



T.C.
HALIÇ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

NEFROLOJİ HEMŞİRELERİNİN MESLEKİ PROFİLİ - İŞ DOYUM
DÜZEYLERİ VE ETKİLEYEN FAKTÖRLERİN BELİRLENMESİ

HİLAL DURUKAN
YÜKSEK LİSANS TEZİ

HEMŞİRELİK

DANIŞMAN
Prof. Dr. BİRSEN YÜRÜGEN

İSTANBUL – 2011



T.C.
HALIÇ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

NEFROLOJİ HEMŞİRELERİNİN MESLEKİ PROFİLİ - İŞ DOYUM
DÜZEYLERİ VE ETKİLEYEN FAKTÖRLERİN BELİRLENMESİ

HİLAL DURUKAN
YÜKSEK LİSANS TEZİ

HEMŞİRELİK

DANIŞMAN
Prof. Dr. BİRSEN YÜRÜGEN

İSTANBUL – 2011

SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

Hemşirelik programı Yüksek Lisans Öğrencisi Hilal DURUKAN tarafından hazırlanan **“Nefroloji Hemşirelerinin Mesleki Profili-İş Doyum Düzeyleri ve Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi”** konulu çalışması jürimizce Yüksek Lisans tezi olarak kabul edilmiştir.

Tez Savunma Tarihi :22.06.2011

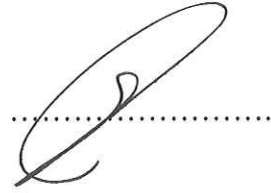
(Jüri Üyesinin Ünvanı, Adı, Soyadı ve Kurumu):

İmzası

Jüri Üyesi :Prof.Dr.Birsen YÜRÜGEN
: Okan Üniversitesi / SBYO.
(Danışmanı)



Jüri Üyesi : Doç.Dr.Elmas ORAK
: Serbest



Jüri Üyesi : Yrd.Doç.Dr.Gülbahar KESKİN
: İstanbul Üniversitesi/ Bakırköy SYO.



Bu tez Enstitü Yönetim Kurulunca belirlenen yukarıdaki jüri üyeleri tarafından uygun görülmüş ve Enstitü Yönetim Kurulunun kararıyla kabul edilmiştir.



Yrd.Doç.Dr.Leman ŞENTURAN
Sağlık Bilimleri Ens. Müdürü

I. TEŞEKKÜR

Sadece tez danışmanlığımın yürütülmesi aşamasında değil, yüksek lisans yaptığım süre boyunca benden bilgisini, desteğini ve zamanını esirgemeyen, motivasyonumu her zaman yüksek tutmamı sağlayan ve beni her zaman takdir eden, bilgilerimin olgunlaşmasında mesleki bilgi ve tecrübesinden yararlanma fırsatı bulduğum değerli hocam Prof. Dr. Birsen YÜRÜGEN'e

Hayatımın her aşamasında desteklerini esirgemeyen, başaracağıma her zaman inanan ve beni koşulsuz seven aileme, şevkatini her zaman daha dün gibi hissettiğim sevgili anneanneme,

Yardımlarını hiç esirgemeyen, zor anlarımda her zaman konuşma fırsatı bulduğum, deneyimlerini benimle paylaşan ve aileden biri olduğumu hep hissettiren canım ablam Yar. Doç. Dr. Mimar İpek DURUKAN ve sevgili abim Op. Dr. Hüseyin DURUKAN'a,

İstatistiklerin değerlendirilmesinde değerli katkılarından memnuniyet duyduğum Dr. Türker TÜRKER'e,

Bir kez bile şikayet etmeden makale çevirilerimde, verilerimin girişinde, kontrolünde ve istatistiksel analizinde yardımcı olan ve en gergin anlarımda bile her seferinde sabrını ve zamanını benden esirgemeyen, rahat ve huzurlu bir çalışma ortamı sağlayan sevgili eşim ve en iyi arkadaşım Op. Dr. Ömer Birol DURUKAN'a sonsuz teşekkür ederim.

II. İÇİNDEKİLER

I. TEŞEKKÜR	I
II. İÇİNDEKİLER	II
III. KISALTMALAR.....	IV
IV. TABLOLARIN LİSTESİ	V
1. ÖZET	1
2. SUMMARY	3
3. GİRİŞ VE AMAÇ.....	5
4. GENEL BİLGİLER	8
4.1. Nefroloji Hemşireliği	8
4.2. Nefroloji Hemşireliğinin Tarihçesi	8
4.3. Türkiye’de Nefroloji Hemşireliği Uygulamaları	9
4.4. Profil Belirleme	12
4.5. İş Doyumu	13
4.5.1. İş Doyumunun Tanımı	13
4.5.2. İş Doyumunun Önemi:	15
4.5.3. İş Doyumunu Etkileyen Faktörler	16
4.5.4. İş Doyumsuzluğunun Olası Sonuçları	24
4.5.5. İş Doyumu (Motivasyon) Teorileri	26
4.6. Hemşirelerin İş Doyumu İle İlgili Yapılan Çalışmalar	36
4.6.1. Hemşirelerinin İş Doyumunu Etkileyen Faktörlerle İlgili Yapılan Çalışmalar	37
4.6.2. Nefroloji Hemşirelerinin Profili ve İş Doyumuyla İlgili Yapılan Araştırmalar	38
5. GEREÇ VE YÖNTEM	40
5.1. Araştırmanın Tipi:	40
5.2. Araştırmanın Yapılacağı Yer ve Zaman:	40
5.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi:	40
5.4. Veri Toplama Yöntemi	40

5.4.1. Anket Formu (EK – 1):.....	40
5.4.2. Minnesota Doyum Anketi (Minnesota Satisfaction Ouestionnaire–MSQ) (EK–2):.....	41
5.5. Verilerin Değerlendirilmesi	42
5.6. Araştırmanın Etik Yönlere.....	42
6. BULGULAR.....	43
BİRİNCİ BÖLÜM	43
6.1. Nefroloji Hemşirelerinin Profil Bilgilerine Yönelik Bulgular	43
İKİNCİ BÖLÜM.....	49
6.2. Nefroloji Hemşirelerinin Minnesota İş Doyum Ölçeğinden Aldıkları Puanlara Yönelik Bulgular	49
ÜÇÜNCÜ BÖLÜM	52
6.3. Minnesota İş Doyum Ölçeği ve İş Doyumunu Etkileyen Bağımsız Değişkenlere Yönelik Bulgular	52
7.TARTIşMA	72
7.1. Nefroloji Hemşirelerinin İş Doyumu	72
7.2. Nefroloji Hemşirelerinin İş Doyumunu Etkileyen Faktörler	74
7.2.1. Sosyo – Demografik Özellikler ve İş Doyumu	74
7.2.2. Çalışma Yaşamına İlişkin Özellikler ve İş Doyumu	78
7.2.3. Kişisel Gelişim Özellikleri ve İş Doyumu.....	83
7.2.4. Çalışılan Kurum Kültürü – İş Doyumu:	83
8. SONUÇ VE ÖNERİLER.....	85
9. KAYNAKLAR	89
10. EKLER.....	103
EK 1: Anket.....	103
EK 2: Minnesota İş Doyum Ölçeği.....	106
11. ÖZGEÇMİş	107

III. KISALTMALAR

ANNA	American Nephrology Nurses Association
KBH	Kronik Böbrek Hastalığı
KBY	Kronik Böbrek Yetmezliği
MSQ	Minnesota Satisfaction Questionnaire
SAPD	Sürekli Ayaktan Periton Diyalizi
SS	Standart Sapma
TDK	Türk Dil Kurumu

IV. TABLOLARIN LİSTESİ

Tablo 1. Nefroloji Hemşirelerinin Sosyo – Demografik Özelliklerinin Dağılımı	43
Tablo 2. Nefroloji Hemşirelerinin Kişisel Gelişim Bilgilerinin Dağılımı	44
Tablo 3. Nefroloji Hemşirelerinin Kendilerini Algılamalarına İlişkin Bilgilerin Dağılımı	45
Tablo 4. Nefroloji Hemşirelerinin Çalışma Yaşamına İlişkin Bilgilerin Dağılımı.....	46
Tablo 5. Nefroloji Hemşirelerinin Çalıştıkları Kurumun Kültürüne Yönelik Bilgilerin Dağılımı.....	48
Tablo 6. Nefroloji Hemşirelerinin İş Doyumu Ölçeği Puanları.....	49
Tablo 7. Minnesota İş Doyum Ölçeği’ndeki Soruların Puan Ortalaması.....	50
Tablo 8. Minnesota İş Doyumu Anketi Sorularına Verilen Cevapların Dağılımı	51
Tablo 9. Yaşa Gruplarına Göre İş Doyumu Ölçeği Puanları	52
Tablo 10. Medeni Duruma Göre İş Doyumu Ölçeği Puanları	53
Tablo 11. Çocuk Sahibi Olma Durumuna Göre İş Doyumu Ölçeği Puanları.....	53
Tablo 12. Eğitim Durumuna Göre İş Doyumu Ölçeği Puanları	54
Tablo 13. Eğitim Durumuna Göre Genel İş Doyumu Ölçeği Puanları Ortalamalar Farkı	54
Tablo 14. Eğitim Durumuna Göre Gruplararası Dışsal İş Doyumu Alt Grubu Puanları Ortalamalar Farkı	55
Tablo 15. Yüksek lisans Ve Önlisans Mezunlarının Çalıştıkları Birimlere Göre İş Doyumu Puanları.....	56
Tablo 16. Sağlık Meslek Lisesi Ve Yüksek lisans Mezunlarının Çalıştıkları Birimlere Göre İş Doyumu Puanları.....	56
Tablo 17. Lisans Ve Yüksek lisans Mezunlarının Çalıştıkları Birimlere Göre İş Doyumu Puanları.....	57
Tablo 18. Mezun Olunan Bölüm Durumuna Göre Genel İş Doyumu Puanları	58
Tablo 19. Meslekte Çalışma Sürelerine Göre Genel İş Doyumu Puanları	58

Tablo 20. Meslekte Çalışma Süresine Göre Gruplararası Genel İş Doyumu Ortalamaları Farkı	59
Tablo 21. Çalışılan Kurum Özelliğine Göre Genel İş Doyum Puanları	60
Tablo 22. Çalışılan Kuruma Göre Gruplar Arası Genel İş Doyumu Puanlarının Ortalamalar Farkı	60
Tablo 23. Görev Yapılan Ünitelere Göre Genel İş Doyumu Puanı	61
Tablo 24. Hemodiyaliz Hemşirelerinin Çalıştıkları Kuruma Göre Genel İş Doyumu Puanı.....	61
Tablo 25. Hemodiyaliz Hemşirelerinin Çalıştıkları Kuruma Göre Gruplararası Genel İş Doyumu Puanları Ortalamalar Farkı	61
Tablo 26. Nefroloji Hemşirelerinin Kurumda Çalıştıkları Statüye Göre Genel İş Doyumu Puanı.....	62
Tablo 27. Hemodiyaliz Hemşirelerinin Çalıştıkları Kurumdaki Statülerine Göre Genel İş Doyumu Puanı	63
Tablo 28. Hemodiyaliz Hemşirelerinin Çalıştıkları Kurumdaki Statülerine Göre Gruplararası Genel İş Doyumu Puanları Ortalamalar Farkı.....	63
Tablo 29. Periton Diyalizi Hemşirelerinin Çalıştıkları Kurumdaki Statülerine Göre Genel İş Doyumu Puanı	64
Tablo 30. Periton Diyalizi Hemşirelerinin Çalıştıkları Kurumdaki Statülerine Göre Gruplararası Genel İş Doyumu Puanları Ortalamalar Farkı.....	64
Tablo 31. Nefroloji Servis Hemşirelerinin Çalıştıkları Kurumdaki Statülerine Göre Genel İş Doyumu Puanları	65
Tablo 32. Nefroloji Servis Hemşirelerinin Çalıştıkları Kurumdaki Statülerine Göre Gruplararası Genel İş Doyumu Puanları Ortalamalar Farkı.....	65
Tablo 33. Haftalık Çalışma Süresine Göre Genel İş Doyumu Puanı.....	66
Tablo 34. Aylık Toplam Şahsi Gelir Durumuna Göre Genel İş Doyumu Puanı	66
Tablo 35. Gelir Durumlarını Algılamalarına Göre Genel İş Doyumu Puanı.....	66
Tablo 36. Sertifika Sahibi Olma Durumuna göre Genel İş Doyumu Puanı	67

Tablo 37. Yurtiçi Bilimsel Toplantı, Kongre ve Etkinliklere Düzenli Katılma Durumuna Göre Genel İş Doyumu Puanı	67
Tablo 38. Yurtdışı Bilimsel Toplantı, Kongre ve Etkinliklere Düzenli Katılma Durumuna Göre Genel İş Doyumu Puanı	67
Tablo 39. Süreli Bir Dergiye Üye Olma Durumuna Göre Genel İş Doyumu Puanı	68
Tablo 40. Sosyal ve Kültürel Etkinliklere Katılma Durumuna Göre Genel İş Doyumu Puanı.....	68
Tablo 41. Toplumsal Örgüt Üyeliğine Göre Genel İş Doyumu Puanı	68
Tablo 42. Çalışılan Kurumlarda İşe Başlarken Kurum İçi Oryantasyon Programı Uygulanmasına Göre Genel İş Doyumu Puanı	69
Tablo 43. Çalışılan Kurumlarda Görev Tanımlarında Belirsizlik Yaşama Durumuna Göre Genel İş Doyumu Puanı	69
Tablo 44. Çalışılan Kurumlarda Farklı Statüde Çalışan Nefroloji Hemşirelerine Farklı Tutum Sergilenmesine Göre Genel İş Doyumu Puanı.....	69
Tablo 45. Çalışılan Kurumlarda Görüşlerini Çekinmeden İfade Edebilme Durumuna Göre Genel İş Doyumu Puanı	70
Tablo 46. Çalışılan Kuruma Kendini Ait Hissetme Durumuna Göre Genel İş Doyumu Puanı.....	70
Tablo 47. Çalışılan Ortamın Fiziksel Koşullarının Çalışmalarını Engelleme Durumuna Göre Genel İş Doyumu Puanı	70
Tablo 48. Çalışılan Kurumda Araştırma Çalışmaları İçin Yeterli Bilgisayar / İnternet Bağlantılarının Olup Olmamasına Göre Genel İş Doyumu Puanı	71

1. ÖZET

Bu çalışma nefroloji hemşirelerinin profilini – iş doyumunu ve iş doyumunu etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla tanımlayıcı olarak yapıldı. Araştırmanın evrenini 20. Ulusal Böbrek Hastalıkları, Diyaliz ve Transplantasyon Hemşireliği Kongresi'ne katılan 468, örnekleme ise araştırmaya katılmayı kabul eden 314 nefroloji hemşiresi oluşturdu. Veri toplama araçları olarak anket formu ve Minnesota İş Doyum Ölçeği kullanıldı. Verilerin analizinde SPSS 11,5 istatistiksel paket programı kullanıldı. Tanımlayıcı istatistiklerde frekans ve aritmetik ortalama değerleri verildi, olası ilişkileri bulmak amacıyla bağımsız gruplarda t – testi, tek yönlü varyans analizi (ANOVA) ve Tukey HSD testi kullanıldı. Tüm analizlerde anlamlılık seviyesi $p<0,05$ olarak kabul edildi.

Araştırmaya katılan hemşirelerin % 76,8'i 30 yaş ve üzerinde, %64,6 sı evli, %15,3'ü sağlık meslek lisesi, %40,1'i ön lisans, %38,2'si lisans, %6,4'ü yüksek lisans mezunu, %65,6'sı hemodiyaliz ünitelerinde, %16,6'sı nefroloji kliniklerinde, %15'i periton diyalizi ünitelerinde ve % 2,9'u transplantasyon ünitelerinde görev yapmakta, %93,6'sı nefroloji hemşiresi olmanın kendileri için uygun olduğunu düşünmekte, %90,4'ü nefroloji hemşireliği branşını nefroloji hemşiresi olarak çalışmak isteyenlere önermektedirler.

Araştırmaya katılan nefroloji hemşirelerinin genel iş doyumunu orta düzeydedir (69,5±9,8). En yüksek doyumunu 'başkaları için bir şeyler yapabilme olanağına sahip olma' bakımından (4,09±0,67), ikinci sırada 'yaptığı iş karşılığında duyduğu başarı hissinden'(3,97±0,82), üçüncü sırada 'Kendi yetenekleriyle bir şeyler yapabilme şansının olması bakımından'(3,92±0,75) sağlamaktadırlar. En düşük doyumunu ise 'ücret yetersizliği ve terfi imkanlarının olmaması' (2,44±1,1 ve 1,86±1,03) durumunda yaşamaktadırlar.

Bekar hemşirelerin iş doyumunu evli olanlara göre, özel hastanede çalışanların diğer hastanelerde çalışanlara göre, yüksek lisans mezunlarının lisans, ön lisans ve sağlık meslek lisesi mezunlarına göre, yurtiçi bilimsel kongre ve etkinlikler ile sosyal ve

kültürel etkinliklere katılanların katılmayanlara göre iş doyumu yüksektir. Kurumlarında kurum içi oryantasyon programı uygulanan, görev tanımlarında belirsizlik yaşamayan, kurumlarında farklı statüde çalışanlara farklı tutum sergilenmeyen, kurum içinde görüşlerini çekinmeden ifade edebilen, kurumlarına kendilerine ait hissedilen, ortamın fiziksel koşullarının çalışmalarını engellemediğini düşünen, kurumlarında yeterli bilgisayar ve internet bağlantısı bulunan hemşirelerin iş doyumları diğerlerine göre yüksektir.

Araştırmaya katılan nefroloji hemşirelerinin işin kendisini sevdiği halde iş doyumunun orta düzeyde olduğu, orta düzeyde kalmasındaki faktörlerin bireysel olmaktan çok kurum kültüründen kaynaklandığı sonucuna varıldı.

Anahtar Kelimeler: Nefroloji Hemşireliği, Profil, İş Doyumu

2. SUMMARY

PROFESSIONAL PROFILE – JOB SATISFACTION LEVELS OF NEPHROLOGY NURSES AND DETERMINATION OF THE AFFECTING FACTORS

This study was performed as a descriptive study aiming to define profile, job satisfaction and the factors affecting job satisfaction of nephrology nurses. The study population is accepted to be 468 nurses who attended the 20th National Nephrology Dialysis and Transplantation Nurses' Convention, while the sample is consisted of the 314 nurses who accepted to participate in the study. A survey sheet including Minnesota Job Satisfaction Questionnaire was used as data collection tool. SPSS 11.5 was used in analysis of the data. Frequency and mean values were given in descriptive data. Subsequently, independent samples t-test, analysis of variance (ANOVA), and Tukey HSD test was used in order to find out possible correlations, $p < 0.05$ was accepted as statistically significant.

Among nurses who participate in the study, 76.8 % are 30 years old or over, and 64.6% are married. Among the participants, 15.3 % of the nurses have health vocational high school graduate degree, 40.1% have two-year associate's degree, 38.2% have four-years of bachelor's degree, 6.1% have masters, and 3% have doctorate degrees. According to workplaces, 65.6 % of the nurses work in hemodialysis units, 16.6% in nephrology clinics, 15% in peritoneal dialysis units, and 2.9% in transplantation units. 93.6% of the nurses find it appropriate to be a nephrology nurse, and 90.4% of the nurses recommend their profession to those who would like to work as a nephrology nurse.

Job satisfaction of nurses who participated in the study is moderate (69.5 ± 9.8). Nephrology nurses have the highest Minnesota job satisfaction scores firstly among social service (the chance to do things for other people, 4.09 ± 0.67), secondly among achievement (the feeling of accomplishment they get from the job, 3.97 ± 0.82), and thirdly among ability utilisation (the chance to do something that makes use of their abilities, 3.92 ± 0.75). The lowest satisfaction resulted from the questions representing the compensation (the pay for the amount of work that is done, 2.44 ± 1.1) and the advancement (to get ahead on the job, 1.86 ± 1.03).

Single nurses have higher job satisfaction scores than the married. Nurses working in private hospitals have higher scores than the ones working in other types of hospitals. Nurses with master's degree have higher scores than those who have bachelor's, associate's, or vocational high school graduate degrees. Nurses regularly attending to national conventions have higher scores than the others. Nurses regularly participating in social and cultural activities have higher scores than those who do not. Nephrology nurses, who have corporational orientation programmes, who do not encounter uncertainties in their job description, whose corporation does not exert different attitudes towards the ones working in different status, who can express their views in the institution without hesitation, who feel belonged to the institution, who think that the physical conditions of work environment do not alter their work style, who have available computers and internet connection in their facilities revealed higher satisfaction score than the others.

Job satisfaction of the nephrology nurses who participated in the study were found to be limited to moderate levels, eventhough they enjoy their profession. Factors related to corporational culture were thought to play role in this limitation rather than personal factors.

Keywords: Nephrology Nursing, Profile, Job Satisfaction

3. GİRİŞ VE AMAÇ

Profil belirleme çalışmaları günümüzde her alanda, belirli dönemlerde gerçekleştirilmektedir. Birçok kurum hitap ettikleri kitlenin gereksinimlerini tanıma yoluna gitmekte ve kurum politikalarını bu gereksinimler doğrultusunda düzenlemektedir. Profil çalışmaları dünyada hemen hemen her alanda üzerinde durulan en önemli konulardan biri olan kalite kavramının da bir gereğidir. Kalite stratejilerinin oluşturulmasında ve uygulanmasında sağlık bakım sisteminin en önemli üyelerinden biri olduğu kabul edilen hemşirelerinde niteliklerinin saptanması, faaliyetlerindeki iyileştirilmelerin gerçekleştirilmesi için iş doyumunu ve profil çalışmaları kaçınılmazdır. Hemşirelerin de ekonomik, sosyal, kültürel özellikleri ve iş doyumunu göz önüne alınmadan uygulanacak hasta bakım politikalarının başarılı olma şansı düşüktür. Belirli aralıklarla yapılan bu tür çalışmalar durum tespiti yapılmasında, hemşirelerin temel özelliklerini ve beklentilerini yansıtması açısından, aradaki farklılıkların belirlenmesi ve ortaya çıkan sonuçlar doğrultusunda eğitim- öğretim ve hasta bakım politikalarının güncellenmesinde, ileriye yönelik yapılan planlama çalışmalarında yararlı olabilir.

Hemşire örgütleri, hemşire eğitim kurumları, kaliteli sağlık hizmeti vermeyi amaçlayan kurumlar hatta ülkenin sağlık sistem politikalarını oluşturan kurumlar; yönelim ve programlarını, üyelerinin – çalışanlarının beklenti, ihtiyaç ve taleplerine daha uygun bir biçimde tasarlayabilmek için, meslek alanını ve meslektaşlarını yakından tanımak, onlardaki gelişme ve değişim hakkında sürekli bilgilenmek durumundadırlar. Bu anlamda kurumların; hemşirelik mesleğinin, hemşireliğin uygulama sürecine ve hemşire örgütlerine ilişkin düşünce ve yaklaşımının, sosyo-ekonomik konumunun, sosyo-politik ve kültürel değerlendirmelerinin vb. hakkında sürekli bilgilenmesi, bulgularını toplumun bütünündeki ve dünyadaki gelişmelerle karşılaştırması gerekmektedir.

Sağlık kurumları, koruyucu, tedavi edici, rehabilitasyon ve sağlığın geliştirilmesi hizmetlerini sunarak birey ve toplumun sağlık düzeyini yükseltmeyi amaçlayan sosyal sistemlerdir. Sağlık kurumları, özellikle hastaneler her ne kadar gelişmiş teknoloji olanakları kullansa da, esas olarak emek yoğun endüstriler arasında yer alırlar. Sağlık kurumlarının amaçlarının başarılması için gerekli tüm etkinlikler, farklı eğitim ve

deneyim düzeyine sahip profesyonel meslek grupları tarafından gerçekleştirilmektedir. Bugün, orta ölçekli bir hastanedeki farklı profesyonel sayısı, diğer yapım ve hizmet endüstrisindeki büyük ölçekli kurumlara oranla daha fazladır. Yirminci yüzyılında başında, sağlık alanında geleneksel birikim yerine bilimsel bilgiye dayanan profesyonelleşme, yani sağlık meslekleri ve uzmanlıkları gelişmeye, güç kazanmaya başlamıştır. Mesleklerin kurallara bağlanması ve örgütlenmesi ise yeni düzenlemeleri gerekli kılmıştır. Bunun doğal sonucu olarak eskiden uzman olmayan hayırseverler tarafından yürütülen hasta bakım hizmetleri, uzmanların kontrolüne geçmiş ve yönetimin gerekliliği ortaya çıkmıştır.

Diğer toplumsal alanlarda geliştirilen yönetim teknikleri ve bilgi birikimi sağlık hizmetlerinin yönetiminde de kullanılmaya başlanmıştır. Personel gruplarının başarılı, mutlu ve üretken olabilmelerinin en önemli gereklerinden biri olan iş doyumu, işin bireye sağladıklarının algılanmasıyla oluşan hoşnutluk duygusudur. Tüm çalışanlar, çalışma koşullarının iyileştirilmesini, çalışma yaşamına ilişkin ekonomik, psikolojik ve toplumsal gereksinimlerinin, özlem ve isteklerinin karşılanmasını istemektedirler. Çalışanlar, çalıştıkları kurumlarda gereksinimleri karşılandığı sürece doyumlu olmaktadır.

Devam eden teknolojik ve tıbbi gelişmeler, sağlık personelinin donanımı ile ilgili değişimleri ve mesleki gelişimleri beraberinde getirmektedir. İngiltere’de 1971 yılında Royal Collage of Nursing (RCN) tarafından; bilgi artışı ve sosyal teknolojik değişimlerim olası sonucu olarak hemşirelikte de özelleşmenin kaçınılmaz olduğu ve belli dallarda uzmanlaşmanın gerekliliği vurgulanmıştır. Bu düşünceye paralel olarak nefroloji hemşireliği de temel hemşirelik eğitiminde alınan böbrek hastalıkları bakımından daha ileri düzeyde spesifik temel bilgi ve klinik uzmanlık gerektir. İleri düzeyde hemşirelik uygulaması, yoğun teorik ve kronik böbrek hastalıkları hakkında aileyi ve toplumu içeren profesyonel hemşirelik bilgisini gerektiren nefroloji hemşireliği diğer sağlık mensuplarıyla işbirliği halinde sağlık ekibinin bir üyesi olarak en etkili şekilde hizmet verir.

Nefroloji hemşiresi hastanın rehberi, danışmanı, eğitimcisi, hastaya tedavi seçenekleri konusunda destek ve yardımcı olan ve hastanın en yüksek seviyede istenilen bağımsızlık düzeyine gelmesini sağlayan kişidir. Nefroloji hemşiresi gerektiğinde

yönetici hemşire olarak uygun sağlık bakımının verilmesini sağlar. Hemşirelik bakım planını uygular. Hasta bakım planı değerlendirme aşamasından sonra hemşirelik teşhislerini geliştirir, uygular ve değerlendirir. Aktif olarak profesyonel rol geliştirme aktivitelerine katılır. Nefroloji hemşireleri sürekli eğitim, kalite değerlendirmesi ve geliştirilmesi, araştırma sonuçlarının uygulamaya aktarılmasından sorumludur.

Nefroloji hemşirelerinin başarısı, memnuniyeti, kalitesi, yeterliliği ve sunulan hizmetlerin etkinliği, çalışanların kurum ihtiyaçlarını karşılama düzeyi ve iş doyumunu etkileyen diğer faktörlerle ilgilidir. Bu anlayıştan yola çıkarak çalışmamız; Nefroloji hemşirelerinin profili ve iş doyumunu düzeylerini belirlemek ve iş doyum düzeylerini etkileyen faktörleri incelemek amacıyla gerçekleştirilmiştir.

Araştırmanın soruları;

- Nefroloji hemşirelerinin profili nedir?
- Nefroloji hemşirelerinin iş doyumunu düzeyleri nasıldır?
- Nefroloji hemşirelerinin iş doyumunu etkileyen faktörler nelerdir?

4. GENEL BİLGİLER

4.1. Nefroloji Hemşireliği

Akut ve kronik böbrek yetmezliği olan hastalarda nefroloji hemşireliği bakımı hemodiyaliz, periton diyalizi ve transplantasyon hemşireliği uygulamalarını kapsar. Bu uygulamalar yoğun bakım deneyimini, oldukça yoğun olan tıbbi tedavi uygulamaları için bilgi, teknik cihazların kullanımını gerektiren eğitimler ve oldukça zahmetli ve karmaşık olan kronik hasta bakımı için profesyonel hemşirelik bakımını gerektirir (Yürügen, 2001).

4.2. Nefroloji Hemşireliğinin Tarihçesi

Dünyada modern anlamda nefrolojinin ortaya çıkışı 1950'li yıllara rastlamaktadır(Önen ve ark., 1988). Türkiye'deki tarihsel gelişimi de aynı yıllara rastlamaktadır, 70'li yıllarda ise bu gelişim oldukça hız kazanmıştır. 1980'li yıllarda hemodiyaliz merkezlerinin kurulması ve böbrek transplantasyonun başlaması ile ilerlemiş, 90'lı yıllarda dünya standartlarını yakalayabilmiştir. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesinde 1958 yılında periton lavajı(Sipahi, 2002), 1962'de Kolff'un suni böbrek cihazı ile akut hemodiyaliz, 1963'de akut periton diyalizi ve 1964 yılında da perkütan böbrek biyopsisi uygulamaları başlatılmıştır. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Kronik hemodiyaliz programına ise 1975 yılında geçilmiştir(San, 2002). Bugünkü anlamda sürekli ayaktan periton diyalizi 1985 yılında başlamıştır. Türkiye'de ilk canlı donörden transplantasyon 1968 yılında İstanbul Tıp Fakültesi'nde başlamıştır. İlk başarılı renal transplantasyon Hacettepe Tıp Fakültesi'nde gerçekleştirilmiştir (03 Kasım 1975). İstanbul Tıp Fakültesi 1983 yılında canlı donörden ve 1987 yılında kadavradan renal transplantasyona başlamıştır(Öktenli ve ark.,2000).

Yüksek Öğretim Kurumu kararı ile 1982 yılında resmen Nefroloji Bilim Dalı kurulmuştur. Sağlık Bakanlığı bünyesinde Diyaliz bilim kurulları 1993 yılında işleyişe geçmiştir. Diyaliz Bilim Kurulu Diyaliz Merkezleri Yönetmeliği; 01.09.1993 tarih ve 21685 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanmıştır(T.C, 01.09.1993).

1970'li yıllarda ülkemizde tıp alanında Nefroloji Bilim Dalı ve diyaliz tedavisinin önem kazanması hemşirelik alanında yeni bir dal olarak diyaliz

hemşireliğinin oluşmasını gerektirmiştir(Yürügen, 2009). 80'li yılların sonuna doğru bu alanda çalışan bir grup hemşire, Nefroloji Hemşireliği'nin gelişmesini yaygınlaştırmak, ulusal ve uluslar arası platformda etkin çalışmalar yapabilmek için 1991 yılında Birsen Yürügen'in öncülüğünde İstanbul'da Nefroloji, Diyaliz ve Transplantasyon Hemşireleri Derneği'nin kuruluş çalışmaları başlamıştır.

4.3. Türkiye'de Nefroloji Hemşireliği Uygulamaları

Ülkemizde diyaliz hizmetleri 18.06.2010 tarih ve 27615 sayılı Resmi Gazete'de Diyaliz Merkezleri Hakkındaki Yönetmelik ile düzenlenmektedir. Yönetmelik;

- Diyaliz Bilimsel Danışma Komisyonunun görevleri, çalışma usul ve esaslarını
- Diyaliz merkezlerinin kurulması ve planlanmasını
- Merkezlerin personel durumu, görev, yetki ve sorumluluklarını
- Eğitim Merkezleri, eğitim ve personelin sertifikalandırılmasını
- Eğitim müfredatı ve Sınav
- Sertifikalandırma ve resertifikaşyonun belgelendirilmesini ile ilgili koşulları kapsar.

