



T.C.
MARMARA ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**DAHİLİ YOĞUN BAKIM HEMŞİRELERİNİN İŞ DOYUMLARI
VE KARŞILAŞTIKLARI GÜÇLÜKLER**

MERAL DEDE

YÜKSEK LİSANS TEZİ

İÇ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ

ANABİLİM DALI

DANIŞMAN

Yard. Doç. Dr. SEZGİ ÇINAR

İSTANBUL -2007

I. TEŞEKKÜR

Yoğun iş yüküne rağmen tezimin her aşamasında bana rehberlik ederek beni destekleyen, bilgi ve deneyimlerini paylaşan, kişiliğini ve yaşamını örnek aldığım danışmanım Yrd. Doç. Dr. Sezgi Çınar'a;

M.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı Öğretim elemanlarına;

Çalışmamın gerçekleştirilebilmesi için gerekli izinleri veren başhekim, başhemşire ve hemşirelik hizmetleri müdürlerine;

Bu kurumlarda çalışan ve tezime katkıda bulunan tüm sağlık personeline;

Tez çalışmam boyunca sonsuz hoşgörülerini, maddi ve manevi desteklerini hiç esirgemeyen, her zaman yanımda olan sevgili anne ve babama;

TEŞEKKÜR EDERİM

II. İÇİNDEKİLER

Sayfa no:

1. ÖZET	
2. SUMMARY	2
3. GİRİŞ VE AMAÇ	3
4. GENEL GİLGİLER	6
4.1. YOĞUN BAKIM VE YOĞUN BAKIM HEMŞİRELİĞİ	6
4.2. İŞ STRESLERİ	12
4.3. İŞ DOYUMU	24
4.4. YOĞUN BAKIM HEMŞİRELERİNDE İŞ DOYUMU VE İŞ STRESÖRLERİ	37
5. GEREÇ VE YÖNTEM	39
5.1. ARAŞTIRMANIN AMACI VE TİPİ	39
5.2. ARAŞTIRMANIN YERİ VE ZAMANI	39
5.3. EVREN VE ÖRNEKLEM	39
5.4. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI	40
5.5. VERİ TOPLAMA YÖNTEMİ	42
5.6. VERİLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ	43
5.7. ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI	43
5.8. ARAŞTIRMANIN ETİK YÖNÜ	44
6. BULGULAR	45
7. TARTIŞMA VE SONUÇLAR	70
8. KAYNAKLAR	97
9. EKLER	104
10. ÖZGEÇMİŞ	124

1. ÖZET

DAHİLİ YOĞUN BAKIM HEMŞİRELERİNİN İŞ DOYUMLARI VE KARŞILAŞTIKLARI GÜÇLÜKLER

Bu çalışma; Kocaeli ili sınırları içerisinde dahili yoğun bakım servislerinde çalışan hemşirelerin karşılaştıkları güçlükleri ve iş doyumlarını belirlemek amacıyla tanımlayıcı ve ilişkilendirici olarak yapıldı.

Verilerin toplanmasında, hemşirelerin sosyo-demografik özelliklerini tanımlamak için “Tanıtım Formu”, karşılaştıkları güçlükleri belirlemek için “Örgütsel Stres Kaynakları Ölçeği” ve iş doyumunu değerlendirmek için “İş Doyumu Ölçeği” kullanıldı. Verilerin değerlendirilmesinde, Student t testi, tek yönlü varyans analizi, Mann-Whitney U testi, Kruskal-Wallis tek yönlü varyans analizi, Pearson korelasyon analizi ve Spearman sıra korelasyon analizi kullanıldı.

Araştırmaya katılan 65 yoğun bakım hemşiresinin yaş ortalamasının 25.82 ± 4.53 yıl ve %93.9’unun kadın olduğu belirlendi. Hemşirelerin iş stresleri puanları ortalamasının üzerindeydi (191.5 ± 33.7). Medeni durum, mesleği seçme nedeni, görev, yetki ve sorumlulukların belli olma durumları ve iş güvenceleri açısından iş stresleri puanları arasında anlamlı fark bulundu. İş streslerinin, iş doyumunu alt boyutlarından rekabet, başarı duygusu, iş kontrolü, iş yükü, inisiyatif kullanımı, karar verme-yargılama, işin sonucunu görme ve işi sevme boyutlarında etkili olduğu belirlendi. Hemşirelerde en fazla iş doyumunun hastaya ait hedefler ve işi sevme boyutlarında, en fazla doyumsuzluğun ise sorumluluk, insanlarla tanışma-arkadaşlık ve iş yükü boyutlarında olduğu belirlendi. Hemşirelerin iş doyumlarının, cinsiyet, eğitim durumu, iş güvencesi, mesleği seçme nedeni, iş yerindeki konumu ve sağlık sorunu sahibi olma durumlarından etkilendiği belirlendi. Yoğun bakım hemşirelerinin iş doyumlarını arttırmak için örgütsel rahatsızlık ve örgütsel stres kaynaklarının azaltılması önerildi.

Anahtar Kelimeler: İş Doyumu, Örgütsel Stres, Dahili Yoğun Bakım

2. SUMMARY

THE JOB SATISFACTION AND THE DIFFICULTIES THAT THE NURSES COME ACROSS IN INTERNAL INTENSIVE CARE UNIT

This study was performed as descriptive and connectional to determine the job satisfaction and the difficulties that the nurses come across while working in internal intensive care units in Kocaeli.

“A Recognition Form” to describe the socio-demographical characteristics of nurses; a scale called “Organizational Stressors” to determine the difficulties that the nurses come across and a “Job Satisfaction Form” to evaluate their satisfaction in profession were applied in the process of collecting data. In the evaluation process of the data, Student-t test, one-way analysis of variance (ANOVA), Mann Whitney-U test, Kruskal-Wallis one-way analysis of variance, Pearson correlation coefficient and Spearman correlation coefficient were used.

The average age of the 65 nurses who joined the research was 25.82 ± 4.53 year and %93.9 of them was women. The points of the nurses for occupational stressors were above the average (191.5 ± 33.7). The occupational stressors pointed differ remarkably among the nurses when some points such as marital status, the reasons why they had chosen the occupation, the responsibilities, complexity about the clarity of duty and job assurance were taken into consideration. The occupational stressors were observed to have certain effects on the sub-branches of job satisfaction such as feeling competition, the job control, the burden of responsibility, using the initiative, deciding and judging process, to see the result of the job and the love of the job. The highest job satisfaction was found about the responsibility, aims about looking after the patients and loving the job, and the lowest job satisfaction was found about meeting people-socializing, hard working and job control. It was offered to lessen the sources of organizational discomfort and organizational stressors to improve job satisfaction of the nurses.

Key Words: Job satisfaction, Organizational Stress, Internal Intensive Care

3. GİRİŞ VE AMAÇ

Yoğun bakım servisleri, yaşamları ve sahip oldukları patolojileri nedeni ile tehdit altında olan hastaları, tekrar sağlıklı bir yaşama döndürebilmek için uğraş veren hekim, hemşire ve yardımcı sağlık personelinin hizmet verdiği özel servislerdir (44). Yoğun bakım servisinin diğer servislerden farklı olan yapısı, mesleki ilişkiler, hastaların özellikleri gibi nedenler bu serviste çalışan hemşirelerde belirgin strese neden olmaktadır (76). Yoğun bakım hemşireliğinin amacı; bireyin fizyolojik, psikolojik, emosyonel ve sosyal dengesini en iyi duruma getirmek ve yaşamına doğrudan etki eden bireysel bakımı sağlamaktır (3).

Yoğun bakım hemşireleri duygusal ve fiziksel yönden birçok strese maruz kalmaktadır. Yoğun bakım servisindeki stresörler olarak yaşamı tehdit edici kriz durumları, karmaşık teknoloji, acil karar verme sorumluluğu, aşırı uyarıcı çevre, hareketlilik ve gürültünün fazla olması sayılabilir (2). Bu durum yoğun bakım hemşirelerinin iş doyumlarını etkilemektedir.

Yapılan araştırmalar sonucunda çalışan bireylerin genel olarak iş yaşamından beklentileri şu şekilde özetlenebilir (69).

- İyi ve adil ücret
- Adil terfi
- İyi çalışma koşulları
- Yükselme ve çalışmaya imkan verilmesi
- Yapılan işlerin, başarının takdir edilmesi
- İş garantisi ve iş güvenliği
- Kişisel sorunların anlayışla karşılanması
- Demokratik yönetim
- Yöneticilerden ilgi ve anlayış görme
- İşbaşı ve hizmet içi eğitim

İş doyumunu, iş görenlerin işlerinden duydukları hoşnutluk ya da hoşnutsuzluktur ve işin özellikleri ile iş görenlerin istekleri birbirine uyduğu zaman gerçekleşir. Bu kavram dinamik bir yapıya sahip olup, işletme yöneticilerinin çalışanlar üzerinde bu olguyu gerçekleştirmeleri, işletmenin uyumlu çalışması, etkinliği ve verimliliği açısından büyük önem taşır (66).

İş hayatında insan istediği işi ve bu işin kendi bilgisi ve yeteneği bölümüne giren kısmını elde ettiği sürece işinde ve iş yerinde daha verimli çalışacaktır. Arzu ve ihtiyaçlarının tatmin edilmediğini gören kimseler, olumsuz bir takım tutumlara sahip olacaklardır. Böylece iş doyumsuzluğu ve uyuşmazlığa yol açılmış olacaktır. İş ile ilgili şikayetler ve bunun sonucunda ortaya çıkan olumsuz tutumlar üç kısımda incelenebilir:

1. İşin yapılış koşullarına ve iş aletlerine bağlı şikayet ve doyumsuzluklar
2. Belli bir işte çalışma sonucunda elde edilecek maddi çıkarlarla ilgili şikayet ve doyumsuzluklar
3. Takdir edilme ve sosyal prestij durumlarıyla ilgili şikayet ve doyumsuzluklar (30).

Bir süre sonra iş doyumundaki azalma, bireyin tükenmişlik yaşamasına neden olabilir. Bireyin enerji kaynaklarının stres yapıcı örgütsel koşullar karşısında tükenmesine işaret eden tükenmişlik olgusu, çalışma yaşamının değişik evrelerinde ortaya çıkabilir (73).

İşin zorlukları ve stresle başa çıkarken aynı zamanda görevini yapabilmek ve zinde kalabilmek arasındaki dengeyi kurabilmek kişinin yeteneği ile ilgilidir (60). 1998 yılında yapılan bir araştırmaya göre iş doyumunu en fazla etkileyen faktörlerin çalışma koşulları, yaşam doyumunu, maaş ve işin içeriği olduğu anlaşılmıştır. Sağlık personelinin yeni bir iş için öncelikleri arasında, ilk sıralarda maaş ve işin içeriği sonlarda ise gelişme ve örgüt yönetimi vardır. Bu araştırmanın sonucunda sağlık personelinin işin doğasından kaynaklandığı saptanan streslerinin mesleklerinden değil, yönetsel uygulamalardaki eksiklik veya yetersizliklerden kaynaklandığı düşünülmüştür (30).

1994 yılında yapılan bir araştırmada yoğun bakım servisinde çalışan hemşirelerin iş streslerini etkileyen fiziksel ve ruhsal faktörler araştırılmış, 123 hemşireye anket uygulanmıştır. Sonuç olarak eleman eksikliği, dinlenme zamanındaki azlık ve kötü yönetim gibi problemlerin oranının %65.5 olduğu anlaşılmış, oranın geri kalan kısmını ise fazla sorumluluk üstlenme, güçsüzlük ve yükselme isteği gibi sebeplerin oluşturduğu anlaşılmıştır. Bu sonuçlar iş stresleri ile ilgili yapılan diğer araştırma sonuçlarını desteklemiş, bu alanda değerlendirme aracı olarak basitleştirilmiş bir anket oluşturulmuş, böylece bu sorunların derecelendirilmeleri yapılarak ortaya konulan gelişmelerin daha kolay takip edilebileceğine karar verilmiştir (32).

Yoğun bakım servisleri, iş baskısının yoğun, çalışma ve gerilimin diğer servislere oranla daha çok yaşandığı ünitelerdir. Yoğun bakım servislerinin diğer servislerden farklı olan yapısı, hastaların daha ağır ve hastalıkların daha kritik olması, sağlık ekibi arasındaki mesleki ilişki, her an gerginleşebilecek bir ortamda çalışmak, hemşirelerde belirgin bir strese ve tükenmişliğe neden olabilir. Bu alışma; dahiliye yoğun bakım ve koroner yoğun bakım servislerinde çalışan hemşirelerin karşılaştıkları güçlükleri (iş stresleri), iş doyum düzeylerini ve iş stresleri ile iş doyum düzeyleri arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yapılmıştır.

4. GENEL BİLGİLER

4. 1. YOĞUN BAKIM VE YOĞUN BAKIM HEMŞİRELİĞİ

Yoğun bakım servisleri hastaların yakından izlendiği, invaziv girişimlerin daha fazla uygulandığı, hastanın hastanede kalış süresinin daha uzun olduğu ve mortalite-morbidite oranının daha yüksek olduğu birimlerdir (3, 61, 67, 76, 81, 84). Yoğun bakım hemşireliğinin amacı bireyin fizyolojik, psikolojik, emosyonel ve sosyal dengesini en iyi duruma getirmek ve yaşamına doğrudan etki eden bireysel bakımı sağlamaktır (3, 78). Yoğun bakım hemşiresi bireysel bakımda hastayı bir bütün olarak ele alır ve hastanın ihtiyaçlarını karşılamada modern tekniklerden yararlanır. Hemşirelik bakımında amaç, hasta bireyin ve ailenin kaynaklarını, bireyin bütünlüğünü ve kişiler arası ilişkilerini desteklemek için harekete geçirmek, birey ve çevre arasındaki etkileşimi güçlendirmeye yardım etmektir (3, 78).

Yoğun bakım hemşireleri uygulama ortamlarında kompleks hasta sorunlarıyla karşı karşıyadır. Bu durum eleştirel düşünme güçlerini kullanmalarını ve önemli kararlar vermelerini gerektirir (41, 61, 67, 76).

Bilindiği gibi, yoğun bakım servisleri hasta yaşamının tehdit altında olduğu bir durumda, hızlı ve doğru kararların alınması gereken bir ortamdır, dolayısıyla bu ortamda çalışan ekip üyeleri ve hemşireler hızlı ve doğru karar verme sorumluluğu üstlenmişlerdir (41, 76, 81, 84).

Yoğun bakım, kısmen veya tamamen fonksiyonlarını yitirmiş olan organ veya organ sistemlerinin bu fonksiyonlarının yerlerinin geçici olarak doldurulması ve hastalığı oluşturan temel nedenlerin tedavi edilebilmesi için kullanılan yöntemlerin tamamıdır şeklinde tanımlanmaktadır (51, 61, 67, 70, 81).

Yoğun bakım servisleri, tıbbın hiçbir dalında olmadığı kadar dinamik, çok yönlü, sirkülasyonu hızlı ve yaratıcı alanlardır. Yoğun bakım servisleri için bir planlama komitesi bulunmalı ve bu komitede; hastane idaresinden, hemşirelik hizmetlerinden,

yoğun bakımı sıklıkla kullanabilecek olan bölümlerden birer temsilci ve anesteziyolog bulunmalıdır (35). Her hastanede, 35-40 olağan bakım sunulan hasta yatağına karşı, yoğun ve sürekli bakımı gereken hastalar için bir yoğun bakım yatağı olmalıdır (51). Genel olarak yoğun bakım servisinde yatak kapasitesi, 12-15'i aşmamalı ve yer olarak da ameliyathaneye ve özellikle anestezi ayılma odalarına yakın yerler olmasına özen gösterilmelidir (35). Hemşirelik bölümü ile hasta yatağı arasındaki mesafenin kısa olması ve göz temasının hasta ile hemşire arasında kaybolmamasına dikkat edilmelidir. Bu şekilde bir düzenleme hemşirelik hizmetlerinde verimliliği arttırdığı gibi hastanın güvenini de oluşturmaktadır (35, 78, 81).

Yoğun bakım servislerinde personel kalitesi yanında yeterli sayıda personel olması da çok önemlidir. Günde 3 vardiya şeklinde bir çalışma planı uygulandığı zaman hastalara optimal bakım, kontrol ve tedavi mümkün olabilir. Bu nedenle ideal bir yoğun bakım servisinde her hasta için gece ve gündüz bakım verecek tarzda bir hemşireye ihtiyaç duyulur (35, 69).

Hemşirelerin genel hemşirelik bilgi ve becerileri yanında bu servislere özgü aşağıda yer alan niteliklere sahip olması beklenir (35).

Yoğun bakım hemşireleri;

- Başka bölümde görevli hemşirelerden daha fazla sorumluluk duygusu taşınmalı,
- Dikkatli bir gözlemci olmalı, hastaların durumunda en ufak bir değişikliği anında anlayabilmeli ve rapor edebilmeli,
- Acil durumlarda nasıl davranabileceğini iyi bilmeli,
- Hastanın moralini ve rahatını en üst düzeyde tutabilmeli,
- Psikolojik yönden yoğun bakıma hazır olmalı,
- Eğitime açık olmalı, kendini yenilemeli,
- Kendi bakımına dikkat etmeli (ki, bakım verdiği hastaların bakımına da dikkat edebilmeli)
- Değişime açık olmalı ve değişim ajanı olabilmelidir.

Hemşirelerin kendi arzularıyla yoğun bakım servisinde çalışmayı istemelerinin yanı sıra yönetim açısından yapılacak faaliyetler ile de hemşirelerin buraya özgü yetişmeleri sağlanabilir. Bunun için hemşire eğitim programının kapsamında olması gerekenler şöyle sıralanabilir: (35, 51, 69)

- Bildirilmesi gereken hastalık belirti ve bulgularını tanıma, yorumlama, kaydetme,
- Kalp-akciğer canlandırmasının (CPR) başlatılması,
- Elektrolitler, intravenöz sıvılar ve kan ürünlerinin uygulanması,
- Acil ilaçların (yetkilendirildiği gibi) uygulanması,
- Elektrikli ve elektronik ileri yaşam desteği malzemelerini etkili ve güvenli kullanma,
- Kontaminasyonun önlenmesi, enfeksiyon naklinin önlenmesi,
- Hasta ve ailesinin psiko-sosyal gereksinimlerinin tanınması ve yanıtlanması.

Eğitim çeşitli şekillerde düzenlenebilmekte ve süresi beş gün ile iki yıl arasında değişebilmektedir. Bu konuda, temel oryantasyondan tüm gelişmeleri öğretmeye kadar eğitim programı düzenlenebilmektedir. Kursların; etik, moral ve yasal düşüncede iyi bir denge unsuru olacağı göz önüne alınarak düzenlenmesine önem verilmelidir (35, 69).

Koroner yoğun bakım servislerinde ise 24 saat süre ile hasta ile beraber olan tek sağlık ekibi üyesi hemşiredir. Hemşire, hastanın durumunda ortaya çıkan ani değişiklikleri ilk saptayan, bunlardan hangisinin önemli, hangisinin önemsiz olduğuna ve hangi durumlarda hekime haber vermenin gerektiğine karar veren kişidir. Hastaların durumlarında her an değişiklik olabildiği bu özel servislerde hemşirelerin doğru kararı kısa sürede verebilmeleri yaşam kurtarıcı olabilir (15, 19, 29).

Yoğun bakım servislerinde hemşireler, hasta ile sürekli bir arada buldukları için sağlık ekibinin diğer üyeleriyle, ekiple aile arasında ve hasta ile aile arasındaki iletişimde esas rolü oynayandır (8, 40).

Bireyin gereksinimlerine yanıt vermeyi amaçlayan hemşirelerin görev alanlarından biri olan yoğun bakım servisleri, çoğunlukla terminal dönemde, yoğun stres altında bulunan hasta ve hasta ailelerine hizmet vermektedir. Dolayısıyla çalışanlar için oldukça stresli bir ortamdır (11, 40).

Bu sayılan nedenlerle dünya genelinde yoğun bakım hemşireleri, işin zorluğu oranında, maddi ve manevi yönlerden destekleyen düzenlemelerle, teşvik edilebilmektedir. Ülkemizde yoğun bakımda hizmet veren hemşireler, çalışma koşulları ve hizmet kalitesi beklentisi açısından dünya standartlarında değerlendirilirken, neredeyse hiçbir düzenlemeyle teşvik edilememektedir. Buda iş doyumunda azalmaya açık kapı bırakmaktadır (78).

Yoğun bakım hemşirelerinin iş doyumları ile ilgili yapılan çoğu araştırmanın ortak sonucu olarak iş doyumunu düşük hemşirelerde yorgunluk, kolay öfkelenme, mizaç değişikliği, zayıflama ve baş ağrısı gibi belirtilerin daha fazla yaşandığı görülmüştür (2, 8, 16, 20, 28, 32, 62, 76, 82, 84).

Yoğun bakım servislerinde çalışan hemşirelerin motivasyonunu etkileyen faktörler adlı bir araştırmanın sonucuna göre araştırmaya alınan 105 hemşirenin %95.2'sinin araç gereç eksikliğinden, %88.6'sının aldıkları ücretten, %78.1'inin çalışma koşullarından, %74.3'ünün hemşire sayısının yetersizliğinden, %67.6'sının takdir edilmemekten, %61.9'unun iş yükü fazlalığından şikayetçi olduğu ve motivasyonlarının olumsuz etkilendiği saptanmıştır (16).

Yurt dışında yapılan bir araştırmada tecrübeli bir hemşire grubu ile tecrübesiz iki hemşire grubu karşılaştırılmıştır. Hemşirelerin, çalışma ortamında ihtiyaçları karşılandığında daha verimli çalıştıkları saptanmıştır. Donanımlı ve hoşgörülü bir grup liderine sahip olan hemşirelerin duygularını dışa vurma konusunda otonomi sahibi olduğu, kişisel problemleri kendi aralarında çözüp problemlerle baş edebildiklerinde bu grubun çalışma ortamının daha rahat ve iş doyumunun daha yüksek olduğu, problemlerin öncelikle gürültü, kalabalık ve malzeme eksikliği gibi çevresel ya da idari sebeplerden kaynaklandığı görülmüştür (82).

Yurt dışında, yoğun bakımdaki tecrübeli eğitim hemşirelerin eğitici yönleri, hemşirelere olan destekleri ve iş doyumunu düzeylerini belirlemek üzere yapılan bir çalışma sonucuna göre; 10 tane eğitim hastanesinin 73 tecrübeli yoğun bakım hemşiresine 48 soruluk bir ölçek uygulanmış, 48 katılımcı, kendileri gibi tecrübeli hemşireler yetiştirmek için, bazı eğitim teknikleri uyguladıklarını, 25 tecrübeli hemşire ise geleneksel yöntemlerle oluşmuş, kendi tecrübelerini aktardıklarını belirtmişlerdir. Bu iki grup arasında belirgin bir iş doyumunu farkı görülmemiş, aynı binada bulunan, müşahade ve acil servislerdeki tecrübeli hemşirelerin iş doyumlarının, yoğun bakımdaki tecrübeli hemşirelerden daha fazla olduğu görülmüştür. Yoğun bakımda iş doyumundaki azalmanın, hastanedeki tecrübeli eleman azlığıyla ilişkili olduğu ortaya çıkmış ve bu çalışma sonrasında eleman desteği ve hizmet içi eğitimlerin artırılması yoluna gidilmiştir (20).

Koroner yoğun bakım hemşirelerinin iş doyumlarını en fazla etkileyen faktörlerle ilgili bir araştırmada 32 tecrübeli hemşireye iş doyum ölçeği uygulanmış ve hemşirelerin orta derecede iş doyumuna sahip oldukları saptanmıştır. Aynı zamanda Herzberg'in motivasyon ve hijyen faktörlerini hemşireler üzerinde karşılaştıran bu araştırmada Herzberg'in motivasyon faktörleri ile hijyen faktörlerinin iş doyumlarına eşit ölçülerde etkili oldukları görülmüştür (19).

Özel ve devlete ait hastanelerin tecrübeli yoğun bakım hemşirelerinin çevrelerini algılamaları konulu bir araştırmanın sonuçlarına göre, daha çekici ve gösterişli olan özel hastanelerde çalışan yoğun bakım hemşirelerinin iş doyumlarının devlet hastanelerinde çalışanlara kıyasla daha fazla olduğu görülmüştür (22).

Yurt dışında bir tıp fakültesi hastanesinde yapılan bir araştırmada hastane içindeki 10 ayrı servisin tecrübeli hemşirelerine iş doyumunu ölçeği uygulanmıştır. Buna göre tüm hemşirelerin orta derecede iş doyumunu yaşadıkları, en fazla iş doyumunun pediatrik ve çocuk servislerinde çalışan hemşirelerde olduğu, buna karşın ameliyathane, cerrahi servisler, yoğun bakım ve acil servislerdeki iş doyum düzeyinin ise en düşük olduğu görülmüştür. Servislerdeki iş doyum düzeylerinin hemşirelerin birbirleriyle olan

ilişkileri, profesyonel durumları, kendilerini geliştirme, tecrübelerini kullanma, kararlara katılım ve aldıkları ücretlere göre farklılıklar gösterdiği saptanmıştır (21).

