

## ÜNİVERSİTE HASTANESİNDE GÖREV YAPAN HEMSİRELERİN İS DOYUMU DÜZEYLERİ VE ETKİLEYEN FAKTÖRLER

*JOB SATISFACTION LEVELS AND EFFECTING FACTORS OF NURSES  
WORKING TO UNIVERSITY HOSPITAL*

**Aynur ÇETINKAYA**      **Ferda ÖZBASARAN**

Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu, Hemsirelik Bölümü, MANİSA

**Anahtar Sözcükler:** Hemsire, İş doyumunu, Etkileyen faktörler  
**Key Words:** Nurse, Job satisfaction, Effecting factors

### ÖZET

Bu araştırma, Celal Bayar Üniversitesi Hastanesi'nde Dahiliye ve Cerrahi kliniklerinde görev yapan hemsirelerin iş doyumunu düzeylerini ve etkileyen etmenleri saptamak amacıyla planlanmış, betimleyici bir çalışmadır.

Araştırmanın örneklemini, Celal Bayar Üniversitesi Hastanesi'nde Dahiliye ve cerrahi kliniklerinde görev yapan 40 hemsire oluşturmıştır. Araştırmanın verileri 15 Eylül-15 Ekim 2002 tarihleri arasında toplanmıştır. Verilerin toplanmasında; anket formu ve "Hemsire İş Doyumu Formu" kullanılmıştır.

Hemsirelerin iş doyumunu düzeylerine bakıldığında; "bilgi ve beceri kullanımı", "başarı duygusu", "insanlarla tanışma-arkadaşlık", "insiyatif kullanma", "karar verme-yargılama", "işin sonucunu görme", "işini sevme" konularında çoğunluğunun **bazen doyumlu** oldukları, "sorumluluk", "hastaya ait hedefler" unsurlarında **her zaman doyumlu** oldukları, "rekabet", "kaynak bulabilme", "iş kontrolü" ve "iş yükü" ne yönelik her zaman **doyumsuz** oldukları saptanmıştır.

### SUMMARY

*This research is planned in order to determine the level of job satisfaction for nurses working in medical and surgical clinicales of Celal Bayar University Hospital and it's a descriptive research.*

*The sample of the research consist of 40 nurses working in medical and surgical clinicales of Celal Bayar University Hospital. The data of research was collected between 15th of September and 15th of October in 2002. To collecting data Survey Form and "Nurse Job Satisfaction Form" were used.*

*When we take a care of the level of job satisfaction for nurses, about "using knowledge and talent", "the sense of success", "knowing each other and friendship", "using initiative", "making decision and evaluation", "estimation the results of evidences", "finding pleasure in job", the whole nurse is **sometimes satisfied**, about "responsibility", "targets belonging to patient"; they are **always satisfied**, about "competition", "finding source", "work control" and "work obligation"; they have **never satisfaction**.*

## GIRIS

Saglik isletmelerinin hedefi toplumun saglikli yasamasini saglamak ve bunu sürdürmektir. Ayrica, saglik hizmetleri ülkelerin kalkinmasinda araç ve amaç özelligini tasimaktadır. Bu nedenle, sagliga yapilacak yatirimlar tüm yatirimlarin basinda gelmelidir. Bilindigi gibi saglik hizmetlerinin etkin bir sekilde yürütülmesinde hemsirelerin payi büyüktür. Hemsirelik hizmetlerinin özelligi, verilen hizmetin sürekli bir hizmet olusudur. Hemsirelik hizmetlerinin niteligine göre, saglik hizmetleri deger kazanir ya da yargilanir (Dramali 1998, Nural 1992).

Is doyumunu genellikle çalisanmarin islerine iliskin duygulari, isiyle ilgili tutumlari olarak tanimlanmaktadır. Bu duygular, bireyin önceki is yasantilarina, beklentilerine ve sahip olduklari seçeneklere baglidir. Is doyumunu, ilk kez 1920'lerde ortaya atilmis, asil önemi 1930 ve 1940'li yillarda anlasilmistir. O yillardan beri endüstri ve örgüt psikolojisinin en fazla çalisilan konusu is doyumudur. Meslek disi yasami dogrudan etkileyen ve sürekli özveri gerektiren hemsirelik mesleginde is doyumunu büyük önem tasimaktadır (Piyal ve ark. 1994, Canbaz ve ark. 2001).

Yönetim bilimi literatüründe is tatmini ile ilgili çeşitli tanimlar yapılmaktadır. En genel anlamıyla is doyumunu, isletme çatisi altında çalisanmarin, kurum içi is ve sosyal iliskiler ile ilgili olusturduklari memnuniyet düzeyinin; 1- Halen ne oldugunu ve 2- Arzu edilenden ne ölçüde farklı oldugunu anlamayi içerir. Bir baska tanima göre; isçinin isi ya da isinin farklı boyutlari ile ilgili duygulanimi ya da duygulanimsal yanitidir. Ancak basit bir sekilde "is tatmini", is görenlerin isini zevkle yapmasi veya islerine karsi duyduklari olumlu düşünceler seklinde tanimlanabilir (Halici ve Yurtseven 2002). Is tatmini (doyumu), bireyin is yasamini degerlendirmesi sonucu elde ettigi haz duygusu olarak ta tanimlanmaktadır (Karadag ve ark. 2002). Bunun yaninda, kavramin yapısında is görenlerin kendi degerlendirmelerini (beklenti / sunulan) söz konusu oldugunu vurgulayan tanimlar da vardir. Bu anlamda, genel olarak, is görenin is ile beklentilerinin karsilanma düzeyi, is tatmini düzeyini yansitacaktır (Özer 2002, Piyal ve ark. 1994). Bir baska deyişle, is görenin is ile ilgili beklentileri karsilandikça is tatmini yükselecektir (Halici ve Yurtseven 2002).

Toplam Kalite Yönetimi (TKY)'nde iç müsteri olarak kabul edilen personelin memnuniyetine ve is doyumuna öncelik verilmeden dış müsterilerin sürekli memnuniyetinin saglanamayacağı genis kabul gören bir görüştür (Aksakal ve ark. 2002).

Görev doyumunsuzlugunun hizli personel degisimi ve düşük üretime neden oldugu bilinmektedir. Ayriilaran elemanin yerine yenisinin hazirlan-

masi, görevini tam kapasite ile yapacağı duruma gelinceye kadar diğer elemanın daha fazla çalışmak zorunda kalması, gruba yeni katılan bireyin grup dinamiğinde yarattığı değişiklikler ve bunlara bağlı olarak ortaya çıkan sorunlar görev doyumu olgusunu, yöneticinin üzerine özenle eğilmesi gereken konuma getirmiştir (Uyer 1997).

Doyum kaynağı hakkında hemşireler üzerinde hem ülkemizde hem de yurt dışında yapılan incelemeler; başarı, kıdem, tanınma, güç, sorumluluk, ilerleme potansiyeli, otonomi, ödüllendirici prim, otorite, hoş iş çevresi, uygun iş saatleri ve yeterli eleman gibi faktörlerin doyum sağlayıcı olduğunu ortaya koymuştur (Uyer 1997, Gray 1984). Yetersiz planlama ve etkisiz iletişim, işi etkileyen kararların açıklamalarında yetersizlik, açık olmayan kural ve yönetmelikler, açıklanamayan baskı, iş çokluğu ve bunun iş kalitesine olumsuz etkisi, personel azlığı, iş birliği yapmayan hekimler, yetersiz ücret, hemşirelik dışı görevler ve eğitilmemiş deneticiler gibi durumlar da doyumsuzluk yaratan kaynaklardır (Aslan ve Akbayrak 2002). Yani iş doyumu; işin niteliği, ücret, yükselme olanakları, çalışma koşulları, denetim, örgüt ve yönetim, çalışanın kişiliği gibi pek çok faktörden etkilenir. Üretimde düşme, işe gelmemede artma ve hızlı personel değişimi iş doyumsuzluğunun pahalı sonuçlarıdır. Eğer yönetici, iyi bir yönetim ile görev doyumunu desteklerse doyumsuzluk azaltılabilir (Karadağ ve ark. 2002, Tzeng and Katefian 2002, Lynn and Kelley 1997, Uyer 1997).