Periton diyalizi uygulama ve sertifikasyonu ile ilgili hükümlerde bu yönetmeliğin içinde yer almaktadır(T.C, 18.06.2010).

Yönetmelik kapsamında hemodiyaliz ve periton diyalizi hemşirelerinin görev tanımı yapılmıştır. Hemodiyaliz hemşiresi; Hemodiyaliz seansı öncesinde, hemodiyaliz sırasında ve sonrasında hastanın her türlü tıbbi bakımını, nefroloji uzmanı, sertifikalı uzman tabip ve sertifikalı tabibin direktiflerine göre yapmak, hemodiyaliz hastalarına eğitim vermek, rutin hasta takiplerini yapmak, tedavilere ilişkin kayıtları tutmak, hemodiyaliz cihazlarını diyalize hazırlamak, diyaliz setlerini hazırlamak, hastanın damar yolunu açmak, sterilizasyon ve yüzey dezenfeksiyon işlerini yürütmekle görevlidir(T.C, 18.06.2010).

Periton diyalizi hemşiresi; nefroloji uzmanının direktifleri doğrultusunda rutin hasta takiplerini yapmak, hastalara eğitim vermek, takip ve tedavilere ilişkin kayıtları tutmak ve tedavinin gerektirdiği uygulamaları ve testleri yapmakla görevlidir. Periton diyaliz hemşiresi ayrıca, hastaların sağlık durumunun gerektirdiği hallerde ve nefroloji

uzmanının tespit edeceği kurallar çerçevesinde periton diyalizi hastalarının ev ziyaretlerini yapar. Bu ziyaretlerin programlanması ve uygulanması sırasındaki ihtiyaçlar, merkez tarafından temin edilir(T.C, 18.06.2010).

18.06.2010 tarih ve 27615 sayılı Resmi Gazete’de Diyaliz Merkezleri Hakkındaki Yönetmeliğe göre; diyaliz merkezinde çalışacak olan hemşireler 3 ay süre ile Bakanlık tarafından onaylanmış eğitim merkezinde eğitim görmekte ve eğitim merkezince yapılan teorik ve pratik sınavda başarılı olanlar diyaliz sertifikası almaya hak kazanmaktadır. Diyaliz eğitimleri Diyaliz Bilim Kurulu tarafından nitelikleri belirlenmiş ve Bakanlıkça onaylanmış 29 diyaliz eğitim merkezinde gerçekleştirilmektedir. Ayrıca 19 periton diyalizi eğitim merkezi mevcuttur(T.C, 18.06.2010).

4.3.1. Resertifikasyon Değerlendirmesi

Diyaliz sertifikalarının geçerlilik süresi düzenlenme tarihinden itibaren yedi yıldır. Sertifika sahipleri, bu sürenin sonunda resertifikasyon değerlendirmesine tabi tutulur. Sertifika sahibi, sertifikasının geçerlilik süresinin bitimine altı ay kala Resertifikasyon Başvuru Formu, sertifika örneği ve sürekli mesleki eğitim faaliyetlerine katıldıklarını gösteren belgeler ile müdürlüğe başvurur(T.C, 18.06.2010).

Resertifikasyon değerlendirme, sürekli mesleki eğitim için bilimsel toplantılara katılım puanı ve resertifikasyon sınavından oluşur. Resertifikasyon değerlendirme Bakanlıkça yetkilendirilen eğitim merkezleri tarafından yapılır(T.C, 18.06.2010).

Eğitim merkezinde, Resertifikasyon Değerlendirme Komisyonu kurulur. Komisyon tarafından adayın mesleki eğitim toplantılarına katılım puanı belirlenir ve aday sınava alınır. Diyaliz hemşireliği resertifikasyon sınavlarında, eğitim merkezinin sorumlu hemşiresi de komisyonda üye olarak yer alır. Pediatrik diyaliz merkezlerinde görev yapmak üzere diyaliz sertifikası almış olanların resertifikasyon değerlendirmesinde, komisyonda en az bir çocuk nefroloji uzmanı bulunur(T.C, 18.06.2010).

4.3.2. Resertifikasyon Sınavı ve Belgelendirme

Resertifikasyon sınavı, diyaliz eğitim merkezleri tarafından yazılı test usulünde yapılır. Sınav yüz puan üzerinden değerlendirilir ve ellinin altında puan alan başarısız sayılır. Sürekli mesleki eğitim puanı ile resertifikasyon sınav puanının toplamı, resertifikasyon puanı olarak esas alınır. Resertifikasyon puanı en az altmışbeş olanlar resertifikasyona hak kazanırlar. Sertifika sahiplerine üst üste olmak üzere en fazla üç kez sınav hakkı verilir(T.C, 18.06.2010).

Başarısız olunan resertifikasyon değerlendirmesinden sonra iştirak edilecek mesleki eğitim toplantıları ile ilgili belgeler diğer resertifikasyon değerlendirmesine eklenebilir. Üst üste üç kez, resertifikasyon değerlendirmesi için başvuru yapmayanlar veya resertifikasyon değerlendirmesinde başarısız olanların sertifikaları hükümsüz sayılır. Sertifikası hükümsüz sayılanlar Bakanlık kayıtlarına alınarak, internet sitesinde duyurulur(T.C, 18.06.2010).

4.4. Profil Belirleme

Profil kavramı, TDK'ye (Türk Dil Kurumu) göre, “bir kişi veya eşya için ayırt edici özelliklerin bütünü” olarak tanımlanmaktadır (www.tdk.gov.tr Erişim Tarihi: 14.03.2010). Elde edilen bireysel bilgiler, bireyin ve ait olduğu topluluğun genel özelliklerini belirlemektedir. Profil belirleme çalışmaları, günümüzde hemen hemen her alanda, belli dönemlerde gerçekleştirilmektedir. Çok sayıda kurum ve kuruluş, hitap ettikleri kitleyi tanıma yoluna gitmektedir. Üniversiteler, devlet kurumları, kurumsallaşma yolundaki özel şirketler, meslek odaları, sendikalar vb. birçok kurum profil belirleme ile son derece değerli bir bilgi birikimini ortaya çıkarmayı hedeflemektedir.

Meslek profiline yönelik çalışmalar, mesleği icra edenlerin sosyo-ekonomik durumlarının, akademik ve sosyal yaşama ilişkin görüşlerinin ve geleceğe yönelik beklentilerinin ortaya çıkarılması açısından önemlidir(Şenses, 2005). Mesleği icra eden kitlenin daha iyi tanınmasını sağlayarak iletişimi artırıcı özellikler taşıdıkları ve mesleğin olanaklarından yararlanan kitlenin görüş ve izlenimlerine ilişkin bir dönüt oldukları için bu tür çalışmalar hizmet kalitesinin iyileştirilmesiyle de yakından ilişkilidir. Mesleklerin her alanında kullanılan kalite kavramı önemle üzerinde durulan bir konudur(Tepecik A. ve Eraslan Ş., 2007). Kalite süreçleri, meslek kuruluşlarının sürekli olarak kendilerini değerlendirmeleri için bir fırsattır. Bu kurumlar, kalite süreçlerinden gelen veriler ışığında kendi kurumsal temelleri ve stratejileri için gerekli gördükleri değişimleri, eğitim ve araştırma faaliyetlerindeki kalite düzeylerini iyileştirmek amacıyla profil çalışmaları yaparlar.

Bu açıdan bakıldığında, kurumların belirli aralıklarla uygulayacakları profil belirleme çalışmaları, kurumların gelişimleri açısından her şeyden önce bir durum tespiti niteliği taşımaktadır. Akademisyenlerin gerek eğitim gerekse bilimsel çalışmaları için de yol gösterici özellikler taşıdıkları söylenebilir. Mesleki profil konusunun ülkemizde de son yıllarda önem kazandığı ve kurumsal ve bireysel düzeyde yapılan araştırmalara konu olduğu görülmektedir.

4.5. İş Doyumu

4.5.1. İş Doyumunun Tanımı

Meslek seçimi ile başlayan ve kişiyi tüm yaşamı boyunca etkileyen, iş doyumu kavramı, literatürde iş doyumu ya da iş tatmini şeklinde de yer almıştır. 20.yüzyılın başlarında iş doyumu; hayat doyumu, öz güven, hedef oluşturma, fizik ve ruh sağlığı, müşteri tatmini, işe devamsızlık, çalışan verimliliği, çalışan performansı ile ilişkilendirilmiş ve iş doyumunun ölçümü son yetmiş yılda araştırmacıların ilgi odağı olmuştur.(Chappell, 1995)(Witt, et al., 1992)(Ryan, et al., 1996)(Gülner, 2007). İlk yapılan çalışmalar verimlilik ve çalışan devrine odaklanırken daha sonraki çalışmalar ihtiyaçların tatminine odaklanmıştır. Araştırmacılar yapılan iş karşılığı elde edilen kazanımların çalışanların fiziksel ve psikolojik ihtiyaçlarını karşılayıp karşılamadığı konusu üzerinde durmuşlardır.

İş doyumunun kuramsal temelleri, 1928’de Mayo’nun işteki kişilerarası ilişkiler, yönetim ve moral gibi grup içi etkileşimlere yönelik çalışmaları ile atılmıştır. Başlı başına bir kuram oluşturma niteliğinde olmayan bu çalışmalar, ilk iş doyumu kuramcıları olan Maslow, Herzberg ve Vroom’un çalışmalarına ışık tutmuştur(İncir, 1990)

İş doyumu bireyin iş deneyimini nasıl algıladığını tanımlayan öznel bir terimdir (Evans, 1996) ve kişinin iş verimliliğini artıran veya azaltan bir faktör olarak “iş doyumu” için birçok tanım yapılmıştır.

Herzberg, iş doyumunun, özerklik derecesi, sorumluluk, tanınma ve işin sağladığı başarı duygusu ile ilişkili olduğunu belirtmiştir(Arıkan ve ark., 2006). Başaran’ın (1982) Herzberg’ten (1967) aktardığına göre; Herzberg mesleki doyumu, başarı, tanınma ve benzeri gereksinimlerin karşılanması ile ilgili güdüleyici etkenlerin bir işlevi, mesleki doyumsuzluğu ise örgüt politikası, kişilerarası ilişkiler gibi diğer etkenlerin işlevi olarak tanımlamaktadır(Başaran, 1982). Başaran’a göre ise mesleki doyum, bireyin işini, iş hayatını değerlendirmesi sonucu ulaştığı haz duygusudur. Bireyin ulaştığı bu haz duygusunun derecesi ne kadar fazla ise işinden sağladığı doyum da o oranda yüksek olacaktır(Başaran, 1982).

Erdoğan'a göre iş doyumu genellikle çalışanın iş ortamındaki deneyimlerinin onun üzerinde bıraktığı olumlu etki olarak değerlendirilir(Erdoğan, 1994). İş doyumu, işgörenin mesleğine karşı gösterdiği genel tutumdur. Kişinin mesleğine karşı tutumu olumlu veya olumsuz olacağına göre, mesleki doyumunu "kişinin iş deneyimlerinin sonunda ortaya çıkan olumlu ruh hâlidir" şeklinde tanımlamak, işgörenin işine karşı olumsuz tutumuna ise meslek duyumsuzluğu demek doğru olacaktır. Bir işi yapan kişi, belirli ihtiyaçlarını karşılamak, iş ve iş ortamının kişisel değerlerine uygun olmasını beklemek durumundadır. Eğer kişinin ihtiyaçları ve sahip olduğu değer yargıları yaptığı iş ile uyumlu ise ortaya iş doyumu çıkacaktır. Kısacası iş doyumu, işin çeşitli yönlerine karşı beslenen tutumların toplamıdır(Erdoğan, 1999).

Balcı'ya göre ise; bireyin işi ve işi ile ilgili çeşitli faktörlere ilişkin değerlendirmesi, işine karşı sahip olduğu olumlu yöndeki tutumdur(Balcı, 1985). Bingöl'e göre çalışanın doyumu, bireyin ihtiyaç ve isteklerinin karşılanıyor olduğunu algılama derecesini yansıtan motivasyonel sürecin önemli bir parçasıdır(Bingöl, 1990). Güney ise iş doyumunu bir kurumda sağlam bir örgütsel ortamın oluşturulmasının ölçüsü olarak değerlendirir ve kavramı, çalışanların işlerinden duydukları hoşnutsuzluk ya da hoşnutsuzluk olarak tanımlar(Güney, 2000).

Chappell ise; çalışanların isteklerinin iş tarafından karşılanıp karşılanmadığının yine çalışan tarafından öznel bir şekilde değerlendirilmesi olarak açıklanmakta ve iş tatmini bir kişinin işine karşı tutumu ya da duygusal yanıtı olarak tanımlanmaktadır(Chappell, 1995).

Ehtiyar' a göre ise iş doyumu; kişinin işleri ve işyerleri ile ilgili çeşitli toplumsal boyutları içeren bir kavram olduğu için, çalışanın iş ya da tecrübelerinin değerlendirilmesi sonucunda görülen olumlu duygu halidir(Ehtiyar, 1996).

Spector'a göre mesleki doyum insanların işlerine ve işleriyle ilgili konular hakkındaki hissettiklerine ilişkin bir kavramdır. Genel anlamıyla çalışanların işlerini sevmeleri ya da sevmemeleridir. Mesleki doyum, davranışsal bir değişkendir ya da işin değişik boyutları ile ilgili davranışsal tepkilerdir. Mesleki doyum, meslek hakkındaki evrensel duyguları kapsar(Spector, 1997)

4.5.2. İş Doyumunun Önemi:

İş doyumunu ile ilgili yapılan araştırmalar, işgörenin iş doyumunun, işe devamsızlık, işgören devir hızı, etkinlik ve verimlilik, iş performansı, işletmenin rekabet gücü, hizmet kalitesi, müşteri memnuniyeti, işletme başarısı, iş stresi, motivasyon, güven duygusu, örgütsel bağlılık, işi çekici bulma, yaşam doyumunu, aile yaşamı gibi faktörler ile doğrudan ya da dolaylı bir etkileşim içinde olduğunu göstermektedir(Dönmez, 2008).

Günümüz dünyasında tüm sektörlerin karşı karşıya kaldığı rekabet, onları mal ve hizmet kalitesini artırarak tüketiciye sunmaya zorlar. Bu noktada işverenin özellikle hizmet sektöründe rekabet edebilmesi ve kaliteyi artırabilmesi için çalışanın yaptığı işten duyduğu haz (iş doyumunu) önemli bir yer tutar ve işvereni farklı stratejiler geliştirmeye zorlamaktadır. Üretilen mal ve hizmetin kalitesinin artırılmasının dışında, ürünlerin sunumunu yapan işgörenlerin de müşteri memnuniyetinin sağlanması ve pazar payının artırılması açısından önemli bir role sahip oldukları anlaşılmıştır. İşverenler, pazarda rekabet avantajı sağlamak için işgörenleri iç müşteri olarak değerlendirmeye başlamışlardır. Bu yeni anlayış dış müşteri memnuniyetinin iç müşteri memnuniyetine bağlı olduğunun altını çizerek işgörenin iş doyumunun artırılmasının önemi ve gerekliliğini vurgulamıştır (Tepeci, 2005)(Yapraklı ve ark., 2007).

İş doyumunu, modern yönetim anlayışının önemli faktörlerindedir. İş doyumunu, sosyal bir sorumluluk, ahlaki bir gereklilik olmaktadır. İş doyumunun, gerek çalışanlar, gerekse örgütler açısından önemli sonuçları olmaktadır. İş doyumunu sağlayan örgütlerin, eleman bulmakta zorlanmadığı ve personelinin devamlılık gösterdiği, iş doyumunu sağlayamayan kuruluşların da aksi sonuçlar elde ettiği görülmektedir. Öte yandan, çalışanların eğitim ve kültür düzeyleri yükseldikçe, iş doyumunu talepleri de zamanla artacağından örgütlerin bunlara karşılık vermemesi durumunda, yakın gelecekte iş doyumunun önemli sorunların kaynağı olacağı düşünüldüğünde, iş doyumunun önemi daha da artmaktadır(Tosunoğlu, 1998).

İş doyumunu incelemenin yönetim açısından da çeşitli yararları vardır. Her şeyden önce yönetim örgütteki genel doyum düzeylerine ilişkin bir fikir sahibi olur. Bir iş doyumunu belirleme çalışması, işgörenlerin işleri hakkında ne hissettikleri konusuna açıklık kazandırır. İş doyumunu incelemesinin başka bir yararı da oluşturduğu değerli

iletişimdir. İnceleme planlandıkça, yürütüldükçe ve sonuçlar tartışıldıkça, her yönde iletişim gerçekleşir(Davis, 1988).

Çağdaş yönetim kuramcıları, yönetimin temel amaçlarından birinin hizmetin etkinliğini artırmak, diğerinin de işgörenlerin iş doyumlarını sağlamak olduğu konusunda hemfikirdirler (Tengilimoğlu, 2005). Davranış bilimciler de, işgörenlerin işe karşı ilgisinin artırılarak, iş doyumuna ulaşmaları için yeni güdülenme yaklaşımlarının gerekliliğine inanmış ve giderek duygusallaşan işgörenlerin ortaya çıkaracağı sorunların çözümlenmesi için iş doyumuna daha fazla ilgi göstermeye başlamışlardır(Keser, 2005).

4.5.3. İş Doyumunu Etkileyen Faktörler

İş doyumunu etkileyen faktörleri içsel, bireysel (kişilik özellikleri - bireysel farklılıklar) ve örgütsel faktörler olarak ayırmak mümkündür(Mary, 1993).

4.5.3.1. İçsel Faktörler

4.5.3.1.1. İş Doyumuyla İlişkili Beş Temel İş Özelliği

Hackman ve Oldman (1975), çalışanların işlerinden doyum alabilmeleri için işin beş temel özelliğe sahip olması gerektiğini öne sürmüştür. Bunlar;

- İşin gerektirdiği beceri çeşitliliği,
- İşle özdeşleşme,
- İşin anlamı,
- İşin yapılırken çalışana tanıdığı özerklik,
- Performans hakkında alınan geri bildirimler

Bu özellikler kişinin işini anlamlı bulmasına ve işinden daha fazla sorumluluk almasına yardımcı olurken, işinden daha fazla doyum almasına motivasyon ve performansın artmasına, devamsızlık ve işgücü devrinin azalmasına yol açar (Telman ve ark., 2004).

4.5.3.1.2. Plato Durumu – Durgunluk Devresi:

Plato durumu, insan yaşamının değişik cephelerinde değişik biçimlerde oluşan bir duygusal durgunluk devresidir. İnsan bu döneme girdiğinde kendini ne mutlu nede mutsuz hisseder. Çoğu zamanda içinde bulunduğu durumun plato durumu olduğunun

farkında değildir. İnsanların plato durumuna düşmesine örgüt yapısı, işin içeriği yada yaşam biçimi sebep olabilir. İnsan kendini aşağıdaki ifadelerle tanımlanan durumların en az beşine benzer biçimde hissettiğinde plato durumunu yaşıyor olma olasılığı yüksektir(Telman ve ark., 2004).

- İçine kapandığını hissetmek,
- Zirveye ulaşmış artık gidecek başka yer yokmuş gibi hissetmek,
- Kendini limana çekilmiş bir gemi gibi hissetmek,
- Kendini rafta unutulmuş gibi hissetmek,
- Kendini hizmetten çekilmiş bir duvar gazetesi gibi hissetmek,
- Kendini terk edilmeye yüz tutmuş gibi hissetmek,
- Kendini boş bir daire gibi hissetmek,
- Kendini kondisyonu düşmüş bir koşucu gibi hissetmek,
- Kendini bir palto askısı gibi hissetmek,
- Kendini ölü bir ağaç gibi hissetmek,
- Kendini yosun tutmuş bir kaya gibi hissetmek,
- Kendini savunmaya çekilmiş bir insan gibi hissetmek,
- Kendini tükenmiş hissetmek,
- Kendini yedek lastik gibi beklemede hissetmek,
- Kendini bir ceset gibi hissetmek,
- Kendini emekli olup kenara çekilmiş gibi hissetmek,
- Etrafında hiç açık kapı yokmuş gibi hissetmek.

İkinci olarak; insanların hayatında önemli bir paya sahip olan örgütlerinde tutumlarında gerçek bir değişiklik gerekmektedir. Eğer plato durumu örgüt yapısından kaynaklanıyorsa; kültürel yapıda bir değişime gidilebilir. Çalışanların örgüte yeniden saygı duyması sağlanmalıdır. Yöneticiler destekleyici olmalıdır. Ayrıca çalışanlar örgütsel plato durumuyla ilgili olarak önceden bilgilendirilmeli; eğer yapısal olarak terfiler sona erecekse, çalışanlar bu duruma psikolojik olarak hazır hazırlanmalıdır. Çünkü üst düzey yöneticilerin terfi edebilecekleri en üst düzeye gelmeleri emeklilik yaşından çok önce olur (Telman ve ark., 2004).

4.5.3.2. Bireysel Faktörler

4.5.3.2.1. Yaş

Herzberg (1959), yaş ile mesleki doyum arasındaki ilişkiyi “U şeklinde bir eğri ile açıklamaya çalışmıştır. Çalışma hayatına erken başlayan genç yaştaki bireylerde yüksek olan iş doyumunu, otuz yaşına doğru düşmekte, daha sonra yaş ilerledikçe çalışma yaşamının sonuna kadar yükselmektedir (Telman ve ark., 2004).

Yapılan araştırmalar yaş ile iş doyumunu arasında olumlu bir bağıntı olduğunu göstermiştir(Hickson, et al., 1999). Yaş arttıkça doyum artmaktadır. Bunun nedeni deneyim nedeniyle uyumun artmasıdır. Beş ayrı ülkede yürütülen çalışmalar yaşlı çalışanların genç çalışanlara oranla işlerinden daha fazla doyum duyduklarını göstermiştir(Davis, 1988). Çalışanların iş doyumunun yaşla arttığı Locke ve Porter ve Lawler’in performansın iş doyumuna yol açtığı sözü ile de açıklanabilmektedir. Çalışan işte tecrübe ve beceri sağladıkça (bu da zamanla olur) iş performansı artar ve iyi iş çıkarmanın iş doyumunu üzerindeki olumlu etkisi kendini göstermektedir. Sonuç olarak iş doyumunu yaş ile artmaktadır(Baysal, 1981).

4.5.3.2.2. Cinsiyet

Geçmişte yapılan birçok araştırma sonucunda iş doyumuyla cinsiyet arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Kadının; geleneksel toplum yapıları göz önünde bulundurularak daha az doyum duyabileceği beklenmiş ve sınanmış, fakat elde edilen sonuçlarda kadın ve erkek çalışanların iş doyumunu açısından ayrıldığı görülmemiştir(Alan, 2003). Yapılan diğer araştırmalarda ise; bireyin kadın ya da erkek olmasının işe karşı tutumları etkilediğini tespit etmiştir. Ancak bu konudaki bulgular araştırmadan araştırmaya farklılık göstermektedir. Cinsiyet açısından dengeli gruplarda çalışanların doyum seviyeleri, homojen (bir cinsiyet baskın) gruplarda çalışanlara kıyasla daha yüksektir(Fields, et al., 1997).

4.5.3.2.3. Hizmet Süresi

Yapılan araştırmalarda; iş doyumunun işe yeni girenlerde, uzun süredir aynı iş yerinde çalışanlara oranla daha fazla olduğu görülmektedir. İşe yeni başlamış bir çalışan, yeni bir iş bulmuş olmanın verdiği duyguyla hareket edecek, iş ortamını ve işin niteliğini kavramak için hevesle çalışacak ve daha fazla doyum sağlayacaktır. Uzun

süredir aynı işletmede hizmet veren bir çalışan ise aynı heyecanı duymadığından daha az doyum hissedecektir(Kınık, 2007).

4.5.3.2.4. Medeni Durum

Toplumsal bir kurum olan evlilik, insan hayatını belirli bir düzene sokmayı amaçlamaktadır. Evli çiftlerin birbirleri arasında olan veya olması gereken sorumluluk duygusu, bireyin işine karşı olan tutumlarını etkilemektedir. Evlilik ve i doyumunu arasında aranacak ilişkiyi de “sorumluluk” duygusu açısından incelemek doğru bir yaklaşım olacaktır. Bununla birlikte evlilik kurumunun insana bir sorumluluk ve düzen getirmesi açısından yaklaşıldığında iş doyumuyla olumlu bir ilişki içinde olduğu düşünülebilir(Alan, 2003).

4.5.3.2.5. Eğitim Durumu

Doyum ile ilişkilendirilen bir etken de eğitim düzeyidir. Araştırmalarda eğitim düzeyi yüksek kişilerin genel iş doyumlarının, daha az eğitim görmüş olanlara oranla daha iyi olduğu tespit edilmiştir. Kendi başına ele alındığında, sadece bireylerin zeka düzeyleri ile iş doyumunu arasında ilişki incelendiğinde önemli bir ilişki tespit edilememiştir. Yapılan işle ilgili olarak ele alındığında (özellikle zeka düzeyine uygun iş yapılıp yapılmadığı söz konusu ise) zeka, iş doyumunda önemli bir etken olmaktadır. Birçok iş ve mesleklerin belirli bir zeka seviyesi gerektirdiği ve bunun altında ya da üstünde zekaya sahip kişilerin bu işlerden doyum duymadığı saptanmıştır(Baysal, 1981).

4.5.3.2.6. Kişilik

Kişilik değişkeni, bireysel faktörler arasında en karmaşık olanıdır. Çünkü kişilik değişkeni insanın doğumundan ölümüne kadar pek çok faktör tarafından etkilenmekte ve şekillenmektedir. Bireysel farklılıkların temelini oluşturan kişilik değişkeninin, farklı davranış ve beklentiler ortaya çıkardığı kabul edilirse, iş doyumunun da ondan etkileneceği söylenebilecektir. Her meslek yada örgüt, belli kişilik yapısındaki insanlara daha fazla iş doyumunu verebilir. Örneğin içedönük biri mümkün olduğunca az insanla karşılaşacağı yada sessiz bir ortamda çalışmaktan mutlu olurken, dışa dönük biri tam tersi bir ortamda çalışmaktan daha fazla doyum sağlayabilir(Kınık, 2007).

4.5.3.3. Örgütsel Faktörler

Çalışanların beklentilerini karşılama ve iş doyumunun sağlanmasında örgütün çalışana sunduğu örgütsel olanaklar belirleyici rol oynamaktadır. İş ortamına bağlı çalışan doyumunu örgütün çalışana sağladığı faktörlerin bileşkelerine karşı çalışanın tutumudur. İş doyumunu etkileyen kişisel özelliklerde olduğu gibi, örgütsel özelliklerde de çalışan doyumunu ayrı ayrı örgütsel özellikler değil, genel bütün değişkenlerin etkileşimi sonucunda oluşan bileşke etkiler(Akıncı, 2002)(Davis, 1988).

4.5.3.3.1. İşin Niteliği

Başaran'a göre doyum yaratan işin niteliği şunlardan oluşmaktadır;

- a. Yetenekleri, yüksek becerileri kullanmaya elverişlilik
- b. Öğrenmeye olanak vermesi
- c. İşin yaratıcılığa, değişikliğe, sorumluluğa elverişli olması
- d. İşin değişik düşünce, beceri ve tutumu içerecek zenginlikte olması
- e. İşin bilişsel buluşlara, yeniliklere açıklığı
- f. İşin sorun çözmeye dayanması

İşin niteliğini bu şekilde sıralayan Başaran, işin niteliğinin yükseldikçe, genel olarak işten doyumun da arttığını belirtmektedir.

Bir işin zorluk derecesi de iş doyumunu etkilemektedir. Çalışanların zor olarak algıladıkları bir işi başarmaları onların başarıma ve başarılarını gösterme eğilimlerini sağlayarak iş doyumlarını arttırmaktadır. Çalışanların kendi yetenek ve özelliklerine uygun bir işte çalışmaları uygun olacağından dolayı işin zorluk derecesi bireyin kapasitesinin çok üzerinde olmamalıdır. Yapılan işin fazla zor olması da iş doyumunu arttırmak yerine daha da bıkkınlık oluşturarak iş doyumunu düşürecektir(Erdoğan, 1999).

4.5.3.3.2. Ücret

İşgörenin işten doyum sağlamasında elde ettiği ödeme ile yaşı, kıdemi, öğrenimi, yaşantıları gibi bireysel özellikleri; harcadığı çaba, ürettiği ürünün niteliği, yaratıcılığı, yenileşmeye eğilimi gibi bireysel eylemleri; sorumluluk, yeterlilik, bilişsel yük, savaşım isteme düzeyi gibi görev özellikleri arasında bir dengenin olması zorunludur. Eğer bu

denge sağlanmışsa bunun işgörence algılanması önemlidir. İşgören kendi özellikleriyle-görevi arasındaki dengeyi algılayamadığında işten doyum duygusunu oluşturamaz(Başaran, 2008).

Çalışanlar, emekleri karşılığında kendilerine verilen ücretin yeterli ve adil olmasını isterler ve buna karar verirken, bir yandan aldıkları ücretin, gereksinimlerini ne ölçüde karşıladığına; öte yandan benzer örgütlerdeki ödenen ücretin miktarına bakarlar. Bu karşılaştırmalar sonucunda kendisine verilen ücretin yetersiz veya adaletsiz olduğu duygusuna kapılan işgören huzursuz olur ve iş doyum düzeyi düşer. Örgüt yönetimi, genellikle ücret yetersizliği üzerinde durup, ücret adaletsizliği göz ardı eder. Bunun önemli bir sorun yaratacağı ve ücret düşüklüğünden daha çok huzursuzluk oluşturacağı pek akla gelmez(İncir, 1990).

4.5.3.3.3. Terfi İmkanları

Çalışılan şirketteki terfi imkanlarının ve verilen ödüllerin iş doyumunu üzerinde etkileri olduğu görülmüştür. Terfilerin adil olması ve bir temele dayanması çalışanlar açısından önemlidir. Ayrıca çalışanlar yaptıkları iş karşılığında takdir görmeyi beklemektedir. Meslek düzeyi ile iş doyumunu arasında tutarlı bir ilişki bulunduğu bilinmektedir. Toplumsal açıdan daha yüksek düzeyli mesleklerde daha yüksek iş doyumunu görülmüştür(Davis, 1988). Bu nedenle konu ile ilgili çalışmalarda yönetsel bir ünvana sahip olan çalışanların ya da statüsü yüksek bir pozisyonda bulunanların böyle bir ünvana sahip olmayan ya da düşük statülü işlerde çalışanlara kıyasla iş doyumlarının daha yüksek olduğu bulunmuştur(Hickson, et al., 1999) (Oshagbemi, 2000). Bunun yanında bazı çalışanlar terfi etmek istemeyebilir. Çünkü terfi, artan sorumluluk, bu sorumluluğa karşılık bazen azalabilen ücret ve daima baş ağrısı anlamına gelebilmektedir. Fakat bu duruma rağmen büyüme ve baarma arzusu içinde olanlar için terfi hala cezp edici gelmektedir. Çalışanlar ücret konusunda olduğu gibi terfide de eşitlik beklemektedirler(Alan, 2003).

4.5.3.3.4. Yönetim ve Denetim

Yönetimle olan ilişkiler çalışanların iş doyumunu önemli ölçüde etkiler. Amirle kurulan ilişkinin niteliğinin çalışanın içinde bulunduğu duygusal durumunu ve bulunduğu ortamdan duyduğu memnuniyetini etkileyeceği göz önüne alınmalıdır.

Amirlerin çalışanlarına eşit davranıyor olarak algılanması, bütün çalışanlarıyla ilişkilerini aynı dostluk mesafesinde tutması, yapılan hataları ve çalışanlardan beklediklerini yapıcı bir dille aktarması, çalışanların fikir ve önerilerine açık olup, eleştirilerinde dikkatli bir üslup kullanması amir – çalışan ilişkilerinin iyi olması için dikkat edilmesi gereken unsurlar arasında yer almaktadır (Telman ve ark., 2004).

