

Bir Üniversite Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin İş Kontrol Algı Düzeyleri Ve İlişkili Bazı Faktörler

Job Control Perception Levels Of Nurses Working In A University Hospital And Some Related Factors

Betül ARIKAN¹

ÖZET

Amaç: Bu çalışma, üniversite hastanelerinde çalışan hemşirelerin iş kontrol algı düzeylerini ve bu duruma etki eden ilişkili faktörleri belirlemek amacı ile yapılmıştır.

Yöntem: Tanımlayıcı-ilişkisel türde bir çalışmadır. Araştırmanın çalışma grubunu üniversite hastanesinde çalışan 226 hemşire oluşturmuştur. Verilerin toplanmasında hemşirelerin sosyodemografik ve mesleki özelliklerini değerlendiren bir anket formu ile Psikososyal Etkenler Bilgi Formu kullanılmıştır. Araştırmadan elde edilen veriler sayı, yüzde ve ortalama olarak özetlenmiştir. Normal dağılım özelliği belirlendiği için ikili gruplar için bağımsız gruplarda t testi, üç ve daha üzeri gruplar için tek yönlü varyans analizi kullanılmıştır. Ayrıca sürekli değişkenlerin birbiri ile ilişkisini değerlendirmede pearson korelasyon analizinden yararlanılmıştır.

Bulgular: Araştırmanın bulguları değerlendirildiğinde, üniversite hastanesinde çalışan 226 hemşire İşyeri Psikososyal Etkenler Ölçeğinin iş yükü alt boyutundan 14,36±2,31; iş kontrol alt boyutundan 17,80±2,81, sosyal destek alt boyutunda ise ortalama 20,69±3,34 puan almışlardır. Üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin, sosyodemografik özelliklere göre iş kontrol puanının değişmediği görülmüştür (p>0.05). Mesleki özelliklerle iş kontrol puan ortalaması değerlendirildiğinde ise kadrolu çalışma, yöneticilik yapma, kariyer yapma isteği, bilimsel yayın takibi, istediği serviste çalışma durumunun, iş kontrol puan ortalamalarını anlamlı ve olumlu yönde etkilediği görülmüştür (p<0.05).

Uygulamada Kullanım: Bu çalışmanın sonuçları uygulamaya geçirilirse, hemşirelerin mesleki güç ve otonomileri ile yakından ilişkili olan iş kontrol algılarını, negatif ve pozitif yönde etkileyen durumların fark edilmesinde etkisi olabilir. Ayrıca hemşirelerin iş kontrol algısını geliştirmek için bilimsel yayınları takip etmelerinde, mesleki kongrelere katılımlarının artmasında, eğitim düzeylerini artırmak için gereken çabayı göstermelerinde teşvik edici olabilir.

Anahtar Kelimeler: Hemşire; iş kontrol algısı; üniversite hastaneleri

ABSTRACT

Purpose: This study was carried out to define the job control perception levels of nurses working at the university hospitals and factors that affect this situation.

Method: The working group of the study consists of 226 nurses who work at the university hospital. A questionnaire evaluating the sociodemographic and professional characteristics of the nurses and a Psychosocial Factors Information Form were used to collect the data. Data that is obtained from the research was summarized as number, percentage and average. T test was used in independent groups for twosome groups; one-way analysis of variance was used for threesome and more groups. Also the Pearson correlation analysis adds to the evaluation of the continuous variables.

Results: When the findings was turned to account, point for job control perception levels of the nurses working at the university hospitals was found at the medium level. It was seen that job control points of nurses working at the university hospitals didn't change according to socio-demographic features (p>0.05). When the job features and job control criterion was evaluated, it was seen that working on the permanent staff, doing directorship, pursuing a career desire, following scientific periodicals, condition of the working at the desirable service affect the mean point of job control meaningfully and in a positive way (p<0.05). It is shown that increase of the job control perception level of nurses is necessary.

Practice Implications: If the results of this study are put into practice, it may have an effect on recognizing the situations that affect nurses' job control perceptions, which are closely related to their professional power and autonomy, in a negative and positive way. In addition, it can be encouraging for nurses to follow scientific publications in order to improve their job control perception, to increase their participation in professional congresses, and to make the necessary effort to increase their education level.

Keywords: Nurse; perception of job control; university hospitals

¹ Hemşire, Hemşirelik Anabilim Dalı Halk Sağlığı Hemşireliği, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Necmettin Erbakan Üniversitesi, Konya, ORCID ID: 0000-0002-8818-4590

Sorumlu Yazar: Betül ARIKAN, Hemşire, Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, Konya, Türkiye, E-mail: shn_b@hotmail.com

Atıf/Citation: Arıkan, B. (2021). Bir Üniversite Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin İş Kontrol Algı Düzeyleri Ve İlişkili Bazı Faktörler. *Journal of Current Nursing Research*, 1(1), 11-19.

