

HEMŞİRELERİN İŞ DOYUMU
BURSA DEVLET HASTANESİ ÖRNEĞİ
DÜRDANE ÖZTÜRK
(Yüksek Lisans Tezi)
Eskişehir, 2014

HEMŞİRELERİN İŞ DOYUMU-BURSA DEVLET HASTANESİ ÖRNEĞİ

Dürdane ÖZTÜRK

YÜKSEK LİSANS TEZİ

İletifim Tasarımı ve Yönetimi Anabilim Dalı

Danifman: Doç.Dr.Rüçhan GÖKDAĞ

Eskişehir

Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü

Aralık, 2014

JÜRİ VE ENSTİTÜ ONAYI

Dürdane ÖZTÜRK'ün “**Hemşirelerin İş Doyumu** Bursa Devlet Hastanesi **Örneği**” başlıklı tezi **18 Kasım 2014** tarihinde, aşağıdaki jüri tarafından Lisansüstü Eğitim Öğretim ve Sınav Yönetmeliğinin ilgili maddeleri uyarınca toplanan **İletişim Tasarımı ve Yönetimi** Anabilim Dalında, **yüksek lisans tezi** olarak değerlendirilerek kabul edilmiştir.

İmza

Üye (Tez Danışmanı) : Doç.Dr.Rüçhan GÖKDAĞ

Üye : Doç.Dr.Jale BALABAN SALI

Üye : Yrd.Doç.Dr.Sevil UZOĞLU BAYÇU

Prof.Dr.Kemal YILDIRIM
Anadolu Üniversitesi
Sosyal Bilimler Enstitüsü Müdürü



Öz

HEMŞİRELERİN İŞ DOYUMU, BURSA DEVLET HASTANESİ ÖRNEĞİ

Dürdane ÖZTÜRK

İletişim Tasarımı ve Yönetimi Anabilim Dalı

Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ocak 2014

Danışman: Doç.Dr.Rüçhan GÖKDAĞ

Bu araştırma; Bursa Devlet Hastanesi'nde çalışan hemşirelerin iş doyum düzeylerini belirlemek ve iş doyum düzeylerinin tanımlayıcı özelliklerine göre farklılaşp farklılaşmadığını incelemek amacıyla gerçekleştirilmiştir. Amaç doğrultusunda hazırlanan anket formu; 2012 yılı Aralık ayında Bursa Devlet Hastanesi'nde çalışan ve araştırmaya katılmayı gönüllü kabul eden 138 hemşireye uygulanmıştır.

Anketlerden elde edilen veriler bilgisayar ortamında SPSS 21.0 istatistik paket programı aracılığıyla analiz edilmiştir. Araştırmaya katılan hemşirelerin tanımlayıcı özelliklerinin belirlenmesinde yüzde ve frekans analizlerinden, iş doyum düzeylerinin belirlenmesinde ortalama ve standart sapma istatistiklerinden faydalanılmıştır. Araştırmaya katılan hemşirelerin tanımlayıcı özelliklerine göre iş doyum düzeylerindeki farklılaşmaların incelenmesinde t testi, tek yönlü anova ve tukey testlerinden, iş doyum düzeylerini belirleyen boyutlar arasındaki ilişkilerin incelenmesinde korelasyon analizinden faydalanılmıştır.

Araştırma sonucunda; araştırmaya katılan hemşirelerin, işin kendisi, güvenilirlik, çalışma arkadaşlarıyla ilişkiler boyutuna ilişkin iş doyum düzeylerinin orta düzeyin üzerinde olduğu, ücret, yükselme, çalışma ortamı ve koşullarına ilişkin iş doyum düzeylerinin düşük olduğu ve gelişme olanakları, yönetim biçimi, yöneticilerle ilişkiler ve genel iş doyum düzeylerinin orta düzeyde olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Araştırmada hemşirelerin cinsiyetlerine, medeni durumlarına, görev yaptıkları birimlere, çalışma sürelerine, görev yaptıkları birimdeki çalışma sürelerine ve çocuk sahibi olma durumlarına göre iş doyumlarında istatistiksel açıdan farklılaşmaların olmadığı, yaşlarına, eğitim düzeylerine, mesleğini severek seçme ve severek yapma durumlarına göre ise iş doyum düzeylerinde farklılaşmaların olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Hemşirelerin iş doyum düzeylerini belirleyen tüm boyutlar arasında istatistiksel açıdan pozitif yönlü anlamlı ilişkilerin olduğu belirlenmiştir. Görev yeri değişkenine göre hemşirelerin beklenti düzeyleri ücret, çalışma ortamı ve koşulları boyutlarında farklılaşmaktadır. Ayrıca görev yeri değişkenine göre, hemşirelerin beklentilerinin karşılanması gelişme olanakları boyutunda farklılaşma olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Anahtar Kelimeler: İş doyum, iş memnuniyeti, hemşire,

Abstract

JOB SATISFACTION OF NURSES, EXAMPLE OF BURSA STATE HOSPITAL

Dürdane ÖZTÜRK

Department of Communication Design and Management

Anadolu University Institute of Social Sciences, January 2014

Advisor: Ass. Prof. Dr. Rüçhan GÖKDAĞ

This research was performed for the purpose of determining job satisfaction levels of the nurses employed in Bursa State Hospital and examining whether job satisfaction levels differ according to their definitive characteristics or not. The survey form prepared for this purpose was applied to 138 nurses who were employed in Bursa State Hospital in December 2012 and who accepted to participate in the research voluntarily.

The data obtained from were analyzed in computer by means of SPSS 21.0 statistic package program. Percentage and frequency analyses were utilized for determining definitive characteristics of the nurses who participated in the research and mean and standard deviation statistics were utilized for determining job satisfaction levels. T-test, unidirectional anova and tukey tests were utilized for examining job satisfaction levels of the nurses who participated in the research depending on their definitive characteristics, correlation analysis was utilized for examining the relations between aspects determining job satisfaction levels.

It was concluded as a consequence of the research that job satisfaction levels the nurses who participated in the research with regard to the job itself, reliability and the aspect of relations with colleagues were higher than the medium level, their job satisfaction levels with regard to wage, advancement, working environment and conditions were low and their development means, management form, relations with the directors and general job satisfaction levels were at medium level. It was concluded in the research that there were not differences in job satisfactions of nurses according to their gender, marital status, units they are commissioned in, working periods, working periods in the units they are commissioned in and their status of having children, and there were differences in their job satisfactions according to their ages, education levels, statuses of selecting and performing their job lovingly. It was determined that there were positively meaningful relations among all aspects determining job satisfaction levels of the nurses in statistical terms. Expectation levels of nurses according to place of duty variable differ in the aspects of wage, working environment and conditions. Furthermore, it was concluded that there was difference in the aspect of development means of responding expectations of nurses according to place of duty variable.

Key words: Job satisfaction, job pleasure, nurse.

Etik İlke ve Kurallara Uygunluk Beyannamesi

Bu tez/proje çalışmanın bana ait, özgün bir çalışma olduğunu; çalışmamın hazırlık, veri toplama, analiz ve bilgilerin sunumunda bilimsel etik ilke ve kurallara uygun davrandığımı; bu çalışma kapsamında elde edilmeyen tüm veri ve bilgiler için kaynak gösterdiğimi ve bu kaynaklara kaynakçada yer verdiğimi; bu çalışmanın Anadolu Üniversitesi tarafından kullanılan bilimsel intihal tespit programıyla tarandığını ve hiçbir şekilde intihal içermediğini beyan ederim.

Her hangi bir zamanda, çalışmamla ilgili yaptığım bu beyana aykırı bir durumun saptanması durumunda, ortaya çıkacak tüm ahlaki ve hukuki sonuçlara razı olduğumu bildiririm.

Dürdane ÖZTÜRK

İmza

Özgeçmiş

Dürdane ÖZTÜRK

**İletişim Tasarımı ve Yönetimi
Yüksek Lisans**

Eğitim

Ls.	1998	Anadolu Üniversitesi, İletişim Bilimleri Fakültesi, Eğitim İletişimi ve Planlaması Bölümü
Lise	1992	Ünye Adnan Menderes Ticaret Meslek Lisesi

Kişisel Bilgiler

Doğum yeri/yılı: 06.06.1975/Ordu Cinsiyet: Kadın Yabancı dil: İngilizce

İçindekiler

	<u>Sayfa</u>
Jüri ve Enstitü Onay Sayfası.....	ii
Öz.....	iii
Abstract.....	iv
Etik İlke ve Kurallara Uygunluk Beyannamesi.....	v
Özgeçmiş.....	vi
İçindekiler.....	vii
Tablolar Listesi.....	ix
Şekiller Listesi.....	x
Kısaltmalar Listesi.....	xi
1. Giriş.....	1
1.1. Araştırmanın Amacı.....	3
1.2. Araştırmanın Önemi.....	4
1.3. Araştırmanın Sınırlılıkları.....	4
1.4. Varsayımlar.....	4
1.5. Kavramlar.....	5
2. Alanyazın Taraması	6
2.1. Hemşirelik Mesleği.....	6
2.1.1. Yoğun bakım hemşireliği.....	6
2.1.2. Acil servis hemşireliği.....	8
2.1.3. Ameliyathane hemşireliği.....	10
2.1.4. Klinik hemşireliği.....	14
2.2. İş Doyumu.....	15
2.2.1. İş doyumunun tanımı.....	15
2.2.2. İş doyumunun önemi.....	16
2.2.3. İş doyumunu ile ilişkili diğer kavramlar.....	17
2.2.4. İş doyumunu açıklayan teoriler.....	19
2.2.5. İş doyumunsuzluğu, nedenleri ve olası sonuçları.....	24
2.2.6. İş doyumunun şekilleri.....	28
2.2.7. İş doyumunu artırmaya yönelik uygulamalar.....	28

2.2.8. İş doyumunu etkileyen faktörler.....	32
2.3. Hemşirelikte İş Doyumu.....	40
3. Yöntem.....	45
3.1. Araştırma Modeli.....	45
3.2. Çalışma Kümesi.....	45
3.3. Veri Toplama Süreci.....	45
3.4. Veri toplama Araçları.....	45
3.5. Verilerin çözümü ve yorumlanması.....	47
4. Bulgular ve Yorumlar.....	48
4.1. Hemşirelerin Demografik Özellikleri.....	48
4.2. Hemşirelerin İş Doyum Düzeylerinin Ortalamaları.....	50
4.3. Demografik Özelliklere Göre İş Doyum Düzeyleri Ortalamaları Arasındaki Farkın Anlamlılık Düzeyleri.....	51
4.4. Hemşirelerin Ölçekteki 10 Boyuttan Sağlanan İş Doyum Düzeyleri Arasındaki İlişki.....	62
4.5. Hemşirelerin Görev Yerine Göre Beklenti Düzeyleri ve Beklentilerinin Karşılama Ortalamaları Arasındaki Farkın Anlamlılık Düzeyleri.....	63
5. Sonuç, Tartışma ve Öneriler.....	67
5.1. Sonuç.....	67
5.2. Tartışma.....	68
5.3. Öneriler.....	72
Ekler.....	73
Ek-1: Hemşirelerin İş Doyumu Kişisel Bilgi Formu.....	73
Ek-2: Hemşirelik İş Doyum Ölçeği.....	74
Kaynakça.....	84

Tablolar Listesi

	<u>Sayfa</u>
Tablo 1. Hemşirelik İş Doyum Ölçeğinin İşin Değişik Boyutlarına İlişkin ve Genel İş Doyumu Güvenirlilik Katsayıları.....	46
Tablo 2. Hemşirelerin Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı.....	48
Tablo 3. Hemşirelerin İş Doyum Düzeylerinin Ortalamaları.....	50
Tablo 4. Yaşa Göre İş Doyum Düzeylerinin Ortalamaları Arasındaki Farkın Anlamlılık Düzeyleri.....	51
Tablo 5. Cinsiyete Göre İş Doyum Düzeyleri Ortalamaları Arasındaki Farkın Anlamlılık Düzeyleri.....	53
Tablo 6. Medeni Durumuna Göre İş Doyum Düzeyleri Ortalamaları Arasındaki Farkın Anlamlılık Düzeyleri.....	54
Tablo 7. Eğitim Durumuna Göre İş Doyum Düzeyleri Ortalamaları Arasındaki Farkın Anlamlılık Düzeyleri.....	55
Tablo 8. Görev Yerine Göre İş Doyum Düzeyleri Ortalamaları Arasındaki Farkın Anlamlılık Düzeyleri.....	56
Tablo 9. Hemşire Olarak Çalışma Süresine Göre İş Doyum Düzeyleri Ortalamaları Arasındaki Farkın Anlamlılık Düzeyleri.....	57
Tablo 10. Şu Anki Görev Yerindeki Çalışma Süresine Göre İş Doyum Düzeyleri Ortalamaları Arasındaki Farkın Anlamlılık Düzeyleri.....	58
Tablo 11. Çocuk Sahibi Olma Durumuna Göre İş Doyum Düzeyleri Ortalamaları Arasındaki Farkın Anlamlılık Düzeyleri.....	59
Tablo 12. Mesleğini Severek Seçme Durumuna Göre İş Doyum Düzeyleri Ortalamaları Arasındaki Farkın Anlamlılık Düzeyi.....	60
Tablo 13. Mesleğini Severek Yapma Durumuna Göre İş Doyum Düzeyleri Ortalamaları Arasındaki Farkın Anlamlılık Düzeyi.....	61
Tablo 14. Hemşirelerin İş Doyum Düzeylerinin Aralarındaki İlişkinin Korelasyon Analizi ile İncelenmesi.....	62
Tablo 15. Hemşirelerin Görev Yerine Göre Beklenti Düzeyleri Arasındaki Farkın Anlamlılık Düzeyi.....	63

Tablo 16. Hemşirelerin Görev Yerine Göre Beklentilerinin Karşılanma Düzeyleri Arasındaki Farkın Anlamlılık Düzeyi.....	65
---	-----------

Şekiller Listesi

Şekil 1.Maslow'un İhtiyaçlar Hiyerarşisi	20
Şekil 2. İş Doyumu ve Yaş İlişkisi.....	33

Kısaltmalar Listesi

- AACN** : Amerikan Yoğun Bakım Hemşireler Birliği
- ANA** : Amerikan Ameliyathane Hemşireler Birliği
- HBV** : Hepatit B virüsü
- HCV** : Hepatit C virüsü
- HIV** : Human Immunodeficiency Virüs
- YBÜ** : Yoğun Bakım Üniteleri

1. Giriş

Sağlık işkolu, başta sağlık olmak üzere, değişik meslek gruplarındaki çalışanların farklı hizmet basamakları ve birimlerinde, toplumun bütünü için sağlık hizmeti ürettikleri emek yoğun bir işkoludur. “Sağlık bakımı” olarak tanımlanan bu hizmetler, koruyucu ve tedavi edici hizmetler ile farklı teknik ve destek hizmetlerini kapsar. Meslek seçiminde insani amaçları öne çıkan, çoğunluğu kadınlardan oluşan, sağlıklı ya da sağlığını yitirmiş ama farklı beklentileri olan kaygılı insanlarla bire bir çalışan meslek profesyonelleri ile çeşitli teknik ve destek personelin istihdam edildiği bu alanın hizmet işkolundaki sayısal ağırlığı giderek artmaktadır (Çelen, Piyal, Karaodul ve Demir, 2004).

Dünyada 1990’lardan sonra giderek hızlanan toplumsal değişim bütün sektörler gibi sağlık sektörünü de etkileyerek değişim ve dönüşüme uğratmış sağlık bakımını, bu amaçla üretilen sağlık hizmetlerini ve onları üreten sağlık çalışanlarını derinden etkilemiştir. Bu değişiklikler, hem sağlığın korunup geliştirilmesini, hem de hastaların iyileştirilmesine katkı yapmayı görev edinmiş sağlık çalışanlarının iş yükünü iyice artırmıştır.

Sağlık sektöründe yaşananlar bir yanda sağlık işkolu çalışanlarının karşılaştıkları fiziksel, kimyasal, biyolojik, ergonomik riskleri artırırken; öte yanda sağlığını yitirmiş insana odaklanmış bir hizmette, mesleğin gereği olarak yaşanan psikososyal stresi, yetersizlik ve çaresizlik duygularını katlanılması güç boyutlara ulaştırmıştır.

Sağlık sektöründe sağlık profesyonellerini oluşturan çoğunluk hemşirelerdir. Hemşirelik konseyi (International Council of Nursing-ICN) tarafından hemşirelik; bireyin, ailenin ve toplumun sağlığını koruma ve geliştirmeye yardım eden ve hastalık halinde iyileştirme ve rehabilitasyon çalışmalarına katılan bir meslek olarak tanımlanmıştır. Hemşire, ayrıca sağlık ekibinin tedavi edici ve eğitsel planlarının geliştirilmesi ve uygulanmasında aktif rol alan bir meslek elemanıdır. (Seçim, 1996)

Sağlık bakım alanı, hem yoğun stres yaşayan bireylere hizmet verilmesi, hem de çalışan personelin stresli durumlarla çok sık karşılaşması nedeniyle diğer iş ortamlarından daha

fazla iş stresinin yaşandığı bir ortam olarak değerlendirilmektedir. Olumsuz çalışma koşulları ister istemez üretimin nitelik ve niceliğinde bozulmaya yol açmaktadır. Hemşirelik mesleği üyeleri, çalışma koşullarındaki farklılıklar nedeniyle daha yoğun baskılar altında kalmakta ve iş ortamında daha fazla stres yaşamaktadır. Bunun yanı sıra hemşirelik mesleğinin kadın mesleği olması stresin boyutunu genişletmekte ve iş yaşamından gelen zorluklara, kadın ve anne rolünün getirdiği sorunlar ve toplumsal baskılar eklenmektedir. Tüm bunlar mesleğin profesyonelliğini etkilemektedir (Boey, 1998).

Çalışma yaşamının bireyi, bireyin de çalışma yaşamını etkilediği bir gerçektir. Bu gelişimin olumlu yönde olması bireyin sağlığı ve kurumun başarısı ile sonuçlanır. Çalışan insanların beden ve ruh sağlığını sürdürebilmesi, bireyin çalışma yaşamının fizyolojik ve toplumsal kaynaklı zararlı etkilerden korunması, çağdaş bilimin temel amaçlarından biri olmuştur (Arcak ve Kasımoğlu, 2006).

Bir kurumun başarısı çalışanların başarısıyla olur. Hemşireler hastanelerde çalışan sağlık personelin yaklaşık %60'nı oluşturduğundan, hemşirelerin hastanelerin etkinliği ve verimliliği açısından önemi büyüktür (Polat, 2008).

Bu bağlamda hemşirelerin yaptıkları işten doyum almaları; mutlu, üretken ve verimli olmaları verilen hizmetin kalitesini arttırmada önem taşımaktadır. Hemşirelerin yaşadığı tatmin, yalnızca kendisini ve çalıştığı kurumu değil, hasta ve hasta yakınlarını aynı zamanda sağlık sektörünün geleceğinin ilgilendiren sonuçlar doğurmaktadır (Karahan, 2009). Durmuş ve Güney'in (2007), Duxbury, Armstrong, Drew ve Henly'den aktardığı tanımda iş doyumunu, çalışanların fiziksel, ruhsal ve sosyal gereksinimlerinin, beklentileri doğrultusunda karşılanma düzeyleri olarak tanımlamıştır. İş doyumunu, çalışanların işlerine karşı geliştirdikleri tutumlardan doğmaktadır, yani iş yaşantılarına karşı gösterdikleri duygusal bir tepkidir (Kahraman, 2011). Dolayısıyla iş doyumunu, bireysel ve örgütsel faktörlerden etkilenmektedir.

Ülkemizde yapılan çeşitli çalışmalarda (Akgöz, ve ark., 2005), hemşirelerin iş doyumlarının; yaş, medeni durum, öfkelerini ifade etme şekilleri; mesleği isteyerek seçme, meslekte çalışma süresi, beklentilerin karşılanması; çalışma ortamı ve koşulları,

yöneticilerle ve çalışma arkadaşlarıyla ilişkiler, ağır çalışma koşulları, rollerde olan belirsizlikler ve sözleşmeli/ kadrolu çalışma durumlarından etkilendiği gözlenmektedir.

İş doyumunda ücret faktöründen sonra ikinci sırada önemli olan, çalışma ortam ve koşullarıdır. Kişi çalıştığı ortamın fiziksel şartlarına, kendisi için ortamın işin tehlikelerine karşı güvenliği, iş yerinin ısısının, ışıklandırmasının, rutubetinin olup olmamasına, binanın yeni, teçhizatın yeterliliği gibi unsurlar, hem kişisel rahatlık ve güvenli, hem de işin rahat yapılabilmesi için önemlidir. Bu faktörlerin önemi kişiden kişiye fazla değişim göstermez (Türk, 2007). Hemşirelik mesleği 24 saat çalışmayı gerektiren bir meslek olduğu için özellikle gece vardiyalarının adil bir şekilde dağıtılması, geliş ve gidişlerin güvenli bir şekilde yapılandırılmasını gerektirmektedir (Uyer, 1993). Uluslararası çalışma örgütü, hemşirelerin çalışma ortamına bağlı başlıca stres faktörlerinin yöneticilerle yaşanan çatışmalar, rol çatışması ve belirsizliği, aşırı iş yükü, hastaların sorunları nedeniyle yaşanan duygusal stres, çalıştıkları bölümün özelliğine bağlı yaşanan sorunlar olarak tanımlanmaktadır (Pektekin, 1998).

Emek yoğun endüstriler içinde yer alan sağlık kurumlarının amaçlarını gerçekleştirebilmesinde sağlık çalışanlarının başarılı, mutlu ve üretken olmalarının katkısı yadsınmaz. Bu bağlamda sağlık kurumlarının %60'ını oluşturan hemşire grubunun başarılı, mutlu ve üretken olmaları büyük önem arz etmektedir. Bu nedenle kurumda çalışan hemşirelerin genelinin ve çalışmış oldukları bölümlerin çalışma koşulları ve özelliklerine göre (Ameliyathane, Yoğun Bakımlar, Acil Servis, Poliklinikler ve Klinikler) iş doyum düzeylerinin belirlenmesi ve alınacak önlemlerin tanımlanmasına gereksinim duyulmaktadır.

1.1. Araştırmanın Amacı

Bu çalışmanın amacı: Bursa Devlet Hastanesi'nde görev yapmakta olan hemşirelerin iş doyum düzeylerini belirlemek ve tanımlayıcı özelliklerine göre iş doyum düzeylerindeki farklılaşmayı ortaya koymaktır. Bu amacı gerçekleştirmek için şu sorulara yanıt aranacaktır.

1. Araştırmaya katılan hemşirelerin işlerinden aldıkları doyum ne düzeydedir?

2. Araştırmaya katılan hemşirelerin demografik özelliklerine göre iş doyum düzeyleri farklılaşmakta mıdır?
3. Araştırmaya katılan hemşirelerin mesleğe ilişkin tutumlarına göre iş doyum düzeyleri farklılaşmakta mıdır?
4. Araştırmaya katılan hemşirelerin görev yerine göre beklenti düzeyleri ve beklentilerinin karşılanma düzeyleri farklılaşmakta mıdır?

1.2. Araştırmanın Önemi

Bursa Devlet Hastanesi'nde çalışan hemşirelerin performans düzeylerinin artırılmasına yönelik önlemlere yol göstermesi, hastane politikalarına ve yönetimine yön verecek bilgilerin ortaya konması beklenmektedir. İş doyum düzeylerinin belirlenerek, eğer düşük düzeyde ise ilgili tedbirlerin alınması açısından önemlidir.

Bu araştırmanın devlet hastanelerinde çalışan hemşirelerin iş doyum düzeyleri hakkında fikir vererek ilgili literatüre katkı sağlanması beklenmektedir.

Bursa Devlet Hastanesinde hemşirelerin çalıştıkları bölümlere göre iş doyum düzeyleri arasında anlamlı fark bulunması halinde, araştırma yapılan bölümlerin yönetimine yön verecek bulgulara ulaşılacaktır.

1.3. Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırma Bursa Devlet Hastanesi'nde Aralık 2012 ayında çalışan ve örnekleme giren Acil, Yoğun Bakım, Ameliyathane ve Klinik hemşireleriyle sınırlıdır.

Araştırmada, iş doyumunu ile ilgili veriler, "Hemşirelik İş Doyum Ölçeği" nin ölçtüğü nitelikler ile sınırlıdır.

1.4. Varsayımlar

Araştırmada kullanılan iş doyum ölçeğindeki sorulara verilen yanıtların içtenlikle verildiği varsayılmıştır.

1.5. Kavramlar

İş Doyumu: Hemşirelerin işlerini yaparken duydukları memnuniyeti ifade etmektedir.

Hemşire: Hemşirelik eğitimi almış ve hastanelerde hemşire olarak görev yapan sağlık personelinin ifade etmektedir.

2. Alanyazın Taraması

Mesleki doyum her meslekte önemlidir. Sağlık hizmetlerinin insanı konu alması, çok dikkatli ve sürekli çalışmayı gerektirmesi nedeniyle, sağlık alanında çalışanlarda iş doyumunun daha da önemli olduğu açıktır. Çünkü meslek gruplarının verebildikleri en iyi bakımı sağlamaları gerekmektedir. Sağlık alanında hastane nüfusunun büyük bir bölümünü oluşturan ve 24 saat hizmet veren hemşirelerde iş doyumunun özel bir yeri vardır.

Aşağıda önce, yoğun bakım, acil servis, ameliyathane ve klinik hemşireliğinin önemi ve kapsamına ilişkin bilgilere yer verildi. Sonrasında ise iş doyumunu konusu farklı boyutlarıyla ele alındı.

2.1. Hemşirelik Mesleği

Bu başlık altında araştırma yapılan 4 farklı birimin temel özelliklerine ilişkin bilgi verilmektedir. Bunlar yoğun bakım, acil, ameliyathane ve klinik birimleridir.

2.1.1. Yoğun bakım hemşireliği

Yoğun bakım üniteleri (YBÜ) kritik bakım gerektiren hastaların günün 24 saati kesintisiz olarak uzman bir ekip tarafından izlendiği klinik birimlerdir. Yoğun Bakım ünitelerinin bir başka özelliği özel ekibi, özel donanımı olan ve temel gereksinimlerini kendi içinde sağlayabilen ünitelerdir. YBÜ'lerde yatan hastaların bakım süreçlerinde alanında uzman doktor ve hemşireler çalışmaktadır. Özellikle acil servis ve cerrahi üniteleri için mutlaka gerekli olan ve hastanelerin en fazla yatırım yapılan teknoloji yoğun ve en gözde destek birimleridir. Yoğun bakım üniteleri, fizik durumu ağır olan hastaların tedavi ve bakım gereksiniminin karşılanması için kurulmuş, bireylere optimum yarar sağlamak amacıyla çok sayıda yaşam kurtarıcı teknolojik araç-gereçlerin bulunduğu, multidisipliner ve ekip yaklaşımının zorunlu olduğu bakım merkezleri olarak tanımlanır (Yıldız, 2001). Yataklı tedavi kurumları işletme yönetmeliğine göre, yoğun bakım ve reanimasyon hizmetlerinin yapıldığı yerler; doktor ve hemşire hizmetleri ile diğer teknik, sağlık ve laboratuvar hizmetleri bakımından sürekli olarak

gözlem ve kontrol altında bulundurulması gereken hayati tehlike içindeki hastaların, bakımlarının sağlandığı yataklı bakım üniteleridir.¹ YBÜ hemşirelerinin yoğun bakım deneyimi olan, yoğun bakımdaki riskleri bilen, hasta, hasta yakını, doktor ve diğer personelle iletişimi iyi olan, bilimsel gelişmeleri takip edebilecek özelliklere sahip olan hemşirelerden oluşması gerekmektedir.

Yoğun bakım hemşireliği, yaşamı tehdit eden sorunlara bireyin verdiği tepkilere odaklanmış hemşirelik bakımını uygulayan özel bir dal olarak tanımlanır (Bucher, 2004).

Amerikan yoğun bakım hemşireler birliği (AACN) yoğun bakım hemşireliğini, insan hayatını tehdit eden etkenlere karşı savaşan, büyük bir bilgi gereksinimi, yetenek ve yargı gerektiren önemli ve özel bir görev olarak tanımlamaktadır (Yıldız, 2001).

Avrupa yoğun bakım hemşireleri dernekleri federasyonu, yoğun bakım hemşireliğini, yaşamsal organ işlevlerinde belirgin ya da olası hastalıklar bulunan kritik durumdaki hastalara verilen hemşirelik bakımı olarak tanımlamakta ve kritik bakım hemşireliğinin amaçlarını; hasta ve aileleri ile terapötik ilişki kurmak, koruyucu, önleyici, geliştirici ve rehabilite edici girişimlerle bireylerin, fiziksel, psikolojik, sosyal ve ruhsal olarak güçlenmelerini sağlamak olarak sıralamaktadır (Badir 1999, Bucher 2004).

Yoğun bakım üniteleri kendi yapısı ve verdikleri hizmetin niteliği nedeniyle iş ile ilgili stres faktörleri yönünden diğer çalışma ortamlarından farklılık göstermekte ve çalışanlarının daha fazla iş stresi yaşamasına neden olmaktadır. Bu stres faktörleri;

- Birim donanımının ve hasta bakımının karmaşık olması,
- Geniş sorumluluğa sahip olmaları,
- Prosedürleri doğru bir şekilde yerine getirmekten sorumlu olmaları,
- Acil durumlarda müdahale etmek zorunda olmaları ve buna karşın karar verme yetkilerinin sınırlı olması,
- Kapalı çalışma ortamı,

¹ <http://www.saglik.gov.tr/TR/dosya/1-71966/h/yataklitedavikurumlariisletmeyonetmeligi.doc> Erişim tarihi: 21.07.2014)

- Hastane ve üstlerinin beklentileri,
- İletişim sorunları (yönetici, hekim ve diğer birimler) olarak sıralanmaktadır (Bakker, ve diğerleri, 2005; Yıldız, 2001).

Yukarıda belirtilen stres faktörleri, yoğun bakım ünitesinde görevli hemşirelerin; yüksek stres altında kalarak hem fiziksel hem de psikolojik açıdan yıpranıp, kaçınılmaz bunalım ve tükenmişlik başlangıcına girmesine ve sonuçta işinden ayrılmasına ya da aynı görevde kalıp verimsiz çalışmasına neden olmaktadır (Bakker vd., 2005; Yıldız, 2001). Böylece hemşirelik alanında çalışanlarda gözlenen kısır döngü ve iş yükündeki artmanın hasta bakımının niteliği üzerinde olumsuz etki yarattığı ve maliyetin artmasında etkili olduğu vurgulanmaktadır (Yıldız, 2001).