İşletmenin denetim yapısı da çalışanların doyumunu açısından önem arz etmektedir. Şayet örgüt merkeziyetçi bir yapıya sahipse, örgütsel karar verme mekanizması tepe yönetimde toplanmış demektir. Bu durumda çalışanlar kendilerine yeterince güvenilmediğini, bir parçası oldukları işletmede karar verme sürecine dahil edilmediklerini düşünerek mutsuz olabilirler. Ayrıca baskıcı ve katı bir denetim yapısı olan işletmelerde, çalışanlar yaptıkları işlerde kısıtlandıklarını düşünüp rahat karar veremezler. Bu durum; işlerin tamamlanma sürecini uzatacağı gibi çalışanlar üzerinde de psikolojik baskı yaratır. Çalışana amiri tarafından belirli bir serbestliğin tanınması, onun işini yapmaktan duyduğu mutluluğu arttıran bir unsur olarak kabul edilmektedir. Yine amirin yetkilerinin bir kısmını astına devretmesi, astın kendine olan güvenini ve saygısını arttırmak yoluyla tatminini artırabilecek bir unsur olarak değerlendirilmektedir (Kınık, 2007).

4.5.3.3.5 İş Arkadaşlarıyla İlişkiler

Çalışanların iş arkadaşlarıyla olan uyumlu ilişkisi onu işine bağlayan ve doyumunu sağlayan bir diğer faktördür. Bu nedenle çalıştığı işletmede dostları ve destekleyici iş arkadaşları olan çalışanların doyumunu da yüksek olacaktır. Bütün bunları göz önünde bulundurarak, işletme yönetimleri çalışanları arasındaki ilişkileri destekleme yönünde çaba göstermelidir. İşletme içinde kahve ve çay molalarının bütün çalışma arkadaşlarının bir arada bulunabilecekleri şekilde verilmesi, çalışma arkadaşlarının bir araya gelebilecekleri işletme dışı faaliyetlere (akşam yemeği, piknik, gezi vb.) ağırlık verilmesi yararlı olabilir(Telman ve ark., 2004).

4.5.3.3.6 İş Koşulları

Çalışanların içinde bulunduğu çalışma ortamı ve onu etkileyen fiziksel koşullar doyumunu etkileyen önemli faktörler arasında sayılabilir. Bu koşulların en uygun düzeye ulaşması çalışanın moral yapısını etkileyebileceği gibi işletmeyle bütünleşmesini ve

dolayısıyla iş doyumunu da kolaylaştıracaktır. Bu nedenle fiziksel koşulların, çalışanların çalışma temposu ve isteğini artıracak biçimde düzenlenmesine önem verilmelidir. Çalışanların görevlerini yerine getirirken kullandıkları araç gereçlerin yeterliliği, mesai saatlerine uygunluğu, iş güvenliği önlemlerinin alınması, iş kazalarının ve meslek hastalıkları sonucunda çalışana sağlanacak imkanlar çalışanların doyumunu açısından oldukça büyük önem arz etmektedir(Kınık, 2007).

4.5.3.3.7. İletişim Yapısı

Örgütlerin içindeki iletişim yaşamımızın diğer alanlarında olduğu gibi hayati bir önem taşımaktadır. İletişim yöneticilerin başarısı ve örgütün etkinliğinde de büyük rol oynayan bir süreçtir. Örgütler içindeki iletişim yazılı, sözlü, resmi, gayri resmi olabilir ve amaçlara yöneliktir. Yine aynı şekilde iletişim örgütlerde kararların alınmasını sağladığı gibi, bu kararların uygulanmasında da büyük role sahiptir(Alan, 2003). Yapılan bir araştırma; toplantılar, raporlar, mektuplar, telefon görüşmeleri, faksler gibi iletişim etkinliklerini kullanarak işlerini yürüten yöneticilerin zamanlarının %80'ini iletişim faaliyetlerine ayırdıklarını ortaya koymuştur(Ertürk, 2000). Örgütün iyi bir iletişim yapısına sahip olması;

- Yönetime karar almada ihtiyaç duyulan bilgiyi elde etme imkanı sağlar,
- Yöneticilerin aldığı kararların çalışanlar tarafından algılanması ve uygulamaya dönüştürülmesini sağlar,
- Çalışanların örgüte bağlılığını artırarak, müşteri hizmetlerinin iyileşmesini sağlar.
- İş doyumunu, motivasyonu, örgütsel bağlılık gibi çalışanların davranışları üzerinde olumlu etkiler yaratarak örgütsel performansı artırır,
- Çalışanların paylaşım duygusunu artırır,
- İş ortamındaki sürtüşme ve baskıları azaltır,
- Örgütsel faaliyetlerin istikrar ve iş birliği içinde gerçekleşmesine katkıda bulunur,
- Örgütsel değişime karşı güven oluşturur ve değişim sürecini hızlandırır,
- Daha az hata yapılmasına ve sonuçta giderlerin azalmasına imkan tanır,
- Kararlılığı ve etkinliği artırır (Bakan ve ark., 2004).

4.5.3.3.8. Sosyal Haklar

Maaş, yıllık izin, sağlık sigortası, belirli mesai saatleri vb. sosyal haklara sahip olduğunu ve bunların her durumda güvence altında olduğunu bilmek çalışanlar için çok önemlidir. Günde kaç saat çalışacağını, artı çalışma saatleri karşılında mesai ücreti alacağını, hastalandığında yada herhangi bir iş kazasına maruz kaldığında masraflarının karşılanacağını, maaşını gününde alacağını bilmek; çalışanın huzurlu bir biçimde çalışmasını sağlar. Bu da iş doyumu açısından çok önemlidir(Kınık, 2007).

4.5.3.3.9. Ödüllendirmeler

Ödül; çalışanlara üstün gayretleri ve şirkete yaptığı önemli katkıları nedeniyle sağlanan ekonomik yararlardır. Ödül daha çok spesifik alanlarda şirkete önemli katkı sağlayan çalışanlara verilen, çalışanları araştırmaya, yaratıcılığa sevk eden bir motivasyon aracıdır. Örneğin yeni bir yapın tekniği geliştirerek maliyetlerde önemli ölçüde düşüş sağlanması gibi. Kurumların çalışanlarına sundukları ödüller; tutumsal yapılarından daha çok işi eğlenceli hale getirmeye katkıda bulunmakta ve belki de böylece; bireysel ve örgütsel kaliteyi artırma yolunda olumlu tutumlara yol açmaktadır(Knippenberg, et al., 2006).

İş ve ödüller arasındaki ilişkiyi açığa kavuşturmak, çalışanların iş ile ödüller arasındaki ilişki olduğunu düşünmesini sağlayacak uyumlu bir ödül sistemi sağlamak, özellikle personelin performans değerlendirme sonucunda elde etmeyi beklediği ödüller, ücret artışı ya da terfi olanağı personelin daha istekli çalışmasını sağlayacaktır(Kınık, 2007).

4.5.4. İş Doyumsuzluğunun Olası Sonuçları

4.5.4.1. İşgücü Devri

İşgücü devri işletmenin çalışanın işine son vermesi yada çalışanın kendi isteğiyle ayrılması şeklinde ifade edilebilir(Eren, 2001). İşgücü devri ile iş doyumu arasında ters yönlü bir ilişki vardır. İş doyumu yüksek olan çalışanların işten ayrılmaları, düşük olanlara göre daha az muhtemeldir. Bu konu üzerine çeşitli araştırmalar yapılmıştır. Bunlardan biri olan Mobley'in çalışmasına göre çalışanlar işten ayrılmadan önce şu aşamalardan geçer:

- Halihazırdaki işini değerlendirir,
- İşinde doyumsuz olduğuna karar verir,
- Ayrılmayı düşünür,
- İşten ayrılmanın kendisine nelere mal olacağını, başka bir iş bulma ansını değerlendirir,
- Alternatif iş olanaklarını değerlendirmeye niyetlenir,
- Alternatif iş olanaklarını araştırır,
- Alternatif iş olanaklarıyla hali hazırdaki iş arasında karşılaştırma yapar,
- İşten ayrılmaya ya da kalmaya niyetlenir,
- İşı bırakır (Telman ve ark., 2004).

4.5.4.2. Devamsızlık

Devamsızlık, çalışanın iş doyumsuzluğuna bağlı bir durumdur. İşini sevmeyen insanların işlerine geç kalmaları, işlerini sevenlere göre daha olasıdır. Bir işletmedeki devamsızlığın ölçülebilmesi için işin yapısı göz önünde bulundurulmalıdır. Örneğin bir gazeteci yazılarını evdeki bilgisayarının başında yazabileceğinden işe devamsızlığı problem yaratmamasına karşılık, üretim bandında montaj işi yapan birinin işe gelmemesi sorun yaratacaktır. Devamsızlık örgütler açısından oldukça olumsuz sonuçlar doğurur. Hasta olanlar ücretlerini almaya devam ederler. Onların yerine yeni çalışanlar işe alınır. Yeni çalışanlar işe adapte olup verim sağlayana kadar üretim yada hizmetin kalitesi düşer (Telman ve ark., 2004).

Devamsızlık örgütlerin yok edebilecekleri bir davranış değildir, ancak bunu kontrol altına alabilir yada yönetebilirler. Çalışanların hasta dahi olsalar işe gelmeleri konusunda sınırlayıcı olabilirler. Devamsızlık düzeyi için kesin sınırlar belirlemeleri örgütler açısından daha işlevsel olacaktır (Demirkan, 2006).

4.5.4.3. Sabotaj

İşten doyum alamayan insanların bazen olumsuz duyguları o denli yoğunlaşır ki, bu duygular iş yerinde yada kişinin kendisine yönelik olumsuz sonuçlar doğurabilir. Örneğin; çalışanlar üretimi engelleyebilir yada kullandıkları araç gereçlere zarar verebilirler. Aynı şekilde, toplu olarak işi terk etmek, hammadde veya ürünün giriş

çıkını engellemek gibi eylemlerin arkasında çalışanların doyumsuzluklarının acısını işletmeden çıkarma arzusu yatmaktadır(Telman ve ark., 2004).

4.5.4.4. Performans

İş doyumunu ve performans bireysel ve organizasyonel araştırmaların belki de iki en belli ve devamlı konusudur. Uzun süredir varolan ve devam eden bu iki temel konu arasındaki ilişki ile ilgili tartışma ve araştırmalar halen sürmektedir(Harrison, et al., 2006). İşdoyumunu ile performans arasında olumlu bir ilişki olduğu görüşü hakimdir. İş doyumunu yüksek olan çalışanlar düşük olanlara göre daha iyi performans sergilemektedirler. Aynı şekilde iyi performans sergileyen çalışanlar daha fazla ödül ve onaylama alacağından iş doyumunu artacaktır(Demirkan, 2006).

4.5.5. İş Doyumu (Motivasyon) Teorileri

İşgörenlerin iş yaşamlarındaki doyumlarını ya da doyumsuzluklarını ortaya koymak amacıyla birçok çalışma yapılmış, çalışma sonuçlarından yola çıkılarak ilgili kuram ve yaklaşımlar üretilmiştir(Tütüncü, 2000). Daha öncede belirtildiği gibi iş doyumunu birbirinden farklı birçok faktör ile etkileşim içindedir. Bu faktörlerden birisi de motivasyondur.

Motivasyon kelimesi, kullanım amacına göre istek, gereksinim, güdü, hedef, dürtü, dilek, amaç, sezgi, arzu gibi birçok anlam ifade eder. Motivasyon, amaca yönelik davranışların oluşturulması ve yönlendirilmesiyle ilgilidir ve dürtü ve güdülerin sonucu olarak ortaya çıkar. Güdülenme, kişileri davranışa iten, bu davranışın düzenini ve sürekliliğini belirleyen, ona belirli bir yön ve amaç veren çeşitli iç ve dış etkenler ile bunların işleyişini sağlayan mekanizmadır. Motivasyon, işgörenlerin isteklendirilmelerini ve bu sayede kişisel ihtiyaçlarını en iyi şekilde doyuracaklarına inanmalarını sağlama sürecidir.(Ataman, 2002).

Mesleğinde maddi ve manevi doyum sağlayamayan bir işgörenin, işine yoğunlaşması ve verimli çalışması beklenen bir durum değildir. Bu sebeple iş doyumunu ile yakından ilişkide olan motivasyon kavramının da incelenmesi gerekmektedir. Motivasyon ile iş doyumunu, iş doyumunu ile tükenmişlik arasında bir ilişkinin bulunduğu düşünülmektedir. Bu düşünceye göre; işgörenlerin motivasyonu arttığında iş

doyumlarının arttığı, iş doyumlarının artmasıyla da tükenmişlik düzeylerinin azaldığı varsayılmaktadır(Gençer, 2002). Aşağıda motivasyon ve iş doyumunu ile ilgili kuram ve yaklaşımlar açıklanmaya çalışılmıştır.

4.5.5.1. Abraham H. Maslow – İhtiyaçlar Hiyerarşisi Kuramı

Maslow 1950’de ortaya attığı bu kuram ile, birey motivasyonunun temelinde ihtiyaçların olduğunu ve bireyin bu ihtiyaçları karşılamak için harekete geçtiğini ortaya koymuştur. Maslow’a göre ihtiyaçlar, davranışı belirleyen temel unsurdur(Toker, 2007).

Bu yaklaşımın iki önemli varsayımı bulunmaktadır. Bunlardan birincisi kişinin sahip olduğu belirli ihtiyaçları gidermeye yönelik davranışlar gösterdiğidir. İkinci varsayım ise ihtiyaçların sırası ile ilgilidir. Kişilerin ihtiyaçları belirli bir sıralama (hiyerarşi) göstermektedir. Alt kademelerdeki ihtiyaçlar tatmin edilmeden üst kademelerdeki ihtiyaçlar kişiyi davranışa yönlendirmektedir. İhtiyaçların kişiyi davranışa yöneltme özelliği tatmin edilme derecelerine bağlıdır. Tatmin edilmiş bir ihtiyaç davranışı etkileyemez hale gelir ve daha üst kademedeki ihtiyaçlar davranışı etkilemeye başlar(Koçel, 2005).

Maslow, klinik gözlemleri aracılığı ile bireylerde temel ihtiyaçların neler olduğunu belirlemiş ve bu ihtiyaçları hiyerarşik bir sıra ile aşağıdan yukarıya doğru beş basamaktan oluşan bir üçgen şeklinde göstererek, birey davranışlarının bu ihtiyaçları en alt basamaktan en üst basamağa doğru giderme yönünde ortaya çıktığını vurgulamıştır(Şanlı, 2006). Maslow, bireylerin bu ihtiyaçlarını en alt basamaktan başlayarak, fizyolojik ihtiyaçlar, güvenlik ihtiyacı, ait olma ihtiyacı, saygınlık ihtiyacı, son olarak da kendini gerçekleştirme ihtiyacı olarak belirlemiştir(Koçel, 2005).

Bu kuram bireylerin iş yaşamları ile ilişkilendirildiğinde, işgörenlerin fizyolojik ihtiyaçlarını karşılamak için bir işe girdikleri, işsiz kalma durumuna karşı güvenlik ihtiyaçlarını sigorta, sendika ve tasarruf yoluyla karşıladıkları, sosyal bir varlık olmanın getirdiği ait olma ihtiyaçlarını anlayabildikleri iş grupları içinde çalışarak, sendika, kulüp ve dernek kurarak karşıladıkları, saygınlık ihtiyaçları için müşterilere hizmet sunarak takdir kazandıkları dolayısıyla kendilerine güvenlerini geliştirerek bir mevki sahip olduklarını, kendini geliştirme ihtiyaçlarını karşılamak üzere iş yerinde yaratıcılıklarını kullanıp kendilerini gösterdikleri söylenebilir(Sun, 2002).

4.5.5.2. Clayton Alderfer – Erg Teorisi

1967 yılında Alderfer tarafından geliştirilen kuram, Maslow'un kuramını desteklemek ve eksik yönlerini gidermek amacıyla geliştirilmiştir. Maslow'a göre ihtiyaçlar beş başlık altında toplanırken, Alderfer'e göre üç başlık altında incelenmiştir. Bu ihtiyaçlar; varolma ihtiyacı (existence), ait olma ihtiyacı (relatedness) ve geliştirme ihtiyacı (growth) olarak sıralanmıştır(Koçel, 2005).

Varolma ihtiyacı; Maslow'un ihtiyaçlar hiyerarşisinde fizyolojik ve güvenlik ihtiyaçlarına karşılık geldiği söylenebilir. Bireylerin maddi ve fiziksel ihtiyaçlarını (gıda, su, hava, çalışma koşulları, ücret, ücret dışı ödemeler gibi) ifade etmektedir. Ait olma ihtiyacı, aile arkadaşlar, nezaretçiler, astlar, gibi diğer insanlarla ilişki kurma ihtiyacını ifade etmektedir ve Maslow'un sosyal ihtiyaçlar kategorisi ile benzerlik göstermektedir. Gelişme ihtiyacı ise, yaratıcılık arzusu, verimli olma ve olumlu katkı sağlama ile kişisel gelişimi gerçekleştirebilme gibi ihtiyaçları ifade etmektedir. Maslow'un saygınlık ve kendini gerçekleştirme ihtiyaçları ile benzerlik göstermektedir(Ataman, 2002).

Malow ve Herzberg'den farklı olarak Alderfer, ihtiyaçların belirli bir sıra izlemekten çok birbirlerinin tamamlayıcısı olduğunu, herhangi bir ihtiyacın bireyi motive etmesi için bir alt gruptaki ihtiyacın tatmin edilmiş olma zorunluluğunun bulunmadığını savunmaktadır. Bu ihtiyacın bireyi motive etmesi için bireyin bundan yoksun olması gerekmektedir. Kişinin geçmiş yaşantısı ve tecrübeleri ile yaşadığı toplumun kültürel özellikleri ihtiyaç sıralamasında farklılıkların oluşmasına sebebiyet verebilecektir. Ayrıca bir birey, bir üst grupta yer alan ihtiyacını karşılama konusunda engellenmesi ve hayal kırıklığına uğraması sonucunda bir alt grupta bulunan ihtiyaç aracılığıyla motive edilebilir. Bu durum hayal kırıklığı-geri çekilme hipotezi olarak adlandırılır(Ataman, 2002).

4.5.5.3. Frederick Herzberg – Çift Etmen Kuramı

Bu Kuram, Malow'un İhtiyaçlar Hiyerarşisi yaklaşımı ile benzerlikler göstermektedir. Çift etmen kuramı da insan ihtiyaçlarının belirli bir sırayla meydana geldiği varsayımıyla yola çıkmaktadır(Ataman, 2002).

Herzberg 1959 yılında, Çift Etmen Kuramı'nı 200 muhasebeci ve mühendis üzerinde yapmış olduğu bir araştırmanın sonuçlarından yola çıkarak oluşturmuştur. Herzberg, araştırmasına katılan kişilerden, ne zaman kendilerini işlerinde en iyi ve en kötü hissettiklerini açıklamalarını istemiş ve buradan hareketle işgörenleri neyin motive ettiğini belirlemeye çalışmıştır. İşgörenler, kendilerini en iyi hissettikleri ve doyum sağladıkları durumları belirtmek için, direk iş ile ilgili olan işin kendisi, başarıma, sorumluluk gibi kavramları kullanmışlardır. Kendilerini en kötü hissettikleri ve doyum sağlayamadıkları durumlar için ise işle ilgili olmakla birlikte işin dışında sayılabilecek ücret, çalışma koşulları, nezaket gibi kavramları kullanmışlardır. Araştırma sonucunda elde edilen bu veriler, iki grupta toplanmıştır. Birinci grup Motive Edici Faktör (güdüleyiciler) adı verilen gruptur. İkinci grup ise Hijyen Faktörler adı altında toplanmaktadır(Koçel, 2005).

Bu kuram ile cevap aranan temel soru, özellikleri bakımından bazı koşulların iş doyumunu ya da doyumsuzluğuna sebep olma konusunda nasıl etkilerinin olduğudur(Sun, 2002). Bazı iş koşulları ve özellikleri iş doyumunu sağlarken bazı farklı koşullar başarısızlığa sebep olmaktadır (Tütüncü, 2000). İş doyumunu yaratan faktörler yani güdüleyiciler, işin kendisi ve içeriğiyle ilgilidir. Bunlar; işi başarıma, tanınma, sorumluluk alma, işin kendisi, ilerleme, gelişme ve yükselme olanağı olarak sıralanabilir. Bu faktörlerin varlığı, kişiye kişisel başarı hissi verdiği için, işgörenleri motive edecektir(Toker, 2007). Başarısızlığa sebep olan faktörler yani hijyen faktörler, işin kendisiyle ilgili olmayan, dışsal faktörlerdir. Hijyen faktörler; işletme politikaları, yönetim, denetim, amir ve çalışma arkadaşlarıyla olan sosyal ilişkiler, çalışma artları, özel yaşam, amirlerin gözetim şekli, ücret, statü ve iş güvencesi olarak sayılabilirler. Bu faktörlerin kişiyi motive etme özelliği yoktur. Ancak bu faktörler yoksa işgören motive olamayacaktır. Bu faktörlerin mevcudiyeti, işgörenin motive olması için asgari şartları sağlayacaktır. Motivasyon, motive edici faktörlerin varlığı ile mümkündür(Sun, 2002)(Toker, 2007).

Bu kurama göre iş doyumunu, güdüleyici faktörlerin varlığı ve etkisiyle meydana gelir. Başarısızlığa sebebiyet veren hijyen faktörlerini ortadan kaldırmak ise başarısızlığı önler ancak iş doyumunu sağlamaz denilebilir (Hançer ve ark., 2003).

4.5.5.4. David Mc Clelland – Başarma İhtiyacı Teorisi

Mc Clelland tarafından 1961’de geliştirilen teoride, insan ihtiyaçlarının başlıca üç grupta ele alınabileceği belirtilmiştir. Bu gruplar başarma ihtiyacı, sosyalleşme ihtiyacı ve güç kazanma ihtiyacı olarak sıralanabilir(Koçel, 2005).

Başarma ihtiyacı, bireyin kendisine ulaşılması zor olan amaçlar belirleyip bu amaçlara ulaşmak için çabalaması ile ilgilidir. Bazen elde edilen başarı, başarının sonucunda elde edilecek olan ödülünden daha önemli olabilir. Başarma ihtiyacı yüksek olan bireyler, kendilerine ulaşılması zor ve uğraş gerektiren, anlamlı amaçlar seçerek, bu amaçları gerçekleştirmek için gerekli olan yetenek ve bilgiye ulaşacaklardır. Sosyalleşme ihtiyacı, bireyin diğer insanlarla dostça ilişkiler kurmak istemesiyle ilgilidir. Bu ihtiyacı ağır basan bireyler, rekabet yerine dayanışmaya önem veren davranışlar göstermektedirler. Takım çalışması gerektiren işlerde bu bireyler tercih edilebilmektedir. Güç kazanma ihtiyacı, bireyin çevresini etkileme ve kontrol altına alma isteğiyle ilgilidir. Bu tarz bireylerde, güç ve otorite kaynaklarını geliştirme, başkalarını etki altında tutma ve gücünü koruma davranışları ön plandadır(Ataman, 2002)(Koçel, 2005).

Mc Clelland’a göre ihtiyaçlar, hiyerarşik bir düzen içinde yer almazlar. Önemli olan bireyin davranışlarını yönlendirmesi için hangi ihtiyacının ön planda olduğunun algılanmasıdır. Motivasyonun sağlanabilmesi için bireyin hangi ihtiyacını karşılamaya çalıştığının bilinmesi gerekmektedir. Mc Clelland tarafından üç grupta yer alan ihtiyaçlar ve dereceleri, bireyin sosyal çevresi ve iş ortamından etkilenmektedir(Ataman, 2002).

4.5.5.5. Victor Vroom – Beklenti Kuramı

Kurama göre, üç temel kavram bulunmaktadır. Bu kavramlar, valens, bekleyiş ve araçsallık olarak sıralanabilir. Valens, bir iş görenin belirli bir çaba harcadıktan sonra elde edeceği ödülü arzulanma derecesini belirtmektedir. Belirli bir ödül farklı işgörenler tarafından farklı derecelerde arzulanacaktır. Bazı işgörenler bu ödülü çok fazla arzularken, bazıları için ödül çaba sarfetmeye dahi değmeyecek bir değerde olabilecektir. Valens, -1 ile +1 arasında değer alan bir değişkendir. İş görenlerin ödüle verdikleri değer, ödülün onların ihtiyaçlarını tatmin etme değerini de gösterebilecektir.

Yüksek valens işgörenin daha fazla çaba harcamasına sebep olacaktır. Bekleyiş, işgörenin algıladığı olasılığı ifade etmektedir. Yani belirli bir çaba, belirli bir ödül ile ödüllendirilecektir. Eğer kişi harcadığı çaba sonucunda ödüllendirileceğine inanıyorsa daha fazla çabalayacaktır. Bekleyiş 0 ile +1 arasında değişen bir değer olara ifade edilebilir. Çaba harcanması karşılığında ödül alınması arasında bir ilişki bulunmuyorsa bekleyiş değeri 0 olacaktır. Arasallık, işgörenin arzu edilen sonuçlara ulaşması halinde bunun kendisi açısından sağlayacağı fayda ile ilgili algısıdır. Birinci derece sonuçlara yani örgütsel amaçlara ulaşılması halinde bu durumun ikinci derece sonuçlara yani kişisel amaçlara ulaştırıp ulaştırmayacağı konusu önem taşımaktadır. İşgören kendisi açısından fayda sağlayacak sonuçlara ulaşmak için çaba harcama eğiliminde olacaktır(Koçel, 2005)(Ataman, 2002).

İşgörenin davranışa güdülenebilmesi için sadece ihtiyaçlar yeterli değildir. İşgörenin aynı zamanda bir beklentiye sahip olması gerekir. İşgörenlerin emek ve çabaları karşılığında işten elde etmeyi beklediği değerler, ödüller ve amaçlar vardır. Bu beklentiler karşılığında iş doyumunu ortaya çıkar. İşgörenlerin iş ve iş ortamından elde ettiği sonuçlar, elde etmeyi beklediklerinden daha düşükse iş doyumsuzluğu oluşur. İşgörenin bir sonuç için istekli olması ve göstereceği çaba ile bu sonuca ulaşabileceği beklentisi onu yüksek performansa yönelterek doyuma ulaşmasını sağlayacaktır (Şanlı, 2006).

4.5.5.6. Porter – Lowler Modeli

Vroom'un Beklenti Kuramı'nın L. Porter ve E. Lawler tarafından geliştirilmesi ile oluşturulmuştur. Valens, bekleyiş ve arasallık kavramlarının yanında bu kurmda bilgi ve yetenek ile algılanan rol kavramlarına da yer verilmiştir(Ataman, 2002).

Bu modele göre istek ve çaba her zaman beklenen başarıyı getirmeyebilir. Belirli bir ödülü almayı isteyen ve bu ödül için çabalayan herkesin gösterdiği uğraş aynı başarı ile sonuçlanmayabilir. Burada rol çatışmaları, bilgi ve yetenek eksikliği bireyin başarısız olmasına sebebiyet verebilir. Ayrıca bu modelde, başarı karşılığında verilecek olan ödüller ve bu ödüllerin bireyler tarafından nasıl algılandığı konusu da önemlidir. Başarı; içsel (başarma duygusu, kişisel gelişme gibi – güdüleyici faktörlere benzemektedir) ve dışsal (ücret, statü, iş güvencesi, ek ödemeler gibi – hijyen faktörlere

benzemektedir) ödülleri olmak üzere iki şekilde ödüllendirilebilir. Her iki ödül de işgörenler tarafından arzulananmaktadır ancak birey elde ettiği ödülü, dışsal ya da içsel olmasına bakmaksızın, diğer kişilerin elde ettiği ödüller ile kıyaslanmaktadır. Dolayısıyla işgörenin elde ettiği ödül, hak ettiğini düşündüğünden azsa doyum gerçekleşmeyecektir. Bu modelde, başarının kişileri doyuma ulaştıracağı düşünülmektedir. Doyum başarıyı değil, başarıdan sonra elde edilecek ödüller ve bu ödüllerin eşit olarak algılanması doyumunu beraberinde getirecektir (Ataman, 2002).

4.5.5.7. J. Stacy Adams – Eşitlik Kuramı

Bu kuramın ana fikri, işgörenin iş ilişkilerinde, eşit bir şekilde muamele görme arzusunda olduklarını ve bu arzunun motivasyonu etkilediğidir. J. Stacy Adams tarafından geliştirilen bu kurama göre, işgörenin işteki başarısı ve doyum sağlama derecesi, çalıştığı ortamla ilgili algıladığı eşitlik veya eşitsizliklere bağlıdır (Koçel, 2005).

İşgörenler, sahip oldukları bilgi, yetenek, tecrübe, eğitim seviyesi ve gösterdikleri çaba ile; bunların sonucunda elde ettikleri ücret, ek ödemeler, statü, üstlerden gelen olumlu geri bildirim, terfi gibi ödülleri diğer çalışma arkadaşlarının elde ettikleri çıktılar ile karşılaştırırlar. Bu karşılaştırma sonucunda işgören, bir eşitlik ya da eşitsizlik algıladığı durumlarda; işe katkısını veya gösterdiği çabayı azaltmak, işi bırakmak gibi tepkiler verebilir. Bu teoriye göre önemli olan sadece işgören tarafından herhangi bir ödülün elde edilmesi değildir. Ödülün iş doyumunu sağlaması için, hem işgörenlerin beklentilerini karşılaması hem de adil olması gerekmektedir (Ataman, 2002).

Bu kurama göre iş doyumunu, işgörenin algıladığı girdi – çıktı dengesine göre belirlenmektedir. İşgörenin işi için yaptığı fedakarlıklar sonucu elde ettiği değerler arasındaki dengenin, eşitlik ve haklılık gibi kişisel hislerle algılanmasıdır. Eğer bu denge sağlanıyorsa iş doyumundan bahsedilebilir. İşgörenler, kendi sarf ettikleri çaba ve emek karşılığında elde ettikleri sonuçları kıyaslarlar. Ayrıca aynı işletmede ya da farklı başka işletmelerde diğer işgörenlerin sarf ettikleri çaba ve emek karşılığında elde ettikleri sonuçları da kendi elde ettikleriyle de kıyaslar. Eğer işgören, bu kıyaslamaların

sonucunu eşit ve adil olarak algılıyorsa iş doyumuna meydana gelir (Tütüncü, 2000)(Toker, 2007)(Şanlı, 2006).

İşletmelerden beklenen, etkin ve sistemli bir performans değerlendirme sistemi oluşturulması, adil bir ücret politikası benimsenmesi, terfi ve ücretlendirme kriterlerinin objektif olarak ortaya konulması ve tüm işgörenlerin anlamasının sağlanmasıdır. Bu şartları yerine getirmiş bir işletme, işgörenlerce yapılacak olan sağlıklı karşılaştırmaları ve subjektif değerlendirmeleri önleyebilecektir(Ataman, 2002).

4.5.5.8. Sonuçsal Şartlandırma (Pekiştirme) Kuramı

Bu kuramın temelinde, kişinin herhangi bir sebeple(ihtiyaç, amaç, şartlanma) bir davranış sergilemesi bulunmaktadır. Önemli olan davranışın karşılayacağı sonuçtur. Sonuca göre birey ya bu davranışını yineleyecek ya da yinelemeyecektir. Davranışlar kişi tarafından haz verici ya da memnun edici sonuçlarla karşılaşarsa muhtemelen tekrar edilecektir. Tam tersi durumda kişinin sergilediği davranış acı verici, hoşlanılmayan ve üzücü sonuçlarla karşılaşarsa tekrar edilmeyecektir. Sözü edilen kişilerin sonuçları yorumlama konusu, Edward L. Thorndike tarafından geliştirilen Etki Kanunu (Law of Effect) ile ilgilidir. Bu kanuna göre birey, kendisine haz veren davranışları tekrarlar, acı veren davranışlardan kaçınır. Bu anlayışa göre davranışlar, karşılaştıkları sonuca göre şartlanırlar(Koçel, 2005).

