

ARAŞTIRMA

BİR ÜNİVERSİTE HASTANESİNDE ÇALIŞAN HEMŞİRELERİN İŞ DOYUM DÜZEYLERİ

Havva ÖZTÜRK*

Süheyla KASIM**

Ayşe KAVGACI ***

Dilek KAPTAN****

Gülnur İNCE*****

Alınış Tarihi: 31.07.2013

Kabul Tarihi: 23.01.2015

ÖZET

Amaç: Araştırma, bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin iş doyum düzeylerini ve etkileyen etmenleri belirlemek için gerçekleştirilmiştir.

Yöntem: Araştırma, bir üniversite hastanesinin tepe yönetiminden izin alındıktan sonra bu hastanede çalışan toplam 450 hemşireden, 291 hemşire ile gerçekleştirilmiştir. Veriler, hemşirelerin demografik özellikleri, hastane ve hemşireliğe ilişkin memnuniyetleri ile ilgili 15 soruluk bilgi formu, Minnesota İş Doyum Ölçeği ve İş Betimleme Ölçeği ile 05-20 Nisan 2012 tarihleri arasında toplanmıştır. Veriler, sıklık, yüzdelik, ortalama, t-testi, ANOVA, Tukey, Kruskall Wallis ve Mann Withney U testi ile değerlendirilmiştir.

Bulgular: Hemşirelerin, Minnesota İş Doyum Ölçeği'nden toplamda ortalama 2.87 ± 0.58 , içsel doyum alt boyutunda 3.14 ± 0.64 ve dışsal doyum alt boyutunda 2.60 ± 0.64 puan aldıkları belirlenmiştir. Hemşirelerin İş Betimleme Ölçeği'nden genel toplamda ortalama 1.14 ± 0.36 , şimdiki iş alt boyutundan 1.23 ± 0.56 , şimdiki ücret alt boyutundan 0.59 ± 0.50 , terfi olanakları alt boyutundan 0.22 ± 0.19 , yönetim alt boyutundan 1.18 ± 0.66 , birlikte çalıştığı kişiler alt boyutundan 2.10 ± 0.72 ve genel iş alt boyutunda 1.51 ± 0.73 puan aldıkları saptanmıştır. Ayrıca sağlık meslek lisesi mezunu hemşireler ile hastanelerinden ve verdikleri hizmetin kalitesinden memnun olan hemşirelerin daha fazla iş doyumunu hissettiği saptanmıştır ($p < 0.05$).

Sonuç: Hemşirelerin genel olarak iş doyum düzeylerinin düşük olduğu ortaya çıkmıştır.

Anahtar Kelimeler: Hemşire; hemşirelik; iş doyumunu

ABSTRACT

The job satisfaction levels of nurses working in a university hospital

Objective: This study was carried out to determine the satisfaction levels of nurses working in an university hospital and the factors affected them.

Method: The study was conducted with 291 nurses from 450 nurses working in this hospital after getting a permission from the top management of a university hospital. The data was collected between April 05 to 20, 2012 by a questionnaire composed of 15 questions regarding the demographic features and their satisfaction regarding hospital and nursing, and Minnesota Satisfaction Scale and Job Description Scale. Data were evaluated by frequency, percent, average, t-test, ANOVA, Tukey, Kruskall Wallis ve Mann Withney U test.

Results: It was determined that nurses received scores with 2.87 ± 0.58 in mean of total, 3.14 ± 0.64 for intrinsic satisfaction subscale and 2.60 ± 0.64 for extrinsic satisfaction subscale from Minnesota Satisfaction Scale. It was defined that they received scores with 1.14 ± 0.36 in mean of total, 1.23 ± 0.56 for the present work subscale, 0.59 ± 0.50 for current salary subscale, 0.22 ± 0.19 for promotion opportunities subscale and 1.18 ± 0.66 for administration subscale, 2.10 ± 0.72 for persons working together subscale and 1.51 ± 0.73 for size of the business subscale from Job Description Scale. The nurses graduated from the health high schools, satisfied with nursing and their hospital and the quality of service that they offered had more job satisfaction ($p < 0.05$).

Conclusion: It was found low of job satisfaction levels of nurses as general.

Keywords: Nurse; nursing; job satisfaction

* KTÜ. Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü (Doç.Dr.), e-posta: havvaozturk@hotmail.com

** KTÜ. Farabi Hastanesi Başhemşireliği (Başhemşire)

*** KTÜ. Farabi Hastanesi Başhemşireliği (Başhemşire)

**** KTÜ. Farabi Hastanesi, Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi (Sor.Hemşire)

***** KTÜ. Farabi Hastanesi, Kadın-Doğum Polikliniği (Hemşire)

GİRİŞ

Sağlık kurumları çok değerli olan “insan” varlığına hizmet etmektedir. Bu nedenle sağlık kurumlarının başarısı çoğunlukla insan faktörünün etkinliğine dayanmaktadır. Hastanelerde hizmetin belirleyicileri çalışanlardır ve hastanenin başarısı çalışanların başarısına bağlıdır. Bir başka ifadeyle, hastaneler için en önemli kaynak çalışanlardır (Kıdak ve Aksaraylı 2009). Hastane yönetimleri, çalışanlardan istenen verimi elde etmek ve huzurlu bir çalışma ortamı sağlamak için çalışanların istek ve ihtiyaçlarını algılamak ve beklentilerini karşılamak durumundadır. Ayrıca çalışanları belirli hedeflere yönlendirebilmek ve bu hedeflere ulaşmak için güçlerini, cesaretlerini, arzu ve enerjilerini arttırmaları gerekmektedir (Tengilimoğlu 2005). Dolayısıyla hastane yöneticileri, çalışanların iş doyumları ile yakından ilgilenmelidir.