2.1.2. Acil servis hemşireliği

Acil sağlık hizmetleri; uzmanlaşmış bir ekip ile yılın 365 günü, hafta sonları dahil günün 24 saati aksamadan sunulan; hastaneye acil olarak başvuran hastanın şikayet ve istemlerini ilk planda, hızla çözebilecek bir alt yapıya ve temel sorunu belirleyerek tedavi edebilecek donanıma sahip, kısa süreli tedavi ve gözlem gerektiren hastalara müdahale eden sistemin bütünü olarak değerlendirilebilir

Acil birimler, yaşamı tehdit eden durumlarda hastaların var olan gereksinimlerini karşılamak amacıyla dizayn edilen, donatılan ve gerekli hizmeti sunacak bireylerin bulunduğu birimlerdir. Acil birim ekibinin temel amacı, bakım hizmetlerinin güvenli, yeterli ve zamanlı bir biçimde etkin olarak sunulmasıdır (Kanan, 2002).

Acil hemşiresi, tanı konmamış ve acil girişime gereksinimi olan her yaştaki hasta/yaralı bireye gerekli hemşirelik bakımının uygulayıcısıdır (Kuğuoğlu, 2004). Diğer bir tanıma göre acil bakım hemşireliği, hizmet kapsamı çok geniş olan, hasta ya da yaralının aritmi ve kriz gibi nedenlerle fiziksel, duygusal ya da sosyal sağlığını, esenliğini ve yaşamını tehdit eden durumların saptanması, tedavi ve bakım girişimlerinin planlanıp, uygulama ve değerlendirilmesi, evsiz kalan kişilerin barınak, yiyecek ve güvenlik gereksinimlerinin sağlanması gibi alanlarda bilgi, beceri ve deneyim gerektiren uzmanlık alanıdır (Yurtseven, 1994).

Acil hemşireliği; karmaşık, birincil ve akut gelişimli, geniş kapsamlı bilgi ve beceriye gereksinim duyulan, hastalığın tanısına yardımcı, sağlığı destekleyici özelliklere sahip olunması gereken bir alandır. Hastanın esenliğinin korunarak ve öncelikle 'bireylere zarar vermeme' inancına bağlı kalınarak, her zaman aynı duygu, yargı ve empati ile hareket edilmesini gerektirir. Bu özellikleri acil birim hemşiresinin uzman, ileri bilgi ve beceriye sahip, yasal düzenlemelerden haberdar olmasını zorunlu kılmaktadır.² Acil bakımda gerçekleştirilen hemşirelik işlevleri diğer klinik alanlardaki hemşirelik işlevlerine benzerlik göstermekle birlikte, çoğu denetlenemeyen aşağıdaki faktörlerin varlığı hemşirenin görev ve uygulamalarını karmaşık ve stresli hale getirmektedir.

- Nöbet listeleri ve çalışma saatleri: Yoğun iş temposu, ,diğer birimlerde çalışan hemşirelere göre daha fazla fiziksel enerji harcamak zorunda olmaları ve vardiyalı çalışmak zorunda olmaları. Düzensiz yaşam ve uyku bozukluğu, insan yaşamını olumsuz etkilemektedir.
- Zor hasta ve profesyonel iletişim: Acil ekibinin en zorlandığı taraflardan bir tanesi son derece kısıtlı zaman, kısıtlı imkânlar ve yoğunluk içinde ağır ve ölümcül bir hasta veya birçok hastaya kaliteli hizmet verme ve etkili iletişim kurma zorunluluğudur.
- Bulaşıcı hastalıklar: Bunlar, acil çalışanları için en büyük tehlikelerden biridir. Acil servise başvuran hastaya hiçbir tetkik yapılmadan acil müdahale edildiği için gerekli önlemlerin alınması yetersiz kalabilir.
- Psikolojik destek ve geribildirim: Acil serviste çalışan ekip üyelerinin arkadaşları veya şefi tarafından desteklenmemesi, başarının takdir edilmemesi, yardım alamaması, isteklerinin karşılanmaması, kendi yetersizlik duyguları, korkuları ve öfkesi sık karşılaştığı duygusal durumlardır. Bu duygular düzeltilebilir veya engellenebilir olmasına rağmen acil ekibi için stresör kaynağıdır.
- Acil servis içi gürültü.
- Birden çok hastaya aynı anda bakmak zorunda kalma.

² <http://www.tatd.org.tr> Erişim Tarihi: 12.09.2012).

- Yetersiz kaynaklar: Yetersiz personel sayısı, yetersiz hemşire, yetersiz sarf malzemesi, kullanılan alet eksikliği gibi nedenlere rağmen, ciddi hasta bakımı beklenmesi, acil servis ekibinin yıpranmasına neden olur.
- Cinsiyet: Tükenme konusunda yapılan çalışmalar, bayanların bu konuda daha duyarlı olduğunu göstermiştir. Yani, bayan doktorun ve hemşirenin tükenme oranı, erkeklere göre daha yüksektir.
- Tedavi uygulanan hasta grubu: Acil ekibi sürekli olarak mutsuz, ağrılı, gergin, hayati tehlikesi olan veya kaza geçirmiş hasta ile muhatap olmaktadır. Yine acil servislerde, diğer servislere göre daha çok sıklıkla ani, beklenmeyen hasta ölümleri meydana gelmektedir (Ersoy, 2004; Şen, Yorulmaz ve Batmaz, 2006).

Bu tür olumsuz şartlar bireylerin hızla yıpranmasına neden olur. Buna ek olarak; sosyal, aile ve arkadaşlık ilişkilerinin bozulması, mesleki ilişkilerdeki problemler, tanı ve tedavisi zor hastalarla uğraşma, yetersiz hastane kaynakları, hasta yakınlarıyla uğraşma, emniyetsiz çalışma ortamı, zor ve kritik kararlarda tükenmişlik gelişiminde önemli yer tutmaktadır (Ersoy, 2004; Şen ve Batmaz, 2006).

Türkiye'deki hastanelerin acil birimlerinde travmalı bir hasta ve ailesine yaklaşım konusunda yeterli bilgi ve deneyim sahibi olmadan hemşirelerin görevlendirildiği görülmektedir. Bu nedenle hemşireler, kendilerinden beklenen kaliteli sağlık bakım hizmetini veremedikleri gibi, acil travma ünitelerinin doğası gereği ortaya çıkma olasılığı yüksek olan şiddet ve bazı hastalıklarla karşı karşıya kalmak, stresle baş etme güçleri yetersiz olduğunda da ciddi sorunlar yaşamaktadırlar (Eti Aslan, 1998).

2.1.3. Ameliyathane hemşireliği

Türkiye'de hemşirelik eğitimi veren okulların çoğunda (bazı yüksek okul-fakültelerde intörlük hariç) branşlaşma olmadığı için hemşireler, çalışmaya başladıkları kurum ve birimlerde bilgi ve pratiklerini geliştirmeye çalışırlar (Yıldırım ve Bakır, 2000). Son yıllarda lisansüstü eğitim ile uzman hemşireler yetiştirilmekle birlikte "Ameliyathane Hemşireliği" lisans eğitim programlarında yeterince yer almamaktadır (Kanan ve Atilla, 2002). Ameliyathane konusunda yeterli eğitimi almadan mezun olan ameliyathane hemşireleri için her zaman adaptasyon daha zor olmuştur (Yıldırım ve Bakır, 2000).

Bunun nedeni ameliyathane hemşireliğinin, profesyonel hemşireliğin psikomotor beceri ve teknik yönlerinin önemli olması ve sürekli mesleki gelişmeyi gerektirmesidir. Ameliyathane, yüksek teknolojik araç ve gereçlerin kullanıldığı, yeni bilgilerin ışığında çeşitli ameliyat tekniklerinin uygulandığı, ekip çalışması ve doğru kararların hızla alınmasının önemli olduğu bir ortamdır (Dramalı ve Demir 1996; Kanan, Aksoy ve Akyolcu 2000). Genel bir eğitiminden mezun olan yeni hemşirelerin böylesine karmaşık, özel bilgi ve beceri gerektiren bir ortamda çalışmaya başlamak, hemşirenin uyumunu gerektirmektedir.

Amerikan Ameliyathane Hemşireler Birliği (ANA) ameliyathane hemşiresini; operasyon ya da invaziv girişim nedeniyle potansiyel olarak koruyucu refleksleri ya da kendine bakım yetisi tehlikeye giren hastaların gereksinimlerini karşılamak üzere hemşirelik sürecini kullanarak bakımı belirleyen, koordine eden ve veren profesyonel hemşire, olarak tanımlamaktadır (Atkinson ve Fortunato,1996).

Stresli, izole ve yoğun çalışma temposu gerektiren ameliyathaneler sağlık çalışanları için zararlı etkenlerle dolu ve zaman içinde meslek hastalıklarına neden olan riskli ortamlardır. Ameliyathane ortamı atık gazlar, kan yoluyla bulaşan enfeksiyonlar, stres, lateks alerjisi, kimyasal bağımlılık gibi potansiyel risklerden etkilenmektedir. Söz konusu riskler ve potansiyel tehlikeler ameliyathanede görev yapan sağlık çalışanlarının iş doyumunu, başarısını, verimliliğini ve sağlığını ciddi şekilde etkilemektedir. Yukarıda sayılan risk faktörlerinin daha yakından incelenmesinde yarar vardır.

Fizik koşullarının uygunsuzluğu: Mimari yapının ameliyathane şartlarına uygun yapılmamış olması çalışanların sağlığını etkileyen önemli bir fiziki etkidir. Bunun sonucunda da yorgunluk, vücut mekaniğini zorlayıcı durumlar, sağlıklı bakımın etkilenmesi, gereksiz enerji kaybı ve bıkkınlık gibi olumsuzluklar ortaya çıkmaktadır. Ameliyathane giysileri ile sürekli ayakta durmaya bağlı gevşeme, terleme, sıvı kaybı gibi belirtiler ortaya çıkmaktadır. Aydınlatmanın iyi olmaması zamanla gözlerde kalıcı bozukluklara neden olmaktadır (Sönmez ve Yavuz, 2009).

Atık gazlar: Ameliyathane atmosferi, anestezi cihazlarının kaçak valvlerinden ve hatta hastaların ekspiryum havalardan çıkan anestetik gazlar ile sürekli olarak

kirlenmektedir. Ameliyathanelerdeki sağlık çalışanları da kronik olarak bu gazlara maruz kalır. (Sönmez ve Yavuz, 2009).

Radyasyon: Ameliyathanede radyasyon taşınabilir röntgen cihazları ve lazer gibi iyonize olmayan cihazlardan yayılabileceği gibi, son yıllarda ameliyat süresini kısalttığı için X-ray ve floroskopi gibi radyolojik yöntemler de yaygın olarak kullanılmaktadır. Radyoaktif maddelerle karşı karşıya kalınması uygulanan miktara göre hücrelere zarar vermekte ve muatsyon, kromozal bozukluklar katarakt ve kansere neden olabilmektedir. Alınan doz düşük olsa bile süreklilik söz konusu olduğunda, vücutta birikim nedeni ile zararlı etkisini göstermekte özellikle gebelik döneminde olanlar için daha büyük tehlike oluşturmaktadır (Sönmez ve Yavuz, 2009).

Kimyasal bağımlılık: Kimyasal bağımlılık, genetik ile birlikte pek çok faktörün etkili olduğu kompleks bir hastalıktır. Anestezistler arasında yaygın olmasının sebebi, bağımlılık yapan ilaçlara kolay ulaşabilme, ulaşılan ilaçların bağımlılık yapma risklerinin yüksek olması ve stres faktörüdür. Anestezistler için ameliyathanede diğer faktörlerden daha çok, ilaç bağımlılığı ölüme neden olmaktadır. (Sönmez ve Yavuz, 2009).

Enfeksiyon: Ameliyathane ortamındaki kanlı materyaller, delik eldivenler, ameliyat sırasında gözlere, ağza, cilde kan sıçraması, iğne ve bisturi batmaları, ameliyatta kullanılan alet ve malzemelerin iyi temizlenmemesi başta AIDS olmak üzere HBV, HCV gibi hastadan kaynaklanan enfeksiyonların ameliyathane ekibine bulaşmasında birer risk faktörü oluşturmaktadır. Ameliyathanelerde kesici\delici araçlarla yaralanmalar en yüksek riski oluşturur (Sönmez ve Yavuz, 2009).

Lateks alerjisi: Lateks yıllardır tıbbi malzemelerin yapımında kullanılmaktadır. Son yıllarda gereksinime bağlı olarak pek çok yeni, deneyimsiz firmanın yüksek düzeyde alerjen içeren, yeterince işlem görmemiş, standardize olmayan lateks eldivenler üretmesi, lateks duyarlılığı saptanan olgularda büyük artışa neden olmuştur.. Son yıllarda sağlık alışanlarında lateks alerjisi görölme sıklığının %3-17 arasında değiştiği (Özbayır, 2010) belirtilmektedir.

Stres: Aşırı dikkat gerektiren ağır çalışma koşullarının bulunduğu ameliyathaneler çok stresli ve izole ortamlardır. Stres bireylerde migren, hipertansiyon, koroner arter hastalıklarına neden olabileceği verim düşüklüğü, madde bağımlılığı, obsesif davranışlar, anksiyete ve depresyon gibi durumlara neden olmaktadır (Sönmez ve Yavuz, 2009).

Kimyasal etkenler: Ameliyathane ekibi el yıkama ürünleri olarak sabun ve antimikrobiyalleri her gün ve günde birçok kez kullanmaktadır. Ancak bu el yıkama ürünleri derideki lipitlerin yok edilmesi, derinin koruyucu özelliğinin bozulması ve aminoasitleri yok ederek derinin su tutma kapasitesinin hasar görmesi gibi değişikliklere neden olarak özellikle hassas kişilerde deride kuruluk, çatlama, kontakt dermatit ve egzama gibi alerjik reaksiyona yol açabilir. dezenfektanlar cerrahi aletler için kullanılmakta olup genellikle gluteraldehit nadiren de formaldehit kökenlidir. Ameliyathane çalışanlarında özellikle ortamın iyi havalandırılmadığı durumlarda bu maddenin solunum yolu ile yüksek dozda alınmasına bağlı olarak gözlerde, burun ve boğazda yanma, irritasyon ve alerjik reaksiyonlar, öksürük gibi durumlar görülmektedir. Yüksek dozda formaldehite maruz kalındığında ise pulmoner ödem, pnomonitis ve ölüm görülür (Sönmez ve Yavuz, 2009).

Ameliyathanede Biyolojik Riskler: Biyolojik riskli alanlar yönünden ameliyathaneler yüksek riskli ortamlardır. Ameliyathanede iğne batması ve bistüri kesileri en sık yaralanma nedenleri olmakla birlikte; rehber tel, torakar, matkap, vida, kateter uçları, çamaşır pensleri ve ilaç şişeleri de eldiven yırtılması ve yaralanmalara neden olur (Özbayır, 2010).

Biyolojik olarak kabul ettiğimiz kan ve vücut sıvılarıyla kontamine aletlere maruz kalma sonucu en yaygın bulaşan patojenler; Hepatit B virüsü (HBV), Hepatit C virüsü (HCV), Human Immunodeficiency Virüs (HIV) dür.

Ameliyathanelerde Yaşanan Diğer Olumsuzluklar: Ameliyathanede mimari yapı, iklimlendirme, radyasyon, elektrik, gürültü, kanserojen ajanlar, kötü havalandırma gibi iyi bilinen riskler yanında aydınlatma, gürültü, havasızlık ve gün ışığının olmaması gibi fiziksel etkenler de çalışanların sağlığını tehdit etmektedir.

2.1.4. Klinik hemşireliği

Klinikler, hastanelerin yatarak tetkik, tedavi ve hasta bakım hizmetlerinin verildiği bölümlerdir. Verilen hizmet ve çalışan sayısı bakımından önemli olmaları yanında, hastanelerin dışa açılan pencereleridir.

Klinikler hasta memnuniyetini olumlu veya olumsuz yönde etkileyebilecek en önemli noktalardan bir tanesidir. Hasta ve hasta yakınları; yatış sürecinde zamanının çoğunu kliniklerde geçirdikleri için genel memnuniyeti de burada aldıkları hizmetle değerlendirmektedir. Bu durum servis hemşirelerinin verdiği hizmetin önemini artırmaktadır. Ayrıca hasta yatış-çıkışının çok hızlı olmasına karşılık hasta başına düşen hemşire sayısının az olması klinik hemşirelerinin iş yükünü attırmaktadır.

Yoğun bakımda veya ameliyathanede hasta genel olarak kendisinde olmadığı için hizmeti değerlendirme şansı azdır. Kliniklerde ise hastanın bilinci açık ve beklentileri yüksektir. Ayrıca hasta refakatçi ve ziyaretçilerinin de sürece katılmaları hemşirelerin iş yükünü daha da artırmaktadır.

Klinik hemşireliği; acil, ameliyathane ve yoğun bakım hemşireliği gibi uzmanlık ve sertifikalandırma gerektirmemektedir. Bu nedenle hastane içi yapılması gereken yer değişikliği durumunda ilk akla gelebilecek birimler içinde yer almaktadır. Dolayısıyla klinik hemşireleri kendilerini güvende hissetmemektedirler.

Kliniklerde çalışan hemşireler yoğun bakım, ameliyathane, acil servis vb. özellikli birimlerde çalışan hemşirelerden daha az ek ödeme almaktadırlar.³ Özellikli birimlerde mesai ve nöbette çalışan sayısı eşitlenmeye çalışılırken, kliniklerde nöbette çalışan sayısı daha az olmaktadır.

Kliniklerde görev yapan hemşireler; kronik hastalığı olan, uzun süreli tedavi ve bakıma ihtiyacı nedeniyle, daha fazla anlaşılma ve desteğe gereksinimi olan çocuk ve erişkin hastalara bakım vermesi nedeniyle tükenmişlik açısından daha fazla risk altındadırlar. (Ergin, 2009)

³ <http://www.tkhk.gov.tr/TR,2429/turkiye-kamu-hastaneleri-kurumuna-bagli-saglik-tesisler-.html> (Erişim Tarihi: 25 Nisan 2014)

2.2. İş Doyumu

Genel olarak çalışanların yapmış olduğu işe ait değerlendirmeler sonrasında elde ettiği duygusal haz olarak bilinen iş doyumu kavramı, I.Dünya savaşı yıllarında ortaya atılmış olup, önemi 1930-40'lı yıllarda anlaşılmıştır.

I.Dünya savaşıyla birlikte Amerikalı ve Avrupalı psikologlar, insanların işyerleriyle ilgili sorunları olduğunu fark etmiş, savaş sonrası düşen verimi arttırmak ve çalışanın devir oranını azaltmak amacıyla çeşitli araştırmalar yapmışlardır. İlk araştırmalar Taylor ve Gilberth'in, bir fabrikada en iyi, en az stres ve yorgunluk yaratacak çalışma yönteminin bulunması iş tatmini konusundaki ilk çalışmalardır. Bulguları daha sonradan Taylorizm adıyla ekol olan bu yöntem, insan sorunlarına daha çok bir mühendis gibi yaklaşmıştır (Sezgin, 2009). 1930'lu yıllarda Elton Mayo ve arkadaşlarının araştırmalarında yönetim faaliyetlerinin ve biçimsel olmayan grupların genel iş tatminini etkilediği ortaya konulmuştur (Sezgin, 2009). 1943'lerde Maslow ve sonraki yıllarda Alderfer, iş doyumunda bireyin ihtiyaçlarının doyurulmasına; 1959 yılında ise Herzberg iş doyumunu etkileyen unsurlardan biri olarak işin kendisine dikkat çekmiştir (Sezgin, 2009). Günümüzde iş doyumu hala en çok araştırılan konular arasında yer almaktadır.

2.2.1. İş doyumunun tanımı

Literatürde iş doyumuna yönelik birçok tanım bulunmaktadır. Örneğin Spector, iş doyumunu genel olarak kişilerin işlerinden hoşlanma derecesi olarak tanımlamıştır (Chang vd, 2014). Locke ise, çalışanın yapmış olduğu işe ait değerlendirmeler sonrasında elde ettiği duygusal haz olarak ifade etmiştir. Imparota, "çalışanların yaptıkları işler hakkındaki olumlu ya da olumsuz hislerinin derecesi" olarak tanımlanmıştır (Pınar vd, 2008). Porter, Lawler ve Hackman, iş doyumunu bireyin almayı beklediği sonuçların miktarı ile aldığı sonuçların miktarı arasındaki farka göre belirlenen iş tutumu şeklinde tanımlamıştır (Ökten, 2009).

Luthans iş tatmininin üç önemli yönünü şu şekilde sıralamıştır (Öktem, 2009):

- İş doyumu, duygusal yönü ağır basan bir kavramdır. Çünkü görülemez ve sadece hissedilebilir.
- İş doyumu, genellikle çıktıların, beklentileri ne derece karşıladığı ile ifadelendirilebilir.
- İş doyumu, birbiriyle ilgili birçok tutumları da beraberinde getirir. Bunlar genelde iş, ücret, terfi olanakları, yönetim tarzı, çalışma arkadaşları vb. dir.

Cranny, Smith ve Stone, iş doyumu ile ilgili çalışmaları inceledikten sonra, konu üzerinde akademik literatürde genel kabul gören bir tanımlama yapmışlardır. Bu tanıma göre iş doyumu, çalışanın beklenti içerisinde olduğu veya arzuladığı sonuçlar ile gerçekleşen sonuçlar arasında yaptığı mukayese sonrasında işine karşı sahip olduğu hissiyat ya da duygusal tepkidir (Pınar vd., 2008) şeklinde ifade etmişlerdir.

2.2.2. İş doyumunun önemi

İş doyumu, çalışanlar için iş ve özel yaşamlarında mutluluk ya da mutsuzluk kaynağı olabilme potansiyeline sahip olması, işletmeler için de verimlilik, karlılık ve kalite artışı yada azalışı sağlaması nedeniyle, hem çalışanlar, hem yöneticiler, hem de örgütler açısından son derece önemli bir konudur. Örgütte sağlıklı ve verimli bir ortam olduğunun önemli bir göstergesi ve örgütsel sorunlarda bir uyarı niteliği taşıması açısından önem taşımaktadır. Bu boyutlar aşağıda kısaca açıklanmıştır.

Çalışanlar açısından önemi: İş doyumu, çalışanın hem iş hem de iş dışındaki yaşamını etkilemektedir.

İş doyumu, her şeyden önce stressiz bir yaşam elde etmemiz için huzurumuz, yaşam ve iş kalitesinin ön koşuludur. Daha az iş değiştirme, düşük iş kazası yaşama, meslek hastalıklarına yakalanma riski iş doyumunun artmasıyla azalır (Katz, 2010). Dolayısıyla iş tatmini insan yaşamında hem ekonomik kayıpları, hem de olumsuz psikolojik etkileri önlemesi açısından önemli bir etkiye sahiptir.

Yönetici açısından iş doyumunun önemi: Yüksek iş doyumunu, örgütün iyi yönetildiğinin bir belirtisidir. Yöneticiler, çalışanların iş doyumuna üç açıdan bakmaktadırlar. İlki; doyum alamayan çalışan işten kaçar ve işten ayrılmanın yollarını arar. İkinci olarak; işinden doyum alan bireyler daha sağlıklıdır ve daha uzun yaşamaktadırlar. Bu da işletmenin ömrü için olumlu sonuçlar doğurmaktadır (Ökten, 2008; Bucak, 2007). Üçüncüsü; tatmin olan bireyler olumlu tutumlarını hem çalışma ortamlarında ve sosyal yaşamlarında, hem de aile çevrelerinde sürdürürler. (Ökten, 2008).

Örgüt açısından iş doyumunun önemi: İş doyumunu düzeyinin düşüklüğü ya da yüksekliği sadece çalışanı ve yöneticiyi değil, tüm örgütü etkilemesi bakımından önem taşımaktadır. Örgüt açısından iş doyumunu seviyesinin düşük olması (Saklan, 2010), ani grevler, disiplinsizlik, iş yavaşlatma, düşük verimlilik, planlarda ve hedeflerde sapmalar, işbirliği sağlayamama, hata oranlarında artış, isabetsiz kararlar alma, iş kazaları, meslek hastalıklarında artış, problemlere karşı duyarsızlaşma, tepkisizlik, kayıtsızlık, bireysel önerilerde azalma, devamsızlık gibi istenmeyen bir takım olumsuz sonuçların yaşanmasına neden olabilir.

2.2.3. İş doyumunu ile ilişkili diğer kavramlar

İş doyumunu bireysel ve toplumsal açıdan önemli çeşitli kavramlarla da ilişkilidir. Aşağıda iş doyumunun yaşam tatmini, performans, örgütsel bağlılık, motivasyon ve örgütsel vatandaşlık kavramlarıyla olan ilişkisi açıklanmıştır.

Yaşam doyumunu - iş doyumunu: Yaşam doyumunu, bireylerin kendi yaşamlarının çeşitli ölçütlere göre yargılamalarına dayanan bilişsel bir değerlendirmedir (Sezgin, 2009). Telman ve Ünsal, iş tatmini-yaşam tatmini ilişkisini, aktarma, telafi etme ve ayırım teorilerinin bakış açısı ile şöyle açıklamaktadır (Telman ve Ünsal, 2004).

Aktarma teorisine göre iş doyumunu yüksek olan bir çalışanın yaşam doyumunu da yüksek olacaktır. Yani, kişinin bir alanda yaşamış olduğu duyguları başka bir alana aktardığı savunulur. Telafi etme teorisine göre yaşam doyumunu ile iş doyumunu arasında ters yönde bir ilişki vardır. Kişi bir alanda yaşamış olduğu olumsuz yaşantıları telafi etmek için

diğer alanda mümkün olduğunca olumlu yaşantılar deneyimlemeye çalışır. Ayrım teorisi ise iş doyumunu ile yaşam doyumunu arasında herhangi bir ilişkinin bulunmadığını, birinin diğerini etkilemediğini öne sürölmektedir (Telman ve Ünsal, 2004; Sezgin, 2009).

Performans - iş doyumunu: 1930'larda yapılan Hawthorne Araştırmalarını izleyen yıllarda işinden tatmin olan kişinin daha çok üreteceği ve dolayısıyla performans düzeylerinin de daha yüksek olacağı görüşü uzun süre hakim olmuştur. Ancak daha sonra yapılacak araştırmaları, iş doyumunu ile performans arasındaki ilişkinin oldukça düşük olduğunu ve iş doyumunun daha çok tükenme, işe devamsızlık, yorgunluk, iş kazaları ve grevler üzerinde etkili olduğunu ortaya koymuştur (Saklan, 2010).

Örgütsel bağlılık - iş doyumunu: Örgütsel bağlılık ve iş doyumunu arasındaki ilişkinin nedenselliği hakkında literatürde üç farklı görüş bulunmaktadır. Birinci görüş, örgütsel bağlılığın iş doyumunu sonucu ortaya çıktığını savunmaktadır. İkinci görüş, örgütsel bağlılığın iş doyumundan önce ortaya çıktığı, üçüncü görüş ise her iki kavram arasında karşılıklı ilişki olduğu görüşüdür (Mahmutoğlu, 2007).

Lyman W. Porter, Richard M. Steers, Richard T. Mowday ve Paul V. Boulian örgütsel bağlılığı, örgütün değerlerine, hedeflerine inanmak ve kabullenmek, örgüt adına çaba harcamaya istekli olmak, örgüt üyeliğine sürdürmek için güçlü bir istek duymak gibi üç bileşenden oluştuğunu ön görürler (Ashkanasy ve Jackson, 2009). Bu üç bileşen, ancak kişisel hedefleri ile iş hedefleri uyumlu olan çalışanlar arasında oluşması beklenebilir.

Motivasyon - iş tatmini: Motivasyon, bir amacın elde edilmesi yönünde insanın belirli davranışlar için uyarılması, yönlendirilmesi ve sürdürölmelerini içeren bir süreçtir. İş doyumunu ise amaca yönelik davranıştan kaynaklanan bir tutumdur. Buna göre çalışanın doyum elde etmesi açısından öncelikle motive edilmesi onun doyum düzeyini artırıcı bir etkiye sahiptir (Özgen vd, 2002). Motivasyon ve iş doyumunu ilişkisini araştıran birçok çalışma bulunmaktadır. Bu çalışmaların genelinde motivasyonun iş doyumunu pozitif yönde etkilediği yönündedir (Örgüç, 2009).

Örgütsel vatandaşlık - iş doyumu: Örgütsel vatandaşlık davranışı, “çalışanların bir talimata veya yazılı kurallara dayalı olmaksızın örgüt içindeki biçimsel görevlerinin ötesinde ortaya koydukları, örgütsel etkinliği arttıran ve fayda sağlayan gönüllü davranışlar” olarak tanımlanmaktadır (Çetin, 2011).

Laipierre ve Hackett ile Llies ve arkadaşları tarafından yapılan çalışmalarda öz disiplini yüksek çalışanların iş doyumlarının da yüksek olduğu ve böylelikle daha fazla vatandaşlık davranışları sergilediklerini ortaya çıkarılmıştır (Çetin 2011).

2.2.4. İş doyumunu açıklayan teoriler

İş doyumuna farklı yaklaşımlar bulunmakla birlikte tüm bu yaklaşımların ortak noktası iş doyumunu kavramının çok boyutlu olarak ele alınmasıdır. İş doyumunu ile ilgili geliştirilen teorilerin başlıcaları şunlardır:

Maslow'un ihtiyaçlar hiyerarşisi: Motivasyon kuramları arasında en çok bilinen yaklaşımdır. Bu yaklaşımın iki ana varsayımı vardır. Bunlardan birincisi kişinin gösterdiği her davranışın, kişinin sahip olduğu belirli ihtiyaçları gidermeye yönelik olduğudur. Kişi ihtiyaçlarını gidermek için belirli yönlerde davranır. Dolayısıyla ihtiyaçlar davranışı belirleyen önemli bir faktördür. Yaklaşımın ikinci varsayımı ihtiyaçların sırası ile ilgilidir. Bu varsayıma göre kişi belirli bir sıralanma gösteren ihtiyaçlara sahiptir. Alt kademelerde bulunan ihtiyaçlar giderilmeden, üst kademelerdeki ihtiyaçları kişiyi davranışa sevk etmez. İhtiyaçların kişiyi davranışa sevk etme özelliği bunların doyum edilme derecesine bağlıdır. Doyum edilen bir ihtiyaç davranış aciliyet özelliğini kaybeder ve daha üst seviyedeki ihtiyaçlar davranışları etkilemeye başlar (Eren, 2004; Koçel, 2005).