Ayrıca hemşirelerin yoğun iş yükü, ağır ve ölümcül hastalara bakım verme, gerektiğinde hasta ve yakınlarına duygusal destek vermek zorunda kalması gibi nedenler işle ilgili stres ve gerginliğe yol açmaktadır. Bunun yanında sağlık hizmetindeki yetersizlikler, hizmetin ve personelin dengesiz dağılımında çalışanlarda düş kırıklığı ve gerginlik yaratmaktadır. İşe bağlı gerginlik, kişide depresyon, anksiyete, çaresizlik duyguları gibi ruhsal, baş ağrısı, kaslarda gerginlik, uykusuzluk gibi fizyolojik etkilere yol açmaktadır. Bunun yanı sıra işe bağlı gerginlik, işte verimi ve üretimi düşürme, iş doyumunda azalma, işe gecikme, özür uydurarak hiç gelmeme ya da işi tamamen bırakma, sonuçta da deneyimli personelin elde tutulmaması gibi kurumsal sonuçlarda vardır. Olumsuz çalışma koşulları bireyi tüketerek ister istemez verdiği hizmetin nitelik ve niceliğinde bozulmaya neden olabilmektedir (Canbaz ve ark. 2001).

Literatürde, hastaneden yatan hastaların hemşirelik bakımından memnuniyeti ile hemşirelerin iş doyumunu arasındaki bağlantı kısmen desteklenmektedir (Tzeng and Katefian 2002). Yani iş hayatında doyum yaşayan hemşirelerin hastalara daha iyi bakım verdikleri ve doyumun bakım kalitesini belirleyici ölçütlerden biri olduğu söylenebilir.

Bu arastirmanin amaci, Celal Bayar Üniversitesi Hastanesi'nde Dahiliye ve Cerrahi kliniklerinde görev yapan hemshirelerin is doyumunu düzeylerini ve etkileyen etmenleri saptamaktır.

## **GEREÇ VE YÖNTEM**

Bu arastirma, Celal Bayar Üniversitesi Hastanesi'nde Dahiliye ve Cerrahi kliniklerinde görev yapan hemshirelerin is doyumunu düzeylerini ve etkileyen etmenleri saptamak amacıyla planlanmis, betimleyici bir çalis-madir.

Arastirmanin örneklemini, Celal Bayar Üniversitesi Hastanesi'nde Dahiliye ve cerrahi kliniklerinde ve anabilim dallarında görev yapan 40 hemshire olusturmuster. Arastirmanin verileri, hastane bas hekimligin-den gerekli yasal izin alindikten sonra 15 Eylül-15 Ekim 2002 tarihleri arasinda toplanmistir. Verilerin toplanmasinda, Bilgi Formu ve Is Doyumu Anketi kullanilmistir.

**1) Hemshire Tanitici Bilgi Formu:** Ilgili literatürler isiginda arastirmacilar tarafından hazirlanmis olan Tanitici Bilgi Formu; klinik hemshirelerinin sosyo-demografik özellikleri ve mesleki özelliklerini belirleme-yeye yönelik 22 sorudan olusmaktadır.

**2) Is Doyumu Anketi:** Hemshirelerin is doyumunu ölçmek için kullanılan bu anket; 1986 yılında Prof. Enid Mumford tarafından hazirlanmis ve ankette çalışanların ve müşterielerin gereksinimiyle basarili bir entegrasyon temel alınmistir. Mumford bu yaklasimla performans oranı ve is doyumunun birbirine paralel olduğunu saptamis ve is doyumunu anketini çoğu insanın, islerindeki isteklerinin neler olduğu düşüncesi üzerine temellendirmistir.

Mumford, is doyumunu "bir kişinin isinde neye sahip olduğu ile ideal olarak neye sahip olma istegi arasında iyi bir denge" olarak tanımlamis ve gereksinimleri üç alan üzerine odaklamistir: 1- Kisiilik ile ilgili olanlar 2- Uzmanlık ile ilgili olanlar 3- Çalışanları değerlendirme ile ilgili olanlar.

Bu anket formunun, Türkçe'ye uyarlanması ve geçerlilik-güvenir-lilik çalışmaları, Olgun tarafından 1994 yılında yapılmis ve 13 is boyu-tuna ait güvenilirlik katsayıları 0.58-0.89 arasında bildirilmistir (Özmen 1996, Olgun 1994).

Arastirmacilar tarafından kodlanmis veriler, SPSS 10.0 for Win-dows istatistik programına islenmistir. Tüm verilerin analizinde; sayı-yüzde dağılımı, genel aritmetik ortalama (X), ortanca (medyan), standart sapma (SS) ve minimum (Min)-maximum (Max) değerleri, Fisher'in Kesin Testi kullanilmistir (Sümbüloğlu ve Sümbüloğlu 1998).

## BULGULAR

**Tablo 1.** Hemsirelerin Sosyo Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı

Sosyo Demografik Özellikler		Sayı	%
<b>Yas Grubu</b> (25.22±3.53* Min:21 Max:35 Ortanca:25)	21-25 yas	26	65.0
	26-30 yas	11	27.5
	31-35 yas	3	7.5
<b>Medeni Durumu</b>	Bekar	24	60.0
	Evli	14	35.0
	Bosanmış	2	5.0
<b>Çocuk Sahibi Olma Durumu</b> (0.35±0.57* Min:0 Max: 2 Ortanca:0)	Yok	28	70.0
	1 çocuk	10	25.0
	2 çocuk	2	5.0
<b>Eğitim Durumu</b>	Sağlık Meslek Lisesi	18	45.0
	Ön Lisans (2 yıllık)	10	25.0
	Lisans (4 yıllık)	12	30.0
	200 milyon TL.	16	40.0
<b>Aylık Ortalama Net Geliri (Milyon TL.)</b> (444.550±258.189* Min: 200 Max: 1 000 Ortanca:440.000)	201-400 milyon TL.	3	7.5
	401-600 milyon TL.	11	27.5
	601-800 milyon TL.	7	17.5
	801 milyon TL. ve üzeri	3	7.5
	Gelir- giderden az (kötü)	30	75.0
<b>Gelir Durumu Algisi</b>	Gelir-gidere denk (orta)	10	25.0
	Köy / kasaba	9	22.5
<b>En Uzun Süre Yasanılan Yerleşim Birimi</b>	İlçe merkezi	14	35.0
	İl merkezi	17	42.5
<b>Evin Durumu</b>	Kendilerine ait	15	37.5
	Kira	25	62.5
<b>Otomobil Varlığı</b>	Var	10	25.0
	Yok	30	75.0
<b>Bilgisayar Varlığı</b>	Var	9	22.5
	Yok	31	77.5
<b>TOPLAM</b>		<b>40</b>	<b>100.0</b>

\* X ± SS

Arastırma kapsamındaki hemsirelerin yas ortalamalari 25.22 ± 3.53 olarak saptanmış; %65'inin 21-25 yas grubunda oldugu belirlenmiştir. Hemsirelerin, %60'inin bekar oldugu, %70'inin çocugunun olmadığı, %25'inin de 1 tane çocugu oldugu saptanmıştır. Hemsirelerin eğitim durumlarına bakıldığında; %45'inin Sağlık Meslek Lisesi mezunu olduğu bulunmuştur. Hemsirelerin aylık net gelir ortalamasi 444.550.000±258.189.000 TL. olarak belirlenmiş; %40'inin aylık ortalama net gelirinin 200 milyon TL. ve altında olduğu saptanmıştır. Çogunluğu (%75) gelir durumlarını; gelir-giderden az olarak tanımlamışlardır. Arastırma kapsamına alınan hemsirelerin %42.5'inin en uzun süre il merkezinde yaşadıkları saptanmıştır. Hemsirelerin ekonomik durum göstergelerinden olan ev ve otomobil sahibi olma durumları incelendiğinde; hemsirelerin su an oturdukları evin %62.5'inin kira olduğu, %75'inin otomobilinin olmadığı belirlenmiştir. Günümüzün kaçınılmaz teknolojik gereksinimlerinden olan bilgisayar, hemsirelerin %77.5'inin evinde yoktur (Tablo 1).