İş doyumunu, çalışanların fiziksel, ruhsal ve sosyal gereksinimlerinin beklentileri doğrultusunda karşılanma düzeyidir (Duxbury, Armstrong, Drew and Henly 1984). Çalışanların işlerine karşı geliştirdikleri tutumlardan doğan ve iş yaşantılarına karşı gösterdikleri duygusal tepkidir (Kahraman, Engin, Dülgerler ve Öztürk 2011) ve çalışanların değer yargılarını kapsar. İş doyumunu yüksek çalışanların, ruh ve fiziksel sağlıklarının daha iyi olduğu, yeni görevleri daha çabuk öğrendiği, kaza oranlarının daha düşük olduğu, işgücü devir oranının azaldığı, hasta bakım kalitesinin arttığı ve kurumun mali görünümünün iyileştiği açıklanmaktadır (Tekarslan, Kılınç, Şencan ve Baysal 2000; Al-Husami 2008; Frank 2008). Bu açıdan, sağlık hizmetlerinin ve bu hizmetlerin vazgeçilmez bir parçası olan hemşirelik hizmetlerinin kalitesinin yükseltilmesinde kilit insan gücü rolü oynayan ve sağlık çalışanları içindeki en büyük grubu oluşturan hemşirelerin doyumlu olmaları önemlidir. Çünkü hemşirelerin iş doyumunu, onların verimliliğini ya da performansını ve dolayısıyla sağlık hizmetlerinin kalitesini ve verimliliğini doğrudan etkilemektedir. Bu nedenle hemşirelerin iş doyum düzeylerinin yüksek olması, performansın, kaliteli hasta bakımının ve düşük maliyetin önemli bir göstergesidir (Öztürk ve Oktay 2004; Öztürk ve Akbulut 2011).

Ülkemizde yapılan çeşitli çalışmalara bakıldığında, hemşirelerin iş doyum düzeylerinin düşük ya da orta düzeyde olduğu saptanmıştır (Öztürk ve Oktay 2004; Durmuş ve Günay 2007; Duygulu ve Korkmaz 2008; Gölbacı, Kelleci ve Doğan 2008; Uzun 2010; Kahraman, Engin,

Dülgerler ve Öztürk 2011). Bununla birlikte mesleğin stres dolu doğasının sık sık tükenmeye, yol açtığı belirtilmektedir. Stresin de hemşire sayısındaki yetersizlik ile yakından ilişkili olduğu (Clark 2009), hemşire sayısındaki yetersizliğin ise iş doyumsuzluğuna bağlı geliştiği kısır bir döngüden bahsedilmektedir (Tomey 2009; Lu, Alison, While and Barribal 2007). Ayrıca hemşirelerle ilgili çalışmalar incelendiğinde, hemşirelerin saygılı hastane yönetimi, destekleyici yönetici hemşire, güvenilir yöneticiler, adil değerlendirme ve yeterli geri bildirim verilmesini önemsendiği saptanmıştır (Us, 2007; Tomey 2009; Öztürk 2012; Altuntaş Yazıcı 2014) Yetersiz planlamanın, iletişim problemlerinin, işi etkileyen kararların yeterince açıklanmamasının, açık olmayan kural ve düzenlemelerin, nedensiz baskının, aşırı iş ve iş kalitesini olumsuz etkileyen iş yükünün, personel yetersizliğinin, işbirliğine yanaşmayan hekimlerin, hemşirelik dışı görevlerin ve nitelsiz yöneticilerin iş doyumsuzluğunun kaynağı olduğu vurgulanmıştır (Us, 2007; Tomey 2009; McGlynn, Griffin, Donahue and Fitzpatrick 2012; Lu, Barriball, Zhang and While 2012). Bu sonuçların, verimliliğin ve performansın, kuruma ve mesleğe bağlılığın ve yaşam doyumunun azalmasına neden olduğu açıklanmaktadır (Frank 2008; Altuntaş 2014). İş devamsızlık, işe geç kalma, işten ayrılma, işi savsaklama, işgücü devri, erken emeklilik, işe yabancılaşma, stres ve çatışmaların, kırılabilirliklerin, kurum içi şikâyetlerin, mutsuzluk ve tükenmenin artmasına, iş yerinde normal olmayan ve düşmanca davranışların sergilenmesi gibi iş doyumsuzluğuna bağlı pahalı sonuçlara neden olduğu da belirtilmiştir. Ayrıca hasta güvenliğini ve hasta bakım kalitesini de etkilediği açıklanmıştır (Şimşek, Akgemci ve Çelik 2001; Clavreul 2004; Bowles and Candela 2005; Us, 2007; Murrells, Robinson and Griffiths 2008; Tomey 2009; Merih ve Aslan 2012; Altuntaş 2014).

Bu doğrultuda, araştırmanın yürütüldüğü üniversite hastanesinde son dönemde yaşanan bazı olumsuz olayların ve artan şikâyetlerin, hemşirelerin iş doyum düzeylerini düşüreceği düşünülmüştür. Dolayısıyla bu durum ileri tanı, tedavi ve bakım hizmetlerinin sunulduğu bu hastanede çalışan hemşirelere ve onların hizmet verdiği hastalara olumsuz bir şekilde yansiyabilir. Bu nedenle, hemşirelerin genel olarak iş doyum düzeylerinin ve alt boyutlarının ve iş doyumlarını etkileyen diğer unsurların

ayrıntılı bir şekilde belirlenmesinin hemşirelerin genel durumunun iyileştirilmesinde yararlı olacağı düşünülmüştür.

AMAÇ

Araştırma, bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin iş doyum düzeylerini ve etkileyen etmenleri belirlemek için gerçekleştirilmiştir.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın Tipi: Hemşirelerin iş doyum düzeylerinin saptanması açısından *tanımlayıcı* ve belirli bir zaman dilimindeki iş doyum düzeyinin tespit edilmesi açısından *kesitsel* nitelikte bir çalışmadır.

Araştırmanın Yapıldığı Yer: Çalışma, Doğu Karadeniz Bölgesindeki bir üniversite hastanesinde gerçekleştirilmiştir.

Araştırmanın Evren ve Örnelemi: Araştırmanın evrenini, üniversite hastanesinde çalışan toplam 450 hemşire oluşturmuştur. Araştırmada örneklem seçimine gidilmemiş, evrenin tamamına ulaşılmaya çalışılmıştır. Çalışma, araştırmaya katılımda gönüllü ve izinde olmayan 291 (%65) hemşire ile gerçekleştirilmiştir. Anketi doldurmak istemeyen, yanlış ya da eksik doldurmuş 159 hemşire araştırma dışında tutulmuştur.

Veri Toplama Araçları ve Verilerin Toplanması: Veriler, hemşirelerin demografik özelliklerine ilişkin 8 soru, hemşirelerin hastaneden, hastane yöneticilerinden, sosyal olanaklardan, hemşirelik mesleğinden, verilen hemşirelik hizmetleri ve kalitesinden ve hemşirelere verilen değerden memnuniyetlerine ilişkin 7 sorudan oluşan bilgi formu ve iş doyum düzeylerinin farklı boyutlarını değerlendirmek amacı ile kullanılan Minnesota Doyum Ölçeği (MDÖ) ve İş Betimleme Ölçeği (İBÖ) ile 05-20 Nisan tarihleri arasında toplanmıştır.

