

ARAŞTIRMA

CERRAHİ KLİNİKLERİNDE ÇALIŞAN HEMŞİRELERİN HASTA BAKIMINDA KARŞILAŞTIKLARI GÜÇLÜKLER VE MOTİVASYON DÜZEYLERİ

Neziha KARABULUT *

Funda ÇETİNKAYA **

Alınış Tarihi: 02.04.2010

Kabul Tarihi: 07.07.2010

ÖZET

Bu çalışma, cerrahi hastalıkları kliniklerinde çalışan hemşirelerin hasta bakımında karşılaştıkları güçlüklerin ve hemşirelerin motivasyon düzeylerini belirlemek amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır. Araştırmanın örneklemine; Aziziye Araştırma Hastanesi, Palandöken Devlet Hastanesi ve Erzurum Bölge Eğitim Araştırma Hastanesi Cerrahi Kliniklerinde çalışan hemşirelerden (86), araştırmaya katılmayı kabul eden ve izinli olmayan toplam 74 hemşire alınmıştır. Verilerin toplanmasında araştırmacılar tarafından literatüre dayalı olarak geliştirilen hemşirelerin tanıtıcı özellikleri ve hasta bakımında karşılaştıkları güçlükler ve nedenlerini içeren soru formu ile hemşirelerin motivasyon düzeylerini belirlemek amacıyla Nurullah Genç (1987) tarafından geliştirilip geçerlilik ve güvenilirliği saptanmış olan "Motivasyon Ölçeği" kullanılmıştır. Elde edilen veriler SPSS 11.00 paket programında, aritmetik ortalama, yüzdelik, varyans analizi ve t testlerinden yararlanılarak değerlendirilmiştir. Sonuçta hemşirelerin çok az bir kısmının hasta bakımında her zaman ve sıklıkla güçlük yaşadığı ve genel motivasyon düzeylerinin de iyi olduğu saptanmıştır.

Anahtar kelimeler: Cerrahi hemşiresi, hasta bakımı, güçlük, motivasyon.

ABSTRACT

Motivation Levels and Difficulties Encountered in the Patient Care of the Nurses Working in Surgery Clinics

This study was carried out as descriptively with the aim of motivation levels and difficulties encountered in the patient care of the nurses working in surger clinics. The sampling consisted of 74 nurses who accept to participate in the study and are on duty and work in the surgery clinics of Erzurum Regional Research Hospital and Palandöken State Hospital and Aziziye Research Hospital. Motivation scale developed by Nurullah Genç and the currency and reliability of which are detected with the aim of determining motivation levels of the nurses, long with questionnaire form including the reasons and difficulties encountered in patients care of the nurses were used in the collection of the data. The data obtained were assessed in SPSS packet programme by using arithmetic average, percentage, variance analysis and t-test. In conclusion, it was found out that very few part of the nurses had good general motivatieon levels and that they experienced frequently difficulties in patient care.

Keywords: Surgery nurses, patient care, difficult, motivation.

GİRİŞ

Cerrahi birimler, teknolojik olarak son derece komplekstir. Cerrahi ortam, enfeksiyon, yaralanma, tehlikeli maddelerle karşılaşma olasılığı nedeniyle cerrahi hemşiresi ve cerrahi girişim uygulanacak hasta için yüksek riskli bir ortamdır. Cerrahi ortam, ekip ile uzun süreli fiziksel yakınlığı gerektirmesi, yaşamı tehdit eden durumların bulunması ve hızlı karar vermeyi gerektirmesi nedeniyle stresli bir ortamdır (Karaöz 2000). Cerrahi girişimin başarı oranını etkileyen en önemli faktörlerden birisi

ameliyat öncesi ve ameliyat sonrası bakımın kusursuz ve nitelikli bir biçimde gerçekleştirilmesidir (Ekizler 1990).

Cerrahi hastalarının, bakım ve tedavi uygulamaları hemşireler tarafından sürdürüldüğünden günün her saatinde hastalar hemşire ile beraberdir (Utlu Tan 2006). Bu açıdan cerrahi kliniklerdeki hemşirelerin iş yoğunluğunun fazla olması ve her hastaya zaman ayırması gerektiğinden hasta bakımında bazı güçlükler yaşayabilmektedir.

* Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi (Doç. Dr)

** Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi (Arş. Gör.) e mail:funda325@hotmail.com

Bu güçlülere özgü cerrahi kliniklerinde hemşire-hasta sayısının dengelenmesi ve bakım için ideal sayıya ulaşılması, klinik hemşirelerin hasta eğitimi konusunda bilgili ve istekli olmaları, kliniğe ve hastaya özel eğitim ihtiyaçlarının ve hedeflerinin saptanması, iletişimin sürdürülmesi oldukça önemlidir. Bu güçlülüklerin fark edilmesi ve çözüme kavuşturulması hemşirenin meslekten doyum almasını, motivasyonunun yüksek olmasına hem de hastanın verilen hizmetten memnun kalmasını sağlar (Voltan Acar 2008).