4.5.5.9. Edwin A. Locke – Amaç Teorisi

teoriye göre davranışların temel nedeni, bireylerin bilinçli amaç ve niyetleridir, davranışlar da amaçlara göre şekillenmektedir. Amaçlarla ilgili üç önemli özellik bulunmaktadır. Belirginlik, amaçların açık olması, amaçlanan başarının gözlenebilir ve ölçülebilir olmasıdır. Güçlük; ulaşılmak istenen başarı düzeyini ifade etmektedir. Kabul derecesi ise amaçların birey tarafından benimsenmesini açıklamaktadır. Buna göre; belirginlik, güçlük ve kabul derecesi ile motivasyon arasında doğrusal bir ilişki bulunmaktadır denilebilir. Burada önemli olan, amaçların zor ancak ulaşılabilir olmasına, belirgin ancak işgörenlerin özgürlük ve insiyatifini tamamen kısıtlamayacak şekilde olmasına dikkat etmektir. Birey, belirli amaçlara sahip olmalı, bunları benimsemeli, gerçekleştirilebilir bulmalı ve ulaşılabilir görmelidir. Bu koşullar sağlandığında amaçlar motive edici olabilecektir(Ataman, 2002).

4.5.5.10. Smith, Kendal Ve Hulin – Cornell Modeli

1969 yılında Smith, Kendal ve Hulin tarafından geliştirilen bu modele göre iş doyumu, işgörenin işiyle ilgili duyguları ya da iş durumunun değişik boyutlarına karşı geliştirdiği duygusal tepkilerdir. Bu duygular, iş görenin mevcut alternatiflerle bağlantılı makul ve adil bir karşılık alma beklentisi ile yaşadığı tecrübeler arasında oluşan farklılıktan kaynaklanmaktadır(Sun, 2002).

Bu kuramın temelini oluşturan referans çerçevesi (frame of referance) kavramı, işgörenin değerlendirme yaparken kullandığı (deneyim, beklenti ve mevcut durum karşısındaki değişim eşiği) iç standartlar olarak tanımlanır ve ilk defa Smith ve arkadaşları tarafından ortaya atılmıştır. Bu standart, iş görenin deneyimleri, beklentileri ve mevcut uyarı karşısındaki değişim eşiği ile ilgilidir. Referans çerçevesi kavramı iki yönlüdür. Birincisi, işgörenin deneyimleri arasındaki tüm uyarıcılar ve durumların ağırlıklı ortalamasını temsil eden genel adaptasyon düzeyi; ikincisi ise işgörenin öznel alternatifler dizisindeki amaç noktaları ya da alternatiflerdir. Bireyin yaşamında genel adaptasyon düzeyi kadar ulaşabileceği alternatifler de önem taşımaktadır. Örneğin; sahip olabileceği en iyi ve en kötü işler duygularının ve davranışlarının temelini oluşturur. Bu çerçevede işgörenin mevcut işi, düşünebileceği en iyi işe yani pozitif öznel amaç noktasına yakınsa işinden doyum sağlayabilecektir(Sun, 2002).

Referans çerçevesi kavramının kısa – uzun süreli olarak zaman perspektifi, mutlak – görel ve tamamlayıcı – değerlendirici olmak üzere üç boyutu vardır. Birey işini yaşamı boyunca elde edebileceği bütün işler çerçevesinde değerlendirebilir. Bu uzun süreli referans çerçevesi bireye yapmak istediği iş sorulduğunda veya bireyin işini değiştirmek istemesi durumunda ortaya çıkacaktır. Bireyin işine gitmek üzereyken yapacağı işleri, bu işler için harcayacağı sürenin uygun olup olmaması ve amirinin o günkü sabırsızlığı, alınganlığı gibi unsurlar ise kısa süreli referans çerçevesine örnektir. Birey, değerlendirmelerini bir referans noktası belirleyerek, yani standarda göre yapar. Bu standart bazen içsel, mevcut bir durumdan bağımsız olması nedeniyle mutlak; bazen de dışsal, yani mevcut bir duruma özgü olması nedeniyle görel olabilir. Bireyin işyerine yaptığı katkılar ile bunların sonucunda elde ettiği; ücret, sosyal olanaklar, kendini gerçekleştirme, ödüller gibi kazanımlarını karşılaştırması görel değerlendirmedir. Mutlak yargılar görel yargılara kıyasla genel adaptasyon düzeyi ile

daha yakından bağlantılıdır. Referans çerçevesinin tanımlayıcı boyutu sıcaklık, kirlilik, mesai saatleri gibi tamamen işe özgü, yoruma açık olmayan konularla ilgilidir. Değerlendirici boyut ise amirin yeterliliği, işin ne kadar iyi olduğu, yönetimin ne kadar adil davrandığı gibi tamamen öznel konularla ilgilidir. Referans çerçevesi kavramından yola çıkarak iş doyumunun ölçülmesinde kullanılan “İş Tanımlama Ölçeği (Job Descriptive Index) oluşturulmuştur(Toker, 2007)(Sun, 2002).

4.5.5.11. Hackman ve Oldham – İş Özellikleri Kuramı

Hackman ve Oldham tarafından 1975 yılında, iş doyumunun nedenlerini açıklayan İş Özellikleri Kuramı'nı oluşturmuşlardır. Bu yaklaşıma göre, iş doyumunu belirleyen temel faktör, yapılan işin özellikleridir. Kuram, işin beş temel özelliği olarak nitelendirilen beceri çeşitliliği, görev bütünlüğü, görevin önemi, özerklik ve geri bildirim boyutları üzerine kurulmuştur. Kurama göre bu özellikler, işgörende üç psikolojik duruma yol açmaktadır. Bu durumlar, işgörenlerin güdülenmesinde ve iş doyumlarına önemli sonuçlara neden olmaktadır. İşin gerektirdiği becerilerin çeşitliliği, görevin bir bütünlük içinde ve önemli olması işgörende işinin anlamlı olması duygusu, işin işgörene özerklik imkanı sağlaması da işgörende sorumluluk duygusu yaratmaktadır. İş ile ilgili geri bildirim ise işin sonucu hakkında işgörenin bilgi sahibi olmasını sağlamaktadır. Sonuç olarak da bu durum iş doyumunu yaratmaktadır(Sun, 2002)(Hançer ve ark., 2003)(Toker, 2007).

Hackman ve Oldham 1976 yılında bu kurama, bir kişilik değişkeni olan büyüme ihtiyacı gücüne eklemişlerdir. Bu değişken, bireyin özerklik ve kişisel gelişim gibi üst düzey ihtiyaçlarının sağlanması anlamına gelmektedir. Bu değişkenin eklenmesi, işin özelliklerinin ancak büyüme ihtiyacı gücü yüksek olan işgörenler için motive edici olabileceğini ortaya koymaktadır. Bu yaklaşım, kısaca, ilginç ve zor işleri tercih eden işgörenleri karmaşık işlerin daha çok mutlu edip, motive edeceğini söylemektedir. Bu işgörenler çok kolay işlerden doyum elde edemeyecek olmaları sebebiyle bu gibi işlerden kaçınmak isteyeceklerdir. Hackman ve Oldham tüm bu değişkenleri ölçmek için İş Teşhis Anketini (Job Diagnostic Survey) geliştirmişlerdir(Sun, 2002).

4.6. Hemşirelerin İş Doyumu İle İlgili Yapılan Çalışmalar

Albayrak ve Aslan'ın (2002) belirttiğine göre bugün, başta Amerika Birleşik Devletleri ve İngiltere olmak üzere dünyanın pek çok ülkesinde, sağlık sistemlerinde gerçekleştirilen yeniden yapılanma süreçleri, personel devri, hemşire açığının kapatılması, personelin kurumda tutulması, bazı hastanelerin kapatılması, bazı sağlık şirketlerinin birleştirilmesi, verilen bakım kalitesinin artırılması ve maliyetin düşürülmesi gibi durumlarla karşı karşıya kalınmaktadır. Hemşire yöneticiler ise, bu konulara ilişkin sorunlar yelpazesinde iş doyumunu etkileyen faktörleri bilmek ve bunlara ilişkin alınan önlemlerin, uygulamayı nasıl şekillendirdiğini anlamak için bakış açılarını genişletmek zorundadır. Bingöl'e (2006) göre hemşirelerin mesleki doyumlarının artması, mesleki rol ve sorumlulukların istendik düzeyde yerine getirilmesi ve profesyonelleşme yolunda hemşireliğe önemli katkılar sağlayacaktır. Akkaş (1994)'ın 165 sağlık personeliyle yaptığı araştırmada iş doyumunu en düşük sağlık çalışanları hemşireler bulunmuştur. Cooper, Baglioni (1999) ve Charnley (1999) yaptıkları araştırmada 100 meslek grubu arasında iş stresi en yüksek meslek grubunun hemşireler olduğunu belirtmişlerdir. Mills ve Blaesing (2000) tatminsiz hemşirelerin meslekte kalma ve bu mesleği başkalarına önerme ihtimallerinin düşük olduğunu belirtmektedir. Çam ve Yıldırım (2010)'ın belirttiğine göre; hemşirelikte gerek bireysel gerekse kurumsal açıdan son derece önemli olan iş doyumunu konusunda, hemşire yöneticilerin duyarlılık göstermesi, iş doyumunu etkileyen faktörlerin kurumsal açıdan dikkate alınması ve bu faktörlere yönelik iyileştirici ve geliştirici önlemlerin alınması şarttır. Hemşirelik mesleğindeki verimliliğin artışı ile hemşirelerin verdiği sağlık hizmetinin kalitesinin ve güvenliğinin artacağı açıktır. Bu durum ise, toplumumuzun hak ettiği kaliteli ve güvenli sağlık hizmeti alma olasılığını arttırması açısından üzerinde önemle durulması gereken bir konudur. Özaltın (1997)'a göre tüm dünyada hemşirelik hizmetleri, sağlık sisteminin önemli bir bölümünü oluşturmaktadır. Sağlık iş kolunda en yüksek sayıda personeli kapsamaktadır. Hemşirelerin işlerinden doyumunu, sağlık hizmetleri sosyal sisteminin düzenli bir şekilde aksaksız yürüebilmesi için temel etmendir. İşinden doyumlu olan hemşirelerin sağlık hizmetleri sisteminin düzenli işlemesine katkısı daha fazla olacaktır.

4.6.1. Hemşirelerinin İş Doyumunu Etkileyen Faktörlerle İlgili Yapılan Çalışmalar

Albayrak ve Aslan (2002) araştırmasında hemşirelerin iş doyumunu pek çok faktörün etkilediğini bildirmektedirler. Bunlar; hasta bakımı, çevre, dengeli iş yükü, çalışma arkadaşlarıyla ilişkiler, kişisel faktörler, ücret ve kazançlar, profesyonellik, hemşirenin kültürel geçmişi, kariyer derecesi, beceri ve yeteneğini kullanma olanağı, farklı düzeyde mezuniyet sonrası eğitim seçenekleri sunulması, yaratıcılık, işin çeşitliliği ve karmaşıklığı, sorumluluk alma, görevin önemi, başarı hissine ulaşma, iş güvencesi, ilerleme olanağı, yönetim ve yöneticilerin niteliği şeklinde özetlenebilir.

Genel olarak literatür incelendiğinde, iş doyumuna etki eden faktörler iki başlık altında toplanmaktadır. Bireysel ve kurumsal faktörler (Çam ve Yıldırım 2010). İş doyumuna etki eden bireysel faktörler yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim, kişilik özellikleri ve sosyo – kültürel çevreyken, kurumsal/çevresel faktörler, çalışma ortamı ve koşulları, ücret, yönetim şekli ve yöneticilerle olan ilişkiler, iş yerindeki iletişim problemleri, gelişme ve yükselme olanaklarıdır (Arıkan ve ark. 2006)(Çimen ve Şahin 2000)(Piyal ve ark 1994).

Hemşirelerde iş doyumuyla ilgili yapılan çalışmalarda, iş doyumunu etkileyen faktörler kadar, iş doyumunun diğer kavramlarla olan ilişkisiyle ilgili de bilgiler ortaya konulmuştur. Yapılan çalışmalar; iş doyumunu – yaşam doyumunu (Arıkan ve ark. 2006, Keskin ve Yıldırım 2006), iş doyumunu – iş stresi (Flanagan 2006, Dede ve Çınar 2008, Yüksel 2003), iş doyumunu – tutum boyutları (Tzeng 2002, Yin ve Yang 2002, Lu ve et al. 2002, Blegen 1993), iş doyumunu ve tükenmişlik (Kavlu ve Pınar 2009, Demir ve ark 2010, Şenturan ve ark 2011), iş doyumunu ve klinik ortamlarını değerlendirme (Çam ve ark 2005), iş doyumunu – çatışma eğilimi (Aydın ve Kutlu 2001), iş doyumunu – anksiyete düzeyi (Durmuş ve Günay 2007) ile ilgilidir.

Küçükyılmaz ve arkadaşlarının (2006) belirttiğine göre; hemşirelerin düzensiz ve zor iş koşulları, uykusuzluk, yorgunluk, görev, yetki ve sorumlulukların yeterince belirlenmemiş olması iş doyum düzeylerini olumsuz yönde etkilemektedir.

4.6.2. Nefroloji Hemşirelerinin Profili ve İş Doyumuyla İlgili Yapılan Araştırmalar

ANNA (2007)'nin çalışmasında; üyelerine ait sosyo demografik bilgilerini, çalışma ortamlarını belirten ve 2002, 2004 ve 2007 yılı verileri ile karşılaştırmalı olarak incelemiştir. Bu araştırmada; derneğe üye nefroloji hemşirelerinin; yaşları, hemşire olarak çalışma yılı, nefroloji hemşiresi olarak çalışma yılı, ANNA'ya üyelik yılı, eğitim durumları, çalıştıkları kurum özelliği ve kurumda çalışılan bölüm, ANNA'nın sağladığı hizmetlerden memnun olma durumları, personel güvenliği (fiziksel ve sözlü şiddet), derneğin hemşirelerin hasta ve çalışılan yerdeki kararlarını etkileme durumundan memnuniyetleri sorgulanmış ve yıllara göre değişimi ortaya konulmuştur. Çalışmanın bir diğer bölümünde ise; çalışma ortamındaki kişilerarası iletişim durumları, mesleki gelişim ve ilerleme için fırsatları, çalışılan üniteye algılanan hasta bakım kalitesinin durumu, nefroloji hemşireliğini bir başkasına önerme durumları, nefroloji hemşirelerinin, hasta bakımındaki kararları etkileme ve hasta ile ailesi ile iletişim kurma algılarını değerlendirmedeki memnuniyet durumları yıllara göre karşılaştırılmıştır.

Murphy (2004) çalışmasında; nefroloji hemşirelerinin yaygın olarak hem evde hem de işte stres yaşadıklarını belirtmiştir. Zorlu bir meslek olduğunu ve kaliteli hasta bakım hizmeti için hemşirelerin stres yönetimi sağlamalarında çalışılan kurumun sorumluluklarının olduğunu ve stres yönetimi için gerekli kaynaklarının etkinleştirilmesi gerektiğini belirtmiştir.

Gardner, Hawkins, Fog, Ladham (2007)'in çalışma ortamının niteliklerini ve çalışma ortamının nefroloji hemşirelerinin hemşirelik uygulamalarına, işten ayrılma niyetlerine, hemşire devirine, hasta memnuniyetine etkisini inceleyen çalışmasında; hemşire uygulamaları üzerinde hemşirelerin özerklik ve denetimlerinin kolaylaştırılmasını, kişiler arası iletişimin iyileştirilmesini hedefleyen stratejilerin gerekli olduğunu saptamışlardır. Nefroloji hemşirelerinin kaliteli bakım vermesine teşvik edilmesi için kuruluşların; başarılı isdiham yapılarını oluşturulması gerektiği ve profesyonel hemşirelik bakım süreçlerinin uygulanmasında kurum desteğinin olması gerektiğini belirtmişlerdir.

Chayu ve Kreitler (2011) İsrail'deki farklı kliniklerde çalışan 132 nefroloji hemşiresinin tükenmişliklerini inceleyen çalışmasında; nefroloji hemşirelerinin tükenmişlikleri demografik özelliklerinin, iş özelliklerinin ve ekstra profesyonel faaliyet

varlığının etkilediğini belirtmişlerdir. Kadın hemşirelerin erkeklere göre, çocuk sahibi olanların olmayanlara göre tükenmişliklerinin yüksek olduğunu, eğitim ve deneyim artıkça tükenmişliğin arttığını, çalışılan kurum özelliğine göre tükenmişliğin değiştiği ve sosyal faaliyet varlığında nefroloji hemşirelerinin tükenmişliğinin azaldığını belirtmişlerdir.

5. GEREÇ VE YÖNTEM

5.1. Araştırmanın Tipi:

Bu araştırma nefroloji hemşirelerinin mesleki profilini ve iş doyum düzeylerini belirlemek, iş doyum düzeylerini etkileyen faktörleri saptamak amacıyla tanımlayıcı olarak gerçekleştirilmiştir.

5.2. Araştırmanın Yapılacağı Yer ve Zaman:

Çalışmanın veri toplama kısmı 22-26 Eylül 2010 tarihleri arasında Rixos Sungate Otel Kongre Merkezi’de düzenlenen 20. Ulusal Böbrek Hastalıkları, Diyaliz ve Transplantasyon Hemşireliği Kongresi’nde gerçekleştirilmiştir.

5.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi:

Araştırmanın evrenini 20. Ulusal Böbrek Hastalıkları, Diyaliz ve Transplantasyon Hemşireliği Kongresine katılan 468, örneklemi ise araştırmaya katılmayı kabul eden 314 nefroloji hemşiresi oluşturmuştur.

5.4. Veri Toplama Yöntemi

Araştırmada nefroloji hemşirelerinin profilini belirlemeyi amaçlayan anket formu ve Minnesota İş Doyum Ölçeği kullanılmıştır.

5.4.1. Anket Formu (EK – 1):

Anketin içeriğini literatür incelemesine dayalı olarak araştırmacı tarafından hazırlanan toplam 36 soru oluşturmuştur (Öztürk, 2007)(Yiğit ve ark., 2007)(Akyurt, 2009) (Birliği, 2009).

Çalışmada kullanılan anket formu nefroloji hemşirelerinin;

1. Sosyo – demografik özelliklerini,
2. Kişisel gelişimlerini,
3. Nefroloji hemşiresi olarak kendilerini algılamalarını,
4. Çalışma yaşamlarını,
5. Kurum kültürlerini belirlemeye yönelik soruları içeren beş bölümden oluşmuştur.

5.4.2. Minnesota Doyum Anketi (Minnesota Satisfaction Ouestionnaire–MSQ) (EK–2):

Minnesota Doyum Anketi, 1967 yılında, Weiss, David, England ve Lofguist tarafından iş doyumunu ölçmek amacıyla geliştirilmiştir. Ölçek 1985 yılında ilk defa Baycan tarafından Türkçe' ye çevrilmiştir ve Cronbach alpha güvenilirlik katsayısı 0,77' bulunmuştur. Daha sonra yine 1989 yılında Başkaya tarafından çeviri ve uyarlama çalışmaları yapılmıştır. 1995 yılında Yıldırım tarafından yapılan araştırmada iç tutarlılık katsayısı 0,90 olarak bulgulanmıştır. 1997 yılında Sever tarafından yapılan bir başka araştırmada ise güvenilirlik katsayıları sırasıyla; toplam doyum için 0,88, içsel doyum için 0,85, dışsal doyum için ise 0,75 olarak bulgulanmıştır. Akbaş'ın (2007) servis hemşirelerinde yapmış olduğu çalışmada Cronbach alpha katsayısı 0,86 bulunmuştur.

Ölçeğin uzun ve kısa olmak üzere iki formu bulunmaktadır. Uzun form, iş ortamındaki uyarıcıları tanımlayan toplam 100 madde ve 20 alt boyuttan oluşmaktadır. Kısa form ise, uzun formun alt boyutlarını en iyi şekilde tanımlayan 20 maddeden oluşan 5'li Likert tipi bir ölçektir (EK – 2) her bir soru içinde, kişinin işinden duyduğu memnuniyet derecesini tanımlayan beş şık bulunmaktadır. Bu şıklar; hiç memnun değilim, memnun değilim, karasızım, memnunum, çok memnunum şeklindedir. Bu şıkların değerlendirilmesinde, sırasıyla 1, 2, 3, 4 ve 5 puan kullanılmaktadır. Ölçekten alınabilecek en yüksek puan 100, en düşük puan 20 olup, düşük doyum %25 ve altı, orta iş doyumunu %26 -74 ve yüksek iş doyumunu %75 ve üzerini ifade eder.

Minnesota İş Doyum Anketi'nin kısa formu içsel doyum, dışsal doyum ve genel doyum olmak üzere üç alt boyuttan oluşmaktadır. İçsel doyumun alt boyutunda 1, 2, 3, 4, 7, 8, 9, 10, 11, 15, 16, 20 numaralı ifadeler bulunmakta ve bu ifadeler; aktivite,

bağımsızlık, çeşitlilik, sosyal statü, ahlaki değerler, iş güvenliği, sosyal hizmet, sorumluluk, yetenekleri kullanma, yaratıcılık, yetki, başarı, ilerleme ve takdir gibi işin içsel niteliğine ilişkin tatminkarlıkla ilgili öğeleri içermektedir. Dışsal doyumun alt boyutunda ise 5, 6, 12, 13, 14, 17, 18, 19 numaralı ifadeler bulunmakta ve bu ifadeler; yönetici – insan ilişkileri, yönetici – teknik, işletme politikaları, denetim şekli, çalışma koşulları, astlarla ilişkiler, ücret gibi işin çevresine ait öğeleri içermektedir. 20 ifadenin tamamı ise genel doyum boyutunu ölçmektedir. Genel doyum puanı, 20 maddenin tamamından elde edilen puanların 20'ye, içsel doyum puanı, içsel doyum alt boyutunu oluşturan ifadelerden elde edilen puanların toplamının 12'ye ve dışsal doyum puanı ise, 8'e bölünmesi ile elde edilmektedir. Ölçekte bulunan maddelerin tamamı pozitif yönlü olduğu için puanlama yapılırken maddelerin ters çevrilmesine ihtiyaç duyulmamaktadır.

5.5. Verilerin Değerlendirilmesi

Verilerin analizinde SPSS (Statistical Programme for Social Science) 11,5 paket programı kullanılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde yüzde, frekans ve aritmetik ortalama değerleri, bağımsız gruplarda ise tek yönlü varyans analizi (ANOVA), t – testi, Tukey HSD testi kullanılmıştır. Araştırmadan elde edilen iş doyum puanlarının histogram çizilmesi yoluyla normal dağılıma uygun olduğu saptanmıştır. Bu nedenle çalışmada kullanılan önemlilik testlerinin tamamında parametrik testler seçilmiştir. Tüm analizlerde anlamlılık seviyesi 0,05 olarak kabul edilmiştir.

5.6. Araştırmanın Etik Yönleri

Örnekleme alınan nefroloji hemşirelerine araştırmanın amacı açıklanmıştır. Gönüllülük ve gizlilik ilkeleri göz önünde bulundurularak katılımcıların anket formuna isimleri yazdırılmamıştır. Kongre zamanında bu çalışmanın yapılabilmesi için Türk Nefroloji Diyaliz Transplantasyon Hemşireleri Derneği Yönetim Kurulundan izin alınmıştır.

6. BULGULAR

Araştırma bulguları üç bölüm halinde incelenmiştir.

- Birinci bölümde; sosyo- demografik bilgiler, kişisel gelişim bilgileri, nefroloji hemşirelerinin kendilerini algılamaları, çalışma yaşamına ilişkin bilgiler ve kurum kültürüne yönelik bilgilerin analizleri,
- İkinci bölümde ise nefroloji hemşirelerinin iş doyumu puan ortalamaları ve iş doyum ölçeğinden aldıkları puanların frekans analizleri,
- Üçüncü bölümde ise birinci bölümde yeralan bağımsız değişkenler ile Minnesota İş Doyum Ölçeği'nden alınan puanlar karşılaştırmalı olarak incelenmiştir.

BİRİNCİ BÖLÜM

6.1. Nefroloji Hemşirelerinin Profil Bilgilerine Yönelik Bulgular

Tablo 1. Nefroloji Hemşirelerinin Sosyo – Demografik Özelliklerinin Dağılımı (n=314)

	Frekans (n)	Yüzde (%)
Yaş		
21 – 24	13	4,1
25 – 29	60	19,1
30 – 34	101	32,2
35 ve üzeri	140	44,6
Yaşanılan Yer		
Şehir	272	86,6
İlçe	42	13,4
Medeni Durum		
Evli	203	64,6
Bekar	111	35,4
Çocuk Varlığı		
Çocuk sahibi olmayan	132	42,0
1 çocuk	75	23,9
2 çocuk	98	31,2
3 çocuk	9	2,9
Kiminle Yaşadığı		
Ailemle birlikte	248	79,0
Tek başıma	49	15,6
Arkadaşlarımla birlikte	5	1,6
Universite yurdu / lojman	12	3,8
Eğitim Durumu		
Sağlık Meslek Lisesi	48	15,3
On Lisans	126	40,1
Lisans	120	38,2
Yükseklisans	20	6,4
Mezun Olunan Bölüm		
Sağlık Memuru	25	8,0
Hemşirelik	267	85,0
Ebelik	17	5,4
Diyaliz Teknisyeni	5	1,6

Araştırmaya katılan hemşirelerin %44,6'sı (n=140) 35 yaş ve üzeri, %32,2'si (n=101) 30-34, %19,1'i (n=60) 25-29 yaşları arasında, % 4,1'i (n=13) 21-24 yaş grubunda yer almaktadır. Araştırmaya katılanların %64,6'sı (n=203) evli, %35,4'ü (n=111) bekaardır. Hemşirelerin, %23,9'u (n=75) bir çocuğa, %31,2'si (n=98) iki çocuğa, %2,9'u (n=9) üç çocuğa sahiptir. %42'si (n=132) çocuk sahibi değildir. Hemşirelerin %79'u (n=248) ailesi ile birlikte, %15,6'sı (n=49) tek başına, %3,8'i (n=12) lojmanda yaşamaktadır. Nefroloji hemşirelerinin %15,3'ü (n=48) sağlık meslek lisesi, %40,1'i (n=126) ön lisans, %38,2'si (n=120) lisans, %6,4'ü (n=20) yüksek lisans mezunudur. Katılımcıların %8'i (n=25) sağlık memurluğu, %85'i (n=267) hemşirelik, %5,4'ü (n=17) ebellek ve %1,6'sı (n=5) diyaliz teknisyenliği eğitimi almıştır (Tablo 1).

Tablo 2. Nefroloji Hemşirelerinin Kişisel Gelişim Bilgilerinin Dağılımı (n=314)

	Frekans (n)	Yüzde (%)
Kendine Ait Bilgisayar Sahibi Olma		
Evet	213	67,8
Hayır	101	32,2
Sürelili Dergi Üyeliği		
Evet	64	20,4
Hayır	250	79,6
Yurtiçi Bilimsel Toplantı ve Kongrelere Düzenli Katılım		
Evet	163	51,9
Hayır	151	48,1
Yurtdışı Bilimsel Kongre ve Toplantılara Katılım		
Evet	22	7,0
Hayır	292	93,0
Sosyal ve Kültürel Aktivitelere Katılım		
Evet	207	65,9
Hayır	107	34,1
Kişisel Gelişim İçin Kursu Kayıtlı Olma		
Evet	72	23,0
Hayır	241	77,0
Toplumsal Örgüt Üyeliği		
Evet	181	57,6
Hayır	133	42,4

Nefroloji hemşirelerinin %67,8'inin (n=213) kendilerine ait bilgisayarını, %20,4'ünün (n=64) süreli bir dergiye aboneliği ve %57,6'sının (n=181) toplumsal bir örgüt / derneğe üyeliği vardır. Hemşirelerin %51,9'u (n=163) yurtiçi bilimsel kongre ve etkinliklere düzenli katılmakta ve sadece %7'si (n=22) yurtdışı bilimsel kongre ve

etkinliklere katılabilmektedir. Katılımcıların %65,9'u (n=207) sosyal ve kültürel aktivitelere katılmakta ancak %23'ü (n=72) kişisel gelişim için bir kursa kayıtlıdır (Tablo 2).

Tablo 3. Nefroloji Hemşirelerinin Kendilerini Algılamalarına İlişkin Bilgilerin Dağılımı (n=314)

	Frekans (n)	Yüzde (%)
Kontrollü ve Dikkatli Çalışması Gereken Bir Çalışan		
Evet	97	30,9
Hayır	217	69,1
Teknik Bir Eleman		
Evet	254	80,9
Hayır	60	19,1
Hasta Bakımında Etkin Bir Üye		
Evet	219	69,7
Hayır	95	30,3
Ekip Çalışmasında Vazgeçilmez Bir Üye		
Evet	163	52,1
Hayır	151	47,9
Nefroloji Hemşireliğini Kendisine Uygun Bulması		
Kararsız	3	0,9
Evet	294	93,6
Hayır	17	5,4
Branşı Başkalarına da Önerme Durumu		
Evet	284	90,4
Hayır	30	9,6

Nefroloji hemşirelerinin %30,9'u (n=97) kendilerini kontrollü ve dikkatli çalışması gereken bir çalışan, %80,9'u (n=254) teknik bir eleman, %69,7'si (n=219) hasta bakımında etkin bir üye, %52,1'i (n=163) ekip çalışmasında vazgeçilmez bir üye olarak hissetmektedir. Hemşirelerin %93,6'sı (n=294) nefroloji hemşiresi olmanın kendileri için uygun olduğunu düşünürken %90,4'ü (n=284) branşı nefroloji hemşiresi olarak çalışmak isteyenlere önermektedir (Tablo 3).

Tablo 4. Nefroloji Hemşirelerinin Çalışma Yaşamına İlişkin Bilgilerin Dağılımı (n=314)

	Frekans (n)	Yüzde (%)
Nefroloji Hemşiresi Olmadan Önce Hemşire Olarak Çalışma		
Evet	221	70,6
Hayır	93	29,4
Nefroloji Hemşiresi Olarak Çalışma Yılı		
1 – 3 yıl	67	21,3
4 – 6 yıl	56	17,8
7 – 9 yıl	64	20,4
10 – 12 yıl	50	15,9
13 – 15 yıl	25	8,0
15 yıl üzeri	52	16,6
Çalışılan Kurumun Özelliği		
Özel Hastane	83	26,4
Devlet Hastanesi	140	44,9
Vakıf Hastanesi	34	10,3
Üniversite Hastanesi	57	18,3
Görev Yapılan Ünite		
Hemodiyaliz	206	65,6
Periton Diyalizi	47	15,0
Transplantasyon	9	2,9
Nefroloji Servis Hemşiresi	52	16,6
Kurumda Çalışma Statüsü		
Sözleşmeli Personel	120	38,5
657'ye tabi Devlet Memuru	154	48,4
4/b Statüsünde Sözleşmeli	40	12,2
Haftalık Çalışma Saati		
40 saat	65	20,5
45 saat	99	31,7
45 saat ve üzeri	150	47,8
Hemodiyaliz / Periton Diyalizi Hemşireliği Sertifika Varlığı		
Evet	223	71,0
Hayır	91	29,0
Mesleki Gelecek Açısından Sorun Yaşama		
Evet	121	38,8
Hayır	193	61,2
Aylık Toplam Şahsi Gelir		
1000 – 1300 TL	37	11,8
13001 – 1600 TL	85	27,1
1601 – 1900 TL	84	26,8
1901 – 2200 TL	73	23,2
2200 TL üzeri	35	11,1
Gelir Durumunu Algılama		
İyi	45	14,3
Orta	206	65,6
İyi Değil	63	20,1

Nefroloji hemşirelerinin %70,6'sı (n=221) nefroloji hemşiresi olarak çalışmadan önce farklı bir ünite de görev yapmış, %21,3'ü (n=67) 1-3 yıldır, %20,4'ü (n=64) 7-9 yıldır, %17,8'i (n=56) 4-6 yıldır, %16,6'sı (n=52) 15 yıl üzeri, %15,9'u (n=50) 10-12 yıldır, %8'i (n=25) 13-15 yıldır nefroloji hemşiresi olarak görev yapmaktadır. Hemşirelerin %44,9'u (n=140) devlet hastanelerinde, %26,4'ü (n=83) özel hastanelerde, %18,3'ü (n=57) üniversite hastanelerinde, %10,3'ü (n=34) vakıf hastanelerinde ve %48,4'ü (n=154) 657'ye tabi devlet memuru, %38,5'i (n=120) sözleşmeli personel, %12,2'si (n=40) 4/b statüsünde istihdam edilmektedir. Hemşirelerin %65,6'sı (n=206) hemodiyaliz ünitelerinde, %16,6'sı (n=52) nefroloji kliniklerinde, %15'i (n=47) periton diyalizi ünitelerinde ve % 2,9'u (n=9) transplantasyon ünitelerinde görev yapmaktadır. Hemşirelerin %71'i (n=223) hemodiyaliz ve periton diyalizi sertifikalarına sahip ve %47,8'i (n=150) haftalık 45 saat ve üzeri, %31,7'si (n=99) haftada 45 saat, %20,5'i (n=65) haftada 40 saat çalışmaktadır. Çalışmaya katılanların %65,6'sı (n=206) aylık toplam şahsi gelirlerini orta olarak değerlendirmektedir. Hemşirelerin %61,2'si (n=193) mesleki gelecek açısından sorun yaşamamaktadır (Tablo 4).