Ülkemizde ve dünyada yapılan birçok araştırmaya göre yoğun bakım servisleri gibi ani karar vermeyi gerektiren ve çalışma trafiğinin yoğun olduğu diğer servislerde çalışan hemşirelerin de iş doyumunu düzeyi düşük olmaktadır (10, 21, 47, 48, 49, 56, 65).

Türk hemşirelerinin iş doyumunu ve mesleğin gelişimi adlı bir araştırmada Türk hemşirelerin mesleklerini algılayışlarını, organizasyonel faktörlerin iş doyumlarıyla ilişkilerini ve bu konuda yapılabilecek düzenlemeleri ortaya çıkarmak üzere rehberlik etmek amacıyla devlete ait bir eğitim, araştırma hastanesinde görev yapan 290 hemşireye anket uygulanmıştır. Bu ankette Hackman ve Oldman'ın iş geliştirme teorisi üzerine hazırlanmış bir anket olması nedeniyle sonuçlar bu teori üzerinden sorgulanmıştır. Sonuçlar sorumlu hemşirelerin 1/3'ünün, yardımcı hemşirelerin ise 1/5'inin işlerinden doyum aldıklarını göstermiştir. Ayrıca hemşirelikte yeteneklilik, mesleki bilinç, mesleğin anlamlılığı, otonomi ve geribildirim hemşireler için çok önemli olduğu ortaya çıkmış, katılımcılar hemşirelik mesleğini zor ve başa çıkılması güç ama bir o kadarda anlamlı, yetenek ve zekalarını bir arada kullanma fırsatı sağlayan bir meslek olarak gördüklerini bildirmişlerdir (56).

Üniversite hastanesinde görev yapan hemşirelerin iş doyumunu düzeyleri ve etkileyen faktörler adlı bir araştırmada bir üniversite hastanesinin cerrahi ve dahiliye servislerinde görev yapan 40 hemşireye iş doyumunu anketi uygulanmıştır. Hemşirelerin iş doyumunu düzeylerine bakıldığında, bilgi ve beceri kullanımı, başarı duygusu, insanlarla tanışma-arkadaşlık, inisiyatif kullanma, karar verme-yargılama, işin sonucunu görme ve işini sevme konularında çoğunluğunun bazen doyumlu oldukları, rekabet, kaynak bulabilme, iş kontrolü ve iş yükü'ne yönelik her zaman doyumsuz oldukları saptanmıştır (25).

Gülhane Askeri Tıp Akademisi'nde çalışan hemşirelerin iş doyum düzeyini belirlemek için yapılan bir araştırmanın sonucunda; hemşirelerin genel iş doyumunu düzeyinin ortalamanın biraz üzerinde olduğu tespit edilmiştir. Amirle ilişkiler, işin

özelliği, çalışma arkadaşları ile ilişkiler, iletişim, çalışma koşulları alanlarında hemşirelerin ortalamasının üzerinde iř doyumunu yaşadıkları, en dūřuk doyum alınan alanın ücret olduğu saptanmıştır (10).

Hemřirelerin iř doyum dūzeyini ayırt edici iř doyum ođelerinin belirlenmesi adlı bir arařtırmanın sonucuna gōre, dūřuk ve normal iř doyum dūzeyli hemřirelerin iř doyum bileřen ortalamaları arasında istatistiksel açıdan farklılık bulunmuřtur. Yōneticinin gōstermiř olduđu adil davranıř ve saygı derecesi, iřin yapılması sırasında hissedilen takdir edilme duygusu, yōneticiden gōrūlen destek ve rehberlik, adaletlilik derecesi ve iřyerindeki yōnetimin tutumu bileřenlerinin dūřuk iř doyumlu hemřirelerin 0.967'sini, normal iř doyumlu hemřirelerin 0.943'ūnū dođru ayırt eden deđiřkenler olduđu belirlenmiřtir (86).

Hemřirelerde iř doyumunu ve kiřilerarası çatıřma eđilimi ile ilgili deđiřkenler ve iř doyumunun çatıřma eđilimi ile olan iliřkisini belirleme amacıyla yapılan bir arařtırmada 540 hemřireye anket uygulanmıřtır. Sonuçta, sađlık hizmetlerinde çalıřan hemřirelerin iř doyumunun nōtr dūzeyden yūksək dūzeye dođru bir kayma gōsterdiđi ve iř doyumunu ile çatıřma eđilimi arasında negatif zayıf bir iliřki olduđu bulunmuřtur (12).

4. 2. İŞ STRESLERİ

Örgūtsel stresi tam olarak anlamak için, stresin iki etmenin etkileřiminden kaynaklandıđının bilinmesi gerekir. Bu iki etmen, bireysel ve örgūtsel özelliklerdir. Bunlar bir durumda stres tepkisini bařlatır. Bireyde olumsuz bir tepki yaratacak stres uyaranlarının bulunduđu noktada, bireyin bu tepkisi strese direnmeyi belirler. Stres uyaranlarının būyūklūđu direnme kapasitesini ařtıđı noktada stresi ortaya çıkarır. Strese direnme bir bireysel nitelik, bir kiřilik özelliđidir. Oysa stres uyaranlar, çalıřma hayatının ve örgūtūn özellikleridir. Stres, örgūtsel ve bireysel özelliklerin karřılıklı olarak birbirlerini etkilemelerinin bir iřlevidir (7).

Her örgūt yapılan iře kullandıđı teknolojiye, çevresel kořullara, ūyelerinin eđitim ve deneyimlerine, örgūt ii gruplařmalara, çatıřmalara, örgūtūn yarattıđı ortama ve diđer etmenlere gōre stres kaynakları geliřtirir. Örgūtlerde ortak olan nedenlere bađlı

stres kaynaklarının yanında yalnızca örgüte özgü ya da o işten kaynaklanan stresli durumlar da vardır. Örgütlerdeki stres kaynakları genel olarak aşağıdaki gibi gösterilebilir (77, 83):

Örgütsel Politikalar; adaletsiz başarı değerlendirmeleri, ücret eşitsizlikleri, örgütsel kuralların katılığı, çelişkili yöntemler, iş gruplarını değiştirme, sık sık yer değiştirmeler, gerçekçi olmayan iş tanımları.

Örgütün Yapısal Özellikleri; merkeziyetçilik ve kararlardan dışlanma, yükselme olanaklarının azlığı, aşırı formaliteler, yüksek derecede uzmanlaşma, örgütsel bölümlerin karşılıklı bağımlılığı, yürütme ve danışma birimleri arasındaki çatışma.

Fiziksel Koşullar; kalabalık çalışma ortamları ve özel yaşamı önemsememe, aşırı gürültü, sıcak ya da soğuk çalışma ortamı, zehirli maddeler ve radyasyon, hava kirliliği, yetersiz aydınlatma ve iş kazaları.

Örgütsel süreçler; yetersiz iletişim ve yetersiz bilgi, başarı düzeyi ile ilgili yetersiz geri bildirim, belirsiz ve çelişkili amaçlar, adaletsiz denetim, başarı değerlendirmesinin yanlış ve çelişkili olması.

Örgütsel stres kavramı, genel bir anlamı ifade etse de, tüm mesleklerin stres oluşturma düzeyi aynı değildir ve bazı meslekler diğerlerine göre daha çok strese neden olur. Bu meslekler:

- Günlük hayat problemleri ile etkili başa çıkmayı zorlaştıran meslekler,
- İş üzerinde yeterli kontrol olanağı vermeyen ve bireyin yeteneklerini göstermesine izin vermeyen meslekler,
- Fiziki şartları ağır olan ve ergonomik koşullara uygun olmayan meslekler,
- Sağlık, güvenlik ve asayişle ilgili meslekler,
- Zaman baskısı, rekabet ve riskle oynamayı gerektiren meslekler, daha fazla örgütsel strese neden olmaktadır. Bununla birlikte, bireyin görevinden doyum bulup bulmaması, mesleğindeki yeterlilik düzeyi ve işle ilgili aşağıda açıklanan işin özelliklerinden, örgütsel rolden, kişiler arası ilişkilerden, kariyer geliştirmeden ve

örgüt yapı ve ortamından kaynaklanan etmenler bireylerde stres düzeyine etki eden faktörlerdir (77).

İşin Özelliklerinden Kaynaklanan Stres Faktörleri: Her işin belli bir sorumluluk ve risk gerektirmesi onu doğal olarak bir stres faktörü yapar. İşin stres faktörü hem bireyden, hem de işin niteliğinden kaynaklanır. Bunlar; ücret düzeyi, kontrol alanı, çalışanların eğitim düzeyi, iş yoğunluğu, iş yükü, işin çok yönlü veya monoton bir iş olması, işten duyulan doyum, işin zihinsel ve bedensel yorgunluğa neden olması gibi faktörlerdir. İşten beklenen çeşitli arzu ve beklentilerin karşılanamaması durumu, strese neden olur. Yüksek iş gerilimi ve düşük iş doyumunu bireyde stres yaratan önemli faktörler arasındadır. Rol çatışması aynı zamanda psikolojik stresle de ilişkilidir. İş ile doğrudan ilişkili stres faktörleri; yetersiz fiziksel koşullar, zaman darlığı ve iş yetiştirme telaşı, aşırı iş yükü, bilgi yığılması, iş akışı ve teknik sorunlar, görev tanımlarındaki belirsizlikler ve yöneticiden kaynaklanan güvensizlikler gibi bireyi strese sokan olumsuz çalışma koşullarıdır (30, 77).

Örgütsel Rolden Kaynaklanan Stres Faktörleri: Karar verme sürecinde katılım eksikliği, müzakere ve iletişim eksikliği, bireyin davranışını sınırlandırır ve ait olma duygusunun olmaması, potansiyel bir stres kaynağı olarak görülebilir. Kararlara katılma düzeyi, yetki ve sorumluluk denkliği, kişi rol çatışmasının olması, yetersiz kaynaklar, işin toplumsal düzlemdeki saygınlığı, işteki statü sembolleri, formal ve informal roller arasındaki çatışma veya rol belirsizliği gibi faktörler, örgütsel rolden kaynaklanan stres faktörleridir. Birey iş yerinde görevini yerine getirmek veya özel görevi ile ilgili olarak beklentileri karşılamak için yeterli bilgiye sahip değilse, bu durum ilave bir stres kaynağı olabilir. Stres, açık olmayan amaçlardan veya hedeflerden de kaynaklanır. Hiçlik duygusu kişisel güven eksikliği, azalan kişisel saygı hissi, depresyon, işte düşük motivasyon, artan kan basıncı ve nabız oranı, işten ayrılma isteği ve iş doyumunda azalmaya yol açabilir (63, 77).

Kişiler Arası İlişkilerden Kaynaklanan Stres Faktörleri: Duygusal içerikten yoksun iletişim, birlikte çalışan insanların doyum bulmasına ve derinlikli ilişkiler kurmalarına engel olmaktadır. Günümüzün çalışma ortamlarında insanlar, bilgisayar aracılığıyla iletişim kurma disiplini kazanmaktadır. Ne yazık ki, bilgisayarda işlem

gören simgeler, bir gülümseme, bir kahkaha ya da sıcak bir harekette bulunma gibi insani bir vasıftan mahrumdurlar. Hapishanelerin hafifletilmiş haline dönüştürülmüş çalışma ortamları, günümüzde enformasyon teknolojisinin özgürleştirici etkileri konusu üzerinde, yoğun tartışmalara ve araştırmalara sebep olmaktadır. Bireyi çalışma ortamında huzursuz eden faktörlerin başında, çalışma koşullarındaki düzensizlikler bu ortamların insanın bedensel ve zihinsel bütünlüğünü bir arada yaşamasına imkan vermeyen tasarım biçimi gelmektedir. Oysa insan, bir bütün olarak biyolojik, fizyolojik, psikolojik ve sosyal özelliklere sahiptir ve bu özellikleri ile bir sistem bütünlüğü oluşturur. İnsanlar örgüte, yönetimde klasik yaklaşımın öngörüsünün aksine, sadece biyolojik bir mekanizma, fizyolojik bir güç olarak girmez. Psikolojik ve sosyal özelliklerini de beraberinde götürür. Son dönemde geliştirilen insan-makine sistemindeki gelişmeler, insanın nerede bittiğini, aletlerin nerede başladığı sorununu ortaya çıkarmıştır. Bu soruna çözüm bulmak, teorik açıdan olmasa da, uygulama açısından bir anlam taşıyacaktır (30, 63, 77).

Kariyer Geliştirmeden Kaynaklanan Stres Faktörleri: Çalışanlar, örgüt içinde kariyer olanakları konusunda açık ve net bilgiye sahip olmalıdırlar. Görev alma sıraları, yaşanılacak stres ve harcanacak zaman, aile yaşamını etkileme derecesi ve öteki aile bireylerinden gelen talepler bakımından farklılık gösterecektir. O nedenle personelin organizasyon hakkında çok şey bilmesi ve uzun vadeli kariyer geliştirme potansiyelini kavraması büyük bir yarar sağlar. Kariyer geliştirme, kariyer seçimine sağlıklı uyum ve bu yolla iş görenin yeterlilik ve kendine saygı ihtiyacının tatminine katkı sağlayan bilinçli faaliyetlerdir. Örgütler, belirli amaç ve ihtiyaçların yanında, toplumsal isteklere yanıt vermek için kariyer geliştirme programları düzenlerler. Hızlı teknolojik değişmeler, yeni iş görme yöntemleri, işin öğeleri, beceriler, istihdama yönelik fırsat eşitliği konusundaki toplumsal baskılar ve iş görenlerin kariyerlerinin yönetiminde daha fazla söz sahibi olmak gibi örgüt içi baskılar, kariyer geliştirme programının önemini arttırmıştır. Örgütte bir kariyer geliştirme programının oluşturulması, hem örgüt, hem de iş gören açısından yarar sağlar. İş gören açısından kariyer geliştirme, iş görenin kendi geleceğini ve kariyerini planlamasına olanak tanıyarak güdülenmesini sağlar. Örgüt açısından ise iş gören doyumunun ve örgüte bağlılığının artırılması, iş görenlerin kariyer hedef ve planlarını hazırlarken daha

gerçekçi hazırlanmaları ve iş görenlerin becerilerinin zenginleştirilmesi gibi yararları olur (77).

Örgütsel Yapı ve Ortamdan Kaynaklanan Stres Faktörleri: Bugünkü teknolojiyi öncekilerden ayıran en önemli unsur, “yapaylık” ve “rasyonellik”tir. Teknolojide rasyonellik, çalışanların kendi kişisel bütünlüğünden olmalarına ve bireysel yaratıcılığa engel olmaktır. Teknolojik yapaylık ise, doğallığa ve doğal ortama yabancıdır. Teknolojik yapaylığın doğal olarak yaşandığı ortamlarda doğal dünya yıkılır ve saf dışı kalır. Örgütsel ve yönetsel faaliyetlerde yoğun teknoloji kullanımıyla birlikte, süreçler arasındaki geçiş olayının hızı ve değişimin derinliği karşısında birey, yoğun stres yaşamak için, büyük bir davranış esnekliğine ve sağlam bir kişiliğe ihtiyaç duyar. Zayıf iletişim, sosyal desteğin olmaması, yöneten-yönetilen arasındaki çatışma, astlarla ve üstlerle zayıf ilişkiler, üst veya alt kademedeki gelen tehditler, örgütte oluşan informal gruplara katılamama, yetersiz sosyal destek gibi faktörler yetersiz örgütsel ortamın işaretleridir. İş güvenliğinin olmaması, örgütün fiziki unsurunun çalışmaya elverişli olmaması, ergonomi koşullarına uygunsuzluk, örgüt kültürünün çalışanları temsil etmemesi, karara ve yönetime katılma olanaklarından yoksunluk, hiyerarşik, katı, merkezi mekanik örgüt yapıları, örgütsel yapı ve ortamdan kaynaklanan stres faktörleridir. Bunlara bürokratik engeller, formal ilişkiler, uyum için duyulan baskılar, üst kademenin ilgisizliği ve subjektif tutumlarını da ilave etmek mümkündür (77).

4. 2. 1. Stresin Bireysel ve Örgütsel Sonuçları

Çeşitli stres kaynaklarından etkilenme düzeyi kişiden kişiye değiştiği gibi, aynı kişide bile zaman zaman farklı olabilmektedir. Konuyla ilgili yapılan çalışmalarda düşük düzeydeki stresin işteki başarıyı olumlu yönde etkilediği belirtilmektedir. Belirli görevlerde bulunanlar, özellikle yaratıcılık isteyen işlerde çalışanlar hafif düzeydeki stresten yararlanırlar. Stres düzeyi arttıkça, çalışanlar özellikle yöneticiler üzerinde fizyolojik ve psikolojik yıkım yapabildiğinden, onların sağlığını ve örgütsel başarısını olumsuz yönde etkileyecektir. Ayrıca stres, işgücü devrinin ve işe devamsızlığın en önemli nedenidir. Çalışanların birinde görülen stres diğer çalışanları veya toplumun güvenliğini de etkileyebilir (63).

Stresin Bireysel Sonuçları: Stresin bireysel sonuçları fizyolojik nitelikte, psikolojik veya davranış düzeyinde olabilmektedir (66).

Fizyolojik sonuçlar; Bugün birçok hastalığın stresle olan ilişkisindeki açıklık giderek artmaktadır. Stresle ilgili bu hastalıklar şunlardır.

- Dolaşım sistemi; kalp ve damar hastalıkları, çarpıntı, kalp vurum sayısında düzensizlik ve artış, göğüs ağrısı, myokard enfarktüsü, hipertansiyon.
- Solunum sistemi hastalıkları; aşırı soluk alıp verme, bronşial astım.
- Sindirim sistemi hastalıkları; aşırı yeme, iştah kesilmesi, hazımsızlık, gastrit ve ülser gibi mide hastalıkları, kabızlık, spastik kolit.
- Üreme sistemi hastalıkları,
- İç salgı bezleri hastalıkları; tiroid salgısının artması, şeker hastalığı.
- Deri hastalıkları; kurdeşen, egzama, sedef hastalığı, saç ve kıl dökülmesi.
- Hareket sistemi hastalıkları ve migren (7, 18, 66, 73).

Psikolojik sonuçlar; Stresin psikolojik belirtileri kaygı, depresyon, uykusuzluk ve tükenme şeklinde kendini göstermektedir. Sürekli kaygı duygusu hissetmek stres içinde olmanın bir göstergesidir. Kişinin içinde bulunduğu durumda huzursuzluk, endişeli, korkulu ve karamsar olması, kaygı sözcüğüyle tanımlanır. Stresli durum devam ettiği sürece birey huzursuz ve mutsuzdur. Depresyon çeşitli nedenlerle olabilir. İşte başarısızlık, iş kaybı, bazı sorunlarla uzun süre uğraşma, çok yakın birini kaybetme ve bazı hastalıklar. Çoğu sıkıntılı olayları kişiler kısa dönemli huzursuzluklarla atlatabileceği gibi, bazen de bunalımdan uzun süre kurtulmak mümkün olmaz. Stresin ilk işaretlerinden birisi de uyku düzensizliğidir. Stres durumunda kaslardaki gerilim azalmaz ve beyin merkezi uyanık kalır. Bu durum kronik olursa çeşitli sağlık sorunları ortaya çıkar. Tükenme belirtisi ise hayatı çekilmez olarak görme duygusudur. Belirtileri, uykusuzluk, canlılığını kaybetme, baş ağrısı, göğüs ağrıları, ani öfke patlaması, sürekli kızgınlık, yardımsızlık, yalnızlık duygusu, çaresizlik, engellenmişlik, şüphencilik, cesaretsizlik ve can sıkıntısı şeklindedir. Daha çok profesyonel kadrolarda bulunan kişilerde görülür (7, 33, 77).

Davranışsal sonuçlar; Alkol alma eğilimi en çok görülen davranışsal sonuçtur. Günlük sorunlardan kurtulmak için başvuru alan alkol, zamanla alışkanlık şeklini alarak dozajı arttırılmaktadır. Aynı durum sigara, uyuşturucu ve aşırı yemek için de söz konusudur. Stresin bir diğer etkisi de kişilerin dikkatini, uyanıklığını etkileyerek kazaya neden olması veya saldırganlık duygusu yaratmasıdır (77).

Stresin Örgütsel Sonuçları: Stres altında sağlığını ve moralini kaybeden kişinin örgüte yansıyan sonuçları, performans düşüklüğü, iş gören devir hızı, işe devamsızlık ve yabancılaşma şeklindedir (30).

Performans düşüklüğü; Stres, performans ve etkinlik üzerinde yararlı ve zararlı etkiler gösterir. Aşırı stres, özellikle zihinsel yetenek, yargı ve karar verme gibi zihinsel beceri gerektiren işlerde, dikkat azalması sonucu işletme için zarar verici sonuçlar ortaya çıkarmaktadır (63). Ölçüleri belirlenmiş ve sınırları korunmuş stresin, birey üzerinde fiziksel, psikolojik ve davranışsal açıdan çeşitli yararları vardır. Stresin ölçülerini ayarlamak, aynı zamanda stresle başa çıkmak veya stres yönetimi anlamına gelir. Başka bir ifadeyle, stresle başa çıkmak, stres düzeyini/eşiğini çalışan açısından yararlı olabilecek düzeyde tutmak demektir. Duyular yoluyla etkilenme, yenilikler ve çatışmalar, gerilim düzeyini yükseltirken, tek düzelik, sezinleme yeteneği ve uyum, bu düzeyi düşürür. Gerilim eşiğini aşmayan ılımlı bir gerilim, insanı bir molekül yığını olmaktan kurtarır ve performansını yükseltir. Gerilim düşükse, vücut işe karşı tüm duyarlılıklarını kaybeder. Verimlilik ve performans düşer, iş görenler işe karşı tüm duyarlılıklarını kaybeder. Verimlilik ve performans düşer, iş görenler işe karşı kendilerinde bir motivasyon bulamazlar (77).

İş gören devir hızı; İş gören devir hızının yüksekliği çalışanların stres altında olduklarının bir belirtisi olabilir. Bir örgütte sürekli olarak stres altında çalışmak kişilerin örgütle bütünlenmesini ve iş doyumunu engeller. İş gören devir hızının yüksek olmasına neden olan stres faktörleri çeşitlidir. Kişilerin yeteneklerini kullanma olanağı bulamadıkları, kariyer gelişiminde problem olan otokratik yönetim anlayışını benimseyen örgütler stres faktörü oluşturabilir. İş gören devir hızının optimum düzeyde olması, işletmeye taze kan gelmesi ve örgütsel amaçlara ulaşma yönünde etkilidir.

Ancak bu oranın genel ortalamaya göre yüksek olması tehlike işareti olarak kabul edilmektedir (30).

İşe devamsızlık; İşe devamsızlık, isteksizlik, sorumsuzluk, tembellik ve alkolizm etkisiyle olabileceği gibi, kalp krizi, hipertansiyon, ülser gibi hastalıklar nedeniyle de olabilmektedir. Devamsızlık gösteren kişilerin hangi hastalıklar nedeniyle devamsızlık yaptıkları araştırıldığında, bunların %40'ının stresten kaynaklanan hastalıklar olduğu görülmüştür. Devamsızlığın ortadan kaldırılması ya da en aza indirilmesi için, devamsızlığa neden olan hastalıkların örgütsel kaynaklarına inilerek bunların düzeltilmesi gereklidir (63).

4. 2. 2. Örgütsel Stresle Baş Etme

Genel ve Çevresel Faktörleri Azaltıcı Önlemler

- Örgütsel stresin kontrolünde önemli bir görev, dış çevresel kaynakların etkilerinin azaltılmasıdır. Ekonominin düzelmesinde, enflasyonun gelir dağılımı adaletsizliğinin kontrol edilmesinde, faiz politikalarının normal düzeylere indirilmesinde ve diğer ekonomi politikalarında kararları veren ve uygulayan hükümetler daha ciddi, tarafsız ve köklü yapısal tedbirler almalıdırlar.

- Ayrıca sivil örgüt kurumları halkın genel stresini arttıran örgütsel stresi çok olumsuz etkileyen bu koşulların düzeltilmesinde hükümetlerin ve parlamenterlerin yapıcı kararlarına destek olmalıdırlar. Toplu ulaşım sorunları çözümünde ve gerekli yatırımların yapılmasında hükümet, yerel yönetimlerin ciddi ve popülist olmayan politikalarına ihtiyaç vardır.

- Yine çevre bozulması ve kirlenmesini önleyecek gerek örgüt içi ve gerekse dış çevreye ilişkin tedbirlerin alınmasında tüm halkın bilinçlendirilmesi gerekmektedir. Çevre bakanlığı ve yerel yönetimler, sivil toplum örgütleri bu bilinçlendirme ve eğitim politikalarında ve çevrenin korunmasında etkin çalışmalar yapmaktadır. İşletmelerin hayatına mal olabilecek teknolojik yeniliklerin zamanında yapılmamasının çalışanlar üzerinde yapacağı işsizlik veya işten çıkarılma korkusunun yenilmesi, küreselleşen dünyada vizyonu geniş, düşük maliyetle veya müşterinin değişiklik isteklerine cevap

verecek farklılıkta ve çeşitli mal üretme sorumluluğunu taşıyan üst kademe yöneticilerine, işletme sahip ve hissedarlarına bağlıdır. Bu takdirde işletme daha da büyüyecek, dünya çapında kabul görecektir nitelik ve kalitede mal ve hizmetler üreterek çalışanların bu konuda aidiyet duygularını güçlendirecektir (30, 63, 66).

