

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

**HEMŞİRELERİN İŞ YAŞAM KALİTESİNİN
MOTİVASYONA ETKİSİ: BİR UYGULAMA**
(Yüksek Lisans Tezi)

Tezi Hazırlayan: **Şilan ERAT**

İstanbul, 2010

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

**HEMŞİRELERİN İŞ YAŞAM KALİTESİNİN
MOTİVASYONA ETKİSİ: BİR UYGULAMA**
(Yüksek Lisans Tezi)

Tezi Hazırlayan:

Şilan ERAT

Öğrenci No:

080746025

Danışman:

Doç. Dr. Halim KAZAN

İstanbul, 2010

YEMİN METNİ

Yüksek lisans projesi/tezi olarak sunduğum “Hemşirelerin İş Yaşam Kalitesinin Motivasyona Etkisi: Bir Uygulama” başlıklı bu çalışmanın, bilimsel ahlak ve geleneklere uygun şekilde tarafımdan yazıldığını, yararlandığım eserlerin tamamının kaynaklarda gösterildiğini ve çalışmamın içinde kullandıkları her yerde bunlara atıf yapıldığını belirtir ve bunu onurumla doğrularım. 19/07/2010

Şilan ERAT

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

19/07/10.....

Enstitümüz *İşletme Yönetimi* Anabilim dalı *Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi* Bilim dalı yüksek lisans öğrencilerinden 080746025 numaralı *Şilan ERAT*'ın "*Beykent Üniversitesi Lisansüstü Eğitim - Öğretim ve Sınav Yönetmeliği*"nin ilgili maddesine göre hazırlayarak, Enstitümüze teslim ettiği "*HEMŞİRELERİN İŞ YAŞAM KALİTESİNİN MOTİVASYONA ETKİSİ: BİR UYGULAMA*" konulu tezini, Yönetim Kurulumuzun 12.07.2010 tarih ve 2010/18 sayılı toplantısında seçilen ve Taksim Yerleşkesinde toplanan biz jüri üyeleri huzurunda, ilgili yönetmeliğin (c) bendi gereğince (41.) dakika süre ile aday tarafından savunulmuş ve sonuçta adayın tezi hakkında ~~oyçokluğu/oybirliği~~ ile *Kabul/Red veya Dürüklme* kararı verilmiştir.

İşbu tutanak, 4 nüsha olarak hazırlanmış ve Enstitü Müdürlüğü'ne sunulmak üzere tarafımızdan düzenlenmiştir.

DANIŞMAN
DOÇ.DR. HALİM KAZAN



ÜYE
DOÇ.DR. GÖKHAN ÖZER



ÜYE
YRD.DOÇ.DR. HAKAN KİTAPÇI



HEMŞİRELERİN İŞ YAŞAM KALİTESİNİN MOTİVASYONA ETKİŐİ: BİR UYGULAMA

Tezi Hazırlayan: Şilan ERAT

ÖZET

Çalışma hayatının içinde motivasyon önemli bir yer kaplamaktadır. Yoğun çalışma hayatı ve iş yükü değişik saatlerde çalışma, hemşirelerin sosyal yaşam ve iletişimlerini olumsuz olarak etkilemektedir. Yoğun iş hayatı nedeni ile hemşireler kendilerini aile ve sosyal hayatın içinden dışlanmış hissetmekte ve aile içi rollerini yerine getirememektedir. Yaőanılan bu sorunlar nedeni ile hemşirelerin sosyal yaşam ve motivasyonları olumsuz yönde etkilenmektedir. İyi motive olmamış hemşire ve sağlık çalıőanından verimli bir performans beklenemez. Sağlık kurum ve kuruluşlarında ilk hizmet ayağını oluşturan hemşirelik mesleğinde, hemşirelerin iş tutumları, iş yaőamlarındaki kalite, verimlilik ve performansları üzerinde motivasyonun önemi büyüktür. Yapılan iş ve verilen hizmet kalitesinin yüksek olması istenilen performansın sağlanabilmesi için motivasyon bir zorunluluk haline gelmiştir. Hemşirelerin iş yaşam kalitesinin belirlenmesi, yaşam kalitesini etkileyen faktörlerin neler olduğunun bilinmesi yönünde uygulamalı olarak gerçekteőtirilen bu çalışmada, 270 “hemşire” farklı basamaklarda çalışan ve değişik kurumlarda “Sağlık Ocağı, Poliklinikler, Hastane” gibi kurumlarda çalışan hemşireler üzerinde anket uygulanmıő, uygulanan bu anketlerde elde edilen veriler doğrultusunda, SPSS-15 istatistik programı ile güvenirlilik testleri, regresyon, faktör, karşılaőtırma analiz teknikleri kullanılarak, hemşirelerin iş yaşam kalitesini etkileyen nedenler, bu nedenlerin iş yaşam kalitesi üzerindeki olumsuzluklar ve motivasyon sorunlarına ilişkin sonuçlar elde edilmiştir. Elde edilen bulgu ve sonuçlar doğrultusunda iş yaşam kalitesi ve motivasyona etki eden nedenlere ilişkin değerlendirmelerde bulunularak motivasyona etki eden sorunların nasıl iyileştirileceğine dair katkı sağlanması amaçlanmıőtir.

Anahtar Kelimeler: Motivasyon, İş yaşam kalitesi, Zaman, Performans, Plan, Hemşire, Verimlilik.

THE EFFECT OF NURSES' QUALITY OF WORK LIFE ON MOTIVATION: AN APPLICATION

Presented By: Şilan ERAT

ABSTRACT

Motivation in working life takes an important place. Intense working life and work load, working in different hours affect social lives and communications of nurses negatively. Nurses feel left out from the family and social life because of intense working life and they can't perform their domestic roles. Social life and motivation of nurses are affected negatively because of these problems. An efficient performance can't be expected from not well motivated nurses and medical staff. In nurse profession constituting the first service step in health institutions and organizations, the importance of motivation has enormous in attitudes of nurses toward the job, the quality, efficiency and their performances in working life. Motivation has become an obligation for the high quality of service and labour and providing the desired performance. In this applied study about determining working life quality of nurses, understanding what the factors affecting life quality are; a survey was implemented on 270 "nurses" working in different steps and in different institutions such as "HealthCare centre, Polyclinics, Hospital" and within the direction of these data from these survey, results about the reasons affecting working life quality of nurses, problems on working life quality and motivation problems were acquired by using reliability tests, regression, factor, comparison analysis techniques with SPSS_15 statistical program. In parallel with these findings and results, evaluations were made about the working life quality and reasons affecting motivation and it were aimed to contribute to how the problems affecting motivation could be solved.

Key Words: Motivation, Working Life Quality, Time, Performance, Plan, Nurse, Efficiency.

İÇİNDEKİLER

Sayfa No.

ÖZET

ABSTRACT

TABLolar LİSTESİ..... vi

RESİMLER LİSTESİ..... vii

ŞEKİLLER LİSTESİ..... viii

GİRİŞ1

1. İŞ YAŞAM KALİTESİ VE MOTİVASYON.....5

1.1. Yaşam Kalitesi ve Tanımı5

1.2. İş Yaşam Kalitesi ve Amaçları8

1.3. İş Yaşam Kalitesinin Tarihsel Gelişimi.....9

1.4. İş Yaşam Kalitesinin Önemi10

1.5. İş Yaşam Kalitesinin Unsurları ve Özellikleri.....12

1.6. İş Yaşam Kalitesi Uygunluk ve Adil Olma18

1.7. İş Yaşam Kalitesi ve Kişinin Kendini Geliştirmesi19

1.8. İş Yaşam Kalitesi ve Sosyal Bütünleşme – Entegrasyon19

1.9. Kurallar ve Kurallara Bağlılık20

1.10. İş Yaşam Kalitesi ve Sosyal İlişkiler.....20

1.11. Yaşam Kalitesi ve Sosyal Etkinlikler.....21

1.12. İş Yaşam Kalitesi ve Verimlilik.....22

2. MOTİVASYON24

2.1. Motivasyonun Tanımı24

2.2. Motivasyonun Önemi ve Başarıya Etkisi27

2.3 Yönetici Açısından Motivasyonun Önemi28

2.4. Çalışanlar Açısından Motivasyon ve İş Tatmini.....28

2.5. Motivasyon ve Performans29

2.6. Motivasyon Stilleri ve Özellikleri29

2.7. Motivasyon ve Kendini Takdir Etme31

2.7.1. İç Motivasyon32

2.7.2. Dış Motivasyon32

2.8. Moral ve İş Tatmininin Motivasyon Üzerindeki Etkisi36

2.9. Motivasyon Teorileri.....38

2.10. Motive Edici Faktörler42

2.11. Motivasyon ve Moral46

2.12. Motivasyon ve Temel İhtiyaçların Karşıllanması48

2.13. Motivasyon ve Sosyal İhtiyaçların Karşıllanması.....49

2.14. Motivasyon ve Ego.....49

2.15. Motivasyon Dinamiği.....	50
2.16. Motivasyon ve Ücret	50
3. HEMŞİRELERİN ÇALIŞMA HAYATI VE ÖRGÜTSEL SİSTEMLER	52
3.1. Hemşirelikte İstihdam ve Örgütlenme	52
3.2. Hemşirelik ve Çalışma Hayatı	53
3.3. Hemşirelerde Çalışma Sistemi ve Nöbet Uygulamaları.....	54
3.4. Vardiyalı Çalışma Sistemi ve Fizyolojik Etkileri	55
3.5. Çalışma Hayatının Hemşireler Üzerinde Oluşturduğu Psikolojik Sorunlar....	57
3.6. Yoğun İş Temposunun Hasta Üzerindeki Etkisi.....	61
3.7. İş Yükü ve Yoğunluğunun Hemşireler Üzerindeki Güvenlik Etkisi	64
3.8. Çalışma Koşulları ve Toplumda Hemşirelik İmgesi /Algılanışı.....	64
3.9. Çalışma Koşulları ve Bakım İşlevi	66
3.10. Çalışma Koşulları Sağlık Ekibi.....	67
3.11. Hemşirelerin İş ve İş Dışı Yaşam Arasındaki Denge.....	68
3.12. Hemşirelik ve İş Yaşam Kalitesi.....	69
3.13. Hemşirelikte İş Yaşamı Kalitesi Belirleyicileri	69
3.14. Bakım Hizmetlerinin Sunum Süreci	72
3.15. İletişim Sistemleri	72
3.16. Uygulamalar ve Malzemeler.....	72
3.17. Liderlik	72
3.17.1. Örgütsel Destekler.....	73
3.17.2. Profesyonel Gelişim Sistemleri.....	73
3.17.3. Dış Taleplere Yönelik Cevap Sistemleri	73
3.18. Hemşirelerin Çalışma Koşulları ve Yasal Düzenlemeler.....	74
3.18.1. 657 Sayılı Devlet Memurları Kanunu	74
3.18.2. T.C. Anayasası ve Hemşirelerin Çalışma Koşulları.....	75
3.19. Hemşirelerin Çalışma Koşulları ve Uluslararası Düzenlemeler	78
4. UYGULAMA VE ANALİZ	80
4.1. Çalışmanın Amacı.....	80
4.2. Araştırmanın Problemi	80
4.3. Araştırmanın Modeli ve Hipotezleri	81
4.4. Anket Formunun Hazırlanması.....	82
4.5. Araştırma Verilerinin Analizi	82
4.6. Veri Toplama Yöntemi.....	82
4.7. Araştırmada Kullanılan Ölçekler	83
4.8. Demografik özelliklere ilişkin bulgular	83
4.9. Faktör Analizi	90
4.10. Güvenilirlik Analizleri.....	92
4.11. Değişkenlere Ait Ortalama, Standart Sapma ve Korelasyon Katsayıları Değerleri	93
4.12. Regresyon Analizi	99
4.13. Varyans Analizi.....	100
4.13.1. Yaş dağılımının iş yaşam kalitesine göre varyans analizi	100
4.13.2. Medeni durumun iş yaşam kalitesine göre varyans analizi	102
4.13.3. Mezun olunan okulun iş yaşam kalitesine göre varyans analizi	102
4.13.4. Gelir gruplarının iş yaşam kalitesine göre varyans analizi.....	103
4.13.5. Çalışma şeklinin iş yaşam kalitesine göre varyans analizi	104

SONUÇ	106
KAYNAKLAR	110
EKLER	
EK – 1 SORU FORMU.....	116

TABLolar LİSTESİ

Sayfa No.

Tablo 1.	Katılımcıların Çalışma Süresi İle Kurumdaki Çalışma Süresi Arasındaki İlişkinin Dağılımı.....	87
Tablo 2.	Araştırmaya Katılan Hemşirelerin Yaş Durumu İle İş ve Çalışma Hayatı Kalitesini Nasıl Bulma ve Değerlendirme Arasındaki İlişkinin Dağılımı... ..	88
Tablo 3.	Araştırmaya Katılan Hemşirelerin Mezun Olduğu Okul Durumu İle İş Ve Çalışma Hayatı Kalitesini Nasıl Bulma ve Değerlendirme Arasındaki İlişkinin Dağılımı.....	89
Tablo 4.	Araştırmaya Katılan Hemşirelerin Medeni Durumu İle İş Ve Çalışma Hayatı Kalitesini Nasıl Bulma ve Değerlendirme Arasındaki İlişkinin Dağılımı	89
Tablo 5.	İş Yaşam Kalitesi ve Motivasyon Ölçeği Faktör Analizi Sonuçları.....	91
Tablo 6.	Motivasyon ve İş Yaşam Kalitesi ve Alt Boyutlarının Güvenilirlik Katsayıları	93
Tablo 7.	Modeldeki Değişkenlere Ait Değişkenlere Ait Ortalama, Standart Sapma ve Korelasyon Analizi Sonuçları.....	98
Tablo 8.	İş Yaşam Kalitesinin Motivasyona Etkisine İlişkin Regresyon Modeli..	99
Tablo 9.	Katılımcıların Yaş Dağılımının İş Yaşam Kalitesine Göre Varyans Analizi Tablosu	101
Tablo 10.	Değişkenlerin Medeni Durumunun İş Yaşam Kalitesine Göre Varyans Analizi Sonuçları	102
Tablo 11.	Katılımcıların Mezun Olunan Okulun İş Yaşam Kalitesine Göre Varyans Analizi Sonuçları	103
Tablo 12 .	Gelir Gruplarının İş Yaşam Kalitesine Göre Varyans Analizi Sonuçları.....	104
Tablo 13.	Değişkenlerin Çalışma Şeklinin İş Yaşam Kalitesine Göre Varyans Analizi Sonuçları	105

RESİMLER LİSTESİ

Sayfa No.

Resim 1. İç içe geçmiş iç motivasyonunu kaybetmiş öğrenci, “Süleyman BEDİOĞUL, 2008”	33
--	----

ŞEKİLLER LİSTESİ

Sayfa No.

Şekil 1.	Hemşirelerin Yaş Dağılımı	83
Şekil 2.	Hemşirelerin Medeni Hal Dağılımı	84
Şekil 3.	Yaş Değişkenine Göre Medeni Hal Frekans Dağılımı	84
Şekil 4.	Hemşirelerin Mezun Oldukları Okul Dağılımı	85
Şekil 5.	Hemşirelerin Gelir Dağılımı	85
Şekil 6.	Hemşirelerin Çalışma Şekli Dağılımı	86
Şekil 7.	Hemşirelerin ilgilendiği hasta sayısı dağılımı	86
Şekil 8.	Hemşirelerin Aylık Mesai Saati Dağılımı	87

GİRİŞ

Sağlık hizmeti sunan örgütler, yapısal ve işlevsel açıdan en karmaşık örgütler arasında yer alır. Yardımcı personelden, yüksek eğitilmiş personele, uzman personelden akademik personele kadar çok geniş bir ağı sahiptir. Karmaşık ve çok pahalı teçhizat, yaşam ve ölümle ilgili faaliyetlerin yoğun olarak yaşandığı sağlık kurumlarında çalışan hemşirelerin yaşam standartları ve iş yaşam kaliteleri bu açıdan önemlidir. Sağlık kurumlarında hekim ve hastalar arasında bir köprü oluşturan hemşirelerin iş yaşam kalitesinin önemi çalışma performansları açısından önemli bir noktayı oluşturmaktadır.

İş yaşam kalitesi, sağlık çalışanları ve sağlık kurumlarının içinde yoğun iş yükü altında çalışan hemşireler açısından önemli bir noktayı oluşturmaktadır. Yeterli imkân ve olanaklara sahip olamamak, doğru yönetim ve idare şekline uzak olan ortamlarda çalışan hemşirelerden performans ve verimlilik beklenmesi mümkün değildir. Yaşamın her alanında mutluluk ve doyum arayan kişi ve kişiler, bu mutluluğu sağlayabilmek ve elde edebilmek için kaliteli bir yaşam sürmek adına her türlü çalışmayı gerçekleştirmektedir.

Kaliteli yaşam süreci her bireyin olduğu kadar çalışan bireylerinde doğal hakları arasında yer almaktadır.

Sosyal bir dünya içinde çalışma ve iş hayatının önemi her geçen gün giderek artmaktadır. Çeşitlenen iş yükü nedeni ile sağlık kurum ve kuruluşlarında çalışan personelin iş yükü de her geçen gün artmakta ve zorlaşmaktadır. Artan iş yükü nedeni ile çalışan personel ve hemşirelerin sosyal yaşam içinde “aile, çevre ve kendileri” ile olan ilişki ve iletişimlerinde bazı sorunlar ve mutsuzluklar da yaşanmaktadır. Bunların en başında fiziki yorgunluk, yetersiz ücret, yoğun çalışma saatleri, yönetim sorunları, uzman olunmayan ve yetersiz kalınan alanlarda çalışmaya zorlanma gibi faktörleri sıralayabiliriz.

Jacobs'un da öne sürdüğü gibi bazı çalışma ortamlarında ortaya çıkan olumsuz etmenler doğrudan ya da dolaylı şekilde iş yaşam kalitesi üzerinde olumsuzluklar meydana getirmektedir (Jacobs).

Considine ve Calus'un yaptığı çalışmalarda iş yaşam kalitesinin çalışanlar için çalışma koşullarını ve yöneticiler için örgütsel etkinliğin geliştirmek amacıyla çalışan memnuniyetini yükseltici ve sürdürücü işyeri etkinliğini geliştirmek amacıyla çalışanların memnuniyetinin yükseltilmesini zorunlu olduğu vurgulanmaktadır (Considine).

Tai ve arkadaşlarının yapmış olduğu çalışmalarda da yine iş yaşam kalitesinin çalışanlar açısından önemi vurgulanmakta, adil ve eşit çalışma alanları ile koşullarının çalışanlar adına yaratılmasının zorunluluğuna dikkat çekilmektedir (Tai, 1998, ss.1905-1924).

İş yaşam kalitesi ve genel olarak çalışma hayatının düzenlenmesi, çalışanların iş hayatından ve çalışma ortamından duydukları doyum ile yeterlilik beraberinde memnuniyet ve sağlıklı, verimli, performansı yüksek çalışma şeklini doğuracaktır. Çalışma alanlarının iyileştirilmesi, çalışma sürelerinin standart hale getirilmesi, çalışma süresinin dışında kalan sürede çalışan personelin sosyal hayat ve süreçlerini daha verimli geçirebilmeleri açısından yönetim ve idarenin çalışanlara bu olanakları sağlaması iş yaşam kalitesi açısından büyük önem arz etmektedir.

Hemşirelerin yaptığı iş ve görevi nedeni ile büyük bir insani değer taşımaktadır. Sağlık ve sıhhat bulma nedeni ile sağlık kurum ve kuruluşlarına yönelen bireylerin hem sağlık açısından ilgi araması hem de psikolojik anlamda destek bulması sağlık işleyişi açısından önemlidir. Sağlam ve dinlenmiş bir bedene sahip olmayan, yeterli ve psikolojik anlamda sağlamlık haline sahip bulunmayan bir çalışandan yeterli hizmet beklenmesi düşünülemez.

Fazla mesai, çalışma saatlerinin yoğunluğu, yetersiz ekipman, sosyal aktivite eksikliği, kendine zaman ayıramama gibi faktörler hemşirelerin iş yaşam kalitesi üzerinde olumsuzluklar meydana getirmektedir. Bunun en büyük nedenleri arasında fazla mesai ve çalışma saatlerinin fazlalığı gelmektedir. Birçok sağlık kurum ve

kuruluşunda özellikle ikinci basamak sağlık kurumlarına yönelik görev ve hizmet veren hemşireler çalışma saatlerinin yoğunluğu nedeni ile sosyal aktivitelerden ve kendisine olan zaman ayırma sürecinden yoksun kalmaktadır.

Türkiye’de çalışma koşulları ülkenin ekonomik ve sosyal yapısı gereği oldukça zorluklar içermek de hatta imkânsız hale gelmektedir. Bugün Türkiye’de üç hemşirenin yapacağı işi tek hemşire yapmaktadır. Yetersiz ekipman ve sağlık personeli nedeni ile istenilen hizmet beklenen kalitede sunulamamaktadır. Bu gibi durumlarda hasta ve yakınları oluşan sorunlar nedeni ile ilk öncelikli olarak hemşire ve hekimlere yönelik olumsuz uygulamalar gerçekleştirmekte ve sağlık çalışanlarına ağır muameleler gerçekleştirmektedirler. Gelişmekte olan bölge ve doğu illerinde halen sağlık ocağı bulunmayan, hekim ve hemşireden yoksun yerler bulunmaktadır. Bu bölgelerin bazı noktalarında yetersiz ekipman ve sağlık personeli eksikliği birçok sağlık personelinin yoğun çalışmasına ve fazla mesai yapmasına neden oluşturmaktadır. Bu durum başta hemşireler olmak üzere diğer sağlık personelinin iş yaşam kalitesi üzerinde olumsuzluklar meydana getirmektedir.

Temel işlevi sağlık hizmeti ve rehabilitasyon olan hastanelerde en büyük iş yükünü hemşireler çekmektedir. Birçok alanda ve kademedeki görev yapan hemşirelerin iş yükü oldukça ağırdır. Artan iş yükü nedeni ile hemşirelerin iş gücü sirkülasyonuna neden olan gelişmelerden ilk önce hemşirelik hizmeti etkilenmekte ve bu durum hemşirelerin iş yaşam kalitesi üzerinde olumsuzluklar doğurmaktadır.

Sağlık kurumlarında, boşalan bazı pozisyonlara bazı durumlarda yapılan işle hiç alakası olmayan hemşireler getirilmekte ve bunun yanında asli görevi olan hemşirelik hizmetleri de kendilerinden istenebilmektedir. Bu durumda asıl görevi hasta bakımı ve yardımcı sağlık personeli olan hemşireler artan iş yükü nedeni ile farklı sorunlarla karşı karşıya kalabilmektedir. Bu sorunlar nedeni ile iş yaşam kalitesinde sorunlar ortaya çıkmakta, başta fiziki ve psikolojik olarak geri dönüşü olmayacak kadar ileri düzeyde sorunlar ve problemler meydana gelmektedir.

Bazı dünya ülkelerinde sağlık hizmeti sunan kurum ve kuruluşlarda yönetici konumunda bulunan sağlık personeli ve hemşireler farklı yönetim sistemlerine ilişkin eğitimler almakta ve asli görevlerinin dışında bu hizmetleri sunmaktadırlar.

Türkiye’de özellikle askeri kurumlarda görev yapan hemşireler hem subay olarak askeri hizmet sunmakta hem de asli görevi olan hemşirelik hizmetini yerine getirmektedirler. Kamuya yönelik hizmet sunan hastane ve sağlık kurumları ile özel sağlık kurumlarında hizmet veren hemşirelerde ise yönetim konusunda hizmet veren “Baş Hemşire, Yönetici Hemşire, Klinik veya Poliklinik Sorumlusu” şeklindeki hemşireler belirli çalışma süreçleri doğrultusunda bu görevlere atanmakta veya tayin edilmektedirler. Kurumdan kuruma bu dağılım değişiklik gösterebilmektedir. Bazı sağlık kurumlarında atama ve görev tayini yapılmadan da hemşire hem yöneticilik hem de asli görevi olan hemşirelik hizmetini bir arada götürebilmekte ve yürütmektedir. Bu durum da hemşirenin iş yaşam kalitesi üzerinde olumsuzluklar oluşabilmektedir.

Hemşireler sağlık kurumlarının yapı taşları arasında yer almaktadır. Hastaların sağlık kurumları seçiminde belirleyici bir faktör oluşturur. Hizmet organizasyonları ve sağlayıcılarının başında gelen hemşireler hasta uyumu ve sağlık hizmetlerinin sunumu konusunda aktif rol oynarlar. Sağlık hizmet kalitesinin artırılması için hasta tatmininin geliştirilmesi gerekir. Hasta tatmini ve hasta yakınlarının memnuniyeti yine ilk öncelikle hekim daha sonra ise hemşireler tarafından sağlanmaktadır. Verimli ve performansı yüksek, kaliteli bir hizmet sunulması için iş yaşam kalitesi ve motivasyon ayrıca kişisel moral büyük önem arz eder. Motivasyonun sağlanabilmesi için iş yaşam kalitesinin de sağlanmış olması gerekir. İş yaşam kalitesinin düşüklüğü veya eksikliği motivasyon ve çalışma performansı üzerinde olumsuzluklar meydana getirir.

Hemşirelerin verimli ve performansı yüksek bir iş sağlayabilmeleri için iyi bir motivasyona ve morale ihtiyacı vardır. Bu da ancak kaliteli bir iş ortamı ve imkânları ile sağlanabilir.

BÖLÜM I

1. İŞ YAŞAM KALİTESİ VE MOTİVASYON

1.1. Yaşam Kalitesi ve Tanımı

Bilgi teknolojilerinin hızla gelişmesi ve artan iş yoğunluğu iş yaşam kalitesi üzerinde olumlu ya da olumsuz durumlar meydana getirmektedir. “Yaşam kalitesi, nitelikli üretim, modern teknoloji, sürdürülebilir kalkınma, iş yaşam kalitesi gibi kavramlar, üzerinde düşünülen ve geliştirilmeye çalışılan kavramlardır.” (Aba, 2009, s.6)

Birçok disiplin arasında özellikle sosyal bilimler ve psikoloji bilimlerinin çalışanlar üzerinde iş yaşam kalitesinin yükseltilmesi açısından bazı çalışmalar gerçekleştirilmektedir. Bunların başında çalışanların performans ve verimliliklerinin artırılmasına yönelik uygulamalardır. Bunlar stresi azaltan, sosyal etkinlikleri arttıran etkinliklerdir.

Amerikan çalışma enstitüsü iş yaşam kalitesini belirleyen bazı temel özellikleri aşağıdaki şekilde sıralamıştır.

- İşe duyulan ilgi,
- Kariyer hedeflerine ulaşabilme olanakları,
- İş ile ilgili kararlara katılabilmek,
- Başarıya göre terfi olanakları,
- Yönetime duyulan güven,
- Kişiye gösterilen saygı,
- Yoğun iş stresinin bulunmaması,
- Maddi açıdan rahatlık,
- Uygun fiziksel çalışma ortamı,
- Amirle uyumlu ilişkiler,
- İşin kişisel yaşam üzerindeki olumlu etkisi,
- Sendika-işveren ilişkilerinde uyum,

Bir kimse elinden geldiği kadar çabalar ve istediği sonucu alamazsa ne olur? Yapamamış olur. Yapamamak, yapmak istediğimiz, ama yapamadığımız şeyler için kullanılır. Önündeki işe bir türlü başlayamayan kişi, zaman geçtikçe, o işi yapamamış olur. Yapmamak kendi kabullerimize aittir. Bir başlasak ve çabalasak başarabilme ihtimalimiz vardır. Ya yapmayan? Yapmamak, kendi beynimizde kesinleşmiş bir düşünceden gelir. Hayatımızı değiştirecek ve daha anlamlı kılacak birçok erdemli işe girişmeyiz; çünkü onunla ilgili içimizde bir istek duymayız. Başarmamız durumunda ne gibi güzelliklere kavuşacağımızı bir düşünebilsek?

Sürekli istediğimiz işler peşinde koşarız. İstemediğimiz bir işe karşı ise sürekli soğuk davranırız. İçimizdeki bu soğukluğu alacak, o işe başlamamızı sağlayacak bir güce ihtiyacımız vardır. Bizi bir türlü hayatın iyilikleri, güzellikleri ve nimetleriyle buluşturmayan şey beynimizdeki yapamamanın dayanılmaz hafifliği ve geçici keyifliğidir.

Sabahleyin yatakta bir müddet daha kalmak bize daha cazip görünebilir. Kişi geçmişe yönelik bazı hesaplar yapmalı buna yönelik olarak geleceğini planlamalıdır.

Elde edemediğimiz kaç güzellik saklı kaldı yılların tozlu raflarında? Bir dostumuzdan özür dilemek, yapamadığımız veya başaramadığımız bir işin üzerinde yeniden başlamak kararı almamamız? Haklılık veya haksızlıklar karşısında gösterdiğimiz tepkiler? Vazgeçmiş olduğumuz bazı değerler? Ertelediğimiz bazı projeler gibi daha birçok farklı şeyleri sıralayabiliriz. Bunların hepsinin cevabını yaşam süreci ve yaşam kalitesi içinde arayabiliriz.

Peki, bu davranışlarımızı sorgulamamız, eksikliklerimizi bulmamız, buna yönelik olarak çözüm önerileri aramamız gerekmez mi?

İyi bir yaşam kalitesi için bazı ölçütlerimizin oluşturulması gerekir. Bunlar vizyonumuz, misyonumuz, stratejilerimiz, değerlerimiz gibi faktörlerdir. Bunları çok iyi belirlemeli ve bunlara yönelik hareket etmeliyiz.

Değerlerimizi önceden saptamalı buna yönelik olarak geleceğimizi planlamalıyız. Mutlu olabilmemiz için mutlaka belirli hedeflerimiz ve bu hedeflere ulaştıracak stratejilerimizi oluşturmalıyız.

Yaşam kalitemizi belirleyen bazı önemli faktörler bulunur. Bunlar çalışma hayatı, aile hayatı, sosyal hayat, eğitim hayatı, sağlık, çocuk gibi daha birçok şey.

Özellikle çalışma hayatımız içinde birçok faktör bulunur. Bunlar iş yaşam yükü, işimizin getirdiği bilgi ve beceriler, yapmak zorunda olduğumuz zorunluluklar ve görevler gibi.

Hayatın akışı içinde karşılaştığımız birçok sorun ve güzellikler olabilir. Bunların içinde sürekli olanlar veya geçici olan sorunlarda vardır. Genellikle aile içindeki sorunlar ve iş hayatı içinde olan sorunların bazıları kalıcıdır. Bu sorunlar nedeni ile yaşam kalitemiz etkilenmekte ve düşmektedir. Ayrıca çalışma hayatına bağlantılı olarak bazı kişisel ve ailesel hatta sosyal içerikli sorunlar da yaşayabiliriz. Bunların başında aşırı iş yükü ve çalışma süresi sosyal hayattan kopmamıza ve mutsuzluğumuza neden oluşturur. Gelecekle ilgili planlar yapamaz, psikolojik olarak yetersiz kalıp çaresizlik içinde kalabiliriz. Böyle durumlarda değerlerimiz, sürdürülebilir insani standartlarımız, eşimiz, çocuklarımız, ailemiz, çevremiz gibi faktörleri göz önüne alarak hayata daha sıkı tutunabilir ve başarabiliriz.

Her insanda ve toplumda olduğu gibi yaşam standartları bazen isteğimizin dışında hareket etmemize neden olur. Bunların başında yine çalışma hayatı içindeki zorluklar başta gelir. Daha sonra ise hayatın diğer vazgeçilmezi olan aile yaşantımızdır. Çünkü bunlar hayatın olmazsa olmazları arasında yer alır. Sorunlar ve problemler ile dolu bir hayat ve yaşam içinde mutlu olmamız ve motivasyon sağlamamız pek mümkün değildir. İyi bir psikolojik yapıya sahip birey daha sağlıklı düşünür ve hareket eder. Sağlıklı bir bedene ve ruha sahip insan önce kendisine daha sonra ise çevresine enerji başta olmak üzere pozitif güç sağlar. Yaşam kalitemizi yükseltmek veya kalitesini düşürmek yine kişinin kendi elindedir. Çünkü bazı durumlarda istediğimizin dışında yapmak zorunda olduğumuz sorumluluklarımız vardır. Bunların başında yine çalışma hayatı, görevimiz, sorumluluklarımız, ailemiz, kişisel değerlerimiz ve eğitimimizdir. Bunlardan ödün vermemiz bazen imkânsız

olabilir. Böyle durumda çözüm önerileri bulmak ve zorluklara yönelik olarak karşı çıkmalıyız. Bu durum bizim yaşam kalitemiz üzerinde olumlu etkiler doğuracak ve daha fazla hayata tutunmamıza katkı sağlayacaktır. İş yaşam kalitemizin sorunlu olması bizi her türlü etkilediği gibi en önemlisi motivasyonumuz ve iş performansımız üzerinde çok ciddi olumsuzluklar meydana getirir.

1.2. İş Yaşam Kalitesi ve Amaçları

İş yaşam kalitesinin yükseltilmesi her ne kadar birey/bireyin işi ile uyumunu gösterse de sosyal hayat ile olan ilişkilerinin düzenli ve sistemli olmasına da katkı sağlamaktadır. Çalışanların iş tatminleri ve işten beklentilerini sağlamış olmaları iş yaşam kalitesi üzerinde önemli etkiler doğurmaktadır. İş yaşam kalitesinin amaçları arasında, kişinin işe karşı tutumu, güveni, iş memnuniyeti, iş doyumu, beklentilerinin tatmin edilmesi, başarısının takdir edilmesi, ödüllendirilme, sosyal hayat standartlarını idame edecek şekilde ücret ve maaş beklentisinin karşılanması, mevki ve kariyer imkanlarının sağlanmış olması, iş yaşam kalitesinin nitelikleri ve amaçları arasında yer almaktadır. Bunlarla birlikte, iş yaşam kalitesinin sosyal ihtiyaçlar arasında bir denge kurulmasına yardımcı olması, sosyal beklentiler ve iş hayatının birbiri ile entegre olarak kişinin beklentilerine karşılık bulması önemli noktalar arasında yer alır. Yapmış olduğu iş/görev açısından kendisine başvurulması, iş ve görev açısından doyuma ulaşması, beklentilerin ve yapılan görev sonunda tatmin edilmek çalışan açısından değerlidir. Bu değerler iş yaşam kalitesi amaçları arasında yer alması gereken unsurlardır.

İş yaşam kalitesi amaçları arasında çalışanın kariyer yaşamını dengelemesi, kendini güvende hissetmesi ve algıladığı özellik ve nitelikleri güdü gereksinimleri, değer tutum ve davranışları ve çevresi ile olan ilişkileri gibi diğer unsurlar ile bağdaştırması gerekir. İşinden ve görevinden duyduğu memnuniyeti çevresine yansıtabilmesi, güvende olduğunu hissettirmelidir. Genelde orta yaş grubu iş görenler, orta yaş krizinden dolayı bu unsurları yoğunlukla yaşamaktadır. Kendini işinden dolayı güvensiz hissedebilmektedir. Bunun nedeni iş güvenlik kalitesinin ve eksikliğinin oluşturduğu psikolojik sebeplerdir. İş yaşam kalitesi bu gibi oluşmuş ya

da oluşabilecek güven sorunlarını ortadan kaldırmayı amaçlamalı ve hedeflemelidir (Berberoğlu, 1991, s.135).

1.3. İş Yaşam Kalitesinin Tarihsel Gelişimi

İş yaşam kalitesi ile ilgili ilk genel ve sistemli yaklaşım, Londra'daki *Tavistock* İnsan İlişkileri Enstitüsü'nde 1950'li yıllarda *Eric Trist, Fred Emery, A.K. Rice, Hans van Beinum* ve Arkadaşları tarafından yürütülen kuramsal ve pratik çalışmalar ile sağlanmıştır (Aba, 2009 s.8).

2004 yılında AB Birliğine katılan bir dizi ülkede istikrarın artması ve geçim standartlarının sağlanması-yükseltilmesi konusunda görüş birliğine varmıştır. Doğu Avrupa kentinin yaşam kalitesinde yükselme görüldüğünün ifade edildiği araştırma sonuçlarında, Amerika kıtasında ise Kanada ilk sırayı alan ülkeler arasındadır. Yaşam kalitesinin ülke ekonomisi ve yönetimi ile yakından ilişkili olduğunu söyleyebiliriz. 1980 ve 1990'lı yılların başından itibaren ekonomik hareket ve göstergeler iş yaşam kalitesi üzerinde olumsuzlukların doğmasına neden olmuştur. İşletmeler ve kurumlar iş yaşam kalitesinin düşmesinde ekonomik sistemin ve gücün etkili olduğunu belirtmekte, kurumsal yapılanma ve insan kaynakları yönetiminin, çalışanların iş memnuniyeti yönündeki çalışmaların başında ekonomik yeterlilik geldiğini belirtmektedirler. Buna bağlı olarak çalışanlar, iş yaşam kalitesi, yöneticileri ve işletmelerden neler beklediklerine ilişkin olumsuz tutum sergilemektedirler (Dikmetaş, 2004, s.62).

Türkiye'de de 1980'li yılların başından itibaren ekonomik ve işsizlik anlamında ciddi sorunlar yaşanmış bu yönde toplumun güvensizliği giderek artmıştır. Son yıllarda yaşanan ekonomik kriz birçok dünya ülkesinde olduğu gibi Türkiye'de de iş yaşam kalitesi üzerinde olumsuz etkiler meydana getirmiştir.

1.4. İş Yaşam Kalitesinin Önemi

Etkili bir çalışma ve başarı için iş yaşam kalitemizin tam ve eksiksiz olması gerekir. İşimize olan bağlılığımız, başarımız, performans ve verimliliğimiz iş yaşam kalitesinin yeterliliği ile sağlanabilir.