Tablo 5. Nefroloji Hemşirelerinin Çalıştıkları Kurumun Kültürüne Yönelik Bilgilerin Dağılımı (n=314)

	Frekans (n)	Yüzde (%)
Kurum içi uygulamaların öğrenildiği bir oryantasyon programının varlığı		
Evet	237	75,5
Hayır	77	24,5
Görev tanımında belirsizlik yaşama		
Evet	139	44,3
Hayır	175	55,7
Kurumda farklı statüde çalışanlara farklı tutum sergilenmesi (daimi kadro, sözleşmeli kadro vb.)		
Evet	67	21,3
Hayır	247	78,7
Kurumda görüşlerini çekinmeden ifade edebilme		
Evet	189	60,2
Hayır	125	39,8
Kendini kuruma ait hissetme		
Evet	233	74,2
Hayır	81	25,8
Çalışma ortamının fiziksel koşullarının çalışmalarını engellemesi		
Evet	140	44,7
Hayır	174	55,3
Kurumda yeterli bilgisayar / internet varlığı		
Evet	197	62,8
Hayır	117	37,2

Nefroloji hemşirelerinin %75,5'i (n=237) kurumlarında kurum içi uygulamaların öğretildiği oryantasyon programlarının olduğunu, %44,3'ü (n=139) kurum içi görev tanımlarında belirsizlik yaşadığını, %21,3'ü (n=67) farklı statüde görev yapmakta olan nefroloji hemşirelerine farklı tutum sergilendiğini, %60,2'si (n=189) kurum içinde görüşlerini çekinmeden ifade edebildiğini, %74,2'si (n=233) kendilerini kuruma ait hissettiklerini ifade etmişlerdir. Hemşirelerin %44,7'si (n=140) çalışma ortamının fiziksel koşullarının çalışmalarını engellediğini ve % 37,2'sinin (n=117) kurumlarında çalışmalarında kullanabilecekleri yeterli bilgisayar ve internet olmadığı görüldü (Tablo 5).

İKİNCİ BÖLÜM

6.2. Nefroloji Hemşirelerinin Minnesota İş Doyum Ölçeğinden Aldıkları Puanlara Yönelik Bulgular

Tablo 6. Nefroloji Hemşirelerinin İş Doyumu Ölçeği Puanları (n=314)

	Ortalama	Standart Sapma (\pm SS)	En Küçük Değer	En Büyük Değer
Genel İş Doyumu Toplam Puanı	69,5	9,8	43	97
İçsel Doyum Alt Ölçeği	44,4	5,8	27	59
Dışsal Doyum Alt Ölçeği	25,1	5,0	12	39
Genel İş Doyumu Puan Ortalaması	3,47	0,49	2,15	4,85
İçsel Doyum Alt Ölçeği	3,70	0,49	2,25	4,92
Dışsal Doyum Alt Ölçeği	3,14	0,64	1,50	4,88

Araştırmaya katılan nefroloji hemşirelerinin genel iş doyumu toplam puanlarının ortalaması $69,5 \pm (9,8)$ 'dir ve toplam puanlar 43 ile 97 arasında değişmektedir. İçsel doyum alt ölçeği toplam puan ortalaması $44,4 \pm 5,8$, dışsal doyum alt ölçeği toplam puan ortalaması $25,1 \pm 5,0$ dir (Tablo 6).

Tablo 7. Minnesota İş Doyum Ölçeği’ndeki Soruların Puan Ortalaması (n=314)

	Ortalama	±SS
Her zaman meşgul etmesi bakımından	3,19	0,95
Tek başına çalışma olanağı sağlaması bakımından	3,62	0,84
Ara sıra değişik şeyler yapabilme şansı olması bakımından	3,54	0,90
Toplumda ‘‘saygın bir kişi’’ olma şansını vermesi açısından	3,73	0,79
Amirin emrindeki kişileri idare tarzı bakımından	3,32	1,00
Amirin karar vermedeki yeteneği bakımından	3,28	0,98
Vicdanına aykırı olmayan şeyler yapabilme şansı olması bakımından	3,71	0,78
Sabit bir iş olanağı sağlaması bakımından	3,85	0,72
Başkaları için bir şeyler yapabilme olanağına sahip olabilme bakımından	4,09*	0,67*
Kişilere ne yapacaklarını söyleme şansı vermesi bakımından	3,78	0,75
Kendi yetenekleriyle bir şeyler yapabilme şansı olması bakımından	3,92*	0,75*
İş ile ilgili alınan kararların uygulanmaya konulması bakımından	3,53	0,92
Yapılan iş karşılığında alınan ücret bakımından	2,44*	1,12*
İş içinde terfi olanağının olması bakımından	2,86*	1,03*
Kendi kararlarını uygulama serbestliği vermesi bakımından	3,41	0,88
Kendi yeteneklerini kullanabilme şansı sağlaması bakımından	3,61	0,83
Çalışma şartları bakımından	2,99	1,05
Çalışma arkadaşlarının birbirleri ile anlaşmaları bakımından	3,47	0,99
Yapılan iyi bir iş karşılığında takdir edilme bakımından	3,22	1,05
Yaptığı iş karşılığında duyulan başarı hissinden	3,97*	0,83*

***en düşük ve en yüksek puan alan anket soruları**

Nefroloji hemşirelerinin; en yüksek doyumunu ‘başkaları için bir şeyler yapabilme olanağına sahip olma bakımından’ (4,09), ikinci sırada ‘yaptığı iş karşılığında duyduğu başarı hissinden’ (3,97), üçüncü sırada ‘kendi yetenekleriyle bir şeyler yapabilme şansının olması bakımından’ (3,92) olarak bulunmuştur. En düşük doyum ücret (2,44), ikinci sıra da iş içinde terfi olanağı (2,86) olarak bulunmuştur. Genel iş doyum ortalama puanı 3,47’dir (Tablo 7).

Tablo 8. Minnesota İş Doyumu Anketi Sorularına Verilen Cevapların Dağılımı (n=314)

	Hiç Memnun Değil		Memnun Değil		Kararsız		Memnun		Çok Memnun	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Her zaman meşgul etmesi bakımından	13	4,1	74	23,6	74	23,6	147	46,8	6	1,9
Tek başıma çalışma olanağı sağlaması bakımından	6	1,9	34	10,8	55	17,5	196	62,4	23	7,3
Ara sıra değişik şeyler yapabilme şansı sağlaması bakımından	10	3,2	38	12,1	59	18,8	187	59,6	20	6,4
Toplumda “saygın bir kişi” olma şansını vermesi açısından	1	0,3	27	8,6	66	21,0	183	58,3	37	11,8
Amirin emrindeki kişileri idare tarzı bakımından	17	5,4	52	16,6	77	24,5	148	47,1	20	6,4
Amirinin karar vermedeki yeteneği bakımından	14	4,5	54	17,2	99	31,5	124	39,5	23	7,3
Vicdanına aykırı olmayan şeyler yapabilme şansı olması bakımından	2	0,6	25	8,0	68	21,7	186	59,2	33	10,5
Sabit bir iş olanağı sağlaması bakımından	3	1,0	19	6,1	34	10,8	224	71,3	34	10,8
Başkaları için bir şeyler yapabilme olanağına sahip olabilme bakımından	0	0	9	2,9	31	9,9	198	63,1	76	24,2
Kişilere ne yapacaklarını söyleme şansı vermesi bakımından	1	0,3	21	6,7	61	19,4	194	61,8	37	11,8
Kendi yetenekleriyle bir şeyler yapabilme şansı olması bakımından	3	1,0	10	3,2	55	17,5	188	59,9	58	18,5
İş ile ilgili alınan kararların uygulanmaya konulması bakımından	12	3,8	30	9,6	79	25,2	165	52,5	28	8,9
Yapılan iş karşılığında alınan ücret bakımından	69	22,0	117	37,3	58	18,5	61	19,4	9	2,9
İş içinde terfi olanağının olması bakımından	32	10,2	85	27,1	101	32,2	86	27,4	10	3,2
Kendi kararlarını uygulama serbestliği vermesi bakımından	7	2,2	46	14,6	90	28,7	153	48,7	18	5,7
Kendi yeteneklerini kullanabilme şansı sağlaması bakımından	5	1,6	29	9,2	78	24,8	174	55,4	28	8,9
Çalışma şartları bakımından	26	8,3	87	27,7	75	23,9	116	36,9	10	3,2
Çalışma arkadaşlarının birbirleri ile anlaşmaları bakımından	17	5,4	35	11,1	75	23,9	157	50,0	30	9,6
Yapılan iyi bir iş karşılığında takdir edilme bakımından	16	5,1	75	23,9	70	22,3	129	41,1	24	7,6
Yaptığı iş karşılığında duyulan başarı hissinden	6	1,9	13	4,1	36	11,5	187	59,6	72	22,9

Nefroloji hemşirelerinin iş doyumu analizine bakıldığında %46,8'i işini onu her zaman meşgul etmesi, %62,4'ü tek başına çalışma olanağı sağlaması, %59,6'sı ara sıra değişik şeyler yapabilme şansı olması, %58,3'ü mesleğin toplumda saygın bir kişi olma şansı tanınması, %59,2'si vicdanına aykırı olmayan şeyler yapabilme olanağı, %71,3'ü sabit bir iş olanağı sağlaması, %63,1'i başkaları için bir şeyler yapabilme olanağı, %61,8'i kişilere ne yapacaklarını söyleme şansına sahip olması, %59,9 'u kendi yetenekleriyle bir şeyler yapabilme, %52,5'i iş ile ilgili alınan kararların uygulamaya konulması, %48,7'si kendi kararlarını uygulama serbestliği sahip olması, %55,4'ü mesleğin yeteneklerini kullanabilme şansı tanınması,%50,0'si çalışma arkadaşlarının birbirleri ile anlaşabilmesi, %59,6'sı yaptığı iş karşılığında duyduğu başarı hissinden, %47,1'i amirlerinin idare tarzı bakımından, %39,5'i amirinin karar vermedeki yeteneği bakımından, %41,1'i yaptığı iş karşılığında takdir edilmesi bakımından "memnun" oldukları görülmektedir. Nefroloji hemşirelerinin %37, 3'ü aldığı ücret ve %32,2'si iş içindeki terfi olanaklarından memnun değildir (Tablo 8).

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

6.3. Minnesota İş Doyum Ölçeği ve İş Doyumunu Etkileyen Bağımsız Değişkenlere Yönelik Bulgular

Tablo 9. Yaşa Gruplarına Göre İş Doyumu Ölçeği Puanları (n=314)

Yaş	n	Genel Doyum		İçsel Doyum		Dışsal Doyum	
		Ortalama	±SS	Ortalama	±SS	Ortalama	±SS
21 -24	13	68,5	10,2	42,9	6,1	25,5	5,0
25 – 29	60	70,6	9,9	44,6	5,6	26,0	5,2
30 – 34	101	68,1	9,9	43,8	6,0	24,3	5,2
35 ve üzeri	140	70,2	9,7	44,9	6,0	25,3	4,9
p		p=0,31		p=0,37		p=0,24	

Tek yönlü varyans analizi kullanılmıştır.

Araştırmaya katılan nefroloji hemşirelerinin yaş gruplarına göre iş doyumu puanları arasında anlamlı fark yoktur ($p>0,05$; Tablo 9).

Tablo 10. Medeni Duruma Göre İş Doyum Ölçeği Puanları (n=314)

		Genel Doyum		İçsel Doyum		Dışsal Doyum	
Medeni Durum	n	Ortalama	±SS	Ortalama	±SS	Ortalama	±SS
Evli	203	68,7	9,4	44,2	5,8	24,5	4,8
Bekar	111	71,0	10,4	44,7	5,9	26,3	5,3
t*		-2,005		- 0,74		- 2039	
p		0,045		0,46		0,003	

Bağımsız gruplarda t testi kullanılmıştır. *t: korelasyon katsayısı

Hemşirelerin medeni durumuna göre iş doyum ölçeği alt puan ortalamalarına bakıldığında istatistiksel olarak bekar hemşirelerin evli hemşirelere göre genel doyum puanı ve dışsal doyum puanı açısından memnuniyetleri daha fazladır ($p<0,05$; Tablo 10).

Tablo 11. Çocuk Sahibi Olma Durumuna Göre İş Doyum Ölçeği Puanları(n=314)

		Genel Doyum		İçsel Doyum		Dışsal Doyum	
Çocuk Varlığı	n	Ortalama	±SS	Ortalama	±SS	Ortalama	±SS
Evet	182	69,7	9,9	44,7	6,1	25	4,9
Hayır	132	69,2	9,6	44	5,4	25,2	5,2
t*		0,41		1,17		- 0,55	
p		0,67		0,24		0,58	

Bağımsız gruplarda t testi kullanılmıştır. *t: korelasyon katsayısı

Araştırmaya katılan hemşirelerin çocuk sahibi olma durumuna göre iş doyum puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktur ($p>0,05$; Tablo 11).

Tablo 12. Eğitim Durumuna Göre İş Doyumu Ölçeği Puanları (n=314)

Eğitim Durumu	n	Genel Doyum		İçsel Doyum		Dışsal Doyum	
		Ortalama	±SS	Ortalama	±SS	Ortalama	±SS
Sağlık Meslek Lisesi	48	69,2	10,2	44,2	6,0	25,0	5,0
Önlisans	126	68,1	9,0	44,0	5,9	24,1	4,5
Lisans	120	69,9	10,0	44,4	5,6	25,5	5,4
Yükseklisans	20	75,4	10,0	46,9	5,9	28,5	5,2
F*		3,4		1,3		4,79	
p		0,009		0,26		0,003	

Tek yönlü varyans analizi kullanılmıştır. *F: korelasyon katsayısı

Araştırmaya katılan hemşirelerin genel doyum ve dışsal doyum puanları eğitim durumuna göre anlamlı olarak farklıdır ($p<0,05$; Tablo 12).

Tablo 13. Eğitim Durumuna Göre Genel İş Doyumu Ölçeği Puanları Ortalamalar Farkı

Eğitim Durumu	Ortalamalar Farkı	Standart Hata	p	
Sağlık Meslek Lisesi	Önlisans	1,07	1,64	0,91
	Lisans	-0,69	1,65	0,97
	Yükseklisans	-6,15	2,62	0,91
Önlisans	Lisans	-1,76	1,23	0,48
	Yükseklisans	-7,22	2,38	0,014
Lisans	Yükseklisans	-5,46	2,39	0,10

Tek yönlü varyans analizi post hoc incelemesinde Tukey HSD testi kullanılmıştır.

Tablo 14. Eğitim Durumuna Göre Gruplararası Dışsal İş Doyumu Alt Grubu Puanları Ortalamalar Farkı

Eğitim Durumu		Ortalamalar Farkı	Standart Hata	p
Sağlık Meslek Lisesi	Önlisans	0,90	0,84	0,71
	Lisans	-0,49	0,85	0,94
	Yükseklisans	-3,46	1,35	0,52
Önlisans	Lisans	-1,38	0,63	0,13
	Yükseklisans	-4,36	1,22	0,02
Lisans	Yükseklisans	-2,98	1,23	0,07

Tek yönlü varyans analizi post hoc incelemesinde Tukey HSD testi kullanılmıştır.

Yapılan analiz anlamlı farkın yükseklisans ve önlisans eğitimi almış hemşireler arasında olduğunu göstermektedir. Yükseklisans eğitimi alan hemşirelerin önlisans eğitimi alan hemşirelere göre genel ve dışsal iş doyum puan ortalamaları daha yüksektir ($p<0,05$). Diğer gruplar arasında anlamlı fark yoktur ($p>0,05$; Tablo 13; Tablo 14).

Tablo 15. Yüksek lisans ve Önlisans mezunlarının çalıştıkları birimlere göre iş doyumu puanları (n=314)

Eğitim Durumu	Önlisans		Yüksek lisans		t*	p
	n	Ortalama	n	Ortalama		
Genel Doyum						
Hemodiyaliz	84	67,9	12	77,3	-3,28	0,001
Periton diyalizi	21	71,2	2	82,5	-	-
Transplantasyon	0	-	3	70,3	-	-
Nefroloji Servisi	21	66,5	2	64,5	-	-
İçsel Doyum						
Hemodiyaliz	84	43,9	12	48,0	-2,19	0,031
Dışsal Doyum						
Hemodiyaliz	84	24,0	12	29,3	-3,71	<0,001

Bağımsız gruplarda t testi kullanılmıştır. *t: korelasyon katsayısı

Tablo 16. Sağlık Meslek Lisesi ve Yüksek lisans mezunlarının çalıştıkları birimlere göre iş doyumu puanları (n=314)

Eğitim Durumu	Sağlık Meslek Lisesi		Yüksek lisans		t*	p
	n	Ortalama	n	Ortalama		
Genel Doyum						
Hemodiyaliz	42	68,5	12	77,3	-2,60	0,012
Periton diyalizi	1	76,0	2	82,5	-	-
Transplantasyon	0	-	3	70,3	-	-
Nefroloji Servisi	5	74,0	2	64,5	-	-
İç Doyum						
Hemodiyaliz	42	43,8	12	48,0	-2,09	0,042
Dış Doyum						
Hemodiyaliz	42	24,7	12	29,3	-2,75	0,008

Bağımsız gruplarda t testi kullanılmıştır. *t: korelasyon katsayısı

Tablo 17. Lisans Ve Yüksek lisans Mezunlarının Çalıştıkları Birimlere Göre İş Doyumu Puanları (n=314)

Eğitim Durumu	Lisans		Yüksek lisans		t*	p
	n	Ortalama	n	Ortalama		
Genel Doyum						
Hemodiyaliz	67	69,9	12	77,3	-2,37	0,020
Periton diyalizi	23	70,1	2	82,5	-	-
Transplantasyon	6	78,5	3	70,3	-	-
Nefroloji Servisi	24	67,6	2	64,5	-	-
İç Doyum						
Hemodiyaliz	67	45,0	12	48,0	-1,96	0,054
Dış Doyum						
Hemodiyaliz	67	25,0	12	29,3	-2,42	0,018

Bağımsız gruplarda t testi kullanılmıştır. *t: korelasyon katsayısı

Araştırmaya katılan hemşireler çalıştıkları üniteye göre gruplara ayrılarak incelenmiştir. Hemodiyaliz ünitelerinde çalışan hemşire grubunda, eğitim durumlarına göre inceleme yapıldığında, yüksek lisans mezunu hemodiyaliz hemşirelerinin iş doyumu puan ortalaması sağlık meslek lisesi, lisans veya önlisans mezunu hemodiyaliz hemşirelerine göre anlamlı olarak farklıdır ($p < 0,05$; Tablo 15; Tablo 16; Tablo 17).

Tablo 18. Mezun Olunan Bölüm Durumuna Göre Genel İş Doyumu Puanları (n=314)

Mezun Olunan Bölüm (n=314)	n	Ortalama	±SS	F	p
Sağlık Memuru	25	72,4	11,2	0,89	0,44
Hemşirelik	267	69,3	9,7		
Ebelik	17	68,1	7,8		
Diyaliz Teknisyeni	5	68	12,3		

Tek yönlü varyans analizi kullanılmıştır. F:korelasyon katsayısı

Araştırmaya katılan hemşirelerin mezun olunan bölüm durumuna göre genel iş doyum puanları arasında anlamlı fark yoktur ($p>0,05$; Tablo 18).

Tablo 19. Meslekte Çalışma Sürelerine Göre Genel İş Doyumu Puanları (n=314)

Çalışma Süresi	n	Ortalama	±SS	F	p
1-3 yıl	67	70,2	9,9	2,03	0,049
4 -6 yıl	56	68,5	9,33		
7 -9 yıl	64	70,0	10,46		
10 -12 yıl	50	66,3	9,57		
13 – 15 yıl	25	69,48	9,10		
15 yıl üzeri	52	72,17	9,55		

Tek yönlü varyans analizi kullanılmıştır. F:korelasyon katsayısı

Tablo 20. Meslekte Çalışma Süresine Göre Gruplararası Genel İş Doyumu Ortalamaları Farkı

Karşılaştırılan Gruplar		Ortalamalar Farkı	Standart Hata	p
1 -3 yıl	4 - 6 yıl	1,68	1,76	1
	7 - 9 yıl	0,20	1,70	1
	10 – 12 yıl	3,87	1,82	0,51
	13 – 15 yıl	0,75	2,28	1
	15 yıl üzeri	-1,93	1,80	1
4 - 6 yıl	7 - 9 yıl	-1,47	1,78	1
	10 – 12 yıl	2,19	1,89	1
	13 – 15 yıl	-0,92	2,34	1
	15 yıl üzeri	-3,61	1,87	0,82
7 - 9 yıl	10 – 12 yıl	3,67	1,84	0,70
	13 – 15 yıl	0,55	2,30	1
	15 yıl üzeri	-2,14	1,82	1
10 – 12 yıl	13 – 15 yıl	-3,12	2,39	1
	15 yıl üzeri	-5,81	1,93	0,042
13 – 15 yıl	15 yıl üzeri	-2,69	2,37	1

Tek yönlü varyans analizi post hoc incelemesinde Tukey HSD testi kullanılmıştır.

Araştırmaya katılan hemşirelerin meslekte çalışma süresine göre genel iş doyumu puanları arasında anlamlı fark vardır ($p < 0,05$; Tablo 19). Genel iş doyumu puanı 15 yıl üzeri çalışanlarda 10 -12 yıl çalışanlara göre anlamlı olarak yüksektir ($p < 0,05$; Tablo 20).

Tablo 21. Çalışılan Kurum Özelliğine Göre Genel İş Doyum Puanları (n=314)

Çalışılan Kurum	n	Ortalama	±SS	F	P
Özel Hastane	83	72,5	11,82	5,22	0,001
Devlet Hastanesi	140	68,3	9,20		
Vakıf Hastanesi	32	65,6	7,68		
Üniversite Hastanesi	57	70,1	8,04		

Tek yönlü varyans analizi yapılmıştır.

F: korelasyon katsayısı

Tablo 22. Çalışılan Kuruma Göre Gruplar Arası Genel İş Doyumu Puanlarının Ortalamalar Farkı

Karşılaştırılan Gruplar		Ortalama Farkı	±SS	p
Özel Hastane	Devlet Hastanesi	4,21	1,33	0,01
	Vakıf Hastanesi	6,90	2,00	0,003
	Üniversite Hastanesi	2,42	1,66	0,87
Devlet Hastanesi	Vakıf Hastanesi	2,68	1,89	0,93
	Üniversite Hastanesi	-1,79	1,51	1
Vakıf Hastanesi	Üniversite Hastanesi	-4,48	2,13	0,21

Tek yönlü varyans analizi post hoc incelemesinde Tukey HSD testi kullanılmıştır.

Araştırmaya katılan hemşirelerin çalıştıkları kurum özelliğine göre genel iş doyum puanları arasında anlamlı fark vardır ($p<0,05$; Tablo 21). Özel hastanede çalışan hemşirelerin devlet ve vakıf hastanesinde çalışanlara göre genel iş doyum puanları anlamlı olarak yüksektir ($p<0,05$; Tablo 22).

Tablo 23. Görev Yapılan Ünitelere Göre Genel İş Doyumu Puanı (n=314)

Görev Yapılan Ünite	n	Ortalama	±SS	F	p
Hemodiyaliz	206	69,3	9,99	2,38	0,06
Periton Diyalizi	47	71,2	6,80		
Transplantasyon	9	75,7	13,54		
Nefroloji Servisi	52	67,6	10,41		

Tek yönlü varyans analizi yapılmıştır.

F: korelasyon katsayısı

Araştırmaya katılan hemşirelerin görev yaptıkları bölümlere göre iş doyum puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktur ($p>0,05$; Tablo 23).

Tablo 24. Hemodiyaliz Hemşirelerinin Çalıştıkları Kuruma Göre Genel İş Doyumu Puanı (n=206)

	n	Ortalama	±SS	F	p
Özel Hastane	75	71,6	11,62	3,263	0,02
Devlet Hastanesi	75	68,0	8,74		
Vakıf Hastanesi	27	65,5	7,71		
Üniversite Hastanesi	29	70,4	9,14		

Tek yönlü varyans analizi kullanılmıştır.

F: korelasyon katsayısı

Tablo 25. Hemodiyaliz Hemşirelerinin Çalıştıkları Kuruma Göre Gruplararası Genel İş Doyumu Puanları Ortalamalar Farkı

Karşılaştırılan Gruplar		Ortalamalar Farkı	Standart Hata	p
Özel Hastane	Devlet Hastanesi	3,58	1,60	0,11
	Vakıf Hastanesi	6,09	2,20	0,03
	Üniversite Hastanesi	1,16	2,15	0,94
Devlet Hastanesi	Vakıf Hastanesi	2,50	2,20	0,66
	Üniversite Hastanesi	-2,42	2,15	0,67
Vakıf Hastanesi	Üniversite Hastanesi	-4,92	2,62	0,24

Tek yönlü varyans analizi post hoc incelemesinde Tukey HSD testi kullanılmıştır.

Hemodiyaliz hemşirelerinin çalıştıkları kurum özelliğine göre genel iş doyum puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır ($p < 0,05$; Tablo 24). Genel iş doyum puanı özel hastanede çalışan hemodiyaliz hemşirelerinde vakıf hastanelerinde çalışan hemodiyaliz hemşirelerine göre anlamlı olarak yüksektir ($p < 0,05$; Tablo 25).

Tablo 26. Nefroloji Hemşirelerinin Kurumda alıştıkları Statüye Göre Genel İş Doyumu Puanı (n=314)

Kurumda alışılan Statü	n	Ortalama	\pm SS	F	p
Sözleşmeli Personel	120	69,85	10,72	1,93	0,14
657'ye tabi Devlet Memuru	154	68,58	8,61		
4/B Statüsünde Sözleşmeli	40	71,94	11,32		

Tek yönlü varyans analizi yapılmıştır.

F: korelasyon katsayısı

Araştırmaya katılan nefroloji hemşirelerinin kurumlarında çalıştıkları statü ile iş doyum puanları arasında anlamlı istatistiksel fark yoktur ($p > 0,05$; Tablo 26).

Tablo 27. Hemodiyaliz Hemşirelerinin Çalıştıkları Kurumdaki Statülerine Göre Genel İş Doyumu Puanı (n=206)

Kurumda Çalışılan Statü	n	Ortalama	±SS	F	p
Sözleşmeli Personel	97	68,0	10,56	3,25	0,041
657'ye tabi Devlet Memuru	86	69,5	8,983		
4/B Statüsünde Sözleşmeli	23	74,0	10,30		

Tek yönlü varyans analizi yapılmıştır.

F: korelasyon katsayısı

Tablo 28. Hemodiyaliz Hemşirelerinin Çalıştıkları Kurumdaki Statülerine Göre Gruplararası Genel İş Doyumu Puanları Ortalamalar Farkı

Karşılaştırılan Gruplar		Ortalamalar Farkı	±SS	p
Sözleşmeli Personel	657'ye tabi Devlet Memuru	-1,48	1,46	0,56
	4/B Statüsünde Sözleşmeli	-6,03	2,38	0,03
657'ye tabi Devlet Memuru	4/B Statüsünde Sözleşmeli	-4,54	2,40	0,14

Tek yönlü varyans analizi post hoc incelemesinde Tukey HSD testi kullanılmıştır.

Araştırmaya katılan hemodiyaliz hemşirelerinin çalıştıkları kurumdaki statülerine göre genel iş doyum puan ortalamaları arasında anlamlı fark vardır ($p<0,05$; Tablo 27). 4/B statüsünde çalışan hemodiyaliz hemşirelerinin genel iş doyum puan ortalamaları sözleşmeli çalışan hemodiyaliz hemşirelerine göre daha fazladır ($p<0,05$; Tablo 28).

Tablo 29. Periton Diyalizi Hemşirelerinin Çalıştıkları Kurumdaki Statülerine Göre Genel İş Doyumu Puanı (n=47)

Kurumda Çalışılan Statü	n	Ortalama	±SS	F	p
Sözleşmeli Personel	13	75,0	4,87	5,39	0,008
657'ye tabi Devlet Memuru	32	69,2	6,78		
4/B Statüsünde Sözleşmeli	2	78,5	0,70		

Tek yönlü varyans analizi yapılmıştır.

F: korelasyon katsayısı

Tablo 30. Periton Diyalizi Hemşirelerinin Çalıştıkları Kurumdaki Statülerine Göre Gruplararası Genel İş Doyumu Puanları Ortalamalar Farkı

Karşılaştırılan Gruplar		Ortalamalar Farkı	Standart Hata	p
Sözleşmeli Personel	657'ye tabi Devlet Memuru	5,79	2,05	0,01
	4/B Statüsünde Sözleşmeli	-3,42	4,73	0,75
657'ye tabi Devlet Memuru	4/B Statüsünde Sözleşmeli	-9,21	4,54	0,11

Tek yönlü varyans analizi post hoc incelemesinde Tukey HSD testi kullanılmıştır.

Araştırmaya katılan periton diyalizi hemşirelerinin çalıştıkları kurumdaki statülerine göre genel iş doyum puan ortalamaları arasında anlamlı fark vardır ($p<0,05$; Tablo 29). Sözleşmeli statüsünde çalışan periton diyalizi hemşirelerinin genel iş doyum puan ortalamaları 657'ye tabi devlet memuru statüsünde çalışan periton diyalizi hemşirelerine göre daha fazladır ($p<0,05$; Tablo 30).

Tablo 31. Nefroloji Servis Hemşirelerinin Çalıştıkları Kurumdaki Statülerine Göre Genel İş Doyumu Puanları (n=52)

Çalışılan Statü	n	Ortalama	±SS	F	p
Sözleşmeli Personel	7	77,0	5,74	3,80	0,02
657'ye tabi Devlet Memuru	32	65,62	8,77		
4/B Statüsünde Sözleşmeli	13	67,61	13,53		

Tek yönlü varyans analizi yapılmıştır.

F: korelasyon katsayısı

Tablo 32. Nefroloji Servis Hemşirelerinin Çalıştıkları Kurumdaki Statülerine Göre Gruplararası Genel İş Doyumu Puanları Ortalamalar Farkı

Karşılaştırılan Gruplar		Ortalamalar Farkı	Standart Hata	p
Sözleşmeli Personel	657'ye tabi Devlet Memuru	11,35	4,12	0,02
	4/B Statüsünde Sözleşmeli	9,38	4,63	0,11
657'ye tabi Devlet Memuru	4/B Statüsünde Sözleşmeli	-1,99	3,25	0,81

Tek yönlü varyans analizi post hoc incelemesinde Tukey HSD testi kullanılmıştır.