Üniversite Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin Mesleki Özellikleri ve İş Kontrol Algısı, Sözlü Sunum, Yayın No:4543219, 1.Uluslararası 5. Ulusal Hemşirelikte Güncel Yaklaşımlar Kongresi, 15-17 Kasım 2018

GİRİŞ

İş kontrolü iş görenin, işi ile ilgili sahip olduğu bilgi, beceri ve yetenekler ve bunları iş ortamında kullanabilme olanaklarını ve aynı zamanda işi ile ilgili sahip olduğu yetki düzeyini göstermektedir (Demiral vd., 2007). Dolayısıyla iş üzerinde gerekli kontrole sahip olabilmek için iş görenlerin, gerekli bilgi, beceri, yetenek, yetki ve örgütsel kaynaklarla donatılmış olması gerekir. İş görenlerin gerekli iş kontrolü unsurları ile donatılmış olması tek başına yeterli değildir, aynı zamanda algılama boyutunda iş görenlerin bunları kullanma konusunda kendilerine güvenmeleri ve kapasitelerine inanmaları gerekmektedir (Bolat, 2011). Bir çalışanın işi hakkında kararlar alabilme özgürlüğünün yani iş kontrolünün derecesi kısmen işin niteliği, kısmen de alt ve üst düzey yöneticilerin yönetim anlayışı ve genel olarak da örgütün kuralları tarafından belirlenir. İş kontrolünün yüksek olduğu durumlarda yüksek motivasyon, yetkinlik duygusu oluşmakta ve yüksek iş yükünün stres yaratan etkisi gözlenmemektedir. İş kontrolünün düşük olduğu durumlarda ise öğrenme gereksinimi zaman içinde azalmakta ve kazanılmış umutsuzluk ortaya çıkmaktadır (Demiral vd., 2007). Ayrıca, iş kontrolü düşük olan katılımcılar iş kontrolü yüksek olanlara göre daha fazla duygusal tükenmişlik, duyarsızlaşma ve kişisel başarı duygusu azalması yaşamaktadırlar. Kontrol isteği söz konusu olduğunda ise, kontrol isteği yüksek olanlar daha fazla duygusal tükenme ve duyarsızlaşma, düşük olanlar daha fazla kişisel başarı duygusunda azalma yaşamaktadırlar (Aydın ve Güler, 2006). Çünkü iş kontrolü yüksek olan bir çalışan kendi çalışma programını yapma, yapacağı görevleri seçme ve bu görevleri nasıl yapacağı konusunda kararlar alabilme özgürlüğüne sahiptir. Düşük iş kontrolü durumunda ise çalışma programı önceden yapılır, görevler verilir görevlerin nasıl yapılacağı bile belirlenir (Onursal, 2006).

Mojoyinola (Mojoyinola, 2008) çalışmasında

karar verme süreçlerinde kontrol sahibi olan hemşirelerin iş streslerinin azaldığını ve sağlık düzeylerinin daha olumlu olduğunu göstermektedir. Xie ve ark (Xie vd., 2011) iş kontrolünün azalmasının hemşireler üzerinde duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve bireysel başarısızlık algısını artırdığını bulmuşlardır. Sahraian ve ark (Sahraian vd., 2014) hemşirelerin sahip olduğu kontrol algısının, iş stresini ortaya çıkaran en önemli belirleyici olduğunu söylemişlerdir. Hemşireliğe ait iş çevresini, iş ile ilgili talepler, iş kontrolü ve destek kavramlarıyla değerlendiren bir çalışmada hemşirelerin tedavi ya da birinci basamak, hangi alanda olursa olsun çalışma ortamıyla ilgili algılarda iş kontrolüne sahip olmanın önemini gösteren bir çalışma bulunmaktadır (Mary ve Way, 2008). Hemşirelikte iş kontrolünü önemli hale getiren başka faktörlerde bulunmaktadır. Bu faktörlerden ilki hemşirenin hasta ya da sağlam birey ile çoğunlukla tek başına zaman geçirmesidir. Bu nedenle bireyle ilgili değişiklikleri fark etme, kararlar alma ve uygulama yapmada kendi işiyle ilgili kontrolü elinde tutması zorunludur. İş kontrolünü önemli hale getiren diğer faktörler ise hemşirenin etik karar verme ve hasta savunuculuğu yapma rolleridir. Etik karar verme sürecinde de hemşirenin varlığını ortaya koyan bir faktör mesleğiyle ilgili sahip olduğu kontrol algısı olabilir. Ayrıca hemşirelikte mesleki kontrol ve özerklik algısı hasta savunuculuğunu benimsemeyi gerektirir (Baykara ve Şahinoğlu, 2013). Bu çalışma ile üniversite hastanelerinde çalışan hemşirelerin mesleki özellikleri ile iş kontrolü algı düzeylerinin belirlenmesi ve bu algıyı etkileyen faktörlerin incelenmesi amaçlanmıştır. Çalışma yeri olarak üniversitesi hastanelerinin seçilme nedeni ise üniversite hastanelerinin yönetsel özellikler bakımından farklı olması ve bu farklılığın çalışanlar üzerinde rol çatışması ve rol belirsizliği yaşama olasılığını artırma riskidir (Akbolat vd., 2011).

GEREÇ ve YÖNTEM

Araştırmanın Türü

Bu çalışma, üniversite hastanelerinde çalışan hemşirelerin iş kontrol algı düzeylerini ve bu düzeye etki eden ilişkili faktörleri belirlemek amacı ile tanımlayıcı-ilişkisel olarak yapılmıştır.

Araştırma aşağıdaki soruları ele almıştır:

1. Üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin iş kontrol algı düzeyleri nedir?
2. Üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin iş kontrol algı düzeyleri ile sosyodemografik ve mesleki özellikleri arasında istatistik olarak anlamlı bir fark var mıdır?

Araştırmanın bağımsız değişkenleri sosyodemografik özelliklerden yaş, cinsiyet, medeni durumu, çocuk sahibi olma durumu, ekonomik durum algısı; kişisel alışkanlıklardan sigara ve alkol kullanımı (Çalışma sonucunda alkol kullanım oranı düşük bulunduğu için analizlerde kullanılmamıştır.); mesleki özelliklerden hemşirelikten mezun oldukları eğitim programı, çalışma statüsü, hemşirelikteki çalışma süresi, şu anki birimde çalışma süresi, çalışılan birim, çalışma şekli, yöneticilik görevi, mesleki yeterlilik algısı, kariyer yapma isteği, mesleki kongrelere katılma, bilimsel yayın takip etme, buldukları birimde isteyerek çalışma durumları, sendika üyeliği değerlendirilmiştir. Ayrıca Psikososyal Etkenler Bilgi Formundan iş yükü ve sosyal destek algısı ele alınmıştır. Bağımlı değişken ise hemşirelerin iş kontrol algı düzeyidir.