Yetersiz imkân ve olanaklarla başarı sağlanması ve tatmin olunması düşünülemez. Öncelikli olarak kişinin kendine olan güvenini kazanmış olması, buna inanması ve motivasyon sağlaması gerekir.

İş ve eğitim koşullarının yanında çalışma koşullarının da iş yaşam kalitesi ile bütünleşmiş olması gerekir. Endüstriyel toplumlarda insanlar artık makineleştirilmeye çalışılmaktadır. Bunun en önemli nedenleri arasında otomasyon sistemine bağlı makinelerden elde edilen verim ve ürünlerin insanlar üzerinden de alınabileceği kanaatine varılmış olmasıdır. İnsan psikolojik değişkenliğe ve ruha sahip bir varlık olarak bazen bu istenilenlerin dışında hareket edebilir. Her ne kadar verimlilik ve performans en azami oranda beklense de bu durum bazen değişiklik gösterebilir. Çünkü insanı bir makine gibi düşünmek mümkün değildir. Bunun en önemli nedeni makinelerde bile yorulma, kullanma süresinin bitmesi gibi insanların yorulma, dinlenme, eğlenme, farklılaşma gibi aktiviteler ihtiyaçları bulunmaktadır.

İş yaşam ve çalışma hayatının insancillaştırılması, fazla iş yükünün hafifletilmesi, iş yaşamı kalitesi açısından önemlidir. Her bireyin çalışma performansı ve verimliliği değişiklik gösterebilir. Her bireyden aynı oranda iş ve verimlilik sağlanamayabilir. Bu gibi durumlarda işe göre kişi fikri yerleştirilmelidir. Kadın ve erkek çalışanlara fiziki yeterlilik ve gücü, eğitimi başta olmak üzere iş dağılımı yapılabilir. İş çalışan insana uyumlaştırılabildiği gibi işin çalışanlara yönelik dağılımı da yapılabilir. Bu gibi durumlarda çalışanların performans ve verimlilikleri değişiklik gösterir ve iş yaşam kalitesi arttırılır. Belirlenen hedef ve amaçları bu sayede daha hızlı ve doğru şekilde ulaşılabilir (Gilbert, 1994, s.23-25).

İş yaşam kalitesinin yaratılabilmesi için bazı kriterler bulunmaktadır. Bunların başında adil ücretlendirme, çalışma süreleri, çalışma koşulları başta

gelmektedir. Sosyal aktiviteler için çalışanlara zaman verilmesi ve sağlanması, sosyal güvenlik ve imkânların yaratılması gerekir.

İş yaşam kalitesi, personelin işteki etkinlik ve verimliliğini doğrudan etkileyen faktörleri içeren önemli bir yönetim sürecidir. Bu sürecin kapsamı içinde, ücret ve ödül sistemi, işteki güvenlik ve sağlık ortamı, personelin kendini yetiştirme ve geliştirme kapasitesi, örgütün sağlıklı ve güven içinde büyüme durumu, örgüt içindeki ilişkiler ve iletişim ortamı, yönetim ve çalışmalar arasındaki işbirliği, danışma ve karar süreçlerine katılım süreçleri, iş içinde veya iş sonrası sağlanan sosyal imkânlar ve kolaylıklar gibi yönetim süreçleri bulunmaktadır (Walton, 1975, s.93).

Kurum ve kuruluşların insan kaynakları, çalışanlarla olan ilişkilerinde verimliliği artırma çalışmalarında sermaye harcamaları ile değil, beyin ve zekâ çalışmaları ile mümkündür. Organizasyonun başarısı çalışanlara iyi bir iş yaşam kalitesi sağlayarak mümkündür. 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 örgüte olan katkısını etkileyecek daha büyük fırsatlar sunulmalıdır. Bu nedenle proaktif yöneticiler ve insan kaynakları departmanları çalışanlarının karar verme sürecinde daha etkin bir şekilde yer almalarını sağlayacak yollar bulunmalıdır (Özgen vd., 2002, s.307).

Gelişen teknoloji beraberinde insan faktörünün iş yükünü hafiflettiği kadar insana duyulan iş gücü ihtiyacını da ortadan kaldırmıştır. Son yıllarda bilim ve teknolojiye dayalı teknoloji ve örgüt yapılarındaki hızlı değişim ve gelişmeler pek çok sosyal kavramı gündeme getirmiştir. İş yaşam kalitesi kavramı da bunlardan birisidir. Özellikle gelişmiş ülkeler iş yaşamının nasıl daha kaliteli bir hale getirilebileceği önemli bir yönetim haline gelmiştir. İş yaşam kalitesi üzerine yapılan uygulamalar ve bilimsel çalışmalar, ekonomik ve teknolojik iyileştirmelerin yeterli olmadığını ortaya çıkarmıştır. İş yaşam kalitesi; örgüt düzeyinde yapılan çalışmalar sonucu çalışanlara daha insancıl ve sağlıklı iş koşullarının sağlanması, örgütlerde çalışanların niteliğinin yükseltilmesi ve bu doğrultuda örgütlerin uzun dönemli etkinliklerinin ve verimliliğinin sağlanması için daha iyi çalışma ortamlarının oluşturulması ve çağdaş yönetim anlayışını kapsamaktadır. İş verimliliği, süreklilik,

istikrar, huzur, mutluluk, performans ve diğer faktörler açısından iş yaşam kalitesi çalışanlar ve işletmeler açısından büyük önem gösterir.

Psikolojik kökenli fiziksel hastalıklar konusunda yapılan araştırmalar sonucunda, iş tatminsizliği ve motivasyon yetersizliğinin, yani iş yaşam kalitesindeki yetersizliğin; nefes darlığı, yorgunluk, baş ağrısı, terleme, iştah eksikliği, hazımsızlık ve bulantı gibi fiziksel belirtilerle ilişkisi olduğu ifade edilmektedir. Daha yüksek iş tatminsizliklerinin ise ülser, yüksek tansiyona ve kalp krizine neden olduğu, ayrıca tütün, alkol ve uyuşturucu maddelerin kullanımını arttırdığı ifade edilmektedir (Herzberg, 1982, s.53).

1.5. İş Yaşam Kalitesinin Unsurları ve Özellikleri

İş yaşam kalitesi terimi; personelin işyeri çevresindeki olumlu veya olumsuz bütün çevre faktörlerini ifade eder. Dolayısıyla iş yaşam kalitesi programları; iş yerinde çalışanların iş doyumunu, sağlık ve mutluluğu, etkinlik ve verimliliği gibi farklı faktörler bakımından iyileştirilmiş ve geliştirilmiş bir işyeri şartlarının yaratılmasını hedefler. Personelin talepleri, örgütsel etkinlik ve verimlilik için iş gücüne uygun çalışma koşullarının sağlanması amacıyla; çalışanları destekleyici bir yönetim anlayışının sergilenmesi, iletişim kanallarının açık tutulması, adil bir ücret ve ödül sistemi, iş güvenliği ve kariyer planlaması bakımından personeli tatmin eden bir sistemin kurulması, karar ve yönetim süreçlerine personelin etkin ve gönüllü katılımının sağlanması, adil ve etkin bir performans değerlendirme sistemi gibi yönetim süreçleri önem kazanmaktadır.

İş zenginleştirmesine yoğunlaşan bir iş yaşam kalitesi iyileştirme programı, böylece iş yerindeki çalışma sistemini, çalışanların bilgi ve yeteneklerini, çalışanlar arasındaki iş birliği ve dayanışmayı, işten ve iş yeri çevresinden kaynaklanan sorunları ve stresi azaltmayı hedefler (Newstorm ve Davis, 1997, s.193).

İş yaşam kalitesinin değerlendirmesine yönelik araştırmalarda inceleme yapılan ana alt sahalara; iş yerinin fiziksel çevre koşulları, personeli sosyal ve manevi yönden etkileyen iş yeri faktörleri, iş yerindeki sağlık ve stres açısından önemli olan

unsurlar, personelin görev yaptığı uzmanlık alanı ile iş tecrübesi ve ailenin bu iş koluna bakış açısı gibi temel bölümlerde inceleyebiliriz.

Dolayısı ile hazırlanacak olan iş yaşam kalitesi programları bu alanlara yönelik unsurları araştırarak ve elde edilecek bulguları değerlendirecek şekilde planlanmalıdır. Her alt saha kapsamında etkin olan faktörler vardır. Fiziksel çevre koşulları ile ilgili olarak; iş yerindeki ısı durumu, ses ve titreşim durumu, rutubet, sigara içilme durumu ve teneffüs edilen havadaki zararlı gazların oranı, toz ve kirlilik durumu, iş başında yapılan faaliyetlerin tekrar ve monotonluk seviyesi, ağırlık kaldırma durumu, herhangi bir iş kazası ile karşılaşma olasılığı ve tehdidi, işin dışarıda veya içeride kapalı alanda yapılma şartları, işte sarf edilen fiziksel enerji durumu gibi çok çeşitli faktör ayrı ayrı araştırılmalıdır.

“Bu konuda yapılan araştırmalarda iş yerindeki fiziki koşullar hakkında bilgi toplayan ve değerlendiren anketlere ve süreçler yer verilmelidir.” (Wood, 2000).

Çalışma yerinde personeli sosyal ve manevi yönden etkileyen iş yeri faktörleri hakkında hazırlanacak iş yaşam kalitesi programlarının; iş yerindeki manevi ortam, yani ilişkilere ve yönetime hakim olan insan kaynaklarına yaklaşım tarzı; iş yerinde yapılan işin monotonluğu, iş yaparken çalışan üzerindeki zaman baskısı ve tehditleri; çalışanlara sağlanan işle ilgili eğitim, kendini geliştirme ve tecrübe kazanma imkanları; personele sağlanan özgüven, inisiyatif kullanma ve kariyer planlama imkanları, örgütsel değişim ve gelişmeler hakkında personelin bilgilendirilme ve bu konudaki karar süreçlerine katılım durumu; çalışma saatleri ve süresi ile ilgili uygulamalar ve bu konuda çalışanlara sağlanan esneklik ve hoşgörü, personelin kendi arasında ve yöneticileri ile ilişkilerinin ve iletişim imkanlarının durumuna yönelik faktörleri değerlendirecek şekilde planlanması esas alınmalıdır.

Hazırlanacak iş yaşam kalitesini geliştirme programları; iş yerindeki sağlık ve stres açısından önemli unsurlar olan; yapılan iş nedeniyle personelin katlanmak zorunda olduğu fiziki ve manevi güçlükler ile bazı hastalıklara yakalanma hassasiyeti, baş ağrısı, stres, kalp krizi ve kanser gibi hastalıklara yakalanma olasılığındaki artışlar, uyuma güçlükleri, fiziksel ve zihinsel yorgunluk, iş kazası riski ve bu riskin çalışan personel üzerinde yarattığı psikolojik baskılar, bu konularda

iş yerinde geçmiş dönemde yaşanan sorunlar hakkındaki istatistiksel bilgileri inceleyecek şekilde düzenlenmelidir.

Aynı kapsamda geliştirilecek olan iş yaşam kalitesi programları; personelin görev yaptığı uzmanlık alanı ile iş tecrübesi ve ailenin bu iş koluna bakış açısı gibi temel konularda gerekli bilgilerin toplanmasına ve değerlendirilmesine önem ve öncelik vermelidir. İş garantisi; sağlık ve emeklilik sigortası; isini kaybetme ve işsiz kalma riskleri; iş yerinden kaynaklanan belirsizlikler ve bu belirsizliklerin personele etkileri; iş değiştirme ve işten atılma işlemleri; çalışma şartları ile çalışma saatleri; personelin ailesine ve çocuklarına sağlanan imkânlar; eğitim ve yaşam şartları gibi koşullar, iş yaşam kalitesini geliştirme programlarının araştırma alanları arasındadır.

Özellikle örgütlerin insan kaynakları yöneticileri basta olmak üzere, her seviyedeki yöneticinin temel görevlerinden birisi de; personelin iş yaşam kalitesini iyileştirmektir. İş yaşam kalitesini iyileştirme programları mutlaka çalışan personel ile işbirliği içinde hazırlanmalı ve uygulanmalıdır. İş yaşam kalitesini geliştirme programlarının temel hedefleri; öncelikle personelin iş doyumunu ve iş memnuniyetini yükseltmek, iş yerindeki eğitim ve kendini geliştirme imkânlarını iyileştirmek; örgütsel gelişme ve değişimin çalışanlarla işbirliği içinde yönetilmesini sağlamaktır.

Bu hedeflere ulaşmak amacıyla yapılan iş yaşam kalitesi geliştirme programları; yöneticiler ile personel arasındaki iletişim ortamını geliştirmeli; personelin ailesi ve çocuklarını da kapsayacak şekilde bir kurumsal kimlik yaratmalı; başta internet olmak üzere personel arasında sosyal dayanışma ve paylaşımı gerçekleştirebilecek bir iletişim ortamı sağlamalı; örgüt içinde eğitim ve kendini geliştirme imkânları yeterli hale getirilmeli; yönetici ve lider personelin etkinliğini ve gelişmesini kolaylaştıracak ve destekleyecek süreçlere yer vermeli; örgütsel değişim ve gelişimin her seviyede etkin ve verimli bir şekilde gerçekleştirilebilmesine olanak sağlamalıdır (Walton, 1975, s.12)

ABD’de bir üniversite ve sağlık merkezine sahip olan bir işletmenin insan kaynakları yöneticisi tarafından hazırlanan ve uygulama alanına konulan bir iş yaşam kalitesi iyileştirme programı sonucunda; şirkete bağlı iş yerlerinde sağlık giderlerinin

büyük ölçüde azaldığı, personelin iş doyumu ve memnuniyet oranlarının yükseldiği, işten ayrılma oranlarının azaldığı, genelde etkinlik ve verimliliğin önemli ölçüde arttığı tespit edilmiştir.

Bahse konu iş yaşam kalitesi geliştirme programında öncelikle; personelin iş yaşam kalitesinin iyileştirilmesi maksadıyla yapılacak faaliyetleri ve bu konudaki sorunlu alanları tespit etmek maksadıyla geniş çaplı bir araştırma yapılmıştır. İşletme içinde bilgisayar destekli bir network sistemi kurularak personelin iş yaşam kalitesinin iyileştirilmesine yönelik önerilerini herhangi bir zamana bağlı kalmaksızın yönetime iletme ve çalışma arkadaşları ile bu önerilerini paylaşma imkânı yaratılmıştır.

Daha sonraki aşamada toplanan bilgiler değerlendirilmiş, talep ve beklentilere paralel olarak personelin çocukları için çocuk bakım hizmeti veren bir birim tesis edilerek çalışanların örgütsel bağlantıları geliştirilmiş ve bir kurum kimliği yaratılmıştır (Wood, 2003).

İş yaşam kalitesini geliştirme programının daha sonraki safhasında; personele sağlıklı yaşam için spor ve sosyal faaliyetlere uygun alanlar yaratılmış, sağlıklı yaşam hakkında faydalı pratik bilgiler verilmiştir. İşletmenin bünyesinde bulunan üniversitenin araştırma imkanları da değerlendirilerek; personelin eğitim ve kariyer planlama kapasiteleri geliştirilmiş, çalışanların örgütsel gelişim ve değişim planları hakkında söz hakkı sahibi olmaları ve zamanında bilgilendirilmeleri sağlanmış; örgütsel ve bireysel amaç ve hedeflerin birlikte tespit edilmesi ve birbiri ile uyumlu olması için her türlü çalışma yapılmış; çalışanların önerileri ve beklentilerine uygun olarak iş yaşam koşullarının iyileştirilmesi maksadıyla gerekli fiziksel ve sosyal gelişme ve değişimin gerçekleşmesi sağlanmıştır.

İş yaşam kalitesini iyileştirme programlarının hazırlanması, uygulanması ve değerlendirilmesi ile değerlendirme sonucu belirlenen sorunların çözümüne ve mevcut programların geliştirilmesine yönelik çalışmalara, çalışanların katılımı faydalı olacaktır. Böylece yapılan çalışmaları ve hazırlanan programları örgüt personelinin benimsemesi, uygulamada etkinlik ve verimliliğin yükseltilmesi, kurumsal kimlik ve iş doyumunun geliştirilmesi gibi temel faktörler bakımından

daha başarılı sonuçlara ulaşmak mümkün olacaktır. Çalışanların kararlara ve yönetime katılarak iş yaşam kalitesinin geliştirilmesi çabaları dünyanın en büyük işletmelerinde başvurulan bir yöntemdir ve olumsuz bir durumla karşılaşmamıştır.

Avrupa'daki işletmelerde bu tür uygulamalara endüstriyel demokrasi denilmektedir. Örgütsel kültür yaratmak için, yöneticilerin ve insan kaynakları uzmanlarının uygulamaları çalışanları yaptıkları işte uzmanlaşmaya ve bu uzmanlığı kullanmaları için yetkili hale getirmeye çalışır.

Bu da iş yaşam kalitesini olumlu yönde etkilemektedir. İkinci Dünya Savaşı'nın hemen sonrasında, iş yaşam kalitesini artırmak için kişilerin bireysel olarak değil de, gruplar halinde problem çözücü hale gelmeler savunulmaya başlanmıştır. Bu dönemdeki yönetim uygulamalarının büyük bir bölümü günümüze kadar gelmiştir. Bu yöntemlerden bazıları şunlardır: kalite çemberleri, sosyo teknik sistemler, kodetermination ve bağımsız çalışma gruplarıdır (Özgen, 2002, s.313).

İş yaşam kalitesi programlarının temel özelliklerinin başında, örgütlerde görev yapan birkaç personelin değil, bütün personelin iş yaşam kalitesini iyileştirmeye yönelik olmasıdır. Aksi halde iş yaşam kalitesinin iyileştirilmesine yönelik programların başarılı olması, bu maksatla yapılan masrafların etkin ve verimli sonuçlara ulaşması zor olacaktır. Dolayısıyla iş yaşam kalitesinin geliştirilmesine yönelik çalışmalarda çalışanların kararlara katılması ve grup çalışmaları yapılması gerekir. Tim çalışmaları ile bu çalışmaya iştirak eden bütün personelin bilgi ve tecrübeleri aynı ortamda gündeme getirilip tartışılacağı için sonuçta grup çalışması ile alınan kararların doğruluk oranı artacaktır. Bu karar süreci içinde çalışmaya iştirak edenler arasında bir fikir ve düşünce değişimi ve paylaşımı ortaya çıkacak, böylece personelin eğitim ve intibak süresi kısılacaktır. Grup çalışmalarında grup üyeleri arasında bölünmeler, duygusal düşmanlıklar ve paradigmlar yaratılmaması için grup lideri gerekli tedbirleri almak durumundadır. Aksi halde kararları benimseme, kararlara katılım ve doğru kararlara ulaşma hedeflerinin yakalanması büyük ölçüde zorlaşacaktır (Boone ve Kurtz, 1992, s.230).

Çalışma hayatının kalitesine yönelik müdahaleler, mevcut çalışma metotlarında değişiklikler yapmak, daha iyi iş ve çalışma şartları oluşturmak ve

dolayısıyla hayatın niteliğini geliştirmek amacına yönelik bir çok teknikten oluşmaktadır. Gerçekte çalışma hayatının kalitesi, işyerinin çalışma seviyesinin şartlarını ve insanların örgüt üyeliği ile ilgili algılamalarını ifade eden bir kavramdır.

Oldukça farklı şekillerde tanımlanan çalışma hayatının kalitesi kavramı işin; insanların güvenli bir ortamda yaşamlarını sürdürebilmek için gerekli ihtiyaçlarının tatminine, faydalı oldukları duygusunu kazanmalarına, başarılarını fark edebilmelerine ve kabiliyetlerini geliştirmelerine fırsat veren bir yapıya kavuşturulması olarak ifade edilebilir (Dinçer, 1994, s.181).

İş yaşam kalitesini geliştirmek maksadıyla hazırlanan programların ortak hedefleri vardır. Bu hedeflerin başında; hazırlanan programın çalışanların karar süreçlerine katılımının fazla olduğu demokratik bir örgüt yapısının oluşturulması gelmektedir. İnsan kaynaklarının örgütsel gelişim ve değişimdeki önemi, örgütsel verimlilik ve etkinlikteki katkıları dikkate alındığında iş yaşam kalitesini iyileştirmeye yönelik program ve uygulamaların ikinci hedefi; çalışanlara kendilerini geliştirecek ve yaratıcılıklarını kullanabilecek eğitim ve çalışma ortamının tesis edilmesidir. Diğer önemli bir hedef ise; iş yaşam kalitesini geliştirme programları ile bir taraftan örgütün verimlilik ve karlılığını geliştirirken, diğer taraftan uygulanacak teşvik ve ödöl sistemleri ile personeli daha fazla ve daha kaliteli üretim yapma, böylece ücret ve maddi olanaklarını iyileştirme yönünde motive etmektir. Örgütteki iş koşullarını ve iş ortamını geliştirmek, iş güvenliğine yönelik her türlü tedbiri uygulamak ve çalışanların haklarını genişletmek; iş yaşam kalitesi programlarının önemli hedefleri arasındadır. Çalışma hayatının kalitesi ile ilgili programlarda yer alması gereken temel birimler vardır. Bu unsurların başında, örgütün yönetim kademesi ile işçi sendikası, yani insan kaynaklarını temsil eden yönetim birimleri arasındaki ilişkilerdir. Bu tür programların en ayırt edici özelliklerinden biri de sendika ile örgüt yönetimi arasındaki mevcut ilişkiler, ortaya çıkan prensipler ve bu problemlerin işbirliği içinde çözümlenmesi ile ilgili olarak ortaya konulan çabalardır.

İş zenginleştirme ve bağımsız çalışma grupları gibi alternatif çalışma modelleri, kalite kontrol grupları, yönetim kurulunda işçilerin temsil edilmesi, işçi-işveren komiteleri, işçilerin şirkete ortak olmaları gibi pek çok teknik; iş yaşam kalitesiyle ilgili programlarda yer almaktadır. Bu programlar her örgütün kendi

özelliklerine göre farklılıklar göstermekle beraber, her programın üç temel ögesi vardır.

Bunlar; çalışma hayatı komitesi, değişim uzmanı ve değerlendirme komitesidir (Dinçer, 1994, s.181).

İş yaşam kalitesini iyileştirme komitesi; çalışanların ve örgüt temsilcilerinin birlikte görev yaptığı, iş yaşam kalitesini geliştirerek örgütte etkinlik ve verimliliğin geliştirilmesini sağlamak amacıyla yapılması gereken faaliyetleri planlar ve uygulamaya koyar. Uygulama sonuçlarına göre gerekli düzeltme ve geliştirme çabalarını yürüten bu komitenin faaliyetleri genellikle uzun vadelidir.

İş yaşam kalitesi ile ilgili konularda iş yaşam kalitesi iyileştirme komitesine danışmanlık yapan değişim uzmanı; bu komiteye rehberlik eden bir davranış bilimci uzmanıdır. Örgüt dışından, konusunda uzman bir kişi veya kuruluştan bu danışmanlık hizmeti satın alınabilir. Böylece iş yaşam kalitesinin iyileştirilmesi çalışmalarına bilimsellik ve uzmanlık boyutu kazandırılmış olur. İş yaşam kalitesini değerlendirme komitesi ise; daha çok bu konudaki uygulamaların sonuçları hakkında araştırma ve anketler yapan, aksayan yönlerini belirleyen, danışman ve iş yaşam kalitesi iyileştirme komitesinden farklı bir birimdir. İhtiyaç duyulması halinde iş yaşam kalitesinin geliştirilmesi amacıyla başka çalışma grupları da teşkil edilebilir veya bu konularda uzman kişi ve kuruluşlarda hizmet alınabilir.

1.6. İş Yaşam Kalitesi Uygunluk ve Adil Olma

Günümüz koşullarında birçok özel kurumda olduğu gibi kamu kurumlarında çalışanlar arasında da adil olmayan dağılım söz konusudur. Bunun içinde özellikle sağlık kurum ve kuruluşlarında çalışanlar arasındaki adaletsizlik çalışma koşullarındaki farklılık ve iş yükü başta gelenler arasındadır. Kime, ne zaman, nasıl, hangi tür ve şekilde ne kadar ücret ödenmesi gerektiği iş yaşam kalitesinin geliştirilmesinde en önemli unsurlar arasındadır. Çalışanların iş memnuniyetin sağlanması adil dağılım ve dağıtım ile sağlanabilir. Aynı kurum içinde çalışan diğer personel ile ücret adaletsizliği, çalışma koşullarının farklılığı nedeni ile örgüt içinde

bazı kişisel sorunlar yaşanabilmektedir. Bu durum iş yaşam kalitesini düşürdüğü gibi çalışanlar arasında da tartışma ve kişisel sorunların oluşmasına zemin hazırlamaktadır.

Eğer verilen hizmet karşılığı ödenen ücret adil olarak algılanıyorsa çalışan yapılan iş anlaşmasından memnun olacaktır. Buna karşın ücretin yetersiz olarak değerlendirildiği bir ortamda kişide kızgınlık, rahatsızlık, mutsuzluk ve uyumsuzluk halleri görülecektir. Bu gibi durumların oluşmaması için adil dağılım ve uygunluk oluşturularak her bireye eşit haklar sağlanmalıdır (Kandula, 2004, s.129).

1.7. İş Yaşam Kalitesi ve Kişinin Kendini Geliştirmesi

İş yaşam kalitesi üzerinde önemli etkenlerden birisi de kişinin kendini göstermesi, işinde yüksek performans ve verimlilik sağlamasıdır. Bilgi ve beceri anlamında kendini geliştiren bir iş gören hem işinde başarılı hem de diğer çalışma arkadaşlarına model oluşturacaktır. Çalışanların yetenek ve becerilerini, edindikleri bilgi ve eğitim ile göstermesine yönetim ve idare imkân sağlamalıdır. Gelişmeye yönelik olarak çalışanların önü açılmalı, yapılan gerçek otonomiye yani çalışanların kendi yaptıkları işin kontrolüne daha çok izin verilmesi gerekir. Bu durumda işin anlamsız olmaması, çok fazla uzmanlık gerektirmemesi, çalışanların değişik bakış açılarının işin uygulanması ve planlanmasında rol oynaması üzerinde önemle durularak, çalışma sistem ve projelerinde çalışanın katılımı sağlanmalıdır. Bu durumda çalışanın performans ve verimliliği önemli ölçüde yükselecektir (Kandula, 2004, s. 130).

1.8. İş Yaşam Kalitesi ve Sosyal Bütünleşme – Entegrasyon

Çalışma hayatı içinde sosyal bütünleşme ve çalışanlar arasındaki iletişim ile ilişki önemli konular arasında yer alır. İyi örgütlenmiş bir grup çalışmasından sağlanacak verimlilik hiç de yabana atılır değildir. Çalışanın kısa ve uzun dönemde bireysel kapasitesini ortaya koyabilme ve geliştirebilme fırsatları yaratılarak diğer

ekip üyeleri ile entegrasyonu sağlanmalıdır. Bu gibi durumlarda ekip çalışması ve örgüt içi iletişim ve ilişkiler daha sağlıklı bir hal alacaktır.

Sosyal ve siyasal eşitlik, grup çalışmaları ve kişilerarası açıklık gibi çalışanlara özgü nitelikler kurum ve iş açısından çok daha fazla verimliliğin oluşmasına zemin hazırlar. Grup çalışması ve örgüt ilişkisi çalışanların motivasyonu üzerinde de etkilidir (Erginer, 2003, s.208).

1.9. Kurallar ve Kurallara Bağlılık

Her kurum ve kuruluşun kendine özgü kuralları ve çalışma standartları bulunmaktadır. Sağlık kurumlarında özellikle hemşirelik mesleğine yönelik yapılan çalışmalarda nöbet kavramı ve görevi çalışanlar açısından dikkatle izlenen programlardır. Nöbet çizelgelerinin düzenli ve adil olarak hazırlanması, diğer hemşirelerin bu çizelgelere kendilerine haksızlık yapılmadığını bilmesi işe tutunum ve iş memnuniyetini arttıracaktır. Birçok kamu ve özel kurumda çalışan sağlık personeli adil olmayan bu çalışma şekilleri ve dağılımı nedeni ile kargaşa yaşamakta, bu kargaşa ve kaos nedeni ile kişiler arasında çatışmalar ve kurallara karşı gelmeler gözlenmektedir. Bu gibi durumların oluşmaması ve her bir çalışanın kurallara bağlı olarak hareket etmesi ancak adil yönetim sistemi ile gerçekleştirilebilir. Bunun dışında yapılan çalışmalar ve eşitsizlik iş yaşam kalitesini önemli ölçüde etkiler ve motivasyon sorunu yaşanır (Erginer, 2003 s. 208).

1.10. İş Yaşam Kalitesi ve Sosyal İlişkiler

Sürekli aynı ortamda çalışan hemşireler diğer çalışma arkadaşları ile iş dışında da sosyal iletişim kurma gereksinimi duyabilirler. Bu sosyal ilişkiler sağlam temeller üzerine oturtulmalıdır. Sosyal ilişki ve iletişim de devamlılık önemlidir. Özellikle çalışma süresinin dışında kalan sürede kişilerin birbirleri ile kurdukları ilişkiler iş yaşam kalitesini yükselten etkenler arasında yer alır. Birbiri ile uyumlu, sosyal ve kültürel ilişki içinde olan bireylerin iş hayatı içinde de paylaşım ve birbirini destekleyen görev paylaşımı özellikle verimlilik ve performans üzerinde etkilidir. Bu

nedenle iş yaşam kalitesi açısından sosyal ilişkilerin sağlanması bir zorunluluktur (Akdere, 2006, s.175).

1.11. Yaşam Kalitesi ve Sosyal Etkinlikler

Her birey ve toplumun içinde bulunduğu zorluklar vardır. Bunların başında ekonomik ve çalışma sürecine bağlı zorluklar en başta gelenleridir. Sağlıklı bir birey ve toplum için en önemli faktörlerin başında mutlu ve başarılı oldukları bir iş hayatı, aile ve ekonomik yeterlilik gelir. Yaşam kalitesi açısından sosyal etkinlikleri göz ardı etmemek gerekir. Çünkü yaşam kalitesi açısından çalışma hayatının artı kalan kısmında kişinin ve bireyin kendine özgü hareket etmesi, kendini ödüllendirmesi, performans ve verimliliğinin artırılabilmesi için fiziki ve ruhsal anlamda dinlenmesi bir zorunluluktur. Bu zorunlulukları yerine getirebilmesi için uygun zaman ve süreye ihtiyacı olduğu kadar ekonomik yeterlilik haline de sahip olması gerekir.

Birey ve bireylerin yaşam kalitesini ve beklentilerini yerine getirebilmesi için bazı faktörler oluşturulmalı ve yaratılmalıdır. Bunlar hayatın olmazsa olmazları arasında yer alır. Bireylerin hayatlarına ilişkin beklentileri oranında farklılıklar ortaya çıkar. Bu farklılıklar kişiden kişiye toplumdaki topluma değişiklik gösterebilir. Bireyler arası farklılıklar olmakla beraber yapılan araştırmalar genel anlamda yaşam kalitesi üzerinde nelerin etkisi olduğunu da ortaya çıkarmıştır. Bunlara baktığımızda ise; (Jacops, 2003)

- Gelir ve tüketim,
- Sağlık,
- Fiziksel,
- Ruhsal (Depresyon, Mutluluk ve Stres)
- Aile,
- İlişkiler,
- Memnuniyet,
- İş yaşamı,
- Çevre,
- Ekonomi,

- Eğitim,
- Çocuk,
- İş ve Sosyal Güvence,
- Fırsatlar ve Seçimler,
- Toplumsal Düzen ve Sosyal Hayat,

1.12. İş Yaşam Kalitesi ve Verimlilik

Hangi alanda olursa olsun verimlilik çalışma hayatında en önemli unsurdur. Yapılan işten beklenen verim hem birey hem de işletme açısından büyük önem gösterir. Günümüzde artık insanların yaptıkları işe göre ücretlendirilmesi, çalışma sistemlerinin değişmesi, artan işsizlik ve kurumların çalışanlardan beklentileri giderek yükselmektedir. İş yaşam kalitesi açısından verimlilik yönünde birçok çalışma gerçekleştirilmektedir. Bunların başında çalışanlara görevleri ve icra ettikleri işlere yönelik kurum içi ve kurum dışı verilen eğitimler, motivasyon ve performansın yükseltilmesi için sağlanan sosyal etkinlikler çalışanlar açısından dikkatle takip edilmektedir. Bilgi toplumu ve bilgi çağı artık her bireyin gözardı edemeyeceği değerler arasındadır. Kişinin kendini farklılaştırması, eğitim, bilgi, kültürel etkinlik, iletişim, sağduyu, işe karşı tutumu, kişilerle olan ilişkileri, kurum ve kuruluşa sağladığı fayda ve diğer faktörler çalışma hayatı için önemli değerlerdir. Yapılan bir işten sağlanan verimlilik çalışanın işe karşı tutumunu gösterir.

Verimliliğin artması çalışanın işinde mutlu ve huzurlu olduğunu, motivasyonunun tam ve eksiksiz olduğunu gösterir. Kurumlar, çalışan personel üzerinde sağlayacağı faydayı kısa, orta ve uzun vadelere yapılan planlar ile belirlemektedir. Her kurum bu planlar çerçevesinde hareket eder ve insan kaynakları yönetimi ile koordineli çalışır.

Verimlilik ve yüksek ürün kalitesi sağlamak amacıyla “sosyo-teknik” örgüt ve yönetim sistemi çerçevesinde işletmelerde iş yaşam kalitesinin geliştirilmesine yönelik programlar uygulanması için sarf edilen çabalar, günümüz yönetim, örgüt ve iş yapısının oluşturulmasında önemli rol oynamaktadır. Çünkü iş yaşam kalitesi; örgütün tüm yönlerini etkileyen inanç ve değerler dizisi oluşturmada çok boyutlu ya

da sistemsel bir yaklaşımdır (Can vd., 2001, s.89). İş yaşamı kalitesi daha fazla insancılaştırılmış iş ortamları yaratılmasına yardımcı olmaktadır. Çalışanların sadece temel ihtiyaçlarına değil daha yüksek düzeydeki ihtiyaçlarını gidermeyi amaçlamaktadır. Bu anlayışa bağlı olarak günümüzde çalışanların ruhsal durumu ve işle ilgili tutumu konusunda artan bir ilgi meydana gelmiştir. İşin insancılaştırılması kavramı genel anlamda insanın yalnızca bedensel değil, zihinsel, psikolojik ve sosyal gereksinimlerini dikkate alarak çalışma koşullarının iyileştirilmesini ifade etmektedir. Bu amaçla, çalışma koşullarının ve çevresinin insani gereksinimlere uygun olarak yeniden organize edilmesi (redesign) gerekmektedir. Yaşam kalitesinin yükseltilmesi ise her alanda yaşam koşullarının geliştirilmesine bağlı olmaktadır (Schulze, 1998, s.528).

Bütün işletmelerde olduğu gibi sağlık işletmelerinde de verimlilik çalışandan beklenen performans ilk sırada gelenler arasındadır. İyi bir verimlilik sağlanabilmesi ve çalışanlardan tam olarak performans sağlanması çok iyi motivasyon sağlamış çalışan personel ile hayata geçirilir. Bu nedenle iş yaşam kalitesi açısından motivasyonun önemi de büyüktür. İşine ve görevine motive olmamış bir çalışandan verimlilik ve performans beklenemez.

BÖLÜM II

2. MOTİVASYON

2.1. Motivasyonun Tanımı

“Motivasyon kavramı, kulağa her zaman gizemli bir kavram gibi gelir. Motivasyon denince, sanki insanların üstüne serildiğinde herkesin, birdenbire enerjiyle yüklü hale geldiği ve verimli çalışma isteği ile dolduğu, sihirli bir toz gibi düşünülür. Aslında motivasyon kavramı hiç de öyle gizemli bir kavram değildir. Motivasyon, bireylere karşı nasıl davranıldığıyla ve bireylerin yaptıkları iş hakkında neler hissettikleriyle ilgilidir” (Keenan, 1996, s.5).

“Motivasyon bir işi yapmak için içimizdeki duyduğumuz en güçlü istektir.” (Okan, 2009, s.121-142). “İnsan davranışlarının temelinde ihtiyaçlar vardır. Bu ihtiyaçlar insanı harekete geçiren itici gücü oluşturur. İşte bu itici güce motivasyon adı verilmektedir.” (Okan, 2009, s.121-142). “Motivasyonu sağlayabilmek için öncelikle motivasyonun önündeki engellerin kaldırılması gerekir.” (Okan, 2009, s.121-142). Bu engellere baktığımızda ise;

- Çalışmaya başlayamamak,
- Çalışmayı sevmemek,
- Farklı düşünce ve beklentiler içinde olmak,
- Psikolojik yetersizlik,
- Güven eksikliği,
- Yorgunluk,
- İsteksizlik,
- Kendini yetersiz görmek,

Bir konu ya da çalışmaya başlayamamanın nedenleri de bulunmaktadır. Bu nedenlere baktığımızda ise;

- Neden çalışmamızın gerektiğini düşünmek,
- Hedef ve hedeflerin tespitini yapmak,
- Çalışacağımız konuyla ilgili, ilgimizi çekecek soruları çıkarmak ve bunlara cevaplar aramak,
- Çalışmasını gerçekleştireceğimiz görevimizin öncelikli olarak kolay yönlerini bulup kolaydan zora doğru ilerlemek.