Araştırmaya katılan nefroloji servis hemşirelerinin çalıştıkları kurumdaki statülerine göre genel iş doyum puan ortalamaları arasında anlamlı fark vardır ($p<0,05$; Tablo 31). Sözleşmeli statüsünde çalışan nefroloji servis hemşirelerinin genel iş doyum puan ortalamaları 657'ye tabi devlet memuru statüsünde çalışan nefroloji servis hemşirelerine göre daha fazladır ($p<0,05$; Tablo 32).

Tablo 33. Haftalık Çalışma Süresine Göre Genel İş Doyumu Puanı (n=314)

Haftalık Çalışma Saati	n	Ortalama	±SS	F	p
40 saat	66	71,09	8,59	1,85	0,15
45 saat	99	70,02	10,32		
45 saat üzeri	149	68,43	9,96		

Tek yönlü varyans analizi yapılmıştır.

F: korelasyon katsayısı

Araştırmaya katılan nefroloji hemşirelerinin haftalık çalışma süreleri ile genel iş doyum puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktur ($p>0,05$; Tablo 33).

Tablo 34. Aylık Toplam Şahsi Gelir Durumuna Göre Genel İş Doyumu Puanı (n=314)

Aylık Şahsi Gelir	n	Ortalama	±SS	F	p
1000 – 1300 TL	37	66,5	8,52	1,54	0,18
1301 – 1600 TL	85	69,7	9,56		
1601 – 1900 TL	84	68,9	9,57		
1901 – 2200 TL	73	70,3	8,86		
2200 TL üzeri	35	71,9	13,42		

Tek yönlü varyans analizi yapılmıştır.

F: korelasyon katsayısı

Araştırmaya katılan nefroloji hemşirelerinin aylık toplam şahsi gelirleri ile iş doyum puanları arasında anlamlı fark yoktur ($p>0,05$; Tablo 34).

Tablo 35. Gelir Durumlarını Algılamalarına Göre Genel İş Doyumu Puanı (n=314)

Gelir Durumunu Algılama	n	Ortalama	±SS	F	p
İyi	45	72	11,70	1,91	0,14
Orta	206	69,36	9,62		
Kötü	63	68,34	8,90		

Tek yönlü varyans analizi yapılmıştır.

F: korelasyon katsayısı

Araştırmaya katılan nefroloji hemşirelerinin gelir durumlarını değerlendirmeleri ile iş doyum puanları arasında anlamlı fark yoktur ($p>0,05$; Tablo 35).

Tablo 36. Sertifika Sahibi Olma Durumuna göre Genel İş Doyumu Puanı (n=314)

Sertifika Sahibi Olma Durumu	n	Ortalama	±SS	t	p
Evet	223	70,08	9,89	0,55	0,12
Hayır	91	68,18	9,61		

Bağımsız gruplarda t testi kullanılmıştır. t: korelasyon katsayısı

Araştırmaya katılan nefroloji hemşirelerinin sertifika sahibi olma durumları ile genel iş doyumları arasında anlamlı fark yoktur ($p>0,05$; Tablo 36).

Tablo 37. Yurtiçi Bilimsel Toplantı, Kongre ve Etkinliklere Düzenli Katılma Durumuna Göre Genel İş Doyumu Puanı (n=314)

Yurtiçi Bilimsel Toplantı, Kongre ve Etkinliklere Düzenli Katılma Durumu	n	Ortalama	±SS	t	p
Evet	163	71,2	9,56	3,23	0,001
Hayır	151	67,7	9,82		

Bağımsız gruplarda t testi kullanılmıştır. t: korelasyon katsayısı

Araştırmaya katılan nefroloji hemşirelerinin yurtiçi bilimsel toplantı, kongre ve etkinliklere düzenli katılma durumlarına göre iş doyum puan ortalamaları arasında anlamlı fark vardır ($p<0,05$; Tablo 37).

Tablo 38. Yurtdışı Bilimsel Toplantı, Kongre ve Etkinliklere Düzenli Katılma Durumuna Göre Genel İş Doyumu Puanı (n=314)

Yurtdışı Bilimsel Toplantı, Kongre ve Etkinliklere Düzenli Katılma Durumu	n	Ortalama	±SS	t	p
Evet	22	70,0	10,06	0,22	0,82
Hayır	292	69,5	9,83		

Bağımsız gruplarda t testi kullanılmıştır. t: korelasyon katsayısı

Araştırmaya katılan nefroloji hemşirelerinin yurtiçi bilimsel toplantı, kongre ve etkinliklere düzenli katılım durumlarına göre genel iş doyum puanları arasında anlamlı fark yoktur ($p>0,05$; Tablo 38).

Tablo 39. Süreli Bir Dergiye Üye Olma Durumuna Göre Genel İş Doyumu Puanı (n=314)

Süreli Bir Dergiye Üyelik Durumu	n	Ortalama	±SS	t	p
Evet	64	70,90	10,53	1,24	0,21
Hayır	250	69,18	9,64		

Bağımsız gruplarda t testi kullanılmıştır. t: korelasyon katsayısı

Araştırmaya katılan nefroloji hemşirelerinin süreli bir dergiye üye olma durumlarına göre genel iş doyum puan ortalamaları arasında anlamlı fark yoktur ($p>0,05$; Tablo 39).

Tablo 40. Sosyal ve Kültürel Etkinliklere Katılma Durumuna Göre Genel İş Doyumu Puanı (n=314)

Sosyal ve Kültürel Etkinliklere Katılma Durumu	n	Ortalama	±SS	t	p
Evet	207	70,9	9,84	3,68	0,0002
Hayır	107	66,7	9,23		

Bağımsız gruplarda t testi kullanılmıştır. t: korelasyon katsayısı

Araştırmaya katılan nefroloji hemşirelerinde sosyal ve kültürel etkinliklere katılanlar ile katılmayanların iş doyum puanları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0,05$; Tablo 40).

Tablo 41. Toplumsal Örgüt Üyeliliğine Göre Genel İş Doyumu Puanı (n=314)

Toplumsal Örgüt Üyeliliği	n	Ortalama	±SS	t	p
Evet	181	69,7	8,69	0,45	0,64
Hayır	133	69,2	11,23		

Bağımsız gruplarda t testi kullanılmıştır. t: korelasyon katsayısı

Araştırmaya katılan nefroloji hemşirelerinde sivil toplum örgütlerine üye olanlarla olmayanların genel iş doyum puanları arasında anlamlı fark yoktur ($p>0,05$; Tablo 41).

Tablo 42. Çalışılan Kurumlarda İşe Başlarken Kurum İçi Oryantasyon Programı Uygulanmasına Göre Genel İş Doyumu Puanı (n=314)

Çalışılan Kurumda Kurum İçi Oryantasyon Programı Varlığı	n	Ortalama	±SS	t	p
Evet	237	70,26	9,83	2,30	0,02
Hayır	77	67,31	9,57		

Bağımsız gruplarda t testi kullanılmıştır. t: korelasyon katsayısı

Araştırmaya katılan nefroloji hemşirelerinde, çalıştıkları kurumlarda işe başlarken kurum içi oryantasyon programı uygulanan hemşireler ile uygulanmayanların iş doyum puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır ($p<0,05$; Tablo 42).

Tablo 43. Çalışılan Kurumlarda Görev Tanımlarında Belirsizlik Yaşama Durumuna Göre Genel İş Doyumu Puanı (n=314)

Çalışılan Kurumda Görev Tanımlarında Belirsizlik Yaşanma Durumu	n	Ortalama	±SS	t	p
Evet	139	66,28	8,84	-5,452	0,001
Hayır	175	72,12	9,84		

Bağımsız gruplarda t testi kullanılmıştır. t: korelasyon katsayısı

Nefroloji hemşirelerinin çalıştıkları kurumlarda görev tanımlarında belirsizlik yaşama durumlarına göre iş doyum puanları arasında anlamlı istatistiksel fark vardır ($p<0,05$; Tablo 43).

Tablo 44. Çalışılan Kurumlarda Farklı Statüde Çalışan Nefroloji Hemşirelerine Farklı Tutum Sergilenmesine Göre Genel İş Doyumu Puanı (n=314)

Çalışılan Kurumda Farklı Statüde Çalışmakta Olan Nefroloji Hemşirelerine Farklı Tutum Sergilenmesi	n	Ortalama	±SS	t	p
Evet	67	65,5	8,33	-3,78	0,001
Hayır	247	70,6	9,95		

Bağımsız gruplarda t testi kullanılmıştır. t: korelasyon katsayısı

Nefroloji hemşirelerinin çalıştıkları kurumlarda farklı statüde çalışmakta olan nefroloji hemşirelerine farklı tutum sergilenme durumuna göre iş doyum puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır ($p<0,05$; Tablo 44).

Tablo 45. Çalışılan Kurumlarda Görüşlerini Çekinmeden İfade Edebilme Durumuna Göre Genel İş Doyumunu Puanı (n=314)

Çalışılan Kurumda Görüşlerini Çekinmeden İfade Edebilme	n	Ortalama	±SS	t	p
Evet	189	71,9	9,55	5,68	0,001
Hayır	125	65,8	9,11		

Bağımsız gruplarda t testi kullanılmıştır. t: korelasyon katsayısı

Nefroloji hemşirelerinin çalıştıkları kurumlarda görüşlerini çekinmeden ifade etme durumlarına göre iş doyum puanları arasındaki fark anlamlıdır ($p<0,05$; Tablo 45).

Tablo 46. Çalışılan Kuruma Kendini Ait Hissetme Durumuna Göre Genel İş Doyumunu Puanı (n=314)

Kendini Kuruma Ait Hissetme	n	Ortalama	±SS	t	p
Evet	233	71,1	9,49	5,16	0,001
Hayır	81	64,8	9,34		

Bağımsız gruplarda t testi kullanılmıştır. t: korelasyon katsayısı

Nefroloji hemşirelerinin çalıştıkları kuruma kendilerini ait hissetme durumlarına göre iş doyum puanları arasında anlamlı fark vardır ($p<0,05$; Tablo 46).

Tablo 47. Çalışılan Ortamın Fiziksel Koşullarının Çalışmalarını Engelleme Durumuna Göre Genel İş Doyumunu Puanı (n=314)

Çalışılan Ortamın Fiziksel Koşullarının Çalışmaları Engellemesi	n	Ortalama	±SS	t	p
Evet	140	65,7	9,11	-6,52	0,001*
Hayır	174	72,6	9,36		

Bağımsız gruplarda t testi kullanılmıştır. t: korelasyon katsayısı

Nefroloji hemşirelerinin çalıştıkları ortamın fiziksel koşullarının çalışmalarını engellemesine göre iş doyum puanları arasında anlamlı fark vardır ($p<0,05$; Tablo 47).

Tablo 48. Çalışılan Kurumda Araştırma Çalışmaları İçin Yeterli Bilgisayar / İnternet Bağlantılarının Olup Olmamasına Göre Genel İş Doyumu Puanı (n=314)

Kurumda Çalışmalar İçin Yeterli Bilgisayar/İnternet Bağlantısı Olma Durumu	n	Ortalama	±SS	t	p
Evet	198	71,2	9,60	4,11	0,001
Hayır	116	66,6	9,62		

Bağımsız gruplarda t testi kullanılmıştır. t: korelasyon katsayısı

Nefroloji hemşirelerinin çalıştıkları kurumda araştırma çalışmaları için yeterli bilgisayar / internet bağlantılarının olup olmamasına göre iş doyum puanları arasında anlamlı istatistiksel fark vardır ($p<0,05$; Tablo 48).

7.TARTIŞMA

Nefroloji hemşirelerinin profilini belirlemek, iş doyum düzeylerini saptamak ve iş doyumunu etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla tanımlayıcı nitelikte yapılan bu araştırmada bulgular konuya ilişkin çalışmalar ile tartışılmıştır.

7.1. Nefroloji Hemşirelerinin İş Doyumu

Akpolat ve Utaş (2001)'ın belirttiğine göre son yıllarda son dönem böbrek yetmezliği nedeniyle diyalize giren ve transplantasyon olan ve olmayı bekleyen hasta sayısındaki artış, yeni açılan diyaliz merkezlerinin sayısını ve burada çalışacak olan sağlık ekibinin sayısını arttırmıştır. Perumal ve Sehgal (2003)'in belirttiğine göre; diyaliz, ameliyat ve ilaç teknolojisindeki gelişmeler hastaların yaşam süresini artırmakla kalmamış aynı zamanda hastaların yaşam kalitelerinin de yükselmesinde etkili olmuştur. Dünyada ve ülkemizde hemodiyaliz, transplantasyon ve böbrek hastalıklarının kaliteli bakım almasını sağlayacak bölgesel ve ulusal düzeyde sağlık bakım uygulamaları geliştirilmektedir. Ancak bu uygulamalar yapılırken hizmetin yürütülmesini sağlayan sağlık bakım ekibi içinde yer alan hemşirelerin iş doyumuna yönelik çok az bilgiye yer verilmektedir ya da hiç sorgulanmamaktadır. Akyol (2007)'un belirttiğine göre günümüzde toplam kalite kavramı içerisinde yer alan teknik bakım kalitesi ve bakımın sanatsal yönünü ortaya koymada sağlık ekibinin gereksinim, beklenti ve deneyimlerinin istendik düzeyde olması son derece önemlidir. Hemen her meslekte görülebilen iş doyumsuzluğu; çok dikkat gerektiren, kronik ve her türlü bakıma karşın ölümle sonuçlanan, hastalarla uzun süreli iletişim halinde, kapalı ve diğer bölümlerden izole olan ünitelerde çalışan, hastanın kendi hastalığı ile ilgili sorumlulukları almasında çok büyük sorumlulukları olan hemodiyaliz, periton diyalizi transplantasyon ekibini de etkilemektedir.

Çalışmamızda nefroloji hemşirelerinin genel iş doyum puan ortalaması $69,5 \pm 9,83$ ve $3,5 \pm 0,49$, içsel doyum puanı $44,4 \pm 5,89$ ve $3,7 \pm 0,49$, dışsal doyum puanı $25,1 \pm 5,08$ ve $3,1 \pm 0,64$ olarak bulunmuştur (Tablo 6). Tespit edilen sonuçlar nefroloji hemşirelerinin iş doyumlarının orta düzeyde olduğunu göstermektedir.

Nefroloji hemşirelerinin %46,8'i işini onu her zaman meşgul etmesi, %62,4'ü tek başına çalışma olanağı sağlaması, %59,6'sı ara sıra değişik şeyler yapabilme şansı olması, %58,3'ü mesleğin toplumda saygın bir kişi olma şansı tanıması, 59,2'si vicdanına aykırı olmayan şeyler yapabilme olanağı, %71,3'ü sabit bir iş olanağı sağlaması,%63,1'i başkaları için bir şeyler yapabilme olanağı, %61,8'i kişilere ne yapacaklarını söyleme şansına sahip olması, %59,9 'u kendi yetenekleriyle bir şeyler yapabilme, %52,5'i iş ile ilgili alınan kararların uygulamaya konulması, %48,7'si kendi kararlarını uygulama serbestliği sahip olması, %55,4'ü mesleğin yeteneklerini kullanabilme şansı tanıması,%50'si çalışma arkadaşlarının birbirleri ile anlaşabilmesi, %59,6'sı yaptığı iş karşılığında duyduğu başarı hissinden, %47,1'i amirlerinin idare tarzı bakımından, %39,5'i amirinin karar vermedeki yeteneği bakımından, %41,1'i yaptığı iş karşılığında takdir edilmesi bakımından "memnun" (4,00) oldukları görülmektedir. Nefroloji hemşirelerinin %37, 3'ü aldığı ücret ve %32,2'si iş içindeki terfi olanaklarından memnun olmadıkları tespit edilmiştir. Bu sonuç nefroloji hemşireleri açısından sevindiricidir.

Akyol (2007), Yeşilbakan ve Fadiloğlu (2006), Şenturan ve ark (2011) , Kara (2007) diyaliz hemşireleri ile yaptığı çalışmada iş doyumlarını orta düzeyde bulmuştur. Murphy (2004) çalışmasında; nefroloji hemşirelerinin yaygın olarak hem evde hem de işte stres yaşadıklarını belirtmiştir. Zorlu bir meslek olduğunu ve kaliteli hasta bakım hizmeti için hemşirelerin stres yönetimi sağlamalarında çalışılan kurumun sorumluluklarının olduğunu ve stres yönetimi için gerekli kaynaklarının etkinleştirilmesi gerektiğini belirtmiştir.

Gardner, Hawkins, Fog, Ladham (2007)'ın çalışma ortamının niteliklerini ve çalışma ortamının nefroloji hemşirelerinin hemşirelik uygulamalarına, işten ayrılma niyetlerine, hemşire devirine, hasta memnuniyetine etkisini inceleyen çalışmasında; hemşire uygulamaları üzerinde hemşirelerin özerklik ve denetimlerinin kolaylaştırılmasını, kişiler arası iletişimin iyileştirilmesini hedefleyen stratejilerin gerekli olduğunu saptamışlardır. Nefroloji hemşirelerinin kaliteli bakım vermesine teşvik edilmesi için kuruluşların; başarılı isdiham yapılarını oluşturulması gerektiği ve profesyonel hemşirelik bakım süreçlerinin uygulanmasında kurum desteğinin olması gerektiğini belirtmişlerdir.

Dede (2007)'nin yoğun bakım hemşireleri ile yapmış olduğu çalışmada hemşirelerde hastaya ait hedefler ve iş sevme boyutlarında iş doyumunun yüksek, sorumluluk, arkadaşlık, iş yükü ve kontrolü boyutlarında ise doyumun düşük olduğu görülmüştür. Çam ve arkadaşlarının (2005) ruh sağlığı ve hastalıkları hastanesinde çalışan hekim ve hemşirelerle yaptığı çalışmada iş doyumlarının orta düzeyde olduğu belirtilmiştir. Kangas ve arkadaşları (1999) ise, İngiltere'deki bir hastanede hemşirelerin iş doyumunun orta düzeyde saptamıştır. Yürümezoğlu (2007) klinik hemşirelerinin iş doyumunu orta düzeyde olduğunu saptamıştır. Pınar ve Arıkan (1998) yaptıkları çalışmada hemşirelerin yaklaşık yarısının yaptıkları işten doyumlu olduğunu belirtmişlerdir. Aydın ve Kutlu'nun (2001) 267 hemşire ile yaptığı çalışmada hemşirelerin iş doyumlarının nötr düzeyden yüksek düzeye doğru bir kayma gösterdiği bulunmuştur.

Tüm çalışmaların sonuçları ile çalışmamızın bulguları karşılaştırıldığında nefroloji hemşirelerinin aldıkları ücretten ve terfi olanaklarından memnun olmamalarına rağmen iş doyumları yüksektir ve yapılan çalışmalar ile paralellik göstermiştir. Nefroloji hemşirelerinin iş doyumunun yüksek olmasının çalıştıkları ünitelerin özelliklerine, hasta bakımına, ve iletişimlerine yansıtacağı düşünülmektedir.

7.2. Nefroloji Hemşirelerinin İş Doyumunu Etkileyen Faktörler

Çalışmamızda ise nefroloji hemşirelerinin iş doyumunu etkileyen faktörler; sosyo – demografik özellikleri, çalışma yaşamına ilişkin özellikleri, kişisel gelişim özellikleri ve kurum kültürüne yönelik özellikleri ve iş doyumunu arasındaki ilişki aranarak ortaya konulmaya çalışılmıştır. Bu bölümde ise çalışma bulguları yapılan diğer çalışmalar ile karşılaştırmalı olarak incelenmiştir.

7.2.1. Sosyo – Demografik Özellikler ve İş Doyumu

7.2.1.1. Yaş – İş Doyumu:

Araştırmaya katılan nefroloji hemşirelerin %44,6'sının 35 ve üzerinde olduğu ve yaş gruplarına göre iş doyumunu arasında anlamlı istatistiksel fark saptanamamıştır (Tablo 1 ve 7).

Yapılan araştırmalarda yaş değişkeni ile çalışan doyumunu arasında kuvvetli bir ilişki gözlenmiştir. Bjork ve arkadaşlarının (2007) Norveç’te 2095 hemşire üzerinde yaptıkları çalışmada, hemşirelerin genelde işlerinde tatmin olduklarını ve yaş ilerledikçe iş tatmininin arttığı ifade edilmiştir. Ergin’in (1995) Sağlık Bakanlığı personeli üzerinde gerçekleştirdiği sağlık personelinin iş anlayışları ve tutum araştırmasında, iş doyumunu ile yaş arasında doğrusal bir ilişki saptanmıştır. Ergin (1995) işinden memnun ve çok memnun olduğunu belirtenler arasında en yüksek oran ise en yüksek yaş grubunda belirlemiştir.

Alıkaya’nın (1999), Kocaman ve Tarım (1992) hemşirelerin büyük bölümünün emekliliğe hak kazanmalarının ardından mesleği bıraktıklarını ve yaş artması ile iş doyumunun azaldığını ifade etmiştir. Bayındır (2004) ise bunun nedenin ileri yaşlardaki kişilere kurumların daha çok dışsal (maddi) dller sunmakta olduğunu, içsel ödüllerde ise sorumluluk azalma olduğundan kişiler iş yerlerinde yararlı olmadıkları duygusuna kapılarak iş doyumlarının azaldığını belirtmiştir.

Akyol (2007), Batmaz (2004) ve Yeşilbakan ve Fadiloğlu (2002) tarafından diyaliz sağlık alışanlarında yapılan çalışmalarda da yaş ile iş doyumunu arasında anlamlı istatistiksel fark saptanamamıştır ve çalışmamızla paralellik göstermiştir. Ayrıca Yürümezoğlu (2007), Aksakal ve arkadaşları(1999) ve Ay ve Karakaya (2007) iş doyumunun yaştan etkilenmediğini belirtmişlerdir.

7.2.1.2. Medeni Durum – İş Doyumu ve ocuk Varlığı – İş Doyumu:

Nefroloji hemşirelerinin medeni duruma durumlarına göre iş doyum puan ortalamalarına bakıldığında (Tablo 8) bekar hemşirelerin iş doyum puan ortalamalarının evli hemşirelere göre yüksek bulunmuştur.

am ve Yıldırım’ın (2010) belirttiğine göre medeni durumun iş doyumuyla olan ilişkisi çok net değildir. am ve Yıldırım(2010); bazı çalışmaların medeni durumdaki farklılıkların iş doyumunu etkilemediği belirtilirken bazılarının da evli ve ocuk sahibi olanların diğerlerine göre daha doyumlu çalıştıklarını belirtmişlerdir. Engin (1999), Aştı (1993) ve Albayrak ve Aslan (2002) evli olanların iş doyumunun bekar olanlara göre daha yüksek olduğunu belirtmişlerdir.

Özaltın (1997) evli olan hemşirelerin bekarlara göre iş doyumlarının farklı olduğunu ancak bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığını belirtmiştir. Pınar ve Arıkan (1998), Aksu ve arkadaşları (2002), Çam ve arkadaşları (2005), Kaplanoğlu (2006), Sever (1997), Torun ve Ovayolu (2005), Akyol (2007) 'da çalışmalarında medeni durumla iş doyumunu arasında anlamlı bir ilişki olmadığını belirtmişlerdir.

Ören ve arkadaşlarının (2001), Engin (1999), Beyazşanlı ve Serin (2010)'in elde ettiği sonuçlar çalışmamızla paralellik göstermiştir. Bekar nefroloji hemşirelerinin evli nefroloji hemşirelerine göre daha çok iş doyumunu yaşadığı söylenebilir.

Görüldüğü üzere medeni durum - iş doyumunu ilişkisi ile ilgili tespit edilen bulgular farklılık göstermektedir.

İş doyumunu etkileyebileceği düşünülen bir diğer faktör olan çocuk varlığıdır. Saydanlı ve arkadaşlarının (1998), yaptığı çalışmada çocuk sahibi olanların motivasyonları, çocuk sahibi olmayanlarınkinden düşük bulunmuştur. Acar (1992) yaptığı çalışmada, çalışanın sahip olduğu çocuk sayısının iş tatminini olumsuz yönde etkilediğini vurgulamıştır ancak çalışmamızda çocuk varlığı ile iş doyumunu arasında anlamlı istatistiksel fark saptanamamıştır (Tablo 9). Çocuk sahibi olmanın nefroloji hemşirelerinin iş doyumunu etkilemediği çıkarımında bulunulabilir.

7.2.1.3. Eğitim Durumu – İş Doyumu:

Çalışmamızda eğitim durumuna göre nefroloji hemşire gruplarının genel doyum puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur (Tablo 13). Bu farkın yapılan grup içi tukey testine göre yüksek lisans ve önlisans mezunu hemşirelerden kaynaklandığı tespit edilmiştir. Yüksek lisans eğitimi almış olan nefroloji hemşirelerinin iş doyum puanı önlisans eğitimi almış hemşirelere göre anlamlı olarak yüksek bulunmuştur (Tablo 13).

Araştırmaya katılan hemşireler çalıştıkları üniteye göre gruplara ayrılarak incelenmiştir. Hemodiyaliz ünitelerinde çalışan hemşire grubunda, eğitim durumlarına göre inceleme yapıldığında, yüksek lisans mezunu hemodiyaliz hemşirelerinin iş doyum puan ortalaması sağlık meslek lisesi, lisans veya önlisans mezunu hemodiyaliz hemşirelerine göre anlamlı olarak yüksek bulunmuştur (Tablo 15; Tablo 16; Tablo 17).

Çetinkaya ve Özbaşaran (2004) tarafından hemşirelerin iş doyumunu ve iş doyumunu etkileyen faktörleri incelemek amacıyla yapılan çalışmada; hemşirelerin eğitim düzeyinin, iş doyumunun iş kontrolü ve karar verme – yargılamada isteklilik alt boyutlarında etkili olduğu ve eğitim düzeyi yüksek olan hemşirelerin, iş doyumunun bu boyutlarından yüksek puan aldığı saptanmıştır.

Diğer yandan Adams ve Bond (2000) 'un araştırmalarında ise mezuniyet düzeyi ile iş doyumunu arasında zayıf bir bağlantı bulunmuş ve hemşirelerin bireysel özelliklerinin iş doyumuyla ilişkisi olmadığı saptanmıştır. Beyazsaçlı ve Serin (2010)'de devlet hastanesinde çalışan hemşirelerde yaptıkları çalışmada eğitim durumu ile iş doyumunu arasında anlamlı istatistiksel fark saptamamışlardır. Özaltın (1997) Akyol (2007), Yeşilbakan ve Fadiloğlu (2006), Torun ve Ovayolu (2005) da diyaliz hemşireleri ile yaptıkları çalışmalar da hemşirelerde eğitim düzeyinin iş doyumunu etkilemediğini belirtmişlerdir.

Çam ve Yıldırım'ın (2010) belirttiğine göre; iş doyumunu etkileyen önemli faktörlerden biride eğitim durumudur. Eğitim düzeyinin iş doyumuna etkisini inceleyen çalışmalarda, eğitim düzeyi ile iş doyumunu arasında negatif yönde ilişki olduğu, eğitim düzeyi arttıkça iş doyumunun azaldığı sonucuna varılmıştır. Ancak hemşirelerde yapılan çalışmalarda bu konuda çelişkili sonuçlara varılmıştır. Yıldız ve Kanan (2005) tarafından yoğun bakım hemşirelerinin iş doyumunu ve etkileyen faktörleri saptamak amacıyla yapılan çalışmada, hemşirelerin eğitim düzeyi yükseldikçe iş doyumlarının azaldığı saptanmıştır. Benzer şekilde Gözüm (1996), Vara (1999), Şenturan ve ark (2011) tarafından hemşirelerde yapılan çalışmada eğitim düzeyi yüksek olan hemşirelerin iş doyumlarının daha düşük olduğu saptanmıştır.

Bjork ve arkadaşları (2007) Norveç'de 2095 hemşire üzerinde yaptıkları araştırmada uzmanlık (master) derecesine sahip olanların iş tatminlerinin ek eğitimleri olmayanlara göre daha yüksek olduğunu saptamışlardır. Arıkan ve arkadaşlarına (2006) göre eğitim seviyesi artan hemşireler, eğitimlerine uygun şekilde görev tanımlamalarında gelişme olmamasından dolayı, işlerinden yeterli doyum almıyor olabileceklerini belirtmiştir. Bu doğru ise; hemşirelere uzmanlaşma yollarının açılması, iş doyumunu artırmak için şart olabilir.

Yılmazmış (1999) ise hemşirelerde eğitime paralel yol ayrımının olmamasının iş doyumunu olumsuz etkilediğini belirtmiştir. Şenturan ve ark (2011)'da kronik hastalıklarla uğraşan birimlerde iş doyumunun daha düşük olmasına rağmen beklenilenin aksine diyaliz hemşirelerinin özel bir alanda çalışmasının iş doyumunu artırıcı bir faktör olabileceğini belirtmişlerdir. Yapılan çalışmalar ile bizim çalışmamız da paralellik göstermiştir. Hemodiyaliz ve periton diyalizi gibi özelleşmiş ve uzmanlık gerektiren ünitelerde çalışan hemşirelerin eğitim seviyesi yükseldikçe iş doyumlarının artması, hemşirelikte uzmanlaşma alanlarının oluşturulması ve görev tanımlarının yapılmasının iş doyumunun yükselmesi açısından önemli olduğu söylenebilir. Bilindiği üzere ülkemizde hemodiyaliz ve periton diyalizi hemşireliği için ek eğitim alınmakta ve sertifikasyon sağlanmaktadır.

7.2.2. Çalışma Yaşamına İlişkin Özellikler ve İş Doyumu

7.2.2.1. Çalışma Süresi – İş Doyumu:

Araştırmaya katılan nefroloji hemşirelerinin meslekte çalışma süresine göre genel iş doyumunu puanları arasında anlamlı fark saptanamamıştır(Tablo 19). Ancak gruplar arası ayrıntılı analiz yapıldığında 15 yıl üzeri çalışanların genel iş doyumunu 10 - 12 yıl çalışanlara göre anlamlı olarak yüksek saptanmıştır(Tablo 20).

Bazı çalışmalarda toplam çalışma yılı 10 yıl ve üzeri olan hemşirelerin iş doyumunu anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur. Aydın ve Kutlu (2001) çalışmasında; meslekte 16 yıl ve üzeri çalışan hemşirelerin iş doyumunun 11- 15 yıl arasında çalışan hemşirelere göre iş doyumunun daha yüksek olduğunu belirtmişlerdir. Güneş (2007)'in üniversite hastanesinde yaptığı çalışmada, çalışma yılı 16 yıl ve üzeri olan hemşirelerin iş doyumunu anlamlı olarak yüksek bulunmuştur. Söylemez, Sur ve Cebeci (2005)'nin yaptığı metaanaliz de çalışma yılı arttıkça iş doyumunun da anlamlı şekilde arttığı bulunmuştur.

Ronen (1978) genel iş doyumunu ve mesleki kıdem arasındaki ilişkiyi incelediği araştırmasında kıdem ile iş doyumunu arasında U biçiminde bir ilişkinin olduğunu belirtmiştir. Polat(2008) 236 hemşire ile yaptığı araştırmasında; mesleki kıdem düzeyi yüksek hemşirelerin diğerlerine göre iş doyumlarının daha yüksek olduğunu saptamıştır.

Çalışmamızda en yüksek iş doyum puanı ise 15 yıl ve üzeri çalışan nefroloji hemşirelerine aittir (Tablo 19). Yapılan çalışmalar bizim çalışmamızla paralellik göstermiştir. Meslekte çalışma yılı arttıkça iş doyumunun arttığı söylenebilir.

