beceri ve yeteneklerinin geliştirilmesi verimliliği arttıracak, dolayısıyla çalışanın elde edeceği maddi ve maddi olmayan değerlerin yani çalışma yaşamı kalitesinin artması sağlanacaktır (Güvenli, 2006, s. 95).

3.4. Hemşirelerde İş Yaşam Kalitesi

Hemşirelik, çalışma ortamından kaynaklanan pek çok olumsuz faktörün etkisiyle yoğun iş yüküne sahip stresli bir meslek olarak nitelenmektedir. Çalışma yaşamı bireye, toplum içinde belli bir rol, statü ve ekonomik bir güç sağlamaktadır. Fakat bireye sağladığı bu olanakların yanı sıra fizyolojik ve psikososyal yönden bazı olumsuzlukları da beraberinde getirmektedir. Uluslararası Çalışma Örgütü hemşirelerin çalışma ortamına ait başlıca stresörleri; denetçi ve yöneticilerle yaşanan çatışmalar, rol çatışması ve belirsizliği, aşırı iş yükü, hastaların sorunları nedeniyle yaşanan duygusal stres, yoğun bakıma gereksinimi olan ve ölmekte olan hastalarla çalışma, hastalarla yaşanan çatışmalar ve vardiya ile çalışma olarak tanımlamaktadır (Demir, 2005, s.41).

Sağlık hizmetlerinin belkemiğini oluşturan hemşirelik mesleği üyeleri çalışma koşullarındaki farklılıklar nedeni ile daha yoğun baskılar altında kalmakta ve iş ortamında büyük ölçüde stres yaşamaktadır. Bunun yanı sıra hemşirelik mesleğinin yakına kadar bir kadın mesleği olması, stresin boyutunu geliştirmekte ve iş yaşamından gelen zorluluklara ev yaşamından kadın ve anne rolünün getirdiği sorunlar ile toplumsal baskılar eklenmektedir.

Gözlemlere ve hemşirelik araştırmalarına göre, hemşirelerin iş merkezli çalıştıkları, sadece rutinlere yöneldikleri ve bağımsız fonksiyonlarını ortaya koymadıkları ve doktorun yardımcısı olarak görüldükleri belirlenmiştir. Oysa hemşire mesleki bilgi ve becerisini gösterecek bağımsız fonksiyonlarını ortaya koymazsa toplumun gözünde kendisini kanıtlayamaz (Arcak ve Kasımoğlu, 2006, s.24). Bunun için hemşirelerin iş yaşam kalitelerinin yükseltilmesi gereklidir.

Hemşirelerin iş yaşamlarının kalitesinin yükseltilmesine yönelik en önemli faktörler şu şekilde sıralanmaktadır (Uğur, 2005, s.12-14):

1. **İş aktivitelerinin bilinirliği:** Hemşirelerin çalışmalarını düzenleyici politika ve prosedürler.
2. **Fiziksel çevre:** Güvenli ve sağlıklı çevre koşulları, yeterli ve kullanışlı malzemelere ulaşabilme ve devamlılığını sağlayabilme.
3. **İş üzerindeki kontrol / otonomi :** Hasta bakımının planlamasında söz sahibi olma ve inisiyatif kullanabilme.
4. **İş yükü :** Hasta- hemşire oranlarının doğru planlanması.
5. **Çalışma listeleri:** Bireyin iş dışı yaşamını düzenleyebileceği, makul çalışma saatleri.
6. **Sosyal çevre:** İş arkadaşları, hasta ve hasta yakınları ile iletişim.
7. **Destekleyici süper vizyon (Liderlik):** Yöneticilerin çalışanlarına karşı sergilemiş oldukları liderlik stili, çalışanın yöneticisi tarafından desteklenmesi, cesaretlendirilmesi.
8. **Rol (görev) tanımları:** Açık, anlaşılır ve çalışan tarafından bilinen görev tanımları.
9. **Geri bildirim (performans değerlendirmesi), tanınmak:** Performansa ait geri bildirim almak, takdir edilmek, ödül sistemleri.
10. **Katılımcı yönetim:** Hemşireleri ilgilendiren konularda söz sahibi olmak.
11. **Gelişme ve yükselme fırsatları:** Kariyer planlaması, terfi edebilme.
12. **Hasta bakım modeli:** Hasta bakım hizmetlerinin sunumunda kullanılan hemşirelik bakım modelinin verilen hizmete ve hemşirelerin iş aktivitelerine etkisi.
13. **İletişim sistemi:** Hastane içi bilgi akışını sağlayan sistemler.
14. **Takım çalışması (Ekip işbirliği):** İş aktivitelerini yerine getirirken çalışanlar arasında ekip çalışmasının benimsenmesi ve yönetim tarafından desteklenmesi.
15. **Teknolojik gelişmeleri izleme fırsatları:** Hasta bakımını sunarken kullanılan alet ve cihazların çağın gelişmelerine cevap verir nitelikte olması.
16. **Düşük iş stresi:** Hasta bakımını yerine getirirken çalışanın görevini tam olarak yerine getirmesini engelleyecek her türlü stres kaynağının azaltılması, iş güvenliğinin sağlanması.

- 17. Örgüte bağlılık (ait hissetmek):** Kurumun çalışan tarafından benimsenmesi, örgüt kültürünün oluşturulması.
- 18. Adalet:** Çalışanın, yöneticisi tarafından diğer çalışanlarla eşit muamele gördüğünü hissetmesi.
- 19. Eğitim:** Hemşirelik üzerine alınan temel eğitim, hizmet içi eğitimler, sürekli eğitim fırsatlarından yararlanma olanaklarının bulunması.
- 20. Profesyonellik:** Hemşirenin hasta bakım hizmeti sunarken profesyonel hemşirelik uygulamalarını gerçekleştirebileceği bir iş çevresi yaratmak.
- 21. Ücretlerde adalet:** Alınan ücretlerin bireyin yaşam kalitesini sağlayacak yeterlilikte olmasının yanı sıra benzer çalışma koşullarında olan profesyonellerle dengeli bir gelir elde edebilmeleri.
- 22. Bireysel iyilik hali (ailevi ve bireysel faktörler):** Ailevi sıkıntılar, ailede bakıma gereksinim duyan bir aile bireyinin bulunması, çocuk bakımı ile ilgili yaşanan güçlükler vb.
- 23. Sağlık bakım politikaları:** Ülkede hemşirelerin çalışmalarını etkileyen tüm sağlık politikaları, hemşireliğin çalışmasını düzenleyici yasa ve yönetmelikler.
- 24. Yan olanaklar (kreş, lojman, servis... vs.):** Kurum tarafından sunulan ve çalışanın iş dışı yaşamına ait stres faktörlerinin azaltılmasına katkı sağlayan olanaklar.

Uğur ve Abaan (2008) Hemşirelerin İş Yaşamı Kalitesi Ve Etkileyen Faktörlere İlişkin Görüşlerini belirlemek amacıyla yaptıkları araştırmalarında; Ankara ili belediye sınırları içinde faaliyet gösteren 500 yatak ve üzeri kapasitedeki 8 hastanede çalışan 271 hemşire üzerinde gerçekleştirmişlerdir.

Bulgular araştırmaya katılan hemşirelerin %62,3'ünün genelde İYK'yı "iyi" olarak değerlendirdiğini göstermiştir. Üniversite hastanelerinde çalışan hemşirelerin iş yaşamının kalitesini "iyi" olarak değerlendirme oranı %67,2, devlet hastanelerindeki hemşirelere (%50,0) ve SSK (%51,2) hastanelerinde çalışan hemşirelere oranla daha yüksek bulunmuştur. İYK'yı "iyi" olarak değerlendiren hemşirelerin %39,6'sı çalıştıkları hastanede 6 yıl ve daha uzun süre ile çalışmayı düşündüklerini belirtmişlerdir. İYK'yı "kötü" olarak değerlendiren %37,7'lik grupta

yer alan hemşirelerin %31,4'ü 1 yıl veya daha kısa süre içerisinde çalıştıkları hastaneden ayrılmayı dūřınduėunu belirtmiştir.

Araştırmanın sonuçlarına göre; özellikle devlet ve devredilen SSK hastanelerinde hemşirelere yönelik İYK'yı geliştirecek bir iş çevresi oluşturulması, bu çevreyi oluşturacak hemşire yöneticilerin seçiminde görevin gerekliliklerine uygun kriterler getirilmesi, hemşirelerin becerilerini geliştirmek üzere eğitim olanakları sağlanması gerekli görülmektedir (Uğur ve Abaan, 2008).

4. İŞ DOYUMU

Araştırmanın bu bölümünde; bireylerin daha verimli çalışabilmelerinde önemli bir kavram olan iş doyum kavramının tanımından ve öneminden bahsedilmekte, iş doyumunu etkileyen faktörler bireysel ve örgütsel faktörler olarak açıklanmakta ve hemşirelerde iş doyumundan bahsedilmektedir.

4.1. İş Doyumunun Tanımı

İş, örgütsel ortamda belirli bir zaman diliminde gerçekleşen, beraberinde kimi ilişkileri getiren ve ücret karşılığı girilen mal ve hizmet üretme çabasıdır. Doyum ise duygusal bir tepki biçimidir. Çalışanlar çalışma hayatı süresince, yaptığı işe çalıştığı firmaya ve iş ortamına dair pek çok deneyimler kazanmaktadır. Çalışanların çalışma hayatı süresince, gördükleri, yaşadıkları, kazandıkları, mutlulukları ve üzüntüleri olmaktadır. Tüm bu bilgi ve duyguların sonucunda çalışanların yaptığı işe ya da çalıştığı firmaya karşı tutumları ortaya çıkmaktadır. İş doyum tutumların genel sonucudur ve çalışanın fiziksel ve zihinsel açıdan iyi durumda olmasını ifade etmektedir. İş doyumunu, çalışanın yaptığı işe genel tutumu olarak belirtmek uygundur (Sevimli ve İşcan, 2005, s. 56).

İş doyum en genel anlamda iş ortamına ilişkin olumlu ya da olumsuz duyguların tümü şeklinde ifade edilmektedir (Gözener ve Saygın, 2007).

Literatürde ise iş doyum; “bireyin iş çevresinden yani işin kendisinden, yöneticilerden, çalışma grubundan ve iş organizasyonundan elde etmeğe çalıştığı, rahatlatıcı ve iç yatıştırıcı bir duygu olarak tanımlanmış” ve çalışma hayatının bir kalite ölçütü olarak da ifade edilmiştir (Karcioğlu, Timuroğlu ve Çınar, 2009, s. 61).

İş doyum, kişilerin işlerine karşı duydukları kapsamlı, olumlu duygular ve bu duyguların insanlar üzerinde yarattığı sonuçlardır (Taşlıyan, 2007, s. 186).

İş doyum iş şartlarının (işin kendisi, yönetimin tutumu) ya da işten elde edilen sonuçların (ücret, iş güvenliği) kişisel bir değerlendirmesidir ve bireyin normlar, değerler, beklentiler sisteminden geçerek işlenmiş iş ve iş koşullarına ilişkin

algılamalarına karşı geliştirdiği içsel tepkilerden oluşmaktadır. Bu anlamda is tatmini, “bireyin çalışma ortamına karşı reaksiyonu” dur (Aşan ve Erenler, 2008, s.204).

İş doyumu, bireyin yaptığı iş hakkındaki genel tavrıdır. İş doyumu yüksek olan bir kişi işine karşı olumlu bir tavra sahip iken, iş doyumsuzluğu olan kişi ise olumsuz bir tavra sahiptir. Araştırmacılar arasında en yaygın olarak kullanılan “iş doyumu tanımları” Hoppock, Locke ve Vroom’un tanımlarıdır. 1930’larda Hoppock’un iş doyumu tanımı, “kişinin gerçekten işimde tatmin oluyorum, demesine sebep olan psikolojik, fizyolojik ve çevresel koşulların karışımıdır” şeklindedir. Locke 1970’lerde iş doyumunu “kişinin işini ve deneyimlerini değerlendirmesinden sonuçlanan haz verici ve olumlu duygular” şeklinde tanımlamıştır (Sığırı ve Basım, 2006, s. 133).

İş doyumu denince, işten elde edilen maddi çıkarlar ile işçinin beraberce çalışmaktan zevk aldığı iş arkadaşları ve eser meydana getirmenin sağladığı bir mutluluk akla gelmektedir. İşçi çalışması sonucunda ortaya koyduğu eseri somut olarak görebiliyorsa, bundan duyacağı işçilik gururu onun için büyük doyum kaynağı olacaktır (Eren, 2000, s.186).

İş doyumu ile ilgili olarak yapılan tanımların temel olarak üç ortak noktası bulunmaktadır. Bunlar şu şekilde açıklanabilmektedir (Eğinli Temel, 2009, s. 36):

- İş doyumu, çalışanın işe ilişkin subjektif ve içsel duygularını ifade eder, genel olarak gözlenemez ancak kişinin davranışlarından anlaşılabilir.
- İş doyumu, çalışanın elde etmek istediği ya da hak ettiğine inandığı ödüllere ulaştığı ya da beklentilerinin ötesinde kazanımlar elde ettiği durumda yaşanır.

İş doyumunun unsurları (Gözener ve Saygın, 2007):

- İş doyumu, bir iş durumuna duygusal yanittir. Böyle olunca görülmez, sadece ifade edilebilmektedir.
- İş doyumu genellikle, kazançların ne ölçüde karşılandığı veya beklentilerin ne kadar aşıldığının belirlenmesidir.

- İş doyumu, birbiriyle ilişkili çeşitli tutumları temsil etmektedir.

Tüm dünyada olduğu gibi, Türkiye’de de iş doyumunun farklı kurum ve kuruluşlarda çalışan çeşitli personel grupları için araştırma konusu olduğu ve konuya duyulan ilginin giderek arttığı söylenebilmektedir. Bu personel gruplarından biri de sağlık kurum ve kuruluşlarında çalışanlardır (Tözün, Çulhacı ve Ünsal, 2008, s. 378).

Sağlık hizmetlerinde, hizmet sürecinin vazgeçilmez unsuru olan sağlık personelinin, işleriyle ilgili olumsuz tutumları ve işlerini ele alış biçimleri hizmeti alanların, hizmet aldığı sağlık kuruluşu ve sağlık hizmetleri hakkındaki tutumlarını çok olumsuz hale getirebilir. Bu nedenle “hizmet alanların mutluluğunun hizmet sunanların mutluluğundan geçtiği” yaklaşımının göz ardı edilmemesi gereklidir (Tengilimoğlu ve Yiğit, 2005, s. 379).

İş doyumu her meslekte önemlidir. Ancak hemşirelik mesleğinde, çalışma koşullarının ağır olması, düzensiz çalışma saatleri, düşük ücretle çalışma, mesleki saygınlığının yetersizliği gibi faktörler, iş doyumunun düşük olmasına neden olabilmektedir. Bu durumda, iş veriminde düşme, erken emeklilik gibi sorunlar ortaya çıkmaktadır (Durmuş ve Günay, 2007, s. 140).

Hemşirelerde iş doyumuna yönelik çalışmaların temel amacı, daha yüksek iş tatmini düzeyine sahip olmak, daha kaliteli hasta bakım hizmeti verebilmek ve özellikle gelişmiş ülkelerde deneyimsiz hemşirelerin işe alınma sürecindeki masraflarının yüksek maliyetli olmasıdır (Durak ve Serinkan, 2007, s. 122).

4.2. İş Doyumunun Önemi

Genel olarak çalışanların işlerine ilişkin duygularının bir reaksiyonu olarak tanımlanan iş doyumu kavramı, ilk kez 1920’lerde ortaya atılmış olup, önemi 1930-40’lı yıllarda anlaşılmıştır. Önemli olmasının bir nedeni, yaşam doyumu ile ilişkili olmasıdır ki, bu durum kişinin fizik ve ruh sağlığını doğrudan etkilemektedir. Bir diğer nedeni ise üretkenlikle ilgilidir. İş doyumu ile üretkenlik arasında doğrudan bir ilişki olmamakla birlikte tatminsizliğin yarattığı dolaylı etkiler (stres, grup uyumu gibi) konuyu önemli kılmaktadır. İş doyumu, çalışanların işlerinde duydukları

hoşnutluk veya hoşnutsuzluk olarak tanımlanabilmektedir. İşe karşı pozitif tutum iş doyumuna eşdeğerdir. İşe karşı negatif tutum ise iş doyumsuzluğu olarak adlandırılabilir (Gedik, Akyüz ve Batu, 2009, s. 1).

İş doyumunu, çalışanların işlerinden duydukları hoşnutluk veya hoşnutsuzluk ve işin özellikleri ile çalışanların beklenti ve istekleri kesiştiği zaman gerçekleşir. Dolayısıyla iş doyumunun “işin, kişinin en kuvvetli hissettiği ihtiyaçlarını karşılama derecesi ile orantılı” geliştiği kabul edilmektedir. Çalışanların bu düzeyleri, ihtiyaçlarından en önemlilerinin, yaptıkları iş tarafından, ne kadarının doyurulduğu ile değişmektedir. Davranış bilimciler, çalışanın işe karşı ilgisinin artırılarak, iş doyumuna ulaşması için yeni güdüleme yaklaşımlarının gerektiğine inanmışlar ve giderek duygusallaşan çalışanların ortaya çıkaracağı sorunların çözülmesi için iş doyumuna daha fazla önem vermeye başlamışlardır. Bu çerçevede işin yeniden düzenlenmesi ve tasarımı, işlerin ilginç biçime dönüştürülerek çalışanların doyumlarının artırılması düşünülmüştür (Keser, 2005, s. 78- 79).

İş doyumunun olması, başka deyişle, işe karşı tutumun olumlu olması halinde ortaya çıkan bir dizi yönetsel ve davranışsal sonuç vardır. İş doyumunu çağdaş yönetim anlayışının önemli faktörlerindedir. İş doyumunu her şeyden önce bir sosyal sorumluluk, ahlaki gerekliliktir. Çalışmak kuşkusuz insanlar için bir gereksinimdir. Kişi çalışmak istiyorsa, yaşamının önemli bir kısmını iş yerinde geçiriyorsa, yöneticiler ve yönetim de iş yerini ödüllendirici, en azından sıkıntısız bir hale getirmek zorundadır. Sağlık nasıl insanın genel fiziksel durumunu gösteriyorsa ve de önemli ise, iş doyumunu da çalışanın genel durumunu yansıtması açısından önemlidir. İş doyumunu da tıpkı sağlık gibi, önem, tanı ve tedavi arz etmektedir. İş doyumunu, çalışanların genel duygusal durumunu gösterebilmektedir (Sevimli ve İşcan, 2005, s. 55).

Sağlıklı bir topluma zemin hazırlayan faktörlerden biri olarak kabul edebileceğimiz iş doyumunun önemini; birey, örgüt ve yönetici açısından incelemek mümkündür.

Birey Açısından: İş doyumunun yüksekliğinin iş gören mutluluğuna katkıda bulunacağı, düşmesinin ise kişinin işine yabancılaşmasına, buna bağlı olarak da ilgisizlik ve uyumsuzluğun ortaya çıkacağı düşünülmektedir.

Örgüt Açısından: Çalışanlarının beklentilerini karşılayabilen örgütlerin eleman bulmakta zorlanmadıkları, personelinin süreklilik gösterdiği, iş doyumunu sağlayamayan ve beklentileri karşılayamayan örgütlerin ise eleman bulmakta zorlanmaları, mevcut iş görenlerde devamsızlıkların artması ve buna bağlı olarak verimliliğin düşmesi, iş doyumunun örgüt açısından ne kadar önemli bir etmen olduğunu göstermektedir.

Yönetici Açısından: Yöneticilerin başarısı; personelin teşkilat amaçları doğrultusunda verimli çalışmasına bağlıdır. Üstleri tarafından özellikle, diğer insanların yanında takdir edilmek, çalışanın işe karşı şevkini, amirlerine karşı saygısını artırır. Yöneticiler iş görenlerinin iş doyumları ile ilgili olarak üç nedenle konuya yaklaşırlar. Birincisi doyumsuz personel işten kaçar ve mümkün olduğunca işten ayrılmanın başka bir işe geçmenin yollarını arar. İkincisi iş doyumunu yüksek olan birey daha sağlıklıdır ve daha uzun yaşar. Üçüncüsü doyuma ulaşan personel olumlu davranışlarını hem işyerinde hem de sosyal yaşamında, aile çevresinde sürdürür. Doyumsuz personel ise, hem iş yerinde hem de sosyal yaşamında sorunludur. Ailesine sorunlarını yansıtır ve onları da mutsuz eder (Sertçe, b.t.).

Mesleki doyum her meslekte önemlidir. Sağlık hizmetlerinin insanı konu alması, bu yüzden çok dikkatli ve sürekli çalışmayı gerektirmesi nedeniyle, sağlık alanında çalışanlarda iş doyumunun daha da önemli olduğu açıktır. Çünkü meslek mensuplarının verebildikleri en iyi bakımı sağlamaları gerekmektedir. Sağlık alanında hastane nüfusunun büyük bölümünü oluşturan ve günün 24 saati hizmet veren hemşirelerde iş doyumunu önem kazanmaktadır (Aydın ve Kutlu, 2001, s. 38).

4.3. İş Doyumunu Etkileyen Faktörler

İş doyumunu statik ya da durağan bir olgu değildir. Dolayısıyla bireysel ya da başka bir takım faktörlerle iş doyumunu ya da doyumsuzluğu ortaya

çıkarılabilmektedir. Bu bağlamda ele alınabilecek bireysel faktörler ve örgütsel faktörler olarak sınıflandırılabilir (Sevimli ve İşcan, 2005, s. 56).

4.3.1 Bireysel Faktörler

İş doyumunun oluşmasında çok önemli bir etkiye sahip olan kişisel faktörler, kişinin doğuştan itibaren getirdiği çeşitli özellikler ile birlikte yaşamı boyunca elde ettiği deneyimler temelinde belirlenmektedir (Eğinli Temel, 2009, s. 38).

Bireysel faktörler ya da kişisel faktörler, bireylerin farklı düzeyde doyum elde etmelerini sağlayan etkenlerdir. Kişilik, yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, iş deneyimi (kıdem) benzeri etkenlerdir.

4.3.1.1. Kişilik

Kişilik yapılarının işe uygunluğu da iş doyumunu etkileyen bir başka faktör olarak ele alınmalıdır. İşle ilgili beceriler kazandırılabilir, yetkinlikler ise geliştirilebilir. Ancak duygusal olgunluğu yeterli olmayan, kendisi ve kurumla ilgili farkındalık geliştiremeyen insanlar, ne kadar eğitilmiş ve zeki olursa olsun, kuruma yarardan çok zarar getirir. Olgun ve dengeli kişiliğe sahip olan insanlar, azimli ve sebatkâr oldukları için iş doyumunu sağlamışlardır ve mutludurlar. Problemleri gerçekçi gözle değerlendirerek toplumun isteklerine göre çözmeye çalışırlar. Böyle insanlar yaşamaktan, çalışmaktan kıvanç duyarlar. Geleceğe umutla bakarlar, kompleksli değillerdir, yardım severdirler, iş birliği ve dayanışmaya açıktırlar. Örneğin, iş yerinde parasal sıkıntı çeken arkadaşlarına borç para vererek üzüntü ve sevinçlerini paylaşarak, meslekî ve sosyal açıdan onu destekleyerek yardımcı olmaya çalışırlar. Bu nedenle bir iş yerinde çalışanların kişisel özellikleri, iş yerinin verimliliğini ve işleyişini önemli ölçüde etkilediği için olgun ve dengeli kişiliğe sahip olanların, bir işletmenin üretim ve verimliliğini arttıracakları gerçektir (Acar, b.t., s. 8).

4.3.1.2. Yaş

Kişinin içinde bulunduğu yaş ve yaşam dönemi, kişinin tutumları, davranışları ve kararları üzerinde belirleyici bir rol oynamaktadır. Bu nedenle kişinin

işle ilişkin düşünceleri ve tutumlarında da yaşa bağlı olarak birtakım farklılıkların görülmesi mümkündür. Yapılan araştırmalar, yaş ile iş doyumunu arasında U şeklinde bir ilişki olduğunu göstermektedir. Yaş ve iş doyumunu arasındaki ilişki, kişinin ihtiyaçları ve biliş düzeyi ile ilgilidir. Diğer bir ifade ile, yaşın artması ile birlikte çalışanın deneyimleri de artmakta ve buna bağlı olarak da doyum düzeyinde bir artış görülmektedir (Eğinli Temel, 2009, s. 38).