Bir işi veya çalışmayı sevmememizin en büyük nedenleri arasında konuyu anlayamamak veya tam konuya işe adapte olamamak yatar. Bu olumsuzluklar ortadan kaldırılmadan başarının sağlanmasını düşünemeyiz. Öncelikli olarak yapılacak işin ve görevin niteliklerini bilmek bunlara yönelik çözüm önerileri oluşturmak ve tutunum ile başarıyı yakalamamız gerekir. Bu yakaladığımız ipuçları ile sonuca ulaşmamız için hiçbir engel kalmayacaktır. Engellerin aşılması ve başarı ise tam bir motivasyon ile sağlanabilir. Motivasyon yönündeki eksiklikleri ve çalışmaya yönelik sorunların ortadan kaldırılması için bazı şeyleri iyi anlamak ve bu sorunları tanımlamamız gerekir. Bunlara baktığımız da ise;

- Çalışılacak olan işin ve konunun özünü anlamak ve çözümlerini bulmak,
- Hedeflediğimiz işin ve konunun zorluk boyutuna göre parçalara ayrılması,
- Hedefimize ulaştığımızı hayal etmek ve düşünmek,
- Grup çalışmasını istemek ve grup içinde görev paylaşımının sağlanmasını yapmak
- Ekip çalışmasında ekibin bir parçası olduğunu düşünmek ve verilen görevi tam ve eksiksiz olarak yerine getirmek.
- Kullandığımız kaynak türlerini en verimli şekilde kullanabilmek.
- Kendimize olan özgüvenimizi sağlamak,
- Başarıya odaklanıp hedefe yönelmek

Motivasyon konusunda psikoloji, güdülenme ve güdülenmek konuları altında ilgilenmekte ve çalışmalar gerçekleştirmektedir. Motivasyon ne kadar güçlü ise; bir işinin yapılmasına duyulan istekte o kadar fazla ve yüksek olacaktır. Motivasyon sadece çalışma alanında olmayıp, kişisel ilişkiler konusunda da etkili bir faktördür.

Bir arkadaşımızın ihtiyaçlarını giderme konusunda duyulan yoğun istek ve hırs güdülenme koşulu ile yerine getirebilmektedir. Çok yoğun çalışma şartlarımız karşısında çok sevdiğimiz bir insanı görmek istememiz de güdülenme ve motivasyon etkisiyle yerine getirilebilir. Geleceğimiz veya herhangi bir konuda yapılacak olan sınav konusunda duygumuz başarı isteği bile motivasyonun tam yerinde olması ile gerçekleştirilebilir. Motivasyon konusunda bazı sorular sorulabilmektedir. Bunlara baktığımızda ise;

- Bilmiyorum, yapabilir miyim?
- Şimdi yapamaz isem aileme ne derim?
- Aman be bunu yapmam gerekiyor mu sanki?
- Kesinlikle vermeliyim, çünkü bir zorunluluk ve şartlılıktır?
- Eğitim almak üniversite bitirmek zorun damıyım?
- Mutlaka yapmalı ve başarmalıyım.
- Üniversite bitirmek zorundayım.
- Kesinlikle yapmak ve başarmak zorundayım.
- Sorunlarımı kendim halletmeliyim.

Gibi sorular ile motivasyon düzeyimiz veya motivasyon eksikliğimiz hakkında kendimiz bilgi edinebiliriz. Kişinin veya bireyin güçlü istek ve güdüsü ile birçok iş ve sorun aşılabılır. Bunu başarabilmek için iyi motive olmamız gerekir. Motivasyona olumsuz yönde etki eden faktörlerin başında mutsuzluk, stres, yorgunluk, yetersizlik, güvensizlik, korku ve buna benzer olaylar neden olmaktadır. Kişisel yeterlilik ve kendine duyulan güven iyi bir motivasyonun oluşmasına zemin hazırlar (Okan, 2009, s.121-142). Motivasyonu bozan etkenleri ve sebepleri bulup bunlara çözüm önerileri oluşturmak. Motivasyon üzerinde en büyük etki iç motivasyon üzerindeki sorunlar oluşturur. Bunlara baktığımız da ise;

- Çalışmaya yönelik isteksizlik,
- Endişeye kapılmak,
- Kendine olan güvensizlik,
- Başarısızlığı kabullenip, başaramayacağını düşünmek,
- Umutsuzluğa kapılmak ve kendini çaresiz hissetmek,

Birçok alan ve konuda başarının sırları vardır. Her birey için başarının sırrı farklılık gösterebilir. Başarıda göreceli bir kavram şeklindedir. Çünkü her bireyin algılama ve psikolojik yapısı değişiktir. Tutunma ve devamlılık yine kişiden kişiye değişiklik gösterir. Motivasyon bu tutum ve davranışların bir bütünüdür. Bozuk bir psikolojiye sahip bireyden sağlıklı bir performans beklenemez. Herhangi bir birey ya da kişi üzerinden ne istenirse istensin birbirini izleyen bir dizi düşünsel, duygusal, sosyal yoğunlaşma, halkalarından oluşan bir zincirle karşılaşılır. Bu zincirin halkalarının bir tanesinin eksikliği motivasyon üzerinde önemli oranda değişiklik ve olumsuzluk yaratır. Olumlu düşünme ve tam bir motivasyon için bu halkaların her birinin farklı farklı değerlendirilmesi ve irdelenmesi gerekir. Ayrıca motivasyonun kendine özgü bazı stilleri de vardır (Miller, 2003).

2.2. Motivasyonun Önemi ve Başarıya Etkisi

İnsan dünyamızda kaynakların sınırlı olduğu düşünülecek olursa elimizdeki en zengin kaynağın insan gücü olduğunu görürüz. Başarılı, tüm bilgi ve becerisini ortaya koyarak bir şeyler üretmenin hazzını yaşayan ve yaşatan insan üretimde en değerli kaynağımızdır. Örgütlerde bu tatmini ve başarıyı elde etmemizi sağlayacak yardımcı faktörlerin en önemlilerinden birisi de çalışanların motivasyonunu oluşturmaktadır.

İçinde bulunduğumuz 21. Yüzyılda, özellikle sosyal, kültürel, teknolojik ve ekonomik alanlarda çok yoğun, çok hızlı bir değişim ve gelişme yaşanmakta; bu nedenlerden dolayı, çağımıza “ küresel bilgi çağı” da denmektedir. Yaşanan bu değişim ve gelişmelerden ötürü, eğer işletmeler çağa ayak uydurmak ve başarılı olmak istiyorlarsa, en önemli kaynakları olan insana, dolayısıyla onun ihtiyaç ve beklentilerine önem vermek zorundadırlar. Çünkü yaşanan bu değişim ve gelişmelerin temelinde insan unsuru bulunmaktadır. İşletmedeki bir makine, bir cihaz bozulduğu zaman en kısa sürede yetkili servisler çağırılarak arızanın nedeni bulunmakta ve aracın yeniden çalışması için gereken tüm imkânlar seferber edilmektedir. Ne yazık ki bir makineye verilen bu denli önemin bu makineyi çalıştıran ya da bakımını yapan kişilere yeterince verilmediğini düşünebiliriz. Gereksinimleri karşılanmamış bu kişilerin de çalışmadaki verimi düşmekte, sonuçta

hem bu insanlar hem de işletmeler kaybetmektedir. Çünkü ihtiyaçlar insanda bir gerilime neden olur:, oluşan gerilim de kişide istekler uyandırır. Ve istekler zamanla harekete, eyleme dönüşür. Bunun sonucunda da bir ürün, bir iş oluşur. İşte, ihtiyaç-gerilim- istek-eylem-ürün zincirini işletmeler çok iyi tanımalı ve bu zinciri hem çalışanlar hem de işletme yararına kullanma yollarını aramalıdır. En önemli yol da çalışanların güdülenmesi yani motivasyonudur. Çünkü her bilinçli davranışın gerisinde güdüleme yatmaktadır.

2.3 Yönetici Açısından Motivasyonun Önemi

Yönetici; motivasyon ve insan ihtiyaçlarını anlamının, organizasyonel hedeflerin ancak ve ancak çalışanlarla beraber gerçekleştirilebileceği gerçeği açısından öneminin farkında olmalıdır. Yönetici herkesin aynı özendirme ve teşviklerle motive olduğu düşüncesinde bulunma hatasına düşmemelidir. Eski tip yönetici, çalışanların çoğunun işi sevmediğini zanneder ve çalışanların ancak korku ya da parasal ödüllerle motive edileceğine inanırlar. Bunlar kısa vadede motivasyonu sağlayabilir. Ancak uzun vadede çalışanları işten bıktırır. Modern yaklaşım olumlu çevresel faktörlerin “Tanıma, Statü, Reinforcement(destek)” kullanımını savunmaktadır.

“Yönetimde motivasyon; çalışanları farklı şekillerde davranmaya sevk eden faktörlerin belirlenmesi, bu faktörlerin çalışanların davranışlarını neden ve nasıl yönlendirdiğinin anlaşılması, olumlu davranışlar sürdürmelerinin nasıl sağlanabileceğinin araştırılması ile ilgilidir.” (Ay , 2003, s.7).

2.4. Çalışanlar Açısından Motivasyon ve İş Tatmini

İnsanları neyin motive ettiğini bilmek, çevredekileri anlamayı, onların hareketlerini, davranışlarını anlamayı gerektirir. Bu, insanı gözlem yapmaya ve çevresini tanımaya iter. Birbirini iyi tanıyan insanlar ise aralarındaki problemleri daha rahat çözer. Bu sayede iş arkadaşları ve yöneticilerle daha iyi ilişkiler kurulabilir. Motivasyonun ilişkili olduğu önemli kavramlardan birisi iş tatmini ve iş

doyumudur. İş tatmini, işin kapsamına ve iş ortamına karşı bireyin olumlu tutumlarının tümünü oluşturur. Çalışanların işlerine duydukları hoşnutsuzluk ya da hoşnutluluktur. İş tatmini, işin özellikleriyle çalışanların istekleri birbirine uyduğu zaman gerçekleşir. Bu uyum ne kadar çok olursa, o oranda yüksek bir iş tatmini gerçekleşir (Özgen vd., 2002, s.327).

Evlilikte, arkadaş çevresinde, ebeveyn olarak motivasyon kavramını bilmek sağlıklı ilişkiler kurmak ve uyumlu yaşamak açısından oldukça yararlıdır. Tüm davranışlar nedenseldir ve bu nedenleri anlamaya çalışmak, bunlar üzerinde yoğunlaşmak çeşitli durumlarda ortaya çıkabilecek problemleri tahmin etme, engelleme ya da çözmede yardımcıdır.

2.5. Motivasyon ve Performans

Motive olmamış bir çalışandan yüksek performans ve verimlilik beklenmesi düşünülemez. Kişinin işini yerine getirmek için harcadığı tüm çabalar karşısında elde ettiği başarı düzeyi performansın boyutunu gösterir. Kişi sahip olduğu nitelikler ve yetenekleri ile sağlayacağı yüksek performans sayesinde yüksek verimlilik elde eder.

Çalışanın amaçlarına ulaşması etkinlik derecesini gösterir. Bir çalışanın performansı, sahip olduğu nitelik ve yetenekler ile inanç ve değerlerine bağlıdır. Sağlanan performans daha sonra ödüllendirildiğinde tatmine dönüşür. Kendini işinde mutlu, huzurlu, güvenli olarak gören bir çalışanın iş verimliliği ve performansı yüksek olacaktır. Bu durum çalışanın motivasyonunu önemli ölçüde etkileyecektir. Motivasyonu yükselen kişi iş yaşam kalitesini ve çalışma hayatını daha düzenli götürecektir. Bu nedenle motivasyonun performans üzerinde etkisi yüksektir (Barutçugil, 2004, s.390).

2.6. Motivasyon Stilleri ve Özellikleri

Kişisel ihtiyaçların ve isteklerin güdülenme yolu ile olumlu şekilde giderilmesi için iyi bir motivasyona ihtiyacımız bulunmaktadır. Motivasyon bir

başarı, amaç ve ödüle yönelik işlevselliktir. Bir konu veya iş üzerinde güç, ödül kazanmayı statümüzü değiştirmeyi v.b. şeyler beklentilerimiz doğrultusunda oluşan değerler bütünüdür. Bu değerlerin oluşturulabilmesi ve başarısının sağlanması güçlü bir motivasyon ile gerçekleşir. Yani kısaca motivasyondaki anahtar özellik amaca ve istenilen sonuca yönelik olmasıdır. Bazı durumlarda istenilen sonuç istenmeyen bir şeylerden kaçıştır. Bu duruma negatif güdülenme denilmektedir. Amaç ve davranışlarımızı kontrol edemez, sadece bunun etkileri ile hareket etmemiz bizi başarısızlığa götürür. Amaç ve davranışlarımızın kontrolü ve olumsuzlukların pozitif şekle dönüştürülebileceğini umut edip, sonucun başarı ile biteceğini kabullenmemiz bizi istediğimiz noktaya ulaştıracaktır. Negatif güdülenme, amaçlar davranışı kontrol etmez, etkiler ve kişiyi ihtiyacını tatmin etmek için uyarıcı durumundadır. Motive olduğumuz zaman yaptığımız şey bizim motive olmadığımızda yapmadığımız şeylerdir. Yöneticiler, liderler çalışanların motivasyonuna etki edebilirler. Fakat bunların kontrol edebilme gücüne sahip değildirler (Romero vd., 2000, s.14-17).

Bir kurum veya iş üzerinde önder olmak bu işin içinde yer alan birey ya da kişilerin iş ile yapılacak görevin sonucunda başarıyı yakalaması konusunda personeline gerekli materyalleri sağlayarak motivasyon üzerinde etkili olabilir. Fakat motivasyonun kontrolünü sağlama imkanına sahip olamaz.

Kişinin veya bireyin olumsuzluk içinde bulunması onun motivasyon konusundaki sorunları ile bağdaştırılır. Çünkü iyi bir psikolojiye ve sağlam bir benlik gücüne sahip olmayan birey çok iyi konsantre olabilmiş değildir. Konsantrasyonu bozuk, psikolojik yetersizlik, yorgunluk, isteksizlik, yeterli enerjiye sahip olamama olumsuz düşünmenin oluşmasına ve başarısızlığa zemin oluşturur. Davranışların değişmesine yol açar. Bu davranışların üç duygu şekli bulunmaktadır. Bunlar “Korku, Görev, Sevgi” dir. Korku kavramının olduğu bir durumda yapılan iş ancak mecburiyet ile yapılan iştir. Bu yönde yapılan bir çalışma ve işten tam anlamı ile verimlilik beklenmesi imkânsızdır. Görev kavramından dolayı yapılan işler motive olduğumuzda bunu yapmamız gerektiği için yapılan iştir. Sevgiden dolayı motive olduğumuzda ise bunu istediğimiz için yaptığımız iştir. İnsan ve bireylerin davranışları genellikle gelişmiş güzel oluşan davranışlar bütünüdür. Bütün davranışlarımız içsel motivasyonumuza bağlıdır. Motivasyon her zaman bilinçli ve gözlemlenebilen ihtiyaçlara yönelik olmayabilir. Kişiyi farkında olmadan motive

eden şeyler bulunmaktadır. Kişiler her zaman kendi motivasyonlarının nedenlerini anlayamayabilir. Bu gibi durumlarda farkında olmadığımız şeylerden dolayı motive olabiliriz. Motivasyonla iş davranışın birçok motive edicisi olabilir. Motivasyon ve davranış aynı şeyler olmayabilir. Davranışlar bazı durumlarda kişinin yetkisi ve kontrolü dışında gerçekleşebilir. Fakat motivasyon aşırı istek ve bireyin kendi istediği değerler doğrultusunda gerçekleşir (Kurtuluğ, 1998-2004).

2.7. Motivasyon ve Kendini Takdir Etme

“Yaşlı devlet adamlarından birisi Konfüçyüs’e bir soru sormuş: İnsanları nasıl ve sadık kılabilirim ki hevesle çalışsınlar? Konfüçyüs; onlara başkanlık ederken saygınlığı eksik etme ki ciddi olsunlar. Babacan ve şefkatli ol ki, sadık olsunlar. İyiyi teşvik et, acemiye öğret hevesli olsunlar.” (Durmuş, 2007, s.8).

“Biz, başkasına nasıl davranırsak, başkaları da bize öyle davranır. Bir kimse, karşılaştığı bir arkadaşına selam verirken elini cebinden çıkartsa, onun bu halini gören arkadaşı da elini cebinden çıkartarak selamını alır. Selam veren elini çıkartmazsa öteki de lüzum görmeyebilir.” (Demirbaş).

Her birey ve topluluk yaptığı olumlu çalışmalar ve başarıdan dolayı takdir edilmek ödüllendirilmek ister. Ödüllendirilmek kişinin ve bireyin azmi ile çalışma performansı üzerinde etkilidir. Cezanın caydırıcılığı olduğu gibi takdir edilip ödüllendirilmekte azmi ve çalışmayı teşvik eder.

Dış öğeler tarafından takdir edilmek kadar kişinin kendisini takdir etmesi ve ödüllendirmesi de başarı oranının üstünde etki doğurmaktadır. Özellikle kişinin çalışma, tutunma, süreklilik, ilgi, alaka, sevgi ve verimlilikleri üzerinde olumlu sonuçlar doğurmaktadır. Güdülenme dilimizde motivasyon olarak tanımlansa da, insanın arzu ve istekleri doğrultusunda harekete geçiren ve getiren güçtür. Kişinin performansını etkileyen davranışların ve davranışlarımızın başlatılmasını, yönlendirilmesini ve sürdürülmesini sağlayan, bütün kaynaklarımızı amacımız için kullanmamıza yarayan bu itici güç iki şekilde sağlanabilmektedir. Bunlar iç motivasyon ve dış motivasyondur. Bu iki farklı noktada oluşan motivasyon şekline

neden oluşturan bazı sebepler vardır. Bunlardan ilki takdir edilmek dış motivasyon üzerinde etkili, kendini takdir etmek ve ödüllendirmek ise iç motivasyon etkisi üzerinde olumlu veya olumsuzluk doğurur.

2.7.1. İç Motivasyon

İç motivasyon, bireylerin ihtiyaçlarının, beklentilerinin, inançlarının onu yapma nedenlerinin, zevklerinin hedefleri doğrultusunda yaptığı performans bütünüdür. İç motivasyon bizim kendi hedeflerimiz doğrultusunda oluşturduğumuz güçtür. Bizim kendimize yönelik isteklerimizi içermektedir. Bizi asıl harekete geçiren güç iç motivasyondur. Yaptığımız herhangi bir şeyin iç motivasyon ile yapılması sonucunda bize sağladığı doyum ve duygu kendimize yönelik takdir etme ve ödüllendirmeyi beraberinde getirir. Kişinin dış etki nedenleri ile takdir edilmesi yanında kendisini içsel olarak olumlu görerek takdir etmesi tutunma başarısı üzerinde büyük etki doğurmaktadır. Bunun en önemli nedenleri başarısı ve kendine olan özgüvenidir. Özgüveni tam olan bir bireyin başarısızlığı pek mümkün değildir. Bu nedenle iç motivasyon başarı ve performans üzerinde önemli etkiler doğurduğundan bireyin yaşam süreci içinde önemli bir noktayı oluşturur. Yaptığımız şeyin biz istediğimiz için yapıldığını ve bunun için öncelikle bizim kendimizi motive etmemiz gerektiğini biliriz. Bir şeyi kendimiz istediğimiz için öğreniriz ve yaparız. Başarmak veya başarısızlık yine kendimiz istediğimiz için gerçekleşen sonuçlar bütünüdür. Bu sonuçların olumlu veya olumsuz şekilde oluşmasında en önemli etken iç motivasyon etkisinin boyutudur. Olumluluk içeren bir iç motivasyon başarısının temelini oluşturur. Bu nedenle iç motivasyon bireyin çalışma ve yaşam standartları için önemlidir (Sabuncuoğlu, 2003, s.64).

2.7.2. Dış Motivasyon

Dış motivasyon adından da anlaşıldığı gibi genel bir motivasyon şeklidir. Dış motivasyon bir işi veya görevi birileri için yapmak, onların adına başarmak, tatmin edilmesi gereken bir görevi ve işi yerine getirmek, bir işi ödül için veya cezadan kaçmak için yapmamız gibi ya da bizi etkileyen insanların hedeflerini ve isteklerini

yerine getirerek onların mutlu olmasını sağlamak şeklinde yorumlayabiliriz. Çevreden gelen bir pekiştirme ya da ödüllendirme ile bir şey yapılmasını sağlamaktır. Motivasyonun bazı faktörleri bulunmaktadır. Bu faktörler kişinin tutunu mu ve çalışmaya yönelik ilgisini ve sevgisini arttıran özelliklerdir. Bunlara baktığımızda ise;



Resim 1. İç içe geçmiş iç motivasyonunu kaybetmiş öğrenci, “Süleyman BEDİOĞUL, 2008”

- **Başarı Odaklı Olmak:** Performanslarının çok iyi olmasına önem verilir. Onlar için zorlayıcı hedefleri yakalama en önemlisi ödüldür. Bu yüzden onlar için hedef belirlerken realist ama zorlayıcı hedefler seçmek gerekir. Anlamlı bir hedefe ulaşmak için gösterilen çaba ve problem çözme süreci onlar için kendi içinde zevklidir. Bir ödül töreninde başarılarının takdir edilmesi, amiri tarafından ödüllendirilmesi, ilgilendiği iş ve konu üzerinde başkalarının onu izleyerek hayran olması ve taktir edilmesi onu mutlu eder ve yeni başarılarını kamçılar. Yönetimin onlara rekabetçi bir ortam adil bir performans değerlendirme sistemi sunmasını şartlı hale getirir.
- **Sevgi Odaklı Olmak:** Kurumlarına bir aile ortamına bağlı oldukları gibi bağlanırlar. Onlar için takdir edici bir söz, bir doğum günü hediyesi, sıcak bir gülümseme, en motive edici ödüllerdendir. İş arkadaşlarıyla iş çıkışında yapılan kutlamalar, beraber yenen bir yemek, onlar için unutulmaz bir değerdir. Yönetimin onlara hoş ve sıcak bir çalışma atmosferi sunması ve gerekli moral desteği sağlaması şarttır.

➤ **Güç Odaklı Olmak:** Etki alanlarının geniş olmasına ve pozisyonundan gelen statüye odaklanmışlardır. Onlar için bir makam, isminin önündeki başlık, odalarındaki koltuk ve onlara rapor edilen insan sayısı büyük anlam ifade eder. Omuzlarındaki yıldızlar, terfiler ve buldukları makam farklılıkları, güç ihtiyaçları daha fazla tatmin edilmiş olur. Ancak, kendi egoları ile kurumun çıkarları birbirine çeliştiği zaman kurum içinde tehlikeli olabilmektedirler. Dış motivasyon üzerinde önemli oranda etki doğuran nedenler bulunur. Bu nedenleri yönetim ve yönetim kademesindekiler sağlar.

Yöneticilerin çalışanların motivasyonları üzerinde etki doğurabilmeleri için bazı değerler gerekir. Bunlara baktığımızda ise;

- Başarılan işleri ve başaran kişilerin duyurulması,
- İşle ilgili düşüncelerini almak ve onlara başvurmak,
- Yayın araçlarının kullanımını sağlamak,
- Başarıların belge ile kalıcı hale getirmek,
- Ödüller verilerek takdir etmek,
- Başarılarını anlatmak ve örnek göstermek,
- Mesleki gelişimlerine önem vermek ve eğitim sağlamak,
- Övgülerde bulunmak,

Yönetim ve yöneticilerin üzerlerine düşen görevleri tam anlamı ile yerine getirmeleri gerekir. Bu, çalışanlar üzerinde olumlu etkiler doğurur. Motivasyonun bazı ana unsurları bulunmaktadır. Bu unsurlar çalışanlar ve yönetenler arasındaki oluşumları dengeler veya olumsuz hale getirir. Motivasyon unsurlarının tam olarak uygulanması çalışma performansı ile tutunum üzerinde önemli etkiler doğurur. Bunlara baktığımızda ise;

➤ Her insan organizmasında onu sürekli ve sabırlı çalışmaya teşvik edici bir takım itici güçleri vardır.

- Bilinçli ya da bilinçsiz olarak yapılan her hareket, o hareketi yapan insanın tutum ve davranışları yönünden izah edilebilir. İnsanın tutum ve davranışları ise güdünün doğurduğu sonuçtur.
- Her insanda çeşitli tip ve tabiatta birçok gereksinimler vardır. Bu gereksinimlerin şiddet ve sürekliliği insandan insana değişiklik gösterir.
- Gereksinimlerin tatmin edilmesi amaçtır.
- Amaç fark edildiği veya idrak edildiği anda arzu haline dönüşür.
- O zaman insan belirli bir teşvik unsuruna karşı ilgi veya gereksinim duymaya başlar. Maksatla ve bilinerek yapılan her faaliyet bir teşvik unsurunun uygulanması sonucunda medyana gelir. Bu ise bir amacı gerçekleştirebilmek için harcanan çabaların sonucudur.
- Bilinçli olarak yapılan bir hareket amaca erişen ve tatminkârlığın sağlanması şeklinde sonuçlanır.

Birey ve bireylerin davranışları, hemen her zaman çevresiyle ilgili bazı amaçlara veya teşvik edici bazı faktörlere doğru yönelmişlerdir. Bu amaç ve davranışların oluşmasında ifadeye bakarak amaçların bir kimsenin tutum ve davranışlarını kontrol eden bir unsur olduğu sonucunu da çıkarmamak gerekir. Amaçlar kişiden kişiye toplumdan topluma değişiklik gösterir. Bu amaçlar kurumlar arasında da farklıdır. Araştırdığımız konu sağlık kurumlarında çalışan hemşirelerin motivasyonları üzerindeki olumsuzluklar ve bunun iş ile sosyal hayat üzerindeki etkileridir. Sağlık kurumlarında hatta aynı sağlık kurumunun farklı departmanlarında çalışanların tutum ve davranışları arasında da çok yönlü farklılıklar vardır. Bir acil servis hemşiresi ile poliklinik hemşiresinin işe karşı tutumu ve beklentisi değişiklik gösterebilir. Amaçların çekici olması insanın bazı arzu ve gereksinimlerini tatmin edebilmesindedir. Bu bakımdan ferdin tutum ve davranışlarına yön veren arzu ve istekleridir (Maslow, 1943, s.370,396, Porter, 1961, s.1-10).

Beklentiler kişilere göre değişiklik gösterir. Her birey kendine özgü bir dünyada yaşar. Her bireyin ve topluluğun kendi içinde oluşturmuş olduğu bazı farklılıklar vardır. Bu farklılıklar kişiden kişiye değişiklik gösterdiği gibi toplumdan topluma bile değişiklik gösterebilir. Çünkü kullanılan dil, materyaller, bulunan ortam, çalışma ve ekip arkadaşları, işin nevi ve içeriği kişinin davranışları üzerinde etkilidir. Motivasyon teorilerinin içeriğine baktığımızda, motivasyon kavramı oluşan

geçirmiş ve süreç içinde değişik tanım ve teorilerle açıklanmış olan durumundadır ve psikolojik süreçleri ya da doğal olayları inceleme araştırmalarına nereden başlanırsa başlansın, eninde sonunda motivasyon sorunu ile karşılaşmak kaçınılmaz olmuştur.

Çağdaş motivasyon teorilerine nasıl gelindiğini anlamak bu konuda ki ilk yaklaşımlara baktığımızda, bilişsel teoriler, bireyin düşünme ve bağımsız istekte bulunma özellikleri üzerine kurulmuştur (Romero ve Kleiner, 2000, s.14-17). Birey düşünecek, sonuçları tartacak ve eyleme geçirecektir. Başka bir deyimle birey bilinçli arzulara sahiptir ve kapasitesini bu arzuları gerçekleştirmek için bilinçli olarak kullanacaktır. Kavrama teorileri hakkında genel yargı, bu teorilerinin motivasyonel değişkenlerin etkilerinin kapsamadıkları ya da dikkate alınmadıkları için noktada sadece bir akılcı karar alma sürecini tanımlamaktadırlar (Harlow, 2005, Hofstede, 1980a, s.42-63).

2.8. Moral ve İş Tatmininin Motivasyon Üzerindeki Etkisi

Manevi bir değer olan moralin ölçülmesine imkân ve olanak yoktur. Kişiden kişiye değişiklik gösteren moral olgusu çalışma ve iş üzerinde etkili bir faktördür. İnsanın dışında kalan başka insanların zihinsel durumu ve davranışlarıyla ilgili bir konu olduğundan moral, ölçümünde ve istatistiksel olarak değerlendirilmesinde zorluklar içerir. İnsan her an değişebilen ve farklı görseellikler sunan bir canlıdır. Çalışma ortamındaki bazı unsurlar, dış etkiler, işin ve bulunduğu durumun zorluğu ile içselliği kişinin morali üzerinde etkiler meydana getirir. Özellikle günümüzde artan iş yükü, mali yetersizlikler, istemeden yapılan iş ve görevler nedeni ile kişilerin moral olarak çökmesine nedendir. Morali bozuk bir bireyin motivasyonu da bozulmuş demektir. İyi bir motivasyon için kişi ve bireylerin moral olarak da yeterliliğe sahip olmasını gerektirir. Çalışanlar için ücret, ikramiye, sosyal yardım, çalışma saatleri, çalışma sistemleri, yöneticileri ve çalıştıkları kurumlara yönelik değerler moral üzerinde etkilidir. Bu etkiler olumsuz ise kişinin işe tutumu ve başarısı da eksik veya sorunlu olacaktır. Artık teknolojik çalışma imkânları her ne kadar çalışanlara kolaylık sağlasa da bir o kadar zorluğu da beraberinde getirmektedir. Gelişen teknoloji birçok alanda çalışanlara fayda sağlamanın

yanında bazı fiziki sorunları da meydana çıkarmaktadır. Artan hayat zorluğu ve çalışma sorunları nedeni ile kişiler üzerinde çok yönlü olumsuzluklar meydana gelir.

Bu olumsuzluklar moral olarak çökmeye ve motivasyon eksikliğine neden olur. Moral ve moral bozukluğunun motivasyon üzerindeki olumsuz etkilerine başlıklar altında baktığımızda ise; (Yaffee, 2003, Nasierowski ve Mikula s.495-509).

- **Hedonik Teoriler:** Birey ona zevk verecek olay ve nesnelere karşısında motive olacak onları yapmak ve elde etmek isteyecektir. Kendisine acı verebilecek şeyler karşısında ise ters yönde motive olarak ve onlardan kaçınmaya çalışacaktır. O halde, birey fizyolojik gereksinmesine dahi giderken zevk olacağı şeye dönük davranacaktır. Motivasyonu uyarılmanın desteklemenin ve kanalize edilmenin bir süreci olarak tanımlanacaktır. Duygusal süreç, bu tanımın gereklerinin tümünü yerine getirecektir. Motivelere önceden öğrenilmiş olduğuna göre birey bir amaca yönelmeden önce geçmişte ki zevk ve acı bulgularının ışığında amacını ve kendisine sağlayacaklarını hesaplayacaktır (Hofstede, 1983a, s.75-89). Daha doğrusu bu bir duygusal uyarılma sürecini oluşturacaktır. Görüldüğü gibi, motivasyonu duygusal bir süreç olarak kabul edilecektir.
- **İç Güdü Teorileri:** İçgüdüler motivasyonu sürecini belirlediği yargısı bu konudaki çalışmaları bir hayli canlandırmıştır. Ancak bu konuda ki en ayrıntılı açıklama 1900'ler başında "William Mc Dougall" tarafından gerçekleştirilmiştir. Ona göre 12 tip içgüdü bulunmaktadır. Bunlar genel anlamıyla amaçlı kanıt yoluyla geçmiş hedef arayıcı eğilimlerdir. Motivasyonu, şiddetli duygusal yönü de bulunan içgüdüler gereği, bireyin eyleme itilmesidir. Özellikle davranış bilimcileri, davranışı içgüdüye bağlama eğilimine karşı çıkmışlar ve içgüdü açısından bireyin yönelim açıklanamayacağını savunmuşlardır (Sargut, 2001).
- **Dürtü Teorileri:** İlk ortaya atıldığında, bireyde ki fiziksel enerjinin tanımlanması açısından yorumlanmaya çalışılmıştır. Dürtünün gerçekte uyarılmış davranışı nedenselleştiren bir kavram olduğu gerçeğine daha sonra varılmıştır. Bu açıdan kavram yeniden tanımlandığında dürtünün enerjinin kendisi değil de organizmada depolanmış enerjiyi belirli bir miktarda çözümlen bir araç olduğu yargısında birleşmiştir.

Fonksiyonları açısından tanımlanmaması gerektiğinde üç temel noktada bulunmuştur. Bunlar ise; (Kağıtçıbaşı, 2000)

- Genel anlamda bir eylem için motivasyon koşuldur.
- Eylemin türünden bağımlı, ona özgü itici güçtür.
- Şiddetli ve aynı zamanda rahatsız edici nitelikte bir uyarıcı güçtür ki, uyarmasına yanıt aldıkça zayıflar ve kaybolur.

2.9. Motivasyon Teorileri

Motivasyon teorileri bazı otoriteler tarafından işletme organizasyonunu, birbirinden farklı insan faaliyetlerini koordine eden, fiziki, beşeri, parasal ve doğal kaynaklar aracılığıyla çevresine ve içinde bulunduğu topluma hizmet sağlayan bu amacın gerçekleşmesi ile ilgili sorunlara çözüm yolu arayan bir grup ve sürekli bir sistemdir şeklinde tanımlanmaktadır. Bu tanıma göre, bir organizasyonun başarısı; karşılaştığı sorunları şeklinde tanımlanmaktadır. Bu tanıma göre, bir organizasyonun başarısı; karşılaştığı sorunları bağlı olduğu topluma hizmet sağlayabilecek, karını arttırabilecek ana kaynakları çoğaltabilecek şekilde çözümlenmesine ve bu husustaki ana kaynaklarını çoğaltabilecek şekilde çözümlenmesine ve bu husustaki yetenek ve kudretine bağlanmış olmaktadır (Miller, 2003).

Maslow; Bireysel davranış açısından motivasyonu vermek isterken bir bütünler analizi, ya da çeşitli psiko-sosyal etkenlerin birey yapısında entegre olmuş bir yorumunu amaç edinmiştir. Kişisel yetisini ortaya koyma yöneliminin en etkin belirlenmiş şekli **Maslow'da** görülmektedir. Kendini gerçekleştirme yaklaşımı ana hatlandırılabilir.

- Hepimiz asli bir iç cepheye sahibiz. Bu bir dereceye kadar doğal temel, verili, bir anlamda da değiştirilmesi olanaksız bir yapıdır.
- Her kişide söz konusu bu içyapı bir bölümü ile kendine özgü, benzersiz, bir bölümü ile ise beşeriyete açık dönüt ve ona bağlıdır.

- Bu iş yapıyı bilimsel olarak araştırmak ve nasıl olduğunu keşfetmek olanaklıdır.
- Bu içyapı, onu tanıdığımız kadarı ile gerçekte kötü bir niteliksel görünüm vermiyor, daha çok ya tarafsız ya da kesinlikle iyi bir nitelik gösteriyor.
- Bu içyapı kötüden çok iyi olduğundan dolayı en olumlu tutum, onu ortaya çıkartmak, baskı altında tutup kısıtlamak yerine cesaret verip özendirmek olacaktır.
- Aynı içyapı hayvanların içgüdüleri gibi güçlü, etkileyici ve yanılmaz değildir.
- Bir bakıma bu yargılar bütünüyle; disiplin, mahrumiyet, aksiliğe çatış, acı ve hüüzün gerekleriyle birleştirilmelidir.

Bu yaklaşım gerçekte *Maslow'un* gereksinmeler hiyerarşisinin son aşaması ya da olgunluk yaklaşımı diye tanımlanmaktadır. Maslow'a göre tüm canlı organizmalar için geçerli olan evrensel nitelikte gereksinmeler bulunmaktadır. Bunlara baktığımızda bazı başlıklar altında toplayabiliriz.

- Fizyolojik gereksinmeler,
- Güven gereksinmeleri,
- Ait olma ve sevgi gereksinmeleri,
- Saygı görme gereksinmeleri,
- Kendini gerçekteştirme gereksinmeleri,

McClelland ve başarı teorisi; *Maslow* başarı gösterme durumunu saygı görmenin bir determinantı olarak belirtirken *McClelland* aynı olguyu bireysel motivasyonun temel taşlarından biri olarak daha büyük bir önemle ortaya koymaktadır. Başarı motiveyi araştırmaları konu algılama testi' diye anılan bir test yardımıyla yürütölmüştür. Söz konusu test *Henry Murray'ın* kişilik testlerinden kaynaklanmıştır. Testin uygulandığı kimselere günlük yaşantıdan resimler gösterilmiş ve söz konusu resimlerle ilgili kısa bir senaryo anlatması istenmiştir.

Bundan amaç bireyin içyapısal dinamiği ile ilgili özelliklerini uyararak açığa vurdurmaktır (Nasierowski ve Mikula, 1998, s.495-509).

McClenland'a göre birey testlerde iki tür yönelimden birini ağır basıcı nitelikte dışa vuracaktır. Bu iki tür değişik gereksinmeye olan yönelimler şu şekildedir;

- Yaratıcı, yapıcı ve çalışma yaşamına dönük bir yönelim ki, bu yönelimin temelinde bireyin olan gereksinmesi yatmaktadır.
- Aile, arkadaş ve sosyal çevreye dönük bir yönelim ki, bu yönelimin temelinde ise bireyin çevresiyle ilişkilerinde bulunmaya olan gereksinme yatmaktadır.