Araştırmanın Evreni ve Örnekleme

Tıp Fakültesi Hastanesinin cerrahi servis, dahili servis, yoğun bakım, ameliyathane, diyaliz ünitesi, onkoloji ünitesi, kan alma, poliklinikler, idari birim, eğitim bölümlerinde çalışan 264'ü kadrolu, 150'si taşeron firma aracılığı ile çalışan hemşire olmak üzere toplamda 414 hemşire araştırmanın evrenini oluşturmaktadır. Araştırmada evrenin ulaşılabilirliği dikkate alınarak örnek seçimine gidilmeden evrenin tamamı çalışmaya alınmıştır. Çalışma grubuna; veri toplama tarihleri arasında hastanede bulunan, araştırmanın amacı açıklanarak bilgilendirme sonrası araştırmaya katılım izni

alınan ve en az bir aydır çalışan hemşireler dahil edilmiştir. Çalışmada sosyal destek durumu da bir değişken olarak değerlendirildiğinden, bir ay ve daha az çalışanlar çalışmaya dahil edilmemiştir. Veri toplama tarihleri arasında hastanede olmayan 32 hemşire, araştırmaya katılmayı kabul etmeyen 126 hemşire ve hemşire görevinde çalıştırılan 30 sağlık çalışanı araştırma kapsamı dışında bırakılmıştır. Araştırmanın çalışma grubunu 226 hemşire oluşturmuştur. Araştırma içinde alfa değeri 0.05, güç düzeyi %95, etki büyüklüğü 0.15 ve araştırmada incelenen bağımsız değişken sayısı (20) dikkate alındığında gerekli örneklem büyüklüğü 222 olarak hesaplanmış ve çalışma grubunun sayı açısından yeterli olduğu kabul edilmiştir.

Veri Toplama Araçları

Araştırma verilerin toplanmasında; tanıtıcı bilgi formu ve Psikososyal Etkenler Bilgi Formundan oluşan bir anket formu kullanılmıştır. Araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda (Aydın ve Gülerüz, 2006; Bolat, 2011; Onursal, 2006) hazırlanan tanıtıcı bilgi formu, hemşirelerin sosyodemografik ve mesleki özelliklerinin yer aldığı 21 sorudan oluşmaktadır. Bunlara ek olarak kişisel alışkanlıklardan; sigara ve alkol kullanımı sorgulanmıştır.

İş Stresi Ölçeği (Psikososyal Etkenler Bilgi Formu): Ölçek iş yükü, sosyal destek ve iş kontrolü olmak üzere üç ana alt bölümden oluşmaktadır. Ölçek Kawakami (1996) tarafından geliştirilmiş, ölçeğin Türkçe formu için geçerlilik ve güvenilirlik çalışmaları Demiral ve ark (2007) tarafından yapılmıştır. Ölçeğin Türkçe formunda cronbach alfa katsayısı ölçeğin alt bölümleri olan iş yükü için $\alpha = 0.68$, iş kontrolü için $\alpha = 0.52$ ve sosyal destek için $\alpha = 0.77$ olarak bulunmuştur. Ölçeğin kararlılığının değerlendirilmesinde üç hafta ara ile uygulanan anket sonuçları arasındaki korelasyon katsayılarına bakılmıştır. Ölçekte bütün sorular için elde edilen değer 0.50'nin üzerinde bulunmuştur. Ölçek, toplamda varyansın %50,7'sini açıklamaktadır. Ölçeğin

değerlendirilmesinde yanıt seçenekleri 1-4 arasında kodlanmaktadır ve her bölüm için ayrı puan elde edilmektedir. Ölçeğin işle beceriye sahip olma (6,7,8,9) ve işle ilgili karar serbestliğini değerlendiren (10,11) maddelerin toplamı iş kontrolü hakkında bilgi vermektedir. İş kontrolü alt boyutundan en yüksek 24, en düşük 6 puan alınmakta ve yüksek puanlar yüksek iş kontrolü olarak değerlendirilmektedir. Ölçeğin iş yükü alt boyutundan en yüksek 20, en düşük 5 puan alınmakta ve yüksek puanlar yüksek iş yükü olarak kabul edilmekte; sosyal destek alt boyutu için ise en yüksek 24, en düşük 6 puan alınmakta ve yüksek puanlar, yüksek sosyal destek olarak kabul edilmektedir. Bu çalışmada bilgi formunun cronbach alfa katsayısı ölçeğin alt bölümleri olan iş yükü için $\alpha = 0.75$, iş kontrolü için $\alpha = 0.74$ ve sosyal destek için $\alpha = 0.80$ olarak bulunmuştur. Ayrıca bu çalışmada iş yükü ve sosyal destek algısı bağımsız, iş kontrolü bağımlı değişken olarak değerlendirilmiştir.

Veri toplama formunun tanıtıcı bilgi bölümünün anlaşılabilirliği ve tüm formun işlevselliğini saptamak için araştırmanın evreni dışında kamuya ait bir hastanede çalışan 10 hemşireye ön uygulama yapılmıştır. Veri toplama formlarının doldurulmasının en fazla 15 – 20 dk. sürdüğü gözlemlenmiştir. Veri toplama formunda herhangi bir değişiklik yapılmamıştır.