Her birey diğer bireylerden farklıdır ve değişik isteklere ve gereksinimlere sahiptir. Bireylerin gereksinimlerinin karşılanması, kurumun amaçlarını da gerçekleştirmesine yardımcı olacaktır. Bunun için bireylerin gereksinimlerinin neler olduğunun bilinmesi, kurumun hedefleri ile kişisel gereksinimler arasında dengeli ilişkiler kurulması, çalışanlar arasında oluşturulacak iş birliği yolu ile hedefe ulaşmasına katkı sağlayacak motivasyonla gerçekleştirilir (Baysal 1993).

Motivasyon, bireylerin çeşitli gereksinimlerini karşılamaları için doyum sağlayacak ya da amaca götürecektir davranışlarda bulunma sürecidir (Sabuncuoğlu ve Tüz 2005).

Cerrahi klinikleri hem hasta sayısının fazla olduğu hem de hastaların kişisel gereksinimlerini karşılama anlamında hemşireye bağımlı olması nedeni ile hemşirelik bakımına en çok gereksinim duyulan kliniklerdendir. Kasıtlı bir travma olarak da tanımlanan cerrahi girişimler sonrasında olası komplikasyon riskleri ve vücut bütünlüğünün bozulması nedeni ile cerrahi operasyon geçiren hastaların bakımı daha kapsamlı ve diğer hasta gruplarına oranla daha zaman alıcı bir hal almaktadır. Harcanan zamanın fazla olması hemşire sayısının yetersiz olması hemşirelerin iş yoğunluğunun artmasına ve motivasyonun düşmesine neden olur.

Amaç

Buradan hareketle bu çalışmada amaç, cerrahi kliniklerinde çalışan hemşirelerin hasta bakımında karşılaştıkları güçlüklerin ve hemşirelerin motivasyon düzeylerinin belirlenmesidir.

GEREÇ VE YÖNTEM

Evren ve Örneklem

Araştırma, cerrahi hastalıkları kliniklerinde çalışan hemşirelerin hasta bakımında karşılaştıkları güçlüklerin ve motivasyon düzeylerinin belirlenmesi amacıyla

tanımlayıcı olarak yapılmıştır. Araştırmanın evrenini; Aziziye Araştırma Hastanesi, Palandöken Devlet Hastanesi ve Erzurum Bölge Eğitim Araştırma Hastanesi Cerrahi Kliniklerinde çalışan tüm hemşireler (86), araştırmanın örneklemini ise; Aziziye Araştırma Hastanesi, Palandöken Devlet Hastanesi ve Erzurum Bölge Eğitim Araştırma Hastanesi Cerrahi Kliniklerinde çalışan ve araştırmanın yapıldığı tarihlerde izinli olmayan ve araştırmaya katılmayı kabul eden 74 hemşire oluşturmuştur. Araştırmanın örnekleme evreninin tamamının alınması amaçlanmış ancak özel hastanelerde çalışan hemşireler ve araştırmaya katılmayı kabul etmeyen hemşireler araştırma kapsamına alınmamıştır.

Veri Toplama Formaları

Veri toplama formu olarak; iki bölümden oluşan anket formu kullanılmıştır.

- Bölümde; hemşirelerin sosyo-demografik özellikleri ve klinikte karşılaştıkları güçlülere yönelik 22 soru bulunmaktadır.
- Bölümde Nurullah Genç (1987) tarafından geliştirilip geçerlilik ve güvenilirliği saptanmış olan "Motivasyon Ölçeği" kullanılmıştır. Ölçekte motivasyon aracına yönelik 14 soru, yönetici çalışan birey ilişkisine yönelik 9 soru olmak üzere toplam 23 soru bulunmaktadır. Ölçeğin motivasyon araçlarına ilişkin bölümünün güvenilirlik katsayısı 0.88; yönetici- işgören ilişkisine yönelik bölümün güvenilirlik katsayısı $r=0.91$ olarak saptanmıştır.

Araştırmanın yürütülebilmesi için Aziziye Araştırma Hastanesi, Palandöken Devlet Hastanesi ve Erzurum Bölge Eğitim Araştırma Hastanesi başhekimliğinden ve klinik şeflerinden yazılı izinler alınmıştır. Anket formu, araştırmacılar tarafından birebir görüşülerek uygulanmıştır. Araştırma katılımcılara zarar verecek uygulamalı bir araştırma olmadığından yazılı izin yerine, uygulanmadan önce hemşirelere araştırmanın amacı ve formların içeriği hakkında gerekli açıklamalar yapıp, katılımları için hemşirelerden araştırmaya katılmayı kabul ettiklerine dair sözlü onam alınmıştır.

Verilerin Değerlendirilmesi

Verilerin değerlendirilmesinde SPSS 11.00 istatistik programı kullanılmıştır. Hemşirelerle ilgili veriler, sayı ve yüzde olarak verilmiştir. Motivasyon ölçeği ile ilgili her madde için 5'li likert puanlama yapılmıştır. Soruların yanıtları "tamamen yeterli", "kısmen

yeterli”, “ne yeterli ne yetersiz”, “kısmen yetersiz”, ve “tamamen yetersiz” şeklinde gösterilen cevap şıklarından kendilerine uygun olanı işaretlemeleri istenmiştir. Yukarıdaki 5 dereceli yanıtlar olumludan olumsuz 5,4,3,2,1 şeklinde numaralandırılmıştır. Motivasyon 1.00-2.33 olanlar düşük, 2,34-3,66 orta, 3,67-5,00 yüksek motivasyon olarak değerlendirilmiştir. Verilerin analizinde aritmetik ortalama, yüzdelik, varyans analizi ve t testi kullanılmıştır.