Bireyin sadece başarı gereksinmesine ya da sadece çevresi ile ilişkilerde bulunma gereksinmesine yönelik bir örnek tutum geliştirmesi söylenemez. Birey gerçekte her iki gereksinmenin de etkisi altında bulunabilir. Yani birey başarı gereksinmesinin tatmininde doğrudan kendi kişiliğinin bir fonksiyonu olma niteliğindedir. Kendi değerinin farkında olan birey, bir işe kalkışmadan önce başarı ve başarısızlık olasılıklarını dikkate almaktadır. Bu durumda başarı motivenin iki boyutunu gösterecektir. Bu iki motiveden gerçekte bireyin bir işi yapmaya olan yönelimi saptanmış olacaktır. Başarı olanağı düşük bir işe bireyin kalkışması az olasılıktadır. Denilebilir ki başarı motive ile başarı gereksinmesi arasındaki korelasyon yüksek, başarısızlık motive ile başarı gereksinmesi arasındaki korelasyon ise düşüktür. Ayrıca başarısızlıktan dolayı cezalandırma, ya da başarıdan dolayı ödüllendirmenin bireyde başarı motivenin belli bir biçimde oluşumunun nedenini oluşturacağı da açıktır. Başarısızlığından dolayı cezalandırılan bireyin, sonradan üstleneceği işlerde gene başarısızlığa uğrayacağı korkusu, ondaki başarı gereksinimini körleştirebilir. Bu tip bireylerde başarı motive, başarısızlığa olan korku dolayısıyla, temel bir karakteristik özellik biçimi almış olarak görülecektir. Bu olgu, yönetim açısından üzerinde dikkatle durulması gereken bir durumu betimlemektedir.

Başarı motivenin, bireysel motivasyon sürecinde tek etken olduğu açıktır ki, kabul edilir nitelikte değildir. Ancak, motivasyonu özellikle çalışma yaşamındaki motivasyonu oluşturmada büyük etkisi olduğu da yadsınamaz (Varoğlu, 2000, s.421-445, Scarborough, 1998, Miller, 2003, Sabuncuoğlu, 2003)

David McClelland; bu konuda yıllar süren çalışma ve araştırmalarını ve elde ettiği bulguları sonradan somut bir araştırmada realite etmiş ve gelişmekte olan bir ülkede başarı motivenin ekonomik kalkınmaya olan katkısını vermeye çalışmıştır.

Herzberg'in; hijyen teorisine göre çıkış noktası doğrudan işin kendisi olduğundan, psiko-fizyolojik ve sosyal temellere dayalı diğer teoriler için söz konusu olan bu teorilerin çalışma yaşamına uygulanması gereğine **Herzberg** de rastlanmamaktadır.

Herzberg'in bulgularına göre iş ve iş ile ilgili olgu ve koşullarının hangilerinin motive edici ve hangilerinin ise bu nitelikten yoksun olduğunu saptama amacıyla, bireysel tutum ve tepkilerin sorulmasıyla elde edilmiştir. **Herzberg** araştırma da elde ettiği bulguları pekiştirmek ve çok eleştiri almış olan sonuçsal verileri sağlamlaştırmak için daha sonra aynı araştırmaları değişik yöre ve çalışanlar üzerinde yenilemiş ve eskileri onaylayan sonuçlar elde etmiştir.

Herzberg'in çalışma arkadaşlarını, araştırmaya konu olan kişilerde iki temel değişik faktör grubunun varlığını saptamaya götürmüştür. Söz konusu iki faktör grubunu oluşturanlar ise; hijyen ve mativasyonel faktörlerdir. Bunları kendi içinde incelediğimizde ise;

- **Hijyen Faktörler:** Bu faktörler; işletme politikası ve yönetimi, gözetim, gözetmenlerle ilişkiler, iş koşulları, ücret, akranlarla ilişkiler, kişisel yaşam, astlarla ilişkiler, statü ve güvenlik olarak belirlenmiştir.
- **Motivasyonel Faktörler:** Bu faktörler; motive edilişlerinde ki güç derecesine göre sırasıyla, başarı, tanınma, işin kendisi, sorumluluk ilerleme ve gelişme olarak belirlenmişti. Hijyen faktörler üzerinde **Herzberg'in** araştırma kanısı, bunların yeterli ve düzenli olmadıkları zaman işte tatminin gerçekteşmeyeceğidir. Ancak bu faktörler var oldukları takdirde, natürel nitelikli olduklarından iş görenler tarafından sadece kabul görürler, ancak onları motive etmezler.

2.10. Motive Edici Faktörler

Motivasyon eksikliği kişinin tutunum ve enerjisi üzerinde büyük farklılıklar doğurduğu gibi olumsuzluklarda yaratabilmektedir. Motive edici faktörler bireyi yöneltici, kamçılایıcı ve giderildikleri ölçüde tatmin yaratıcı nitelikler taşımaktadır. Söz konusu faktörlerden birinin gerçekleşmemesi, bireyin mütiivasyonel yapısında bir boşluk meydana getirir. **Herzberg'in** motivasyonel faktör olarak nitelediği faktörler ise; **Moslow'un** hiyerarşisinin üst basamaklarında yer almaktadır (Wexliard, 1969, s.65).

Değer modeli olarak ortaya çıkmış beklentiler **Vroom'un** temel varsayım çeşitli hareket tarzlarıyla ilgili olarak seçenekler arasında bir kimse tarafından yapılan bir seçim aynı anda vukua gelen hamleler olarak nitelendirilmektedir. Kişinin sarf etmiş olduğu çaba belirli bir sonuca verdiği değer erişilmeyi umduğu sonuç, bilişsel süreçlerle motivasyon olgusunu açıklamaya çalışan teorilerin en yaygın olarak bilinen türleri arasındadır. Bu bilinen türler **Vroom'un** modelini oluşturmaktadır. Üç boyutlu bir düşünce sisteminde açıklanmaktadır. Bunlar (Soyutsal değer, Araçsallık, Beklenti) şeklinde ifade edilmektedir. Bireyin söz konusu olabilecek beklenir bir sonuçsal değere ulaşma, onunla birleşme isteğinin şiddetini belirleyecektir. Araçsallık; bir bireyin davranış ile onun uzantısında ki hedeflerinin bütünleşmesi durumu ve bunun o davranış üzerinde gerçekleşme derecesini gösterir. Beklenti; belli bir davranışının sonucunun önceden tahmin edilmesi, birey bir eyleme veya davranışa kalkışmadan önce işin sonuçsal değeriyle ilgilenmektedir. Mevki, statü, saygı kazanma gibi değerleri gösterebiliriz. Bu değerler doğrultusunda birey açısından niteliksel olarak çekici ya da itici özellikler ortaya çıkmaktadır. Bireyin gerçek sonuçsal değerlere ulaşabilmesi için daha önceki bir boyutta yer alacak araçsal nitelikle bir **Valance'yi** belirlemesi ve ona ulaşmış olması gerekmektedir. Buna en güzel örnek yüksek başarı olacaktır. **Vroom** madeline yönetici durumunda bulunan kimselerin, işçiyi motive edici faktörleri ve uygun bazı değişkenleri görebilmelerine yardımcı olabilmesi amacıyla hazırlanmış bazı çalışma şekilleri bulunmaktadır. Bunlar personel yönetimi açısından motivasyon, yönetim işlevi sırasında motivasyon (Ökten, 1991, s.3).

Kişi ve bireylerin beşeri ilişkileri çağdan yönetimin elinde sağlıklı bir organizasyon ve verimli bir eğitim süreci gerçekleştirmek için bir araç şeklindedir. Bu araçtan işletme ve personel yönetimi süreçlerinde etkin bir şekilde yararlanmak her yöneticinin görevi haline gelmiştir. İş göreni, organizasyon içi ve dışı fizyolojik, psikolojik ve sosyal gereksinimleri, giderek motivasyonları ile iyi anlayan, yorumlayan yönetici, verimliliği maksimize etme yönünde gerektiği gibi yararlanma yollarını bulacak ve kullanacaktır. Yönetici yönetimde motivasyon işlemlerini de doğru şekilde uygulamak zorundadır (Ökten, 1991, s.3). Bu şekillere baktığımızda ise;

- Şirket idaresi elemanlarının mümkün olabilecek en üstün verimini sağlamalarını arzulamak ve yardımcı olmak.
- Yönetici durumunda bulunan kimseler, her insanın bencil olduğunu tatminkarlık duyma yollarını aradıklarını bildiklerinden, tatminkarlığın her insan ancak doğuştan mevcut bazı gereksinmelerin karşılanabilmesi sonucu hâsıl olabileceğini kabul etmelidirler.
- Tatminkarlığın sağlanabilmesi için yönetici belirli bir anda bir kimsede hangi tipten gereksinmenin en şiddetli derecede var olduğunu tahmin etmelidir.
- Bu tahmin ve görüşe dayanarak, o elemanın gereksinmelerini karşılayacak özel teşvik unsurunu seçerek, dıştan gelen bir etken olarak uygulamalıdır.
- Bu etkenin doğuracağı arzu, o kimseleri işleri yolunda amaca erişmek üzere harekete getirmelidir.
- Bu hareket ve çabanın doğuracağı verimlilik, arzulanan sonucunun sağlanması demek olacağından, çalışanları memnun edici bir faktör meydana gelmiş olmalıdır.

Birey ve bireylerin tutum ve davranışlarının nitelik yönünden gelişi güzel olması pek olası bir durum değildir ve seyrekdir. Tutum ve davranışlar, hemen her zaman, çevre ile ilgili bazı amaçlara veya teşvik edici bazı faktörlere doğru yönelmişlerdir. Amaçların çekişi olması insanın bazı arzu ve gereksinmelerini tatmin edebilmesinden kaynaklanmaktadır. Amaçlar ise, ferdin dışında bulunan bir unsur olup arzu ve gereksinmelerin tatmin edilmesine olanak sağlamaktadır. İş ve sosyal

niteliği işletme iktisadı açısından iş, mal ve hizmet üretimi için, düzenli olarak konulmuş bir fonksiyonlar bütününden bu fonksiyonları yerine getirmeyi yüklenmiş bir kimsenin göstereceği performans oranında gerçekleşmiş durumudur (Argon ve Eren, 2004, s.136).

Mal ve hizmet üretimi, sosyal fayda amaçlanarak gerçekleştirilmek istenen ekonomik bir süreçtir. Dolayısıyla kendisi için sosyal bir olgudur. Ancak iş gören açısından da iş aynı amaca yönelik sosyal bir olgu taşır. Ancak iş gören açısından da iş aynı amaca yönelik sosyal bir nitelik taşır. Birey topluma kendini kabul ettirmek için bir beceriyi toplumun yararlanacağı bir fonksiyonu yerine getirmekle yükümlüdür. Aksi takdirde bu yönde bilinçlenmiş bireylerce dışlanacaktır. O halde birey, toplum içinde ki yerini korumak için bir iş görmeye yönelecek, bunun gereksinmesini duyacaktır. Ayrıca iş yapma ya da çalışma gereksinmesi, bireyin diğer gereksinmelerinin tatmin etmekte kullanmak zorunda olduğu bir araçtır. Başka deyimle, ekonomik, sosyal ve psikolojik gereksinmelerini gidermek için başvuracağı bir araç niteliğindedir. İş, birey için bu denli önem taşıdığına göre onu seçmede, uygulama da ve sonuç almada da kişisel mantık ve duygu yapısını dilediğince kullanmada özgür olması kaçınılmaz bir gerektir (Kaşlı, 2007, s.159-174).

Sonuçta birey yapmaktan hoşnut olacağı ve kendini öngördüğü açılardan tatmin edebileceğine inandığı bir işi üstlenmede mutluluğunu bulacaktır İş Tatmini uygulamada, söz konusu yöneticiler iş ne olursa olsun, iş göreni onun yerine getirmekle yükümlü görme eyleminden çoğu kez sıyrılmamaktadırlar. Sığınılan gerekçe ise: her iş gören birey için, ona tam uyacak, gereksinme ve arzularını kapsayacak bir iş bulmak olanaksızdır çünkü çağdaş iş yaşamının gerektirdiği ve yarattığı koşullar bu el vermemektedir.

Bir bütünlük açısından bakıldığında determinantlar arasında, örneğin; iş seçimi, işin kendisi, yeri, fiziksel koşulları, türü, gerektirdiği bilgi düzeyi, amacı ve benzeri etkenler sayılabilir (Özkalp vd., 2005).

Gerçekte, iş görenin psikososyal oluşumunda yukarıda sayılan determinantların hangi bireysel gereksinimlere cevap verdiği birincil önemdedir. Bu yargıyla da, rahatlıkla önerilebilir ki, iş tatmininde ana determinanı bireysel

gereksinmeler oluşturmaktadır. İş tatmini, bir iş ortamında, bireyin tatmin edilebilecek gereksinmelerinin hangi dereceye kadar tatmin edilmiş olmasına kadar değişik varyasyonlar gösterir. Yönetimin işi tatmini konusunda beklediği her birey için tam anlamda kusursuz bir tatminin gerçekleştirilmesi gibi bir saplantı değildir. Günümüzde nicelik olarak insan üretimden değil, üretim insandan bağımlı kabul edilmekte ve bireysel performansın ya da verimliliğin artırılmasını amaçlayan çeşitli yaklaşımlar ortaya atılmıştır (Özkalp vd., 2005). *Mc Gregor*, organizasyonel bir kuruluştaki istenilen verim düzeyine ulaşılmasını insanın doğal yapısının bir sonucu olarak değil de, yönetimin insanda var olan potansiyel gücü gereğince işleyemediğinden doğduğunu var saymaktadır. Eğer iş görenler tembel, sorumsuz, ilgisiz bir kompozisyon çizmekte iseler, bundan sadece doğrudan doğruya yönetim kademeleri sorumlu tutulmalıdır. Birey, kendi öz yapısında fizyolojik, psikolojik ve sosyal gereksinmelerinin bilinçli ya da bilinçsiz dürtülerinin ve değişik türde isteklerinin etkisi altındadır. Yani, daha önce de belirlemiş olduğumuz gibi birey bir şey gereksinme duyacak, bu gereksinme ile bilinçli ya da bilinçsiz süreçlerle dürtülecek, dürtüleme sonucu gereksinmesini giderecek davranış ya da eylemi isteyecek ya da yapacaktır. Çağdaş yönetsel süreçlerin amaç ve fonksiyonunu belirlemek gerekirse, iş görenlerin gereksinme, dürtü ve istek bileşimlerinin işletme amaçları doğrultusunda gerçekleşmesini sağlamaktır.

Yönetimin başarısı birincil olarak bireye inebilmek, onun davranış determinantlarını anlamak ve bilmenin bir fonksiyonu olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu olgu, sosyal yaşamın her süreci için olduğu gibi iş yönetim ve yöneltim süreçleri içinde bütünüyle geçerlidir.

Yönetim kendiliğinden oluşmuş bir kavram değildir. Organizasyon onu oluşturan öğelerde ki değişimlere uyarak kendisinde yapısal değişiklikler içerir (Ergeneli, 2006, s.142).

Yönetimde Motivasyon aşamaları; bir anlam ifade edebilmek için ister mal ister hizmet konusunda olsun, verimliliği sağlama fonksiyonu yerine getirilmelidir. Bunu sağlamak öncelikle bir teknoloji ve rasyonalizasyon sorunudur. Eldeki iş gücünde etkin bir biçimde kullanılmalıdır. İş gücünün etkin bir biçimde kullanılması için onu oluşturan bireylere işe uyumunu ve iş tatminini sağlamak temel koşullar

arasında yer almaktadır. İş gören açısından işe uyum ve iş tatmininin gerçekleşmesi, yönetimin varlığının sürdürülebilmesi için gidermek zorunda olduğu ikinci gereksinmedir. Son gereksinme önceki iki olgunun, yani gündemde ki gereksinmelerin giderilmesinde süreklilik sağlamak gereğidir. Benzetme yerine ise, hücrelerini yenileyen bir organizma gibi yönetiminde, gündemde ki gereksinmeleri doyum buldukça yeniden aynı gereksinmelerle motive olarak süreci devamı devam ettirmesidir. “İş gücünün etkin kullanımı, işsel tatmine ve iş uyumuna bağlı öznel bir sorundur.” (Güney, 2007, s.69).

2.11. Motivasyon ve Moral

Motivasyon üzerindeki en önemli etkilerin başında moral gelmektedir. Moral olarak sorunlu bir bireyin motivasyonu da sorunlu olacaktır. Psikolojik kavramlardan biridir moral. Tek birey için kullandığı gibi birçok bireyin üzerinde ortak olarak da kullanılmaktadır. Devamlı değişkenler, yükselip alçalmalar gösterdiğinden, onu yükseltmek için devamlı özen gösterilmesi gerekir. Moral her an beslenmesi, desteklenmesi, yüceltilmesi gereken bir duygudur. Birey ve bireylerde moral sağlayan bazı koşullar vardır. Günümüzde çalışma koşullarının değişkenliği ve farklılık yaratması çalışanlar üzerinde olumsuz etkileri doğurmaktadır.

Özellikle sağlık kuruluşlarında çalışan sağlık personelinin iş yükü ve çalışma ortamlarındaki yetersiz imkân ve koşullar nedeni ile çalışanların moral olarak çöktüğü görülmektedir. Bunun en önemli nedenleri arasında uygulanan iş politikaları, yetersiz ücret, çalışma süresinin uzunluğu, dinlenme ve yetersiz ilgi çalışanların çalışma motivasyonu üzerinde olumsuz etkiler doğurmaktadır. Ayrıca grup üyelerinin birbirleri ile olan ilişkileri, amirlerin ve diğer şef, müdür gibi kademedekilerin astlarına karşı olan tutumları davranış ve moral üzerinde etkiler meydana getirmektedir. Kuvvetli bir moral duygusu için ve beraberlik ruhu, dirençlilik ve vazgeçmeme arzusu, canlılık ve hareketlilik, tatminsizliğe veya hayal kırıklığına karşı direnme, amaçlara bağlılık ve öndere bağlılık gerekmektedir. İyi bir moral duygusunun elde edilmesinde birlik ve beraberlik ruhuna ihtiyaç vardır. Bu duygu, grup üyelerinin kendilerinden önce grubu düşünmesiyle, yarışa ve yardımlaşma havasına birinin başarısının hepsinin sağlamış olduğu başarı olduğunu

varsayarak elde edilmektedir. Aynı zamanda grup, gerçekleştirmek istediği arzuları için toplu direnişler yapar ve bunlardan çok kolay vazgeçebilir (Güney, 2007, s.28)

Hemşirelik mesleğinde grup çalışması büyük önem gösterir. Çünkü birden fazla hastaya tek hemşirenin müdahale etmesi, ilgilenmesi ve alaka göstermesi pek mümkün değildir. Özellikle günümüzde artan sağlık sorunları birinci basamak sağlık kuruluşlarında çalışan hemşirelerin iş yükünü oldukça yükseltmektedir. Sağlık kurumlarında çalışan hemşirelerin grup çalışması ve ekip çalışması bu nedenle önemlidir. Grup içinde oluşan bir sorun birçok çalışmanı etkileyeceğinden, grup içi iletişim ve enerji bu nedenle önemlidir.

Grup içindeki enerjinin bütün grup üyelerine yansımaları yapılan çalışmayı daha başarılı kıldığı gibi olumsuzluk da bir o kadar grubun başarısını etkileyecek ve başarısızlıkları meydana getirecektir. Grup morali üzerine etki yapan grup dışı etmenler bulunabilir. Moral işyerinde hüküm süren çeşitli koşul ve etmenlerin ortaklaşa ortaya koyduğu bir ürün olduğuna göre bu etmenler örgüt yapısı, gözetim şekli, çalışma koşulları, iş tatmini ve iş görenin işyeri dışında ki yaşamı olarak sıralanabilir. Bu sıralamada iş yaşamı dışında kalan kısım içinde yer alan, (aile, eş, çocuk, ortam) gibi faktörler çalışan ve birey üzerinde olumlu ya da olumsuz etkiler meydana getirebilir. İyi bir aile hayatı yaşamayan bireyin moral olarak düzgün çalışmasını düşünemeyiz. Sağlıklı toplum ve sağlıklı ilişkiler sonucunda oluşan yüksek moral iş yaşam kalitesi üzerinde de olumlu etkiler meydana getirecektir.

Çalışma grubu ve örgüt büyüklüğü morali olumsuz yönde azaltan bir faktördür. Bunun en önemli nedenleri arasında çalışma arkadaşlarının birbirleri ile olan ilişkileri, iletişimleri, birbirlerine olan güven ve saygı en başta gelen koşullar arasındadır. Birbirine güvenmeyen veya birbirine saygı duymayan bir grup çalışmasında diğer bireylerinde moral ve motivasyonu üzerinde olumsuzluklar meydana gelecektir. Örgüt ve grup çalışmasında plansızlık ve başıboşluk şeklinde yapılan çalışmalarda sorunlar oluşacağından yönetim tarafından grup veya bireyler üzerinde baskı unsuru oluşacaktır. Genellikle klinik ve ikinci basamak şeklinde çalışılan hastaneler ile üniversite ve araştırma hastanelerinde bu yöndeki olumsuzluklar yoğun olarak yaşanmaktadır. Çünkü bu çalışma ortamlarında çalışan sayısının fazlalığı grup çalışmasını zorunlu kılmaktadır. Özellikle acil poliklinikler,

yoğun bakım üniteleri, ameliyathaneler gibi birimlerde çalışanlar birbirleri ile uyumlu olmak ve koordineli çalışmak zorundadırlar. Bu grup içinde çalışanların birbirleri ile olan tutum ve davranışları iş yaşam kalitesi üzerinde olumlu ya da olumsuz etkiler meydana getirecektir. Örgüt ve grup içinde yetki ve sorumlulukların kesin olarak belirlenmiş olması grup içinde oluşabilecek sorunların daha azaltılmasında katkı sağlayacaktır. Kimin kime bağlı ya da kimin kimden sorumlu olduğuna yönelik bilgilerin daha önceden belirlenmiş olması örgüt yapısı ve grup çalışması açısından önemlidir.

Günümüzde artan iş talebi ve yoğunluğu iş yaşam kalitesi ve moral üzerinde olumlu veya olumsuz etkiler meydana getirmektedir. Bu durum çalışanların iş yaşam kalitesini etkilemekte, iş yaşamının dışında kalan süre içinde özellikle birebir ilişkileri de olumsuz hale getirmektedir.

Çalışma koşullarının yetersizliği, iş yerlerindeki olumsuz koşullar, kimyasal ve zararlı maddeler, yetersiz havalandırma, yetersiz alan ve yetersiz alet edevat nedeni ile çalışanların iş yaşam kalitesini etkilemekte ve çalışmalarını olumsuz hale getirmektedir. Isı, ışık, havalandırma sistemlerinin yetersizliği kişilerin fiziki anlamda sorunlar yaşamasına çalışma performansları üzerinde ve moral olarak çöküntülere neden oluşturur. Bunların başında havasızlık ve ısı düzeyi ile ses sorunları gelmektedir. Bazı ortamlarda fazla gürültü ve ses oranı çalışanların moral ve motivasyonu üzerinde olumsuz etkiler doğurur. Bunun en önemli nedenleri arasında yorgunluk ve bitkinlikler gelir.

2.12. Motivasyon ve Temel İhtiyaçların Karşlanması

Çalışanların temel ihtiyaçlarının karşılanmaması motivasyonun çıkış noktasını oluşturan faktörler arasında yer almaktadır. Birey arzu ve ihtiyaçlarını tatmin edemedikçe, bir iç dengesizlik ve huzursuzluk yaşamaktadır. Bu yönüyle tatmin edilmeye muhtaç olan ihtiyaçlar, bireyi farklı yönde harekete geçirici özelliği doğurur. Bu durum çalışma performansı ve işe karşı tutumu üzerinde olumlu veya olumsuz etkilerin oluşmasına zemin hazırlar.

Bunun aksine tatmin edilen bir ihtiyacın, bu tatminin etkisi geçinceye kadar davranışlar üzerinde etkisi olmayacağı gibi bununla birlikte bazı ihtiyaçlar tatmin edilmekle kaybolmaya da bilir. Bunların başında, kişiden kişiye değişiklik gösteren beklentiler, duygusallık, ödüllendirme, ücretlendirme, takdir edilme gibi faktörleri belirtebilir. Her birey farklı şekilde ve boyutta duygusallık yaşadığından kişiden kişiye göre değişiklik gösteren beklenti çalışma performansı ve işe tutumu üzerinde de değişiklik meydana getirecektir. Yönetim ve idarenin bu nedenle her çalışana eşit ve adil davranış, tutum ve adil dağıtım ilkelerini benimsemiş olması gerekir (Eren, 1968, s.318,319).

2.13. Motivasyon ve Sosyal İhtiyaçların Karşılanması

Kişi için başka insanlarla ilişki ve irtibat halinde olma ihtiyacı hem çalıştığı kurum hem de işletme içinde, işyeri dışında karşılanmaya muhtaç bir ihtiyaçtır. Kurum dahilinde bu ihtiyaçların giderilmesi, terfi, statü, grup çalışması, çatışmalar en aza indiren bir örgüt iklimi gibi öğeleri içiren bir motivasyon sistemi ile mümkün olur. İsimlere göre ayrılmış park yerleri, çalışma odaları yine isme yönelik ayrılan ofisler, ekipmanlar, sorumlu olduğu hasta ve klinikler, kullanılan eşyalar benimsenme ve kimlik duygusu kazanma güdülerini karşılamaya yardımcı olan sembollerdir (Yılmaz, 1999, s32-448).

2.14. Motivasyon ve Ego

“Ego ihtiyaçları bireyin saygınlık, takdir edilme ve kendini gerçekleştirme ihtiyaçlarıdır. Her iş görende güçlü bir şekilde bulunmayan bu ihtiyaçlar, motivasyon sisteminde çok faydalı olabilir. Örgüt, bir yandan iş performansının kabul edilebilir standartlara uygunluğunu, iş ahlakını, giyim-kuşam ve lisan özelliklerini yetenek ve terfi değerlendirmeleri yoluyla teşvik ederek, bir yandan da yetki devri, karar ve çözümlerde personelin fikrine başvurma, eğitim olanakları yaratıcılığın ödüllendirilmesi gibi yöntemlerle bu ihtiyaçları karşılar.” (Koontz ve O'donnell, 1968, s578).

2.15. Motivasyon Dinamiği

Motivasyon kişiden kişiye ve koşuldan koşula değişiklik göstermesine rağmen özünde kişisel ve karmaşık bir olgudur. İnsanların güdü ve ihtiyaçlarının kapsamlı bir tahlilini gerektiren çalışma şeklidir. Kaynağını fizyolojik de olsa psikolojik güdüler oluşturmaktadır. Bu davranışların belirli amaçlar yönünde geliştiği ve doyum noktasına varıldığında “güdünün yerine getirildiğinde” ortadan kaldığı bilinmektedir. Yeniden doğacak ihtiyaçlar doyurulmuş güdüleri yeniden uyandırabilir. Bu durum da ise güdülerin dinamik yapısı hareket eder ve motivasyon süreci içinde bir yandan insan gereksinimleri sürekli değişiklik göstermeye başlar.

“Bireyin ihtiyaçlarındaki değişme süreci bireyin kendi iyapısından ve ardından da içinde bulunduğu toplumsal ve örgütsel çevrenin dinamizminden kaynaklanmaktadır. Benzer davranışlar çoğu kez benzer güdü ve ihtiyaçlar sonucunda ortaya çıkarlar. Diğer taraftan biri diğerini tamamlamak suretiyle güdüler birbirini tetikler ve birey davranışlarına yansır. Bazen de güdülerin sırasında değişiklik oluşur.

Bir güdü geriye bırakılarak onun ardından gelen bir başka güdü tatmin edilir. Tüm bu değişkenlikler karmaşık bir yapı içerisinde motivasyon dinamizm yönünü oluştururlar.” (Koçel, 1995, s.282).

2.16. Motivasyon ve cret

F.W. Taylor; İş görenler arasında ücretlerin daha iyi çalışmaya motive eden birincil faktörlerden olduğunu belirtmektedir. Bunu savunan *Taylor*, bu savdaki temel dayanak olarak, baskın bir motive edici olarak paranın ihtiyaç duyulabilecek çok çeşitli mal ve hizmetleri satın alabileceği ve yüksek ücretin aynı zamanda mesleki yeterlilik ve bireysel başarının bir nevi göstergesi olduğunu savunmaktadır.

Farklı alışma alanlarında görev yapan iş görenler üzerinde yapılan birçok çalışma da, iş görenlerin işlerinden beklentilerini bulmaya yönelik araştırmalarda, her zaman ilk sırada olmasa da ücret beklentisi ve ücret tatminkrlığı önemli bir noktayı

oluşturmaktadır. İş gören üzerinde motive edici yegâne bir faktör olmasa da ücret “Para” çalışanın işe tutum ve işe yönelik beklentileri üzerinde önemli bir noktayı kapsamaktadır.

“Çalışmanın en temel güdüsünü yaşamak için para kazanmak gerekir. Bu amaca ulaşıldığında temel olarak iş yaşamının kalitesi de kendiliğinden etkilenecektir.” İş yaşam kalitesi üzerinde önemli bir etkisi bulunan ücretlendirme motivasyon üzerinde olumlu veya olumsuz etkiler doğurmaktadır. Yeterli olmayan ücretlendirme, çalışanların işe karşı tutumlarını olumsuz etkilemektedir. İş yaşam kalitesi kavramı içerisinde ücretlerin yeterli ve adil olup olmadığına dair en sık kullanılan ölçüm çalışanların verilen ücretlere ilişkin tutum ve davranışlarıdır.

Çalışanların işe karşı verdikleri hizmet eğer aldıkları ücret ile kıyaslanamayacak kadar yoğun ise, kişinin işe karşı tutumu ve işten beklentisi de o kadar düşük olacaktır. Bu nedenle iş yaşam kalitesi açısından ücretlendirme önemli bir faktördür (Morton, 1977, s, 64-65).

BÖLÜM III

3. HEMŞİRELERİN ÇALIŞMA HAYATI VE ÖRGÜTSEL SİSTEMLER

3.1. Hemşirelikte İstihdam ve Örgütlenme

Dünyada hemşirelerin ücretlendirme mekanizmaları ve Türkiye’de Performansa dayalı ücretlendirme konusunda birçok çalışma yapılmıştır. Esnek üretim, performans, toplam kalite yöntemlerinin sağlıkta dönüşüm’de bir bütünün parçaları olduğunu ve dünyada hemşireler için; hizmet başına, kişi başına, maaşa dayalı ve karışık olmak üzere dört tip ücretlendirme olduğunu belirtilmektedir. Türkiye’de sağlıkta dönüşüm politikaları ile hizmet başı ödemenin (performans) arttığı ve bunun sonucunda, niteliksiz sağlık hizmeti, ekip anlayışının yok olduğu, iş barışının bozulduğu, maliyetin ve teknoloji kullanımının arttığı, koruyucu sağlık hizmetlerinin önemini giderek kaybolmaktadır. Ücretlerde performansa dayalı ödeme, ücretlerde göreceli bir artış sağlamakla birlikte, eşit olmayan, belirsiz, emekliliğe yansımayan, izin ve raporda kesinti yaratan bir tablo ortaya çıkmıştır.

Sağlık Kurumlarında Toplam Kalite Yönetimi Uygulamaları ve bunun hemşirelere etkileri yapılan çalışmalarda belirtilmektedir. Toplam kalite ile ilgili tartışmalarda dokunduğu her şeyi altına çeviren sihirli bir çubuk mu, yoksa uğursuz bir güç mü?’ sorusuna verilecek cevabın önemli olduğunu vurgulanmaktadır. Toplam kalite yönetimi; çalışanları denetler, iş sürelerini artırır, teknoloji kullanımıyla sömürüyü gizler, cazip kılar, sınıf kimliğini yok eder, yalnızlaştırır, sendikasılaştırır, çalışanı değersiz kılar, ispiyon mekanizmasını geliştirir, iş yükünü ve stresi artırır. Toplu katılımcılık söylemiyle sanal demokrasi getirir. İşyeri sendikacılığını ortaya çıkararak, bireysel iş sözleşmeleri ile uyum sağlayan sendikalar yaratır. İnsanları alınan satılan metalara dönüştürür, hemşireler için angaryayı, iş ve kâğıt yükünü artırır, dayanışmayı azaltır.

Dünya ve Türkiye örneklerine dayalı hemşirelerin farklı istihdam ve statülerde çalışması, iş güvenceleri” giderek azalmaktadır. Kapitalizmi esnek çalışma sistemi ile ele almak gerekmektedir. Üretkenliği, karı artırmanın derin sömürüyü arttıracığını söyleyebiliriz. Toplam kalite yönetimi, taşeronlaşma, performansa göre ücretlendirme, özelde çalışma sözleşmeli çalışmayı dayatmaktadır. Sağlıkta taşeronlaşma temizlik, gıda, güvenlikle başlayarak diğer sağlık iş kollarında da başlamıştır. 2004 yılından itibaren sözleşme çalışma yaygın bir şekilde yapılmıştır. Giderek yaygınlaşan sözleşmeli, taşeron ve özelde çalışan hemşirelerin çalışma koşulları daha ağırlaşmıştır. Esnek çalışma modeli ile birlikte çalışma süreleri yıllar içinde artmış, aşırı çalışma esnek çalışma koşulları güvencesiz çalışmayı beraberinde getirmiştir.

3.2. Hemşirelik ve Çalışma Hayatı

Hastaneler, haftada 7 gün 24 saat hizmet veren, verilen hizmetlerin devam edebilmesi için vardiya veya nöbet sistemiyle çalışmanın zorunlu olduğu kurumlardır. Hemşireler normal çalışma saatleri ve günleri dışında çalışmak durumunda kalan, yaşamsal tehdidi bulunan görev ve sorumluluklara sahip, zamanla yarışan, farklı teknolojilerin kullanıldığı, yoğun stres ve baskı altında çalışan bir gruptur (Josten, 2003, s.643-652).

Ağır iş yükü altında çalışan hemşireler çok sıklıkla hastane ve ikinci basamak hastanelerde vardiyalı veya nöbet sistemiyle çalışmanın zorluklarını yaşamaktadırlar. Hemşireler bu çalışma koşullarının ve ağır iş yükünün oluşturduğu fizyolojik, psikolojik sağlıkları üzerinde olumsuz etkilere yol açtığını ve bu durumun hem çalışanların hem de hastaların güvenliğini olumsuz etkilediğini belirtmektedir (Kunutsson, 2003, s.103-108).

Hastanelerde hemşireler, sağlık ekibi içerisinde hasta bireyin ve ailesinin her türlü problemlerinde 24 saat boyunca ilk başvurdıkları ve bu görevi nedeniyle sağlık ekibi içerisinde iletişimi sağlayarak kilit rol oynayan sağlık personelidir. Hemşirelik çalışma ortamından kaynaklanan pek çok olumsuz faktörün etkisiyle yoğun iş yüküne sahip stresli bir meslek olarak nitelenmektedir. Uluslararası Çalışma Örgütü

(ILO) hemşirelerin çalışma ortamına ait başlıca stresörleri yöneticilerle yaşanan çatışmalar, rol atışması ve belirsizliği, aşırı iş yükü, hastalarla çalışma nedeniyle yaşanan duygusal stres, yoğun bakıma gereksinimi olan ve ölmekte olan hastalarla çalışma, hastalarla yaşanan çatışmalar ve vardiya ile çalışma olarak tanımlamaktadır.

3.3. Hemşirelerde alışma Sistemi ve Nöbet Uygulamaları

Sağlıklı yaşam koşulları, gündüz aktif yaşamayı ve gece uyuyarak vücudun dinlenme ve yenileme işlemlerinin yapılmasını gerektirir. Bireyin temel bedensel fonksiyonlarının belirli bir düzeni vardır ve günlük hayatını sürdürmesi için gün boyu vücutta bazı değişiklikler olmaktadır. Biyolojik olayların belirli aralıklarla yinelenmesine “biyolojik ritm”, günlük aralıklarla yinelenmesine ise “sirkadiyen ritm” denilmektedir (Ursavaş, 2004, s.37-41).

Sirkadiyen ritm birbirini takip eden uyku ve uyanıklık emberidir. Sağlıklı erişkinlerde uyku, sirkadiyen ritmin belirli bir fazında ortaya çıkmaktadır. Uyku-uyanıklık döngülerinin düzeni ile sirkadiyen ritmin düzeni, dolayısı ile doğal vücut fonksiyonlarının işleyişi arasında yakın bir ilişki vardır (Sarıcaoğlu vd. 2005, s.106-112).

Uyku monoton ve pasif bir süreç değil, kendi içinde belirgin bir düzeni olan etkin ve değişken bir süreçtir. Uyku erişkinlerde bedensel dinlenmeyi, hücre yenilenmesini ve organizmanın onarımını sağlamakta, hafıza ve öğrenme sürecinde rol oynamaktadır. Çevresel etkenler, çeşitli hastalıklar veya ilaçlar nedeniyle yeterli ve etkin bir uyku uyunamaması, uyku bozukluklarına, biyolojik ve sirkadiyen ritmin bozulmasına neden olabilir (Ursavaş, 2004, s.37-41). Bu durumun ortaya çıkmasında etken olan bir diğer neden de hemşirelerde olduğu gibi kişilerin sürekli değişen çalışma düzeninde, vardiyalı ya da nöbet sisteminde çalışmak durumunda kalmalarıdır.

Vardiyalı ve nöbetli çalışma sistemlerine yönelik yapılan araştırmalar, bu Şekilde çalışmanın çalışanların fizyolojik, psikolojik sağlıklarını, sosyal yaşamlarını

ve bireysel güvenliği ve hasta güvenliğini olumsuz etkilediğini ortaya koymaktadır (Yüksel, 2004, s.47-58).

3.4. Vardiyalı Çalışma Sistemi ve Fizyolojik Etkileri

Vardiyalı ve nöbetli çalışma sistemlerinin etkilerine bakıldığında özellikle fizyolojik etkiler öne çıkmaktadır. En sık görülen fizyolojik etkilerden birisi uyku bozukluklarıdır. İnsan metabolizması hiçbir zaman gece çalışmasına adapte olamamakta, bu çalışma sisteminin terk edilmesinin üzerinden 10 yıl geçtikten sonra bile vücuda verdiği olumsuz etkiler devam edebilmektedir. Vardiya şeklinde ve nöbetli çalışmanın sonucu gelişen uykusuzluk, uyku düzensizlikleri ve bunun vücut sistemleri üzerine etkileri güçlü bir ölüm sebebi olduğu belirtilmektedir (Berger ve Hobbs, 2005, s. 465- 471).