**Tablo 2.** Hemsirelerin Mesleki Özelliklerine Göre Dağılımı

<b>Mesleki Özellikler</b>		<b>Sayı</b>	<b>%</b>
<b>Çalışılan Klinik</b>	Dahiliye Kliniği	23	57.5
	Cerrahi Kliniği	17	42.5
<b>Kadrolu Çalışma Durumu</b>	Kadrolu	22	55.0
	Sözleşmeli	18	45.0
<b>Toplam Çalışma Süresi</b> (54.75±42.57* Min:1 Max:168 Ortanca: 48) (Ay)	1 yıl ve altı (0-12 ay)	9	22.5
	2-4 yıl (13-48 ay)	13	32.5
	5-7 yıl (49-84 ay)	11	27.5
	8 yıl ve üzeri (85 ay ve üzeri)	7	17.5
<b>Klinikteki Görevi</b>	Servis hemsiresi	35	87.5
	Servis sorumlusu	5	12.5
<b>Klinikten Memnuniyeti</b>	Memnun	36	90.0
	Memnun değil	4	10.0
<b>H.I.E. Kursu Yapılması</b>	Evet yapıyor	39	97.5
	Hayır yapmıyor	1	2.5
<b>Herhangi Bir Kursu/ eğitime Katılma</b>	Katılmış	21	52.5
	Katılmamış	19	47.5
<b>Çalışma Sistemi</b>	Nöbetli çalışma sistemi	40	100.0
	Gündüz çalışma	0	0.0
<b>Bir Aylık Sürede Tutulan Nöbet Sayısı</b> (6.00±2.67* Min:2 Max: 13 Ortanca:6)	1-3 kez	10	25.0
	4-6 kez	13	32.5
<b>Mesleği Seçmeyi İsteme</b>	7-9 kez	13	32.5
	10 kez ve üzeri	4	10.0
	İsteyerek	29	72.5
	İstemeyerek	11	27.5
<b>Mesleği Seçmedeki En Önemli Neden</b>	Kendisi istediği için	19	47.5
	Ailesi istediği için	11	27.5
	Baskalarının önerisi ve özenti	4	10.0
	Ekonomik nedenlerden dolayı	2	5.0
	Kısa yoldan meslek sahibi olmak	2	5.0
	Sağlık meslek lisesini kazandığı için	2	5.0
<b>Kliniğe Gelme Sekli</b>	Kendi isteği ile	10	25.0
	Kurum tarafından görevlendirilme	29	72.5
<b>Klinikteki İşlevleri Tanımlama</b>	Tesadüfen	1	2.5
	Hasta merkezli	32	80.0
	İs merkezli	8	20.0
<b>TOPLAM</b>		<b>40</b>	<b>100.0</b>

\* X ± SS

Tablo 2’de, hemsirelerin mesleki özelliklerine göre dağılımı gösterilmiştir. Araştırma kapsamındaki hemsirelerin; %57.5’i dahiliye kliniklerinde, %42.5’i cerrahi kliniklerinde görev yapmaktadır. Hemsirelerin %55’inin kadrolu olarak, %45’inin ise sözleşmeli olarak çalıştıkları belirlenmiştir. Hemsirelerin toplam çalışma süreleri ortalaması 54.75 ± 42.57 ay olarak bulunmuş; %32.5 ile çoğunluğunun toplam çalışma süresi 2-4 yıl, olarak saptanmıştır. Çoğunluğunun (%87.5) yatak başı hemsiresi olarak görev yaptığı belirlenmiştir. Araştırmaya katılan hemsirelerin %90’inin şu an çalıştığı klinikten memnun oldukları saptanmıştır. Hemsirelerin %97.5’i kurumlarında hizmet içi eğitim (H.I.E) kurslarının yapıldığını ifade etmişlerdir. Araştırmaya katılan hemsirelerin %52.5’inin daha önce mesleği ile ilgili herhangi bir kursa ya da

egitime katıldığı belirlenmiştir. Herhangi bir kursa ya da eğitime katılan (n=21) hemşirelere kurs-egitimin süresi sorulduğunda; %52.4'ü (n=11) yanıtız bırakmıştır. Yanıtlayan hemşireler için kursa/egitime katılma süresi ortalaması (n=10): 33.60±40.58 Min:1 Max:90 Ortanca:30 (gün) olarak saptanmıştır. Hemşirelerin tümünün (%100) nöbet tuttuğu ve hemşire basına düşen, bir aylık sürede tutulan ortalama nöbet sayıları; 6.00±2.67 olarak belirlenmiştir. Bir aylık sürede ortalama hemşirelerin %32.5'inin 4-6 kez nöbet tuttuğu saptanmıştır. Hemşirelerin %72.5'inin hemşirelik mesleğini isteyerek seçtiği, %47.5'inin mesleği seçmedeki en önemli nedenin kendi istekleri olduğu belirlenmiştir. Hemşirelerin su anki çalıştıkları kliniklere; %72.5 ile çoğunluğunun kurum tarafından görevlendirme ile geldiği saptanmıştır. Araştırmaya katılan hemşirelerin %80 ile çoğunluğu klinikteki işlevlerinin hasta merkezli olduğunu ifade etmişlerdir.

**Tablo 3.** Hemşirelerin İş Doyumu ve İsteklilik Düzeyleri

İŞ DOYUMU UNSURLARI	DOYUM DERECESESİ						İSTEKLİLİK			
	Doyumlu +		Bazen Doyumlu 0		Doyumsuz -		Daha Fazla İstek		Daha Az İstek	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Bilgi ve Beceri Kullanımı	14	35.0	26	65.0	0	0.0	38	95.0	2	5.0
Rekabet	6	15.0	15	37.5	19	47.5	24	60.0	16	40.0
Sorumluluk	33	82.5	6	15.0	1	2.5	7	17.5	33	82.5
Basarı Duygusu*	12	30.0	26	65.0	2	5.0	-	-	-	-
İnsanlarla Tanışma- Arkadaşlık	18	45.0	21	52.5	1	2.5	26	35.0	14	65.0
Kaynak Bulabilme*	4	10.0	16	40.0	20	50.0	-	-	-	-
İş Kontrolü	4	10.0	13	32.5	23	57.5	11	27.5	29	72.5
Hastaya Ait Hedefler	20	50.0	19	47.5	1	2.5	38	95.5	2	5.0
İş Yüğü	10	25.0	14	35.5	16	40.0	1	2.5	39	97.5
İnsiyatif Kullanma	5	12.5	25	62.5	10	25.0	32	80.0	8	20.0
Karar Verme - Yargılama	5	12.5	25	62.5	10	25.0	27	67.5	13	32.5
İşin Sonucunu Görme	13	32.5	21	52.5	6	15.0	37	92.5	3	7.5
İşini Sevme*	16	40.0	21	52.5	3	7.5	-	-	-	-

\*Bu maddelerde istekliliği ölçen soru yoktur.