BULGULAR VE TARTIŞMA

Araştırma kapsamına alınan hemşirelerin %35.1'nin 20-24 yaş grubunda, %37.8'nin sağlık

meslek lisesi mezunu ve %50'sinin evli olduğu tespit edilmiştir (Tablo 1). Bu sonuçlar Akbal ve arkadaşlarının (2001), Aydın ve Kutlu'nun (2001) çalışmaları ile benzerlik göstermiştir.

Hemşirelerin %59.5'i cerrahi klinikte çalışmaya istekli, %27'sinin isteksiz olduğu ve %13.6'sının cevapsız bıraktığı belirlenmiştir. Hemşirelerin %40.5'nin mesleklerinde 6 yıl ve üzerinde çalıştığı, cerrahi kliniklerinde ise %33.8'nin 3-5 yıl ile 6 yıl ve üzerinde çalıştığı belirlenmiştir. Hemşirelerin %58.1'i kadrolu ve %41.9'u sözleşmeli olarak çalışmaktadır (Tablo 1).

Tablo 1. Hemşirelere Ait Tanıtıcı Özellikler

Tanıttıcı Özellikler	S	%
Yaş		
20-24	26	35.1
25-29	26	35.1
30-34	15	20.3
35 ve üstü	7	9.5
Mezun olduğu okul		
Sağlık Meslek Lisesi	28	37.8
Hemşirelik Önlisans	14	18.9
Sağlık Meslek Y.O	17	23.0
Hemşirelik Y.O	15	20.3
Medeni durum		
Evli	37	50
Bekar/Diğer	37	50
Cerrahi Klinikte Çalışma İsteği		
İstekli	44	59.5
İsteksiz	20	27.0
Cevapsız	10	13.6
Çalışma Yılı		
0-2 yıl	23	31.1
3-5 yıl	21	28.4
6 yıl ve üstü	30	40.5
Cerrahi klinikte çalışma yılı		
0-2 yıl	24	32.4
3-5 yıl	25	33.8
6 yıl ve üstü	25	33.8
Kadro durumu		
Kadrolu	43	58.1
Sözleşmeli	31	41.9

Hemşirelerin hastanın kliniğe kabul aşamasında yaşadıkları güçlükler bakımında, %29.7'si hastalarla ilk görüşme, %21.6'sı odaya götürme, %17.6'sı yatağı gösterme, %13.6'sı hastalarla tanıştırma, %31.1'i eşyaları için yer

göstermede “her zaman ve sıklıkla” güçlükle yaşadıklarını belirtmişlerdir (Tablo 2).

Hemşirelerin kabul sürecinde yaşadıkları güçlükler hastanın tedaviye uyumunun sağlanmasını ve endişelerinin azaltılmasını olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Hastanın

servise kabulü, hemşire hasta arasında kurulması gereken bir iletişim için bir başlangıç ve fırsat oluşturabilir, aynı zamanda hastanın kendisini değerli ve sakin hissetmesinde katkı sağlayabilir.

Çoşkun ve Akbayrak (2001) çalışmasında hastaların servise kabul aşamasında hemşirelerin %45'inin herhangi bir sorun yaşamadığı belirlenmiştir.

Fesci ve arkadaşlarının (2008) çalışmasında da hemşirelerin büyük bir çoğunluğun (%80 gibi) bu uygulamaları yaparken rahat bir şekilde yaptıkları tespit

edilmiştir. Çalışmamızın sonuçları, hemşirelerin yaklaşık %80'inin hasta kabulünde sorun yaşamadıkları ancak %20 gibi bir oranın hala hastanın kliniğe kabulünde kısmen de olsa çeşitli güçlüklerle karşılaştıklarını göstermektedir. Hemşirelerin yaşadıkları güçlüklerin nedenleri; hasta sayısının çok fazla ve hemşire sayısının çok az olması, hasta ve hasta yakınları ile iletişim kurmada güçlük yaşanması özellikle bazı hastaların Türkçe bilmemesine bağlı olarak iletişim sorunları yaşadıklarını dile getirmişlerdir.