Gençler daha düşük düzeylerde iş doyumunu bildirmektedirler. Genç insanların çoğu sorumluluk duydukları ve kendilerini yeterli hissettikleri bir iş bulmakta başarılı olamadıkları için ilk işlerinde hayal kırıklığına uğramaktadırlar. Yaşlı olan çalışanların yaş ve iş doyumunu açısından bazı avantajları bulunmaktadır. Daha yaşlı olan çalışanlar arzu edilen iş koşullarıyla var olan iş koşulları arasındaki karşılaştırmayı daha iyi yapabilmektedirler. Yaşı daha büyük olan çalışanlar daha yüksek maaş almaktadırlar. Daha yaşlı olan çalışanlar, gençlerden daha uzun süredir o işte çalışmaktadırlar. Yaş ilerledikçe ödüllerin artması da iş doyumuna yol açan bir etken olabileceğinden söz edilmektedir. Yaşı daha büyük olan çalışanlar işle ilgili koşullara daha iyi uyum sağlamışlardır. İnsanların iş doyumlarının 30'lu yaşlarda başarılarının artmasıyla birlikte arttığı, 40'lı yaşlarda düştüğü ve 50'li yaşlarda tekrar arttığı bildirilmiştir (Yelboğa, 2007, s. 3- 4).

Yapılan araştırmalar yaş ile iş doyumunu arasında olumlu bir bağıntı olduğunu göstermiştir. Yaş arttıkça doyum artmaktadır. Bunun nedeni deneyim nedeniyle uyumun artmasıdır. Beş ayrı ülkede yürütülen çalışmalar yaşlı çalışanların genç çalışanlara oranla işlerinden daha fazla doyum duyduklarını göstermiştir. Çalışanların iş doyumununun yaşla arttığı Locke ve Porter ve Lawler'in performansın iş doyumuna yol açtığı sözü ile de açıklanabilmektedir. Çalışan işte tecrübe ve beceri sağladıkça (bu da zamanla olur) iş performansı artar ve iyi iş çıkarmanın iş doyumunu üzerindeki olumlu etkisi kendini göstermektedir. Sonuç olarak iş doyumunu yaş ile artmaktadır (Sevimli ve İşcan, 2005, s. 57).

4.3.1.3. Cinsiyet

“Cinsiyet” ile iş doyumunu ilişkisini araştıran çalışmalar üç farklı sonucun varlığını göstermektedir. Bunların ilki, kadınların erkeklerden daha fazla iş

doyumuna ulaştıkları, ikincisi ise erkeklerin kadınlardan daha fazla tatmin olduklarıdır. Erkeklerin iş doyumunun daha yüksek olmasının altında yatan sebepler, erkeklerin kadınlara göre iş hayatında daha çok sayıda yer alması ve kadınlara göre işten arzuladıklarına ulaşma isteklerinin daha kuvvetli olmasıdır. Son ilişki türü ise, cinsiyetler arasında iş doyumunu bakımından bir farklılığın olmadığı yönündedir (Sığı ve Basım, 2006, s. 134).

Yapılan araştırmalar bireyin kadın ya da erkek olmasının işe karşı tutumları etkilediğini tespit etmiştir. Ancak bu konudaki bulgular araştırmadan araştırmaya farklılık göstermektedir. Cinsiyet açısından dengeli gruplarda çalışanların doyum seviyeleri, homojen (bir cinsiyet baskın) gruplarda çalışanlara kıyasla daha yüksektir (Sevimli ve İşcan, 2005, s. 57).

4.3.1.4. Eğitim Düzeyi

Eğitim düzeyi, iş doyumunu ile ilişkilendirilen diğer bir faktördür. Genel olarak araştırma sonuçları değerlendirildiğinde, eğitim düzeyi yüksek çalışanların genel iş doyumlarının, eğitim düzeyi daha düşük olan çalışanlara göre daha yüksek olduğu görülmektedir. Çalışanlar eğitim düzeyleri ve deneyimlerine uygun pozisyonlarda yer alamadıklarında mutsuz olmakta ve iş doyumunu azalmaktadır. Bununla birlikte, sahip olduğu yeterliliklerden daha fazla beklentilerin olduğu bir pozisyonda yer alan çalışanlarda da yüksek düzeyde endişe ve stres yaşama iş doyumunun azalmasına neden olabilmektedir (Eğinli Temel, 2009, s. 40).

Eğitim düzeyi ve iş doyumunu arasındaki ilişkiyi, alınan eğitim ve işin gerektirdiği bilgi ve beceriler arasındaki uyum üzerinden inceleyen bir araştırmada, eğitim düzeyi bireyin işinin gerektirdiğinden çok yüksekse bu durum iş doyumunu yaratmakta; eğitim düzeyinin işin gerektirdiğinden orta derecede yüksek olması halinde bu iki değişken arasındaki etkileşimin çok az olduğu görülmüştür. Bu durumun, işin gerektirdiğinden daha fazla eğitime sahip olmanın tutumlar üzerinde yarattığı etkinin büyüklüğünün bu iki değişken arasındaki nesnel uyumsuzluktan çok, bireylerin işlerine göre daha kalifiye oldukları yönündeki öznel algılarına bağlı olmasından kaynaklanıyor olabileceği ifade edilmektedir. Türkiye’de yapılan bir araştırmanın sonucu ise eğitim düzeyinin Türk çalışanlarının iş doyumuna

önemli bir etkisinin olmadığını göstermektedir. Ancak, eğitim düzeyi görece yüksek olan çalışanlar verimlilik ile daha yakından ilgilidirler ve işlerine karşı daha az olumsuz duygu geliştirmişlerdir; başka bir deyişle bu çalışanlar işle ilgili unsurlar konusunda fazla şikâyetçi olmazken, iş performanslarının kalitesi ile daha çok ilgilidirler (Yelboğa, 2007, s.5).

4.3.1.5. İş Deneyimi (Kıdem):

İş yaşamına yeni başlamış olan kişiler işlerinden doyum sağlama eğiliminde olmaktadır. Bu dönemdeki teşvikler, becerilerin ve yeteneklerin gelişimini de kapsamaktadır. İş yeni olduğu için kişiye ilginç ve çekici görünebilmektedir. Erken oluşan bu doyum, çalışanın ilerlemesi ve gelişmesi sürmeyince azalmaktadır. İşindeki ilk birkaç yıldan sonra çalışanın cesareti kırılmakta ve kurum içindeki terfisi oldukça yavaş olmaktadır. Yapılan çalışmalarda çalışma hayatının ilk yıllarında iş doyumunun daha yüksek olduğu bulunmuştur. İşe yeni başlayan çalışanlar, çalışma arkadaşlarından ve kendilerinden daha kıdemli olan çalışanlardan sosyal destek elde edemezlerse daha yüksek düzeylerde iş doyumunu bildirmektedirler. Türkiye’de yapılan bir araştırmada kıdem dışsal iş doyumunu ile negatif ilişkili olduğu bulunmuştur. Bu araştırma aynı işte uzun sürelerle çalışan bireylerin, çalıştıkları yıllar boyunca aldıkları ödüllerin yetersiz olduğunu fark etmelerinin bu bulgunun bir nedeni olabileceğini ortaya koymaktadır (Yelboğa, 2007, s. 4- 5).

Bazı çalışmalar, çalışanın iş tecrübesi ile doyumunu arasında olumlu bir ilişki ortaya çıkarmıştır. Bir başka ifade ile aynı alanda ve/ veya aynı kurumdaki çalışma süresi fazla olan çalışanların iş tatmininin de yüksek olduğu ifade edilmektedir. Dolayısıyla iş tecrübesi iş doyumunu üzerinde etkili bir faktördür. Çalışma hayatına yeni atılan, iş tecrübesi olmayan kişilerin gerçekçi olmayan beklentileri de söz konusu olabilmektedir. Ancak bu kişiler zamanla iş hayatının gerçeklerini kavramaktadır. Yeteri kadar iş deneyimi olmayan, iş hayatına yeni atılan gençlerin gerçekçi olmayan beklentileri, bireyin kendi hayal gücünün ürünleri olabileceği gibi medya organlarının yanıltması, eğitim kurumlarının öğrencilerini fazla abartması ve adayın işe kabulü sırasındaki mülakatı gerçekleştiren yöneticinin yanlış ve yanıltıcı bilgi vermesinden kaynaklanabilmektedir. Gerçekçi olmayan beklentiler çalışanın kişiliğinde zamanla değişikliğe uğramaktadır. Bazı çalışanlar iş deneyimleri arttıkça

beklentilerini iş hayatının gerçeklerine göre ayarladıkça iş doyumunu bulabilmekte, bazılar ise geçen yıllara rağmen beklentilerini değiştirmemekte dolayısıyla iş doyumsuzluğu ile yaşamayı öğrenmektedir. Bu duyguları hayat tarzı haline getirmektedir. Çalışma hayatını tanıdıktan sonra çalışan iş doyumunu duygusunu zamana bağlı bir olgu olduğunu, gelecekteki doyum için şimdiki durumu da küçük doyumsuzluk kabul etmesi gerektiğini anlamaktadır (Sevimli ve İşcan, 2005, s.57).

4.3.2 Örgütsel Faktörler

Örgütsel faktörler işin niteliği, çalışma ortamı, yönetim, ücret, sosyal olanaklar ve çalışanlar arası iletişim olarak gruplandırmaktadır.

4.3.2.1. İşin Niteliği

Bir iş yerinin iş görene sağladığı doyum, o iş yerindeki işin niteliğine ve bunun iş görenler tarafından nasıl algılanıp, kabul gördüğüne bağlıdır. İşin muhtevasının ilginç ve zevkli olması, iş görenin ilgi ve yetenekleri ile uyum sağlaması, iş doyumunu etkileyen başlıca faktördür. Bu faktörün en önemli üç unsuru; bağımsızlık, çeşitlilik, beceri ve yeteneklerin kullanılabilmesidir. Özel bilgi ve yetenek gerektiren işlerde çalışan iş görenlerin, yaptıkları işlerden daha fazla doyum sağladıkları belirlenmiştir. Günümüzde, montaj hattı üretim tiplerinin; iş görenlere bir robot gibi sürekli aynı işi tekrarlatması ve üretilen bir ürünün sadece bir parçası ile uğraştırmasının iş gören sağlığı üzerindeki sakıncaları fark edilmiş, bu sakıncaları önlemeye yönelik metotlar geliştirilmiştir. Sürekli tekdüzeliğin getirmiş olduğu monotonluk ve bir eser meydana getirdiğinin farkında olunmaması, iş görenin iş doyumunu olumsuz olarak etkilemektedir. Yapılan işin tek bir kişi tarafından yapılabilirliği, alternatif çalışma programları ve esnek çalışma saatlerinin uygulanabilirliği, yapılan işin iş görenin yaratıcılığını gerektirmesi, iş rotasyonu ve iş zenginleştirmenin mümkün olup olmaması, iş doyumunu doğrudan etkilemektedir. Bununla birlikte iş görene, fazla sorumluluk ve rol yükleyen işlerin de iş gören üzerinde strese ve zihinsel anlamda tükenmişliğe yol açabileceği unutulmamalıdır. Bu nedenle; ancak orta düzeyde çeşitliliği olan işler tam bir iş doyumunu sağlayacaktır (İşcan ve Timuroğlu, 2007, s. 125).

Zamanının büyük kısmını geçirdiği işinin nitelikleri, genel anlamda kişinin hayatını da etkileyebilmektedir. İş görenin sahip olduğu işin yeteneklerini kullanmasına elverişli olup olmaması, gelişmeye açık olup olmaması, inisiyatif kullanmaya izin verip vermemesi, monoton olup olmaması gibi göstergeler iş tatmini etkileyici nitelikler sergilemektedir (Duyan, 2008, s. 5).

4.3.2.2. Çalışma Ortamı

İş doyumunu belirleyen faktörlerden bir diğeri olan “çalışma ortamı”, iş doyumunu temelde iki şekilde etkilemektedir. İlk olarak, uygun olmayan ve yetersiz çalışma koşulları iş görenlerde “fiziksel rahatsızlıklara” yol açarken, ikinci olarak da çalışma hayatının zaman yönünden bireyin yaşamının büyük bir kısmını kapsamaması nedeniyle uygun olmayan çalışma koşulları iş görende “psikolojik sorunlara” sebep olabilmektedir (Sığrı ve Basım, 2006, s. 137).

Çalışma ortamı temiz, rahat ve güvenli olmalıdır. Çalışma ortamı çalışanın ihtiyaçlarını karşılayacak nitelikte donanımlı ve yeterli fiziki özelliklere sahip olduğundan çalışanın iş doyumunu pozitif etkilenmektedir (Aksungur, 2009, s. 30).

İnsan kaynaklarının içinde bulunduğu çalışma ortamı ve onu etkileyen fiziksel koşullar verimliliği etkileyen en önemli etkenler arasında sayılabilmektedir. Bu koşulların en uygun düzeye ulaşması insan kaynağının moral yapısını etkileyebildiği gibi işletme bütünleşmesini ve dolayısıyla iş doyumunu da kolaylaştıracaktır. Bu nedenle fiziksel koşulların, insan kaynaklarının çalışma temposu ve isteğini artıracak biçimde düzenlenmesine gidilmektedir. Dolayısıyla fiziksel koşulların iyileştirilmesi insan kaynaklarının iş doyumunu artırmaktadır (Demircioğlu, 2007, s. 42).

4.3.2.3. Yönetim

Yönetici, bireyin işten tatmin sağlayıp sağlamamasında önemli bir faktördür. Yapılan araştırmalar göstermiştir ki, ücret gibi önemli bir motivasyon kaynağının yetersiz olduğu iş ortamlarında bile sırf yönetici ve yönetim tarzının iyi olması çalışanların iş tatminini artırıcı etkiye sahip olabilmektedir. Bu da yönetim tarzının iş

tatmini üzerinde ne derecede önemli bir etkiye sahip olduğunu göstermektedir. Günümüz toplumunda iş görenleri yönetime katmak, onların yaptıkları işten keyif almalarını sağlamak ve verimliliklerini artırmak liderlik ve yönetim anlayışının gereği haline gelmiştir. Yöneticiler bu gerçeği dikkate alarak çalışanların işyerinde alınacak kararlara katılımını sağlayacak ve onların enerjilerini işyerinde ortaya koymalarına imkân tanıyacak düzenlemeleri yapmalıdır. İş süreçlerinde çalışanların fikirlerini almayan, onların sorunlarıyla ilgilenmeyen ve iş bilgisi düzeyi düşük olan yöneticiler personelde tatminsizlik duygularına yol açmaktadırlar (Bozkurt ve Bozkurt, 2008, s. 4).

Yönetim tarzı, yöneticilerin çalışanlarına karşı sergiledikleri davranışlar astların tatmininde önemli bir yere sahiptir. Yönetimin başarılı, güven verici, dürüst, adil, sorun çözme yeteneğinin olması, yönetimde çalışanların ilişkilerinin az çatışmalı olması çalışanın tatminini olumlu yönde etkilemektedir. Yöneticilerin çalışanlara örnek teşkil etmesi gerekmektedir. Çalışanlar kendilerini yöneticileri ile kıyasladığında yöneticilerini başarısız bulurlarsa bu çalışanlarda iş doyumсуuzluğu yaratır. Yöneticiye karşı olan güveni azalır (Kılıç, 2008, s. 23- 24).

4.3.2.4. Ücret

Ücretin kelime anlamı; bir hizmet veya çalışmanın karşılığı olarak çalışan kişiye düzenli aralıklarla verilen sabit paradır. Ücret; günümüz işletmelerinin ekonomik ve sosyal politikalarının belirlenmesinde etkili olduğu kadar personel bakımından da önemli konuların başında gelir. Ücret; ekonomik, politik ve sosyal yaşamı etkileyen faktörler arasında ilk sırada yer almaktadır. Literatürde ücret, bir üretim faaliyetine bedensel veya düşünsel çaba harcayarak katkıda bulunan kişiye, emeği karşılığı olarak üretim miktarı, zaman veya başka bir ölçüye göre; belli bir yöntemle hesaplanarak ödenen para olarak tanımlanmıştır (Karcıoğlu, Timuroğlu ve Çınar, 2009, s. 62).

İş görenler, çalışması karşılığında elde ettiği ücret ve benzeri ödemelerin oranında tatmin olurlar. Lawler'e göre ücretin iş doyumunu üzerine etkisi, algılanan ücretle, kişinin kendisine ödenmesi gerektiğ-inde inandığı ücret arasındaki farka bakarak belirlenecektir. Algılanan ücretin, ödenmesi gereken ücrete eşit olması

durumunda doyum sağlanmaktadır. Yapılan araştırmalarda ücretin iş doyumunu sağlamada önemli rol oynadığı ortaya çıkmıştır. Ücretin bu denli önemli olmasının başlıca nedeni paranın bireylerin temel ihtiyaçlarını karşılamada başlıca araç olması ve ücretin bir başarı ve tanıma simgesi olmasıdır. İş görenler adil, karışık olmayan ve beklentileriyle paralel olarak gördükleri ücret sistemi ve terfi politikasını isterler. Bu durum doyumlarını artırır (Çalışkan, 2005, s. 10).

4.3.2.5. Sosyal Olanaklar

İşletme, iş görenlerinin gereksinimi olan bu sosyal imkanları örgüt bünyesinde sağlayabilirse, hem iş görenin örgüte bağlılığı hem de örgütten sağladığı tatmininin artmasını sağlayabilecektir. Bu nedenle oluşturulacak sosyal tesisler, dinlenme alanları, spor tesisleri gibi yapılar iş görenlerin buldukları işletmede daha fazla zaman geçirmelerini sağlayacaktır. Sosyal gereksinimlerinin tatmin edilmiş olan iş görenler, duydukları tatminle, o işletmede çalışmaktan haz duyacaklardır. Sosyal faaliyetler sonucu oluşan iş görenler arası ilişkilerle de iletişim kanalları daha açık hale gelecek, bu da iş görene tatmin, işletmeye de verimlilik ve etkinlik olarak geri dönecektir (Gür, 2006, s. 113).

4.3.2.6. Çalışanlar Arası İletişim

Genel olarak ele alındığında, iletişim, bir mesaj (haber) veya bir bilginin hedef alıcıya iletilmesi veya gönderilmesidir. İletişim; kişiler, gruplar ve örgütler arasında karşılıklı mesaj (düşünce, bilgi, haber) değişim süreci olarak tanımlanmaktadır. İletişim, kişiler arasında anlamlı mesajların karşılıklı olarak yayılmasıdır (Avcılar, 2005, s. 334).

İletişim, çağımızın en önemli konusudur, birçok sıkıntının kaynağı iletişimsizlik olduğu gibi birçok sıkıntının çözümü de iletişimdir. Bireyler arası iletişim, bilgi, fikir ve duyguların bir kimseden diğerine geçme sürecidir; ancak bu sürecinin, oluşabilmesi için, mutlaka bireyler arası bir ilişkinin kurulmasına gereksinim duyulmaktadır. Şu halde iletişim, insanları birbirine bağlayan ve onların sosyal bir grup halinde ve uyumlu bir şekilde çalışmalarını sağlayan bir bağıdır. Bu bağ iki insanı birbirine bazen yakınlaştırıcı, bazen de uzaklaştırıcı rol oynadığını

belirtmek yanlış olmayacaktır. Eğer, etkin bir grup çalışması arzu ediliyorsa, bu grubu oluşturan bireyler arasında bilgi, fikir ve duyguların karşılıklı olarak aksamadan iletilmesi gereklidir (Dağdeviren Gzen, 2007, s. 33- 34).

Özellikle çalışanın, hayatının büyük bir bölümünün iş ortamında geçtiği dikkate alınırsa, bulunduğu ortamdaki insanlarla iletişim ve ilişkileri, kişiye pek çok noktada etkileyebilmektedir. İş tatmini de bu etki altında kalabilecek gelerdendir. İş ortamında iyi bir çalışma grubu oluşmuş ise kişi işini sevmese dahi arkadaşları ile bir arada olabilmek adına orada bulunmayı tercih edecek ve bu da zamanla çalışma yaşamından aldığı zevki arttıracaktır. Aksi taktirde ise çalışma arkadaşlarıyla olan ilişkilerin bozukluğu işe tesir edecek ve iş tatmini seviyesini düşürecektir (Duyan, 2008, s. 5).

4.4. Hemşirelerde İş Doyumu

Sağlık hizmetlerinin sunumunda, en önemli insan gücünü, günün 24 saati hizmet vermesi bakımından hemşireler oluşturmaktadır. Hemşirelerin iş yaşamında karşılaştıkları sorunlar arasında başta gelen; çalışma koşullarının zor olması, mesleğin geleceğine ilişkin umutsuzluk düşünceleri, hemşirelik mesleğinin yardımcı meslek olarak görülmesi gibi nedenler iş doyumunda azalmaya neden olmaktadır (Durak ve Serinkan, 2007, s.120).

İşinden doyum bulamayan hemşirenin yorgunluk, baş ağrısı ve benzeri fiziksel rahatsızlıkları olacağı ya da anksiyete düzeyinin yükselmesi nedeniyle kendini işine vermeyeceği, hizmetlerini aksatabileceği de söylenebilir. İş doyumsuzluğunun yarattığı engellenme, gerilim ve diğer olumsuz etkiler kişinin çevresiyle ilişkilerini etkileyerek, kişilerarası sürtüşmelere yol açabilmektedir (Aydın ve Kutlu, 2001, s.38).

Hemşirelerin iş yaşamının araştırıldığı çalışmalarda en çok araştırılan konunun iş doyumunu olduğu, hemşirelerin iş doyumlarının orta veya ortanın altında ve diğer meslek gruplarına göre daha düşük düzeyde olduğu görülmektedir. Hemşirelerin iş doyumlarının çalıştıkları kliniklere göre incelendiği çalışmalarda, konuyla ilgili farklı sonuçlar ortaya çıkmasına karşın, genel olarak cerrahi

kliriklerinde çalışan hemşirelerin iş doyumunun dahiliye kliniklerinde çalışan hemşirelere göre, daha yüksek düzeyde olduğu belirlenmiştir. Hemşirelerde iş doyumunun bireysel (yaş, medeni durum, eğitim, kişilik özellikleri ve sosyo-kültürel evre) ve kurumsal (alışma ortamı ve koşulları, ücret, yönetim şekli ve yöneticilerle ilişkiler, iş yerindeki iletişim, gelişme ve yükselme olanakları) faktörlerden etkilendiği belirlenmiştir. Bireysel ve kurumsal açıdan son derece önemli olan iş doyumunu konusunda, hemşire yöneticiler ve kurumun duyarlılık göstermesi, iyileştirici ve geliştirici önlemler alınarak yeni düzenlemelerin yapılması önemlidir. Böylece, hemşirelik mesleğindeki verimlilik ve dolayısıyla hemşirelerin verdiği sağlık hizmetinin kalitesi artacaktır (am ve Yıldırım, 2010, s.64).

5. YÖNTEM

Araştırmanın bu bölümünde araştırmanın amacı; modeli, evren ve örnekleme, veri toplama araçlarına, verilerin istatistiksel analizi ve yorumlarına yer verilerek, hipotezleri belirtilmiştir.

5.1. Araştırmanın Amacı

Bu araştırma; hemşirelerin sağlıklı yaşam biçimi davranışları, iş yaşam kaliteleri ve iş doyum düzeylerini belirlemek, sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve iş yaşam kalitelerinin iş doyum düzeylerine etkilerini incelemek amacıyla yapılmıştır

5.2. Araştırmanın Modeli

Araştırma tarama modelinde gerçekleştirilmiştir. Tarama modeli, geçmişte ya da halen var olan bir durumu var olduğu şekliyle betimlemeyi amaçlayan bir araştırma yaklaşımıdır. Araştırmaya konu olan olay, birey ya da nesne, kendi koşulları içinde ve olduğu gibi tanımlanmaya çalışılır. Onları, herhangi bir şekilde değiştirme, etkileme çabası gösterilemez. Bilmek istenen şey vardır ve oradadır. Önemli olan, onu uygun bir biçimde “gözleyip” belirleyebilmektir (Karasar, 2009, s.77).

5.3. Evren ve Örneklem

Zonguldak il merkezindeki kamu hastaneleri, tıp fakültesi ve 1. basamak sağlık hizmetleri veren kurumlardaki hemşireler evrenimizi, rastgele seçilen 478 hemşire de örnekleme oluşturmaktadır.

5.4. Veri Toplama Araçları

Bu araştırmada uygulanan ankette ki soru önermeleri dört bölümden oluşmaktadır.