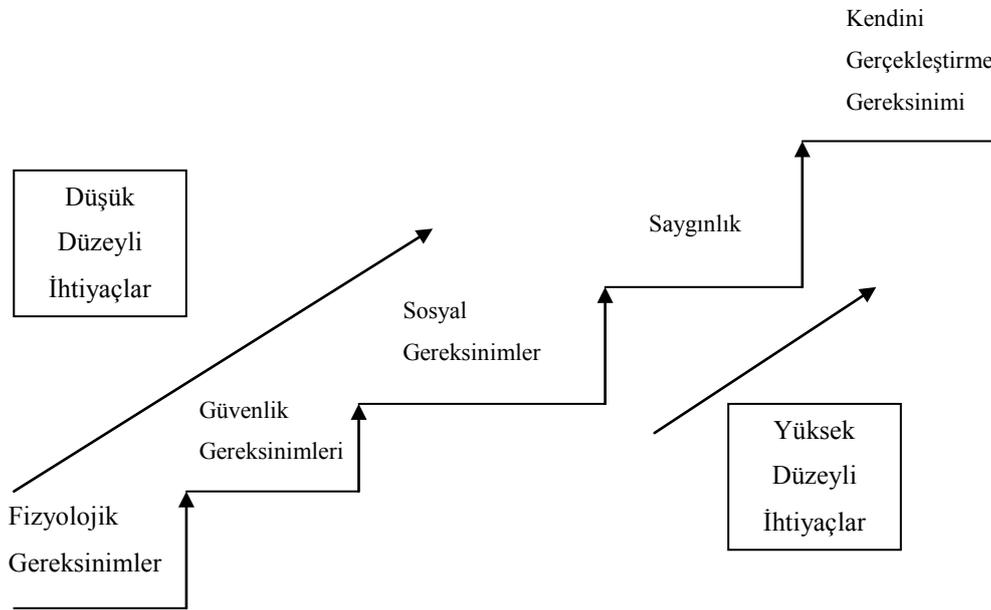
Bu teoriye göre kişinin ihtiyaçları öncelik sırasına göre beş ana kategoriye ayrılmıştır. Bunlar:

- Fizyolojik ihtiyaçlar: Açlık, susuzluk, cinsellik, uyku, dinlenme, vb. ihtiyaçlardır.
- Güvenlik ihtiyaçları: Can ve iş güvenliği, fiziksel tehlikelerden korunma vb.
- Sosyal ihtiyaçlar: Gruba ait olma, kabul edilme, dostluk vb. ihtiyaçlardır.

- Saygınlık ihtiyacı: Tanınma ve prestij kazanma, kendine güven duyma vb.
- Kendini gerçekleştirme ihtiyacı: Sahip olunan potansiyeli gerçekleştirme, yaratıcılık vb. ihtiyaçlardır. Kişinin potansiyel gücünü, kapasitesini en yükseğe çıkarma ve geliştirme gereksinimini içerir. Kendini gerçekleştirme ihtiyacı, diğer ihtiyaçların bir sonucudur ve diğer ihtiyaç kümelerini de içine alır (Eren, 2004; Koçel 2005).

Bir basamaktaki ihtiyaç doyurulunca davranışa neden olma özelliğini kaybederek yerini bir sonraki ihtiyaca bırakır. Dolayısıyla ihtiyaçlar davranışı belirleyen önemli birer faktördür. Örneğin, bir insan yemek yeme ihtiyacını duyduğunda, bunu giderici yönde davranır, yemek yer ve bu ihtiyaç tekrar karnı acıkıncaya kadar davranışa neden olmaz (Silah, 2005).

Bu yaklaşımın yönetici açısından anlamı şudur: Eğer yönetici, personelin hangi ihtiyacını tatmin etmek istediğini anlayabilirse, o ihtiyaçlarını tatmin edebileceği ortamı yaratarak onların belirli yönde davranmalarını sağlayabilir (Koçel, 2005).



Şekil 1. Maslow'un İhtiyaçlar Hiyerarşisi

Kaynak: Keser, 2007.

Maslow'un bu teorisi çeşitli yönlerden eleştiriye uğramıştır. Bunlar içinde en önemlisi bütün kişilerin ihtiyaçlarını aynı sırayı izleyen bir kalıp içine koymanın zorluğudur.

Bazı kişiler için saygınlık ihtiyaçları, örneğin, sosyal ihtiyaçlardan önce gelebilir. Ayrıca bunları birbirinden ayıracak kesin çizgiler koymak oldukça zordur. Son olarak tatmin edilen ihtiyacın ortadan kalkacağı görüşü alt kademelerdeki ihtiyaçlar için geçerli olabilir ama aynı şeylerin üst kademeler için de geçerli olduğunu önermek her zaman geçerli olmayabilir (Şekil 1), (Can ve Kavuncubaşı, 2005; Eren, 2004).

Herzberg'in çift faktör teorisi: İşyerinde çalışanların kötümser olmasına yol açan, işten ayrılmasına ve tatminsizliğine sebep olan hijyenik faktörler ile; işyerinde çalışanı mutlu eden, onu işyerine bağlayan, özendirici, doyum sağlayan motive edici faktörlerin birbirinden ayrılması gerekir. Herzberg'in, Çift Faktör Teorisinin odağında, bireyde bir meslekle ilgili olarak aynı zamanda hem doyum hem de doyumsuzluğun olabilme ihtimali vardır. Geleneksel bakış açısı doyum ve doyumsuzluğu bir boyutun iki karşıt ucu olarak görürken; Herzberg bu kavramların farklı iki boyutu temsil ettiğini ve birbirlerinin zıddı olmadığını ileri sürmüştür. Herzberg'in araştırması sonucunda saptadığı faktörler aşağıda sıralanmıştır (Telman ve Ünsal 2004):

Herzberg'in saptadığı hijyen faktörler şunlardır;

- Şirket politikası ve yönetimin kötü gitmesi,
- Teknik bilgi ve nezaretin yetersiz oluşu,
- Amir ile beşeri ilişkilerin iyi olmaması,
- İş ortamının fiziksel koşullarının elverişsiz oluşu,
- Ücret ve maaş düzeyi ile bunlardaki artışların yetersizliği,
- Aynı seviyedeki iş arkadaşlarıyla geçimsizlikler ve kötü arkadaşlık ilişkileri,
- Çalışanın kişisel yaşamına gereken saygının gösterilmemesi ve istihdam güvenliğinin yetersizliğidir.

Diğer yandan Herzberg'in saptadığı özendirici (motive edici) faktörler ise şunlardır;

- Bir işi başarı ile tamamlanın verdiği mutluluk,
- İşyerinde başarıları ile tanınma, bundan dolayı takdir edilme ve ödüllendirilme,
- Arzu, tutku, yetenek ve bilgilerine uygun bir işte çalışma,
- İş yaparken yeterli düzeyde yetki ve sorumluluğa sahip olma,

- Terfi edebilme olanaklarına sahip olma,
- İşin kendisini geliştirip yeni şeyler öğrenme ve yaptığı araştırmalarla çevresine olumlu katkılarda bulunabilmedir.

Bu teorinin yönetici açısından anlamı şudur: Hijyen faktörleri, bulunması gereken asgari faktörlerdir. Bunlar yoksa personeli motive etmek mümkün değildir. Ancak varlıkları, motivasyon için gerekli ortamı yaratır. Motivasyon, motive edici faktörler sağlanırsa gerçekleştirilebilir. Hijyen faktörleri sağlamadan sadece motive edici faktörleri sağlamak, personeli motive etmeye yetmeyecektir (Koçel, 2005).

Herzberg'in Çift-Faktör Teorisi, aşağıda sıralanan bir takım eleştirilere maruz kalmıştır (Şimşek ve vd., 2001):

Bunlardan en önemlisi; Ekonomik güdüleme faktörlerinden ücret, çalışma şartlarını ve çevresel şartları ikinci plana indirgemiş, bu da teorinin evrensel boyutlarda geçerliliğini ortadan kaldırmıştır. Bununla birlikte Herzberg yöneticilerin motivasyonu anlamaları konusunda önemli katkılarda bulunmuştur (Can ve Kavuncubaşı 2005).

Alderfer'in ERG teorisi: Clayton Alderfer'in, Maslow'un ihtiyaçlar tasnifini basitleştirerek geliştirmiş olduğu motivasyon yaklaşımıdır.

Alderfer'in ERG Teorisi yaklaşımında üç grup ihtiyaçtan söz edilmektedir (Eren, 2003; Koçel, 2005):

- Varolma ihtiyaçları; fiziksel olarak hayatta kalma ve neslini devam ettirme, bunun için her türlü tehlikeden uzak durup güvencede olmalıdır.
- İlişkisel ihtiyaçlar; başka insanlarla hem çalışma ortamında ve hem de diğer sosyal yaşamda iyi ilişkiler kurma ve devam ettirmeye ilişkindir.
- Gelişme veya büyüme ihtiyaçları; insanın beşeri potansiyelini geliştirme, bireysel gelişme ihtiyaçlarına destek olmaya ilişkindir.

Maslow'un beş ihtiyacı Alderfer'in teorisinde üçe düşmüştür. Bu teori ihtiyaçlar arasındaki hiyerarşik sıraya daha az vurgu yapar. Birden fazla ihtiyaç aynı anda karşılanmak istenebilir. Ayrıca, bir ihtiyacın karşılanması durumunda bireyin bir

sonraki ihtiyacı karşılamak için motive olması konusunda bir kural yoktur. Bu teoriye göre, bir ihtiyacın karşılanmaması geriye dönüşlere de yol açabilir. Örneğin, sosyal ilişki kurma ihtiyacı karşılanmamış biri ilgisini, bir önceki seviye olan, varolma ihtiyaçlarına kaydırabilir. Bu teoriye göre de motivasyon ve doyum pozitif ilişki içindedir diyebiliriz.

Alderfer'in ERG Modeli, bireylerin ihtiyaçlarını tatmin etme yeteneklerine bağlı olarak ihtiyaçlar hiyerarşisinin altına da, üstüne de inebileceklerini ve iki taraflı hareket edebileceklerini iddia etmektedir (Eren, 2003; Telman ve Ünsal, 2004).

Vroom'un bekleme teorisi: Bireyin motive olması için sadece bir iş ya da şeyin yerine getirilmesi sonucunda bir ödülün var olduğunu bilmesi yeterli değildir. Bireyin bu ödüle kendi değer yargıları içinde, verdiği değer de önemlidir. Beklenti teorisinin temel katkısı kişilerin amaçları ile işteki davranışları arasındaki ilişkiyi açıklamaktır. Bu modeli kullanmak isteyen yönetici şu konulara ağırlık vermelidir (Şimşek ve vd., 2005):

- Atandıkları görevi başarmaları için çalışanlara yeterli eğitim olanakları sağlamak,
- Belirli bir yönde başarı sağlamaları için var olan örgütsel engelleri ortadan kaldırmak,
- Başarılı olacakları konusunda çalışanlara güven duygusu aşılacak,
- Çalışanların belirli ihtiyaçlarını karşılayacak örgütsel ödülleri bulmak,
- Ödüller ile iş arasındaki ilişkileri açıklığa kavuşturmak,
- İş ile ödüller arasında ilişki olduğu konusunda çalışanların algılarını geliştirecek bir ödül sistemini uyum ve eşitlik içinde yönetmek.

Lawler-Porter'in beklenti teorisi: Bu teoriye göre, kişiden istenen davranış, kişinin yeteneklerinin veya niteliklerinin dışındaysa bu kişiyi değiştirmeye çalışmaktansa ya onu yeteneğine uygun bir işe yerleştirmek veya mümkünse bu konuda yetenek kazandırmak gerekir. Örneğin, nitelikleri bakımından ekip çalışması yapamayan başarı güdüsü yüksek bir kişinin davranışını düzeltmek yerine onu bireysel çalışma içinde tutmak örgütsel amaç için daha yararlı olabilir.

Gerçek yaşamda teorisinin öne sürdüğü fikirlerde olduğu gibi örgütlerde başarı gösterenler görevlerini iyi bir şekilde yerine getirmenin bedeli olan ödülleri almışlardır. Yapılan araştırmalara göre başarıya ulaşmak için gösterilen çabaların niteliği çalışanların alacakları ödüllerin kendilerine göre algılanan değerine bağlı olmaktadır. Bu araştırmalar % 80 oranında bu iddia ve fikirleri kanıtlar niteliktedir (Koçel, 2005; Sürekli ve Tevrüz 1999).

Bunların yanı sıra Adams tarafından geliştirilen eşitlik teorisi, Thomas ve Griffin tarafından geliştirilen sosyal etki teorisi, Hackman ve Oldham tarafından geliştirilen iş özellikleri modeli de diğer motivasyon teorilerindedir.

2.2.5. İş doyumsuzluğu, nedenleri ve olası sonuçları

İş doyumsuzluğunun sonuçları, sadece bireysel değil aynı zamanda örgütsel ve toplumsaldır. Bu konuyla ilgili açıklamalar aşağıda yer verilmektedir.

İş doyumsuzluğunun nedenleri: İş tatmini ile ilgili yapılan çalışmalarda iş doyumsuzluğuna yol açan nedenlerin başında sorumluluk ve yetki arasında ki uyumsuzluk, hiyerarşik yapı, çok sık ve sınırlayıcı gözetim, etkin olmayan liderlik, örgütsel iletişimde aksaklıklar gelmektedir. Örgüt tarafından sağlanan çalışma koşulları, ücret vb. yetersizliği, çalışan ve işini yeterince iyi yapamadığı duygusu, yaptığı iş karşısında hak ettiği takdiri bulamaması, kapasite olarak daha fazlasını yapabileceği halde yöneticinin bunu görmemesi, kariyer planlamasının performans ve değerlendirme ölçütlerine uygun yapılmaması, aktivite ve kurum kimliği duygularını geliştirici faaliyetlerin yapılmaması, özlük haklarının göz ardı edilmesidir (Kocabacak vd. 2008; Türk, 2007; Uzun vd., 2008).

İş doyumsuzluğunun bireye yönelik sonuçları: İş doyumu seviyesindeki düşüklüğün bireye yönelik en önemli sonuçları işe yabancılaşma, stres, tükenme ve engellenme olarak ortaya çıkabilir.

Yabancılaşma: Kişinin amaçlarını ve hedeflerini kaybetmesi, neyi, niçin yaptığının anlamını yitirmesi ve sonuçta aradığını bulamamanın verdiği bir geri çekilme ile çevreyi

ve kendisini organize edememe, bıkkınlık, ilgisizlik, zayıf ve yüzeysel ilişkilerle geçirilen günler en göze çarpan noktalardır (Sezgin, 2009). İşte doyumsuzluğun bir sonucu olan yabancılaşma, çalışanın yaşam kalitesini bozarak sağlığını olumsuz etkileyen bir durumdur.

İş stresi: Stres en genel anlamıyla bireyin yaşadığı çevreden kendisine yönelen istemlerle, kendi değerleri, tutumları, gereksinimleri, yetenekleri ve becerileri arasındaki uyumsuzluktan kaynaklanan bedensel ve sosyo-psişik bir gerilim durumudur (Tanşu, 2009).

Stres, çalışanın bireysel özelliklerinden kaynaklanabileceği gibi çalışanın içinde bulunduğu gruptan, örgüt içi ve örgüt dışı faktörlerden kaynaklanabilmektedir.

Tükenme: Cherniss tükenmişliği; iş görenin aşırı strese ve işindeki doyumsuzluğa karşı işinden soğuması şeklinde gösterdiği bir tepki olarak tanımlamaktadır (Sarıkaya, 2007). Maslach ve Jackson, tükenmenin uzun süre ve stresli çalışma sonucunda ortaya çıkan hem ruhsal hem de bedensel çöküş olduğunu vurgulamış, tükenmişliği kronik fiziksel yorgunluk, çaresizlik ve ümitsizlik duyguları, olumsuz bir benlik kavramının gelişmesi, mesleğe, genel olarak yaşama ve diğer insanlara yönelik olumsuz tutumlar olarak tanımlamıştır (Erol vd, 2008).

Engellenme: Hedef merkezli bir davranışın karşılaştığı engel nedeni ile gösterilen psikolojik bir reaksiyon olarak tanımlanmaktadır. Engellenme ile karşılaşan çalışanda, iş yerinde geçirilen zamanı özel işler için kullanma, uzun molalar verme, iş yapmaksızın meşgul görünme, iş arkadaşları ile önemsiz konularda sohbet etme, işi geciktirmek, kuralları kasıtlı olarak görmezden gelerek otoriteye karşı çıkma, iş arkadaşlarına ve üstlerine karşı saldırgan davranışlar sergileme, öç alma, misilleme yapma gibi davranış eğilimleri görülebilir (Tanşu, 2009).

İş doyumsuzluğunun örgütsel sonuçları: İş doyumsuzluğu, örgütün bağımsızlık sistemini zayıflatır, iç ve dış tehditlere karşı örgütün göstermesi gereken tepkiyi zayıflatır ve hatta yok eder (Akıncı, 2002). İş doyumsuzluğunun örgüte yönelik

sonuçları arasında, işe geç kalma ve devamsızlık, iş gücü devri, iş kazaları, sabotaj, performans düşüklüğü, iş uyuşmazlıklarının artması yer almaktadır.

İşe geç kalma ve devamsızlık: Devamsızlık, izin ve normal tatiller dışında iş programında işe gelmeme nedeniyle aksama doğuran bütün hususlar olarak değerlendirilebilir. İş hayatında çalışanlar çeşitli nedenlerle devamsızlık yapabilir. Belirli sınırlarda normal karşılanırken; o sınırların üzerindeki devamsızlığın örgüt maliyeti yüksek olmaktadır. Ek olarak devamsızlık diğer çalışanları da olumsuz etkileyebilmektedir.

Devamsızlık, örgütlerin tamamıyla ortadan kaldıracağı bir sorun değildir ancak bu davranış kontrol edilebilir ve yönetilebilir.

İşgücü devri: İşgücü devri, örgüt yönetiminin çalışanın işine son vermesi ya da çalışanın kendi isteğiyle işinden ayrılması şeklinde ifade edilebilir. İşgücü devri çalışanların çalışma koşullarından tatminsiz olmaları durumunda gösterdikleri yıkıcı ve aktif bir eylemdir. (Çekmecelioğlu, 2005). Weitz ve Nickols, iş tatmini ile işgücü devir hızı oranı arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla yaptıkları araştırmada, iş tatmini ile işgücü devir hızı oranı arasında anlamlı ve ters yöndeki ilişkiyi ortaya koymuşlardır (Akıncı, 2002). İş tatmini yüksek ise iş gücü devir hızı düşük, iş tatmin seviyesi düşük ise iş gücü devir hızı yüksek olur.

İş kazaları: Her türlü iş ve endüstride istihdam sonucu doğan, bireysel veya maddi hasara veya üretim akışında aksamaya yol açan ve bireysel yaralanmalara hatta ölümle sonuçlanabilen olaylara iş kazası denir (Saklan, 2010). İşine yeterince ilgi duymayan iş görenlerde, iş kazalarına uğrama olasılığı çok daha fazla görülmektedir (Tanşu, 2009). Yorgunluk ve monotonluk, verilen işi beğenmeme, ücretin yetersizliği, iş arkadaşları ile iyi geçinememe gibi durumlar iş kazalarının yaşanmasına neden olabilmektedir. İş kazaları çalışanların psikolojik ve fiziksel durumlarıyla ilişkili olmasına karşın örgütsel ihmallerden de ortaya çıkabilir.

Sabotaj: İşten doyum alamayan insanların bazen iş yerine yönelik olumsuz duyguları, onun işini bir şekilde engellemesine, işyerine ait makine, alet vs. gibi şeylere zarar

vermesine, işletmeye ait gizli bilgileri dışarı sızdırmasına, örgüt hakkında olumsuz söylentiler yaymasına, doyumsuzluğunun acısını bilinçli veya bilinçsiz olarak işyerinden çıkarmasına neden olabilmektedir (Sezgin, 2009).

Performans düşüklüğü: Çalışanların performansı, yüksek düzeyde tatmin edilmiş olmalarıyla yakından ilişkilidir. Diğer taraftan araştırmalar, bağlılığı yüksek olan çalışanların, görevlerini yerine getirmede ve örgütsel hedeflere ulaşmada ekstra çaba gösterdiklerini koymaktadır (Kök, 2006). İş tatmini arttıkça performansın da artacağı yönünde görüşler ileri sürülmüştür.

İş uyuşmazlıklarının artması: İş doyumsuzluğu, çalışan ve örgüt ilişkilerinde uyumu bozarak, grev ve lokavt gibi iş uyuşmazlıklarının yaşanmasına neden olabilir. Bir işletmede çalışanların iş ortamında duyduğu memnuniyetsizliği başta Grev ve lokavt gibi iş uyuşmazlıklara, sadece maddi kayıplara değil aynı zamanda sosyal bir takım olumsuzluklarla sonuçlanabilir.

İş doyumsuzluğuna karşı çalışanların davranışları: Rusbeld, Farrell, Rogers, Mainous'a göre iş doyumsuzluğuna karşı çalışanın davranışları, organizasyonu terk etme; sorunları dile getirme; sadakat ve gözardı etme gibi davranışsal tepkilerde bulunur (Demir, 2007; Çekmecelioğlu, 2005; Bakır, 2009)

- **Terk Etme:** Bu davranış işletmeden ayrılmaya yönelik olup, istifanın yanı sıra yeni bir iş arayışını da beraberinde getirmektedir.
- **Dile Getirme:** Mevcut şartları düzeltmeye yönelik aktif ve yapıcı bir davranış biçimidir. Durumu iyileştirmeye yönelik öneriler ve bazı sendikal faaliyetlerin içine girme dile getirmenin örnekleridir.
- **Sadakat:** Çalışanlar pasif ama iyimser bir bakışla, çalışma koşullarının iyileşmesini beklerler.
- **Gözardı Etme:** Çalışan pasif davranarak çalışma koşullarının daha da kötüleşmesine göz yumar. İşe gelmeme veya geç gelmeme kalıcı hale gelmeye başlar; çalışanlar daha az çaba gösterir ve daha fazla hata yaparlar.

2.2.6. İş doyumunun şekilleri

İş hayatında çalışanların iş doyumunu sürekli artan, dengede, kabullenen, olumlu, sabit, sahte iş doyumunu olmak üzere altı farklı şekilde görülebilir. Bu davranış eğilimleri kısaca şu şekilde açıklanmaktadır (Koç, 2007; Saklan, 2010).

Sürekli artan iş tatmini: Çalışanların işlerinde yükselme olanaklarının olması kişinin motivasyonu ve verimini arttıracığından iş doyumunu oranı da yüksek olur.

Dengede iş doyumunu: İşinde doyum alan kişi başarıya ve doyum hissinin devamlı olmasını ister. Çalıştığı işyerinde yerine getirdiği işlevden mutlu kişi kendisine sağlanan uygun şartların devam etmesi durumunda başarısının devamlı olacağına inanır.

Kabullenilen iş doyumunu: İşinden az tatmin olan kişi negatifliği azaltmak için hedeflerini geri çeker. Böylece daha küçük hedeflerle iş tatminini sağlamaya çalışır.

Olumlu iş doyumsuzluğu: İşinde tatmin olmayan bir kişinin, işini kaybetmemek adına kendisini şartlara uydurmak zorunda kalmasıdır.

Sabit iş doyumsuzluğu: İşinde doyum almayan kişi çözüm için çeşitli yolları denemez ise iş doyumsuzluğu kronikleşir ve kişiyi hastalanmaya kadar götürür.

Yukarıda açıklanan davranışların yanı sıra çalışanlarda sahte iş doyumunu da oluşabilir. İşinde doyum alamayan kişi çözülemeyen sorunlar ya da kötü iş koşulları ile karşılaştığında durumu yadsıyarak sahte iş doyumunu yaratabilir.

2.2.7. İş doyumunu artırmaya yönelik uygulamalar

Örgütsel amaçların arzu edilen seviyede gerçekleştirilmesi ve iş tatmin seviyesinin yükseltilmesi için personelin kişisel hedefleri örgüt tarafından bilinmeli ve işletmedeki örgütsel hedefler ile uyumlaştırılmalıdır. Çalışanın iş doyumunu artırmaya yönelik aşağıda yer verilen uygulamaların yapılması örgütsel amaçların gerçekleştirilmesi açısından fayda sağlayabilir.

Örgüte ve işe uygun personel seçilmesi: Personel seçim sürecinde çalışanların bilgi, deneyim, beceri düzeyleri, yetenekleri ve kişilik özelliklerinin işe uygunluğu dikkate alınmalıdır. Uygun nitelikleri taşıyanlar seçilip işin başına getirilmeli ve kariyer planları da bu doğrultuda yapılmalıdır. Bu uygulama etkinlik ve verimlilik açısından gereklidir.

Drucker'a göre bu iki kavramdan etkinlik "doğru işi yapmak", verimlilik ise "iş doğru yapmak" anlamına gelmektedir (Silah, 2005).

Oryantasyon: Uygun işe uygun eleman seçimi yapıldıktan sonra oryantasyon programı ile çalışanın işe uyumu sağlanır. Bu program ile iş yeri ve iş koşulları hakkında çalışana sistemli bilgiler verilir. İş anlayışı, iş tutumları, üretilen mal veya hizmetin topluma katkısı ve yönlendirici diğer bilgiler, bilinçli ve sistemli programlarla verilerek çalışanın işe uyumu sağlanır.

Çalışanların eğitimi: Eğitim, önceden belirlenmiş olan ve özellikle örgüt çalışanlarının davranışlarında gelişmeler sağlamak amacıyla yapılan bilgilendirme, tutum ve becerileri geliştirme sürecidir.

Eğitim, Örgüt çalışanlarının ihtiyacı dikkate alınarak programlanır ve uygulamaya konur. Daha sonra değerlendirme yapılarak çalışanlara ne derece katkı sağladığına bakılır.

Eğitim, sadece yeni işe başlayan çalışanlar için değil, deneyimli çalışanlar için de gereklidir. Deneyimli çalışanların bilgi ve beceri düzeylerini arttırmak, değişimlerden haberdar etmek için hizmet içi eğitim programları uygulanır.

Çalışanın kararlara katılımın sağlanması ve takım desteği: Kararların alınmasında söz sahibi olmak, çalışanlar üzerinde güdüleyici bir etkiye sahiptir (Özgen vd, 2002). Ampirik araştırmalar, çalışanlara ve her seviyedeki yöneticilere bazı yönetsel kararlara katılma yönünde şans verilmesinin iş doyumunu ve performansını arttırdığını göstermektedir (Çekmecelioğlu, 2005).

Çalışanlara örgütsel destek sağlanması: Tanınma, ücret, terfi, adalet, yönetici desteği gibi çalışanların yaşamlarını kolaylaştıracak her türlü örgütsel desteğin işyeri tarafından sağlanması örgüt çalışanları için iş ve iş dışı yaşamlarını etkin ve doyumlu geçirmelerine yardımcı olacaktır (Telman, 2004). Örgüt yönetimi, çalışanların katkılarını önemsemesi ve çıkarlarını gözetmesi, çalışanın ihtiyaçlarıyla yakından ilgilenmesi, çalışanların iş doyumunu ve örgüte olan katkılarını artırır.

Çalışanların yaratıcılığını ortaya çıkaracak olanakların sağlanması: Çalışma ortamında yaratıcılığın kullanılması, çalışanların iş tatminini artırabilecek bir diğer önemli unsurdur. Yaratıcılık, sorunları yeni ve farklı bakış açıları kullanarak algılama yeteneğidir. İşlerin gerektirdiği yaratıcılığı kullanmalarına uygun bir iş ortamında çalışan insanların daha fazla iş tatmini alarak daha az işten ayrılma niyeti besledikleri saptanmıştır (Telman, 2004).

Personel güçlendirme uygulamaları: Personel güçlendirme; çalışanların faaliyet alanları içinde herhangi bir kişiden onay almaksızın inisiyatif kullanmasına yönelik bir gücü ifade eder. Çalışanların karar verme yetkilerini arttırarak, onları yaptıkları işin sahibi haline getirmeyi hedefler. Personel güçlendirmenin yardımlaşma, paylaşma, yetiştirme ve ekip çalışması yolu ile kişilerin karar verme haklarını (yetkilerini) arttırma ve kişileri geliştirme süreci olarak adlandırılır. personel güçlendirmenin (Koçel, 2005).

İş doyumsuzluğunun ipuçlarına karşı duyarlılık: Günümüzde yaşanan yoğun rekabet ve değişimin getirdiği stres, çatışma, moral bozukluğu ve iletişimsizlik durumları çalışanların enerjilerini hızla tüketmektedir. Dolayısıyla bütün kurumların çalışanlarının işine ve kurumuna yönelik tutumlarını belirli aralıklarla ölçmesi büyük önem taşımaktadır (Kök, 2006). İş doyumsuzluğunun göstergesi olabilecek işgücü devri, devamsızlık, performans ve motivasyonda düşüş gibi durumlar, kesin olmamakla beraber iş doyumsuzluğunun ipuçları olabileceğinden dikkat edilmesi gereken unsurlardır.

İş basitleştirme: Çalışanın yapmış olduğu iş sayısını azaltmak suretiyle onu çalışanın kolayca yapabileceği ve kısa sürede uzman olabileceği niteliğe getirerek verimliliği artırma yoludur. Ancak, çalışanlar basitleştirilmiş, tekrarlı rutin işler yapmak zorunda kaldığı zaman monotonluk ve can sıkıntısına maruz kalmakta ve olumsuz şekilde tepki göstermektedir. Bu durumda, iş verimliliği başlarda olumlu etkilense de iş doyumu olumsuz şekilde etkilenmekte ve çalışan işte mutsuz olmaktadır (Eren, 2004; Koçel, 2005).

Daha az bürokrasi, daha az raporlama, daha az rutin işler, çalışanların iş doyumusuzluğunu ortadan kaldıracak bir etki yapabilmektedir (Demir, 2007).