Tablo 2. Hemşirelerin Hasta Kabulde Yaşadıkları Güçlükler

Yaşanan Güçlükler	Sıklık	S	%
İlk Görüşme	Her zaman	6	8.1
	Sıklıkla	16	21.6
	Ara sıra	42	56.8
	Hiçbir zaman	10	13.5
Odaya Götürme	Her zaman	2	2.7
	Sıklıkla	14	18.9
	Ara sıra	44	59.5
	Hiçbir zaman	14	18.9
Yatağı Gösterme	Her zaman	3	4.1
	Sıklıkla	10	13.5
	Ara sıra	40	54.1
	Hiçbir zaman	21	28.4
Hastalarla Tanıştırma	Her zaman	1	1.4
	Sıklıkla	9	12.2
	Ara sıra	33	44.6
	Hiçbir zaman	19	41.9
Eşyaları İçin Yer Gösterme	Her zaman	19	25.7
	Sıklıkla	4	5.4
	Ara sıra	28	37.8
	Hiçbir zaman	23	31.1

Bakım planı hazırlamada, hemşirelerin %16.3'ünün hemşirelik tanısını belirleyebilme, %16.3'ünün tanı ile ilgili ilişkili faktörleri belirleme, %6.8'i öncelik sırasına koyabilme, %18.9'u bakım amaçlarını geliştirme ve %17.6'sının da girişimleri planlayabilmede "her zaman" ve "sıklıkla" güçlükler yaşadıkları belirlenmiştir (Tablo3).

Çalışmamızda, hemşirelerin hasta bakım planı hazırlamada karşılaştıkları güçlüklerin nedenleri sırası ile hasta hemşire iletişimindeki yetersizlik (%33.8), zaman yetersizliği ve hemşire sayısının az olması (%6.8) olarak sıralanmıştır.

Fesci ve arkadaşlarının (2008) yaptığı çalışmada hemşirelerin hasta kabulü, bakım planı hazırlama, iletişim kurma ve eğitim yapma

durumunda yaşadıkları güçlüklerin birinci nedeni olarak "zaman yetersizliği" (%54.8) olduğu görülmüştür. Çakmakçı ve Vatan'ın (2003) çalışmasında hemşirelerin %53.5'inin "zaman yetersizliği" sorunu yaşadığı saptanmıştır. Karadağ ve Taşçı'nın (2005) çalışmasında hemşirelerin hasta bakımını etkilediklerini düşündükleri faktörler arasında %32.3 ile iletişim sorunu yaşadıklarını belirtmişlerdir. Bu çalışmada ise hemşirelerin hasta kabulü ve bakım planı hazırlamada en çok hastalar ile iletişim problemi (%33.8) yaşadıkları belirlenmiştir. Karadağ ve Taşçı'nın çalışma bulgularına benzerlik gösteren sonucun ortaya çıkmasında hasta ve yakınlarının Türkçe bilmemelerinin etkili olduğu söylenebilir.

Tablo 3. Hemşirelerin Bakım Planı Hazırlamada Karşılaştıkları Güçlükler

Yaşanan güçlükler	Sıklık	S	%
Hemşirelik tanısını belirleme	Her zaman	5	6.8
	Sıklıkla	7	9.5
	Ara sıra	38	51.4
	Hiçbir zaman	24	32.4
İlişkili faktörleri belirleme	Her zaman	1	1.4
	Sıklıkla	11	14.9
	Ara sıra	39	52.7
	Hiçbir zaman	23	31.1
Öncelik sırasına koyabilme	Her zaman	1	1.4
	Sıklıkla	4	5.4
	Ara sıra	36	48.6
	Hiçbir zaman	33	44.6
Bakım amaçlarını geliştirme	Her zaman	4	5.4
	Sıklıkla	10	13.5
	Ara sıra	25	33.8
	Hiçbir zaman	35	47.3
Girişimleri planlayabilme	Her zaman	8	10.8
	Sıklıkla	5	6.8
	Ara sıra	26	35.1
	Hiçbir zaman	35	47.3

Hemşirelerin mesleki özelliklerine göre hasta bakımında güçlük yaşama durumları Tablo 4'de gösterilmiştir. Tablo 4'e göre 20-24 yaş arası hemşirelerin %21.7 oranında hasta bakımında güçlük yaşamadığı tespit edilmiştir. %14.9 25-29 yaş grubu, sağlık meslek lisesi hemşirelerin %21.7 bekar hemşirelerin %18.9 cerrahi klinikte istekli çalışan, %8.2 6 yıl ve üzerinde çalışan, %18.9 kadrolu çalışan hemşirelerin hasta bakımında güçlük yaşadıkları tespit edilmiştir.

Hemşirelerin mesleki özelliklerine göre hasta bakımında güçlük yaşama durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır. Tablo 4'e göre 20-24 yaş arası hemşirelerin %21.7 oranında hasta bakımında güçlük yaşamadığı tespit edilmiştir. Bu sonuca göre, 20- 24 yaş arası hemşirelerin daha genç ve dinamik bir yaş grubunda olmaları nedeniyle karşılaştıkları sorunlarla daha rahat bir şekilde baş ettikleri söylenebilir. Sağlık meslek lisesi mezunu olan hemşirelerin %14.9 oranında hasta bakımında güçlük yaşadıkları tespit edilmiştir. Bunun nedeni de sağlık meslek lisesi mezunu hemşirelerin eğitimlerinin lise düzeyinde olmasına bağlı olarak hasta bakımında güçlük yaşadıklarında herhangi bir strateji geliştirememelerinden kaynaklanıyor olabilir.