Verilerin Toplanması

Çalışmanın verileri, 1 Haziran-30 Haziran 2014 tarihleri arasında, araştırmacı tarafından, hemşireler çalıştıkları ortamda ziyaret edilerek anket yöntemi ile, araştırmanın amacı açıklanarak ve bilgilendirilmiş onam alınarak toplanmıştır. Araştırmacı bir kliniğe üç kez gitmiş ilki gündüz mesai saatinde, ikinci ve üçüncü ziyaret ilk ziyareti takip eden akşam vardiyalarına ulaşmak için 17:00'dan sonra yapılmıştır.

Etik Boyut

Verilerin toplanması için Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurul'undan etik kurul

izni ve hastanenin ilgili birimlerinden yazılı izin alınmıştır. Çalışmaya katılacak olan hemşirelere araştırmanın amacı anlatılarak gönüllü bilgilendirme formu ile onam alınmıştır.

Analiz

Araştırmadan elde edilen veriler sayı, yüzde ve ortalama olarak özetlenmiştir. Normallik analizi için Kolmogrov Simirnov analizinden yararlanılmış, ayrıca değerlerin skewness, kurtosis değerleri ve histogram grafikleri değerlendirilmiştir. Normal dağılım özelliği belirlendiği için ikili gruplar için bağımsız gruplarda t testi, üç ve daha üzeri gruplar için tek yönlü varyans analizi kullanılmıştır. TukeyHsD testi ise tek yönlü varyans analizinde anlamlı çıkan sonuçlarda gruplar arası farkın nereden kaynaklandığını belirlemek için kullanılmıştır. Ayrıca sürekli değişkenlerin birbiri ile ilişkisini değerlendirmede pearson korelasyon analizinden yararlanılmıştır.

BULGULAR

Hemşirelerin meslekle ilgili bazı özellikleri incelendiğinde %51,8'i kadrolu olarak, %36,7'si dahili birimler, %42,9'u çoğunlukla gece ve %79,6'sı istediği serviste çalışmaktadır. Hemşirelerin %9,7'si yöneticilik görevini sürdürürken, % 66,3'ü meslekte kendini iyi düzeyde yeterli görmekte, %67,7'si kariyer yapmayı istemekte, % 34,1'i mesleki kongrelere katılmakta, %50,9'u bilimsel yayın takip etmekte ve % 51,3'ünün sendika üyeliği bulunmaktadır. Hemşirelerin meslekte çalışma süresi ortalama 51,2±48 ay, şimdiki kliniklerinde çalışma süresi ise 20,6±3,4 aydır (Tablo 1).

İş kontrol puanı ile sosyodemografik özellikler arasında yapılan karşılaştırmada cinsiyet ($t=-0,068$), medeni durum ($t=0,977$), ekonomik durum algısı ($t=1,090$), sigara kullanma durumu ($t=0,326$) ve en son eğitim düzeyi ($t=-1,190$) ile iş kontrol düzeyi arasında istatistik olarak anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ($p>0,05$) (Tablo 2).

Tablo 1. Çalışmaya katılan hemşirelerin meslekle ilgili bazı özellikleri

Değişkenler	Sayı	%
Çalışma statüsü		
Kadrolu	117	(51,8)
4/B kadrosu	27	(11,9)
Taşeron	82	(36,3)
Çalışılan birim		
Cerrahi	54	(23,9)
Dahili	83	(36,7)
Yoğun Bakım, Acil	76	(33,6)
Poliklinik	10	(4,4)
Diğer	3	(1,3)
Çalışma Şekli		
Sürekli Gündüz	64	(28,3)
Sürekli Gece	27	(11,9)
Çoğunlukla Gündüz	38	(16,8)
Çoğunlukla Gece	97	(42,9)
Yöneticilik Görevi		
Evet	22	(9,7)
Hayır	204	(90,3)
Kendini yeterli görme		
İyi Düzeyde	150	(66,3)
Orta-Kötü Düzeyde	76	(33,7)
Kariyer yapma isteği		
Evet	153	(67,7)
Hayır	73	(32,3)
Mesleki kongrelere katılma		
Evet	77	(34,1)
Hayır	149	(65,9)
Bilimsel yayın takip etme		
Evet	115	(50,9)
Hayır	111	(49,1)
İstedığı serviste çalışma durumu		
Evet	180	(79,6)
Hayır	46	(20,4)
Sendika üyeliği		
Evet	116	(51,3)
Hayır	110	(48,7)
ss		
Hemşirelikte çalışma süresi (ay)	=51,2	Sd:48,7
Klinikte çalışma süresi	=20,6	Sd:3,4

Mesleki özelliklerle iş stresi ölçeği puan ortalaması değerlendirildiğinde çalışma şekli, mesleki kongrelere katılma ve sendika üyesi olma gibi özelliklerin iş kontrol puan ortalamasının istatistiki açıdan anlamlı olmadığı görülmektedir ($p>0,05$). Ancak kadrolu çalışanların ($18,2\pm 2,7$) 4/B kadrosu ($17,7\pm 2,4$) ya da taşeron firmada ($17,2\pm 2,9$)

çalışanlara göre; yöneticilik yapanların ($19,6\pm 2,8$) yapmayanlara göre ($17,5\pm 2,7$), kariyer yapmayı isteyenlerin ($18,1\pm 2,7$) istemeyenlere göre ($17,1\pm 2,8$), bilimsel yayını takip edenlerin ($18,1\pm 2,6$) etmeyenlere ($17,3\pm 2,9$) göre; istediği serviste çalışanların ($18,0\pm 2,7$) istediği serviste çalışmayanlara ($16,7\pm 2,6$) göre iş kontrol puan ortalamalarının yüksek olduğu ve aradaki farkın istatistiksel açıdan anlamlı olduğu görülmektedir ($p<0,05$) (Tablo 3).