İş rotasyonu: Bir iş, o işi yapan için bir anlam taşımadığı zaman, işi yapanın aynı düzeyde ve benzer becerileri gerektiren bir işe verilmesidir. En basit biçimiyle iki kişinin yer değiştirmesiyle olabileceği gibi çok daha fazla çalışanı ilgilendiren karmaşık değiştirmelere giden örgütlere de rastlanabilir (Can ve Kavuncubaşı, 2005). İş rotasyonunun başlıca faydaları şunlardır:

- Çalışanlar belli sürelerde değişik iş ve bölümlerde görevlendirilirse, işletmenin tüm faaliyetleri hakkında bilgi sahibi olur.
- Çalışanın gözlemci sıfatıyla çalıştığı bölümlerde bölümün faaliyetleri, politikaları hakkında bilgi edinmesini sağlar.
- Rotasyona tabi tutulan çalışan, bölümler arası ilişki ve iletişim hakkında bilgi sahibi olur.
- Çalışanın geçici sebeplerle boş bulunan yerlerde görevlendirilerek bu bölümlerin fonksiyonları, sorunları hakkında bilgilerini artırma imkânı sağlar.

Rotasyonla elde edilecek bu faydalar üst kademelere terfi edecek yöneticilere, kendilerine en uygun alanı seçme, bilgi ve tecrübelerini daha çok artırma şansı vermektedir (Efil, 1999).

İş zenginleştirme çalışmalarının gerçekleştirilmesi: İş zenginleştirme kavramı, “işin çalışanlar açısından daha anlamlı hale getirilmesi için girişilen çabaların toplamı” olarak tanımlanmaktadır. Bu çabalar işi planlama ve karar verme yetkisinin astlarla paylaşılması anlamındadır. Çalışanlara işi sadece yapma değil, onları planlayabilme, yön verebilme ve kontrol edebilme sorumluluğu da verilmektedir. İş zenginleştirmenin amacı çalışanların kendilerini işe adanmalarını ve işi severek yapmalarını sağlamaktır (Demir, 2007).

2.2.8. İş doyumunu etkileyen faktörler

Çalışanların iş doyumunu düzeyini etkileyen faktörler bireysel ve örgütsel faktörler olmak üzere iki başlık altında açıklanmıştır.

Kişisel faktörler: Çalışanların iş doyum seviyelerini farklı düzeyde etkileyebilme potansiyeline sahip olan kişisel faktörler aşağıda kısaca açıklanmıştır.

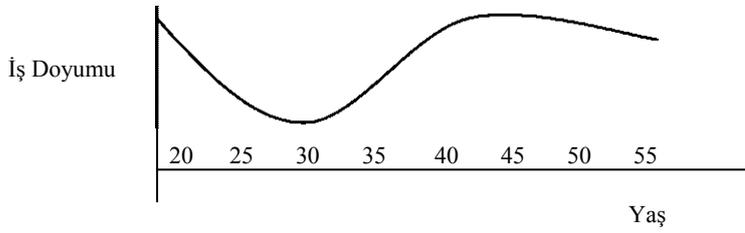
Cinsiyet: Cinsiyet, insanların sahip oldukları biyolojik özelliklere göre kadın yada erkek olmalarıdır. Biyolojik farklılıkların yanı sıra toplumsal açıdan kadın ve erkeğe uygun görülen ve yüklenen görevler, çalışma yaşamında kadın ve erkeğin davranışlarını etkilemekte, çalışma yaşamına ve işe bakışta önemli bir ayrımı teşkil etmektedir (Gürsel, 2003).

Cinsiyetin, çalışanların iş doyumunu ile ilişkisi olabileceği düşüncesi ile birçok araştırma yapılmıştır. Bazı araştırmalar, kadınların erkeklerden; bazılarında erkeklerin kadınlardan daha fazla işlerinden doyum aldıklarını; bazılarında ise cinsiyet farkının iş doyumunu ile doğrudan ilişki olmadığını ortaya koymuştur.

Sözgelimi Clark'ın erkekler ve kadınlar arasındaki iş doyumunu farklılığı üzerine yaptığı araştırmalar, kadınların genel iş doyum seviyelerinin erkeklerden daha fazla olduğunu dair bulgular elde etmiştir (Groot, 1999). Franek ve Vecera'nın Çekoslovakya'da yaptığı bir araştırmada, iş doyumunun cinsiyete göre farklılığın önemi olmadığını bulmuşlardır. Güven ve Akyüz Yalçınkaya'nın (Aslan, 2006), Şahin'in, yöneticilerin iş doyumunu üzerine yaptığı araştırmada, iş doyumunun cinsiyete göre farklılık göstermediğini

bulmuşlardır. Bilgiç ise cinsiyetin genel iş doyumu ile bir ilişkisi olmadığını ancak ücret ve fiziksel koşullar hakkında kadınların daha düşük doyuma sahip olduklarını ifade etmiştir (Yelboğa, 2007). Benzer şekilde Titus Oshagbemi'nin "The Influence of Rank on the Job Satisfaction of organizational Members" adlı araştırmasında cinsiyetin iş doyumu üzerinde tek başına etkili olmadığını belirtmiştir (Sun, 2002).

Yaş: Yapılan ilgili araştırmaların çoğunda, iş doyumu ile yaş arasında anlamlı bir ilişki olduğunu bulunmuştur. Örneğin; Clark'ın İngiltere'de yaptığı bir çalışmada yaş ve memnuniyet arasındaki ilişkinin U biçiminde olduğunu göstermiştir (Franek ve Vecera, 2008).



Şekil 2. İş Doyumu ve Yaş İlişkisi

Kaynak: Sezgin, 2009

Şekil-2'ye göre yeni işe başlayan çalışan, hem yaşının genç olması hem de yeni işe girmenin hevesi ile iş doyum seviyesi yüksek olmaktadır. İlk birkaç yıldan sonra, doyum keskin bir biçimde düşmekte, sonraki yıllarda ise çalışanlar işlerine devam ettikçe tatmin artmaktadır. Benzer biçimde, Lee ve Wilbur, 1707 kamu çalışanı üzerinde iş tatmini ile yaş ilişkisi üzerine yaptıkları araştırmalarda yaş ilerledikçe iş tatmininde artış görüldüğünü ortaya koymuşlardır. Glenn ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmada, yaşın hem kadın hem de erkek çalışanların iş doyumunu doğrudan etkilediğini saptamışlardır (Toker, 2007). Araştırma sonuçları göz önünde tutulduğunda yaşın iş doyumu ile ilişkili olduğu, yaş ilerledikçe iş doyumunun arttığı söylenebilir.

Kıdem/hizmet süresi/iş deneyimi: Kıdem, bir işte çalışılan süreyi göstermektedir. Aynı işte uzun süre kalan kişinin iş doyumunun daha yüksek olması beklenir (Yerlisu ve Çelenk, 2008). Literatürde yer alan çalışmalara bakıldığında iş doyumu ile iş tecrübesi ve hizmet süresi arasında olumlu bir ilişki olduğu görülmektedir. Hunt ve

Saul'un araştırmalarında, beyaz yakalı çalışanların genel iş doyumları ile yaş ve kidemleri arasında pozitif, bir ilişkinin olduğu bulunmuştur (Toker, 2007). Bedian, Ferris and Kacmars; araştırmalarında, görev süresi ile iş doyumunu arasında pozitif ilişki olduğunu ve deneyimli kişilerin iş memnuniyetinin daha yüksek olduğunu (Chen, 2005) göstermişlerdir.

Unvan: Amerikan Ulusal Görüş Araştırma Merkezi 1972 ve 1978 yıllarında bireyin hiyerarşik konumunun iş doyumunu üzerindeki etkisini araştırmışlardır. Bireyler arasında sosyal konum, prestij, zenginlik ve haklar açısından büyük eşitsizliklerin olduğu kültürlerde unvanın iş doyumunu üzerindeki etkisi daha fazladır. Ayrıca unvana yüklenen işlev, işin karmaşıklığı üzerinden tanımlandığında iş doyumunu ile arasındaki ilişki daha kuvvetli olmaktadır. (Yelboğa, 2007). Korkut'un 1988 yılında "niversitelerde akademik olmayan personelin iş doyumunu ve örgütle özdeşleşmesi" konulu çalışmasında özellikle görev ünvanları yükseldikçe iş doyumunu düzeylerinin de arttığı ve sonuçta örgütle özdeşleşme ile iş doyumunu arasında pozitif ve yüksek bir ilişki olduğu ortaya konmuştur (Mahmutoğlu, 2007).

Medeni durum: Iř doyumunu ile medeni durum arasındaki ilişkiyi araştıran çalışmalarda farklı sonuçlara rastlanılmaktadır. Genel olarak evli işgörenlerin bekr işgörenlere göre daha fazla işinden doyum aldıkları ortaya çıkmıştır. Örneğin, Ataklı, Dikmentaş ve Altınışık'ın, niversite hastanelerinde çalışan sekreterler üzerinde yaptıkları bir araştırmada, evlilerin bekr olanlara göre (alışma koşulları unsuru hariç) daha yüksek iş doyumunu yaşadıkları belirlenmiştir (Aslan, 2006). Medeni durum değişkenlerinin genel iş doyumunda farklılık yaratmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Aksu, Acuner ve Tabak'ın 2002 yılında yaptıkları bir araştırmada benzer sonuçlara ulaşılmıştır.

Rogers ve May'in on iki yıl boyunca süren, evli çiftler üzerinde yaptıkları başka bir araştırmada, evlilikteki doyum ile iş doyumunun ve evlilikteki uyumsuzluk ile iş doyumunda düşüşün birlikte gerçekleştiğini gözlemlemişlerdir (Aslan, 2006).

Eğitim düzeyi: Çalışanın Eğitim düzeyi, çalışma yaşamına bakışı, çalışma yaşamından beklentileri etkileyen önemli değişkenlerden biridir. Eğitim düzeyi yükseldikçe çalışma yaşamına ve işe yüklenen anlam çeşitlenmektedir (Grsel vd, 2003). Birçok çalışmada

eđitim seviyesinin artması ile iř doyumunun dūřtūđu yōnünde sonuçlar elde edilmiřtir. Para, prestij, yetki, ōzerklik gibi dıřsal ōdűllerin memnuniyetsizliđe yol açmayacađını, daha çok yerine getirilmeyen beklenti ve arzuların yařanması memnuniyetsizliđe yol açabileceđi ileri sűrűlmektedir. Long, iř doyumunu konusunda yōnetim literatűrű űzerine yaptığı inceleme sonucunda, arařtırma bulgularının bűyűk bir bōlűműnűn gōrece olarak eđitim dűzeyleri yűksek olan çalıřanların iř doyumunu dűzeylerinin diđer çalıřanlara gōre daha dűřűk olduđunu ortaya koyduđuna iřaret etmektedir (Efeođlu ve Ōzgen, 2007). Bu sonuçlar literatűrde yer alan çok sayıda arařtırma ile paralellik gōstermektedir. Ōrneđin, Clark ve Oswald, Theeuwes and Woittiez Mekkelholt ve arkadařlarının yaptıkları arařtırmalarda yűksek eđitimi çalıřanların dűřűk eđitimi çalıřanlara gōre iřlerinden daha az doyum aldıklarını sonucuna ulařmıřlardır (Groot, 1999). Bu durum, çalıřanların aldıkları eđitim ile yaptıkları iř arasındaki uyumsuzluktan ve çalıřanların beklentilerini karřılanmamasından kaynaklanabilir.

Literatűrde eđitim dűzeyi ile iř doyumunu arasında farklı sonuçlar ileri sűren arařtırma sonuçlarına da rastlanılmaktadır. Bu sonuçlarda Saal, Elloy ve Everert, Rabinowitz ve Hail, iř doyumunu ile eđitim dűzeyi arasında kuvvetli bir iliřki bulmazken, Lodahl ve Kejner ile Lounsborg ve Hopes, yűksek ōđrenimli bireylerin diđer eđitim seviyesindeki bireylere gōre daha fazla iř doyumunu yařadıklarını bulmuřlardır (Gűrsel vd, 2003). Tikici ve Akdemir (2002), Emery ve Fredendall (2003)'in çalıřmaları, bu sonucu destekler nitelikte bulgular ortaya çıkarmıřlardır. Onlara gōre, eđitim dűzeyi ile iřgōren doyumunu arasında sıkı bir iliřki bulunmaktadır. Gűrbűz'űn, dōrt ve beř yıldıřlı otuz otel iřletmesinde gōrev yapan 600 iřgōren űzerinde yaptığı arařtırmada, eđitim dűzeyi ile iř doyumunu arasında pozitif bir iliřki olduđunu yōnünde bulgular elde etmiřtir (Gűrbűz, 2007). İř doyumunu etkileyen diđer faktōrlerde olduđu gibi eđitim ve iř doyumunu iliřkisine yōnelik arařtırmalarda farklı sonuçlar elde edildiđi gōrűlmektedir.

Ōrgűtsel faktōrler: İř doyumunun sađlanması ōrgűtűn çalıřana sunduđu ōrgűtsel olanaklar belirleyici rol oynamaktadır. Ōrgűtűn sunduđu olanaklar çalıřanların beklentileri ile uyumlulařtırıldıđında iř doyumunu olumlu etkiler. İřin genel gōrűnűmű ve zorluk derecesi, űcret, fiziksel çalıřma kořulları, terfi olanakları, yōnetim tarzı ve denetim, çalıřma arkadařları ile iliřkiler, iř gűvenliđi, ōrgűt kűltűrű, ōrgűt iklimi,

ödüllendirme sistemi, örgütsel iletişim gibi faktörlerin iş doyumunu üzerinde önemli etkileri olduğu yapılan araştırmalarla belirlenmiştir.

İşin genel yapısı, zorluk derecesi: İşin genel yapısı, çalışanların iş doyumunu üzerinde etkili olan faktörler arasındadır. Örneğin, Chang ve arkadaşlarının 2006 yılında Tayvan'da yaptığı bir araştırmada, çalışanların kişilik özellikleri ve iş özelliklerinin, iş doyumunu üzerinde önemli derecede pozitif etkili olduğunu göstermiştir (Chang vd, 2006). Herzberg ve arkadaşlarına göre iş; rutin ya da farklı, yaratıcı yada eğlenceli, tamamıyla basit yada tamamıyla zor olabilir. Tüm bu faktörler işin niteliğine katkıda bulunmakta ve iş doyumunu üzerinde etkili olmaktadır (Gülner, 2007). Dolayısıyla çalışanın kişilik yapısına ve yeteneklerine uygun işlerde çalışması hem çalışan için hem de örgütler için avantaj sağlayacaktır.

Ücret / maaş: Ücretin, iş doyumunu üzerindeki etkisi iki boyutlu olarak ortaya çıktığı savunulmaktadır. Birincisi miktar, ikincisi çalışanlar arasındaki kıyaslanma değeridir. Çalışanlar, aldıkları ücretin adil olmadığına ve gereksinimlerini karşılamadığına inandıklarında, çalışanların iş doyum düzeylerinde bir düşüş yaşanır. Çalışanın kendisi ile aynı düzeyde olanlardan daha az ücret aldığını bilmesi veya kendisinden daha az yetenekli olduğuna inandığı çalışanlara göre ücretinin düşük olması iş doyumsuzluğu yaratacaktır (Mete, 2006; Çalışkan, 2005; Ulaşım, 2004). Bu konu ile yapılan araştırmalar bu durumu doğrular niteliktedir. Örneğin Witt ve Nye'nin, 12.979 katılımcı üzerinde yaptıkları bir araştırmada çalışanların, iş yerlerinde ücret ve promosyonların adaletli dağıtıldığı yönündeki algılarının iş doyumları ile aynı yönde ilişkili olduğunu ve bu ilişkinin erkek ve kadınlar için farklılık göstermediği bulunmuştur (Aslan, 2006). Dickinson ve Perry, iş doyumunu ve düşük iş çatışması, promosyon olanakları, ücret, destek, kişisel başarı duygusu arasında pozitif ilişkiler olduğunu göstermiştir (Robinson, 2010).

Fiziksel çalışma koşulları: Çalışanın iş doyumunu etkileyen bir diğer faktördür. Fiziksel çalışma koşulları çalışanın işini isteyerek ve huzurlu yapmasında, işine odaklanmasında belirleyici olmaktadır. Örneğin aşırı gürültü, sıcak ya da soğuk bir iş ortamında çalışanların ruhsal ve fiziksel sağlıkları olumsuz etkilenir. Bu olumsuz sonuçları, hem çalışana hem de örgüte yansır. Çalışanda iş doyumsuzluğu yaşanabilir.

Terfi Olanakları: Çalışanlar açısından, terfi olanakları en az ücret kadar iş doyumunda etkilidir. Terfi etmek, çalışan için maddi destek sağlamanın yanında sosyal statüsünü de yükseltir. İş hayatında terfi olanaklarının çalışanın başarıları doğrultusunda düzenlenmesi, adil olması, iş doyumunda büyük öneme sahiptir.

Yönetim tarzı ve denetim: İş doyumunu üzerinde önemli bir etkisi olan faktörlerden birisi de yönetim tarzı ve denetim anlayışıdır. Yönetim tarzı, çalışanların iş doyumunu üzerinde iki boyutta etkilidir. Bunlardan birincisi çalışan merkezli olmaktır. Yöneticilerin personel ilişkilerini desteklemesi ve katkıda bulunması çalışanların iş doyumlarını artırmaktadır. İkinci boyut ise karar verme sürecine çalışanların katılımıdır. Bu katılım iş doyumunu önemli oranda arttırmaktadır (Yerlisu ve Çelenk 2008). Ayrıca yöneticilerin teknik bilgisi, insan ilişkilerindeki yetenekleri, görevleri koordine etme özellikleri, yönetim biçimleri ve işgörenlerle oluşturdukları ikili ilişkiler, iş doyumunu etkilemektedir. Yöneticinin işgörene karşı olumlu tutumu, ona değer vermesi ve aralarındaki ilişkilerin olumlu ve sıcak olması işgörenin yaptığı işten tatmin duymasını sağlayacaktır (Sezgin, 2009).

Örgütlerde yapılan denetim biçiminin de yönetim tarzı kadar iş doyumunu etkilediği bilinmektedir.

Hawthorne araştırmaları, denetimin çalışanların davranışlarının en önemli belirleyicisi olduğunu ortaya koymuştur. Ohio State Üniversitesi Liderlik Araştırmaları ve bunu takip eden birçok araştırma, denetmenlerin anlayış göstermesini çalışanların iş doyumlarını artırdıklarını ve bunun neticesi olarak işten ayrılma ve işe devamsızlığın azaldığını ortaya koymuştur (Günbayı, 2000).

Çalışma arkadaşlarıyla ilişkiler: Çalışma arkadaşlarıyla ilişkiler önemli bir iş doyumunu belirleyicisidir. Çalışanların zamanlarının çoğunu birlikte geçirdiği çalışma grubundaki iş arkadaşlarının durumu, samimiyeti, birbirleriyle dostane ilişkiler kurmaları ve aralarındaki işbirliği iş doyumunu olumlu yönde etkilemektedir.

İş güvenliği: Çalışma koşullarından ötürü işçilerin sağlıklarını yitirmelerinin önlenmesi; işçilerin sağlıklarını olumsuz yönde etkileyecek etmenlerden korunmaları, işçilerin fizyolojik ve psikolojik yapılarına uygun işe yerleştirilmesi ve bunun sürdürülmesidir (Gök, 2006) şeklinde açıklanmıştır. Çalışma yaşamında iş güvenliği çalışanların iş doyumunu artırırken iş güvensizliği iş tatminsizliği yaşamasına neden olur.

1994-1998 yılları arasında Belçika' da 25 firmayı ve toplam 21.416 kişiyi kapsayan bir çalışmada iş güvensizliği yaşayan bireylerin kendilerini daha depresif, daha sağlıksız ve daha yorgun hissettikleri gözlemlenmiştir (Tanşu, 2009). İş güvenliğine sahip olmadıklarını düşünen bireylerin bir işten ayrılma niyetlerinde somatik şikâyetlerde artış ve kurumsal bağlılıklarında, güven duygularında ve iş memnuniyetlerinde azalma olduğu gösterilmiştir (Wanberg vd, 2009).

Örgüt kültürü: Örgüt kültürü, bir örgütü diğer örgütlerden farklı kılan, bir grubun algı, düşünce ve davranışını belirleyen, iç bütünleşme ve dış çevreye uyumunu sağlayan, üst yönetiminin felsefesini yansıtan ve örgüt üyelerince kabul edilip paylaşılan; varsayımlar, değerler, semboller ve yorumlar bütünüdür (Demir, 2007).

Örgüt iklimi: Örgüt iklimi “örgüt kültürünün örgütte yarattığı psikolojik hava veya ortam” olarak da tanımlanabilir. İyi ya da kötü hava koşullarının insanları etkilemesi gibi, iş hayatı da çalışanları tatmin edici, çalışma azmi ve mutluluk verici bir nitelikte olabilir; bu “hava” örgüt kültürünün bir yansımasıdır. Bu çerçevede, olumlu bir örgüt iklimi çalışanların tatmini, ilişkileri, iletişimi gibi çok sayıda faktörü etkileyerek, “örgütsel başarının” sağlanmasında önemli bir rol oynamaktadır (Demir, 2007).

Ödüllendirme sistemi : Ödül, çalışanlara üstün gayretleri ve şirkete yaptığı önemli katkıları nedeniyle çok spesifik alanlarda şirkete önemli katkı sağlayan çalışanlara verilen, çalışanları araştırmaya, yaratıcılığa sevk eden bir motivasyon aracıdır. Kurumların çalışanlarına sundukları ödüller; tutumsal yapılardan daha çok işi eğlenceli hale getirmeye katkıda bulunmakta ve belki de bireysel ve örgütsel kaliteyi artırma yolunda olumlu tutumlara yol açmaktadır (Kınık, 2007).

Çalışanların üstün gayretleri karşılığında verilen sözlü veya yazılı takdir, kabullenme, terfi, olumlu geribildirim gibi sosyal ödüller; ücret artışı prim, ikramiye gibi parasal ödüller, çalışanları arzulanan davranışlar göstermesini sağlar.

Örgütsel iletişim: İçinde bulunduğumuz sosyal yapıda tüm ilişkilerin temeli ve devamlılığı büyük ölçüde iletişime dayanmaktadır. Örgüt içinden ve dışından edinilen bilgiler iletişim sayesinde birimler arasında aktarılarak her birimin ihtiyaç duyduğu bilgiye ulaşması sağlanır (Esmer, 2009). Jaskyte tarafından yapılan araştırmada, iletişim, destek ve fark edilme ile iş tatmini arasında pozitif yönde ilişki olduğunu ortaya çıkarmıştır (Robinson, 2010).

Bir örgütte sağlıklı bir iletişimin varlığı, örgütsel performansı ve çalışanların paylaşım duygusunu artırır, iş ortamındaki sürtüşme ve baskılan azaltır, örgütsel faaliyetlerin istikrar ve iş birliği içinde gerçekleşmesine katkıda bulunur, örgütsel değişime karşı güven oluşturur ve değişim sürecini hızlandırır, daha az hata yapılmasına ve sonuçta giderlerin azalmasına imkânlar tanır, karlılığı ve etkinliği artırır (Bakan ve Büyükbeşe, 2004).

Rol belirsizliği ve rol çatışması: Çalışanın işinde hangi konularda yetkili olduğunu, kendisinden ne beklendiğini tam olarak bilmemesi, işiyle ilgili açık ve net hedeflerin ve standartların bulunmadığını algılaması, rol belirsizliğini ifade eden durumlardır (Karabey ve Karcıoğlu, 2008). Rol belirsizliği, çalışanın gerilim yaşamasına, kaygı ve çatışma yaşamasına ve bunun sonucunda verimliliğin düşmesine, iş tatmininin azalmasına neden olabilir.

Rol çatışması ise kişilerin örgüt içinde algıladıkları rolleri ile kendilerinden beklenen roller arasındaki uyumsuzluğu ifade eder (Akar ve Yıldırım, 2008). Rol çatışmaları, kişide birtakım olumsuz hislere neden olur. Bunlar iç çatışmalara, stres, azalan iş tatmini, azalan bağlılık ve diğer çalışanlara olan güvensizliktir (Torun, 2007). Çalışanlar örgüt içinde rol belirsizliği veya rol çatışması yaşıyorsa iş tatminsizliği yaşamaları muhtemeldir.

Örgütün büyüklüğü: Örgüt yapısının büyüklüğü iş tatmini etkileyen diğer bir faktördür. Çalışanların iş tatminin göreceli olarak, daha küçük ya da daha az sayıda çalışanın yer aldığı örgütlerde daha yüksek düzeyde olduğu görülürken, büyük örgütlerde çalışanların isteklerinin yönetim tarafından görülememesi nedeni ile daha düşük düzeyde iş tatmini yaşadıkları ifade edilmektedir. Aynı zamanda büyük örgütlerde iş tatmininin düşük olmasına ilişkin olarak, çalışanlar arasında yakınlık ve arkadaşlık duygularının gelişmemesi de bir neden olarak gösterilebilir (Eğinli, 2009).

2.3. Hemşirelikte İş Doymu

İş doyumunun bireysel ve örgütsel düzeydeki etkilerine özellikle doyumsuzluğun sonuçlarına, hemşirelik mesleği açısından bakıldığında, meslek üyelerinin işlerinden doyum sağlamasının önemi açıkça görülmektedir. İşinden doyum sağlayamayan bir hemşirenin yorgunluk, baş ağrısı ve benzeri fiziksel rahatsızlıkları ya da anksiyete düzeyinin yükselmesi nedeniyle, kendini işine veremeyeceği, hizmetlerini aksatabileceği söylenebilir. Bunun yanı sıra, işinden sürekli yakınma, işini eleştirme ile birlikte işten kaçınma, işe geç gitme, işi yavaşlatma, işe devamsızlık gibi hizmetlerin sürekliliği açısından sorun yaratacak davranışlar gösterebilir. Doyumsuzluk düzeyinin artması ile birlikte, ya iş değiştirme ya da meslekten ayrılma biçiminde işten çekilme davranışı da gösterebilir (Yavaş, 1993).

Duygulu ve Korkmaz tarafından 2008'de yapılan çalışmada araştırma kapsamına alınan hemşireler tarafından ekonomik nedenler, ilerleme olanaklarının olmaması ve iş yeri ilişkilerinde problemler, kurumlarından ayrılmalarına yol açabilecek olası nedenler arasında gösterilmiştir (Duygulu ve Korkmaz, 2008).

Bütün dünyada hemşirelik hizmetleri, sağlık sisteminin önemli bir bölümünü oluşturmaktadır. Hemşirelerin işlerinden doymu, sağlık hizmetleri sosyal sisteminin düzenli bir şekilde aksaksız yürüyebilmesi için temel etmendir. İşinden doyumlu olan hemşirelerin sağlık hizmetleri sisteminin düzenli işlemesine katkısı daha fazla olacaktır.

Hemşirelik, geleneksel olarak 'kadın için iyi bir iş' olarak algılanmaktadır. Ancak daha uzun çalışma süreleri, daha fazla iş, daha az mola, hasta yakınlarıyla ilgilenmek ve

bunun gibi birçok faktör hemşirelerin kendilerini yorgun, stresli, yıpranmış hissetmelerine ve moral bozukluğu yaşamalarına neden olmaktadır. Bu yoğun tempoya ve strese rağmen, hemşirelerin işlerini nasıl yapacakları hakkında çok az serbestlikleri olduğunu ve kendi ücretlerini belirleyemedikleri gibi çok yakından da denetlendiklerini belirtmiştir. Bunun yanında hemşireler işlerinin gerektirdiği eğitim, beceri ve tecrübe göz önüne alındığında, diğer mesleklere kıyasla çok daha düşük ücret almaktadırlar.

Hemşirelerin iş doyumsuzluğu nedeni ile işlerinden olanakları el verirse ayrılmalari; ayrılmama durumunda da hizmetin sürekliliğini ve niteliğini tehlikeye düşürecek davranışlarda bulunma olasılığı, iş doyumsuzluğu ile verimliliğin azalması arasında pozitif bir ilişki olduğu varsayımını büyük ölçüde desteklemektedir (Aksayan,1990).

Küçükyılmaz vd, (2006) belirttiğine göre hemşirelerin düzensiz ve zor iş koşulları, uykusuzluk, yorgunluk, görev, yetki ve sorumlulukların yeterince belirlenmemiş olması, iş doyum düzeylerini olumsuz yönde etkilemektedir.

Durak ve Serinkan (2007) “Hemşirelerde İş Tatmini: Denizli Devlet Hastanesi Yoğun Bakım Ünitelerinde Bir Araştırma” adlı çalışmalarında Denizli Devlet Hastanesi Yoğun Bakım Servisleri’nde görev yapan hemşirelerin iş tatmin seviyelerini belirlemeyi amaçlamışlardır. Bu amaç doğrultusunda hazırlanan anket formu Denizli Devlet Hastanesi Yoğun Bakım Servisi’nde çalışan 40 hemşire üzerinde gerçekleştirilmiştir. Araştırma sonucunda hemşirelerin iş tatmin düzeyi ile mesleki eğitim durumu ve ailenin gelir durumu arasında anlamlı ilişkiler olduğu belirlenmiştir. İş tatmin düzeyi ile yoğun bakımla ilgili mesleki eğitim kursuna katılma, çocuk sahibi olma ve yaş düzeyi arasında ilişki olmadığı sonucuna varılmıştır.

Welbourne ve diğerleri (2007) “İş yerinde baş etme stratejileri: bağlanma stilleri ve iş doyumunu ile ilişkisi” konulu 190 hemşirenin katılımıyla yaptıkları çalışmada; iş doyumunu ve olumlu baş etme stratejilerinin kullanımı, iş doyumunu ile yaş, hemşire olarak çalışma ve iş yerinde çalışma yılları arasında olumlu ilişkiler olduğu sonucuna ulaşmışlardır.