Hemşirelerin 13 iş boyutuna yönelik doyum ve isteklilik düzeyleri, Tablo 3'te verilmiştir. Araştırma kapsamındaki hemşirelerin "Bilgi ve beceri kullanımı"na yönelik %65'inin bazen doyumlu oldukları ama, %95'inin bu konuda her zaman daha fazla istekli oldukları saptanmıştır. "Rekabet" konusunda; yaklaşık yarısının (%47.5) doyumsız, ancak %60'inin daha fazla istekli olduğu belirlenmiştir. "Sorumluluk"

maddesi için; doyumlu hemşire sayısı 33 (%82.5) olarak saptanmış ve yine aynı sayıda hemşirenin (n=33, %82.5), bu konuda daha az istekli olduğu bulunmuştur. “Basarı Duygusu”na yönelik inceleme yapıldığında; hemşirelerin %65’i bazen doyumlu olduklarını ifade etmişlerdir. “İnsanlarla tanışma-arkadaşlık” konusunda; hemşirelerin %52.5’inin bazen doyumlu olduğu bulunmuştur. Hemşirelerin çoğu (565) bu konu için daha az istek belirtmiştir. “Kaynak bulabilme” incelendiğinde; hemşirelerin yarısı (%50) doyumsuz olduklarını ifade etmişlerdir. “İs kontrolü”nde; hemşirelerin %57.5’i doyumsuz bulunmuştur. İs kontrolü konusunda, 29 hemşire (72.5) daha az istek belirtmiştir. “Hastaya ait hedefler” konusunda hemşirelerin %50’sinin doyumlu olduğu ve %95.5’inin bu konuda daha fazla istekli oldukları saptanmıştır. “İs yükü”ne yönelik hemşirelerin doyum tanımlamalarına bakıldığında; %40’inin doyumsuz ve büyük çoğunluğunun (%97.5) is yükü konusunda daha az istekli oldukları belirlenmiştir. “İnsiyatif kullanma” maddesi için 25 hemşire (%62.5) bazen doyumlu olarak saptanmıştır. Hemşirelerin büyük çoğunluğu (%80) insiyatif kullanmada daha fazla istek belirtmişlerdir. “Karar verme-yargılama” konusunda; hemşirelerin %62.5’inin bazen doyumlu oldukları ve bu konuda %67.5’inin daha fazla istekli olduğu belirlenmiştir. “İsin sonucunu görme” de; hemşirelerin %52.5’i bazen doyumludur. Bu konuda isteklilik düzeyi için ise, %92.5’i daha fazla isteklidir. “İsini sevme” maddesine yönelik; 21 hemşire (%52.5) bazen doyumlu olduklarını belirtmişlerdir.

Hemşirelerin is doyumunu anketindeki açık uçlu sorulara verdikleri yanıtlar incelendiğinde ise; %20’si iste daha fazla rekabet olması için ödüllendirici, özendirici ve motive edici uygulamaların yapılmasını önermişlerdir. Hemşirelerin %12.5’i, yüksek düzeyde bilgi ve beceri donanımı ile kendine duyulan güven olması durumunda iste daha fazla basarı duygusunun yaşanacağını belirtmişlerdir. Hemşirelerin %17.5’i daha fazla insiyatif kullanabildiklerinde; hemşirelik uygulamaları için karar verebilme yetkisi ve sonucu değerlendirme olanının olmasını istemektedir. Hemşirelerin %20.3’ü, isin daha doyum sağlayıcı ve sevilir olması için; motivasyon-ödüllendirme ve ise göre tatmin edici ücret uygulamasının yapılmasını önermektedir. Hemşirelerin %24.1’i en çok daha az is yükü ile fiziki ve sosyal daha uygun çalışma koşullarını istemekte; %22.6’si da en çok hemşirelik dışı işler yapmayı istemektedir.

Tablo 4’te görüldüğü gibi, meslekle ilgili herhangi bir kursa/ eğitime katılmış hemşirelerin ve hasta merkezli çalıştığını ifade eden hemşirelerin, “bilgi ve beceri kullanımı” na yönelik doyum düzeyleri daha yüksek bulunmuştur (p<0.05).



**Tablo 4.** Hemşirelerin Herhangi Bir Kursu/egitime Katılma ve Klinikteki İşlevlerini Tanımlama Durumlarına Göre Bilgi Ve Beceri Kullanımına Yönelik Doyum Düzeylerinin İncelenmesi

KURSA/EGITIME KATILMA	BILGI VE BECERİ KULLANIMI					
	Doyumlu		Bazen Doyumlu		TOPLAM*	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Katılmış	11	52.4	10	47.6	21	100.0
Katılmamış	3	15.8	16	84.2	19	100.0
						p=0.022**
KLİNİKTEKİ İŞLEVLERİ TANIMLAMA	BILGI VE BECERİ KULLANIMI					
	Doyumlu		Bazen Doyumlu		TOPLAM*	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Hasta Merkezli	14	43.8	18	56.2	32	100.0
İs Merkezli	0	0.0	8	100.0	8	100.0
<b>TOPLAM</b>	<b>14</b>	<b>35.0</b>	<b>26</b>	<b>65.0</b>	<b>40</b>	<b>100.0</b>

\*Satır Yüzdesi

p=0.034\*\*

\*\* Fisher' in kesin testi

**Tablo 5.** Hemşirelerin Klinikteki İşlevlerini Tanımlama Durumlarına Göre İste Rekabet (Yaris) Olmasına Yönelik Doyum Düzeylerinin İncelenmesi

KLİNİKTEKİ İŞLEVLERİ TANIMLAMA	REKABET					
	Doyumlu + Bazen Doyumlu		Doyumsuz		TOPLAM*	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Hasta Merkezli	12	37.5	20	62.5	32	100.0
İs Merkezli	7	87.5	1	12.5	8	100.0
<b>TOPLAM</b>	<b>19</b>	<b>47.5</b>	<b>21</b>	<b>52.5</b>	<b>40</b>	<b>100.0</b>

\*Satır Yüzdesi

p=0.017\*\*

\*\* Fisher' in kesin testi

Hemşirelerin iste "rekabet" (yaris) olmasına yönelik doyum düzeyleri ile klinikteki tanımladıkları işlevleri Tablo 5'te karşılaştırılmış ve istatistiksel olarak fark anlamlı bulunmuştur ( $p < 0.05$ ). Hasta merkezli çalıştığını ifade eden hemşirelerin "rekabet" konusuna yönelik doyum düzeyleri, is merkezli çalıştığını ifade eden hemşirelere göre daha yüksek düzeyde saptanmıştır.

**Tablo 6.** Hemşirelerin Medeni Durumlarına Göre Başarı Duygusunu Yasamalarına Yönelik Doyum Düzeylerinin İncelenmesi

MEDENİ DURUM	BASARI DUYGUSU					
	Doyumlu		Bazen Doyumlu + Doyumuz		TOPLAM*	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Evli + Bosanmış	8	50.0	8	50.0	16	100.0
Bekar	4	16.7	20	83.3	24	100.0
<b>TOPLAM</b>	<b>12</b>	<b>30.0</b>	<b>28</b>	<b>70.0</b>	<b>40</b>	<b>100.0</b>

\*Satır Yüzdesi

p=0.037\*\*

\*\* Fisher' in kesin testi

Tablo 6’da; hemşirelerin “basari duygusu” nu yasamalarına yönelik doyum düzeyleri ile medeni durumları karşılaştırılmış ve aralarında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Bekar olan hemşirelerin, “basari duygusu” na ait doyum düzeyleri; evli ya da boşanmış hemşirelere göre daha düşüktür.

**Tablo 7.** Hemşirelerin Çalışma Sürelerine ve Eğitim Durumlarına Göre İS Kontrolüne Yönelik Doyum ve İsteklilik Düzeylerinin İncelenmesi

TOPLAM ÇALIŞMA SÜRESİ***	İS KONTROLÜ						
	Doyumlu + Bazen Doyumlu		Doyumsuz		TOPLAM*		
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	
2 yıl ve altı	13	59.1	9	40.9	22	100.0	
2 yıl üzeri	4	22.2	14	77.8	18	100.0	
	$p=0.027^{**}$						
EGİTİM DURUMU	İS KONTROLÜNDE İSTEKLİLİK						
	Daha Fazla İstek		Daha Az İstek		TOPLAM*		
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	
Sağlık Meslek Lisesi + Ön Lisans	5	17.9	23	82.1	28	100.0	
Lisans	6	50.0	6	50.0	12	100.0	
	$p=0.056^{**}$						
TOPLAM ÇALIŞMA SÜRESİ***	2 yıl ve altı	3	13.6	19	86.4	22	100.0
2 yıl üzeri	8	44.4	10	55.6	18	100.0	
<b>TOPLAM</b>	<b>11</b>	<b>27.5</b>	<b>29</b>	<b>72.5</b>	<b>40</b>	<b>100.0</b>	

\*Satır Yüzdesi

$p=0.040^{**}$

\*\* Fisher’ in kesin testi

\*\*\* Kesme noktası olarak, çalışma sürelerinin aritmetik ortalaması (55 ay) alınsa da, sonuç degismemektedir.