MDÖ, Weiss, Davis, England ve Lofquist tarafından 1967 yılında geliştirilmiştir. Özsoy, Uslu, Karakiraz ve Aras'ın (2014) aktarımına göre, MDÖ 1985 yılında Baycan tarafından Türkçe'ye uyarlanmıştır. Baycan'ın çalışmasında ölçeğin Cronbach Alpha değeri 0.77 dir. Ölçeğin, iç ve dış doyum olmak üzere iki alt boyutu vardır ve tamamı olumlu yönde olan 20 maddeden oluşmaktadır. Ayrıca, ölçek, Likert tipi bir ölçek olup tamamen katılıyorum (5) ile kesinlikle katılmıyorum (1) arasında değerlendirilmektedir.

İBÖ ise, Smith, Kendall ve Hulin tarafından 1969 yılında geliştirilmiş, 1997 yılında Ergin tarafından Türkçe'ye uyarlanmıştır. Ergin'in çalışmasında Cronbach Alpha katsayısı

0.92, test-tekrar test güvenilirliği 0.84 dür. Şimdiki işiniz, genel olarak işiniz, şimdiki ücretiniz, terfi olanakları, yönetim ve birlikte çalıştığımız kişiler olmak üzere 6 alt boyutu vardır ve 90 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin değerlendirilmesinde verilen sıfatların hemşirelerin işlerini ne derece tarif ettiği sorulmaktadır. Eğer işlerini iyi tarif ediyorsa "E" (Evet), iyi tarif etmiyorsa "H" (Hayır) ve kararsızlarsa "?" işaretini koymaları istenmektedir. Bu işlemden sonra olumlu ifadelere evet ya da olumsuz ifadelere hayır cevabı verilmişse madde '3' puan ile değerlendirilmektedir. Ters durumlar '0' puan, kararsız ifadeler '1' puan verilerek hesaplama yapılmaktadır. Bir başka ifade ile olumlu ifade için hayır ve olumsuz ifade için evet yazılmışsa o zaman madde '0' puan ile ve kararsız durumlar için madde '1' puan ile değerlendirilmektedir.

Araştırmanın Etik Boyutu: Araştırma için üniversite hastanesinin başhekimliğinden 01 Nisan 2013 tarihinde yazılı izin alınmıştır. Ayrıca, çalışma, çalışmada kullanılan anketleri yanıtlamayı kabul eden ya da çalışmaya katılımda gönüllü olan hemşirelerle yürütülmüştür.

Verilerin Değerlendirilmesi: Veriler, sıklık, yüzdeler, ortalama, t-testi, ANOVA, Tukey, Scheffe, Kruskal Wallis ve Mann Withney U testi ile değerlendirilmiştir.

Araştırmanın Sınırlılığı: Araştırma yalnızca bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin görüşleri ile sınırlıdır.

BULGULAR VE TARTIŞMA

Araştırmaya katılan hemşirelerin yaşları ortalama 31.55±6.38 yıldır. Mesleki deneyim yılları ortalama, 9.34±6.52 yıl, hastanedeki deneyim yılları 8.23±6.51 yıl ve serviste çalışma deneyimi 6.24±5.19 yıldır. Onların %62'si evli ve %38'i bekar. %74'ü lisans/lisansüstü, %13'ü ön lisans ve %13'ü sağlık meslek lisesi mezunudur. %90'ı hemşire ve %10'u yönetici hemşire pozisyonunda %56'sı servislerde, %23'ü yoğun bakımlarda ve %21'i diğer birimlerde çalışmaktadır.

Hemşirelerin %69'u hemşirelik yapmaktan, %72'si verdiği hemşirelik hizmetlerinden memnundur ve %54'ü verdiği hizmetin kalitesini yeterli bulmaktadır. Ancak hemşirelerin %49'u hastaneden, %48'i hastane yöneticilerinden, %76'sı kurumun sunduğu ulaşım, kreş gibi sosyal olanaklardan memnun değildir ve %78'i kurum yöneticilerinin hemşirelere değer vermediğini düşünmektedir. Bu bulgular, hemşirelerin kendilerine ve hemşireliğe ilişkin konulardan memnun

olduğunu gösterirken, çalıştıkları üniversite hastanesinin ve yöneticilerinin onların beklentilerini karşılayamadığını düşündürmüştür. Oysa hastanenin ya da işin çalışanlara ya da hemşirelere sağladığı fırsatların, iş ortamındaki kalitenin önemli bir göstergesi olduğu açıklanmaktadır (Redman 2006). Ayrıca hastane tarafından hemşirelere değer verildiğinin hissettirilmesinin ya da yöneticilerin çalışanlara karşı tavır ve davranışlarının hemşirelerin motivasyon ve iş doyumlarını arttırdığı, kurumdan ayrılmaları azalttığı belirtilmektedir (Öztürk ve Oktay 2004; Çeltik 2004; Redman 2006). MDÖ göre hemşireler toplamda iş doyumunu 2.87 ± 0.58 , içsel doyumda 3.14 ± 0.64 ve dışsal doyumda 2.60 ± 0.64 ortalama puan ile değerlendirmişlerdir (Tablo 1).

Tablo 1. Hemşirelerin Minnesota Doyum Ölçeği Puan Ortalamaları

Alt Boyutlar	Ort. \pm SS
İçsel Doyum	3.14 ± 0.64
Dışsal Doyum	2.60 ± 0.64
Toplam	2.87 ± 0.58

Ayrıca MDÖ göre hemşirelerin %52'si dışsal boyutu kapsayan "yaptığı iş karşılığında aldığı ücretten", %38'i "işteki terfi olanaklarından" ve %36'sı "çalışma şartlarından" hiç memnun değillerdir.

İBÖ göre ise hemşireler toplamda iş doyumunu 1.14 ± 0.36 , şimdiki iş 1.23 ± 0.56 , şimdiki ücret 0.59 ± 0.50 , terfi olanakları 0.22 ± 0.19 , yönetim 1.18 ± 0.66 , birlikte çalıştığı kişiler 2.10 ± 0.72 ve genel olarak iş boyutunda 1.51 ± 0.73 ortalama puan ile değerlendirmişlerdir (Tablo 2).