Derin (2007) “Devlet hastanelerinde çalışan sağlık personelinin iş doyum düzeyleri ve etkileyen faktörler” başlıklı araştırmasında Eskişehir Devlet Hastanesi ve Yunus Emre

Devlet Hastanesi'nde çalışan sağlık personelinin, iş doyum düzeylerini ve iş doyum düzeylerini etkileyen faktörleri belirlemeyi amaçlamıştır. Bu amaç doğrultusunda hazırlanan anket formu Eskişehir Devlet Hastanesi ve Yunus Emre Devlet Hastanesi'nde görev yapan 368 sağlık personeli üzerinde gerçekleştirilmiştir. Araştırma sonucunda iş doyumunu etkileyen faktörlerin meslek, çalışılan birim, meslek seçimi, mesleğin uygunluk durumu, mesleğe bağlılık durumu, mesleğinde kendini geliştirmek için yapılan faaliyetler, yönetici görev, ek görevler, çalıştığı kurumun kişisel bilgi, beceri ve yetenekleri geliştirici olanaklar sağlama durumu, çalışma nedeni, iş yerinde sorun yaşama durumu ve gelir düzeyi olduğu belirlenmiştir. Araştırmaya katılan sağlık personelinin genel olarak iş doyumunun yüksek olmadığı saptanmıştır.

Duygulu ve Korkmaz (2008) "Hemşirelerin Örgüte Bağlılığı, İş Doyumları Ve İşten Ayrılma Nedenleri" adlı araştırmalarında hemşirelerin örgüte bağlılığı, iş doyumları ve işten ayrılma nedenlerini incelemeyi amaçlamışlardır. Bu amaç doğrultusunda hazırlanan anket formu bir üniversite hastanesi ve bir Sağlık Bakanlığı hastanesinde doğrudan hasta bakımı veren 237 hemşire üzerinde gerçekleştirilmiştir. Araştırma sonucunda hemşirelerin yarısından biraz fazlası (%53.6) halen hemşirelik mesleğini seçmiş olmaktan dolayı memnun olduklarını belirtmiştir. Hemşirelerin çalıştıkları kurumdan ayrılma nedenleri arasında, ekonomik nedenler (%32.1) ve ilerleme olanaklarının olmaması (%32.1) gelmektedir. Hemşirelerin örgüte bağlılık puanları 99.97 ± 22.07 (alınabilecek maksimum puan 150) ve iş doyumları ise 32.34 ± 13.62 (alınabilecek maksimum puan 54) dir. Sağlık Bakanlığı hastanesi ve üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin toplam örgüte bağlılık puanları arasında anlamlı bir farklılık bulunmamakla birlikte, üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerinin genel iş doyum puan ortalaması (36.31 ± 14.11), Sağlık Bakanlığı hastanesi hemşirelerinin genel iş doyum puan ortalamasından (27.99 ± 11.64) anlamlı olarak yüksek bulunmuştur. Genel iş doyum ve örgüte bağlılık arasında anlamlı bir ilişki saptanmıştır.

Beyazsacılı ve Bulut Serin (2010) "Devlet hastanelerinde görev yapan hemşirelerin iş doyum düzeylerinin incelenmesi (KKTC Örneği)" adlı çalışmada devlet hastanesinde görev yapmakta olan hemşirelerin iş doyum düzeylerinin, sosyo-demografik özellikleri açısından incelenmeyi amaçlamışlardır. Bu amaç doğrultusunda hazırlanan anket formu

KKTC Lefkoşa iline bağlı devlet hastanesinde görev 173 hemşire üzerinde gerçekleştirilmiştir. Araştırma sonucunda hemşirelerin iş doyum düzeyleri, medeni duruma, çocuk olup olmamasına, yaşa, iş seçim tercihine, maaş düzeyine ve haftalık çalışma saatine göre anlamlı olarak farklılaştığı belirlenmiştir. Ancak, cinsiyete ve eğitim düzeyi değişkenlerine göre farklılaşmadığı sonucuna ulaşılmıştır.

Kahraman, Engin ve Dülgerler (2011) “Yoğun bakım hemşirelerinin iş doyumları ve etkileyen faktörler” başlıklı çalışmalarında yoğun bakım hemşirelerinin iş doyumunu ve iş doyumunu etkileyen faktörleri incelemeyi amaçlamışlardır. Bu amaç doğrultusunda hazırlanan anket formu Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi yoğun bakım ünitelerinde çalışan 89 hemşire üzerinde gerçekleştirilmiştir. Araştırma sonucunda yoğun bakım hemşirelerinin eğitim düzeylerinin, çalışma yıllarının ve çalışma tiplerinin, işlerinden memnun olma durumlarının ve mesleklerinin geleceklere hakkındaki görüşlerinin iş doyumlarını etkilediği saptanmıştır. Hemşirelerin iş doyum puan ortalamalarının 58.88 ± 1.53 ve iş doyumlarının ‘orta düzeyde’ olduğu belirlenmiştir. Algıların ve deneyimlerin yoğun bakım hemşirelerinin iş doyumlarını etkilediği sonucuna ulaşılmıştır.

Şahin (2011) “Bir devlet hastanesinde çalışan hemşireler ile bir vakıf üniversitesi hastanesinde çalışan hemşirelerin iş stres ve iş doyum düzeylerinin incelenmesi” başlıklı araştırmasında bir devlet hastanesinde çalışan hemşirelerle bir vakıf üniversitesi hastanesinde çalışan hemşirelerin iş stres ve iş doyum düzeylerinin incelenmeyi amaçlamıştır. Bu amaç doğrultusunda hazırlanan anket formu bir vakıf üniversitesi hastanesinde çalışan 95 hemşire ile bir devlet hastanesinde çalışan 103 hemşireye uygulanmıştır. Araştırma sonucunda; hemşirelerin orta düzeyde iş stresine ve iş doyumlarına sahip oldukları, içsel iş doyumlarının dışsal doyumlarından yüksek olduğu saptanmıştır. Ayrıca vakıf üniversitesi hastanesinde çalışan hemşirelerin iş stres düzeylerinin devlet hastanesinde çalışan hemşirelerden düşük, iş doyum düzeylerinin de devlet hastanesinde çalışan hemşirelerden yüksek olduğu, devlet hastanesinde ve vakıf üniversitesi hastanesinde çalışan hemşirelerin iş stresi yükseldikçe iş doyumunu azaldığı belirlenmiştir.

Karakuş (2011) “Hemşirelerin İş Tatmin Düzeyleri: Sivas İli Örneği” adlı araştırmasında Hemşirelerin mesleklerinde yaşadıkları iş tatmin düzeyini tespit etmeyi amaçlamıştır. Bu amaç doğrultusunda hazırlanan anket Sivas merkezdeki kamu hastanelerinde çalışan 329 hemşire üzerinde gerçekleştirilmiştir. Araştırma sonucunda; Araştırmaya katılan hemşirelerin %42,49’u mesleklerinde iş tatmini yaşamadıklarını sonucuna ulaşmıştır. Hemşirelik mesleğinin, çalışma koşulları, fiziksel ortamları, nöbet sistemi, ücret, mesleki riskler, yoğun çalışma temposu, çalışmalarının takdir görmemesi, terfi, yükselme olanaklarını yeterli olmaması, adil ve şeffaf yönetim anlayışının olmaması, rol ve iş tanımındaki belirsizlikler, mesleğin toplumdaki imajının iyi olmaması, eşitsizlik gibi faktörlerin bu yüzdelik dilimleri ortaya çıkardığını söyleyebiliriz. Yaşanan bu olumsuz durumlara bağlı olarak hemşirelerin %68,4’ü başka bir iş yapmak istediğini, %49,9’u mesleğinden ayrılmayı düşündüğünü, %42’si işinde mutlu olmadığını, %63,5’i yaptığı işi başkasına tavsiye etmeyeceğini belirtmiştir.

Lorber ve Skela Savic, (2012) hemşireler üzerinde gerçekleştirdikleri araştırmalarında hemşirelerin orta düzeyde iş doyumuna sahip oldukları sonucuna ulaşmışlardır. Ayrıca hemşirelerin iş doyum düzeylerin yaş ve çalışma yıllarına göre anlamlı farklılaşmalar olduğu sonucuna varmışlardır.

Top (2012) “Hekim ve Hemşirelerde Örgütsel Bağlılık, Örgütsel Güven ve İş Doyumu Profili” başlıklı araştırmasında hekim ve hemşirelerin örgütsel bağlılık, örgütsel güven ve iş doyum düzeyleri arasındaki ilişkiyi incelemeyi amaçlamıştır. Bu amaç doğrultusunda hazırlanan anket formu Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığına bağlı İstanbul’daki beş eğitim ve araştırma hastanesinde görev yapan 304 hekim (toplam ve 254 hemşire üzerinde gerçekleştirilmiştir. Araştırma sonucunda örgütsel bağlılık, iş doyum ve örgütsel güven arasında güçlü ve pozitif yönde anlamlı ilişkiler olduğu belirlenmiştir. Örgütsel güvenin örgütsel bağlılık üzerinde anlamlı etkilerinin olduğu saptanmıştır. Ayrıca örgütsel güvenin iş doyum üzerinde anlamlı etkileri bulunmuştur. Hekimlerin ve hemşirelerin örgütsel bağlılık ve örgütsel güven seviyeleri arttıkça iş doyum seviyeleri de artmaktadır. Özellikle örgütsel güven ile iş doyum ve örgütsel güven ile örgütsel bağlılık arasında güçlü etkileşim olduğu belirlenmiştir.

3. Yöntem

3.1. Araştırma Modeli

Araştırma tarama modelinde gerçekleştirilmiştir. Tarama modeli, geçmişte ya da halen var olan bir durumu var olduğu şekliyle betimlemeyi amaçlayan bir araştırma yaklaşımıdır. Araştırmaya konu olan olay, birey ya da nesne, kendi koşulları içinde ve olduğu gibi tanımlanmaya çalışılır. Onları, herhangi bir şekilde değiştirme, etkileme çabası gösterilemez. Bilmek istenen şey vardır ve oradadır. Önemli olan, onu uygun bir biçimde “gözleyip” belirleyebilmektir (Karasar, 2009).

3.2. Çalışma Kümesi

Bursa Devlet Hastanesi’nde; araştırmanın yapıldığı tarihte ilgili bölümlerdeki toplam hemşire sayısı 382’dir. Bunların 181’i kliniklerde, 96’sı yoğun bakımlarda, 58’i ameliyathanede, 47’si acil serviste çalışmaktadır. Başlangıçta tabakalı örnekleme yönteminin uygulanması düşünüldü. Ancak yoğun çalışma temposu, nöbet uygulaması ve ölçme aracındaki soru sayısının fazla olması araştırmanın uzamasına neden olacaktı. Bunun üzerine kolayda örnekleme yöntemi kullanılmıştır. 10 işgünü boyunca 138 hemşireyle görüşme yapılmıştır. Bu hemşirelerin çalışılan birimlere göre dağılımı şöyledir: Klinikten 64, yoğun bakımdan 42, ameliyathaneden 15, acil servisten 17 hemşiredir.

3.3. Veri Toplama Süreci

Hemşirelere soru formları, çalıştıkları birimlerde araştırmacı tarafından görüşme tekniğine başvurularak uygulanmıştır. Güvenilir yanıtlar alabilmek için uygulamadan önce araştırma konusunda genel bilgiler verilmiş, zaman kısıtlamasına gidilmemiştir.

3.4. Veri Toplama Araçları

Bu araştırmada gerekli verileri toplayabilmek için iki farklı bilgi toplama aracı kullanılmıştır. Birincisi toplam 10 sorudan oluşan ve çalışma kümesinin araştırmayla ilgili özelliklerini belirlemek amacıyla hazırlanan bir ankettir. Bu 10 sorunun 5 tanesi

demografik özellikler (yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim, çocuk sahibi olma durumu) ile ilgilidir. Diğer 5 soru ise katılımcıların mesleki özellikleri ya da mesleğe ilişkin tutumlarıyla (çalıştıkları bölüm, meslekte çalışma süresi, görev yerinde çalışma süresi, mesleği severek seçme durumu, mesleğini severek yapma durumu) ilgilidir. (EK I)

İkinci veri toplama aracı “Hemşirelik İş Doyumu Ölçeği”dir. Bu ölçek Aksayan (1992) tarafından geliştirilmiştir. Bu ölçek hemşirelerin hem işin çeşitli boyutlarına ilişkin hem de genel iş doyum düzeylerini ortaya çıkartması amaçlayan Likert türü dört seçenekli bir ölçektir. Toplam 66 soru içermektedir. (EK II)

Ölçeğin güvenilirliği için Cronbach’s Alpha (∞) katsayısı hesaplanmıştır. Buna göre hemşirelerin iş doyumuna etki edebilecek iş boyutları, boyutlara ilişkin madde sayısı, boyutların güvenilirlik katsayıları ile genel iş doyum güvenilirlik katsayıları Tablo 1’de gösterildiği gibidir.

Tablo 1. Hemşirelik İş Doyum Ölçeğinin İşin Değişik Boyutlarına İlişkin ve Genel İş Doyumu Güvenirlik Katsayıları

İŞİN BOYUTLARI	MADDE SAYISI	GÜVENİRLİK KATSAYILARI
İşin Kendisi	15	0,79
Ücret	3	0,59
Güvenirlik	3	0,64
Gelişme Olanakları	3	0,58
Yükselme	2	0,50
Çalışma Ortamı ve Koşulları	13	0,86
Yönetim Biçimi	9	0,83
Yöneticilerle İlişkiler	10	0,86
Çalışma Arkadaşları ile İlişkiler	8	0,85
Genel İş Doyumu	66	0,92

Ölçekte yer alan ve hemşirelerin istek derecelerini belirlemek amacıyla sorulan sorular ve verecekleri yanıtlara göre alacakları puanlar şöyledir: Mutlaka (4), Çoğunlukla (3), Biraz (2), Hiç (1) puan. İsteklerinin gerçekleşmesi ile ilgili algılama derecelerine ilişkin sorularda ise ; Tamamen (4), Çoğunlukla (3), Biraz (2), Hiç (1) puan verilmektedir. İstek ve algılama puanları arasındaki fark yani doyum puanı, sıfır ile üç arasında değişmektedir. “0” puan madde ile ilgili tam doyumunu ifade ederken “3” puan tam

doyumsuzluğu göstermektedir. Dolayısıyla puanların 0'a yaklaşması doyumun yükseldiğini "3"e yaklaşması ise düştüğünü göstermektedir.

Genel iş doyumu puanı, ölçekteki her boyuttan alınan puanların toplamından elde edilmektedir. Ancak boyutlardaki madde sayıları farklı olduğundan, genel iş doyumu puanı hesaplanırken, standardizasyon amacıyla şu formül kullanılmaktadır.

$$\text{Boyutun Standart Puanı} = \frac{\text{Boyuttan Alınan Ham Puan}}{\text{Boyutun Tavan Puanı}} \times k$$

Bu formüle göre her boyuttan alınan puan, boyutun tavan puanına bölünüp, k=10 değişmezi ile çarpılarak standart puanlar üretilmiştir. Bu puanların toplamı "0" ile "90" arasında değişebilecek genel iş doyumu puanını vermektedir. Doyum düzeyinin değerlendirilmesinde izlenen yol şöyledir: Her iş boyutunda puanlar "5"ten "0"a yaklaştıkça doyumun yükseldiği, 10'a yaklaştıkça düştüğü; benzer şekilde genel iş doyumu puanları "45"den "0"a yaklaştıkça yükseldiği "90"a yaklaştıkça düştüğü kabul edilmektedir.

3.5. Verilerin Çözümü ve Yorumlanması

Araştırmada elde edilen veriler SPSS (Statistical Package for Social Sciences) for Windows 21.0 programı kullanılarak analiz edilmiştir. Verileri değerlendirilirken tanımlayıcı istatistiksel metotları (Sayı, Yüzde, Ortalama, Standart sapma) kullanılmıştır.

Niceliksel verilerin karşılaştırılmasında iki grup arasındaki farkı t-testi, ikiden fazla grup durumunda parametrelerin gruplar arası karşılaştırmalarında Tek yönlü (One way) Anova testi ve farklılığa neden olan grubun tespitinde Tukey Post Hoc testi kullanılmıştır. Elde edilen bulgular %5 anlamlılık düzeyinde değerlendirilmiştir.

4. Bulgular ve Yorumlar

Bu bölümde, araştırma probleminin çözümü için, araştırmaya katılan hemşirelerden ölçek yoluyla toplanan verilerin analizinden elde edilen bulgular yer almaktadır. Elde edilen bulgulara dayalı olarak açıklama ve yorumlar yapılmıştır.

4.1. Hemşirelerin Demografik Özellikleri

Bu başlık altında araştırmacı tarafından hazırlanan soru formuyla sağlanan demografik verilere ilişkin bulgular sunulmuştur.

Tablo 2. Hemşirelerin Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı

Değişkenler	Gruplar	Frekans(n)	Yüzde (%)
Yaş	20-24 Yaş	29	21,0
	25-29 Yaş	29	21,0
	30-34 Yaş	30	21,7
	35-39 Yaş	26	18,8
	40-44 Yaş	11	8,0
	45 Yaş Ve üstü	13	9,4
	Toplam	138	100,0
Cinsiyet	Kadın	126	91,3
	Erkek	12	8,7
	Toplam	138	100,0
Medeni Durumu	Evli	82	59,4
	Bekar	56	40,6
	Toplam	138	100,0
Eğitim Durumu	Sağlık Meslek Lisesi	28	20,3
	Önlisans	47	34,1
	Lisans	63	45,7
	Toplam	138	100,0
Görev Yeri	Klinik	64	46,4
	Yoğun Bakım	42	30,4
	Ameliyathane	15	10,9
	Acil Servis	17	12,3
	Toplam	138	100,0
Hemşire Olarak Çalışma Süresi	1-5 Yıl	53	38,4
	6-10 Yıl	19	13,8
	11-15 Yıl	25	18,1
	16 Yıl Ve üstü	41	29,7
	Toplam	138	100,0

Değişkenler	Gruplar	Frekans(n)	Yüzde (%)
Şu Anki Görev Yerindeki Çalışma Süresi	1-5 Yıl	84	60,9
	1-5 Yıl	84	60,9
	6-10 Yıl	25	18,1
	11-15 Yıl	16	11,6
	16 Yıl Ve üstü	13	9,4
	Toplam	138	100,0
Çocuk Sahibi Olma Durumu	Evet	71	51,4
	Hayır	67	48,6
	Toplam	138	100,0
Mesleğini Severek Seçme Durumu	Evet	87	63,0
	Hayır	51	37,0
	Toplam	138	100,0
Mesleğini Severek Yapma Durumu	Evet	95	68,8
	Hayır	43	31,2
	Toplam	138	100,0

Yaş değişkenine göre hemşirelerin yaklaşık beşte ikisi (%42) 30 yaşın altındadır. Yine beşte ikisi (%40,5) ise 30-40 yaş aralığındadır. 45 yaş üzerinde olanların oranı ise %9,4'dür

%91,3'ü kadın olan katılımcıların yaklaşık dörtte üçü evlidir ve üçte ikisinin (%63) çocuğu vardır.

Araştırmaya katılan hemşirelerin büyük çoğunluğu (%79,8) ön lisans ya da lisans mezunudur. Sağlık Meslek Lisesi mezunlarının oranı sadece %20'dir.

Görev yeri değişkenine göre katılımcıların çoğu (%46,4) klinikte çalışmaktadır. Bunu sırasıyla yoğun bakım (%30,4), acil servis (%12,3) ve ameliyathane (%10,3) izlemektedir

Araştırmaya katılan hemşirelerin yarıdan fazlasının (%52,2) mesleki kıdemi en çok 10 yıldır.

Hemşirelerin yaklaşık üçte ikisinin (%60,9) şu anki hastanedeki çalışma süresi 1-5 yıldır. 16 yıl ve daha çok çalışanların oranı ise %10'un altındadır.

Hemşireler mesleğini severek seçme durumu değişkenine göre 87'si (%63,0) Evet, 51'i (%37,0) Hayır olarak dağılmaktadır.

Hemşirelerin üçte ikisi mesleğini severek yaparken üçte biri sevmediğini belirtmiştir. durumu değişkenine göre 95'i (%68,8) Evet, 43'ü (%31,2) Hayır olarak dağılmaktadır.

4.2. Hemşirelerin İş Doyum Düzeylerinin Ortalamaları

Tablo 3. Hemşirelerin İş Doyum Düzeylerinin Ortalamaları

Değişkenler	N	Ort	Ss	Min.	Max.
İşin Kendisi	138	3,622	1,748	0,000	9,330
Ücret	138	6,345	2,914	0,000	10,000
Güvenirlilik	138	4,106	2,605	0,000	10,000
Gelişme Olanakları	138	4,871	2,410	0,000	10,000
Yükselme	138	6,643	3,093	0,000	10,000
Çalışma Ortamı Ve Koşulları	138	6,024	2,241	0,000	10,000
Yönetim Biçimi	138	5,016	2,275	0,000	10,000
Yöneticilerle İlişkiler	138	5,073	2,608	0,000	10,000
Çalışma Arkadaşları İle İlişkiler	138	4,384	2,427	0,000	10,000
Genel İş Doyumu	138	46,083	17,137	0,890	86,890

Tablo 3 katılımcıların iş doyum düzeylerini göstermektedir. Araştırmaya katılan hemşirelerin iş doyumları; ölçekte yer alan toplam 10 değişkenden alınan puanların ortalamalarına göre şu şekilde belirlenmiştir: “işin kendisi ” alt boyutu için ortalama ($3,622 \pm 1,748$); “ücret” alt boyutu ortalamasının ($6,345 \pm 2,914$); “güvenirlilik” alt boyutu ortalamasının ($4,106 \pm 2,605$); “gelişme olanakları” alt boyutu ortalamasının ($4,871 \pm 2,410$); “yükselme” alt boyutu ortalamasının ($6,643 \pm 3,093$); “çalışma ortamı ve koşulları” alt boyutu ortalamasının ($6,024 \pm 2,241$); “yönetim biçimi” alt boyutu ortalamasının ($5,016 \pm 2,275$); “yöneticilerle ilişkiler” alt boyutu ortalamasının ($5,073 \pm 2,608$); “çalışma arkadaşları ile ilişkiler” alt boyutu ortalamasının ($4,384 \pm 2,427$); “genel iş doyumunu” ortalamasının ($46,083 \pm 17,137$) düzeyde olduğu görülmektedir.

4.3. Demografik Özelliklere Göre İş Doyum Düzeyleri Ortalamaları Arasındaki Farkın Anlamlılık Düzeyleri

Bu başlık altında yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, çalışılan birim mesleki kıdem vb. demografik özelliklerle, bu değişkenlerin iş doyumu ortalamalarının anlamlılık düzeyleri ve p. değerleri verilmiştir.

Tablo 4. Yaşa Göre İş Doyum Düzeyleri Ortalamaları Arasındaki Farkın Anlamlılık Düzeyleri

Değişkenler	Grup	N	Ort	Ss	F	p	Fark
İşin Kendisi	20-24 Yaş	29	4,192	1,579	1,159	0,333	
	25-29 Yaş	29	3,471	1,903			
	30-34 Yaş	30	3,563	1,601			
	35-39 Yaş	26	3,667	1,925			
	40-44 Yaş	11	3,434	1,569			
	45 Yaş Ve üstü	13	2,889	1,785			
Ücret	20-24 Yaş	29	6,169	2,888	0,579	0,716	
	25-29 Yaş	29	6,207	2,841			
	30-34 Yaş	30	5,926	3,419			
	35-39 Yaş	26	7,051	2,392			
	40-44 Yaş	11	6,970	2,726			
	45 Yaş Ve üstü	13	6,068	3,195			
Güvenirlilik	20-24 Yaş	29	4,291	2,813	0,559	0,731	
	25-29 Yaş	29	3,870	2,599			
	30-34 Yaş	30	3,963	2,273			
	35-39 Yaş	26	4,744	2,505			
	40-44 Yaş	11	3,838	3,310			
	45 Yaş Ve üstü	13	3,504	2,639			
Gelişme Olanakları	20-24 Yaş	29	4,828	2,343	1,211	0,307	
	25-29 Yaş	29	4,828	2,525			
	30-34 Yaş	30	4,222	2,360			
	35-39 Yaş	26	5,342	2,223			
	40-44 Yaş	11	6,061	1,817			
	45 Yaş Ve üstü	13	4,615	3,038			
Yükselme	20-24 Yaş	29	6,379	3,183	2,345	0,045	4 > 1 4 > 2 4 > 3 4 > 6
	25-29 Yaş	29	5,977	3,134			
	30-34 Yaş	30	6,111	3,483			
	35-39 Yaş	26	8,333	2,261			
	40-44 Yaş	11	7,273	2,816			
	45 Yaş Ve üstü	13	6,026	2,682			
Çalışma Ortamı Ve Koşulları	20-24 Yaş	29	6,251	2,377	1,011	0,414	
	25-29 Yaş	29	6,437	2,237			
	30-34 Yaş	30	5,539	2,646			
	35-39 Yaş	26	6,292	1,966			
	40-44 Yaş	11	6,061	0,641			
	45 Yaş Ve üstü	13	5,148	2,241			

Değişkenler	Grup	N	Ort	Ss	F	p	Fark
Yönetim Biçimi	20-24 Yaş	29	4,700	2,200	1,636	0,155	
	25-29 Yaş	29	5,083	2,107			
	30-34 Yaş	30	4,716	2,754			
	35-39 Yaş	26	5,627	2,082			
	40-44 Yaş	11	6,162	0,603			
	45 Yaş Ve üstü	13	4,074	2,517			
Yöneticilerle İlişkiler	20-24 Yaş	29	5,069	2,322	0,775	0,569	
	25-29 Yaş	29	5,299	2,579			
	30-34 Yaş	30	4,567	3,224			
	35-39 Yaş	26	5,744	2,415			
	40-44 Yaş	11	5,061	2,010			
	45 Yaş Ve üstü	13	4,410	2,586			
Çalışma Arkadaşları İle İlişkiler	20-24 Yaş	29	4,741	2,155	1,105	0,361	
	25-29 Yaş	29	4,885	2,539			
	30-34 Yaş	30	3,764	2,532			
	35-39 Yaş	26	4,664	2,372			
	40-44 Yaş	11	3,712	1,801			
	45 Yaş Ve üstü	13	3,910	2,959			
Genel İş Doyumu	20-24 Yaş	29	46,620	17,176	1,112	0,357	
	25-29 Yaş	29	46,056	16,534			
	30-34 Yaş	30	42,370	20,569			
	35-39 Yaş	26	51,463	14,673			
	40-44 Yaş	11	48,571	10,078			
	45 Yaş Ve üstü	13	40,645	18,313			

Tablo 4'e göre hemşirelerin yükselme puanları ortalamalarının yaş değişkeninde ölçekten aldıkları puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ($F=2,345$; $p=0,045 < 0,05$). Farklılıkların kaynaklarını belirlemek amacıyla tamamlayıcı post-hoc analizi yapılmıştır. Farklılıkların kaynaklarını belirlemek amacıyla tamamlayıcı post-hoc analizi yapılmıştır. Yaşı 35-39 yaş olanların yükselme puanları ($8,333 \pm 2,261$), yaşı 20-24 yaş olanların yükselme puanlarından ($6,379 \pm 3,183$) yüksek bulunmuştur. Yaşı 35-39 yaş olanların yükselme puanları ($8,333 \pm 2,261$), yaşı 25-29 yaş olanların yükselme puanlarından ($5,977 \pm 3,134$) yüksek bulunmuştur. Yaşı 35-39 yaş olanların yükselme puanları ($8,333 \pm 2,261$), yaşı 30-34 yaş olanların yükselme puanlarından ($6,111 \pm 3,483$) yüksek bulunmuştur. Yaşı 35-39 yaş olanların yükselme puanları ($8,333 \pm 2,261$), yaşı 45 yaş ve üstü olanların yükselme puanlarından ($6,026 \pm 2,682$) yüksek bulunmuştur.

Tablo 5. Cinsiyete Göre İş Doyum Düzeyleri Ortalamaları Arasındaki Farkın Anlamlılık Düzeyleri

Değişkenler	Grup	N	Ort	Ss	t	p
İşin Kendisi	Kadın	126	3,594	1,744	-0,591	0,555
	Erkek	12	3,907	1,843		
Ücret	Kadın	126	6,393	3,013	0,635	0,286
	Erkek	12	5,833	1,508		
Güvenirlilik	Kadın	126	4,180	2,683	1,076	0,090
	Erkek	12	3,333	1,421		
Gelişme Olanakları	Kadın	126	4,824	2,447	-0,750	0,455
	Erkek	12	5,370	2,001		
Yükselme	Kadın	126	6,706	3,151	0,784	0,434
	Erkek	12	5,972	2,406		
Çalışma Ortamı Ve Koşulları	Kadın	126	5,999	2,321	-0,417	0,678
	Erkek	12	6,282	1,102		
Yönetim Biçimi	Kadın	126	4,965	2,340	-0,859	0,205
	Erkek	12	5,556	1,377		
Yöneticilerle İlişkiler	Kadın	126	5,064	2,682	-0,130	0,896
	Erkek	12	5,167	1,714		
Çalışma Arkadaşları İle İlişkiler	Kadın	126	4,352	2,506	-0,504	0,615
	Erkek	12	4,722	1,369		
Genel İş Doyumu	Kadın	126	46,077	17,821	-0,013	0,980
	Erkek	12	46,143	6,983		

Tablo 5'e göre Araştırmaya katılan hemşirelerin işin kendisi, ücret, güvenirlilik, gelişme olanakları, yükselme, çalışma ortamı ve koşulları, yönetim biçimi, yöneticilerle ilişkiler, çalışma arkadaşları ile ilişkiler, genel iş doyumu puanları ortalamalarının cinsiyet değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan t-testi sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır ($p>0,05$).

Tablo 6. Medeni Durumuna Göre İş Doyum Düzeyleri Ortalamaları Arasındaki Farkın Anlamlılık Düzeyleri

Değişkenler	Grup	N	Ort	Ss	t	p
İşin Kendisi	Evli	82	3,594	1,744	-1,581	0,116
	Bekar	56	3,907	1,843		
Ücret	Evli	82	6,393	3,013	0,248	0,804
	Bekar	56	5,833	1,508		
Güvenirlilik	Evli	82	4,180	2,683	-0,003	0,997
	Bekar	56	3,333	1,421		
Gelişme Olanakları	Evli	82	4,824	2,447	0,359	0,720
	Bekar	56	5,370	2,001		
Yükselme	Evli	82	6,706	3,151	0,951	0,343
	Bekar	56	5,972	2,406		
Çalışma Ortamı Ve Koşulları	Evli	82	5,999	2,321	-0,305	0,761
	Bekar	56	6,282	1,102		
Yönetim Biçimi	Evli	82	4,965	2,340	0,434	0,665
	Bekar	56	5,556	1,377		
Yöneticilerle İlişkiler	Evli	82	5,064	2,682	-0,327	0,744
	Bekar	56	5,167	1,714		
Çalışma Arkadaşları İle İlişkiler	Evli	82	4,352	2,506	-0,587	0,558
	Bekar	56	4,722	1,369		
Genel İş Doyumu	Evli	82	46,069	16,869	-0,012	0,991
	Bekar	56	46,103	17,676		

Tablo 6'ya göre alt ölçeklerden aldıkları puan ortalamalarının medeni durum değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek için yapılan t-testi sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiki açıdan anlamlı bulunmamıştır ($p>0,05$).