İki yıldan uzun süredir çalışan hemşirelerde “is kontrolü”ne yönelik doyum düzeyi, iki yıl ve daha az süredir çalışan hemşirelere göre daha düşüktür ( $p<0.05$ ). Hemşirelerin “is kontrolü”nde isteklilik düzeyleri ile eğitim durumları karşılaştırılmış ve istatistiksel olarak zayıf da olsa fark anlamlı bulunmuştur ( $p=0.056$ ). Sağlık meslek lisesi ya da ön lisans mezunu olan hemşirelerin, “is kontrolü” nde isteklilik düzeyleri, lisans mezunu olan hemşirelere göre daha azdır. Ayrıca iki yıl ve daha az süredir çalışan hemşirelerin, “is kontrolü” ne yönelik isteklilik düzeyleri, iki yıldan uzun süredir çalışan hemşirelere göre daha azdır ( $p<0.05$ , Tablo 7).

Hemşirelerin yapmakla yükümlü oldukları “is yükü” ne yönelik doyum düzeyleri ile meslekle ilgili herhangi bir kursa/egitime katılıp katılmama durumları karşılaştırılmış ve aralarındaki fark istatistiksel olarak zayıf da olsa anlamlı bulunmuştur. Meslekle ilgili herhangi bir kursa/egitime katılmış hemşirelerin, katılmayan hemşirelere göre “is

yükü” ne yönelik doyum düzeylerinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir (p=0.051, Tablo 8).

**Tablo 8.** Hemsirelerin Herhangi Bir Kursu/egitime Katılma Durumlarına Göre Yapmakla Yükümlü Oldukları İş Yüküne Yönelik Doyum Düzeylerinin İncelenmesi

KURSA/EGITIME KATILMA	İS YÜKÜ				TOPLAM*	
	Doyumlu + Bazen Doyumsuz		Doyumsuz			
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
<b>Katılmış</b>	16	76.2	5	23.8	<b>21</b>	<b>100.0</b>
Katılmamış	8	42.1	11	57.9	<b>19</b>	<b>100.0</b>
<b>TOPLAM</b>	<b>24</b>	<b>60.0</b>	<b>16</b>	<b>40.0</b>	<b>40</b>	<b>100.0</b>

\*Satır Yüzdesi

p=0.051\*\*

\*\* Fisher' in kesin testi

**Tablo 9.** Hemsirelerin Medeni Durumları, Çocuk Sahibi Olmaları, Klinikteki Görevleri ve Mesleği Seçmeyi İsteme Durumlarına Göre İnsiyatif Kullanmada İsteklilik Düzeylerinin İncelenmesi

MEDENİ DURUM	İNSİYATİF KULLANMADA İSTEKLİLİK					
	Daha Fazla İstek		Daha Az İstek		TOPLAM*	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
<b>Evli + Bosanmış</b>	9	56.3	7	43.2	16	100.0
Bekar	23	95.8	1	4.2	24	100.0
						p=0.004**
<b>ÇOCUK VARLIĞI</b>						
<b>Var</b>	6	50.0	6	50.0	12	100.0
Yok	26	92.9	2	7.1	28	100.0
						p=0.005**
<b>KİNİKTEKİ GÖREVİ</b>						
<b>Servis Sorumlusu</b>	2	40.0	3	60.0	5	100.0
Servis Hemsiresi	30	85.7	5	14.3	35	100.0
						p=0.046**
<b>MESLEĞİ SEÇMEYİ İSTEME</b>						
<b>İsteyerek</b>	26	89.7	3	10.3	29	100.0
İstemeyerek	6	54.5	5	45.5	11	100.0
<b>TOPLAM</b>	<b>32</b>	<b>80.0</b>	<b>8</b>	<b>20.0</b>	<b>40</b>	<b>100.0</b>

\*Satır Yüzdesi

p=0.025\*\*

\*\* Fisher' in kesin testi

Evli ya da bosanmış olan, çocuğu olmayan, servis sorumlusu olan ve mesleği istemeyerek seçen hemsirelerin, “insiyatif kullanma” da isteklilik düzeylerinin, diğerlerine göre daha az olduğu saptanmıştır (p<0.05, Tablo 9).

Tablo 10’da görüldüğü gibi; araştırma kapsamındaki hemsirelerin “karar verme-yargılama” da isteklilik düzeyleri ile eğitim durumları arasında, istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır (p<0.01). Ön lisans ve lisans mezunu hemsirelerin, “karar verme-yargılama” da isteklilik düzeyleri, sağlık meslek lisesi mezunu olan hemsirelere göre daha fazladır.

**Tablo 10.** Hemşirelerin Eğitim Durumlarına Göre Karar Verme- Yargılamada İsteklilik Düzeylerinin İncelenmesi

EGİTİM DURUMU	KARAR VERME- YARGILAMADA İSTEKLİLİK					
	Daha Fazla İstek		Daha Az İstek		TOPLAM*	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Ön Lisans + Lisans	19	86.4	3	13.6	22	100.0
Sağlık Meslek Lisesi	8	44.4	10	55.6	18	100.0
<b>TOPLAM</b>	<b>27</b>	<b>67.5</b>	<b>13</b>	<b>32.5</b>	<b>40</b>	<b>100.0</b>

\*Satır Yüzdesi

p=0.007\*\*

\*\* Fisher' in kesin testi

**Tablo 11.** Hemşirelerin Kadrolu Çalışma Durumları, Çalışma Süreleri ve Mesleği Seçmeyi İsteme Durumlarına Göre İisini Sevmeye Yönelik Doyum Düzeylerinin İncelenmesi

KADROLU ÇALIŞMA DURUMU	İSİNİ SEVME					
	Doyumlu		Bazen Doyumlu + Doyumsuz		TOPLAM*	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Kadrolu	5	22.7	17	77.3	22	100.0
Sözleşmeli	11	61.1	7	38.9	18	100.0
<b>TOPLAM ÇALIŞMA SÜRESİ***</b>						
2 yıl ve altı	13	59.1	9	40.9	18	100.0
2 yıl üzeri	3	16.7	15	83.3	22	100.0
<b>MESLEĞİ SEÇMEYİ İSTEME</b>						
İsteyerek	15	51.7	14	48.3	29	100.0
İstemeyerek	1	9.1	10	90.9	11	100.0
<b>TOPLAM</b>	<b>16</b>	<b>40.0</b>	<b>24</b>	<b>60.0</b>	<b>40</b>	<b>100.0</b>

\*Satır Yüzdesi

p=0.027\*\*

\*\* Fisher' in kesin testi

\*\*\*Kesme noktası olarak, çalışma sürelerinin aritmetik ortalaması (55 ay) alınsa da, sonuç değişmemektedir.

Kadrolu olarak, iki yıldan uzun süredir çalışan ve mesleği istemeyerek seçtiğini belirten hemşirelerin, “isini sevme” ye yönelik doyum düzeyleri daha düşük düzeyde bulunmuştur (p<0.05, Tablo 11).

## TARTISMA

Arastırma kapsamındaki hemşirelerin **is doyum** düzeyleri incelendiğinde;

“**Bilgi ve beceri kullanımı**”na yönelik, %65'inin bazen doyumlu oldukları ama %95'inin bu konuda her zaman daha fazla istekli oldukları saptanmıştır. Olgun'un (1994) çalışmasında da 17 hemşire ile (n=20) çoğunluğunun bazen doyumlu oldukları, %100'ünün bu konuda

her zaman daha fazla istek bildirdikleri ifade edilmistir. Turhan'in (1998) yaptigi bir arastirmada, hemsirelerin kendi performanslarini degerlendirme sonularinda, hemsirelerin is bilgisi konusunda %60.29'u iyi düzeyde, %33.83'ü çok iyi düzeyde olduklari görülmüştür. Oysa, bu çalışmanın sonucunda hemsirelerin sahip olduklari bilgi ve becerilerini her zaman kullanmadıkları ortaya ıkmistir. Bunun da hemsirelerin yeterince bağımsız alışamadıklarından kaynaklandigi, bu konuda istekli olmalarinin ise, bağımsız çalışabilmeyi istedikleri sekinde yorumlanabilir.