Vardiyalı çalışmanın vücut ritimlerini bozduğu bilinmektedir Gece çalışanlar bedenleri uyumak istediği saatlerde uyanık kalmak, bedenleri uyanık olmak istediğinde ise uyumaya çalışmak durumundadırlar. Bu durum sirkadiyen ritimle çatışmaya yol açarak ritmin bozulmasına yol açar. Ritm bozukluğu dışında görülen diğer bir problem de melatonin hormonunun salgılanmasının bozulmasıdır (Pronitis, 2001, s.63-68).

Melatonin hormonu 23.00-06.00 saatleri arasında karanlık bir ortamda, uyku sırasında salgılanan bağışıklık sistemini, stresi olumlu yönde etkileyen önemli bir hormondur. Kanser ve Alzheimer gibi hastalıklara karşı koruyucu olduğu araştırmalarla kanıtlanmıştır. Araştırmalar, melatonin hormonunun salınımındaki yetersizliğin, osteoporoz, yeme bozuklukları ve çeşitli kanser türleri, erken menopoz, romatoid artrit, depresyon, uykusuzluk gibi bozukluklara yol açtığını belirtmektedir (Reiter vd., 2005, s.465-471).

Bu bozukluklar dışında vardiyalı çalışmanın gebeliği etkilediği; düşüklere, düşük doğum tartılı bebeklerin doğmasına ve erken doğumu tetiklediğine ilişkin kanıtlar vardır (Knutsson, 2003).

Vardiyalı çalışan kişiler gündüz yeterli derecede ve kaliteli bir şekilde uyuyamamakta ve uykuya dalmakta problem yaşamaktadırlar. Uyku yoksunluğu sonucunda immün sistemin baskılandığı ve birçok probleme yol açtığı bilinmektedir.

Değişken saatlerde vardiyalı, nöbetli çalışmanın sağlık üzerine etkilerine ilişkin araştırmalarda gastrit, ülser gibi gastrointestinal bozukluklar, hipertansiyon, koroner kalp hastalıkları, derin ven trombozu ve venöz yetmezlik gibi kardiyovasküler bozukluklar, meme kanseri, kolon kanseri, diabetüs mellitüs, metabolik bozukluklar ve depresyon gibi hastalıkların görülme riskinin arttığı bildirilmektedir (Demoss vd., 2004, s.1278-1281).

Gece çalışması sonucunda ortaya çıkan diğer bir etki de halsizliktir. Halsizlik uzun süre uyumadan uyanık kalma sonucunda görülen yorgunluk durumu olarak tanımlanmaktadır. Halsizliğin uyanıklık, konsantrasyon, yargılama duygu durum üzerinde belirgin negatif etkileri vardır. Bu etkiler kişilerde kazalara, yanlış uygulamalara ve yaralanmalara yol açabilmektedir. Halsizliğin ayrıca hafızada, problem çözmede ve karar vermede bozulmaya yol açarak iş üretkenliğini ve performans düzeyini de etkilediği bilinmektedir (Demoss vd., 2004, s.1278-1281).

- Motorlu araç kazaları,
- Kronik uykusuzluk, uyuyamama,
- Kadınlarda kolo-rektal kanser
- İş performansında azalma,
- Hafıza ve konsantrasyonda bozukluklar,
- Duygu-durum bozuklukları, depresyon ve anksiyete,
- Kilo alma,
- İz kazaları,
- Meme kanseri “kadınlarda”
- Kronik böbrek yetmezliği,
- Diyabeti olan çalışanlarda kan şekerinin düşmesi,
- Madde bağımlılığı,
- Troid fonksiyon bozuklukları,

3.5. Çalışma Hayatının Hemşireler Üzerinde Oluşturduğu Psikolojik Sorunlar

Yoğun çalışma hayatı ve iş yükü değişik saatlerde çalışma, hemşirelerin sosyal yaşamları ve sosyal iletişimlerini de etkilemektedir. Akşamları ve değişken saatlerde çalışan hemşireler, kendileri için önemli olan diğer kişilerle iletişimlerini azaldığı için *sosyal izolasyon* yaşayabilmektedirler. Hemşireler yoğun çalışanlar olarak kendilerini ailelerinden ve arkadaş çevrelerinden dışlanmış hissetmekte, sosyal ve aile içi rollerini yerine getirmekte güçlük yaşamaktadırlar. Vardiyalı veya nöbetli çalışan hemşireler, ailenin bir üyesi ve bir çalışan olarak sahip olduğu rollerde, rol talepleri ve gereklilikler arasında sıkışma, ikilemler ve rol performansında yetersizlik duyguları yaşayabilmektedir.

“Yaşanan bu olumsuz duygular çalışan kişilerin benlik saygısında azalmaya, anksiyete ve huzursuzluğa neden olabilmektedir.”(Pronitis, 2001) Yoğun ve Nöbetli çalışmanın yol açtığı sosyal ve psikolojik sağlık sorunları aşağıdaki gibi sıralanabilir;

- Sosyal izolasyon,
- Rol performansında yetersizlik,
- Anksiyete ve huzursuzluk,
- Benlik saygısında azalma,
- Tükenmişlik sendromu,
- Duyarsızlaşma – Yabancılaşma
- İş doyumsuzluğu, Kişiler arası ilişkilerde zorlanma,
- Aile içi rollerde zorlanma ve iç sorunlar,
- Çocuk yetiştirme ve ebeveynlik rolünde zorlanma,
- Bakım vericilik rolünde zorlanma,
- Yorgunluk,
- Duygusal tükenme,
- Kişisel başarısızlık,

Hemşirelerde uzun süreli ve vardiyalı, nöbet sistemiyle çalışmanın en önemli etkilerinden biri de tükenmişlik sendromudur. Tükenmişlik uzun süre iş stresine maruz kalma sonucunda ortaya çıkan strese karşı tepkidir.

Maslach; tükenmişliği fiziksel bitkinlik, kronik yorgunluk, çaresizlik ve ümitsizlik duyguları yaşayan bireyde olumsuz bir benlik kavramının gelişmesiyle beraber bireyin iş yaşamına ve diğer insanlara karşı olumsuz tutumları ile belirginleşen fiziksel, duygusal ve zihinsel bir sendrom olarak tanımlanmaktadır (Demir, 2005, s.40-54).

Maslach ve Jacson tükenmeyi; duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarıda azalma olarak üç boyutta ele almıştır. Duygusal tükenme ruhsal ve fiziksel tükenmeyi belirtmektedir. Halsizlik, yorgunluk, güçsüzlük duygularıyla beraber kişinin özgüveni, mesleğe karşı ilgisi azalmış ya da kaybolmuştur.

Duyarsızlaşma ise kişinin işe, işle ilgili konulara uzak bir tutum içinde kalmalarıdır. Kişi hizmet verdiği kişilere karşı, duygudan yoksun bir şekilde tutum ve davranışlar gösterir. *Kişisel başarıda azalma* boyutu ise, kişinin kişisel yetersizliklerde artmış farkındalık duygusunun olmasıdır (Kilfedder ve Power, 2001, s. 383-396).

Durmuş ve Günay'ın hemşireler üzerinde yaptığı bir çalışmada zor, uzun, değişken saatlerde çalışma, iş doyumsuzluğu, süreklilik özelliğinde anksiyete, yetersizlik duyguları ile ilişkili olan bu duruma yönelik araştırmalar 622 hemşire üzerinde incelenmiştir. 622 hemşirenin katılımıyla gerçekleştirdikleri hemşirelerde iş doyumu ve anksiyete düzeyini etkileyen faktörleri inceledikleri çalışmalarında, haftalık çalışma süresi ve hafta sonu çalışma durumunun iş doyumunu etkileyen faktörler olduğu belirlenirken yine durumluluk ve süreklilik anksiyetesi ile haftalık çalışma süresi, gece çalışma, hafta sonu çalışma yönünden güçlü bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Sürekli anksiyetenin yüksek olmasının fiziksel hem de psikolojik yönden yaşamı tehdit eden, yaşam kalitesini olumsuz etkileyen bir durum olduğu bilinmektedir.

Yine aynı çalışmada vardiyalı çalışmadan dolayı araştırma grubundaki hemşirelerin %14,3'ü genel sağlık durumunun kötü ya da çok kötü olduğunu, %22,5'i sıklıkla kendini depresyonda hissettiğini, %35,3'ü ise sık sık ya da her

zaman uyku sorunları olduğunu ifade etmişlerdir (Durmuş ve Günay, 2007, s139-146).

Üstün'ün 1995 yılında yine hemşireler üzerinde yaptığı bir çalışmada, tükenmişlik ve çalışma sistemleriyle ilgili yapılan araştırmalar incelenmiştir. Bu çalışmada hemşirelerin atılganlık ve tükenmişlik düzeylerinin belirlenmesi amacıyla yapılan çalışmada hemşirelerin çalıştıkları servislerin, haftalık çalışma sürelerinin, nöbet tutarak çalışmalarının ve haftadaki nöbet sayılarının tükenmişlik düzeylerini etkilediği; nöbet tutarak çalışan hemşirelerin nöbet tutmayanlardan, haftada bir-iki gece nöbet tutanların “gerekirse” nöbet tutanlardan daha fazla tükenmişlik yaşadıkları belirlenmiştir. Hemşirelerin çalışma saatlerinin ve sürelerini normal çalışma sürelerinin çok üstünde olduğu belirlenmiştir (Üstün, 1995).

Sönmez'in acil serviste çalışan hemşirelerin tükenmişlik düzeylerinin belirlenmesine yönelik yaptığı araştırmasında hemşirelerin duygusal tükenme ve duyarsızlaşma puanlarının sosyal aktiviteye katılma durumu ile ilişkili olduğu; sosyal aktiviteye katılmayanların tükenme ve duyarsızlaşma ortalama puanlarının, hastane dışında sosyal aktiviteye katılanlara göre yüksek olduğu ve bunun da istatistiksel yönden anlamlı olduğu saptanmıştır. Yine aynı çalışmada hastane dışında sosyal aktiviteye katılmayan hemşirelerin kişisel başarı puanlarının da düşük olduğu bulunmuştur (Sönmez, 2006).

Üniversite hastanelerinde çalışan hemşirelerde depresyon ve tükenmişlik düzeyinin sosyo-demografik özelliklerle ilişkisinin incelendiği bir çalışmada yoğun iş temposu ve fazla çalışma sürelerinin etkilerinden biri olan sosyal etkinliklere katılma durumu ile tükenmenin boyutlarından duygusal tükenme ve duyarsızlaşma ortalama puanları arasında anlamlı fark olduğu belirlenmiştir. Sosyal etkinliklere katılmada yetersiz olanların ortalama puanlarının daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Yine aynı çalışmada sosyal etkinliklere katılmada yetersiz kalan hemşirelerin depresyon puanlarının daha yüksek olduğu ve bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur (Taycan vd., 2006, s.100-108).

İş yaşamı hemşirelerin sosyal yaşamının önemli bir bileşenidir. İş yaşamından memnuniyet / doyum ya da doyumsuzluk durumu hemşirelerin sosyal yaşamının bütününe etkilemektedir.

Sönmez'in yaptığı çalışmada hemşirelerin çok azının (% 13.7) iş yaşamından “memnun” oldukları, hemşirelerin %50.7'sinin iş yaşamından “kısmen memnun” olduğu, memnun olmayanların ise çalışma sistemindeki uygunsuzlukları gerekçe gösterdikleri bulunmuştur (Taycan vd., 2006, s.100-108).

Kişilerarası ilişkilerde duyarlılık ve ümit gerek sosyal becerilerde, gerekse hemşirelerin bakım işlevlerinde değerli ve önemli bir özelliktir.

Serinkan, çeşitli hastanelerde görev yapmakta olan hemşireler üzerinde yaptıkları tükenmişlikle ilgili araştırmasında SSK hastanelerinde çalışan hemşirelerin devlet hastanesinde çalışan hemşirelere göre daha fazla duygusal tükenme ve duyarsızlaşma yaşadıklarını belirlemiş, bu durumun, çalışma saatlerinin ve koşullarının farklı olmasından kaynaklanabileceğini belirtmiştir (Taycan vd., 2006, s.100-108).

Yoğun çalışan hemşirelerin sosyal yaşamlarını etkileyen bir diğer durum da kişilerin bayram, tatil, hafta sonu gibi özel günlerde çalışmak durumunda kalmalarıdır.

Ruggiero ve Janino'nun yaptıkları araştırmalarında, araştırmaya katılan yoğun çalışma hayatına sahip hemşirelerin hafta sonları ve özel günlerde çalışmanın sosyal yaşamlarını olumsuz etkilediğini belirtmişlerdir (Ruggiero ve Pezzino, 2006, s.450-453).

Artan iş yükü nedeni ile üzerinde araştırma gerçekleştirilen hemşirelerin işi önemsememe, işi bırakma eğiliminde artış, verilen hizmetin niteliğinde bozulma, işe izinsiz gelmeme, izin sonunda rapor ve benzeri yollarla izni uzatma eğilimi, işte ve iş dışında insan ilişkilerinde bozulma ve uyumsuzluk eğilimi saptanmıştır. Eş ve aile bireylerinden uzaklaşma eğilimi, iş performansında düşme, iş doyumunda azalma ve iş kazalarında artma gibi olumsuz sonuçlar görülmüştür (Basım ve Şeşen, 2006, s.15-

22). Ayrıca bu etkenlerin dışında birçok hemşirenin yeme içme alışkanlıklarında değişiklik, farklılık ve iştahsızlıklar da saptanmıştır.

3.6. Yoğun İş Temposunun Hasta Üzerindeki Etkisi

İş yerinde uykusuzluk ve yorgunluk konsantrasyon bozukluğuna, işe geç kalmaya ya da iş göremezlik durumuna, kazalara, hatalara, yaralanmalara, ölümlere yol açabilir. ABD’de hastanelerde çalışan hemşireler üzerinde uygulamalı bir çalışma sonucu uyku bozukluklarının binlerce yaşamın kaybına ve yılda yaklaşık 18 milyar dolara mal olduğu bildirilmektedir. 20. yüzyılın en büyük nükleer kazası olarak nitelenen Çernobil reaktör kazası, (25 Nisan 1986), Challenger Uzay mekiği faciası (28 Ocak 1986) gibi birçok trajedi gece vardiyası sırasında meydana gelmiştir.

Yoğun çalışma temposu, vardiya, nöbetli çalışma, gece ve gündüz değişen saatlerde ve 12-16 saati bulan sürelerle çalışma, diğer bir deyişle biyolojik ritimleri, içsel fizyolojik saati ve dengeleri bozulan, yorgun, uykusuz bir hemşirenin çalışması hasta bakımını ve güvenliğini de etkilemektedir. Uyanıklık ve dikkat seviyesi uzun süre uykusuz kalmaktan etkilenir. Uyku süresinde ve sürecinde bozulma bilişsel süreçlerde azalmaya, kişinin tepki verebilmesi için daha çok zamana ihtiyaç duymasına ve koordinasyonunun azalmasına yol açmaktadır. Gece boyu süren uykusuzluk hali ile dikkat azalması ve bilişsel işlevlerdeki performansın düşmesi arasında belirgin bir ilişki gözlenebilir. Sağlıklı yetişkinler gecede ortalama 5 saatten az uyuduklarında, bilişsel performans düşmeye başlar (Leprout vd. 2003, s.280-290)

“Hem kısa dönem hem de uzun dönem uyku bozukluğuna bağlı olarak, anlatım ve problem çözme yeteneklerinde de azalma görülmektedir. Öğrenmedeki beceri de, uyku düzensizliğinde %50’ye kadar azalabilmektedir.” (Veasey vd. 2002, s.1116-1124).

Sarıcaoğlu ve ark.(2005) tarafından 12 saatlik gece ve gündüz vardiyasında çalışan anestezi asistanlarının vardiya sonucunda dikkat, öğrenme ve bellek gibi bilişsel fonksiyonları ve anksiyete değişimleri değerlendirilmiştir. Araştırma

sonucunda; gece vardiyasından sonra bilişsel fonksiyonlara ilişkin testlerde düşme saptanmıştır. Çalışmada gece vardiyasına gelen grubun vardiyaya girişte tam öğrenme puanı ve ağırlıklı öğrenme puanı daha yüksekken (daha başarılı) vardiya çıkışı yapılan testlerde, gündüz grubuna göre unutilan ve tekrar edilen kelime sayıları daha fazla olmuştur. Bu sonuçlar; gece vardiyasına gelen kişilerin daha dinamik geldiğini, fakat daha fazla bilişsel işlev kaybına uğradıklarını göstermektedir. İş yükü ve yorgunluk gündüz vardiyasıyla aynı olduğu halde gece vardiyası sonundaki bilişsel işlevlerde bu değişimin, uyku ritminin bozulmasına (gece yerine gündüz uyumaya) bağlı olduğu bildirilmiştir (Sarıcaoğlu vd. 2005, 106-112).

Bilişsel fonksiyonlardaki düşmelerin ve değişikliklerin ele alınmasının nedeni bu durumun ağır sonuçları; hem çalışanın ve hem de hastanın güvenliğini etkilemesidir. Güvenlik daha çok vardiyanın ikinci yarısında özellikle gece daha çok bozulmaktadır. En kötü performansın gece 04-06 saatleri arasında gerçekleştiği bilinmektedir.

Sağlık personelinin kötü performansı sonucunda aseptik tekniklere dikkat edilmediği, hatalı ilaç uygulamalarının arttığı ve hasta gereksinimlerinin göz ardı edildiği görülmektedir (Dorrien vd. 2006, s.1149-1163).

“Yoğun ve nöbetli çalışmanın nöbet dışında nöbet sonrası da kişiyi etkilediğini belirtmektedir. Nöbet sonrası, uykusuzluk ve yorgunluğun bilişsel işlevleri düşürdüğü gösterilmiştir.” Bu durum gece çalışmasını takip eden sonraki gündüz çalışmasını da olumsuz etkilemektedir (Jacques, 1990, s.223-229).

Fazladan ve normal dışı saatlerde çalışmak hemşirelerin hata yapmasına yol açabilir ve hastayı riske sokar. Hata riskini belirleyen en önemli değişkenin çalışma süresinin uzunluğu olduğu belirtilmektedir. Hata yapma riski, gün içinde çalışılan saat kadar ya da hafta içinde fazladan çalışma saati kadar artmaktadır. 12,5 saat süren vardiyada çalışan hemşirelerin hata yapma riski, 8,5 saat süren çalışan hemşirelere göre 3 kat daha fazladır. Bu durumda ise;

- Hatalı uygulamadan yasal olarak sadece, gerçekten hemşireler mi sorumludur?
- Uygulanmasında hata yapacağı korkusu ile çalışmanın bedeli nedir?
- Çalışma koşullarının getirdiği olumsuzlukların mesleğe atfedilmesi hakça mıdır?

Uykusuz, yorgun, değişken saatlerde ve gece çalışması ile dikkat ve enerji düzeyini bozulan/azalan hemşirenin bakım eylemi de 4 ana grupta tehlike altındadır;

1. Hemşirenin hastaya, yakınlarına ve ekip üyelerine karşı davranışı,
2. Hasta ve ailesi ile iletişimi,
3. İlaç tedavisi uygulamaları,
4. İzlem, gözlem ve denetim/ gözetim ile ilgili karar ve uygulamalar.

Hemşirelik bakımında hata ve yetersizlikler toplu ölümlere yol açmamakla birlikte, yaşamsal tehlike yaratması, yaşam kalitesini etkilemesi, bakım maliyetini arttırması bakımından da göz ardı edilemeyecek kadar ağır sonuçlar doğurabilir. Hatalı uygulama kapsamında da değerlendirilen bu sonuçlar ise;

1. Hastanın düşmesi
2. İzleme yetersizliği
3. Hasta güvenliğini sağlamada yetersizlik
4. Uygun olmayan davranış / muamele performansı
5. Hastaya ve hasta gereksinimlerine yanıt vermede yetersizlik
6. İlaç uygulama hataları / hatalı ilaç uygulama, yanlış dozda / miktarda ilaç verme
7. Kurumun politika ve prosedürlerini izlemede yetersizlik / tam uymama
8. Uygun olmayan teknik kullanma
9. Tedavileri, davranışları denetlemede yetersizlik

3.7. İş Yükü ve Yoğunluğunun Hemşireler Üzerindeki Güvenlik Etkisi

Hemşirelerin yaralanma riski, çalışma süresinin ilk saatinde düşükken, 2. ve 5. saatinde yükselmekte, 8. saatten sonra belirgin olarak yükselmektedir. Çalışma süresinin 12. saatindeki yaralanma riski ilk 8 saate göre 2 kat fazla olduğu belirtilmektedir. Boyun, omuz ve sırt travmaları ve hastalıkları özellikle çalışma süreleri uzun olan hemşirelerde görülen en önemli meslek hastalıklarıdır. Bu travmalar hemşirelerin işlerini bırakmalarına neden olabilecek şiddette olabilmektedir (İlhan vd.,2006, s. 563- 568).

Haftada 40 saatten fazla ve günde 12 saatten fazla çalışan hemşireler, düzenli çalışma saatleri olan hemşirelere göre boyun, omuz ve sırt problemlerine iki kat daha fazla yatkındırlar. Hemşireler sadece kas, iskelet sistemi hastalıkları yönünden değil, iğne yaralanması riskinde de % 50'den % 200'e kadar artma olmaktadır. Yine başka bir araştırmada 12 saatlik bir çalışmadan sonra ilaç hatalarının, iğne uçlarıyla ilgili kazaların 8 saatlik bir çalışmaya göre daha fazla arttığı bilinmektedir (İlhan vd.,2006, s. 563- 568). Uykusuz, yorgun ve gece çalışma, hemşirelerin sadece kendi sağlığını ve güvenliği değil, sunduğu hemşirelik bakımının amacından uzaklaşması ile sosyal ve etik değerleri de olumsuz etkilemektedir.

3.8. Çalışma Koşulları ve Toplumda Hemşirelik İmgesi /Algılanışı

Olumsuz çalışma koşulları hemşirelerde sıklıkla görülen iş doyumsuzluğu, tükenmişlik durumu ve bu nedenle yapılan işin doğası dışında eklenen stres faktörleri toplumda hemşirelik mesleğinin tercih edilmeyen bir meslek olarak görülmesine yol açmaktadır. Bu durum hem mesleği seçmeyi düşünen adayları olumsuz etkilemekte, hem de çalışanlarda işten ayrılma, hasta bakımından uzaklaşma, asıl hemşirelik görevleri dışında farklı işlerde çalışma eğilimi yaratmaktadır. Sonuç, hem ülkemizde hem de dünyada “global hemşire krizi” olarak ortaya çıkan durumdur.

İş doyumsuzluğu hemşirenin sık sık çalışma yerini değiştirmesinin (hemşire sirkülasyonunun) temel nedenlerinden birisidir. Birçok çalışma hemşirenin işten ayrılma niyetinin hemşirelerin iş doyumsuzluğunun bir göstergesi olduğunu

belirtmektedir. Ayrılma niyeti, ister ayrılınsın ister ayrılmasın en önemli göstergedir. Her beş hemşireden biri belki de gelecek beş yıl içinde meslekten ayrılmayı planlamaktadır. Hemşirenin kurumdan ayrılması, görelî olarak kurumdaki hemşire yetersizliğinin artması demektir ve bu durum da kurumdaki diğêr hemşirelerin iş doyumunu olumsuz etkileyen, ayrılma niyeti yaratan bir döngü olarak ortaya çıkmaktadır.

Kurumlarda hasta-hemşire oranlarının önerilen düzeyde korunması bakım kalitesi, teknoloji yönetimi ve ulusal-uluslar arası kredilendirme bakımından önemli bir göstergedir. Hastanelerde bakım ünitelerinin açılması hemşire kaynakları dikkate alınarak planlanmalıdır. Oysa ülkemizde böyle bir planlamadan söz etmek olanaksızdır. Hastanelerdeki ünitelerin, kabul edilecek hasta sayısı ve özelliklerinin ve hatta bütün olarak bir hastanenin planlanmasında ekonomik, teknolojik ve hekim kaynakları belirleyici olmakta, sayı ve nitelik olarak hemşire insan gücü yeterince göz önünde bulundurulmamaktadır. Sorun, çalışma düzeni, insan gücü planlama ve yönetim ile ilgilidir. Yasal olarak çalışma koşullarının düzenlenmesinde yaşanan yetersizlik, kurumsal düzeyde istismar edilmektedir. Örneğın, Her 10 hemşirenin çalıştığı bir klinikte yalnızca 5 hemşire vardiyalı çalışabilmektedir. Bu yaklaşımda, az sayıda hemşire ile çalışan hastanelerde mevcut hemşirelerin çalışma saatleri artırılarak bakım hizmeti sürdürülmeye çalışılmaktadır. Diğêr bir deyişle mevcut hemşirelerin fazla çalışması ile hasta-hemşire oranları önerilen düzeyde korunmaya çalışılmaktadır.

Oysa araştırmalar hemşirelerin çalışma süresi uzadıkça ve arttıkça hatalı uygulamaların arttığını ve bakım kalitesinin düştüğünü gösterirken, buna karşın hemşire sayısının artmasının ise bireylerin hastanede kalma süresini kısalttığını, idrar yolları enfeksiyonları, pnomoni, GIS kanamalarını, şok ve kardiyak arrest hızını azalttığını belirtmektedir. Bu durumda göz önünde bulundurulması gereken soru şu olmalıdır; yorgun, mutsuz, dikkati azalmış, uykusuz bir hemşire olması, hiç hemşire olmamasından iyi midir? Unutulmamalıdır ki, bu hemşire dinlenmiş bir hemşire kadar yeterli olmayacaktır ve bakım verdiği hastayı güvenliği yönünden risk altında bırakacaktır (Scott).

Asla unutulmaması gereken, hemşire yetersizliği sorunu olarak görünen bu durum, sadece sayısal bir yetersizlik değil, bir hasta güvenliği ve bakımı sorunudur. Bu sorunun hasta, hemşire, sağlık sistemi ve tüm toplum üzerinde sosyal, fiziksel, ekonomik, yasal, etik birçok olumsuz etkileri vardır. Yatak başında bakım veren hemşire sayısının eksikliği nedeniyle var olan hemşirelerin uzun süre ve uygun aralıklarla dinlenmeksizin fazla çalışması nicel bir sorunu nitel bir sorun haline dönüştürebilir. Bu durumda sorun hemşire eksikliği gibi daha çözümlenebilir bir sorun değil, hemşirelik eksikliğidir.

3.9. Çalışma Koşulları ve Bakım İşlevi

Hemşireliğin özgün işlevi bakım vermektir. Sözlük anlamıyla bakım, bir şeyin iyi gelişmesi, iyi bir durumda kalması için verilen emektir. Birinin beslenmesi, giyinmesi gibi gereksinimlerini üstlenme ve sağlama işi anlamlarını taşır.

Bakım; birinin bir başkasına yönelik ilgi, özen, dikkat, koruma, geliştirme, iyiliğini sürdürme amaçlarıyla yüklü, zihinsel, fiziksel, duygusal, kişilerarası ve sosyal bir eylemdir.

Bakım kavramsal ve aşamasal “hiyerarşik” anlamlarını taşıyan bir kelimedir. İngilizce karşılığı arandığında onlarca sözcükle karşılaşırız. Care, Maintenance, Fosterage, Nurturing, Attention, Attendance, Overhaul, Upkeep, Charge, Control gibi sözcüklerdir. Her birinin birden fazla anlamı bulunmaktadır.

Bu anlamların her biri bakım eyleminin bir değerini ifade etmektedir. Olumsuz çalışma koşulları ise hemşirenin bu eylemindeki değerlerin kaybına yol açmaktadır. Sonuç, hemşirenin bakım eyleminde ilgi, özen eksikliği, bilgi eksikliği, sorumluluk almama, birinin hak ettiği bilgi, özen, ilgi ve eğitimden yoksun kalmasıdır.

Devamlılığı olmayan, belirli olmayan zamanlarda, normal çalışma saatini aşan, bazen beklenmedik gün ve saatlerde çalışan hemşireler için dikkatli, özenli, ilgili, nazik olmak ve hasta bakımına odaklanmak güçtür. Bu durum, hasta hakları ve

bakım etiği yönünden olumsuz bir durum olup, profesyonel bir kişinin özel ilgi ve bakımı için hastaneye gelen, bakım alma beklentisinde olan bir birey için öngörülemeyen bir risk yaratmaktadır.

Zaten 12 saat boyunca çalışan, hafta boyunca hiç dinlenmemiş bir hemşire belki de bir hata yapacak, böylece hem hastanın hem de hemşirenin kendi yaşamını tehdit edecek bir unsur oluşacaktır.

3.10. Çalışma Koşulları Sağlık Ekibi

Araştırmalar uzun süre ve fazla çalışma saatlerinin/günlerinin hemşirelerin ve diğer sağlık personelinin işten ayrılmalarına, hızlı değişimine/sirkülasyonunun hızlanmasına yol açtığını göstermektedir. Ekip üyelerinin sık sık değişmesi, bir anlamda bir ekip anlayışının oluşması için gerekli devamlılığın olmaması, çalışma koşullarıyla birlikte sağlık ekibi üyeleri arasında iletişimin bozulmasına neden olmakta, ekip içerisinde çatışma ve saldırganlık davranışlarına yol açmaktadır.

Sıra dışı ve düzensiz çalışma saatleri nedeniyle hemşirenin yorgun olması, algılama düzeyindeki farklılığa ve buna bağlı olarak hem hasta hem de ekip üyeleri ile savunucu- saldırgan özelliklerde olumsuz etkileşimlere yol açmaktadır.

Çalışma koşullarından ve karşılanmamış bireysel gereksinimlerin göz ardı edilmesinden kaynaklanan öfkenin iletişim örüntülerine yansımaları ciddi bir sorundur. Gerçekte hemşire- hasta ilişkisi özen, ilgi, karşılıklı saygı ve hasta bireyin itibarının korunması üzerine temellenir ve bu durumda saldırganlık ve aşağılama söz konusu bile olmamalıdır. Aynı durum sağlık ekibi üyeleri arasındaki ilişki için de geçerlidir.

Bu bağlamda, en azından şu önerme yanlış olmayacaktır; “Hemşireler diğer insanlara öfke duyacak kadar, hastalarında da öfke duygusu yaratacak kadar fazla çalışmamalıdır.”

Ekip içerisinde yaşanan iletişim çatışmaları, bakımın amacından uzaklaşmasına, çalışanlarda iş doyumсуuzluđuna ve tükenmeye yol açarak sağlık ekibinin amaçlarına ulaşmasını engellemektedir.

Sonuç olarak, hemşirelerin çalışma düzeni ve kapsamındaki özelliklerin çalışanın ve bakım verilen bireyin yaşam kalitesine etkileri, yaşamsal önemi göz önünde bulundurularak yasal düzenlemeler yapılması gerekmektedir. Toplumumuzda bakım hizmetlerine güvenmede, hasta haklarında ve hasta bireylerin tedavi ve bakım maliyetinde yaşanan sorunların yanında, çalışan hak ve sorumlulukları, iş kazaları, sağlık insan gücü yönetiminde yaşanan sorunların da hemşirenin çalışma saati ve koşulları ile olan ilişkisi göz önünde bulundurulması gereken önemli bir değişken olduğu bilinmelidir.

3.11. Hemşirelerin İş ve İş Dışı Yaşam Arasındaki Denge

Bireyin iş yerinde yaşamış olduğu olumlu veya olumsuz deneyimler aile üyeleri veya diğer bireylerle ilişkilerini de etkiler. Uzun süre devam eden fazla mesailerin aile yaşamı üzerindeki olumsuz etkisi ciddi boyuttadır. Bunu yanı sıra sık sık yer değiştirmek gerekiyorsa ve bu durum ailenin arkadaş veya sosyal çevresinden uzaklaşmasına neden oluyorsa bireyin iş yaşamı ailesini psikolojik ve sosyal yönden de etkiler (Swanburg, 1999).

Diğer taraftan sosyal bilimciler çalışanın iş yerindeki tutum ve davranışlarının iş dışındaki yaşamının kalitesini yansıttığını belirtmektedirler. Bireyin politik ve toplumsal aktivitelere katılımının, hayatına ve geleceğe bakışının bireyin iyilik hali üzerinde etkisi olduğu göz önünde bulundurulmalıdır (Mirvis vd., 1984, s.197-212).

Bu nedenle kişinin çalışan rolü ile yaşamındaki diğer rolleri arasında bir denge olmalıdır. Denge kavramı çalışanın çalışma saatlerini, kariyer beklentilerini ve sürekli olarak taşınmasını gerektirmeyen ilerleme ve terfi olanaklarını ifade eder. İş ve iş dışı yaşam arasındaki denge bireyin gerek iş aktivitelerini, gerek aile ve sosyal ilişkilerini ve gerekse toplumsal görevlerini yerine getirmesine olanak sağlayacaktır.

3.12. Hemşirelik ve İş Yaşam Kalitesi

Hemşireler etkili çalışabilmek için kaliteli profesyonel uygulamaları destekleyecek bir iş çevresine gereksinim duymaktadırlar. Çünkü iş çevresi hemşirelerin kaliteli bakım hizmeti sunabilmelerinde kritik bir etkiye sahiptir (Mackay, 2001).

İş yaşamının kalitesizliği hemşirelerin yaptıkları işten memnun olma durumlarını ve verilen hizmetin kalitesini olumsuz yönde etkilemektedir. Hemşirelerin iş yaşamı kalitesi ile ilgili çalışmalar diğer hizmet sektörlerinden daha farklı bir öneme sahiptir. Çünkü sağlık sektöründe verilen hizmetin kalitesindeki yetersizlikler doğrudan insan hayatını etkilemektedir. Bu nedenle sağlık çalışanlarının ve özellikle hastayla en fazla zaman geçiren hemşirelerin iş yaşamlarının kalitesini bilmek ve kaliteyi artırıcı koşulları sağlamak bir tercihten öte zorunluluktur.

Aiken ve arkadaşlarının yaptığı araştırmada yüksek düzeyde tükenmişlik ve iş memnuniyetsizliği yaşayan hemşirelerin %43.0'ü, buna karşılık tükenmişlik yaşamayan ve iş yaşamından memnun olduğunu belirten hemşirelerin ise sadece %11 i son 12 ay içerisinde işten ayrılmayı düşünmüş olduklarını ifade etmişlerdir. Aynı çalışmada hemşirelerin iş yükündeki artışın mortalite oranında artışa neden olduğu belirtilmiştir (Aiken vd.,2002, s.1987- 1993)

3.13. Hemşirelikte İş Yaşamı Kalitesi Belirleyicileri

İş yaşamının kalitesini yükseltmede hemşireler için kaliteli bir iş çevresi oluşturulmasının öneminden bahsedilmektedir.

Donald'ın belirttiğine göre *O'Brien- Palas, Baumann ve Villeneuve* 1994 yılında kaliteli iş çevresini; "Birey olarak hemşirenin ihtiyaç ve beklentilerinin karşılandığı, aynı zamanda hastaların da kendi sağlıklarıyla ilgili hedeflerine ulaştığı

ve her iki çıktının örgüt tarafından belirlenen maliyet ve kalite çerçevesinde paraya dönüştürüldüğü bir yer” olarak tanımlamışlardır. Hemşirelerin iş yaşamlarının kalitesi ile ilgili yapılan çalışmalar, kalitenin yükseltilmesinde birçok faktör tanımlamışlardır (Baumann ve diğ., Brooks, 2004, s.269, Kilian, 1995, Knox, 1997, s.39-47, Lewis, vd., 2001, s.9-15, Lowe) Bunlardan bazılarını baktığımızda ise;

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

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

Aslında yukarıda sözü edilen belirleyiciler, Kaliteli Çalışma Koşullarının Nitelikleri Modeli adıyla *Ontario Hemşirelik Koleji* tarafından gruplandırılmıştır. Hastaların kaliteli bakım hizmeti almasını ve hemşirelerin uygulama standartlarını korunmasını sağlamak amacıyla geliştirilmiş modelde sağlık kurumlarının sahip olması gereken yedi temel öge tanımlanmıştır (Mackay, 2001).

3.14. Bakım Hizmetlerinin Sunum Süreci

Örgütteki bakım hizmetlerinin sunum süreci, hemşirelik bakım hizmetlerinin sunulmasını etkiler. Bu süreçte hemşire oranları, bakım standartları, hesap verebilirlik ve sürekli kalite gelişim ölçümleri önem kazanır.

3.15. İletişim Sistemleri

İletişim sistemleri hasta bakım hizmetleri ile ilgili bilgilerin ve alınan kararların paylaşımını destekler. İletişim sistemlerinin kalitesini etkileyen faktörler arasında hastalar ve aileleri ile iletişim, profesyonel iletişimler, bilgi sistemleri ve teknolojileri yer almaktadır.

3.16. Uygulamalar ve Malzemeler

Fiziksel çevre ve hasta bakım uygulamaları ile ilgili malzemelere ulaşılabilir durumu hasta bakım etkinliği ve etkililiğini etkiler ve artırır. Malzemelerin hasta ihtiyaçlarını karşılayabilme durumu, düzenli olarak sürdürülebilirliği ve yedi gün yirmi dört saat ulaşılabilir durumda olmasını gerektirir.

3.17. Liderlik

Liderlik direkt hasta bakımı sunan hemşireler de dâhil olmak üzere örgütün her düzeyinde gerçekleşir. Liderlik, çalışanlarda işbirliği ve bağlılık oluşturmak ve ortak amaçlara ulaşılmasını sağlamak yoluyla hasta bakımının yükseltilmesi ve profesyonel uygulamaların geliştirilmesine katkıda bulunur. Etkili liderlik çalışanların kararlara katılımı, örgüt felsefesi oluşturmak ve örgüt içerisindeki bireysel liderlik stillerini geliştirmek yoluyla gerçekleştirilir.