Yöneticinin İş Çevresi Stresini Azaltıcı Önlemleri

Yönetici örgütte çalışanların iş çevresi stresini azaltmak için şu önlemlere de başvurabilir;

- Yönetim felsefesini insanın önemli bir örgütsel beşeri sermaye olduğu fikrinden hareket ederek değiştirmek ve düzenlemek,
- Katı otokratik düzenlemeler yerine, insan kaynağına önem veren bilgi paylaşımını, katılımcılığı yetkilendirmeyi ve takım çalışmasını ön planda tutan, öğrenen organizasyonlar şeklinde yapılandırılmış demokratik ve güdülendirici bir yönetim biçimine dönüştürüp, yeni bir örgüt yaratmak,
- Monotonluğun verdiği iş stresini ve can sıkıntısını ortadan kaldırmak için iş basitleştirme metotları yerine iş rotasyonu, iş genişletme, iş zenginleştirme (işin planlanmasına ilişkin kararlara astları da katmak) iş karakteristikleri modelini (çalışanların değişik yeteneklerini kullanabilecekleri yetenekli ve bilgili oldukları, onlar için anlamlı olan iş sonuçları ile ilgili geri besleme alabilecekleri) uygulayarak onları işe, amirlerine ve iş arkadaşlarına bağlı, başarılı ve iş yerlerinde mutlu birer çalışan durumuna getirmek,
- Etkin bir maaş ve ücret yönetimi uygulayarak çalışanları enflasyon karşısında ezdirmemek, en az fiyatların genel artışı düzeyinde zam yapmak,
- Adil ve etkin bir performans değerlendirme sistemi oluşturmak, çalışana performansıyla ilgili geri besleme vermek, kendilerini geliştirmesi için program yapmasına yardımcı olmak,
- Örgütte içerden terfi politikasını hayata geçirmek için işe alma, personel seçimi ve mülakat sistemi oluşturmak ve kariyer planlama işlemlerini tamamlamak,
- Açılan yöneticilik kademelerine alt kademelerden personeli terfi ettirerek doldurmak,
- İşyeri uzaklığından ve bunun sonucu ulaşım problemlerinden kaynaklanan stresi

ortadan kaldırmak için personeli işe geliş gidiş servisleri koymak, servisi olmayan uzak semtlerden personel istihdam etmemek,

- Vardiyalı çalışma sorunları olanları istihdam etmemek, istihdam edilenleri de vardiyalı çalıştırmak yerine başka işlere kaydırmak,
- Çalışana tutum anketi ve iş doyumunu anketi düzenleyerek, işten doyum alma durumlarını amirlerinden memnuniyet derecelerini, firmaya bağlılıklarını, firmanın geleceğe ilişkin düşüncelerini, rekabet ve rakiplere ve diğer sosyal paydaşlara ilişkin düşüncelerini öğrenerek, işyerindeki örgütsel sorunları ve nedenlerini çalışanlar gözü ile teşhis edip, çözümüne ilişkin gerekli kararları ve uygulamaları hayata geçirmek ve çalışanı daha mutlu ve memnun edecek politikaları gerçekleştirip örgütsel stresi azaltmak,
- Şirket içinde katılımcı stratejik planlama, taktik bölüm planları ve bütçeleme toplantıları ile sorun çözme ve yaratıcılık tartışmaları düzenleyerek geleceğe ilişkin belirsizlik ve muğlaklıkları azaltıcı planlar oluşturmak, bunları uygulamak için alt kademelere yetki devrederek örgütsel stresi azaltmak,
- Ast-üst ilişkilerinin ileride yapılacak faaliyetler konusundaki çatışmalarını ve gerilimini ortadan kaldırmak, örgüt içinde birbirleri ile anlaşamayan, sorunları olan yönetici olan personellerin sorunları çözmek, koordinasyon sorunlarını yok etmek için organizasyon geliştirme teknikleri ve duyarlılık eğitimleri yapıp yöneticilerin birbirlerini çok iyi tanımalarına yardımcı olarak örgütsel stresi azaltmak (30, 63, 66).

Çalışan Bireyin Kendi Stresini Azaltıcı Önlemleri

- Derin gevşeme tekniklerini öğrenmek ve uygulamak,
- Koordinasyonu arttırmak için koşu, yürüyüş ve aerobik yapmak için zaman ayırmak, kiloyu arttırmaktan kaçınmak, yenilenleri yakmak için hareket yapmak,
- Yüksek kalorili besinler yerine, sebze, salata türü besinler ile beslenmek, aşırı yağlı özellikle katı yağlar, tereyağı, içyağı, katı margarinler yememek, kırmızı etler yerine tavuk ve balık gibi beyaz etleri tercih etmek, zeytinyağı veya mısırözü yağı veyahut ay çiçek yağı ile pişirilmiş yemekleri tercih etmek, beyin, karaciğer, yürek, dalak, böbrek, koç yumurtası vb. sakatat türü yiyeceklerden, kilo arttırıcı ve su tutucu unlu, şekerli ve tuzlu yiyeceklerden kaçınmak,

- Sigarayı bırakmak, bırakılmıyorsa azaltmak, içkiyi sadece sosyal olaylar ve kutlamalarda nadir olarak almak,
- Hasta ve zorunlu olmadıkça ve ilaç alımını ve ağrı kesicileri azaltmak,
- Kendini başkalarının esiriymiş gibi hissetmemek,
- Çok yönlü olmaya çalışmak, işte yüklenilen stres ve gerilimleri başka hobi ve uğraşlarla veya spor ile dağıtmaya çalışmak.
- Her gün kendine, kendi düşünceleriyle baş başa kalabilmek için 10 dakika ayırmak, boş zamanlarda yoga ve benzeri derin gevşeme teknikleri ile günlük sorunlardan beyni ve diğer organları boşaltmak,
- Giyimde yenilik ve değişiklikler yapmak, çalışma ortamında yenilik ve değişiklikler yaparak monoton ve alışılmış görüntülerden kurtulmak, iş ortamında çevredeki tüm insanlarla ve çalışanlarla yapıcı ödüllendirici iyi ilişkiler kurmak,
- Üstesinden gelinebilecek, bilgi, tecrübe ve yetenekler ölçüde iş yüklenmek, aşırı iş yüklenmekten kaçınmak,
- Kıtı kıtına plan ve programlar yapmamak mutlaka tolerans payı bırakmak, iş bitirme tarihlerini gerçekçi olarak belirlemek,
- İş yerinde varsa gürültü ve uğultuyu azaltma tedbirleri almak, odanın havasını temizleyici ve tazeleyici araçlar kullanmak, akşam geç vakitlere kadar iş yerinde kalıp çalışmamak, iyi zaman planlaması ile işi paydos saatine kadar bitirmek,
- Ara sıra fırsat buldukça tatile çıkarak strese sokan mekanlardan uzaklaşmak ve enerji depolayarak işe dönmek,
- Sağlıklı bir cinsel yaşam ve gerçek bir bağlılık ve sevgi yaşamak, sevgiye layık olmayan kimselerle dostluk sürdürmemek, mükemmelliğin peşinde koşmamak, basit olay ve başarılarından da mutluluk duymak, her şeyi iyi yanından görmek (14, 30, 46).

Koroner yoğun bakım servislerinde çalışan hemşireler de karmaşık beklenmedik bir anda ortaya çıkan sorunlar ile karşı karşıya kalabilmektedir. Bu durum, servislerde çalışan hemşirelerin diğer alanlarda çalışan hemşirelere kıyasla daha sıklıkla karar vermelerini, dolayısıyla kritik düşünme becerilerini daha sık kullanmalarını gerektirmektedir. Bu da zamanla strese yol açan bir faktöre dönüşebilmektedir (15, 19, 29). Yapılan araştırmalar sonucunda çalışanların genel olarak iş yaşamında aradığı özelliklerin iyi ve adil ücret, adil terfi, iyi çalışma koşulları, yükselmeye ve gelişmeye

imkan verilmesi, yapılan işlerin ve başarının takdir edilmesi, iş garantisi ve iş güvenliği, kişisel sorunların anlayışla karşılanması, demokratik yönetim, yöneticilerden ilgi ve anlayış görme, iş başı ve hizmet içi eğitim olduğu belirlenmiştir (26, 43, 50, 66, 69). Tüm bu etmenlerin yokluğu veya eksikliği hemşirelerde belirgin stres, gerilim ya da tükenmişliğe neden olur ve zamanla işinden doyum alamama durumu gerçekleşebilir (31, 38, 39).

Yoğun bakımda çalışan hemşirelerin stres düzeyleri ve stresin hemşireler üzerindeki etkileri adlı bir çalışmada araştırmaya alınan 47 hemşirenin %49'unun aşırı stresli oldukları, %21'inin yüksek düzeyde tükenmişlik yaşadığı saptanmıştır (2).

Yoğun bakım servislerinde çalışan hemşirelerin stres kaynaklarının belirlenmesi adlı başka bir araştırmanın sonuçlarına göre fizik çevre, kendini yorumlama, iş ve sosyal stres vericilerden aldıkları puanlar hemşirelerin hastalık geliştirme eğiliminde olduklarını göstermiştir. Üniversite hastanelerinde çalışan hemşirelerin Sağlık Bakanlığı Hastanelerinde çalışanlara göre işle ilgili stres vericilerden anlamlı derecede daha düşük puan aldıkları belirlenmiştir. Bunun yanı sıra, koroner yoğun bakım servislerinde çalışanların fizik çevreden kaynaklanan stres vericilerden; bölümde kendi isteği ile çalışanlar tüm stres vericilerden; haftada 40 saatten az çalışanların; işle ilgili stres vericilerden aldıkları puanlar daha düşük olduğu saptanmıştır (62).

Devlete ait ve özel hastanelerde çalışan hemşirelerdeki örgütsel stres düzeyinin karşılaştırılması amacıyla yapılan bir çalışmada 120 hemşireye organizasyonel iş stresi ölçeği uygulanmıştır. Buna göre erkek hemşirelerin bayan hemşirelere göre daha fazla stresli oldukları, özel hastanelerde çalışan erkek hemşirelerin, devlet hastanelerinde çalışan erkek hemşirelerden daha yüksek seviyede stresli oldukları ortaya çıkmıştır (71).

4. 3. İŞ DOYUMU

İş doyumunu konusunda yapılan tanımlar genellikle birbirine benzer ögeleri içermektedir. Bu tanımlardan bazıları aşağıda özetlenmektedir: (66)

Genel bir kavram olarak iş doyumunu, kişinin işine karşı olan tutumudur. Herhangi bir tutum gibi, iş doyumunu da inançlar, his, duygu, değerler ve davranışsal eğilimlerin kompleks bir bileşimini yansıtır. Yine diğer tüm tutumlar gibi, gözlenebilir bir değişken değildir. Ancak, kişinin bu konudaki hislerini dile getirmesi ile anlaşılabilir (42, 66, 78).

İş doyumunu, iş görenlerin işlerinden duydukları hoşnutluk ya da hoşnutsuzluktur ve işin özellikleri ile iş görenlerin istekleri birbirine uyduğu zaman gerçekleşir. Bu kavram dinamik bir yapıya sahip olup, işletme yöneticilerinin çalışanlar üzerinde bu olguyu gerçekleştirmeleri, işletmenin uyumlu çalışması, etkinliği ve verimliliği açısından büyük önem arz etmektedir (1, 66).

İş doyumunu terimi ile kişinin işine ya da işinin bazı özel niteliklerine karşı geliştirdiği olumlu ya da olumsuz tutumları ve duyguları belirtilmektedir (24, 66). Locke (1976) iş doyumunu, kişinin işini ya da iş deneyimlerini değerlendirmesi sonucu hissettiği zevkli ya da olumlu duygusal durum olarak tanımlamıştır (24, 60, 66).

Çalışanların işlerinden sağladıkları farklı doyum düzeyleri vardır. İşin pek çok yönü ya da boyutunun bu doyum düzeyini etkilediği kabul edilmektedir (66).

Çalışan doyumunu, çalışanın hedefe doğru daha etkili hareket etmesinde, isteklendirilmesinde etkili olan faktörlere ulaşılması ile sağlanacaktır. Çalışanın hangi ihtiyacının eksik olduğu ve giderilmesi gerektiğine yönelik çalışmalar; çalışan güdüleri olarak saptanmaktadır. Hangi faktörlerin hedefe yönelteceği, bireye daha fazla doyum sağlayacağı konusunda yapılmış pek çok çalışma bulunmaktadır (4, 9, 13, 53, 55).

Örgütler, hedeflere ulaşmanın ancak çalışanlarının beklenti ve ihtiyaçlarının giderilmesine bağlı olduğunu anladıkları için çalışan doyumunu konusunda daha kapsamlı

yaklaşımlar geliştirme çabasındadırlar. Aksi takdirde iş doyumu azalmış bireyin, örgüt hedeflerine yönelik davranış geliştirmesi çok daha zordur (24, 42, 66). İş doyumu sağlanamadığı ya da iş doyumu yeterli düzeyde olmadığında çalışan ve işletmelerin bir dizi olumsuz davranışsal sonuçlarla karşılaşmaları olasıdır. Bu olumsuz davranışsal sonuçlar yüksek iş gücü devir oranı, yüksek devamsızlık, düşük işletme sadakati, yabancılaşma, stres, makine ve tesislere zarar verme, daha düşük zihinsel ve bedensel sağlık, verimsizlik olarak sıralanabilir (30, 42).

İş doyumu çalışanların özellikle hemşirelerin yaşamında çok büyük bir öneme sahiptir. Yapılan çalışmaların çoğunda, çalışanların ruhsal ve fiziksel sağlıklarıyla iş doyumu arasında yakın bir ilişki bulunmuştur (6, 36, 45, 47, 48, 49, 58, 64, 65, 72, 75, 79, 85).

4. 3. 1. İş Doyumu Kuramları

İş doyumu kavramının tarihi gelişim sürecinde, iş doyumunun nedenlerini ve etkilerini açıklamaya yönelik bazı kuramsal yaklaşımlar olduğu ve bunlarında aynı zamanda güdülemeye, çalışma grubu etkileşimine, lider ve izleyici ilişkilerine önem verdikleri izlenir (59). Bu konuda ortaya çıkarılan kuramlar, “içerik kuramları ve süreç kuramları” şeklinde iki gruba ayrılıp incelenebilir (42, 66).

İçerik Kuramları

İçerik kuramları kişinin içinde bulunan ve onu belirli yönlerde davranışa sevk eden faktörleri anlamaya önem vermektedir. Dayandığı hipotez ise, yöneticiler personeli ya da çalışanları belirli şekillerde davranmaya zorlayan faktörleri anlayabilir ve kavrayabilirlerse, bu faktörlere hitap etmek, onları kontrol etmek suretiyle personeli daha iyi yönetebilir ve onları örgüt amaçları doğrultusunda sevk edebilirler (7, 42, 66).

Başlıca içerik kuramları olarak Maslow tarafından geliştirilen “İhtiyaçlar Hiyerarşisi Yaklaşımı”, Herzberg tarafından geliştirilen “Çift Faktör Teorisi” ve David McClelland tarafından geliştirilen “Başarı İhtiyacı Teorisi” incelenebilir (7, 42, 66).

İhtiyaçlar Hiyerarşisi Yaklaşımı: Maslow'un bu modeli iki varsayım içerir. Birincisi, insanların her davranışı belli bir ihtiyacı gidermeye yöneliktir. İkinci varsayım teorilerin sırası ile ilgilidir. Bu varsayıma göre insanı davranışa yönelten faktörler hiyerarşik bir sıralanma gösterirler. Alt kademedeki ihtiyaçlar giderilmeden, üst kademedeki ihtiyaçlar davranışa neden olamaz. Bir düzeydeki ihtiyaç tatmin olduktan sonra, bir sonraki ihtiyaç davranışa neden olur. Ancak, bu görüş, ihtiyaçlar hiyerarşisinin bütün insanlar için geçerli olamayacağı, bir insanın değer verdiği ilkeleri uğruna ölümü göze alabileceği gibi gerekçelerle eleştirilmiştir. Bununla birlikte, normal şartlarda, bazı ihtiyaçların tatmininin bütün insanlar için öncelik taşıyacağı gerçeği de kabul edilmektedir (1, 5, 7, 24, 42, 54, 60, 66, 80). Bu teorinin ileri sürdüğü, insan davranışını yönelten ihtiyaçlar ve hiyerarşik sıralaması aşağıdaki gibidir:

- **Fizyolojik ihtiyaçlar:** Yemek yeme, su içme ihtiyaçları gibi,
- **Güvenlik ihtiyacı:** Can ve iş güvenliği, tehlikeden korunma ihtiyacı gibi,
- **Sosyal ihtiyaçlar:** Ait olma, kabul edilme, dostluk, sevgi ihtiyacı gibi,
- **Kendini gösterme ihtiyacı:** Tanınma, prestij, statü kazanma, kendine güven duyma ihtiyacı gibi,
- **Kendini gerçekleştirme ihtiyacı:** Sahip olunan potansiyeli gerçekleştirme, yaratıcılık ihtiyacı gibi (1, 7, 24, 42, 60, 66, 80).

Maslow'un ihtiyaçlar hiyerarşisine sonradan iki basamak daha ilave edilmiştir. Bunlar; zihinsel ve estetik ihtiyaçlarıdır (7, 66).

- **Zihinsel ihtiyaçlar:** Kişinin merakını giderme ve öğrenme ihtiyacı gibi, bunlar insanı araştırma, okuma, öğrenme gibi davranışlara yöneltmektedir.
- **Estetik ihtiyaçlar:** İnsanları güzele, iyiye, doğruya yöneltme ihtiyacı gibi. Böylece insanlar kötülük ve çirkinliklerden uzaklaştırıcı davranışlara yöneltilmektedir.

Maslow'un kuramı çalışma hayatına uygulansaydı, gereksinimlerin herhangi bir işletmede karşılanma düzeyleri Maslow'un gereksinimleri olan öz gerçekleştirme,

tanınma, sevgi, güvence ve fizyolojik ihtiyaçlar için çalışma güdüsü, çalışma hayatında yine aynı şekilde görülürdü. Yani öz gerçekleştirme, tanınma (ünvan, statü simgeleri, yükselme), ait olma (biçimsel ve biçimsel olmayan grup), güvence (emeklilik, tazminat, sendika), temel gereksinimler (ücret) olarak şekillenirdi.

Maslow'un geliştirmiş olduğu bu yaklaşımın gerçeğe uygunluk derecesini araştıran pek çok çalışma yapılmıştır. Bu araştırmaların bir kısmı bu yaklaşımın varsayımlarını doğrulamış, bir kısmı ise doğrulayamamıştır. Hatta bazı araştırmacılar, bu yaklaşımın sadece ortalama bir Amerikan işçisinin tutumunu ele aldığı varsayımında bulunmuşlardır. Ancak bu tür eleştirilere rağmen, gereksinimler hiyerarşisi yaklaşımı basitliği, anlaşılabilirliği, mantıklı olması gibi nedenlerle en çok bilinen güdü kuramı olmuştur. Davranışların ana güdüsünü "doyum" olarak tanımlayan Maslow'un güdüleme ile verimlilik arasındaki ilişkiye açıklık getirmediği bilinmektedir. Maslow'un kuramının gözleme dayalı sınamalara yeterince elverişli olmayışı başka örneklerin doğmasına yol açmıştır (5, 7, 42, 54, 59, 66).

Çift Faktör (Hijyen-Motivasyon) Teorisi: Bu kuram Herzberg'in çalışmalarına dayanmaktadır. Herzberg ve arkadaşları iş yerlerinde araştırmalar yaparak doyuma ve doyumsuzluğa yol açan etmenleri sıralamaya çalışmışlardır (6). Kurama göre doyuma ve doyumsuzluğa yol açan etmenler şöyle sıralanabilir (24):

Doyuma yol açan etmenler (Motive edici-içsel): Başarı, tanınma, işin kendisi, sorumluluk, ilerleme gibi işin içsel özelliklerinden kaynaklanan etmenlerdir

Doyumsuzluğa yol açan etmenler (Hijyen, durum koruyucu-dışsal): Yönetim, gözetim, çalışma koşulları, ücret, arkadaş ilişkileri gibi işin dışsal özelliklerinden kaynaklanan etmenlerdir.

Herzberg doyuma yol açan bu etmenlere güdüleyiciler, doyumsuzluğa yol açan etmenlere koruyucular demektedir (6, 7). Bu iki etmen kümesi; birbirinden tamamen ayrıdır. Kısaca güdüleyiciler yalnız doyuma, koruyucular ise yalnız doyumsuzluğa neden olurlar (6, 7).

Motive edici faktörlerin varlığı kişiye başarı hissi verdiği için onu motive edecektir. Bunların yokluğu ise, kişinin motive olmaması ile sonuçlanacaktır. Ayrıca bu faktörler kişiyi yöneltici, kamçılayıcı ve giderildikleri ölçüde doyum yaratıcı niteliktedir. Ancak bu faktörlerin yokluğu iş doyumunda azalmaya neden olmaktadır. Başka bir ifadeyle iş doyumunun karşısı iş doyumsuzluğu değildir (1, 42, 66).

Herzberg'e göre çalışanın doyum alması, güdülenmesi ve Maslow'un belirttiği en üst düzey ihtiyaç olan öz gerçekleştirimi sağlayabilmesi için, işin içeriğini, sorumluluk ve yetkilerini arttırarak, çalışanlara daha çok bağımsızlık, yaratıcılık, başarıma, ilerleme ve sorumluluk alma fırsatı veren zengin ve renkli bir hale getirilmesi gerekir. Bunun sonucunda da iş zenginleştirme kavramı ortaya çıkmaktadır (5, 66).

Başarma İhtiyacı Teorisi: McClelland tarafından geliştirilen bu teoriye göre önemli dört güdü düzeni vardır. Bunlar; "başarı", "bağlanma", "uzmanlık" ve "erk" güdüleridir (24, 42, 66).

Başarı İhtiyacı: Eğer bir kişi zamanının çoğunu, işini nasıl daha iyi yapacağını düşünerek geçiriyorsa, bu kişi psikologlar tarafından başarı ihtiyacı yüksek bir kişi olarak kabul edilmektedir (42, 66). David Mc Clelland'ın araştırması, başarı güdüsü konusuna büyük ilgi gösterilmesine neden olmuştur. McClelland birçok ülkeyi kapsayan araştırmasında, çocuk kitaplarında vurgulanan güdü kalıpları ile bu ülkede bu kitapları okuyarak büyüyen yetişkinlerin yıllar sonraki gerçek güdü kalıplarını karşılaştırmış ve bu iki kalıp arasında büyük benzerlik olduğunu belirtmiştir (7, 42, 66).

Bağlanma Güdüsü: Eğer bir insan zamanının çoğunu diğer insanlarla nasıl dostça ve yakın ilişkiler kurabileceğini düşünerek geçiriyorsa, bu insan psikologlara göre bağlanma ihtiyacı içinde olan bir kişidir. Bağlanma güdüsü, insanlarla ilişki kurma güdüsüdür. Gruba girme ve sosyal ilişkiler geliştirmeyi ifade eder. Başarı güdüsüne sahip kişiler başarı ve başarısızlıklarına ilişkin kesin ve açık bir geri besleme aldıklarında daha iyi çalışırlar, yardımcı seçerken hakkındaki kişisel duygulara bakmadan ehil kişileri tercih ederler. Bağlanma güdüsüne sahip kişiler ise, kendilerini

çevreleyecek kişiler seçerler, kişilerarası ilişkileri kurma ve geliştirmeye önem verirler (24, 42, 66).

Erk Güdüsü: Eğer bir kişi vaktinin çoğunu nasıl daha güçlü olabileceğini, nasıl diğer insanları kontrolü altına alabileceğini düşünerek geçiriyorsa, psikologlar tarafından güç kazanma ihtiyacı fazla olan bir kişi olarak kabul edilmektedir (66). Erk güdüsü, kontrolü elde bulundurma dürtüsüdür. Erk güdüsüne sahip kişiler kendilerine ulaşılması zor ve çalışma gerektiren anlamlı amaçlar seçerek bunları gerçekleştirmek için gerekli bilgi ve yeteneği elde edecek ve bunları kullanacak davranışlar gösterirler. Diğer insanlara oranla daha çok risk yüklenirler. Fakat bu gücü insanlar için yıkıcı bir biçimde de kullanabilirler (24, 42, 66).

Uzmanlık Güdüsü: Kaliteli iş yapma güdüsüdür. Uzmanlık güdüsüne sahip kişiler, genellikle işteki insancıl faktörleri görmeyecek kadar işlerin teknik yönü ile ilgilidirler. İşlerinde uzmanlık ve profesyonel gelişme ararlar (66).

Güvenlik, özerklik ve statü de diğer güdü düzenleri arasında sayılabilir. Bunlar birbirini karşılıklı olarak dışlayıcı değildirler. Yani birinin bulunması diğerinin bulunmamasını gerektirmez. Normalde insanlarda bu güdülerin çoğu bulunur. Fakat iş güdüsü olarak bunların biri ya da ikisi egemen olabilir (42, 66).