1. Bölüm ; Sosyo demografik bilgiler ile ilgili toplam 25 adet soru belirlenmiştir.

2. Bölüm;İş Doyumu ile ilgili olarak İşiniz Ve Niteliği,Çalışma Ortamı,Yönetim,Ücret,Sosyal Olanaklar,Kişilerarası İletişim, alt başlıkları altında toplam 50 adet soru belirlenmiştir.Bu soruların belirlenmesinde Demircioğlu.Ö.(2007)''Eğitim Ve Araştırma Hastanelerinde Çalışan Radyoloji Teknisyenlerinin İş Tatmin Düzeylerinin Araştırılması Ve Ankara İlinde Bir Uygulama.''yayınlanmış yüksek lisans tezi'nin anket sorularından yararlanılmıştır.
3. Bölüm;İş Yaşam Kalitesi ile ilgili 1 soru araştırmacı tarafından literatür bilgileri taranarak,diğerleri ise İş Yaşam Kalitesi düzeyine ait 1 soru ile Fizyolojik Ve Güvenlik İhtiyaçları,Bilgi İhtiyacı,Saygı Görme İhtiyacı,Kendini Gerçekleştirme İhtiyacı,Sosyal İhtiyaçlar Ve Ait Olma alt başlıkları altında toplam 11 soru Türkiye klinikleri j med Sci 2008,28 dergisinde yayınlanan Dr. Aban S, Dr.Uğur E.''Hemşirelerin İş Yaşam Kalitesi Ve Etkileyen Faktörlere İlişkin Görüşleri.'' isimli araştırmadan alınmıştır.Ayrıca araştırmadaki estetik ihtiyaçlar alt başlığındaki sorular ile sosyal ihtiyaçlar ve ait olma bölümündeki diğer 2 soru İş Doyum anketinin İşiniz Ve Niteliği ve Yönetim alt başlıkları altında sorulduğu için tekrar burada yer verilmemiştir. Bu araştırmada iş yaşam kalitesi soru önermeleri tek bir başlık altında toplanmıştır.
4. Bölüm ;Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ana başlığı altında hemşirelerin yaşam alışkanlıkları alt başlığı altında toplam 6 soru Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi, Cilt:3, Sayı:7 (2008) dergisinde yayınlanan Özkan S,Yılmaz E,''Hastanede Çalışan Hemşirelerin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları'' adlı makaleden yararlanılarak oluşturulmuştur.Diğer 4 soru ve Psikososyal alan alt başlığı altında toplam 8 adet soru ise araştırmacı tarafından ve literatür bilgilerinden yararlanılarak oluşturulmuştur.

Ankette toplam 107 soru önermesi bulunmaktadır.

Katılımcılara sorulan soruların çoğu, anketin cevaplandırılmasını kolaylaştırmak, araştırmacının verileri daha hızlı değerlendirmesini sağlamak amacıyla kapalı uçludur. Araştırmada kullanılan Likert Ölçeği, kolaylığı nedeni ile tercih edilmiştir.2. bölümdeki İş Doyumu,3.bölümdeki İş Yaşam Kalitesi ve 4.

bölümdeki Psikososyal alandaki soruları yanıtlayan kişilere verilen önermelerle ilgili görüşlerini, çok olumludan çok olumsuzu kadar sıralanan seçeneklerden belirtmeleri istenmiştir. Buna göre;

- (5) kesinlikle katılıyorum
- (4) katılıyorum
- (3) kararsızım
- (2) katılmıyorum
- (1) kesinlikle katılmıyorum.

şeklinde bir ölçek kullanılmıştır. Ölçek sonuçları 5.00-1.00=4.00 puanlık bir genişliğe dağılmışlardır. Bu genişlik beşe bölünerek düzeyi aralıkları belirlenmiştir. Buna göre; 1.00-1.79 puan aralığı, “çok düşük”, 1.80-2.59 “düşük”, 2.60-3.39 “orta”, 3.40-4.19 “yüksek” ve 4.20-5.00 arası “çok yüksek” olarak değerlendirilmektedir.

5.5. Verilerin İstatistiksel Analizi ve Yorumlanması

Çalışmada elde edilen bulgular değerlendirilirken, istatistiksel analizler için SPSS (Statistical Package for Social Sciences) for Windows 17.0 programı kullanılmıştır. Çalışma verileri değerlendirilirken tanımlayıcı istatistiksel metotların (Frekans, Yüzde, Ortalama, Standart sapma) yanı sıra niceliksel verilerin karşılaştırılmasında iki grup durumunda, gruplar arası karşılaştırmalarında Bağımsız örnekler (Independent samples) t testi kullanılmıştır. Ölçekler arası ilişkileri saptamak için Pearson Korelasyon analizi kullanılmıştır. Bağımsız değişkenlerin, bağımlı değişken üzerine etkisini incelemek için Regresyon Analizi uygulanmıştır. Alt boyutların güvenilirliği için Cronbach's Alpha katsayısı hesaplanmıştır. Sonuçlar % 95 güven aralığında, anlamlılık $p < 0,05$ düzeyinde çift yönlü olarak değerlendirilmiştir.

5.5.1 İş Doyumu Ölçeğine İlişkin Güvenilirlik Çalışması

Tablo 2. İş Doyumu Ölçeğinin Güvenilirlik Değeri

Cronbach's Alpha	Soru Sayısı
0,937	50

İş Doyumu ölçeğinin güvenilirlik düzeyi %93,7 olarak bulunmuştur. Ölçek yüksek derecede güvenilirlikte.

Tablo 3. Ölçeği Oluşturan Maddelerin Güvenilirliğe Etkileri

	Madde Silindiğinde Ölçek Ortalaması	Madde Silindiğinde Ölçek Yansı	Düzeltilmiş Madde Bütün Korelasyonu	Madde Silindiğinde Cronbach Alfa
Yaptığım İste Sahip Olduğum Bilgi Ve Becerileri Kullanabiliyorum.	156,74268	1308,116	,366	,937
İsımı Yapmak İçin Gerekli Yetki Ve Sorumluluklara Sahibim.	157,00628	1292,853	,502	,936
Yaptığım İste İsımı Etkileyecek Kararların Alınmasında Fikrim Alınmıyor.	157,41423	1287,958	,533	,936
İsım Kişisel Hedeflerimle Paraleldir.	157,52720	1293,931	,512	,936
İsımı Severek Yapıyorum.	156,69247	1304,205	,427	,936
İs Yoğunluğum Aileme/Özel Hayatıma Zaman Ayırmamı Engellemiyor.	157,40586	1298,133	,411	,936
İsım Hep Aynı Şeyleri Yapmamı Gerektirmiyor Ve Yeni Şeyler Öğrenme Fırsatı Buluyorum.	157,33264	1298,298	,440	,936
İsım Çalıştığım Kurum İçinde Ve Dışında Bana Saygınlık Kazandırıyor.	157,21757	1288,644	,536	,936
Özgürce Çalışmama Olanak Tanıyan Bir İsım Var.	157,82218	1283,807	,597	,935
İsım Yaratıcılık Gerektiriyor.	156,87657	1322,993	,209	,938
Gerektiğinde Başvurabileceğim Yeterli Kaynak(Kişi,Kitap,Dergi Vb.)Buluyorum.	157,03138	1304,898	,360	,937
Çalışma Ortamının Mimarı Ve Donanımı Yeterlidir.	157,58368	1288,810	,486	,936
Isıtma Yeterlidir.	156,56067	1307,362	,349	,937
Aydınlatma Yeterlidir.	156,45607	1312,110	,333	,937
Temizlik Yeterlidir.	157,14017	1295,177	,462	,936
Çalışma Ortamı Can Ve Mal Güvenliği Açısından Emniyetlidir.	157,34100	1278,703	,610	,935
Çalışma Ortamım Radyasyon Güvenliğine Uygundur.	157,35565	1286,838	,532	,936

Takım Çalışması Ve İşbirliği Teşvik Edilir.	157,16109	1280,890	,602	,935
Yeni Fikir,Öneri Ve Davranışlar Desteklenir.	157,41213	1273,425	,689	,935
Çalışanlara Tutarlı Ve Adil Davranılır.	157,65063	1269,645	,708	,934
Bilgi Ve Tecrübelerini Paylaşarak Yol Gösterici Olunur Ve Yönlendirilir.	157,39121	1271,455	,701	,935
Tablo devam ediyor				
Çalışanlar İsteki Hedeflerine Ulaşmak İçin Teşvik Edilir.	157,63180	1274,535	,706	,935
Çalışanların İhtiyaç Ve Sorunlarına Duyarlılık Gösterilir.	157,51464	1275,449	,652	,935
Çalışanların Is Dışı Sorunlarıyla Da İlgilenilir.	157,66109	1283,696	,566	,935
Yeni Teknik Ve Yöntemlerle İlgili Hizmet İçi Eğitimler Verilir.	156,80753	1299,720	,458	,936
Yönetim Hızlı Ve Doğru Karar Verir.	157,70921	1274,362	,715	,935
Yönetim İletişim Kanallarını Sürekli Acık Tutar.	157,51883	1274,485	,681	,935
Çalışanların Sağlığını İlgilendiren Konularda Gerekli Özen Gösterilmektedir.	157,42678	1273,973	,633	,935
Yaptığım İşe Göre Hak Ettiğim Maaşı Alıyorum.	158,24686	1290,891	,530	,936
Eğitim Düzeyime Uygun Bir Maaş Alıyorum.	158,22385	1293,289	,525	,936
Döner Sermayeden Bana Ödenen Ücret Yeterlidir.	158,42050	1296,546	,496	,936
Döner Sermayeden Bana Ödenen Ücret Adıdır.	158,45188	1293,401	,546	,936
Aldığım Toplam Ücret Benzer Sektörlerde Çalışan Meslektaşlarıma Göre Yeterlidir.	158,16527	1294,688	,481	,936
Hastalık Doğum Olum Vb. Sosyal Yardımlar Yeterlidir.	158,47908	1299,118	,520	,936
Çalıştığım Kurumda Çalışanların Çocukları İçin Kreş Olanakları Yeterlidir.	158,23222	1315,093	,140	,940
Çalıştığım Kurumda Sosyal Tesisler (Lokal,Kamp,Spor Tesisleri)Yeterlidir.	158,74895	1302,008	,505	,936
Çalıştığım Kurumun Otoparkı Yeterlidir	157,44979	1290,244	,294	,938
Çalıştığım Kurumun Yemek Servisi Vardır.	156,71130	1323,053	,183	,938
Çalıştığım Kurumun Yemekhanesi (Temizlik,Garsonluk Hizmetleri,Kuyruk Bekleme Vs.)Yeterlidir.	157,34100	1313,651	,115	,942
Çalıştığım Kurumun Yemekleri Lezzetli Ve Doyurucudur.	157,95607	1292,939	,455	,936
Çalıştığım Kurumda (Sinema,Brıc Vb.)Kulüp Ve Hobi Faaliyetleri Yeterlidir.	158,68201	1298,754	,491	,936

Çalışanlar Olarak Uyum İçinde Çalışmaktayız.	156,86192	1300,086	,444	,936
Çalıştığım Kişilerle Karşılıklı Saygı Ve Güven Duygusu Vardır.	156,82218	1298,172	,477	,936
Çalışma Arkadaşlarımla Is Dışında Sosyal İlişkilerim Vardır.	156,70921	1308,127	,364	,937
Tablo devam ediyor				
Doğum,Olum,Evlilik,Hastalık Durumlarda Çalışanlar Birbirlerine Destek Olur.	Vb. 156,38075	1313,968	,370	,937
Yöneten Ve Yönetilenler Arasında İyi İlişkiler Vardır.	157,36402	1273,523	,682	,935
Çalıştığım Kurumda Diğer Mensupları(Doktorlar) aramızda Karşılıklı Anlayış,Saygı Ve Uyum Bulunmaktadır.	156,99372	1287,524	,553	,936
Çalıştığım Kurumda Diğer Mensupları(Psikolog,Diyetisyen,Laborant,Röntgen Teknisyeni,Acil Tıp Teknisyeni) aramızda Karşılıklı Anlayış,Saygı Ve Uyum Bulunmaktadır.	156,94561	1284,064	,603	,935
Çalıştığım Kurumda Diğer Mensupları(Memurlar,Sekreterler,Temizlik Personeli Vs.)aramızda Karşılıklı Anlayış,Saygı Ve Uyum Bulunmaktadır.	156,64854	1296,266	,529	,936
Huzurlu Ve Mutlu Bir Aile Yaşantım Var.	156,29707	1321,605	,309	,937

Ölçeği oluşturan maddelerin güvenilirliğe etkileri tablosunun Madde Silindiğinde Cronbach Alfa değerleri incelendiğinde “Yaptığım iste sahip olduğum bilgi ve becerileri yeterince kullanabiliyorum”, “ısım yaratıcılık gerektiriyor”, “gerektiğinde başvurabileceğim yeterli kaynak (kişi, kitap, dergi vb.)buluyorum.”, “ısıtma yeterlidir.”, “aydınlatma yeterlidir”, “çalıştığım kurumda çalışanların çocukları için kreş olanakları yeterlidir.”, “çalıştığım kurumun otoparkı yeterlidir”, “çalıştığım kurumun yemek servisi vardır.”, “çalıştığım kurumun yemekhanesi (temizlik, garsonluk hizmetleri, kuyruk bekleme vs.)yeterlidir.”, “çalışma arkadaşlarımla ıs dışında da sosyal ilişkilerim vardır.”, “doğum, olum, evlilik, hastalık vb. durumlarda çalışanlar birbirlerine destek olur.” ve “huzurlu ve mutlu bir aile yaşantım var.” maddelerin ölçeğin iç tutarlılığını olumsuz etkilediği ve ölçekten çıkartılmaları halinde güvenilirliğin artacağı belirlenmiştir. Bu çerçevede söz konusu maddeler ölçekten çıkartılarak analiz tekrarlanmıştır.

Tablo 4. İş Doyumu Ölçeğinin Güvenilirlik Değeri

Cronbach's Alpha	Soru Sayısı
0,949	38

Tekrarlanan analiz sonrasında ölçeğin iç tutarlılığının $\alpha = 0,893$ 'den, $\alpha = 0,949$ 'a yükseldiği belirlenmiştir.

Tablo 5. Ölçeği Oluşturan Maddelerin Güvenilirliğe Etkileri

	Madde Silindiğinde Ölçek Ortalaması	Madde Silindiğinde Ölçek Varyansı	Düzeltilmiş Madde Bütün Madde Korelasyonu	Madde Silindiğinde Cronbach Alfa
İsımı Yapmak İçin Gerekli Yetki Ve Sorumluluklara Sahibim.	112,5649	931,068	,501	,948
Yaptığım İste ,İsımı Etkileyecek Kararların Alınmasında Fikrim Alınıyor.	112,9728	925,410	,549	,948
İsım Kişisel Hedeflerimle Paraleldir.	113,0858	930,506	,530	,948
İsımı Severek Yapıyorum.	112,2510	940,247	,433	,949
İs Yoğunluğum Aileme/Özel Hayatıma Zaman Ayırmamı Engellemiyor.	112,9644	934,449	,422	,949
İsım Hep Aynı Şeyleri Yapmamı Gerektirmiyor Ve Yeni Şeyler Öğrenme Fırsatı Buluyorum.	112,8912	934,663	,450	,949
İsım Çalıştığım Kurum İçinde Ve Dışında Bana Saygınlık Kazandırıyor.	112,7762	926,660	,545	,948
Özgürce Çalışmama Olanak Tanıyan Bir İsim Var.	113,3808	922,815	,603	,947
Çalışma Ortamının Mimarı Ve Donanımı Yeterlidir.	113,1423	930,215	,457	,949
Temizlik Yeterlidir.	112,6987	935,628	,431	,949
Çalışma Ortamı Can Ve Mal Güvenliği Açısından Emniyetlidir.	112,8996	918,933	,611	,947
Çalışma Ortamım Radyasyon Güvenliğine Uygundur.	112,9142	925,886	,532	,948
Takım Çalışması Ve İşbirliği Teşvik Edilir.	112,7197	919,758	,614	,947
Yeni Fikir,Öneri Ve Davranışlar Desteklenir.	112,9707	912,238	,717	,947
Çalışanlara Tutarlı Ve Adil Davranılır.	113,2092	907,709	,752	,946
Bilgi Ve Tecrübelerini Paylaşarak Yol Gösterici Olunur Ve Yönlendirilir.	112,9498	910,052	,735	,946
Çalışanlar İsteği Hedeflerine Ulaşmak İçin Teşvik Edilir.	113,1904	912,578	,743	,946

Çalışanların İhtiyaç Ve Sorunlarına Duyarlılık Gösterilir.	113,0732	914,320	,674	,947
Çalışanların Is Dışı Sorunlarıyla İlgilenilir.	113,2197	921,681	,584	,948
Yeni Teknik Ve Yöntemlerle İlgili Hizmet İçi Eğitimler Verilir.	112,3661	938,128	,442	,949
Yönetim Hızlı Ve Doğru Karar Verir.	113,2678	912,469	,752	,946
Tablo devam ediyor				
Yönetim İletişim Kanallarını Açık Tutar.	113,0774	912,671	,714	,947
Çalışanların Sağlığını Konularda Gerekli Özen Gösterilmektedir.	112,9854	912,727	,658	,947
Yaptığım İse Göre Hak Ettiğim Maaşı Alıyorum.	113,8054	927,864	,548	,948
Eğitim Düzeyime Uygun Bir Maaş Alıyorum.	113,7824	930,745	,533	,948
Döner Sermayeden Bana Ücret Yeterlidir.	113,9791	933,052	,510	,948
Döner Sermayeden Bana Ücret Adıldır.	114,0105	929,847	,567	,948
Aldığım Toplam Ücret Benzer Sektörlerde Çalışan Meslektaşlarıma Göre Yeterlidir.	113,7238	932,108	,487	,948
Hastalık Doğum Olum Vb. Sosyal Yardımlar Yeterlidir.	114,0377	935,856	,527	,948
Çalıştığım Kurumda Sosyal Tesisler (Lokal,Kamp,Spor Tesisleri)Yeterlidir.	114,3075	940,738	,478	,948
Çalıştığım Kurumun Yemekleri Lezzetli Ve Doyurucudur.	113,5146	935,667	,404	,949
Çalıştığım Kurumda (Sinema,Bric Vb.)Kulüp Ve Hobi Faaliyetleri Yeterlidir.	114,2406	937,701	,469	,948
Çalışanlar Olarak Uyum İçinde Çalışmaktayız.	112,4205	938,102	,432	,949
Çalıştığım Kişilerle Karşılıklı Saygı Ve Güven Duygusu Vardır.	112,3808	936,647	,463	,948
Yöneten Ve Yönetilenler Arasında İyi İlişkiler Vardır.	112,9226	913,468	,696	,947
Çalıştığım Kurumda Diğer Meslek Mensupları(Doktorlar) Aramızda Karşılıklı Anlayış,Saygı Ve Uyum Bulunmaktadır.	112,5523	926,533	,552	,948
Çalıştığım Kurumda Diğer Meslek Mensupları(Psikolog,Diyetisyen,Labo rant,Röntgen Teknisyeni,Acil Tıp Teknisyeni) Aramızda Karşılıklı Anlayış,Saygı Ve Uyum Bulunmaktadır.	112,5042	923,961	,598	,947
Çalıştığım Kurumda Diğer Meslek Mensupları(Memurlar,Sekreterler,Te mizlik Personeli Vs.)Aramızda Karşılıklı Anlayış,Saygı Ve Uyum Bulunmaktadır.	112,2071	934,341	,524	,948

Ölçeği oluşturan maddelerin güvenilirliğe etkileri tablosunun Madde Silindiğinde Cronbach Alfa değerleri incelendiğinde “ısmı severek yapıyorum.”, “ıs yoğunluğum aileme/özel hayatıma zaman ayırmamı engellemiyor.”, “ısm hep aynı şeyleri yapmamı gerektirmiyor ve yeni şeyler öğrenme fırsatı buluyorum.”, “çalışma ortamının mimarı ve donanımı yeterlidir.”, “temizlik yeterlidir.”, “yeni teknik ve yöntemlerle ilgili hizmet içi eğitimler verilir.”, “çalıştığım kurumun yemekleri lezzetli ve doyurucudur.” ve “çalışanlar olarak uyum içinde çalışmaktayız.” maddelerin ölçeğin iç tutarlılığını olumsuz etkilediği ve ölçekten çıkartılmaları halinde güvenilirliğin artacağı belirlenmiştir. Bu çerçevede söz konusu maddeler ölçekten çıkartılarak analiz tekrarlanmıştır.

Tablo 6. İş Doyumu Ölçeğinin Güvenilirlik Değeri

Cronbach's Alpha	Soru Sayısı
0,947	29

İş Doyumu ölçeğinin güvenilirlik düzeyi %94,7 olarak bulunmuştur. Ölçek yüksek derecede güvenilirdir.

Tablo 7. Toplam Varyans

Bileşen	Başlangıç Değerleri		Yüklemeler Toplamı			
	Toplam	% Varyans	Toplam	% Varyans	Toplam	% Varyans
1	11,832	40,800	40,800	6,515	22,467	22,467
2	3,291	11,350	52,150	4,727	16,301	38,768
3	1,564	5,391	57,541	3,026	10,436	49,203
4	1,427	4,920	62,461	2,687	9,264	58,467
5	1,204	4,151	66,612	1,729	5,960	64,428
6	1,039	3,583	70,195	1,673	5,767	70,195
7	,768	2,647	72,842			

İş Doyumu ölçeği Ölçeğinin faktör yapısının belirlenmesinde Temel Bileşenler Analizi yönteminden yararlanılmıştır. Toplam Varyans tablosundaki verilerden bu ölçeğin 6 faktörden oluştuğu anlaşılmaktadır. Ayrıca varyans değerleri incelendiğinde ölçeği oluşturan 6 faktörün toplam varyansın % 70,195'ini açıkladığı görülmektedir.

Tablo 8. Yönlendirilmiş Temel Bileşenler Matrisi

Madde	Boyut					
	1	2	3	4	5	6
Çalışanların İhtiyaç Ve Sorunlarına Duyarlılık Gösterilir. ,806						
Çalışanlar İsteki Hedeflerine Ulaşmak İçin Teşvik Edilir. ,798						
Çalışanlara Tutarlı Ve Adil Davranılır. ,769						
Çalışanların İş Dışı Sorunlarıyla Da İlgilenilir. ,763						
Bilgi Ve Tecrübelerini Paylaşarak Yol Gösterici Olunur Ve Yönlendirilir. ,755						
Yönetim Hızlı Ve Doğru Karar Verir. ,754						
Yönetim İletişim Kanallarını Sürekli Açık Tutar. ,742						
Yeni Fikir, Öneri Ve Davranışlar Desteklenir. ,697						
Çalışanların Sağlığını İlgilendiren Konularda Gerekli Özen Gösterilmektedir. ,661						
Takım Çalışması Ve İşbirliği Teşvik Edilir. ,569						
Döner Sermayeden Bana Ödenen Ücret Yeterlidir. ,875						
Eğitim Düzeyime Uygun Bir Maaş Alıyorum. ,874						
Döner Sermayeden Bana Ödenen Ücret Adıldır. ,842						
Yaptığım İşe Göre Hak Ettiğim Maaşı Alıyorum. ,840						
Aldığım Toplam Ücret Benzer Sektörlerde Çalışan Meslektaşlarıma Göre Yeterlidir. ,801						
Hastalık Doğum Olum Vb. Sosyal Yardımlar Yeterlidir. ,727						
Yaptığım İşte İşimi Etkileyecek Kararların Alınmasında Fikrim Alınıyor. ,705						

İsım Kişisel Hedeflerimle Paraleldir.	,689
İsımı Yapmak İçin Gerekli Yetki Ve Sorumluluklara Sahibim.	,649
Özgürce Çalışmama Olanak Tanıyan Bir İsım Var.	,633
İşim Çalıştığım Kurum İçinde Ve Dışında Bana Saygınlık Kazandırıyor.	,632
Tablo devam ediyor	
Çalıştığım Kurumda Diğer Meslek Mensupları (Psikolog, Diyetisyen, Laborant, Röntgen Teknisyeni, Acil Tıp Teknisyeni)Aramızda Karşılıklı Anlayış, Saygı Ve Uyum Bulunmaktadır.	,793
Çalıştığım Kurumda Diğer Meslek Mensupları (Memurlar, Sekreterler, Temizlik Personeli Vs.)Aramızda Karşılıklı Anlayış, Saygı Ve Uyum Bulunmaktadır.	,787
Çalıştığım Kurumda Diğer Meslek Mensupları (Doktorlar) Aramızda Karşılıklı Anlayış, Saygı Ve Uyum Bulunmaktadır.	,737
Yöneten Ve Yönetilenler Arasında İyi İlişkiler Vardır.	,539
Çalıştığım Kurumda (Sinema, Bric Vb.) Kulüp Ve Hobi Faaliyetleri Yeterlidir.	,834
Çalıştığım Kurumda Sosyal Tesisler (Lokal,Kamp,Spor Tesisleri)Yeterlidir.	,833
Çalışma Ortamım Radyasyon Güvenliğine Uygundur.	,792
Çalışma Ortamı Can Ve Mal Güvenliği Acısından Emniyetlidir.	,739

- 1.faktör=yönetim.
 - 2.faktör=ücret.
 - 3.faktör=işiniz ve niteliği.
 - 4.faktör=kişiler arası iletişim.
 - 5.faktör=sosyal olanaklar.
 - 6.faktör=çalışma ortamı.
- Olarak adlandırılmıştır.