3.17.1. Örgütsel Destekler

Örgütsel destekler hasta bakımının sunum sürecini, hizmetleri ve programları destekler. Örgütsel destekler örgütün felsefesini, politika ve prosedürleri, sağlık ve güvenlik için gereklilikleri, işe alma ve elemanı elde tutma stratejilerini içerir.

3.17.2. Profesyonel Gelişim Sistemleri

Profesyonel gelişim sistemleri, oryantasyon programlarını, sürekli eğitim fırsatlarının ve öğrenme ortamının artırılmasını, performans yönetim sürecini ve profesyonel uygulama aktivitelerini kapsar. Tüm bu aktiviteler hemşirelerin hasta bakım becerilerini etkiler.

3.17.3. Dış Taleplere Yönelik Cevap Sistemleri

Örgütün dış taleplere cevap verebilmesi, sağlık ve güvenlikle ilgili yasal, düzenleyici gereklilikleri yerine getirmesi, hasta ve toplum ilişkilerini geliştirici programlar oluşturması ve akreditasyon standartlarını taşımasını gerektirir. İş yaşamı kalitesini etkileyen tüm faktörler göz önünde bulundurulduğunda iş yaşamı kalitesi yüksek bir iş çevresi; çalışanları cezbeden, geliştiren, ilerleten, iş deneyimlerini zenginleştiren, onların işle ilgili veya örgüt çapında kararlara katılımını destekleyen, aynı zamanda çalışanlarına sürekli bir iş garantisi, yeterli ücret ve yan olanaklar sağlayan, eşit ödüllendirme ve adil muamele sergileyen, destekleyici örgütsel davranış gösteren, açık iletişim ortamı yaratan ve sağlıklı ve güvenli bir iş çevresi oluşturan bir yerdir.

Çalışanları için kaliteli bir iş çevresi, kaliteli bir iş yaşamı oluşturmak isteyen yöneticiler, bu faktörleri göz önünde bulundurmak durumundadır (Mirvis ve Lawler, 1984, s.197-212, Newstrom ve Davis, 1997).

3.18. Hemşirelerin Çalışma Koşulları ve Yasal Düzenlemeler

Ülkemizde vardiyalı çalışma sistemlerine bakıldığında farklı uygulamalar görülmektedir. Bazı kurumlarda 8 saatlik üç vardiyalı (08.00-16.00, 16.00-24.00, 24.00-08.00) çalışma sistemi uygulanmaktadır. Bazı kurumlarda hemşirelerin çalışma saatleri 12 saatlik (08.00- 20.00, 20.00-08.00) vardiyalar, bazılarında ise gündüzleri 8, akşamları ise 16 saatlik (08.00- 16.00, 16.00-08.00) vardiyalar şeklinde ya da 3 vardiyanın birleştirilmesiyle oluşturulan 24 saatlik nöbet şeklinde düzenlenmektedir.

Ülkemizde hemşireler 657 sayılı devlet memurları kanuna ya da 4857 sayılı iş kanuna bağlı olarak çalışmaktadır. Bu kanunlarda hemşirelerin çalışma koşullarıyla ilgili hükümler aşağıdaki gibidir;

3.18.1. 657 Sayılı Devlet Memurları Kanunu

Yataklı tedavi kurumları işletme yönetmeliğine göre nöbet; saat 08.00' den ertesi gün 08.00 'e kadar devam eder. Nöbetçi olanlar hiçbir surette kurumdan ayrılamaz. Nöbetçi personel nöbeti teslim alacak personel gelmeden ve nöbetinde geçen önemli olaylar, izlenecek hususlar hakkında gerekli bilgiyi vermeden ayrılamaz.(m.41a-b). Aynı yönetmeliğe göre nöbet uygulamasının amacı; nöbet, normal çalışma saatleri dışında, resmi tatil günlerinde, dışarıdan gelecek hastalarla, kurum içindeki hastaların acil durumlarında tıbbi ve bununla ilgili idari ve teknik yardımları vaktinde sağlayabilmek, olması muhtemel idari teknik olay ve kazalara müdahale edebilmek amacını güder şeklinde tanımlanmıştır.

Nöbetli çalışma sistemi, vardiyalı çalışma sistemine göre daha farklı, daha yorucu bir uygulamadır. Yönetmelikte bu şekilde tanımlanan nöbetli çalışma sisteminde kişiler normal çalışma saatlerini (08-16/17) tamamladıktan sonra normal çalışma saatleri dışındaki saatlerde de çalışmaya devam etmekte ve bu durum nöbet olarak adlandırılmaktadır. Böylece normal çalışma saatlerinin dışında fazla çalışmak zorunda kalmaktadır. Bu düzenlemenin yanı sıra, yaşanan personel yetersizliği de hemşirelerin çalışma saatlerini arttırmakta, hemşireler insanüstü bir tempoyla çalışmaya devam etmektedirler. Yasal düzenlemelerde hemşireler için 657 sayılı

devlet memurları kanununa göre 40 saat, iş kanuna göre ise 45 saat olan haftalık çalışma süresi artmakta ya da bu sürenin izin olarak kullanılması sağlanmaktadır.

657 sayılı devlet memurları kanununa göre, memurların haftalık çalışma süresi 40 saat olarak belirlenmiş olmasına rağmen, 2368 Sayılı Sağlık Personelinin Tazminat ve Çalışma Esaslarına Dair Kanun uyarınca hemşirelerin çalışma süresi haftada 45 saattir. Ayrıca, yönetmelikte “Hastane başhekimleri kesintisiz hizmetin devamı açısından personel sayısını dikkate alarak fazla çalışma ve nöbet gibi hizmetlerde farklı çalışma saatleri belirleyebilir” maddesi (m.38/2) ile hemşirelerin çalışma saatlerinde standartlara uygun olmayabilen, bilimsel olarak güvenli olmadığı kanıtlanan düzenlemelerin yolu açılmaktadır.

Kurumsal ve hizmetin özelliği nedeniyle hemşirelerin haftalık çalışma süresinin artırılmış olmasına karşın, bu değişken hemşirelerin özlük ve sosyal haklarını düzenleyen mevzuata yansımamıştır. Örneğin, çalışma yaşamı süresince yoğun, gece ve gündüz değişen şekilde düzensiz ve normal çalışma saatini de aşan sürelerle ağır ve tehlikeli bir iş yerinde aralıksız çalışan hemşirelerin “fiili hizmet süresi zammı” bulunmaması dikkati çeken bir durumdur.

3.18.2. T.C. Anayasası ve Hemşirelerin Çalışma Koşulları

Anayasamızın “Kanun önünde eşitlik” ilkesi kapsamında (10. Madde), “Herkes, dil, ırk, renk, cinsiyet, siyasi düşünce, felsefi inanç, din, mezhep ve benzeri sebeplerle ayırım gözetilmeksizin kanun önünde eşittir. Devlet organları ve idare makamları bütün işlemlerinde kanun önünde eşitlik ilkesine uygun olarak hareket etmek zorundadırlar.” Bu madde mevzuat düzenlemede ilgili devlet organlarını ve idari makamlarını “hemşirelerin diğer çalışanlarla eşit tutulması, eşit haklara sahip olmasının sağlanması” anlamında temel hüküm olarak görülmektedir. Bu bağlamda, hemşirelerin çalışma saatleri ve koşullarının diğer çalışanlarla eşitlenmesi, değiştirilemeyecek çalışma koşullarının özgünlüğü dikkate alınarak koşulların iyileştirilmesi ve hak-yükümlülük bakımından dengelenmesine yönelik mevzuat düzenlemelerine gerek olduğu açıktır (Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı, 2006).

Normal çalışma saati (08-17) dışında, akşam ve gece saatlerinde, ILO (The International Labour Organization–Uluslararası Çalışma Örgütü) tarafından “uygunsuz saatler” olarak adlandırılan saatlerde ve günlük normal çalışma (8 saat) süresinden daha uzun süre, artmış bir iş yoğunluğu ile fiziksel, zihinsel, duygusal güç ve dikkat gerektiren, hatanın, telafisi mümkün olmayan bir işte çalışmanın “normal çalışma koşulları” gibi ele alınması kuşkusuz bu işi yapanlar aleyhinde bir eşitsizlik doğurmaktadır.

Çalışma süresi, koşulları ve kapsamı göz önünde bulundurulduğunda, maddi, manevi ve sosyal haklar bakımından ek hak tanıyıcı düzenlemelere gereksinim vardır. Örneğin; çalışma süresinin azaltılması, dinlenme zamanlarının düzenlenmesi, sağlık kontrolü, çalışanın çocuk ve ailesine yönelik hakların düzenlenmesi gerekir. Fazla mesainin ve normal dışı saatlerde çalışmanın sınırlandırılması, özel olarak ücretlendirilmesi ve bu koşullarda görev yapan hemşirelere “fiili hizmet süresi zammı” uygulanması, mesleki gelişim olanaklarının artırılarak yasal bir hak olarak sağlanması “kanun önünde eşitlik” sağlayıcı düzenlemeler olarak düşünülebilir (Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı, 2006).

Anayasamızın “Zorla Çalıştırma Yasası” gereğince, “Hiç kimse zorla çalıştırılmaz, angarya yasaktır.” Bu temel ilke doğrultusunda İş kanunumuzun 41. maddesinde “Fazla çalışma için işçinin onayının alınması gerekir” ifadesi yer almaktadır. Hemşirelik hizmetlerinin yürütülüşüne ilişkin genel resme bakıldığında, hemşireler görevleri dışı işlerde ve istekleri dışı saatlerde, haftalık normal çalışma süresini oldukça aşan sürelerle (48-64 saat) çalıştırılmaktadır. Diğer bir deyişle hemşireler angaryaya maruz bırakılmaktadır. Öyle ki, bu durum hemşirelerin yaşamın diğer alanlarından, bir diğer Anayasal haktan daha yoksun kalmasına yol açmaktadır. Anayasamızın 12. Maddesine göre: “Temel hak ve hürriyetler kişinin topluma, ailesine ve diğer kişilere karşı ödev ve sorumluluklarını da ihtiva eder.” Anayasamızın ailenin korunmasına dair 41.Maddesi de bu hak ve hürriyeti destekler niteliktedir (Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı, 2006).

Normal çalışma saatlerinin dışında görev yapmak zorunda kalan hemşirelerin annelik hak ve sorumluluğunda destekleyen, örneğin bu saatlerde çocuk bakım hizmeti gibi olanaklar sağlanmamaktadır. Bu durum anayasanın 50 ve 55.

maddelerine aykırılık teşkil etmektedir. Anayasanın çalışma ve dinlenme haklarını düzenleyen 50. maddesine göre; “Küçükler ve kadınlar ile bedeni ve ruhi yetersizliği olanlar çalışma şartları bakımından özel olarak korunurlar. Dinlenmek çalışanların hakkıdır. Ücretli, hafta ve bayram tatili ile ücretli yıllık izin hakları ve şartlar kanunla düzenlenir.” Anayasanın 55. maddesine göre: “Ücret emeğin karşılığıdır. Devlet, çalışanların yaptıkları işe uygun adaletli bir ücret elde etmeleri ve diğer sosyal yardımlardan yararlanmaları için gerekli tedbirleri alır. “

Büyük bir çoğunluğu kadınlardan oluşan hemşireler dinlenmelerine izin verilmeden temel ve sosyal haklarından yoksun bırakılarak, yaşam kaliteleri etkilenecek fazla mesai yapmalarına rağmen verilen ücret emeklerinin karşılığı değildir. Anayasanın 49. maddesine göre ;“Çalışma herkesin hakkı ve ödevidir.

Devlet çalışanların hayat seviyesini yükseltmek çalışma hayatını geliştirmek için çalışanları ve işsizleri korumak çalışmayı desteklemek, işsizliği önlemeye elverişli ekonomik bir ortam yaratmak ve çalışma barışını sağlamak için gerekli tedbirleri alır.” Hemşirelerin olumsuz çalışma koşulları ve yaşadıkları “hak ettiklerini bulamama”, “karşılığını alamama” durumu iş doyumsuzluğuna, tükenmeye, işten tamamen ya da kapsam olarak ayrılmalarına, verimliliğin azalmasına, toplumda insanların meslek olarak hemşireliği tercih etmemelerine yol açabilmektedir. Buradaki en önemli sorun, uzun çalışma saatinin hemşirede yarattığı fiziksel, mental ve sosyal zorlanmaların yanında, hemşirelerin son derece dikkat ve enerji gerektiren bakım işlevinin güvenliğinin sağlanamaması, toplum sağlığının tehlikeye girmesidir.

Unutulmamalıdır ki; dogmatik yaklaşımlarla hemşireden beklenen özveri, artan kaza ve yaralanmalara, stresle ilgili hastalıklara, aile sağlığı sorunlarına, uygulama hatalarına, hizmet kalitesinin düşmesine ve çok ciddi bir toplumsal soruna dönüşebilir. Gerçekte, özveride bulunan hemşireler değil, bütün olarak bir toplumdur (Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı, 2006).

3.19. Hemşirelerin Çalışma Koşulları ve Uluslararası Düzenlemeler

Hemşirelik bakımı tüm dünyada gereksinilen evrensel bir hizmettir. Sosyal, bilimsel, ekonomik ve demografik değişimler sağlık sektöründe belirli yüklemeler getirirken hemşirelik insan gücü eksikliği de hemen hemen her ülkede, evrensel boyutta yaşanan bir olgudur (Sağlık Bakanlığı, 2005).

Hemşirelerin sundukları sağlık bakım hizmetlerinin doğası gereği, hizmetin devamlılık ve her an mevcudiyetine gereksinim olmasının gereği hemşirelerin normal çalışma saatlerinin dışında (08-17) çalışması gerekliliği bilinmekte ve bu doğrultuda yasal düzenlemeler yapılması gerekmektedir. Örneğin; ABD, Pennsylvania'da "Hemşirelerin aşırı, fazla mesai ile çalıştırılmasını yasaklayan yasa (House Bill number 957, P.N. 1092 Prohibition of Excessive Overtime for Nurses Act.) tartışmaları sırasında PA (Pennsylvania nurses Pennsylvania Nursing Association) temsilcisi tarafından ifade edilen durum dikkate alınması gereken bir saptamadır (Sağlık Bakanlığı, 2005).

Bu saptamada; "Hemşirelerin % 46'sı gelecek 6-10 yıl içinde hemşirelikten ayrılma eğiliminde olduğu belirlenmiştir. Zorunlu olarak fazla çalışmak durumunda kalmak, çalışma süresi ve koşulları, hemşire sayısının, (hemşire/hasta oranının) az olması hemşirelerin yatak başı hemşirelik hizmetinden, hatta meslekten ayrılmasının, genelde insanların hemşireliği bir meslek olarak seçmemelerinin, bir kariyer olarak görmemelerinin temel nedeni, iki ana caydırıcı unsurdur".

2002 yılında yayınlanan bir makalede, hemşirelerin % 61'inin son bir yıl içinde çift çalışma sıklığının ve çalışma saatlerinin arttığı bildirilmektedir. Bu hemşirelerin % 45'i fazla çalışmaya gönüllü oldukları, % 32'sinin gerekli olduğu için çalışmaya rıza gösterdikleri, % 20'si ise hiç istemedikleri halde gerekli olduğu için fazla çalışmak durumunda kaldıkları belirlenmiştir (Steinbrook).

Amerikan Hemşireler Birliği'nin Sağlık ve Güvenlik Araştırmasında; araştırmaya katılanların %67'si her ay bir şekilde zorunlu ve / veya planlanmamış

olarak fazla çalışmak durumunda kaldıklarını belirtmişlerdir (Sağlık Bakanlığı, 2005).

Hemşirelikte, hasta/sağlık raporu olan ya da tatile çıkan hemşirelik çalışanın yerine fazla ve uzun süre çalışmanın oldukça sağlıksız bir maliyeti vardır. Bu durum sadece uzun süre ve fazla çalışan hemşireyi değil, ailelerini, toplumlarını ve çoğu durumda hastaları etkiler. İşte daha uzun süre kalmak demek, aile ile daha az zaman, çocuğun ödevlerine yardım için, çocukla oynamak için daha az zaman, uyumak için daha az zaman demektir. Bu özveriler, kaza ve yaralanma riskinin artmasına, daha fazla kronik yorgunluğa, daha fazla strese ve stresle ilgili hastalıklara, annelik (ebeveynlik) rolünde ve ailede yetersizliklere ve aile sağlığı sorunlarına, hizmet kalitesinin düşmesine ve özellikle sağlık hizmetlerinde çok ciddi bir toplumsal soruna dönüşebilir. Hasta yükünün fazla olması ve uzun süre çalışmanın yarattığı yorgunluk hastaların izlenmesinde, çalışma prosedürlerine uymamaya ve ihlallere neden olabilir. Sonuç olarak, fazla çalışma ile ödün verilen, tehlikeye giren temel olgu hastaların sağlığı ve güvenliğidir.

Bir taraftan giderek artan hemşire insan gücü gereksiniminin karşılanması için hemşirelerin hak ihlallerinin önlenmesi, diğer taraftan hemşirelik mesleğine karşı toplumun, adayların özendirilmesi gerekliliği ulusal ve uluslar arası düzeylerde yasal düzenlemeleri zorunlu kılmaktadır. 1977 yılında, ILO tarafından, Hemşirelik Personelinin İstihdamı İle Çalışma Ve Yaşam Koşullarına İlişkin Tavsiye Kararı yayınlanmıştır. Uluslararası Çalışma Konferansı'nın 63. oturumunda, C149 Hemşirelik Personeli Antlaşması (Nursing Personnel Convention, 1977 No. 149) ile kesinleşen bu antlaşmaya bugün 38 ülke imzalamış iken halen Türkiye bu ülkeler arasında yer almamaktadır (Sağlık Bakanlığı, 2005).

ILO-C149 Hemşirelik Personeli Antlaşması (Nursing Personnel Convention, 1977 no. 149) üye ülkelerde hemşirelik hizmetleri ve hemşirelik personeli politikasını, teorik ve pratik eğitimini, hemşirelik mesleğinin icraatını, meslek üye ve örgütlerinin mesleki ve sağlık politikalarına ilişkin kararlara katılımını, üyelerin mesleki gelişimini, hizmetin ücretlendirilmesini, çalışma saatleri ve dinlenme sürelerini, iş sağlığının korunmasını, sosyal güvenlik ve özel istihdam düzenlemelerini kapsayan düzenlemeleri içermektedir (Sağlık Bakanlığı, 2005).

BÖLÜM IV

4. UYGULAMA VE ANALİZ

Çalışmanın bu bölümünde çalışmanın amacı, araştırmanın problemi, araştırmanın modeli ve hipotezleri, anket formunun hazırlanması, veri toplama yöntemi ve araştırmanın analizine yer verilmiştir.

4.1. Çalışmanın Amacı

Çalışmada Marmara Bölgesi'ndeki sağlık kurum ve kuruluşlarında “Kamu, Özel, Sağlık Ocakları, Özel İşyeri” gibi oluşumlarda çalışan hemşirelerin iş yaşam kalitesinin çalışma performansı ve motivasyon üzerindeki etkisi araştırılarak elde edilen sonuçlar değerlendirilmiştir. İş yaşam kalitesinin, çalışma performansı üzerinde ve motivasyona etkisi belirlenerek çözüm önerilerini bulmak ve buna yönelik hemşirelerin çalışma performansı ile motivasyona etki eden sorunlarının nasıl iyileştirileceğine katkı sağlanması amaçlanmıştır.

4.2. Araştırmanın Problemi

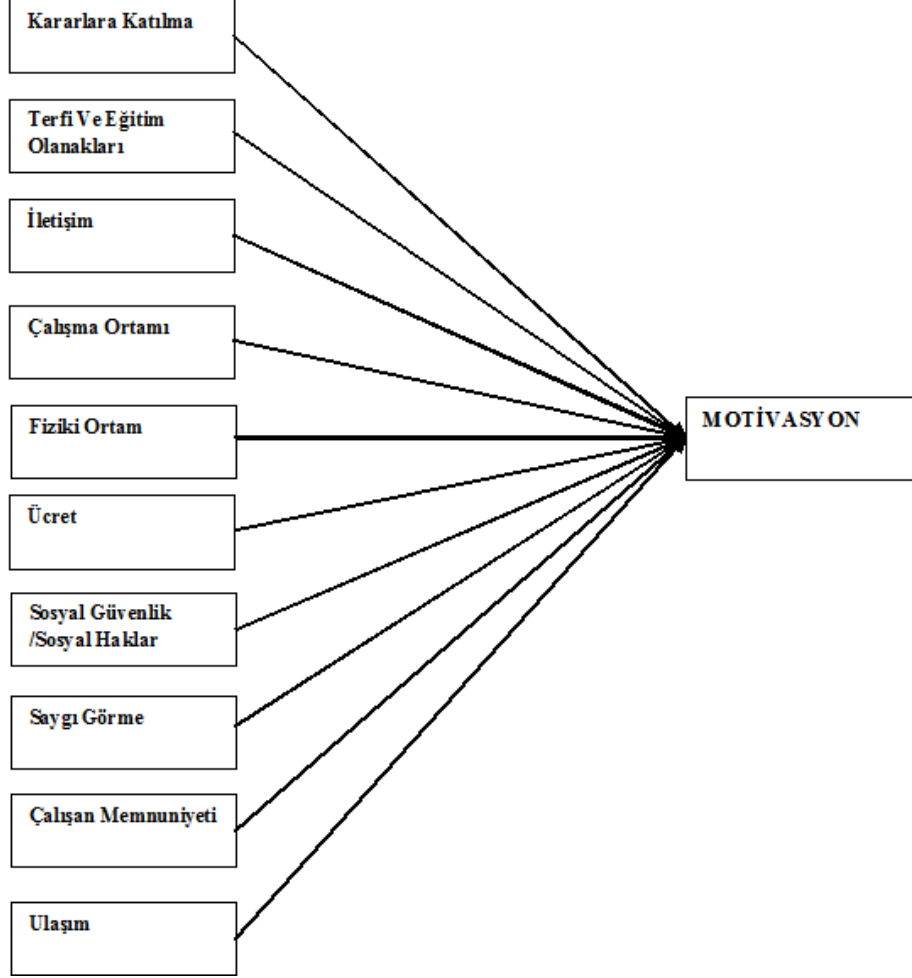
Araştırmanın problemi: “Hemşirelerin İş Yaşam Kalitesinin Motivasyona Etkisi” şeklinde ifade edilmiştir.

Araştırmanın alt problemi ise;

“İş yaşam kalitesi hemşirelerin motivasyonu üzerinde etkilimidir? ve “İş yaşam kalitesi hemşirelerin çalışma performansı ve verimliliğine etki eder mi?”

4.3. Araştırmanın Modeli ve Hipotezleri

Araştırmanın modeli;



Araştırmanın hipotezleri;

H1: İş yaşam kalitesi ile yaş dağılımı arasında anlamlı bir ilişki vardır.

H2: İş yaşam kalitesi ile medeni durum arasında anlamlı bir ilişki vardır.

H3: İş yaşam kalitesi ile mezun olunan okul arasında anlamlı bir ilişki vardır.

H4: İş yaşam kalitesi ile gelir dağılımı arasında anlamlı bir ilişki vardır.

H5: İş yaşam kalitesi ile çalışma şekli arasında anlamlı bir ilişki vardır.

4.4. Anket Formunun Hazırlanması

Anket formu iki bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde katılımcıların demografik özellikleri, ikinci bölümde ise iş yaşam kalitesine yönelik sorular sorulmuştur. İş yaşam kalitesinin katılımcılar üzerindeki etkisi incelenmiştir.

4.5. Araştırma Verilerinin Analizi

Araştırma verilerinin analizinde SPSS 15,0 paket programı kullanılmıştır.

İlk olarak iş yaşam kalitesi ve motivasyon ölçeklerinin güvenilirlik ve geçerliliklerine bakılmıştır.

Demografik özelliklerin frekans dağılım analizi yapılmıştır. Bağımlı değişkenlerin karşılaştırılmasında kıkare testi kullanılmıştır. Çalışanların motivasyonu ile iş yaşam kalitesine yönelik tercihlerinin değerlendirilmesine yönelik sıralama sorularına verdiği cevaplar puanlandırılmıştır.

İş yaşam kalitesi ve motivasyon boyutlarına ait tanımlayıcı istatistikler yapılmış, demografik özelliklerin iş yaşam kalitesi ve motivasyon alt faktörleri üzerine etkisine bakılmıştır. İş yaşam kalitesi ve motivasyon alt boyutlarının demografik özelliklerine etkisini araştırmak için t testi ve tek yönlü Anova analizi farklılığı tespit etmek için ise tukey testi kullanılmıştır.

4.6. Veri Toplama Yöntemi

Anket iki bölümde yer alan 117 ifadeden oluşmaktadır. Soru formunun birinci bölümünde 18 demografik özellikleri yansıtan soru, ikinci bölümde ise çalışanların iş yaşam kalitesi ve motivasyona yönelik tercihlerinin değerlendirilmesine yönelik 99 ifade bulunmaktadır. İş yaşam kalitesi ve motivasyona yönelik yer alan sorular 5'li likert ölçeği ile değerlendirilmiştir.

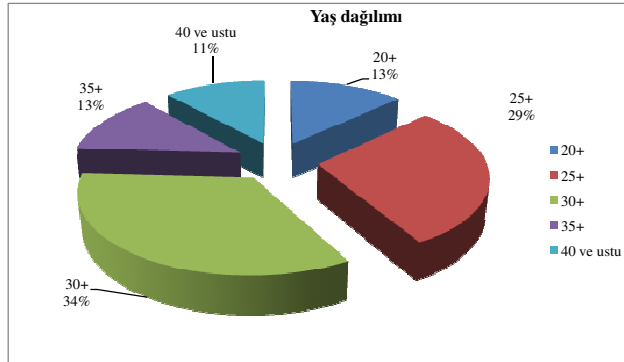
5'li likert ölçeğinde 1- kesinlikle katılıyorum, 2- katılıyorum, 3- kararsızım, 4- katılmıyorum, 5- kesinlikle katılmıyorum cevapları kullanılmıştır.

4.7. Araştırmada Kullanılan Ölçekler

Araştırmamızda kullanılan ölçekler; birinci kısımda demografik özellikleri yansıtan soruların bulunduğu soru grubu, ikinci bölümde iş yaşam kalitesi ve motivasyona yönelik 5'li likert ölçeği kullanılmıştır.

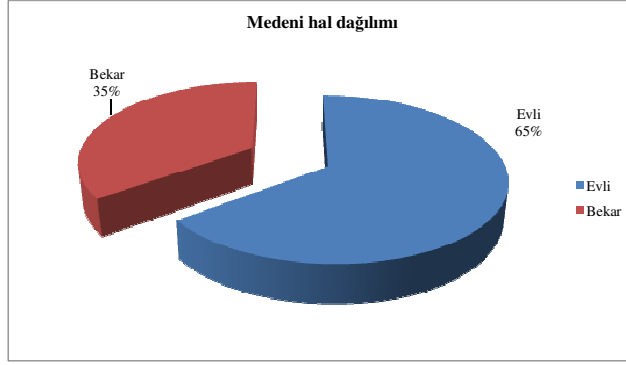
4.8. Demografik özelliklere ilişkin bulgular

Araştırma kapsamında, araştırmaya katılan hemşirelerin yaşları, medeni hali, mezun oldukları okul, gelir durumları, çalışma şekli, ilgilenilen hasta sayısı, aylık mesai saati durumlarına ilişkin sonuçlar aşağıda açıklanmıştır.



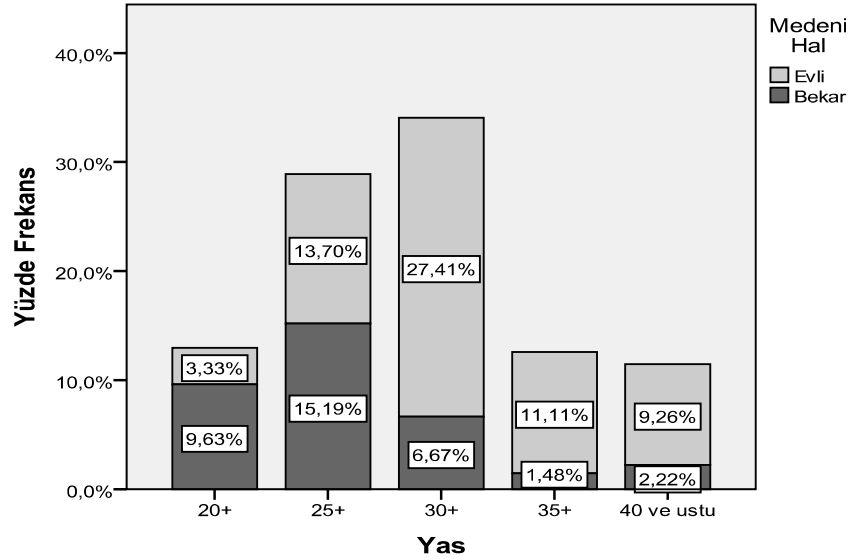
Şekil 1. Hemşirelerin Yaş Dağılımı

Yaş değişkeni frekans dağılımına bakıldığında, katılımcıların %35 i 30-35 yaş arasında olduğu görülmüştür. %28 i 25-30 yaş arasındayken, %12 sinin ise 35-40 yaş arasında olduğu görülmüştür (Şekil 1).

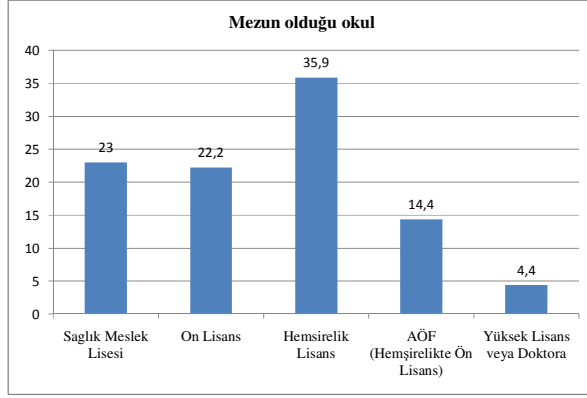


Şekil 2. Hemşirelerin Medeni Hal Dağılımı

Katılımcıların Medeni halleri incelendiğinde ise; % 64 ü evli iken, %36 sının bekar olduğu görülmüştür (Şekil 2).

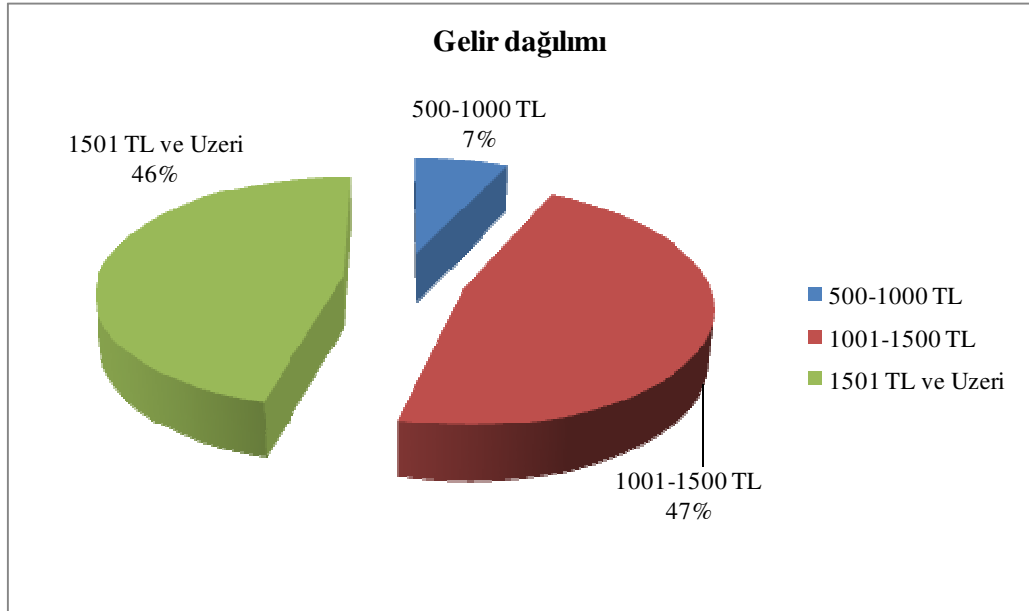


Şekil 3. Yaş Değişkenine Göre Medeni Hal Frekans Dağılımı



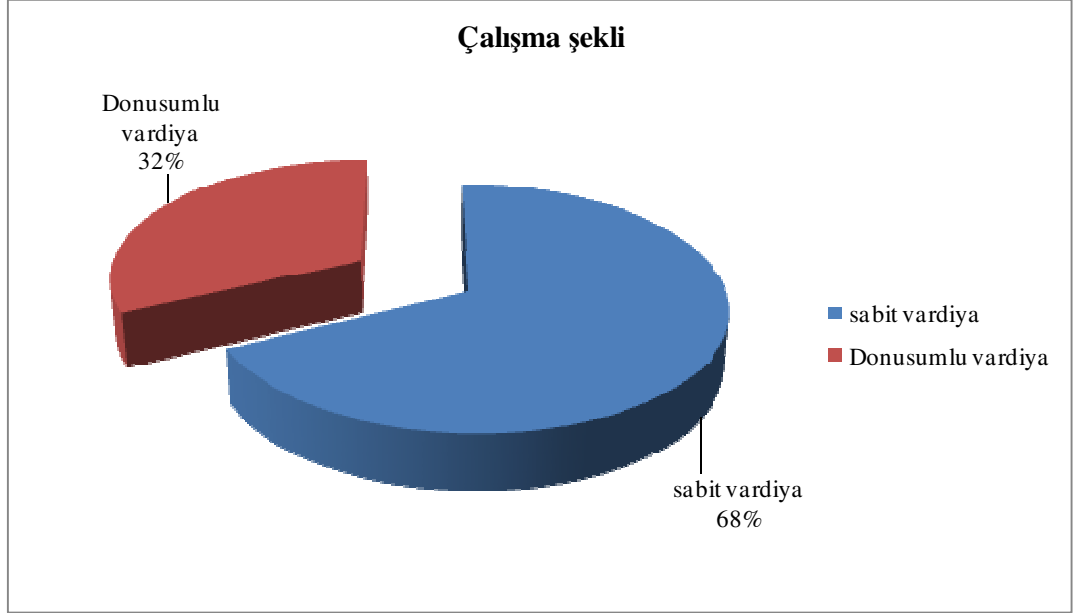
Şekil 4. Hemşirelerin Mezun Oldukları Okul Dağılımı

Katılımcıların mezun oldukları okullara bakılacak olursa; %35 inin Hemşirelik lisans bölümü, %23 ünün Sağlık meslek lisesi, %22 sinin Ön lisans mezunu oldukları görülmüştür. AÖF mezunu katılımcılar %14 lik orana sahipken, Yüksek Lisans veya Doktora mezunu kesimin oranı ise %4 olduğu belirlenmiştir (Şekil 4).



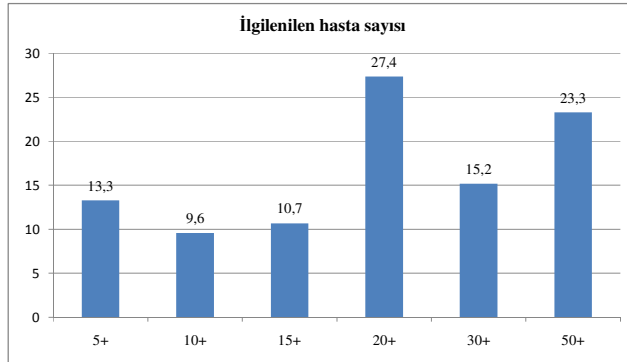
Şekil 5. Hemşirelerin Gelir Dağılımı

Katılımcılar Gelir Düzeylerine göre karşılaştırıldığında ; %47 si 1001-1500 TL arası, %46 sı 1501 TL ve üzeri, %7 sinin ise 500-1000TL arasında gelire sahip olduğu görülmüştür (Şekil 5).



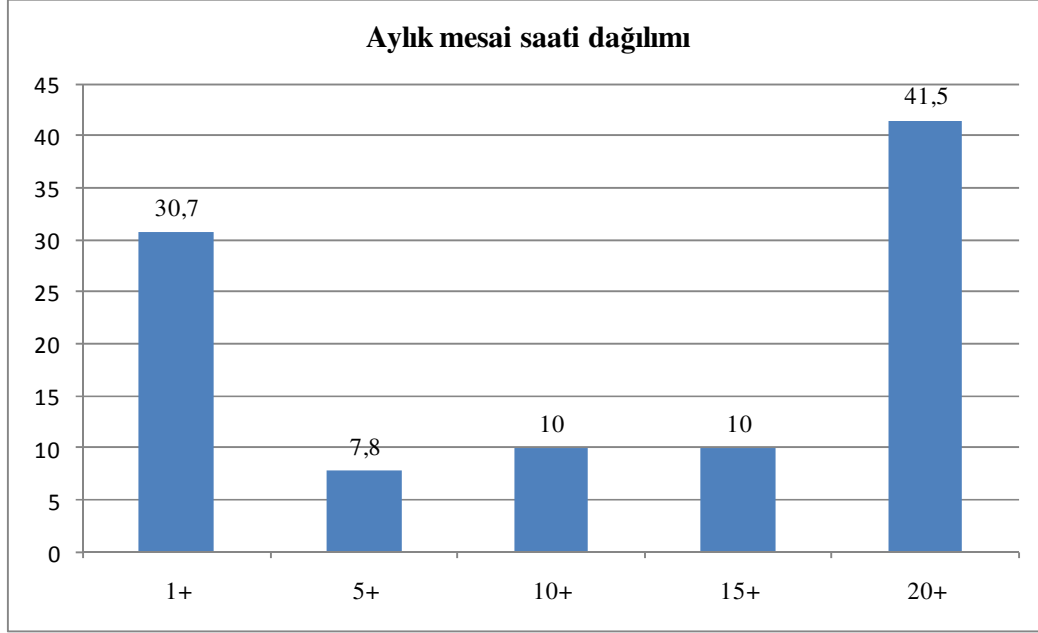
Şekil 6. Hemşirelerin Çalışma Şekli Dağılımı

Anket uygulanan hemşirelerin %67 sinin sabit vardiyada, %32 sinin ise dönüşümlü vardiya düzeninde çalıştığı görülmüştür (Şekil 6).