Süreç Kuramları

Süreç kuramları, bireyin nasıl davranışa geçeceği, kendisini nasıl yönlendireceği ve davranış değişikliğine göre kendisini nasıl kontrol edeceği üzerinde durur. Süreç kuramlarının merkezinde birey vardır. Süreç kuramlarının çıkış noktası çalışanların hangi amaçlarla ve nasıl motive edildikleridir. Diğer bir deyişle, belirli bir davranışı gösteren kişinin, bu davranışı tekrarlaması veya tekrarlamaması nasıl sağlanabilir sorusunun cevaplanmaya çalışılmasıdır. Süreç kuramlarına göre ihtiyaçlar, kişiyi davranışa sevk eden faktörlerden sadece birisidir (7, 42, 66).

Vroom'un Beklenti Teorisi: Beklenti teorisi, motivasyonu sağlayan bilişsel durumlara odaklanarak ödüllerin davranışı nasıl yönlendireceğini açıklamaya çalışır. Teori temelde kişinin davranışının kendisine ödül ya da arzu ettiği bir çıktı olarak döneceğine inanması durumunda motive olacağını söyler. Davranışın sonucunda herhangi bir ödül elde etmemesi durumunda ise, kişi o davranışı göstermeye motive olamaz. Diğer bir ifade ile beklenti teorisi; belirli sonuçların ifade edilmesi beklentisi ile bu sonuçların gerçekleşebilirlik ihtimali ve bu sonuçlara verilen değerlerle ilgilidir. Bu teorinin temel önermesi şöyledir: Yalnızca ihtiyaçlar ve istekler, davranışın fonksiyonu değildir. Bunlarla birlikte, sosyal çevre de davranışın bir fonksiyonudur. Daha doğrusu, bireyin çevresini algılaması ve davranışlarının biçimi, davranışların temelinde yatan en önemli faktördür (5, 24, 42, 66). Beklenti teorisi örgütsel davranışların nedenleri hakkında bazı bilimsel varsayımlar geliştirmektedir (42, 66).

Birinci varsayım; bir davranışın ortaya çıkmasına neden olan faktörler, bireyin kişisel özellikleri ve çevresel koşulların etkileşimi ile belirlenir ve yönlendirilir (42, 66).

İkinci varsayım; her birey diğer insanlardan farklı ihtiyaç arzu ve amaçlara sahiptir. Aynı şekilde her birey, arzuladığı ödül yapıları açısından da diğerlerinden farklıdır (42, 66).

Üçüncü varsayım; bireylerin, arzuladıkları ödüllere ulaştıracak alternatif davranış biçimleri arasında algılarına göre seçim yapmak zorunda olduklarıdır (42, 66).

Bu teoride motivasyon, herhangi bir şeyi arzulama derecesi ve bekleme süresi ile açıklanmaktadır. Dolayısıyla bireyin sonucunu tercih ettiği bir şey onun arzulama derecesi ile birleştiğinde motivasyona dönüşebilmektedir (1, 42).

Bu teoriye göre motivasyon daha fazla çabaya yol açar. Artan çabanın, çalışanın ulaşmak istediği, bu nedenle arzulama derecesi yüksek olan hedefleri yansıtan sonuçlara yol açacağı ümit edilir. Buna bağlı olarak, hedefe ulaşma ile yeniden motive edilmesi daha kolay ve daha doyumlu bir çalışan ortaya çıkar (7, 42).

Lawler ve Porter'in Beklenti Teorisi: Lawler ve Porter'in beklenti teorisi Vroom'un modelini daha da geliştirerek performans ile doyum arasındaki ilişkiyi vurgulamaktadır. Eğer kişi; sarf edeceği çaba ile performansının yükseleceğine ve bu durumun onu elde edebileceği bir sonuca götüreceğine inanıyorsa, çaba göstermek için güdülenecektir. Ancak bu çaba, performans için yeterli değildir. Vroom'un teorisine ek olarak bireyin başarılı olabilmesi için yeterli bilgi ve yeteneğe de sahip olması gerekmektedir. Birey başarmak için ne kadar istekli ve azimli olursa olsun, gerekli bilgi ve yeteneğe sahip değilse başarılı olamayacaktır (42, 66). Örneğin Arvey'in, performans beklentisi ve verimlilik düzeyi arasındaki ilişki olduğunu saptadığı araştırmasında yüksek beklenti durumundaki performansların, düşük beklenti durumundan daha iyi olduğu saptanmıştır (24, 42).

Adams'ın Hakkaniyet Teorisi: Adams insanların doğruluk, haklılık ve adalet kavramlarının ne şekilde arzuladıklarını açıklayan bir motivasyon teorisi geliştirmiştir. Adams'ın 1963 yılında ortaya koyduğu teori, kişilerin kendi ödül ve katkılarıyla benzer işi yapan diğer kişilerin ödül ve katkılarını karşılaştırdıklarını; eşitsizlik durumunda motivasyonlarının düştüğünü ileri sürmektedir. Hakkaniyetsizlik tamamen kişinin algılamasına dayalı olarak, ortaya çıkmakta ya da çıkmamaktadır. Eğer hakkaniyetsizlik algılanıyor ise; çalışan hakkaniyeti oluşturmaya çalışır. Eğer eşitsizlik kendi aleyhine ise bunu genellikle performansını düşürerek yapar. Hakkaniyetsizlik kavramı, bireyin kendisini diğerleri ile karşılaştırmaya dayalı şikayetinin yükseldiği bir ruh halidir. Mukayese edilen de çoğunlukla bireyin kendinden verdiği ile elde ettikleridir (42, 66).

Teoriye göre çalışan; eğitim, zeka, ustalık, yaş, toplumsal statü, işte gösterdiği çaba, hatta çekiciliği, sağlığı, elindeki araç ve gereçler gibi bir takım niteliklerini ortaya koyarak, ücret almaktadır. Burada dikkat edilecek nokta, bunların çalışan tarafından algılanan girdiler olduğudur (42). Bu Teoride dört temel kavram vardır, bunlar; kişi, diğer kişiler, ödüller ve katkılardır (42). Hakkaniyet teorisine göre çalışanın ortaya koyduğu emek karşılığında elde ettiği kazançlar dengeli ve adil olmalıdır. Bireyin kendisine göre kurguladığı bu dengede, girdiler ve çıktılar önemlidir. Girdiler ve çıktılar arasındaki denge birey için anlamlıdır. (42, 66).

Denge teorisi değiş-tokuş esasına dayanmaktadır. Çalışan ortaya koyduğu emeğin karşılığında bir ödül alma beklentisindedir. Harcanan emeğin miktarıyla elde edilen ödül miktarı dengede olmalıdır. Adams'a göre değiş-tokuşun olduğu her ortamda dengesizliğin ortaya çıkma olasılığı vardır. Kişi ya inançlarını ya da davranışlarını değiştirerek denge durumunu oluşturmak için harekete geçer (42, 66). Adams, hakkaniyetsizlik durumunun verdiği rahatsızlığı ortadan kaldırmak için, kişinin belirli yollara başvuracağını ileri sürmektedir (42). Bu yollar şunlardır:

- Kişi, kendi katkılarını değiştirir (çabasını azaltabilir),
- Kişi, kendi ödülleri değiştirmeye çalışır (örneğin ücret artışı ister),
- Kişi, diğer kişinin ödül ya da katkılarını değiştirmeye çalışır (örneğin ona daha çok iş yaptırır),
- Kişi, kendisiyle kıyaslama yaptığı kişiyi değiştirir, kişi, savunma mekanizmaları geliştirir (örneğin eşitsizliğin geçici olduğuna, gelecekte sorunun çözüleceğine kendisini inandırır),
- Kişi, hakkaniyetsizlik durumundan uzaklaşır (örneğin işi bırakır ya da devamsızlık yapar).

Locke'm Amaç Teorisi: Bu teori, 1668 yılında Edwin Locke tarafından geliştirilmiştir. Teoriye göre; davranışın temel nedeni bireylerin bilinçli amaç ve niyetleridir. Her birey, kendine ait bir takım amaçlar belirler ve bu amaçlar, kişiye, yapılması gerekenler ve bu doğrultuda ne kadar çaba gösterilmesi hakkında bilgi verir. Teori, davranışların nedenlerini, kişilerin bilinçli amaçları olarak göstermektedir. Yani kişi kendisine birtakım amaçlar saptamakta ve davranışlarını bu amaçlarını elde etmeye yönelik olarak gerçekleştirmektedir. Locke, buradan hareketle iş başarısını etkileyen motivasyon kaynağını amaçların özellikleriyle ilişkilendirmiştir (7, 42, 66).

Yüksek motivasyonu sağlamak için amaçların özellikleri şunlar olmalıdır: Amaçlar açık ve net olmalı, genel ifade eden amaçlardan kaçınılmalıdır, amaçlar onu gerçekleştirecek kişi tarafından sahiplenilmeli ve benimsenmelidir, amaçlar iddialı olmalıdır (42).

Locke, çalışanların işteki başarılarının belirleyicisi olarak, onların kişisel amaçlarının büyük önem taşıdığına dikkati çekmektedir. Locke'a göre, her şeyden önce bireyler çevresel gözlemlerde bulunarak buna ilişkin bazı algılama ve değerlendirme süreçlerine girerler. Çevresel değerlendirme bir sonuca varma; yani bir yargılama niteliğindedir. Yargılar bireysel tepkilere yol açacak bir takım davranışların biçim ve yönünü belirleyerek bireysel amaçlarını; bu amaçlara göre davranışları da, çalışanın iş yerindeki başarılarını belirleyecektir (24, 42).

Amaçların, güdülemedeki rolleri şu şekilde sıralanmaktadır: Birey tarafından belirlenen amacın açık ve seçik olması iş başarılarını arttırır. Çünkü birey o zaman daha arzulu ve kararlı davranır. Birey tarafından belirlenen amaçların kolay başarılamayacak cinsten olması onun iş yerinde daha arzulu ve hırslı çalışmasını gerektirerek bireyin başarısını arttıracaktır. Bireysel amaçların örgütsel amaçlar, koşullar ve ortam ile çatışma derecesine etki eder. Aradaki çatışmanın artması bireysel davranışların iş yerinde başarı sağlama şansını azaltacaktır (42).

Locke, amaç teorisinin, bir motivasyon teorisi olmaktan ziyade, bir motivasyon tekniği olarak ele alınmasının uygun olacağını; böylelikle yöneticilerin bu teknikten pek çok yarar sağlayacaklarını vurgulamaktadır (42).

4. 3. 2. İş Doyumunu Etkileyen Faktörler

İş doyumunu sağlayan veya iş doyumunun azalmasına neden olan bireysel gereksinimler ve değerler ile doyum etmenleri kişiden kişiye değişir. Bunların her birinin, bireylerin tutumlarını etkileme derecesi de farklıdır. Tüm bu nedenlerle iş doyumunu etkilediği varsayılan pek çok etmen ortaya çıkmıştır. Bunlar: yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim düzeyi, kıdem, çalışanın statüsü, kişilik yapısı ve kültürel farklılıklardır. Bu faktörler bireyin kendisinden ya da çevresinden kaynaklanan bir takım özellikleridir (1, 24, 42, 60, 66).

İş Doyumu ile İlgili Çevresel Faktörler

İş Düzeyi: İş düzeyi, toplumun bazı işleri, diğer işlere göre daha değerli olarak görmesi ile ilgilidir. İş düzeyi yükseldikçe, iş doyumunda yükseldiği görüşü hakimdir (7, 42, 66).

İş İçeriği: İş içeriğindeki değişim miktarı arttıkça, bireylerin iş doyum miktarı da artmaktadır. Görevin işin bütününe kapsamı, çeşitliliği, anlamlılığı, özerkliği, geri bildirim olanağı, sorumluluk gerektirmesi, bireyin özellik ve yeteneklerine uygun olması, ilginç olması, yaratıcılık istemesi iş doyumunda rol oynayan faktörlerdir (1, 66).

Yapıcı Denetim: Bu tür denetimin iş doyum ile sonuçlandığına ilişkin çalışmalar vardır. Yapıcı ve çalışanı geliştirmeyi amaçlayan denetim iş doyumuna yol açmaktadır (42, 66).

Ücret ve Yükselme Olanakları: Bu iki faktör, iş doyum ile olumlu bir ilişki içindedir. Aynı zamanda bu iki faktör iş düzeyi ve sosyal prestijle de ilişkilidir. Bu faktörlerin her biri, artan ihtiyaçları karşılama kapasitesine sahiptir ve arttıkça kişisel ihtiyaçları tatmin etme olasılıkları da artmaktadır (23, 66).

Sosyal Etkileşim ve Çalışma Grubu: Çalışma grubu ile benzer kognitif yapıya sahip olmak, onlar tarafından kabul görmek ve yardımlaşmak iş doyum açısından olumlu etkiler yapmaktadır. Etkileşim, en çok diğer insanların tutumlarının; kişinin kendi tutumları ile benzer olduğu durumlarda, diğer insanlar tarafından kabul edildiğinde, amaçların başarılmasını kolaylaştırdığında doyum verici olmaktadır (1, 66).

İş Doyumu ile İlgili Kişisel Faktörler

Yaş: Araştırmalar yaş ve iş doyum arasında genellikle olumlu bir bağlantı olduğunu göstermiştir. Buna göre, yaş arttıkça, kişilerin işlerinden daha fazla doyuma ulaştıkları söylenir. Bunun nedeni, deneyim nedeniyle uyumun artması olabilir. İnsanlar çalışmaya başladıklarında önemli ölçüde coşkuludurlar. Bu heyecan, daha sonraları

azalır, 20'li yaşların sonralarında ya da 30'lu yaşların başlarında en düşük düzeydedir. İş doyumunu daha sonra artan bir biçimde olumlu şekle dönüşmektedir (42, 66).

Cinsiyet: Kadın ve erkekler arasında iş doyumunu konusunda belirgin bir farklılığın olduğu söylenemez. Ancak, kadın ve erkeğin sosyal rollerinin farklı olması, iş ile ilgili beklentilerinin de farklı olmasına neden olur. Bu nedenle ücret, iş saatleri, iş koşullarından duydukları doyum da farklı olur. Cinsiyetler arasındaki iş doyumunu farklı meslek gruplarına göre de değişebilir (24, 66).

Eğitim düzeyi: Eğitim düzeyi hem çalışanın performansını hem de çalışma tutumlarını etkiler. Eğitim düzeyinin, çalışanın beklentilerini ve iş algılamasını etkilediğini ve bu etkilemenin eğitim düzeyi yükseldikçe, çalışanın beklentilerinin yükselmesi biçiminde olduğu bulunmuştur (7, 24, 66).

Kültür: İş doyumunun bir özelliği de toplum koşullarından etkilenmesidir. Kötü toplum koşullarının iş doyumunu azaltacağı, iyi koşulların ise yükselteceği düşünülebilir. Ancak, ilişki bu şekilde değildir. Genellikle çalışanlar, kendi iş koşullarını toplum koşulları ile karşılaştırırlar. Eğer iş koşulları vasat, toplum koşulları kötü ise, bu durum, doyumlarını yükseltme eğilimini ortaya çıkarır. Ülkeler arasında çalışanların doyum düzeyleri farklılık göstermektedir. Bu noktada ülkelerin gelişmişlik düzeyleri kadar, refah düzeyleri ve ülkede çalışanlara sunulan haklar da etkili olmaktadır (42, 66).

Zeka: Bireyin kişisel geçmişi ve deneyimleri, onun kişiliğini şekillendirir. Kişinin bu niteliği onun şimdiki beklenti ve isteklerine yön vermektedir. Bu isteklerine dayalı uğraşlarında birey hayal kırıklıkları, doyum veya doyumda azalma yaşayabilir. Birey bu güdüleri eşliğinde zeka düzeyini yansıtan davranış ve tutumlar sergiler. Öte yandan, çalışma yaşamının şimdiki koşulları, iş düzeyi ile ilgili koşullar olarak doyum ya da doyum azalması yaratabilir (42).

Meslek: İşletmelerde çalışanların işlerinden sağladıkları tatminin hangi düzeylerde ve ne tür değişkenlerin etkisiyle gerçekleştiğinin bilinmesinin büyük bir

önemi vardır. Böylece çalışanlar iş gücü potansiyeli ve yeteneğine uygun bir üretim sektörü ve iş dalına yerleştirilerek üreticiliği ve yaratıcılığı maksimum düzeyde gerçekleştirilebilecektir. Bu tür bir uygulama ve yöneltme işletme örgütü çalışma ortamı uyumu-barışı ve çalışanların kişisel moral uyumlarının sağlanması açısından da önem kazanmaktadır (1, 66).

Sağlık: Uyumak dışında en uzun zamanın harcandığı diğer bir eylem de, iş yapmaktır. Bu nedenle iş doyumunu, bireyin fiziksel ve ruhsal sağlığıdır denebilir (24). Bazı çalışma psikologları, iş doyumundaki azalmanın sağlık ve iyilik haline etkisinin bulunacağı yönünde görüş ortaya atmışlar, iş doyumunu düzeyinin düşüklüğüne bağlı olarak ciddi sağlık problemlerinin görülebileceğini idea etmişlerdir. Bu yöndeki iş doyum düzeyi düşüklüğü ile sağlık sorunları yaşanması arasında ilişkiden söz etmektedir. Yapılan araştırma sonuçlarına göre iş doyumunda azalma yaşayanlarda stres, çatışma, sıkıntı, koroner rahatsızlıklar, uyku problemleri, mide ağrısı gibi şikayetlerin daha sık rastlandığı görülmüştür. Ayrıca iş doyumunu ve ruh sağlığı arasında da anlamlı bir ilişki olduğu saptanmış, aşağılayıcı, sıkıcı, hayal kırıklığı yaratan bir iş yapmanın, iş doyumuna ve ruh sağlığının bozulmasına yol açabileceği söylenmiştir (24, 42, 66).

Motivasyon: Motivasyon, örgütün ve bireyin ihtiyaçlarını tatminle sonuçlanacak bir iş ortamı yaratarak bireyin harekete geçmesi için etkilenmesi ve isteklendirilmesi süreci diye tanımlanabilir (1, 5, 66). Tipik olarak motivasyon kelimesi insanın içinde bulunan ve iş hayatında kişiyi yükselmeye ve başarılı olmaya teşvik eden bir anlamı çağırır. Bu bir ihtiyaç, tutku veya his olabilir; fakat sonuç olarak kişiyi kesin bir çizgide harekete geçmeye zorlar (1, 54). Motivasyon ve iş doyumunu, bireysel oluşları, heyecansal kavramlar olmaları ve her ikisini de sağlayacak etkenlerin benzerliği ile birbirlerine yakın kavramlardır (1, 42, 80). Motivasyonla iş doyumunu iç içedir. Fakat her motive olan insan iş doyumunu alıyor denilemez. Örneğin sosyo-ekonomik düzeyi düşük olan ülkelerde işsizlik yaygın, ücret kişi için motive edici bir faktör olabilir fakat çalışan kişi için iş doyumunu sağlayamaz işini hakkıyla yapan, işinin gereğine ve niteliğine uygun üretim yapan kişinin de mutlaka iş doyumunu aldığı söylenemez (1, 7).

Bilgi-Yetenek: Kişinin bilgi, yetenek ve zihinsel özellikleri açısından yaptığı işe uyması, kişinin işinden doyuma ulaşmasını sağlamaktadır. Çalışan kişide bulunan yetenekler ile yapılacak işin gerektirdiği yetenek arasında bir orantı olmalıdır. Kişinin sahip olduğu yetenek, işin gerektirdiği yetenekten fazla ise, kişi işini olduğundan basit bulacaktır. Aksi halde ise kişi işini olduğundan zor bulacaktır. Her iki durumda kişiyi mutsuz edecek, iş doyumunu da azalacaktır. Çünkü kişinin iş doyumunu alması, işinde aradığını bulmasına, başarılı olmasına ve yıpranmadan çalışmasına bağlıdır (42).

Performans: Pek çok insan, iş doyumunu ve performansını arasında olumlu bir ilişkinin var olduğunu düşünebilirler. Ancak iş doyumunu ve performans arasındaki ilişkinin türü konusunda literatürdeki çalışmalar arasında bir tutarlılık görülmemektedir (86). Yüksek performanslı kişi daha fazla ücret alabilir daha fazla takdir görme ve tanınma gibi olumlu sonuçlar yaşayabilir ve ayrıca daha hızlı terfi alabilir. Yani birey performansı yüksek olduğunda ödüllerle karşılaşacaktır (42). Burada doyumun mu performansı etkilediği, yoksa performansın mı doyumunu etkilediği önemlidir. Genellikle çalışanların çoğunun yüksek performansları için ödüllendirilmesi ve düşük performansları için cezalandırılmaları iş doyumunu etkileyecektir (66).

4. 4. YOĞUN BAKIM HEMŞİRELERİNDE İŞ DOYUMU VE İŞ STRESÖRLERİ

Hastanelerde işler acil ve ertelenemez niteliktedir. Özellikle yoğun bakım servislerinin çok stresli ve izole bir ortam olması, bakım ve acil iş baskısının yoğun olması, bu ünitelerde çalışan hemşirelerin iş doyumuna ilişkin bazı sorunları olabileceğini düşündürmektedir (8, 76, 78, 81, 84).

Yurt dışında yapılan ve yoğun bakımdaki çevresel ve kişisel stres faktörlerinin iş doyumunu üzerine etkisini değerlendiren bir çalışmada 123 hemşireye bir ölçek uygulanmıştır. Sonuç olarak, çevresel faktörler olan, malzeme eksikliği, kötü yönetim koşulları, çalışma saatlerinin fazla olması gibi çevresel faktörlerin tamamen kötü organizasyondan kaynaklanan problemler olduğu ve davranış, insan ilişkileri, fiziksel ve ruhsal yorgunluk, fazla sorumluluk alma, bitkinlik gibi kişisel faktörlerin iş doyumuna çevresel faktörlerden daha az etkili olduğu ortaya çıkmıştır (32).

“Yoğun bakımdaki kadrolu hemşirelerin manevi sıkıntıları” adlı bir araştırmada 28 yoğun bakım hemşiresine 38 soruluk bir ölçek uygulanmıştır. Buna göre hemşirelerin çoğunda manevi sıkıntılar görülmüştür. En yüksek manevi sıkıntıların hastalara acı verici uygulamalar yapmak ve faydalı olmayacağını bilme beklentisiyle çalışmakla daha fazla ilişkili olduğu anlaşılmıştır. Moral bozukluğunun hemşirelik tecrübesiyle ilişkili olduğu, bu sıkıntının iş doyumlarını kötü yönde etkilediği, hemşirelerin fiziksel ve ruhsal yönden kendilerini kötü hissettikleri, kendilerini algılama konusunda ve ruhsal olarak farklılaşmaya başladıkları anlaşılmıştır (28).

Hemşirelerin iş güçlüğü faktörlerinin belirlenmesi, iş doyumunu ve örgütsel bağlılık üzerindeki etkisinin analizi adlı bir araştırmada bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelere anket uygulanmış ve analiz sonucunda, iş güçlüğü faktörlerinin iş doyumunu ve örgütsel bağlılık düzeyi üzerindeki etkisinin negatif yönlü olduğu saptanmıştır (87).

Yoğun bakım hemşirelerinin iş doyumunu ve stres düzeyleri üzerine yapılan birçok araştırmanın sonuçlarına bakıldığında, hemşirelerin stres düzeyi, yaş, deneyim yılı gibi özelliklerden değil de, daha çok çalışılan bölümün tipi, kararlara katılım ve yöneticiler ile sorunların paylaşılması durumlarıyla daha fazla bağlantılı olduğu görülmüştür. Hemşirelerin iş doyumunda etkili ve en sık karşılaştıkları şikayetler olarak genellikle yetersiz kadro ve bozuk araç gereçlerle çalışmak, sorumlulukların belirsiz olması, ölmek üzere olan hastanın bakımını üstlenmek ve işbirliği yapılması güç hekimlerle çalışmak gibi faktörler belirlenmiştir.

5. GEREÇ VE YÖNTEM

5. 1. ARAŞTIRMANIN AMACI VE TİPİ

Bu çalışma; dahili yoğun bakım servislerinde çalışan hemşirelerin iş doyumlarının düzeyini, karşılaştıkları güçlükleri (iş stresleri) ve iş stresleri ile iş doyumunu düzeyi arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yapılmış tanımlayıcı ve ilişkilendirici bir araştırmadır.

5. 2. ARAŞTIRMANIN YERİ VE ZAMANI

Araştırma Eylül-Aralık 2006 tarihleri arasında Kocaeli ili sınırları içerisinde yer alan ve dahiliye yoğun bakım ve/veya koroner yoğun bakım servisleri bulunan

- Kocaeli Devlet Hastanesi
- Derince Devlet Hastanesi
- Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi
- Özel Konak Hastanesi
- Özel Akademi Hastanesi
- Özel Anadolu Sağlık Merkezi Hastanesi'nde yapılmıştır.

5. 3. EVREN VE ÖRNEKLEM

Araştırmanın evrenini; Kocaeli ili sınırları içerisinde devlete ait ve özel hastanelerin dahiliye ve koroner yoğun bakım servislerinde aktif olarak hizmet veren 67 hemşire oluşturmuştur.