5.5.2 İş Yaşam Kalitesi Ölçeğine İlişkin Güvenilirlik Çalışması

Tablo 9. İş Yaşam Kalitesi Ölçeğinin Güvenilirlik Değeri

Cronbach's Alpha	Soru Sayısı
0,899	13

İş yaşam kalitesi ölçeğinin güvenilirlik düzeyi %89,9 olarak bulunmuştur. Ölçek yüksek derecede güvenilirdir.

Tablo 10. Ölçeği Oluşturan Maddelerin Güvenilirliğe Etkileri

Madde Silindiğinde Ölçek Ortalaması	Madde Silindiğinde Ölçek Varyansı	Düzeltilmiş Madde Korelasyonu	Madde Silindiğinde Cronbach Alfa	
Çalıştığım Kurumun İş Yaşam Kalitesi Yeterlidir.	37,6464	127,495	,699	,888
Meslekte Yükselmek İçin Sınav Sisteminin Olması İş Yaşam Kalitesini Arttırır.	36,8347	138,096	,341	,903
Fiziki Koşulları Yeterli Ve Çalışma Koşulları Düzenli Bir Kurumda Çalışıyorum.	37,5502	126,667	,675	,889
Bu Kurumda Hasta Bakımı İle İlgili İhtiyaç Duyduğum Her Turlu Malzemeyi Bulmak Kolaydır.	37,4958	128,045	,621	,891
Çalıştığım Kurumun Hizmet İçeriği Eğitimleri Sayesinde Mesleğimde Gelişme Sağladığıma İnanıyorum.	37,2657	127,667	,657	,889
Çalıştığım Kurum Mesleğimizle İlgili Gelişmeleri İzlememizi Destekler.	37,3285	126,242	,701	,887
Bazen Çok İyi İşler Yapsam Da Kimsenin Fark Etmediğini Düşünüyorum.	36,8264	143,133	,179	,910
Hasta Bakımı İle İlgili Rahatlıkla İnisiyatif Kullanabilirim.	37,1632	134,082	,454	,899
Çalıştığım Kurumda Herkes Çalıştığı Alanda Bir Uzman Olarak Görülür.	37,6904	128,323	,636	,890
Bu Kurum Çalışanlarına Profesyonel Olarak Yapabileceklerinin En İyisini Gerçekleştirme İmkânı Sunar.	37,7510	126,150	,744	,886

Yöneticiler Kim Olduğumu Ve Bir Profesyonel Olarak Nereye Gelmek İsteddiğimi Önemser.	37,9372	125,543	,769	,885
Çalıştığım Kurumda Yüksek Kalitede Bakım İçin Ekip Çalışması Desteklenir.	37,4414	125,601	,710	,887
Hastanemizde Bizi İlgilendiren Kararları Biz Veririz.	38,0983	127,171	,682	,888

Ölçeği oluşturan maddelerin güvenilirliğe etkileri tablosunun Madde Silindiğinde Cronbach Alfa değerleri incelendiğinde “Meslekte yükselmek için sınav sisteminin olması iş yaşam kalitesini artırır.” Ve “bazen çok iyi işler yapsam da kimsenin fark etmediğini düşünüyorum.” Maddelerin ölçeğin iç tutarlılığını olumsuz etkilediği ve ölçekten çıkartılmaları halinde güvenilirliğin artacağı belirlenmiştir. Bu çerçevede söz konusu maddeler ölçekten çıkartılarak analiz tekrarlanmıştır.

Tablo 11. İş Yaşam Kalitesi Ölçeğinin Güvenilirlik Değeri

Cronbach's Alpha	Soru Sayısı
0,916	10

Tekrarlanan analiz sonrasında ölçeğin iç tutarlılığının $\alpha = 0,899$ 'dan, $\alpha = 0,916$ 'ya yükseldiği belirlenmiştir.

Tablo 12. Ölçeği Oluşturan Maddelerin Güvenilirliğe Etkileri

	Madde Silindiğinde Ölçek Ortalaması	Madde Silindiğinde Ölçek Varyansı	Düzeltilmiş Madde Bütün Korelasyonu	Madde Silindiğinde Cronbach Alfa
Çalıştığım Kurumun İş Yaşam Kalitesi Yeterlidir.	30,1360	109,309	,694	,907
Fiziki Koşulları Yeterli Ve Çalışma Koşulları Düzenli Bir Kurumda Çalışıyorum.	30,0397	108,332	,679	,908
Bu Kurumda Hasta Bakımı İle İlgili İhtiyaç Duyduğum Her Turlu Malzemeyi Bulmak Kolaydır.	29,9854	109,662	,622	,911
Çalıştığım Kurumun Hizmet içi Eğitimleri Sayesinde Mesleğimde Gelişme Sağladığıma İnanıyorum.	29,7552	109,288	,659	,909
Çalıştığım Kurum Mesleğimizle İlgili Gelişmeleri İzlememizi Destekler.	29,8180	107,935	,705	,907
Hasta Bakımı İle İlgili Rahatlıkla inisiyatif Kullanabilirim.	29,6527	115,900	,431	,920
Çalıştığım Kurumda Herkes Çalıştığı Alanda Bir Uzman Olarak Görülür.	30,1799	109,569	,650	,909
Bu Kurum Çalışanlarına Profesyonel Olarak yapabileceklerinin En İyisini Gerçekleştirme İmkânı Sunar.	30,2406	107,449	,764	,904
Yöneticiler Kim Olduğumu Ve Bir Profesyonel Olarak Nereye Gelmek İsteddiğimi Önemser.	30,4268	106,937	,787	,903
Çalıştığım Kurumda Yüksek Kalitede Bakım İçin Ekip Çalışması Desteklenir.	29,9310	107,075	,723	,906
Hastanemizde Bizi İlgilendiren Kararları Biz Veririz.	30,5879	108,444	,699	,907

Ölçeği oluşturan maddelerin güvenilirliğe etkileri tablosunun Madde Silindiğinde Cronbach Alfa değerleri incelendiğinde “Hasta bakımı İle ilgili rahatlıkla inisiyatif kullanabilirim.” Maddelerin ölçeğin iç tutarlılığını olumsuz etkilediği ve ölçekten çıkartılmaları halinde güvenilirliğin artacağı belirlenmiştir. Bu çerçevede söz konusu maddeler ölçekten çıkartılarak analiz tekrarlanmıştır.

Tablo 13. İş Yaşam Kalitesi Ölçeğinin Güvenilirlik Değeri

Cronbach's Alpha	Soru Sayısı
0,920	10

Tekrarlanan analiz sonrasında ölçeğin iç tutarlılığının $\alpha = 0,916$ 'dan, $\alpha = 0,920$ 'ye yükseldiği belirlenmiştir. İş yaşam kalitesi ölçeğinin güvenilirlik düzeyi %92 olarak bulunmuştur. Ölçek yüksek derecede güvenilirlerdir.

Tablo 14. Toplam Varyans

Bileşen	Başlangıç Değerleri		Yüklemeler Toplamı			
	Toplam	% Varyans	Toplam	% Varyans	Toplam	% Varyans
1	5,846	58,463	58,463	5,846	58,463	58,463
2	,872	8,722	67,185			
3	,825	8,250	75,435			
4	,502	5,017	80,452			

İş yaşam kalitesi ölçeği Ölçeğinin faktör yapısının belirlenmesinde Temel Bileşenler Analizi yönteminden yararlanılmıştır. Uygulanan Faktör Analizi sonucunda; Toplam Varyans tablosundaki verilerden bu ölçeğin 1 faktörden oluştuğu anlaşılmaktadır. Ayrıca varyans değerleri incelendiğinde ölçeği oluşturan 1 faktörün toplam varyansın % 58,463'ünü açıkladığı görülmektedir.

Tablo 15. Temel Bileşenler Matrisi

Madde	Faktör
	1
Yöneticiler Kim Olduğumu Ve Bir Profesyonel Olarak Nereye ,844 Gelmek İsteddiğimi Önemser.	
Bu Kurum Çalışanlarına Profesyonel Olarak Yapabileceklerinin ,827 En İyisini Gerçekleştirme İmkani Sunar.	
Çalıştığım Kurumda Yüksek Kalitede Bakım İçin Ekip Çalışması ,787 Desteklenir.	
Hastanemizde Bizi İlgilendiren Kararları Biz Veririz. ,777	
Çalıştığım Kurumun Is Yasam Kalitesi Yeterlidir. ,765	
Çalıştığım Kurum Mesleğimizle İlgili Gelişmeleri İzlememizi ,763 Destekler.	
Fiziki Koşulları Yeterli Ve Çalışma Koşulları Düzenli Bir ,755 Kurumda Çalışıyorum.	
Çalıştığım Kurumun Hizmet İçi Eğitimleri Sayesinde Mesleğimde ,726 Gelişme Sağladığıma İnanıyorum.	
Çalıştığım Kurumda Herkes Çalıştığı Alanda Bir Uzman Olarak ,698 Görülür.	
Bu Kurumda Hasta Bakımı İle İlgili İhtiyaç Duyduğum Her Turlu ,690 Malzemeyi Bulmak Kolaydır.	

Faktör yapısı oluşturulmuştur.

5.5.3 Psikososyal Alan Ölçeğine İlişkin Güvenilirlik Çalışması

Tablo 16. Psikososyal Alan Ölçeğinin Güvenilirlik Değeri

Cronbach's Alpha	Soru Sayısı
0,760	8

Psikososyal Alan ölçeğinin güvenilirlik düzeyi %76 olarak bulunmuştur. Ölçek güvenilirirdir.

Tablo 17. Ölçeği Oluşturan Maddelerin Güvenilirliğe Etkileri

	Madde Silindiğinde Ölçek Ortalaması	Madde Silindiğinde Ölçek Varyansı	Düzeltilmiş Madde Bütün Korelasyonu	Madde Silindiğinde Cronbach Alfa
Sağlık Sorumluluğu Kavramının Ne Olduğunu Biliyorum.	28,9686	27,255	,337	,753
Sağlığımın İdamesi İçin Gerekli Davranışları Yapıyorum.	29,4895	23,995	,485	,729
Problemlerimi, Her Zaman Paylaşabileceğim Birilerini Bulabiliyorum.	29,5335	23,088	,353	,767
Problemlerimi Çözerken Problem Çözme Yöntemlerini Uyguluyorum.	29,5251	23,047	,536	,719
Herhangi Bir Şeye Sinirlendiğim Zaman Kendimi Nasıl Sakinleştireceğimi Biliyorum.	29,4937	22,842	,574	,712
Stresör Faktörlerle Bas Edebiliyorum.	29,5418	23,347	,529	,721
Kendimi Seviyorum.	29,0753	25,869	,487	,733
Aynaya Baktığımda Kendimi Beğeniyorum.	29,2238	25,512	,442	,738

Ölçeği oluşturan maddelerin güvenilirliğe etkileri tablosunun Madde Silindiğinde Cronbach Alfa değerleri incelendiğinde “Problemlerimi her zaman paylaşabileceğim birilerini bulabiliyorum.” maddelerin ölçeğin iç tutarlılığını olumsuz etkilediği ve ölçekten çıkartılmaları halinde güvenilirliğin artacağı belirlenmiştir. Bu çerçevede söz konusu maddeler ölçekten çıkartılarak analiz tekrarlanmıştır.

Tablo 18. Psikososyal Alan Ölçeğinin Güvenilirlik Değeri

Cronbach's Alpha	Soru Sayısı
0,767	7

Tekrarlanan analiz sonrasında ölçeğin iç tutarlılığının $\alpha = 0,760$ 'dan, $\alpha = 0,767$ 'ye yükseldiği belirlenmiştir. Psikososyal Alan ölçeğinin güvenilirlik düzeyi %76,7 olarak bulunmuştur. Ölçek yüksek derecede güvenilirdir.

Tablo 19. Toplam Varyans

Bileşen	Başlangıç Değerleri		Yüklemeler Toplamı			
	Toplam	% Varyans	Toplam	% Varyans	Toplam	% Varyans
1	2,953	42,182	42,182	2,001	28,592	28,592
2	1,155	16,494	58,676	1,700	24,288	52,879
3	,958	13,689	72,365	1,364	19,486	72,365
4	,602	8,598	80,963			
5	,554	7,912	88,875			
6	,413	5,897	94,772			
7	,366	5,228	100,000			

Psikososyal Alan Ölçeğinin faktör yapısının belirlenmesinde Temel Bileşenler Analizi yönteminden yararlanılmıştır. Toplam Varyans tablosundaki verilerden bu ölçeğin 3 faktörden oluştuğu anlaşılmaktadır. Ayrıca varyans değerleri incelendiğinde ölçeği oluşturan 3 faktörün toplam varyansın % 72,365'ini açıkladığı görülmektedir.

Tablo 7. Yönlendirilmiş Temel Bileşenler Matrisi

	Faktör		
	1	2	3
Herhangi Bir Şeye Sinirlendiğim Zaman Kendimi Nasıl Sakinleştireceğimi Biliyorum.	,834		
Stresör Faktörlerle Bas Edebiliyorum.	,797		
Problemlerimi Çözerken Problem Çözme Yöntemlerini Uyguluyorum.	,684		
Kendimi Seviyorum.		,851	
Aynaya Baktığımda Kendimi Beğeniyorum.		,837	
Sağlığımın İdamesi İçin Gerekli Davranışları Yapıyorum.			,775
Sağlık Sorumluluğu Kavramının Ne Olduğunu Biliyorum.			,746

1.faktör=stresle baş etme ve problem çözme becerisi

2.faktör=öz etkileşim

3.faktör=sağlık sorumluluğu kavramı

5.6. Araştırmanın Hipotezleri

H1:Hemşirelerin İş Doyumu Düzeyleri ile İş yaşam kalitesi arasında anlamlı bir ilişki vardır.

H2:Hemşirelerin Psikososyal Alan Düzeyleri ile İş yaşam kalitesi arasında anlamlı bir ilişki vardır.

H3:Hemşirelerin Psikososyal Alan Düzeyleri ile İş doyumu düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki vardır.

H4:Hemşirelerin İş yaşam kalitesi düzeylerinin, İş Doyumu düzeylerine anlamlı etkisi vardır.

H5:Hemşirelerin Psikososyal Alan düzeylerinin, İş Doyumu düzeylerine anlamlı etkisi vardır.

H6:Hemşirelerin iş doyumu düzeyleri ile çalıştığı kuruma göre değişim göstermektedir.

H7:Hemşirelerin iş yaşam kalitesi düzeyleri ile çalıştığı kuruma göre değişim göstermektedir.

H8:Hemşirelerin psikososyal alan düzeyleri ile çalıştığı kuruma göre değişim göstermektedir

6. BULGULAR

Bu bölümde, sırasıyla araştırma evrenindeki örneklem grubunun demografik özellikleri Frekans Analizi ile sunulmuş ve hemşirelerin İş doyumu, psikososyal alan ve iş yaşam kalitesine ilişkin bulgular ile bunların yorumlarına yer verilmiştir.

6.1. Örneklem Grubuna İlişkin Demografik Özellikler

Tablo 20. Araştırmaya Katılan Hemşirelerin Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı

		N	%
Cinsiyet	Kadın	430	90,0
	Erkek	48	10,0
Yaş	18-25	74	15,5
	26-30	140	29,3
	31-35	145	30,3
	36 Ve Üstü	119	24,9
Medeni Durum	Bekar	165	34,5
	Evlili	313	65,5
Aile Tipi	Çekirdek Aile	434	90,8
	Geniş Aile	44	9,2
Çocuk Sayısı	0	190	39,7
	1	131	27,4
	2 Ve Üstü	157	32,8
Eğitim Düzeyi	Sağlık Meslek Lisesi Mezunu	78	16,3
	A.Ö.F.Hemşirelik-Ebelik Mezunu	68	14,2
	Hemşirelik-Ebelik Ön Lisans Mezunu	100	20,9
	Hemşirelik-Ebelik Lisans Okuyorum/Bitirdim.	144	30,1
	Yüksek Lisans Yapıyorum/Bitirdim.	23	4,8
	Hemşirelik Dışında Bir Bölümde Okuyorum/Bitirdim.	65	13,6
Oturduğunuz Ev Kendinize mi Ait?	Evet	226	47,3
	Hayır	252	52,7

Araştırmaya katılan hemşirelerin 430'u (%90) kadın; 48'i (%10) erkektir. 74'ü (%15,5) 18-25 yaş grubunda; 140'ı (%29,3) 26-30 yaş grubunda; 145'i (%30,3) 31-35 yaş grubunda; 119'u (%24,9) 36 ve üstü yaş grubundadır. 165'i (%34,5) bekar; 313'ü (%65,5) evlidir. 434'ü (%90,8) çekirdek aile ile; 44'ü (%9,2) geniş aile ile yaşamaktadır. 190'ının (%39,7) çocuğu yoktur. 131'inin (%27,4) 1 çocuğu; 157'sinin (%32,8) 2 veya daha fazla çocuğu vardır. 78'i (%16,3) Sağlık Meslek Lisesi mezunu; 68'i (%14,2) A.Ö.F.Hemşirelik-Ebelik mezunu; 100'ü (%20,9)

Hemşirelik-Ebelik ön lisans mezunu; 144'ü (%30,1) Hemşirelik-Ebelik lisans okuyor/bitirmiş; 23'ü (%4,8) Yüksek lisans yapıyor/bitirmiş; 65'i (%13,6) Hemşirelik dışında bir bölümde okuyor/bitirmiştir. 226'sının (%47,3) oturduğu ev kendisine aittir.

Tablo 21. Araştırmaya Katılan Hemşirelerin Mesleki Özelliklerine Göre Dağılımı

		N	%	
Çalışma Statüsü	Sözleşmeli	153	32,0	
	Kadrolu	325	68,0	
Çalıştığı Kurum	Sağlık Müdürlüğü	25	5,2	
	Tıp Fak.Hastanesi	112	23,4	
	Devlet Hastanesi	186	38,9	
	Kadın Doğum Çocuk Hastanesi	68	14,2	
	Göğüs Hastalıkları Hastanesi	20	4,2	
	Sağlık Ocakları	47	9,8	
	ACSAP	11	2,3	
	Verem Savaş Dispanseri	3	,6	
	Diğer	6	1,3	
	Çalıştığı Birim	Sağlık Müdürlüğündeki Birimlerde	22	4,6
Başhemşirelik		13	2,7	
Dahiliye Servisi		12	2,5	
Cerrahi Servisi		38	7,9	
Nöroloji-Norosürjisi Servisi		12	2,5	
Psikiyatri Servisi		7	1,5	
F.T.R.Servisi		28	5,9	
Kardiyoloji Servisi		8	1,7	
Göğüs Hast.Servisi		25	5,2	
Kalp Damar Cerrahi Servisi		10	2,1	
Plastik Cerrahi Servisi		9	1,9	
Enfeksiyon Hast.Servisi		3	,6	
K.B.B.Servisi		4	,8	
Çocuk Servisi		19	4,0	
Kadın Doğum Servisi		18	3,8	
Yeni Doğan Servisi		10	2,1	
Doğum Hane		6	1,3	
Ameliyathaneler		19	4,0	
Yoğun Bakım Üniteleri		52	10,9	
Diyaliz Ünitesi		8	1,7	
Poliklinikler		20	4,2	
Laboratuvar		6	1,3	
Acil Servis		18	3,8	
Kalite Birimi		2	,4	
Eğitim Birimi		4	,8	
Enfeksiyon Birimi		4	,8	
Sağlık Ocağı Hemşiresi-Ebesi-Aile Planlaması		55	11,5	
Hemşiresi				
Diğer		46	9,6	
Görev		Başhemşire	5	1,0
		Başhemşire Yardımcısı	9	1,9

	Servis Sorumlu Hemşiresi	25	5,2
	Servis Hemşiresi	293	61,3
	Enfeksiyon Hemşiresi	2	,4
	Eğitim Hemşiresi	6	1,3
	Sağlık Ocağı Hemşiresi	58	12,1
	Poliklinik Hemşiresi	24	5,0
	Diğer	56	11,7
Şu An Çalıştığı Birim	Evet	288	60,3
Kendi Seçimi Mi?	Hayır	190	39,7
Çalışma Şekli	Devamlı Gündüz	201	42,1
	Devamlı Gece	11	2,3
	Aylık Rotasyon	7	1,5
	Vardiya	31	6,5
	Nöbet	228	47,7
Haftalık Çalışma Süresi	40 Saat Ve Altı	126	26,4
	41 Saat Ve Üzeri	352	73,6
Hafta Sonları Çalışma Durumu	Evet	295	61,7
	Hayır	183	38,3
Toplam Çalışma Süresi	1 yıldan Az	31	6,5
	1-5 yıl	126	26,4
	6-10 yıl	100	20,9
	11-15 yıl	98	20,5
	16-20 yıl	65	13,6
	21 yıl Ve Üzeri	58	12,1
Şu An Çalıştığı Kurumda Çalışma Süresi	1 yıldan Az	77	16,1
	1-5 yıl	258	54,0
	6-10 yıl	72	15,1
	11-15 yıl	31	6,5
	16-20 yıl	30	6,3
	21 yıl Ve Üzeri	10	2,1
Hiç İşten Ayrılma Girişiminde Bulundunuz Mu?	Evet	48	10,0
	Hayır	430	90,0
Katıldığınız Bir Kurs Var Mı?	Var	202	42,3
	Yok	276	57,7
İşe Geliş Gidişlerde Ulaşım Problemi Yaşıyor Musunuz?	Evet	166	34,7
	Hayır	312	65,3

Araştırmaya katılan hemşirelerin 153'ü (%32) sözleşmeli; 325'i (%68) kadroludur. 25'i (%5,2) Sağlık Müdürlüğü; 112'si (%23,4) Tıp Fak.Hastanesi; 186'sı (%38,9) Devlet Hastanesi; 68'i (%14,2) Kadın Doğum Çocuk Hastanesi; 20'si (%4,2) Göğüs Hastalıkları Hastanesi; 47'si (%9,8) Sağlık Ocakları; 11'i (%2,3) ACSAP; 3'ü (%0,6) Verem Savaş Dispanseri; 6'sı (%1,3) diğer kurumlarda çalışmaktadır. 22'si (%4,6) Sağlık Müdürlüğündeki Birimlerde; 13'ü (%2,7) Başhemşirelik; 12'si (%2,5) Dahiliye servisi; 38'i (%7,9) Cerrahi servisi; 12'si (%2,5) nöroloji-norosirurji servisi; 7'si (%1,5) psikiyatri servisi; 28'i (%5,9) F.T.R.servisi; 8'i (%1,7) Kardiyoloji servisi; 25'i (%5,2) Göğüs hast.servisi; 10'u

(%2,1) kalp damar cerrahı servisi; 9'u (%1,9) plastik cerrahı servisi; 3'ü (%0,6) enfeksiyon hast.servisi; 4'ü (%0,8) k.b.b.servisi; 19'u (%4) çocuk servisi; 18'i (%3,8) kadın doğum servisi; 10'u (%2,1) yeni doğan servisi; 6'sı (%1,3) doğum hane; 19'u (%4) ameliyathaneler; 52'si (%10,9) yoğun bakım üniteleri; 8'i (%1,7) diyaliz ünitesi; 20'si (%4,2) poliklinikler; 6'sı (%1,3) laboratuvar; 18'i (%3,8) acil servis; 2'si (%0,4) kalite birimi; 4'ü (%0,8) eğitim birimi; 4'ü (%0,8) enfeksiyon birimi 55'i (%11,5) sağlık ocağı hemşiresi-ebesi-aile planlaması hemşiresi; 46'sı (%9,6) diğer birimlerde çalışmaktadır. 5'i (%1) başhemşire 9'u (%1,9) başhemşire yardımcısı; 25'i (% 5,2) servis sorumlu hemşiresi; 293'ü (%61,3) servis hemşiresi; 2'si (%0,4) enfeksiyon hemşiresi; 6'sı (%1,3) eğitim hemşiresi; 58'i (%12,1) sağlık ocağı hemşiresi; 24'ü (%5) poliklinik hemşiresi; 56'sı (%11,7) diğer görevlerdedir. 288'si (%60,3) şu an çalıştığı birimi kendi seçtiğini söylemiştir. 201'i (%42,1) Devamlı gündüz; 11'i (%2,3) Devamlı gece; 7'si (%1,5) Aylık rotasyon; 31'i (%6,5) vardiya; 228'i (%47,7) nöbet şeklinde çalışmaktadır.126'sı (%26,4) 40 saat ve altı; 352'si (%73,6) 41 saat ve üzeri haftalık toplam çalışma süresine sahiptir. 295'i (%61,7) hafta sonu çalışmaktadır. 31'i (%6,5) 1 yıldan az; 126'sı (%26,4) 1-5 yıl; 100'ü (%20,9) 6-10 yıl; 98'i (%20,5) 11-15 yıl; 65'i (%13,6) 16-20 yıl; 58'i (%12,1) 21 yıl ve üzeri toplam çalışma süresine sahiptir. 77'si (%16,1) 1 yıldan az; 258'i (%54) 1-5 yıl; 72'si (%15,1) 6-10 yıl; 31'i (%6,5) 11-15 yıl; 30'u (%6,3) 16-20 yıl; 10'u (%2,1) 21 yıl ve üzeri şu anda çalıştığı kurumda çalışma süresine sahiptir. 48'i (%10) işten ayrılma girişiminde bulunmuştur. 202'sinin (%42,3) katıldığı kurs vardır. 166'sı (%34,7) İşe geliş gidişlerde ulaşım problemi yaşadığını söylemiştir.