Tablo 2. Hemşirelerin İş Betimleme Doyum Ölçeği Puan Ortalamaları

Alt Boyutlar	Ort. \pm SS
Şimdiki iş	1.23 ± 0.56
Şimdiki ücret	0.59 ± 0.50
Terfi Olanakları	0.22 ± 0.19
Yönetim	1.18 ± 0.66
Birlikte Çalıştığı Kişiler	2.10 ± 0.72
Genel Olarak İş	1.51 ± 0.73
Toplam	1.14 ± 0.36

MDÖ bulgularına göre hemşireler içsel doyum düzeyine sahipken, genel olarak işlerinden, işte aldıkları ücretten, kurumdaki terfi

olanakları ve çalışma şartlarını kapsayan dışsal doyum düzeylerinden memnun değillerdir. İBÖ bulgularına göre de hemşirelerin genel toplamda, terfi olanakları ve şimdiki ücretlerinden memnun olmadığı görülürken, şimdiki işlerinden, yönetimden, birlikte çalıştıkları kişilerden ve genel olarak yaptıkları işten memnundurlar. Bu sonuçlar MDÖ sonuçları ile paralellik göstermiştir.

Bu araştırma bulguları ile benzer şekilde bazı araştırmalarda da, hemşirelerin iş doyumunu hissetmediği ya da iş doyum düzeyinin düşük olduğu saptanmıştır (Öztürk 2004; Wang 2002; Aiken, Clarke, Sloane, Soshalski, Busse, Clarke et al. 2001; Price 2002; Siu 2002; Tzeng 2002; Murrells, Robinson and Griffiths 2008; Durmuş ve Günay 2007; Duygulu ve Korkmaz 2008). Çam ve Yıldırım (2010) derlemesinde incelediği, bazı araştırmalarda da sağlık personeli içinde hemşirelerin en düşük iş doyumuna sahip olduğu belirlenmiştir. Oysa, bazı araştırmalarda bu çalışmanın bulgularından farklı olarak hemşirelerin iş doyum düzeylerinin orta düzeyde (Gölbaşı, Kelleci ve Doğan 2008; Uzun 2010; Kahraman, Engin, Dülgerler ve Öztürk 2011; Lober and Savic 2012) ya da hemşirelerin işlerinden doyumlu, ücretlerinden ise orta düzeyde doyumlu olduğu saptanmıştır (Kaur Rao and Malik 2012). Bununla birlikte bazı çalışmalarda hemşirelerin ücretlerinden (Aslan ve Albayrak 2002; Aykanat ve Tengilimoğlu 2003; Hu and Liu 2004; Yıldız ve Kanan 2005; Arıkan, Gökçe, Özer ve Köksal 2006; Durmuş ve Günay 2007; Karakaya ve Ay 2007; Murrells, Robinson and Griffiths 2007; Duygulu ve Korkmaz 2008; Cabar ve Serinkan 2010; Çam ve Yıldırım 2010; Lober and Savic 2012; Karadağ, Akman ve Demir 2013; Lu, Barriball, Zhang and While 2012; Asegid, Belachew and Yiman 2014), terfi olanaklarından (Hu and Liu 2004; Erdem, Rahman, Avcı, Göktaş, Şenoğlu ve Fırat 2008; Duygulu ve Korkmaz 2008; Lober and Savic 2012; Asegid, Belachew and Yiman 2014) ve çalışma koşullarından (Erdem, Rahman, Avcı, Göktaş, Şenoğlu ve Fırat 2008) memnun olmadığının saptanması araştırma bulgularını desteklemektedir.

Bunların yanı sıra ücretin çalışanları çalışmaya iten en güçlü motivatörlerden biri, çalışanın yaşamını ve ailesinin yaşantısını sürekli kılması açısından çok önemli olduğu vurgulanmaktadır.

Tablo 3. Hemşirelerin Eğitim Durumuna Göre MDÖ Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması(n=291)

Alt Boyutlar	n	İçsel Doyum	Dışsal Doyum	Toplam
		Ort.Sıra (Medyan)	Ort.Sıra (Medyan)	Ort.±SS
Sağlık Meslek Lisesi	38	167.1 (3.41)	176.5 (3.09)	2.85±0.6
Ön Lisans	38	147.7 (3.12)	145.9 (2.90)	2.62±0.5
Lisans/Lisansüstü	215	141.9 (3.16)	140.6 (2.91)	2.55±0.6
Toplam	291	-	-	2.60±0.64
		$\chi^2_{KW}= 2.921$ p= 0.232	$\chi^2_{KW}= 5.891$ p= 0.53	F= 3.508 p= 0.031

Yüksek ücretin toplum içinde saygınlık ve otoriteyi arttırdığı, geleceği garanti altına aldığı, bu nedenle hemşireler içinde çok önemli olduğu, ancak hemşirelerin kurumlarının ücretlendirme sistemlerinden ve ücret düşüklüğünden şikâyet ettiği belirtilmektedir (Öztürk 2004).

Tekarslan Kılınç, Şencan ve Baysal (2000) ile Al Husami de (2008) benzer şekilde düşük maaşın düşük iş doyumunun birincil nedeni olduğunu açıklamıştır. Karakuş da (2011) çalışmasında terfi almanın ve bu konuda adil bir yönetim anlayışının olmamasından, bununla birlikte ücret sisteminin adil olmadığı ya da ücret konusunda eşitsizlikler olduğunu, hizmet kalitesi açısından dolgun ve doyurucu ücretin motive

edici olduğundan bahsetmiştir. Oysa Frank'ın (2008) açıklamalarında paranın hemşirelerin iş doyumunu için birincil motivatör olmadığı, insanca yaşamak için paraya ihtiyaç duyulduğu, fakat iş çevresinin kontrolü, karar almada otonomi, becerilerin kullanımı için fırsatlar sunulması gibi diğer faktörlerin daha önemli olduğu vurgulanmıştır.

Bu açıklamaların yanı sıra Uzun da (2010) çalışmasında, hemşirelerin iş doyum düzeylerinin orta ya da orta düzeyin altında olmasını, düşük ücret dışında hemşireliğin tam olarak bağımsız şekilde yürütülmemesinden, kariyer olanaklarının çok kısıtlı olmasından, görev, yetki ve sorumlulukların belirsizliği gibi birçok etkenden kaynaklandığını açıklamıştır.