7.2.2.2. Kurum Özelliği – İş Doyumu:

Araştırmaya katılan nefroloji hemşirelerin çalıştıkları kuruma göre iş doyum puan ortalamaları karşılaştırıldığında çalışılan kurum özelliğine göre genel iş doyum puanlarında anlamlı istatistiksel fark bulunmuştur (Tablo 21). Yapılan gruplar arası analizde özel hastanede çalışan hemşirelerin devlet ve vakıf hastanesinde çalışanlara göre iş doyum puanlarının anlamlı olarak yüksek olduğu saptanmıştır (Tablo 22). Çalışmamızda en yüksek puanı (72,5) özel hastanede çalışan nefroloji hemşireleri, ikinci sırada üniversite hastanesinde çalışan hemşireler (70,1), üçüncü sırayı devlet hastanesinde çalışan hemşireler (68,3) alırken en düşük puanı (65,6) vakıf hastanesinde çalışan nefroloji hemşireleri almıştır.

Özgen ve arkadaşları (2002) ve Arıkan ve arkadaşları (2006) insanların, çevrelerinde kabul gören ve özel niteliklere sahip olan kurumlarda çalışmayı tercih ettiklerini belirtmiştir. Şahin ve Batıgün (1997) iş doyumunu etkileyen en önemli faktörlerin işletme politikaları ile kurumun çalışanlara sağladığı olanak ve koşullar olduğunu belirtmiştir. Özel kurumların çalışanlarına sağladığı imkânların devlet kurumlarına göre daha fazla olduğu da ortadadır. Sever (1997) çalışmasında üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin iş doyumunun daha yüksek olduğunu belirtmiştir. Aslan ve arkadaşları (1997) özel kurumlarda çalışan hemşirelerin iş doyumun daha yüksek olduğu belirtmişlerdir. Tüm bu çalışmaların bulguları ile bizim çalışmamızın bulgularının paralellik gösterdiği saptanmıştır.

7.2.2.3. Çalışılan Bölüm – İş Doyumu:

Araştırmaya katılan hemşirelerin görev yaptıkları bölümlere göre iş doyum puan ortalamaları arasında anlamlı istatistiksel fark saptanmamıştır (Tablo 23). Ancak iş doyum puanı sıralamasında ilk sırayı transplantasyon ünitesinde çalışan hemşireler (75,7), ikinci periton diyalizi ünitelerinde çalışan hemşireler (71,2), üçüncü sırayı hemodiyaliz ünitelerinde çalışan hemşireler (69,3) ve son sırayı da nefroloji servisinde çalışan hemşireler (67,6) almıştır.

Aksayan (1990), Bayrak (2004) ve Kaplanoğlu (2006) da çalışmalarında çalışılan birim ile iş doyumunu arasında anlamlı fark bulamamışlardır. Söylemez, Sur ve Cebeci (2005) yaptığı metaanalizde çalışanların çalıştıkları kliniklerin iş doyumlarını anlamlı şekilde etkilediğini belirtmişler, ancak klinik çeşitlerine göre farklılığın neden kaynaklandığını belirtmemişlerdir. Yıldız ve Kanan (2005) tarafından yapılan çalışmada; en düşük doyum düzeyine sahip grubun acil cerrahi yoğun bakım ünitesinde çalışan hemşirelerin, en yüksek doyum düzeyine sahip hemşirelerin nöroşirurji yoğun bakım ünitesinde çalışan hemşirelere ait olduğu belirtilmiştir. Pınar ve Arıkan (1998)da acil ünitelerinde çalışan hemşirelerin iş doyumunun en yüksek olduğunu bunu cerrahi birimlerde çalışan hemşirelerin takip ettiğini ve en düşük doyumun dahili birimlerde çalışan hemşirelerin sahip olduğunu belirtmiş ancak bölümler arası anlamlı farklılığın olmadığını belirtmiştir. Yapılan çalışmaların bulguları ile bizim çalışmamızın bulguları paralellik göstermiştir.

7.2.2.4. Ücret – İş Doyumu:

Araştırmaya katılan nefroloji hemşirelerinin aylık toplam şahsi gelirleri ile iş doyum puanları arasında istatistiksel fark saptanmamıştır (Tablo 34). Araştırmaya katılan nefroloji hemşirelerinin gelir durumlarını değerlendirmeleri ile iş doyum puanları arasında istatistiksel fark saptanmamıştır (Tablo 35). Ancak iş doyum ölçeğinden alınan puan ortalamalarına bakıldığında nefroloji hemşirelerin en düşük puanının (2,44) yapılan iş karşılığında aldıkları ücret bakımından olduğu tespit edilmiştir (Tablo 7). Nefroloji hemşirelerinin %59,3 aldıkları ücretten memnun değildir (Tablo 8). Yine nefroloji hemşirelerinin aldıkları ücret grubuna göre iş doyum puanlarına bakıldığında alınan ücret arttıkça hemşirelerin iş doyumunda arttığı görülmüştür (Tablo 34).

Arıkan ve arkadaşları (2006) iş doyumsuzluğunun temel faktörlerinden birisi olan ücrete dikkat çekmiştir. Arıkan ve arkadaşlarının (2006) belirttiği üzere, Gözüm (1996) tarafından koruyucu sağlık hizmetlerinde görev yapan hemşire ve ebelerle yapılan çalışmada, alınan ücretin ödenmesi gereken ücrete eşit olmasının doyumunu sağladığı, az olmasının ise doyumsuzluğu ortaya çıkardığı belirtilmiştir. Aksakal ve arkadaşları (1999)' na göre eğitimlerine ve çalışma saatlerine denk düşmeyen ücretlerle

çalışmaya en fazla zorlanan meslek gruplarından birinin hemşirelik olduğunu belirtmişlerdir.

Benzer şekilde; Aydın ve Kutlu (2001), Durmuş ve Günay (2007), Piyal ve arkadaşları (2002), Çimen ve Şahin (2000), Yıldız ve Kanan (2005), Ökdemir ve arkadaşları (2004), Kıvanç (2004), Saydanlı ve arkadaşları (1998), Torun ve Ovayolu (2005) ve Akyol (2007)'da çalışmalarında hemşire ve/veya sağlık çalışanlarının aldıkları ücreti yetersiz bulduklarını ve öncelikli beklentilerinin tatminkar ücret olduğunu belirtmişlerdir. Yapılan çalışmaların bulguları ile bizim çalışmamızın bulguları paralellik göstermiştir.

7.2.2.5. Terfi Olanakları ve İş Doymu:

Araştırmaya katılan nefroloji hemşirelerin 'iş içinde terfi olanaklarına sahip olmaları bakımından' doyum ölçeğinden aldıkları genel iş doyum puan ortalaması 2,86'dır. Alınan düşük puanlar sıralamasında ikinci sırada yer almıştır (Tablo 7). Araştırmaya katılan hemşirelerin %37,3' ü bu durumdan memnun değilken 32,2 si kararsız olduklarını belirtmişlerdir (Tablo 8). Sertifika sahibi hemşirelerin iş doymu puan ortalaması sertifikası olmayanlara göre yüksektir ancak araştırmaya katılan nefroloji hemşirelerinin sertifika sahibi olma durumları ile genel iş doyumları arasında anlamlı istatistiksel fark tespit edilmemiştir (Tablo 36).

Arıkan ve arkadaşlarına (2006) göre kişinin işinden doyum sağlamasında önemli faktörlerden bir diğeri de kişinin işinde gelişme ve yükselme olanağının olmasıdır. İşinde gelişme yükselme fırsatı yakalayan kişinin, kendine daha çok güvenir, kişiliği gelişir ve yetkilerinin artması nedeniyle çalışma isteğinin de artma tespit edilir. Vara (1999)'da hemşirelerin yükselme olanaklarının sınırlı olduğu endişesini duymalarının iş doyumsuzluğuna neden olduğunu belirtmiştir.

Güler, Karadağ ve Mollaoğlu (2001)'nin belirttiğine göre; hemşirelerin %97'sinin mesleklerinde ilerleme olanağı olarak gördükleri sertifika programı katılmak istediklerini ve söz konusu programın kalitesi, öz güven ve mesleki doyumda artışa neden olduğunu belirtmişlerdir. Yapılan çalışmalar ile bizim çalışmamız paralellik göstermiştir.

7.2.2.6. Yönetim Şekli ve Yöneticilerle İlişkiler – İş Doyumu:

Araştırmaya katılan nefroloji hemşirelerinin %53,5'inin amirlerinin idare tarzından (3,32), %49,8'i amirlerinin karar vermedeki yeteneğinden (3,28), %54,4 'ü kendi kararlarını uygulama serbestliği buldukları için (3,41) memnun oldukları saptanmıştır (Tablo 7 -8).

Özgen, Öztürk ve Yalçın (2002)' nin belirttiğine göre Bireyin işinden doyum sağlamasında önemli faktörlerden biri de yönetim ile olan ilişkisidir. Oğuz, Uysal, Öz ve Erişfen (1987)'de hemşire yöneticilerin denetimlerinde hemşirelik bakımından ziyade ünitenin diğer işlerini değerlendirdiklerini ve bu tutumun yönetim ile çalışan hemşireler arasındaki en önemli sorunu oluşturdukları ifade etmişlerdir. Yıldız ve Kanan (2005)'da yöneticilerle ilişkiler ile iş doyumunu arasında pozitif bir ilişkinin olduğunu belirtmişlerdir.

Moss ve Rowles (1997)'in belirttiğine göre Likert'in teorisine verimliliği en fazla olan yönetim biçimi "katılımcı" yönetimdir. Bu yönetim biçiminin, grubun memnuniyetini, kişilerarası ilişkileri ve gruptaki güveni artırdığı belirtilmiştir. Tumulty (1992); otonomi, geri bildirim ve idari konularda bilgilendirme olmasının iş doyumunu yükselttiğini Gresman ve Brown (1997)'da hemşirelerin katılımcı yönetimi tercih ettiklerini saptamıştır. Yılmazmış (1999) hemşirelerin kararlara katılma ve hizmetle ilgili bilgi alma olanağı bulamamalarının düşük doyuma neden olduğunu belirtmiştir.

Yapılan çalışmalar ile bizim çalışmamızın bulguları paralelik göstermiştir. Nefroloji hemşirelerin yöneticiler ile ilişkilerinden memnun oldukları ve yöneticilerin katılımcı yönetim tarzı benimsedikleri söylenebilir.

7.2.2.7. Çalışma Arkadaşları – İş Doyumu:

Araştırmaya katılan nefroloji hemşirelerinin %59,6'sının çalışma arkadaşları ile olan ilişkilerinden memnun (3,47) oldukları saptanmıştır.

Arıkan ve arkadaşlarının (2006) belirttiğine göre; olumsuz kişilerarası ilişkiler ve destek yoksunluğunun neden olduğu gerilim de, bireylerin iş verimliliğinde düşmeye ve tükenmeye neden olmakta, kişilerarası ilişkilerin iyi olması da iş doyumunu artırmaktadır. Oğuz ve arkadaşları (1987) 'da ekip çalışması kavramının yeterince iyi

anlaşılmasının mesleklerin gereği olan ilişkileri yürütmeyi zorlaştırdığını belirtmiştir. Engin (1999) de hemşirelerin iş doyumunu üzerinde çalışma arkadaşlarıyla ilişkilerin etkili olduğu belirtmiştir. Uzun (1997) yaptığı çalışmada, iş arkadaşlarıyla ilişkileri iyi olan hemşirelerin iş doyum düzeylerini yüksek olarak bulmuştur. Bizim çalışmamız da yapılan çalışmalarla paralellik göstermiştir.

7.2.3. Kişisel Gelişim Özellikleri ve İş Doyumu

Araştırmaya katılan nefroloji hemşirelerinin yurtiçi bilimsel toplantı, kongre ve etkinliklere düzenli katılım durumu ile iş doyum puanları arasında ve sosyal ve kültürel etkinliklere katılanlar ile katılmayanların iş doyum puanları arasında anlamlı istatistiksel fark saptanmıştır (Tablo 37 – 40). Araştırmaya katılan nefroloji hemşirelerinin yurtdışı bilimsel toplantı, kongre ve etkinliklere düzenli katılım durumu, hemşirelerinin süreli bir dergiye üye olma durumu üyesi oldukları toplumsal örgüt varlığı durumu ile genel iş doyum puanları arasında anlamlı istatistiksel fark saptanmamıştır (Tablo 38 -39- 41).

Ehrenfeld ce Cheifetz (1990), hemşirelerin eğitime olan ihtiyaçlarını tanımladıklarını, mesleki kitap ve dergi okudukları, etkinliklere katıldıkları, profesyonel amaçlar için zaman harcadıklarını ve enerjilerini kullandıklarını, mesleki destek vermekte olumlu olduklarını ve mesleki eğitimden karşılık aldıkları ölçüde tatmin duydukları sonucuna varmıştır. Bizim çalışmamızın da nispeten bu çalışma ile paralellik gösterdiği söylenebilir.

7.2.4. Çalışılan Kurum Kültürü – İş Doyumu:

Araştırmaya katılan nefroloji hemşirelerinin çalıştıkları kurumlarda işe başlarken kurum içi oryantasyon programı uygulanması durumu, çalıştıkları kurumlarda görev tanımlarında belirsizlik yaşama durumları, farklı statüde çalışmakta olan nefroloji hemşirelerine farklı tutum sergilenmesi durumu, çalıştıkları kurumlarda görüşlerini çekinmeden ifade etme durumu, kuruma kendilerini ait hissetme durumları, çalıştıkları ortamın fiziksel koşulların çalışmalarını engelleme durumu, çalışmalarını için yeterli bilgisayar / internet bağlantılarının olma durumları ile iş doyum puanları arasında anlamlı istatistiksel fark saptanmıştır (Tablo 42; 43; 44; 45; 46; 47; 48).

Nefroloji hemşirelerinin doyumunun orta düzeyde kalmasının nedenleri arasında kurum kültürü uygulamaları sayılabilir. Adams ve Bond ' un (2000) 834 servis hemşiresinin bireysel ve örgütsel özelliklerin iş doyumuna etkisini inceleyen araştırmasında; örgütsel özelliklerin iş tatminini etkilediği fakat bireysel özelliklerin iş tatmini üzerinde bir etkisi olmadığını tespit etmişlerdir. Akyol (2006)'da çalışmasında hemodiyaliz sağlık çalışanlarına gerekli ödüllendirmenin yapılması, terfi imkanlarının verilmesi, çalışılan yerdeki fiziksel koşulların uygun hale getirilmesi, görev – yetki ve sorumlulukların açık ve net ortaya konmasını, zor işlerin yerine getirilmesinde eşit dağılım yapılmasına özen gösterilmesi, kurum içi oryantasyon programlarının planlanması gibi örgütsel faktörlerin iş doyumunu artırmada gerekli olduğunu vurgulamıştır. Söyük'ün (2007) araştırmasında belirttiği üzere, örgütler çalışanlarına gelişimleriyle ilgili birçok uygulama (meslekle ilgili yeni bilgilerin aktarılması, potansiyel bilgi ve becerilerin değerlendirilmesi, rehberlik ve kariyer danışmanlığı vb.) gerçekleştirmektedirler. Yapılan bu uygulamaların hem örgüt içinde hem de dışında çalışanlara yardımcı olmak için tasarlanan bir sistem olarak teşvik edilmesi gerekmektedir. Programa katılmak, çalışanları hem işte tutmak hem de kendi gelecek planlarını başarmalarına yardımcı olmakta ve iş doyumlarını artırmaktadır. Yine Yeşilbakan ve Fadiloğlu'nun (2002) çalışmasında diyaliz hemşirelerinin motivasyon ve iş doyumunu artırmak için gerekli ödüllendirmenin yapılması gerektiği ve uygun çalışma ortamının sağlanması gerektiği belirtilmiştir. Aydın ve Kutlu'nun (2001) 267 hemşireler ile yapmış olduğu çalışmalarında, sağlık kurumlarında çalışan hemşirelerin iş doyumunun nötr düzeyden yüksek düzeye doğru bir geçiş gösterdiğini belirtmişlerdir. Yapılan çalışmaların bulguları ile bizim bulgularımız paralel göstermiştir. Nefroloji hemşirelerine yükselme / terfi olanağının sağlanması ve bunun için gerekli eğitim programlarının uygulanmasının nefroloji hemşirelerinin iş doyumunun yüksek olmasına hastaya verilen bakımın kalitesini artıracakı düşünülmektedir.

8. SONUÇ VE ÖNERİLER

Nefroloji hemşirelerinin profilini ve iş doyumunu belirlemek, nefroloji hemşirelerinin iş doyumunu etkileyen faktörleri ortaya koymak amacıyla 20. Ulusal Nefroloji Diyaliz Transplantasyon Hemşireliği kongresine katılan 314 hemşire ile gerçekleştirilmiştir.

- Araştırmaya katılan nefroloji hemşirelerinin yaş ortalaması 30 -34'dür. Hemşirelerin % 76,8'i 30 yaş ve üzerindedir.
- Nefroloji hemşirelerinin %64,6 sı evli sahip olunan çocuk sayısı ortalaması bir dir. %79'u aileleri ile birlikte yaşamaktadırlar.
- Nefroloji hemşirelerinin % 40,1' i önlisans, %38,2' lisans mezunudur ve % 85' i hemşirelik bölümü mezunudur.
- Nefroloji hemşirelerinin %51,9'u yurtiçi bilimsel kongre ve etkinliklere düzenli katılabilmekte, % 57,6'sının toplumsal bir örgüte üyeliğine sahip, %65,9'u sosyal ve kültürel aktivitelere katılabilmekte iken sadece 20,4'ü süreli bir dergiye üye ve % 23'ü kişisel gelişim için kursa kayıtlıdır.
- Araştırmaya katılan nefroloji hemşirelerinin %30,9'u kendilerini kontrollü ve dikkatli çalışması gereken bir eleman, %80,9'u teknik bir eleman, %69,7'si hasta bakımında etkin eleman, %52,1'i ekip çalışmasında vazgeçilmez bir eleman olarak hissettikleri saptandı.Hemşirelerin %93,6'sının nefroloji hemşiresi olmanın kendileri için uygun olduğunu düşündükleri, %90,4'ünün mesleği nefroloji hemşiresi olarak çalışmak isteyenlere önerdikleri,
- Nefroloji hemşirelerinin %70,6'sının nefroloji hemşiresi olarak çalışmadan önce farklı bir ünite görev yaptıkları ve %44,9'u devlet hastanelerinde, %26,4'ü özel hastanelerde, %18,3'ü üniversite hastanelerinde, %10,3'ü vakıf hastanelerinde çalıştıkları,

- Araştırmaya katılan nefroloji hemşirelerin %65,6'sının hemodiyaliz ünitelerinde, %16,6'sının nefroloji kliniklerinde, %15'inin periton diyalizi ünitelerinde ve % 2,9'unun transplantasyon ünitelerinde görev yaptığı,
- Hemşirelerin %71'inin hemodiyaliz ve periton diyalizi sertifikalarına sahip olduğu ve %47,8'i haftalık 45 saat ve üzeri çalıştığı,
- Çalışmaya katılan nefroloji hemşirelerinin %65,6' sının aylık toplam şahsi gelirlerini orta olarak değerlendirdiği, hemşirelerin %61,2'sinin mesleki gelecek açısından sorun yaşamadığı,
- Nefroloji hemşirelerinin %75,5'inin kurumlarında kurum içi uygulamaların öğretildiği oryantasyon programlarının olduğu, %44,3'ünün kurum içi görev tanımlarında belirsizlik yaşadığı, %21,3'ü farklı statüde görev yapmakta olan nefroloji hemşirelerine farklı tutum sergilendiği, %60,2'si kurum içinde görüşlerini çekinmeden ifade edebildiği, %74,2'si kendilerini kuruma ait hissettikleri saptandı. Hemşirelerin %44,7'sinin çalışma ortamının fiziksel koşullarının çalışmalarını engellediği ve % 37,2'si kurumlarında çalışmalarında kullanabilecekleri yeterli bilgisayar ve internet olmadığı saptandı.
- Araştırmaya katılan nefroloji hemşirelerinin iş doyum orta düzeydedir.
- Nefroloji hemşirelerinin; en yüksek doyumunu 'başkaları için bir şeyler yapabilme olanağına sahip olma' bakımından en yüksek iş doyumunu sağladıklarını, ikinci sırada 'yaptığı iş karşılığında duyduğu başarı hissinden', üçüncü sırada 'Kendi yetenekleriyle bir şeyler yapabilme şansının olması bakımından' sağladıkları bulunmuştur. En düşük doyum ise 'ücret ve terfi' olanağında yaşadıkları,
- Nefroloji hemşirelerinin %71,3'ü sabit bir iş olanağının olması, %62,4 'ü tek başına çalışma olanağı sağlaması ve % 61,8'i kişilere ne yapacaklarını söyleme şansı olmaları bakımından memnun oldukları,
- Araştırmaya katılan nefroloji hemşirelerinin sosyo demografik özellikleri – iş doyumunu ile birlikte incelendiğinde; yaş, çocuk sahibi olma, mezun olunan

bölüm durumlarına göre iş doyumlarında anlamlı istatistiksel fark saptanamamışken, bekar nefroloji hemşirelerinin evli olanlara göre iş doyumlarının yüksek olduğu,

- Araştırmaya katılan hemodiyaliz ünitelerinde çalışan yüksek lisans mezunu hemşirelerin iş doyumunu yine hemodiyaliz ünitesinde çalışan sağlık meslek lisesi, lisans ve önlisans mezunu hemşirelere göre anlamlı olarak yüksek olduğu,
- Nefroloji hemşirelerinin çalışma yaşamına ilişkin özellikleri ile iş doyumunu birlikte incelendiğinde; çalışılan statü, çalışılan birim, haftalık çalışma saati, aylık toplam şahsi gelir, gelir durumlarını algılama durumları (iyi – orta – kötü), sertifika sahibi olma durumları ile iş doyumunu arasında anlamlı istatistiksel fark saptanmadı.
- Nefroloji hemşirelerinin meslekte çalışma süresi arttıkça iş doyumlarının arttığı söylenebilir ancak anlamlı istatistiksel fark saptanmadı.
- Özel hastanede çalışan nefroloji hemşirelerinin iş doyumununun vakıf ve devlet hastanesinde çalışan nefroloji hemşirelerine göre yüksek olduğu,
- Araştırmaya katılan nefroloji hemşirelerinden yurtiçi bilimsel kongre ve etkinliklere ile sosyal ve kültürel etkinliklere katılan nefroloji hemşirelerinin iş doyumunu katılmayanlara göre yüksek olduğu,
- Araştırmaya katılan nefroloji hemşirelerinin kurum kültürü özelliği ile iş doyumunu birlikte incelendiğinde kurumlarında kurum içi oryantasyon programı uygulanan, görev tanımlarında belirsizlik yaşamayan, farklı statüde çalışanlara farklı tutum sergilenmeyen, kurum içinde görüşlerini çekinmeden ifade edebilen, kurumlarına kendilerine ait hissedilen, ortamın fiziksel koşullarının çalışmalarını engellemediğini düşünen, kurumlarında yeterli bilgisayar ve internet bağlantısı bulunan nefroloji hemşirelerinin iş doyumlarının olmayanlara göre daha yüksek olduğu saptandı.

Bu sonuçlar doğrultusunda;

1. Nefroloji hemşirelerinin çalıştıkları kurumların politikaları üst düzey yöneticiler tarafından tekrar ele alınması,
2. Özellikle de kamu kurum ve kuruluşlarında iş doyumunu etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla kuruma spesifik hemşirelerin de önerilerini kapsayan daha ayrıntılı bilimsel çalışmalar yapılması,
3. İş doyumunu artırmak için gerekli ödüllendirmelerin yapılması ve terfi olanakların sağlanması,
4. Çalışılan ortamın fiziki şartlarının uygun hale getirilmesi,
5. Görev, yetki ve sorumlulukların belirlenmesi,
6. Nefroloji hemşirelerinin; kurum içi oryantasyon programlarına katılımının, yurt içi bilimsel kongre ve etkinliklere ve kültürel ve sosyal aktivitelere katılımının kurum tarafından desteklenmesi önerilebilir.

9. KAYNAKLAR

Acar A.C. (1992) Kadınların işletmelerde istihdamı ve kadınların çalışmasına karşı tutumlarla ilgili bir araştırma. İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi Dergisi: 202 – 216

Adams A., Bond S. (2000) Hospital nurses job satisfaction, individual and organization characteristics. Journal of Advanced Nursing, 32(3): 536 – 542.

Akbaş G. (2007) Servis Hemşirelerinin Stres ve Motivasyon Düzeylerinin Belirlenmesi. Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, (Danışman: Prof. Dr. Necmiye Sabuncu)

Akıncı Z. (2002) Turizm sektöründe işgören tatminini etkileyen faktörler: beş yıldızlı konaklama işletmelerinde bir uygulama. Akdeniz İ.İ.B.F. Dergisi, 4: 1 – 25.

Akpolat T., Utaş C., (2001) Hemodiyaliz Hekimi El Kitabı, 2. Baskı, Anadolu Yayıncılık, Ankara.

Akpolat T., Utaş C., Süleymanlar G. (2000) Nefroloji El Kitabı. Nobel Tıp Kitapevleri, İstanbul: 306 – 307.

Aksakal N.F., Özkan S., Baycan Z., Aycan S., (1999) Gölbaşı bölgesinde birinci basamak sağlık kuruluşlarında çalışan sağlık personelinin mesleki memnuniyet durumları. Sağlık ve Toplum, 9(4): 9 – 14.

Aksayan S. (1990) Koruyucu ve Tedavi edici Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Hemşirelerin İş Doyumu Etkenlerinin İrdelenmesi. İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi, İstanbul, (Danışman: Prof. Dr. Perihan Velioğlu)

Aksu G., Acuner M.A., Tabak S.R. (2002) Sağlık Bakanlığı Merkez Taşra Teşkilatı yöneticilerinin iş doyumuna yönelik bir araştırma örneği. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası, Ankara, 4: 271 – 282.

Akyol A.D. (2007) Hemodiyaliz sağlık çalışanlarının hasta bakım uygulamaları ve iş doyumlarının incelenmesi. Nefroloji Hemşireliği Dergisi, 4(1): 62 – 68.

Akyurt N. (2009) Meslek yüksekokulları ve Marmara Üniversitesi Sağlık Hizmetleri M.Y.O. öğrencilerinin genel profili. Fırat Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Dergisi, 4(11): 175 – 189.

Alan Ü. (2003) Basın İşletmelerinde İş Tatminini Etkileyen Örgütsel Faktörler. Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Eskişehir, (Danışman: Yar. Doç. Dr. Feyyaz Bodur)

Albayrak N., Aslan Ö. (2002) Hemşirelerde iş doyumunu. Modern Hastane Yönetimi Dergisi, İstanbul, 6(2): 29 – 35.

Alçıkaya Y. (1999) Toplam Kalite Yönetimi Çerçevesinde Hemşirelerde İş Tatmin Düzeyinin Ölçülmesi. Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans tezi, İstanbul, (Danışman: Prof. Dr. Atıf Akdaş)

Arıkan F., Gökçe Ç., Özer Z., Köksal D.C. (2006) İş doyumunu ve hemşirelik. Hemşirelik Forumu Dergisi, 4: 10.

Aslan S.H., Aslan R.O., Kesepara C., Alparslan N., Ünal M. (1997) Kocaeli’nde bir grup sağlık çalışanında işe bağlı gerginlik, tükenme ve iş doyumunu. Toplum ve Hekim, 12(82): 24 – 29.

Aştı N. (1993) Çalışanların ve Hemşirelerin İş Gücü Kaybı, Nedenleri, Sıklığı ve İş Doyumu İle İlişkisi. İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi, İstanbul, (Danışman: Doç.Dr. Çaylan Pektekin)

Ataman G. (2002) İşletme Yönetimi Temel Kavramlar Yeni Yaklaşımlar. Türkmen Kitapevi, İstanbul.

Ay A., Karakaya A. (2007) Çalışanların motivasyonunu etkileyen faktörler: sağlık çalışanlarına yönelik bir araştırma. C.Ü. Sosyal Bilimler Dergisi, 31(1): 55 – 67.

Aydın R., Kutlu Y. (2001) Hemşirelerde iş doyumunu ve kişilerarası çatışma eğilimi ile ilgili değişkenler ve doyumun çatışma eğilimi ile olan ilişkisini belirleme. Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 5(2): 37 – 45.

Bakan İ., Büyükbeşe T. (2004) Örgütsel iletişim ile iş tatmin unsurları arasındaki ilişkiler: akademik örgütler için bir alan araştırması. Akdeniz İ.İ.B.F. Dergisi, 7: 1 – 30.

Balcı A. (1985) Eğitim Yöneticisinin İş Doyumu. Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Doktora Tezi, Ankara.

Başaran İ.E. (1982) Örgütsel Davranış. Ef Yayınları, Ankara.

Başaran İ.E. (2008) Örgütsel Davranış – İnsanın Üretim Gücü. Siyasal basın Yayın Dağıtım, Ankara.

Batmaz M., Akhan Utaş L., Temiz G. (2005) Diyaliz ünitelerinde çalışan hemşirelerin motivasyon düzeyleri değerlendirilmesi. Nefroloji Hemşireliği Dergisi, Temmuz – Ekim.

Bayındır A. (2004) Yöneticide Algılanan Liderlik davranışının Yoğun bakım Ünitelerinde Çalışan Hemşirelerin İş Doyumu Üzerine Etkisi. Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek lisans tezi, İstanbul, (Danışman: Doç. Dr. Nermin Olgun)

Bayrak G. (2004) Hemşirelerde İş Doyumu ve Etkileyen Faktörler. Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek lisans tezi, İstanbul, (Danışman: Yar. Doç. Dr. Nefise Bahçecik)

Baysal A.C. (1981) Sosyal ve Örgütsel Psikolojide Tutumlar. Yalçın Ofset Matbaası, İstanbul.

Bingöl D. (1990) Personel Yönetimi ve Beşeri İlişkiler. Atatürk Üniversitesi Basımevi, Erzurum.

Bingöl N. (2006) Hemşirelerin Uyku Kalitesi, İş Doyumu Düzeyleri ve Aralarındaki İlişkinin İncelenmesi. Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek lisans Tezi, Sivas, (Danışman: Yar. Doç. Dr. Şerife Karagözoğlu)

Bjork I.T., Samdal G.B., Hansen B.S. (2007) Job satisfaction in Norwegian population of nurses: a questionnaire survey. International Journal of Nursing Studies, 52(2): 1 – 11.

Blegen M.A. (1993) Nurses' job satisfaction: a meta – analysis of related variables. *Nursing Research*, 42(1): 36 – 41.

Chappell S.K. (1995) *The Relationship Between Organizational Climate and Job Satisfaction as Reported by Community Collage Chief Instructional Officers*. (Doctoral Disertation, University of Florida). Florida.

Charnley E. (1999) Occupational stres in the newly qualified staff nurse. *Nursing Standard*, 13 (29): 32 – 37.

Chayu T., Kreitler S. (2011) Burnout in nephrology nurses in Israel. *Nephrology Nursing Journal*, 38(1): 65 – 78.

Cooper C.L., Clarke S., Rowbottom A.M. (1999) Occupational stress, job satisfaction and well – being in Anaesthetists. *Stress Medicine*, 15 : 115 – 126.

Çam O., Aygün E., Gümüş B.A., Bilge A. (2005) Bir ruh sağlığı hastanesinde çalışan hekim ve hemşirelerin klinik ortamlarını değerlendirmeleri ile iş doyumları arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 6(4): 213 – 220.

Çam O., Yıldırım S. (2010) Hemşirelerde iş doyum ve etkileyen faktörler. *Journal Nursing Science*, 2(1): 64 – 70.

Çetinkaya A., Özbaşaran F. (2004) Üniversite hastanesinde görev yapan hemşirelerin iş doyum düzeyleri ve etkileyen faktörler. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*, 20 (1): 57 – 76.

Çınar S. (2007) Kronik böbrek hastalıklarından korunma: erken tanı, önlemler ve hemşirelik bakımı. *Nefroloji Hemşireliği Dergisi*, 4: 1 – 8.