Tablo 2. Bazı sosyodemografik özellikler ile iş kontrol puan ortalamasının karşılaştırılması

	İş kontrol ölçeği puan ortalaması	Test ve önemlilik puanı
Cinsiyet		
Kadın	17,7 \pm 2,7	t=-0,068
Erkek	17,8 \pm 2,9	p=0,946
Medeni durum		
Evli	18,0 \pm 2,7	t=0,977
Bekar	17,6 \pm 2,8	p=0,329
Ekonomik durum algısı		
Çok iyi+İyi	18,0 \pm 2,8	t=1,090
Orta+Kötü	17,6 \pm 2,8	p=0,277
Sigara kullanma durumu		
Hiç kullanmamış ya da bırakmış	17,8 \pm 2,7	t=0,326
Halen kullanıyor	17,7 \pm 2,8	p=0,745
Eğitim durumu		
Sağlık meslek lisesi+önlisans	17,5 \pm 2,9	t=-1,190
Lisans ve lisans üstü	18,2 \pm 2,4	p=0,057

Hemşirelerin iş kontrol algı puanının yaş ($r=0,107$), çalışma süresi ($r=0,075$) ve iş yükü puanı ($r=0,128$) ile bir korelasyona sahip olmadığı ($p>0,05$) bulunmuştur. Sosyal destek algısı ile iş kontrol algısının pozitif yönde ancak zayıf düzeyde ($r=0,317$) korelasyona sahip olduğu görülmüştür ($p<0,001$) (Tablo 4).

Hemşireler İşyeri Psikososyal Etkenler Ölçeğinin iş yükü alt boyutundan $14,36\pm 2,31$, iş kontrol alt boyutundan $17,80\pm 2,81$, sosyal destek alt boyutunda ise ortalama $20,69\pm 3,34$ puan almışlardır (Tablo 5).

Tablo 3. Çalışmaya katılan kişilerin meslekle ilgili bazı özellikleri ile, iş kontrol puan ortalamasının karşılaştırılması

	İş kontrol ölçeği puan ortalaması	Test ve önemlilik puanı
Çalışma statüsü		
Kadrolu	18,2±2,7	F=3,064
4/B kadrosu	17,7±2,4	p=0,04
Taşeron	17,2±2,9	
Çalışma şekli		
Sürekli Gündüz	17,9±2,9	F=0,449
Sürekli Gece	17,5±2,8	P=0,718
Çoğunlukla Gündüz	17,4±2,5	
Çoğunlukla Gece	17,9±2,8	
Yöneticilik görevi		
Evet	19,6±2,8	t=3,375
Hayır	17,5±2,7	p=0,001
Kendini yeterli görme		
Çok iyi düzeyde	19,1±2,5	F=7,758
İyi Düzeyde	18,1±2,6	P=0,001
Orta-Kötü Düzeyde	16,8±2,9	
Kariyer yapma isteği		
Evet	18,1±2,7	t=2,373
Hayır	17,1±2,8	p=0,019
Mesleki kongrelere katılma		
Evet	17,8±2,8	t=0,265
Hayır	17,7±2,8	p=0,791
Bilimsel yayın takip etme		
Evet	18,1±2,6	t=2,140
Hayır	17,3±2,9	p=0,033
İstedığı serviste çalışma durumu		
Evet	18,0±2,7	t=2,977
Hayır	16,7±2,6	p=0,003
Sendika üyeliği		
Evet	18,2±2,7	t=0,449
Hayır	17,3±2,8	p=0,718

Tablo 4. İş kontrol algısının bazı sürekli değişkenlerle ilişkisi

İş kontrol Algı Puanı	Korelasyon Değeri	Önemlilik Değeri
Yaş	r=0,107	p=0,108
Hemşirelikte çalışma süresi	r=0,075	p=0,264
İş yükü	r=0,128	p=0,054
Sosyal destek	r=0,317	p=0,001

Tablo 5. Çalışmaya katılan hemşirelerin ölçek alt boyutlarına göre puan ortalaması

Psikososyal Etkenler Bilgi Formu	\bar{x}	$\pm ss$
İşyükü	14,36	2,31
İşkontrol	17,8	2,81
Sosyaldestek	20,69	3,34

TARTIŞMA

Bu çalışmaya katılan hemşirelerin, İş Stresi Ölçeği'nin (Psikososyal Etkenler Bilgi Formu) alt bölümleri olan iş yükü, iş kontrolü ve sosyal destek puanı ortalamasına göre hemşirelerin iş yüklerinin fazla olduğu, iyi bir sosyal destek düzeyine sahip olduklarını ve iş kontrol algılarını ise ortalamanın üzerinde tanımladıklarını söyleyebiliriz. Çalışmadan elde edilen yüksek sosyal destek puanı çalışan hemşireler açısından çalışma koşullarına bağlı ortaya çıkan sorunlara karşı bir koruyucu faktör olması açısından önemli bir bulgudur.

Çalışanın sistemi güvenli ve etkin bir şekilde yönetmesine engel olamayacak seviyedeki iş yükü, kabul edilebilir iş yükü olarak belirlenebilir. Hemşirelere yönelik olarak yapılmış bir çalışmada, fiziksel ve zihinsel yorgunluğa neden olan iş özellikleri belirlendiğinde aşırı iş yükü, çatışma ve denetim faktörleri ortaya çıkmaktadır (Dağdeviren vd., 2005). Ayrıca hastanenin diğer birimlerinden izole, kapalı, sürekli yapay aydınlatmanın kullanıldığı ortamlar ve birçoğu bilinci kapalı hastaların bulunması, da strese neden olan önemli etkenlerdendir (Karahana, 2007). Hemşirelerde fiziksel ve zihinsel yorgunluğa neden olan ilk sırada iş yükü olmak üzere çatışma ve denetim, iş stresini de beraberinde getirmektedir. İş stresi sonucunda iş doyumsuzluğu, yorgunluk, işle ilgili kendine güvende azalma, iş veriminde azalma, işe devamsızlık, tükenme sendromu, psikosomatik yakınmalar, ruhsal sorunlar, işi bırakma, sigara, alkol, ilaç alışkanlığı, uykusuzluk, aile içi ilişkilerde bozulma gibi sonuçlar ortaya çıktığı belirtilmektedir (Özgür, 2011; Tel vd., 2003).