Tablo 7. Eğitim Durumuna Göre İş Doyum Düzeyleri Ortalamaları Arasındaki Farkın Anlamlılık Düzeyleri

Değişkenler	Grup	N	Ort	Ss	F	p	Fark
İşin Kendisi	Sağlık Meslek Lisesi	28	3,365	1,332	3,296	0,040	3 > 2
	Önlisans	47	3,229	1,774			
	Lisans	63	4,028	1,825			
Ücret	Sağlık Meslek Lisesi	28	5,992	2,937	0,294	0,746	
	Önlisans	47	6,525	3,265			
	Lisans	63	6,367	2,649			
Güvenirlilik	Sağlık Meslek Lisesi	28	3,413	2,158	1,764	0,175	
	Önlisans	47	3,995	2,359			
	Lisans	63	4,497	2,909			
Gelişme Olanakları	Sağlık Meslek Lisesi	28	4,484	2,313	1,145	0,321	
	Önlisans	47	4,657	2,448			
	Lisans	63	5,203	2,418			
Yükselme	Sağlık Meslek Lisesi	28	5,952	2,812	2,959	0,055	
	Önlisans	47	6,135	3,389			
	Lisans	63	7,328	2,880			
Çalışma Ortamı Ve Koşulları	Sağlık Meslek Lisesi	28	5,742	1,993	1,079	0,343	
	Önlisans	47	5,783	2,266			
	Lisans	63	6,329	2,320			
Yönetim Biçimi	Sağlık Meslek Lisesi	28	4,431	2,096	1,354	0,262	
	Önlisans	47	5,012	2,520			
	Lisans	63	5,279	2,142			
Yöneticilerle İlişkiler	Sağlık Meslek Lisesi	28	4,762	2,628	0,300	0,741	
	Önlisans	47	5,057	2,752			
	Lisans	63	5,222	2,517			
Çalışma Arkadaşları İle İlişkiler	Sağlık Meslek Lisesi	28	3,839	1,847	1,264	0,286	
	Önlisans	47	4,291	2,747			
	Lisans	63	4,696	2,386			
Genel İş Doyumu	Sağlık Meslek Lisesi	28	41,981	15,888	1,864	0,159	
	Önlisans	47	44,684	18,126			
	Lisans	63	48,949	16,668			

Tablo 7'ye göre Araştırmaya katılan hemşirelerin işin kendisi puanları ortalamaları eğitim durumu grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur (F=3,296; p=0,040<0.05). Farklılıkların kaynaklarını belirlemek amacıyla tamamlayıcı post-hoc analizi yapılmıştır. Eğitim durumu lisans olan hemşirelerin işin kendisi puanları (4,028 ± 1,825), eğitim durumu önlisans olan hemşirelerin işin kendisi puanlarından (3,229 ± 1,774) yüksek bulunmuştur.

Tablo 8. Görev Yerine Göre İş Doyum Düzeyleri Ortalamaları Arasındaki Farkın Anlamlılık Düzeyleri

Değişkenler	Grup	N	Ort	Ss	F	P
İşin Kendisi	Klinik	64	3,556	1,945	0,523	0,667
	Yoğun Bakım	42	3,862	1,644		
	Ameliyathane	15	3,630	1,836		
	Acil Servis	17	3,268	1,045		
Ücret	Klinik	64	5,833	3,395	1,554	0,203
	Yoğun Bakım	42	6,508	2,361		
	Ameliyathane	15	7,037	2,437		
	Acil Servis	17	7,255	2,328		
Güvenirlilik	Klinik	64	4,201	2,754	0,181	0,909
	Yoğun Bakım	42	4,180	2,476		
	Ameliyathane	15	3,926	2,906		
	Acil Servis	17	3,726	2,220		
Gelişme Olanakları	Klinik	64	4,549	2,661	1,825	0,146
	Yoğun Bakım	42	4,921	2,070		
	Ameliyathane	15	6,148	2,480		
	Acil Servis	17	4,837	1,882		
Yükselme	Klinik	64	6,537	3,390	0,102	0,959
	Yoğun Bakım	42	6,786	2,789		
	Ameliyathane	15	6,444	3,443		
	Acil Servis	17	6,863	2,492		
Çalışma Ortamı Ve Koşulları	Klinik	64	5,753	2,636	0,970	0,409
	Yoğun Bakım	42	6,496	2,019		
	Ameliyathane	15	5,829	1,937		
	Acil Servis	17	6,048	0,997		
Yönetim Biçimi	Klinik	64	4,624	2,638	1,758	0,158
	Yoğun Bakım	42	5,291	1,933		
	Ameliyathane	15	5,975	1,893		
	Acil Servis	17	4,967	1,593		
Yöneticilerle İlişkiler	Klinik	64	4,719	2,824	0,850	0,469
	Yoğun Bakım	42	5,238	2,459		
	Ameliyathane	15	5,422	2,844		
	Acil Servis	17	5,686	1,781		
Çalışma Arkadaşları İle İlişkiler	Klinik	64	4,180	2,745	0,846	0,471
	Yoğun Bakım	42	4,802	2,125		
	Ameliyathane	15	4,639	2,424		
	Acil Servis	17	3,897	1,767		
Genel İş Doyumu	Klinik	64	43,951	20,144	0,670	0,572
	Yoğun Bakım	42	48,083	14,900		
	Ameliyathane	15	49,051	15,638		
	Acil Servis	17	46,547	9,835		

Tablo 8'e göre ölçekten aldığı puanların ortalamaları görev yeri değişkeni puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır ($p>0.05$).

Tablo 9. Hemşire Olarak Çalışma Süresine Göre İş Doyum Düzeyleri Ortalamaları Arasındaki Farkların Anlamlılık Düzeyleri

Değişkenler	Grup	N	Ort	Ss	F	P
İşin Kendisi	1-5 Yıl	53	3,845	1,784	0,630	0,597
	6-10 Yıl	19	3,637	1,668		
	11-15 Yıl	25	3,591	1,475		
	16 Yıl Ve üstü	41	3,344	1,904		
Ücret	1-5 Yıl	53	6,352	2,690	2,015	0,115
	6-10 Yıl	19	4,912	3,672		
	11-15 Yıl	25	6,844	2,934		
	16 Yıl Ve üstü	41	6,694	2,682		
Güvenirlilik	1-5 Yıl	53	4,151	2,809	1,352	0,260
	6-10 Yıl	19	3,509	2,004		
	11-15 Yıl	25	4,933	2,647		
	16 Yıl Ve üstü	41	3,821	2,510		
Gelişme Olanakları	1-5 Yıl	53	4,801	2,365	0,754	0,522
	6-10 Yıl	19	4,328	2,426		
	11-15 Yıl	25	4,756	2,750		
	16 Yıl Ve üstü	41	5,285	2,261		
Yükselme	1-5 Yıl	53	6,258	2,940	1,919	0,129
	6-10 Yıl	19	5,702	3,821		
	11-15 Yıl	25	6,800	3,260		
	16 Yıl Ve üstü	41	7,480	2,691		
Çalışma Ortamı Ve Koşulları	1-5 Yıl	53	6,376	2,073	1,713	0,167
	6-10 Yıl	19	5,047	3,176		
	11-15 Yıl	25	6,154	2,312		
	16 Yıl Ve üstü	41	5,941	1,796		
Yönetim Biçimi	1-5 Yıl	53	5,018	2,019	1,824	0,146
	6-10 Yıl	19	3,957	2,590		
	11-15 Yıl	25	5,422	2,592		
	16 Yıl Ve üstü	41	5,258	2,165		
Yöneticilerle İlişkiler	1-5 Yıl	53	5,233	2,386	2,157	0,096
	6-10 Yıl	19	3,684	2,896		
	11-15 Yıl	25	5,293	2,968		
	16 Yıl Ve üstü	41	5,374	2,399		
Çalışma Arkadaşları İle İlişkiler	1-5 Yıl	53	4,693	2,199	0,464	0,708
	6-10 Yıl	19	4,145	2,868		
	11-15 Yıl	25	4,183	2,626		
	16 Yıl Ve üstü	41	4,218	2,417		
Genel İş Doyumu	1-5 Yıl	53	46,727	16,441	1,325	0,269
	6-10 Yıl	19	38,921	19,867		
	11-15 Yıl	25	47,977	19,674		
	16 Yıl Ve üstü	41	47,413	14,683		

Tablo 9'a göre araştırmaya katılan hemşirelerin ölçeği oluşturan 10 boyuttaki puan ortalamalarının hemşire olarak çalışma süresi değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova)

sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır($p>0.05$).

Tablo 10. Şu Anki Görev Yerindeki Çalışma Süresine Göre İş Doyum Düzeyleri Ortalamaları Arasındaki Farkın Anlamlılık Düzeyleri

Değişkenler	Grup	N	Ort	Ss	F	P
İşin Kendisi	1-5 Yıl	84	3,886	1,655	2,197	0,091
	6-10 Yıl	25	3,271	1,785		
	11-15 Yıl	16	2,806	1,972		
	16 Yıl Ve üstü	13	3,590	1,749		
Ücret	1-5 Yıl	84	6,442	2,822	0,350	0,789
	6-10 Yıl	25	6,267	3,408		
	11-15 Yıl	16	5,694	3,268		
	16 Yıl Ve üstü	13	6,667	2,128		
Güvenirlilik	1-5 Yıl	84	4,444	2,529	1,331	0,267
	6-10 Yıl	25	3,600	2,650		
	11-15 Yıl	16	3,819	2,751		
	16 Yıl Ve üstü	13	3,248	2,739		
Gelişme Olanakları	1-5 Yıl	84	4,788	2,320	1,060	0,368
	6-10 Yıl	25	4,444	2,796		
	11-15 Yıl	16	5,208	2,918		
	16 Yıl Ve üstü	13	5,812	1,125		
Yükselme	1-5 Yıl	84	6,548	3,026	0,592	0,621
	6-10 Yıl	25	6,267	3,641		
	11-15 Yıl	16	6,979	2,869		
	16 Yıl Ve üstü	13	7,564	2,774		
Çalışma Ortamı Ve Koşulları	1-5 Yıl	84	6,282	2,113	1,161	0,327
	6-10 Yıl	25	5,703	2,854		
	11-15 Yıl	16	5,272	2,270		
	16 Yıl Ve üstü	13	5,897	1,506		
Yönetim Biçimi	1-5 Yıl	84	5,035	2,154	0,124	0,946
	6-10 Yıl	25	4,785	2,686		
	11-15 Yıl	16	5,162	2,621		
	16 Yıl Ve üstü	13	5,157	1,957		
Yöneticilerle İlişkiler	1-5 Yıl	84	5,171	2,447	0,259	0,855
	6-10 Yıl	25	4,787	3,183		
	11-15 Yıl	16	4,771	3,045		
	16 Yıl Ve üstü	13	5,359	1,984		
Çalışma Arkadaşları İle İlişkiler	1-5 Yıl	84	4,588	2,384	0,502	0,682
	6-10 Yıl	25	4,050	2,739		
	11-15 Yıl	16	4,089	2,565		
	16 Yıl Ve üstü	13	4,071	1,992		
Genel İş Doyumu	1-5 Yıl	84	47,185	16,003	0,469	0,704
	6-10 Yıl	25	43,173	21,997		
	11-15 Yıl	16	43,801	19,082		
	16 Yıl Ve üstü	13	47,364	11,124		

Tablo 10'a göre araştırmaya katılan hemşirelerin işin kendisi, ücret, güvenirlilik, gelişme olanakları, yükselme, çalışma ortamı ve koşulları, yönetim biçimi, yöneticilerle ilişkiler, çalışma arkadaşları ile ilişkiler, genel iş doyumunu puanları ortalamalarının şu anki görev yerindeki çalışma süresi değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır($p>0.05$).

Tablo 11. Çocuk Sahibi Olma Durumuna Göre İş Doyum Düzeyleri Ortalamaları Arasındaki Farkın Anlamlılık Düzeyi

Değişkenler	Grup	N	Ort	Ss	t	P
İşin Kendisi	Evet	71	3,396	1,649	-1,569	0,119
	Hayır	67	3,861	1,830		
Ücret	Evet	71	6,354	2,886	0,038	0,970
	Hayır	67	6,335	2,965		
Güvenirlilik	Evet	71	4,116	2,619	0,044	0,965
	Hayır	67	4,096	2,611		
Gelişme Olanakları	Evet	71	4,898	2,402	0,135	0,892
	Hayır	67	4,843	2,437		
Yükselme	Evet	71	6,972	2,972	1,290	0,199
	Hayır	67	6,294	3,202		
Çalışma Ortamı Ve Koşulları	Evet	71	5,930	2,087	-0,505	0,614
	Hayır	67	6,123	2,405		
Yönetim Biçimi	Evet	71	5,112	2,267	0,509	0,611
	Hayır	67	4,914	2,296		
Yöneticilerle İlişkiler	Evet	71	4,930	2,681	-0,661	0,510
	Hayır	67	5,224	2,539		
Çalışma Arkadaşları İle İlişkiler	Evet	71	4,126	2,525	-1,291	0,199
	Hayır	67	4,658	2,306		
Genel İş Doyumu	Evet	71	45,833	16,364	-0,176	0,861
	Hayır	67	46,347	18,040		

Tablo 11'e göre ölçekte yer alan 10 boyutun tamamında iş doyumunu puanları ortalamaları, çocuk sahibi olma durumu değişkeni ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır ($p>0,05$).

Tablo 12. Mesleğini Severek Seçme Durumuna Göre İş Doyum Düzeyleri Ortalamaları Arasındaki Farkın Anlamlılık Düzeyi

Değişkenler	Grup	N	Ort	Ss	t	p
İşin Kendisi	Evet	87	3,172	1,424	-4,172	0,000
	Hayır	51	4,388	1,984		
Ücret	Evet	87	6,156	2,870	-0,994	0,322
	Hayır	51	6,667	2,990		
Güvenirlilik	Evet	87	3,870	2,547	-1,398	0,164
	Hayır	51	4,510	2,680		
Gelişme Olanakları	Evet	87	4,598	2,337	-1,754	0,082
	Hayır	51	5,338	2,485		
Yükselme	Evet	87	6,188	2,930	-2,290	0,024
	Hayır	51	7,418	3,237		
Çalışma Ortamı Ve Koşulları	Evet	87	5,759	2,179	-1,829	0,070
	Hayır	51	6,476	2,293		
Yönetim Biçimi	Evet	87	4,713	2,209	-2,071	0,040
	Hayır	51	5,534	2,315		
Yöneticilerle İlişkiler	Evet	87	4,697	2,407	-2,239	0,027
	Hayır	51	5,712	2,830		
Çalışma Arkadaşları İle İlişkiler	Evet	87	4,057	2,259	-2,096	0,038
	Hayır	51	4,943	2,619		
Genel İş Doyumu	Evet	87	43,209	15,964	-2,628	0,010
	Hayır	51	50,985	18,095		

Tablo 12 incelendiğinde; işini severek seçme ya da seçmeme durumu puan ortalamaları ile ücret, güvenirlilik, çalışma ortamı ve koşulları ile gelişme olanakları puan ortalamaları arasındaki fark anlamlı çıkmamıştır ($p>0,05$). Buna karşılık işini severek seçme durumu puan ortalaması ile işin kendisi, yükselme, yönetim biçimi, yöneticilerle ilişkiler, çalışma arkadaşlarıyla ilişkiler ve genel iş doyumu puan ortalamaları arasındaki fark istatistikî açıdan anlamlı bulunmuştur ($p<0,05$).

Tablo 13. Mesleğini Severek Yapma Durumuna Göre İş Doyum Düzeyleri Ortalamaları Arasındaki Farkın Anlamlılık Düzeyi

Değişkenler	Grup	N	Ort	Ss	t	p
İşin Kendisi	Evet	95	3,284	1,495	-3,506	0,003
	Hayır	43	4,367	2,034		
Ücret	Evet	95	6,421	2,780	0,457	0,649
	Hayır	43	6,176	3,219		
Güvenirlilik	Evet	95	3,918	2,643	-1,264	0,208
	Hayır	43	4,522	2,501		
Gelişme Olanakları	Evet	95	4,877	2,206	0,043	0,969
	Hayır	43	4,858	2,838		
Yükselme	Evet	95	6,632	2,866	-0,061	0,955
	Hayır	43	6,667	3,582		
Çalışma Ortamı Ve Koşulları	Evet	95	5,884	2,015	-1,090	0,330
	Hayır	43	6,333	2,673		
Yönetim Biçimi	Evet	95	4,877	2,011	-1,067	0,347
	Hayır	43	5,323	2,774		
Yöneticilerle İlişkiler	Evet	95	4,825	2,394	-1,671	0,097
	Hayır	43	5,620	2,985		
Çalışma Arkadaşları İle İlişkiler	Evet	95	3,961	2,148	-3,144	0,006
	Hayır	43	5,320	2,755		
Genel İş Doyumu	Evet	95	44,678	15,255	-1,436	0,203
	Hayır	43	49,185	20,561		

Tablo 13'e göre araştırmaya katılan hemşirelerin mesleğini severek yapma durumu değişkenine göre işin kendisi puanları ortalamaları grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur($t=-3.506$; $p=0.003<0,05$).

Benzeri şekilde araştırmaya katılan hemşirelerin çalışma arkadaşları ile ilişkiler puanları ortalamalarının mesleğini severek yapma durumu değişkenine göre grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur($t=-3.144$; $p=0.006<0,05$).

Yukarıda anılan iki değişken dışındaki ücret, güvenirlilik, gelişme olanakları, yükselme, çalışma ortamı ve koşulları, yönetim biçimi, yöneticilerle ilişkiler, genel iş doyumu puanları ortalamaları; mesleğini severek yapma ya da yapmama puanlarının ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır ($p>0,05$).

4.4. Hemşirelerin Ölçekteki 10 Boyuttan Sağlanan İş Doyum Düzeyleri Aralarındaki İlişki

Hemşirelerin ölçekte yer alan 10 alt ölçekten aldıkları doyum düzeyleri için ilişkisel korelasyon çözümlemesi yapıldı. Amaç ölçekteki 10 değişkenin hangileri arasında ilişki olduğunu ortaya koymaktadır. Bu çözümleme sadece ilişkinin olduğunu ya da olmadığını gösterir; yordama olanağı vermez.

Tablo 14. Hemşirelerin İş Doyum Düzeylerinin Aralarındaki İlişkinin Korelasyon Analizi ile İncelenmesi

		İşin Kendisi	Ücret	Güvenirlilik	Gelişme Olanakları	Yükselme	Çalışma Ortamı Ve Koşulları	Yönetim Biçimi	Yöneticilerle İlişkiler	Çalışma Arkadaşları İle İlişkiler	Genel İş Doyumu
İşin Kendisi	r	1,000									
	p	0,000									
Ücret	r	0,482**	1,000								
	p	0,000	0,000								
Güvenirlilik	r	0,380**	0,537**	1,000							
	p	0,000	0,000	0,000							
Gelişme Olanakları	r	0,489**	0,569**	0,510**	1,000						
	p	0,000	0,000	0,000	0,000						
Yükselme	r	0,473**	0,588**	0,427**	0,663**	1,000					
	p	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000					
Çalışma Ortamı Ve Koşulları	r	0,523**	0,640**	0,437**	0,586**	0,623**	1,000				
	p	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000				
Yönetim Biçimi	r	0,509**	0,616**	0,494**	0,679**	0,637**	0,780**	1,000			
	p	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000			
Yöneticilerle İlişkiler	r	0,470**	0,644**	0,415**	0,563**	0,517**	0,649**	0,724**	1,000		
	p	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000		
Çalışma Arkadaşları İle İlişkiler	r	0,454**	0,414**	0,303**	0,447**	0,326**	0,479**	0,576**	0,631**	1,000	
	p	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	
Genel İş Doyumu	r	0,668**	0,809**	0,660**	0,800**	0,778**	0,825**	0,869**	0,816**	0,661**	1,000
	p	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000

Tablo 14 incelendiğinde ölçekte yer alan 10 alt boyutun tamamında, aralarındaki ilişki anlamlı bulunmuştur ($p < 0,05$).

4.5. Hemşirelerin Görev Yerine Göre Beklenti Düzeyleri ve Beklentilerinin Karşılanma Ortalamaları Arasındaki Farkın Anlamlılık Düzeyleri

Tablo 15. Hemşirelerin Görev Yerine Göre Beklenti Düzeyleri Arasındaki Farkın Anlamlılık Düzeyi

Değişkenler	Grup	N	Ort	Ss	F	p	Fark
İşin Kendisi	Klinik	64	49,094	7,406	1,278	0,284	
	Yoğun Bakım	42	50,286	4,157			
	Ameliyathane	15	47,067	6,829			
	Acil Servis	17	50,765	5,562			
Ücret	Klinik	64	10,625	2,427	2,676	0,050	2 > 1
	Yoğun Bakım	42	11,429	1,309			
	Ameliyathane	15	11,667	1,047			
	Acil Servis	17	11,588	0,712			
Güvenirlilik	Klinik	64	10,031	2,823	0,837	0,476	
	Yoğun Bakım	42	10,452	2,340			
	Ameliyathane	15	11,000	1,732			
	Acil Servis	17	10,706	1,863			
Gelişme Olanakları	Klinik	64	10,297	2,173	1,641	0,183	
	Yoğun Bakım	42	10,619	1,637			
	Ameliyathane	15	10,600	1,595			
	Acil Servis	17	11,412	1,064			
Yükselme	Klinik	64	6,891	1,809	2,625	0,053	
	Yoğun Bakım	42	7,429	1,085			
	Ameliyathane	15	6,400	1,639			
	Acil Servis	17	7,529	0,800			
Çalışma Ortamı Ve Koşulları	Klinik	64	46,797	9,301	2,755	0,045	2 > 1 4 > 1
	Yoğun Bakım	42	50,024	4,398			
	Ameliyathane	15	48,733	5,351			
	Acil Servis	17	51,235	1,091			
Yönetim Biçimi	Klinik	64	30,984	5,661	0,365	0,778	
	Yoğun Bakım	42	31,881	2,734			
	Ameliyathane	15	31,467	2,503			
	Acil Servis	17	31,529	3,184			
Yöneticilerle İlişkiler	Klinik	64	36,469	5,318	1,579	0,197	
	Yoğun Bakım	42	36,929	3,777			
	Ameliyathane	15	34,800	5,414			
	Acil Servis	17	38,235	1,480			
Çalışma Arkadaşları İle İlişkiler	Klinik	64	29,828	4,345	0,436	0,728	
	Yoğun Bakım	42	30,595	2,803			
	Ameliyathane	15	30,200	2,305			
	Acil Servis	17	30,529	3,375			

Not: Hemşirelerin beklenti düzeylerinin karşılaştırılması ham puanlar üzerinden yapılmıştır.

Araştırmaya katılan çalışanların ücret puanları ortalamalarının görev yeri değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ($F=2,676$; $p=0.05<0.05$). Farklılıkların kaynaklarını belirlemek amacıyla tamamlayıcı post-hoc analizi yapılmıştır. görev yeri Yoğun bakım olanların ücret puanları ($11,429 \pm 1,309$), görev yeri Klinik olanların ücret puanlarından ($10,625 \pm 2,427$) yüksek bulunmuştur.

Araştırmaya katılan çalışanların çalışma ortamı ve koşulları puanları ortalamalarının görev yeri değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ($F=2,755$; $p=0.045<0.05$). Farklılıkların kaynaklarını belirlemek amacıyla tamamlayıcı post-hoc analizi yapılmıştır. Görev yeri Yoğun bakım olanların çalışma ortamı ve koşulları puanları ($50,024 \pm 4,398$), görev yeri Klinik olanların çalışma ortamı ve koşulları puanlarından ($46,797 \pm 9,301$) yüksek bulunmuştur. görev yeri Acil Servis olanların çalışma ortamı ve koşulları puanları ($51,235 \pm 1,091$), görev yeri Klinik olanların çalışma ortamı ve koşulları puanlarından ($46,797 \pm 9,301$) yüksek bulunmuştur.

Yukarıda anılan iki değişken dışındaki işin kendisi, güvenilirlik, gelişme olanakları, yükselme, yönetim biçimi, yöneticilerle ilişkiler, çalışma arkadaşları ile ilişkiler puan ortalamalarının görev yeri değişkenine göre anlamlı bir farklılık göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır. ($p>0,05$)

Tablo 16. Hemşirelerin Görev Yerine Göre Beklentilerinin Karşılama Düzeyleri Arasındaki Farkın Anlamlılık Düzeyi

Değişkenler	Grup	N	Ort	Ss	F	p	Fark
İşin Kendisi	Klinik	64	39,156	7,937	0,862	0,462	
	Yoğun Bakım	42	39,000	6,192			
	Ameliyathane	15	36,200	5,557			
	Acil Servis	17	39,588	4,487			
Ücret	Klinik	64	5,563	2,115	0,662	0,577	
	Yoğun Bakım	42	5,857	1,945			
	Ameliyathane	15	5,467	1,995			
	Acil Servis	17	5,059	1,784			
Güvenirlilik	Klinik	64	6,969	2,403	2,563	0,057	
	Yoğun Bakım	42	7,929	2,299			
	Ameliyathane	15	8,533	2,669			
	Acil Servis	17	7,588	1,770			
Gelişme Olanakları	Klinik	64	6,609	2,208	4,097	0,008	1 > 3 2 > 3 4 > 3
	Yoğun Bakım	42	6,667	1,663			
	Ameliyathane	15	5,067	0,961			
	Acil Servis	17	7,294	1,532			
Yükselme	Klinik	64	3,219	1,666	1,575	0,198	
	Yoğun Bakım	42	3,452	1,365			
	Ameliyathane	15	2,533	0,915			
	Acil Servis	17	3,412	1,064			
Çalışma Ortamı Ve Koşulları	Klinik	64	26,078	7,907	0,714	0,545	
	Yoğun Bakım	42	24,976	6,225			
	Ameliyathane	15	26,400	5,816			
	Acil Servis	17	27,765	3,865			
Yönetim Biçimi	Klinik	64	19,438	6,676	1,805	0,149	
	Yoğun Bakım	42	18,262	5,085			
	Ameliyathane	15	15,733	4,431			
	Acil Servis	17	18,353	3,081			
Yöneticilerle İlişkiler	Klinik	64	22,594	7,531	0,862	0,463	
	Yoğun Bakım	42	21,548	6,553			
	Ameliyathane	15	19,600	6,423			
	Acil Servis	17	21,177	5,114			
Çalışma Arkadaşları İle İlişkiler	Klinik	64	20,391	6,286	0,743	0,528	
	Yoğun Bakım	42	19,357	4,504			
	Ameliyathane	15	19,200	5,267			
	Acil Servis	17	21,294	3,387			

Not: Hemşirelerin beklentilerinin karşılanması düzeylerinin karşılaştırılması ham puanlar üzerinden yapılmıştır.

Araştırmaya katılan çalışanların gelişme olanakları puanları ortalamalarının görev yeri değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ($F=4,097$; $p=0.008<0.05$). Farklılıkların kaynaklarını belirlemek amacıyla tamamlayıcı post-hoc analizi yapılmıştır. Görev yeri Klinik olanların gelişme olanakları puanları ($6,609 \pm 2,208$), görev yeri Ameliyathane olanların gelişme olanakları puanlarından ($5,067 \pm 0,961$) yüksek bulunmuştur. Görev yeri Yoğun bakım olanların gelişme olanakları puanları ($6,667 \pm 1,663$), görev yeri Ameliyathane olanların gelişme olanakları puanlarından ($5,067 \pm 0,961$) yüksek bulunmuştur. Görev yeri Acil Servis olanların gelişme olanakları puanları ($7,294 \pm 1,532$), görev yeri Ameliyathane olanların gelişme olanakları puanlarından ($5,067 \pm 0,961$) yüksek bulunmuştur.

Yukarıda anılan iki değişken dışındaki işin kendisi, ücret, güvenirlik, yükselme, çalışma ortamı ve koşulları, yönetim biçimi, yöneticilerle ilişkiler, çalışma arkadaşları ile ilişkiler puan ortalamalarının görev yeri değişkenine göre anlamlı bir farklılık göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır. ($p>0,05$)

5. Sonuç, Tartışma ve Öneriler

5.1. Sonuç

Bursa Devlet Hastanesi'nde çalışan hemşirelerin iş doyum düzeylerini belirlemek ve iş doyum düzeylerinin tanımlayıcı özelliklerine göre farklılaşıp farklılaşmadığını incelemek amacıyla gerçekleştirilen araştırmadan aşağıdaki sonuçlara ulaşılmıştır:

Araştırmada hemşirelerin, işin kendisi, güvenilirlik, çalışma arkadaşlarıyla ilişkiler boyutuna ilişkin iş doyum düzeylerinin ortanın üzerinde olduğu saptanmıştır. Gelişme olanakları, yönetim biçimi, yöneticilerle ilişkiler ve genel iş doyum düzeyleri orta düzeydedir. Ücret, yükselme, çalışma ortamı ve koşullarına ilişkin iş doyum düzeyleri ise düşük çıkmıştır.

Araştırmada 35-39 yaş aralığındaki hemşirelerin yükselmeye yönelik iş doyum düzeylerinin, diğer yaş gruplarındaki hemşirelerden daha düşük olduğu bulunmuştur.

Hemşirelerin cinsiyet, medeni durum, çalışma süreleri, görev yaptıkları birimler, görev yaptıkları birimdeki çalışma süreleri ve çocuk sahibi olma durumlarına göre iş doyumlarında istatistiksel açıdan fark olmadığı sonucuna ulaşılmıştır.

