

756233



**AFYON BÖLGESİNDE ÇEŞİTLİ SAĞLIK
KURULUŞLARINDA ÇALIŞMAKTA OLAN CERRAHİ
HEMŞİRELERİNİNİŞ DOYUMU DÜZEYLERİNİN VE
BUNLARI ETKİLEYEN FAKTÖRLERİN İNCELENMESİ**

YELİZ CİĞERCİ

**CERRAHİ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ
YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**DANIŞMAN
Yrd. Doç. Dr. Gökhan AKBULUT**

2004-AFYON

AFYON KOCATEPE ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

AFYON BÖLGESİNDE ÇEŞİTLİ SAĞLIK KURULUŞLARINDA
ÇALIŞMAKTA OLAN CERRAHİ HEMŞİRELERİNİN İŞ
DOYUMU DÜZEYLERİNİN VE BUNLARI ETKİLEYEN
FAKTÖRLERİN İNCELENMESİ

YELİZ CİĞERCİ

CERRAHİ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ
YÜKSEK LİSANS TEZİ

DANIŞMAN

Yrd. Doç. Dr. Gökhan AKBULUT

Tez No: 2004-026

2004-AFYON

KABUL VE ONAY

Afyon Kocatepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü
Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Programı
çerçevesinde yürütülmüş olan bu çalışma aşağıdaki jüri tarafından
Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

Tez savunma tarihi:18/06/2004



Prof. Dr. Osman Nuri DİLEK
ÜYE



Yrd. Doç. Dr. Nedime KÖŞGEROĞLU
ÜYE



Yrd. Doç. Dr. Gökhan AKBULUT
ÜYE

Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Yüksek Lisans öğrencisi Yeliz CİĞERCİ'nin
“Afyon Bölgesinde Çeşitli Sağlık Kuruluşlarında Çalışmakta Olan Cerrahi Hemşirelerinin İş
Doyumu Düzeylerinin ve Bunları Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi” başlıklı tez çalışmasını
22.1.2006/2004 günü saat:16.00 Lisansüstü Eğitim ve Öğretim Sınav Yönetmeliğinin ilgili
maddeleri uyarınca değerlendirilerek kabul edilmiştir.



Doç. Dr. Yüksel ARIKAN
Enstitü Müdürü

ÖNSÖZ

Araştırma konumun seçiminde rehberliğimi üstlenen ve çalışmamın tüm aşamalarında desteğini gördüğüm Afyon Kocatepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Sayın Yrd. Doç. Dr. Gökhan Akbulut' a,

Çalışmama sağladığı destek ve yardımlardan dolayı Afyon Kocatepe Üniversitesi Ahmet Necdet Sezer Uygulama ve Araştırma Hastanesi Başhemşireliği' ne,

Çalışmamın istatistiksel değerlendirilmelerini yönlendiren Afyon Kocatepe Üniversitesi Fen Edebiyat Fakültesi Matematik Bölümü Öğretim Üyesi Sayın Doç. Dr. İsmet Doğan' a,

Afyon Devlet Hastanesi, Zübeyde Hanım Doğumevi ve Çocuk Hastanesi, Afyon SSK Hastanesi, Çay Devlet Hastanesi, Bolvadin Devlet Hastanesi, Emirdağ Devlet Hastanesi ve Afyon Kocatepe Üniversitesi Ahmet Necdet Sezer Araştırma ve Uygulama Hastanesi ameliyathane ve cerrahi servis hemşirelerine,

Çalışmamın her aşamasında bana yardımcı olan aileme, kardeşime, eşimeve emeği geçen herkese

Teşekkürlerimi sunarım.

Yeliz CİĞERCİ

İÇİNDEKİLER

	Sayfa
Kabul ve Onay	II
Önsöz	III
İçindekiler	IV
Kısaltmalar Dizini	VII
Tablolar Dizini	VIII
Grafikler Dizini	X
ÖZET	1
SUMMARY	2
1. GİRİŞ	3
1.1. Problem Tanımı ve Önemi	3
1.2. Araştırmanın Amacı	6
2. GENEL BİLGİLER	7
2.1. İş Doyumu İle İlişkili Kavramlar	8
2.1.1. İşe Karşı Tutum	8
2.1.2. Moral	8
2.1.3. Güdülenme	8
2.1.4. Çalışma Yaşamı Kalitesi	8
2.1.5. Çalışma Yaşamı Değerleri	9
2.2. İş Doyumu İle İlgili Kuramlar	9
2.2.1. Maslow' un Gereksinimler Hiyerarşisi Kuramı	9
2.2.2. Herzberg' in Çift Etken Kuramı	9
2.2.3. Eşitlik Kuramı	10
2.2.4. Beklenti-Ümit Kuramı	10
2.2.5. Tutarsızlık-Farklılık Kuramı	10
2.3. İş Doyumunu Etkileyen Faktörler	11
2.3.1. Bireysel Özellikler	11
2.3.1.1. Yaş	11
2.3.1.2. Cinsiyet	11
2.3.1.3. Eğitim Düzeyi	12
2.3.2.4. Meslek	12

2.3.1.5. Sosyo-Kültürel Çevre	12
2.3.1.6. Zeka	12
2.3.1.7. Kişilik	12
2.3.1.8. Aynı iş yerinde geçirilen Süre	12
2.3.2. Çevre yada Örgütsel Özellikler	13
2.3.2.1. Ücret	13
2.3.2.2. Güvenlik	13
2.3.2.3. İşin Kendisi-Niteliği	13
2.3.2.4. Yükselme Fırsatı	13
2.3.2.5. Gelişme Olanakları	13
2.3.2.6. Çalışma ve Ortam Koşulları	13
2.3.2.7. Yönetim Biçimi, Yöneticilerle İlişkiler	14
2.3.2.8. Çalışma Arkadaşları İle İlişkiler	14
2.4. İş Doyumsuzluğu ve Sonuçları	14
2.4.1. İş Doyumsuzluğunun Bireysel Sonuçları	14
2.4.1.1. Çalışanların Yaşam Doyumuna Etkisi	14
2.4.1.2. Çalışanların Fiziksel Sağlığına Etkisi	14
2.4.1.3. Çalışanların Ruhsal Sağlığına Etkisi	14
2.4.2. İş Doyumsuzluğunun Örgütsel Sonuçları	15
2.4.2.1. İşe Devamsızlık	15
2.4.2.2. İşten Ayrılma	15
2.4.2.2. İş Verimine Etkisi	15
2.5. Hemşirelikte İş Doyumu	16
2.5.1. Hemşirelikte İş Doyumu İle İlgili Araştırmalar	18
3. GEREÇ VE YÖNTEMLER	21
3.1. Araştırmanın Tipi	21
3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman	21
3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklem Seçimi	21
3.4. Veri Toplama Yöntemi	21
3.5. Araştırmanın Etik Yönü	23
3.6. Çalışmanın Sınırlılıkları	23
3.7. Verilerin Değerlendirilmesi	23

4. BULGULAR	24
5. TARTIŞMA	47
6.SONUÇVEÖNERİLER	65
6.1.Sonuç	65
6.2.Öneriler	67
KAYNAKLAR	68
EKLER	73
EK: 1	73
EK: 2	74



KISALTMALAR DİZİNİ

SSK: Sosyal Sigortalar Kurumu

YL : Yüksek Lisans



TABLOLARLAR DİZİNİ

	Sayfa
Tablo1: Hemşirelerin Demografik Özelliklerinin Dağılımı	24
Tablo2: Hemşirelerin Meslekleri İle İlgili Çeşitli Düşünce Durumlarının Dağılımı	26
Tablo 3: Hemşirelerin İş Doyum Puan Ortalamalarının Dağılımı	27
Tablo 4: Hemşirelerin Çalıştıkları Kurumlara Göre İş Doyum Puan Ortalamalarının Dağılımı	28
Tablo 5: Hemşirelerin Çalıştıkları Birimlere Göre İş Doyum Puan Ortalamalarının Dağılımı	29
Tablo 6: Hemşirelerin Yaş Durumlarına Göre İş Doyum Puan Ortalamalarının Dağılımı	30
Tablo 7: Hemşirelerin Eğitim Durumlarına Göre İş Doyum Puan Ortalamalarının Dağılımı	32
Tablo 8: Hemşirelerin Medeni Durumlarına Göre İş Doyum Puan Ortalamalarının Dağılımı	34
Tablo 9: Hemşirelerin Çocuk Sahibi Olma Durumlarına Göre İş Doyum Puan Ortalamalarının Dağılımı	35
Tablo 10: Hemşirelerin Meslekte Çalışma Sürelerine Göre İş Doyum Puan Ortalamalarının Dağılımı	36
Tablo 11: Hemşirelerin Birimde Çalışma Sürelerine Göre İş Doyum Puan Ortalamalarının Dağılımı	38
Tablo 12: Hemşirelerin Nöbet Tutma Durumlarına Göre İş Doyum Puan Ortalamalarının Dağılımı	39
Tablo 13: Hemşirelerin Çalışmakta Oldukları Birime Kendi İstekleri İle Gelme Durumlarına Göre İş Doyum Puan Ortalamalarının Dağılımı	40
Tablo 14: Hemşirelerin Başka Bir Meslekte Çalışmak İsteme Durumlarına Göre İş Doyum Puan Ortalamalarının Dağılımı	42
Tablo 15: Hemşirelerin Kendilerini Mesleklerinde Yeterli Bulma Durumlarına Göre İş Doyum Puan Ortalamalarının Dağılımı	43
Tablo 16: Hemşirelerin Görevleri Olmadığını Düşündükleri İşleri Yapma Durumlarına Göre İş Doyum Dağılımı Puan Ortalamalarının	44

Tablo 17: Hemşirelerin Yerleşim Yerlerine Göre İş Doyum Puan Ortalamalarının Dağılımı 45



GRAFİKLER DİZİNİ

	Sayfa
Grafik 1: Hemşirelerin Çalıştıkları Kurumlara Göre İş Doyumu Toplam Puan Ortalamalarının Dağılımı	29
Grafik 2: Hemşirelerin Yaş Durumlarına Göre İş Doyumu Toplam Puan Ortalamalarının Dağılımı	31
Grafik 3: Hemşirelerin Eğitim Durumlarına Göre İş Doyumu Toplam Puan Ortalamalarının Dağılımı	33
Grafik 4: Hemşirelerin Meslekte Çalışma Sürelerine Göre İş Doyumu Toplam Puan Ortalamalarının Dağılımı	37
Grafik 5: Hemşirelerin Birimde Çalışma Sürelerine Göre İş Doyumu Toplam Puan Ortalamalarının Dağılımı	39
Grafik 6: Hemşirelerin Çalışmakta Oldukları Birime Kendi İstekleri İle Gelme Durumlarına Göre İş Doyumu Toplam Puan Ortalamalarının Dağılımı	41
Grafik 7: Hemşirelerin Başka Bir Meslekte Çalışmak İsteme Durumlarına Göre İş Doyumu Toplam Puan Ortalamalarının Dağılımı	42
Grafik 8: Hemşirelerin Görevleri Olmadığını Düşündükleri İşleri Yapma Durumlarına Göre İş Doyumu Toplam Puan Ortalamalarının Dağılımı	45
Grafik 9: Hemşirelerin Yerleşim Yerlerine Göre İş Doyumu Toplam Puan Ortalamalarının Dağılımı	46

ÖZET

Bu çalışma, Afyon bölgesinde çeşitli sağlık kuruluşlarında çalışmakta olan cerrahi hemşirelerinin iş doyumu düzeylerini ve bunları etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla planlanmış tanımlayıcı bir çalışmadır.

Araştırma, Afyon Devlet Hastanesi, Zübeyde Hanım Doğumevi ve Çocuk Hastanesi, Afyon SSK Hastanesi, Çay Devlet Hastanesi, Bolvadin Devlet Hastanesi, Emirdağ Devlet Hastanesi ve Afyon Kocatepe Üniversitesi Ahmet Necdet Sezer Araştırma ve Uygulama Hastanesi olmak üzere toplam 5 Devlet, 1 SSK ve 1 Üniversite hastanesinin cerrahi servis ve ameliyathanelerinde görev yapan cerrahi hemşireleri üzerinde 4 Aralık 2003-25 Aralık 2003 tarihleri arasında yürütülmüştür (n=136). Verilerin toplanmasında, iş doyumu ölçeği ve araştırmacı tarafından hazırlanan bilgi formu kullanılmıştır. Verilerin analizi, SPSS paket programında yapılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde, Varyans Analizi ve Student t Testi kullanılmıştır.

Hemşirelerin genel iş doyumu puan ortalaması $x=12,13$ olarak bulunmuştur. “İşin özelliği”, “Çalışma arkadaşları ile ilişkiler”, “Amirle ilişkiler” alt ölçeklerinde hemşirelerin ortanın üzerinde iş doyumu yaşadıkları, en düşük doyum alınan alt ölçeğin “Yükselme/gelişme olanakları” olduğu saptanmıştır. En yüksek iş doyumu puan ortalamasını SSK Hastanesi’nde çalışanların, 40 yaş ve üzeri hemşirelerin, lise mezunu hemşirelerin, meslekte ve birimde 0-11 aydır çalışanların, çalıştığı birime kendi isteği ile gelenlerin, başka bir meslekte çalışmak istemeyenlerin, görevi olmadığını düşündüğü işleri yapmayanların ve ilde yaşayanların aldıkları saptanmıştır.

Anahtar Kelimeler: İş doyumu, Hemşire

SUMMARY

This study is an descriptive one which was prepared to determine the levels of job satisfaction and factors affecting job satisfaction of the surgical nurses working in various health foundations in Afyon.

The research was made between December the 4th and 25th, 2003 on the nurses working in operation rooms or surgical services in 5 public hospitals, 1 Social Security Insurance (SSI) Hospital, and 1 university hospital whose names are as follows: Afyon Public Hospital, Zübeda Hanım Maternity Hospital, Afyon SSI Hospital, Cay Public Hospital, Bolvadin Public Hospital, Emirdag Public Hospital, Afyon University Ahmet Necdet Sezer Research and Application Hospital. Information form was used to collect data by the researcher. For the evaluation of the data Variance Analysis and Student t Test were used.

The average point of job satisfaction was determined to be $x=12,13$. While it was found out that the rate of job satisfaction of the nurses was above the average in subscales like "the characteristic of the job", "relations with colleagues", "relations with authorities", the least satisfaction rate was determined to be in "promotion/improvement possibilities". It was found out that nurses working in SSI Hospital, nurses 40 years old and above, high school graduate nurses, nurses working for 0-11 months, nurses working in the divisions with their own will, nurses not wanting to work in a different job, nurses not doing the jobs thinking that they are not their responsibilities and nurses living in the city had the most job satisfaction rate.

Key Words: Job satisfaction, Nurse

I.GİRİŞ

1.1.Problemin Tanımı ve Önemi

Günümüzde çalışma yaşamı, bireyin yaşamını sürdürebilmesi için sağladığı ekonomik olanakların yanı sıra bireyin, toplumda belirli bir yer ve rol sahibi olabilmesine, toplumla bütünleşmesine ve toplumda saygınlık kazanabilmesine olanak sağlamıştır (1, 2).

Teknolojinin hızla geliştiği çağımızda çalışma yaşamı, bireyin gerek fizyolojik gerekse psiko-sosyal yönden sağlığını olumsuz yönde etkileyebilecek bir boyut kazanmıştır. Bu nedenle çalışanın beden ve ruh sağlığını, çalışma yaşamını fizyolojik ve toplumsal kaynaklı zararlı etkilerden korumak çağdaş bilimin temel amaçlarından biri olmuştur (1, 3).

İş doyumu, çalışan bireyin yaptığı işi, iş çevresini ve iş yerindeki çalışma yaşamını değerlendirmesi sonucu oluşan duygusal bir tepkidir. İş doyumu, çalışanın hizmetlerinin etkinliğine katkıda bulunabilmesi için gerekli görülen güdülenme sürecinin son aşaması olarak kabul edilmektedir (4, 5).

İş doyumunun önemi bireysel ve örgütsel düzeyde ele alınmaktadır. Birey açısından bakıldığında iş, çalışan bireyin yaşamında en önemli aktivitelerden biridir. Günün üçte birini işinde geçirmesi, bireyin doğal olarak birtakım fiziksel, ruhsal ve sosyal gereksinimlerinin karşılanmasını işinden beklemesine yol açmaktadır. Bu gereksinimlerin karşılanmaması sonucu oluşan iş doyumсуuzluğu, çalışanın genel yaşam doyumunu, fiziksel ve ruhsal sağlığını olumsuz yönde etkileyebilmektedir (6, 7).

Diğer yandan iş doyumсуuzluğu, işe devamsızlık, kayıtsızlık, olumsuzluk, işi yavaşlatma, işten ayrılma ve benzeri savunma davranışları gibi hizmetin etkinliğini olumsuz yönde etkileyen örgütsel sonuçlara yol açabilmektedir (4).

Tüm hizmet alanlarında olduğu gibi sağlık hizmetlerinin de etkin yürütümü, çağdaş sağlık sistemine uygun örgütsel düzenlemeler, eğitim ve yasal alanlarda değişiklikler gibi sistemin yapısal boyutunu ilgilendiren çalışmalar ile birlikte birey boyutuna da önem verilmesi yoluyla gerçekleştirilebilir. Hizmetlerin etkinliği yanında göz ardı edilemeyecek bir başka nokta, hizmetlerinin amacı temelde sağlığın

korunması, yükseltilmesi ve geliştirilmesi olan sağlık personelinin öncelikle kendi bireysel sağlığının korunması, yükseltilmesi ve geliştirilmesi gereğidir (8).

Çalışma hayatı, niteliği nedeniyle kişilerin yoğun kaygılar yaşadıkları bir alandır. Özellikle sağlık alanı; yoğun stresler yaşayan hasta bireylere hizmet vermenin güçlüğü yanı sıra, bu alanda görev yapanların günlük çalışmalarında sık sık stres oluşturan olaylarla karşı karşıya kalmalarıyla karakterize olması nedeniyle diğer iş ortamlarından farklılık göstermektedir. Bir sağlık çalışanı olarak hemşireler, hastalarla daha yakın ilişkiler içinde olmaları açısından da stresli ortamlarda daha fazla bulunma durumunda kalmaktadırlar (7, 9, 10, 11).

Ülkemizde hastanelerin iş gücü potansiyelinin % 50-60' ını hemşireler oluşturmaktadır. Sağlık hizmetlerinin sunumunda en büyük insan gücünü oluşturan bu grubun profesyonelleşme sürecini henüz tamamlamadığı, meslek eğitiminin farklı düzeylerde verildiği, verilen eğitimin uygulamaya geçirilemediği, kadının statüsünün istenilen düzeyde olmadığı ve bu durumun bir kadın mesleği olarak hemşireliğe yansıdığı ve iş yaşamından gelen zorluklara, ev yaşamında kadın ve anne rolünün getirdiği sorunlar ile toplumsal baskıların eklendiği bilinmektedir (12, 13). Hemşirelerin genişleyen rollerine yönelik yasal engellerin olması, toplum sağlık gereksinimlerinin artması, hemşirelik iş gücünü olumsuz yönde etkilemektedir (14 - 17).

Hemşirelik mesleği, mesleki saygınlığın yetersiz olması, sayılarındaki yetersizlik, zor çalışma koşulları, uykusuzluk, yorgunluk, görev tanımlarının belirlenmemiş olması, düzensiz çalışma saatleri, uygun olmayan fiziksel koşullarda çalışma gibi bir dizi soruna sahiptir. Bu sorunlar ekip içinde rol karmaşasına, disiplinler arası iletişim kopukluğuna ve bakımın istenilen düzeyde verilememesine neden olmaktadır (10, 18, 19).

Hemşirelerin iş yaşamında karşılaştığı bu sorunlara bağlı olarak hemşirelerde işe karşı kayıtsızlık, işten sürekli yakınma, işten soğuma, mesleğin geleceğine ilişkin umutsuzluk, iş doyumunda azalma ve tükenmişliğin arttığı, bunun sonucunda da %30-50 arasında işten ayrılmaların olduğu tahmin edilmektedir (2, 20, 21).

Hemşirelikte değişim ve ilerlemenin sağlanabilmesi için, ilişkilerin kurulması, hizmet kalitesinin yükseltilmesi, etkili ve verimli bir çalışma ortamının yaratılmasında, çalışanların tutum ve davranışlarının yorumlanması, gerek bireysel gerekse örgütsel açıdan son derece önemli olan iş doyumu düzeylerinin bilinmesi, etken faktörlerin tanımlanması, ayrıca bu konuda duyarlılık gösterilerek, önlemler alınması, bunlara ilişkin yeni düzenlemelerde bulunulması gerekmektedir (3).



1.1. ARAŞTIRMANIN AMACI

Zamanının önemli bir kısmını iş yerinde geçiren kişinin yaşamında işten doyumunun önemli bir yeri vardır (22). Yani, çalışma yaşamının bireyi, bireyinde çalışma yaşamını etkilediği bir gerçektir. Bu etkileşimin olumlu yönde olması, bireyin sağlığı ve kurumun başarısı ile sonuçlanır. Sağlık hizmetleri gibi insana hizmet veren örgütlerde bu etkileşimin ne düzeyde olduğunun bilinmesi önemlidir (5).

Sağlık bakım sistemi içerisinde, sağlık hizmetlerinin sunumunda hastane nüfusunun büyük bir bölümünü oluşturan ve günün 24 saati hizmet veren hemşirelerde iş doyumunu büyük önem kazanmaktadır.

Hemşirelerin, kendileri için doyum sağlayıcı bir ortamda çalıştıklarında, verilen hasta bakımının daha etkili ve kaliteli olmasına katkı sağlayacağı, ayrıca örgütün verimlilik düzeyinin artacağı düşünülmektedir. Bu yüzden hemşirelerin iş doyum düzeylerinin ve bunları etkileyen faktörlerin saptanması gerekmektedir.

Ayrıca hemşireler, diğer profesyonellere göre (sosyal hizmet uzmanları, psikologlar...) daha fazla iş stresi yaşamaktadırlar. Bu da iş de doyumsuzluğa ve düşük morale neden olmaktadır (23).

Bu çalışmanın amacı; Afyon bölgesinde çeşitli sağlık kuruluşlarında çalışmakta olan cerrahi hemşirelerinin iş doyum düzeylerini ve bunları etkileyen faktörleri belirlemektir.

Planlanan diğer amaçlar;

1. Afyon bölgesinde çeşitli sağlık kuruluşlarında çalışmakta olan cerrahi hemşirelerinin iş doyum düzeylerini belirlemek.
2. Hemşirelerin iş doyum düzeyleri ile tanıtıcı özellikleri arasındaki ilişkiyi belirlemek.
3. Hemşirelerin iş doyum düzeyleri ile kurumlar arasındaki farklılıkları belirlemek.

2. GENEL BİLGİLER

1930' lu yıllarda yapılan yoğun araştırmalarda çalışanların işlerindeki mutluluğunun, o kişilerin verimliliğini etkilediği görüşü ortaya atılmıştır (7).

Gerek kuramsal düzeyde yapılan, gerekse bu kuramların değişik iş ve meslek alanlarındaki uygulanması ile ilgili pek çok çalışma incelendiğinde, "iş doyumunu" kavramına ilişkin farklı tanımlamaların yapıldığı görülmektedir (24).

İnsanların yaptıkları işe karşı tutumlarını, bilgi, inanç, duygu, davranış ve değerlendirmelerini içeren iş doyumunu, organizasyonlarda ölçülmesi ve değerlendirmesi oldukça zor olan, dinamik bir süreçtir. Bu nedenle hem çalışanlar, hem de yöneticiler için çağdaş bir sorun olarak organizasyonel davranış içinde önemli bir yer tutar (25, 26).

Genel tanımlaması ile doyum; sosyolojik ve psikolojik boyutlar arasında yeri olan ve bireysel gereksinimler ile kurumsal beklentiler arasındaki bir uzlaşma işlevidir. Gerek kuramsal düzeyde yapılan gerekse bu kuramların değişik iş ve meslek alanlarında uygulanması ile ilgili kaynaklar incelendiğinde "iş doyumunu" kavramına ilişkin tanımlamaların yapıldığı görülmektedir (21).

Ergenç'e göre "çalışanların iş doyumuna ulaşabilmesi için gereksinimlerinin doyurulması gerekmektedir." Porter, Lawler ve Hockman iş doyumunu, çalışanların işlerine ve örgütsel üyeliklerine karşı geliştirdikleri bir tepki olarak belirtmişlerdir. Bu kavramcılara göre çalışan kişi; örgüt için gösterdiği çabaları, örgüte bağlılığı ve benzeri karşılığında işten elde ettikleri ve elde etmeyi düşündüklerini karşılaştırır. Sonuçta doyum ya da doyumsuzluk gösterir (25).

Medcalf'e göre iş doyumunu, çalışanın iş ile ilgili gereksinim ve beklentileri ile işinin sağladıkları arasındaki uyumdur (27).

Maslow, gereksinimlere ait etkileyici ve yararlı bir sıra-dizini geliştirmiştir. Buna göre, yaşam için gerekli ulaşılabilir gereksinimleri en düşük uca, kişinin potansiyelinin gelişmesini sağlayacak dürtüleyici gereksinimleri en yüksek uca yerleştirmiştir. Belirtilen gereksinimler tek başına veya ödül kazanma beklentileri ile bağlantılı "Beklenti Teorisi" çalışmalarında kullanılmıştır (28).

Taşdemir' in belirttiğine göre; Herzberg ve arkadaşları da Maslow' un sıradizinine dayalı bir teori geliştirmişlerdir. Bu teoriye göre iş doyumunu; başarı, tanınma ve benzeri gereksinimlerin karşılanması ile ilgili dürtüleyici etkenlerin bir işlevi; iş doyumsuzluğu ise, örgüt politikası, kişiler arası ilişkiler gibi diğer etkenlerin işlevi olarak tanımlanmaktadır (5).

Luthans'a göre; iş doyumunu çalışanın, kendisine göre önemli konularda sağlanan şartların beklentilerini karşılama miktarının sonucudur. Bu tanım, iş doyumunun neden en önemli ve en sık çalışılan konu olduğunu göstermeye yardımcı bir tanımdır (26).

Yavaş' ın belirttiğine göre; çalışan, ücret, statü, yükselme imkanı, etkin deneyim gibi bazı sonuçlara ulaşmak için zeka, eğitim, yaş, deneyim, sağlık, çaba gibi bazı girdileri verir. Eğer bunların karşılığında aldıklarını az buluyor ise ya da herhangi bir kriter grubuna göre aldıklarının az olduğunu düşünüyor ise işinden doyum sağlamayacaktır (21).

2.1. İŞ DOYUMU İLE İLİŞKİLİ KAVRAMLAR

İş doyumunu kavramı ile bazı kavramlar iç içedir. Bu kavramlar şöyle sıralanabilir.