Tablo 4. Hemşirelerin Eğitim Durumuna Göre İBÖ Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (n=291)

Alt Boyutlar	Sağlık Meslek Lisesi (1)	Ön Lisans (2)	Lisans/ Lisansüstü (3)	χ^2_{KW} , p değeri	MWU, p değeri
	Ort.Sıra (Med)	Ort.Sıra (Med)	Ort.Sıra (Med)		
Şimdiki iş	176.3 (1.41)	155.1 (1.22)	139.0 (1.16)	6.86, 0.032	3028, 0.011 1>2
Şimdiki ücret	145.0 (0.55)	159.6 (0.50)	143.7 (0.44)	1.17, 0.555	
Terfi olanakları	195.4 (0.33)	135.1 (0.16)	139.1 (0.16)	15.81, 0.000	2482, 0.000 1>2
Yönetim	155.6 (1.19)	168.0 (1.27)	140.4 (1.0)	4.05, 0.132	
Birlikte çalıştığı kişiler	149.1 (2.25)	148.9 (2.19)	144.9 (2.27)	0.13, 0.934	
Genel olarak iş	171.9 (1.83)	168.4 (1.66)	137.4 (1.33)	8.53, 0.014	3125, 0.021 1>2
Toplam	172.8 (1.25)	163.2 (1.18)	138.2 (1.09)	7.33, 0.026	3112, 0.019 1>2

Hemşirelerin demografik özellikleri ile ölçek puanları karşılaştırıldığında, hemşirelerin eğitim durumları ile MDÖ'nin dışsal boyutu alanında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır (F= 3.508, p=0.031) (Tablo 3). Bu fark, sağlık meslek lisesi mezunlarının dışsal doyum düzeyinin, lisans/lisansüstü eğitime sahip hemşirelerden daha yüksek olmasından kaynaklanmaktadır (p=0.024). Ayrıca hemşirelerin eğitim durumları ile İBÖ toplam iş doyumunu düzeyi ($\chi^2_{KW}= 7.33$, p= 0.026), şimdiki

işiniz ($\chi^2_{KW}=6.86$, p=0.032), terfi olanakları ($\chi^2_{KW}=15.82$, p=0.026) ve genel olarak iş ($\chi^2_{KW}=8.53$, p=0.014) boyutları arasında da istatistiksel olarak anlamlı fark belirlenmiştir (Tablo 4). Bu fark, sağlık meslek lisesi mezunu hemşirelerin toplam (MWU= 3112.5, p= 0.019), şimdi işiniz (MWU= 3028.0, p=0.011), terfi olanakları (MWU=2482.5, p=0.000), genel olarak iş (MWU=3125.0, p= 0.021) boyutlarında iş doyumlarının lisans/lisansüstü eğitime sahip hemşirelerden daha yüksek olmasından

kaynaklanmaktadır (Tablo 4). Bu durum, iş doyumunun eğitim durumundan etkilendiğini göstermektedir. İş doyumunu etkileyen faktörlere ilişkin yapılan bir derlemede de, eğitim düzeyi ile iş doyumunu arasında negatif yönde ilişki olduğu, eğitim düzeyi arttıkça iş doyumunun azaldığı vurgulanmaktadır (Çam ve Yıldırım 2010). Hemşirelerle yapılan bazı araştırma sonuçları da bu bulguları destekler niteliktedir.

Bu sonuçlarda, lisans mezunu ya da yüksek eğitime sahip hemşirelerin daha düşük iş doyumuna sahip olduğu saptanmıştır (Yıldız ve

Kanan 2005; Arıkan, Gökçe, Özer ve Köksal 2006; Lu, Alison, While and Barriball 2007). Oysa Coomber ve Barriball'ın (2007) çalışmasında yüksek eğitime sahip hemşirelerin daha düşük eğitime sahip hemşirelerden daha fazla doyumlu olduğu saptanmıştır. Bununla birlikte yüksek eğitime sahip hemşirelerin iş doyum düzeylerinin daha düşük olmasının nedeni, okulda aldıkları eğitim ile çalışma ortamının gerçekleri arasındaki farktan kaynaklanabilir.

Tablo 5. Hemşirelerin Memnuniyet Durumlarına Göre MDÖ Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Memnuniyet Durumu	n*	İçsel Doyum	Dışsal Doyum	Toplam
		Ort.Sıra (Medyan)	Ort.±SS	Ort.Sıra (Medyan)
Hemşirelik yapmaktan memnun	32	165.36 (3.29)	2.74±0.61	166.01 (3.04)
Hemşirelik yapmaktan Memnun değil	139	103.45 (2.91)	2.29±0.61	102.03 (2.66)
		MWU= 5228 p= 0.000	t= 5.804 p= 0.000	MWU= 5099 p= 0.000
Hastaneden memnun	60	147.24 (3.66)	143.04 (3.12)	149.85 (3.34)
Hastaneden memnun değil	142	82.17 (3.0)	83.95 (2.37)	81.07 (2.66)
		MWU=1515 p= 0.000	MWU=1767.5 p= 0.000	MWU=1359 p= 0.000
Hastane yöneticilerinden memnun	32	117.34 (3.58)	112.92 (3.0)	117.13 (3.11)
Hastane yöneticilerinden memnun değil	139	78.78 (3.08)	79.8 (2.37)	78.83 (2.79)
		MWU=1221 p= 0.000	MWU=1362.5 p= 0.001	MWU=1228 p= 0.000
Verdiği hizmetin kalitesini yeterli bulan	157	156.7 (3.25)	159.89 (2.75)	169.18 (3.04)
Verdiği hizmetin kalitesini yeterli bulmayan	134	133.46 (3.08)	129.73 (2.5)	129.38 (2.82)
		MWU=8839 p= 0.019	MWU= 8339 p= 0.002	MWU=8292 p= 0.002
Sosyal olanaklarından memnun	70	171.56 (3.41)	182.32 (2.87)	179.92 (3.09)
Sosyal olanaklarından memnun değil	221	137.9 (3.08)	134.5 (2.5)	135.26 (2.87)
		MWU=5946.0 p= 0.004	MWU=5192.5 p= 0.001	MWU=5360.5 p= 0.000

*Beş tablo birleştirilerek bir arada verildiği için her satırın n değeri farklıdır.