Bekar olan hemşireler %21.7 oranında da hasta bakımında güçlük yaşadıklarını ifade etmişlerdir. Bu durum ise, bekar hemşirelerin deneyimlerinin az olması nedeni ile hasta bakımında karşılaştıkları güçlüklerde yeterli deneyimleri olmadığından uygulama alanında problem yaşadıklarını düşündürebilir.

Cerrahi klinikte istekli çalışan hemşirenin %40.6 gibi bir oranla hasta bakımında güçlük yaşamadıkları tespit edildi. Hasta bakım becerilerinin klinikte çalışma isteği ile doğru orantılı olması beklendiği için klinikte istekli çalışan hemşirelerin her hangi bir güçlük yaşama durumları beklenmemektedir. Ancak %18.9 gibi bir oranın istekli bir şekilde klinikte çalışsa da hasta bakımında güçlük yaşadıkları belirlenmiştir.

Cerrahi klinikte çalışma süresi, çalışma yılı ve kadro durumu ile hasta bakımda güçlük yaşama durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0.05$). Buna göre 6 yıl ve üzerinde çalışan hemşirelerin %8.2 gibi bir oranda hasta bakımında güçlük yaşadıkları bulunmuştur. Burada hemşirelerin çalışma yılı arttıkça bilgi, tecrübe ve deneyimlerin artması karşılaştıkları sorunlarla problem çözme yeteneklerinin artması şeklinde açıklanabilir. Kadrolu olan hemşirelerin %39.2 oranında hasta bakımında güçlük yaşamadıkları

bulunmuştur. Kadrolu hemşirelerin kliniklerde uzun yıllardır çalışmaları bilgi, tecrübe ve deneyimin artmasını, hasta bakımında

karşılaştıkları problemler karşısında nasıl bir davranış sergileyeceklerine yönelik davranış biçimleri geliştirmiş olmaları ile açıklanabilir.

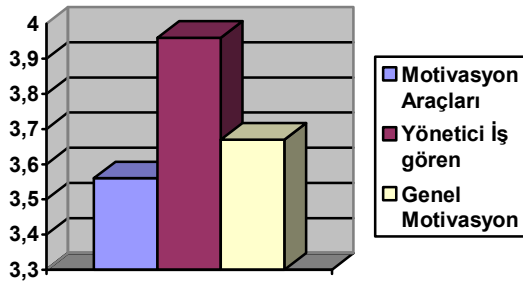
Tablo 4. Hemşirelerin Mesleki Özelliklerine Göre Hasta Bakımında Güçlük Yaşama Durumları

Mesleki Özellikler	Hasta Bakımında Güçlük Yaşama Durumu				
	Yaşamıyorum		Yaşıyorum		
Yaş grupları	S	%	S	%	
20-24	16	21.7	10	13.5	
25-29	15	20.2	11	14.9	X ² =1.977
30-34	10	13.5	5	6.7	p>0.05
35 ve üstü	6	8.2	1	1.3	
Mezun olduğu okul					
Sağlık Meslek Lisesi	17	22.9	11	14.9	
Hemşirelik Önlisans	10	13.5	4	5.4	X ² =.563
Sağlık Meslek Y.O	11	14.9	6	8.2	p>0.05
Hemşirelik Y.O	9	12.0	6	8.2	
Medeni durum					
Evli	26	35.1	11	14.9	X ² =1.458
Bekar/Diğer	21	28.3	16	21.7	p>0.05
Cerrahi Klinikte Çalışma İsteği					
İstekli	30	40.6	14	18.9	X ² =1.308
İsteksiz	12	16.3	8	10.8	p>0.05
Cevapsız	5	6.7	5	6.7	
Cerrahi klinikte çalışma yılı					
0-2 yıl	14	18.9	10	13.5	X ² =2.569
3-5 yıl	14	18.9	11	14.9	p>0.05
6 yıl ve üstü	19	25.6	6	8.2	
Kadro Durumu					
Kadrolu	29	39.2	14	18.9	X ² =.684
Sözleşmeli	18	24.3	13	17.6	p>0.05

Yapılan bir çalışmada bakımın etkinliğinin önemini ortaya koymasına karşın hemşirelik uygulamaların genellikle hekimin önerdiği tedavi işlemlerini yerine getirmekle sınırlı kaldığı, hemşirelerin asıl görev ve sorumlulukları arasında yer alan temel hemşirelik işlevlerinin, hemşireler tarafından büyük ölçüde yerine getirilmediği saptanmıştır. (Ekizler 1990). Sağlık ekibi içinde hemşirelerin rolünün açıklık kazanması ve ekip içindeki iletişimsizliklerin azalması halinde motivasyon artacak ve dolayısıyla hizmette verimlilik artacaktır (O'connel and Twigg 1999).

Hastalara etkin bir bakımın verilmesi motivasyon, fizik ortam, ücret gibi faktörlere bağlıdır (Bırol 2002).

Araştırma kapsamına alınan hemşirelerin motivasyon düzeyleri incelendiğinde; ölçeğin birinci bölümü olan "motivasyon araçlarına" ilişkin motivasyon düzey ortalaması 3.56±10.19, ölçeğin ikinci bölümü olan "yönetici iş gören ilişkisine" ait motivasyon düzey ortalaması 3.96±8.29 ve "genel motivasyon" düzey ortalaması 3.67±16.94 olarak bulunmuştur (Grafik 1).