2.1.1. İşe Karşı Tutum: Çalışanın işine karşı tutumu, işi ile ilgili özgül etkenlere karşı değişik biçimde tepki gösterme eğilimi olarak tanımlanmaktadır. Bu anlamda işe karşı tutum, iş doyumunu değil doyum derecesini belirleyecek bir değişkendir (29).

2.1.2. Moral: Çalışanları örgütün amaçları için çalışmaya gönüllü kılan ve çalışmayı sürdürmesini sağlayan bir tutumdur. Moral daha çok bir insan grubuna hakim olan iklim yada atmosferdir, doyum ise bireye özgü bir tutumdur (29).

2.1.3. Güdülenme: Temel gereksinimlerden doğan, davranışa enerji ve yön veren güçleri kapsar. İş doyumunu ise çalışanın bir takım gereksinimlerinin karşılanması ile ilgili olgudur (7, 29).

2.1.4. Çalışma Yaşamı Kalitesi: Çalışma yaşamı kalitesi ile iş doyumunu arasında sıkı bir bağ vardır. İnsanın, tüm yaşam alanı ile bütünleşmesine yol açacak tarzda, iş ortamında fiziksel ve psikolojik iyi oluş haline; çalışma yaşamı kalitesi denir. İş doyumunu, yaşam kalitesine ilişkin çalışmalarda, bazen bağımlı değişken (sonuç) olarak, bazen de çalışma yaşamı kalitesinin nedeni olarak alınmaktadır (30).

2.1.5. Çalışma Yaşamı Değerleri: İşletme veya örgütlerde çalışan bireylerin, genel olarak çalışmaya ve özel olarak işin çeşitli özelliklerine atfettikleri önemi ifade eden değerler, onların algıları, tutumları, motivasyonları ve davranışlarında etkili olmaktadır. Gerek insan ilişkileri ve gerekse iş verimliliği düzeyinde gözlenen pek çok sorun, çalışanların ve örgütün değer sistemlerinin uyuşmamasından kaynaklanmaktadır (31).

2.2. İŞ DOYUMU İLE İLGİLİ KURAMLAR

İş doyumunu kuram ve modelleri çok sayıda ve çeşitlidir. Çalışmamızda literatürde sıklıkla adı geçen kuram ve modeller kısaca incelenecektir.

2.2.1. Maslow'un Gereksinimler Hiyerarşisi Kuramı

İlgili literatürde sıklıkla adı geçen kuramlardan ilki Maslow' dur. 1943' de Maslow iş doyumunu, gereksinimlerin doyurulması ile bağdaştırmıştır. Kuramcıya göre insan gereksinimleri, temel fizyolojik gereksinimlerden kendini gerçekleştirme gereksinimlerine kadar giden sıradüzensel bir yapı içindedir. Gereksinimlerin ilk düzeyinde yeme, içme, hava alma gibi temel fizyolojik gereksinimler, daha sonraki düzeylerde sırasıyla güvenlik, ait olma, sevgi, saygınlık gereksinimleri ve son olarak da kendini gerçekleştirme gereksinimleri yer almaktadır (4, 32, 33).

2.2.2. Herzberg'in Çift Etken Kuramı

F. Herzberg ve arkadaşlarının 1957' de ortaya attıkları çift etken kuramı, iş doyumunun doyum ya da doyumsuzluk olmak üzere ikili özelliğini yansıtmaktadır. Kuramın başlıca özelliklerinden birisi şudur: iş ortamındaki doyum ve doyumsuzluk oluşturan etkenler birbirinden ayrıdır. Doyum sağlayan etkenler, işin içsel niteliğinden yani işin kendisine ilişkin öğelerden (başarı, tanınma, gelişme vs.) doğmakta, buna karşılık doyumsuzluk yaratanlar işin dışsal niteliğinden, işin çevresine ilişkin (kurum politikası, denetim türü, çalışma koşulları, ücret vs.) öğelerden doğmaktadır (4, 7).

2.2.3. Eşitlik Kuramı

1963' de Adams tarafından geliştirilen bu kuramda eşitsizlik kavramı, bireyin kendi girdi-sonuç (ödül) oranını, diğer bireylerin girdi-sonuç (ödül) oranı ile eşit olarak algılamaması biçiminde tanımlamaktadır. Bireyin yapmakta olduğu işe verdikleri ve aldıkları karşılaştırıldığında eşitlik algılanıyorsa bu, bireyde doyum yaratacak, eşitsizlik hissediliyorsa doyumsuzluk ortaya çıkacaktır (4, 7).

2.2.4. Beklenti-Ümit Kuramı

Wroom (1964) tarafından geliştirilen beklenti kuramına göre, bireyin bir sonuç için istekli olması ve göstereceği çaba ile sonuca ulaşacağı beklentisi (işten bekledikleri), onu sonuca ulaşmaya itecek, böylece doyum sağlanacaktır. Kazanılan ödüller, beklenenden daha az olursa doyumsuzluk olacaktır (4, 34) .

2.2.5. Tutarsızlık-Farklılık Kuramı

Locke iş doyumunu, gerçek ve beklenen verimlilik düzeyleri arasındaki farkın işlevi olarak ele almıştır. "Amaçlama Kuramı" olarak da adlandırılan bu kurama göre bireyin amaçlarına ulaşması ya da yüksek düzeyde verimlilik göstermesi, iş doyumunu oluştururken, amaçlarına ulaşamaması doyumsuzluğa neden olmaktadır (4, 7).

2.3. İŞ DOYUMUNU ETKİLEYEN FAKTÖRLER

Çalışanlar için olduğu kadar, toplum için de iş doyumunu istenilen bir sonuçtur ve birbiriyle ilişkili birden fazla değişkenden etkilenir. İş doyumunu ile ilgili literatürde iş doyumunu etkileyen faktörler iki ana grupta incelenebilir.

- 1.) Bireysel Özellikler
- 2.) Çevre ya da Örgütsel Özellikler

2.3.1. Bireysel Özellikler

2.3.1.1. Yaş: Yaşın iş doyumuna etkisine ilişkin farklı görüşler vardır. Çalışmalarında bireysel özelliklerden yalnızca yaş ile ilgilenen Herzberg, yaş ile doyum arasındaki ilişkiyi "U" şeklinde bir eğri ile açıklamaya çalışmıştır. Çalışma yaşamına erken başlayan genç yaşlardaki bireylerde, yüksek olan iş doyumunu, otuz yaşına doğru düşmekte, daha sonra yaş ilerledikçe çalışma yaşamının sonuna kadar yükselmektedir. Diğer bir görüşte ise, insanların yaşlandıkça deneyim nedeni ile uyumlarının arttığı, böylece işlerinden daha doyumlu oldukları belirtilmektedir. Genç yaşlardaki insanların yükselme ve iş koşullarına ilişkin aşırı beklentileri olması ya da iş seçimi ve iş güvencesine ilişkin kuşkularının bulunması nedeni ile, işlerinden daha az doyum sağladıkları savunulmaktadır (4).

2.3.1.2. Cinsiyet: Cinsiyetin iş doyumunu ile ilişkisini inceleyen araştırmalar bu konuda birbirleri ile çelişkili sonuçlar göstermektedir. Bu nedenle cinsiyetin iş doyumunda etkili olduğu kesinlik kazanamamıştır. Baysal' in belirttiği çalışmalardan bazıları, erkeklere göre daha kötü koşullar altında çalışan kadınların, işlerinden daha çok doyum elde ettiklerini göstermiştir. Diğer yandan kadınların iş doyumlarını daha düşük olduğunu gösteren çalışmalarda bu sonuç, kadınların eşlik ve annelik rollerinin öncelikli olması nedeni ile çalışma yaşamında üst düzey gereksinimlerini gidermeyi amaçlamaları ve işlerin parasal ya da fiziksel ödülleri onlar için daha önemli olmasına bağlanmıştır (28). Hemşirelik % 90 oranında bir kadın işidir. Düşük ücret, düşük statü, dikkate alınmama, kötü çalışma koşulları ve zayıf eğitim olmak üzere kadınlara özgü diğer mesleklerle aynı kaderi paylaşmaktadır (35).

2.3.1.3. Eğitim Düzeyi: Eğitim düzeyi ile iş doyumunu arasında ilişki arayan araştırma sonuçları, genellikle eğitim düzeyinin yükselmesi ile doyumun azalacağı doğrultusundadır. Bu konuda bazı yazarlar, eğitim düzeyi yüksek olan kişilerin kendilerine seçtikleri referans gruplarının koşulları ile kendi koşullarını karşılaştırdıklarını belirtmektedir. Örneğin üniversite mezunları, kendi yöneticilerini referans grubu olarak seçip, ücretlerini onların ücretleri ile karşılaştırdıklarından ücretten doyumları düşük olmaktadır (5).

2.3.1.4. Meslek: İş doyumunu etkileyen bir diğer bireysel özellik meslektir. Toplumca belirlenmiş saygınlığı yüksek olan, bağımsız çalışma olanağı veren ve insanla doğrudan ilgilenen meslek grupları, iş doyumunu yükseltmektedir (4).

Bir çok özelliğin yanı sıra meslek özelliklerini de içeren statü ile iş doyumunu arasında güçlü bir ilişki olduğu belirtilmektedir. Örgüt içinde yeri yüksek düzeyde olan birey, düşük düzeyli olana göre daha fazla doyum sağlamaktadır (5).

2.3.1.5. Sosyo-Kültürel Çevre: Bireyin sosyo-kültürel çevresinin de iş doyumunu etkilediği belirtilmektedir. Berns' in belirttiği gibi bazı araştırmalarda, özellikle eşlerin işlerindeki statüleri, çalışan kadınların en küçük çocuklarının yaşları, ailenin gelir düzeyi gibi sosyo-kültürel değişkenlerin iş doyumunu düzeylerinde farklılık oluşturduğu saptanmıştır (4).

2.3.1.6. Zeka: Pek çok iş ve meslek için belirli bir zeka düzeyinin gerekli olduğu, bu düzeyden saptmaların bireyi iş doyumusuzluğuna götürdüğü saptanmıştır (4)

2.3.1.7. Kişilik: Çalışanların kişilik yapılarının iş doyumlarına olan ilişkisini inceleyen araştırmalar, doyum düzeyi yüksek olan bireylerin daha esnek ve kararlı kişiliği olan, işinde doyumusuz olan bireylerin ise, amaçlarını seçmede gerçekçi olmayan, çevresel güçlükleri yenemeyen ve katı bir kişiliğe sahip bireyler olduğunu göstermiştir (4).

Kişilik yapısının yanı sıra ele alınan bir başka özellik, bireylerin genel yaşam tutumlarıdır. İşinden doyum alamayanların, iş dışındaki genel yaşamlarında da doyum bulamadıkları belirtilmektedir (5).

2.3.1.8. Aynı İşyerinde Geçirilen Süre: Aynı iş yerinde geçirilen süre ile ilgili olarak bazı araştırmalar, bireylerin ilk işe başlamalarından hemen sonra, doyum düzeylerinin yüksek olduğunu, daha sonra bu düzeyin düştüğünü göstermiştir (7).

2.3.2. Çevre ya da Örgütsel Özellikler

2.3.2.1. Ücret: Ücret çalışan kişinin iş gücü karşılığında elde ettiği gelirdir. Paraya karşı duyulan arzunun kökeninde, bir yandan kişinin fiziksel ihtiyaçlarının giderilmesi düşüncesi yatarken, diğer yandan kişinin meslekte başarı duygusu, kendini kanıtlama, kabul edilme gibi üst düzey gereksinimlerinin doyurulması da gelmektedir. Fakat çalışanlar için ücret daha çok örgütün kendilerine karşı ilgisini belirten göstergelerden biridir. Ücretin, yapılan işe denk değerde olmaması iş doyumunu tehlikeye düşürebilir (5).

2.3.2.2. Güvenlik: Güvenlik doyumunu etkileyen faktörler arasında en başta gelenlerdendir. Görevi kaybetme korkusu, doyumunu tehdit eden bir etki oluşturur. Güvenlik konusu aynı zamanda sağlığı da ilgilendiren bir kavramdır. Birey sağlığı için tehlike arz eden bir ortamda çalışmak istemez. Her türlü güvenlik önleminin alındığı bir ortamda çalışmak bireyi mutlu kılacaktır (5).

2.3.2.3. İşin Kendisi-Niteliği: Çok yetenek gerektiren ve eğitim olanağı olmayan ya da hiç yetenek istemeyen işlerde, işe ilgi azalmakta ve bununla birlikte iş doyumсуzluğu ortaya çıkabilmektedir. Bu durumda eğitim olanaklarının sağlanması, sorumluluğun artırılması ve uygun düzeyde tutulması, özerklik sağlanması, uygun denetleme düzeyinin sürdürülmesi, yeni iş yerine uyum sağlayıcı uygulamalara yer verilmesi iş doyumunu sağlayan önlemlerdir (36).

2.3.2.4. Yükselme Fırsatı: Kişilerde, ilerleme ve bir takım değer basamaklarında yükselme arzusu vardır. Çevreden ve kişinin kendisinden kaynaklanan pek çok etki, bu yükselme arzusunu değişik şekillerde harekete geçirmektedir. Terfi ve meslekte ilerleme, her insan için, bir ihtiyaç olduğu kadar, aynı zamanda bir hak ve gerekliliktir (5).

2.3.2.5. Gelişme olanakları: Gelişme olanakları mesleki gelişme ve yenilenmeyi anlatmaktadır. Sürekli eğitim ve kurum içerisinde gelişme olanaklarının sağlanması hemşirelerde doyum sağlayıcı faktörler olmakla birlikte, sürekli gelişime ve değişime açık olma bir hemşirenin mesleğine karşı sorumluluğudur (37, 38).

2.3.2.6. Çalışma Ortam ve Koşulları: Bireyin çalıştığı ortamı temiz, rahat ve güvenli bulması kişide doyum sağlayıcı olabilir (36).

2.3.2.7. Yönetim Biçimi, Yöneticilerle ilişkiler: Yönetim tipleri ve politikalar hemşirelerin iş doyumunda diğer önemli faktördür. Collins, Seymour ve Buscherhof' çalışmalarında, otokratik yönetim tipinin, hemşireleri engellediğini belirtmişlerdir (23, 36).

Yöneticinin tutumu doyumunu etkilemektedir. Yöneticinin çalışana karşı olumlu tutumu, ona değer verilmesi, olumlu ilişkileri ve doyumunu arttırmaktadır. Yine, kurumun politikaları ve genel personel uygulamaları da iş doyumunun düzeyini etkilemektedir (5).

2.3.2.8. Çalışma Arkadaşları ile İlişkiler: Doyum, iş yerindeki olumlu insan ilişkileri ile ilgilidir. İş arkadaşlarından gelen olumlu destek, mesleksel gerilimi azaltmaktadır (37).

2.4. İŞ DOYUMSUZLUĞU VE SONUÇLARI

Çalışanların gereksinimlerinin işte doyurulmamasının önemli davranışsal sonuçları vardır.

2.4.1. İş Doyumsuzluğunun Bireysel Sonuçları

2.4.1.1. Çalışanların Yaşam Doyumuna Etkisi: Yaşam doyumunu bir bütün olarak yaşamda alınan doyum ya da tercih edilen kriterlere göre, kişinin yaşam kalitesinin genel değerlendirilmesi olarak tanımlanmaktadır. Son yıllarda yapılan bazı araştırmalarda, iş doyumsuzluğunun birey sağlığı üzerinde olumsuz etkileri olduğu gösterilmiştir. İş çevrelerinde psikolojik gereksinimlerini yeterince karşılayamayan çalışanların ise, ruh sağlıklarının bozuk olduğu gösterilmiştir (10, 39, 40).

2.4.1.2. Çalışanların Fiziksel Sağlığına Etkisi: Locke' nin belirttiği gibi Sales, bir saatlik bir labaratuvar deneyinde, bireyin verilen işten hoşlanma derecesi ile aynı sürede kandaki kolesterol düzeyi arasında olumsuz bir ilişki bulunduğunu söylemiştir. Yüksek kolesterol düzeyinin kalp sağlığını bozucu olması nedeni ile iş doyumsuzluğu ile kalp hastalıkları arasında bir ilişki kurulmasına yol açmaktadır (7).

2.4.1.3. Çalışanların Ruh Sağlığına Etkisi: İş doyumsuzluğunun kendisi başlı başına hoş olmayan ruhsal bir durumdur ve aynı zamanda ruh sağlığını olumsuz

yönde etkileyen bir etkidir. Özellikle işin yeteneklerini kullanmaya elverişli olmamasından kaynaklanan doyumsuzluğun, bireyden bireye farklılık gösterecek derecede kaygı yarattığı gösterilmiştir. Gereksinimlerin doyurulmasından kaynaklanan gerilimi azaltmak için, bireylerin kullandığı savunma mekanizmaları kalıplaşır ve bireyin kişiler arası ilişkilerinde de etkili olursa, ruh sağlığı üzerinde olumsuz etki gösterir (4).

2.4.2. İş Doyumsuzluğunun Örgütsel Sonuçları

2.4.2.1. İşe Devamsızlık: İşe devamsızlık, çalışması gereken ve yapacağı iş programlanmış çalışanın, işine gelmemesidir. İşe devamsızlıkta çalışan bireyin algılamaları, değerleri, inançları, düşünce yöntemleri, ortamın sağladığı olanaklar gibi etkenler rol oynamaktadır (6).

2.4.2.2. İşten Ayrılma: Doymulu olma düzeyi azaldıkça, çalışanın örgütü bırakma isteğinde artış olmaktadır. İşin yalnızca maddi yönünden doymulu olanların işlerinde kalma süreleri, işin toplumsal ve ruhsal yönünden doymulu olanların işlerinde kalma sürelerinden daha kısadır (5).

İşinden ayrılan çalışanın yerine yenisi alınacaktır. Yeni çalışanın işe yerleştirilmesi ve eğitim masrafları, acemilik döneminde yapılan hatalar ve bu dönemdeki düşük üretim hızı, örgütün etkinliğini olumsuz yönde etkilemektedir (5).

Ülkemizde hemşirelerin işten ayrılma davranışına ilişkin sayısal veri olmamasına karşın; Yavaş' ın yaptığı bir araştırma ile işten ayrılma niyeti gösteren hemşireler %63.2 oranında saptanmıştır (5).

2.4.2.3. İş Verimine Etkisi: Yönetimin bir anlam ifade edebilmesi için, ister mal ister hizmet konusunda olsun, verimliliği sağlama fonksiyonunu yerine getirmesi gerekir. Bunu sağlamak için de öncelikle iş gücünün etkin bir şekilde kullanılması gerekmektedir. İş gücünün etkin bir şekilde kullanılması için onu oluşturan bireylerin işe uyumunu ve iş doyumunu sağlamak temel koşul olmalıdır (5).

2.5. HEMŞİRELİKTE İŞ DOYUMU

İş doyumunun bireysel ve örgütsel düzeydeki etkilerine ve özellikle doyumsuzluğun sonuçlarına, hemşirelik mesleği açısından bakıldığında, meslek üyelerinin işlerinden doyum sağlamasının önemi açıkça görülmektedir. Her ne kadar araştırmalarda iş doyum ve verimlilik arasında kuvvetli bir ilişki saptanmamışsa da mantıksal olarak düşünüldüğünde, işinden doyum sağlamayan bir hemşirenin yorgunluk, baş ağrısı ve benzeri fiziksel rahatsızlıkları ya da anksiyete düzeyinin yükselmesi nedeni ile kendini işine veremeyeceği, hizmetlerini aksatabileceği söylenebilir. Bunun yanı sıra, işinden sürekli yakınma, işini eleştirme ile birlikte işten kaçınma, işe geç gitme, işi yavaşlatma, işe devamsızlık gibi hizmetlerin sürekliliği açısından sorun yaratacak davranışlar gösterebilir. Doyumsuzluk düzeyinin artması ile birlikte ya iş yeri değiştirme ya da meslekten tamamen ayrılma biçiminde işten çekilme davranışı da gösterebilir (4).

Hemşirelerin iş doyumsuzluğu nedeni ile, işlerinden olanakları el verirse ayrılmaları; ayrılmama durumunda da hizmetin sürekliliğini ve niteliğini tehlikeye düşürecek davranışlarda bulunma olasılığı, iş doyumsuzluğu ile verimliliğin azalması arasında pozitif bir ilişki olduğu varsayımını büyük ölçüde desteklemektedir (4).

Hemşirelikte iş doyumunun önemi, yalnızca hizmetlerin etkinliği yönünden ele alınmamalı, aynı zamanda doyumsuzluğun bireysel düzeydeki etkileri de göz önünde bulundurulmalıdır.

Velioglu' nun belirttiği gibi, “ Hemşirelik insanı bütünü ile kavrayarak, onun sağlık gereksinimlerinin karşılanmasında dinamik işlev yüklenen bir meslektir. Mesleğin birinci görevi, bakım vereceği insanı tüm boyutları ile anlamaktadır.” Hemşirenin bu görevi yerine getirmeye, insanların sağlık gereksinimlerini karşılamaya çalışırken, kendi gereksinimlerinin de karşılanmasını ve bir insan olarak iş ortamında kendisinin de tüm yönleri ile tanınmasını istemesi en doğal hakkı olarak görülmektedir (32).

Hemşirelikte, meslek üyelerinin doğrudan bireysel sağlığına, dolaylı olarak da hizmetlerin niteliğine etkisi nedeni ile, literatürde sıklıkla adı geçen ” stres” ve “tükenme belirtisi”, iş doyumunu ya da doyumsuzluğu ile yakından ilgilidir.

Araştırmalarda hemşirelerin işe bağlı stresi ile işe doyumunu arasında negatif yönde, işe doyumunsuzlukları arasında pozitif yönde anlamlı ilişki olduğu saptanmıştır. Aynı zamanda, hemşirelikte stres ile ilgili çalışmalarda ele alınan; yöneticiler ve çalışma arkadaşları ile ilişkiler, fiziksel ortam koşulları, araç-gereç eksikliği, işe ortamından kaynaklanan stres yaratıcı etkenlerin işe doyumunsuzluğuna yol açan etkenler ile benzer nitelikte olduğu görülmektedir (4).

Strese yol açan nedenler arasında literatürde son yıllarda özellikle üzerinde durulan konu “gündelik sıkıntılar” dır. Gündelik sıkıntılar ile her gün karşımıza çıkan ve rahatsızlık verici bir gerginlik oluşturan, engelleyici, üzücü olaylar ya da kişiler arası ilişkiler olarak tanımlanmaktadır. Stresli olaylar bazı işe ortamlarında diğerlerine kıyasla daha yoğun yaşanır. Bazı mesleklerin de yoğun strese yol açma olasılığı diğerlerinden daha fazladır. Sağlık ile ilgili meslek grupları, bu stres yoğunluğu yüksek gruptandır. İş doyumunu azaldıkça stres belirtilerin arttığı gözlenmiştir. Strese yatkınlık puanları arttııka stres belirtilerinin artması, diğer bulgular arasındadır. Fiziksel faktörlerin, yardımcı personel için önemli olduğu görülürken; hastaların direk sorumluluğunu alan servislerde çalışanların, tüm stres belirtilerinde, idari ve yardımcı personelden daha yüksek puanlar aldıkları görülmüştür (11).

Diğer yandan işe karşı olumsuz tutumların, olumsuz benlik kavramının gelişmesi ve hizmet verilen kişilere karşı duygu ve ilginin azalması ile birlikte, fiziksel ve duygusal bitkinlik sendromu olarak tanımlanan ve hemşirelikte sık olarak karşılaşılabilen tükenme belirtisi ile hemşirelerin işe doyumunu arasında da anlamlı bir ilişki olduğu belirtilmektedir (4). Tükenme belirtisi fiziksel yorgunluk, baş ağrıları, uykusuzluk, nefes almada güçlük, işten ve zorluklardan kaçma, işe gecikme ya da devamsızlık ve giderek işten ayrılma gibi belirtiler ile kendini gösterirken, bunlar aynı zamanda işe doyumunsuzluğunun belirtileri olarak ortaya çıkmaktadır.

2.5.1. Hemşirelikte İş Doyumu ile İlgili Araştırmalar

Curieri ve arkadaşları, hemşirelik alanına uyarlanmış ölçek aracılığı ile, hastanede ve evde bakım örgütlerinde çalışan hemşirelerin iş doyumu düzeylerini karşılaştırmak üzere bir çalışma yapmışlardır. Araştırmacılar, tüm hemşirelerin iş doyumlarının nötr düzeyden biraz düşük olduğunu, içsel, katılım, kişiler arası ilişkiler ve dışsal doyum alanlarının tümünde evde bakım veren hemşirelerin hastanede çalışanlara göre yüksek doyum puanı aldıklarını; içsel doyum ve katılım doyumunda her iki grubun puanları arasında anlamlı fark olduğunu belirtmektedirler (41).

Norbeck, Yoğun Bakım ünitesinde çalışan hemşirelerin iş doyumu, işteki stresi, psikolojik semptomlarının birbirleri ile ilişkisi yanında mesleki kıdem çalışma saatlerinin bunlara etkisini araştırmış; stres ve psikolojik semptomlar ile iş doyumu arasında olumsuz yönde anlamlı ilişki olduğunu saptamıştır. Ayrıca, gece çalışanların iş doyumunun anlamlı olarak düşük olduğunu, mesleki kıdem arttıkça iş doyumunun anlamlı olarak yükseldiğini belirtmiştir (18).

Aksayan' ın aktardığına göre; Nalepka, hastanede çalışan 152 hemşire üzerinde yaptığı çalışmada işin kendisi, başarı, yeteneklerin kullanılması ve gelişme olanakları gibi güdüleyici etkenlerin yanı sıra çalışma arkadaşları ve astlarla ilişkiler, güvenlik gibi koruyucu etkenlerin de hemşirelerin iş doyumunda rol oynadığını; yöneticilerin niteliğini de içeren yönetim biçiminin yanı sıra başarı ve tanınma gibi güdüleyici etkenlerin de iş doyumunu etkileyebileceğini belirtmiştir (4).

Platin ve arkadaşlarının, hastanelerde çalışan hemşirelerin sekiz saatlik çalışma sürelerinin içeriğini inceledikleri çalışmalarında, hemşirelere işlerinden genel olarak doyum sağlama durumları da sorulmuş ve %50' sinin doyum sağlamadıkları belirlenmiştir. Bakımın yeterliliği, hasta ve hemşire sayısı, hemşirelik dışı işlemlerle geçirilen zaman etkenlerinin hem doyum hem de doyumsuzluk yaratan etkenler oldukları; eğitim ve uygulama bozuklukları, malzeme yetersizliği, yardımcı personel azlığı ve çalışma koşullarının yetersizliğinin doyumsuzluğa yol açtığı saptanmıştır (42).