Araştırmanın örneklemini; Eylül-Aralık 2006 tarihleri arasında ulaşılabilen ve araştırmayı kabul eden dahili yoğun bakım servislerinde çalışan 65 hemşire oluşturmuştur. Hastane ve hemşire sayıları aşağıdaki gibidir;

- Kocaeli Devlet Hastanesi dahiliye yoğun bakım servisinde 13, koroner yoğun bakım servisinde ise sekiz hemşire,
- Kocaeli Derince Devlet Hastanesi dahiliye yoğun bakım servisinde dokuz, koroner yoğun bakım servisinde ise yedi hemşire,
- Kocaeli Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi koroner yoğun bakım servisinde yedi hemşire,
- Özel Akademi Hastanesi dahiliye yoğun bakım servisinde yedi hemşire,
- Özel Konak Hastanesi dahiliye yoğun bakım servisinde beş, koroner yoğun bakım servisinde beş hemşire,
- Özel Anadolu Sağlık Merkezi dahiliye yoğun bakım servisinde dört hemşire,

Araştırma süresince bu hastanelerde görev yapmakta olan tüm dahiliye ve koroner yoğun bakım hemşireleri ile görüşülmesi planlanmış ve 67 hemşire ile tek tek görüşülmüş fakat iki kişi araştırmaya katılmak istemediklerini ifade etmişlerdir. Çalışma süresince evrenin %97'sine ulaşılmıştır.

5. 4. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Bu çalışmada veriler, Kişisel özellikleri tanımlamak üzere hazırlanan “Tanıtım Formu” Ek (1), karşılaştıkları güçlükleri belirlemek için “Örgütsel Stres Kaynakları Ölçeği” Ek (2) ve iş doyumunu değerlendirmek için “İş Doyumu Ölçeği” Ek (3) kullanılmıştır. Tanıtım Formu’nda araştırmaya katılan hemşirelerin yaş, cinsiyet, medeni durumları, yaşadıkları ortam, çocuk sahibi olma durumları, eğitim durumları, toplam çalışma süreleri, yoğun bakım servisinde çalışma süreleri, iş yerindeki görevleri, meslekte çalıştıkları alanlar ve süreleri, yoğun bakım için eğitim alma durumları ve ne tür eğitim aldıkları, kurum dışında başka bir işte çalışma durumları, çalışma şekilleri, mesleği seçmelerindeki en önemli nedenleri, mesleği seçme konusunda şu anki düşünceleri, sağlık sorunları, iş yerindeki görev yetki ve sorumlulukların belli olma durumu ve iş güvencelerini sorgulayan 20 soru sorulmuştur.

Örgütsel Stres Kaynakları Ölçeği

Örgütsel stres kaynakları ölçeği İnci Artan tarafından geliştirilmiş ve 25 sorudan oluşan bir ölçektir (34). Bu ölçek, örgütsel stres kaynaklarını içeren durumlarla ilgili maddelerden oluşmaktadır. Her bir örgütsel stres kaynağı, iş yaşantısında karşılaşılabilecek birkaç durum içinde ele alınmıştır. Her maddenin altında a, b, c şeklinde sorulan üç soru vardır. Sorulara verilecek cevaplar için “Sıralama Ölçeği” kullanılmıştır. Her şıkkın altında 0’dan (Hiç), 6’ya (çok fazla) kadar uzanan yedi basamak bulunmaktadır. Stres Ölçeği ile stres kaynağının ne derece var olduğunu, kişinin ne derece stres altında olduğunu ve duyulan rahatsızlık olmak üzere üç ayrı ölçüm yapılmaktadır. Ölçekteki 25 maddenin her birinin altındaki “a” sorusuna verilecek cevaplar “Örgütsel Stres Kaynağı-(ÖSK)” puanıdır. Yüksek puanlar, bu kaynakların, yüksek derecede var olduğunu göstermektedir. Belli bir stres durumunun ne derecede mevcut olduğunu soran “a” sorusu ile ne derecede olmalıdır sorusunu yönelten “b” sorusuna verilen cevaplar arasındaki fark, “Örgütsel Stres Puanı-(ÖS)” olmaktadır. “c” sorusuna verilen cevaplara göre elde edilen puanlar ise “Örgütsel Rahatsızlık Puanı-(ÖR)” adını almıştır. Puanların yükselmesi rahatsızlığın arttığına işaret etmektedir. Adı geçen puanlar, (ÖSK, ÖS ve ÖR) şeklinde parantez içindeki kısaltmalarla belirtilecektir. Bu çalışmada Örgütsel Stres Kaynakları Ölçeğinin iç tutarlılık katsayısı (Cronbach’s alpha) 0.765 olarak bulunmuştur.

İş Doyumu Ölçeği

İş doyumu ölçeği 1986’da Enid Mumford tarafından tanımlanmış ve Türkiye’de geçerlilik ve güvenirlik çalışmaları Nermin Olgun (52) tarafından yapılmıştır. Ölçek toplam 26 soru ve 13 alt boyuttan oluşmaktadır (Ek 4). Ölçek üç bölümde analiz edilmiştir: Ek(4)’ün sol tarafındaki sütunda üç rakam kullanılarak evet, kararsızım veya hayır değişkenlerinden birinin seçilerek değerlendirme yapıldığı sorularda “+” sütunu tercihi evet olan kişiler içindir ve bu onların işleri konusunda sevdikleri yani doyumlu oldukları durumları gösterir. “0” sütunu tercihi kararsızım olan kişileri gösterir ve bu durum kişilerin belirtilen konuyu önemsiz bulduklarını, bazen doyumlu bazen doyumsuz olduklarını gösterir. “ - ” sütunu ise, hayır tercihi yapanlar içindir ve kişilerin

bu konuda mutsuz, doyumsuz olduklarını ifade etmektedir. Ek (4)'ün sağ tarafındaki iki sütun, iş boyutlarına ait daha fazla veya daha az istek ya da beklenti durumlarını belirtmektedir. İş boyutları ile ilgili görüşlerini belirlemek için yöneltilen açık uçlu sorularda daha fazla veya daha az istek ya da beklentiye ilişkin öneriler istenmektedir. İş doyumu ölçeğinin değerlendirilmesi Ek (4)' deki sunulan form kullanılarak, kapalı uçlu sorular bu form üzerinde belirtilerek ve verilerin geri toplanmasından sonra açık uçlu soruların gruplandırılmasıyla gerçekleştirilmiştir. Ölçek içinde hemşirelerin iş boyutlarına yönelik görüşlerini belirlemek amacıyla açık uçlu sorular bulunmaktadır. Bu sorular yardımıyla iş boyutlarına yönelik; daha fazla ya da daha az istek ya da beklentiye ilişkin hemşirelerden öneriler istenmiştir. Bu sorular:

- İşinizde daha fazla rekabet/yarış olması için ne yapılabilir?
- Daha fazla başarı duygusunu yaşamamanızı ne sağlar?
- İşinizle ilgili olarak ne yapabilmeyi isterdiniz?
- İşinizin doyum sağlayıcı ve daha sevilir olması için neler önerirdiniz?
- İşiniz hakkında en çok neler isterdiniz?
- İşinizle ilgili pek de istemedikleriniz nelerdir?

Bu sorulara yönelik hemşirelerden gelen yanıtlar araştırmacı tarafından önce kendi cümleleriyle tek tek elde yazılmış ve aynı anlama gelen cümleler belirlenmiştir. Daha sonra birbiriyle ilgili maddeler belirlenerek yanıtlar gruplanmıştır. Bu çalışmada İş Doyumu Ölçeğinin iç tutarlılık katsayısı (Cronbach's alpha) 0.838 olarak bulunmuştur.

5. 5. VERİ TOPLAMA YÖNTEMİ

Çalışma öncesi ilgili kurumların yöneticilerinden yazılı izin alınmıştır. Veriler araştırmacı tarafından yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak toplanmıştır. Görüşmeler mesai saatleri içerisinde her hastaneye gidilerek hemşirenin kendisi tarafından belirlenen uygun bir zamanda yapılmıştır. Zamanı uygun olmayan hemşireler ile daha sonra birlikte kararlaştırılan bir zamanda görüşmeye gidilmiştir. Görüşme günü

hastanelerde olmayan hemşirelere telefonla ulaşılmış, uygun oldukları zaman sorulmuş ve görüşme gerçekleşmiştir. Bir anketin uygulanması yaklaşık 30-40 dakika sürmüştür.

5. 6. VERİLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Ham verilerin puanlanması, her ölçeğin kendi puanlama sistemine göre yapılmış, tanıtım formu başlığı altında toplanmış olan bağımsız değişkenlere ait veriler sınıflandırılmıştır. Puanlaması ve kodlaması yapılan veriler ise bilgisayara aktarılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde SPSS paket programı (version 12) ve Microsoft Excel® programları kullanılmıştır. Süreklilik gösteren ve normal dağılıma uyan değişkenlerde “Student-t test” ve “tek yönlü varyans analizi” kullanılmıştır. Normal dağılıma uygunluk göstermeyen değişkenlerde ise “Mann-Whitney U testi” ve “Kruskall-Wallis tek yönlü varyans analizleri” kullanılmıştır. İki değişken arasındaki ilişkilerde ise parametrik değerler için “Pearson korelasyon analizi”, parametrik olmayan değerler için ise “Spearman sıra korelasyon analizi” kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık $p \leq 0.05$ olarak kabul edilmiştir.

Araştırmanın Bağımlı Değişkenleri: Hemşirelerin iş doyumu düzeyi, hemşirelerin örgütsel stres kaynakları puanı, hemşirelerin stres puanı, hemşirelerin rahatsızlık puanıdır.

Araştırmanın Bağımsız Değişkenleri: Hemşirelerin bazı sosyo-demografik özellikleri (yaş, cins, eğitim düzeyi, medeni durum vb.) ve hemşirelerin çalışma yaşamına ilişkin bazı özellikleridir (meslekte geçen süre, yoğun bakımda geçen süre, sorumlu olma durumu, çalışma şekli, ek iş yapma, mesleği severek yapma).

5. 7. ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI

Anketlerde bulunan soru sayısının fazla olması nedeniyle bazı hemşireler soruları yanıtlamakta çekinceli davranmışlardır. İki hemşire araştırmaya katılmak istemediklerini ifade etmişler, katılmayı kabul etmeyen hemşireler araştırmaya alınmamıştır.

5. 8. ARAŞTIRMANIN ETİK YÖNÜ

Araştırma öncesi ilgili hastanelerin başhekimliği, baŐhemŐireliđi veya hemşirelik hizmetleri müdürlüğünden yazılı izin alınmıştır. Araştırmanın yapıldığı hastanelere gidilerek, çalışan hemşireler ile birebir görüŐülmüŐtür. Bu görüŐmelerde, hemşirelere genel olarak araştırmanın niteliği, amacı ve uygulanacak anket formu hakkında, anlaşılır bir dille açıklama yapılmıştır. Hemşireler araştırmaya katılıp katılmamakta özgür bırakılmıŐtır.

6. BULGULAR

Yoğun bakım hemşirelerinin sosyo-demografik özellikleri ve dağılımları Tablo 1’de gösterildi.

Tablo 1: Yoğun Bakım Hemşirelerinin Sosyo-Demografik Özellikleri (N=65)

Sosyo-Demografik Özellikler	n	%
Cinsiyet		
Kadın	61	93.9
Erkek	4	6.1
Medeni Durum		
Bekar	38	58.5
Evli	27	41.5
Yaşadığı Ortam		
Aile İle	29	76.3
Yalnız	4	10.5
Lojman	5	13.2
Eğitim Durumu		
Sağlık Meslek Lisesi	25	38.5
Ön Lisans	13	20
Lisans	26	40
Lisans Üstü	1	1.5
İş Güvencesi		
Kadrolu	37	56.9
Sözleşmeli	28	43.1
Yoğun Bakımda Çalışma Süresi		
1 Yılden Az	20	30.8
1-5 Yıl	32	49.2
6-10 Yıl	9	13.9
11-15 Yıl	3	4.6
16 Yıl ve Üstü	1	1.5
Mesleği Seçme Şekli		
Kendi İsteğim	36	55.4
Ailemin İsteği	17	26.1
Diğer	12	41.5
Mesleği Seçmede Şimdiki Düşünceler		
Evet	20	30.8
Kararsızım	18	27.7
Hayır	27	41.5

Yaş ortalaması 25.82 ± 4.53 (18-44) olan 65 yoğun bakım hemşiresinin %93.9'unun (n=61) kadın, %58.5'inin ise bekar olduğu saptandı. Yaşadıkları ortam açısından bakıldığında %76.3'ünün ailesi ile yaşadığı, %80'inin çocuk sahibi olduğu, eğitim durumlarına bakıldığında %40'ının lisans mezunu olduğu, çalıştıkları kurumlardaki iş güvencelerine bakıldığında %56,9'unun kadrolu olduğu, %89.2'inin yoğun bakımda servis hemşiresi olarak çalıştığı, toplam 65 hemşirenin %10.8'inin sadece gündüz, %89.2'inin ise gece-gündüz rotasyon ile çalıştığı bulundu. Hemşirelikte genel olarak çalışma sürelerine bakıldığında hemşirelerin %18.5'inin bir yıldan az süre ile çalıştığı, %35.4'ünün 1-5 yıl arası çalıştığı, %27.7'sinin 6-10 yıl arası çalıştığı, %16.9'unun 11-15 yıl arası çalıştığı, %1.5'inin ise 16 yıl ve üstü çalıştığı bulundu. Yoğun bakım hemşiresi olarak çalışma sürelerine bakıldığında hemşirelerin %30.8'inin bir yıldan az çalıştığı, %49.2'sinin 1-5 yıl arası çalıştığı, %13.96'sinin 6-10 yıl arası çalıştığı, %4.6'inin 11-15 yıl arası çalıştığı, %1.5'inin ise 16 yıl ve üstü çalıştığı bulundu. Hemşirelerin %55.4'ünün mesleği kendi isteği ile seçtiği, %26.1'inin ailesinin isteği ile seçtiği, %18.5'inin diğer sebeplerden dolayı seçtiği ve mesleği kendi isteği ile seçen hemşirelerin çoğunluğu oluşturduğu bulundu. Şimdiki mesleği seçme düşüncelerine bakıldığında %41.5'inin hayır dediği, %30.8'inin evet dediği ve %27.7'sinin kararsız olduğu belirlendi. Hemşirelerin %53.9'unun iş yerinde görev, yetki ve sorumlulukların belirli olmadığını düşündükleri, %29.2'sinin iş yerinde görev, yetki ve sorumlulukların belirli olduğunu düşündükleri ve %16.9'unun iş yerinde görev, yetki ve sorumlulukların belirli olma konusunda kararsız oldukları saptandı. Hemşirelerin yoğun bakım servisi için eğitim alma durumlarına bakıldığında %56.9'unun yoğun bakım servisi için eğitim aldıkları, alınan eğitimin türüne bakıldığında ise %26.3'ünün kursa gittiği, %73.7'sinin hizmet içi eğitim aldığı belirlendi. Hemşirelerin %13.3'ünün sağlık sorunu olduğu, sahip olunan sorunun çeşidine bakıldığında %11.1'inin migren, %11.1'inin depresyon, %11.1'inin kronik yorgunluk, %11.1'inin sinüzit, %11.1'inin myofasyal ağrı, %22.3'ünün psöriatik artrit, %11.1'inin alerjik rinit, %11.1'inin disk herni oldukları belirlendi. Yoğun bakım hemşirelerinin iş stresleri puan dağılımları Tablo 2'de gösterildi.

Tablo 2: Yoğun Bakım Hemşirelerinin İş Stresleri Puan Dağılımları

İş Stresleri Alt Boyutları	Ort.	± ss	median	(Min-Maks)
Örgütsel Stres Kaynağı Puanı	93.7	± 12.1	94	(62-122)
Örgütsel Rahatsızlık Puanı	89.2	± 24.5	92	(23-131)
Örgütsel Stres Puanı	8.6	± 7.4	7	(0-30)
Toplam İş Stresi Puanı	191.5	± 33.7	193	(95-264)

Hemşirelerin toplam iş stresi puanı 191.5±33.7 olarak bulundu. Toplam iş stresinin alt boyutları olan örgütsel stres kaynağı puanı 93.7±12.7 bulundu. Örgütsel rahatsızlık puanı 89.2±24.5 ve örgütsel stres puanı ise 8.6±7.4 olarak bulundu. Yoğun bakım hemşirelerinin iş doyumunu analizlerine göre dağılımları Tablo 3’de gösterildi.

Tablo 3: İş Doyumu Analizine Göre Yoğun Bakım Hemşirelerinin Dağılımı (N=65)

İş Doyumu Alt Boyutları	Evet		Kararsız		Hayır		Daha Çok İstek		Daha Az İstek	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Bilgi ve Beceri Kullanımı	27	41.5	38	58.4	0	0	60	92.3	5	7.6
Rekabet	11	16.9	38	58.4	16	24.6	10	15.3	55	84.6
Sorumluluk	60	92.3	5	7.6	0	0	7	10.7	58	89.2
Başarı Duygusu	20	30.7	41	63	4	6.1	-	-	-	-
İnsanlarla Tanışma-Arkadaşlık	9	13.8	20	30.7	36	55.3	29	44.6	36	55.3
Kaynak Bulabilme	17	26.1	33	50.7	15	23	-	-	-	-
İş Kontrolü	20	30.7	23	35.3	22	33.8	5	7.6	60	92.3
Hastaya Ait Hedefler	39	60	21	32.3	5	7.6	52	80	13	20
İş Yükü	18	27.6	20	30.7	27	41.5	10	15.3	55	84.6
İnsiyatif Kullanımı	13	20	35	53.8	17	26.1	31	47.6	34	52.3
Karar Verme-Yargılama	26	40	28	43	11	16.9	28	43	37	56.9
İşin Sonucunu Görme	28	43	31	47.6	6	9.2	59	90.7	6	9.2
İşi Sevme	31	47.6	27	41.5	7	10.7	-	-	-	-

Tablo 3’de görüldüğü gibi, “Bilgi ve Beceri Kullanımı” konusunda 27 kişinin doyumlu, 38 kişinin bazen doyumlu olduğu, bilgi ve beceri geliştirme konusunda 60 hemşirenin daha fazla olanak sahibi olmak istediklerini, beş hemşirenin daha az istek duyduğu belirlendi.

“Rekabet” konusunda 11 hemşirenin doyumlu, 38 hemşirenin bazen doyumlu, 16 hemşirenin doyumsuz oldukları; 10 hemşirenin işlerinde daha fazla rekabet olmasını istediği, 55 hemşirenin ise bu konuda isteklerinin daha az olduğu belirlendi.

“Sorumluluk” konusunda 60 hemşirenin doyumsuz, beş hemşirenin bazen doyumlu oldukları; yedi hemşirenin şimdiki durumundan daha fazla sorumluluk almak istediği, 58 ise hemşirenin şimdikinden daha az sorumluluk almak istediği saptandı.

Hemşirelerin işlerinde sağladıkları “Başarı Duygusu”na yönelik olarak 20 hemşirenin doyumlu, 41 hemşirenin bazen doyumlu, dört hemşirenin ise doyumsuz oldukları saptandı.

“İnsanlarla Tanışma ve Arkadaşlık” konusunda dokuz hemşirenin doyumlu, 20 hemşirenin bazen doyumlu, 36 hemşirenin doyumsuz oldukları; konuyla ilgili olarak 29 hemşirenin daha fazla olanak sahibi olmayı istediği, 36 hemşirenin ise bu konuda daha az istekli oldukları belirlendi.

“Kaynak Bulabilme” konusunda 17 hemşirenin doyumlu, 33 hemşirenin bazen doyumlu, 15 hemşirenin ise doyumsuz olduğu bulundu.

“İş Kontrolü” ile ilgili olarak 20 hemşirenin doyumlu, 23 hemşirenin bazen doyumlu, 22 hemşirenin ise doyumsuz oldukları; hemşirelerden 60’ının daha az, beşinin ise daha fazla kontrol edilmek istedikleri belirlendi.

“Hastaya Ait Hedefler” konusunda 39 hemşirenin doyumlu, 21 hemşirenin bazen doyumlu, beş hemşirenin doyumsuz olduğu; konuyla ilgili olarak 52 hemşirenin daha fazla istekli oldukları, 13 hemşirenin ise daha az istekli oldukları belirlendi.

Hemşirelerin yapmak zorunda oldukları “İş Yüğü”ne yönelik olarak 18 hemşirenin doymulu, 20 hemşirenin bazen doymulu, 27 hemşirenin doyumşuz olduğu; 10 hemşire konuyla ilgili daha fazla istek belirtirken, 55 hemşirenin iş yükünün daha az olması yönünde isteklerinin olduğu belirlendi.

“İnsiyatif Kullanımı”na ait 13 hemşirenin doymulu, 35 hemşirenin bazen doymulu, 17 hemşirenin ise doyumşuz olduğu; 31 hemşire daha fazla insiyatif kullanmayı isterken, 34 hemşirenin bu konuda isteklerinin olmadığı bulundu.

Hemşirelerin işlerinde “Karar Verme-Yargılama” durumlarına bakıldığında; 26 hemşirenin bu konuda doymulu, 28’inin bazen doymulu, 11’inin doyumşuz olduğu; 28 hemşirenin daha fazla karar vermeyi istediğini belirttiğı, 37 hemşirenin bu konuda daha az isteği olduğu saptandı.

Başlangıcından bitimine, bir başkasına devretmeden başlanılan “İşin Sonucunu Görme” konusundaki doyum durumlarına bakıldığında, 28 hemşirenin doymulu, 31 hemşirenin bazen doymulu, altı hemşirenin ise doyumşuz olduğu, bu konuda 59 hemşirenin daha fazla istek duyduğu, altı hemşirenin daha az istek duyduğu belirlendi.

Hemşirelerin bir bütün olarak işlerini ele aldıklarında “İşi Sevme” konusunda 31 hemşirenin doymulu, 27 hemşirenin bazen doymulu, yedi hemşirenin ise doyumşuz oldukları belirlendi.

Yoğun bakım hemşirelerinin iş doyumlarını arttırmaya yönelik görüşleri İş Doyumu Ölçeği’ndeki açık uçlu sorulara verdikleri yanıtlarda şöyle gruplandırılmıştır.

İşinizde daha fazla rekabet/yarış olması için ne yapılabilir?

- Ödüllendirme (n=28)
- Ücretin arttırılması (n=21)
- Terfi edebilme (n=8)
- Takdir edilme (n=11)

- Özendirme (n=8)
- Eksiksiz personel ve malzeme ile çalışmak (n=4)
- İzinlerin arttırılması (n=7)
- Hizmet kalitesinin artması (n=5)

Daha fazla başarı duygusunu yaşamamanızı ne sağlar?

- Profesyonellik (n=27)
- Ücret artışı (n=46)
- Motive olabilmek (n=40)
- Yapılan işin sonuçlarını görebilmek (n=16)
- Takdir edilmek (n=31)
- Eğitim olanaklarının arttırılması (n=12)
- Saygı görme (n=26)
- Kaliteli hizmet (n=17)
- Ekip çalışması (n=19)
- Kendine güven (n=15)
- Dinlenme olanaklarının arttırılması (n=12)
- Çalışma koşullarının iyi olması (n=11)
- Araç gerecin eksik olmaması (n=11)
- Özlük haklarının artması (n=13)
- İşinde daha iyi olabilmek (n=8)

İşinizle ilgili olarak ne yapabilmeyi isterdiniz?

- Kendi kararlarımı alıp uygulamak (n=50)
- Yaptığım işlerin sonuçlarını görebilmek (n=43)
- Hasta bakımını planlayıp uygularken müdahale edilmemesi (n=23)
- Kalp-akciğer canlandırması ve entübasyon gibi müdahaleleri yapabileme hakkı (n=4)
- Görev, yetki ve sorumlulukların belirgin olması (n=5)
- Hasta merkezli bakım verebilmek için daha fazla zaman ayırabilme (n=14)

İşinizin doyum sağlayıcı ve daha sevilir olması için neler önerirdiniz?

- Çalışma saatlerinin azaltılması (n=41)
- Maaşların arttırılması (n=41)
- Görev, yetki ve sorumlulukların belirgin olması (n=38)
- Mesleğe saygı (n=32)
- Motivasyonun arttırılması (n=27)
- Yeterli eleman ile çalışmak (n=10)
- Yeterli malzeme ile çalışmak (n=7)
- Uygun çalışma koşulları (n=12)
- Daha fazla söz sahibi olabilmek (n=8)
- Ekip çalışması bilincinin artması (n=21)
- Başarının takdir edilmesi (n=25)
- Terfi edebilmek (n=11)
- Eğitim olanaklarından daha fazla yararlanabilmek (n=9)
- Daha az baskı altında çalışmak (n=26)
- Rotasyon sistemi (n=5)

İşiniz hakkında en çok neler isterdiniz?

- Çalışma saatlerinin azaltılması (n=47)
- Ücretlerin arttırılması (n=49)
- Görev, yetki ve sorumlulukların belirgin olması (n=45)
- Meslek bilinci ve mesleğe saygı (n=35)
- Motive olabilmek (n=26)
- Eleman sayısının yeterli olması (n=11)
- Malzeme sayısının yeterli olması (n=6)
- Çalışma ortamının uygun olması (n=13)
- Kararlara katılım, söz sahibi olma (n=12)
- Ekip çalışması, ekip bilinci (n=20)
- Takdir edilme, ödüllendirilme (n=26)
- Terfi edebilmek (n=8)

- Eğitim olanaklarının arttırılması (n=16)
- Kadroya alınmak (n=9)
- Servis dışında başka bir yere takviyeye gitmemek (n=9)
- Dinlenme olanaklarının arttırılması (n=6)
- Hasta merkezli çalışabilmek (n=8)
- Branşlaşma (n=7)
- Hukuki hakların belirgin olması (n=14)
- Özlük haklarının arttırılması (n=16)

İşinizle ilgili istemedikleriniz nelerdir?