Bir başka ifadeyle, çalışma ortamı koşul ve olanaklarına daha eleştirel gözle bakmalarından kaynaklanabilir. Ayrıca, belirli hedef ve beklentilerle kuruma gelen bu hemşirelerin aradığını bulamaması, hastanede çalışan diğer yükseköğretim mezunları ile eşit statüye sahip olmaması, lise mezunu hemşirelerle neredeyse aynı özlük hak, terfi ve koşullarına tabi tutulması, bağımsız çalışma, karar alma, adil bir ilerleme, bilgi ve becerilerini sergileme ya da

gösterme gibi fırsatları sağlayacak ortamı bulamamasından kaynaklanabilir.

Hemşirelerin hastane ve hemşirelik hakkındaki memnuniyetlerine ilişkin görüşleri ile ölçek puanları karşılaştırıldığında ise, hemşirelik yapmaktan memnun olan hemşirelerin memnun olmayanlara göre MDÖ toplam (MWU= 5099.0, p=0.000), içsel (MWU= 5228.0, p= 0.000) ve dışsal (t= 5.804; p= 0.000) doyum düzeylerinin daha yüksek olduğu görülmüştür. Hastanelerinden memnun olan hemşirelerin de

memnun olmayanlara göre MDÖ toplam (MW-U=1359.0, p= 0.000), içsel (MWU=1515.5, p=0.000) ve dışsal (MW-U=1767.5, p=0.000) doyum düzeyleri, yine hastane yöneticilerinden memnun olduğunu belirten hemşirelerin memnun olmayanlara göre MDÖ toplam (MWU=1228.0, p= 0.000), içsel (MWU=1221.0, p=0.000) ve dışsal (MWU=1362.5, p=0.000) doyum düzeyleri daha yüksektir. Hastalara verdiği hizmetin kalitesini yeterli bulan hemşirelerin de yeterli bulmayanlara göre MDÖ toplam (MW-U= 8292.5, p= 0.002), içsel (MWU=8839.0, p=0.019) ve dışsal (MWU=8339.0, p=0.002) doyum düzeylerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır. Bununla birlikte, kurumun sosyal olanaklarından memnun olan hemşirelerin de memnun olmayanlara göre MDÖ toplam (MWU=5360.5, p=0.000), içsel (MWU= 5946.0, p=0.004) ve dışsal (MWU=5192.5, p=0.000) doyum düzeylerinin daha yüksek olduğu görülmüştür (Tablo 5). Bazı araştırmalarda da, profesyonel kimlikleri göreceli olarak daha az olan bireylerin işlerinden memnun olmadığını ya da işten ayrılmayı düşünme olasılıklarının daha yüksek olduğunun belirlenmesi bu bulguları destekler niteliktedir (Allen, Herst, Bruck and Sutton 2000; Merih ve Aslan 2012). Ayrıca bireylerin başarılı, mutlu ve üretken olabilmelerinin en önemli gereklerinden biri olan iş doyumunu, işin bireye sağladıklarının algılanmasıyla oluşan hoşnutluk duygusudur (Merih ve Aslan, 2012). Arcaç ve Kasımoğlu'nun (2006) çalışmasında da, çalışma bulgularımıza benzer şekilde hemşirelerin mesleklerini severek yapmasının iş doyumunu sağladığı saptanmıştır. Bunun yanısıra, iş doyumunu, beklentilerin karşılanması ile ilişkilidir ve birinin iş hakkındaki öncelikli beklentilerinin karşılanması ve işteki deneyimleri ile tanımlanır. Bireyin işleri ve çalışmaları hakkındaki inançları ve duygularını kapsar (Lober and Savic 2012). Bu bulgulara göre beklentileri karşılanan hemşirelerin daha memnun/ doyumlu olduğu, karşılanmayanların daha doyumsuz olduğu söylenebilir. Ayrıca, ülkemizde iş doyumunu, beklentilerin karşılanması ve mesleği isteyerek seçme gibi faktörlerin dışında yaş, medeni durum, meslekte çalışma süresi, çalışma ortamı ve koşulları, yönetici ve çalışma arkadaşları ile ilişkiler, öfkelerini ifade etme şekilleri, rollerde olan belirsizliklerden etkilenmektedir (Akgöz, Özçakır, Kan, Tombul, Atasoy, Sivrioğlu 2005; Kahraman, Engin, Dülgerler ve Öztürk 2011; Merih ve Arslan 2012).

SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırma sonucunda hemşirelerin genel olarak iş memnuniyetine sahip olmadığı belirlenmiştir. Ayrıca, hemşireler kendilerinden ve mesleklerinden değil, hastane tarafından sağlanması gereken uygun ücret, terfi olanakları ve çalışma koşulları gibi daha çok dışsal doyumunu sağlayan koşulların yeterince desteklenmesinden dolayı doyumsuzluk hissetmektedir. Bununla birlikte hemşirelerin hastaneden, hasta-ne yöneticilerinden, kurumun sosyal olanaklarından, kurumun hemşirelere verdiği değerden memnun olmamaları da bu doyumsuzluğun bir göstergesidir. Ayrıca lisans/lisansüstü eğitime sahip hemşirelerin de iş doyum düzeyleri daha düşüktür.

Bu sonuçlar doğrultusunda, hemşirelerin iş doyum düzeylerini iyileştirmek için bu üniversite hastanesinde öncelikle ücretlendirme sistemi iyileştirilmelidir. Döner sermayeden hemşireye aktarılan ödenekler arttırılmalı, daha adil bir ücretlendirme ya da iş değerlendirme ile ücretlendirme yapılmalıdır.

Terfi olanaklarına ilişkin ise daha adil bir terfi sistemi sağlanarak başarılı ve yetenekli hemşirelerin terfisi sağlanabilir. Bununla birlikte terfi kriterleri ve basamakları işe başlarken hemşirelere duyurulabilir ya da açıklanabilir, hemşirelerin terfilerine dış unsurların müdahalesi engellenebilir. Terfi imkanları olmadığı bir motivasyon yöntemi olan iş zenginleştirme gibi iş dizayn yöntemlerinden yararlanılabilir.