Ülkemizde hemşirelerin iş doyumu etkenlerinin doğrudan konu edildiği bir çalışma Erefe ve arkadaşlarının bir üniversite hastanesinde çalışan hemşireler

üzerinde yaptıkları araştırmadır. Araştırmacılar bu çalışmada; doyum ögesi olarak ele aldıkları ücret, denetim-yönetim, çalışma koşulları, etkileşim-ekip ilişkileri ve iş statüsüne ilişkin doyum bildirici yanıtları değerlendirmişlerdir. Sonuçta en yüksek doyum bildiren ifadelerin hemşirelikten gurur duyma, işin tek düze olmaması, işlerin türünden hoşnut olma, yaptığı işleri daha az eğitilmiş kişilerin yapamayacağı düşüncesi, hekimlerin hemşire görevlerini bilmesi sayılırken; en düşük doyum bildiren ifadelerin ise aylık ücret, hemşirelere hasta bakımı hakkında bilgi verilmesi, araç-gereç yetersizliği ve kararlara katılma olanağına ilişkin ifadeler olduğu belirlenmiştir. Doyum öğelerinin genel olarak değerlendirilmesinde tüm hemşirelerin, iş statüsünden yüksek, denetim-yönetim, çalışma koşulları ve etkileşim ekip ilişkilerinden orta, ücretten ise düşük düzeyde doyum sağladıkları; yüksek okul mezunlarının diğerlerinden farklı olarak denetim-yönetimden düşük, iş statüsünden ise orta düzeyde doyumlu oldukları saptanmıştır (43).

Hemşirelikte iş doyumunu ile ilgili yurtdışında yapılan araştırmaların son yıllarda hemşirelerin demografik ve mesleki yaşamına ilişkin bireysel özelliklerinden çok, kişilik, benlik kavramı, kendine güven, rol karmaşası yöneticilerin liderlik tipi ve benzeri daha ayrıntılı bireysel ve örgütsel özellikler ile ilgilenen çalışmalar olduğu görülmektedir.

Aksayan' nın belirttiği gibi; Yoğun Bakım ünitesinde çalışan 283 hemşirenin iş doyumları ile başhemşirelerin liderlik tipi arasındaki ilişkiyi arayan Puxbury ve arkadaşları, hemşirelerin iş doyum düzeylerini kendilerine saygı duyan, güvenen, gereksinimlerini karşılamaya çalışan, iletişime önem veren başhemşirelerin yükselttiğini, en yüksek iş doyumunun da başhemşirelerin daha çok bu özellikleri, az oranda da örgütün amaçlarına göre hareket etme özelliğini gösterdiği bölümlerde olduğunu saptamışlardır (4).

Bilgin ve arkadaşları tarafından 1989 yılında toplumumuzda çeşitli ekonomik sektörlerde iş ve çalışma hayatıyla ilgili değerleri belirlemeye yönelik yapılan bir araştırmada; Kamu Sağlık Personeli için değer hiyerarşisi şöyle sıralanmaktadır (31).

1. İşin az gerilimli, az stresli olması
2. İşte yüksek kazanç ve ücret fırsatının olması
3. İşinin saygın olması
4. Fiziksel çalışma koşullarının iyiliği

5. Yöneticilerle iyi ilişkiler içinde olma

İstanbul' da 1997 yılında Dinç Sever tarafından 374 hemşire üzerinde; iş stresi ile başa çıkma yollarını, iş doyumunu ve tükenmişlik düzeylerini ve bunları etkileyen etkenleri belirlemek amacı ile yapılan araştırma sonunda iş stresi arttıkça en fazla kaçmal kaçınmanın (işe devamsızlık, geç gelme) kullanıldığı; iş stresi ile iş doyumunu arasında negatif etki mevcutken, duygusal tükenme ve duyarsızlaşma arasında pozitif bir ilişki olduğu bulunmuştur. İş doyumunu ile duygusal tükenme ve duyarsızlaşma arasında negatif, kişisel başarı arasında pozitif ilişki olmadığı; sorun odaklı başa çıkmanın iş doyumunu ve kişisel başarıyı arttırdığı, duyarsızlaşmayı azalttığı; çalışılan kurum, çalışılan bölüm, bölümde çalışma nedeni, çalışılan bölümden memnuniyet, yaş, çalışma süresi ve çalışma şeklinin genel iş stresi, başa çıkma yolu, iş doyumunu ve tükenmişliği etkilediği bulunmuştur (2).

Pınar ve arkadaşları tarafından 1997 yılında 432 hemşire ile yapılan araştırmada; hemşirelerin en fazla memnun oldukları alanlar: başkaları için bir şeyler yapabilme olanağına sahip olmaları, yapılan iş karşılığında duydukları başarı hissi, kendi yeteneklerini kullanarak bir şeyler yapabilme şanslarının olması vicdanlarına aykırı olmayan şeyler yapabilmeleri ve sabit işe sahip olmalarıdır. En az memnun oldukları alanlar ise; alınan ücret, çalışma şartları ve iş içinde terfi olanağıdır. Sosyodemografik değişkenlerden yaş, eğitim durumu ve gelir durumu ile iş doyumunu arasında anlamlı ilişkiler bulunmuştur (44).

3. GEREÇ VE YÖNTEMLER

3.1. Araştırmanın Tipi

Bu araştırma, Afyon ili çevresinde çeşitli sağlık kuruluşlarında çalışmakta olan cerrahi hemşirelerinin iş doyumunu belirlemek amacıyla yönelik tanımlayıcı olarak planlanmıştır.

3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman

Araştırma, Afyon Devlet Hastanesi, Zübeyde Hanım Doğumevi ve Çocuk Hastanesi, Afyon SSK Hastanesi, Çay Devlet Hastanesi, Bolvadin Devlet Hastanesi, Emirdağ Devlet Hastanesi ve Afyon Kocatepe Üniversitesi Ahmet Necdet Sezer Araştırma ve Uygulama Hastanesi olmak üzere toplam 5 Devlet, 1 SSK ve 1 Üniversite hastanesinin cerrahi servis ve ameliyathanelerinde görev yapan cerrahi hemşireleri üzerinde yürütülmüştür.

Verilerin toplanmasında kullanılan anket formu 4 Aralık 2003-25 Aralık 2003 tarihleri arasında uygulanmıştır. Geriye kalan süre, verilerin analizi ve tez yazımı için kullanılmıştır.

3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklem Seçimi

Araştırmanın evrenini, Afyon Bölgesinde ameliyathaneleri olan ve aktif olarak çalışan; Afyon Devlet Hastanesi, Zübeyde Hanım Doğumevi ve Çocuk Hastanesi, Afyon SSK Hastanesi, Çay Devlet Hastanesi, Bolvadin Devlet Hastanesi, Emirdağ Devlet Hastanesi ve Afyon Kocatepe Üniversitesi Ahmet Necdet Sezer Araştırma ve Uygulama Hastanesi cerrahi servis ve ameliyathanelerinde çalışmakta olan tüm cerrahi hemşireleri oluşturmuştur (n=165).

Araştırmanın örneklemini ise anket formunun uygulandığı dönemde izinli ve raporlu (izinli=12, raporlu=5, 12 hemşire çalışmamıza katılmak istememiştir) olan hemşireler dışında araştırmaya katılmaya istekli toplam 136 hemşire oluşturmuştur.

3.4. Veri Toplama Yöntemi

Araştırmanın veri toplama aracı olarak Anket Tekniği kullanılmıştır.

Veri toplama aracı 2 bölümden oluşturulmuştur;

I. Bölümde, araştırmacı tarafından literatür bilgilerine dayanılarak ve daha önce bu konuda yapılmış araştırmalarda kullanılan anket soruları incelenerek hazırlanan bilgi formu kullanılmıştır.

Bilgi formunda hemşirelerin sosyodemografik ve iş özelliklerini belirleyen toplam 12 soru yer almaktadır(Ek 1).

II. Bölümde ise, İş Doyumu Ölçeği (Job Satisfaction Survey) kullanılmıştır (Ek 2) (43).

İş Doyumu Ölçeği, 1994 yılında Florida Üniversitesi'nde görevli Psikolog Doktor Paul Spector tarafından (45), çalışanın işi ve işinin çeşitli özellikleri hakkındaki görüşlerini değerlendirmek için geliştirilmiş ve Amerika Birleşik Devletlerinde; tıp, polis teşkilatı, özel sektör ve devlet sektörü gibi alanlarda uygulanmıştır. Ölçek 36 maddeden oluşan, 1' den 5' e kadar likert tipi puanlamaya sahip bir ölçektir. İş Doyumu Ölçeğinin geçerlik güvenirlik testini Aslan ve arkadaşları çalışmalarında hemşirelik grubu üzerinde yapmışlardır (46). Aslan ve arkadaşlarının yapmış olduğu araştırmanın örneklem sayısı (n=434), bizim araştırmamızın örneklem sayısından (n=136) fazla olduğu için araştırmamızda geçerlik güvenirlik testi yapılmamıştır.

Çalışmamızda ölçeğin güvenilirliği $\text{Alpha}=0,6824$ olarak bulunmuştur. Özdamar tarafından bu değer oldukça güvenilir olarak nitelendirilmiştir (47).

Ölçek 9 alt ölçekten oluşmaktadır. Her alt ölçekte 4 madde yer almaktadır. Alt ölçeklerin her birindeki puanlar, 4-24 arasında değişmektedir. 36 maddenin tamamını esas alan iş doyumu puanı, 36-216 arasındadır. Her madde: “Hiç Uygun Değil”, “Uygun Değil”, “Biraz Uygun”, “Uygun”, “Kesinlikle Uygun” cevaplarını içermektedir. Ölçekteki yüksek puanlar, iş doyumunun yüksek olduğunu göstermektedir. Bu nedenle, olumsuz olarak ifade edilen maddelerdeki puanlar, olumlu ifade edilenlerle birlikte, toplanmadan önce ters çevrilmiştir. Olumsuz ifadeli maddede “Kesinlikle Uygun” cevabının karşılığı olan 6 puan; 1 puan olarak değerlendirilmiştir. Çünkü, olumlu ifade edilen maddedeki hiç uygun değil cevabını temsil etmektedir. Toplam puan, bütün maddelerin toplanmasıyla hesaplanmıştır.

Bu ölçekte; iş doyumuna etki edebilecek iş boyutları, alt ölçekler şeklinde aşağıda gruplandırılmıştır:

1. Ücret,
2. Yükselme/ Gelişme olanakları,
3. Amirle ilişkiler,
4. İş güvencesiyle ilgili maddi/ manevi kazançlar,

5. Performansa dayalı ödüller,
6. Çalışma koşulları (gerekli kural ve prosedürler),
7. Çalışma arkadaşları ile ilişkiler,
8. Yapılan işin özelliği,
9. İletişim (genel),

Anket formlarının uygulanması için önce hastanelerin yetkili makamlarından yazılı izin alınmıştır. Ön uygulama 15 hemşire üzerinde uygulanıp, Afyon Kocatepe Üniversitesi İstatistik bölümü ile anket üzerinde gerekli düzenlemeler ve değişiklikler yapılarak ankete son şekli verilmiştir.

Anket formları araştırmaya katılmaya gönüllü 136 hemşireye araştırmacı ve anketörler aracılığıyla uygulanmıştır (Araştırmacı tarafından anketörlere anket ve ölçeğin kimlere ve nasıl uygulanacağı hakkında, anketin uygulandığı hemşirelerin yönlendirilmemesi gerektiği anlatılmıştır).

3.5. Araştırmanın Etik Yönü

Çalışmaya sadece araştırmaya katılmaya istekli olan hemşireler alınmıştır. Çalışma, tanımlayıcı bir çalışma olduğu için Afyon Kocatepe Üniversitesi İnsan Araştırmaları Etik Kurulu' na çalışmanın etik yönü açısından başvuru yapılmamıştır.

Çalışmaya katılan hemşirelerin idari kaygıları (kovuşturma vs. gibi) göz önüne alınarak, anket formlarında araştırmaya katılanların isim ve imzaları bulunmamaktadır.

3.6. Çalışmanın Sınırlılıkları

Bu çalışma, Afyon bölgesinde yukarıda belirtilen hastanelerin cerrahi servis ve ameliyathanelerinde çalışan ve araştırmaya katılmaya gönüllü olan hemşireleri kapsamaktadır.

3.5. Verilerin Değerlendirilmesi

Toplanan veriler, bilgisayar aracılığı ile SPSS 9.01 (SPSS Inc., Chicago, Illinois USA) paket programı kullanılarak değerlendirilmiştir. Elde edilen verilerin değerlendirilmesinde, Varyans Analizi ve Student t Testi kullanılmıştır. $P < 0.05$ ' de elde edilen bulgular istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

4. BULGULAR

Tablo1: Hemşirelerin Demografik Özelliklerinin Dağılımı

	SIKLIK	YÜZDE (%)
ÇALIŞILAN KURUM		
Üniversite	41	30.1
Devlet Hastanesi	84	61.8
SSK Hastanesi	11	8.1
TOPLAM	136	100,0
ÇALIŞILAN BİRİM		
Ameliyathane	49	36.0
Cerrahi Servis	87	64.0
TOPLAM	136	100,0
YAŞ DURUMU		
20-29 yaş	99	72.8
30-39 yaş	28	20.6
40 yaş ve üzeri	9	6.6
TOPLAM	136	100,0
EĞİTİM DURUMU		
Lise	36	26.5
Ön Lisans	57	41.9
Lisans	34	25.0
Yüksek Lisans ve Doktora	9	6.6
TOPLAM	136	100,0
MEDENİ DURUM		
Bekar	55	40.4
Evli	81	59.6
TOPLAM	136	100,0
ÇOCUK SAHİBİ OLMA DURUMU		
Evet	62	45.6
Hayır	74	54.4
TOPLAM	136	100,0
MESLEKTE ÇALIŞMA SÜRESİ		
0-11 ay	19	14,0
1-2 yıl	19	14,0
3-5 yıl	25	18.4
5 yıl ve üzeri	73	53.6
TOPLAM	136	100,0
BİRİMDE ÇALIŞMA SÜRESİ		
0-11 ay	48	35.3
1-2 yıl	31	22.8
3-5 yıl	18	13.2
5 yıl ve üzeri	39	28.7
TOPLAM	136	100,0
NÖBET DURUMU		
Evet	112	82.4
Hayır	24	17.6
TOPLAM	136	100,0
YERLEŞİM YERİ		
Kent	99	72.8
Kırsal	37	27.2
TOPLAM	136	100,0

Araştırmaya katılan hemşirelerin demografik özelliklerinin dağılımı Tablo 1' de verilmiştir. Tabloda görüldüğü gibi hemşirelerin % 30,1' inin (n=41) Üniversite Hastanesinde, %61,8' inin (n=84) Devlet Hastanesinde, %8,1' inin de (n=11) SSK Hastanesinde çalıştığı saptanmıştır.

Hemşirelerin çalıştıkları birimlere göre dağılımlarına bakıldığında; %36'sının (n=49) ameliyathanede, %64' ünün de (n=87) cerrahi servislerde çalıştıkları belirlenmiştir.

Hemşirelerin yaş durumlarına göre dağılımlarına bakıldığında; hemşirelerin yaş ortalamasının $27,74 \pm 0,46$ olduğu, %72,8'inin (n=99) 20-29 yaş grubunda, %20,6' sının (n=28) 30-39 yaş grubunda, %6,6' sının da (n=9) 40 yaş ve üzerinde olduğu saptanmıştır.

Hemşirelerin eğitim durumlarına göre dağılımlarına bakıldığında; %26,5' inin (n=36) lise mezunu, %41,9' unun (n=57) ön lisans mezunu, %25' inin (n=34) lisans mezunu ve %6,6' sının (n=9) yüksek lisans ve doktora mezunu olduğu bulunmuştur.

Hemşirelerin medeni durumlarına göre dağılımları incelendiğinde; %40,4' ünün (n=55) bekar ve %59,6' sının da (n=81) evli olduğu anlaşılmaktadır.

Hemşirelerin çocuk sahibi olma durumlarına göre dağılımlarına bakıldığında; %45,6' sının (n=62) çocuk sahibi olduğu, %54,4' ününde (n=74) çocuk sahibi olmadığı görülmektedir.

Hemşirelerin meslekte çalışma sürelerine göre dağılımlarına bakıldığında; %14' ünün (n=19) 0-11 ay, %14' ünün (n=19) 1-2 yıl, %18,4' ünün (n=25) 3-5 yıl, %53,7' sinin (n=73) ise 5 yıldan fazla süredir çalıştıkları saptanmıştır.

Hemşirelerin birimde çalışma sürelerine göre dağılımları incelendiğinde; %35,3' ünün (n=48) 0-11 ay, %22,8' inin (n=31) 1-2 yıl, %13,2' inin (n=18) 3-5 yıl ve %28,7' sinin (n=39) 5 yıldan fazla süredir çalıştıkları belirlenmiştir.

Hemşirelerin nöbet tutma durumlarına göre dağılımlarına bakıldığında; %82,4' ünün (n=112) nöbet tuttuğu, %17,6' sının (n=24) nöbet tutmadığı saptanmıştır.

Hemşirelerin yerleşim yerlerine göre dağılımlarına bakıldığında; %72,8' inin (n=99) kent yerleşimli, %27,2' sinin (n=37) kırsal yerleşimli olduğu görülmektedir.

Tablo2 : Hemşirelerin Meslekleri İle İlgili Çeşitli Düşünce Durumlarının Dağılımı

	SIKLIK	YÜZDE (%)
ÇALIŞTIĞI BİRİMİ TERCİH ETME DURUMU		
Evet	92	67.6
Hayır	44	32.4
TOPLAM	136	100,0
BAŞKA MESLEĞİ TERCİH ETME DURUMU		
Evet	104	76.5
Hayır	32	23.5
TOPLAM	136	100,0
KENDİNİ MESLEĞİNDE YETERLİ HİSSETME DURUMU		
Evet	83	61.0
Hayır	53	39.0
TOPLAM	136	100,0
GÖREVİ OLMADIĞINI DÜŞÜNDÜĞÜ İŞLERİ YAPMA DURUMU		
Evet	113	83.1
Hayır	23	16.9
TOPLAM	136	100,0

Tablo 2' de hemşirelerin meslekleri ile ilgili çeşitli düşünce durumlarının dağılımı yer almaktadır.

Hemşirelerin çalıştıkları birimi tercih etme durumlarına göre dağılımları incelendiğinde; %67,6' sının (n=92) çalıştığı birimi kendisinin tercih ettiği, %32,4' ünün (n=44) ise çalıştığı birimi kendisinin tercih etmediği görülmektedir.

Hemşirelerin başka bir mesleği tercih etme durumlarına göre dağılımlarına bakıldığında; %76,5' inin (n=104) başka bir meslekte çalışmak istediği, %23,5' inin de (n=32) başka bir meslekte çalışmak istemediği anlaşılmaktadır.

Hemşirelerin kendilerini mesleklerinde yeterli hissetme durumlarına göre dağılımları incelendiğinde; %61' inin (n=83) kendini mesleğinde yeterli hissettiği, %39' unun da (n=53) kendini mesleğinde yeterli hissetmediği belirlenmiştir.

Hemşirelerin görevleri olmadığını düşündükleri işleri yapma durumlarına göre dağılımları incelendiğinde; %83,1' inin (n=113) görevi olmadığını düşündüğü işleri yaptığı, %16,9' unun (n=23) ise görevi olmadığını düşündüğü işleri yapmadığı belirlenmiştir.

Tablo 3: Hemşirelerin İş Doyum Puan Ortalamalarının Dağılımı

ALT ÖLÇEKLER	X	Sh
Ücret	10,05	0,35
Yükselme/Gelişme Olanakları	9,10	0,27
Amirle İlişkiler	15,17	0,35
İş Güvencesiyle İlgili Maddi/Manevi Kazançlar	9,27	0,31
Performansa Dayalı Ödüller	9,94	0,36
Çalışma Koşulları	11,83	0,33
Çalışma Arkadaşları İle İlişkiler	15,44	0,36
İşin Özelliği	16,58	0,40
İletişim (Genel)	11,75	0,32
TOPLAM	12,13	0,34

X= Ortalama Sh=Standart Hata

Hemşirelerin genel iş doyumu puan ortalamalarının dağılımı Tablo 3' de gösterilmiştir. Hemşirelerin genel iş doyumu puan ortalamasının $12,13 \pm 0,34$ olarak bulunmuştur.

Hemşirelerin iş doyumu alt ölçeklerinden aldıkları puan ortalamaları sıralandığında; 1. sırada "işin özelliği" ($x=16,58$), 2. sırada "çalışma arkadaşları ile ilişkiler" ($x=15,44$), 3. sırada "amirle ilişkiler" ($x=15,17$), 4. sırada "çalışma koşulları" ($x=11,83$), 5. sırada "iletişim" ($x=11,75$), 6. sırada "ücret" ($x=10,05$), 7. sırada "performansa dayalı ödüller" ($x=9,94$), 8. sırada "iş güvencesiyle ilgili maddi/manevi kazançlar" ($x=9,27$), 9. sırada "yükselme/gelişme olanakları" ($x=9,10$) alt ölçeğinin yer aldığı görülmektedir.

Tablo 4' de hemşirelerin çalıştıkları kurumlara göre iş doyum puan ortalamalarının dağılımı incelenmiştir.

Hemşirelerin çalıştıkları kurumlar ile "ücret" ($p<0,01$), "yükselme/ gelişme olanakları" ($p<0,04$), "amirle ilişkiler" ($p<0,005$), "iş güvencesiyle ilgili maddi/manevi kazançlar" ($p<0,003$), "performansa dayalı ödüller" ($p<0,02$), "çalışma koşulları" ($p<0,03$), "işin özelliği" ($p<0,02$) ve "iletişim" ($p<0,03$) iş doyumu alt

ölçekleri arasında farklılıklar olduğu saptanmıştır. Bu farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur.

Hemşirelerin çalıştıkları kurumlar ile “çalışma arkadaşları ile ilişkiler” iş doyumunu alt ölçeği arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık görülmemiştir ($p>0,05$).

Üniversite Hastanesinde çalışmakta olan hemşirelerin en yüksek iş doyumunu; “yükselme/ gelişme olanakları” ve “amirle ilişkiler” alt ölçeklerinden aldıkları görülmektedir.

Devlet Hastanesinde çalışmakta olan hemşirelerin en yüksek iş doyumunu; “işin özelliği” alt ölçeğinden aldıkları görülmektedir.

SSK Hastanesinde çalışmakta olan hemşirelerin en yüksek iş doyumunu; “ücret”, “iş güvencesiyle ilgili maddi/manevi kazançlar”, “performansa dayalı ödüller”, “çalışma koşulları”, “işin özelliği” ve “iletişim” alt ölçeklerinden aldıkları saptanmıştır.

Tablo 4: Hemşirelerin Çalıştıkları Kurumlara Göre İş Doyum Puan Ortalamalarının Dağılımı

Çalışılan Kurum	Üniversite Hastanesi N=41	Devlet Hastanesi N=84	SSK Hastanesi N=11	P
	X ± Sh	X ± Sh	X ± Sh	
Ücret	10,88 ± 0,52	9,19 ± 0,46 ^a	13,55 ± 1,40 ^b	<0,01
Yükselme/Gelişme Olanakları	10,07 ± 0,36	8,58 ± 0,36 ^c	9,45 ± 1,14	<0,05
Amirle İlişkiler	16,73 ± 0,74	14,73 ± 0,39 ^a	12,82 ± 1,32 ^a	<0,01
İş Güvencesiyle İlgili Maddi/ Manevi Kazançlar	10,00 ± 0,46	8,55 ± 0,39 ^a	12,09 ± 1,52 ^b	<0,01
Performansa Dayalı Ödüller	9,17 ± 0,46	9,90 ± 0,50	13,09 ± 1,53 ^c	<0,05
Çalışma Koşulları	10,59 ± 0,45	12,24 ± 0,45 ^c	13,36 ± 1,28 ^c	<0,05
Çalışma Arkadaşları İle İlişkiler	15,54 ± 0,57	15,21 ± 0,49	16,82 ± 1,36	NS
İşin Özelliği	15,00 ± 0,59	17,44 ± 0,51 ^c	15,91 ± 2,08	<0,05
İletişim (Genel)	10,73 ± 0,44	11,95 ± 0,43	14,00 ± 1,31 ^c	<0,05
Toplam	108,78 ± 2,28	108,21 ± 2,41	121,0 ± 10,0	NS

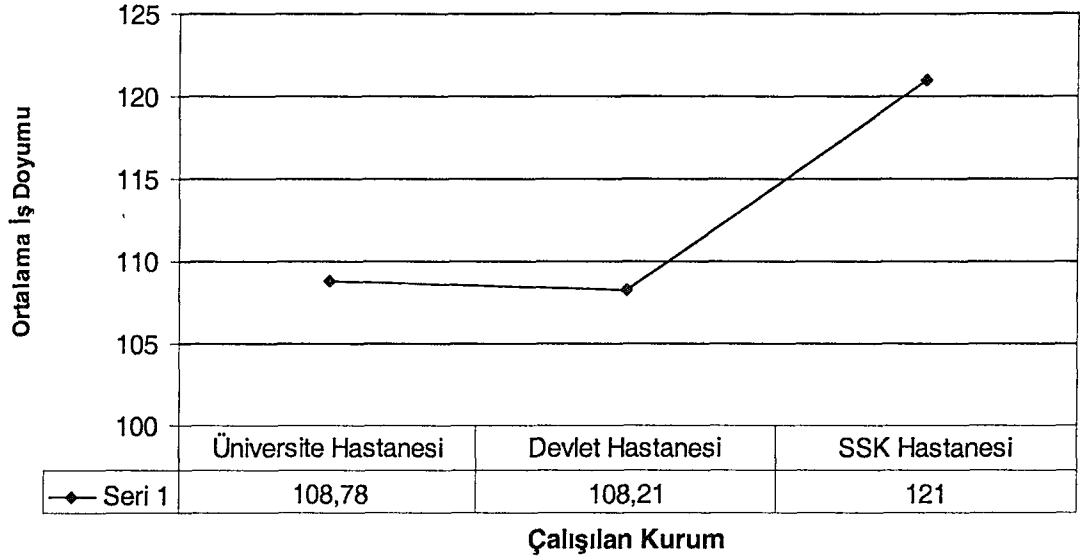
X= Ortalama Sh=Standart Hata NS=Non Significant

a- $p<0,01$ Üniversite Hastanesi ile karşılaştırıldığında

b- $p<0,01$ Devlet Hastanesi ile karşılaştırıldığında

c- $p<0,05$ Üniversite Hastanesi ile karşılaştırıldığında

Grafik 1:Hemşirelerin Çalıştıkları Kurumlara Göre İş Doyumu Toplam Puan Ortalamalarının Dağılımı (p>0,05)



Hemşirelerin çalıştıkları kurumlar ile iş doyumu toplam puan ortalamaları arasındaki ilişki incelendiğinde; iş doyumunun SSK Hastanesinde çalışanlarda en yüksek olduğu (x=121,0), bunu Üniversite Hastanesinde çalışanlar (x=108,78) ve en düşük puanla Devlet Hastanesinde çalışanların izlediği görülmüş (Grafik 1), ancak çalışılan kurumlar ile iş doyumu toplam puan ortalamaları arasında anlamlı düzeyde bir ilişki saptanmamıştır (p>0,05).