“**Rekabet**” konusunda; hemsirelerin yaklasik yarısının (%47.5) doyumсу ancak %60'inin daha fazla istekli olduğu belirlenmistir. Olgun'un çalışmasında ise 13 hemsirenin (n=20) bazen doyumlu olduklari ve yine aynı sayıda (13 hemsire) hemsirenin daha fazla istekli olduklari bildirilmistir (Olgun 1994). Bu bulgular, arastirma bulgularıyla benzerlik göstermektedir. Özaltın (2002), is yasamında rekabetin bilimsellesmeye olan katkisi ve hemsireligi gelismeye yönelten bir boyut olduğunu vurgulamistir. Yapılan bu çalışmanın sonucunda bulunan, hemsireler arasında rekabetin olmaması durumunun, çalışma ortamlarında rekabete olanak sağlanmaması, özendirici, motive edici uygulamaların olmaması nedeniyle meydana geldiği düşünölmektedir. O nedenle burada yöneticilere, görevler düsmektedir.

“**Sorumluluk**” maddesi için; doyumlu hemsire sayısı 33 (%82.5) (n=40) olarak saptanmış ve yine aynı sayıda hemsirenin (n=33, %82.5), bu konuda daha az istekli olduğu bulunmuştur. “Sorumluluk” boyutu için, Olgun'un (1994) arastirmasında toplam 20 hemsireden 15 hemsirenin doyumlu olduklarını, ancak sadece %50'sinin bu konuda daha fazla istekli olduklari belirtilmistir. Daha önce yapılmış bir arastirmada, hemsirelerin kendi performanslarını degerlendirme sonuçlarında, hemsireler sorumluluk duygularının %69.12'si çok iyi düzeyde, %30.88'i iyi düzeyde olduklarını belirtmişlerdir (Turhan 1998). Hemsirelerin sorumluluk alma duygusunun gelişmişliği, yoğun is yükünden ve görev dışı yapılan işlerden kaynaklanabilir.

“**Basari duygusu**”na yönelik inceleme yapıldığında; hemsirelerin %65'i bazen doyumlu olduklarını ifade etmişlerdir. Bu bulgu Olgun'un (1994) sonuçlarıyla aynıdır (%65). Bu nedenle hemsirelere iş alanında başarı duygusunu yaşamaya olanak sağlayacak uygulamaların planlanması gerekmektedir.

“**İnsanlarla tanışma-arkadaşlık**” konusunda; hemsirelerin %52.5'inin bazen doyumlu olduğu bulunmuştur. Hemsirelerin çoğu (%65) bu konu için daha az istek belirtmiştir. Olgun'un (1994) alışmasında %50'sinin bu konuda doyumсу, ođunlugunun (19 hemsire) ise daha

fazla istekli oldukları saptanmıştır. Hemşirelerin kendi performanslarının değerlendirildiği bir çalışmada, hemşirelerin insan ilişkileri konusunda %58.82'sinin iyi düzeyde, %38.23'ünün çok iyi düzeyde oldukları belirtilmiştir (Turhan 1998). Aslında hemşireliğin kaçınılmaz gereksinimlerinden olan insanlarla iletişim ve iyi ilişkiler kurma konusunda, hasta yoğunluğu ve iş yüküne, etkin ve olumlu kişiler arası ilişki kurmadaki eksikliklere bağlı olarak doyumun az olduğu ve dolayısıyla da istekli olmadıkları düşünülmektedir.

“**Kaynak bulabilme**” incelendiğinde; hemşirelerin yarısı (%50) doyumsuz olduklarını ifade etmişlerdir. Benzer şekilde, Olgun'un (1994) çalışması sonucunda da %65'inin bazen doyumlu oldukları bildirilmiştir. Oysa hemşirelik gibi teknik becerilere dayanan bir mesleğin çalışma alanında kaynak sıkıntısı çekmesi üzücüdür. Bu sorunun günümüzde halen devam etmekte olması, maddi olanakların artırılması ve kalitede maliyet analizinin önemini bir kez daha vurgulamaktadır.

“**İs kontrolü**”nde; hemşirelerin %57.5'i doyumsuz bulunmuştur. İş kontrolü konusunda, 29 hemşire (%72.5) daha az istek belirtmiştir. Olgun'un (1994) araştırmasında 12 hemşirenin (n=20) bazen doyumlu oldukları, %50'sinin daha az istek bildirdikleri belirlenmiştir. Bu bulgular, araştırma bulgularıyla paraleldir. Klinik işlemlerin izleme ve denetlenmesinin kaliteli bakımda önemi yadsınamaz, fakat bunun uygun sıklıkta ve uygun ön eğitim alarak liderlik özelliklerinin taşıyan yöneticilerle olması gerektiği bilinmektedir. Hemşirelerin bu konuda doyumsuz ve isteksiz olmaları düşündürücüdür.

“**Hastaya ait hedefler**” konusunda hemşirelerin %50'sinin doyumlu olduğu ve %95.5'inin bu konuda daha fazla istekli oldukları saptanmıştır. Oysa Olgun'un (1994) araştırması sonucuna göre %65'inin bazen doyumlu oldukları, fakat tamamının (%100) daha fazla istekli oldukları belirtilmiştir. Hemşirelikte kullanılan bakım planlarının amaçlarından olan hastaya ait hedef belirleme konusunda eskiye göre doyum oranı (%15) artmıştır.

“**İs yükü**”ne yönelik hemşirelerin doyum tanımlamalarına bakıldığında; %40'inin doyumsuz ve büyük yoğunluğunun (%97.5) iş yükü konusunda daha az istekli oldukları belirlenmiştir. Olgun'un (1994) araştırmasında, 20 hemşireden, 9 hemşirenin bazen doyumlu oldukları, yine aynı sayıda hemşirenin doyumsuz oldukları ve bu bulgularla paralel olarak 17 hemşirenin daha az istekli oldukları bildirilmiştir. Bu bulgular, yapılan bu çalışma sonuçlarıyla benzerdir. Turhan'ın (1998) yaptığı bir çalışmada ise, hemşirelerin kendi performanslarını değerlendirme sonuçlarında, hemşirelerin iş miktarı ve etkinliğine yönelik %50'si iyi düzeyde, %48.53'ü çok iyi düzeyde olduklarını belirtmişlerdir. Birinci

basamak saglik kurumlarinda çalisan saglik personeli ile yapilan bir arastirmada ise, saglikçilarin %43.8'inin is yükünden memnun olduklari saptanmistir (Aksakal ve ark. 2002). Bu bulgular bizim çalismamizla paralel degildir.

**“Insiyatif kullanma”** maddesi için 25 hemsire (%62.5) bazen doyumlu olarak saptanmistir. Hemsirelerin büyük çoğunlugu (%80) insiyatif kullanmada daha fazla istek belirtmislerdir. Olgun'un (1994) çalismasi, bu arastirma bulgularıyla benzerlik göstermektedir (%70 ve %90). Hemsirelerin kendi performanslarini degerlendirdikleri bir çalismada, hemsirelerin insiyatif kullanma konusunda %57.35'inin çok iyi düzeyde, %39.70'inin iyi düzeyde olduklari belirtilmistir (Turhan 1998). Çalismamin sonucu, hemsirelerin meslek hayatlarinda daha bagimsiz çalismak istemelerini desteklemektedir.

**“Karar verme-yargilama”** konusunda; hemsirelerin %62.5'inin bazen doyumlu olduklari ve bu konuda %67.5'inin daha fazla istekli oldugu belirlenmistir. Olgun'un (1994) çalismasinda, 12 hemsire bazen doyumlu olduklarini, 17 hemsirenin “Karar verme-yargilama” konusunda daha fazla istekli olduklari belirtilmistir. Yapilan bir baska arastirmada ise, hemsirelerin kendi performanslarini degerlendirme sonuçlarinda, hemsirelerin karar verme konusunda %60.29'u iyi düzeyde, %36.76'si çok iyi düzeyde olduklarini belirtmislerdir (Turhan 1998). Olgun'un (1994) çalisma sonuçlari ile benzerlik gösteren arastirma sonuçlari karar verme ve yargilamadaki doyumsuzlugun ve istekliligin halen devam ettigini göstermektedir.