Hemşirelerin çalışma şartlarını kapsayan dışsal doyum düzeylerini arttırmak için de fiziksel ortam uygunsuzluğu, nöbet sistemi, mesleki riskler, yoğun çalışma temposu gibi unsurları (Karakuş 2011) ya da hemşire sayısını arttırmaya yönelik iyileştirmeler yapmak hemşirelerin iş yükünü azaltılabilir. Uzun çalışma saatleri kısaltılarak ve izin istekleri dikkate alınarak çalışma programları ya da nöbet listeleri düzenlenebilir. Kurum yöneticilerinin ve hemşirelik yöneticilerinin sorunlara kulak vermesi ve çözüm getirmesi de hemşirelerin iş doyumunu olumlu etkileyecektir. Bununla birlikte hemşirelik hizmetlerinin bağımsız yürütülmesine/ kendini yönetmesine hastane üst yönetimi tarafından izin verilmeli, dış müdahalelere fırsat verilmemelidir.

Son olarak, yüksek eğitilmiş hemşirelerin iş doyum düzeylerinin daha düşük olmasının nedenlerine ilişkin derinlemesine çalışmalar yapılabilir. Böylece nitelikli ama mutsuz hemşirelik işgücünün oluşması engellenebilir, iş gücü devir oranları azaltılabilir ve bu üniversite hastanesi tercih edilen bir kurum haline gelebilir.

KAYNAKLAR

- Aiken L, Clarke S, Sloane D, Soshalski J, Busse R, Clarke H, Giovannetti P, Hunt J, Rafferty A, Shamian J.** Nurses' Reports on Hospital Care in Five Countries. *Health Affairs* 2001;20 (3):43-53.
- Akgöz S, Özçakır A, Kan İ, Tombul K, Atasoy Y, Sivrioğlu Y.** Uludağ Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezinde Çalışan Hemşirelerin Mesleki Doyumları. *Türkiye Klinikleri Tıp Etiği-Hukuku-Tarihi Dergisi* 2005;13(2):86-96.
- Al-Hussami M.** A Study of Nurses' Job Satisfaction: The Relationship to Organizational Commitment, Perceived Organizational Support, Transactional Leadership, Transformational Leadership, and Level of Education. *European Journal of Scientific Research* 2008;22(2):286-95.
- Allen TD, Herst D, Bruck C, Sutton M.** Consequences Associated with Work-to-Family Conflict: A Review and Agenda for Future Research. *Journal of Occupational Health Psychology* 2000;5(2):278-308.
- Altuntaş Yazıcı S.** İş Doyumu ve İşten Ayrılma Niyeti. Baykal Tatar Ü, Türkmen Ercan E, editör. *Hemşirelik Hizmetleri Yönetimi*. İstanbul: Akademi Basım ve Yayıncılık; 2014. p.640-52.
- Arcak R, Kasımoğlu E.** Diyarbakır Merkezde Hastane ve Sağlık Ocaklarında Çalışan Hemşirelerin Sağlık Hizmetlerindeki Rolü ve İş Memnuniyetler. *Dicle Tıp Dergisi* 2006;33(1):23-30.
- Arıkan F, Gökçe Ç, Özer ZC, Köksal CD.** Hemşirelik ve İş Doyumu. *Nursing Forum* 2006;1(1):4-10.
- Asegid A, Belachew T, Yiman E.** Factors Influencing Job Satisfaction and Anticipated Turnover Among Nurses in Sidama Zone Public Health Facilities, South Athiopia. *Nursing Research and Practice* 2014; 909768: 1-26.
- Aslan Ö, Albayrak N.** Hemşirelerde İş Doyumu. *Hastane Yönetimi Dergisi* 2002;2(2):54-62.
- Aykanat S, Tengilimoğlu D.** Hastanelerde Sağlık personelinin Motive Eden Faktörlere İlişkin Bir Alan Çalışması. *Hacettepe sağlık İdaresi Dergisi* 2003;6(2):71-97.
- Bowles C, Candela L.** First Job Experience of Recent RN Graduates. *Journal of Nursing Administration* 2005;35(3):130-7.
- Cabar H, Serinkan C.** Sağlık Çalışanlarının Güdülenmesi ile İlgili Etmenler: Devlet Hastanesi Çalışanlarına Yönelik Bir Uygulama. *Organizasyon ve Yönetim Bilimleri Dergisi* 2010;2(1):57-64.
- Clark CC.** *Creative Nursing Leadership & Management*. Boston: Jones and Bartlett Publishers; 2009. p. 74.
- Clavreul GM.** Demotivation in The Nursing Profession. *Working Nurse* 2004;29(March):8-12.
- Coomber B, Barriball KL.** Impact of Job Satisfaction Componenets on Intent to Leave and Turnover for Hospital-Based Nurses: a Review of the Research Literature. *International Journal of Nursing Studies* 2007;44(2):297-314.
- Çam O, Yıldırım S.** Hemşirelerde İş Doyumunu Etkileyen Faktörler. *Türkiye Klinikleri J Nurs Sci* 2010;2(1):64-70.
- Çeltek E.** Motivasyon Yönetimi. İş, Güç Endüstri ilişkileri ve İnsan Kaynakları E- Dergi 2004;6(1):182-90.
- Weiss DJ, Davis RV, England GW, Lofquist LH.** *Manual for the Minnesota Satisfaction Questionnaire*. Minneapolis Industrial Relations Center. Minneapolis: University of Minnesota; 1967.
- Duygulu S, Korkmaz F.** Hemşirelerin Örgüte Bağlılığı, İş Doyumları ve İşten Ayrılma Nedenleri. *C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 2008;12(2):9-20.
- Durmuş S, Günay O.** Hemşirelerin İş Doyum ve Anksiyete Düzeylerini Etkileyen Faktörler. *Erciyes Tıp Dergisi* 2007;29(2):139-46.
- Duxbury ML, Armstrong GD, Drew DJ, Herly S.** Head Nurse Leadership Style With Staff Nurse Burnort And Job Satisfaction in Neonatal Intensive Care Units. *Nursing Reserarch* 1984;33(2): 97-101.
- Erdem R, Rahman S, Avci L, Göktaş B, Şenoğlu B, Firat G.** Investigating Job Satisfaction and Burnout Levels of the Persons Working for the Hospitals at City Center of Elazig, Turkey. *Journal of Applied Sciences Research* 2008;4(2):188-201.
- Ergin C.** Bir İş Doyumu Ölçümü Olarak İş Betimlemesi Ölçeği: Uyarlama, Geçerlilik ve Güvenilirlik Çalışması. *Türk Psikoloji Dergisi* 1997;12(39):25-36.
- Frank B.** Motivating Yourself and Others for A Satisfying Career. In: Patronis Jones, R.A. (ed). *Nursing Leadership and Management*. Philadelphia: F. A. Davis Company; 2008. p.29-38.
- Hu J, Liu H.** Job Satisfaction Among Nurses in China. *Home Health Care Management & Practice* 2004;17(1):9-13.
- Gölbaşı Z, Kelleci M, Doğan S.** Relationship Between Coping Strategies, Individual Characteristics and Job Satisfaction in a Sample of Hospital Nurses.: Cross –Section Questionnaire Survey. *International Journal of Nursing Studies* 2008;45(12):1800-6.
- Kahraman G, Engin E, Dülgerler Ş, Öztürk E.** Yoğun Bakım Hemşirelerinin İş Doyumları ve Etkileyen Faktörler. *DEUHYO Elektronik Dergisi* 2011;4(1):12-8
- Karadağ M, Akman N, Demir C.** Hemşirelik hizmetlerinde Yönetmel ve Örgütsel Sorunlar. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi* 2013;16(1):16-26.
- Karakaya A, Ay AF.** Çalışanların Motivasyonunu Etkileyen Faktörler: Sağlık Çalışanlarına Yönelik Bir Araştırma. *Cumhuriyet Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi* 2007;31(1):55-67.
- Karakuş H.** Hemşirelerin İş Tatmin Düzeyleri: Sivas İli Örneği. *Dicle Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi* 2011;3(6):46-57
- Kaur Rao T, Malik S.** Job Satisfaction Among Nurses: A Comparitive Study of Nurses Employed in