Tablo 5: Hemşirelerin Çalıştıkları Birimlere Göre İş Doyum Puan Ortalamalarının Dağılımı

Çalışılan Birim	Ameliyathane N=49	Cerrahi Servisi N=87	
	X ± Sh	X ± Sh	P
Ücret	8,96 ± 0,58	10,67 ± 0,45	< 0,02
Yükselme/Gelişme Olanakları	8,16 ± 0,41	9,63 ± 0,34	< 0,01
Amirle İlişkiler	15,06 ± 0,58	15,24 ± 0,46	NS
İş Güvencesiyle İlgili Maddi/Manevi Kazançlar	8,47 ± 0,41	9,72 ± 0,43	< 0,04
Performansa Dayalı Ödüller	9,82 ± 0,63	10,01 ± 0,45	NS
Çalışma Koşulları	13,94 ± 0,55	10,64 ± 0,36	< 0,01
Çalışma Arkadaşları İle İlişkiler	15,33 ± 0,47	15,51 ± 0,50	NS
İşin Özelliği	15,57 ± 0,71	16,02 ± 0,49	NS
İletişim (Genel)	12,31 ± 0,47	11,44 ± 0,44	NS
Toplam	109,93 ± 2,41	109,12 ± 2,53	NS

X= Ortalama Sh=Standart Hata NS= Non Significant

Tablo 5’ de hemşirelerin çalıştıkları birimlere göre iş doyum puan ortalamalarının dağılımı Student t Testi kullanılarak karşılaştırılmıştır.

Hemşirelerin çalıştıkları birimler ile iş doyumunu toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bir ilişki saptanmamıştır ($p>0,05$).

Ancak hemşirelerin çalıştıkları birimler ile “ücret”($p<0,02$), “yükselme/ gelişme olanakları”($p<0,01$), “iş güvencesiyle ilgili maddi/manevi kazançlar”($p<0,04$) ve “çalışma koşulları”($p<0,01$) iş doyumunu alt ölçekleri arasında farklılıklar olduğu görülmüştür.

Ancak “amirle ilişkiler”, “performansa dayalı ödüller”, “çalışma arkadaşları ile ilişkiler”, “işin özelliği” ve “iletişim” iş doyumunu alt ölçekleri ile çalışılan birimler arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$).

Ameliyathanede çalışan hemşirelerinin en yüksek iş doyumunu “çalışma koşulları” alt ölçeğinden, cerrahi servis hemşirelerinin ise en yüksek iş doyumunu “ücret”, “yükselme/ gelişme olanakları” ve “iş güvencesiyle ilgili maddi/manevi kazançlar” alt ölçeklerinden aldıkları saptanmıştır.

Tablo 6: Hemşirelerin Yaş Durumlarına Göre İş Doyum Puan Ortalamalarının Dağılımı

Yaş Grupları	20-29 yaş N=99	30-39 yaş N=28	40 yaş ve üzeri N=9	
	X ± Sh	X ± Sh	X ± Sh	P
Ücret	10,15 ± 0,41	9,14 ± 0,80	11,78 ± 1,56	NS
Yükselme/Gelişme Olanakları	9,13 ± 0,31	9,04 ± 0,70	9,00 ± 0,99	NS
Amirle İlişkiler	15,25 ± 0,43	15,36 ± 0,73	13,78 ± 1,19	NS
İş Güvencesiyle İlgili Maddi/ Manevi Kazançlar	9,22 ± 0,35	9,00 ± 0,65	10,67 ± 1,94	NS
Performansa Dayalı Ödüller	9,27 ± 0,39	11,68 ± 0,93 ^a	11,89 ± 1,34	< 0,01
Çalışma Koşulları	11,66 ± 0,39	11,96 ± 0,73	13,33 ± 1,01	NS
Çalışma Arkadaşları İle İlişkiler	15,20 ± 0,42	16,61 ± 0,83	14,44 ± 1,19	NS
İşin Özelliği	15,93 ± 0,47	18,18 ± 0,81 ^b	18,78 ± 1,82	< 0,05
İletişim (Genel)	11,14 ± 0,35	13,29 ± 0,83 ^a	13,67 ± 1,04 ^a	< 0,01
Toplam	107,10 ± 2,04	115,07 ± 4,52	117,33 ± 7,16	NS

X= Ortalama Sh=Standart Hata NS= Non Significant

a- $p<0,01$ 20-29 yaş grubu ile karşılaştırıldığında

b- $p<0,05$ 30-39 yaş grubu ile karşılaştırıldığında

Tablo 6' da hemşirelerin yaş durumlarına göre iş doyum puan ortalamalarının dağılımı Varyans Analizi kullanılarak incelenmiştir.

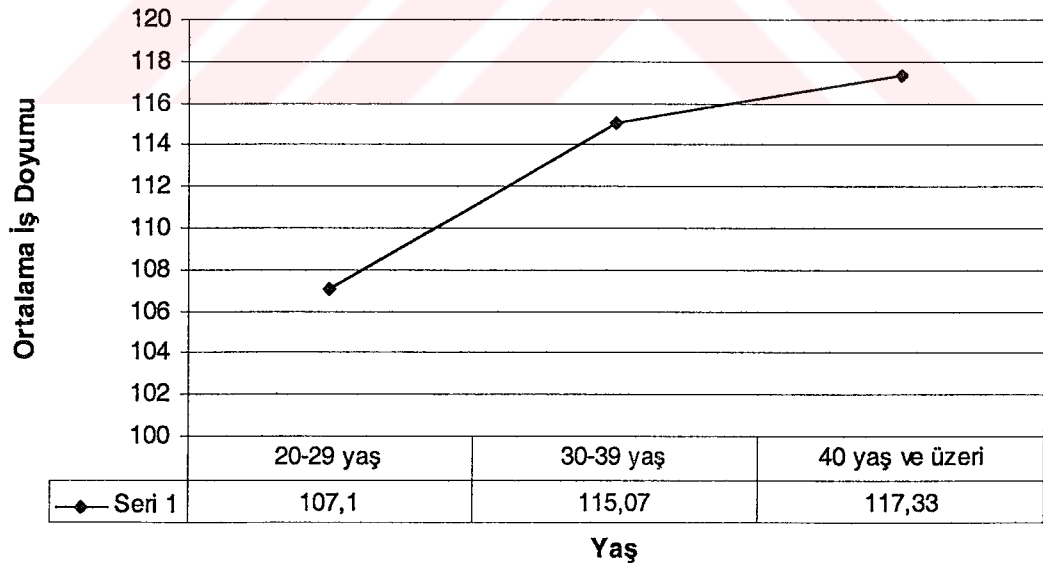
Hemşirelerin yaş grupları ile “performansa dayalı ödüller”(p<0,01), “işin özelliği”(p<0,03) ve “iletişim”(p<0,007) iş doyumunu alt ölçeklerinde, 30-39 yaş grubu hemşireler ile 40 yaş ve üzeri hemşireler arasında farklılıklar olduğu saptanmıştır. Bu farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur.

“Ücret”, “yükselme/ gelişme olanakları”, “amirle ilişkiler”, “iş güvencesiyle ilgili maddi/manevi kazançlar”, “performansa dayalı ödüller” ve “çalışma koşulları” iş doyumunu alt ölçekleri ile hemşirelerin yaş gurupları arasında istatistiki açıdan anlamlı bir farklılık bulunmamıştır (p>0,05).

30-39 yaş grubu hemşirelerin en yüksek iş doyumunu “performansa dayalı ödüller” ve “işin özelliği” alt ölçeklerinden aldıkları saptanmıştır.

40 yaş ve üzeri hemşirelerin en yüksek iş doyumunu “iletişim” alt ölçeğinden aldıkları saptanmıştır.

Grafik 2:Hemşirelerin Yaş Durumlarına Göre İş Doyumu Toplam Puan Ortalamalarının Dağılımı (p>0,05)



Hemşirelerin yaş durumları ile iş doyumunu toplam puan ortalamaları arasındaki ilişki incelendiğinde; en yüksek iş doyumunu 40 yaş ve üstü yaş grubundaki hemşirelerin (x=117,33), en düşük iş doyumunu ise 20-29 yaş

grubundaki hemşirelerin ($x=107,10$) aldığı bulunmuş (Grafik 2) ancak istatistiki açıdan anlamlı bir farklılık görülmemiştir ($p>0,05$).

Tablo 7: Hemşirelerin Eğitim Durumlarına Göre İş Doyum Puan Ortalamalarının Dağılımı

Eğitim Durumları	Lise N=36	Önlisans N=57	Lisans N=34	YLveDoktora N=9	P
	X ± Sh	X ± Sh	X ± Sh	X ± Sh	
Ücret	10,56 ± 0,76	9,09 ± 0,58	10,85 ± 0,64	11,11 ± 0,63	NS
Yükselme/Gelişme Olanakları	9,06 ± 0,54	8,44 ± 0,47	10,12 ± 0,40 ^a	9,67 ± 0,71	< 0,01
Amirle İlişkiler	14,25 ± 0,70	14,81 ± 0,44	16,76 ± 0,85 ^{bc}	15,22 ± 1,53	< 0,05
İş Güvencesiyle İlgili Maddi/ Manevi Kazançlar	9,50 ± 0,67	8,58 ± 0,51	9,91 ± 0,51	10,33 ± 0,99	NS
Performansa Dayalı Ödüller	10,33 ± 0,84	10,26 ± 0,61	9,29 ± 0,54	8,78 ± 0,64	NS
Çalışma Koşulları	12,78 ± 0,77	12,19 ± 0,51	10,74 ± 0,50 ^b	9,89 ± 0,79 ^{bd}	< 0,05
Çalışma Arkadaşları İle İlişkiler	15,83 ± 0,68	15,07 ± 0,61	15,44 ± 0,64	16,22 ± 1,54	NS
İşin Özelliği	16,86 ± 0,77	17,67 ± 0,69	14,79 ± 0,64 ^c	15,33 ± 1,31	< 0,05
İletişim (Genel)	11,28 ± 0,58	12,74 ± 0,5	10,97 ± 0,48 ^c	10,33 ± 1,12	< 0,05
Toplam	110,69 ± 4,36	109,28 ± 2,96	108,91 ± 2,73	107,11 ± 4,07	NS

X= Ortalama Sh=Standart Hata NS= Non Significant

a- $p<0,01$ Önlisans grubu ile karşılaştırıldığında

b- $p<0,05$ Lise grubu ile karşılaştırıldığında

c- $p<0,05$ Önlisans grubu ile karşılaştırıldığında

d- $p<0,05$ Lisans grubu ile karşılaştırıldığında

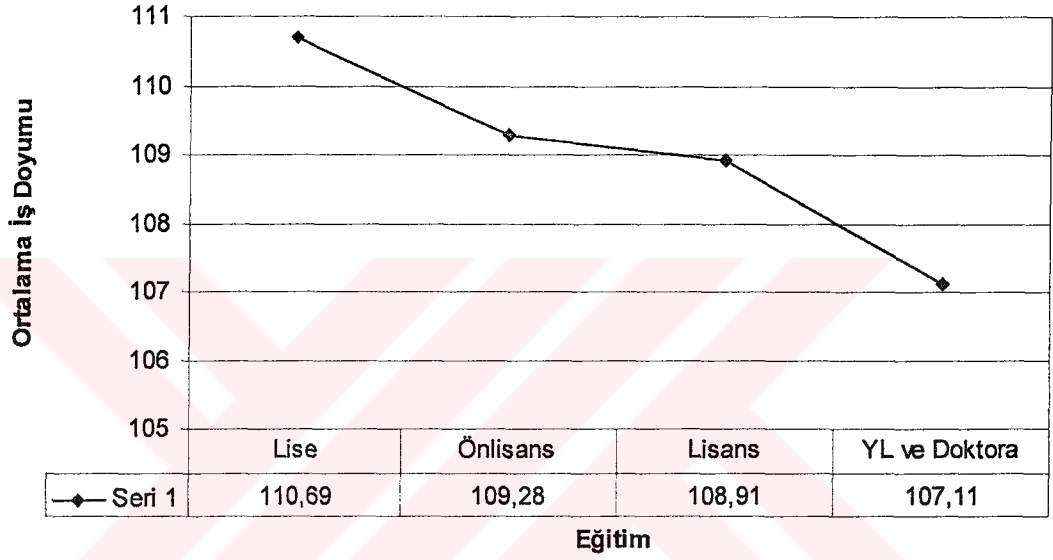
Tablo 7' de hemşirelerin eğitim durumlarına göre iş doyum puan ortalamalarının dağılımı Varyans Analizi kullanılarak incelenmiştir.

Hemşirelerin eğitim durumları ile “yükselme/ gelişme olanakları”($p<0,01$), “amirle ilişkiler”($p<0,03$), “çalışma koşulları”($p<0,04$), “işin özelliği”($p<0,03$) ve “iletişim”($p<0,03$) iş doyumunu alt ölçekleri arasında farklılıklar olduğu görülmüştür. Bu farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur.

“Ücret”, “iş güvencesiyle ilgili maddi/manevi kazançlar”, “performansa dayalı ödüller” ve “çalışma arkadaşları ile ilişkiler” iş doyumunu alt ölçekleri ile hemşirelerin yaş gurupları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$).

Lise mezunu hemşirelerin en yüksek iş doyumunu “çalışma koşulları” alt ölçeğinden, ön lisans mezunu hemşireler en yüksek iş doyumunu “işin özelliği”ve “iletişim” alt ölçeklerinden alırken, lisans mezunu hemşirelerin en yüksek iş doyumunu “yükselme/ gelişme olanakları” ve “amirle ilişkiler” alt ölçeklerinden aldıkları belirlenmiştir.

Grafik 3:Hemşirelerin Eğitim Durumlarına Göre İş Doyumu Toplam Puan Ortalamalarının Dağılımı ($p>0,05$)



Hemşirelerin eğitim durumları ile iş doyumunu toplam puan ortalamaları arasındaki ilişki incelendiğinde; iş doyumunun Sağlık Meslek Lisesi mezunu hemşirelerde ($x=110,69$) en yüksek olduğu, bunu Ön Lisans ($x=109,28$) ve Lisans mezunu hemşirelerin ($x=108,91$) izlediği, en düşük iş doyumunu ise Yüksek Lisans ve Doktoralı hemşirelerin ($x=107,11$) aldığı görülmüştür (Grafik 3). Ancak hemşirelerin eğitim durumları ile iş doyumunu toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel açıdan anlamlı fark bulunamamıştır ($p>0,05$).

Tablo 8: Hemşirelerin Medeni Durumlarına Göre İş Doyum Puan Ortalamalarının Dağılımı

Medeni Durumları	Bekar	Evli	P
	N=55	N=81	
	X ± Sh	X ± Sh	
Ücret	10,84 ± 0,55	9,52 ± 0,47	NS
Yükselme/Gelişme Olanakları	9,42 ± 0,36	8,89 ± 0,38	NS
Amirle İlişkiler	15,73 ± 0,56	14,80 ± 0,46	NS
İş Güvencesiyle İlgili Maddi/Manevi Kazançlar	9,51 ± 0,45	9,11 ± 0,43	NS
Performansa Dayalı Ödüller	9,20 ± 0,50	10,44 ± 0,51	NS
Çalışma Koşulları	11,38 ± 0,58	12,14 ± 0,39	NS
Çalışma Arkadaşları İle İlişkiler	15,25 ± 0,51	15,57 ± 0,50	NS
İşin Özelliği	16,35 ± 0,58	16,74 ± 0,56	NS
İletişim (Genel)	10,78 ± 0,39	12,41 ± 0,46	< 0,01
Toplam	108,74 ± 2,40	109,87 ± 2,62	NS

X= Ortalama Sh=Standart Hata NS= Non Significant

Tablo 8’ de hemşirelerin medeni durumlarına göre iş doyum puan ortalamalarının dağılımı Student t Testi ile incelenmiştir.

Hemşirelerin medeni durumları ile iş doyumunu toplam puan ortalamaları arasında anlamlı düzeyde bir ilişki görülmemiştir ($p>0,05$).

Ancak hemşirelerin medeni durumları ile “iletişim (Genel)”($p<0,01$) iş doyumunu alt ölçeği arasında farklılık olduğu ve bu farklılığı “iletişim” iş doyumunu alt ölçeği ile evli hemşirelerin oluşturduğu belirlenmiştir. Bu farklılık istatistiksel olarak da anlamlı bulunmuştur.

Hemşirelerin medeni durumları ile “ücret”, “yükselme/gelişme olanakları”, “amirle ilişkiler”, “iş güvencesiyle ilgili maddi/manevi kazançlar”, “performansa dayalı ödüller”, “çalışma koşulları”, “çalışma arkadaşları ile ilişkiler” ve “işin özelliği” iş doyumunu alt ölçekleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık görülmemiştir ($p>0,05$).

Tablo 9: Hemşirelerin Çocuk Sahibi Olma Durumlarına Göre İş Doyum Puan Ortalamalarının Dağılımı

Çocuk Sahibi Olma Durumları	Evet N=62	Hayır N=74	P
	X ± Sh	X ± Sh	
Ücret	9,53 ± 0,58	10,49 ± 0,44	NS
Yükselme/Gelişme Olanakları	8,90 ± 0,45	9,27 ± 0,33	NS
Amirle İlişkiler	14,69 ± 0,51	15,58 ± 0,50	NS
İş Güvencesiyle İlgili Maddi/Manevi Kazançlar	9,13 ± 0,54	9,39 ± 0,36	NS
Performansa Dayalı Ödüller	10,90 ± 0,61	9,14 ± 0,42	< 0,01
Çalışma Koşulları	12,00 ± 0,48	11,69 ± 0,46	NS
Çalışma Arkadaşları İle İlişkiler	15,52 ± 0,58	15,38 ± 0,46	NS
İşin Özelliği	17,27 ± 0,65	16,00 ± 0,50	NS
İletişim (Genel)	12,45 ± 0,55	11,16 ± 0,36	< 0,03
Toplam	110,79 ± 3,29	108,27 ± 1,95	NS

X= Ortalama Sh=Standart Hata NS= Non Significant

Tablo 9’ da hemşirelerin çocuk sahibi olma durumlarına göre iş doyum puan ortalamalarının dağılımı Student t Testi ile incelenmiştir.

Hemşirelerin çocuk sahibi olma durumları ile iş doyumunu toplam puan ortalamaları arasında anlamlı düzeyde bir ilişki görülmemiştir (p>0,05).

Hemşirelerin çocuk sahibi olma durumları ile “performansa dayalı ödüller”(p<0,01) ve “iletişim (Genel)”(p<0,03) iş doyumunu alt ölçekleri arasında fark olduğu belirlenmiştir. Bu farklılık istatistiksel olarak da anlamlı bulunmuştur.

Hemşirelerin çocuk sahibi olma durumları ile “ücret”, “yükselme/gelişme olanakları”, “amirle ilişkiler”, “iş güvencesiyle ilgili maddi/manevi kazançlar”, “çalışma koşulları”, “çalışma arkadaşları ile ilişkiler” ve “işin özelliği” iş doyumunu alt ölçekleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır (p>0,05).

En yüksek iş doyumunu çocuk sahibi olan hemşirelerin “performansa dayalı ödüller” ve “iletişim” alt ölçeklerinden aldıkları saptanmıştır.

Tablo 10: Hemşirelerin Meslekte Çalışma Sürelerine Göre İş Doyum Puan Ortalamalarının Dağılımı

Meslekte Çalışma Süresi	0-11 ay N=19	1-2 yıl N=19	3-5 yıl N=25	5 yıl ve üzeri N=73	P
	X ± Sh	X ± Sh	X ± Sh	X ± Sh	
Ücret	12,58±0,78	9,79 ± 0,89 ^a	10,28±0,70	9,38 ± 0,52 ^a	< 0,05
Yükselme/Gelişme Olanakları	10,26 ± 0,48	9,68 ± 0,52	9,96 ± 0,66 ^a	8,36 ± 0,40 ^a	< 0,05
Amirle İlişkiler	16,68 ± 1,15	14,37 ± 0,97	15,28 ± 0,90	14,96 ± 0,44	NS
İş Güvencesiyle İlgili Maddi/ Manevi Kazançlar	11,11 ± 0,85	9,21 ± 0,69	9,32 ± 0,52	8,79 ± 0,47 ^b	< 0,01
Performansa Dayalı Ödüller	10,74 ± 0,94	8,47 ± 0,81	9,16 ± 0,59	10,38 ± 0,56	NS
Çalışma Koşulları	12,47 ± 1,02	12,47 ± 1,03	10,52 ± 0,55	11,95 ± 0,45	NS
Çalışma Arkadaşları İle İlişkiler	16,37 ± 0,75	15,05 ± 0,88	14,92 ± 0,96	15,48 ± 0,51	NS
İşin Özelliği	16,05 ± 1,04	14,68 ± 1,05	15,68 ± 0,82	17,52 ± 0,57 ^c	< 0,05
İletişim (Genel)	12,00 ± 0,56	10,58 ± 0,90	10,56 ± 0,60	12,40 ± 0,48 ^d	< 0,05
Toplam	118,21 ± 3,32	104,36±4,92	105,76 ± 3,17	109,69 ± 2,80	NS

X= Ortalama Sh=Standart Hata NS= Non Significant

a- p<0,05 0-11 ay grubu ile karşılaştırıldığında

b- p<0,01 0-11 ay grubu ile karşılaştırıldığında

c- p<0,05 1-2 yıl grubu ile karşılaştırıldığında

d- p<0,05 3-5 yıl grubu ile karşılaştırıldığında

Tablo 10' da hemşirelerin meslekte çalışma sürelerine göre iş doyum puan ortalamalarının dağılımı Varyans Analizi kullanılarak incelenmiştir.

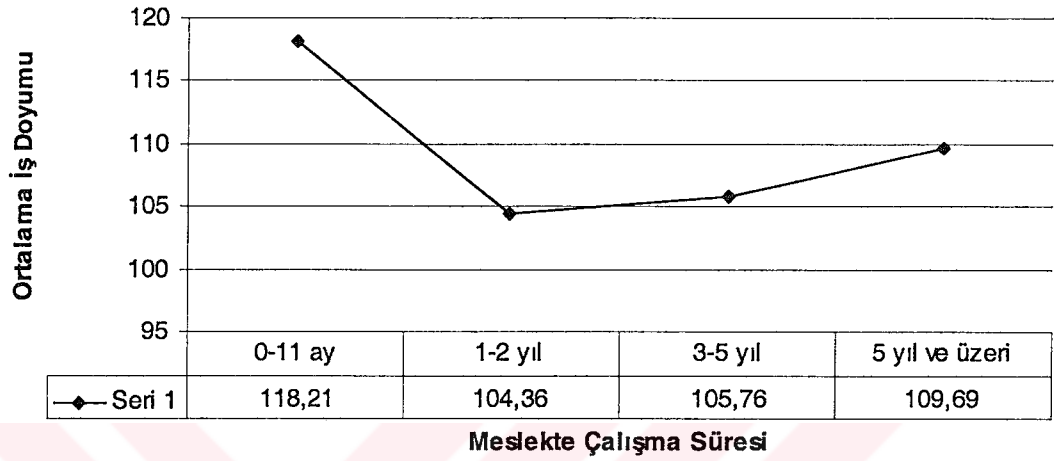
Hemşirelerin meslekte çalışma süreleri ile “ücret”(p<0,03), “yükselme/ gelişme olanakları”(p<0,03), “iş güvencesiyle ilgili maddi/manevi kazançlar”(p<0,01), “işin özelliği”(p<0,02) ve “iletişim”(p<0,03) iş doyumunu alt ölçekleri arasında fark olduğu belirlenmiştir. Bu farklılık istatistiksel olarak da anlamlı bulunmuştur.

Hemşirelerin meslekte çalışma süreleri ile “amirle ilişkiler”, “performansa dayalı ödüller”, “çalışma koşulları” ve “çalışma arkadaşları ile ilişkiler” iş doyumunu alt ölçekleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır (p>0,05).

Meslekte çalışma süresi 0-11 ay olan hemşirelerin en yüksek iş doyumunu “ücret”, “yükselme/ gelişme olanakları” ve “iş güvencesiyle ilgili maddi/manevi kazançlar” alt ölçeklerinden alırken, 5 yıl ve daha uzun süredir çalışmakta olan

hemşirelerin ise en yüksek iş doyumunu “işin özelliği”ve “iletişim” alt ölçeklerinden aldıkları saptanmıştır.

Grafik 4: Hemşirelerin Meslekte Çalışma Sürelerine Göre İş Doyumu Toplam Puan Ortalamalarının Dağılımı ($p>0,05$)



Hemşirelerin meslekte çalışma süreleri ile iş doyumunu toplam puan ortalamaları arasındaki ilişki incelendiğinde; iş doyumunun çalışma süresi 0-11 ay olanlarda ($x=118,21$) en yüksek olduğu, bunu sırasıyla çalışma süresi 5 yıl ve üzeri olanlar ($x=109,69$), 3-5 yıl olanlar ($x=105,76$) ve en düşük puanla çalışma süresi 1-2 yıl olanların ($x=104,36$) izlediği görülmüştür (Grafik 4). Ancak hemşirelerin meslekte çalışma süresi ile iş doyumunu toplam puan ortalamaları arasında anlamlı düzeyde bir ilişki bulunamamıştır ($p>0,05$).

Tablo 11’ de hemşirelerin birimde çalışma sürelerine göre iş doyum puan ortalamalarının dağılımı Varyans Analizi kullanılarak karşılaştırılmıştır.

Hemşirelerin birimde çalışma süreleri ile “ücret”($p<0,01$), “yükselme/gelişme olanakları”($p<0,01$), “iş güvencesiyle ilgili maddi/manevi kazançlar”($p<0,03$) ve “işin özelliği”($p<0,03$) iş doyumunu alt ölçekleri arasında anlamlı bir fark olduğu belirlenmiştir.

Ancak hemşirelerin birimde çalışma süreleri ile “amirle ilişkiler”, “Performansa dayalı ödüller”, “çalışma koşulları”, “çalışma arkadaşları ile ilişkiler”

ve “iletişim (Genel)” iş doyumunu alt ölçekleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık görülmemiştir ($p>0,05$).