- Çalışma saatlerinin fazla olması (n=46)
- Maaşların düşük olması (n=46)
- Görev, yetki ve sorumlulukların belirgin olmaması (n=48)
- Mesleğe karşı önyargı, mesleğe saygısızlık (n=36)
- İletişim eksikliği (n=25)
- Yetersiz eleman (n=7)
- Yetersiz malzeme (n=6)
- Çalışma ortamının uygun olmaması (n=8)
- İş merkezli çalışmak sorunda kalmak (n=8)
- Fazla sorumluluk almak (n=14)
- Eğitim düzeyinin düşük olması (n=6)
- Terfi edememek (n=4)
- Eğitim imkanlarından yararlanamama (n=9)
- Kadroyu alamamak (n=9)
- Başka yerlere takviyeye gitmek zorunda kalmak (n=6)
- Özlük haklarının yetersiz olması (n=12)

Yoğun bakım hemşirelerinin cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, yaşanan ortam, çocuk sahibi olma, sağlık sorunu sahibi olma, iş yerindeki konumları açısından iş stresleri puanları farkı Tablo 4’de gösterildi.

Tablo 4: Yoğun Bakım Hemşirelerinin Cinsiyet, Medeni Durum, Eğitim Durumu, Sağlık Sorunu Sahibi Olma, İş Yerindeki Konumu Açısından İş Stresleri Puanları Farkı (N=65)

Sosyo- Demografik Özellikler	Ö.S.K. Puanı Ort. ± ss	Ö.R. Puanı Ort. ± ss	Ö.S. Puanı Ort. ± ss	Toplam İş Stresi Puanı Ort. ± ss
Cinsiyet				
Kadın	94.01±12.35	88.77 ± 25.06	8.75 ± 7.69	191.54 ± 34.59
Erkek	89.00 ± 4.89	96.00 ± 13.97	6.25 ± 1.50	191.25 ± 16.58
Anlamlılık				
z	1.051	0.437	0.315	0.137
p	0.300	0.680	0.720	0.900
Medeni Durum				
Bekar	91.29 ± 12.30	87.03 ± 26.59	6.18 ± 5.68	184.50 ± 35.33
Evli	97.11 ± 11.08	92.30 ± 21.38	12 ± 8.26	201.41 ± 29.04
Anlamlılık				
z	1.95	0.85	2.93	2.04
p	0.06	0.397	0.003**	0.045*
Eğitim Durumu				
Sağlık Meslek Lisesi	94.32 ± 12.44	96.52 ± 24.15	9.32 ± 9.37	200.16 ± 34.85
Ön Lisans	95.15 ± 11.22	92.46 ± 22.83	6.46 ± 6.02	194.08 ± 31.29
Lisans+Lisans Üstü	92.44 ± 12.43	80.89 ± 23.93	8.96 ± 5.83	182.30 ± 32.51
Anlamlılık				
F	0.27	2.95	1.46	1.93
p	0.766	0.060	0.48	0.154
Sağlık Sorunu				
Var	96.33 ± 14.79	98.11 ± 26.75	11.00± 9.66	205.44 ± 41.30
Yok	93.28 ± 11.67	87.78 ± 24.09	8.21 ± 6.99	189.28 ± 32.17
Anlamlılık				
z	1.20	1.37	0.80	1.42
p	0.23	0.17	0.42	0.16
İşyerindeki Konumu				
Servis Hemşiresi	92.96 ± 12.25	88.71 ± 25.18	8.70 ± 7.62	190.38 ± 35.04
Sorumlu Hemşire	101.57 ± 9.05	89.14 ± 23.00	9.43 ± 6.19	200.14 ± 27.33
Anlamlılık				
z	1.816	0.230	0.603	0.558
p	0.071	0.822	0.555	0.585

*p<0.05 , ** p<0.01, *** p<0.001

ÖSK=Örgütsel Stres Kaynağı

ÖR=Örgütsel Rahatsızlık

ÖS=Örgütsel Stres

Kadın ve erkek yoğun bakım hemşireleri arasında ÖSK, ÖR, ÖS ve toplam iş stresi puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmadı ($p>0.05$).

Evli ve bekar hemşireler arasında ÖSK ve ÖR puanları açısından anlamlı fark bulunmazken ($p>0.05$), ÖS ($p<0.01$) ve toplam iş stresi ($p<0.05$) puanları açısından anlamlı fark bulundu. Evlilerin ÖS ve toplam iş stresi puanları bekarlardan daha yüksekti. Buna göre evlilerin çalışırken bekarlardan daha fazla stres yaşadığı belirlendi.

Yoğun bakım hemşirelerinin eğitim durumlarına göre ÖSK, ÖR, ÖS ve toplam iş stresi puanları açısından anlamlı fark bulunmadı ($p>0.05$).

Yaşanılan ortama göre ÖSK, ÖR, ÖS ve toplam iş stresi puanları açısından anlamlı fark bulunmadı ($p>0.05$).

Çocuk sahibi olan ve olmayanlar arasında ÖSK ve ÖR puanları açısından anlamlı fark bulunmazken ($z=0.92$, $z=1.36$, $p>0.05$), toplam iş stresi ($z=2.04$, $p<0.05$) ve ÖS ($z=2.7$, $p<0.01$) puanı açısından anlamlı fark bulundu. Çocuk sahibi olmayanların toplam ÖS ve toplam iş stresi puanının daha yüksek olduğu saptandı. Buna göre çocuk sahibi olmayan hemşirelerin olanlardan daha fazla stres altında çalıştıkları belirlendi.

Sağlık sorunu olan ve olmayanlar arasında ÖSK, ÖR, ÖS ve toplam iş stresi puanları arasında anlamlı fark bulunmadı ($p>0.05$).

Yoğun bakım hemşirelerinin iş yerinde servis hemşiresi ya da sorumlu hemşire olma durumları açısından ÖSK, ÖR, ÖS ve toplam iş stresi puanlarına göre anlamlı fark bulunmadı ($p>0.05$). Yoğun bakım hemşirelerinin çalışma şekli, mesleği seçme nedenleri görev yetki ve sorumlulukların belli olma durumu, iş güvenceleri açısından iş stresleri farkı Tablo 5’de gösterildi.

Tablo 5: Yoğun Bakım Hemşirelerinin Çalışma Şekli, Mesleği Seçme Nedenleri, Görev Yetki ve Sorumlulukların Belli Olma Durumu, İş Güvenceleri Açısından İş Stresleri Puanları Farkı (N=65)

Sosyo-Demografik Özellikler	Ö.S.K. Puanı Ort ± ss	Ö.R. Puanı Ort ± ss	Ö.S. Puanı Ort ± ss	Toplam İş Stresi Puanı Ort ± ss
Çalışma Şekli				
Gündüz	97.14 ± 6.86	83.57 ± 20.82	7.85 ± 7.58	188.57 ± 20.75
Gece-Gündüz	93.29 ± 12.52	89.89 ± 25.00	8.68 ± 7.43	191.87 ± 35.03
Anlamlılık				
z	0.830	0.890	0.300	0.510
p	0.410	0.370	0.770	0.610
Mesleği Seçme Nedeni				
Kendi İsteği	91.03 ± 12.34	84.08 ± 26.17	8.75 ± 7.26	183.86 ± 35.76
Aile İsteği	95.12 ± 11.62	90.00 ± 20.59	8.94 ± 7.28	194.06 ± 28.23
Diğer Nedenler	99.75 ± 10.03	103.50 ± 19.84	7.67 ± 8.52	210.92 ± 27.59
Anlamlılık				
F	2.635	3.011	0.63	3.169
p	0.080	0.057	0.750	0.049*
Görev, Yetki ve Sorumlulukların Belli Olma Durumu				
Evet Belirli	90.47 ± 14.22	73.68 ± 29.06	7.68 ± 5.40	171.84 ± 40.69
Kararsızım	94.90 ± 11.69	99.36 ± 17.63	5.73 ± 6.56	200.00 ± 28.68
Hayır Belirsiz	95.09 ± 10.89	94.45 ± 19.92	10.00 ± 8.35	199.54 ± 26.67
Anlamlılık				
F	0.964	6.507	2.81	5.182
p	0.387	0.003**	0.240	0.008**
İş Güvencesi				
Kadrolu	96.22 ± 11.47	92.49 ± 23.23	9.89 ± 8.12	198.59 ± 31.60
Sözleşmeli	90.39 ± 12.24	84.89 ± 25.93	6.89 ± 6.03	182.18 ± 34.63
Anlamlılık				
t	1.969	1.241	1.42	1.990
p	0.053*	0.219	0.150	0.051*

*p<0.05, *p≤0.05, **p<0.01, ***p<0.001

ÖSK=Örgütsel Stres Kaynağı

ÖR=Örgütsel Rahatsızlık

ÖS=Örgütsel Stres

Yoğun bakım hemşirelerinin yoğun bakımda sadece gündüz ya da gece-gündüz rotasyonla çalışma şekillerine göre ÖSK, ÖR, ÖS, toplam iş stresi puanları açısından anlamlı fark yoktu ($p>0.05$).

Mesleği kendi isteği, ailesinin isteği ya da diğer sebeplerle seçenler arasında ÖSK, ÖR ve ÖS puanları açısından anlamlı fark yokken ($p>0.05$), toplam iş stresi puanları açısından anlamlı fark bulundu ($p<0.05$). Mesleği diğer sebeplerden dolayı seçen hemşirelerin toplam iş stresi puanı daha yüksekti. Buna göre mesleği diğer nedenlerle seçenlerin daha fazla stres altında çalıştıkları belirlendi. Yoğun bakım hemşirelerinin yoğun bakım için eğitim alma durumlarına göre ÖSK, ÖR, ÖS ve toplam iş stresi puanları açısından anlamlı fark yoktu ($p>0.05$).

Yoğun bakım hemşirelerinin mesleği tekrar seçme konusundaki şimdi düşüncelerine göre ÖSK, ÖR, ÖS ve toplam iş stresi puanları arasında anlamlı fark yoktu ($p >0.05$).

Yoğun bakım hemşirelerinin iş yerinde görev, yetki ve sorumlulukların belirli olma durumlarına göre ÖSK ve ÖS puanları arasında anlamlı fark bulunmazken ($p>0.05$), ÖR ($p<0.01$) ve toplam iş stresi ($p\leq 0.05$) puanları arasında anlamlı fark bulundu. ÖR ve toplam iş stresi puanları görev, yetki ve sorumlulukların belirliliği konusunda kararsızlık yaşayanlarda daha yüksek bulundu. Buna göre görev, yetki ve sorumluluk karmaşası içerisindeki hemşirelerin çalıştıkları serviste diğerlerinden daha fazla rahatsızlık duydukları ve diğerlerinden daha fazla stres altında oldukları belirlendi.

Yoğun bakım hemşirelerinin hastanede kadrolu ya da sözleşmeli olarak çalışma durumlarına göre ÖR, ÖS ve toplam iş doyum puanları arasında anlamlı fark bulunmazken ($p>0.05$), ÖSK ($p\leq 0.05$) ve toplam iş stresi ($p\leq 0.05$) puanları arasında anlamlı fark bulundu. Kadrolu olanların ÖSK ve toplam iş stresi puanları daha yüksekti. Buna göre kadroluların çalıştıkları kurumda örgütsel stres kaynaklarına sözleşmelilerden daha fazla maruz kaldıkları ve daha fazla stres yaşadıkları belirlendi. Yoğun bakım hemşirelerinin cinsiyetleri açısından iş doyum alt boyutları puanlarının farkı Tablo 6'da gösterildi.

Tablo 6: Yoğun Bakım Hemşirelerinin Cinsiyetleri Açısından İş Doyumu Alt Boyutları Puanlarının Farkı (N = 65)

İş Doyumu Alt Boyutları	Kadın			Erkek			Anlamlılık	
	Ort	±	ss	Ort	±	ss	z	p
Bilgi ve Beceri Kullanımı	0.57	±	0.50	0.75	±	0.50	0.683	0.538
Rekabet	1.06	±	0.65	1.25	±	0.50	0.699	0.526
Sorumluluk	0.06	±	0.25	0.25	±	0.50	0.732	0.516
Başarı Duygusu	0.74	±	0.57	1.00	±	0.00	3.566	0.001**
İnsanlarla Tanışma-Arkadaşlık	1.44	±	0.72	1.00	±	0.82	1.058	0.361
Kaynak Bulabilme	0.97	±	0.73	1.00	±	0.00	0.351	0.727
İş Kontrolü	1.02	±	0.83	1.25	±	0.50	0.861	0.436
Hastaya Ait Hedefler	0.44	±	0.65	1.00	±	0.00	6.737	0.000***
İş Yüğü	1.11	±	0.84	1.50	±	0.58	1.251	0.281
İnsiyatif Kullanımı	1.06	±	0.70	1.00	±	0.00	0.727	0.470
Karar Verme-Yargılama	0.75	±	0.72	1.00	±	0.82	0.587	0.595
İşin Sonucunu Görme	0.65	±	0.65	0.75	±	0.50	0.357	0.740
İşi Sevme	0.61	±	0.69	1.00	±	0.00	4.457	0.000***

p<0.01, *p<0.001

Yoğun bakım hemşirelerinin, cinsiyetlere göre iş doyumu alt boyutlarından, bilgi ve beceri kullanımı, rekabet, sorumluluk, insanlarla tanışma ve arkadaşlık, kaynak bulabilme, iş kontrolü, iş yükü, insiyatif kullanımı, karar verme ve yargılama ve işin sonucunu görme açısından anlamlı fark bulunmazken ($p>0.05$), başarı duygusu ($p<0.01$), hastaya ait hedefler ($p<0.001$) ve işi sevme ($p<0.001$) boyutlarında anlamlı fark bulundu. Erkeklerin kadınlardan daha fazla başarı duygusu yaşadığı, hasta bakımına ait daha fazla hedef geliştirdikleri ve işlerini kadınlardan daha fazla sevdikleri saptandı. Yoğun bakım hemşirelerinin medeni durumları ile iş doyumu alt boyutları puanlarının farkı Tablo 7’de gösterildi

Tablo 7: Yoğun Bakım Hemşirelerinin Medeni Durumları ile İş Doyumu Alt Boyutları Puanlarının Farkı (N=65)

İş Doyumu Alt Boyutları	Evli			Bekar			Anlamlılık	
	Ort	±	ss	Ort	±	ss	z	p
Bilgi ve Beceri Kullanımı	0.70	±	0.46	0.50	±	0.51	1.676	0.099
Rekabet	1.15	±	0.60	1.03	±	0.68	0.763	0.448
Sorumluluk	0.07	±	0.27	0.08	±	0.27	0.072	0.943
Başarı Duygusu	0.70	±	0.54	0.79	±	0.58	0.612	0.543
İnsanlarla Tanışma-Arkadaşlık	1.33	±	0.73	1.47	±	0.72	0.763	0.448
Kaynak Bulabilme	0.81	±	0.68	1.08	±	0.71	1.511	0.136
İş Kontrolü	0.81	±	0.79	1.18	±	0.80	1.853	0.069
Hastaya Ait Hedefler	0.55	±	0.64	0.42	±	0.64	0.833	0.408
İş Yüğü	1.11	±	0.89	1.16	±	0.79	0.219	0.828
İnsiyatif Kullanımı	1.11	±	0.64	1.03	±	0.72	0.501	0.618
Karar Verme-Yargılama	0.81	±	0.68	0.74	±	0.76	0.433	0.666
İşin Sonucunu Görme	0.52	±	0.64	0.76	±	0.63	1.521	0.134
İşi Sevme	0.74	±	0.65	0.55	±	0.68	1.118	0.268

*p<0.05

Yoğun bakım hemşirelerinin medeni durumlarına göre iş doyumu alt boyutlarından bilgi ve beceri kullanımı, rekabet, sorumluluk, başarı duygusu, insanlarla tanışma ve arkadaşlık, kaynak bulabilme, iş kontrolü, hastaya ait hedefler, iş yükü, insiyatif kullanımı, karar verme ve yargılama, işin sonucunu görme ve işi sevme açısından evli ve bekarlar arasında anlamlı fark bulunmadı (p>0.05). Yoğun bakım hemşirelerinin eğitim durumları ile iş doyumu alt boyutları puanları farkı Tablo 8'de gösterildi.

Tablo 8: Yoğun Bakım Hemşirelerinin Eğitim Durumları ile İş Doyumu Alt Boyutları Puanları Farkı. (N=65)

İş Doyumu Alt Boyutları	Sağlık Meslek Lisesi Ort ± ss	Ön Lisans Ort ± ss	Lisans Ort ± ss	Lisans Üstü Ort ± ss	Anlamlılık	
					F	p
Bilgi ve Beceri Kullanımı	0.64 ± 0.49	0.54 ± 0.52	0.54 ± 0.51	1.00 ± -	0.437	0.727
Rekabet	1.12 ± 0.60	1.30 ± 0.75	0.88 ± 0.59	2.00 ± -	2.157	0.102
Sorumluluk	0.00 ± 0.00	0.15 ± 0.37	0.11 ± 0.32	0.00 ± -	1.260	0.102
Başarı Duygusu	0.76 ± 0.60	0.77 ± 0.60	0.73 ± 0.53	1.00 ± -	0.080	0.971
İnsanlarla Tanışma-Arkadaşlık	1.48 ± 0.71	1.77 ± 0.44	1.15 ± 0.78	2.00 ± -	2.617	0.059
Kaynak Bulabilme	1.60 ± 0.71	0.61 ± 0.77	0.92 ± 0.74	2.00 ± -	6.689	0.001**
İş Kontrolü	1.16 ± 0.69	1.08 ± 0.76	1.00 ± 0.63	0.00 ± -	1.057	0.374
Hastaya Ait Hedefler	0.92 ± 0.76	0.61 ± 0.65	0.73 ± 0.72	0.00 ± -	0.956	0.419
İş Yüğü	0.92 ± 0.64	0.46 ± 0.66	0.54 ± 0.58	0.00 ± -	6.689	0.001**
İnsiyatif Kullanımı	0.76 ± 0.78	0.61 ± 0.77	0.54 ± 0.51	0.00 ± -	0.753	0.525
Karar Verme-Yargılama	0.92 ± 0.76	0.61 ± 0.65	0.73 ± 0.72	0.00 ± -	0.956	0.419
İşin Sonucunu Görme	0.92 ± 0.64	0.46 ± 0.66	0.54 ± 0.58	0.00 ± -	2.611	0.059
İşi Sevme	0.76 ± 0.78	0.61 ± 0.77	0.54 ± 0.51	0.00 ± -	0.753	0.525

**p<0.01

Yoğun bakım hemşirelerinin eğitim durumlarına göre iş doyumu alt boyutlarından bilgi ve beceri kullanımı, rekabet, sorumluluk, başarı duygusu, insanlarla tanışma ve arkadaşlık, iş kontrolü, hastaya ait hedefler, insiyatif kullanımı, karar verme ve yargılama, işin sonucunu görme ve işi sevme açısından sağlık meslek lisesi, ön lisans, lisans ve lisans üstü programdan mezunlar arasında anlamlı fark bulunmazken (p>0.05), kaynak bulabilme (p<0.01) ve iş yükü (p<0.01) açısından anlamlı fark bulundu.

Kaynak bulabilme açısından lisans üstü program mezunu olan hemşirelerin çalıştıkları ortamda kaynaklardan daha fazla yararlandıkları saptandı. İş yükü açısından sağlık meslek lisesi mezunu hemşirelerin çalıştıkları ortamda zamanlarının, yapmak zorunda oldukları iş yükünü doğru olarak yapmalarına pek yetmediği belirlendi. Yoğun bakım hemşirelerinin iş güvenceleri ile iş doyumunu alt boyutları puanlarının farkı Tablo 9’da gösterildi

Tablo 9: Yoğun Bakım Hemşirelerinin İş Güvenceleri ile İş Doyumu Alt Boyutları Puanlarının Farkı (N=6)

İş Doyumu Alt Boyutları	Kadrolu			Sözleşmeli			Anlamlılık	
	Ort	±	ss	Ort	±	ss	z	p
Bilgi ve Beceri Kullanımı	0.65	±	0.48	0.50	±	0.51	1.191	0.239
Rekabet	1.16	±	0.65	0.96	±	0.64	1.232	0.223
Sorumluluk	0.08	±	0.28	0.07	±	0.26	0.143	0.886
Başarı Duygusu	0.78	±	0.53	0.71	±	0.60	0.485	0.630
İnsanlarla Tanışma-Arkadaşlık	1.49	±	0.69	1.32	±	0.77	0.892	0.376
Kaynak Bulabilme	0.76	±	0.64	1.25	±	0.70	2.914	0.005**
İş Kontrolü	0.84	±	0.76	1.28	±	0.81	2.262	0.028*
Hastaya Ait Hedefler	0.59	±	0.68	0.32	±	0.55	1.785	0.079
İş Yükü	1.11	±	0.84	1.18	±	0.82	0.339	0.736
İnsiyatif Kullanımı	1.30	±	0.62	0.75	±	0.64	3.448	0.001**
Karar Verme-Yargılama	0.92	±	0.68	0.57	±	0.74	1.936	0.058
İşin Sonucunu Görme	0.59	±	0.64	0.75	±	0.64	0.962	0.340
İşi Sevme	0.84	±	0.69	0.36	±	0.56	3.107	0.003**

*p<0.05, **p<0.01

Yoğun bakım hemşirelerinin iş güvencelerine göre iş doyumunu alt boyutlarından bilgi ve beceri kullanımı, rekabet, sorumluluk, başarı duygusu, insanlarla tanışma ve arkadaşlık, hastaya ait hedefler, iş yükü, karar verme ve yargılama, işin sonucunu görme açısından kadrolu ve sözleşmeli hemşireler arasında anlamlı fark bulunmazken

($p>0.05$), kaynak bulabilme ($p<0.01$), iş kontrolü ($p<0.05$), insiyatif kullanımı ($p<0.01$) ve işi sevme ($p<0.01$) durumları açısından anlamlı fark bulundu.

Sözleşmeli olarak çalışan hemşirelerin çalıştıkları ortamda kaynaklara daha kolay ulaştıkları, yararlandıkları ve çalıştıkları hastanelerdeki iş kontrolünün kadrolularınkinden daha fazla olduğu saptandı. Kadrolu hemşirelerin çalışırken sözleşmelilerden daha fazla insiyatif kullandıkları ve işlerini daha fazla sevdikleri saptandı. Yoğun bakım hemşirelerinin mesleği seçme nedenleri ile iş doyumunu alt boyutları puanlarının farkı Tablo 10'da gösterildi.

Tablo 10: Yoğun Bakım Hemşirelerinin Mesleği Seçme Nedenleri ile İş Doyumu Alt Boyutları Puanlarının Farkı (N=65)

İş Doyumu Alt Boyutları	Kendi İsteği ile Mesleği Seçme	Aile İsteği ile Mesleği Seçme	Öneri ile Mesleği Seçme	Diğer Nedenler ile Mesleği Seçme	Anlamlılık	
	Ort ± ss	Ort ± ss	Ort ± ss	Ort ± ss	F	p
Bilgi ve Beceri Kullanımı	0.50 ± 0.51	0.70 ± 0.47	1.00 ± -	0.63 ± 0.50	0.957	0.419
Rekabet	1.08 ± 0.65	1.00 ± 0.61	2.00 ± -	1.09 ± 0.70	0.758	0.522
Sorumluluk	0.11 ± 0.32	0.06 ± 0.24	0.00 ± -	0.00 ± 0.00	0.537	0.659
Başarı Duygusu	0.75 ± 0.55	0.82 ± 0.53	1.00 ± -	0.64 ± 0.67	0.304	0.822
İnsanlarla Tanışma-Arkadaşlık	1.30 ± 0.79	1.59 ± 0.62	2.00 ± -	0.54 ± 0.52	0.814	0.491
Kaynak Bulabilme	1.03 ± 0.77	1.06 ± 0.55	2.00 ± -	0.54 ± 0.52	2.341	0.082
İş Kontrolü	1.08 ± 0.77	0.88 ± 0.78	0.00 ± -	1.18 ± 0.98	0.905	0.444
Hastaya Ait Hedefler	0.36 ± 0.54	0.59 ± 0.71	0.00 ± -	0.73 ± 0.79	1.331	0.273
İş Yüğü	1.08 ± 0.87	1.29 ± 0.85	2.00 ± -	1.00 ± 0.63	0.709	0.550
İnsiyatif Kullanımı	0.83 ± 0.70	1.35 ± 0.61	1.00 ± -	1.36 ± 0.50	3.459	0.022*
Karar Verme-Yargılama	0.64 ± 0.72	0.88 ± 0.70	1.00 ± -	1.00 ± 0.77	0.931	0.431
İşin Sonucunu Görme	0.67 ± 0.63	0.65 ± 0.70	1.00 ± -	0.63 ± 0.67	0.097	0.961
İş Sevme	0.36 ± 0.54	0.82 ± 0.73	1.00 ± -	1.18 ± 0.60	6.102	0.001**

* $p<0.05$, ** $p<0.01$

Yoğun bakım hemşirelerinin mesleği seçme nedenlerine göre iş doyumu alt boyutlarından bilgi ve beceri kullanımı, rekabet, sorumluluk, başarı duygusu, insanlarla tanışma ve arkadaşlık, kaynak bulabilme, iş kontrolü, hastaya ait hedefler, iş yükü, karar verme ve yargılama ve işin sonucunu görme açısından anlamlı fark bulunmazken ($p>0.05$), insiyatif kullanımı ($p<0.05$) ve işi sevme ($p<0.01$) açısından anlamlı fark bulundu. Mesleği diğer bazı nedenlerle seçenlerin çalışırken daha fazla insiyatif kullandıkları ve işlerini daha fazla sevdikleri saptandı. Yoğun bakım hemşirelerinin çalışma şekli ile iş doyumu alt boyutları puanlarının farkı Tablo 11’de gösterildi.