Stres altında çalışan hemşirelerin işleri gereği psikotrop ilaçlara, narkotiklere ve anksiyolitiklere

kolay ulaşıyor olması, hemşireler için önemli risk faktörü olarak kabul edilmektedir (Ergüney vd., 2001).

Çalışmada hemşirelerin iş kontrol puanları ortalamasının biraz üzerinde $17,80 \pm 2,81$ olarak bulunmuştur. Bir sağlık kurumunda iş kontrol algısının yüksek olması; o kurumda çalışan hemşirelerin mesleki bilgi yönünden donanımlı olduklarının, bilgilerini kullanma, yeteneklerini sergileme olanaklarının olduğunun ayrıca hemşirelerin mesleki rollerini uygulamada yetkilerinin genişletilmiş olduğunun göstergesidir. Dolayısıyla iş kontrol algısının yüksek olması kaliteli hemşirelik hizmeti demektir. Bu durum hemşirelerin yakın iletişim içinde oldukları hastaların görüşlerine ve hastanenin kurumsal kimliğine olumlu yönde yansiyacaktır. Hasta memnuniyetinin yüksek olması her kurumun ulaşmak istediği hedefleri arasında olduğu bilinmektedir. İş kontrolünün düşük olduğu durumlarda ise öğrenme gereksinimi zaman içinde azalmakta ve kazanılmış umutsuzluk ortaya çıkmaktadır (Demiral vd., 2007) ve düşük iş kontrolüne sahip olan kişilerin görevleri ve bunları nasıl yapacakları önceden belirlenmek zorundadır (Onursal, 2006). Bu bilgiler ışığında sürekli öğrenme sürecinde olması ve her an akut bir durum karşısında karar alması gereken hemşireler için iş kontrol algısının önemli bir unsur olduğu söylenebilir ve bu çalışmadaki hemşirelerin iş kontrol puanı yetersiz bir düzey olarak değerlendirilmelidir. Ayrıca hemşirelerde düşük iş kontrol algısının, yüksek duygusal tükenmişlik, duyarsızlaşma ve kişisel başarı duygusu kaybı kavramları ile ilişkili olduğu görülmüştür (Aydın ve Güteryüz, 2006). Bu veri ve hemşirelerin hatasız iş yapma esasına göre çalışma zorunlulukları, iş kontrol algı düzeylerinin yeterli kabul edilmemesi yönünde bir ipucu olabilir.

Bu çalışmada hemşirelerin iş kontrol algı puanının yaş, çalışma yıllı ve iş yükü puanı ile bir korelasyona sahip olmadığı bulunmuştur. Sosyal destek algısı ise iş kontrol algısını pozitif yönde ancak zayıf düzeyde etkilemektedir. Bu çalışmada

bir bağlantı bulunamamasına rağmen iş yükü/stresi ile kontrol algısının ilgili olduğu literatürde yer almaktadır (Mojoyinola, 2008; Mary ve Way, 2008). Sosyal destek algısı hemşirelerin iş başında kendini güvende hissetmelerini sağlayabilir ancak sosyal desteğin profesyonel bir yardımlaşma içeriğini yansıtmadığından dolayı bu etkisi zayıf düzeyde kalmış olabilir.

Bu çalışmada hemşirelerin iş kontrol puanının diğer sosyodemografik özellikler ile ilişkisi değerlendirildiğinde cinsiyet, medeni durum, ekonomik durum algısı, sigara kullanma durumu ve en son eğitim düzeyine göre oluşturulan grupların iş kontrol alt ölçeği puan ortalamalarının benzer olduğu belirlenmiştir. Eğitim düzeyinin iş kontrol algısında etkili olması beklenir ancak eğitim düzeyi yüksek olsa da hemşirelerde yetki durumu ve çalışma ortamında bilgisini kullanabilme olanaklarının kısıtlılığı iş kontrol algısı üzerinde beklenen etkiyi ortaya çıkarmamış olabilir.

Kadrolu olarak çalışanların, yöneticilik yapanların; kariyer yapmayı isteyenlerin; bilimsel yayını takip edenlerin; istediği serviste çalışanların iş kontrol puan ortalamalarının yüksek olduğu ve aradaki farkın istatistiksel açıdan anlamlı olduğu görülmektedir. Kadrolu olarak çalışan hemşirelerin kuruma bağlılıklarının daha fazla olduğu, bağımsız görevlerini ve hasta bakımında alınan kararları uygulama konusunda daha güçlü oldukları gözlemlenmiştir. İş kaybı korkusu yaşayan taşeron firmaya bağlı çalışan hemşireler ise söyleneni yapmaya odaklı çalışmakta, görevleri olmayan talimatları uygulamama konusunda kadrolu çalışanlara göre daha zayıf oldukları gözlemlenmektedir. Gece vardiyasında hemşire ve yardımcı personel sayısının az olması, sosyal desteğin az olması, uzun çalışma saatlerinin hemşireyi yalnızca iş odaklı çalışmaya itmesi, iş kontrolünün önemini hissettirmektedir. Gündüz çalışan hemşirelerin ve kuruma bağlılığının daha iyi olduğu düşünülen kadrolu hemşirelerin, daha çok gece ve taşeron firmaya bağlı çalışan