Tablo 11: Hemşirelerin Birimde Çalışma Sürelerine Göre İş Doyum Puan Ortalamalarının Dağılımı

Birimde Çalışma Süresi	0-11 ay N=48	1-2 yıl N=31	3-5 yıl N=18	5 yılveüzeri N=39	P
	X ± Sh	X ± Sh	X ± Sh	X ± Sh	
Ücret	11,02 ± 0,52	10,06 ± 0,78	10,44 ± 1,01	8,67 ± 0,71 ^a	< 0,01
Yükselme/Gelişme Olanakları	10,12 ± 0,38	9,45 ± 0,54	7,61 ± 0,81 ^a	8,26 ± 0,54 ^b	< 0,01
Amirle İlişkiler	15,85 ± 0,71	14,65 ± 0,73	15,56 ± 0,92	14,59 ± 0,53	NS
İş Güvencesiyle İlgili Maddi/ Manevi Kazançlar	10,02 ± 0,49	9,42 ± 0,67	9,17 ± 0,89	8,28 ± 0,61 ^c	< 0,05
Performansa Dayalı Ödüller	10,06 ± 0,54	9,16 ± 0,75	10,56 ± 0,96	10,13 ± 0,80	NS
Çalışma Koşulları	11,56 ± 0,52	11,35 ± 0,73	10,89 ± 0,74	12,97 ± 0,67	NS
Çalışma Arkadaşları İle İlişkiler	15,77 ± 0,58	15,81 ± 0,79	14,00 ± 1,06	12,41 ± 0,67	NS
İşin Özelliği	15,33 ± 0,67	15,90 ± 0,79	17,83 ± 0,78	18,08 ± 0,83 ^c	< 0,05
İletişim (Genel)	11,35 ± 0,54	11,29 ± 0,60	11,83 ± 0,88	12,56 ± 0,66	NS
Toplam	111,05 ± 2,69	107,12 ± 4,51	109,11 ± 4,73	109,33 ± 3,61	NS

X= Ortalama Sh=Standart Hata NS= Non Significant

a- $p<0,01$ 0-11 ay grubu ile karşılaştırıldığında

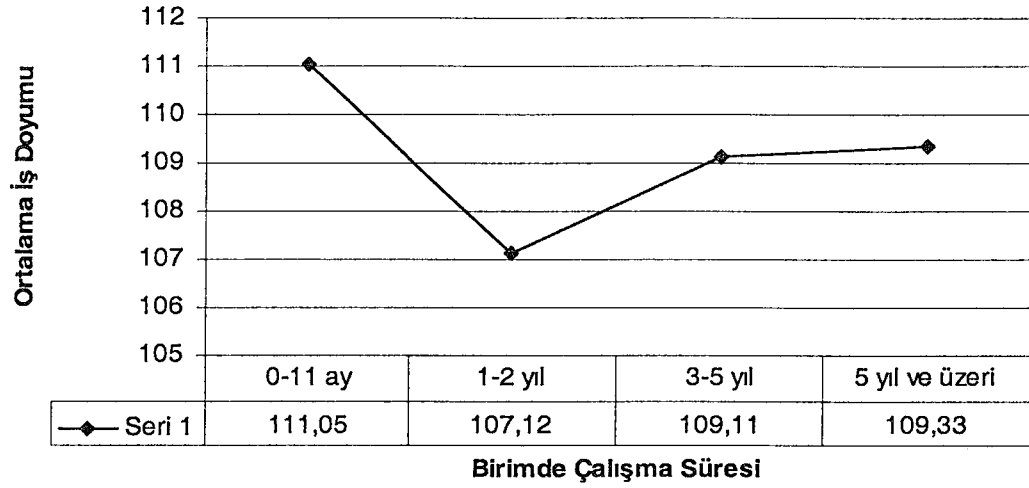
b- $p<0,01$ 3-5 yıl grubu ile karşılaştırıldığında

c- $p<0,05$ 0-11 ay grubu ile karşılaştırıldığında

Birimde çalışma süresi 0-11 ay olan hemşirelerin en yüksek iş doyumunu “ücret”, “yükselme/ gelişme olanakları” ve “iş güvencesiyle ilgili maddi/manevi kazançlar” alt ölçeklerinden alırken, birimde 5 yıl ve daha uzun süredir çalışmakta olan hemşirelerin ise en yüksek iş doyumunu “işin özelliği” alt ölçeğinden aldıkları bulunmuştur.

Hemşirelerin birimde çalışma süreleri ile iş doyumunu toplam puan ortalamaları arasındaki ilişki incelendiğinde; iş doyumunun çalışma süresi 0-11 ay olanlarda ($x=111,05$) en yüksek olduğu, bunu sırasıyla çalışma süresi 5 yıl ve üzeri olanlar ($x=109,33$), 3-5 yıl olanlar ($x=109,11$) ve en düşük puanla çalışma süresi 1-2 yıl olanların ($x=107,12$) izlediği görülmüştür (Grafik 5). Ancak hemşirelerin birimde çalışma süresi ile iş doyumunu toplam puan ortalamaları arasında anlamlı düzeyde bir ilişki bulunamamıştır ($p>0,05$).

Grafik 5: Hemşirelerin Birimde Çalışma Sürelerine Göre İş Doyumu Toplam Puan Ortalamalarının Dağılımı (p>0,05)



Tablo 12: Hemşirelerin Nöbet Tutma Durumlarına Göre İş Doyum Puan Ortalamalarının Dağılımı

Nöbet Tutma Durumu	Evet N=112	Hayır N=24	P
	X ± Sh	X ± Sh	
Ücret	10,21 ± 0,42	9,29 ± 0,56	NS
Yükselme/Gelişme Olanakları	8,94 ± 0,31	9,88 ± 0,56	NS
Amirle İlişkiler	14,78 ± 0,38	17,04 ± 0,89	< 0,01
İş Güvencesiyle İlgili Maddi/Manevi Kazançlar	9,21 ± 0,36	9,58 ± 0,58	NS
Performansa Dayalı Ödüller	10,00 ± 0,41	9,67 ± 0,77	NS
Çalışma Koşulları	11,95 ± 0,38	11,29 ± 0,58	NS
Çalışma Arkadaşları İle İlişkiler	15,37 ± 0,41	15,79 ± 0,72	NS
İşin Özelliği	16,85 ± 0,45	15,33 ± 0,86	NS
İletişim (Genel)	11,63 ± 0,35	12,33 ± 0,79	NS
Toplam	109,24 ± 2,07	110,25 ± 3,86	NS

X= Ortalama Sh=Standart Hata NS= Non Significant

Tablo 12' de hemşirelerin nöbet tutma durumlarına göre iş doyumu puan ortalamalarının dağılımı Student t Testi ile değerlendirilmiştir.

Hemşirelerin nöbet tutma durumları ile iş doyumu toplam puan ortalamaları arasında anlamlı düzeyde bir ilişki görülmemiştir (p>0,05).

Hemşirelerin nöbet tutma durumları ile “amirle ilişkiler”(p<0,01) iş doyumunu alt ölçeği arasında farklılık olduğu ve bu farklılığı nöbet tutmayan hemşirelerin oluşturduğu belirlenmiştir. Bu farklılık istatistiksel olarak da anlamlı bulunmuştur.

Hemşirelerin nöbet tutma durumları ile “ücret”, “yükselme/gelişme olanakları”, “iş güvencesiyle ilgili maddi/manevi kazançlar”, “performansa dayalı ödüller”, “çalışma koşulları”, “çalışma arkadaşları ile ilişkiler”, “işin özelliği” ve “iletişim (Genel)” iş doyumunu alt ölçekleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır (p>0,05).

Tablo 13: Hemşirelerin Çalışmakta Oldukları Birime Kendi İstekleri İle Gelme Durumlarına Göre İş Doyum Puan Ortalamalarının Dağılımı

Çalışmakta Olunan Birime Kendi İstekleri İle Gelme Durumu	Evet N=92	Hayır N=44	P
	X ± Sh	X ± Sh	
Ücret	10,45 ± 0,48	9,23 ± 0,46	NS
Yükselme/Gelişme Olanakları	9,20 ± 0,35	8,91 ± 0,42	NS
Amirle İlişkiler	15,12 ± 0,44	15,30 ± 0,62	NS
İş Güvencesiyle İlgili Maddi/Manevi Kazançlar	9,54 ± 0,42	8,70 ± 0,41	NS
Performansa Dayalı Ödüller	10,50 ± 0,49	8,77 ± 0,46	< 001
Çalışma Koşulları	12,14 ± 0,39	11,18 ± 0,60	NS
Çalışma Arkadaşları İle İlişkiler	15,76 ± 0,47	14,77 ± 0,52	NS
İşin Özelliği	17,52 ± 0,47	14,61 ± 0,69	< 0,001
İletişim (Genel)	12,32 ± 0,42	10,57 ± 0,42	< 0,01
Toplam	112,83 ± 2,37	102,27±2,45	<0,007

X= Ortalama Sh=Standart Hata NS= Non Significant

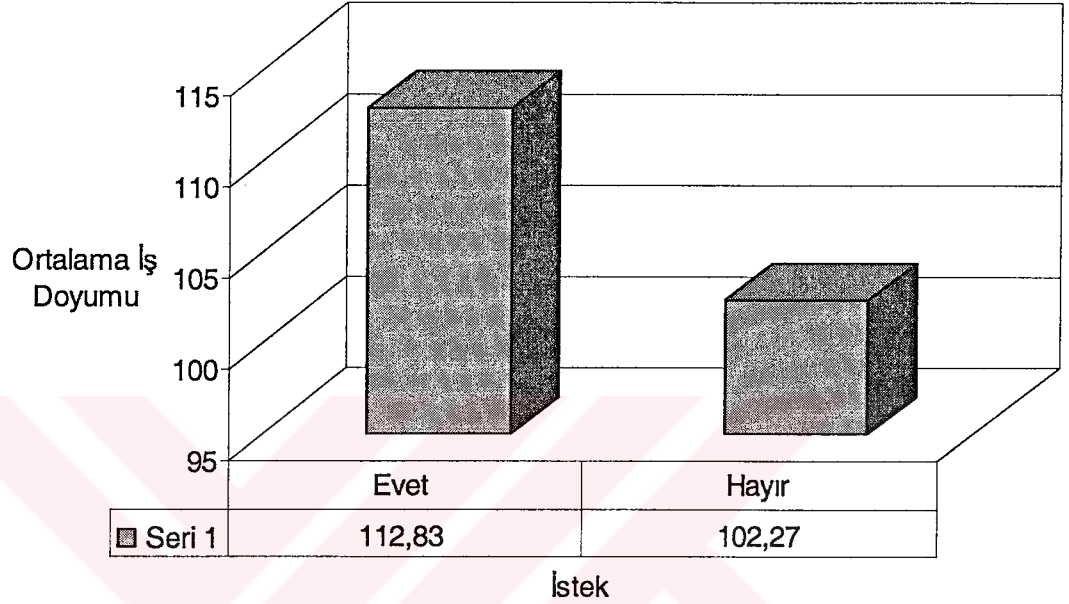
Tablo 13’ de hemşirelerin çalışmakta oldukları birime kendi istekleri ile gelme durumlarına göre iş doyumunu düzeylerinin dağılımını Student t Testi kullanılarak karşılaştırılmıştır.

Hemşirelerin çalışmakta oldukları birime kendi istekleriyle gelme durumları ile “performansa dayalı ödüller”(p<0,01), “işin özelliği”(p<0,001) ve “iletişim (Genel)”(p<0,01) iş doyumunu alt ölçekleri arasında anlamlı bir fark olduğu ve bu farklılığı çalışmakta oldukları birime kendi istekleriyle gelen hemşirelerin oluşturduğu saptanmıştır.

Hemşirelerin çalışmakta oldukları birime kendi istekleriyle gelme durumları ile “ücret”, “yükselme/gelişme olanakları”, “amirle ilişkiler”, “iş güvencesiyle ilgili

maddi/manevi kazançlar”, “çalışma koşulları”, “çalışma arkadaşları ile ilişkiler” iş doyumu alt ölçekleri arasında istatistiksel olarak farklılık görülmemiştir ($p>0,05$).

Grafik 6: Hemşirelerin Çalışmakta Oldukları Birime Kendi İstekleri İle Gelme Durumlarına Göre İş Doyumu Toplam Puan Ortalamalarının Dağılımı ($p<0,01$)



Hemşirelerin çalışmakta oldukları birime kendi istekleriyle gelme durumları ile iş doyumu toplam puan ortalamaları arasındaki ilişki incelendiğinde; çalışmakta olunan birime kendi isteği ile gelen hemşirelerin iş doyumu toplam puan ortalamaları ($x=112,83$), birime kendi isteği ile gelmeyen hemşirelerin iş doyumu toplam puan ortalamalarından ($x=102,27$) anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($p<0,01$).

Tablo 14’ de hemşirelerin başka bir meslekte çalışmak isteme durumlarına göre iş doyumu düzeylerinin dağılımı Student t Testi ile incelenmiştir.

Hemşirelerin başka bir meslekte çalışmak isteme durumları ile “ücret”($p<0,02$), “iş güvencesiyle ilgili maddi/manevi kazançlar”($p<0,01$), “çalışma koşulları”($p<0,001$), “çalışma arkadaşları ile ilişkiler”($p<0,01$), “işin özelliği”($p<0,002$) ve “iletişim (Genel)”($p<0,002$) iş doyumu alt ölçekleri arasında anlamlı bir farklılık olduğu ve bu farklılığı başka bir meslekte çalışmak istemeyen hemşirelerin oluşturduğu bulunmuştur.

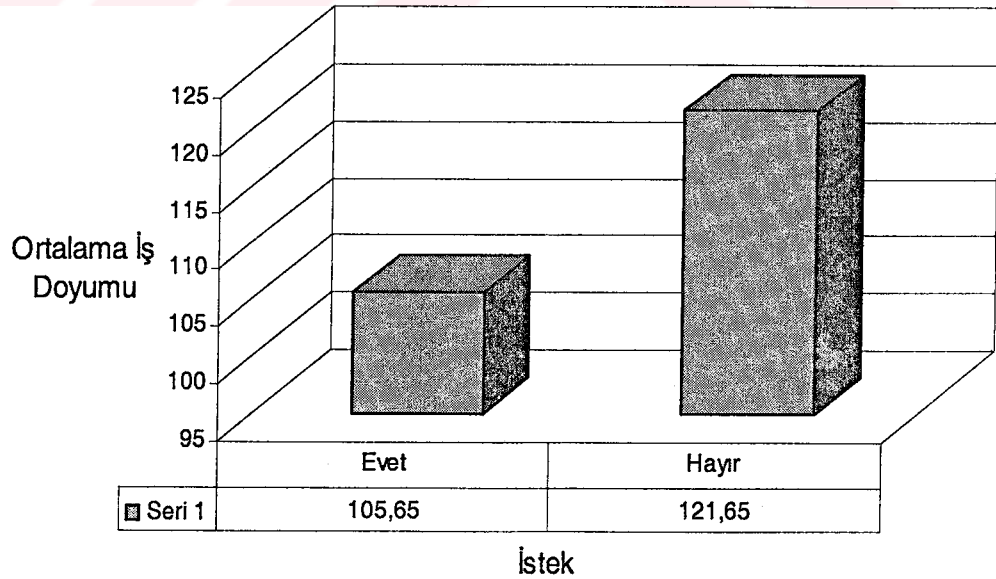
Hemşirelerin başka bir meslekte çalışmak isteme durumları ile “yükselme/gelişme olanakları”, “amirle ilişkiler” ve “performansa dayalı ödüller” iş doyumunu alt ölçekleri arasında istatistiksel olarak farklılık görülmemiştir ($p>0,05$).

Tablo 14: Hemşirelerin Başka Bir Meslekte Çalışmak İsteme Durumlarına Göre İş Doyum Puan Ortalamalarının Dağılımı

Başka Bir Meslekte Çalışmak İsteme Durumu	Evet N=104 X ± Sh	Hayır N=32 X ± Sh	P
Ücret	9,60 ± 0,39	11,53 ± 0,83	< 0,02
Yükselme/Gelişme Olanakları	9,07 ± 0,31	9,22 ± 0,57	NS
Amirle İlişkiler	15,29 ± 0,42	14,81 ± 0,65	NS
İş Güvencesiyle İlgili Maddi/Manevi Kazançlar	8,80 ± 0,34	10,81 ± 0,69	< 0,01
Performansa Dayalı Ödüller	9,51 ± 0,38	11,34 ± 0,90	NS
Çalışma Koşulları	11,22 ± 0,35	13,81 ± 0,75	< 0,001
Çalışma Arkadaşları İle İlişkiler	14,93 ± 0,42	17,09 ± 0,67	< 0,01
İşin Özelliği	15,88 ± 0,47	18,84 ± 0,67	< 0,002
İletişim (Genel)	11,21 ± 0,35	13,5 ± 0,69	< 0,002
Toplam	105,65 ± 1,98	121,65±3,64	<0,001

X= Ortalama Sh=Standart Hata NS= Non Significant

Grafik 7: Hemşirelerin Başka Bir Meslekte Çalışmak İsteme Durumlarına Göre İş Doyumu Toplam Puan Ortalamalarının Dağılımı ($p<0,001$)



Hemşirelerin başka bir meslekte çalışmak isteme durumları ile iş doyumunu toplam puan ortalamaları arasındaki ilişki incelendiğinde; başka bir meslekte

çalışmak istemeyen hemşirelerin iş doyumunun ($x=121,65$) başka bir meslekte çalışmak isteyen hemşirelerin iş doyumundan ($x=105,65$) anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur (Grafik 7) ($p<0,001$)

Tablo 15: Hemşirelerin Kendilerini Mesleklerinde Yeterli Bulma Durumlarına Göre İş Doyum Puan Ortalamalarının Dağılımı

Kendilerini Mesleklerinde Yeterli Bulma Durumlarına	Evet N=83	Hayır N=53	P
	X ± Sh	X ± Sh	
Ücret	9,93 ± 0,46	10,25 ± 0,58	NS
Yükselme/Gelişme Olanakları	8,99 ± 0,39	9,28 ± 0,35	NS
Amirle İlişkiler	14,99 ± 0,45	15,47 ± 0,59	NS
İş Güvencesiyle İlgili Maddi/Manevi Kazançlar	8,67 ± 0,38	10,21 ± 0,52	< 0,02
Performansa Dayalı Ödüller	10,23 ± 0,47	9,49 ± 0,58	NS
Çalışma Koşulları	11,53 ± 0,41	12,30 ± 0,55	NS
Çalışma Arkadaşları İle İlişkiler	15,59 ± 0,51	15,21 ± 0,49	NS
İşin Özelliği	17,05 ± 0,54	15,85 ± 0,61	NS
İletişim (Genel)	12,12 ± 0,43	11,17 ± 0,46	NS
Toplam	109,49 ± 2,46	109,30 ± 2,72	NS

X= Ortalama Sh=Standart Hata NS= Non Significant

Tablo 15’ de hemşirelerin kendilerini mesleklerinde yeterli bulma durumlarına göre iş doyum düzeylerinin dağılımı Student t Testi ile karşılaştırılmıştır.

Hemşirelerin kendilerini mesleklerinde yeterli bulma durumları ile iş doyum toplam puan ortalamaları arasında anlamlı düzeyde bir ilişki saptanmamıştır ($p>0,05$).

Hemşirelerin kendilerini mesleklerinde yeterli bulma durumları ile “iş güvencesiyle ilgili maddi/manevi kazançlar”($p<0,02$) iş doyum alt ölçeği arasında farklılık olduğu ve bu farklılığı kendilerini mesleklerinde yeterli bulmayan hemşirelerin oluşturduğu belirlenmiştir.

Hemşirelerin kendilerini mesleklerinde yeterli bulma durumları ile “ücret”, “yükselme/gelişme olanakları”, “amirle ilişkiler”, “performansa dayalı ödüller”, “çalışma koşulları”, “çalışma arkadaşları ile ilişkiler”, “işin özelliği” ve “iletişim (Genel)” iş doyum alt ölçekleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$).

Tablo 16: Hemşirelerin Görevleri Olmadığını Düşündükleri İşleri Yapma Durumlarına Göre İş Doyumu Puan Ortalamalarının Dağılımı

Görev Olmadığını Düşündükleri İşleri Yapma Durumu	Evet N=113 X ± Sh	Hayır N=23 X ± Sh	P
Ücret	9,59 ± 0,36	12,30 ± 1,07	< 0,004
Yükselme/Gelişme Olanakları	8,90 ± 0,28	10,09 ± 0,81	NS
Amirle İlişkiler	15,08 ± 0,38	15,65 ± 0,68	NS
İş Güvencesiyle İlgili Maddi/Manevi Kazançlar	8,92 ± 0,32	11,00 ± 0,93	< 0,01
Performansa Dayalı Ödüller	9,46 ± 0,34	12,30 ± 1,26	< 0,04
Çalışma Koşulları	11,06 ± 0,32	15,61 ± 0,75	< 0,01
Çalışma Arkadaşları İle İlişkiler	14,84 ± 0,39	18,39 ± 0,75	< 0,01
İşin Özelliği	15,96 ± 0,43	19,61 ± 0,88	< 0,001
İletişim (Genel)	11,01 ± 0,31	15,39 ± 0,76	< 0,01
Toplam	105,06 ± 1,71	130,82±4,87	<0,001

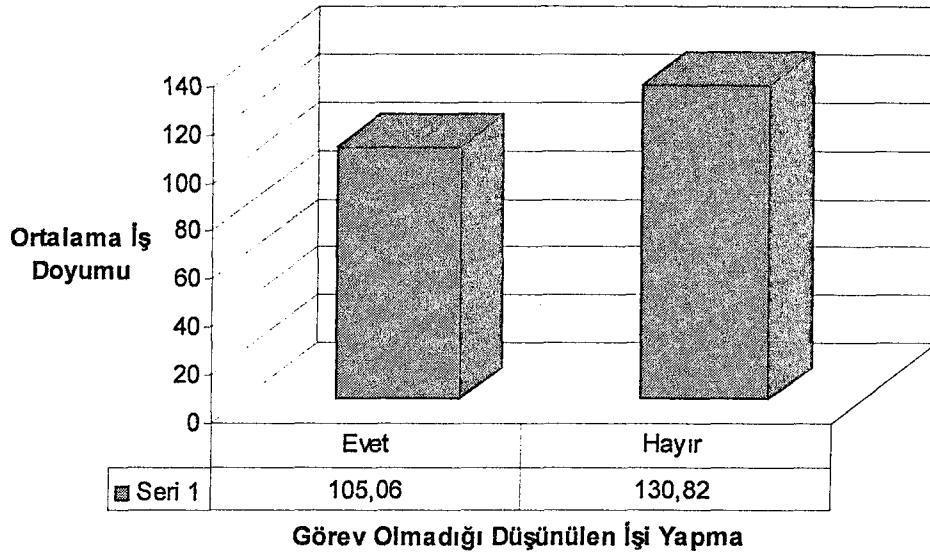
X= Ortalama Sh=Standart Hata NS= Non Significant

Tablo 16' da hemşirelerin görevleri olmadığını düşündükleri işleri yapma durumlarına göre iş doyumu düzeylerinin dağılımı Student t Testi kullanılarak karşılaştırılmıştır.

Hemşirelerin görevleri olmadığını düşündükleri işleri yapma durumları ile “ücret”(p<0,004), “iş güvencesiyle ilgili maddi/manevi kazançlar”(p<0,01), “performansa dayalı ödüller”(p<0,04), “çalışma koşulları”(p<0,01), “çalışma arkadaşları ile ilişkiler”(p<0,01), “işin özelliği”(p<0,001) ve “iletişim (Genel)”(p<0,01) iş doyumu alt ölçekleri arasında anlamlı bir farklılık olduğu ve bu farklılığı görevleri olmadığını düşündükleri işleri yapmayan hemşirelerin oluşturduğu görülmüştür.

Hemşirelerin görevleri olmadığını düşündükleri işleri yapma durumları ile “yükselme/gelişme olanakları” ve “amirle ilişkiler” iş doyumu alt ölçekleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır (p>0,05).

Grafik 8: Hemşirelerin Görevleri Olmadığını Düşündükleri İşleri Yapma Durumlarına Göre İş Doyumu Toplam Puan Ortalamalarının Dağılımı ($p<0,001$)



Hemşirelerin görevleri olmadığını düşündükleri işleri yapma durumları ile iş doyumunu toplam puan ortalamaları arasındaki ilişki incelendiğinde; en yüksek iş doyumunun görevleri olmadığını düşündükleri işleri yapmayan hemşirelerin aldığı görülmüştür (Grafik 8). Bu farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0,001$).

Tablo 17: Hemşirelerin Yerleşim Yerlerine Göre İş Doyum Puan Ortalamalarının Dağılımı

Yerleşim Yeri	Kent N=99	Kırsal N=37	
	X ± Sh	X ± Sh	P
Ücret	10,35 ± 0,41	9,24 ± 0,73	NS
Yükselme/Gelişme Olanakları	9,27 ± 0,33	8,65 ± 0,44	NS
Amirle İlişkiler	15,43 ± 0,43	14,49 ± 0,62	NS
İş Güvencesiyle İlgili Maddi/Manevi Kazançlar	9,80 ± 0,39	7,86 ± 0,42	< 0,001
Performansa Dayalı Ödüller	10,41 ± 0,46	8,68 ± 0,51	< 0,01
Çalışma Koşulları	11,64 ± 0,37	12,35 ± 0,70	NS
Çalışma Arkadaşları İle İlişkiler	16,17 ± 0,42	13,49 ± 0,63	< 0,001
İşin Özelliği	16,59 ± 0,49	16,57 ± 0,71	NS
İletişim (Genel)	12,14 ± 0,38	10,70 ± 0,58	< 0,05
Toplam	112,08 ± 2,15	102,29 ± 3,26	< 0,015

X= Ortalama Sh=Standart Hata NS= Non Significant

Tablo 17’ de hemşirelerin yerleşim yerlerine göre iş doyumu düzeylerinin dağılımı Student t Testi kullanılarak karşılaştırılmıştır.