Çimen M. Şahin İ. (2000) Bir kurumda çalışan sağlık personelinin iş doyum düzeyinin belirlenmesi. *Sağlık İdaresi Dergisi*, Hacettepe Üniversitesi Y.O. Yayını, Ankara, 5(4).

Davis K. (1988) *İşletmede İnsan Davranışı*. Çevirenler: Tosun K., Somay T., İstanbul Matbaası, İstanbul: 103.

Dede M., Çınar S. (2007) Determine the job difficulties and job satisfaction in intensive care nurses. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanat Dergisi*, 1(1): 3 – 14.

Demir R., Yıldırım Y., Esen A., (2010) Diyaliz hemşirelerinde tükenmişlik. *Nefroloji Hemşireliği Dergisi*, 7(1-2): 55 – 63.

Demirkan S. (2006) Özel Sektördeki Yöneticilerin ve çalışanların Bağlanma Stilleri, Kontrol Odağı, İş Doyumu ve Beş Faktör Kişilik Özelliklerinin Araştırılması. Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Ankara, (Danışman: Doç. Dr. Zehra Dökmen).

Dönmez B. (2008) Seyahat Acentasında Çalışan İşgörenlerin İş Doyumu ve Tükenmişlik Düzeyleri Arasındaki İlişki. Mersin Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Mersin, (Danışman: Yard. Doç. Dr. Kemal Birdir)

Durmuş S., Günay O., (2007) factors affecting job satisfaction and anxiety levels in the nurses. *Erciyes Medical Journal*, 29(2): 139 – 146.

Ehrenfeld M.; Cheifetz F.R. (1990) Cardiac nurses coping with stres. *Journal of Advanced Nursing*, 15(9): 1002 – 1008.

Ehtiyar R. (1996) Otel işletmelerinde çalışan personelin tatmini “Antalya yöresinde yapılan bir araştırma”, *Verimlilik Dergisi*, Ankara, s: 17.

Engin E. (1999) Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Yoğun Bakım Hemşirelerinin Uyku Düzen Özellikleri İle İş Doyumu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İzmir, (Danışman: Yar. Doç. Dr. Gönül Özgür)

Erdoğan İ. (1994) İşletmelerde Davranış. Beta Basım Yayım Dağıtım, İstanbul.

Erdoğan İ. (1999) İşletme Yönetiminde Örgütsel Davranış. Dönence Basım Yayım Hizmetleri, İstanbul.

Eren E. (2001) Yönetim ve Organizasyon. Beta Basımevi, İstanbul.

Ergin C. (1995) Sağlık Personelinin İş Anlayışı Ve İş Tutumları Araştırması, T.C. Sağlık Bakanlığı Projesi Genel Koordinatörlüğü yayını, Ankara.

Ertürk M. (2000) İşletmelerde Yönetim ve Organizasyon. Beta Basımevi, İstanbul.

Evans G.L. (1996) The Relationship Between Organizational Climate and Job Satisfaction as Reported by Community Collage Presidents (University of Florida) UMI Disertation Service.

Fields D.L., Blum T.C. (1997) Employee satisfaction in work group with different gender composition. Journal of Organizational Behavior, 18: 181 – 196.

Flanagan N.A. (2006) Testing the relationship between job stres and satisfaction in correctional nurses. Nursing Research, 55 (5): 316 – 327.

Gardner J.K., Hawkins C.T., Fogg L., Latham C.E. (2007) The relationships between nurses' perceptions of the hemodialysis unit work environment and nurse turnover, patient satisfaction, abd hospitalizations. Nephrology Nursing Journal, 34(3): 271 – 281.

Gencer A. (2002) Öğretmenlerin İş Doyumu ile Mesleki Tükenmişlik Düzeyleri Arasındaki İlişkiler. Osmangazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Eskişehir, (Danışman: Doç. Dr. Mehmet Şişman)

Gnanasekaran I., Kim S., Dimitrow S. (2006) Shape up a management program for chronic kidney disease. Dialysis and Transplantation, May: 1 – 5.

Gözüm S. (1996) Koruyucu Sağlık Hizmetlerinde Görev yapan Hemşire ve Ebelerde İş Doyumu, Tükenmişlik ve İşe Devamsızlığı Etkileyen Faktörlerin Araştırılması. Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi, Erzurum, (Danışman: Yard. Doç. Dr. Şengün Tuncel)

Gresman A.S., Brown H.N. (1997) How supervision satisfied are middle nurses manager. Journal of Nursing Management, 28(1): 41.

Güler N., Karadağ M., Mollaoğlu M. (2001) Çalışan hemşirelerin Sertifika Programları Konusundaki Görüşlerinin Belirlenmesi. Sağlık Çalışanlarının Sağlığı 1. Ulusal Kongre Kitabı, Genel İş Matbaası, Ankara, 194.

Gülner B. (2007) Araştırma Görevlilerinin İş Tatmini Sağlama Aracı Olarak Örgütsel İletişim ve İletişim Doyumu: Kamu ve Özel Üniversite Karşılaştırması. Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Doktora Tezi, Konya, (Danışman: Prof. Dr. Haluk Yüksel)

Güneş N. (2007) Bir Üniversite Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin İş Doyumlarını Etkileyen Etmenlerin İncelenmesi. Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İzmir, (Danışman: Prof. Dr. Gülseren Kocaman)

Güney S. (2000) Yönetim ve Kurum El Kitabı. Nobel Yayın Dağıtım, Ankara.

Hançer M., George R.T. (2003) Job satisfaction of restaurant employee: an empirical investigation using the Minnesota Satisfaction Questionnaire. Journal of Hospitality and Tourism Research, 27 (1): 85 – 100.

Hickson C., Oshagbemi T. (1999) The effect of age on the satisfaction of academics with teaching and research. International Journal of Social Economics, 26(4): 537 – 544.

İncir G. (1990) Çalışanların İş Doyumu Üzerine Bir İnceleme. Milli Prodüktivite Merkezi, Ankara.

Kangas S., Kee C., McKee – Waggle R. (1999) Organizational Factors: Nurse job satisfaction with Nursing Care. Journal of Nursing Administration, 32 – 42.

Kaplanoğlu A. (2007) Yönetici Hemşirelerin Atılma Düzeyleri ile İş Doyumu Arasındaki İlişki. Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, (Danışman: Yar. Doç. Dr. Yasemin Akbal Ergün)

Kavlu İ. Pınar R. (2009) Acil servislerde çalışan hemşirelerin tükenmişlik ve iş doyumlarının yaşam kalitesine etkisi. Türkiye Klinikleri Journal Medicine Science, 29(6): 1543 – 1555.

Keser E. (2005) İş doyumu ve yaşam doyumu ilişkisi: otomotiv sektöründe bir uygulama. Çalışma ve Toplum Dergisi, 7: 77 – 95.

Keskin G., Yıldırım G. (2006) The evaluation of nurses' personel values and their job satisfaction. Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 22(1): 19 – 33.

Kettaş E. (2006) Böbrek transplantasyonunda hemşirelik bakımı. Nefroloji Hemşireliği Dergisi, 4(1): 23 – 29.

Kımk S. (2007) Kişilik Özellikleri ve İş Doyumu. Osmangazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Eskişehir, (Danışman: Doç. Dr. Selahattin Turan).

Kıvanç M.M. Yoğun Bakım Ünitelerinde Çalışan Hemşirelerin Beklentileri. XII. Ulusal Yoğun Bakım Kongresi Özet Kitabı, 91 – 98.

Knippenberg D.V., Sleebos E. (2006) Organizational identification versus organizational commitment: self definition, social Exchange and job attitudes. Journal of Organizational Behavior, 27: 571 – 584.

Kocaman G., Tarım M. (1992) Hemşirelerin İşden Ayrılma Oranlarının ve Ayrılma Nedenlerinin İncelenmesi. III. Hemşirelik Kongresi Kitabı, Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu, Sivas, s: 456.

Koçel T. (2005) İşletme Yöneticiliği, Yönetim ve organizasyon, Organizasyonlarda Davranış, Klasik – Modern – Çağdaş ve Güncel Yaklaşımlar. 10. Baskı, Arıkan Basım Yayım Dağıtım, İstanbul.

Küçükylmaz Ü., Taşçı K., Özer F. (2006) Devlet hastanesinde çalışan hemşirelerin iş doyum düzeylerinin belirlenmesi. Hemşirelik Forumu Dergisi, 1(1): 37 – 46.

Lu K.Y., Lin p.L., Wu C.M., Hsieh Y.L., Chang Y.Y. The relationship among turnover intentions, Professional commitment and job satisfaction of hospital nurses. Journal of Professional Nursing, 18(4): 241 – 219.

Mary A.B. (1993) Nurses job satisfaction: a meta – analysis of related variables. Nursing Research, 1(42): 36 – 39.

Mills A. And Blaesing S. (2000) A lesson from the last nursing shortage: The influence of work values on career satisfaction with nursing. Journal of Nursing Administration. 30 (6): 309 – 315.

Moss R., Rowles C.J. (1997) Staff nurse job satisfaction ang management style. Journal of Nursing Management, 28 (1): 32 – 34.

Murphy F. (2004) Stress among nephrology nurses in Northern Ireland. Nephrology Nursing Journal, 31(4): 423 – 431.

Oğuz Z., Uysal T., Öz F., Erişfen Z. (1987) Hemşirelik mesleğinin sorunları. Türk Hemşireler Dergisi, 37(2): 15 – 28.

Oshagbemi T. (2000) Is lenght of service related to the level job satisfaction. International Journal of Social Economics, 27 (3): 213 – 226.

Ökdemir P., Boyraz Ş., Öztürk Y. Ve ark. (2004) İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi acil cerrahi kliniğinde çalışan hemşirelerin motivasyon durumlarının değerlendirilmesi. Modern hastane Yönetimi, 8(1): 63 – 73.

Öktenli Ç., San A. (2000) Ülkemizde Diyaliz ve Transplantasyon (1950 – 2000). Bizim Büro basım San. Yay. Dağ. Ve Ltd. Şti, Ankara.

Önen K., Unat E.K. (1988) Dünya’da ve Türkiye’de 1850 Yılından Sonra Tıp Dallarındaki İlerlemenin Tarihi. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Vakfı Yayınları, İstanbul, s: 310 – 316

Ören B.G., Söyük S., Yürügen B., İş risklerinin nefroloji diyaliz ve transplantasyon ünitelerinde çalışan hemşirelerin iş doyumlarına etkisi, Modern Hastane Yönetimi. 5 (4 – 5):36 – 40.

Özaltın H. (1997) Türk Silahlı Kuvvetleri'nde Görev Yapan Muvazzaf Tabib ve Ordu Hemşireleri'nin İş Doyumlarının Analizi, Gülhane Askeri Tıp Akademisi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Ankara, (Danışman: Yar. Doç. Dr. S Kaya)

Özgen H., Öztürk A., Yalçın A. (2002) İnsan Kaynakları Yönetimi. Yeni Güven Matbaası, Ankara.

Öztürk R. (2007) Türkiye'deki Hemşirelik Y.O. araştırma Görevlisi Profili. Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İzmir, (Danışman: Prof. Dr. Süheyla Altuğ Özsoy)

Perumal S. Sehgal A. (2003) Job satisfaction and patient care practices of hemodialysis nurses and technicians. *Nephrology Nursing Journal* 30(5).

Pınar R., Arıkan S. (1998) Hemşirelerde İş Doyumu. Etkileyen Faktörler, İş Doyumu İle Benlik saygısı ve Asertivite İlişkisi. VI. Ulusal hemşirelik Kongresi Kitabı, Gata basımevi, Ankara, s: 159 – 170.

Piyal B., Çelen Ü. (1994) SSK Ankara Eğitim Hastanesi'nde çalışanların iş doyumunu etkileyen etmenler. 8. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi Kitabı, ME- GA Ltd. Baskıcılık, İzmir, 476 – 480.

Polar N. (2008) Hastanelerde İşe Bağlı Stres ve İş Doyumu. Bir Eğitim hastanesinde Saha Çalışması. Başkent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Ankara, (Danışman: Prof. Dr. Şahin Kavuncubaşı).

Ronen S. (1978) Job satisfaction and the neglected variable of job seniority. *Human Relations*, 31(4): 297 – 308.

Ryan A.M., Schmit M.J., Johson R. (1996) Attitudes and effectiveness: examining relations at an organizational level. *Personnel Psychology* 49 (4): 853 – 882

San A. (2002) Türk Nefroloji Tarihi. Ajans Matbaacılık, Ankara, s: 27.

Saydanlı Ş., Turgay M., Polat Ş. (1998) Bir üniversite hastanesinde hasta bakım hizmetlerini sunan hemşirelerin iş motivasyonlarının değerlendirilmesi. Modern Hastane Yönetimi. 2(2): 32 – 40.

Sever A. (1997) Hemşirelerin İş Stresi İle başa Çıkma Yolları ve Bunların Sonuçlarının Araştırılması. İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi, İstanbul, (Danışman: Yar. Doç.Dr. Çaylan Pektekin)

Sipahi N. (2002) Periton diyalizinde ilk adımlardan anılar. Renaliz, 10: 3.

Söylemez D., Sur H., Cebeci D. (2005) İş Doyumuna Yönelik metaanaliz çalışması. Modern hastane Yönetimi Dergisi, Nisan – Mayıs – Haziran: 34 – 41.

Söyük S. (2007) Örgütsel Adaletin İş Tatmini Üzerine Etkisi ve İstanbul İlindeki Özel Hastanelere Yönelik Bir Çalışma. İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi, İstanbul, (Danışman: Doç. Dr. Fatih Semerciöz).

Spector P.E. (1997) Job Satisfaction. Sage Publication, U.S.A.

Sun H.Ö. (2002) İş Doyumu Üzerine Bir Araştırma. Uzmanlık Tezi, T.C. Merkez Bankası Banknot Matbaası Genel Müdürlüğü, Ankara.

Şahin N.H., Batıgün A.D. (1997) Bir özel hastane sağlık personelinde iş doyum ve stres, Türk psikoloji Dergisi, 2 (39): 57 – 70.

Şanlı S. (2006) Adana İlinde Çalışan Polislerin İş Doyumu ve Tükenmişlik Düzeylerinin Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi. Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Adana. (Danışman: Prof. Dr. Turan Akbaş)

Şelimen D. (2004) Renal Transplantasyonda Pratik Yaklaşım İçinde: Renal Transplantasyonda Hemşirelik Yaklaşımı. Eds: Titiz İ, 2. Basım, Eczacıbaşı İlaç Pazarlama, İstanbul, s: 433 – 450.

Şenses F. (2005) ODTÜ iktisat bölümü öğrenci profili – yeniden. ODTÜ Gelişme Dergisi, 32: 185 – 198

Şenturan L., Gürel M., Eker S., Şabablı Y.(2011) Özel diyaliz ünitelerinde çalışan hemşirelerin tükenmişlik düzeyi ve iş doyumu ilişkisi. Nefroloji Hemşireliği Dergisi, 8(1): 42– 49.

T.C. Resmi Gazete. Diyaliz Bilim Kurulu Diyaliz Merkezleri Yönetmeliği. 01.09.1993. Sayı:21685, Başbakanlık Basımevi, Ankara.

T.C. Resmi Gazete. Diyaliz Merkezleri Hakkındaki Yönetmelik. 18.06.2010. Sayı:27615, Başbakanlık Basımevi, Ankara.

Telman N., Ünsal P. (2004) Çalışan Memnuniyeti. Epsilon Yayıncılık, İstanbul.

Tengilimoğlu D. (2005) Hizmet işletmelerinde liderlik davranışları ile iş doyumu arasındaki ilişkinin belirlenmesine yönelik bir araştırma. G.Ü. Ticaret ve Turizm Eğitim Fakültesi Dergisi, 1: 23 – 45.

Tepeci M. (2005) The dimensions and impacts of organizational culture on employee job satisfaction and intent to remain in the hospitality and tourism industry in Turkey. Adnan Menderes University Journal of Travel and Tourism Research, 5 (1 – 2): 21 – 39.

Tepecik A., Eraslan Ş. (2007) Avrupa Birliği kalite çalışmaları içinde lisanüstü eğitim ve kalite standartları [özet] Anadolu Üniversitesi III. Ulusal Lisansüstü Eğitim Sempozyumu. Eskişehir.

Toker B. (2007) Demografik değişkenlerin iş tatminine etkileri: İzmir'deki beş ve dört yıldızlı otellere yönelik bir uygulama. Doğu Üniversitesi Dergisi, 8 (1): 92 – 107.

Torun S., Ovayolu N. (2005) Gaziantep ilindeki hemodiyaliz ünitelerinde çalışan hemşirelerin motivasyon durumlarının değerlendirilmesi. Nefroloji Hemşireliği Dergisi, Temmuz – Ekim: 41 – 48.

Tosunoğlu H. (1998) Fırat Üniversitesi Öğretim Elemanlarında İş Doyumu. Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek lisans tezi, Elazığ, (Danışman: Yar. Doç. Dr. Celalettin İçmeli)

Tumulty G. (1992) Head nurse role redensing. Improving satisfaction and performance. *Journal of Nursing Administration*, 22(2): 41 – 48.

Türk Mühendis ve Mimar Odaları Birliği (2009) Türkiye’de Mühendis – Mimar – Şehir Plancısı Profil Araştırması. Mattek Matbaa Basım Yay. Tan. San. Ltd. Şti., Ankara.

Tütüncü Ö. (2000) Kar amacı gütmeyen yiyecek içecek işletmelerinde iş doyum analizi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 2 (3): 169 – 171.

Tzeng H.M. (2002) The influence of nurses’ working motivation and job satisfaction on intention to quit: an empirical investigation in Taiwan. *International Journal Nursing Studies*, 39(8): 867 – 878.

Ulrich B.T. (2007) ANNA 2007 membership survey results, *Nephrology Nursing Journal*, 34(5): 521 – 525.

Uzun Ö. (1997) Ameliyathanede Çalışan Hemşirelerin İş Doyumu. I. Ulusal Ameliyathane Hemşireliği Sempozyumu Kitabı, İzmir, 135 – 143.

Ünal B. (1997) SAPD Temel Hemşirelik Bilgileri. İzmir, s:19

Vara Ş. (1999) Yoğun Bakım Hemşirelerinde İş Doyumu ve Genel Yaşam Doyumu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İzmir, (Danışman: Yar. Doç. Dr. Olcay Çam)

Witt L.A., Nye L.G. (1992) Gender and the relationship between perceived fairness of pay or promotion and job satisfaction. *Journal of Applied Psychology*, 77(6): 910 – 917

Yapraklı S., Yılmaz M.K. (2007) Satış gücü motivasyonu - iş tatmini ölçeklerinin test edilmesi ve motivasyonun iş tatmini üzerindeki etkisinin belirlenmesi: ilaç sektöründe bir uygulama. “İş, Güç” Endüstri İlişkileri ve İnsan Kaynakları Dergisi, 9 (3): 62 – 98.

Yeşilbakan Ö., Fadıloğlu Ç. (2006) Diyaliz hemşirelerinde değişim ve iş doyum, *Nefroloji Hemşireliği Dergisi* 4(1): 65 – 70

Yeşilbakan Ö., Karadakovan A., Ünal B. (2005) Periton diyalizi hastasının genel öz yeterlilikleri. *Nefroloji Hemşireliği Dergisi*, 2: 39 – 44.

Yıldız N., Kanan N. (2005) Yoğun bakım ünitesinde çalışan hemşirelerin iş doyumunu etkileyen faktörler. Yoğun bakım Hemşireliği Dergisi, 9(1-2): 8 – 13.

Yılmazmış F. (1999) Hemşirelikte Algılanan Liderlik Tarzının İşe Bağlılığa ve İş Doyumuna Etkisinin İncelenmesi. Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İzmir. (Danışman: Prof. Dr. Gülseren Kocaman)

Yiğit R., Esenay F.I., Derebent E., (2007) Türkiye’de hemşirelik son sınıf öğrencilerinin profili. Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Y.O. Dergisi, 11(3): 1 – 12.

Yin J.C., Yang K.P. (2002) Nursing turnover in Taiwan: a meta – analysis of related factors. International Journal Nursing Studies, 39(6): 573 – 581.

Yüksel İ. (2003) An analysis of the effects of variables concerning job difficulty of nurses on job satisfaction, job tension, and organizational commitment. Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 13(1): 261 – 272.

Yürügen B. (2001) Nefroloji Hastasının Hemşirelik Değerlendirmesi. Böbrek Hastalıkları, Diyaliz ve Transplantasyon Hemşireliği Eğitim Programları Kitabı. Mat Yapım, İstanbul.

Yürügen B. (2009) Türk Nefroloji Diyaliz Transplantasyon Hemşireliği Derneği’nin tarihçesi. Renaliz 34, 1: 12.

Yürümezoğlu H. (2007) Yataklı Tedavi Kurumlarında çalışan Hemşirelerin İş Doyumları ve hastaların Hemşirelik Hizmetlerinden Memnuniyeti. Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, (danışman: Prof. Dr. Gülseren Kocaman)

Türk Dil Kurumu Sözlüğü

www.tdk.gov.tr Erişim Tarihi: 14.03.2010

10. EKLER

EK 1: Anket

NEFROLOJİ HEMŞİRELERİNİN MESLEKİ PROFİLİ VE İŞ DOYUM DÜZEYLERİNİN BELİRLENMESİ

Sosyo Demografik Bilgiler :

1. Yaşınız ?

- 1) 21 - 24 2) 25 - 29 3) 30 - 34 4) 35 ve üzeri

2. Yaşadığınız yer :

- 1) Şehir 2) İlçe 3) Köy

3. Medeni durumunuz :

- 1) Evli 2) Bekar

4. Eşinizin eğitim durumu :

- 1) İlköğretim 2) Lise 3) Fakülte/Yüksekokul 4) Yüksek lisans/ Doktora

5. Çocuğunuz var mı ?

- 1) Evet 2) Hayır

6. Varsa kaç tane çocuğunuz var?

- 1) 1 çocuk 2) 2 çocuk 3) 3 çocuk 4) 4 ve üzeri çocuk

7. Şimdi nerede kalıyorsunuz?

- 1) Ailemle birlikte 2) Tek Başıma 3) Arkadaşlarımla birlikte
4) Üniversite yurdu – lojman 5) Diğer (Lütfen belirtiniz.....)

8. Aylık toplam şahsi geliriniz kaç TL dir?

- 1) 1000 TL ve altı 2) 1001 – 1400 TL 3) 1401 – 1800 TL
4) 1801 – 2200 TL 5) 2200 TL üzeri

9. Gelir durumunuzu nasıl değerlendirirsiniz?

- 1) İyi 2) Orta 3) İyi değil

Eğitime İlişkin Bilgiler :

10. Eğitim durumunuz nedir?

- 1) Sağlık Meslek Lisesi 2) Önlisans 3) Lisans 4) Yüksek lisans 5) Doktora

11. Mezun olduğunuz bölüm nedir?

- 1) Sağlık memuru 2) Hemşirelik 3) Ebelik 4) Diyaliz Teknikerliği

Kişisel Gelişim Bilgileri :

12. Aşağıya sıralanmış kişisel gelişimi arttırmaya yönelik girişimleriniz var ise “evet” , yok ise “hayır” kutucuğunu şeklinde işaretleyiniz.

	EVET	HAYIR
Kendinize ait bilgisayarınız var mı?		
Sürekli bir dergiye üyeliğiniz var mı?		
Yurt içi bilimsel toplantı, kongre ve etkinliklere düzenli katılabiliyormusunuz?		
Yurt dışı bilimsel toplantı, kongre ve etkinliklere düzenli katılabiliyormusunuz ?		
Sosyal ve kültürel aktiivitelere katılabiliyormusunuz?		
Kişisel gelişiminiz için bir kursa kayıtlımısınız? (ingilizce vb.....)		
Üyesi olduğunuz toplumsal örgütler var mı ? (hemşirelik dernekleri, sendika vb gibi.)		

Nefroloji Hemşirelerinin Kendilerini Algılamaları :

13. Nefroloji hemşiresi olmak kendinizi nasıl hissettiriyor? (Birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz)

- 1) Kontrollü ve dikkatli çalışması gereken bir eleman
- 2) Teknik bir eleman
- 3) Hasta bakımında etkin bir eleman
- 4) Ekip çalışmasında vazgeçilmez bir eleman

14. Nefroloji hemşiresi olarak çalışmak sizin için uygun mu ?

- 1) Evet
- 2) Hayır

15. Nefroloji hemşiresi olarak çalışmak isteyenlere nefroloji hemşireliğini seçmelerini önerir misiniz ?

- 1) Öneririm
- 2) Önermem

Çalışma Yaşamına İlişkin Bilgiler :

16. Nefroloji hemşiresi olmadan önce hemşire olarak çalıştınız mı ?

- 1) Evet
- 2) Hayır

17. Kaç yıldır nefroloji hemşiresi olarak çalışıyorsunuz?

1) 1 – 3 yıl

2) 4 – 6 yıl

3) 7 – 9 yıl

4) 10 -12 yıl

5) 13 – 15 yıl

6) 15 yıl üzeri

18. Çalıştığınız kurum özelliği nedir ?

1) Özel Hastane 2) Devlet Hastanesi 3) Vakıf Hastanesi 4) Üniversite Hastanesi

19. Çalıştığınız bölüm aşağıdakilerden hangisidir?

1) Hemodiyaliz

2) Periton diyalizi

3) Transplantasyon

4) Nefroloji servis hemşiresi

20. Kurumunuzda hangi statü ile çalışıyorsunuz ?

1) Sözleşmeli personel 2) 657' tabi devlet memuru 3) 4/B statüsünde

21. Haftalık çalışma saatiniz ne kadardır?

1) 40 saat

2) 45 saat

3) 45 saat ve üstü

22. Nefroloji hemşireliği sertifikanız var mı?

1) Evet

2) Hayır

23. Mesleki gelecek açısından sorun yaşıyor musunuz ?

1) Hayır

2) Evet

Kurum Kültürüne Yönelik Bilgiler :

	EVET	HAYIR
24. İşe başlarken kurum içi uygulamaları öğretecek oryantasyon programları uygulanıyor mu?		
25. Kurumunuzda görev tanımlarında belirsizlik yaşanıyor mu?		
26. Kurumunuzda farklı statüde çalışmakta olan (daimi kadro, sözleşmeli kadro vb..) nefroloji hemşirelerine farklı tutum sergileniyor mu?		
27. Çalıştığınız kurum içerisinde görüşleriniz çekinmeden ifade edebiliyor musunuz?		
28. Kendinizi kuruma ait hissediyormusunuz?		
29. Çalışma ortamınızın fiziksel koşulları çalışmalınızı engelliyor mu?		
30. Çalıştığınız kurumda çalışmalarınız için yeterli bilgisayar/internet bağlantısı var mı?		

EK 2: Minnesota İş Doyum Ölçeği

Aşağıda yapmakta olduğunuz işe karşı duygularınızı belirten ifadeler yer almaktadır. Sizden istenen bu ifadelerde belirtilen duygu ve durumları yaşayıp yaşamadığınızı düşünerek size en uygun olan seçeneğe ‘‘X’’ işareti koyarak belirtmenizdir. (1= Hiç Memnun Değilim 2= Memnun Değilim 3= Kararsızım 4 = Memnunum 5= Çok Memnunum)

		Hiç Memnun Değilim	Memnun Değilim	Kararsızım	Memnunum	Çok Memnunum
1.	Beni her zaman meşgul etmesi bakımından					
2.	Tek başıma çalışma olanağımın olması bakımından					
3.	Ara sıra değişik şeyler yapabilme şansımın olması bakımından					
4.	Toplumda ‘‘saygın bir kişi’’ olma şansını bana vermesi açısından					
5.	Amirimin emrindeki kişileri idare tarzı bakımından					
6.	Amirimin karar vermedeki yeteneği bakımından					
7.	Vicdanıma aykırı olmayan şeyler yapabilme şansımın olması bakımından					
8.	Bana sabit bir iş olanağı sağlaması bakımından					
9.	Başkaları için bir şeyler yapabilme olanağına sahip olabilmem bakımından					
10.	Kişilere ne yapacaklarını söyleme şansına sahip olmam bakımından					
11.	Kendi yeteneklerimle bir şeyler yapabilme şansımın olması bakımından					
12.	İş ile ilgili alınan kararların uygulanmaya konulması bakımından					
13.	Yaptığım iş karşılığında aldığım ücret bakımından					
14.	İş içinde terfi olanağımın olması bakımından					
15.	Kendi kararlarımı bana uygulama serbestliği vermesi bakımından					
16.	Kendi yeteneklerimi kullanabilme şansını bana sağlaması bakımından					
17.	Çalışma şartları bakımından					
18.	Çalışma arkadaşlarımın birbirleri ile anlaşmaları bakımından					
19.	Yaptığım iyi bir iş karşılığında takdir edilmem bakımından					
20.	Yaptığım iş karşılığında duyduğum başarı hissinden					



T.C.
HALIÇ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

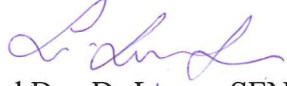
SAYI : B.30.2.HAL.0.42.00.00-49
KONU:

03/03/2010

TÜRK NEFROLOJİ DİYALİZ VE TRANPLANTOSYON
HEMŞİRELERİ DERNEĞİ BAŞKANLIĞINA

Haliç Üniversitesi Hemşirelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans öğrencisi Hilal ŞAP' ın Prof.Dr.Birsen YÜRÜGEN danışmanlığında Yüksek Lisans Tezi olarak hazırladığı "*Türkiye'deki Nefroloji Hemşirelerinin Mesleki Profili ve İş Doyum Düzeylerinin Belirlenmesi*" konulu araştırmasının anketlerini derneğinizde uygulaması Müdürlüğümüzce uygun görülmuş olup araştırmaya ait anket soruları ekte sunulmuştur.

Rektörlükçe de uygun görülmesi halinde gereğini müsaadelerinizle arz ederim.


Yrd.Doç.Dr.Leman ŞENTURAN
Sağlık Bilimleri Enst. Müdürü

Ek(1): Anket Formu



Uygun bulunmuştur.
03/04/2010.

11. ÖZGEÇMİŞ

HİLAL DURUKAN

Aşağıeğence Mah. Küçükbahçe Sok. Akdeniz Apt. No:31/13 Keçiören /ANKARA

Ev: (312) 323 89 50 Cep: (506) 256 95 89

E-mail: hilalsap@gmail.com

KİŞİSEL BİLGİLER

Uyruğu : T.C
Doğum Yeri : Bartın
Doğum Tarihi : 19/10/1980
Medeni Durum : Evli

EĞİTİM

2001 - 2005 : İstanbul Üniversitesi Bakırköy Sağlık Y.O. Hemşirelik Bölümü (Lisans)
1994 - 1997 : Bartın Lisesi

İŞ DENEYİMİ

2004 - 2005 : İst.Üni.Çapa Tıp Fak.Eğitim Araş. Hastanesi – Reanimasyon Yoğun Bakım Ünitesi – Yoğun Bakım Hemşireliği (Yarı zamanlı Öğrenci Hemşire)
2005 - 2007 : Group Florance Nightingale Hastanesi (Çağlayan Şube) Dahiliye Yoğun Bakım Hemşireliği (Koroner ve Reanimasyon Yoğun Bakım)
2007 - 2008 : Group Florance Nightingale Hastanesi (Kızıltoprak Şube). Genel Yoğun Bakım Hemşireliği (Kalp Damar Cerrahisi,Genel Cerrahi, Nöroşirurji, Nöroloji Yoğun Bakım)
2008 - 2010 : Marmara Üniversitesi Tıp Fak.Vak.Özel Academic Hospital – Supervisor ve Eğitim Koordinatörlüğü birlikte yürütüldü.

YABANCI DİL

İngilizce: Intermediate (writting - listening – speaking)

BİLGİSAYAR

Windows İşletim Sistemi, Microsoft Ofis 2003 – 2007- 2010 (Excel, Word,PowerPoint)