Tablo 11: Yoğun Bakım Hemşirelerinin Çalışma Şekli ile İş Doyumu Alt Boyutları Puanlarının Farkı (N=65)

İş Doyumu Alt Boyutları	Gündüz Çalışma			Gece-Gündüz Rotasyonla Çalışma			Anlamlılık	
	Ort	±	ss	Ort	±	ss	z	p
Bilgi ve Beceri Kullanımı	0.71	±	0.49	0.57	±	0.50	0.531	0.469
Rekabet	0.86	±	0.38	1.10	±	0.67	0.920	0.344
Sorumluluk	0.00	±	0.00	0.09	±	0.28	0.640	0.427
Başarı Duygusu	0.43	±	0.53	0.79	±	0.55	2.719	0.104
İnsanlarla Tanışma-Arkadaşlık	1.14	±	0.69	1.45	±	0.73	1.106	0.297
Kaynak Bulabilme	1.00	±	0.81	0.96	±	0.70	0.015	0.904
İş Kontrolü	1.14	±	0.69	1.02	±	0.83	0.148	0.701
Hastaya Ait Hedefler	0.86	±	0.38	0.43	±	0.65	2.849	0.096
İş Yükü	0.86	±	0.90	1.17	±	0.82	0.907	0.345
İnsiyatif Kullanımı	1.00	±	0.82	1.07	±	0.67	0.063	0.803
Karar Verme-Yargılama	0.71	±	0.95	0.77	±	0.70	0.045	0.834
İşin Sonucunu Görme	0.28	±	0.49	0.71	±	0.65	2.743	0.103
İşi Sevme	0.71	±	0.49	0.62	±	0.70	0.119	0.732

* $p<0.05$

Yoğun bakım hemşirelerinin çalışma şekillerine göre iş doyumu alt boyutlarından bilgi ve beceri kullanımı, rekabet, sorumluluk, başarı duygusu, insanlarla tanışma ve arkadaşlık, kaynak bulabilme, iş kontrolü, hastaya ait hedefler, iş yükü,

insiyatif kullanımı, karar verme ve yargılama, işin sonucunu görme ve işi sevme açısından gündüz ve gece-gündüz çalışan hemşireler arasında anlamlı fark bulunmadı ($p>0.05$). Yoğun bakım hemşirelerinin iş yerindeki konumları ile iş doyumu alt boyutları puanları farkı Tablo 12’de gösterildi.

Tablo 12: Yoğun Bakım Hemşirelerinin İş Yerindeki Konumları ile İş Doyumu Alt Boyutları Puanları Farkı (N=65)

İş Doyumu Alt Boyutları	Servis Hemşiresi			Sorumlu Hemşire			Anlamlılık	
	Ort	±	ss	Ort	±	ss	z	p
Bilgi ve Beceri Kullanımı	0.57	±	0.50	0.71	±	0.49	0.512	0.477
Rekabet	1.09	±	0.64	1.00	±	0.58	0.123	0.727
Sorumluluk	0.09	±	0.29	0.00	±	0.00	0.664	0.418
Başarı Duygusu	0.75	±	0.51	0.57	±	0.79	0.664	0.418
İnsanlarla Tanışma-Arkadaşlık	1.43	±	0.73	1.14	±	0.69	0.951	0.333
Kaynak Bulabilme	0.96	±	0.69	0.86	±	0.90	0.142	0.708
İş Kontrolü	1.03	±	0.81	0.71	±	0.75	0.996	0.322
Hastaya Ait Hedefler	0.48	±	0.66	0.43	±	0.53	0.042	0.838
İş Yüğü	1.18	±	0.83	0.86	±	0.69	0.955	0.332
İnsiyatif Kullanımı	1.11	±	0.68	0.71	±	0.49	2.187	0.144
Karar Verme-Yargılama	0.82	±	0.74	0.43	±	0.53	1.835	0.181
İşin Sonucunu Görme	0.75	±	0.64	0.14	±	0.38	5.990	0.017*
İş Sevme	0.62	±	0.67	0.57	±	0.53	0.041	0.841

* $p<0.05$

Yoğun bakım hemşirelerinin iş yerindeki konumlarına göre iş doyum bilgi ve beceri kullanımı, rekabet, sorumluluk, başarı duygusu, insanlarla tanışma ve arkadaşlık, kaynak bulabilme, iş kontrolü, hastaya ait hedefler, iş yükü, insiyatif kullanımı, karar verme ve yargılama ve işi sevme açısından servis hemşiresi ve sorumlu hemşireler arasında anlamlı fark bulunmazken ($p>0.05$), işin sonucunu görme açısından anlamlı fark bulundu ($p<0.05$). Yaptıkları işin sonucunu görmek için servis hemşiresi olarak çalışan hemşirelerin, sorumlu hemşire olarak çalışanlardan daha fazla fırsat buldukları

saptandı. Yoğun bakım hemşirelerinin sağlık sorunu sahibi olma durumları ile iş doyumunu alt boyutları puanlarının farkı Tablo 13’de gösterildi.

Tablo 13: Yoğun Bakım Hemşirelerinin Sağlık Sorunu Sahibi Olma Durumları ile İş Doyumu Alt Boyutları Puanlarının Farkı (N=65)

İş Doyumu Alt Boyutları	Sağlık Sorunu Var			Sağlık SorunuYok			Anlamlılık	
	Ort	±	ss	Ort	±	ss	t	p
Bilgi ve Beceri Kullanımı	0.78	±	0.44	0.55	±	0.50	1.388	0.191
Rekabet	1.00	±	0.71	1.09	±	0.64	0.356	0.729
Sorumluluk	0.11	±	0.33	0.07	±	0.26	0.341	0.741
Başarı Duygusu	0.89	±	0.60	0.73	±	0.55	0.734	0.479
İnsanlarla Tanışma-Arkadaşlık	1.44	±	0.53	1.41	±	0.76	0.166	0.870
Kaynak Bulabilme	0.67	±	0.71	1.02	±	0.70	1.385	0.194
İş Kontrolü	0.78	±	0.67	1.07	±	0.83	1.183	0.259
Hastaya Ait Hedefler	0.33	±	0.50	0.50	±	0.66	0.884	0.393
İş Yüğü	1.22	±	0.83	1.12	±	0.83	0.325	0.751
İnsiyatif Kullanımı	1.44	±	0.53	1.00	±	0.69	2.242	0.043*
Karar Verme-Yargılama	1.00	±	0.50	0.73	±	0.75	1.377	0.189
İşin Sonucunu Görme	0.67	±	0.71	0.66	±	0.64	0.024	0.982
İşi Sevme	1.00	±	0.50	0.57	±	0.68	2.255	0.042*

*p<0.05

Yoğun bakım hemşirelerinin sağlık sorunu sahibi olma durumlarına göre iş doyumunu alt boyutlarından bilgi ve beceri kullanımı, rekabet, sorumluluk, başarı duygusu, insanlarla tanışma ve arkadaşlık, kaynak bulabilme, iş kontrolü, hastaya ait hedefler, iş yükü, karar verme ve yargılama ve işin sonucunu görme açısından sağlık sorunu olanlarla olmayanlar arasında anlamlı fark bulunmazken ($p>0.05$), insiyatif kullanımı ($p<0.05$) ve işi sevme ($p<0.05$) açısından anlamlı fark bulundu. Sağlık sorunu olanların çalışırken sağlık sorunu olmayanlardan daha fazla insiyatif kullandıklarını ve işlerini daha fazla sevdikleri saptandı. Yoğun bakım hemşirelerinin çalıştıkları ortamda

görev, yetki ve sorumluluklarının belirli olma durumları ile iş doyumu alt boyutları puanları farkı Tablo 14’de gösterildi.

Tablo 14: Yoğun Bakım Hemşirelerinin Çalıştıkları Ortamda Görev, Yetki ve Sorumluluklarının Belirli Olma Durumları ile İş Doyumu Alt Boyutları Puanları Farkı(N=65)

İş Doyumu Alt Boyutları	Görev, Yetki, Sorumluluklar Belirli			Görev, Yetki, Sorumluluk Kararsızlığı			Görev, Yetki, Sorumluluklar Belirsiz			Anlamlılık	
	Ort	±	ss	Ort	±	ss	Ort	±	ss	F	p
Bilgi ve Beceri Kullanımı	0.42	±	0.51	0.45	±	0.52	0.71	±	0.46	2.742	0.072
Rekabet	1.10	±	0.74	1.09	±	0.54	1.06	±	0.64	0.036	0.964
Sorumluluk	0.10	±	0.31	0.00	±	0.00	0.08	±	0.28	0.568	0.570
Başarı Duygusu	0.63	±	0.60	0.91	±	0.70	0.77	±	0.49	0.890	0.416
İnsanlarla Tanışma-Arkadaşlık	1.26	±	0.73	1.54	±	0.82	1.46	±	0.70	0.644	0.529
Kaynak Bulabilme	0.89	±	0.81	1.27	±	0.79	0.91	±	0.61	1.236	0.298
İş Kontrolü	1.37	±	0.68	1.09	±	0.83	0.82	±	0.82	2.944	0.060
Hastaya Ait Hedefler	0.21	±	0.42	0.45	±	0.69	0.63	±	0.69	2.782	0.070
İş Yüğü	0.89	±	0.81	1.54	±	0.69	1.14	±	0.84	2.242	0.115
İnsiyatif Kullanımı	0.84	±	0.50	1.00	±	0.89	1.20	±	0.68	1.794	0.175
Karar Verme-Yargılama	0.47	±	0.70	0.82	±	0.40	0.91	±	0.78	2.413	0.098
İşin Sonucunu Görme	0.58	±	0.61	0.82	±	0.75	0.66	±	0.64	0.474	0.625
İşi Sevme	0.37	±	0.49	0.64	±	0.81	0.77	±	0.69	2.285	0.110

*p<0.05

Yoğun bakım hemşirelerinin çalıştıkları ortamda görev, yetki ve sorumluluklarının belirli olma durumlarına göre iş doyumu alt boyutlarından bilgi ve beceri kullanımı, rekabet, sorumluluk, başarı duygusu, insanlarla tanışma ve arkadaşlık, kaynak bulabilme, iş kontrolü, hastaya ait hedefler, iş yükü, insiyatif kullanımı, karar verme ve yargılama, işin sonucunu görme ve işi sevme açısından görev, yetki ve sorumluluklarının belirli olduğunu düşünenler, kararsızlar ve belirli olmadığını düşünenler arasında anlamlı fark bulunmadı (p>0.05). Yoğun bakım hemşirelerinin iş stresi ile iş doyumu alt boyutları puanlarının farkı Tablo 15.a ve 15.b’ de gösterildi.

Tablo 15.a: Yoğun Bakım Hemşirelerinin İş Stresi ile İş Doymu Alt Boyutları Puanlarının Farkı (N=65)

İş Doymu Alt Boyutları	Ö.S.K. Puanı Ort ± ss	Ö.R. Puanı Ort ± ss	Ö.S. Puanı Ort ± ss	Toplam İş Stresi Ort ± ss
Bilgi ve Beceri Kullanımı				
Her Zaman	90.67 ± 12.81	86.89 ± 27.64	6.63 ± 5.48	184.18 ± 36.18
Bazen	95.87 ± 11.19	90.62 ± 22.54	10.00 ± 8.29	196.89 ± 31.65
Anlamlılık t	1.699	0.576	1.973	1.462
p	0.095	0.567	0.053	0.150
Rekabet				
Her Zaman	87.82 ± 12.88	77.70 ± 25.69	5.18 ± 6.01	170.90 ± 3 1.99
Bazen	97.16 ± 9.84	92.79 ± 19.51	8.74 ± 7.03	198.68 ± 26.35
Pek Değil	89.56 ± 12.07	87.25 ± 33.15	10.62 ± 8.63	187.44 ± 45.64
Anlamlılık F	4.187	1.564	1.827	2.982
p	0.020*	0.218	0.170	0.058
Sorumluluk				
Çok Fazla	94.22 ± 12.17	90.44 ± 23.30	8.60 ± 7.47	193.46 ± 32.55
Biraz	87.60 ± 9.76	72.60 ± 36.74	8.60 ± 7.20	168.80 ± 45.72
Anlamlılık t	1.396	2.465	0.000	2.489
p	0.242	0.122	1.00	0.120
Başarı Duygusu				
Her Zaman	94.05 ± 10.97	78.35 ± 28.06	7.65 ± 5.87	180.05 ± 34.60
Bazen	93.80 ± 12.88	91.82 ± 21.52	9.32 ± 8.20	195.25 ± 33.51
Pek Değil	91.00 ± 11.10	114.75 ± 6.13	6.00 ± 5.47	211.75 ± 20.60
Anlamlılık F	0.107	4.824	0.597	2.170
p	0.899	0.011*	0.554	0.123
İnsanlarla Tanışma- Arkadaşlık				
Her Zaman	89.44 ± 11.47	78.22 ± 23.67	8.67 ± 7.43	176.33 ± 29.27
Bazen	94.40 ± 11.88	85.35 ± 24.40	10.45 ± 8.59	190.20 ± 34.39
Nadiren	94.39 ± 12.42	93.94 ± 24.50	7.55 ± 6.66	196.20 ± 34.48
Anlamlılık F	0.644	1.825	0.984	1.258
p	0.528	0.170	0.379	0.291
Kaynak Bulabilme				
Çok Az	90.82 ± 14.64	81.94 ± 33.75	8.82 ± 5.84	181.59 ± 47.61
Bazen	93.40 ± 10.20	87.41 ± 19.70	7.61 ± 7.33	188.71 ± 23.55
Sık Sık	97.67 ± 12.50	100.60 ± 19.19	10.53 ± 9.04	208.80 ± 30.18
Anlamlılık F	1.316	2.537	0.813	2.951
p	0.276	0.087	0.448	0.060
İş Kontrolü				
Çok Azı	94.40 ± 12.40	84.65 ± 24.67	12.10 ± 8.53	191.15 ± 35.63
Birazı	90.52 ± 12.43	84.69 ± 29.22	6.87 ± 6.15	182.09 ± 37.27
Çoğu	96.41 ± 11.12	98.00 ± 16.59	7.23 ± 6.66	202.24 ± 25.95
Anlamlılık F	1.403	2.131	3.501	1.996
p	0.254	0.128	0.036*	0.145

ÖSK=Örgütsel Stres Kaynağı, ÖR=Örgütsel Rahatsızlık, ÖS=Örgütsel Stres

Tablo 15.b: Yoğun Bakım Hemşirelerinin İş Stresi ile İş Doymu Alt Boyutları Puanlarının Farkı (N=65)

İş Doymu Alt Boyutları	Ö.S.K. Puanı Ort ± ss	Ö.R. Puanı Ort ± ss	Ö.S. Puanı Ort ± ss	Toplam İş Stresi Ort ± ss
Hastaya Ait Hedefler				
Her Zaman	93.23 ± 14.17	87.36 ± 27.74	9.43 ± 7.60	190.02 ± 40.05
Bazen	94.81 ± 8.88	90.20 ± 20.34	7.57 ± 6.77	193.15 ± 22.90
Pek Değil	92.80 ± 4.32	97.60 ± 13.78	6.40 ± 8.90	196.80 ± 18.78
Anlamlılık	F	0.128	0.406	0.666
	p	0.880	0.668	0.517
İş Yüğü				
Her Zaman	91.94 ± 10.46	75.44 ± 27.15	10.39 ± 7.94	177.78 ± 33.55
Bazen	93.60 ± 14.14	82.65 ± 22.59	7.25 ± 5.70	183.50 ± 36.25
Pek Değil	94.71 ± 11.71	103.38 ± 16.31	8.41 ± 8.12	207.23 ± 26.40
Anlamlılık	F	0.332	10.027	5.505
	p	0.719	0.000***	0.006**
İnsiyatif Kullanımı				
Çoğu Zaman	87.46 ± 9.31	75.23 ± 25.30	7.92 ± 7.47	170.61 ± 27.54
Bazen	97.11 ± 12.47	89.74 ± 26.01	9.48 ± 7.40	196.34 ± 37.80
Pek Değil	91.47 ± 11.17	98.75 ± 15.67	7.29 ± 7.52	198.00 ± 22.78
Anlamlılık	F	3.718	3.554	3.339
	p	0.030*	0.035*	0.042*
Karar Verme-Yargılama				
Çoğu Zaman	93.73 ± 13.84	80.04 ± 22.38	9.77 ± 7.83	183.54 ± 34.67
Bazen	94.86 ± 10.92	94.00 ± 27.39	7.75 ± 7.07	197.04 ± 37.18
Pek Değil	90.73 ± 10.86	98.18 ± 16.30	8.00 ± 7.47	196.91 ± 19.59
Anlamlılık	F	0.455	3.245	1.222
	p	0.637	0.046*	0.302
İşin Sonucunu Görme				
Büyük Ölçüde	91.96 ± 12.34	76.44 ± 25.60	7.75 ± 6.18	176.48 ± 34.32
Biraz	95.93 ± 12.45	97.19 ± 20.99	9.55 ± 8.30	202.68 ± 31.19
Çok Az	90.33 ± 7.15	103.67 ± 9.69	7.67 ± 8.36	201.67 ± 21.08
Anlamlılık	F	1.057	7.568	5.203
	p	0.354	0.001**	0.008**
İşi Sevme				
Çok Fazla	92.32 ± 14.32	80.77 ± 24.06	9.13 ± 7.89	182.22 ± 36.87
Biraz	94.41 ± 8.60	92.70 ± 22.87	8.81 ± 6.96	197.92 ± 30.37
Hiç	89.43 ± 11.97	115.33 ± 12.47	5.43 ± 6.99	210.83 ± 19.24
Anlamlılık	F	1.333	6.369	2.759
	p	0.271	0.003**	0.071

*p<0.05, **p<0.01, ***p<0.001

ÖSK=Örgütsel Stres Kaynağı

ÖR=Örgütsel Rahatsızlık

ÖS=Örgütsel Stres

Yoğun bakım hemşirelerinin bilgi ve beceri kullanım durumları açısından ÖSK, ÖR, ÖS ve toplam iş stresi puanları arasında anlamlı fark bulunmadı ($p>0.05$).

Rekabet yaşama açısından ÖR, ÖS ve toplam iş stresi puanları arasında anlamlı fark bulunmazken ($p>0.05$), ÖSK puanları farklı bulundu ($p<0.05$). Çalıştıkları serviste bazen rekabet ortamı oluştuğunu savunan hemşirelerin ÖSK puanları, her zaman rekabet ortamı olduğunu ve pek olmadığını savunanlardan daha yüksek bulundu ve örgütsel stres kaynaklarına daha fazla maruz kaldıkları belirlendi.

Sorumluluk çok fazla ve biraz diyenler arasında ÖSK, ÖR, ÖS ve toplam iş stresi puanları açısından anlamlı fark bulunmadı ($p>0.05$).

Başarı duygusu açısından ÖSK, ÖS ve toplam iş stresi puanları arasında anlamlı fark bulunmazken ($p>0.05$), ÖR puanları farklı bulundu ($p<0.05$). Çalıştıkları serviste başarı duygusunu nadiren yaşayan hemşirelerin ÖR puanı daha yüksek bulundu ve bu konuda her zaman ve bazen yaşayanlardan daha fazla rahatsızlık duydukları saptandı.

İnsanlarla tanışma ve arkadaşlık açısından ÖSK, ÖR, ÖS ve toplam iş stresi puanları arasında anlamlı fark bulunmadı ($p>0.05$).

Kaynak bulabilme açısından ÖSK, ÖR, ÖS ve toplam iş stresi puanları arasında anlamlı fark bulunmadı ($p>0.05$).

İş kontrolü açısından ÖSK, ÖR ve toplam iş stresi puanları arasında anlamlı fark bulunmazken ($p>0.05$), ÖS puanları farklı bulundu ($p<0.05$). İşlerinin çok az bir bölümünün yöneticiler tarafından kontrol edildiğini söyleyen hemşirelerin ÖS puanları, iş kontrolünün çok fazla ve biraz olduğunu söyleyenlerden daha yüksek bulundu ve diğerlerinden daha fazla stres altında çalıştıkları saptandı.

Hastaya ait hedefler açısından ÖSK, ÖR, ÖS ve toplam iş stresi puanları arasında anlamlı fark bulunmadı ($p>0.05$).

İş yükü açısından ÖSK ve ÖS puanları arasında anlamlı fark bulunmazken ($p>0.001$), ÖR ($p<0.05$) ve toplam iş stresi ($p<0.01$) puanları farklı bulundu. Zamanlarının, yapmak zorunda oldukları iş yükünü doğru olarak yapmalarına pek yetmeyen hemşirelerin ÖR ve toplam iş stresi puanları daha yüksekti ve bunların çalıştıkları ortamda diğerlerinden daha fazla rahatsızlık duyup stres yaşadıkları belirlendi.

İnsiyatif kullanımı açısından ÖS puanları arasında anlamlı fark bulunmazken ($p>0.05$), ÖSK, ÖR ve toplam iş stresi puanları farklı bulundu ($p<0.05$). Çalıştıkları ortamda insiyatif kullanma imkanını çok az ve bazen bulabilen hemşirelerin ÖSK, ÖR ve toplam iş stresi puanları, insiyatif kullanımı imkanını çoğu zaman bulabilen hemşirelerden daha yüksek bulundu ve bunların örgütsel stres kaynaklarına daha fazla maruz kaldığı, daha fazla rahatsızlık duyduğu ve stres yaşadığı saptandı.

Karar verme ve yargılama açısından ÖSK, ÖS ve toplam iş stresi puanları arasında anlamlı fark bulunmazken ($p>0.05$), ÖR puanları arasında anlamlı fark bulundu ($p<0.05$). İşlerinin karar verme ve yargılama fırsatını pek saptamadığını düşünen hemşirelerin ÖR puanlarının daha yüksek olduğu ve daha fazla rahatsızlık duydukları saptandı.

İşin sonucunu görme açısından ÖSK ve ÖS puanları arasında anlamlı fark bulunmazken ($p>0.05$), ÖR ve toplam iş stresi puanları farklı bulundu ($p>0.01$). Çalıştıkları ortamda yaptıkları işin sonucunu çok az ve biraz görme fırsatı bulan hemşirelerin ÖR ve toplam iş stresi puanları, işin sonucunu büyük ölçüde görme fırsatı bulan hemşirelerden daha fazla olduğu ve daha fazla örgütsel rahatsızlık duyup stres yaşadıkları saptandı.

İş sevmeye açısından ÖSK, ÖS ve toplam iş stresi puanları arasında anlamlı fark bulunmazken ($p>0.05$), ÖR puanları farklı bulundu ($p<0.01$). İşini hiç sevmeyenlerin ÖR puanı işini çok fazla seven ve biraz sevenlerden daha yüksek bulundu ve iş yerinde daha fazla rahatsızlık duydukları belirlendi.

7. TARTIŞMA VE SONUÇLAR

7.1. TANIMLAYICI ÖZELLİKLER İLE İLGİLİ TARTIŞMA

Bu bölümde yoğun bakım hemşirelerinin iş doyumları ve iş stresleri ile ilgili bulgular;

- Tanımlayıcı özellikler
- İş stresleri
- İş doyumunu ve
- İş stresleri ile iş doyumunu ilişkisi olarak dört başlık altında tartışılmıştır.

Dahiliye yoğun bakım ve koroner yoğun bakım servislerinde çalışan hemşirelerin karşılaştıkları güçlükleri (iş stresleri), iş doyum düzeylerini ve iş stresleri ile iş doyum düzeyi arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yaptığımız çalışmada yoğun bakım hemşirelerinin %93.9'unun (61 hemşire) kadın olduğu, yaş ortalamasının ise 25.82 ± 4.53 olduğu görülmektedir (Tablo 1).

Araştırmamızda hemşirelerin çoğunluğunun kadın oluşu bu konuda yapılmış diğer araştırmaların sonuçlarıyla paralellik göstermektedir (19, 22). Dünya genelinde kadınlar çağlar boyu “bakım sağlayan/bakım verici” olarak görülmüşlerdir. Gerek doğu gerekse batı kültürlerinde kadın, doğasına uygun olarak “iyileştirici” vasfını benimsemiştir. Hemşirelik mesleği bu nedenle uzun zamandır kadın meslekleri sıralamasının en başında yer almıştır ve birçok genç kadının kariyer rüyası olmuştur. Alışılmışın dışında iş saatleri olan ve nispeten istikrarlı istihdam olanağı sağlayan hemşirelik, geleneksel olarak “kadın için iyi bir iş” olarak görülmektedir (27, 37).