**“Isin sonucunu görme”** de; hemsirelerin %52.5'i bazen doyumludur. Bu konuda isteklilik düzeyi konusunda ise, %92.5'i daha fazla isteklidir. Bu bulgular, Olgun'un (1994) çalisma sonuçlari ile benzerdir. Hemsirelerin bu konuda doyumlu olmalarinin yaninda istekli olduklarini belirtmeleri sevindiricidir.

**“Isini sevmeye”** maddesine yönelik; 21 hemsire (%52.5) bazen doyumlu olduklarini belirtmislerdir. Olgun'un (1994) çalismasinda arastirma kapsamina alinan 20 hemsireden, %50'sinin “Isini sevmeye” konusunda doyumlu olduklarini ifade edilmistir. Turhan'in (1998) yaptigi bir çalismada, hemsirelerin isine baglilik-ilgi konusunda %61.76'si çok iyi düzeyde, %38.24'ü iyi düzeyde olduklari belirtilmistir (Turhan 1998). Tüm meslekleri icra ederken, doyum saglayan belki de en önemli etkenlerden olan isini sevmeye, hemsirelik mesleginde gözlemledigimiz kadarıyla daha okula gelirken meslegi en son siralarda seçmeleri, isteksiz gelmeleri nedeniyle zorunlu kalindiginda seçilen ve yapilan bir meslek durumundadir. Çalismada da, hemsirelerin isini sevmeye konusundaki doyum oranini (%40) ile meslegi kendilerinin istegiyle seçme durumu (%47.5) arasindaki oran paraleldir.

### **Hemsirelerin is doyumunu düzeylerini etkileyen faktörler**

Arastirma kapsamina alinan hemsirelerin is doyumunu puanlari incelendiginde; meslekle ilgili herhangi bir kursa/egitime katilmis olan, hasta merkezli çalistigini ifade eden hemsirelerin, "**bilgi ve beceri kullanimi**" na yönelik doyum düzeyleri daha yüksek bulunmustur ( $p<0.05$ ). Uygun sekillerde hazirlanmis, uygulanmis ve hayata geçirilmis hizmet içi eğitim ve kursların, hemsirelerin mesleki bilgi ve becerilerini arttirdigi herkesçe bilinmektedir. Yapılan diger çalismalarda da, primer hemsirelik gibi hasta odakli bakimda da hemsirelerin bilgi ve beceri kullanimi konusunda daha doyumlu olduklari bildirilmistir (Özmen 1996, Olgun 1994). Çalisma sonuçlari bu bilgileri desteklemektedir.

Hasta merkezli çalistigini ifade eden hemsirelerin "**rekabet**" konusuna yönelik doyum düzeyleri, is merkezli çalistigini ifade eden hemsirelere göre daha yüksek düzeyde saptanmistir ( $p<0.05$ ). Bir baska çalismada da, primer hemsirelik gibi hasta odakli bakimda hemsirelerin rekabet konusunda daha doyumlu olduklari bildirilmistir (Özmen 1996). Oysa Olgun'un (1994) çalismasinda karsilastirilan bakim yöntemlerinin rekabet konusunda doyum düzeyini etkilemediği bildirilmistir. Bu sonuç, çalisma bulgusuyla benzer degildir.

Bekar olan hemsirelerin, "**basari duygusu**" na ait doyum düzeyleri; evli ya da bosanmis hemsirelere göre daha düşüktür ( $p<0.05$ ). Yapılan bir baska arastirmada, is doyumunu açıklayan degiskenlerin, öğrenim durumu, amirle çatismanin sikligi, cinsiyet, gelir düzeyi ve evlilik doyumunu oldugu belirtilmistir (Tezer 2002). Yani evli olup, mutlu olan hemsirelerin doyum düzeylerinin yüksek olması bu sonucu desteklemektedir.

İki yıldan uzun süredir çalışan, saglik meslek lisesi ya da ön lisans mezunu olan ( $p=0.056$ ) hemsirelerde "**is kontrolü**" doyum düzeyi, iki yıl ve daha az süredir çalışan hemsirelere göre daha düşük hesaplanmistir ( $p<0.05$ ). Piyal ve ark. (1994) tarafından yapilmis bir arastirma sonucuna göre, is doyumunu ile toplam hizmet süresi ve çalışılan birim arasin-da istatistiksel anlamda önemli fark olduğu belirtilmistir Oysa Canbaz ve ark.'nin (2001) yaptigi bir çalismada, çalisma süresinin is doyumunu üzerine etkisiz olduğu belirtilmistir. Karadag ve ark.'nin (2002) çalismasinda, hemsirelik yüksekokulu ve ön lisans mezunu hemsirelerin, saglik meslek lisesi mezunlarına göre yönetim biçimi konusunda daha fazla doyumсуuz olduklari bildirilmistir ( $p=0.009$ ). Bu bulgular, çalisma bulgularıyla paralel degildir.

İki yıl ve daha az süredir çalışan hemsirelerin, "**is kontrolüne yönelik isteklilik**" düzeyleri, iki yıldan uzun süredir çalışan hemsirelere göre daha azdir ( $p<0.05$ ). Bu meslekte yeni olanların, is



kontrolüne yönelik isteksizliklerinin, hemşirelik is yaşamına yeni basmalarından kaynaklandığı düşünülebilir.

Meslekle ilgili herhangi bir kursa/egitime katılmış hemşirelerin **“is yükü”** ne yönelik daha doyumlu oldukları saptanmıştır ( $p<0.05$ ). O halde mesleki eğitim ve kursların, hemşirelikte is doyumunun bir çok boyutunu olumlu yönde etkilediği söylenebilir.

Evli ya da bosanmış olan hemşirelerin, çocuğu olmayan hemşirelerin, servis sorumlusu olan ve mesleği istemeyerek seçtiğini belirten hemşirelerin **“insiyatif kullanmada isteklilik düzeyleri”** nin daha az olduğu belirlenmiştir ( $p<0.05$ ,  $p<0.01$ ). Özaltın (2002) tarafından da mesleki statü ve is doyumunu arasında güçlü bir ilişki olduğu belirtilmektedir. O halde servis sorumlusu olan hemşirelerin insiyatif kullanmadaki isteklilik düzeylerinin düşük olmasının buradan kaynaklandığı düşünülebilir. Is doyumunu konusunda daha önce yapılmış bir araştırmada, çocuk sahibi olanların ( $4.17\pm 2.23$ ), olmayanlara göre ( $5.05\pm 1.81$ ) gelişme olanakları açısından daha fazla doyum elde ettikleri bildirilmiştir (Karadag ve ark. 2002). Bu durumda evli ve çocuk sahibi olmanın, is doyumunu arttırdığı söylenebilir. Ayrıca is doyumunun, yaşam doyumundan da etkilendiği düşünülürse bu bulgu beklenen bir durumdur.

Ön lisans ve lisans mezunu olan hemşirelerin, **“karar verme yargılamada isteklilik”** düzeyleri, daha fazladır ( $p<0.05$ ). Eğitim düzeyinin yükselmesi karar verme ve yargılamadaki istekliliği arttırmaktadır. Bu durum, yüksek eğitimin meslekte bağımsız olmayı olumlu etkilediği şeklinde yorumlanabilir.

Kadrolu olarak görev yapan, iki yıldan uzun süredir çalışan, mesleği istemeyerek seçtiğini belirten hemşirelerin **“isini sevmeye”** yönelik doyum düzeyleri daha düşük saptanmıştır ( $p<0.05$ ). Burada, kadrolu çalışan hemşireler zaten uzun süredir çalışan hemşirelerdir. Meslekte uzun süre çalışmanın doyum üzerine etkisi olduğu görülmüştür. Bu sonuç daha önce sağlık çalışanlarıyla yapılmış bir araştırma sonucunu desteklemektedir (Piyal ve ark. 1994). Mesleğini istemeyerek seçen hemşirelerin isini sevmeye yönelik doyum düzeylerinin düşük çıkması beklenen bir durumdur.