Tablo 22. Araştırmaya Katılan Hemşirelerin Meslek Seçimine Göre Dağılımı

	N	%
Meslek seçimine Kendim	216	45,2
kim karar verdi? Ailem	129	27,0
Birlikte	110	23,0
Diğer	23	4,8
Meslek seçimi Doğru secim yaptım.	158	33,1
konusunda Bazen yanlış seçim yaptığımı	256	53,6
düşüncesi düşünüyorum.		
Yanlış seçim yaptım.	64	13,4

Araştırmaya katılan hemşirelerin 216'sı (%45,2) meslek seçimini kendisi yaptığını; 129'u (%27) ailesinin ile birlikte yaptığını; 110'u (%23) ailesi ile birlikte yaptığını; 23'ü (%4,8) diğer yaptığını söylemiştir. 158'i (%33,1) doğru seçim yaptığını düşündüğünü; 256'sı (%53,6) Bazen yanlış seçim yaptığını düşündüğünü; 64'ü (%13,4) yanlış seçim yaptığını düşündüğünü söylemiştir.

Tablo 23. Araştırmaya Katılan Hemşirelerin Mesleğinde Terfi Olanaklarına Göre Dağılımı

		N	%
Terfi Olanakları İyi	Evet	66	13,8
	Hayır	362	75,7
	Kararsız	50	10,5
Terfi Olanakları Sınırlı	Evet	335	70,1
	Hayır	107	22,4
	Kararsız	36	7,5
Yeteneğe Göre Terfi	Evet	54	11,3
	Hayır	376	78,7
	Kararsız	48	10,0
Geleceği Olmayan İş	Evet	141	29,5
	Hayır	262	54,8
	Kararsız	75	15,7
Yükselme Şansı Yok	Evet	218	45,6
	Hayır	190	39,7
	Kararsız	70	14,6
Adli Olmayan Terfi Politikası	Evet	265	55,4
	Hayır	124	25,9
	Kararsız	89	18,6
Seyrek Verilen Terfiler	Evet	269	56,3
	Hayır	127	26,6
	Kararsız	82	17,2
Düzenli Terfiler	Evet	65	13,6
	Hayır	350	73,2
	Kararsız	63	13,2
Terfi Olasılığı Oldukça İyi	Evet	49	10,3
	Hayır	376	78,7
	Kararsız	53	11,1

Araştırmaya katılan hemşirelerin 66'sı (%13,8) Terfi olanakları iyi olduğunu; 335'i (%70,1) Terfi olanakları sınırlı olduğunu; 54'ü (%11,3) Yeteneğe göre terfi olduğunu; 141'i (%29,5) Geleceği olmayan iş olduğunu; 218'i (%45,6) Yükselme şansı yok olduğunu; 265'i (%55,4) Adli olmayan terfi politikası olduğunu; 269'u

(%56,3) Seyrek verilen terfiler olduğunu; 65'i (%13,6) Düzenli terfiler olduğunu; 63'ü (%13,2) Terfi olasılığı oldukça iyi olduğunu söylemiştir.

Tablo 24. Araştırmaya Katılan Hemşirelerin Genel Olarak İşine Bakışına Göre Dağılımı

		N	%
Hoş	Evet	276	57,7
	Hayır	94	19,7
	Kararsız	108	22,6
Kötü	Evet	71	14,9
	Hayır	321	67,2
	Kararsız	86	18,0
İdeal	Evet	172	36,0
	Hayır	172	36,0
	Kararsız	134	28,0
Zaman KAYBI	Evet	37	7,7
	Hayır	381	79,7
	Kararsız	60	12,6
İyi	Evet	337	70,5
	Hayır	55	11,5
	Kararsız	86	18,0
Arzu EDİLMİYEN	Evet	112	23,4
	Hayır	282	59,0
	Kararsız	84	17,6
Zahmete DEĞER	Evet	288	60,3
	Hayır	101	21,1
	Kararsız	89	18,6
Çoğundan KÖTÜ	Evet	85	17,8
	Hayır	348	72,8
	Kararsız	45	9,4
Kabul EDİLEBİLİR	Evet	380	79,5
	Hayır	50	10,5
	Kararsız	48	10,0
Üstün	Evet	173	36,2
	Hayır	223	46,7
	Kararsız	82	17,2
Çoğundan İYİ	Evet	318	66,5
	Hayır	107	22,4
	Kararsız	53	11,1
Nahoş	Evet	78	16,3
	Hayır	308	64,4
	Kararsız	92	19,2
Beni hoşnut eden	Evet	236	49,4
	Hayır	139	29,1
	Kararsız	103	21,5
Yetersiz	Evet	157	32,8
	Hayır	251	52,5
	Kararsız	70	14,6

Tablo devam ediyor

Mükemmel	Evet	95	19,9
	Hayır	291	60,9
	Kararsız	92	19,2
Berbat	Evet	38	7,9
	Hayır	389	81,4
	Kararsız	51	10,7
Zevkli	Evet	238	49,8
	Hayır	125	26,2
	Kararsız	115	24,1
İşe yaramaz	Evet	27	5,6
	Hayır	405	84,7
	Kararsız	46	9,6

Araştırmaya katılan hemşirelerin işi ile ilgili 276'sı (%57,7) hoş; 71'i (%14,9) kötü; 172'si (%36) ideal; 37'si (%7,7) zaman kaybı; 337'si (%70,5) iyi; 112'si (%23,4) Arzu edilmeyen; 288'si (%60,3) Zahmete değer; 85'i (%17,8) Çoğundan kötü; 380'i (%79,5) Kabul edilebilir; 17'ü (%36,2) üstün; 318'i (%66,5) çoğundan iyi; 78'i (%16,3) nahış; 236'sı (%49,4) Beni hoşnut eden; 157'si (%32,8) Yetersiz; 95'i (%19,9) Mükemmel; 38'i (%7,9) Berbat; 238'i (%49,8) Zevkli; 27'si (%5,6) İşe yaramaz olduğunu söylemiştir.

Tablo 25. Araştırmaya Katılan Hemşirelerin Genel Sağlık Durumuna Göre Dağılımı

		N	%
Genel Sağlık Durumu	İyi	299	62,6
	Çok İyi	71	14,9
	Orta	94	19,7
	Kotu	10	2,1
	Çok Kötü	4	,8
Sigara Kullanımı	Evet	171	35,8
	Hayır	307	64,2
Alkol Kullanımı	Evet	44	9,2
	Hayır	434	90,8
Sağlıklı Besleniyor Musunuz?	Evet	342	71,5
	Hayır	136	28,5
Yemek Yeme Alışkanlığı	Düzenli	306	64,0
	Öğün Atlıyorum	172	36,0
	Düzenli Egzersiz Yapıyorum.	52	10,9
Fiziksel Egzersiz	Düzensiz Yapıyorum	231	48,3
	Hiç Egzersiz Yapmıyorum	195	40,8
	Uyku Problemi Var Mı?	Evet	205
Beden Kitle İndeksi	Hayır	273	57,1
	20 Ve Altı Zayıf	44	9,2
	20/25,Normal	304	63,6
	25/30,Kilolu	98	20,5
	30/40,Şişman	24	5,0
	40 Ve Üzeri Aşırı Şişman	8	1,7

Araştırmaya katılan hemşirelerin 299'u (%62,6) genel sağlık durumunun iyi olduğunu söylemiştir. 171'i (%35,8) sigara kullanmaktadır. 44'ü (%9,2) alkol kullanmaktadır. 342'si (%71,5) sağlıklı beslendiğini söylemiştir. 306'sı (%64) yemek yeme alışkanlığının düzenli olduğunu söylemiştir. 52'si (%10,9) düzenli egzersiz yaptığını; 231'i (%48,3) düzensiz egzersiz yaptığını; 195'i (%40,8) hiç egzersiz yapmadığını söylemiştir. 205'i (%42,9) uyku problemi olduğunu söylemiştir. Beden kitle indeksine göre; 44'ü (%9,2) zayıf; 304'ü (%63,6) normal; 98'i (%20,5) kilolu; 24'ü (%5) şişman; 8'i (%1,7) aşırı şişman bulunmuştur.

Tablo 26. Araştırmaya Katılan Hemşirelerin Sosyal Etkinliklere Göre Dağılımı

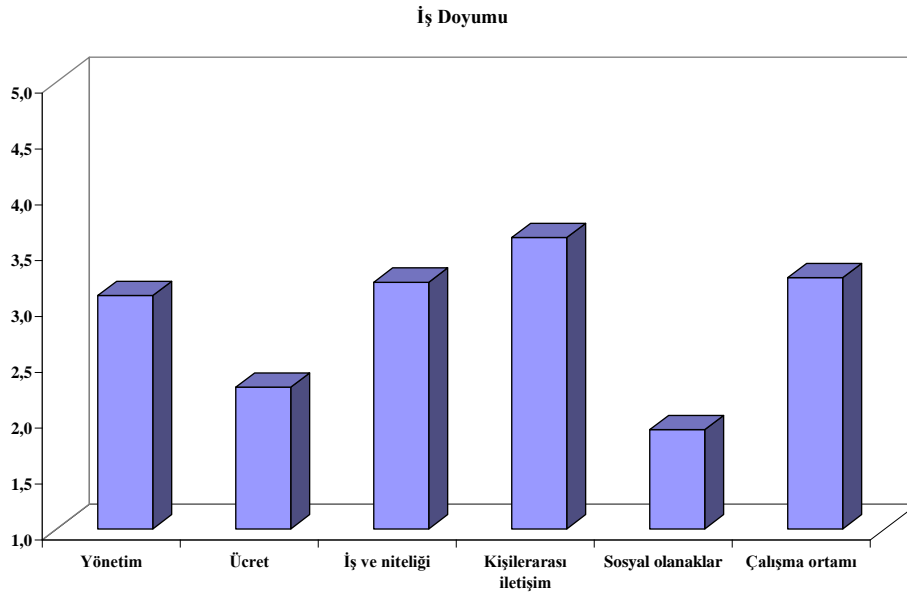
	N	%
Evinize düzenli Evet	170	35,6
gazete giriyor mu? Hayır	118	24,7
Bazen	190	39,7
Tiyatro sinemaya Haftada Bir Kez	39	8,2
gitme sıklığı Ayda Bir Kez	145	30,3
3-6 Ayda Bir Kez	143	29,9
Yılda Bir Kez	93	19,5
Hiç Gitmiyorum.	58	12,1

Araştırmaya katılan hemşirelerin 170'i (%35,6) evine düzenli gazete girdiğini söylemiştir. 39'u (%8,2) haftada bir kez; 145'i (%30,3) ayda bir kez; 143'ü (%29,9) 3-6 ayda bir; 93'ü (%19,5) yılda bir kez tiyatroya gittiğini; 58'i (%12,1) hiç gitmediğini söylemiştir.

Tablo 27. Hemşirelerin İş Doyumu Düzeyleri

	N	Ort	S.s	Min.	Max.
Yönetim	478	3,09	1,16	1	5
Ücret	478	2,27	1,14	1	5
İş ve niteliği	478	3,21	1,05	1	5
Kişiler arası iletişim	478	3,61	1,13	1	5
Sosyal olanaklar	478	1,89	1,13	1	5
Çalışma ortamı	478	3,25	1,33	1	5

Araştırmaya katılan hemşirelerin Yönetim açısından iş doyumu düzeyleri ortalaması 3,09; ücret açısından iş doyumu düzeyleri ortalaması 2,27; iş ve niteliği açısından iş doyumu düzeyleri ortalaması 3,21; kişiler arası iletişim açısından iş doyumu düzeyleri ortalaması 3,61; sosyal olanaklar açısından iş doyumu düzeyleri ortalaması 1,89; çalışma ortamı açısından iş doyumu düzeyleri ortalaması 3,25 olarak bulunmuştur. Hemşireler en fazla kişiler arası iletişim açısından iş doyumuna sahiptir.



Şekil 2. Hemşirelerin İş Doyumu Düzeyleri

Tablo 28. Hemşirelerin İş Yaşam Kalitesi Düzeyleri

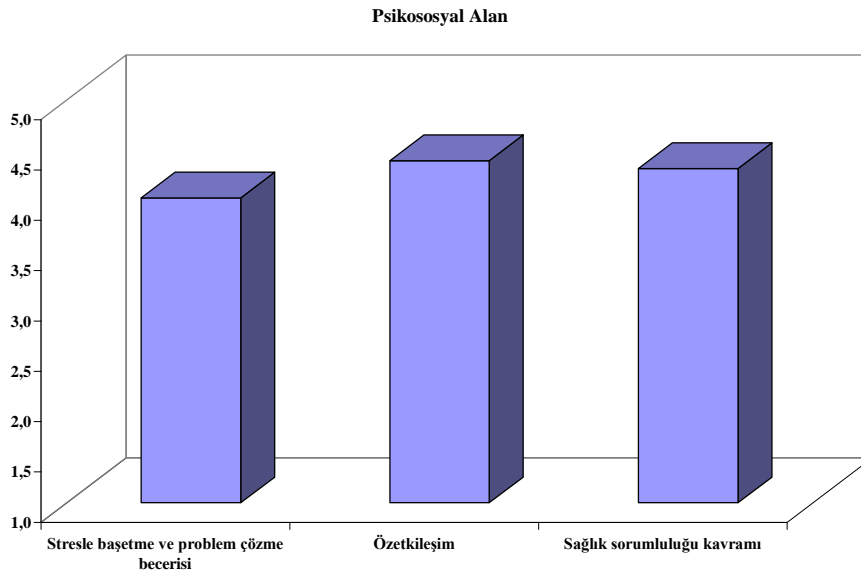
	N	Ort	S.s	Min.	Max.
İş yaşam kalitesi	478	2,97	1,08	1	5

Araştırmaya katılan hemşirelerin İş yaşam kalitesi düzeyleri ortalaması 2,97 olarak bulunmuştur.

Tablo 29. Hemşirelerin Psikososyal Alan Düzeyleri

	N	Ort	S.s	Min.	Max.
Stresle baş etme ve problem çözme becerisi	478	4,03	0,97	1	5
Öz etkileşim	478	4,40	0,81	1	5
Sağlık sorumluluğu kavramı	478	4,32	0,80	1	5

Araştırmaya katılan hemşirelerin Stresle baş etme ve problem çözme becerisi düzeyleri ortalaması 4,03; Öz etkileşim düzeyleri ortalaması 4,40; Sağlık sorumluluğu kavramı düzeyleri ortalaması 4,32 olarak bulunmuştur.



Şekil 3. Hemşirelerin Psikososyal Alan Düzeyleri

6.2. Hemşirelerin İş Doyumları ile İş Yaşam Kaliteleri Arasındaki İlişkilere Dair Bulgular

- H₀: Hemşirelerin İş Doyumu Düzeyleri ile İş yaşam kalitesi arasında anlamlı bir ilişki yoktur. **(Ret)**.
- H₁: Hemşirelerin İş Doyumu Düzeyleri ile İş yaşam kalitesi arasında anlamlı bir ilişki vardır. **(Kabul)**.

Tablo 30. Hemşirelerin İş Doymu Düzeyleri ile İş Yaşam Kalitesi Düzeylerinin İlişkisi

	İş yaşam kalitesi	
	r	p
Yönetim	0,70	0,000
Ücret	0,47	0,000
İş ve niteliği	0,58	0,000
Kişilerarası iletişim	0,63	0,000
Sosyal olanaklar	0,51	0,000
Çalışma ortamı	0,52	0,000

Uygulanan Korelasyon Analizi sonucunda; Araştırmaya katılan hemşirelerin İş yaşam kalitesi ile Yönetim açısından iş doymu arasında %70 düzeyinde pozitif yönlü anlamlı ilişki bulunmuştur. ($p<0,05$). Araştırmaya katılan hemşirelerin İş yaşam kalitesi ile Ücret açısından iş doymu arasında %47 düzeyinde pozitif yönlü anlamlı ilişki bulunmuştur. ($p<0,05$). Araştırmaya katılan hemşirelerin İş yaşam kalitesi ile İş ve niteliği açısından iş doymu arasında %58 düzeyinde pozitif yönlü anlamlı ilişki bulunmuştur. ($p<0,05$). Araştırmaya katılan hemşirelerin İş yaşam kalitesi ile Kişiler arası iletişim açısından iş doymu arasında %63 düzeyinde pozitif yönlü anlamlı ilişki bulunmuştur. ($p<0,05$). Araştırmaya katılan hemşirelerin İş yaşam kalitesi ile Sosyal olanaklar açısından iş doymu arasında %51 düzeyinde pozitif yönlü anlamlı ilişki bulunmuştur. ($p<0,05$). Araştırmaya katılan hemşirelerin İş yaşam kalitesi ile Çalışma ortamı açısından iş doymu arasında %52 düzeyinde pozitif yönlü anlamlı ilişki bulunmuştur. ($p<0,05$).

6.3. Hemşirelerin İş Yaşam Kaliteleri ile Psikososyal Alanları Arasındaki İlişkilere Dair Bulgular

- H_0 : Hemşirelerin Psikososyal Alan Düzeyleri ile İş yaşam kalitesi arasında anlamlı bir ilişki yoktur. (**Ret**).
- H_1 : Hemşirelerin Psikososyal Alan Düzeyleri ile İş yaşam kalitesi arasında anlamlı bir ilişki vardır. (**Kabul**).

Tablo 31. Hemşirelerin İş Yaşam Kalitesi Düzeyleri ile Psikososyal Alan Düzeylerinin İlişkisi

	İş yaşam kalitesi	
	r	p
Stresle baş etme ve problem çözme becerisi	0,31	0,000
Öz etkileşim	0,08	0,082
Sağlık sorumluluğu kavramı	0,27	0,000

Uygulanan Korelasyon Analizi sonucunda; Araştırmaya katılan hemşirelerin İş yaşam kalitesi ile Stresle baş etme ve problem çözme becerisi arasında %31 düzeyinde pozitif yönlü anlamlı ilişki bulunmuştur. ($p < 0,05$). Araştırmaya katılan hemşirelerin İş yaşam kalitesi ile Öz etkileşim arasında anlamlı ilişki bulunamamıştır. ($p > 0,05$). Araştırmaya katılan hemşirelerin İş yaşam kalitesi ile Sağlık sorumluluğu kavramı arasında %27 düzeyinde pozitif yönlü anlamlı ilişki bulunmuştur. ($p < 0,05$).

- H_0 : Hemşirelerin Psikososyal Alan Düzeyleri ile İş doyumu düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki yoktur. (**Ret**).
- H_1 : Hemşirelerin Psikososyal Alan Düzeyleri ile İş doyumu düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki vardır. (**Kabul**).

Tablo 32. Hemşirelerin İş Doyumu Düzeyleri ile Psikososyal Alan Düzeylerinin İlişkisi

	Stresle baş etme ve problem çözme becerisi		Öz etkileşim		Sağlık sorumluluğu kavramı	
	r	P	r		r	P
Yönetim	0,25	0,000	0,05	0,310	0,21	0,000
Ücret	0,15	0,001	0,00	0,955	0,15	0,001
İş ve niteliği	0,31	0,000	0,10	0,026	0,20	0,000
Kişilerarası iletişim	0,25	0,000	0,09	0,047	0,22	0,000
Sosyal olanaklar	0,19	0,000	0,02	0,667	0,13	0,006
Çalışma ortamı	0,20	0,000	0,08	0,074	0,10	0,030

Uygulanan Korelasyon Analizi sonucunda; Araştırmaya katılan hemşirelerin Stresle baş etme ve problem çözme becerisi ile Yönetim açısından iş doyumunu arasında %25 düzeyinde pozitif yönlü anlamlı ilişki bulunmuştur. ($p<0,05$). Araştırmaya katılan hemşirelerin Stresle baş etme ve problem çözme becerisi ile Ücret açısından iş doyumunu arasında %15 düzeyinde pozitif yönlü anlamlı ilişki bulunmuştur. ($p<0,05$). Araştırmaya katılan hemşirelerin Stresle baş etme ve problem çözme becerisi ile İş ve niteliği açısından iş doyumunu arasında %31 düzeyinde pozitif yönlü anlamlı ilişki bulunmuştur. ($p<0,05$). Araştırmaya katılan hemşirelerin Stresle baş etme ve problem çözme becerisi ile Kişiler arası iletişim açısından iş doyumunu arasında %25 düzeyinde pozitif yönlü anlamlı ilişki bulunmuştur. ($p<0,05$). Araştırmaya katılan hemşirelerin Stresle baş etme ve problem çözme becerisi ile Sosyal olanaklar açısından iş doyumunu arasında %19 düzeyinde pozitif yönlü anlamlı ilişki bulunmuştur. ($p<0,05$). Araştırmaya katılan hemşirelerin Stresle baş etme ve problem çözme becerisi ile Çalışma ortamı açısından iş doyumunu arasında %20 düzeyinde pozitif yönlü anlamlı ilişki bulunmuştur. ($p<0,05$).

Araştırmaya katılan hemşirelerin Öz etkileşim düzeyleri ile İş ve niteliği açısından iş doyumunu arasında %10 düzeyinde pozitif yönlü anlamlı ilişki bulunmuştur. ($p<0,05$). Araştırmaya katılan hemşirelerin Öz etkileşim düzeyleri ile Kişilerarası iletişim açısından iş doyumunu arasında %9 düzeyinde pozitif yönlü anlamlı ilişki bulunmuştur. ($p<0,05$). Araştırmaya katılan hemşirelerin Öz etkileşim düzeyleri ile diğer İş Doyumu alt boyutları arasında anlamlı ilişki bulunamamıştır. ($p>0,05$).

Araştırmaya katılan hemşirelerin Sağlık sorumluluğu kavramı ile Yönetim açısından iş doyumunu arasında %21 düzeyinde pozitif yönlü anlamlı ilişki bulunmuştur. ($p<0,05$). Araştırmaya katılan hemşirelerin Sağlık sorumluluğu kavramı ile Ücret açısından iş doyumunu arasında %15 düzeyinde pozitif yönlü anlamlı ilişki bulunmuştur. ($p<0,05$). Araştırmaya katılan hemşirelerin Sağlık sorumluluğu kavramı ile İş ve niteliği açısından iş doyumunu arasında %20 düzeyinde pozitif yönlü anlamlı ilişki bulunmuştur. ($p<0,05$). Araştırmaya katılan hemşirelerin Sağlık sorumluluğu kavramı ile Kişiler arası iletişim açısından iş doyumunu arasında %22

düzeyinde pozitif yönlü anlamlı ilişki bulunmuştur. ($p<0,05$). Araştırmaya katılan hemşirelerin Sağlık sorumluluğu kavramı ile Sosyal olanaklar açısından iş doyumunu arasında %13 düzeyinde pozitif yönlü anlamlı ilişki bulunmuştur. ($p<0,05$). Araştırmaya katılan hemşirelerin Sağlık sorumluluğu kavramı ile Çalışma ortamı açısından iş doyumunu arasında %10 düzeyinde pozitif yönlü anlamlı ilişki bulunmuştur. ($p<0,05$).