Grafik 1. Hemşirelerin Motivasyon Düzeyi Puan Ortalamaları

Grafik 1’de hemşirelerin motivasyon düzeyleri puan ortalamaları gösterilmektedir. Çalışmada “hemşirelerin motivasyon araçlarına ilişkin motivasyon düzeyleri “orta”, yönetici iş gören ilişkisine ait motivasyon düzeyinin “iyi” düzeyde olduğu saptanmıştır. Fadiloğlu ve arkadaşlarının (2004) yapmış olduğu çalışmada her üç motivasyon düzeyinin “orta” düzeyde olduğu, Laamanen ve arkadaşlarının (1999) Finlandiya’da evde bakım kurumunda çalışan personelin motivasyon düzeyini incelediği çalışmalarında, personelin %15’inin motivasyon düzeyinin “çok düşük” %40’ının “orta” ve %45’inin “yüksek oranda” motive oldukları saptanmıştır. Piyal ve arkadaşlarının (2000) Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesinde çalışanların iş doyumunu inceledikleri araştırmada, hemşirelerin doyumsuz grup olduğu bulunmuştur. Bu bulgu 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 olanakların sınırlanmasına bağlanmıştır. Bu araştırma bulguların da hemşirelerin motivasyon araçlarına ilişkin motivasyon düzeylerinin “orta” düzeyde olması cerrahi kliniklerde hasta sayısının fazla, hemşire sayısının yetersiz olması hemşirelerin hasta bakımında daha fazla zaman harcamalarına neden olur. Bu sebeplerin de hemşirelerin motivasyon düzeylerini biraz düşürdüğünü söyleyebiliriz.

Kişilerin motivasyon düzeyleri ile yakından ilişkili olan moral, iş doyumunu ve beklenti gibi kavramlar günümüz toplumbilimlerinde yaygın olarak tartışılmaktadır. Literatürde de genelde iş doyumunu ve motivasyon kuramlarının aynı sınıflama ile aynı kuramlar olarak ele alındığı görülmekte veya bir başka deyişle güdüleme konusunda geliştirilen kuramlar iş doyumunun

incelenmesinde ve anlaşılmasında temel oluşturan kuramlar olarak kabul edilmektedir (Çimen 2000).

Hemşirelerin genel motivasyon düzeyi bazı değişkenler arasındaki ilişki Tablo 5’de gösterilmiştir. Tablo 5 incelendiğinde; hemşirelerin genel motivasyon düzeyi ile yaş grupları, medeni durumları, cerrahi kliniklerde çalışma isteği ve cerrahi kliniklerinde çalışma yılı arasında yapılan istatistiksel analizde anlamlı bir fark elde edilmemiş ($p>0.05$). Ancak hemşirelerin genel motivasyon düzeyi ile mezun oldukları okul arasında yapılan istatistiksel analizde anlamlı bir fark elde edilmiştir ($p<0.05$) (Tablo 5).

Hemşirelerin genel motivasyon düzeyi ile yaş grupları arasında yapılan istatistiksel analizde anlamlı bir fark elde edilmemiştir. Bu sonuç, Fadiloğlu ve arkadaşlarının (2004) çalışma sonuçlarına benzerlik göstermektedir. Yapılan çalışmaların çoğunda da hemşirelerin yaşlarına göre iş doyumunu puanları arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır (Lu et al.2002, Erbil ve Bostan 2004, Adams and Bond 2000, Siu 2002).

Hemşirelerin mezun oldukları okul ile motivasyon durumları incelendiğinde; gruplar arasında farkın önemli olduğu bulunmuştur. Bu sonucun araştırmanın yapıldığı hastanede, cerrahi kliniklerde çalışan hemşirelere ait herhangi bir görev tanımının olmaması ve eğitim düzeyleri dikkate alınmadan benzer işleri yapmasından kaynaklandığı söylenebilir. Bu sonuçlar Fadiloğlu ve arkadaşlarının (2004) çalışma sonuçları ile benzerlik göstermektedir. Konu ile ilgili diğer çalışmalarda eğitim düzeyi ile iş doyumunun negatif yönde ilişkisi olduğu, eğitim düzeyi azaldıkça hemşire iş doyumunun yükseldiği bulunmuştur (Lu et al. 2002, Çam ve ark. 2005).

Hemşirelerin medeni durumları ile motivasyon düzeyleri arasında yapılan istatistiksel sonuç anlamlı olarak bulunmamıştır ($p>0.05$). Bu bulgu sonuçlarına göre evli ya da bekar olmanın motivasyon düzeyini etkilemediğini düşünebiliriz.