Şekil 7. Hemşirelerin İlgilendiği Hasta Sayısı Dağılımı

İlgilenilen hasta sayılarına bakıldığında, anket uygulanan hemşirelerin %27 sinin 20-30 arası hastaya,%23 ünün 50 hasta ve üzerinde hastaya, %15 inin 30-50 arası hastaya, %13 ünün ise 5-10 hastaya baktığı görülmüştür (Şekil 7).



Şekil 8. Hemşirelerin Aylık Mesai Saati Dağılımı

1 ay içinde fazladan kalınan mesai saatleri incelendiğinde, en dikkati çeken kesim %42 ile 20 saatten fazla kalanlardır. 10+ ve 15+ saat fazla mesaiye kalanların oranı ise %10 olarak gerçekleşmiştir. %30 orana sahip katılımcılar ise 1-5 saat arası mesaiye kalmaktadır (Şekil 8).

Tablo 1. Katılımcıların Çalışma Süresi ile Kurumdaki Çalışma Süresi Arasındaki İlişkinin Dağılımı

		Kurumdaki Çalışma Süresi					Toplam	
		1 ay ve üstü	1+ yıl	3+ yıl	5+ yıl	10 yıl ve üstü		
Çalışma süresi	0-5 yıl	n	13	34	41	6	1	95
		%	4,80%	12,60%	15,20%	2,20%	0,40%	35,20%
	5-6 yıl	n	5	17	29	17	2	70
		%	1,90%	6,30%	10,70%	6,30%	0,70%	25,90%
	11 yıl ve üzeri	n	1	21	26	20	37	105
		%	0,40%	7,80%	9,60%	7,40%	13,70%	38,90%
Toplam	n	n	72	96	43	40	270	

%	%	26,70%	35,60%	15,90%	14,80%	100,00%
---	---	--------	--------	--------	--------	---------

Yukarıdaki Çapraz tablo ise katılımcıları; toplam çalışma süresi ile kurumdaki çalışma sürelerine göre beraber sınıflandırmıştır. Buna göre % 4,8 lik kesim toplamda 0-5 yıllık deneyime sahipken şu an çalıştığı kurumda ise 1 yıldan az bir deneyime sahiptir. %15 lik orana sahip kesim toplamda 0-5 yıl tecrübeye sahipken çalıştığı kurumda ise 3+ yıl tecrübeye sahiptir. Diğer değerler de benzer şekilde yorumlanabilir (Tablo 1).

Tablo 1. Araştırmaya Katılan Hemşirelerin Yaş Durumu İle İş Ve Çalışma Hayatı Kalitesini Nasıl Bulma ve Değerlendirme Arasındaki İlişkinin Dağılımı

Yaş dağılımı	İş ve çalışma hayatı kalitesini nasıl bulma ve değerlendirme										Toplam	
	Mükemmel		Çok iyi		İyi		Kötü		Çok kötü			
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
20-24 yaş arası	0	0,0	1	2,9	14	40,0	12	34,3	8	22,9	35	100,0
25-29 yaş arası	1	1,3	1	1,3	39	50,0	29	37,2	8	10,3	78	100,0
30-34 yaş arası	0	,0	6	6,5	41	44,6	32	34,8	13	14,1	92	100,0
35-39 yaş arası	2	5,9	2	5,9	12	35,3	17	50,0	1	2,9	34	100,0
40 yaş ve üzeri	3	9,7	4	12,9	17	54,8	3	9,7	4	12,9	31	100,0
Toplam	6	2,2	14	5,2	123	45,6	93	34,4	34	12,6	270	100,0

Kikare: 35,509, p=0,003

Çalışmaya katılan hemşirelerin yaş dağılımı ile iş ve çalışma hayatı kalitesini nasıl bulma ve değerlendirme arasındaki ilişki incelendiğinde; 20-24 yaş arası hemşirelerin %40'ının çalışma iş ve çalışma hayatı kalitesini iyi bulduğu, 25-29 yaş arası hemşirelerin %50'sinin iş ve çalışma hayatı kalitesini iyi bulduğu, 30-34 yaş arası hemşirelerin %44,6'sının iş ve çalışma hayatı kalitesini iyi bulduğu, 35-39 yaş arası hemşirelerin %50'sinin iş ve çalışma hayatı kalitesini kötü bulduğu, 40 yaş ve üzeri hemşirelerin %54,8'inin iş ve çalışma hayatı kalitesini iyi bulduğu belirlenmiştir (Tablo 2).

Araştırma sonucunda hemşirelerin yaş dağılımı ile iş ve çalışma hayatı kalitesini nasıl bulma ve değerlendirme arasında anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir. (p<0,05) (Tablo 2).

Tablo 2. Araştırmaya Katılan Hemşirelerin Mezun Olduğu Okul Durumu ile İş ve Çalışma Hayatı Kalitesini Nasıl Bulma ve Değerlendirme Arasındaki İlişkinin Dağılımı

Mezun olunan okul	İş ve çalışma hayatı kalitesini nasıl bulma ve değerlendirme										Toplam	
	Mükemmel		Çok iyi		İyi		Kötü		Çok kötü			
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Sağlık meslek lisesi	4	2,6	9	5,8	73	47,4	50	32,5	18	11,7	154	100,0
Ön lisans	1	2,6	4	10,5	15	39,5	11	28,9	7	18,4	38	100,0
Hemşirelik lisans	1	1,3	1	1,3	35	44,9	32	41,0	9	11,5	78	100,0
Toplam	6	2,2	14	5,2	12	45,6	93	34,4	34	12,6	270	100,0

Kikare: 8,063, p=0,427

Çalışmaya katılan hemşirelerin mezun olduğu okul dağılımı ile iş ve çalışma hayatı kalitesini nasıl bulma ve değerlendirme arasındaki ilişki incelendiğinde; sağlık meslek lisesi mezunu olan hemşirelerin %47,4'ünün çalışma iş ve çalışma hayatı kalitesini iyi bulduğu, ön lisans mezunu olan hemşirelerin %39,5'inin iş ve çalışma hayatı kalitesini iyi bulduğu, hemşirelik lisans mezunu olan hemşirelerin %44,9'unun iş ve çalışma hayatı kalitesini iyi bulduğu belirlenmiştir (Tablo 3).

Araştırma sonucunda hemşirelerin mezun olduğu okul dağılımı ile iş ve çalışma hayatı kalitesini nasıl bulma ve değerlendirme arasında anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmemiştir. (p>0,05) (Tablo 3).

Tablo 3. Araştırmaya Katılan Hemşirelerin Medeni Durumu ile İş Ve Çalışma Hayatı Kalitesini Nasıl Bulma ve Değerlendirme Arasındaki İlişkinin Dağılımı

Medeni durum	İş ve çalışma hayatı kalitesini nasıl bulma ve değerlendirme										Toplam	
	Mükemmel		Çok iyi		İyi		Kötü		Çok kötü			
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%

Evli	3	1,7	10	5,7	80	45,7	60	34,3	22	12,6	175	100,0
Bekar	3	3,2	4	4,2	43	45,3	33	34,7	12	12,6	95	100,0
Toplam	6	2,2	14	5,2	12	45,6	93	34,4	34	12,6	270	100,0

Kikare: 0,853, p=0,931

Çalışmaya katılan hemşirelerin medeni durum dağılımı ile iş ve çalışma hayatı kalitesini nasıl bulma ve değerlendirme arasındaki ilişki incelendiğinde; evli olan hemşirelerin %45,7'sinin çalışma iş ve çalışma hayatı kalitesini iyi bulduğu, bekar olan hemşirelerin %45,3'ünün iş ve çalışma hayatı kalitesini iyi bulduğu belirlenmiştir (Tablo 4).

Araştırma sonucunda hemşirelerin medeni durumu ile iş ve çalışma hayatı kalitesini nasıl bulma ve değerlendirme arasında anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmemiştir. ($p>0,05$) (Tablo 4).

4.9. Faktör Analizi

Faktör analizinin, başlıca amacı aralarında ilişki bulunduğu düşünülen çok sayıdaki değişken arasındaki ilişkilerin anlaşılmasını ve yorumlanmasını kolaylaştırmak için daha az sayıdaki temel boyuta indirgemek veya özetlemek olan bir grup çok değişkenli analiz tekniğine verilen genel bir isimdir. Diğer bir ifade ile faktör analizi, aralarında ilişki bulunan çok sayıda değişkenden oluşan bir veri setine ait temel faktörlerin (ilişkinin yapısının) ortaya çıkarılarak araştırmacı tarafından veri setinde yer alan kavramlar arasındaki ilişkilerin daha kolay anlaşılmasına yardımcı olmaktır. Bir ölçeğin yapısal geçerliliğinin test edilmesinde en yaygın kullanılan yöntemlerden biri faktör analizidir.

Bu araştırma kapsamında kullanılan ölçeklere yönelik uygulanan faktör analizi sonucunda her bir faktörün toplam açıklanan varyansları ve faktör yükleri dikkate alınmıştır. Toplama açıklanan varyans için 0,50 değeri iyi bir oran olarak kabul edilmektedir (Yeniçeri ve Eren, 2008, s.232-247).

Değişkenler ilişkin faktör analizi Tablo 5’de görülmektedir. Sorular beklendiği gibi 11 faktöre yüklenmiştir. En küçük faktör yükleme oranı 0,463 en yüksek yükleme oranı 0,821’dir. Açıklanan toplam varyans oranı %65’dir.

Tablo 5. İş Yaşam Kalitesi ve Motivasyon Ölçeği Faktör Analizi Sonuçları

	Çalışanlarda Motivasyon	Sayı Görme	Kararlara Katılma	Terfi ve Eğitim Olanakları	Ücret	Çalışan Memnuniyeti	Fiziki Ortam	Ulaşım	SosyalGüvenlik/ Sosyal Haklar	İletişim	Çalışma Ortamı
2.Planlama yapılırken fikrimin alınması beni motive ediyor.			,533								
3. Kurumda işimle ilgili kararlara katılabilmek beni mutlu eder.			,709								
5. Yeni bir bölüm açılmadan önce işbirliği istenmesi beni mutlu eder.			,754								
6. Bütçe planları yapılırken fikrimin alınması beni memnun eder.			,692								
7. Malzeme alınırken fikrimin sorulması beni olumlu etkiler.			,733								
8. İşimde tam yetki verilmesi çalışmamı olumlu yönde etkiler.			,706								
4. Çeşitli konferanslara katılmak beni işime motive eder.				,702							
5.İşimde yükselebileceğimi düşünmek beni işime motive ediyor				,737							
6. Bir üst seviyede eğitim kurumuna devam edebilmek beni işime motive eder				,693							
7. İş yerimde çeşitli eğitim olanaklarının olması beni olumlu etkiliyor				,673							
8. Eğitim ve seminer gibi faaliyetlerin sürekli olması performansı artırır				,794							
1.Çalışma arkadaşlarımla sağlıklı iletişim kurabiliyorum										,724	
2.Hastalarımla sağlıklı iletişim kurabiliyorum										,731	
3. İş yerimin ferah oluşu beni işime motive eder.							,637				
4. İş yerimin temizliği beni mutlu eder							,750				
5. İş yerimin mesleki hastalıklara karşı korumada yeterli donanımı olması beni mutlu eder							,798				
6.İş yerimin kalifiye elemene sahip olması çalışmamı artırır							,681				
3.İş yerimin kalifiye elemene sahip olması çalışmamı artırır					,671						
4.Ücretimi zamanında almak beni mutlu eder					,811						
5. Ücretimi eksiksiz almak beni işime motive eder					,755						
6. Avans alabilme imkanı beni olumlu etkiler.					,672						
7. Performans-ücret değerlendirmesinin adil olması					,691						

beni mutlu eder.													
2. Sosyal güvenlik haklarından yeterince yararlanabiliyorum.												,809	
3.Tüm sosyal haklarım bana açıkça belirtilmiştir												,788	
1. Mesleğim nedeniyle insanların takdirini kazanırım.												,799	
2. Mesleğimden ötürü çalışma arkadaşlarımda takdirini kazanırım.												,820	
3. Yönetim tarafından saygı görmek beni işime motive ediyor.												,593	
4. Mesleğim çevremdeki insanlarca takdir edilmemi sağlıyor.												,784	
5. Saygı gördüğümde dolayı işime motive olurum												,798	
6. Toplumsal statüm beni tatmin ediyor.												,463	
1. İş yerimden memnunuz												,505	
3. İmkanım olsa başka bir meslek seçerdim												,648	
4. Şu an yine tercih edecek olsam mesleğimi seçerdim												,709	
5.Mesleğimle ilgili olumlu beklentiler içindeyim												,784	
6.iş yoğunluğum beni aşırı derecede yoruyor.												,587	
5. Ulaşım güçlüğü yaşamamak beni olumlu yönde etkiliyor												,671	
7. Kaliteli ulaşım performansını artırır												,712	
8. Ulaşımında kolaylık performansını artırır												,739	
1. Çalıştığım kurumun sorunlarını kendi sorunlarım gibi hissediyorum												,562	
2.Kendimi çalıştığım kurumun bir parçası gibi hissediyorum												,795	
3. Çalıştığım kurumun bir parçası olduğum için kendimi güçlü hissediyorum												,742	
4. Bu kurumdaki işimi kendi özel işim gibi hissediyorum												,765	
5.Bu kurumun amaçlarını benimsiyorum												,821	
7.Bu kuruma kendimi duygusal olarak bağlı hissediyorum.												,655	
11.Bu kurumun benim için çok özel bir anlamı var.												,611	
3. Kurumdaki sosyal faaliyetler beni olumlu etkiler													,781

Açıklanan toplam varyans: %65

4.10.Güvenilirlik Analizleri

Çalışmada kullanılan iş yaşam kalitesi ve motivasyon ölçeğini oluşturan genel ve alt boyutlara ilişkin iç tutarlılık güvenilirliği, Cronbach's Alpha Güvenirlik katsayıları hesaplanmış, genelde 0.88 güvenilir bir sonuç verdiği gözlemlenmiştir. Alt boyutlar ise Tablo 6' da gösterilmiştir.

Walker ve ark. (2009) yaptıkları araştırmada 0,70 ve üzeri değerler yüksek i tutarlılığın göstergesi olduğunu belirtmiştir (Walker vd., 2009, s.103).

Tablo 6. Motivasyon ve İş Yaşam Kalitesi ve Alt Boyutlarının Güvenilirlik Katsayıları

İş yaşam kalitesi	Katsayılar (alpha değerleri)
İş yaşam kalitesi (Genel)	0,88
Kararlara katılma	0,82
Terfi ve eğitim olanakları	0,79
İletişim	0,58
Çalışma ortamı	-
Fiziki ortam	0,78
cret	0,80
Sosyal haklar	0,67
Saygı görme	0,84
alışan memnuniyeti	0,78
Ulaşım	0,67
Çalışanlarda motivasyon	0,87

4.11. Değişkenlere Ait Ortalama, Standart Sapma ve Korelasyon Katsayıları Değerleri

İki değişken arasındaki birlikteliği ve yönü belirlemek için en sık kullanılan istatistik yönetimi, korelasyon (karşılıklı ilişki) analizidir. Doğrusal ilişkileri ortaya çıkaran bu analiz, doğrusal olmayan bir ilişkide anlamlı çıkmayabilir. Korelasyon katsayısı, bir değişkendeki değişimin diğer bir değişkendeki değişimin ne kadarını açıkladığını gösterir. Karşılıklı ilişkiyi gösteren korelasyon, sebep-sonuç ilişkisini göstermediği için, bir bağımlı ve bağımsız değişken arasında aranabildiği gibi, iki bağımlı ya da bağımsız değişken arasında da aranabilir (Nakip, 2006, s.369-385).

Tablo 7. Modeldeki Değişkenlere Ait Değişkenlere Ait Ortalama, Standart Sapma ve Korelasyon Analizi Sonuçları

		Ort.	S.S.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Kararlara Katılma	1,92	,74										
2	Terfi Ve Eğitim Olanakları	2,06	,80	,560(**)									
3	İletişim	1,93	,71	,127(*)	,212(**)								
4	Fiziki Ortam	1,78	,73	,440(**)	,421(**)	,168(**)							
5	Ücret	1,58	,64	,365(**)	,346(**)	,085	,354(**)						
6	Sosyal Güvenlik/ Sosyal Haklar	3,09	1,11	,027	-,009	,188(**)	,062	-,057					
7	Saygı Görme	2,23	,84	-,008	,168(**)	,327(**)	,065	,091	,270(**)				
8	Çalışan Memnuniyeti	2,82	,66	-,004	,130(*)	,140(*)	,099	,055	,268(**)	,481(**)			
9	Ulaşım	1,66	,65	,328(**)	,308(**)	,177(**)	,301(**)	,368(**)	-,099	,054	,000		
10	Çalışanlarda Motivasyon	2,58	,87	,171(**)	,254(**)	,284(**)	,161(**)	,107	,174(**)	,340(**)	,439(**)	,157(**)	
11	Çalışma Ortamı	2,38	1,20	,116	,077	-,048	,075	,074	-,072	-,124(*)	-,128(*)	,062	-,112

** $P < 0.01$

* $P < 0.05$

Tablo 7’de verilen korelasyon katsayıları değişkenlerin birbirleri ile olan ilişkilerini göstermektedir. %1 ve %5 anlamlılık düzeyinde her ilişki için pozitif veya negatif yönde bir ilişki olduğu iddia edilebilir. Tablo 7’deki korelasyon katsayıları dikkate alınacak olursa, ikili seviyede incelenen değişkenlerin hepsinin arasında %1 ve %5 anlamlılık düzeyinde pozitif bir ilişki olduğu görülmektedir.

Tabloya göre, %1 anlamlılık düzeyinde en yüksek ilişki (,560) ile kararlara katılım ve terfi arasındaki iken, en düşük ilişki (,161) ile fiziki ortam ve motivasyon arasındadır. %5 anlamlılık düzeyinde en yüksek ilişki (,130) ile motivasyon ve terfi arasındaki iken, en düşük ilişki (-,124) ile saygı ve çalışma ortamı arasındadır.

4.12. Regresyon Analizi

Regresyon analizi iki değişken arasında sebep-sonuç ilişkisini ararken, sebep-sonuç ilişkisini ortaya çıkarmaz. Sadece iki değişken arasında bir birlikliliğin olduğunu gösterir. Regresyon analizi, sadece birlikte bir değişimin olup olmadığını gösterir (Nakip, 2006, s.369-385).

Tablo 8. İş Yaşam Kalitesinin Motivasyona Etkisine İlişkin Regresyon Modeli

BAĞIMLI DEĞİŞKEN: MOTİVASYON	Beta	t	Sig.
(SABİT)		,734	,464
KARARLARA KATILMA	,086	1,256	,210
TERFİ VE EĞİTİM OLANAKLARI	,101	1,490	,137
İLETİŞİM	,153	2,660	,008**
FİZİKİ ORTAM	,003	,046	,963
ÜCRET	-,024	-,389	,697
SOSYAL HAKLAR	,028	,502	,616
SAYGI GÖRME	,089	1,385	,167
ÇALIŞAN MEMNUNİYETİ	,346	5,653	,000**
ULAŞIM	,080	1,348	,179
CALIŞMA ORTAMI	-,069	-1,284	,200
	R2	,289	
	F	10,530	
	Sig	,000	

**P<0,01

Tablo 8’de kararlara katılım, terfi, iletişim, fiziki ortam, ücret, sosyal haklar, saygı görme, çalışan memnuniyeti, ulaşım ve çalışma ortamının motivasyona etkisine ilişkin regresyon analizi sonuçları verilmiştir. Tablodaki F değeri, modelin anlamlığını gösteren bir değerdir ve tablodan da görüldüğü üzere $F=10,530$ olarak bulunmuştur ve bu değer modelimizin anlamlı olduğunun göstergesidir. R^2 değeri ise (belirlilik veya tanımlayıcılık katsayısı) bağımlı değişkendeki değişimin ne kadar bağımsız değişkenler tarafından tanımlanabildiğini gösteren bir ölçüdür ve R^2 değeri 0,289 olarak bulunmuştur. Buna göre modeldeki bağımsız değişkenlerin tümü, motivasyonun %29’unu açıklamaktadır. Modele göre bağımsız değişkenlerden iletişim ($\beta: ,153$, $P<0,01$) ve çalışan memnuniyeti ($\beta: ,346$, $P<0,01$) motivasyonu olumlu olarak etkilemektedir ($P<0,01$). Motivasyona en çok etkisi olan bağımsız değişkenin 0,346 beta değeriyle çalışan memnuniyeti olduğu görülmektedir.

4.13. Varyans Analizi

4.13.1. Yaş dağılımının iş yaşam kalitesine göre varyans analizi

Çalışmada yaş dağılımının iş yaşam kalitesi ve motivasyon üzerine etkisinin olup olmadığı incelenmiştir. Buna göre hemşirelerin yaşının, terfi ve eğitim olanakları, iletişim, çalışma ortamı, fiziki ortam, ücret, sosyal haklar, çalışan memnuniyeti ve ulaşım üzerine etkisinin olmadığı belirlenmiştir ($p>0,05$) (Tablo 9).

Hemşirelerin yaşının, kararlara katılma, saygı görme, çalışanlarda motivasyon üzerine etkisinin olduğu belirlenmiştir. Kararlara katılma alt boyutunda 20-24 yaş arası grubunda yer alan hemşirelerin daha fazla etkili olduğu, saygı görme alt boyutunda 20-24 yaş arası grubu ile 30-34 yaş arası grup arasında, 20-24 yaş arası grup ile 35-39 yaş arası grup ile, 30-34 yaş arası grup ile 40 yaş ve üzeri grup arasında ilişki olduğu belirlenmiştir (Tablo 9).

Çalışanlarda motivasyon alt boyutunda ise 25-29 yaş arası grup ile 40 yaş ve üzeri grup arasında, 30-34 yaş grup ile 40 yaş ve üzeri grup arasında, 35-39 yaş arası grup ile 40 yaş ve üzeri grup arasında ilişki olduğu belirlenmiştir (Tablo 9).

Tablo 94. Katılımcıların Yaş Dağılımının İş Yaşam Kalitesine Göre Varyans Analizi Tablosu

faktör	Yaş dağılımı	Ortalama	Standart sapma	F	P	Grup farklılığı
Kararlara katılma	1-20-24	2,2286	,90824	2,506	,043*	
	2-25-29	2,0817	,69168			
	3-30-34	1,8682	,55046			
	4-35-39	2,2059	,79765			
	5-40 ve üzeri	2,0161	,81505			
Terfi ve eğitim olanakları	1-20-24	2,4179	,85047	1,023	,396	
	2-25-29	2,4936	,54946			
	3-30-34	2,3288	,60268			
	4-35-39	2,5184	,79602			
	5-40 ve üzeri	2,3266	,65006			
İletişim	1-20-24	2,4036	,47655	1,845	,121	
	2-25-29	2,4535	,40347			
	3-30-34	2,3628	,46107			
	4-35-39	2,4118	,41689			
	5-40 ve üzeri	2,1976	,56988			
Çalışma ortamı	1-20-24	1,7393	,49480	,954	,433	
	2-25-29	1,8221	,41994			
	3-30-34	1,6889	,43281			
	4-35-39	1,7500	,42862			
	5-40 ve üzeri	1,7823	,56178			
Fiziki ortam	1-20-24	2,6286	,80239	1,670	,157	
	2-25-29	2,4696	,59359			
	3-30-34	2,5177	,57315			
	4-35-39	2,5515	,58801			
	5-40 ve üzeri	2,2621	,55655			
Ücret	1-20-24	2,1643	,63287	,831	,507	
	2-25-29	2,1987	,46354			
	3-30-34	2,1196	,45803			
	4-35-39	2,2721	,31302			
	5-40 ve üzeri	2,1048	,57018			
Sosyal haklar	1-20-24	1,9607	,63214	1,436	,222	
	2-25-29	2,1859	,42293			
	3-30-34	2,0938	,56044			
	4-35-39	2,1949	,42215			
	5-40 ve üzeri	2,1694	,56876			
Saygı görme	1-20-24	1,8179	,63834	4,703	,001*	1-3 1-4 3-5
	2-25-29	2,1186	,65400			
	3-30-34	2,2106	,74285			
	4-35-39	2,3824	,63286			
	5-40 ve üzeri	1,8024	,85377			
Çalışan memnuniyeti	1-20-24	2,6964	,38858	,625	,645	
	2-25-29	2,8141	,32091			
	3-30-34	2,7840	,45810			
	4-35-39	2,8603	,44035			
	5-40 ve üzeri	2,7702	,77802			
Ulaşım	1-20-24	2,1143	,53839	1,811	,127	
	2-25-29	2,2708	,46222			
	3-30-34	2,1386	,44377			
	4-35-39	2,3603	,53722			
	5-40 ve üzeri	2,1694	,71702			
Çalışanlarda motivasyon	1-20-24	2,4556	,68182	4,588	,001*	2-5 3-5 4-5
	2-25-29	2,4197	,50688			
	3-30-34	2,4588	,53772			
	4-35-39	2,6703	,53553			
	5-40 ve üzeri	2,0747	,70806			

** p<0,01

*p<0,05

4.13.2. Medeni durumun iş yaşam kalitesine göre varyans analizi

Araştırmada medeni durumun iş yaşam kalitesi ve motivasyon faktörleri alt boyutları üzerine etkisinin t testi sonuçlarına bakıldığında, medeni durum ile iş yaşam kalitesi ve motivasyon faktörleri alt boyutları arasında anlamlı bir ilişki olmadığı görülmüştür ($p>0,05$) (Tablo 10).

Tablo 10. Değişkenlerin Medeni Durumunun İş Yaşam Kalitesine Göre Varyans Analizi Sonuçları

	Medeni Durum	N	Ortalama	Standart sapma	t	p
Kararlara Katılma	Evli	175	2,0621	,73791	,809	,419
	Bekar	95	1,9882	,67906		
Terfi Eğitim Olanakları	Evli	175	2,0495	,82704	1,423	,156
	Bekar	95	1,9140	,57007		
İletişim	Evli	175	1,9943	,60016	,008	,993
	Bekar	95	1,9937	,48681		
Çalışma Ortamı	Evli	175	1,6555	,46812	-,308	,758
	Bekar	95	1,6737	,45351		
Fiziki Ortam	Evli	175	2,5164	,62067	,846	,399
	Bekar	95	2,4500	,60867		
Ücret	Evli	175	2,1992	,52921	,099	,921
	Bekar	95	2,1925	,53928		
Soysal Haklar	Evli	175	2,1436	,52932	,814	,416
	Bekar	95	2,0895	,50682		
Saygı Görme	Evli	175	1,9171	,72580	-1,119	,264
	Bekar	95	2,0211	,73306		
Çalışan Memnuniyeti	Evli	175	2,7339	,51127	,774	,440
	Bekar	95	2,6872	,39278		
Ulaşım	Evli	175	1,9657	,66217	,863	,389
	Bekar	95	1,8965	,56346		
Motivasyon	Evli	175	2,5035	,67035	-,808	,420
	Bekar	95	2,5690	,56840		

4.13.3. Mezun olunan okulun iş yaşam kalitesine göre varyans analizi

Mezun olunan okul ile iş yaşam kalitesi ve motivasyon faktörleri üzerine etkisine bakıldığında anova testi sonuçlarına göre; mezun olunan okul ile çalışanların motivasyonu alt boyutu arasında anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir.

Bu anlamlılığın ise; sağlık meslek lisesi ve hemşirelik lisans programı arasında olduğu görülmüştür (Tablo 11).

Tablo 5 Katılımcıların Mezun Olunan Okulun İş Yaşam Kalitesine Göre Varyans Analizi Sonuçları

Faktör	Mezun Olunan Okul	Ortalama	Standart sapma	F	P	Grup farklılığı
Kararlara katılma	Sağlık Meslek Lisesi	2,0446	,68446	1,368	,256	
	Onlisans	2,1809	,86685			
	Hemşirelik Lisans	1,9487	,69828			
Terfi ve eğitim olanakları	Sağlık Meslek Lisesi	2,3985	,66448	,918	,401	
	Onlisans	2,5428	,81595			
	Hemşirelik Lisans	2,3734	,54968			
İletişim	Sağlık Meslek Lisesi	2,3636	,45629	,508	,602	
	Onlisans	2,4474	,52604			
	Hemşirelik Lisans	2,3846	,43103			
Çalışma ortamı	Sağlık Meslek Lisesi	1,7508	,45115	,240	,787	
	Onlisans	1,7961	,55173			
	Hemşirelik Lisans	1,7340	,40710			
Fiziki ortam	Sağlık Meslek Lisesi	2,4424	,62576	1,622	,199	
	Onlisans	2,4868	,51644			
	Hemşirelik Lisans	2,5962	,63576			
Ücret	Sağlık Meslek Lisesi	2,1696	,51996	,030	,970	
	Onlisans	2,1480	,44061			
	Hemşirelik Lisans	2,1667	,43333			
Sosyal haklar	Sağlık Meslek Lisesi	2,1258	,57246	,046	,955	
	Onlisans	2,1020	,48964			
	Hemşirelik Lisans	2,1330	,42704			
Saygı görme	Sağlık Meslek Lisesi	2,0666	,76938	2,462	,087	
	Onlisans	1,9770	,67337			
	Hemşirelik Lisans	2,2532	,64023			
Çalışan memnuniyeti	Sağlık Meslek Lisesi	2,7670	,50042	,468	,627	
	Onlisans	2,7993	,48503			
	Hemşirelik Lisans	2,8285	,36100			
Ulaşım	Sağlık Meslek Lisesi	2,1745	,51517	1,569	,210	
	Onlisans	2,3388	,55970			
	Hemşirelik Lisans	2,2003	,48406			
Çalışanlarda motivasyon	Sağlık Meslek Lisesi	2,3541	,61990	4,539	,012*	1-3
	Onlisans	2,3975	,50818			
	Hemşirelik Lisans	2,5945	,52227			

*p<0,05

4.13.4. Gelir gruplarının iş yaşam kalitesine göre varyans analizi

Gelir grupları ile iş yaşam kalitesi ve motivasyon faktörleri üzerine etkisinin anova testi sonuçlarına bakıldığında; gelir dağılımı ile saygı görme alt boyutu ile, çalışanlarda motivasyonu alt boyutları arasında anlamlı bir ilişki olduğu

belirlenmiştir. Bu farklılıklarının, saygı görme alt boyutunda, 500-1000 tl ile 1501 ve üzeri arasında olduğu, çalışanlarda motivasyon alt boyutunda ise 500-1001 tl ile 1001-1500 tl arasında, 500-1000 tl ile 1501 ve üzeri arasında olduğu görülmüştür (Tablo 12).

Tablo 126 .Gelir Gruplarının İş Yaşam Kalitesine Göre Varyans Analizi Sonuçları

faktör	Gelir dağılımı	Ortalama	Standart sapma	F	P	Grup farklılığı
Kararlara katılma	500-1000 tl	2,1711	,91117	,362	,697	
	1001-1500 tl	2,0285	,76622			
	1501 tl ve üzeri	2,0232	,63205			
Terfi ve eğitim olanakları	500-1000 tl	2,5461	1,00278	1,361	,258	
	1001-1500 tl	2,3455	,64308			
	1501 tl ve üzeri	2,4587	,60396			
İletişim	500-1000 tl	2,3158	,51432	,252	,777	
	1001-1500 tl	2,3780	,48039			
	1501 tl ve üzeri	2,3952	,42930			
Çalışma ortamı	500-1000 tl	1,6513	,50618	,705	,495	
	1001-1500 tl	1,7421	,45555			
	1501 tl ve üzeri	1,7782	,44369			
Fiziki ortam	500-1000 tl	2,5921	,78599	,496	,610	
	1001-1500 tl	2,5118	,55421			
	1501 tl ve üzeri	2,4587	,64976			
Ücret	500-1000 tl	2,1579	,81845	,174	,840	
	1001-1500 tl	2,1841	,40423			
	1501 tl ve üzeri	2,1482	,49627			
Sosyal haklar	500-1000 tl	2,1908	,72931	,487	,615	
	1001-1500 tl	2,1457	,47839			
	1501 tl ve üzeri	2,0927	,52886			
Saygı görme	500-1000 tl	1,6711	,80925	5,092	,007*	1-3
	1001-1500 tl	2,0699	,66549			
	1501 tl ve üzeri	2,2137	,74725			
Çalışan memnuniyeti	500-1000 tl	2,7434	,54721	,575	,563	
	1001-1500 tl	2,7648	,47130			
	1501 tl ve üzeri	2,8216	,43831			
Ulaşım	500-1000 tl	2,1711	,44334	,620	,539	
	1001-1500 tl	2,1732	,52564			
	1501 tl ve üzeri	2,2429	,51312			
Çalışanlarda motivasyon	500-1000 tl	1,9723	,62579	10,330	,000*	1-2 1-3
	1001-1500 tl	2,3684	,53662			
	1501 tl ve üzeri	2,5624	,58728			

*p<0,05

4.13.5.Çalışma şeklinin iş yaşam kalitesine göre varyans analizi

Araştırmaya katılan hemşirelerin çalışma şekli ile iş yaşam kalitesi ve motivasyon faktörleri üzerine etkisinin t testi sonuçlarına bakıldığında; çalışma şekli

ile fiziki ortam alt boyutu ve çalışanlarda motivasyon arasında anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir.

Tablo 13. Değişkenlerin Çalışma Şeklinin İş Yaşam Kalitesine Göre Varyans Analizi Sonuçları

	Çalışma şekli	Ortalama	ss	t	p
Kararlara katılma	Dönüşümlü vardiya	2,0089	,65780	-,880	,380
	Sabit vardiya	2,0916	,83477		
Terfi eğitim olanakları	Dönüşümlü vardiya	2,4419	,67870	1,082	,280
	Sabit vardiya	2,3488	,61241		
İletişim	Dönüşümlü vardiya	2,4037	,47176	,992	,322
	Sabit vardiya	2,3445	,42180		
Çalışma ortamı	Dönüşümlü vardiya	1,7766	,45625	1,164	,246
	Sabit vardiya	1,7078	,44334		
Fiziki ortam	Dönüşümlü vardiya	2,4372	,60771	-2,257	,025*
	Sabit vardiya	2,6177	,62083		
Ücret	Dönüşümlü vardiya	2,1393	,47014	-1,335	,183
	Sabit vardiya	2,2238	,51275		
Sosyal haklar	Dönüşümlü vardiya	2,1366	,51451	,531	,596
	Sabit vardiya	2,1003	,54023		
Saygı görme	Dönüşümlü vardiya	2,0861	,72029	-,700	,485
	Sabit vardiya	2,1526	,74172		
Çalışan memnuniyeti	Dönüşümlü vardiya	2,7951	,47843	,289	,773
	Sabit vardiya	2,7776	,42806		
Ulaşım	Dönüşümlü vardiya	2,1899	,50832	-,741	,459
	Sabit vardiya	2,2398	,52971		
Çalışmalarda Motivasyon	Dönüşümlü vardiya	2,3724	,59652	-2,368	,019*
	Sabit vardiya	2,5526	,55004		

*p<0,05

SONUÇ

Hemşirelerin iş yaşam kalitesinin motivasyon üzerine etkisini saptamak amacıyla yapılan ankette, sosyo-demografik özelliklerin yer aldığı soruların yanı sıra 11 bölümde toplam 99 ifade sorulmuştur. Daha sonra Spss ortamında oluşturulan datalar gerekli kodlamalar yapılarak düzenlenmiştir.

Araştırmaya katılan hemşirelerin yaş değişkeni frekans dağılımına bakıldığında, %35 i 30-35 yaş arasında, %28 i 25-30 yaş arasındayken, %12 sinin ise 35-40 yaş arasında olduğu görülmüştür. Medeni halleri incelendiğinde ise; % 64 ünün evli, %36 sının ise bekar olduğu görülmüştür.

Araştırmaya katılan hemşirelerin mezun oldukları okullara bakılacak olursa; %35 inin Hemşirelik lisans bölümü, %23 ünün Sağlık meslek lisesi, %22 sinin ön lisans mezunu oldukları görülmüştür. AÖF mezunu katılımcılar %14 lik orana sahipken, Yüksek Lisans veya Doktora mezunu kesimin oranının ise %4 olduğu görülmüştür.

Katılımcılar gelir düzeylerine göre karşılaştırıldığında ; %47 si 1001-1500 TL arası, %46 sı 1501 TL ve üzeri, %7 sinin ise 500-1000TL arasında gelire sahip olduğu görülmüştür.

Anket uygulanan hemşirelerin %67 sinin sabit vardiyada, %32 sinin ise dönüşümlü vardiya düzeninde çalıştığı görülmüştür. İlgilenilen hasta sayılarına bakıldığında, anket uygulanan hemşirelerin %27 sinin 20-30 arası hastaya,%23 ünün 50 hasta ve üzerinde hastaya, %15 inin 30-50 arası hastaya, %13 ünün ise 5-10 hastaya baktığı görülmüştür.

1 ay içinde fazladan kalınan mesai saatleri incelendiğinde, en dikkati çeken kesim %42 ile 20 saatten fazla kalanlardır. 10+ ve 15+ saat fazla mesaiye kalanların oranı ise %10 olarak gerçekleşmiştir. %30 orana sahip katılımcılar ise 1-5 saat arası mesaiye kalmaktadır.