6.4. Hemşirelerin İş Yaşam Kalitelerinin İş Doyumlarına Etkilerine İlişkin Bulgular

- H_0 : Hemşirelerin İş yaşam kalitesi düzeylerinin, İş Doyumu düzeylerine anlamlı etkisi yoktur. (**Ret**)
- H_1 : Hemşirelerin İş yaşam kalitesi düzeylerinin, İş Doyumu düzeylerine anlamlı etkisi vardır. (**Kabul**).

Tablo 33. Hemşirelerin İş Yaşam Kalitesi Düzeylerinin İş Doyumu Düzeylerine Etkisine İlişkin Regresyon Analizi

Bağımsız Değişken	Bağımlı Değişken	Katsayı	t	p	F	p	R2
Yönetim	Model Sabiti	0,87	7,75	0,000	444,83	0,000	48,3%
	İş yaşam kalitesi	0,75	21,09	0,000			
Ücret	Model Sabiti	0,78	5,76	0,000	137,66	0,000	22,4%
	İş yaşam kalitesi	0,50	11,73	0,000			
İş ve niteliği	Model Sabiti	1,52	13,27	0,000	246,15	0,000	34,1%
	İş yaşam kalitesi	0,57	15,69	0,000			
Kişiler arası iletişim	Model Sabiti	1,67	14,19	0,000	310,25	0,000	39,5%
	İş yaşam kalitesi	0,66	17,61	0,000			
Sosyal olanaklar	Model Sabiti	0,30	2,29	0,022	168,68	0,000	26,2%
	İş yaşam kalitesi	0,54	12,99	0,000			
Çalışma ortamı	Model Sabiti	1,37	8,98	0,000	172,89	0,000	26,6%
	İş yaşam kalitesi	0,64	13,15	0,000			

Uygulanan Regresyon Analizi sonucunda; Araştırmaya katılan hemşirelerin İş yaşam kalitesi, Yönetim açısından iş doyumunu anlamlı olarak etkilemektedir. ($p<0,05$). Araştırmaya katılan hemşirelerin İş yaşam kalitesi bir birim arttığında; Yönetim açısından iş doyumunu düzeyleri 0,75 birim artmaktadır. Araştırmaya katılan hemşirelerin İş yaşam kalitesi, Yönetim açısından iş doyumunu %48,3 oranında açıklayabilmektedir.

Araştırmaya katılan hemşirelerin İş yaşam kalitesi, Ücret açısından iş doyumunu anlamlı olarak etkilemektedir. ($p<0,05$). Araştırmaya katılan hemşirelerin İş yaşam kalitesi bir birim arttığında; Ücret açısından iş doyumunu düzeyleri 0,50 birim artmaktadır. Araştırmaya katılan hemşirelerin İş yaşam kalitesi, Ücret açısından iş doyumunu %22,4 oranında açıklayabilmektedir.

Araştırmaya katılan hemşirelerin İş yaşam kalitesi, İş ve niteliği açısından iş doyumunu anlamlı olarak etkilemektedir. ($p<0,05$). Araştırmaya katılan hemşirelerin İş yaşam kalitesi bir birim arttığında; İş ve niteliği açısından iş doyumunu düzeyleri 0,57 birim artmaktadır. Araştırmaya katılan hemşirelerin İş yaşam kalitesi, İş ve niteliği açısından iş doyumunu %34,1 oranında açıklayabilmektedir.

Araştırmaya katılan hemşirelerin İş yaşam kalitesi, Kişiler arası iletişim açısından iş doyumunu anlamlı olarak etkilemektedir. ($p<0,05$). Araştırmaya katılan hemşirelerin İş yaşam kalitesi bir birim arttığında; Kişiler arası iletişim açısından iş doyumunu düzeyleri 0,66 birim artmaktadır. Araştırmaya katılan hemşirelerin İş yaşam kalitesi, Kişiler arası iletişim açısından iş doyumunu %39,5 oranında açıklayabilmektedir.

Araştırmaya katılan hemşirelerin İş yaşam kalitesi, Sosyal olanaklar açısından iş doyumunu anlamlı olarak etkilemektedir. ($p<0,05$). Araştırmaya katılan hemşirelerin İş yaşam kalitesi bir birim arttığında; Sosyal olanaklar açısından iş doyumunu düzeyleri 0,54 birim artmaktadır. Araştırmaya katılan hemşirelerin İş yaşam kalitesi, Sosyal olanaklar açısından iş doyumunu %26,2 oranında açıklayabilmektedir.

Araştırmaya katılan hemşirelerin İş yaşam kalitesi, çalışma ortamı açısından iş doyumunu anlamlı olarak etkilemektedir. ($p<0,05$). Araştırmaya katılan hemşirelerin İş yaşam kalitesi bir birim arttığında; çalışma ortamı açısından iş doyumunu düzeyleri 0,64 birim artmaktadır. Araştırmaya katılan hemşirelerin İş yaşam kalitesi, çalışma ortamı açısından iş doyumunu %26,6 oranında açıklayabilmektedir.

6.5. Hemşirelerin Psikososyal Alanlarının İş Doyumlarına Etkilerine İlişkin Bulgular

- H_0 : Hemşirelerin Psikososyal Alan düzeylerinin, İş Doyumu düzeylerine anlamlı etkisi yoktur. (**Ret**)
- H_1 : Hemşirelerin Psikososyal Alan düzeylerinin, İş Doyumu düzeylerine anlamlı etkisi vardır. (**Kabul**).

Tablo 34. Hemşirelerin Psikososyal Alan Düzeylerinin İş Doyumu Düzeylerine Etkisine İlişkin Regresyon Analizi

Bağımsız Değişken	Bağımlı Değişken	Katsayı	t	p	F	p	R2
Yönetim	Model Sabiti	1,63	4,76	0,000	14,95	0,000	8,6%
	Stresle baş etme ve problem çözme becerisi	0,27	4,53	0,000			
	Öz etkileşim	-0,14	-2,04	0,042			
	Sağlık sorumluluğu kavramı	0,23	3,23	0,001			
Ücret	Model Sabiti	1,44	4,16	0,000	6,46	0,000	3,9%
	Stresle baş etme ve problem çözme becerisi	0,17	2,76	0,006			
	Öz etkileşim	-0,14	-1,93	0,054			
	Sağlık sorumluluğu kavramı	0,18	2,44	0,015			
İş ve niteliği	Model Sabiti	1,65	5,36	0,000	18,54	0,000	10,5%
	Stresle baş etme ve problem çözme becerisi	0,31	5,78	0,000			
	Öz etkileşim	-0,06	-1,02	0,306			
	Sağlık sorumluluğu kavramı	0,14	2,16	0,032			
Kişilerarası iletişim	Model Sabiti	1,98	5,95	0,000	14,26	0,000	8,3%
	Stresle baş etme ve problem çözme becerisi	0,24	4,11	0,000			
	Öz etkileşim	-0,07	-0,95	0,340			
	Sağlık sorumluluğu kavramı	0,22	3,20	0,001			
Sosyal olanaklar	Model Sabiti	1,02	2,99	0,003	7,72	0,000	4,7%
	Stresle baş etme ve problem çözme becerisi	0,23	3,85	0,000			
	Öz etkileşim	-0,12	-1,73	0,085			
	Sağlık sorumluluğu kavramı	0,11	1,56	0,120			
Çalışma ortamı	Model Sabiti	2,05	5,11	0,000	6,73	0,000	4,1%
	Stresle baş etme ve problem çözme becerisi	0,26	3,75	0,000			
	Öz etkileşim	-0,01	-0,07	0,944			
	Sağlık sorumluluğu kavramı	0,04	0,46	0,643			

Uygulanan Regresyon Analizi sonucunda; Araştırmaya katılan hemşirelerin Psikososyal Alan alt boyutlarından Stresle baş etme ve problem çözme becerisi, Yönetim açısından iş doyumunu anlamlı olarak etkilemektedir. (p<0,05).

Araştırmaya katılan hemşirelerin Stresle baş etme ve problem çözme becerisi bir birim arttığında; Yönetim açısından iş doyumunu düzeyleri 0,27 birim artmaktadır. Araştırmaya katılan hemşirelerin Psikososyal Alan alt boyutlarından Öz etkileşim düzeyleri, Yönetim açısından iş doyumunu anlamlı olarak etkilemektedir. ($p<0,05$). Araştırmaya katılan hemşirelerin Öz etkileşim düzeyleri bir birim arttığında; Yönetim açısından iş doyumunu düzeyleri 0,14 birim azalmaktadır. Araştırmaya katılan hemşirelerin Psikososyal Alan alt boyutlarından Sağlık sorumluluğu kavramı, Yönetim açısından iş doyumunu anlamlı olarak etkilemektedir. ($p<0,05$). Araştırmaya katılan hemşirelerin Sağlık sorumluluğu kavramı bir birim arttığında; Yönetim açısından iş doyumunu düzeyleri 0,23 birim artmaktadır. Araştırmaya katılan hemşirelerin Stresle baş etme ve problem çözme becerisi, Öz etkileşim ve Sağlık sorumluluğu kavramı, Yönetim açısından iş doyumunu %8,6 oranında açıklayabilmektedir.

Araştırmaya katılan hemşirelerin Psikososyal Alan alt boyutlarından Stresle baş etme ve problem çözme becerisi, Ücret açısından iş doyumunu anlamlı olarak etkilemektedir. ($p<0,05$). Araştırmaya katılan hemşirelerin Stresle baş etme ve problem çözme becerisi bir birim arttığında; Ücret açısından iş doyumunu düzeyleri 0,17 birim artmaktadır. Araştırmaya katılan hemşirelerin Psikososyal Alan alt boyutlarından Öz etkileşim düzeyleri, Ücret açısından iş doyumunu anlamlı olarak etkilememektedir. ($p>0,05$). Araştırmaya katılan hemşirelerin Psikososyal Alan alt boyutlarından Sağlık sorumluluğu kavramı, Ücret açısından iş doyumunu anlamlı olarak etkilemektedir. ($p<0,05$). Araştırmaya katılan hemşirelerin Sağlık sorumluluğu kavramı bir birim arttığında; Ücret açısından iş doyumunu düzeyleri 0,18 birim artmaktadır. Araştırmaya katılan hemşirelerin Stresle baş etme ve problem çözme becerisi, Öz etkileşim ve Sağlık sorumluluğu kavramı, Ücret açısından iş doyumunu %3,9 oranında açıklayabilmektedir.

Araştırmaya katılan hemşirelerin Psikososyal Alan alt boyutlarından Stresle baş etme ve problem çözme becerisi, İş ve niteliği açısından iş doyumunu anlamlı olarak etkilemektedir. ($p<0,05$). Araştırmaya katılan hemşirelerin Stresle baş etme ve problem çözme becerisi bir birim arttığında; İş ve niteliği açısından iş doyumunu düzeyleri 0,31 birim artmaktadır. Araştırmaya katılan hemşirelerin Psikososyal Alan alt boyutlarından Öz etkileşim düzeyleri, İş ve niteliği açısından iş doyumunu

anlamli olarak etkilememektedir. ($p>0,05$). Araştırmaya katılan hemşirelerin Psikososyal Alan alt boyutlarından Sağlık sorumluluğu kavramı, İş ve niteliği açısından iş doyumunu anlamli olarak etkilemektedir. ($p<0,05$). Araştırmaya katılan hemşirelerin Sağlık sorumluluğu kavramı bir birim arttığında; İş ve niteliği açısından iş doyumunu düzeyleri 0,14 birim artmaktadır. Araştırmaya katılan hemşirelerin Stresle baş etme ve problem çözme becerisi, Öz etkileşim ve Sağlık sorumluluğu kavramı, İş ve niteliği açısından iş doyumunu %10,5 oranında açıklayabilmektedir.

Araştırmaya katılan hemşirelerin Psikososyal Alan alt boyutlarından Stresle baş etme ve problem çözme becerisi, Kişiler arası iletişim açısından iş doyumunu anlamli olarak etkilemektedir. ($p<0,05$). Araştırmaya katılan hemşirelerin Stresle baş etme ve problem çözme becerisi bir birim arttığında; Kişiler arası iletişim açısından iş doyumunu düzeyleri 0,24 birim artmaktadır. Araştırmaya katılan hemşirelerin Psikososyal Alan alt boyutlarından Öz etkileşim düzeyleri, Kişiler arası iletişim açısından iş doyumunu anlamli olarak etkilememektedir. ($p>0,05$). Araştırmaya katılan hemşirelerin Psikososyal Alan alt boyutlarından Sağlık sorumluluğu kavramı, Kişiler arası iletişim açısından iş doyumunu anlamli olarak etkilemektedir. ($p<0,05$). Araştırmaya katılan hemşirelerin Sağlık sorumluluğu kavramı bir birim arttığında; Kişiler arası iletişim açısından iş doyumunu düzeyleri 0,22 birim artmaktadır. Araştırmaya katılan hemşirelerin Stresle baş etme ve problem çözme becerisi, Öz etkileşim ve Sağlık sorumluluğu kavramı, Kişiler arası iletişim açısından iş doyumunu %8,3 oranında açıklayabilmektedir.

Araştırmaya katılan hemşirelerin Psikososyal Alan alt boyutlarından Stresle baş etme ve problem çözme becerisi, Sosyal olanaklar açısından iş doyumunu anlamli olarak etkilemektedir. ($p<0,05$). Araştırmaya katılan hemşirelerin Stresle baş etme ve problem çözme becerisi bir birim arttığında; Sosyal olanaklar açısından iş doyumunu düzeyleri 0,23 birim artmaktadır. Araştırmaya katılan hemşirelerin Psikososyal Alan alt boyutlarından Öz etkileşim düzeyleri, Sosyal olanaklar açısından iş doyumunu anlamli olarak etkilememektedir. ($p>0,05$). Araştırmaya katılan hemşirelerin Psikososyal Alan alt boyutlarından Sağlık sorumluluğu kavramı, Sosyal olanaklar açısından iş doyumunu anlamli olarak etkilememektedir. ($p>0,05$). Araştırmaya katılan hemşirelerin Stresle baş etme ve problem çözme becerisi, Öz

etkileşim ve Sağlık sorumluluğu kavramı, Sosyal olanaklar açısından iş doyumunu %4,7 oranında açıklayabilmektedir.

Araştırmaya katılan hemşirelerin Psikososyal Alan alt boyutlarından Stresle baş etme ve problem çözme becerisi, Çalışma ortamı açısından iş doyumunu anlamlı olarak etkilemektedir. ($p < 0,05$). Araştırmaya katılan hemşirelerin Stresle baş etme ve problem çözme becerisi bir birim arttığında; Çalışma ortamı açısından iş doyumunu düzeyleri 0,26 birim artmaktadır. Araştırmaya katılan hemşirelerin Psikososyal Alan alt boyutlarından Öz etkileşim düzeyleri, Çalışma ortamı açısından iş doyumunu anlamlı olarak etkilememektedir. ($p > 0,05$). Araştırmaya katılan hemşirelerin Psikososyal Alan alt boyutlarından Sağlık sorumluluğu kavramı, Çalışma ortamı açısından iş doyumunu anlamlı olarak etkilememektedir. ($p > 0,05$). Araştırmaya katılan hemşirelerin Stresle baş etme ve problem çözme becerisi, Öz etkileşim ve Sağlık sorumluluğu kavramı, Çalışma ortamı açısından iş doyumunu %4,1 oranında açıklayabilmektedir.

6.6. Hemşirelerin İş Doyumları ile Çalıştıkları Kurum Arasındaki İlişkiler

- H_0 : Hemşirelerin iş doyumunu düzeyleri ile çalıştığı kuruma göre değişim göstermemektedir. (**Ret**).
- H_1 : Hemşirelerin iş doyumunu düzeyleri ile çalıştığı kuruma göre değişim göstermektedir. (**Kabul**).

Tablo 35. İş Doyumunun Çalıştığı Kuruma Göre Dağılımı

	Grup	N	Ort	S.s	t	P
Yönetim	Atatürk devlet hastanesi	108	2,81	0,99	2,13	0,035
	Zonguldak devlet hastanesi	78	2,49	1,05		
Ücret	Atatürk devlet hastanesi	108	2,06	1,01	0,58	0,563
	Zonguldak devlet hastanesi	78	1,98	1,01		
İş ve niteliği	Atatürk devlet hastanesi	108	2,88	1,01	1,14	0,256
	Zonguldak devlet hastanesi	78	2,71	0,96		
Kişilerarası iletişim	Atatürk devlet hastanesi	108	3,36	1,20	-0,42	0,673
	Zonguldak devlet hastanesi	78	3,44	1,08		
Sosyal olanaklar	Atatürk devlet hastanesi	108	1,85	1,07	0,98	0,327
	Zonguldak devlet hastanesi	78	1,69	1,05		
Çalışma ortamı	Atatürk devlet hastanesi	108	3,11	1,35	2,70	0,008
	Zonguldak devlet hastanesi	78	2,58	1,26		

Uygulanan Bağımsız “t” testi sonucunda; Araştırmaya katılan çalışanların Yönetim açısından iş doyumunu düzeyleri, çalışılan kuruma göre anlamlı değişim göstermektedir. ($p<0,05$). Atatürk devlet hastanesinde çalışanların Yönetim açısından iş doyumunu düzeyleri, Zonguldak devlet hastanesi hastanesinde çalışanların Yönetim açısından iş doyumunu düzeylerinden anlamlı olarak yüksek bulunmuştur.

Araştırmaya katılan çalışanların Çalışma ortamı açısından iş doyumunu düzeyleri, çalışılan kuruma göre anlamlı değişim göstermektedir. ($p<0,05$). Atatürk devlet hastanesinde çalışanların Çalışma ortamı açısından iş doyumunu düzeyleri, Zonguldak devlet hastanesinde çalışanların Çalışma ortamı açısından iş doyumunu düzeylerinden anlamlı olarak yüksek bulunmuştur.

Araştırmaya katılan çalışanların Ücret, İş ve niteliği, Kişiler arası iletişim, Sosyal olanaklar açısından iş doyumunu düzeyleri, çalışılan kuruma göre anlamlı değişim göstermemektedir. ($p>0,05$).

6.7. Hemşirelerin İş Yaşam Kaliteleri ile Çalıştıkları Kurum Arasındaki İlişkiler

- H₀: Hemşirelerin iş yaşam kalitesi düzeyleri ile çalıştığı kuruma göre değişim göstermemektedir. **(Kabul)**.
- H₁: Hemşirelerin iş yaşam kalitesi düzeyleri ile çalıştığı kuruma göre değişim göstermektedir. **(Ret)**.

Tablo 36. İş Yaşam Kalitesinin Çalıştığı Kuruma Göre Dağılımı

Grup	N	Ort	S.s	t	P
Atatürk devlet					
İş yaşam hastanesi	108	2,68	0,99	0,70	0,485
kalitesi Zonguldak					
devlet hastanesi	78	2,58	1,09		

Uygulanan Bağımsız “t” testi sonucunda; Araştırmaya katılan çalışanların iş yaşam kalitesi düzeyleri, çalışılan kuruma göre anlamlı değişim göstermemektedir. (p>0,05).

- H₀: Hemşirelerin psikososyal alan düzeyleri ile çalıştığı kuruma göre değişim göstermemektedir. **(Kabul)**.
- H₁: Hemşirelerin psikososyal alan düzeyleri ile çalıştığı kuruma göre değişim göstermektedir. **(Ret)**.

Tablo 37. Psikososyal Alanın Çalıştığı Kuruma Göre Dağılımı

	Grup	N	Ort	S.s	T	P
Stresle baş etme ve problem çözme becerisi	Atatürk devlet hastanesi	108	4,06	1,07	0,85	0,397
	Zonguldak devlet hastanesi	78	3,94	0,95		
Öz etkileşim	Atatürk devlet hastanesi	108	4,54	0,71	1,82	0,071
	Zonguldak devlet hastanesi	78	4,33	0,90		
Sağlık sorumluluğu kavramı	Atatürk devlet hastanesi	108	4,26	0,90	0,68	0,498
	Zonguldak devlet hastanesi	78	4,17	0,90		

Uygulanan Bağımsız “t” testi sonucunda; Araştırmaya katılan çalışanların psikososyal alan alt boyutlarından Stresle baş etme ve problem çözme becerisi, Öz etkileşim , Sağlık sorumluluğu kavramı düzeyleri, çalışılan kuruma göre anlamlı değişim göstermemektedir. ($p>0,05$).

SONUÇ VE ÖNERİLER

Hemşirelerin sağlıklı yaşam biçimi davranışları, iş yaşam kaliteleri ve iş doyum düzeylerini belirlemek, sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve iş yaşam kalitelerinin iş doyum düzeylerine etkilerini incelemek amacıyla yapılan araştırmadan ulaşılan sonuçlar aşağıda sunulmuştur.

Hemşirelerin işlerine bakışları, sağlık durumlarını değerlendirmeleri ve sosyal etkinliklere katılımları ile ilgili sonuçlar:

- Araştırmaya katılan hemşirelerin işle ilgili görüşlerinden olumsuz görüşlerin olumlulardan fazla olduğu sonucuna varılmıştır. Mükemmel, zevkli ve ideal gibi işle ilgili üstün özelliklere ilişkin görüşlerin çok düşük düzeyde olduğu, bunun yanında berbat, zaman kaybı, çoğundan kötü, arzu edilmeyen gibi görüşlerin dağılımlarının fazla olduğu sonucuna varılmıştır.
- Araştırmaya katılan hemşirelerin sağlıklı yaşam biçimi davranışları incelendiğinde ise; %62,6'sının genel sağlık durumlarını iyi olduğu, %71,5'inin sağlıklı beslendiği, %48,3'ünün düzensiz de olsa egzersiz yaptığı, %64'ünün düzenli yemek yeme alışkanlığına sahip olduğu, %63,6'sının da normal kg'da olduğu olumlu sonuçların yanında, hemşirelerin; %35,8 gibi ciddi bir oranı sigara kullandığı, 9,2'sinin alkol kullandığı, %40,8'inin hiç egzersiz yapmadığı, %42,9'unun uyku probleminin olduğu, %20,5'inin şişman olduğu gibi olumsuz sonuçlarda ortaya çıkmıştır.
- Araştırmaya katılan hemşirelerin %35,6'sının evine düzenli gazete girdiği, %30,3'ünün de ayda bir kez tiyatroya gittiği sonuçlarına varılmıştır.

Hemşirelerin iş doyumunu, iş yaşam kaliteleri ve psikososyal alanlarına ilişkin sonuçlar :

- Araştırmaya katılan hemşireler; iş doyum ölçeğinde bulunan boyutlar arasından en çok kişiler arası iletişim boyutundan 5 üzerinden yapılan puanlamaya göre 3,61 ortalama puan almışlardır. En az sosyal olanaklar 1,89 ortalama puan ve ücretlerinden 2,27 ortalama puan almışlardır. Diğer bir ifade ile hemşireler en çok kişiler arası iletişimden doyum sağlarken, en az sosyal olanaklar ve ücretlerinden dolayı işlerinden doyum sağlamaktadırlar.

- Araştırmaya katılan hemşirelerin İş yaşam kalitesi düzeyleri 5 üzerinden yapılan değerlendirmeye göre ortalaması 2,97'dir. Buradan hemşirelerin iş yaşam kalitelerinin ortalamanın altında olduğu ifade edilebilir.
- Araştırmaya katılan hemşirelerin psikososyal alanlarının iş doyumlarından ve iş yaşam kalitelerinden yüksek düzeyde olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Hemşireler 5 üzerinden yapılan değerlendirmeye göre stresle baş etme ve problem çözme becerisi düzeyleri ortalaması 4,03; Öz etkileşim düzeyleri ortalaması 4,40; Sağlık sorumluluğu kavramı düzeyleri ortalaması 4,32'dir.