Çalışmaya katılan hemşirelerin cerrahi klinikte çalışma süreleri ile motivasyon düzeyleri arasında istatistiksel sonuç anlamlı olarak bulunmamıştır ($p>0.05$). Tablo 5’de görüldüğü gibi 0-5yıl arası çalışan hemşirelerin motivasyon düzeyleri “yüksek” olarak saptanırken 6 yıl ve üzeri çalışan hemşirelerin motivasyon düzeyleri “orta” düzeyde saptanmıştır. Bu sonuç hemşirelerin meslekteki ilk yıllarında daha genç yaşta oldukları için mesleği daha çok sevmelerinden dolayı motivasyon düzeylerinin yüksek düzeyde olmasına rağmen çalışma yıllarına göre motivasyon düzeyleri arasında fark bulunmamıştır. Yapılan diğer çalışmalarda da hemşirelerin toplam çalışma yıllarına göre iş doyumu puan ortalaması arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır (Lu et al.2002, Çam ve ark. 2005).

Bu sonuçlardan farklı olarak, ülkemizde hemşire iş doyumu ile ilgili yapılan metaanalizde ve bir çalışmada toplam çalışma yılı arttıkça hemşire iş doyumunun da anlamlı şekilde arttığı bulunmuştur (Kangas et al. 1999, Kuyurtar ve ark. 2002).

Hemşirelerin cerrahi klinikte çalışma isteği ile motivasyon düzeyleri incelendiğinde cerrahi klinikte çalışmaya istekli hemşirelerin motivasyon düzeyleri “yüksek” düzeyde iken isteksiz olarak çalışan hemşirelerin motivasyon düzeyleri “orta” düzeyde saptanmıştır. Cerrahi servisleri, iş baskısının yoğun, çalışma ve gerilimin diğer servislere oranla daha çok yaşandığı ünitelerdir. Cerrahi servislerinin diğer servislerden farklı olan yapısı, hastaların ağır ve hastalıkların daha kritik olması, sağlık ekibi arasındaki mesleki ilişki, hemşireleri her an gerginleşebilecek bir ortamda çalışmak zorunda bırakabilir. Cerrahi kliniklerinde istekle çalışan hemşireler çalışmaya istekli oldukları için motivasyon düzeyleri yüksek olurken isteksiz ve gönülsüz çalışan hemşirelerde ise, bu kliniğin ortam özelliğinin yoğun olması iş baskısına ve motivasyonun düşmesine sebep olacaktır.

Tablo 5. Hemşirelerin Genel Motivasyon Düzeylerinin Bazı Değişkenlerle Karşılaştırılması

Bağımsız değişkenler	S	%	X	S	F	P
Yaş grupları						
20-24	26	35.1	3.69	0.70		
25-29	26	35.1	3.59	0.85	.217	P=.884
30-34	15	20.3	3.76	0.69		
35 ve üstü	7	9.5	3.76	0.55		
Mezun olduğu okul						
Sağlık Meslek Lisesi	28	37.8	3.67	0.75		
Hemşirelik Önlisans	14	18.9	3.93	0.59	2.774	P=.048
Sağlık Meslek Y.O	17	23.0	3.85	0.57		
Hemşirelik Y.O	15	20.3	3.25	0.85		
Medeni durum						
Evli	37	50	3.80	0.66	.841	P=.362
Bekar/Diğer	37	50	3.54	0.78		
Cerrahi Klinikte Çalışma İsteği						
İstekli	44	59.5	3.80	0.63	1.966	P=.143
İsteksiz	20	27.0	3.41	0.87		
Cevapsız	10	13.6	3.66	0.78		
Cerrahi klinikte çalışma yılı						
0-2 yıl	24	32.4	3.57	0.86		
3-5 yıl	25	33.8	3.89	0.59	1.604	P=.208
6 yıl ve üstü	25	33.8	3.56	0.71		

SONUÇ VE ÖNERİLER

Çalışma sonucunda örneklem kapsamına alınan cerrahi kliniklerinde çalışan

hemşirelerin alanlarında çeşitli güçlükler yaşadıkları saptanmıştır. Bu güçlüklerin zaman

yetersizliği, hemşire sayısının az olması ve hasta hemşire iletişiminin yetersiz olduğu belirlenmiştir. Cerrahi kliniklerinde çalışan hemşirelerin “motivasyon araçlarına ilişkin motivasyon düzeyleri “orta”, yönetici iş gören ilişkisine ait motivasyon düzeyinin “iyi” düzeyde olduğu; hemşirelerin motivasyon düzeylerinin yaş, mezun olduğu okul, medeni durum ve cerrahi klinikte çalışma yılından etkilenmediği saptanmıştır.