Lisans düzeyinde eğitim almış bulunan hemşirelerin işin kendisi boyutuna ilişkin iş doyum düzeylerinin daha düşük eğitim düzeyindeki hemşirelerden düşük olduğu bulunmuştur.

Mesleğini severek seçen hemşirelerin, işin kendisi, yükselme, yönetim biçimi, yöneticilerle ve çalışma arkadaşlarıyla ilişkiler ile genel iş doyum düzeylerinin mesleğini severek seçmeyenlerden daha yüksektir.

Mesleğini severek yapan hemşirelerin, çalışma arkadaşlarıyla ilişkiler boyutuna ilişkin iş doyum düzeylerinin mesleğini severek yapmayanlardan daha yüksektir.

Araştırmada hemşirelerin iş doyum düzeylerini belirleyen tüm boyutlar arasında istatistiksel açıdan pozitif yönlü anlamlı ilişkilerin olduğu belirlenmiştir. Diğer bir ifade

ile hemşirelerin iş doyumuna ilişkin herhangi bir boyuttaki artma veya azalmanın diğer boyutları da aynı doğrultuda etkilediği görülmüştür.

Görev yeri değişkenine göre hemşirelerin beklenti düzeyleri; ücret, çalışma ortamı ve koşulları boyutlarında farklılaşmaktadır.

Görev yeri yoğun bakım olan hemşirelerin ücret beklentileri görev yeri klinik olan hemşirelerden yüksek bulunmuştur.

Görev yeri yoğun bakım ve acil servis olan hemşirelerin çalışma ortamı ve koşullarıyla ilgili beklentileri görev yeri klinik olan hemşirelerden yüksek bulunmuştur.

Görev yeri değişkenine göre hemşirelerin beklentilerinin karşılanması; gelişme olanakları boyutunda farklılaşmaktadır.

Görev yeri ameliyathane olan hemşirelerin gelişme olanakları ile ilgili beklentilerinin karşılanması görev yeri klinik, yoğun bakım ve acil servis olan hemşirelerden yüksek bulunmuştur.

5.2. Tartışma

Araştırmaya katılan 138 hemşirenin, %63,7'si 20-34 yaş aralığında, %91,3'ü kadın, yarıdan fazlası evli ve çocuk sahibidir. Eğitim olarak yaklaşık beşte dördü (%79,8) önlisans ya da lisans eğitimi almışlardır.

Katılımcılar arasında mesleki kıdem açısından en yüksek orana sahip olanlar %38,6 ile 1-5 yıl çalışanlardır. İkinci sırada %29,7 ile 6 yıl ve üzeri olanlar bulunmaktadır. %60,9'u şuan görev yaptığı yerde 1-5 yıldır çalışmaktadır. 16 yıl ve üzeri aynı görev yerinde çalışanların oranı ise sadece %9,4'tür..

Araştırmaya katılan hemşirelerin %63'ü mesleğini severek seçmiş ve %68,8'i mesleğini severek yapmaktadır. Mesleğini severek seçmeyen ve severek yapmayan yaklaşık üçte birlik oranın yadsınamayacak düzeyde olduğu söylenebilir.

Hemşirelerin iş doyum düzeylerini belirleyen faktörlerden işin kendisi, güvenilirlik, çalışma arkadaşlarıyla ilişkilerin orta düzeyin üzerinde yani olumlu; ücret, yükselme, çalışma ortamı ve koşullarının düşük; gelişme olanakları, yönetim biçimi, yöneticilerle ilişkiler ile genel iş doyum düzeylerinin orta düzeyde olduğu belirlenmiştir. Bu sonuç aynı iş doyum ölçeğinin kullanıldığı Aksayan (1990) ve Engin'in (1999) araştırma sonuçlarıyla örtüşmektedir. Literatürde farklı ölçeklerin kullanıldığı araştırmalarda da hemşirelerin genel iş doyum düzeylerinin orta düzeyde olduğu belirlenmiştir (Yeşilyurt, 2009, Kurumahmut, 2010, Mrayyan, 2005). Dolayısıyla hemşirelik mesleğinin çalışanlarına sağladığı doyumun düşük olduğu söylenebilir.

Araştırmada hemşirelerin en düşük doyumunu ücret boyutundan sağladıkları belirlenmiştir. Konu ile ilgili yapılan araştırmalarda da (Engin, 1999, Robert, 1997) ücretin hemşirelerde iş doyumunu etkileyen önemli bir faktör olduğu ortaya çıkmıştır. Genelde iş doyum düzeyleri orta olan hemşirelerin en çok yakındıkları konu ücretlerdir.

Bu araştırmada farklı yaşlarda bulunan hemşirelerin yükselme faktörü dışındaki iş doyum düzeyleri birbirlerine benzerlik gösterdiği bulunmuştur. Ancak, 35-39 yaş aralığındaki hemşirelerin yükselmeye yönelik iş doyum düzeyleri, diğer yaş gruplarındaki hemşirelerin iş doyum düzeylerinden düşük çıkmıştır. Hemşirelerin iş doyumları üzerine yapılan araştırmalarda bu bulguyu destekleyen ve desteklemeyen bulgular vardır. Kurt (2009) araştırmasında hemşirelerin iş doyumları ile yaşları arasında ilişkiyi araştırmamıştır. Engin (1999) yoğun bakım hemşireleri üzerinde gerçekleştirdiği çalışmasındaki bulguları tarafımızdan yapılan araştırmanın bulgularıyla benzerlik göstermektedir. O da 19-28 yaş grubundaki hemşirelerin iş doyumlarının 39 yaş ve üzerindeki hemşirelerin iş doyumlarından daha düşük olduğunu belirlemiştir. Oflaslı ve Erdem (2004) ebe ve hemşireler üzerinde gerçekleştirdiği çalışmada yaş ile iş doyumunu arasında anlamlı bir ilişkinin olduğunu ve yaş ilerledikçe iş doyumunun arttığını bulmuşlardır. Aydın ve Kutlu'nun (2001) hemşireler üzerinde gerçekleştirdikleri araştırmalarında da 35 yaş ve üstü yaş grubundaki hemşirelerin iş doyumları 19-24 yaş grubundaki hemşirelere göre daha yüksek bulunmuştur.

Bu çalışmada hemşirelerin cinsiyetlerine göre iş doyum düzeylerinde farklılaşmaların olmadığı belirlenmiştir. Diğer bir ifade ile kadın veya erkek hemşireler işlerinden benzer düzeyde doyum sağlamaktadırlar. Çam ve arkadaşlarının (2005) araştırma sonuçları da bizim araştırmamızın sonucuyla örtüşmektedir. Söz konusu araştırmada da cinsiyetin iş doyumunu etkilemediği saptanmıştır. Buradan hemşirelik mesleğinde iş doyumunun cinsiyetten bağımsız olduğu ifade söylenebilir..

Araştırmaya katılan evli ve bekar hemşireler işlerinden benzer düzeyde doyum sağlamaktadırlar. Bu sonuçta benzer araştırma sonuçlarıyla örtüşmektedir. Aksayan (1990), Engin (1999), Kurumahmut (2010) ve Durmuş ve Günay (2007) hemşirelerin iş doyumlarının medeni durumlarına göre farklılaşmadığı sonuçlarına ulaşmışlardır. Dolayısıyla hemşirelerin iş doyumlarının medeni durumlarından bağımsız olduğu söylenebilir.

Hemşirelerin eğitim durumlarına göre işin kendisi dışında kalan boyutlara ilişkin doyum düzeylerinin farklılaşmadığı belirlenmiştir. Farklı eğitim düzeyindeki hemşirelerin iş doyum düzeyleri işin kendisi boyutu için benzerlik gösterirken, lisans düzeyinde eğitim almış hemşirelerin bu boyutuna ilişkin iş doyum düzeyleri daha düşük bulunmuştur. Literatürde araştırma bulgularımızla örtüşen ve örtüşmeyen sonuçlar vardır. Örneğin Doğanmerih ve Arslan (2012) ile Kahraman ve arkadaşları (2011) lisans mezunu hemşirelerin iş doyum düzeylerinin daha düşük olduğunu saptamışlardır. Kurumahmut (2010) ve Soyer (2008) ise eğitim durumuna göre hemşirelerin genel iş doyumlarının farklılaşmadığı sonucuna ulaşmışlardır.

Araştırmaya katılan hemşirelerin görev yaptıkları birimlerin iş doyumunu üzerinde etkili olmadığı ortaya çıkmıştır. Klinikte, yoğun bakımda, ameliyathanede veya acil serviste görev yapan hemşireler işlerinden benzer düzeyde doyum sağlamaktadırlar. Yapılan benzer araştırmalarda hemşirelerin çalıştıkları bölümlere göre iş doyum düzeylerinde farklılaşmaların olmadığı belirlenmiştir (Engin, 1999, Piyal ve arkadaşları, 2000, Derin, 2007). Bu sonuç; hemşirelerin genel iş doyumlarının çalıştıkları birimlerden genel iş doyumlarından bağımsız olduğunu göstermektedir.

Hemşirelerin çalışma sürelerine göre iş doyum düzeylerinde farklılaşmaların olmadığı belirlenmiştir. Durmuş ve Günay da (2007) hemşirelerin çalışma süreleri ile iş doyumları arasında ilişki olmadığını saptamışlardır. Buna karşılık Aksayan (1990) ve Engin (1990) hemşirelerin ilk yıllarında işlerinden daha fazla doyum sağladıklarını bulmuşlardır.

Görüşülen hemşirelerin çocuk sahibi olup olmamaları yaptıkları işten sağladıkları doyum üzerindeki etkisinin anlamlı olmadığı belirlenmiştir. Çocuk sahibi olmanın iş doyumunu etkilemediğini gösteren birçok araştırma vardır (Soyer, 2008, Durmuş ve Günay 2007, Beyazsaçlı ve Bulut Serin, 2010). Bu sonuçlar iş doyumunun çocuk sahibi olmadan bağımsız olduğunu göstermektedir.

Hemşirelerin mesleğini severek seçme durumları ile göre, işin kendisi, yükselme, yönetim biçimi, yöneticilerle ilişkiler, çalışma arkadaşlarıyla ilişkiler ve genel iş doyum düzeyleri arasında anlamlı farklılıklar olduğu belirlenmiştir. İşini severek seçen hemşirelerin bu boyutlara ilişkin iş doyum düzeyleri daha yüksektir. Kahraman ve arkadaşları (2007), Doğan Merih ve Arslan'ın (2012) bulgularıyla benzerlik göstermektedir.

Araştırmada mesleğini severek yapma durumuna göre sağlanan iş doyum düzeyinin, çalışma arkadaşlarıyla ilişkiler boyutu dışında farklılaşmadığı belirlenmiştir. İşini severek yapan hemşirelerin çalışma arkadaşlarıyla ilişkilerindeki doyum düzeyleri severek yapmayanlardan yüksektir. Benzer şekilde Durmuş ve Günay'da (2007) araştırmalarında da mesleğini seven hemşirelerin genel iş doyum puanı, sevmediğini ifade edenlerden daha yüksek bulunmuştur.. Mesleğini severek yapanların işlerinden daha fazla doyum sağlamaları beklenen ve olağan bir durumdur.

Araştırmada hemşirelerin iş doyumlarını belirleyen faktörler arası ilişkiler korelasyon analizi ile incelenmiştir. Analiz sonucunda; hemşirelerin iş doyum düzeylerini belirleyen tüm faktörler arasında istatistiksel açıdan pozitif yönlü anlamlı ilişkilerin olduğu belirlenmiştir. Bir başka ifade ile bir boyuta ilişkin iş doyumunu yükselen veya azalan hemşirelerin, diğer boyutlara ilişkin iş doyumları da aynı doğrultuda yükselmekte veya azalmaktadır. Literatürde yapılan araştırmalarda da hemşirelerin iş

doyumunu belirleyen boyutlar arasında pozitif yönlü anlamlı ilişkilerin olduğu belirlenmiştir (Piyal ve ark, 2000, Durmuş ve Günay, 2007). Buradan hemşirelerin iş doyum düzeylerinin birbirlerine entegre bir biçimde ortaya çıktığı, bir boyuttaki olumlu veya olumsuzluğun diğer boyutları da etkilediği söylenebilir.

5.3. Öneriler

Araştırmadan çıkan sonuçlar doğrultusunda aşağıdaki öneriler getirilmiştir.

- Hemşirelerin başarılarında önemli bir etken iş doyumudur. Hemşirelerin iş doyumlarının üst düzeyde olması için, hastane yönetimince iş doyumunu yükseltici uygulamalara önem vermeleri önerilmektedir.
- Ücret boyutundan hemşirelerin en az doyum sağladıkları göz önüne alındığında çalışma saatlerine göre tatmin edici ücret politikası uygulanabilir.
- Hemşirelerin yaşları ile iş doyum düzeyi arasındaki ilişki nitel olarak araştırılarak “35-39” yaş aralığındaki hemşirelerde iş doyumunun düşük olmasının nedenleri ve artırmak için ne tür önlemlerin alınacağı bulunabilir.
- Mesleğini istemeyerek seçen hemşireler için motivasyon programlarının oluşturulması, mesleği sevdirmeye, memnuniyeti artırma yönünde hizmet içi eğitimlerin düzenlenmesi yararlı olabilir.

Ekler

EK-1: HEMŞİRELERİN İŞ DOYUMU KİŞİSEL BİLGİ FORMU

Sayın katılımcı, sağlık kurumlarında çalışan hemşirelerin iş doyumunun incelemek amacı ile planladığımız bu araştırmaya katılmayı kabul etmeniz halinde:

- Anket üzerinde kimliğinizle ilgili hiçbir bilgi belirtmemeniz gerekmektedir.
- Toplanan veriler yalnızca araştırma amaçları için kullanılacaktır.
- Lütfen her soruyu eksiksiz doldurunuz.
- Katılımınız için teşekkürlerimi sunarım.

Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü

İletişim Tasarımı ve Yönetimi Anabilim Dalı

Y.Lisans Öğrencisi

Dürdane ÖZTÜRK

KİŞİSEL BİLGİ FORMU

1	Yaşınız 1- () 20-24 2- () 25-29 3- () 30-34 4- () 35-39 5- () 40-44 6- () 45 ve üzeri
2	Cinsiyetiniz 1- () Kadın 2- () Erkek
3	Medeni Durumunuz 1- () Evli 2- () Bekar 3- () Boşanmış, Ayrı Yaşıyor, Dul
4	Eğitiminiz 1- () Sağ.Mes.Lisesi 2- () Ön Lisans Eğitimi 3- () Lisans Eğitimi 4- () Lisans Üstü
5	Görev Yeriniz 1- () Klinik 2- () Yoğun Bakım 3- () Ameliyathane 4- () Acil Servis
6	Kaç Yıldır Hemşire Olarak Çalışıyorsunuz? 1- () 1-5 Yıl 2- () 6-10 Yıl 3- () 11-15 Yıl 4- () 16 yıl ve üzeri
7	Şuanda Çalıştığınız Bölümde Kaç Yıldır Çalışıyorsunuz? 1- () 1-5 Yıl 2- () 6-10 Yıl 3- () 11-15 Yıl 4- () 16 yıl ve üzeri
8	Çocuğunuz Var Mı? 1- () Evet 2- () Hayır
9	Mesleğinizi Severek Mi Seçtiniz? 1- () Evet 2- () Hayır
10	Mesleğinizi Severek Mi Yapıyorsunuz? 1- () Evet 2- () Hayır

EK-2: HEMŞİRELİK İŞ DOYUM ÖLÇEĞİ

- A) Her sorunun “a” maddesinde belirtilen durumu ne kadar istediğinizi karşısındaki seçeneklerden en iyi ifade edenin altındaki parantez içine “x” işareti koyarak belirtiniz. İstek dereceniz ile ilgili seçeneklerin açık şekli şöyledir:

Mutlaka : Mutlaka isterim.

Çoğunlukla : Çoğunlukla isterim.

Biraz : Biraz isterim.

Hiç : Hiç istemem.

- B) Her sorunun “b” maddesindeki ifadelerle ne kadar katıldığınızı ise maddelerin karşısındaki seçeneklerden size en uygun gelenin altında parantez içine “x” işareti koyarak belirtiniz. İfadelere katılma derecenizle ilgili seçeneklerin açık şekli şöyledir:

Tamamen : Tamamen katılıyorum.

Çoğunlukla : Çoğunlukla katılıyorum.

Biraz : Biraz katılıyorum.

Hiç : Hiç katılmıyorum.

- C) Altı çizili ifadeleri dikkatle okuyunuz.

		Ne Kadar İstersiniz?				Ne Kadar Katılıyorsunuz?			
		Mutlaka	Çoğunlukla	Biraz	Hiç	Mutlaka	Çoğunlukla	Biraz	Hiç
01	a. İşimin mesleki eğitimim sırasında kazandığım bilgi ve yeteneklerimi tümüyle kullandırması.	()	()	()	()				
	b. İşimde mesleki eğitimim sırasında kazandığım tüm bilgi ve yeteneklerimi kullanabiliyorum.					()	()	()	()
02	a. İşimin bana yeni mesleki bilgi ve beceriler kazandırmasını	()	()	()	()				
	b. İşimde mesleki eğitimim sırasında kazandığım tüm bilgi ve yeteneklerimi kullanabiliyorum.					()	()	()	()
03	a. Dikkat gerektiren bir işim olmasını	()	()	()	()				
	b. İşim dikkatli olmamı gerektirir.					()	()	()	()
04	a. İşimin yaratıcı olmamı gerektirmesini	()	()	()	()				

		Ne Kadar İstersiniz?				Ne Kadar Katılıyorsunuz?			
		Mutlaka	Çoğunlukla	Biraz	Hiç	Mutlaka	Çoğunlukla	Biraz	Hiç
	b. Yaratıcı olmamı gerektiren bir işim var.					()	()	()	()
05	a. İşimin aynı şeyleri yapmamı gerektirmesini	()	()	()	()				
	b. İşim hep aynı şeyleri yapmamı gerektirmektedir.					()	()	()	()
06	a. Günlük olarak yapmam gereken işlerin az olmasını.	()	()	()	()				
	b. Günlük olarak yapmam gereken işlerin miktarı azdır.					()	()	()	()
07	a. İşimin eve/lojmana başarı duygusu ile dönmemi sağlamasını	()	()	()	()				
	b. İşimden eve/lojmana başarı duygusu ile dönerim.					()	()	()	()
08	a. Kendi kararlarımı uygulayıp sonuçlarını göreceğim bir işim olmasını	()	()	()	()				
	b. Yaptığım işler ile ilgili kendi kararlarımı uyguluyor ve sonuçlarını görebiliyorum.					()	()	()	()
09	a. İşlerimin bana toplum için yararlı şeyler yaptığımı hissettirmesini	()	()	()	()				
	b. Yaptığım işler, bana toplum için yararlı şeyle yaptığımı hissettiriyor.					()	()	()	()
10	a. İşimin bana çalıştığım kurum içinde saygınlık kazandırmasını	()	()	()	()				
	b. İşim bana çalıştığım kurum içinde saygınlık kazandırmaktadır.					()	()	()	()
11	a. İşimin bana toplum içinde saygınlık kazandırmasını	()	()	()	()				
	b. İşim bana toplum içinde saygınlık kazandırmaktadır.					()	()	()	()
12	a. Hizmet sunduğum birey ve ailelerle karşılıklı güven, sevgi ve saygıya dayalı bir ilişki içinde olmamı sağlamasını	()	()	()	()				
	b. Hizmet sunduğum birey ve ailelerle karşılıklı güven, sevgi ve saygıya dayalı bir ilişki içindeyiz.					()	()	()	()
13	a. İşimin hemşirelik dışı görevleri (temizlik, tamir, inşaat işleri, kayıt, kalem, taburcu işlemleri vb. sekreterlik hizmetleri gibi) yapmamı gerektirmemesini	()	()	()	()				

		Ne Kadar İstersiniz?				Ne Kadar Katılıyorsunuz?			
		Mutlaka	Çoğunlukla	Biraz	Hiç	Mutlaka	Çoğunlukla	Biraz	Hiç
	b. İşimde sadece hemşirelikle ilgili görevleri yapmam gerekmektedir.					()	()	()	()
14	a. İşimin hasta bireylerin yanı sıra sağlıklı bireylere de hizmet sunmamı gerektirmesini	()	()	()	()				
	b. İşim sağlıklı bireylere de hizmet sunmamı gerektirmektedir.					()	()	()	()
15	a. İşimin hem kurum içinde, hem de kurum dışında (ev, okul vb.) hemşirelik hizmetleri vermeme gerektirmesini	()	()	()	()				
	b. İşim gereği hem kurum içinde, hem de kurum dışında hemşirelik hizmeti vermekteyim					()	()	()	()
16	a. Maaşımın kolay geçinmemi sağlayabilecek miktarda olmasını	()	()	()	()				
	b. Aldığım maaşla kolay geçinebilmekteyim					()	()	()	()
17	a. Eğitimim, kıdemim ve yaptığım işlere göre hak ettiğim maaşı alabilmeme sağlamlasını	()				()	()	()	
	b. Eğitimim, kıdemim ve yaptığım işlere bakarak hak ettiğim bir maaşı aldığımı inanıyorum.					()	()	()	()
18	a. Doğum, ölüm hastalık gibi durumlarda yapılan ödemelerin yeterli olmasını	()	()	()	()				
	b. Doğum, ölüm, hastalık gibi durumlarda yapılan ödemeleri yeterli buluyorum.					()	()	()	()
19	a. Sürekli işten çıkarılma korkusunu duymamayı	()	()	()	()				
	b. Sürekli işten çıkarılma korkusu duymamaktayım.					()	()	()	()
20	a. Kurum içinde sık olarak görev ya da bölüm değiştirmem istenmemesini	()	()	()	()				
	b. Sık olarak görev ya da bölüm değişikliği istememektedir. .					()	()	()	()

		Ne Kadar İstersiniz?				Ne Kadar Katılıyorsunuz?			
		Mutlaka	Çoğunlukla	Biraz	Hiç	Mutlaka	Çoğunlukla	Biraz	Hiç
21	a. (İl içinde ya da dışında) Başka bir kuruma atanma korkusu hissettirilmemesini	()	()	()	()				
	b. (İl içinde ya da dışında) Başka kuruma atanma için korku hissettirilmiyor.					()	()	()	()
22	a. Çalıştığım kurumda hizmet içi eğitime yönelik eğitim toplantılarının yapılmasını	()	()	()	()				
	b. Çalıştığım kurumda hizmet içi eğitime yönelik eğitim toplantıları yapılmaktadır.					()	()	()	()
23	a. Mesleki bilgi ve becerilerimi geliştirmek için danışacağım yeterli kaynak kişi, kitap, dergi ve benzerinin işyerimde bulunmasını	()	()	()	()				
	b. İşyerimde gerektiğinde başvurabileceğim yeterli kaynak kişi, kitap, dergi vb. bulunmaktadır.					()	()	()	()
24	a. Yurt içi ya da dışında meslek kurs, toplantı gibi etkinliklere katılma olanağının kurumca sağlanmasını	()	()	()	()				
	b. Çalıştığım kurum tarafından yurtiçi ya da dışında meslek, kurs, toplantı gibi etkinliklere gönderilmekteyim.					()	()	()	()
25	a. Çalışmamla orantılı olarak işimde daha yüksek bir göreve getirilebileceğime inanabilmeyi	()	()	()	()				
	b. Çok çalışırsam, işimde daha yüksek bir göreve getirileceğime inanıyorum.					()	()	()	()
26	a. Çalıştığım kurumda terfi edenlerin mesleki bakımdan yeterli olmasını	()	()	()	()				
	b. Çalıştığım kurumda mesleki bakımdan yeterli olanlar terfi ettirilmektedir.					()	()	()	()

		Ne Kadar İstersiniz?				Ne Kadar Katılıyorsunuz?			
		Mutlaka	Çoğunlukla	Biraz	Hiç	Mutlaka	Çoğunlukla	Biraz	Hiç
27	a. Çalıştığım yerin ısı, ışık, havalandırma gibi fiziksel koşulları yönünden yeterli olmasını	()	()	()	()				
	b. Çalıştığım yer ısı, ışık, havalandırma gibi fiziksel koşullar yönünden yeterlidir.					()	()	()	()
28	a. Çalıştığım yerin temiz ve kullanışlı olmasını	()	()	()	()				
	b. Çalıştığım yer temiz ve kullanışlıdır.					()	()	()	()
29	a. İşim için gerekli hazırlıkları yaptığım yerin yeterince büyük olmasını	()	()	()	()				
	b. İşim için gerekli hazırlıkları yaptığım yer yeterince büyüktür.					()	()	()	()
30	a. Görevimi yapabilmem için gerekli olan araç ve gerecin yeterli olmasını	()	()	()	()				
	b. Görevimi yapabilmem için gerekli olan araç ve gereç yeterlidir.					()	()	()	()
31	a. Dinlenme odalarımız ve dolaplarımızın yeterli olmasını	()	()	()	()				
	b. Dinlenme odalarımız ve dolaplarımız yeterlidir.					()	()	()	()
32	a. Çalışma saatlerinin günlük yaşam düzenimi bozmayacak şekilde düzenlenmesini	()	()	()	()				
	b. Çalışma saatlerim günlük düzenimi bozmayacak şekilde düzenlenmektedir.					()	()	()	()
33	a. İşlerimizi iyi yapabilmemiz için hemşire sayısının yeterli olmasını								
	b. Çalıştığım kurumda hemşire sayısı yeterlidir.								

		Ne Kadar İstersiniz?				Ne Kadar Katılıyorsunuz?			
		Mutlaka	Çoğunlukla	Biraz	Hiç	Mutlaka	Çoğunlukla	Biraz	Hiç
34	a. Hemşire dışı personel sayısının yeterli olmasını	()	()	()	()				
	b. Hemşire dışı personel sayısı yeterlidir.					()	()	()	()
35	a. İşe gidiş-gelişimin kolay olmasını	()	()	()	()				
	b. İşe gidiş-gelişim kolay olmaktadır.					()	()	()	()
36	a. Kurumum bana yeterli lojman olanaklarını sağlamasını	()	()	()	()				
	b. Kurumum bana yeterli derecede lojman olanakları sağlamaktadır.					()	()	()	()
37	a. Kurumumda çalışanların çocuklarının bakım için (kreş gibi) yeterli olanakların sağlanması	()	()	()	()				
	b. Kurumda çalışanların çocuklarının bakımı için yeterli olanak sağlamaktadır.					()	()	()	()
38	a. Kurumumun bize yeterli yemek, yemekhane olanakları sağlamasını	()	()	()	()				
	b. Kurumum bize yeterli yemek, yemekhane olanakları sağlamaktadır.					()	()	()	()
39	a. Kurumda çalışanlara yeterli kamp, kooperatif lokal vb. olanakların sağlanması.	()	()	()	()				
	b. Kurumda çalışanlar için yeterli kamp, kooperatif, lokal, vb. olanaklar sağlanmaktadır.					()	()	()	()
40	a. Çalıştığım kurumda sağlık hizmetlerinin bir ekip hizmeti olduğuna inanılmasını	()	()	()	()				
	b. Çalıştığım kurumda sağlık hizmetlerinin bir ekip hizmeti olduğuna inanılmaktadır.					()	()	()	()
41	a. Kurumda sağlık ekibinin önemli bir üyesi olduğumu hissettiren bir yönetim biçimi olmasını	()	()	()	()				
	b. Kurumdaki yönetim biçimi bana, sağlık ekibinin önemli bir üyesi olduğumu hissettirmektedir.					()	()	()	()

		Ne Kadar İstersiniz?				Ne Kadar Katılıyorsunuz?			
		Mutlaka	Çoğunlukla	Biraz	Hiç	Mutlaka	Çoğunlukla	Biraz	Hiç
42	a. Çalıştığım kurumda hizmetin nerede, ne zaman, kimlere, nasıl verilmesi konusunda kararlara katılma olanağının verilmesini	()	()	()	()				
	b. Çalıştığım kurumda hizmetin nerede, ne zaman, kimlere, nasıl verilmesi konusunda kararlara katılma olanağı verilmektedir.					()	()	()	()
43	a. Verilen hizmetin değerlendirilmesine katılma olanağının verilmesini	()	()	()	()				
	b. Verilen hizmetlerin değerlendirilmesinde söz hakkım vardır.					()	()	()	()
44	a. Hemşireliği ilgilendiren yönetsel durumlarda bağımsız karar verme olanağının verilmesini	()	()	()	()				
	b. Hemşireliği ilgilendiren yönetsel durumlarda bağımsız karar verme olanağı verilmektedir.					()	()	()	()
45	a. Çalıştığım kurumda hemşirelikle ilgili görevlerin (enjeksiyon, pansuman vb.) hastabakıcı gibi başka kişilere de verilmesini	()	()	()	()				
	b. Çalıştığım kurumda hemşirelikle ilgili görevleri hastabakıcı gibi kişilere de verilmektedir.					()	()	()	()
46	a. Çalışma grubumuzda verilen hizmetleri tartışmak için toplantılar yapılmasını	()	()	()	()				
	b. Çalışma grubumuzda verilen hizmetleri tartışmak için toplantılar yapılmaktadır.					()	()	()	()
47	a. Verdiğimiz hizmetlerle ilgili gelişme ve ilgili değişikliklere ilişkin bilgi verilmesini	()	()	()	()				
	b. Verdiğimiz hizmetlerle ilgili gelişme ve değişikliklere ilişkin bilgi verilmektedir.					()	()	()	()
48	a. Kurumda çalışanların birbirinin işlerini ilgilendiren konularını, her zaman iletme, tartışma olanağı olmasını.	()	()	()	()				
	b. Kurumda çalışanların birbirlerinin işlerini ilgilendiren konuları, her zaman iletme, tartışma olanağı vardır.					()	()	()	()