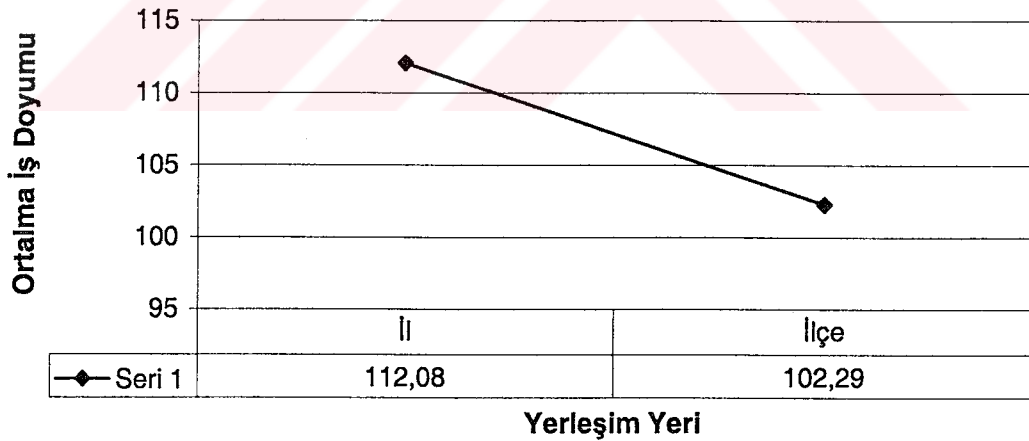
Hemşirelerin yerleşim yerleri ile “iş güvencesiyle ilgili maddi/manevi kazançlar”(p<0,001), “performansa dayalı ödüller”(p<0,01), “çalışma arkadaşları ile ilişkiler”(p<0,001) ve “iletişim (Genel)”(p<0,05) iş doyumu alt ölçekleri arasında anlamlı bir farklılık olduğu saptanmıştır.

Hemşirelerin yerleşim yerleri ile diğer iş doyumu alt ölçekleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır (p>0,05).

En yüksek iş doyumunu kentte yaşayan hemşirelerin “iş güvencesiyle ilgili maddi/manevi kazançlar”, “performansa dayalı ödüller”, “çalışma arkadaşları ile ilişkiler” ve “iletişim” alt ölçeklerinden aldıkları belirlenmiştir.

Hemşirelerin yerleşim yerleri ile “ücret”, “yükselme/gelişme olanakları”, “amirle ilişkiler”, “çalışma koşulları” ve “işin özelliği” iş doyumu alt ölçekleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır (p>0,05).

Grafik 9: Hemşirelerin Yerleşim Yerlerine Göre İş Doyumu Toplam Puan Ortalamalarının Dağılımı (p<0,02)



Hemşirelerin yerleşim yerleri ile iş doyumu toplam puan ortalamaları arasındaki ilişki incelendiğinde; ilde yaşayan hemşirelerin iş doyumu (x=112,08) anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur (Grafik 9) (p<0,02).

5. TARTIŞMA

İnsan yaşamında çalışma, önemli bir yere sahiptir. Çalışma yaşamı; bireye toplum içinde belli bir rol, yer ve ekonomik yarar sağlamaktadır (3, 4, 24).

Bireyin işinden sağlamış olduğu doyum, hem kendi mutluluğu hem de verdiği hizmetin kalitesini yükseltme açısından önemlidir (16). İş doyumunu; duygusal bir tepki ve davranışsal bir dışa vurum olup, bireyin yaptığı işi, çalışma ortamını ve çalışma yaşamını değerlendirmesi ile oluşur (20, 44, 48 - 50).

İş ortamındaki doyum, çalışanların sadece fiziksel ve zihinsel durumunu değil aynı zamanda bireysel, fizyolojik ve ruhsal durumunu da olumlu yönde etkiler. İş doyumunu; ücret, terfi olanaklarının olması, çalışma koşullarının uygunluğu, işin kendisi, iş arkadaşları – yönetici ile ilişki ve bireyin işindeki beklentilerinden etkilenir (3, 48, 51).

İş doyumunu her meslek için önemlidir. Sağlık alanında çalışan bireyler açısından bakıldığında, sağlık hizmetlerinin insanı konu alması, çok dikkat ve sürekli çalışmayı gerektirmesi nedeniyle iş doyumunun daha da önemli olduğu açıktır. Sağlık hizmetlerinin sunumunda en büyük insan gücünü günün 24 saati hizmet vermesi bakımından hemşireler oluşturmaktadır. Bu nedenle hemşirelerde iş doyumunu oldukça önemlidir. (3, 24, 52).

Araştırma, Afyon Devlet Hastanesi, Zübeyde Hanım Doğumevi ve Çocuk Hastanesi, Afyon SSK Hastanesi, Çay Devlet Hastanesi, Bolvadin Devlet Hastanesi, Emirdağ Devlet Hastanesi ve Afyon Kocatepe Üniversitesi Ahmet Necdet Sezer Araştırma ve Uygulama Hastanesi cerrahi servis ve ameliyathanelerinde çalışmakta olan, araştırmaya katılmaya istekli toplam 136 hemşire üzerinde yapılmıştır.

Araştırmada; cerrahi hemşirelerinin iş doyum düzeyleri ve bunları etkileyen faktörler incelenmiştir.

Çalışmanın bu bölümünde, elde edilen bulgular literatür ışığında tartışılacaktır.

Hemşirelerin iş doyumunu puan ortalamalarının dağılımı Tablo 3' de incelenmiştir.

Hemşirelerin genel iş doyumunu puan ortalamasının $12,13 \pm 0,34$ olduğu görülmektedir.

Aydın ve Kutlu “Hemşirelerde İş Doymu ve Kişilerarası Çatışma Eğilimi ile İlgili Değişkenler ve İş Doymunun Çatışma Eğilimi ile Olan İlişisini Belirleme” konulu çalışmalarında, Kocaeli il merkezindeki 4 hastanede (Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, İzmit Devlet Hastanesi, Kocaeli SSK Hastanesi ve İzmit SSK Hastanesi) en az bir yıldır çalışmakta olan n=270 hemşirenin genel iş doymu puan ortalamasını $x=3,74$ olarak bulmuşlardır. Genel iş doymu açısından bakıldığında; hemşirelerin iş doymunda nötr düzeyden yüksek düzeye doğru hafif bir kayma olduğunu bildirmişlerdir. Bu sonucu, iş doymu yönünden sevindirici bulmalarına rağmen ülkemizde hemşireliğin toplum içinde saygınlığının az olmasına, bağımsız çalışma olanağının yeterince olmamasına ve kurumsal desteğin yetersizliğine; kadın mesleği olan hemşireliğin eş ve annelik rollerinin de etkisiyle hemşirelerin yüksek düzeyde iş doymu sağlayamama nedenlerine bağlamışlardır (24).

Aslan ve Akbayrak, Gülhane Askeri Tıp Akademisi Hastanesi’ nde çalışan hemşirelerin iş doymu düzeyini belirlemek amacı ile N=434 hemşire üzerinde yaptıkları çalışmalarında hemşirelerin genel iş doymu puan ortalamasını $x=2,71$ olarak bulmuşlardır (46).

Kavla, yataklı tedavi kurumlarında çalışan hemşirelerin tükenmişlik ve iş doymu düzeyleri; bunları etkileyen faktörler ve iş doymu ile ilişkisini incelediği çalışmasında hemşirelerin genel iş doymunu ($x=3,10$) orta düzeyde bulmuştur (3). Kavla, genel iş doymunun orta düzeyde olmasını, ülkemizde hemşireliğin bir çok soruna sahip ve hemşirelerin mesleki beklentilerinin olumlu yönde gerçekleşmediğinin bir göstergesi olduğu şeklinde yorumlamıştır (3).

Taşdemir, “Ege Üniversitesi Uygulama ve Araştırma Hastanesi’ nde Çalışan Hemşirelerin Empatik Eğilim ve İş Doymu Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi” konulu çalışmasında, araştırma kapsamındaki hemşirelerin (n=278) genel iş doymu puan ortalamalarının $x=50.10$ olduğunu bildirmiştir. Bu puanın, hemşirelerin işlerinden tamamıyla doymulu yada doymsuz olduklarını göstermeyen bir değer olup, nötr doymudan düşük doyma doğru hafif kayma göstergesi olduğunu belirtmiştir (5).

Engin, Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi yoğun bakım hemşirelerinin uyku düzen özellikleri ile iş doymu arasındaki ilişkiyi incelediği çalışmasında;

yoğun bakım hemşirelerinin genel iş doyumu puan ortalamalarının $x=47,96$ olduğunu ve bu puanın nötr doyumdan düşük doyuma doğru hafif kayma göstergesi olarak kabul edilebileceğini bildirmiştir (53).

Çimen, Türk Silahlı Kuvvetleri sağlık personelinin tükenmişlik, iş doyumu, kuruma bağlılık ve işten ayrılma niyetlerini incelediği araştırmasında; TSK'lerinde görev yapan muvazzaf tabip, diş tabibi, eczacı, sağlık idarecisi, yüksek hemşire, sağlık astsubayı, sağlık teknisyen astsubayı ve hemşirelerden oluşan 8 meslek grubunda çalışmış, yapılan varyans analizi sonucu mesleklere göre iş doyumunun anlamlı olarak değiştiğini ve 8 meslek grubu içerisinde en düşük iş doyumunu hemşirelerin aldığını bildirmiştir. Çimen elde etmiş olduğu bu sonucu, hemşirelerin iş yükü, nöbet ve vardiyalı çalışma zorunluluğu gibi faktörlerin etkilediğini belirtmektedir (54).

Piyal ve ark. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesinde çalışanların iş doyumunu inceledikleri çalışmada, hekim, hemşire, diğer sağlık hizmetleri, yardımcı hizmetler, genel idari hizmetler ve teknik hizmetler meslek grupları içerisinde hemşirelerin en doyumsuz grup olduğunu bildirmişler. Bu bulguyu ise hemşirelerin hastalarla ve özellikle de ağır hastalarla birebir ilişki içinde olmalarına, görev tanımlarının çok geniş ve belirsiz olmasına, görevlerinin sürekli kesintiye uğramasına, iş yükleri artarken olanaklarının sınırlanmasına ve bu güçlükleri kadın olmanın yüklediği ek sorumlulukları yerine getirirken üstlenmek zorunda kalmalarına ve bu süreçte çalışma koşulları giderek ağırlaşırken, meslekte gelişme ve yükselme umutlarının da azalmasına bağlamışlardır (55).

Aksakal ve arkadaşları "Gölbaşı Bölgesinde Birinci Basamak Sağlık Kuruluşlarında Çalışan Sağlık Personelinin Mesleki Memnuniyet Durumları" nı inceledikleri çalışmalarında doktor, hemşire, ebe, ebe-hemşire, sağlık memuru, diş hekimi, memur, çevre sağlık teknisyeni ve şoförlerden oluşan meslek grupları içerisinde hemşirelerin mesleki memnuniyetinin %38,9 olduğunu bildirmişlerdir (56).

Bizim çalışmamızda da hemşirelerin genel iş doyumu puan ortalamalarının ($x=12,13$) ortaya yakın olmakla birlikte orta düzeyden yüksek düzeye doğru hafif bir kayma olduğu saptanmıştır ve Aydın ve Kutlu ile Aslan ve Akbayrak'ın çalışma sonuçları ile paralellik göstermektedir.

5.1.Hemşirelerin İşin Değişik Boyutlarına İlişkin Doyum Düzeylerinin İncelenmesi

Burada hemşirelerin iş doyumunu düzeyleri alt ölçekler boyutunda en yüksek iş doyumundan en düşük iş doyumuna doğru sıralanarak incelenecektir;

1. Yapılan İşin Özelliği: Aslan ve Akbayrak çalışmalarında hemşirelerin en yüksek iş doyumunu bu ölçekten ($x=3,49$) aldıklarını bildirmişlerdir (46). Bizim çalışmamızda da araştırma kapsamına alınan hemşirelerin en yüksek iş doyumunu yapılan işin özelliği alt ölçeğinden aldıkları ($x=16,58$) görülmüştür.

Çalışılan kurumlara göre iş doyumunu puan ortalamalarının dağılımı alt ölçekler boyutunda incelendiğinde; “yapılan işin özelliği” alt ölçeği ile kurumlar arasında anlamlı düzeyde bir ilişki bulunmuştur ($p<0,02$). Yapılan işin özelliği alt ölçeğinden en yüksek iş doyumunu Devlet Hastanesinde ($x=17,44$) çalışan hemşirelerin aldığı bunu sırasıyla SSK Hastanesinde ($x=15,91$) ve Üniversite Hastanesinde ($x=15,00$) çalışan hemşirelerin izlediği görülmektedir (Tablo 4).

Çalışılan birimlere göre iş doyumunu puan ortalamalarının dağılımı alt ölçekler boyutunda incelendiğinde; “yapılan işin özelliği” alt ölçeğinden cerrahi servis hemşirelerinin puan ortalamaları ($x=16,02$) ameliyathane hemşirelerinin puan ortalamalarından ($x=15,57$) daha yüksek bulunmuştur (Tablo 5). Ancak bu farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p>0,05$).

2. Çalışma Arkadaşları ile İlişkiler: Literatürde, çalışma arkadaşlarının niteliklerinden ve ilişkilerden sağlanan doyumun, çalışanların işlerindeki diğer yönlerden doyumsuzluklarını kompanse edecek bir etkiye sahip olduğu belirtilmiştir (4).

Platin ve arkadaşları çalışmalarında çalışma arkadaşları ile ilişkilerin hemşirelerde doyum ya da doyumsuzluk etkeni olmadığını bildirmişlerdir (42).

Aslan ve Akbayrak araştırmalarında hemşirelerin en çok doyum sağladıkları üçüncü alt ölçeğin çalışma arkadaşları ile ilişkiler alt ölçeği olduğunu bildirmişlerdir ($x=3,38$) (46). Bizim çalışmamızda da bu ölçek hemşirelerin en çok doyum sağladıkları ikinci sıradaki ölçek olarak bulunmuştur ($x=15,44$) (Tablo 3), Aslan ve Akbayrak’ ın çalışmaları ile benzerlik göstermektedir.

Çalışılan kurumlara göre iş doyumunu puan ortalamalarının dağılımı alt ölçekler boyutunda incelendiğinde “çalışma arkadaşları ile ilişkiler” alt ölçeği ile kurumlar

arasında anlamlı düzeyde bir ilişki bulunmamıştır ($p>0,05$). Çalışma koşulları alt ölçeğinden en yüksek iş doyumunu SSK Hastanesinde ($x=16,82$) çalışan hemşirelerin aldığı bunu sırasıyla Üniversite Hastanesinde ($x=15,54$) ve Devlet Hastanesinde ($x=15,21$) çalışan hemşirelerin izlediği görülmektedir (Tablo 4).

Çalışılan birimlere göre iş doyumunu puan ortalamalarının dağılımı alt ölçekler boyutunda incelendiğinde; “çalışma arkadaşları ile ilişkiler” alt ölçeğinden cerrahi servis hemşirelerinin puan ortalamaları ($x=15,51$) ameliyathane hemşirelerinin puan ortalamalarından ($x=15,33$) daha yüksek bulunmuştur (Tablo 5). Ancak bu farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p>0,05$).

3. Amirle İlişkiler: Altın ve Sarpkaya, “İş Doyumu, Etkenler ve İşletmedeki İş Doyumu Düzeyine İlişkin Bir Araştırma” konulu çalışmalarında yöneticilerin davranışlarına ilişkin olumsuz algı ve tutumların bireylerin çalışma isteğini ve moralini etkileyerek iş doyumunu düzeyini düşürebileceğinden bahsetmişlerdir (57).

Vara, çalışmasında yer alan hemşirelerin, yöneticiler ile ilişkiler boyutundan doyumsuzluk göstergesi olarak değerlendirilebilecek ortalama puan aldıklarını bildirmiştir ($x=6,42$). Bu sonucu ise, hemşirelerin yöneticilerinin kendilerine güven duymaları, işlerini iyi yapıp yapmadıklarına ilişkin bilgi vermeleri, takdir etmeleri, desteklemeye hazır olmaları, istek ve önerilere açık olmaları gibi özelliklerinin yanı sıra, yöneticilerle karşılıklı sevgi, saygı ve anlayış içeren ilişkilerinin olmasını çok istedikleri, ancak bu isteklerinin karşılanmamasına bağlamıştır (8).

Aslan ve Akbayrak çalışmalarında hemşirelerin amirle ilişkiler alt ölçeğinden ortanın üzerinde ($x=3,44$) iş doyumunu yaşadıklarını bildirmişlerdir (46). Bizim çalışmamızda da hemşirelerin bu alt ölçekten ortanın üzerinde bir iş doyumunu yaşadıklarını görülmüştür ($x=15,17$) (Tablo 3).

Çalışmamızda hemşirelerin çalıştıkları kurumlara göre iş doyumunu puan ortalamalarının dağılımı alt ölçekler boyutunda incelendiğinde; “amirle ilişkiler” alt ölçeği ile kurumlar arasında anlamlı düzeyde bir ilişki bulunmuştur ($p<0,005$). Amirle ilişkilerden en yüksek iş doyumunu Üniversite Hastanesinde ($x=16,73$) çalışan hemşirelerin aldığı bunu sırasıyla Devlet Hastanesinde ($x=14,73$) ve SSK Hastanesinde ($x=12,82$) çalışan hemşirelerin izlediği görülmektedir (Tablo 4). Bu sonuç, amirlerle/yöneticilerle ilişkilerin her kurumda farklı olduğunu ve bunun da iş doyumunda önemli bir etken olduğunu göstermektedir.

Çalışılan birimlere göre iş doyumu puan ortalamalarının dağılımı alt ölçekler boyutunda incelendiğinde; “amirle ilişkiler” alt ölçeğinden cerrahi servis hemşirelerinin ($x=15,24$) ameliyathane hemşirelerinden daha yüksek puan ($x=15,06$) aldıkları bulunmuştur. Bu farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p>0,05$) (Tablo 5).

4. Çalışma Koşulları: Altın ve Sarpkaya araştırmalarında, çalışan insanın gününün oldukça önemli bir bölümünü iş yerinde geçirdiğinden, iş yerinin fiziksel koşullarının çalışan bireyi bedensel ve ruhsal açıdan etkileyeceğini; fiziksel koşulların olumlu olmasının, genellikle doyumu artırmasa da, doyumun oluşmasına zemin hazırlayacağını belirtmişlerdir (57). Aksakal ve ark. çalışmalarında, sağlık hizmetlerindeki çalışma koşulları ve sağlık personelinin mesleki memnuniyetinin topluma verilen hizmetin niteliğini belirleyen en önemli etmen olduğunu bildirmişlerdir (56).

Aslan ve Akbayrak’ ın çalışmasında hemşirelerin çalışma koşulları alt ölçeğinden ortanın üzerinde iş doyumu yaşadıkları bulunmuş ($x=2,62$) ve bu bulgu hemşirelerin destekleyici bir çalışma ortamında çalışıyor olmalarından kaynaklandığı şeklinde yorumlanmıştır (46).

Vara’ nın araştırma kapsamına aldığı hemşirelerin bu boyuttan aldıkları puan $x=6,42$ ’ dir. Vara doyumsuzluğu gösteren bu bulguyu hemşirelerin, eleman, araç-gereç yetersizliği, çalışma ortamının fiziksel koşulları, çalışma saatleri, kreş, lojman, kamp, kooperatif ve benzeri olanakların azlığına bağlamıştır (8).

Bizim çalışmamızda da hemşirelerin çalışma koşulları alt ölçeğinden aldıkları ortalama puan $x=11,83$ ’ dür (Tablo 3) ve Vara’ nın çalışmasına paralel olarak bu boyutta doyumsuzluk yaşandığı görülmüştür.

Çalışılan kurumlara göre iş doyumu puan ortalamalarının dağılımı alt ölçekler boyutunda incelendiğinde; “çalışma koşulları” alt ölçeği ile kurumlar arasında anlamlı düzeyde bir ilişki bulunmuştur ($p<0,03$). Çalışma koşulları alt ölçeğinden en yüksek iş doyumunu SSK Hastanesinde ($x=13,36$) çalışan hemşirelerin aldığı bunu sırasıyla Devlet Hastanesinde ($x=12,24$) ve Üniversite Hastanesinde ($x=10,59$) çalışan hemşirelerin izlediği görülmektedir (Tablo 4). Ancak bu puan ortalamaları genel iş doyumu puan ortalaması ile karşılaştırıldığında bu alt ölçekten SSK ve Devlet Hastanesinde çalışan hemşirelerin doyumlu oldukları görülmüştür.

Uzun, “Ameliyathanede Çalışan Hemşirelerin İş Doyumu” konulu çalışmasında; Erzurum Araştırma ve Uygulama Hastanesi, Erzurum Numune Hastanesi ve Erzurum SSK Hastanesi ameliyathanelerinde çalışan n=76 hemşirenin işlerinden orta düzeyde ($x=3,22$), çalışma koşulları boyutundan ise düşük düzeyde ($x=1,66$) doyum sağladıklarını bildirmiştir. Bu bulguyu ameliyathanelerdeki ağır çalışma koşulları ve yoğun çalışma temposunun oluşturduğu stres, bunun yanı sıra evli ve kadın olmanın gerektirdiği bazı sorumlulukların üstlenilmesine bağlamıştır (51). Bizim çalışma sonucumuzda Uzun’ un çalışmasından farklı olarak ameliyathane hemşirelerinin hem genel iş doyumunu puan ortalamalarının ($x=109,93$) hemde “çalışma koşulları” alt ölçeğinden aldıkları puan ortalamaları cerrahi servis hemşirelerinden anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur ($x=13,94$ $x=10,64$ $p<0,01$) (Tablo 5).

5. İletişim (Genel): Piyal ve ark.’ nın çalışmasında iletişim alt ölçeğinin ($x=45,3$), genel ortalamaya ($x=47,0$) yakın puan ortalaması ile hem iş doyumuna hem de iş doyumsuzluğuna önemli bir etkisi olduğu bildirilmiştir (55). Bizim çalışmamızda da Piyal ve ark.’ nın çalışmasına benzer olarak hemşirelerin “iletişim” alt ölçeğinden aldıkları puanın ($x=11,75$) genel ortalamaya ($x=12,13$) yakın bir puan olduğu görülmüştür (Tablo 3).

Çalışılan kurumlara göre iş doyumunu puan ortalamalarının dağılımı alt ölçekler boyutunda incelendiğinde; “iletişim (genel)” alt ölçeği ile kurumlar arasında anlamlı düzeyde bir ilişki bulunmuştur ($p<0,03$). İletişim alt ölçeğinden en yüksek iş doyumunu SSK Hastanesinde ($x=14,00$) çalışan hemşirelerin aldığı bunu sırasıyla Devlet Hastanesinde ($x=11,95$) ve Üniversite Hastanesinde ($x=10,73$) çalışan hemşirelerin izlediği görülmektedir (Tablo 4). Ancak bu puan ortalamaları genel iş doyumunu puan ortalaması ile karşılaştırıldığında bu alt ölçekten SSK Hastanesi ve Devlet Hastanesinde çalışan hemşirelerin doyumlu oldukları görülmüştür.

Çalışılan birimlere göre iş doyumunu puan ortalamalarının dağılımı alt ölçekler boyutunda incelendiğinde; “iletişim (genel)” alt ölçeğinden ameliyathane hemşirelerinin puan ortalamaları ($x=12,31$) cerrahi servis hemşirelerinin puan ortalamalarından ($x=11,44$) daha yüksek bulunmuştur (Tablo 5). Ancak bu farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p>0,05$). Ayrıca bu puan ortalaması genel

iş doyumunu puan ortalaması ile karşılaştırıldığında doyumlu olan grubun ameliyathane hemşireleri olduğu görülmüştür.

6. Ücret: Sabuncuoğlu, ücretin güdülemeyi sağlayan en önemli etken olduğunu, yüksek ücretin iş görenin sadece ekonomik gücünü arttırmakla kalmayıp, onun toplum içindeki saygınlığını ve otoritesini de arttıracaklarını belirtmiştir (58).

Fletcher, iş doyumunu, hasta memnuniyeti ve emniyeti, o an görev yapan süpervizörün etkinliğini incelediği ve 1780 hemşirenin katıldığı çalışmada; araştırmaya katılan hemşirelerin çoğunun kazançla ilgili sorularda ücretlerinin yetersiz olduğunu ve kurumun kazancı ile onların almış oldukları ücret arasında dengesizlikler olduğunu belirttiklerini bildirmiştir (59).

Jennifer “Kayıtlı Hemşirelerin İş Doyumunu Etkileyen Faktörler” konulu çalışmada, ücretin iş doyumunu etkileyen önemli bir faktör olduğunu ve ücretlerde yapılacak iyileştirmelerin hemşirelerin iş doyumunu arttıracaklarını, geliştirilmiş iş doyumunun hasta bakım kalitesinin artırılmasını, personelin ruhsal ve fiziksel sağlığının iyi olmasını ve bütün organizasyonun daha iyi yürütmesini sağlayacağını bildirmiştir (60).

West ve Baron “Hemşirelerde İş Doyumunun Kaynağı, Hemşireliği Nasıl İyi Bir Meslek Haline Getirebiliriz?” konulu çalışmalarında, ücretlerde yapılacak iyileştirmelerin, eğitime yapılacak yatırımların ve mesleğin bonuslarını arttırmanın mesleğin çekiciliğini ve verilen hizmetin kalitesini arttıracaklarını bildirmişlerdir (61).

Maynard’ın yapmış olduğu çalışmada; ücretin iş doyumunu etkileyen en önemli faktör olmakla birlikte işten ayrılmalarında en önemli sebebi olduğu bildirilmiştir (62).

Vara yoğun bakım hemşirelerinde iş doyumunu ve genel yaşam doyumunu incelediği çalışmada, araştırma kapsamındaki hemşirelerin işin diğer boyutlarına göre en düşük doyumunu ($x=8,63$) ücret boyutundan elde ettikleri bildirmiştir. Vara ülkemizde, enflasyonun artış oranına göre, devlet memurlarının ücretindeki artış katının yirmibeşi geçmediği göz önüne alındığında, devlet memuru olarak görev yapan hemşirelerin ücretten doyumsuz olduklarını gösteren bu bulgularının şaşırtıcı olmadığını belirtmiştir (8).

Bizim çalışmamızda araştırma kapsamına alınan hemşirelerin “ücret” iş doyumunu alt ölçeğinden aldıkları toplam puan ortalaması $x=10,05$ ’ dir (Tablo 3).

Alınan bu puan orta düzeyden düşük bir puandır ve yukarıda tartışılan çalışma sonuçları ile paralellik göstermektedir.

Çalışmamızda hemşirelerin çalıştıkları kurumlara göre iş doyumunu puan ortalamalarının dağılımı alt ölçekler boyutunda incelendiğinde; “ücret” alt ölçeği ile kurumlar arasında anlamlı düzeyde bir ilişki bulunmuştur ($p<0,01$). Ücretten en yüksek iş doyumunu SSK Hastanesinde ($x=13,55$) çalışan hemşirelerin aldığı bunu sırasıyla Üniversite Hastanesinde ($x=10,88$) ve Devlet Hastanesinde ($x=9,19$) çalışan hemşirelerin izlediği görülmektedir (Tablo 4). Ancak bu puan ortalamaları genel iş doyumunu puan ortalaması ile karşılaştırıldığında bu alt ölçekten SSK Hastanesinde çalışan hemşirelerin doyumlu oldukları görülmektedir.