Hemşirelerin diğer sosyo-demografik ve mesleki özellikleri ile is doyumunu unsurları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ( $p>0.05$ ).

## SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırma kapsamındaki hemşirelerin, **is doyumunu ve isteklilik düzeylerine ilişkin sonuçlara bakıldığında;**

Hemsirelerin çoğunluğunun isin 13 boyutundan 7'sinde (bilgi ve beceri kullanımı-basari duygusu-insanlarla tanisma-arkadaslik- insiyatif kullanma-karar verme-yargilama- isin sonucunu görme- isini sevme) **bazen doyumlu** olduklari, 4'ünde (rekabet-kaynak bulabilme- is kontrolü-is yükü) **her zaman doyumsuz** olduklari, kalan 2 boyutta da (sorumluluk- hastaya ait hedefler) **her zaman doyumlu** olduklari saptanmistir.

Bunun yaninda, bilgi ve beceri kullanımı-rekabet-hastaya ait hedefler-insiyatif kullanma-karar verme-yargilama ve isin sonucunu görmede **daha fazla isteklilik** bildirirken; sorumluluk-insanlarla tanisma-arkadaslik-is kontrolü ve is yükünde **daha az isteklilik** bildirmislerdir.

#### **Is doyumunun degisik boyutlarinin, hemsirelerin;**

- Medeni durumlarından,
- Çocuk sahibi olma durumlarından,
- Meslekle ilgili herhangi bir kursa/egitime katilma durumlarından,
- Klinikte tanımladıkları işlevlerinden (hasta merkezli/is merkezli),
- Çalışma sürelerinden,
- Eğitim durumlarından,
- Mesleği seçmeyi isteme durumlarından,
- Klinikte yaptıkları görevlerinden (servis hemsiresi/ servis sorumlusu) etkilendiği saptanmıştır (p<0.05).

#### **Bu bulgular ışığında konu ile ilgili su öneriler getirilebilir:**

- Yöneticilerin, hemsirelerin bilgi ve becerilerini artırmak için kurum içinde ve kurum dışında düzenlenen mesleki kurs ve toplantılara katılımını sağlamaları, aynı zamanda sık sık hizmet içi eğitim programlarına alınıp, kazandıkları bilgileri uygulamaya aktarabilmeleri için uygun denetimlerin sağlanması
- Hemsirelerde iş ve çalışan arasındaki uyumun sağlanması ve çalışma ortamında zor işlerin eşit dağıtılması, iş yükünün eşitliği ve dönüşümlü rotasyonların uygulanması,
- İş ortamı ile ilgili geri bildirim almak için düzenli aralıklarla iş doyum anketlerinin uygulanması ve değerlendirmelerin yapılması,
- Servislerde hemsirelerin kullanabilecekleri kütüphanelerin kurulması,
- Hemsirelerin çalışma koşullarının iyileştirilmesi
- Benzer araştırmaların daha büyük ve farklı örneklerde yapılması ve ileri analizlerinin yapılması önerilebilir.

## KAYNAKLAR

1. Aksakal N, Özkan S, Baykan Z ve ark, (2002). *Gölbasi İlçesi'nde, Birinci Basamak Sağlık Kurumlarında Çalışan Sağlık Personelinin Mesleki Memnuniyet ve İş Doyumları*, Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, [www.med.gazi.edu.tr/gazihast/2.kalitegunleri3.htm](http://www.med.gazi.edu.tr/gazihast/2.kalitegunleri3.htm),
2. Aslan Ö, Akbayrak N, (2002). Hemsirelerde iş doyumunu, *Modern Hastane Yönetimi Dergisi*, 6(2):29-35.
3. Canbaz S, Sünter AT, Dabak S ve ark, (2001). Hemsirelerde tükenmişlik sendromu, iş doyumunu ve işe bağlı gerginlik, *Ulusal İş Sağlığı ve İş Yeri Hekimliği Günleri*, Bursa, Livane Baskı, 196-200.
4. Dramali A, (1998). Hemsirelik uygulamalarında kalite, *Hemsirelik-Ebelik Eğitimi ve Uygulamalarında Kalite Sempozyumu Kitabı*, Kayseri, Erciyes Üniversitesi Matbaası, 63-68.
5. Gray DE, (1984). Job satisfaction among Australian nurses, *Human Relations*, 34(12):1063-1078.
6. Halici A, Yurtseven G, (2002). Hizmet sektöründe işgören ve tüketici tatmininin ilişkilendirilmesi: bir vakıf üniversitesi hastanesinde pilot uygulama, *Modern Hastane Yönetimi Dergisi*, 6(1):34-40.
7. Karadağ F, Karagöz N, Erdoğan O ve ark. (2002). Pamukkale Üniversitesi hastanesinde çalışan hemsirelerde iş doyumunu, *XI. Anadolu Psikiyatri Günleri*, Çukurova Üniversitesi, Adana, 5-8 Haziran 2002, Poster Bildiri no:5.
8. Lynn MR, Kelley B, (1997). Effect of case management on the nursing context, perceived quality of care, work satisfaction and control over practice, *Image: Journal of Nursing Scholarship*, 29(3):237-242.
9. Nural N, (1992). Kaliteli bakım standardı, *III. Ulusal Hemsirelik Kongresi Kitabı*, Sivas, Esnaf Ofset Matbaacılık, 28-34.
10. Olgun N, (1994). *Primer Hemsirelik Yönteminin Hasta Bakımı ve Hemsirelerin İş Doyumuna Etkisi*, Yayınlanmamış Doktora Tezi, İstanbul: İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
11. Özaltın G, (2002). *Rekabetin bilimselleşmeye olan katkisi: hemsireliği gelişime yönelen rekabet*, Dünya Sağlık Örgütü, Türkiye İrtibat Ofisi, [www.un.org.tr/who/nurseturk/hemsirerekabet.HTM](http://www.un.org.tr/who/nurseturk/hemsirerekabet.HTM).
12. Özer K, (2002). *ANLAM'ın İş Doyumuna Bakış Açısı Nedir?*, ANLAM Ltd., [www.anlam.com.tr/hizmetlerimiz/isdoyumu](http://www.anlam.com.tr/hizmetlerimiz/isdoyumu).
13. Özmen D, (1996). *Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Hemsirelik Departmanında Kalite Geliştirme Çalışması: Primer Hemsirelik*, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İzmir: Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
14. Piyal B, Piyal B, Çelen Ü, (1994). SSK Ankara Eğitim Hastanesi'nde çalışanların iş doyumunu etkileyen etmenler, *8. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi Kitabı*, İzmir, ME-GA Ltd. Baskıcılık, 476-480.
15. Sümbüloğlu K, Sümbüloğlu V, (1998). *Sağlık Bilimlerinde Araştırma Yöntemleri*, Ankara: Yeniçay Basın-Yayın Sanayi ve Ticaret Ltd. Sti., 15-117.

16. Tezer E, (2002). *Evlilik ve Is Doyumu Iliskisi: Ikili alismalar ve Bazi Demografik Degiskenlerin Rolü*, Türk Psikolojik Danisma ve Rehberlik Dernegi, www.pdr.org.tr, Kasim 2002.
17. Turhan B, (1998). Hemsirelerin kendi performanslarini degerlendirmelerine iliskin bir inceleme, *VI. Ulusal Hemsirelik Kongresi (Uluslar arasi Katilimli), Kongre Kitabi*, Ankara, Damla Matbaacilik, 186-189.
18. Tzeng Hm, Katefian S, (2002). The relationship between nurses' job satisfaction: an exploratory study in a Taiwan teaching hospital, *Journal of Nursing Care Quality*, 16(2):39-50.
19. Uyer G, (1997). *Hemsirelik ve Yönetim*, 3. Baski, Ankara: Hürbilek Matbaacilik, :205-208, 267-275.