Hemşirelerin iş yaşam kaliteleri ve iş doyumları ve psikososyal alanları arasındaki ilişkilere dair sonuçlar:

- Araştırmaya katılan hemşirelerin iş yaşam kaliteleri ve iş doyumları arasındaki ilişkiler iş doyumunu boyutlarına göre incelendiğinde; hemşirelerin iş yaşam kaliteleri iş doyumlarının tüm boyutları ile istatistiksel açıdan $p<0,05$ düzeyinde anlamlı ilişkiler içerisinde olduğu sonuçlarına varılmıştır. Diğer bir ifade ile hemşirelerin işlerinden sağladıkları doyum düzeyi arttıkça iş yaşam kalite düzeyleri de artmaktadır.
- Araştırmaya katılan hemşirelerin iş yaşam kalitesi ile psikososyal alanlarından öz etkileşim düzeyleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişkinin olmadığı, stresle baş etme ve sağlık sorumluluğu ile iş yaşam kaliteleri arasında istatistiksel açıdan $p<0,05$ düzeyinde anlamlı ilişkiler içerisinde olduğu sonuçlarına varılmıştır. Diğer bir ifade ile hemşirelerin iş yaşam kaliteleri yükseldikçe stresle baş etme ve sağlık sorumluluğu düzeyleri de yükselmektedir.
- Araştırmaya katılan hemşirelerin stresle baş etme ve problem çözme becerileri ile iş doyumlarının tüm boyutları arasında istatistiksel açıdan $p<0,05$ düzeyinde anlamlı ve olumlu ilişkiler içerisinde olduğu sonuçlarına varılmıştır. Buna göre stresle baş etme ve problem çözme becerileri arttıkça iş doyum düzeyleri de yükselmektedir.
- Araştırmaya katılan hemşirelerin öz etkileşim düzeyleri ile iş doyumunu alt boyutlarından iş ve niteliğinden aldıkları doyum ve kişiler arası iletişimden aldıkları doyum dışında iş doyumunu boyutları arasında istatistiksel açıdan anlamlı ilişkilerin olmadığı sonucuna varılmıştır. Buna göre; hemşirelerin öz

etkileşim düzeyleri arttıkça işlerinin niteliğinden ve kişiler arası iletişimden sağladıkları doyum düzeyleri de artmaktadır.

- Araştırmaya katılan hemşirelerin sağlık sorumlulukları ile iş doyumlarının tüm boyutlarını istatistiksel açıdan $p < 0,05$ düzeyinde anlamlı ve olumlu etkilediği sonuçlarına varılmıştır. Buna göre hemşirelerin sağlık sorumluluk düzeyleri arttıkça iş doyum düzeyleri de yükselmektedir.

Hemşirelerin iş yaşam kalitelerinin ve psikososyal alanlarının iş doyumları üzerindeki etkilerine ilişkin sonuçlar:

- Araştırmaya katılan hemşirelerin iş yaşam kaliteleri ile iş doyumlarının tüm boyutları arasında istatistiksel açıdan $p < 0,05$ düzeyinde anlamlı ve olumlu ilişkiler içerisinde oldukları sonuçlarına varılmıştır. Buna göre hemşirelerin iş yaşam kaliteleri arttıkça işlerinden aldıkları doyumda artmaktadır. Ancak hemşirelerin iş yaşam kalitelerini en çok etkileyen iş doyum boyutu yönetimle ilgili olan boyuttur. En az etkileyen ise ücrettir.
- Araştırmaya katılan hemşirelerin psikososyal alan alt boyutlarından Stresle baş etme ve problem çözme becerisi ile sağlık sorumlulukları yönetim açısından iş doyumlarını anlamlı olarak pozitif yönde etkilediği, öz etkileşim düzeylerinin ise negatif yönde yönetim açısından iş doyumlarını etkilediği sonuçlarına varılmıştır. Buna göre; hemşirelerin stresle baş etme ve problem çözme ile sağlık sorumlulukları arttığında, yönetim açısından sağladıkları iş doyumları artmakta, öz etkileşim düzeyleri arttığında ise yönetim açısından sağladıkları iş doyumları azalmaktadır.
- Araştırmaya katılan hemşirelerin psikososyal alan alt boyutlarından stresle baş etme ve problem çözme becerisi ile sağlık sorumlulukları ücret açısından iş doyumlarını anlamlı olarak pozitif yönde etkilediği, öz etkileşim düzeylerinin ise ücret açısından iş doyumlarını etkilemediği sonuçlarına varılmıştır. Buna göre; hemşirelerin stresle baş etme ve problem çözme ile sağlık sorumlulukları arttığında, ücret açısından sağladıkları iş doyumları artmaktadır.
- Araştırmaya katılan hemşirelerin psikososyal alan alt boyutlarından stresle baş etme ve problem çözme becerisi ile sağlık sorumlulukları iş ve niteliği açısından iş doyumlarını anlamlı olarak pozitif yönde etkilediği, öz etkileşim

düzelelerinin ise iş ve niteliği açısından iş doyumlarını etkilemediği sonuçlarına varılmıştır. Buna göre; hemşirelerin stresle baş etme ve problem çözme ile sağlık sorumlulukları arttığında, iş ve niteliği açısından sağladıkları iş doyumları artmaktadır.

- Araştırmaya katılan hemşirelerin psikososyal alan alt boyutlarından stresle baş etme ve problem çözme becerisi ile sağlık sorumlulukları kişiler arası iletişim açısından iş doyumlarını anlamlı olarak pozitif yönde etkilediği, öz etkileşim düzelelerinin ise kişiler arası iletişim açısından iş doyumlarını etkilemediği sonuçlarına varılmıştır. Buna göre; hemşirelerin stresle baş etme ve problem çözme ile sağlık sorumlulukları arttığında, kişiler arası iletişim açısından sağladıkları iş doyumları artmaktadır.
- Araştırmaya katılan hemşirelerin psikososyal alan alt boyutlarından stresle baş etme ve problem çözme becerisi sosyal olanaklar açısından iş doyumlarını anlamlı olarak pozitif yönde etkilediği, öz etkileşim ve sağlık sorumluluğu düzelelerinin ise sosyal olanaklar açısından iş doyumlarını etkilemediği sonuçlarına varılmıştır. Buna göre; hemşirelerin stresle baş etme ve problem çözme düzeleleri arttığında, sosyal olanaklar açısından sağladıkları iş doyumları da artmaktadır.
- Araştırmaya katılan hemşirelerin psikososyal alan alt boyutlarından stresle baş etme ve problem çözme becerisi çalışma ortamı açısından iş doyumlarını anlamlı olarak pozitif yönde etkilediği, öz etkileşim ve sağlık sorumluluğu düzelelerinin ise çalışma ortamı açısından iş doyumlarını etkilemediği sonuçlarına varılmıştır. Buna göre; hemşirelerin stresle baş etme ve problem çözme düzeleleri arttığında, çalışma ortamı açısından sağladıkları iş doyumları da artmaktadır.

Hemşirelerin iş doyumları, yaşam kaliteleri ve psikososyal alanları ile çalıştıkları kurum arasındaki ilişkilere dair sonuçlar:

Araştırmada; hemşirelerin iş doyumları , iş yaşam kaliteleri ve psikososyal alanları ile çalıştıkları hastaneler arasındaki ilişkilerde incelenmiştir. Buna göre; hemşirelerin iş yaşam kaliteleri ve psikososyal alanları çalıştıkları kuruma göre

anlamli değişim göstermezken, iş doyumları ile çalıştıkları kurum arasında istatistiksel açıdan anlamli ilişkilerin olduğu sonucuna varılmıştır. Hemşirelerin Ücret, İş ve niteliği, Kişiler arası iletişim, Sosyal olanaklar açısından iş doyumunu düzeyleri çalıştıkları kuruma göre farklılık göstermezken, yönetim ve çalışma ortamı açısından sağladıkları doyum çalıştıkları kuruma göre istatistiksel açıdan anlamli bir farklılık göstermektedir. Buna göre; Zonguldak devlet hastanesinde çalışan hemşirelerin Yönetim ve çalışma ortamı açısından sağladıkları iş doyumunu, Atatürk devlet hastanesinde çalışan hemşirelerden yüksektir.

Araştırmanın başında belirtilen hipotezlerin kabul/ret durumları aşağıdaki tabloda özetlenmektedir.

Hipotezlerin Test edilmesi

Hemşirelerin İş Doyumu Düzeyleri ile İş yaşam kalitesi arasında anlamli bir ilişki vardır. Hemşirelerin Psikososyal Alan Düzeyleri ile İş yaşam kalitesi arasında anlamli bir ilişki vardır. Hemşirelerin Psikososyal Alan Düzeyleri ile İş doyumunu düzeyleri arasında anlamli bir ilişki vardır. Hemşirelerin İş yaşam kalitesi düzeylerinin, İş Doyumu düzeylerine anlamli etkisi vardır. Hemşirelerin Psikososyal Alan düzeylerinin, İş Doyumu düzeylerine anlamli etkisi vardır. Hemşirelerin iş doyumunu düzeyleri ile çalıştığı kuruma göre değişim göstermektedir. Hemşirelerin iş yaşam kalitesi düzeyleri ile çalıştığı kuruma göre değişim göstermektedir. Hemşirelerin psikososyal alan düzeyleri ile çalıştığı kuruma göre değişim göstermektedir.

Araştırma da belirlenen temel 8 hipotezin 6 sı kabul edilmiş, 2 si reddedilmiştir. Sonuç olarak; hemşirelerin iş yaşam kaliteleri çalıştıkları ve psikososyal alanları çalıştıkları kuruma göre değişim göstermezken, diğer değişkenler ile anlamli ilişkilerin olduğu ortaya konulmuştur.

Araştırmadan çıkan sonuçlar neticesinde aşağıdaki öneriler getirilmiştir:

- Hemşirelerin iş doyumlarının artırılması için iş yaşam kalitelerine ilişkin aile ve sosyal hayatlarını etkilemeyecek esnek çalışma saatlerinin sağlanması önerilebilir. Böylelikle nöbet usulü çalışan hemşirelerin iş yaşam kaliteleri iş doyum düzeyleri yükseltilebilir.

- Hemşirelerin çalışma alanlarına sayılarının uygun şekilde dağılımının yöneticiler tarafından düzgün bir şekilde sağlanması, iş doyumlarını ve iş yaşam kalitesini yükseltebilir.
- İş doyumunun, iş yaşam kalitesi açısından çok önemli olduğu düşünülürse, hemşirelerin daha da verimli çalışmaları için iş doyumlarını yüksek tutacak, belli bir yaşam standardını yakalayabilecek ekonomik tedbirlerin alınması önerilebilir.
- Hemşirelerin mesleklerinde branşlaşma ile ilgili düzenlemelerin yapılması hemşirelerin hem iş doyumlarını yükseltecek hem de iş yaşam kalitelerini arttıracaktır. Aldıkları eğitimi iş yaşamlarında kullanabilmelerine yönelik kariyer fırsatları olması önerilmektedir.
- Sağlık yönetimi üzerine eğitim almış bireylerin hastane yönetimine getirilmeleri hemşirelerin iş yaşam kalitelerini iş doyumlarını sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını anlamlı bir şekilde arttıracığı düşünülmektedir.
- Sağlık yöneticilerinin seçiminde kanunlarla desteklenmiş meslek içi sınavlar düzenlenebilir. Böylelikle daha etkin yönetim faaliyetleri yürütülebilir ve etkili yönetimin çıktısı olarak ta hemşirelerin iş doyumları artacaktır.
- Çalışma ortamı ve sosyal olanaklar yönünden yapılan anket sonuçlarına göre Atatürk Devlet Hastanesi ve Zonguldak Devlet hastanesi arasında anlamlı farklılıklar çıkmıştır. Hastanenin hizmet binasının daha yeni oluşunun bu durumu etkilediği düşünülmektedir. Temizlik hizmetleri , aydınlatma , ısıtma , çalışma ortamının radyasyon güvenliği ile ilgili konularda daha titiz çalışmaların kurum politikası haline getirilmesi önerilmektedir. Bunun sonucunda sadece hemşirelerin değil çalışan bütün mesleklerin iş doyumunu, iş yaşam kalitesi, sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının artacağı düşünülmektedir.

- Kişilerin iletişim becerileri problem çözme yetenekleri sosyal ilişkilerini iyi olması yapılan araştırmaya göre iş doyumlarını anlamlı bir şekilde yükseltmektedir.hizmet içi eğitimlerde bu konulara öncelik verilmesi,kurum çalışanlarının iş dışı ortamlarda bir araya gelmeleri konusunda desteklenmelidir.
- Meslek seçiminde öğrencileri bilgilendirici çalışmalar yapılarak , hemşirelik mesleğini kendi istekleriyle seçmeleri sağlanmalıdır. Meslek seçimiyle ilgili olarak ailelerin de çocukları üzerinde baskı kurmaması konusunda gerekli çalışmalar yapılmalıdır. Hemşirelik mesleği gibi özveri isteyen ve insan sağlığıyla yakından ilgili olan bu mesleği severek ve isteyerek yapacak insanların tercih etmesi sağlanmalıdır.
- Hemşirelerin işlerinden beklenen doyumunu yakalamaları için eğitimleri sırasında meslekleri hakkında daha gerçekçi beklentiler geliştirmelerine yardımcı olacak yeni yaklaşımlar ve eğitim model ve içerikleri geliştirilmesi uygun olacaktır.
- Egzersiz ile ilgili aktivitelerin uygulanması ve yaygınlaştırılması için planlama ve uygulamaların yapılması,
- Hemşirelik okullarında mesleki eğitim sürecinde verilen sağlık eğitimi derslerinin davranışa dönüştürme çabalarının desteklenmesi önerilmektedir.
- Hemşirelerin kendileri ve hasta bakımını ilgilendiren konularda alınan kararlara katılımı sağlanmalıdır.Bu amaçla komite çalışmaları artırılmalı ve hemşirelerin bu komitelerde aktif görev almaları sağlanmalıdır.
- Hemşirelerin 24 saat kesintisiz hizmeti devam ettirme zorunlulukları nedeni ile kurumların sağlayabileceği servis araçları uygulaması ile kişilerin nöbet saatleri daha kısa ,üretilen iş daha verimli hale getirilebilir.bunun neticesinde iş doyumları iş yaşam kaliteleri, sağlıklı yaşam biçimi davranışları yükselecektir.

- Kişinin çalıştığı kurumda sunulan ve çalışanın iş dışı yaşamına ait stres faktörlerinin azaltılmasına katkı sağlayan olanaklar artırılmalı ve uygulanmalıdır.danışmanlık hizmetleri verilebilir.Bunun neticesinde iş dışı yaşamına ait stres faktörleri azalacak ve insanların iş yaşam kaliteleri,iş doyumları,sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının artacağı düşünülmektedir..
- Bu araştırmada da görüldüğü gibi hemşirelerde artmış Sağlıklı yaşam biçimi davranışları ,yüksek iş doyumunu ve iş yaşam kalitesinin birbirlerine olan etkilerinin anlamlı çıkması neticesinde sunulan sağlık hizmetinin de maksimum kalitede olacağı düşünülmektedir.
- Araştırmanın benzerleri daha büyük örneklemlerle, farklı kurum ve kliniklerde, değişik ölçüm yöntemlerinin kullanılacağı çalışmalar ile gerçekleştirilebilir.

KAYNAKÇA

- Aba, G. (2009). İş Yaşam Kalitesi Ve Motivasyon İlişkisi: Sağlık Sektöründe Bir Uygulama. Yüksek Lisans Tezi, Akdeniz Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Antalya.
- Acar, E. (b.t.). Uzmanlık Alanında Çalışmanın İş Doyumuna Etkisi, Paradoks, Ekonomi, Sosyoloji ve Politika Dergisi, (e-dergi), http://www.paradoks.org/makale/yil3_sayi1/eacar31.pdf
- Aksungur, A. (2009). Dr. Zekai Tahir Burak Kadın Sağlığı Eğitim Ve Araştırma Hastanesi'nde Çalışan Ebe ve Hemşirelerin İş Doyumu ve Yaşam Kalitesi Düzeylerinin Belirlenmesi. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Arabacı, R. ve Çankaya, C. (2007). Beden Eğitimi Öğretmenlerinin Fiziksel Aktivite Düzeylerinin Araştırılması, Eğitim Fakültesi Dergisi, 20(1), 1- 15.
- Arcak, R. ve Kasımoğlu, E. (2006). Diyarbakır Merkezdeki Hastane ve Sağlık Ocaklarında Çalışan Hemşirelerin Sağlık Hizmetlerindeki Rolü ve İş Memnuniyetleri. Dicle Tıp Dergisi, 33(1),23–30.
- Aşan, Ö. ve Erenler, E. (2008). İş Tatmini ve Yaşam Tatmini İlişkisi. Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 13(2)i, 203–216.
- Avcılar, M. Y. (2005). Kişisel Etki Kaynakları ve Ağızdan Ağza İletişim Ağı. İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi, 19(2), 33 347.
- Aydemir, F.A. (2006).Toplam Kalite Yönetiminin İş Yaşamına Etkisi ve Sağlık Sektöründe Uygulanması. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Konya.

- Aydemir, Y. (2008). OHSAS/TS 18001 İş Sağlığı Ve İş Güvenliği Uygulamalarının Çalışma Yaşamı Kalitesine Etkisi. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.
- Aydın, R. ve Kutlu, Y. (2001). Hemşirelerde İş Doyumu ve Kişilerarası Çatışma Eğilimi İle İlgili Değişkenler ve İş Doyumunun Çatışma Eğilimi İle Olan İlişisini Belirleme. C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 5 (2), 37- 45.
- Aydın, Z. D. (2006). Toplum Ve Birey İçin Sağlıklı Yaşlanma: Yaşam Biçiminin Rolü. S.D.Ü. Tıp Fak. Derg. 13(4), 43–48.
- Bahar, Z., Beşer, A., Gördes, N., Ersin, F. ve Kışsal, A. (2008). Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği II' nin Geçerlik Ve Güvenirlik Çalışması. C.U.Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 12(1), 1- 13.
- Bayır, D.T. (1999). Çalışma Yaşamının Kalitesinin Geliştirilmesi: Türkiye'deki Kamu Kurum Arşivleri Örneği. Türk Kütüphaneciliği. 13 (3),223- 251.
- Berçin, T. (2010). Lise Öğrencilerinin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ve Bu Davranışları Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Bingöl, D. (2003). İnsan Kaynakları Yönetimi, 5. Baskı, İstanbul: Beta Basım Yayım Dağıtım.
- Bozkurt, Ö.ve Bozkurt, İ. (2008). İş Tatminini Etkileyen İşletme İçi Faktörlerin Eğitim Sektörü Açısından Değerlendirilmesine Yönelik Bir Alan Araştırması. Doğu Üniversitesi Dergisi, 9 (1), 1- 18.
- Çalışkan, Z. (2005). İş Tatmini: Malatya'da Sağlık Kuruluşları Üzerine Bir Uygulama. Doğu Anadolu Bölgesi Araştırmaları, 9- 18.
- Çama, O. ve Yıldırım, S. (2010).Türkiye Klinikleri. J Nurs Sci 2 (1), 64–70

- Çiçek, D.(2005). Örgütlerde Motivasyon ve İş Yaşam Kalitesi: Bir Kamu Kuruluşundaki Yönetici Personelin Motivasyon Seviyelerinin Tespit Edilerek İş Yaşam Kalitesinin Geliştirilmesi Üzerine Bir Araştırma. Yayımlanmamış Doktora Tezi, Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Adana.
- Çiftçi, H. (2004). Türkiye'nin Bilim ve Teknoloji Stratejisi. Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 13 (1), 57–73.
- Dağdeviren Gözen, E. (2007). İş Tatmini ve Örgütsel Bağlılık Sigorta Şirketleri Üzerine Bir Uygulama. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Atılım Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. Ankara.
- Demir, A. (2005). Hemşirelerin Vardiya ile Çalışmalarının Anksiyete ve Arteryel Kan Basıncına Etkisinin İrdelenmesi. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 8(2), 40–54.
- Demircioğlu, Ö. (2007). Eğitim ve Araştırma Hastanelerinde Çalışan Radyoloji Teknisyenlerinin İş Tatmin Düzeylerini Araştırılması ve Ankara İlinde Bir Uygulama. Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Dikmetaş, E. (2006).Hastane Personelinin Çalışma / İş Yaşam Kalitesine Yönelik Bir Araştırma Ç.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 15 (2),169–182.
- Durak, İ. ve Serinkan, C. (2007). Hemşirelerde İş Tatmini: Denizli Devlet Hastanesi Yoğun Bakım Ünitelerinde Bir Araştırma. Karaman İİBF Dergisi, (13), .119-135.
- Durmuş, S. ve Günay, O. (2007). Hemşirelerde İş Doyumu ve Anksiyete Düzeyini Etkileyen Faktörler. Erciyes Tıp Dergisi, 29 (2), 139- 146.
- Duyan, E. C. (2008). Çalışma Yaşamında Yoga: İş Tatmini ve Stres Yönetiminde Etkileri Üzerine Bir Araştırma, Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Uludağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Bursa.

- Eğinli, A. T. (2009). Çalışanlarda İş Doyumu: Kamu ve zel Sektör alışanlarının İş Doyumuna Yönelik Bir Araştırma. Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi, 23, (3), 35- 52.
- Erdem, M. (b.t.). Öğretmenlere Göre Kamu Ve zel Liselerde İş Yaşamı Kalitesi, <http://oc.eab.org.tr/egtconf/pdfkitap/pdf/122.pdf>, 1- 29.
- Eren, E. (2000). Örgütsel Davranış ve Yönetim Psikolojisi. Genişletilmiş. Altıncı Baskı, İstanbul: Beta Basım Yayın Dağıtım Ař.
- GEDİK, T., AKYÜZ, K. C. ve Batu, C. (2009). Orman Endüstri İşletmelerinde Yönetici İş Tatmin Düzeyinin Belirlenmesi (Düzce İli rneği), Kastamonu Üniversitesi. Orman Fakültesi Dergisi, 9 (1), 1–11.
- Gilbert, B.(2010.).alışma Hayatının Kalitesi
<http://www.genbilim.com/content/view/1394/89/>
- Göksoy, F. S. (2008). Adnan Menderes niversitesinde Okuyan 1. ve 4. Sınıf ğrencilerinin Sağlıklı Yaşam Konusundaki Tutum ve Davranışları. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi, Aydın.
- Gözener, E. ve Sayın, S. (2007). Devlet ve zel Hastanelerdeki Hekimlerin İş Tatmin Düzeyinin Karşılaştırılması. E-Eğitim, Bilim ve Sanat Dergisi, (16).
- Güner, İ. C. ve Demir, F. (2006). Ameliyathane Hemşirelerinin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarının (Sybd) Belirlenmesi. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 9 (3), 17- 25.
- Gr, D. (2006). Özelleştirmenin İş Tatmini zerine Etkisi Kütahya şeker Fabrikası A.ř. Uygulaması. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kütahya.

- Gürüz, D. ve Gürel, E. (2006). Yönetim ve Organizasyon. İzmir: Nobel Yayınları.
- Güvenli, F. G. (2006). Yeni Teknolojilerin Çalışma Yaşamı Kalitesi Üzerindeki Etkileri. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.
- İşcan, Ö.F. ve Timuroğlu, M. K. (2007). Örgüt Kültürünün İş Tatmini Üzerindeki Etkisi Ve Bir Uygulama. İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi, 21 (1), 120- 135.
- Karadeniz, G., Uçum, E. Y., Dedeli, Ö. ve Karaağaç, Ö. (2008). Üniversite Öğrencilerinin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları. TAF Prev Med Bull, 7(6), 497- 502.
- Karakoç, A. (2009), Sınıf Öğretmenlerinin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ve Bu Davranışları Etkileyen Bazı Faktörlerin Belirlenmesi. Yüksek Lisans Tezi Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Programı, Sivas.
- Karcıoğlu, F., Timuroğlu, M. K. ve Çınar, O. (2009). Örgütsel İletişim ve İş Tatmini İlişkisi Bir Uygulama. Yönetim, (63), 59- 76.
- Kaymaz, Kurtuluş Çalışma Yaşamında Kalite, (b.t.) <http://www.ikademi.com/endustri-iliskileri/234-calisma-yasaminda-kalite.html> (15.05.2010).
- Keser, A. (2005). İş Doyumu ve Yaşam Doyumu İlişkisi: Otomotiv Sektöründe Bir Uygulama. Çalışma ve Toplum, (4), 77- 96.
- Kılıç, E. (2008). İş Tatmini Ve İş Rotasyonu Arasındaki İlişkinin İncelenmesine İlişkin Otomotiv Sektöründe Bir Araştırma. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Kuzgun, Y. (b.t.). Kendini Gerçekleştirme, <http://dergiler.ankara.edu.tr/dergiler/34/970/11942.pdf> (15.05.2010).