hemşirelere göre mesleki gelişmelerden ve kurum içinde yapılan mesleki organizasyonlardan daha kolay haberdar oldukları ve daha çok katılım sağladıkları gözlemlenmiştir. Bu sonuçlar hemşirelerin iş kontrol algısının olumlu yönde değiştirilmesi için uygulanması gereken stratejiler hakkında önemli ipuçları sağlayabilir. Bu stratejiler hemşirelerin bilimsel yayınlara ulaşması kolaylaştırılması, yabancı dil öğrenimi teşvik edilerek yurt dışı çalışmaların takip edilmesinin sağlanması, hemşirelerin mesleki kongrelere katılımları için maddi destek olunması ve kişisel gelişim için uygun çalışma koşullarının düzenlenmesidir. Bilimsel yayınlar ile mesleki bilginin artırılması hemşirelerde kendini yeterli, başarılı görme hissini artıracak dolayısıyla iş kontrol algısı yükselecektir. Yapılan bir çalışmada iş yükü ile tükenmişlik arasında anlamlı ve pozitif bir ilişkinin; iş kontrolü, öz yeterlilik, yetki ve kaynaklar ile tükenmişlik arasında anlamlı ve negatif bir ilişkinin olduğunu göstermektedir (Bolat, 2011). Dolayısıyla çalışma yaşamında bireylerin kendini güvende hissetmeleri ve yetki sahibi olmaları iş kontrol algısını artıran önemli faktörler olarak değerlendirilebilir. Genel bir değerlendirme yapılması gerekirse literatürde hemşireler arasında iş kontrolü ile sosyodemografik ve mesleki özellikler arasındaki ilişkiyi doğrudan ortaya koyan çalışmaya rastlanamamıştır. İş kontrolü kavramı daha çok mesleki bilgi ile ilişkilendirilebilir. Bu sebeple sosyodemografik özelliklerin iş kontrol algısı üzerinde anlamlı derecede etkisi olması beklenmeyebilir. Tükenmişlik yada iş doyumu gibi kavramlar ise çalışma koşulları ile ilgilidir, sosyodemografik özellikleri iyi olan bireylerin daha az tükenmişlik yaşaması tahmin edilebilir bir sonuçtur. Yapılan çalışmalarda iş yükü, iş kontrolü, tükenmişlik ilişkisinin (Bolat, 2011) iş kontrolü ve kontrol isteği ile tükenmişlik ve fiziksel sağlık arasındaki ilişkilerin (Aydın ve kontrol isteği ile tükenmişlik ve fiziksel sağlık Güleriyüz, 2006) iş kontrolü, psikolojik kabul, arasındaki ilişkilerin (Onursal, 2006) birlikte ele

alındığı görülmektedir. Dolayısıyla hemşirelerde tükenmişlik durumunu etkileyen sosyodemografik ve mesleki etmenlerin tükenmişlik durumu üzerinden iş kontrolünü de etkilediğini düşündürebilir. Ancak bu yorumu destekleyecek yeterli kanıt olmadığı göz önünde bulundurulmalıdır.

Araştırmanın sınırlılıkları

Araştırmanın yapıldığı ilde iki üniversite hastanesi olmasına rağmen, hastanelerden birinden kurum izni alınmadığı için çalışmanın evreni ildeki bir üniversite hastanesinde çalışan hemşireler ile sınırlı kalmıştır.

SONUÇ ve ÖNERİLER

Bu sonuçlar hemşirelerin iş kontrol algılarının geliştirilmesinin gerekliliği göstermektedir.

Araştırma sonuçlarına göre öneriler hemşire, yöneticiler ve araştırmacılar olarak ayrı ayrı geliştirilmiştir.

Hemşireler için;

İş kontrol algısına yönelik gereksinimlerinin farkında olması ve iş kontrol algısını geliştirmek için bilimsel yayınları takip etmeleri, mesleki kongrelere katılmaları önerilir. Bu önerinin gerçekleştirilebilmesi için hemşirelerin sürekli eğitimi bir mesleki ilke olarak kabul etme, eğitim düzeylerini artırma ve yabancı dil öğrenme gibi tutum ve davranışlar içinde olmaları gerekmektedir.

Hastane yöneticileri için;

Kadro planlaması yapılırken kalıcı kadroya ağırlık verilmesi taşeron firma çalışanı hemşirelerin kadro planında olabildiğince az, mümkün ise hiç olmamasının sağlanması önerilir. Hemşirelerin hastane içinde dağılımı yapılırken çalışmak istedikleri servisleri seçme fırsatının verilmesi, hemşirelerin yönetime katılmasının sağlanması, hemşirelere sorumluluk verilmesi ve kariyer fırsatlarının tanınması önerilir. Hastaneden çalışan hemşirelerin iş kontrol algı düzeylerini değerlendirmeleri, iş kontrol algı düzeyi düşük olanlar için hizmet içi eğitimler düzenlemeleri, bilimsel aktiviteleri, bilimsel yayın takibini, mesleki kongrelere katılımı özendirmeleri ve

bunlar için uygun çalışma saatleri düzenlemeleri önerilir. Araştırmacılar için;

Aynı araştırmayı farklı hastanelerde karşılaştırmalı olarak daha büyük örneklem ile yapmaları önerilir.

Ayrıca bu çalışmada iş kontrol algısı ile ilişkili olarak belirlenen değişkenlerin algı üzerindeki

gerçek etkisini gösterebilmek için yarı deneysel tasarımda çalışmalar da yapılabilir.

Çıkar çatışması beyanı

Çıkar çatışması yoktur.