Çalışmamızda çalışılan birimlere göre iş doyumunu puan ortalamalarının dağılımı alt ölçekler boyutunda incelendiğinde; “ücret” alt ölçeğinden cerrahi servis hemşirelerinin ($x=10,67$) ameliyathane hemşirelerinden ($x=8,96$) anlamlı düzeyde daha yüksek puan aldıkları bulunmuştur ($p<0,02$) (Tablo 5). Bu sonucun ise, ağır çalışma koşulları ve yoğun çalışma temposu içerisinde çalışan ameliyathane hemşirelerinin almış oldukları ücreti yetersiz görüyor olmalarından kaynaklanabileceğini düşünmekteyiz. Bu bulgu genel iş doyumunu puan ortalaması ile karşılaştırıldığında iki birimde de çalışanların ücretten doyumsuz oldukları görülmektedir.

7. Performansa Dayalı Ödüller: Aslan ve Akbayrak' ın çalışmasında, araştırma kapsamına alınan hemşirelerin performansa dayalı ödüller alt ölçeğinden aldıkları puan ortalaması $x=2,27$ ' dir ve hemşirelerin ortanın altında iş doyumunu yaşadıkları bildirilmiştir (46).

Bizim çalışmamızda bu alt ölçekte hemşirelere “iyi bir iş yaptığımda, gereken taktiri görüyorum”, “yaptığım işin taktir edildiği düşüncesinde değilim”, “burada çalışanlar, çok az ödüllendiriliyor” ve “gösterdiğim çabaların hak ettiğim biçimde ödüllendirildiğini sanmıyorum” şeklinde 4 soru sorulmuştur. Hemşirelerin bu alt ölçekten aldıkları puan ortalaması $x=9,94$ ' dir ve bu ölçek hemşirelerin en doyumsuz oldukları üçüncü sıradaki alt ölçektir (Tablo 3).

Çalışılan kurumlara göre iş doyumunu puan ortalamalarının dağılımı alt ölçekler boyutunda incelendiğinde; “performansa dayalı ödüller” alt ölçeği ile kurumlar arasında anlamlı düzeyde bir ilişki bulunmuştur ($p<0,02$). Performansa dayalı ödüller

alt ölçeğinden en yüksek iş doyumunu SSK Hastanesinde ($x=13,09$) çalışan hemşirelerin aldığı bunu sırasıyla Devlet Hastanesinde ($x=9,90$) ve Üniversite Hastanesinde ($x=9,17$) çalışan hemşirelerin izlediği görülmektedir (Tablo 4). Ancak bu puan ortalamaları genel iş doyumunu puan ortalaması ile karşılaştırıldığında bu alt ölçekten sadece SSK Hastanesinde çalışan hemşirelerin doyumlu oldukları görülmüştür.

Çalışılan birimlere göre iş doyumunu puan ortalamalarının dağılımı alt ölçekler boyutunda incelendiğinde; “performansa dayalı ödüller” alt ölçeğinden cerrahi servis hemşirelerinin puan ortalamalarının ($x=10,01$) ameliyathane hemşirelerinin puan ortalamalarından ($x=9,82$) daha yüksek bulunmuştur (Tablo 5). Ancak bu farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p>0,05$). Ayrıca genel iş doyumunu puan ortalaması ile karşılaştırıldığında çalışılan her iki birimde de bu ölçekten doyumsuz olduğu görülmüştür.

8. İş güvencesi ile ilgili maddi/manevi kazançlar: Gözüm, sağlık hizmetlerinde görev yapan hemşire ve ebelerde iş doyumunu, tükenmişlik ve devamsızlığı etkileyen faktörleri incelediği çalışmasında en yüksek iş doyumunun ($x=1,87$) bu boyuttan alındığını bildirmiştir (37).

Vara da çalışmasında hemşirelerin diğer boyutlara göre en fazla doyumunu bu boyuttan ($x=3,70$) aldıklarını bildirmiştir. Bu sonucu ise araştırmanın resmi bir kurumda yapılmasına bağlamıştır (8).

Bizim çalışmamızda bu alt ölçekte hemşirelere “işimin sağladığı imkanlardan doyum almıyorum”, “işte elde ettiğimiz maddi ve manevi imkanlar, diğer bir çok kurumun sağladıkları kadar iyidir”, “yaptığımız işin karşılığı olarak bize sağlanan kazanç ve diğer imkanlar, harcadığımız emeğe karşılık gelmektedir” ve “sahip olmamız gereken fakat sahip olmadığımız imkanlar var” şeklinde 4 soru sorulmuştur. Hemşirelerin bu alt ölçekten aldıkları puan ortalaması $x=9,27$ dir (Tablo 3). Alınan bu puan hemşirelerin en doyumsuz oldukları ikinci alt ölçeğin bu ölçek olduğunu göstermektedir. Bulgumuz Vara ve Gözüm’ ün araştırma sonuçları ile farklılık göstermektedir (8, 37).

Çalışmamızda hemşirelerin çalıştıkları kurumlara göre iş doyumunu puan ortalamalarının dağılımı alt ölçekler boyutunda incelendiğinde; “iş güvencesi ile ilgili maddi/manevi kazançlar” alt ölçeği ile kurumlar arasında anlamlı düzeyde bir

ilişki bulunmuştur ($p<0,003$). İş güvencesi ile ilgili maddi/manevi kazançlardan en yüksek iş doyumunu SSK Hastanesinde ($x=12,82$) çalışan hemşirelerin aldığı bunu sırasıyla Üniversite Hastanesinde ($x=10,00$) ve Devlet Hastanesinde ($x=8,55$) çalışan hemşirelerin izlediği görülmektedir (Tablo 4).

Çalışılan birimlere göre iş doyum puan ortalamalarının dağılımı alt ölçekler boyutunda incelendiğinde; “iş güvencesi ile ilgili maddi/manevi kazançlar” alt ölçeğinden cerrahi servis hemşirelerinin ($x=9,72$) ameliyathane hemşirelerinden ($x=8,47$) anlamlı düzeyde daha yüksek puan aldıkları bulunmuştur ($p<0,04$) (Tablo 5).

9. Yükselme/gelişme Olanakları: Literatürde, bireye yeteneklerini geliştirme, yükselme ve başarı sağlama olanakları tanındıkça, bireyin işine ve kurumuna daha çok bağlanacağı, bu arada kendisine olan güven duygusu ve verimliliğin artacağı belirtilmiştir (58). Ayrıca yükselme olasılığının yüksekliği, sıklığı, adil olması ile yükselme isteğinin bunu hissedenden bireylerde iş doyumunu artırıcı bir öge olduğu belirtilmektedir (63).

Maynard çalışmasında işte terfi olanaklarının olmayışının iş doyumsuzluğu nedeni olduğunu bu sonucun da işten ayrılmalara yol açtığını bildirmiştir (62).

Aksayan “Koruyucu ve Tedavi Edici Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Hemşirelerin İş Doyumu Etkenlerinin İrdelenmesi” konulu çalışmasında yükselme ($x=5,88$) ve gelişme ($x=5,82$) olanakları alt ölçeklerinden hemşirelerin doyumsuzluk düzeyinde olduklarını bulmuş ve bu sonucu; hemşirelerin mesleki gelişme olanaklarını işlerinden büyük ölçüde istemelerine karşılık, bu isteklerin tam olarak karşılanmadığını algıladıkları bu nedenle yüksek doyum sağlayamadıkları şeklinde yorumlamıştır (4).

Bizim çalışmamızda araştırma kapsamına alınan hemşirelerin “yükselme/gelişme olanakları” iş doyum alt ölçeğinden aldıkları toplam puan ortalaması $x=9,10$ dur (Tablo 3). Alınan bu puan orta düzeyden düşük, doyumsuzluk boyutunda bir puandır ve Aksayan’ ın çalışma bulguları ile paralellik göstermektedir (4). Ayrıca bu alt ölçek hemşirelerin en düşük iş doyumunu aldıkları alt ölçektir.

Çalışmamızda hemşirelerin çalıştıkları kurumlara göre iş doyum puan ortalamalarının dağılımı alt ölçekler boyutunda incelendiğinde; “yükselme/gelişme olanakları” alt ölçeği ile kurumlar arasında anlamlı düzeyde bir ilişki bulunmuştur

($p < 0,04$). Yükselme/gelişme olanaklarından en yüksek iş doyumunu Üniversite Hastanesinde ($x=10,07$) çalışan hemşirelerin aldığı bunu sırasıyla SSK Hastanesinde ($x=9,45$) ve Devlet Hastanesinde ($x=8,58$) çalışan hemşirelerin izlediği görülmektedir (Tablo 4).

Çalışılan birimlere göre iş doyumunu puan ortalamalarının dağılımı alt ölçekler boyutunda incelendiğinde; “yükselme/gelişme olanakları” alt ölçeğinden cerrahi servis hemşirelerinin ($x=9,63$) ameliyathane hemşirelerinden ($x=8,16$) anlamlı düzeyde yüksek puan aldıkları bulunmuştur ($p < 0,01$) (Tablo 5).

5.2. Hemşirelerin Tanıtıcı Özelliklerinin ve Mesleki Görüşlerinin İş Doyumuna Etkisi

Çalışılan Kurum: Pınar ve Arıkan , “Hemşirelerde İş Doyumu: Etkileyen Faktörler, İş Doyumu ile Benlik Saygısı ve Asertivite İlişkisi” konulu çalışmalarını $n=432$ hemşirenin katılımı ile 7 hastane ve 2 hemşirelik yüksek okulunda yapmışlardır. Çalışılan kuruma göre iş doyumunun farklılaştığını ve SSK Hastanelerinde çalışan hemşirelerin doyum düzeylerinin en düşük olduğunu bildirmişlerdir (44).

Aydın ve Kutlu Kocaeli il merkezindeki 4 hastanede yapmış oldukları çalışmalarında Tıp Fakültesi Hastanesinde çalışan hemşirelerin ($x=3,96$) iş doyumunu puan ortalamalarını İzmit SSK Hastanesinde çalışan hemşirelere ($x=3,54$) göre anlamlı düzeyde yüksek olduğunu ve bu bulgulara göre örgütün iş doyumunu üzerinde önemli rol oynadığını bildirmişlerdir (24).

Uzun’ un Erzurum il merkezindeki 3 hastanede yapmış olduğu çalışmasında, çalışılan kuruma göre iş doyumunu açısından anlamlılık olmadığını bildirmiştir ($p > 0,05$) (51).

Bizim çalışmamızda da çalışılan kurum ve iş doyumunu arasındaki ilişki incelendiğinde; iş doyumunun SSK Hastanesinde çalışanlarda en yüksek olduğu ($x=121,0$), bunu Üniversite Hastanesinde çalışanlar ($x=108,78$) ve en düşük puanla Devlet Hastanesinde çalışanların ($x=108,21$) izlediği, ancak Uzun’ un çalışmasıyla da paralel olarak çalışılan kurumlar ile iş doyumunu toplam puan ortalamaları arasında anlamlı düzeyde bir ilişki olmadığı görülmüştür ($p > 0,05$) (Grafik 1).

Çalışılan Birim: Engin yoğun bakım hemşireleri ile yapmış olduğu çalışmasında, çalışılan birim ile genel iş doyumunu puan ortalamaları arasında anlamlı düzeyde bir ilişki olmadığını bildirmiştir ($p>0,05$) (53).

Vara yoğun bakım hemşireleri üzerinde yapmış olduğu çalışmasında, çalışılan birimler ile hemşirelerin genel iş doyumunu düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki olduğunu bildirmiştir ($p<0,05$) (8).

Erdoğan hemşirelikte iş doyumunu ile işten ayrılma düşüncesi arasındaki ilişkiyi incelediği araştırmasında, İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Hastanesi ile 'International Hospital' da çalışan $n=140$ hemşire ile çalışmış ve çalışılan kurum ile iş doyumunu arasında anlamlı bir ilişki olduğunu bildirmiştir ($p<0,01$) (64).

Bizim çalışmamızda çalışılan birim ile iş doyumunu toplam puan ortalamaları incelendiğinde, ameliyathanelerde çalışan hemşirelerin iş doyumunun ($x=109,93$) cerrahi servislerde çalışan hemşirelerin iş doyumundan ($x=109,12$) daha yüksek olduğu görülmüştür (Tablo 5). Ancak birimler arasındaki bu farklılık Engin' in çalışmasına benzer olarak istatistiksel açıdan anlamsız bulunmuştur ($p>0,05$) (51).

Yaş: Aydın ve Kutlu, 35 yaş ve üstü yaş grubundaki hemşirelerin iş doyumunu puan ortalamalarının ($x=3,64$), 19-24 yaş grubundaki hemşirelere ($x=3,97$) göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğunu bildirmişlerdir ($p<0,009$). Hemşirelerin genç yaşlarda doyum düzeylerinin düşük olmasını; genç yaşta beklentilerin fazla olmasına, çalışma hayatına uyum sağlayamamalarına, işleri üzerinde kontrol ve denetimlerinin olmamasına bağlamışlardır (24).

Özbayır ve ark. "İzmir İli Ameliyathane Hemşirelerinde İş Doyumu ve Stres" konulu çalışmalarında hemşirelerin yaşları ile iş doyumunu arasında anlamlı bir ilişki olmadığını bildirmişlerdir ($p>0,05$) (65).

Taşdemir çalışmasında iş doyumunun 35-42 yaş grubu ile 43-50 yaş grubu hemşirelerde oldukça yüksek olduğunu fakat yaş ile genel iş doyumunu arasında bir ilişki olmadığını bildirmiştir. Bu bulguyu, yaş ilerledikçe çalışma ortamına uyum davranışının arttığı, çalışma yaşamına ilişkin bazı alışkanlıklar edinildiği, örgüte daha fazla bağlanıldığı ve ayrıca yaşın ilerlemesine bağlı olarak işin sağlayabileceği yararlar konusunda daha gerçekçi beklentiler geliştirdiği şeklinde yorumlamıştır (5).

Bizim çalışmamızda en yüksek iş doyumunu 40 yaş ve üstü yaş grubundaki hemşirelerin ($x=117,33$), en düşük iş doyumunu ise 20-29 yaş grubundaki

hemşirelerin ($x=107,10$) aldığı ve yaş arttıkça iş doyumunu toplam puan ortalamalarının arttığı görülmüştür (Grafik 2). Ancak hemşirelerin yaş grupları ile iş doyumunu toplam puan ortalamaları arasında anlamlı düzeyde bir ilişki bulunmamıştır ($p>0,05$). Aydın ve Kutlu ile Taşdemir' in çalışmalarındaki yaş artışı ile iş doyumunu puan ortalamalarındaki artış bizim çalışma bulgumuz ile benzerlik gösterirken, hemşirelerin yaşları ile doyum düzeyleri arasındaki anlamsız farklılık Özbayır ve Taşdemir' in çalışma sonuçları ile benzerlik göstermektedir (5, 24, 65).

Eğitim Durumu: Eryılmaz, doğum sonu servislerinde çalışan hemşirelerin verdikleri bakım hizmetine yönelik görüşleri ve iş doyumlarını incelediği çalışmasında ($n= 62$); ön lisans ve lisans mezunu hemşirelerin iş doyumunu puanlarının ($x=69,190$) Sağlık Meslek Lisesi mezunlarından ($x=59,80$) anlamlı düzeyde ($p<0,05$) daha yüksek olduğunu bildirmiştir (50).

Baykal ve Serezli "Hemşirelerin İş Doyumu Düzeylerinin Araştırılması" konulu çalışmalarında, eğitim düzeyi ile iş doyumunu arasında anlamlı ilişki bulamadıklarını ($p>0,05$) ancak eğitim düzeyi yükseldikçe iş doyumsuzluğunun arttığını bildirmişlerdir (66).

Karadağ ve ark., Hemşirelerin iş doyumunu ve tükenmişlik düzeyleri ile bunları etkileyen bazı değişkenleri inceledikleri çalışmalarında ($n=205$); Sağlık Meslek Lisesi mezunu hemşirelerin iş doyumununun ($x=3,08$) ön lisans ve lisans mezunu hemşirelerden ($x=2,92$) daha yüksek olduğunu bildirmişlerdir. Bu sonucu ön lisans ve lisans mezunu hemşirelerin mesleki beklentilerinin yüksek olmasına ve idealist bir bakış açısına sahip olmaları nedeniyle doyum alamadıkları şeklinde yorumlamışlardır (67).

Bizim çalışmamızda iş doyumunun Sağlık Meslek Lisesi mezunu hemşirelerde ($x=110,69$) en yüksek olduğu, bunu Ön Lisans ($x=109,28$) ve Lisans mezunu hemşirelerin ($x=108,91$) izlediği, en düşük iş doyumunu ise Yüksek Lisans ve Doktoralı hemşirelerin ($x=107,11$) aldığı görülmüştür (Grafik 3). Ancak hemşirelerin eğitim durumları ile iş doyumunu toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel açıdan anlamlı fark bulunamamıştır ($p>0,05$) (Tablo 7). Diğer çalışmalar ile bu bulguyu karşılaştırdığımızda Baykal ve Serezli ile Karadağ ve ark.' nın sonuçları ile benzerlik gösterirken, Eryılmaz' ın sonuçlarından farklı olduğu görülmüştür.

Medeni Durum: Aslan ve Akbayrak çalışmalarında, evli olanların iş doyum puan ortalamalarının ($x=2,81$), bekar olanlardan ($x=2,65$) önemli derecede yüksek olduğunu bildirmişlerdir ($p<0,001$). Bu durumun, evli olanların, yaşamlarında belli bir yön çizdiklerini ve bu yaşantılarında doyumlu olmalarının getirdiği olumlu özellikleri iş yaşantısına da yansıttıklarını düşündüklerini belirtmişlerdir (46).

Özbayır ve ark.'nın çalışmasında, evli hemşirelerin iş doyum puan ortalamalarının ($x=88,14$), bekar hemşirelerin puan ortalamalarından ($x=80,04$) daha yüksek olduğu, fakat istatistiksel açıdan anlamlılık bulunmadığı bildirilmiştir ($p>0,05$) (64).

Bizim çalışmamızda da evli hemşirelerin iş doyum toplam puan ortalamasının ($x=109,87$) bekar hemşirelerin toplam puan ortalamalarından ($x=108,74$) istatistiksel açıdan anlamlı olamamakla birlikte daha yüksek olduğu görülmüştür ($p>0,05$) (Tablo 8). Bu sonuç anlamlılık açısından Aslan ve Akbayrak'ın çalışmasından farklı olmakla birlikte, evli hemşirelerin iş doyumunun bekar hemşirelerden daha yüksek olması Özbayır ve ark. ile Aslan ve Akbayrak'ın sonuçlarıyla benzerlik göstermektedir.

Çocuk Sahibi Olma Durumu: Aksayan çocuk sahibi olmanın hemşirelerin iş doyumunu istatistiksel olarak etkilemediğini ($p>0,05$) ve çocuğu olanların iş doyumunun çocuğu olmayanların iş doyumundan daha yüksek olduğunu bildirmiştir (4).

Bizim çalışmamızda da çocuk sahibi olan hemşirelerin iş doyum toplam puan ortalamasının ($x=110,79$) çocuğu olmayan hemşirelerin iş doyum toplam puan ortalamasından ($x=108,27$) daha yüksek olduğu görülmüştür. Ancak hemşirelerin çocuk sahibi olma durumları ile iş doyum toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel açıdan anlamlı fark bulunamamıştır ($p>0,05$) (Tablo 9). Bu sonuç Aksayan'ın çalışma sonucu ile benzerlik göstermektedir.

Meslekte Çalışma Süresi: Literatürde aynı işte geçirilen sürenin iş doyum ile ilişkili olduğu belirtilmiştir (4, 43). Pınar ve Arıkan çalışmalarında toplam çalışma süresi arttıkça genel iş doyum puanlarının arttığını ve bu durumun istatistiksel olarak anlamlı olduğunu ($p<0,05$) bildirmişlerdir (44).

Uzun çalışmasında, meslekte çalışma süresi arttıkça iş doyumunun da istatistiksel olarak anlamlı olmamakla birlikte arttığını bildirmiştir ($p>0,05$) (51).

Aslan ve Akbayrak çalışmalarında, meslekte çalışma süresi 11 ay ve daha az olanların iş doyum puan ortalamalarının ($x=2,88$), çalışma süresi 3-5 yıl olanların iş doyum puan ortalamalarından ($x=2,55$) önemli derecede yüksek olduğunu bildirmişlerdir. Bu bulguyu ise, idealleri doğrultusunda çalışmaya yeni başlamış olan birinci grubun idealist özelliği göstermesine bağlamışlardır. Buna karşılık, meslekte çalışma süresi 5 yıldan fazla olanların iş doyum puan ortalamalarının ($x=2,77$), çalışma süresi 3-5 yıl olanların iş doyum puan ortalamalarından önemli derecede yüksek olduğunu, hemşirelerin meslekte yıllara göre deneyimleri arttıkça, daha çok doyum aldıklarını ayrıca 3-5 yıl çalışanların, bu meslekte çalışmaya devam edip etmeme kararsızlığı içinde olduklarını düşündüklerini bildirmişlerdir (46).

Bizim çalışmamızda da Aslan ve Akbayrak'ın çalışmasına paralel olarak, meslekte çalışma süresi 0-11 ay olanların iş doyum toplam puan ortalamalarının ($x=118,21$), çalışma süresi 3-5 yıl olanların iş doyum toplam puan ortalamalarından ($x=105,76$) önemli derecede yüksek olduğu, çalışma süresi 5 yıl ve üzeri olanların iş doyum puan ortalamalarının ($x=109,69$), çalışma süresi 3-5 yıl olanların iş doyum puan ortalamalarından daha yüksek olduğu görülmüştür (Grafik 4). Uzun'un çalışmasına paralel olarak hemşirelerin meslekte çalışma süresi ile toplam iş doyum puan ortalamaları arasında anlamlı düzeyde bir ilişki bulunamamıştır ($p>0,05$).

Birimde Çalışma Süresi: Taşdemir çalışmasında, birimde çalışma süresi ile iş doyum arasında anlamlı bir ilişki olmadığını ($p>0,05$), ancak bir yıldan az çalışanların iş doyum düzeylerinin diğerlerine oranla yüksek olduğunu bildirmiştir (5).

Özbayır ve arkadaşları araştırmalarında, birimde çalışma süresi 1 yıldan az olanların $x=85,79$ iş doyum toplam puan ortalaması ile en yüksek iş doyum yaşayan grup olduğunu, çalışma süresi 1-5 yıl olanların $x=82,95$ iş doyum toplam puan ortalaması ile en düşük iş doyum yaşayan grup olduğunu ancak birimde çalışma süresi ile iş doyum puan ortalaması arasında anlamlı bir ilişki saptanmadığını bildirmişlerdir ($p>0,05$) (64).

Bizim çalışmamızda da birimde çalışma süresi 0-11 ay olanların $x=111,05$ iş doyum toplam puan ortalaması ile en yüksek iş doyum yaşayan grup olduğu, çalışma süresi 5 yıl ve üzeri olanların $x=109,33$ iş doyum toplam puan ortalaması ile en düşük iş doyum yaşanan grup olduğu bulunmuştur (Grafik 5). Hemşirelerin

birimde çalışma süresi ile toplam iş doyumu puan ortalamaları arasında anlamlı düzeyde bir ilişki bulunmamıştır ($p>0,05$). Bu sonuç, Taşdemir ile Özbayır ve ark. çalışma sonuçları ile benzerlik göstermektedir.

Çalışma Şekli: Aydın ve Kutlu hemşirelerin çalışma şekli ile iş doyumu puan ortalamalarını karşılaştırdıkları çalışmalarında, gündüz çalışan hemşirelerin iş doyumu puan ortalamalarının; gece, gündüz+nöbet ve vardiyalı çalışan hemşirelere göre daha yüksek ve istatistiksel açıdan da anlamlı olduğunu bildirmişlerdir ($p<0,01$). 24 saat hizmetin gerekli olduğu hemşirelik mesleğinde vardiya veya nöbet düzeninde çalışmanın, hemşirelerin özellikle de eş ve anne gibi ilave sorumlulukları olanların yaşantılarını olumsuz yönde etkilediğini ve iş doyumunu azalttığını düşündüklerini bildirmişlerdir (24).

Bizim çalışmamızda da Aydın ve Kutlu' nun çalışmasına benzer olarak nöbet tutmayan ($x=110,25$) hemşirelerin iş doyumu puan ortalamaları nöbet tutan hemşirelerin iş doyumu puan ortalamalarından ($x=109,24$) daha yüksek bulunmuştur (Tablo 12). Ancak bu farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p>0,05$).

Birimini Tercih Etme Durumu: Aslan ve Akbayrak çalışmalarında bölümde çalışmayı kendisi tercih etme durumu ile iş doyum puan ortalamaları arasındaki farkın önemsiz olduğunu bulduklarını bildirmişlerdir (46).

Dinçsever "Hemşirelerin İş Stresi ile Başa Çıkma Yolları ve Bunun Sonuçlarının Araştırılması" konulu çalışmasında, bölümde çalışmayı kendisi tercih edenlerin iş doyumunun, sadece atama sonucu çalışanlara göre daha yüksek olduğunu tespit etmiştir (2).

Bizim çalışmamızda Dinçsever' in çalışmasına paralel olarak çalışmakta olunan birime kendi isteği ile gelen hemşirelerin iş doyumu toplam puan ortalamaları ($x=112,83$), birime kendi isteği ile gelmeyen hemşirelerin iş doyumu toplam puan ortalamalarından ($x=102,27$) anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($p<0,01$) (Grafik 6).

Başka Bir Meslekte Çalışmak İsteme Durumu: Gözüm "Sağlık Hizmetlerinde Görev Yapan Hemşire ve Ebelerde İş Doyumu, Tükenmişlik ve Devamsızlığı Etkileyen Faktörlerin Araştırılması" konulu çalışmasında, işten ayrılmayı düşünen ($x=45,43$) hemşirelerin doyum düzeylerinin, işten ayrılmayı düşünmeyen ($x=36,49$) hemşirelerin iş doyum düzeyinden düşük olduğunu bildirmiştir (37).

Araştırmamız kapsamındaki hemşirelerin başka bir meslekte çalışmak isteme durumları ile iş doyumunu puan ortalamaları Tablo 14' de incelendiğinde; başka bir meslekte çalışmak istemeyen hemşirelerin iş doyumunu puan ortalamaları ($x=121,65$), başka bir meslekte çalışmak isteyen hemşirelerin iş doyumunu puan ortalamalarından ($x=105,65$) önemli derecede yüksek bulunmuştur ($p<0,001$) (Grafik 7). Bu sonuç hemşirelerin genel iş doyumunu puan ortalamaları ($x=12,13$) ile paralellik göstermektedir.