- Özkan, S. Ve Yılmaz, E. (2008). Hastanede Çalışan Hemşirelerin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları. Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi, 3(7), 89- 105.
- Özkaya, M. O., Yakın, V. ve İkinci, T. (2008). Stres Düzeylerinin Çalışanların İş Doyumu Üzerine Etkisi Celal Bayar Üniversitesi Çalışanları Üzerine Ampirik Bir Araştırma. Yönetim ve Ekonomi, 15 (1), 164- 180.
- Pehlivan, İ. (1995). Yönetimde Stres Kaynakları. Ankara: Pegem Yayınları.
- Sabuncuoğlu, Z. ve Tokol, T. (2005). İşletme, Bursa: Alfa Aktüel Basım.
- Sertçe, S. (b.t.). Kamu Kuruluşlarında Yöneticilerin İş Doyumu Üzerine Bir Araştırma İzmir Emniyet Teşkilatı Örneği,
http://www.egm.gov.tr/egitim/dergi/eskisayi/34/yeni/web/Selahattin_SERTCE.htm
(15.05.2010).
- Sevimli, S. ve İşcan, Ö. F. (2005). Bireysel ve İş Ortamına Ait Etkenler Açısından İş Doyumu, Ege Akademik Bakış, 5 (1-2), 55- 64.
- Sığırı, Ü. ve Basım, N. (2006). İş Görenlerin İş Doyumu İle Örgütsel Bağlılık Düzeylerinin Analizi: Kamu ve Özel Sektörde Karşılaştırmalı Bir Araştırma. Selçuk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi, 6 (12), 131-154.
- Taşlıyan, M. (2007). Turizm ve Seyahat Sektöründe Çalışanların İş Tatmini İle Müşterilerin Memnuniyeti Arasındaki İlişki: Kahramanmaraş'ta Bir Alan Çalışması. Selçuk Üniversitesi Karaman İ.İ.B.F. Dergisi, (12), 185- 195.
- Tekir, Ö. (2005). Hipertansiyon Hastalarına Hemşire Tarafından Verilen Eğitimin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarına Etkisi. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

- Tengilimoğlu, D., Atilla, E.A. ve Bektaş, M. (2008). İşletme Yönetimi. Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- Toprak, İ. ve diğerleri, (2002). Toplumun Beslenmede Bilinçlendirilmesi. Ankara: Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü.
- Tözün, M., Çulhacı A. ve Ünsal, A.(2008). Aile Hekimliği Sisteminde Birinci Basamak Sağlık Kurumlarında Çalışan Hekimlerin İş Doyumu (Eskişehir). TAF Prev Med Bull, 7 (5) 377- 384.
- Tuğut, N. ve Bekar, M. (2008). Üniversite Öğrencilerinin Sağlığı Algılama Durumları İle Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Arasındaki İlişki. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 11(3), 17- 26.
- Uğur, E. ve Abaan, S. (2008). Hemşirelerin İş Yaşamı Kalitesi ve Etkileyen Faktörlere İlişkin Görüşleri. Türkiye Klinikleri J Med Sci , (28), 297- 310.
- Uğur, E. (2005). Hemşirelerin İş Yaşamının Kalitesi ve Etkileyen Faktörlere İlişkin Görüşleri. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Ünalın, D., şenol, V., Öztürk, A. ve Erkorkmaz, Ü. (2007). Meslek Yüksekokullarının Sağlık ve Sosyal Programlarında Öğrenim Gören Öğrencilerin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ve Öz-Bakım Gücü Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi 14 (2), 101- 109
- Vaizoğlu S. A. ve diğerleri, (2004). Genç Erişkinlerde Fiziksel Aktivite Düzeyinin Belirlenmesi, TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni, 3 (4), 63- 71.
- Yalçınkaya, M., Gök Özer, F.ve Karamanoğlu, A. Y. (2007). Sağlık Çalışanlarında Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarının Değerlendirilmesi. TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni, 6(6), 409–420.
- Yelboğa, A. (2007). Bireysel Demografik Değişkenlerin İş Doyumu İle İlişkisinin Finans Sektöründe İncelenmesi. Sosyal Bilimler Dergisi, 4(2), 1- 18.

Yıldırım, N. (2005). Üniversite Öğrencilerinin Bazı Sosyo- Demografik Özelliklerinin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarına Etkisi. Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Sivas.

Yücecan, S. (2008). Optimal Beslenme. Ankara: Klasmat Matbaacılık.

Yücel, D. ve Erkut, H.(2003). Bilişim Teknolojilerinin Çalışma Yaşam Kalitesi Üzerine Etkisi, İtüdergisi/d mühendislik, 2(2), 49–59.

Yücel, Ö. (b.t.). Çalışma Yaşamı Kalitesi.

<http://www.izmir.com.tr/Pages/ArticlesDetails.aspx?x=58>(15.05.2010)

EKLER

Ek-1 Anket Formu

Sayın Meslektaşım,

İşinizden sağladığınız doyum hem kendi mutluluğunuz hem sağlığınız hem de verdiğiniz hizmetin kalitesini yükseltmek için çok önemlidir. Hemşirelik mesleğinin uygulanması aşamasında hizmetin kalitesinin artırılması adına yaptığımız bu çalışma hemşirelik mesleğine ve yöneticilere yön verecektir. Bu nedenle soruları dikkatle okuyarak size en uygun gelen ifadeyi işaretleyiniz. Ankette hiçbir ifadenin doğru ya da yanlış yanıtı yoktur. Önemli olan sizin bu konudaki görüşünüzdür. Cevaplarınız kişisel olarak değil gruplandırılarak değerlendirilecek, araştırmacı dışındaki kimselere açık tutulmayacaktır.

Anket dört bölümden oluşmaktadır. Birinci bölüm Sosyodemografik Bilgiler, ikinci bölüm İş Doyumu, üçüncü bölüm İş Yaşam Kalitesi, dördüncü bölümde de Sağlıklı Yaşam Kriterleri ile ilgili sorular bulunmaktadır.

Doldurulan anketlerin kime ait olduğu önemli olmadığından isminizi yazmanız gerekmemektedir. Lütfen hiçbir soruyu boş bırakmayınız.

Anketleri, özenle ve sabırla dolduracağınıza inanarak, yardımlarınızdan dolayı şimdiden teşekkür ederim. Saygılarımla.

Demet Avcı Öztürk

S.B.Zonguldak Atatürk Devlet Hastanesi /Hemşire

Beykent Üniversitesi

Sosyal Bilimler Enstitüsü

İşletme Yönetimi Ana Bilim Dalı Başkanlığı

Sağlık Kurumları Ve Hastane Yönetimi Yüksek Lisans Öğrencisi

Hemşirelerin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ve İş Yaşam Kalitesinin İş Doyum Düzeyine Etkileri Üzerine Bir Araştırma

Tez Danışmanı ;Yrd. Doç.Dr Haluk TANRIVERDİ

A:SOSYODEMOGRAFİK BİLGİLER

1) Cinsiyetiniz ? K () E ()

2) Kaç yaşındasınız?

3) Medeni durumunuz?

Bekâr () Evli () Ayrı yaşıyor- boşanmış () Dul ()

4) Aile tipiniz? Çekirdek aile () Geniş aile ()

5) Çocuğunuz var mı? Evet ()(Sayısı:.....) Hayır ()

6) Eğitim durumunuz?(En son bitirdiğiniz okul)

- a) Sağlık meslek lisesi mezunuyum.
- b) AÖF Hemşirelik-Ebelik bölümünü bitirdim.
- c) Hemşirelik-Ebelik ön lisans bitirdim.
- ç) Hemşirelik-Ebelik lisans eğitime devam ediyorum /tamamladım.
- d) Lisansüstü eğitime devam ediyorum/tamamladım.
- e) Doktora eğitime devam ediyorum /tamamladım.
- f) Hemşirelik dışında bir bölümde eğitime devam ediyorum/tamamladım.

7) Şu anki çalışma statünüz nedir? Sözleşmeli() Kadrolu()

8) Şu an çalıştığınız kurum nedir?

Sağlık Müdürlüğü() Tıp Fakültesi Hastanesi () Devlet Hastanesi()

Kadın Doğum ve Çocuk Hastanesi () Göğüs Hastalıkları Hastanesi () Sağlık Ocakları()

AÇS/AP () Verem Savaş Dispanseri()

9) Şu an çalıştığınız birim nedir?

- a) Sağlık Müdürlüğündeki birimlerde
- b) Başhemşirelik
- c) Dâhiliye Servisi
- ç) Cerrahi Servisi
- d) Nöroloji Servisi
- e) Psikiyatri Servisi
- f) Fizik Tedavi Servisi
- g) Kardiyoloji Servisi
- ğ) Göğüs Hastalıkları Servisi
- h) Kalp Damar Cerrahisi Servisi
- ı) Plastik Cerrahi Servisi
- i) Enfeksiyon Hastalıkları Servisi
- j) Çocuk Servisi
- k) Kadın Doğum Servisi
- l) Yeni Doğan Servisi
- m) Doğumhane
- n) Ameliyathaneler
- o) Yoğun Bakım Üniteleri

- ö) Diyaliz Ünitesi
- p) Poliklinikler
- r) Röntgen/Tomografi
- s) Laboratuvar
- ş) Acil Servisi
- t) Kalite birimi
- u) Eğitim birimi
- ü) Enfeksiyon birimi
- v) Sağlık ocağı hemşiresi/aile planlaması hemşiresi
- y) Diğer

10) Şu anki göreviniz nedir?

- a) Başhemşire
- b) Başhemşire yardımcısı
- c) Servis sorumlu hemşiresi
- d) Servis hemşiresi
- e) Enfeksiyon hemşiresi
- f) Eğitim hemşiresi
- g) Sağlık ocağı/dispanser/aile planlaması hemşiresi
- h) Poliklinik hemşiresi
- i) Diğer

11) Şu an çalıştığınız birim kendi seçiminiz mi? Evet() Hayır()

12) Çalışma şekliniz nedir?

Devamlı gündüz() Devamlı gece() Aylık rotasyon() Vardiya () Nöbet()

13) Haftalık çalışma süreniz? 40Saat ve altı () 41Saat ve üzeri()

14)Hafta sonları çalışıyor musunuz? Evet() Hayır()

15) Toplam çalışma süreniz?

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

16) Şu an çalıştığınız kurumda ne kadar süredir görev yapıyorsunuz?

a) 1yıldan az

b) 1-5yıl

c) 6-10yıl

d) 11-15yıl

e) 16-20yıl

f) 21yıl ve üzeri

17) Hiç işten ayrılma girişiminde buldunuz mu? Evet() Hayır()

18) Evetse neden ayrılmak istediniz?

.....
.....
.....

19) Katıldığınız her hangi bir kurs var mı? Varsa nedir?

a) yok

b) var.....
.....
.....

20) Oturduğunuz ev kendinize mi ait? Evet() Hayır()

21) İşe geliş gidişlerde ulaşım problemi yaşıyor musunuz? Evet() Hayır()

22) Meslek seçimine kim karar verdi? Kendim() Ailem() Birlikte() Diğer()

23) Meslek seçiminiz konusunda ne düşünüyorsunuz?

Doğru seçim yaptım() Bazen yanlış yaptığımı düşünüyorum.() Yanlış seçim yaptım.()

24) Mesleğinizde terfi olanaklarınız nasıl?

(Şimdi iş yerinizdeki terfi olanaklarını düşünün. Aşağıda ki kelimeler ya da ifadeler bunu ne kadar tarif ediyor? Aşağıdaki her ifadenin yanına E H K 'dan birini yazınız?

E(Evet): Eğer iyi tarif ediyorsa

H(Hayır):Eğer iyi tarif etmiyorsa.

K(kararsız):Eğer kararsızsınız.

- Terfi olanakları iyi
- Terfi olanakları sınırlı
- Yeteneğe göre terfi
- Geleceği olmayan iş
- Yükselme şansı yok
- Adli olmayan terfi politikası
- Seyrek verilen terfiler
- Düzenli terfiler
- Terfi olasılığı oldukça iyi

25) Genel olarak işiniz?

(Şimdi genel olarak işinizi düşünün, sizce bu çoğu zaman nasıl bir iş? aşağıdaki her ifadenin yanına E

H K dan birini yazınız?

E(Evet): Eğer iyi tarif ediyorsa

H(Hayır):Eğer iyi tarif etmiyorsa.

K(kararsız):Eğer kararsızsanız.

-Hoş
-Kötü
-İdeal
-Zaman kaybı
-İyi
-Arzu edilmeyen
-Zahmete değer
-Çoğundan kötü
-Kabul edilebilir
-Üstün
-Çoğundan iyi
-Nahoş
-Beni hoşnut eden
-Yetersiz
-Mükemmel
-Berbat
-Zevkli
-İşe yaramaz

B:İŞ DOYUMU

Lütfen sizden istenen her bir ifadeye en uygun olan katılma düzeyinizi gösteren seçeneği (x) işareti koyun

İŞİNİZ VE NİTELİĞİ	KATILYORUM	KESİNLİKE KATILYORUM	KARARSIZIM	KATILMIYORUM	KESİNLİKE KATILMIYORUM
Yaptığım işte sahip olduğum bilgi ve becerileri yeterince kullanabiliyorum.					
İşimi yapmak için gerekli yetki ve sorumluluklara sahibim.					
Yaptığım işte, işimi etkileyecek kararların alınmasında fikrim alınıyor.					
İşim kişisel hedeflerimle paraleldir.					
İşimi severek yapıyorum.					
İş yoğunluğum aileme/özel hayatıma zaman ayırmamı engellemiyor.					
İşim hep aynı şeyleri yapmamı gerektirmiyor ve yeni şeyler öğrenme fırsatı buluyorum.					
İşim çalıştığım kurum içinde ve dışında bana saygınlık kazandırıyor.					
Özgürce çalışmama olanak tanıyan bir işim var.					
İşim yaratıcılık gerektiriyor.					
Gerektiğinde başvurabileceğim yeterli kaynak(kişi kitap dergi vb.) buluyorum.					
113					

ÇALIŞMA ORTAMI					
Çalışma ortamının mimari ve donanımı yeterlidir.					
Isıtma yeterlidir.					
Aydınlatma yeterlidir.					
Temizlik yeterlidir.					
Çalışma ortamı can ve mal güvenliği açısından emniyetlidir.					
Çalışma ortamım radyasyon güvenliğine uygundur.					
YÖNETİM					
Takım çalışması ve iş birliği teşvik edilir.					
Yeni fikir, öneri ve davranışlar desteklenir.					
Çalışanlara tutarlı ve adil davranılır.					
Bilgi ve tecrübelerini paylaşarak yol gösterici olunur ve yönlendirilir.					
Çalışanlar işteki hedeflerine ulaşmak için teşvik edilir.					
Çalışanların ihtiyaç ve sorunlarına duyarlılık gösterilir.					
Çalışanların iş dışı sorunlarıyla da ilgilenilir.					
Yeni teknik ve yöntemlerle ilgili hizmet içi eğitimler verilir.					
Yönetim hızlı ve doğru karar verir.					
Yönetim iletişim kanallarını sürekli açık tutar.					
Çalışanların sağlığını ilgilendiren konularda gerekli özen gösterilmektedir.					
ÜCRET					
Yaptığım işe göre hak ettiğim maaşı alıyorum.					
Eğitim düzeyime uygun bir maaş alıyorum.					
Döner sermayeden bana ödenen ücret yeterlidir.					
Döner sermayeden bana ödenen ücret adildir.					
Aldığım toplam ücret benzer sektörlerde çalışan					

meslektaşlarıma göre yeterlidir.					
Hastalık, doğum, ölüm vb. sosyal yardımlar yeterlidir.					
SOSYAL OLANAKLAR					
Çalıştığım kurumda çalışanların çocukları için kreş olanakları yeterlidir.					
Çalıştığım kurumda sosyal tesisler(lokal kamp, spor tesisleri)yeterlidir.					
Çalıştığım kurumun otoparkı yeterlidir.					
Çalıştığım kurumun yemek servisi vardır.					
Çalıştığım kurumun yemekhanesi(temizlik, garsonluk hizmetleri, kuyruk bekleme vs.)yeterlidir.					
Çalıştığım kurumun yemekleri lezzetli ve doyurucudur.					
Çalıştığım kurumda (sinema, briç vb.)kulüp ve hobi faaliyetleri. Yeterlidir.					
KİŞİLER ARASI İLETİŞİM					
Çalışanlar olarak uyum içinde çalışmaktayız.					
Çalıştığım kişilerle karşılıklı saygı ve güven duygusu vardır.					
Çalışma arkadaşlarımla iş dışında da sosyal ilişkilerim vardır.					
Doğum, ölüm, evlilik, hastalık vb. durumlarda çalışanlar birbirlerine destek olur.					
Yöneten ve yönetilenler arasında iyi ilişkiler vardır.					
Çalıştığım kurumda diğer meslek mensupları(doktorlar), ile aramızda karşılıklı anlayış, saygı ve uyum bulunmaktadır.					
Çalıştığım kurumda diğer meslek mensupları (psikolog, diyetisyen, laborant, röntgen teknisyeni, acil tıp teknisyenleri) ile aramızda karşılıklı anlayış, saygı ve uyum bulunmaktadır.					
Çalıştığım kurumda diğer meslek mensupları (memurlar,					

sekreterler, temizlik personeli vs) ile aramızda karşılıklı anlayış, saygı ve uyum bulunmaktadır.					
Huzurlu ve mutlu bir aile yaşantım var.					
C:İŞ YAŞAM KALİTESİ					
Çalıştığım kurumun iş yaşam kalitesi yeterlidir.					
Meslekte yükselmek için sınav sisteminin olması iş yaşam kalitesini artırır.					
Fiziki koşulları yeterli ve çalışma koşulları düzenli bir kurumda çalışıyorum.					
Bu kurumda hasta bakımı ile ilgili ihtiyaç duyduğum her türlü malzemeyi bulmak kolaydır.					
Çalıştığım kurumun hizmet içi eğitimleri sayesinde mesleğimde gelişme sağladığıma inanıyorum.					
Çalıştığım kurum mesleğimizle ilgili gelişmeleri izlememizi destekler.					
Bazen çok iyi işler yapsam da kimsenin fark etmediğini düşünüyorum.					
Hasta bakımı ile ilgili rahatlıkla inisiyatif kullanabilirim.					
Çalıştığım kurumda her kes çalıştığı alanda bir uzman olarak görülür.					
Bu kurum çalışanlarına profesyonel olarak yapabileceklerinin en iyisini gerçekleştirme imkânı sunar.					
Yöneticiler kim olduğumu ve bir profesyonel olarak nereye gelmek istediğimi önemser.					
Çalıştığım kurumda yüksek kalitede bakım için ekip çalışması desteklenir.					
Hastanemizde bizi ilgilendiren kararları biz veririz.					

D:SAĞLIKLI YAŞAM BİÇİMİ DAVRANIŞLARI

1)Genel sağlık durumunuz nasıl?

İyi () Çok İyi () Orta () Kötü () Çok Kötü ()

2)Sigara içiyor musunuz? Evet () Hayır ()

3)Alkol kullanıyor musunuz? Evet () Hayır ()

4)Sağlıklı besleniyor musunuz? Evet () Hayır ()

5)Yemek yeme alışkanlığınız nasıl? Düzenli () Öğün atlıyorum ()

6)Fiziksel egzersiz yapıyor musunuz?

Düzenli egzersiz yapıyorum() Düzensiz yapıyorum() Hiç egzersiz yapmıyorum()

7)Uyku problemi yaşıyor musunuz? Evet () Hayır ()

8)Beden kitle indeksi ortalamanız nedir?

Beden kitle indeksi(vücut kitle indeksi): kilo/boy (kg/m)

a) 20 ve altı zayıf

b) 20/25,normal

c) 25/30,kilolu

ç) 30/40,şişman

d) 40 ve üzeri aşırı şişman

9)Evinize düzenli gazete giriyor mu? Evet() Hayır() Bazen()

10)Tiyatro ve sinemaya gitme sıklığınız nedir?

a)Haftada bir kez

b)Ayda bir kez

c)3-6 ayda bir kez

ç)Yılda bir kez

d)Hiç gitmiyorum.

Lütfen sizden istenen her bir ifadeye en uygun olan katılma düzeyinizi gösteren seçeneği (x) işareti koyun.

PSİKOSOSYAL ALAN	KATILI	KESİNL	KARAR	KATIL	KESİNL
Sağlık sorumluluğu kavramının ne olduğunu biliyorum					
Sağlığımın idamesi için gerekli davranışları yapıyorum.					
Problemlerimi her zaman paylaşabileceğim birilerini bulabiliyorum.					
Problemlerimi çözerken problem çözme yöntemlerini uyguluyorum. (Problemin tespiti, çözüm yollarının belirlenmesi, uygun olan çözüm yolunun seçilmesi, uygulanması, çözüm yolu işe yaramazsa başka bir çözüm yolu denenmesi)					
Herhangi bir şeye sinirlendiğim zaman kendimi nasıl sakinleştireceğimi biliyorum.(Öfke kontrolü)					
Stresör faktörlerle baş ede biliyorum.					
Kendimi seviyorum.					
Aynaya baktığımda kendimi beğeniyorum.					

Ek-2 Valilik ve Sağlık Müdürlüğü İzinleri



SAYI:B104 İSM4670009/020
KONU: Onay

T.C
ZONGULDAK VALİLİĞİ
Sağlık Müdürlüğü

22 EKİM 2009

0000020073

VALİLİK MAKAMINA
ZONGULDAK

Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimleri Enstitüsü 13.10.2009 tarih ve 4255 sayılı yazıları ile 2009-2010 Eğitim ve Öğretim Yılı İşletme Yönetimi Anabilim Dalı Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi Bilim Dalı öğrencisi Demet AVCI ÖZTÜRK' ün "Hemşirelerin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ve İş Yaşam Kalitesinin İş Doyum Düzeyine Etkileri Üzerine Bir Araştırma" başlıklı tezini Yard. Doç. Dr. Haluk TANRIVERDİ sorumluluğunda Müdürlüğümüze bağlı Yataklı Tedavi Kurumları, 1. Basamak Sağlık Hizmetleri , Mrk.AÇS/AP Merkezi ve Verem Savaş Dispanserinde, Sağlık Hizmetleri Sınıfında görevli hemşirelere anket uygulama yapması Müdürlüğümüzce uygun görülmektedir.

Makamınızca da uygun görüldüğü taktir de tasviyelerinize arz ederim.

Dr. Murat İLİKHAN
Sağlık Müdürü

Ek:1 adet yazı
1 Dosya Tez Anket Formu

OLUR
.../10/2009
Ekrem AYLANÇ
Vali a.
Vali Yardımcısı

Eğitim Şube Müdürlüğü
Tel: 0 372 2534607
Fax : 2530667

Bilgi için: Arslan ACAR
Eğitim Şube Müdürü



T.C
ZONGULDAK VALİLİĞİ
İl Sağlık Müdürlüğü

SAYI: B104 İSM4670009/773-02
KONU: Anket Uygulaması

0000020270

26 EKİM 2009

BEYKENT ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ ANA BİLİM DALINA
TAKSİM/İSTANBUL

İLGİ: 13.10.2009 tarih ve 4255 sayılı yazınız.

İlgi sayılı yazınıza istinaden okulunuz İşletme Yönetimi Anabilim Dalı Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi Bilim Dalı öğrencilerinden Demet AVCI ÖZTÜRK' ün İlimiz Sağlık Müdürlüğüne bağlı birimlerde anket çalışması yapabilmesi için Valilik Makamından alınan 22.10.2009 tarih ve 20073 sayılı onayı ile uygun görülmektedir.

Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

Ek:1 Onay

Dr. Murat İLİKHAN
Sağlık Müdürü

Eğitim Şube Müdürlüğü
Tel:0372 253 46 07
Fax:0372 253 06 67

Bilgi İçin:Eğitim Şube Müdürü
Arslan ACAR

ÖZGEÇMİŞ

31 Mayıs 1977 tarihi, Zonguldak ili doğumluyum. İlk, Orta ve Sağlık Meslek Lisesini Zonguldak ilinde tamamladıktan sonra, 1996 yılında Sağlık Bakanlığı tarafından Ebelik kadrosunda görev yapmak üzere Rize İl' ine atandım. 1998 yılında Ankara ilinde çalıştım.2005 yılında Z.K.Ü Sağlık Yüksek Okulu Hemşirelik bölümünden mezun oldum. 2009 yılında Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi Bölümünde yüksek lisans öğrenimine başladım. Halen Zonguldak Devlet Hastanesinde Ebe kadrosunda Plastik Cerrahi Servisinde hemşire olarak görev yapmaktayım.

Yabancı dilim az seviyede İngilizce olup,evli ve 2 çocuk annesiyim.

Aday: Demet Avcı ÖZTÜRK