Finansman beyanı

Finans desteği yoktur.

KAYNAKLAR

- 1 Akbolat, M., Işık, O., Uğurluoğlu, Ö. (2011). Sağlık çalışanlarının kontrol odağı, iş doyumu, rol belirsizliği ve rol çatışmasının karşılaştırılması: Hacettepe üniversitesi iktisadi ve idari bilimler fakültesi dergisi, 29(2), 23-48.
- 2 Ay, FA. (2008). Temel hemşirelik kavramlar, ilkeler, uygulamalar, (2. baskı) İstanbul: Medikal Yayıncılık.
- 3 Baykara, Z. G. ve Şahinoğlu, S. (2013). Hemşirelikte mesleki özerklik kavramının incelenmesi: Anadolu hemşirelik ve sağlık bilimleri dergisi, 16(3), 176-81.
- 4 Birol, L. (2004). Hemşirelik süreci hemşirelik bakımında sistematik yaklaşım, (6. baskı) İzmir: Etki Matbaacılık
- 5 Bolat, O. İ. (2011). İş yükü, iş kontrolü ve tükenmişlik ilişkisi: Atatürk üniversitesi iktisadi ve idari bilimler dergisi, 25(2), 87-10.
- 6 Dağdeviren, M., Eraslan, E., Kurt, M. (2005). Çalışanların toplam iş yükü seviyelerinin belirlenmesine yönelik bir model ve uygulaması: Gazi üniversitesi mühendislik mimarlık fakültesi dergisi, 20(4), 517-25.
- 7 Demiral, Y., Ünal, B., Kılıç, B., Soysal, A., Bilgin, A., Ucku, R., Theorell, T. (2007). İş stresi ölçeğinin izmir konak belediyesi'nde çalışan erkek işçilerde geçerlik ve güvenilirliğinin incelenmesi: Toplum hekimliği bülteni, 26(1), 11-7.
- 8 Erdoğan, V. ve Kocaman, G. (2011). Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti devlet hastaneleri'nde çalışan hemşirelerin araştırma kullanım engelleri: Florence Nightingale hemşirelik dergisi, 19(1), 29-36.
- 9 Ergüney, S., Tan, M., Sivrikaya, S., Erdem, N. (2001). Hemşirelerin karşılaştıkları mesleki riskler: Atatürk üniversitesi hemşirelik yüksekokulu dergisi, 4(1), 63-73.
- 10 Güleryüz, E. ve Aydın, O. (2006). İş kontrolü ve kontrol isteği ile tükenmişlik ve fiziksel sağlık arasındaki ilişkiler: Türk psikoloji dergisi, 21(58), 59-71.
- 11 Kanbay, Y. ve Üstün, B. (2009). Kars ve artvin illerinde hemşirelerin iş ortamı ile ilgili stresörleri ve kullandıkları başetme yöntemlerinin incelenmesi: Dokuz eylül üniversitesi hemşirelik yüksekokulu elektronik dergisi, 2(4), 155-61.
- 12 Karahan, A., Gürpınar, K., Özyürek, P. (2007). Hizmet sektöründeki işletmelerin örgüt içi stres kaynakları: Afyon il merkezindeki hastanelerde çalışan cerrahi hemşirelerinin stres kaynaklarının belirlenmesi: AİBÜ-İİBF ekonomik ve sosyal araştırmalar dergisi, 3(1), 27-44.
- 13 Mojoyinola, J. K. (2008). Effects of jobstress on health, personal and work behaviour of nurses in public hospitals in ibadan metropolis nigeria: Ethno-med, 2(2), 143-8.
- 14 Onursal, B. (2006). İş kontrolü, psikolojik kabul kontrol isteği ile tükenmişlik ve fiziksel sağlık arasındaki ilişkiler. Hacettepe üniversitesi sosyal bilimler enstitüsü psikoloji ana bilim dalı endüstri ve örgüt psikolojisi yüksek lisans tezi, Ankara.
- 15 Öz, F. (2004). Sağlık alanında temel kavramlar, Ankara: İmaj İç ve Dış Ticaret AŞ.
- 16 Özgür, G., Gümüş, A. B., Gürdağ, Ş. (2011). Hastanede çalışan hemşirelerde ruhsal belirtilerin incelenmesi: Düşünen adam psikiyatri ve nörolojik bilimler dergisi, (24), 296-305.
- 17 Parker, MA. ve Smith, M. (2011). Nursing theoriesand nursing practice, (3rd ed.) USA: F.A. Davis Company.
- 18 Sahraian, A., Omdivar, B., Ghanizadeh, A., Bazrafshan, A. (2014). Association of job stress with locus of control in nurses: Shiraz e-med J., 15(2), 205-98.
- 19 Tel, H., Karadağ, M., Tel, H., Aydın, Ş. (2003). Sağlık çalışanlarının çalışma ortamındaki stres yaşantıları ilebaşetme durumlarının belirlenmesi: Hemşirelikte araştırma geliştirme dergisi, 2(1), 13-23.
- 20 Way, M. (2008). Job demand, job control, and support: A comparison of three nursing work environments. State University Of New York At Buffalo: ProQuest Dissertations Publishing.
- 21 Xie, Z., Wang, A., Chen, B. (2011). Nurse burn out and its association with occupational stress in across sectionalstudy in Shanghai: JadVnurs, 67(7), 1537-46.
- 22 Yava, A., Çiçek, H., Tosun, N., Yanmış, N., Koyuncu, A., Güler, A., Akbayrak, N. (2008). Kardiyoloji ve kalp damar cerrahisi hemşirelerinin araştırma sonuçların kullanmalarını etkileyen faktörler: Anatol j clin investig, 2(4) 160-66.