Kendini Mesleğinde Yeterli Bulma Durumu: Taşdemir çalışmasında, hemşirelerin mesleki verimliliklerini %28,4' ünün çok iyi, %65,1' inin iyi, %6,5' inin ise ne iyi ne kötü şeklinde değerlendirdiklerini ve mesleki verimlilik ile genel iş doyumunu arasında anlamlı bir farklılık olmadığını ($p>0,05$) bildirmiştir (5).

Bizim çalışmamızda kendilerini mesleklerinde yeterli bulan hemşirelerin iş doyumunu puan ortalamalarının ($x=109,49$), kendilerini mesleklerinde yetersiz bulan hemşirelerin iş doyumunu puan ortalamalarına ($x=109,30$) yakın olduğu görülmüş ve bu sonuç istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p>0,05$).

Görevi Olmadığını Düşündüğü İşleri Yapma Durumu: Çalışmamızda görevleri olmadığını düşündükleri işleri yapan hemşireler ($x=105,06$) ile görevleri olmadığını düşündükleri işleri yapmayan hemşirelerin ($x=130,82$) iş doyumunu toplam puan ortalamaları karşılaştırıldığında aralarında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bir ilişki saptanmıştır ($p<0,001$) (Grafik 8). Bu farklılık, görevleri olmadığını düşündükleri işleri yapmayan hemşirelerin iş doyumunu puan ortalamalarının yüksek olmasından kaynaklanmaktadır (Tablo 16). Ulaşabildiğimiz çalışmalarda bu sorunun sorulmadığı görülmüştür.

Yerleşim Yeri: Tablo 17' ye göre ilde yaşayan hemşirelerin iş doyumunu toplam puan ortalamaları ($x=112,08$), ilçede yaşayan hemşirelerin iş doyumunu toplam puan ortalamalarından ($x=102,29$) anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur ($p<0,015$) (Grafik 9).

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

6.1. Sonuç

Afyon bölgesinde çeşitli sağlık kuruluşlarında çalışmakta olan cerrahi hemşirelerinin iş doyumunu düzeylerini ve bunları etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla yapılan çalışmamızda şu sonuçlar elde edilmiştir:

- 1) Araştırma kapsamına alınan hemşirelerin %61,8' i Devlet Hastanesinde çalışmaktadır. Çalışılan kurumlar ile iş doyumunu arasında anlamsız bir ilişki bulunmuştur ($p>0,05$). En yüksek iş doyumunu SSK Hastanesi hemşireleri almıştır.
- 2) Araştırmamıza katılan hemşirelerin %64' ü Cerrahi Servislerde çalışmaktadır. Cerrahi servis hemşirelerinin iş doyumunu düzeyi daha yüksek bulunmakla birlikte, çalışılan birim ile iş doyumunu arasındaki ilişki anlamsız bulunmuştur($p>0,05$).
- 3) Araştırmamıza katılan hemşirelerin büyük çoğunluğu (%72,8) 20-29 yaş grubundadır.En yüksek iş doyumunu 40 yaş ve üzeri hemşirelerin, en düşük iş doyumunu ise 20-29 yaş grubu hemşireler almıştır.Hemşirelerin yaş grupları ile iş doyumunu toplam puan ortalamaları arasında anlamlı düzeyde bir ilişki bulunmamıştır ($p>0,05$).
- 4) Araştırmamıza katılan hemşirelerin % 41,9' unun ön lisans mezunu olduğu saptanmıştır. Hemşirelerin eğitim durumları ile iş doyumunu toplam puan ortalamaları arasında anlamlı düzeyde bir ilişki saptanmamıştır ($p>0,05$).
- 5) Araştırmamıza katılan hemşirelerin %59,6' sı evlidir. Medeni durum ile iş doyumunu arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p>0,05$).
- 6) Araştırmamıza katılan hemşirelerin %54,4' ünün çocuk sahibi olduğu belirlenmiştir. Çocuk sahibi olma durumları ile iş doyumunu toplam puan ortalamaları arasında anlamlı düzeyde bir ilişki görülmemiştir ($p>0,05$).
- 7) Araştırmamıza katılan hemşirelerin %53,7' si meslekte 5 yıldan daha uzun zamandır çalışmaktadır. Meslekte çalışma süresi ile toplam iş doyumunu puan ortalamaları arasında anlamlı düzeyde bir ilişki görülmemiştir ($p>0,05$).
- 8) Araştırmamıza katılan hemşirelerin %35,3' ünün biriminde 0-11 aydır çalıştığı tespit edilmiştir. Birimde çalışma süresi ile toplam iş doyumunu puan ortalamaları arasında anlamlı düzeyde bir ilişki görülmemiştir ($p>0,05$).

9) Araştırmamıza katılan hemşirelerin %82,4' ü nöbet usulü çalışmaktadır. Nöbet tutma durumları ile iş doyumu toplam puan ortalamaları arasında anlamlı düzeyde bir ilişki bulunmamıştır($p>0,05$).

10) Araştırmamıza katılan hemşirelerin %72,8' i ilde yaşamaktadır. İlde yaşayan hemşirelerin iş doyumu, ilçede yaşayan hemşirelerin iş doyumundan anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur ($p<0,015$).

11) Hemşirelerin çalışmakta oldukları birime kendi istekleriyle gelme durumları ile iş doyumları arasında anlamlı düzeyde bir ilişki görülmüştür ($p<0,007$). Birime kendi istekleri ile gelenlerin iş doyumu daha yüksektir.

12) Hemşirelerin başka bir meslekte çalışmak isteme durumları ile iş doyumları arasında istatistiksel olarak anlamlılık belirlenmiştir ($p<0,001$). İş doyumu yüksek olan grubu başka bir meslekte çalışmak istemeyen hemşireler oluşturmaktadır.

13) Araştırmamıza katılan hemşirelerin kendilerini mesleklerinde yeterli bulma durumları ile iş doyumları arasında anlamlı düzeyde bir ilişki saptanmamıştır ($p>0,05$).

14) Hemşirelerin görevleri olmadığını düşündükleri işleri yapma durumları ile iş doyumları arasında anlamlı düzeyde bir ilişki saptanmıştır ($p<0,001$). Görevleri olmadığını düşündükleri işleri yapmayan hemşirelerin iş doyumu yüksek bulunmuştur.

15) Araştırmamıza katılan hemşirelerin genel iş doyumu puan ortalaması $x=12,13$ olarak bulunmuştur.

6.2. Öneriler

Araştırmadan elde edilen bulgular doğrultusunda;

- 1) Meslek seçiminde öğrencilere meslekler hakkında tanıtıcı bilgiler verilerek onların tercih ve yatkınlıkları doğrultusunda kendilerine en uygun meslek seçiminin profesyonellerce yaptırılması. Böylece hemşirelik mesleğe gibi zor ve özveri isteyen bir mesleği severek ve isteyerek yapacak insanların gelmesinin sağlanması,
- 2) Hemşirelerin çalışacakları birimlere verilmeden önce onların yatkınlıkları, deneyimleri ve istekleri dikkate alınarak; çalışmaya başlamadan önce oryantasyon programlarından geçirilmeleri,
- 3) Kurumlarda hemşirelerin görev tanımlarının belirlenmesi ve personel eksikliklerine durum kurtarıcı yöntemlerle değil de kalıcı çözümlerle yaklaşılması,
- 4) Hemşirelerin bireysel ve mesleki gelişimleri için kurumsal desteğin sağlanması, hizmet içi eğitimlerin kişilerin eksikleri saptanarak daha etkin ve sık uygulanması,
- 5) Hemşirelerin görev, yetki ve sorumluluklarının kesin çizgilerle belirlendiği yeni bir yasanın kabul edilmesi ve hayata geçirilmesi,
- 6) Mesleki riskin, iş yükünün fazla, çalışma şartlarının ağır olduğu birimlerde çalışan hemşirelerin maddi ve manevi yönden desteklenmesi,
- 7) Hemşirelerin iş doyumunu buna bağlı olarak da iş verimini ve hizmet kalitesini arttırmak için her alanda motive edilmeleri ve bunun sürekliliğinin sağlanması,
- 8) Ödüllendirilmelerin adil olması ve başarının ödüllendirildiği konusunda personelin güveninin sağlanması,
- 9) Kurum yönetimlerince hemşirelerin iş doyumunu düzeylerini belirlemek amaçlı çalışmaların düzenli aralarla yapılması ve sonuçlara göre düzenlemelere gidilmesi önerilmektedir.

KAYNAKLAR

1. Bilgili N. (1997) Ankara Dışkapı SSK Hastanesi' nde Çalışan Hemşirelerin Genel Ruhsal Durumlarının Değerlendirilmesi, V. Ulusal Hemşirelik Kongresi Kitabı, İzmir, 47-49
2. Sever Dinç A. (1997) Hemşirelerin İş Stresi ile Başa Çıkma Yolları ve Bunun Sonuçlarının Araştırılması, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi
3. Kavla İ. (1998) Hemşirelerde İş doyumu İle Tükenmişlik İlişkisi, Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi
4. Aksayan s. (1990) Koruyucu ve Tedavi Edici Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Hemşirelerin İş Doyumu Etkenlerinin İrdelenmesi, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi
5. Taşdemir G. (1999) Ege Üniversitesi Uygulama Ve Araştırma Hastanesi' nde Çalışan Hemşirelerin Empatik Eğilim Ve İş Doyumu Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi, Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi
6. Abelson M.A. (1986) Strategic Management Of Turnover, A Model For The Healt Service Administrator, Healt Care Management Review, 11-33
7. Locke E.A. (1976) The nature And Causes Of Job Satisfaction, Hand Book Of İndustrial and Organisational Psychology, Ed, M.D. Chicago: Rand Me Nally Cdege Publishing Company, Chicago
8. Vara Ş. (1999) Yoğun Bakım Hemşirelerinde İş Doyumu ve Genel Yaşam Doyumunu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi
9. Arsoy G. (1989) Yataklı Tedavi Kurumlarında Çalışan Hemşirelerin İşten Aynılma Niyetleri ve Bunu Etkileyen Etmenlerin İrdelenmesi, Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi
10. İbrikçi S., Pektekin Ç. (1992) Çeşitli Hizmet Alanlarında Çalışan Hemşirelerde Ruh Hastalıklarında Eğilimin Araştırılması, II. Ulusal Hemşirelik Kongresi Bildirileri, 362-70

11. Şahin H. (1996) Sağlık Personelinde İş Doyumunu Etkileyen Faktörler, V. Anadolu Psikiyatri Günleri
12. Boey K.W. (1998) Coping and Family Relationship in Stres Resistance: a Study of Job Satisfaction of Nurses in Singapore, International Journal of Nursing Studies, **35**, 353-59
13. Demir M. (1990) Vardiya Sistemi ile Çalışan Hemşirelerin Vardiya Sisteminden Kaynaklanan Sorunlar Hakkındaki Görüşleri, Hacettepe Üniversitesi, Bilim Uzmanlığı Tezi Ankara
14. Çobanoğlu S. (1990) Hemşirelik Sorunları Üzerine, Türk Hemşireler Dergisi 39(12), 12
15. Demir A. (1995) Hemşirelerin Tükenmişlik Düzeyleri ve Tükenmişliği Etkileyen Faktörler, Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Bilim Uzmanlığı Tezi
16. Erşan S. (1994) Hemşirelerin İş Doyum Düzeylerini Etkileyen Faktörler, Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Bilim Uzmanlığı Tezi
17. Güneş Z. (1994) Hemşirelerin Süpervisor Hemşirelerden Beklentileri ve Yararlanma Durumları, Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Bilim Uzmanlığı Tezi
18. Norbeck J.S. (1985) Perceived Job Stres, Job Satisfaction and Psychological Symptoms in Critical Care Nursing Research in Nursin& Healty 253-59
19. Duxbury M.L., Armstrong G.D. (1984) Health Nurse Leadership Styl with Staf Nurse Burnout and Job Satisfaction in Neonatal İntensive Care Units, Nursing Research, 33(2), 97-101
20. Aşti N. (1993) Çalışan Hemşirelerin İş Günü Kaybı, Nedenleri, Sıklığı Ve İş doyumunu ilişkisi, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi
21. Yavaş Ö. (1993) Bir Üniversite Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin İş Doyumu ve Örgütsel Gereksinimlerine İlişkin Bir İnceleme, , Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi
22. Altın A. (1996) İş doyumunu, Etkenleri ve İşletmedeki İş Doyumu Düzeyine İlişkin Bir Araştırma, Yönetin ve Ekonomi, Celal Bayar Üniversitesi, **2**, 15-30
23. Robert G. (1997) Phychiatric Nurse Satisfaction: The Effects of Clasure of a Hospital, Journal of Advanced Nursing, **26**, 20-24

24. Aydın R., Kutlu Y. (2001) Hemşirelerde İş Doyumu ve Kişilerarası Çatışma Eğilimi İle İlgili Değişkenler ve Doyumun Çatışma Eğilimi İle Olan İlişisini Belirleme, Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, Sivas, 5(2), 37-45
25. Ergenç A. (1992) Kişinin Performans Düzeyi, İşe Bağlılığı ve İş doyumunu: Nedensel Bir Analiz, Psikoloji Dergisi, 4(16), 16
26. Luthans F. Organizational Behavior, Seventh Edition, Mc Graw Hill, inc.
27. Metcalf C.A. (1986) Job Satisfaction and Organizational Change in a Maternity Hospital, İnternational Journal of Nursing Studies, 285
28. Kader P. Oven (1994) Job Satisfaction of Community Nurses Working with People with a Mental Handicap, Journal of Advanced Nursing, 20(6), 1049-55
29. Baysal C.N. (1981) Sosyal ve Örgütsel Psikolojik Tutumlar, Yalçın Ofset Matbaası, İstanbul
30. Bilgin N. (1995) Sosyal Psikolojide Yöntem ve Pratik Çalışmalar, Sistem Yayıncılık, 153-60
31. Araz A. Bilgin N. (1992) İş ve Çalışma Hayatı Değerleri, Psikoloji-Seminer Dergisi, 9, 69-82
32. Veliöğlü P. (1985) Hemşirelikte Bilimselleşmeye Doğru, Bozok Matbaası, İstanbul
33. Sencer M. (1982) Kamu Görevlilerinde İş Doyumu ve Moral (Güdülenme Kuramlarına Eleştirel Bir Yaklaşım) Amme İdaresi Dergisi, 15(1)
34. Eren E. (1998) Yönetim ve Organizasyon, İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi, İstanbul, 401
35. Köşgeroğlu N. (1997) Geçmişten Günümüze Hemşireliğin Gelişimini Etkileyen Faktörler; Hemşirelikte Değişim, Sendrom Aylık Aktüel Tıp Dergisi, 9(12)
36. Uyer G. (1993) Hemşirelik ve Yönetim, Hürbilek Matbaacılık, Ankara
37. Gözüm S. (1996) Sağlık Hizmetlerinde Görev Yapan Hemşire ve Ebelerde İş Doyumu, Tükenmişlik ve Devamsızlığı Etkileyen Faktörlerin Araştırılması, Doktora Tezi, Erzurum
38. Köşgeroğlu N. (1995) Hemşirelikte Hak ve Sorumlulukların Yerine Getirilmesini Etkileyen Faktörler, Türk Hemşireler Dergisi, 45(5-6)
39. Acar N.V. (1989) Terapötik İletişim, Hacettepe Üniversitesi, Ankara

40. Türnüklü A.(1992) İşgörenlerin İş Doyumları ve Demografik Değişkenleri Arasındaki İlişkiler, Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Uzmanlık Tezi
41. Currier A.C., Gilley F.W., Fawik L., Suasburg C.R. (1985) Job Satisfaction, Hospital-Based R.N.s Versus Home Health Care R.N.s, Nursing Forum, 4, 125
42. Platin N., Ocakçı A., Güçsavaş N. (1982) Hemşirelerin Sekiz Saatlik Çalışma Sürelerinin İçeriği, Türk Hemşireler Dergisi, 2-3
43. Erefe İ., Kocaman G., Bahar Z., Okumuş H. (1982) Bir Üniversite Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin İş Doyumu Üzerine Bir Araştırma, Türk Hemşireler Dergisi, 2-3
44. Pınar R., Arıkan S. (1998) Hemşirelerin İş Doyumunu Etkileyen Faktörler, İş Doyumu ile Benlik Saygısı ve Asertivite İlişkisi, VI. Ulusal Hemşirelik Kongresi Kitabı, 159-70
45. Spector P.E. (1999) Job Satisfaction Survey, <http://chuma.cas.usf.edu/spector>
46. Aslan Ö., Akbayrak N. (2002) Hemşirelerin İş Doyumu, Modern Hastane Yönetimi Dergisi, 6(2), 29-35
47. Özdamar K. (1999) Paket Programlar ile İstatistiksel Veri Analizi 1, Kaan Kitabevi, 2. Baskı, 522
48. Aksayan S., Velioğlu P. (1992) Hemşirelerin Örgütsel İş Doyumu Etkenleri, III. Ulusal Hemşirelik Kongresi Bildirileri, 635-46
49. Olgun N., Çınar S. (1997) Hemodiyaliz Hemşirelerinin İş Doyumlarının Değerlendirilmesi, Çınar Dergisi, 31(1)
50. Eryılmaz H. (2003) Doğum Sonu Servislerinde Çalışan Hemşirelerin Verdikleri Bakım Hizmetine Yönelik Görüşleri ve İş Doyumları, Hemşirelik Forumu, 6(3),1-7
51. Uzun O. (1997) Ameliyathanede Çalışan Hemşirelerin İş Doyumu, I. Ulusal Ameliyathane Hemşireliği Sempozyumu Bildirileri Kitabı, Ege Üniversitesi Basım Evi, İzmir
52. Arifoğlu B. (2001) Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti Hastanelerindeki Hemşirelerin İş Doyumu ve Tükenmişlik Düzeyleri, I. Uluslar arası ve VIII. Ulusal Hemşirelik Kongresi, 29 Ekim 2 Kasım 2000 Kongre Kitabı, 86-91

53. Engin E. (1999) Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Yoğun Bakım Hemşirelerinin Uyku Düzen Özellikleri ile İş Doyumu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi, Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi
54. Çimen M. (2000) Türk Silahlı Kuvvetleri Sağlık Personelinin Tükenmişlik, İş Doyumu, Kuruma Bağlılık Ve İşten Ayrılma Niyetlerine İlişkin Bir Alan Araştırması, GATA Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi
55. Piyal B., Çelem Ü., Şahin N., Piyal B. (2000) Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesinde Çalışanların İş Doyumu, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası, 53(4), 241-50
56. Aksakal N.F., Özkan S., Baykan Z., Aycan S. (1999) Gölbaşı Bölgesinde Birinci Basamak Sağlık Kuruluşlarında Çalışan Sağlık Personelinin Mesleki Memnuniyet Durumları, Sağlık ve Toplum, 9(4), 9-14
57. Altın A., Sarpkaya P. (1996) İş Doyumu Etkenleri ve İşletmedeki İş Doyumu Düzeyine İlişkin Bir Araştırma, Yönetim ve Ekonomi, Celal Bayar Üniversitesi, Manisa
58. Sabuncuoğlu Z. (1995) Örgütsel Psikoloji, Ezgi Kitab Evi, Bursa, 100-30
59. Fletcher C.E. (2001) Hospital RN' s Job Satisfactions and Dissatisfactions, Journal of Nursing Administration, 31 (6), 324-31
60. Jennifer L.K.RN (2002) Factors Affecting Job Satisfaction in the Registered Nurse, University of North Caroline,
61. West E., Baron N.D. Sources of Satisfaction in Nurses Work : How can We Make Nursing a "Good Job", Royal Collage of Nursing,
62. Maynard (2000) Bleating Up The Wrong Tree, Health Services Journal, 32, 536-43
63. Başaran İ.E. (1991) Örgütsel Davranış, İnsanın Üretim Gücü, Gül Yayın Evi, Ankara, 200-10
64. Erdoğan H.(1997) Hemşirelikte İş Doyumu ile İşten Ayrılma Düşüncesi Arasındaki İlişki, V. Ulusal Hemşirelik Kongresi, İzmir
65. Özbayır T. (1999) Ameliyathanede Çalışan Hemşirelerin Sorunları ve Çözüm Önerileri, II. Ulusal Ameliyathane Hemşireliği Sempozyumu Bildiri Kitabı, İzmir, 97-107

66. Baykal Ü., Serezli S. (1999) Hemşirelerin İş Doyumu Düzeylerinin Araştırılması, VII. Ulusal Hemşirelik Kongresi Kitabı, Erzurum, 444-52
67. Karadağ G. ve ark. (2002) Hemşirelerin İş Doyumu ve Tükenmişlik Düzeyleri ile Bunları Etkileyen Bazı Değişkenlerin İncelenmesi, Hemşirelik Formu, 5(6), 8-15



EK: 1

T.C.

AFYON KOCATEPE ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

AFYON BÖLGESİNDE ÇEŞİTLİ SAĞLIK KURULUŞLARINDA CERRAHİ BİRİMLERDE ÇALIŞAN HEMŞİRELERİN İŞ DOYUMU

Bu çalışmanın amacı: çeşitli sağlık kuruluşlarında cerrahi birimlerde çalışan hemşirelerin iş doyumunu düzeylerini ve bunları etkileyen faktörleri belirlemektir. Çalışmamıza katıldığınız için teşekkür ederiz.

- 1-) Çalıştığınız kurum ve şuan çalışmakta olduğunuz birim?
- 2-) Yaşınız
- 3-) Eğitim durumunuz?
a-Lise b-Önlisans c-Lisans d-Yüksek Lisans ve Doktora
- 4-) Medeni durumunuz?
a-Bekar b-Evli
- 5-) Çocuğunuz var mı?
a-Evet b-Hayır
- 6-) Meslekte çalışma süreniz?
a-0-11 ay b-1-2 yıl c-3-5 yıl d-5 yıl ve üzeri
- 7-) Şu anda çalışmakta olduğunuz birimde çalışma süreniz?
a-0-11 ay b-1-2 yıl c-3-5 yıl d-5 yıl ve üzeri
- 8-) Nöbet tutuyor musunuz?
a-Evet b-Hayır
- 9-) Şu anda çalışmakta olduğunuz birime kendi isteğinizle mi geldiniz?
a-Evet b-Hayır
- 10-) Başka bir meslekte çalışmak istermiydiniz?
a-Evet b-Hayır
- 11-) Kendinizi mesleğinizde yeterli buluyor musunuz?
a-Evet b-Hayır
- 12-) Göreviniz olmadığını düşündüğünüz şeyleri yapıyor musunuz?
a-Evet b-Hayır

EK: 2

İŞ DOYUMU ÖLÇEĞİ						
Lütfen aşağıdaki ifadelerde, görüşünüzü en iyi yansıtan seçeneğin numarasını işaretleyin.		HİÇ Uygun Değil	Uygun Değil	Biraz Uygun	Uygun	Çok Uygun
1	Yaptığım iş için bana tatmin edici miktarda para ödendiğini düşünüyorum	1	2	3	4	5
2	İşimde yükselmek için çok az imkan var.	1	2	3	4	5
3	Amirim işinde oldukça beceriklidir.	1	2	3	4	5
4	İşimin sağladığı imkanlardan doyum almıyorum.	1	2	3	4	5
5	İyi bir iş yaptığımda, gereken takdiri görüyorum.	1	2	3	4	5
6	İşimdeki kural ve prosedürlerin çoğu, işimi iyi yapmamı zorlaştırıyor.	1	2	3	4	5
7	Birlikte çalıştığım insanları seviyorum.	1	2	3	4	5
8	Bazen yaptığım işin anlamsız olduğunu düşünüyorum.	1	2	3	4	5
9	Bu kurumda, insanlar arasındaki iletişim iyidir.	1	2	3	4	5
10	Maaş artışları çok yetersiz ve geç yapılıyor.	1	2	3	4	5
11	Bu kurumda işini iyi yapanların yükselme imkanı çoktur.	1	2	3	4	5
12	Amirim (Birinci sicil amirim) bana karşı adil değil.	1	2	3	4	5
13	İşte elde ettiğimiz maddi ve manevi imkanlar, diğer birçok kurumun sağladıkları kadar iyidir.	1	2	3	4	5
14	Yaptığım işin takdir edildiği düşüncesinde değilim.	1	2	3	4	5
15	İşimi iyi yapma çabalarım, bürokrasi tarafından nadiren engellenmektedir.	1	2	3	4	5
16	Beraber çalıştığım insanların beceriksizliği yüzünden işimde daha fazla çalışmak zorunda kalıyorum.	1	2	3	4	5
17	İşimde yaptığım şeyleri seviyorum.	1	2	3	4	5
18	Bu kurumun amaçları benim için açık değil.	1	2	3	4	5
19	Bana ödedikleri parayı düşündüğümde, kurumum tarafından takdir edilmediğimi hissediyorum.	1	2	3	4	5
20	İnsanlar burada, başka yerlerde olduğu kadar hızlı terfi ederler.	1	2	3	4	5
21	Amirim, astlarının duygularına çok az ilgi gösterir.	1	2	3	4	5
22	Yaptığımız işin karşılığı olarak bize sağlanan kazanç ve diğer imkanlar, harcadığımız emeğe karşılık gelmektedir.	1	2	3	4	5
23	Burada çalışanlar, çok az ödüllendiriliyor.	1	2	3	4	5
24	İşyerinde yapmam gereken işlerin miktarı çok fazla.	1	2	3	4	5
25	Birlikte çalıştığım meslektaşlarımdan hoşlanıyorum.	1	2	3	4	5
26	Genellikle, kurumumda neler olup bittiğini bilmediğim kanaatindeyim.	1	2	3	4	5
27	İşimi yapmaktan gurur duyuyorum.	1	2	3	4	5
28	Ücret artışları için sunulan imkanlardan doyum aldığımı hissediyorum.	1	2	3	4	5
29	Sahip olmamız gereken fakat sahip olmadığımız imkanlar var.	1	2	3	4	5
30	Amirimi seviyorum.	1	2	3	4	5
31	Çok fazla sekreterlik işim var.	1	2	3	4	5
32	Gösterdiğim çabaların hakettiğim biçimde ödüllendirildiğini sanmıyorum.	1	2	3	4	5
33	Terfi imkanlarımdan memnunum.	1	2	3	4	5
34	İşimde, çok fazla sürtüşme ve kavga var.	1	2	3	4	5
35	İşim zevk alınabilir özelliktedir.	1	2	3	4	5
36	Verilen görevin ne olduğu tam olarak açıklanmıyor.	1	2	3	4	5