Government and Private Hospitals. *Journal of Applied Management & Computer Science* 2012;1(January):1-22.

Kıdak L, Aksaraylı M. Sağlık Hizmetlerinde Motivasyon Faktörleri. *Celal Bayar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi* 2009;7(1):75-94

Lober M, Savic BS. Job Satisfaction of Nurses and Identifying Factors of Job Satisfaction in Slovenian Hospitals. *Croatian Medical Journal* 2012;53(3):263-70.

Lu H, Alison E, While K, Barribal L. Job Satisfaction and Its Related to Factors: A Questionnaire Survey of Hospital Nurses in Mainland China. *International Journal of Nursing Studies* 2007;44(4):574-88.

Lu H, Barribal KL, Zhang X, While AE. Job Satisfaction Among Hospital Nurses Revisited: A Systematic Review. *International Journal of Nursing Studies* 2012;49(8):1017-38.

McGlynn K, Griffin MQ, Donahue M, Fitzpatrick JJ. Registered Nurse Job Satisfaction and Satisfaction with the Professional Practice Model. *Journal of Nursing Management* 2012;20(2):260-5.

Merih YD, Arslan H. Hemşire ve Ebelerin Mesleki Bilinç-Örgütlenmeye Yönelik Görüşlerinin ve İş Doyumlarının Belirlenmesi. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi* 2012;9(3):40-6.

Murrels T, Robinson S, Griffiths P. Job Satisfaction Trends During Nurses' Early Career. *BMC Nursing* 2008;7(7):1-13.

Özsoy E, Uslu O, Karakiraz A, Aras M. İş Tatminin Ölçümünde Ölçek Kullanımı: Lisansüstü Tezleri Üzerinden Bir İnceleme. *İşletme Araştırmaları Dergisi* 2014; 6(1): 232-50.

Öztürk H. Development of An Administrative Ethical Behaviour Scale. *Nursing Ethics* 2012;19(2): 289-303.

Öztürk H, Oktay S. Hemşirelerin Motivasyon ve Performans Düzeyleri. *Modern Hastane Yönetimi Dergisi* 2004;8(2):19-30.

Öztürk Şahan N, Akbulut Y. Hemşirelerin iş gücü verimliliğini etkileyen örgütsel faktörler konusundaki tutumlarının belirlenmesi. *Ankara Üniversitesi*

Dikimevi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Dergisi 2011;10(1):19-30.

Price M. Job Satisfaction of Registered Nurses Working in An Acute Hospital. *British Journal of Nursing* 2002;11(4):275-80.

Redman, R.W. Motivation. In: Huber DL (ed). *Leadership and Nursing Care Management*. 3rd ed. Philadelphia: Saunders Elsevier; 2006. p. 481-500.

Smith P C, Kendall L, Hulin C L. The Measurement of Satisfaction in Work and Retirement. Chicago: Rand McNally; 1969.

Siu OL. Predictors of Job Satisfaction and Absenteeism in Two Samples of Hong Kong Nurses. *Journal of Advanced Nursing* 2002;40(2):218-29.

Şimşek Ş, Akgemci T, Çelik A. Davranış Bilimleri Giriş ve Örgütlerde Davranış. Ankara: Nobel Yayın Dağıtım; 2001. p.137.

Tekarslan E, Kılınç T, Şencan H, Baysal C. Davranışın Sosyal Psikoloji. İstanbul: Dönence Basım ve Yayın Hizmetleri; 2000. p. 230-3.

Tengilimoğlu D. Hizmet İşletmelerinde Liderlik Davranışları ile İş Doyumu Arasındaki İlişkinin Belirlenmesine Yönelik Bir Araştırma. *Ticaret ve Turizm Eğitim Fakültesi Dergisi* 2005;1(1) :23-45.

Tomey AM. *Nursing Management and leadership*. St. Louis, Missouri: Mosby; 2009. p. 115.

Tzeng HM. The Influence of Nurses' Working Motivation and Job Satisfaction on Intention to Quit: An Empirical Investigation in Taiwan. *International Journal of Nursing Studies* 2002;39(8):867-78.

Us AT. İşletmelerde Motivasyon. İstanbul: İGİAD Yayınları; 2007. p.83.

Uzun Ö. Bir Üniversite Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin İş Doyum Düzeyleri ve İş Doyumları İle İlgili Bazı Değişkenlerin İncelenmesi. *İ.Ü.F.N. Hemşirelik Dergisi* 2010;18(1):1-9.

Wang Y. Job Satisfaction of Nurses in Hospital. *Chinese Journal of Nursing* 2002 37(8):593-4.

Yıldız N, Kanan N. Yoğun Bakım Ünitelerinde Çalışan Hemşirelerin İş Doyumlarını Etkileyen Faktörler. *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi* 2005;9(1-2):8-13.