Not: 49.-58. ifadeler arasında YÖNETİCİ olarak Başhekim, Başhemşire, Servis Sorumlu Hekimi, Servis Şefi gibi yöneticilerden kurumunuzda hangisi/hangileri varsa onlarla ilişkilerinizi düşününüz.		Ne Kadar İstersiniz?				Ne Kadar Katılıyorsunuz?			
		Mutlaka	Çoğunlukla	Biraz	Hiç	Mutlaka	Çoğunlukla	Biraz	Hiç
49	a. Çalıştığım kurumda, yöneten ve yönetilenler karşılıklı anlayış, saygı ve sevgi içinde olmasını	()	()	()	()				
	b. Çalıştığım kurumda, yöneten ve yönetilenler karşılıklı anlayış, saygı ve sevgi içindedir.					()	()	()	()
50	a. Yöneticilerin işimle ilgili bilgilerinin yeterli olmasını	()	()	()	()				
	b. Yöneticilerin işimle ilgili bilgileri yeterlidir.					()	()	()	()
51	a. Yöneticilerimin bana çalışmalarımdaya güven duymasını	()	()	()	()				
	b. Yöneticilerim çalışmalarımdaya bana güvenmektedir.					()	()	()	()
52	a. Yöneticilerimin yaptığım iyi bir işi takdir etmelerini	()	()	()	()				
	b. Yöneticilerim yaptığım iyi işleri takdir ederler.					()	()	()	()
53	a. Yöneticilerimin işi iyi yapıp yapmadığıma ilişkin bana bilgi vermesini	()	()	()	()				
	b. Yöneticilerim işimi iyi yapıp yapmadığıma ilişkin bilgi verir.					()	()	()	()
54	a. Yöneticilerimin yakınlarımla zamanında ve gecikmeden ilgilenmesini	()	()	()	()				
	b. Yöneticilerim yakınlarımla zamanında ve gecikmeden ilgilenirler.					()	()	()	()
55	a. Yöneticilerimin, çalışmalarımdaya beni desteklemeye hazır olduklarını hissettirmesini	()	()	()	()				
	b. Yöneticilerimin, çalışmalarımdaya beni desteklemeye hazır olduklarını hissediyorum.					()	()	()	()
56	a. Yöneticilerin, denetimlerinde zayıf yönlerim yanında iyi yönlerimi de bulmaya çalışmasını	()	()	()	()				
	b. Yöneticiler, denetimlerinde zayıf yönlerim yanında iyi yönlerimi de bulmaya çalışırlar.					()	()	()	()

		Ne Kadar İstersiniz?				Ne Kadar Katılıyorsunuz?			
		Mutlaka	Çoğunlukla	Biraz	Hiç	Mutlaka	Çoğunlukla	Biraz	Hiç
57	a. Bir sorun, istek ya da önerim olduğunda bunu her zaman yöneticilerimizle görüşebilmeyi	()	()	()	()				
	b. Bir sorun, istek ya da önerim olduğunda bunu her zaman yöneticilerimle görüşebilirim.					()	()	()	()
58	a. Yöneticilerimin, gereğinde iş dışı yaşamımdaki sorunlarımla da ilgilenmesini	()	()	()	()				
	b. Yöneticilerin, gerektiğinde iş dışı yaşamımdaki sorunlarımla da ilgilenmektedir.					()	()	()	()
59	a. Çalıştığım kurumda, hekim ve hemşirelerin karşılıklı anlayış, saygı ve uyum içinde işlerini yürütmesini	()	()	()	()				
	b. Çalıştığım kurumda hekim ve hemşireler karşılıklı anlayış, saygı ve uyum içinde işlerini yürütürler.					()	()	()	()
60	a. Hemşirelerin birbirleriyle dostça ilişkiler içinde olmasını	()	()	()	()				
	b. Hemşireler birbirleriyle dostça ilişkiler içindedir.					()	()	()	()
61	a. Hemşirelerin birbirlerine yardımcı olamaya istekli olmasını	()	()	()	()				
	b. Hemşireler birbirlerine yardımcı olma konusunda istekli davranırlar					()	()	()	()
62	a. Kurum hekim ve hemşire dışındaki personel ile (sağlık memuru, ebe, teknisyen ve benzeri) karşılıklı anlayış, saygı ve uyumlu ilişkiler içinde işlerin yürütülmesini	()	()	()	()				
	b. Hekim ve hemşire dışındaki personelle işlerimizi karşılıklı anlayış ve uyum içinde yürütüyoruz.					()	()	()	()
63	a. Çalışma grubumdaki kişilerin kendi görev, yetki ve sorumluluklarını bilmesini.	()	()	()	()				
	b. Çalışma grubumdaki kişiler, kendi görev, yetki ve sorumluluklarını bilmektedirler.					()	()	()	()
64	a. Çalışma arkadaşlarının birbirinin görev sınırlarını bilmesini	()	()	()	()				
	b. Çalışma arkadaşlarının her biri diğerinin görev sınırlarını bilir.					()	()	()	()

		Ne Kadar İstersiniz?				Ne Kadar Katılıyorsunuz?			
		Mutlaka	Çoğunlukla	Biraz	Hiç	Mutlaka	Çoğunlukla	Biraz	Hiç
65	a. Çalışma grubumdaki kişilerin birbirlerine güven duymasını	()	()	()	()				
	b. Çalışma grubumdaki kişiler, birbirlerine güvenirlirler.					()	()	()	()
66	a. Çalışma arkadaşlarımla iş dışında da sosyal ilişkilerimiz olmasını	()	()	()	()				
	b. Çalışma arkadaşlarımla iş dışında da sosyal ilişkilerimiz bulunmaktadır.					()	()	()	()

Kaynakça

- Akar, C.Y. ve Yıldırım, T. (2008). Yöneticilerin örgütsel bağlılık, iş tatmini ve rol stres kaynakları arasındaki ilişkiler: yapısal denklem modeliyle beyaz et sektöründe bir alan uygulaması. Ankara: *Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 10 (2), 97-113.
- Akgöz, S., Özçakır, A., Kan, İ., Tombul, K., Altınsoy, Y., Sivrioğlu, Y. (2005). Uludağ üniversitesi sağlık uygulama ve araştırma merkezi'nde çalışan hemşirelerin mesleki doyumları. *Türkiye Klinikleri Journal of Medical Ethics*, 13, 86-96.
- Akıncı, Z. (2002). Turizm sektöründe işgören iş tatminini etkileyen faktörler: beş yıldızlı konaklama işletmelerinde bir uygulama. *Akdeniz İ.İ.B.F. Dergisi*, (4), 8-9.
- Aksayan S (1990). *Koruyucu ve tedavi edici sağlık hizmetlerinde çalışan hemşirelerin iş doyumunu etkenlerinin irdelenmesi*. Yayınlanmamış Doktora Tezi. İstanbul: İ.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Aksayan, S. (1992). Hemşirelerin İş Doyumlarının Ölçülmesi İçin Geliştirilen Bir Araç: "Hemşirelik İş Doyumu Ölçeği". III. Ulusal Hemşirelik Kongresi Kitabı, s.807-814, Sivas
- Arcak, R ve Kasımoğlu, E (2006). Diyarbakır merkezdeki hastane ve sağlık ocaklarında çalışan hemşirelerin sağlık hizmetlerindeki rolü ve iş memnuniyeti. *Dicle Tıp Dergisi*, 33 (1), 23-30.
- Ashkanasy, N. M. and Jackson, C. R. (2009). *Endüstri, iş ve örgüt psikolojisi el kitabı 2.cilt. Örgüt kültürü ve örgüt iklimi* (Ed. N. Enderson, D. S. Öneş, H. Kepir Sinangil, C. Viswesvaran), İstanbul: Literatür Yayıncılık.
- Aslan, H. (2006). *Çalışanların iş doyumunu düzeylerine göre depresyon, benlik saygısı ve denetim odağı algısı değişkenlerinin incelenmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Ankara: Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. 27-38.

- Atkinson, L. J, Fortunato, N. H. (1996). *Foundations of patientscentered care. Neurosurgery. Berry & Kohn's Operating Room Technique*. 8th ed., Mosby, St.Louis, 21-34, 763-782.
- Aydın, R., Kutlu, M. (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
- Badir, A. (1999). Koroner yoğun bakım ünitesi hemşirelerinin oryantasyonu ve sürekli eğitimi. *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi*, 3(2), 47-51.
- Bakan, İ. ve Büyükbeşe, T. (2004). Örgütsel İletişim ile İş Tatmini Unsurları Arasındaki İlişkiler: Akademik Örgütler için Bir Alan Araştırması. *Akdeniz İ.İ.B.F. Dergisi*, (7), 3.
- Bakır, E. (2009). *Demografik Değişkenlerin GG Tatminine Etki Eden Faktörler Üzerindeki Etkisi ve T.C. Ziraat Bankası A.ğ. 'de bir Uygulama*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Kocaeli: Kocaeli Üniversitesi.
- Bakker, A.; Le Blanc MP. ve Schaufeli BW. (2005). Burnout contagion among intensive care nurses. *Journal Of Advanced Nursing*, 51 (3), 276-287.
- Beyazsaçlı, M. ve Bulut Serin, N. (2010). Devlet hastanelerinde görev yapan hemşirelerin iş doyum düzeylerinin incelenmesi (KKTC Örneği). Antalya: *International Conference on New Trends in Education and Their Implications*. <http://www.iconte.org/FileUpload/ks59689/File/213.pdf> (Erişim Tarihi: 28.12.2013)
- Boey, KW (1998). Distressed and stress resistant nurses. *Issues Ment. Health Nurs.*, 20(1), 33-54.
- Bucak, T. (2007). *Otel işletmelerinde hizmet içi eğitimi ve iş tatmini ilişkisi: İzmir merkez ve çeşme'deki beş yıldızlı oteller ile ilgili bir uygulama*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İzmir: Dokuz Eylül üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

- Bucher L. (2004). *Medical Surgical Nursing . In: Critical Care Environment*. Eds: Lewis SM, Heitkemper MM, Dirksen SR, 5 th ed, St. Louis.
- Can H., Kavuncubaşı Ş.(2005) *Kamu ve Özel Kesimde İnsan Kaynakları Yönetimi*. Ankara.
- Chang Y.H., Li H.-H., Wu C.M. and Wang P.C. (2014). The influence of personality traits on nurses' job satisfaction in Taiwan. *International Nursing Review*, 57 (4), <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1466-7657.2010.00825.x/pdf>, (Erişim Tarihi: 17.06.2014)
- Chen, H. L. (2005). Relationship between job characteristics and organizational citizenship behavior: The mediational role of job satisfaction. *Social Behavior and Personality*, 33(6): 532-540.
- Chen, L. S.L. (2008). Rapid communication subjective well-being: evidence from the different personality traits of online game teenager players. *Cyberpsychology & Behavior*, 11 (5), 21
- Çalışkan, Z. (2005). *İş Tatmini: Malatya'da sağlık kuruluşları üzerine bir uygulama*. Malatya: Doğu Anadolu Bölgesi Araştırmaları, 11
- Çam O.; Akgün, E.; Gümüş B.; Bilge, A. ve Keskin Ü. (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.
- Çekmecelioğlu, H. (2005). Örgüt ikliminin iş tatmini ve işten ayrılma niyeti üzerindeki etkisi: bir araştırma. *C.Ü. İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 6 (2), 27-29.
- Çelen Ü, Piyal B, Karaodul G. (2004). Ankara Onkoloji Eğitim Hastanesinde Çalışanların İş Doyumu. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi* 7(3): 285-318.

- Çetin, F. (2011). *Örgütsel vatandaşlık davranışlarının açıklanmasında örgütsel bağlılık, iş tatmini, kişilik ve örgüt kültürünün rolü*. Doktora Tezi. Ankara: Ankara Üniversitesi Sosyal Bil.Enstitüsü.
- Demir, N. (2007). *Örgüt kültürü ve iş tatmini*. İstanbul: Türkmen Kitabevi.
- Derin, N. (2007). *Devlet hastanelerinde çalışan sağlık personelinin iş doyum düzeyleri ve etkileyen faktörler*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Eskişehir: Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Doğan Merih, Y. ve Arslan, H. (2012). Hemşire ve ebelerin mesleki bilinç - örgütlenmeye yönelik görüşlerinin ve iş doyumlarının belirlenmesi. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 9 (3), 40-46.
- Dramalı, A. ve Demir, F. (1996). Ameliyathane hemşirelerinin gelişen teknolojiye uyumu. *I. Ulusal Ameliyathane Hemşireliği Sempozyumu Bildiri Kitabı*, İzmir.
- Durak İ. ve Serinkan, C. (2007). Hemşirelerde iş tatmini: Denizli devlet hastanesi yoğun bakım ünitelerinde bir araştırma. *Karaman İİBF Dergisi*, (13), 119-135.
- Durmuş, S. ve Güney O. (2007) Hemşirelerde iş doyumunu ve anksiyete düzeyini etkileyen faktörler. *Erciyes Tıp Dergisi*, 29 (2), 139-146.
- Duygulu, S. ve Korkmaz, F. (2008). Hemşirelerin örgüte bağlılığı, iş doyumları ve işten ayrılma nedenleri. *D.Ü.Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 12 (2).
- Efeoğlu, E. ve Özgen, H. (2007). İş-aile yaşam çatışmasının iş stresi, iş doyumunu ve örgütsel bağlılık üzerindeki etkileri: ilaç sektöründe bir araştırma. *Ç.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 16 (2), 241
- Efil, İ.(1999). *İşletmelerde yönetim ve örgüt*. İstanbul: ALFA Yayınları.

- Eğinli, A. (2009). Çalışanlarda iş doyumu: kamu ve özel sektör çalışanlarının iş doyumuna yönelik bir araştırma. *Atatürk Ün. İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 23 (3), 42.
- Engin, E. (1999). *Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Yoğun Bakım Hemşirelerinin Uyku Düzen Özellikleri İle İş Doyumu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İzmir: Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Ergin, D., Şen Celasin, N., Akış, Ş., Altan, Ö., Bakırlıoğlu, Ö., Bozkurt, S. (2005). Dahili kliniklerde görev yapan hemşirelerin tükenme ve empatik beceri düzeyleri ve bunları etkileyen faktörlerin belirlenmesi. *3.Uluslararası-10. Ulusal Hemşirelik Kongresi*. İzmir.
- Eren, E. (2004). *Yönetim ve Organizasyon*. İstanbul: Beta Yayınları, 3-4,
- Erol, A., Sarıççek, A. ve Gülseren, Ş. (2007). Asistan hekimlerde tükenmişlik: iş doyumunu ve depresyonla ilişkisi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, (8), 242.
- Ersoy, F., Yıldırım, C. ve Edirne, T. (2001). Tükenmişlik sendromu. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 10 (2), 1-5.
- Esmer, E. (2009). *Örgütlerde iletişim ile iş tatmini arasındaki ilişki: denizcilik sektöründe alan araştırması*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: Yıldız Teknik Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Eti Aslan, F. (1998). İstanbul'daki Acil travma ünitelerinin mevcut durumunun belirlenmesine yönelik bir çalışma. *Hemşirelik Forumu Dergisi*, 2(4) ,175-194.
- Franek, M. and Vecera, J. (2008). Personal characteristics and job satisfaction. E+M Ökonomie a Management. http://www.ekonomie-management.cz/download/1331826690_2bc1/06_franek.pdf (Erişim Tarihi: (14.01.2014)*

- Gök, G. (2006). Ankara Büyükşehir Belediyesi'nde görev yapan itfaiye çalışanlarının iş tutumları ile iş doyumlarının analizi. *Türk Tabipleri Birliği Mesleki İş Sağlık ve Güvenlik Dergisi*, 41-57
- Groot, W. (1999). Job satisfaction of older workers. *International Journal of Manpower*, 20 (6).
- Gülнар, B. (2007). *Örgütlerde iletişim ve iş tatmini*. İstanbul: Literatürk.
- Günbayı, İ. (2000). *Örgütlerde güdülenme ve iş doyumunu*. Ankara: Özen Yayıncılık.
- Gürbüz, S. ve Yüksel, M. (2008). Yüksek çalışma ortamında duygusal zekâ: iş performansı, iş tatmini, örgütsel vatandaşlık davranışı ve bazı sosyo-demografik özelliklerle ilişkisi. *Doğuş Üniversitesi Dergisi*, 9 (2), 1.
- Gürsel, M.; Izgar, H., Altınok, V.; Kesici, Ş.; Bozgeyikli, H.; Sürücü, A. ve Negiş, A. (2003). *Endüstri ve örgüt psikolojisi*. Konya: Eğitim Kitabevi Yayınları.
- Kahraman G.; Engin E.; Dülğeler, Ş. ve Öztürk, E. (2011). Yoğun bakım hemşirelerinin iş doyumları ve etkileyen faktörler. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi*, 4 (1), 12-18.
- Kanan, N. (2002). Acil birimlerde ekip ilişkileri. *Hemşirelik Dergisi, İ.Ü Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu Yayınları*, 9 (48), 99-107.
- Kanan N.; Aksoy G.; Akyolcu N. (2000). Ameliyathane hemşireliğinde oryantasyon programlarının önemi. *Hemşirelik Forumu Dergisi*, 3(6), 8-11.
- Kanan, N. ve Atilla, T. (2002). Ameliyat hemşireliği oryantasyon programlarının süresi ne olmalı?. *Hemşirelik Forumu Dergisi*, 5 (3-4), 13-18.
- Karabey, C.; Karcıoğlu, F. (2008). Yöneticilerin İletişim Tarzı ile Çalışanların İş Performansı, İş Tatmini ve Rol Belirsizliği Arasındaki İlişki. *Eskişehir Osmangazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi* 3(2), 25-42.

- Karahan, A.(2009). Hekimlerin Örgütsel Bağlılık Ve İş Tatmini İlişkisinin İncelenmesine Yönelik Bir Araştırma: Afyon Kocatepe Üniversitesi Hastanesi Örneği. *Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 23, 421-432.
- Karakuş, H. (2011). Hemşirelerin iş tatmin düzeyleri: Sivas ili örneği. *Dicle Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, (6), 46-57.
- Karasar, N. (2009). *Bilimsel Araştırma Yöntemi*. Ankara: Nobel Yayıncılık.
- Katz, M. H. (2010). Job satisfaction as influenced by the Big Five personality traits ProQuest Dissertations and Theses; ProQuest Dissertations & Theses (PQDT). <http://search.proquest.com/docview/848498398?accountid=16268>. (Erişim Tarihi: 16.05.2012)
- Keser, A. (2007). *Endüstriyel klinik psikolojisi ve insan kaynakları yönetimi* (Ed: T. Solmuş), İstanbul: Beta Yayınları.
- Kınık, S., (2007), *Kişilik Özellikleri İle İş Doyumu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*, Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi. Eskişehir: Osmangazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Kocabacak, S., Yavuz, A., Ceyhan, Z., Sarı, M. (2008). Devlet Hastanelerinde Üst Düzey Yöneticilerde İş Doyumunun Belirlenmesine Yönelik Bir Araştırma. *Sağlık ve Hastane İdaresi Kongresi Bildiriler Kitabı*. Antalya: 369-379.
- Koç, A. (2007). *Örgütlerde Ödüllendirme Sistemlerinin İş Tatmini ile İlişkisine Yönelik Bir Araştırma*. Yüksek Lisans Tezi Kütahya: Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 38.
- Koçel, T. (2005). *İşletme yöneticiliği*. 11.Baskı. İstanbul: Arıkan Basım Yayım Dağıtım.

- Kök, S. (2006). İş tatmini ve örgütsel bağlılığın incelenmesine yönelik bir araştırma. *İ.İ.B.Dergisi*, 20 (1), 310
- Kuğuoğlu, S. (2004). *Acil bakım*. (Ed: D.Şelimen). 3.Baskı. İstanbul: Yüce Yayım.
- Kurt S. D. (2009). *Klinik sorumlu hemşirelerinin liderlik davranışlarının hemşirelerin iş doyumuna üzerine etkisi*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Kurumahmut D. (2010) *İstanbul'daki özel diyaliz merkezlerinde çalışan hemodiyaliz hemşirelerinin stres düzeyleri ve stres düzeylerinin iş doyumuna etkisi*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Küçükyılmaz, Ü., Gök, Ö.F., Taşçı, K.D. (2006). Denizli Devlet Hastanesinde Çalışan Hemsirelerin İş Doyum Düzeylerinin Belirlenmesi. *Hemsirelik Forumu Dergisi*, 37-46.
- Lorber, M. ve Skela Savic, B. (2012). Job satisfaction of nurses and identifying factors of job satisfaction in slovenian hospitals. *Croatian Medical Journal*, 53 (3), 263-270.
- Mahmutoğlu, A. (2007). *Milli eğitim bakanlığı merkez örgütünde iş doyum ve örgütsel bağlılık*. Bolu: Abant İzzet Baysal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Mete, C. (2006). *İlköğretim okullarında çalışan öğretmenlerin kişilik özellikleri ile iş tatminleri arasındaki ilişkinin incelenmesi*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: Yeditepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Mrayyan M.T. (2005). Nurse job satisfaction and retention: comparing public to private hospitals in Jordan. *J Nurse Manag*, 13, 40-50.

- Oflaslı F. ve Erdem M. (2004). Denizli ilinde sahada çalışan ebelerde iş doyum düzeylerinin belirlenmesi. *Hemşirelik Forumu Dergisi*, 7, 54-60.
- Ögrüç I, G. (2009). *İnşaat firmalarında proje müdürlerinin iş yükü, iş stresi, iş tatmini ve motivasyon ilişkisi*. Yayınlanmamış Doktora Tezi. İstanbul: İstanbul Kültür Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü.
- Öktem, U. (2009). *İlköğretim okullarında görev yapan öğretmenlerin a tipi kişilik özellikleri ile iş doyumları arasındaki ilişki*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: Yeditepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Ökten, S., (2009). *Güçlendirme İst Tatmini ve İsten Ayrılma Niyeti Üzerine Etkisinde Kalite Kültürünün Ara Degisken Olarak İncelenmesi*. Yayınlanmamış, Yüksek Lisans Tezi. Gebze: Gebze Yüksek Teknoloji Enstitüsü Sosyal Bilimler Enstitüsü, 28-41.
- Özbayır, T. (2010). *Ameliyat dönemi bakım. Dahili ve Cerrahi Hastalıklarda Bakım* (Ed: A. Karadakovan, F. Aslan). 2.Baskı. Adana: Nobel Kitabevi.
- Özgen, H., Öztürk, A. ve Yalçın, A. (2002). *İnsan kaynakları yönetimi*. Adana: Nobel Kitabevi.
- Pektekin, Ç. (1998). Vazgeçilmez sağlık elemanı olarak hemşire. *Hemşirelik Forumu*, 1(2), 71-76.
- Pınar, İ., Kamaşak, R. ve Bulutlar, F. (2008). İş tatmini oluşturan boyutların toplam tatmin üzerindeki etkilerinin doğrulayıcı faktör analizi ile incelenmesi üzerine Türk işletmelerinde bir araştırma. *İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi Dergisi*, 37 (2), 152-153
- Piyal, B., Çelen, Ü., Şahin, N. ve Piyal, B. (2000). Ankara üniversitesi tıp fakültesi hastanesinde çalışanların iş doyumunu. *Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası*, 53 (4), 241-250.

- Polat N. (2008). Hastanelerde İşe Bağlı Stres ve İş Doyumu. Bir Eğitim Hastanesinde Saha Çalışması. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Ankara: Başkent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Robert, G. (1997). Psychiatric nurses satisfaction: the effects of closure of hospital. *Journal Of Advanced Nursing*, 26, 20-24.
- Robinson, D. (2010). *How personality traits and job satisfaction influence service quality in housing agencies. ProQuest Dissertations and Theses (9781124397252)*, <http://search.proquest.com/docview/837428442?accountid=16268>. (Erişim Tarihi: 16.05.2012)
- Saklan, A. (2010). *Örgütlerde iş tatmini ve örgütsel bağlılık ilişkisi: Selçuk Üniversitesi İlahiyat Fakültesinde bir uygulama*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Konya: Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Sarıkaya, P. (2007). *Tükenmişlik Sendromunun Kişilik Özelliklerinden Denetim Odağı İle İlişkisi ve Bir Uygulama*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 5-6.
- Seçim, H. (1996). *Hemşirelik Esasları*. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları.
- Sezgin, M. (2009). *İş tatmini üzerine bir odak grup çalışması*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Manisa: Celal Bayar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 13-25.
- Silah, M. (2005). *Sosyal psikoloji davranış bilimi*. Geliştirilmiş 2. Baskı. Ankara: Seçkin Yayınevi. 180.
- Soyer M. (2008). İstanbul'daki özel hastanelerde çalışan yöneticilerde iş doyum ve tükenmişlik. *Dokuz Eylül Üniversitesi Buca Eğitim Fakültesi Dergisi*, (23), 129-135.
- Sönmez, M. ve Yavuz, M. (2009). Ameliyathanede personel güvenliği. 6. *Türk Cerrahi ve Hemşireliği Kongresi Kongre Kitabı*. Aydın.

- Sun, Ö. (2002). *İş doyumu üzerine bir araştırma: Türkiye cumhuriyet merkez bankası banknot matbaası genel müdürlüğü*. Uzmanlık Yeterlilik Tezi. Ankara: Türkiye Cumhuriyet Merkez Bankası Banknot Matbaası Genel Müdürlüğü.
- Sürekli D., Tevrüz S. (1999) *Endüstri ve Örgüt Psikolojisi*. İstanbul: Türk Psikologlar Derneği Yayınları.
- Şahin, Z. (2011). *Bir devlet hastanesinde çalışan hemşireler ile bir vakıf üniversitesi hastanesinde çalışan hemşirelerin iş stres ve iş doyumu düzeylerinin incelenmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: Maltepe Üniversitesi / Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Şen, S., Yorulmaz, H. ve Batmaz, M. (2006). Acil servis çalışanlarında tükenmişlik sendromu. *V. Ulusal Hemşirelik Öğrencileri Kongresi Kitabı*. Şanlıurfa.
- Şimşek, Ş., Akgemci, T. ve Çelik, A. (2001). *Davranış bilimlerine giriş ve örgütlerde davranış*. Geliştirilmiş 2.baskı. Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.
- Tanşu, M. (2009). *Örgütsel stres kaynakları ve iş tatmini arasındaki ilişkinin incelenmesi ve sağlık sektöründe bir uygulama*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: Yıldız Teknik Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Telman, N., Ünsal, P. (2004). *Çalışan memnuniyeti*. İstanbul: Epsilon Yayıncılık Hizmetleri.
- Tıkıcı, M., Akdemir, B., Çetin, C., Ünal, H., (2008). *İş Doyumu İle Tükenmişlik Sendromu İlişkisinin Aile İşletmelerindeki Görünümüne İlişkin Bir Araştırma*. 3.Aile İşletmesi Kongresi.(Ed: T. Koçel). İstanbul: İstanbul Kültür Üniversitesi Yayınları. Yayın No:78., 860-870
- Toker, B. (2007). Konaklama işletmelerinde iş doyumu: sosyo-demografik değişkenlerin iş doyumu faktörlerine etkisi üzerine bir çalışma. *Doğuş Üniversitesi Dergisi*, 8 (1), 103.

- Top, M. (2012). Hekim ve hemşirelerde örgütsel bağlılık, örgütsel güven ve iş doyumu profili. *İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi Dergisi*, 41 (2), 258-277.
- Torun, A. (2007). İşyerinde psikolojik danışmanlık. *İ.Ü. Siyasal Bilgiler Fakültesi Dergisi*, (37), 88.
- Türk, S. (2007), *Örgüt Kültürü ve İş Tatmini*. Ankara: Özkan Matbaacılık, 78-87.
- Ulamış, Ahmet Ç. (2004). *İşgören Tatmini ile Müşteri Tatmini Arasındaki İlişki ve Bu İlişkiyi Etkileyen Faktörler:5 Yıldızlı Otellerde Bir Uygulama*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. 28.
- Uyer, G. (1993). Günümüz Gereksinimlerine Uygun Hemşirelerin Yetiştirilmesinde Eğitimcilerle Düşen Sorumluluklar. II.Ulusal Hemşirelik Kongresi Bildirileri Kitabı. İzmir: Ege Üniversitesi H.Y.O., 267-271.
- Uzun, S., Soyer M. ve Şentürk E. (2008). İstanbul'daki Özel Hastanelerde Çalışanların Kişisel Özelliklerine Göre İş Doyum Düzeyleri ve İş Doyum Düzeyine Göre Tükenmişlikleri. *VI.Ulusal Sağlık Kuruluşları Yönetimi Kongresi Bildirileri*, ss.131-137.
- Wanberg, C.R., Kammeyer-Mueller, J.D. ve Shi, K. (2009). *Endüstri, İş ve Örgüt Psikolojisi El Kitabı*. 2. Cilt. (Ed:Neil Anderson, Deniz S. Öneş, Handan Kepir Sinangil ve Chockalingam Viswesvaran), Birinci Baskı, İstanbul:Literatür Yayıncılık.
- Welbourne, J.L vd. (2007). Coping strategies in the workplace: relationships with attributional style and job satisfaction. *Journal of Vocational Behavior*, 70 (2), 312-325.
- Yavaş Ö. (1993). *Bir Üniversite Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin İş Doyumu ve Örgütsel Gereksinimlerine İlişkin Bir İnceleme*. Yüksek Lisans Tezi. İzmir: Sağlık Bilimleri Enstitüsü.

- Yelboğa, A. (2007). Bireysel sosyo-demografik değişkenlerin iş doyumunu ile ilişkisinin finans sektöründe incelenmesi. *Sosyal Bilimler Dergisi*, 4 (2), 3-15.
- Yerlisu, T. ve Çelenk, B. (2008). Liglerde görev yapan voleybol antrenörlerinin iş doyum düzeylerinin değerlendirilmesi. *Sportre Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 4 (2), 88.
- Yeşilyurt, T. (2009). *Hemşirelerde Rol Çatışması ve Rol Belirsizliğinin İş Stresi ve İş Doyumuna Etkisi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Yıldırım, A. ve Bakır, S. (2000). *Ameliyathane hemşireliğinin tarihi, ameliyathane hemşireliği*. Ankara: Özaşama Matbaacılık Ltd Şti.
- Yıldız, N. (2001). *Yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerde iş doyumunu etkileyen faktörler*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: İ.Ü Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Yurtseven, F. (1994). *Acil cerrahi servislerindeki hasta ailelerinin ve hemşirelerin sorunları*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.

İnternet Kaynakları

- Acil servis hemşiresinin görev, yetki, sorumluluk ve yasal zorunlulukları.
<http://www.tatd.org.tr>. (Erişim Tarihi: 12.09.2012)
- <http://www.saglik.gov.tr/TR/belge/1-10615/yatakli-tedavi-kurumlari-isletme-yonetmeligi-son-degisi-.html> (Erisim Tarihi: 17.06.2014)
- <http://www.tkhk.gov.tr/TR,2429/turkiye-kamu-hastaneleri-kurumuna-bagli-saglik-tesisler-.html> (Erişim Tarihi: 25 Nisan 2014)