Analizlere geçmeden önce ifadeler verilen cevapların tutarlı olup olmadıkları araştırılmıştır. Bunun için Güvenilirlik analizi uygulanmıştır. Güvenilirlik analizi, ifadeler verilen cevapların aynı tutarlılıkla mı cevap verildiğini araştırır.

Yani elde edilen verilerin şans eseri oluşup oluşmadığını test eder. Her bir soru grubuna yapılan Güvenilirlik testi sonucunda, tutarlı olmayan ifadeler analizden çıkarılmıştır.

Değişkenlere faktör analizi uygulanmıştır. 11 faktöre yüklenmiştir. Faktör aralığı 0,463-0,821 arasında değişmiştir. Açıklanan toplam varyans oranı %65 bulunmuştur.

Değişkenlerin genel ve alt boyutlarına ilişkin iç tutarlılık güvenilirliği incelenmiştir. Genel yani iş yaşam kalitesi cronbach alpha değeri 0,88 olarak tespit edilmiştir.

Çalışmada kullandığımız değişkenlerin korelasyon analizi yapılmıştır. Korelasyon katsayıları incelendiğinde, ikili seviyede incelenen değişkenlerin hepsinin arasında %1 ve %5 anlamlılık düzeyinde pozitif bir ilişki olduğu görülmektedir. Araştırmamız sonucunda %1 anlamlılık düzeyinde en yüksek ilişki (,560) ile kararlara katılım ve terfi arasındaki iken, en düşük ilişki (,161) ile fiziki ortam ve motivasyon arasındadır. %5 anlamlılık düzeyinde en yüksek ilişki (,130) ile motivasyon ve terfi arasındaki iken, en düşük ilişki (-,124) ile saygı ve çalışma ortamı arasında olduğu saptanmıştır.

Değişkenlerin regresyon analizi sonuçlarına bakıldığında, katılım, terfi, iletişim, fiziki ortam, ücret, sosyal haklar, saygı görme, çalışan memnuniyeti, ulaşım ve çalışma ortamının motivasyona etkisine ilişkin regresyon analizi sonuçları incelenmiştir. Modelimizin F değeri 10,530 olarak, R² değeri 0,289 olarak bulunmuştur. Bağımsız değişkenlerin tümü, motivasyonun %29'unu açıklamaktadır. Modele göre bağımsız değişkenlerden iletişim (β : ,153, P<0,01) ve çalışan memnuniyeti (β : ,346, P<0,01) motivasyonu olumlu olarak etkilemektedir (P<0,01).

Motivasyona en çok etkisi olan bağımsız değişkenin 0,346 beta değeriyle çalışan memnuniyeti olduğu görülmektedir.

Çalışmada, kişilerin sahip oldukları demografik ve çalışma şartları özelliklerinin, iş motivasyonuna etkinliği olup olmadığı araştırılmıştır. Söz konusu araştırmalarda t testi ve varyans analizi (ANOVA) testleri uygulanmıştır.

Çalışmada, hemşirelerin yaşının, terfi ve eğitim olanakları, iletişim, çalışma ortamı, fiziki ortam, ücret, sosyal haklar, çalışan memnuniyeti ve ulaşım üzerine etkisinin olmadığı belirlenmiştir. Hemşirelerin yaşının, kararlara katılma, saygı görme, çalışanlarda motivasyon üzerine etkisinin olduğu belirlenmiştir. Kararlara uyma alt boyutunda 20-24 yaş arası grubunda yer alan hemşirelerin daha fazla etkili olduğu, saygı görme alt boyutunda 20-24 yaş arası grubu ile 30-34 yaş arası grup arasında, 20-24 yaş arası grup ile 35-39 yaş arası grup ile, 30-34 yaş arası grup ile 40 yaş ve üzeri grup arasında ilişki olduğu belirlenmiştir. Çalışanlarda motivasyon alt boyutunda ise 25-29 yaş arası grup ile 40 yaş ve üzeri grup arasında, 30-34 yaş grup ile 40 yaş ve üzeri grup arasında, 35-39 yaş arası grup ile 40 yaş ve üzeri grup arasında ilişki olduğu belirlenmiştir.

Araştırma sonucunda hemşirelerin yaş dağılımı ile iş ve çalışma hayatı kalitesini nasıl bulma ve değerlendirme arasında anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir.

Hemşirelerin mezun olduğu okul dağılımı ile iş ve çalışma hayatı kalitesini nasıl bulma ve değerlendirme arasında anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmemiştir.

Hemşirelerin medeni durumu ile iş ve çalışma hayatı kalitesini nasıl bulma ve değerlendirme arasında anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmemiştir.

Araştırmada medeni durumun iş yaşam kalitesi ve motivasyon faktörleri alt boyutları üzerine etkisinin t testi sonuçlarına bakıldığında, medeni durum ile iş yaşam kalitesi ve motivasyon faktörleri alt boyutları arasında anlamlı bir ilişki olmadığı görülmüştür.

Mezun olunan okul ile iş yaşam kalitesi ve motivasyon faktörleri üzerine etkisine bakıldığında anova testi sonuçlarına göre; mezun olunan okul ile çalışanların motivasyonu alt boyutu arasında anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Bu anlamlılığın ise; sağlık meslek lisesi ve hemşirelik lisans programı arasında olduğu görülmüştür.

Gelir grupları ile iş yaşam kalitesi ve motivasyon faktörleri üzerine etkisinin anova testi sonuçlarına bakıldığında; gelir dağılımı ile saygı görme alt boyutu ile, çalışanlarda motivasyonu alt boyutları arasında anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Bu farklılıklarının, saygı görme alt boyutunda, 500-1000 tl ile 1501 ve üzeri arasında olduğu, çalışanlarda motivasyon alt boyutunda ise 500-1001 tl ile 1001-1500 tl arasında, 500-1000 tl ile 1501 ve arasında olduğu gözlenmiştir.

Son olarak da kişinin çalışma şekli ile iş yaşam kalitesi ve motivasyon faktörleri üzerine etkisinin t testi sonuçlarına bakıldığında; çalışma şekli ile fiziki ortam alt boyutu ve çalışanlarda motivasyon arasında anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir.

Çalışmamızın sonucunda yöneticilere şu öneriler sunulabilir; hemşirelerde motivasyonun arttırılabilmesi için iletişim ve çalışan memnuniyeti iyileştirilmelidir. Sağlık personeline etkili iletişim eğitimlerinin verilmesi faydalı olabilir. Çalışan memnuniyetinin iyileştirilebilmesi için hemşirelerin çalışmak istemedikleri bölümlerde neden çalışmak istemedikleri araştırılarak sorunun düzeltilmesi yoluna gidilip çözüm yolları aranabilir. Yine kurumlar ve bölümler arasındaki hemşire dağılımının dengede tutulmasıyla da iş yoğunluğu azaltılabilir ve çalışan memnuniyeti iyileştirilerek motivasyon arttırılabilir.

Çalışmanın Marmara bölgesinde yer alan sağlık kuruluşlarındaki hemşireler arasında yapılması önemli bir kısıttır.

KAYNAKLAR

- Aba, G., “İş Yaşam Kalitesi ve Motivasyon İlişkisi: Sağlık Sektöründe Bir Uygulama”, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Akdeniz Üniversitesi, 2009.
- Aiken ve diğ., *Hospital Nurse Staffing and Patient Mortality, Nurse Burnout, and Job Dissatisfaction*, Journal of Amerikan Medical Association, 2002.
- Akdere, M., “Improving Quality of Work-Life: Implications for Human Resources”, *The Business Review*, Vol. 6, 2006.
- Argon, T. ve Altay EREN, “İnsan Kaynakları Yönetimi”, Nobel Yayın Dağıtım, Ankara, 2004
- Ay, F. A., (2002), “İşletmelerde Çalışanların Motivasyonlarını Etkileyen Faktörler”, Bir Alan Araştırması, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Cumhuriyet Üniversitesi, Sivas, 2006.
- Barutçugil, İ., “Stratejik İnsan Kaynakları Yönetimi”, Kariyer Yayıncılık, İstanbul, 2004.
- Basım, N., ŞEŞEN, H., Mesleki tükenmişlikte bazı demografik değişkenlerin etkisi: kamu’ da bir araştırma. *Ege Akademik Bakış Dergisi*, 2006.
- Baumann ve diğ., Commitment and Care: The Benefits of a Healthy Workplace For Nurses, Their Patients and the System, www.chsif.ca/fundingopportunities/commissionedresearch/polisyn/pdf/pssupcomcare.pdf,
- Berberoğlu Güneş, “İşletmelerde Organizasyon-Birey Bütünleşmesini Sağlayan Etkin Bir Uygulama: Kariyer Yönetimi”, *Gazeteciler Cemiyeti Yayınları*, İstanbul, 1991.
- Berger, A., Hobbs, B., Impact of shift work on the Health and Safety of Nurses and patients, *Clinical Journal of Oncology Nursing*, 2005.
- Boone Louis E, Kurtz David L., Management, 4th Edt., Mc Graw Hill, New York, 1992.
- Brooks, B.A., Anderson, M.A., Nursing Work Life in Acute Care, *Journal of Nursing Care Quality*, 19 (3).
- Can H., Akgün A. Ve Kavuncubaşı S., “Kamu ve Özel Kesimde İnsan Kaynakları”, Siyasal Kitapevi, Ankara, 2001.
- Considine, G., Calus, R., The Quaiity of Work Life of Australin Employees- the Development of an Index, <http://www.acirit.com/pubs/WP73.pdf>
- Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı 2006

- Dan Gilbert,(1994) “*Response*”, *Compensation & Benefits Review*, Vol. 26, No. 2.
- Demir, A., Hemşirelerin Vardiya İle Çalışmalarının Anksiyete ve Arteriyel Kan Basıncına Etkisinin İrdelenmesi., *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 2005.
- Demirbaş A. M., “İdarecilik ve İki Şartı”, www.mehmetalidemirbas.com Erişim: 10.06.2010
- DeMoss, C., Mcgrail, M., Haus, E., Crain, L., Asche, S. (2004) Health and Performance Factors in health Care Shift Workers, *Journal of Occupational Enviromental Medicine*, 46.
- Dikmetaş E., “*Elektronik Bilgi Sistemi ve Çalışma Yasam Kalitesi*”, *Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastaneleri İbn-i Sina Hastanesi Çalışanlarına Yönelik Bir Araştırma*,Yayınlanmamış Doktora Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Ankara, 2004, s. 62
- Dinçer Ömer, “*Örgüt Geliştirme, Teori, Uygulama ve Teknikleri*”, İz Yayıncılık, 1994.
- Dorrien, J., Lamond, N., Heuvel, C., Pincombe, J., Rogers, A., Dawson, D., A pilot study of the safety implications of australian nurses’ sleep and work hours. *Chronobiology International*, 2006.
- Durmuş Hayati, (2007), “*Eğitim Yönetiminde Motivasyon ve Ödüllendirme*”, *Gelişen Geliştiren Öğretmen*, 22 Şubat s.8
- Durmuş, S, GÜNAY, O., Hemşirelerde iş doyumunu ve anksiyete düzeyini etkileyen faktörler. *Erciyes Tıp Dergisi*, 2007.
- Eren Erol, “*Yönetim Psikolojisi*”, Beta Yayın Dağıtım İstanbul, 1993.
- Ergeneli, A., (2006), “*Örgüt ve İnsan*”, *Hacettepe Üniversitesi Yayınları*, Ankara s.142
- Erginer A., “*İş Yaşamının Niteliği*”, *Yönetimde Çağdaş Yaklaşımlar*, der. Elma, C. ve Demir, K., Anı Yayıncılık, Ankara, 2003.
- Frederick, H., *The Managerial Choise: To Be Efficient and To Be Human*, Olympus Publishing Inc., Salt Lake City, 1982.
- Güney, S., (2007), “*Yönetim ve Organizasyon*”, Nobel Yayın Dağıtım, Ankara.
- Harlow, L.L. (2005), *Essence of Multivariate Thinking: Basic Themes and Methods*, Lawrence Erlbaum Associates, Incorporated, Mahwah, NJ, USA.
- Hofstede, G. (1980a), “Motivation, Leadership, and Organization: Do American Theories Apply Abroad?” *Organizational Dynamics*, Vol 9, Issue 1.
- Hofstede, G. (1983a), “The Cultural Relativity of Organizational Practices and Theories”, *Journal of International Business Studies*, Vol 14, (2),

- İlhan, M., Durukan, E., Aras, E., Türkçüoğlu, S., Aygün, R. (2006) Long working hours increase the risk of sharp and needlestick injury in nurses : the need for new policy implication. *Journal of Advanced Nursing*.
- Jacobs, M., The Quality of Life, “Consumption, Everyday Life and Sustainability” European Science Foundation’s Term Programme <http://www.camp.lancs.ac.uk/sociology/esf/qol.htm>
- Jacques CH, Lynch JC, Samkoff JS (1990) *The effect of sleep loss on cognitive performance of resident physicians*. J Fam Pract,
- Josten, E., Ng-A-Tham, J., Thierry, H. (2003) The Effects of extended workdays on fatigue, health, performance and satisfaction in nursing. *Journal of Advanced Nursing*.
- Kağıtçıbaşı, Ç. (2000), *Kültürel Psikoloji: “Kültür Bağlamında insan ve Aile”*, Evrim Yayınevi, İstanbul.
- Kandula, S. R., (2004), *Human Resource Management in Practice: With 300 Models, Techniques and Tools*, PHI Learning Pvt. Ltd., New Delhi, s. 129
- Kaşlı, Mehmet, (2007), “İş Özellikleri Modelinin Otel İşletmelerinde Uygulanabilirliğine Yönelik Bir Araştırma”, *Doğuş Üniversitesi Dergisi*, ss.159-174.
- Keenan, K., (1996), “*Yöneticinin Kılavuzu: Motivasyon*”, Çev: Engin Koparan, Remzi Kitapevi, İstanbul, s.5
- Kilfedder, C., Power, K. (2001). Burnout in psychiatric nursing. *Journal of Advanced Nursing*. Vol: 34, No:3, pp: 383-396.
- Kilian, R., Rainer, P., (1995) Empowerment and Quality of Life of Staff Working in Psychiatric Services, Presentation in 2nd Meeting of the International Society of Quality of Life Research, Montreal, Canada.
- Knox S., Irving, J.A., (1997). An Interactive Quality of Woklife Model Applied To Organizational Transition, *JONA* , 27 (1), s 39-47,
- Koçel Tamer, (1995) “*İşletme Yöneticiliği*”, 5. Baskı Beta Yayınları İstanbul.
- Koontz Harold - O’donnell Cyril, (1968), “*Principles Of Management: An Analysis Of Managerial Functions*”, 4. Ed., McGraw-Hill Book Company.
- Kunutsson, A. (2003) Health Disorders of shift workers, *Occupatioanal Medicine*, 53.
- Kurtuluğ, K. (1998-2004), “*Pazarlama Araştırmaları*”, 7. Basım, Literatür Yayıncılık Dağıtım, İstanbul
- Leproult R, Colecchia EF, Berardi AM ve ark. (2003) Individual differences in subjective and objective alertness during sleep deprivation are stable and unrelated. *Am J Physiol Regul Integr Comp Physiol*, 284.

- Lewis ve diğ., Extrinsic ve Intrinsic Determinants of Quality of Work Life, *Leadership in Health Services*, 14 (2), 2001.
- Linda Scott, overworking nurses has adverse effects on patient safety, <http://www.gvsu.edu>, Kuhn Amy, Effects of mandatory overtime on health care delivery
- Lowe, G.S., Quality of Worklife Indicators for Nurses in Canada, Workshop Report, http://www.cna_nurses.ca/CNA/documents/pdf/publications/quality_workplace_indicators_e.pdf,
- Mackay, G., Risk, M.(2001). Building Quality Practice Settings: An Attributes Model, *Canadian Journal of Nursing Leadership*, 14 (3),
- Maslow, A.H. (1943), "A Theory of Human Motivation" *Psychological Review*, 50,
- Miller, J.R. (2003), *Cross Cultural Motivation Theory: Application to Transplanted Workers*, PhD Dissertation, Nova Southeastern University.
- Mirvis, P.H., Lawler, E.E.,(1984). Accounting for the Quality of Work Life, *Journal of Occupational Behavior*, 5 (3),
- Morton, H.C., (1977). A Look at Factors Affecting The Quality of Working Life, *Monthly Labor Review* (pre-1986), 100, 000010, *ABI/INFORM Global*, s 64-65,
- Nakip, M., Varinli, İ. ve Güllü, K. (2006). Süpermarketlerde Çalışanların ve Tüketicilerin Hizmet Kalitesi Beklentilerinin ve Algılamalarının Karşılaştırılmasına Yönelik Bir Araştırma. *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi* , 369-385.
- Nasierowski, W. And Mikula, B. (1998), "Culture Dimensions of Polish Managers: Hofstede"s Indices," *Organization Studies*, 19, 3,
- Newstorm John, Davis Keith, (1997), *Organizational Behavior, Human Behavior at Work, McGraw Hill Inc.*
- Newstrom, J.W., Davis, K., (1997). *Organizational Behavior, Tenth Edition, McGraw- Hill Companies, New York,*
- Okan Tarhan, (2009), "Motivasyon Üzerinde Ulusal Kültür Etkisi", *Gazi Üniv. İİBF Dergisi*, Sayı:1.
- Ökten, M. Kemal(1991) "Güdüleme Kurumları ve Yetişen Kamu Yöneticilerimiz: X ve Y Kuramları Üzerine Bir Alan Araştırması", *AİD*, C. 24, S. 3, Eylül
- Özgen Hüseyin, Öztürk Azim, Yalçın Azmi, (2002), "İnsan Kaynakları Yönetimi, Çukurova Üni. İktisadi ve İdari Bil. Fakültesi, Nobel Kitapevi, Adana.
- Özkalp, Enver ve Çiğdem Kirel, (2005), "Örgütsel Davranış", *Anadolu Üniversitesi Eğitim, Sağlık ve Bilimsel Araştırma Çalışmaları Vakfı Yayın No:149, Eskişehir.*

- Porter, L.W. (1961) "A Study Of Perceived Need Satisfactions İn Bottom And Middle Management Jobs", *Journal Of Applied Psychology*. 45(1).
- Pronitis, D. (2001) Surviving the Night Shift, *AJN*.
- Reiter, R. Gültekin ve ark. (2006) Melatonin: Toplum sağlığını geliştirmek için potansiyel kullanım, *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*.
- Romero, J. Kleiner, B. H. (2000), Global Trends in Motivating Employees, *Management Research News*, Vol 23, No 7.
- Romero, J. Kleiner, B. H. (2000), Global Trends in Motivating Employees, *Management Research News*, Vol 23, No 7.
- Ruggiero, J. Pezzino, J. (2006) Nurses Perceptions of the Advantages and Disadvantages of their shift and ork shedules. *JONA*,
- Sabuncuoğlu Zeyyat, (2003) "Örgütsel Psikoloji", Furkan Ofset 4 Baskı, Bursa s.64
- Sağlık Bakanlığı 2005
- Sargut, S.A. (2001), "Kültürlerarası Farklılaşma ve Yönetim", İmge Kitapevi, Ankara.
- Sarıcaoğlu, F., Akıncı, S., Gözaçan, A., Güner, B., Rezaki M., Aypar, Ü. (2005). Gece ve Gündüz Vardiya Çalışmasının Bir Grup Anestezi Asistanının Dikkat ve Anksiyete Düzeyleri Üzerine Etkisi. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 1
- Scarborough, J. (1998), *The Origins of Cultural Differences and Their Impact on Management*, Quorum Books, London.
- Schulze, N. (1998), "Yasam Kalitesini Yükselten Temel Unsur Olarak İşin İnsancillaştırılması", 6. *Ergonomi Kongresi*, MPM Yayınları, No.622, Ankara, .
- Sönmez, Z. (2006). *Acil Servislerde Çalışan Hemşirelerin Tükenmişlik Düzeylerinin Belirlenmesi*, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 2006
- Steinbrook, Robert, New England Journal of Medicine article by, there was reference to a survey conducted by the American Organization of Nurse Leaders
- Swansburg,C.R., Swansburg, J.R., *Intraductory Management and Leadership For Nurses*, 2nd. Edition, Jones and Bartlett Publishers; 1999.
- Tai, T.W.C. Bame, S. ve Robinson, C.D., (1998) Review of Nursing Turnover Research, *Soci. Sci. Ned.* 47 (12), s 1905-1924,
- Taycan, O., Kutlu, L., Çimen, S., Aydın, N. (2006) Bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerde depresyon ve tükenmişlik düzeyinin sosyodemografik özelliklerle ilişkisi. *Anatolian Journal of Psychiatry*.

- Ursavaş, A., Ege, E. (2004). Uyku Apne Sendromu ve Trafik Kazaları. *Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*.
- Üstün, B. (1995). *Hemşirelerin Atılganlık ve Tükenmişlik Düzeyleri*, Yayınlanmamış Doktora Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Varoğlu, K. A. vd. (2000): “Bilimsel Araştırma Yöntemine Farklı Bir Bakış; Analitik Düşünce Modellemeleri Ėle Belirsizlikten Kaçınma ve Güç Mesafesi Araştırması”, 8. *Ulusal Yönetim ve Organizasyon Kongresi Bildiri Kitabı*, Erciyes Üniversitesi, Nevşehir.
- Veasey S, Rosen R, Barzansky B ve ark. (2002) Sleep loss and fatigue in residency training. *JAMA*.
- Walker, B. Cheney, D. ve Stage, S., “The Validity and Reliability of the Self-Assessment and Program Review”, *Journal of Positive Behavior Interventions*, Vol. 11, No. 9.
- Walton, R.E., (1975), *Criteria for Quality of Work Life*, Newyork: Free Press.
- Wexliard Alexandre, (1969),“İktisat ve Sosyal Psikoloji”, Çev: C. Orhan Tütengil, 1961 – 1962 Ders Yılı Sosyoloji Konferansları, *İ.Ü. Yay.*, İstanbul.
- Wood M. (2000), “The Psychology of Career Theory-A New Perspective?”, *Career Development International*, Chicago.
- Yaffee, R.A. (2003), <http://www.nyu.edu/its/statistics/ Docs/correlate.html>. (Erişim tarihi: 25. Nisan. 2008) date updated: 6 June 2003.
- Yeniçeri, T. Ve Erten, E. (2008). Mağaza Sadakat Programlarının Algılanması, Güven, İlişkiyi Sürsürme İsteği ve Mağaza Arasında ki İlişkilerin Yapısal Eşitliği Modeli ile İncelenmesi. *Doğuş Üniveristesı Dergisi* , 2, 232-247.
- Yılmaz Hüseyin (1999), “İşletmelerde Takım Çalışması Yoluyla Liderlik“, *Standard Dergisi*, Yayın No: 38.
- Yüksel, İ. (2004). Çalışma yaşama kalitesinin tipik ve atipik istihdam açısından incelenmesi, *Doğuş Üniversitesi Dergisi*.

EK – 1. SORU FORMU



**T.C.
BEYKENT ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
İŞLETME ANA BİLİM DALI**

**HEMŞİRELERİN İŞ YAŞAM KALİTESİNİN MOTİVASYON ÜZERİNE
ETKİSİNİ SAPTAMAYA YÖNELİK SORU FORMU**

Sayın meslektaşım,

Bu soru formunda, çalıştığınız kurumdaki iş yaşam kalitenizin motivasyonunuz üzerine etkisini saptamaya yönelik sorular yer almaktadır. Ankette yer alan sorulara vereceğiniz samimi yanıtlar bu soru formunun değerlendirilmesi açısından büyük önem taşımaktadır. Soru formu sonuçları sadece bilimsel amaçlar doğrultusunda kullanılacak ve yanıtlar yalnızca araştırmacı tarafından değerlendirilecektir. Gizliliğin sağlanması amacıyla isim-soy isim alınmayacaktır. Bu soru formunu yanıtlayarak araştırmamıza sağladığınız katkılarınız için şimdiden teşekkür ederiz.

Doç. Dr. Halim KAZAN
Tez Danışmanı

Şilan ERAT
Beykent Üniversitesi
Yüksek Lisans Öğrencisi

SOSYO-DEMOGRAFİK ÖZELLİKLER

1. Kaç Yaşındasınız?

20+ () 25+ () 30+ () 35+ () 40 ve Üstü ()

2. Medeni Durumunuz Nedir?

Evli

Bekâr

3. Evli İseniz Çocuk Durumu?

Var İse;

Sayısı? 1 () 2 () 3 () 4 () 5+()

Yok

4. İlk Mezun Olduğunuz Hemşirelik Programı Hangi Düzeydedir?

Sağlık Meslek Lisesi

Ön Lisans (Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu)

Hemşirelik Lisans

5. En Son Aldığınız Hemşirelik Eğitimi Nedir?

Sağlık meslek lisesi

Ön Lisans (Sağlık hizmetleri MYO)

Hemşirelik lisans

AÖF (Hemşirelikte Ön Lisans)

Yüksek Lisans veya Doktora

6. Gelir Durumunuz Nedir?

500-1000 TL Arasında

1001-1500 TL Arasında

1501 TL ve Üzeri

7. Şuanda Çalıştığınız Kurum;

- Birinci Basamak sağlık kuruluşu (Resmi kurum tabiplikleri, Sağlık ocağı, Verem savaş dispenseri, Ana-çocuk sağlığı ve aile planlaması merkezi, Sağlık merkezi, ADŞM, özel poliklinikler)
- İkinci Basamak sağlık kuruluşu (hastaneler, Özel Dal Hastaneleri, özel tıp merkezleri ve özel dal merkezleri)
- Üçüncü Basamak sağlık kuruluşu (Eğitim ve araştırma hastaneleri, Özel dal eğitim ve araştırma hastaneleri ile Üniversite hastaneleri)

8. Çalışma Süreniz Nedir?

- 0-5 yıl
- 6-10 yıl
- 11 yıl ve üzeri

9. Şuandaki Çalıştığınız Kurumdaki Çalışma Süreniz Nedir?

- 1 Ay ve Üstü () 1+ Yıl () 3+ Yıl () 5+ Yıl () 10+ Yıl ve Üstü ()

10. Çalışma Düzeniniz Nedir?

- Genellikle Sabit Vardiyada Çalışıyorum.
- Genellikle Dönüşümlü Vardiyalarda Çalışıyorum.

11. Kurumunuzda Kaç Hemşire ile Birlikte Çalışıyorsunuz?

- 1+ () 5+ () 10+ () 15+ () 20+ () 30+ () 50+ () 100+ ()

12. Mesai Saatleri İçinde Kaç Hasta İle İlgilenmektesiniz?

- 5+ () 10+ () 15+ () 20+ () 30+ () 50+ ()

13. Ayda Kaç saat Fazla Mesai Yapıyorsunuz?

- 1+ () 5+ () 10+ () 15+ () 20+ ()

14. Halen Çalıştığınız Kurumda/Kurum Ortamı, Kuralları ve Uygulamalarına Yönelik bir Oryantasyon Programına Katıldınız mı?

Evet İse;

Süresi? ()

Hayır

15. Bu Kurumda Çalıştığınız süre içerisinde Kurumunuzun Desteğiyle KurumunuzDışında Verilen Mesleğinizle İlgili Herhangi Bir Kurs, Eğitim veya SertifikaProgramına Katıldınız mı?

Evet İse;

Alan/Konu ()

Hayır

16. Bu Kurumda İlk Yılıınızı Tamamladıktan Sonra Hiç Yer Değiştirdiniz Mi?

Evet İse;

1+ () 2+ () 3+ () 4+ () 5+ () 10+ ()

Değiştirme Nedeni?

Çalışma ve İş Yoğunluğu Ücret Yetersizliği Eş Nedeni Kurum İçi Problemler

Kuruma Uyum Sağlayamama Kurumun İsteddiği Bilgi Yetersizliği

Hayır

17. Bu Kurumda Çalışmaya Başladıktan Beri Bir Üst Göreve, Sorumluluklarınız Artarak Atanma Teklifi Aldınız Mı?

Evet İse;

Açıklayınız ()

Hayır

18. Genel Olarak İş ve Çalışma Hayatınızın Kalitesini Nasıl Buluyor ve Değerlendiriyorsunuz?

Mükemmel

Çok iyi

İyi

Kötü

Çok kötü

BÖLÜM II

		Kesinlikle katılıyorum	Katılıyorum	Kararsızım	Katılmıyorum	Kesinlikle katılmıyorum
KARARLARA KATILMA	1.Yönetimde sorumluluk almak beni motive ediyor.					
	2.Planlama yapılırken fikrimin alınması beni motive ediyor.					
	3.Kurumda işimle ilgili kararlara katılabilmek beni mutlu eder.					
	4.Kurumda alınan kararlara dolaylı olarak katılabilmek beni motive eder.					
	5.Yeni bir bölüm açılmadan önce işbirliği istenmesi beni mutlu eder.					
	6.Bütçe planları yapılırken fikrimin alınması beni memnun eder.					
	7.Malzeme alınırken fikrimin sorulması beni olumlu etkiler.					
	8.İşimde tam yetki verilmesi çalışmamı olumlu yönde etkiler.					
TERFİ VE EĞİTİM OLANAKLARI	1.Mesleğimle ilgili yayınları takip etmek beni mutlu ediyor.					
	2.Mesleğimde gelişmek için yeterli zamanı ayırabiliyorum.					
	3.İş yerim kariyerimde ilerlemem için gerekli imkânları sunuyor.					
	4.Çeşitli konferanslara katılmak beni işime motive eder.					
	5.İşimde yükselebileceğimi düşünmek beni işime motive ediyor.					
	6.Bir üst seviyede eğitim kurumuna devam edebilmek beni işime motive eder.					
	7.İş yerimde çeşitli eğitim olanaklarının olması beni olumlu etkiliyor.					
	8.Eğitim ve seminer gibi faaliyetlerin sürekli olması performansı artırır.					

İLETİŞİM	1.Çalışma arkadaşlarımla sağlıklı iletişim kurabiliyorum.					
	2.Hastalarımla sağlıklı iletişim kurabiliyorum.					
	3.Yönetimle iletişim kurabilmek beni mutlu ediyor.					
	4.Yoğun çalışma saatleri ailemle iletişimimi olumsuz etkiliyor.					
	5.Hastaya durumu ile ilgili yeterli bilgiyi verebilmek beni mutlu eder.					
	6.Hastanın eğitim durumu yetersiz ise açıklama yapmaya gerek duymuyorum.					
	7.Hastayla iyi iletişimi kurabilecek zamanı bulamıyorum.					
	8.İdari çalışanlarla iletişim kurarken zorluk çekiyorum.					

ÇALIŞMA ORTAMI	1.Ekip arkadaşlarımla uyum içinde çalışmak benim işime bağlar.					
	2.Yönetimle uyum içinde çalışmak beni motive eder.					
	3.Birim içi hiyerarşik düzen beni olumsuz etkiliyor.					
	4.Kurumdaki sosyal faaliyetler beni olumlu etkiler.					
	5.Kurumumuzdaki hemşire sayısının yeterli olmaması beni olumsuz etkiliyor					
	6.İş yerinde birimler arası iletişimin iyi olması beni işime motive eder.					
	7.İş yerinde fırsat eşitliğinin olmaması motivasyonumu düşürür.					
	8.Laboratuvar sonuçlarının yeterli olması çalışmamı artırır.					
FİZİKİ ORTAM	1.İş yerimin ekipman donanımının yeterli olduğunu düşünüyorum.					
	2.İş yerimin yeterli elemana sahip olduğunu düşünüyorum.					
	3.İş yerimin ferah oluşu beni işime motive eder.					
	4.İş yerimin temizliği beni mutlu eder.					

5.İş yerimin mesleki hastalıklara karşı korumada yeterli donanımı olması beni mutlu eder.					
6.İş yerimin kalifiye elemana sahip olması çalışmamı artırır.					
7.İş yerim yeterince büyüktür.					
8.İş yerimin her türlü hasta kabulü işimi kolaylaştırır.					

ÜCRET	1.Aldığım ücret işimin karşılığıdır.				
	2.Aldığım ücret beni işime daha sıkı sarılmama neden oluyor.				
	3.İkramiye almak performansımı artırır				
	4.Ücretimi zamanında almak beni mutlu eder.				
	5.Ücretimi eksiksiz almak beni işime motive eder.				
	6.Avans alabilme imkanı beni olumlu etkiler.				
	7.Performans-ücret değerlendirmesinin adil olması beni mutlu eder.				
	8.Ücret planlamasından memnun değilim.				
SOSYAL GÜVENLİK/SOSYAL HAKLAR	1.Yoğun çalışma saatleri motivasyonumu düşürüyor.				
	2.Sosyal güvenlik haklarından yeterince yararlanabiliyorum.				
	3.Tüm sosyal haklarım bana açıkça belirtilmiştir.				
	4.Sık sık nöbete kalmak motivasyonumu olumsuz etkilemektedir.				
	5.İş yerimin yemek imkânı sunması beni olumlu etkiliyor.				
	6.Performans değerlendirmemin yaptığım işe bağlı olarak yapılması beni motive eder.				
	7.Tatil hakkının verilmesi performansımı artırır.				
	8.İş yerimin sosyal tesislerini kullanabilmek beni olumlu yönde etkiler.				

SAYGI GÖRME	1.Mesleğim nedeniyle insanların takdirini kazanırım.					
	2.Mesleğimden ötürü çalışma arkadaşlarımda takdirini kazanırım.					
	3.Yönetim tarafından saygı görmek beni işime motive ediyor.					
	4.Mesleğim çevremdeki insanlara takdir edilmemi sağlıyor.					
	5.Saygı gördüğüm için dolayı işime motive olurum.					
	6.Toplumsal statüm beni tatmin ediyor.					
	7.Üstüm tarafından takdir edilmek motivasyonumu artırır.					
	8.Yönetim tarafından takdir edilmek motivasyonumu artırır.					

ÇALIŞAN MEMNUNİYETİ	1.İş yerimden memnunum					
	2.Mesleğimden memnunum					
	3.İmkanım olsa başka bir meslek seçerdim.					
	4.Şu an yine tercih edecek olsam mesleğimi seçerdim.					
	5.Mesleğimle ilgili olumlu beklentiler içindeyim.					
	6.İş yoğunluğum beni aşırı derecede yoruyor.					
	7.Çalıştığım bölüm bana uygun değil.					
	8.Başka bir kurumda çalışsam daha mutlu olurum.					
ULAŞIM	1.İş yerime servisle gitmem beni işime motive ediyor.					
	2.İş yerime kendi imkânlarımla gitmem beni işime motive ediyor.					
	3.İş yerimin evime uzaklığı benim için önemlidir.					
	4.İş yerime ulaşımında güçlük çekmiyorum.					
	5.Ulaşım güçlüğü yaşamamak beni olumlu yönde etkiliyor.					

6.Ulaşımında vesait çokluğu beni yoruyor.					
7.Kaliteli ulaşım performansımı artırır.					
8.Ulaşımında kolaylık performansı artırır.					

ÇALIŞANLARDA MOTİVASYON					
1. Çalıştığım kurumun sorunlarını kendi sorunlarım gibi hissediyorum.					
2.Kendimi çalıştığım kurumun bir parçası gibi hissediyorum.					
3 Çalıştığım kurumun bir parçası olduğum için kendimi güçlü hissediyorum.					
4. Bu kurumdaki işimi kendi özel işim gibi hissediyorum.					
5. Bu kurumun amaçlarını benimsiyorum.					
6. Yaptığım işle ilgili sorumluluğa sahibim.					
7. Bu kuruma kendimi duygusal olarak bağlı hissediyorum.					
8. Yaptığım işte başarılıyım					
9. Çalışma arkadaşlarım çalışmalarımın dolayı beni takdir ederler					
10. Yaptığım işin yapılmaya değer bir iş olduğuna inanıyorum					
11. Bu kurumun benim için çok özel bir anlamı var					
12. İşimi tam anlamıyla yapabilecek yetkiye sahip olduğuma inanıyorum					
13.Yaptığım İşlerin Sonuçlarını Görebiliyorum					
14.Çalışma saatlerim uygun.					
15. Mevcut koşulların iyileştirilmesi bizi daha başarılı kılacağına inanıyorum					
16. İş yüküm ağır değil.					
17. Kurum içerisinde daha iyi bir pozisyona geleceğime inanıyorum.					
18. İşimi yapmak için elimden geleni yaptığımı düşünüyorum					

19. Kurum içerisinde çok rahat hareket eder fikirlerimi rahatlıkla amirime belirtirim.					
--	--	--	--	--	--

ANKETİMİZ BİTMİŞTİR. AYIRDIĞINIZ ZAMAN VE GÖSTERMİŞ OLDUĞUNUZ İLGİDEN DOLAYI TEŞEKKÜR EDERİM.

ÖZGEÇMİŞ

Adı ve Soyadı : Şilan ERAT

Doğum Tarihi ve Yeri : 1980 Kars

Medeni Durumu : Bekar

Eğitim Durumu

Mezun Olduğu Lise : Kars Sağlık Meslek Lisesi

Lisans Diploması : Kırıkkale Üniversitesi Fen-Edebiyat Fak. Tarih Bölümü

Yabancı Dili : İngilizce

İş Deneyimi

Çalıştığı Kurumlar : (Eylül 1998- Ocak 2001) Kars Dağpınar Sağlık Ocağı

(Ocak 2001- Temmuz 2005) Kırıkkale Yenişehir Sağlık Ocağı)

(Temmuz 2005- Ağustos 2008) İstanbul Pendik Aydos Sağlık Ocağı)

(Ağustos 2008-) Kocaeli Darıca Sağlık Grup Başkanlığı

Adres : Nenehatun Mah. Civan Sok. Erat Ap. No:51 D:2
Darıca/Kocaeli

Tel. No : 0(262) 655 58 00

0554 426 14 37

E-posta : silanerat@gmail.com