KAYNAKLAR

- Adams A, Bond S** (2000). Hospital nurses' job satisfaction, individual and organizational characteristics. *Journal of Advanced Nursing* 32(3): 536-543
- Akbal Ergün Y, Özer Y, Batlaş Z** (2001). Yoğun bakımda çalışan hemşirelerin stres düzeyleri ve stresin hemşireler üzerindeki etkileri. *Yoğun Bakım Hemşireleri Dergisi* 5(2):70-79
- Aydın R, Kutlu Y** (2001). Hemşirelerde iş doyum ve kişilerarası çatışma eğilimi ile ilgili değişkenler ve iş doyumunun çatışma eğilimi ile olan ilişkisini belirleme. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 5(2):37-45
- Baysal CA** (1993). Çalışma Yaşamında İnsan. Avcıol Basım Yayın, İstanbul.
- Biol L** (2002). Hemşirelik Süreci. Bozkaya Matbaacılık, İzmir.
- Coşkun H, Akbayrak N** (2001). Hastaların kliniklere kabul ve taburculuklarında hemşirelik yaklaşımlarının belirlenmesi. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 5(2):63-68.
- Çakmakçı A, Vatan F** (2003). Manisa il merkezinde görev yapan yönetici hemşirelerin çalışma alanlarında yaşadıkları sorunlar. *Modern Hastane Yönetimi Dergisi* 7(2):51-55.
- Çam O, Akgün E, Gümüş A ve ark.** (2005). Bir ruh sağlığı ve hastalıkları hastanesinde çalışan hekim ve hemşirelerin klinik ortamlarını değerlendirmeleri ile iş doyumları arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi* 6:213-220.
- Çimen M** (2000). "TSK sağlık personelinin tükenmişlik, iş doyumunu, kuruma bağlılık ve işten ayrılma niyetlerine ilişkin bir alan araştırması" Yayınlanmamış Doktora Tezi, GATA Sağlık Bilimleri Enstitüsü Ankara.
- Ekizler H** (1990). Hemşirelerin planlı hasta bakımını anlamaları, uygulamaları değerlendirmeleri ve bunları etkileyen faktörler. II. Ulusal Hemşirelik Kongresi Kitabı, Ege Üniversitesi, İzmir 12-14 Eylül 272-280.
- Erbil N, Bostan Ö** (2004). Ebe ve hemşirelerde iş doyumunu, benlik saygısı ve etkileyen faktörler. *Atatürk Üniversitesi HYO Dergisi* 7(3):56-66.
- Fadiloğlu Ç, Kuzeyli Yıldırım Y, Sevim B** (2004). Diyaliz ünitesinde çalışan hemşirelerin motivasyon

Bu çalışmada elde edilen veriler doğrultusunda; hemşirelerin yaşadıkları güçlükler dikkate alınarak,
- Hastane politikalarında motivasyonu artıracak stratejileri geliştirmesi,
- Zaman yetersizliği sorununu çözmek için klinikte yeterli sayıda hemşirenin çalışmasının sağlanması önerilebilir.
- Motivasyonda çok önemli bir etmen olan yöneticinin liderlik yeteneğinin belirlenmesine yönelik ileri çalışmalar yapılması önerilebilir.

düzeylerinin incelenmesi. *Hemşirelik Forumu* 7(3): 32-36.

Fesci H, Doğan N, Pınar G (2008). İç hastalıkları kliniklerinde çalışan hemşirelerin hasta bakımında karşılaştıkları güçlükler ve çözüm önerilerinin belirlenmesi. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 11(3):40-50

Genç N (1987). Motivasyonun önemi ve genel olarak motivasyon teorileri. *Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Erzurum.*

Kangas S, Kee CC, McKee-Waddle R (1999). Organizational factors, nurses' job satisfaction, and patient satisfaction with nursing care. *Journal of Nursing Administration* 29 (1): 32-42

Karadağ S, Taşçı S (2005). Kayseri devlet hastanesinde çalışan hemşirelerin verdiği hemşirelik bakımı ve bakımı etkileyen faktörler. *Sağlık Bilimleri Dergisi* 14(Ek Sayı: Hemşirelik Özel Sayısı): 13-21

Karaöz S (2000). Cerrahi hemşireliği ve etik. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 4(1):1-8

Kuyurtar F, Yamaç T, Kanık A ve ark. (2002). İçel il merkezindeki hastanelerde çalışan hemşirelerin örgütsel iş doyumları ve etkileyen faktörler. *Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi* 4:449-454.

Laamanen R, Broms U, Happole A et al. (1999). Changes in the world and motivation of staff delivering home care services in Finland. *Public Health Nursing* 16(2):60.

Siu O (2002). Predictors of job satisfaction and absenteeism in two samples of Hong Kong nurses. *Journal of Advanced Nursing* 40(2):218-229.

Lu KY, Lin PL, Wu CM et al. (2002). The relationship among turnover intentions, professional commitment, and job satisfaction of hospital nurses. *Journal of Professional Nursing* 18(4):214-219.

O'Connel B, Twigg D (1999). Patient Satisfaction With Nursing Care: A Measurement Conundrum. *International Journal Pract* 5(2):72-77.

Piyal B, Çelen Ü, Şahin N ve ark (2000). Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesinde çalışanların iş doyumunu. *Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası* 53(4): 241-250

Sabuncuoğlu Z, Tüz M (2005) Örgütsel Psikoloji. Alfa Aktuel Basım, Bursa 43-48

Utlu Tan N (2006). Cerrahi hastalarının hemşirelik bakımından memnuniyet düzeylerinin belirlenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniv.Sağl.Bil.Enst.. İstanbul.

Voltan Acar N. (2008) Yeniden Terapötik İletişim ve Kişilerarası İlişkiler. Nobel Yayın Dağıtım, Ankara. 9-10.