Araştırmamızın sonucunda ortaya çıkan yaş ortalaması (25.82 ± 4.53) yoğun bakımlarda benzer konularda yapılmış bazı çalışmaların sonuçlarını destekler niteliktedir. Bu çalışmalarda genel olarak yaş ortalamasının 20-30 yaş arasında olduğu görülmüştür (6, 16, 19, 22, 52, 84). Bilindiği gibi ülkemizde klinik alanlarda çalışan hemşirelerin yaş ortalamaları genellikle 30 yaşın altında olup, özellikle yoğun bakım servisleri gibi aktif olan alanlarda yaş ortalaması daha da düşebilmektedir. Yoğun

bakım hemşirelerinin bilgi, becerisinin yanı sıra dinamizm ve yüksek enerjinin genç yaşa bağlı olarak arttığı düşünülmektedir. Araştırmamızdaki bekar hemşirelerin çoğunlukta olması ve çocuk sahibi hemşirelerin daha az sayıda olması bu konuda yapılmış diğer bazı araştırmaların sonuçlarıyla paralellik göstermektedir (6, 16, 52, 62, 84). Hemşirelerin yaş ortalamasının küçük olması, evli ve çocuk sahibi olan hemşirelerin oranının da az olmasına neden olabilir. Hemşireler arasında genellikle gençler ve bekarlar çoğunluktadır. İş yerinde yoğun çalışma koşulları ile karşılaşan hemşireler evlenip çocuk sahibi olunca, işteki yoğunluklarının yanı sıra ev sorumluluklarını da yüklenmek zorunda kalmakta, iş yerindeki sosyal olanakların yetersizliği ve eleman sayısının azlığı bu durumu ağırlaştırmaktadır. Bu nedenle yoğun bakım hemşireleri ile yapılan araştırmalarda genç ve bekar hemşire sayısının yüksek çıkması beklenen bir bulgudur.

Yoğun bakım servisinde çalışan hemşirelerin eğitim durumlarına bakıldığında çoğunluğun lisans ve lisans üstü program mezunu olması Olgun'un (52) ve Yıldız'ın (84) araştırmalarını destekler niteliktedir. Ön lisans ve yüksekokul mezunlarının çoğunlukta olması son yıllarda ülkemizdeki hemşirelik eğitiminin düzeyi konusunda gelişmeler yaşandığını göstermek açısından dikkat çekicidir. Hemşirelik mesleği hasta bakımı ve tedavi süreçlerini yönlendirmek için ileri bilgi ve beceri gerektiren bir ihtisas mesleğidir. Yüksek eğitim almış meslek mensupları tarafından icra edilmesi bireylerin alacağı sağlık hizmetlerinin kalitesini arttıracaktır.

Hemşirelerin çalıştıkları hastanelerdeki iş güvencelerine bakıldığında %56.9'unun kadrolu olduğu görülmektedir (Tablo 1). Bulgularımız Bahçecik'in (16) çalışması ile paralellik göstermektedir. Devlet sektörü, sunduğu özlük haklarının devamlılığının rahatlığı nedeniyle özel sektördeki çalışma ortamından daha cazip gelmiş olabilir.

Yoğun bakım hemşiresi olarak çalışma sürelerine bakıldığında %49.2'sinin 1-5 yıl arası çalıştığı görülmektedir (Tablo 2). Yoğun bakım hemşireleri ile yapılmış bazı benzer araştırmalarda sonuçlar araştırmamızı destekler niteliktedir, (16, 52, 62, 84). Araştırmanın yapıldığı popülasyonun genç olması nedeniyle meslekte çalışma süresi ve

yoğun bakımda çalışma süresi genel olarak düşük çıkmıştır. Her ne kadar çalışma koşulları oldukça ağır ve stresin yüksek düzeyde yaşandığı bir bölüm olmasına karşın ortalama sürenin genç yaş grubunda ve beş yıla yakın olması yoğun bakım servislerinde uzun süre çalışabileceğini göstermektedir.

Yoğun bakım servisinde çalışan hemşirelerin %56.9'unun yoğun bakım servisine yönelik eğitim almış oldukları, bunların ise %73.7'sinin eğitimi hizmet içi eğitim programı ile %26.3'ünün ise özel kurslarla aldıkları belirlenmiştir. Yoğun bakım için eğitim alma konusundaki duyarlılık ve hemşirelerin kendilerini geliştirme konusundaki istek ve çabaları araştırmamızın sonuçlarına yansımış ve büyük çoğunluğun hizmet içi eğitim ya da kurslara katıldığı görülmüştür. Araştırmamızın bulguları Olgun'un (52) çalışmalarıyla paralellik göstermektedir. Bu durum hemşirelerin çalıştıkları servislerde daha aktif ve yenilikleri daha kolay kabullenmelerinde bir motivasyon faktörü ya da güdüleyici faktör olabilmektedir.

Hemşirelerin mesleği seçme nedenleri incelendiğinde, %55.4'ünün mesleklerini kendi istekleri doğrultusunda seçtikleri belirlenmiştir (Tablo 2). Araştırmamız Olgun'un (52) araştırmasını destekler niteliktedir fakat yapılan bazı araştırmalar hemşirelerin mesleği kendi istekleri dışında bazı nedenlerle seçtiği bu nedenlerin ise büyük bir bölümünü ailenin isteğinin oluşturduğu görülmektedir (62, 84).

Mesleği seçme konusunda şimdiki düşüncelerine bakıldığında ise %30.8'inin evet, %41.5'inin hayır dediği, %27.7'sinin ise kararsız olduğu belirlenmiştir (Tablo 2). Araştırmamızda Yıldız'ın (84) araştırmasını destekler nitelikte bulgulara rastlanmıştır. Çoğunun “şimdi olsaydı hemşirelik mesleğini yine seçer miydiniz” sorusuna “hayır” yanıtını vermesi mesleğin geleceği açısından düşündürücüdür. Ayrıca bu sonuç mesleki sorunların boyutuna ve iş doyumunda etkili olabileceğini düşündürmektedir.

Hemşirelerin %29.2'sini işyerinde görev, yetki ve sorumlulukların belirli olduğunu ve %53.9'unun belirli olmadığını %16.3'ünün ise bu konuda kararsız oldukları belirlenmiştir. Sonuçlardan da anlaşıldığı üzere hemşirelerin çoğunluğu görev, yetki ve sorumluluk karmaşası yaşamaktadır.

Araştırmamızda hemşirelerin %13.9'unun bir sağlık sorunu olduğu belirlenmiştir. Sağlık sorunlarının migren, depresyon, kronik yorgunluk, sinüzit, myofasyal ağrı, psöriatik artrit, alerjik rinit, disk herni olduğu saptanmıştır. Araştırmamız Yıldız'ın (84) araştırmasıyla paralellik göstermiştir. Sağlık sorunu olmayanların fazla olması araştırma grubumuzun genç ve bekar hemşirelerden oluşmasından kaynaklanabilir.

Araştırmamızda %89.2 gibi bir çoğunluğun gece-gündüz rotasyonla çalışıyor olduğu belirlenmiştir. Bulgularımız Bahçecik'in (16) çalışmasını destekler niteliktedir. Hemşirelik mesleği 24 saat kesintisiz çalışmayı gerektirir. Ancak servis sorumlu hemşiresi olarak çalışanlar gece-gündüz rotasyona girmemektedir. Özellikle hemşirelerin gece çalışmayı tercih etmesi nöbetten alınan ücretlerle, gece iş yoğunluğunun gündüze göre daha az olması, sürekli nöbete kalınarak gündüz üniversite eğitimi alma ya da ikinci bir işte çalışarak ek gelir elde etme gibi imkanlar da sağlayabilir.

7. 2. İŞ STRESLERİ İLE İLGİLİ TARTIŞMA

Bu bölümde, yoğun bakım hemşirelerinin bağımsız değişkenler açısından iş stresi puanları karşılaştırılmıştır. Medeni durumlarına göre, evli hemşirelerin örgütsel stresleri ve toplam iş stresleri bekar hemşirelerden daha yüksekti. Sever'in (64) çalışmasında hemşirelerin medeni durumlarının iş streslerine etkisi olmadığı bildirilmiştir. Gürbüz'ün (34) çalışmasında da evli hemşirelerin örgütsel stresleri bekarlardan yüksek bulunmuştur. Bu sonuçlar araştırmamızı destekler niteliktedir. Bireyin işi ile ailesi arasındaki ilişkilerinde problem yaşaması doğaldır. Bu noktada işin mi aile yaşantısını aile yaşantısının mı işi etkilediği konusu dikkati çekmektedir. Stresli bir iş yaşamına sahip bireyin stresini işinden evine taşıması aile yaşamını olumsuz etkileyebileceği gibi, problemlili bir aile yaşantısı da işe olumsuz bir şekilde taşınabilir.

Çocuk sahibi olma durumlarına göre, çocuğu olmayanların örgütsel stres ve iş stresinin çocuğu olan hemşirelerden daha fazla olduğu saptandı.

Gürbüz'ün (34) çalışmasında çocuğu olanların örgütsel stres kaynaklarının çocuğu olmayanlardan daha yüksek olduğu bulunmuştur. Yıldız'ın (84) çalışmasında çocuğu olan hemşirelerin iş yerlerinde daha mutlu oldukları bildirilmiştir. Alçıkaya'nın (6) çalışmasında çocuk sahibi olanların daha az iş stresi yaşadıkları bulunmuştur. Bu bulgular araştırmamızı destekler niteliktedir. Sever'in (64) çalışmasında çocuk sahibi olma durumunun hemşirelerin iş stresini etkilemediği bulunmuştur. Çocuk sahibi olan hemşirelerin çalıştıkları ortamda kendilerini daha az stres altında hissetmeleri durumu bize kadının hem ev yaşamının hem çalışma yaşamının sorumluluklarını üstlenmesi nedeni ile işten fazla beklentilerinin olmaması ve aynı zamanda çocuk sahibi olma ile ilgili olarak genel yaşam doyumlarının da yüksek olabileceğinden işlerinde de mutlu olduklarını düşündürmektedir.

Mesleği seçme nedenlerine göre mesleği diğer bazı nedenlerden dolayı seçen hemşirelerin iş streslerinin, mesleği kendi isteği ve ailesinin isteği ile seçenlerden daha yüksek olduğu belirlendi. Bu sonuç bize kişinin mesleğe başlarkenki duygularının ve meslek ile ilgili olumlu düşüncelerinin mesleğe alışma ve sürdürme konusunda önemli olduğunu düşündürmektedir. Alçıkaya (6), Gürbüz (34), ve Yıldız'ın (84) çalışmalarında mesleği seçme nedeninin iş yerindeki stresi veya mutluluğu etkilemediği anlaşılmıştır. Bu sonuçlar bulgularımızı desteklememektedir.

Görev, yetki ve sorumlulukların belirli olması konusunda kararsızlık yaşayanların örgütsel rahatsızlık ve iş stresleri, görev, yetki ve sorumlulukların belirli ve belirsiz olduğunu düşünenlerden daha yüksek bulundu. Buna göre görev, yetki ve sorumluluk karmaşası içerisindeki hemşirelerin diğerlerinden daha fazla stres altında çalıştıkları ve rahatsızlık düzeylerinin daha fazla olduğu anlaşıldı.

Alçıkaya'nın (6) çalışmasında yoğun bakım hemşirelerinin görev dağılımı adaleti konusundaki düşüncelerinin diğer servislerde çalışan hemşirelerden daha olumsuz olduğu anlaşılmıştır. Gürbüz (34) ve Söylemez'in (68) çalışmalarında da yoğun bakım hemşirelerindeki görev-yetki karmaşası dikkati çekmektedir. Bu bulgular araştırmamızı destekler niteliktedir.

Yoğun bakım hemşireliğinin zor ve uzun zaman alan bir eğitim gerektiriyor olması, bu bölümlerde görev yapan hemşirelerin uzun yıllar boyunca yoğun bakımda çalışmalarına neden olmaktadır. Ayrıca yoğun bakımlarda çalışan hemşirelere farklı ekonomik imkanlar sağlanmamaktadır. Hemşireler bütün zamanlarını yoğun bakım servisinde geçirmek, çoğu zaman doktorun, personelin, sekreterin yapması gereken işleri yapmak zorunda kalmaktadırlar. Bütün bunlar da yoğun bakımlarda çalışan hemşirelerin diğer hemşirelere oranla daha yüksek oranda iş stresi yaşamalarına neden olabilmektedir.

İş güvencelerine göre kadrolu hemşirelerin örgütsel stres kaynakları ve iş streslerinin sözleşmeli hemşirelerden daha yüksek olduğu saptandı. Yoğun bakımlarda yapılmış benzer çalışmaların sonuçlarına bakıldığında genel olarak kadrolu hemşirelerin çalıştıkları kurumları daha fazla sahiplendiği, stres kaynaklarıyla daha fazla karşılaştıkları anlaşılmıştır (34, 52). Yıldız'ın (84) çalışmasında yoğun bakım hemşirelerinin en fazla memnun oldukları konunun kadrolu olmak ve işten atılma korkularının olmaması olduğu anlaşılmıştır. Bilindiği gibi devlete ait bir hastanede kadrolu olarak çalışmak, kişiye işten çıkarılmama ve kurum içinde sık sık bölüm değiştirmeme, bir başka kuruma atanmama rahatlığı sağlar, fakat uzun yıllar aynı ortamda çalışmak kişilerde çalıştıkları ortamı evi gibi görüp sahiplenme ve zamanla ortamın düzeni için kendinden bir şeyler verme alışkanlığını getirebilir. Dolayısıyla iş yerlerinde oluşabilecek düzensizlik, eksiklik ya da huzuru bozan durumlarda en çok kadrolu hemşirelerin stres kaynaklarına maruz kaldığı düşünülebilir. Ayrıca kadrolu hemşirelerin genellikle devlete ait hastanelerde ve eksik malzeme ve kadroyla çalışmak durumunda kalmaları stres kaynaklarına sözleşmeli hemşirelerden daha fazla maruz kalmış olabileceklerini düşündürmektedir

7. 3. İŞ DOYUMU İLE İLGİLİ TARTIŞMA

Bu bölümde, hemşirelerin her bir iş doyumunu alt boyutu ile sosyo-demografik özelliklerinin karşılaştırılması, iş doyumunu alt boyutlarının kendi aralarında karşılaştırılması ve iş doyumunu ile ilgili açık uçlu sorulara verilen yanıtların tartışılması yapılmıştır.

Çalışma alanı, bir sosyal davranış alanıdır. Burası kişinin beceri, bilgi ve yeteneklerini uygulama ortamıdır. Burada insanın mesleğine, yetiştirme amacına ve rolüne uygun davranışlarını sergiler (66). İşin özelliği gereği, çalışana özerklik tanınması ve çalışanların işleri üzerinde karar verme yetkilerinin olması; doyum düzeylerini yükselten bir unsurdur. Çalışanın yaptığı işin sonucunu görmesi, amaca ulaştığını algılaması da iş doyumunu açısından önemlidir. Yani bireye işine ilişkin bir geri bildirim sağlamak; doyumunu arttıracak gibi, kendini geliştirmesi ve var ise hatalarını düzeltme imkanı da sağlar (42).

İş doyumunu alt boyutlarından; hemşirelerin %42'sinin bilgi-beceri kullanımı, %17'sinin rekabet, %31'inin başarı duygusu, %14'ünün insanlarla tanışma-arkadaşlık, %26'sinin kaynak bulabilme, %31'inin iş kontrolü, %60'ının hastaya ait hedefler, %28'inin iş yükü, %20'sinin inisiyatif kullanımı, %40'ının karar verme-yargılama, %43'ünün işin sonucunu görme ve %48'inin işi sevme konusunda doyumlu olduğu saptandı.

Yoğun bakım hemşirelerinde en fazla iş doyumunun hastaya ait hedefler (n=39) ve işi sevme (n=31) boyutlarında olduğu görülmüştür. Olgun'un (52) yapmış olduğu çalışmada da araştırmamıza paralel olarak sorumluluk boyutunda 15, işi sevme boyutunda da 10 hemşirenin doyumlu olduğu belirlenmiştir.

Araştırmamızda en fazla doyumсуuzluk ise sorumluluk (n=60), insanlarla tanışma ve arkadaşlık (n=36), iş yükü (n=27) ve iş kontrolü (n=22) boyutlarında görülmüştür (N=65). Yoğun bakım servisinin özelliği nedeniyle dış çevreye kapalı bir ortam olması, hastalar dışında yeni insanlarla tanışma olanağını sınırlamaktadır. Hastaların durumlarının ciddi ve bakım gereksinimlerinin fazla olması, genelde iş merkezli bakımın sürdürülmesi, hemşirelerin görevleri dışındaki işlerle de ilgilenmeleri iş yükünü ve sorumluluğu arttırmakta ve doyumсуuzluk oluşturmaktadır. Diğer sağlık ekip üyelerinin kendi işlerinin yürütülmesiyle ilgili beklentileri veya kendi istekleri doğrultusunda hasta bakımının verilmesiyle ilgili beklentileri hemşirelerde işlerinin çok fazla kontrol edildiği hissini vermektedir.

Olgun'un (52) yapmış olduğu çalışmada da en fazla doyumсузлук insanlarla tanışma ve arkadaşlık, iş yükü, işin sonucunu görme ve iş kontrolü boyutlarında belirlenmiş olup sonuçlar araştırmamızı destekler niteliktedir.

Yoğun bakım hemşirelerinin bilgi ve beceri kullanımının artırılması (n=60), işin sonucunu görme (n=59) ve hastaya ait hedeflerin gerçekleştirilebilmesi boyutlarında daha fazla isteklerinin olduğu görülürken, daha az iş kontrolü ve sorumluluk yüklenmek istemişlerdir. Buna benzer araştırmaların ortak sonucu olarak hemşirelerin genel olarak sorumluluğun ve iş kontrolünün fazla olmasından yakındıkları ve hasta merkezli çalışmaya yönelmek ve bu konuda hedefler koyup başarıya ulaşmak istedikleri görülmektedir (52, 64, 84).

Yoğun bakım hemşirelerinde iş doyumunu alt boyutlarından bilgi ve beceri kullanımı, rekabet, sorumluluk, insanlarla tanışma ve arkadaşlık, kaynak bulabilme, iş kontrolü, iş yükü, inisiyatif kullanımı, karar verme ve yargılama ve işin sonucunu görme açısından kadın ve erkekler arasında anlamlı fark bulunmazken ($p>0.05$), başarı duygusu ($p<0.01$), hastaya ait hedefler ($p<0.001$) ve işi sevme ($p<0.001$) boyutlarında anlamlı fark bulundu. Erkeklerin kadınlardan daha fazla başarı duygusu yaşadığı, hasta bakımına ait daha fazla hedef geliştirdikleri ve işlerini kadınlardan daha fazla sevdikleri saptandı. (Tablo 6) Gürbüz'un (34) çalışmasında hemşirelerin cinsiyetlerine göre iş doyumlarının farklı bulunmadığı bildirilmiştir. Bu çalışma araştırmamızla paralellik göstermemektedir. Kadın ve erkekler arasında iş doyumunu konusunda belirgin bir farklılığın olduğu söylenemez. Ancak, kadın ve erkeğin sosyal rollerinin farklı olması, iş ile ilgili beklentilerinin de farklı olmasına neden olur. Bu nedenle ücret, iş saatleri, iş koşullarından doydıkları doyum da farklı olur. Cinsiyetler arasındaki iş doyumunun farklı meslek gruplarına göre de değişebileceği düşünülmektedir.

Çalışanın medeni durumunun doyumunu ne şekilde etkilediği araştırıldığında genellikle evli olan çalışanların doyum düzeylerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır (42).

Yoğun bakım hemşirelerinin medeni durumlarına göre iş doyumu alt boyutlarından bilgi ve beceri kullanımı, rekabet, sorumluluk, başarı duygusu, insanlarla tanışma ve arkadaşlık, kaynak bulabilme, iş kontrolü, hastaya ait hedefler, iş yükü, inisiyatif kullanımı, karar verme ve yargılama, işin sonucunu görme ve işi sevme açısından evli ve bekarlar arasında anlamlı fark bulunmadı ($p>0.05$), (Tablo 7).

Söylemez (68) ve Yıldız'ın (84) çalışmasında medeni durumun yoğun bakım hemşirelerinin genel iş doyumları üzerinde etkili olmadığı gösterilmiştir. Bu bulgular araştırmamızı destekler niteliktedir. Alçıkaya (6) ve Gürbüz'ün (34) çalışmasında ise evlilerin iş doyumlarının bekarlardan daha yüksek olduğu bildirilmiştir. Alçıkaya'nın (6) çalışmasında rütbeli hemşirelerin daha fazla lojman hakkına sahip olması durumlarının iş doyumlarını yükselttiği sonucuna varılmıştır. Medeni durum ile iş doyumu arasında bir ilişki bulunmadığına yönelik araştırma sonuçları da mevcuttur. Evliliğin kişiye düzenli bir yaşam sağlayarak iş doyumu düzeyini arttırdığı düşünülebilir.

İş görenin, işine beraberinde getirdiği önemli karakteristiklerden birisi de eğitim düzeyidir. Eğitim düzeyi hem çalışanın performansını hem de çalışma tutumlarını etkiler. Eğitim düzeyinin çalışanın beklentilerini ve iş algılamasını etkilediği ve bu etkilemenin eğitim düzeyi yükseldikçe çalışanın beklentilerinin yükselmesi biçiminde olduğu bulunmuştur (66).

Yoğun bakım hemşirelerinin eğitim durumlarına göre iş doyumu alt boyutlarından bilgi ve beceri kullanımı, rekabet, sorumluluk, başarı duygusu, insanlarla tanışma ve arkadaşlık, iş kontrolü, hastaya ait hedefler, inisiyatif kullanımı, karar verme ve yargılama, işin sonucunu görme ve işi sevme açısından sağlık meslek lisesi, ön lisans, lisans ve lisans üstü programdan mezunlar arasında anlamlı fark bulunmazken ($p>0.05$), kaynak bulabilme ($p<0.01$) ve iş yükü ($p<0.01$) açısından anlamlı fark bulundu. Lisans üstü program mezunu olan hemşirelerin çalıştıkları ortamda kaynaklardan sağlık meslek lisesi, ön lisans ve lisans mezunu hemşirelerden daha fazla yararlandıkları saptandı. Sağlık meslek lisesi mezunu hemşirelerin ise çalıştıkları ortamda zamanlarının, yapmak zorunda oldukları iş yükünü doğru olarak yapmalarına

pek yetmediği belirlendi (Tablo 8). Bu durum bize hemşirelerin eğitim düzeyleri arttıkça iş yerinde daha fazla bilimsel kaynaklara ulaştıkları, kullandıkları ve mesleği ile ilgili araştırmaları takip ettiklerini düşündürmektedir. Yıldız'ın (84) araştırmasında sağlık meslek lisesi mezunu hemşirelerin iş doyumları diğerlerinden daha yüksek bulunmuştur. Alçıkaya (6), Sever (64) ve Söylemez'in (68) çalışmalarında hemşirelerin eğitim durumlarının iş doyumlarını etkilemediği anlaşılmıştır.

Eğitim düzeyi ile iş doyumunu arasındaki ilişki çok net olarak ortaya koyulamayan, karmaşık bir ilişkidir. Genel beklenti, çalışanın eğitim düzeyi yükseldikçe iş doyumunun artması yönündedir. Çünkü eğitim daha iyi iş olanaklarını ve yüksek ücreti beraberinde getirir. Ancak bu durumun her zaman gerçekleştiği söylenemez. İyi eğitim alan her kişinin beklentilerine uygun işe yerleşmesi mümkün olmadığı gibi; iyi bir ücret düzeyi ile çalışma olanağına sahip olmayabilir. Bu durum bireyde iş doyumunda azalmaya neden olabilir.

İş güvencesi olgusu, çalışanın iş doyumunu belirleyen temel faktörlerden birisi olarak kabul edilmektedir. Bu kavramın iş yerine ilişkin pek çok sonuca olan etkisi, kavramın anlamını kuvvetlendirir. Çalışanların sağlık durumları, fiziksel ve psikolojik iyilik halleri, işe devamsızlık ya da devir gücüne olan etkileri bu sonuçlara ilişkin örnekler, geçmişten itibaren iş güvencesi konusuna olan akademik ilginin devamı, konunun anlamlılığını göstermektedir (42).

Yoğun bakım hemşirelerinin iş güvencelerine göre, iş doyumunu alt boyutlarından bilgi ve beceri kullanımı, rekabet, sorumluluk, başarı duygusu, insanlarla tanışma ve arkadaşlık, hastaya ait hedefler, iş yükü, karar verme ve yargılama, işin sonucunu görme açısından kadrolu ve sözleşmeli hemşireler arasında anlamlı fark bulunmazken ($p>0.05$), kaynak bulabilme ($p<0.01$), iş kontrolü ($p<0.05$), inisiyatif kullanımı ($p<0.01$) ve işi sevme ($p<0.01$) durumları açısından kadrolu ve sözleşmeli hemşireler arasında anlamlı fark bulundu. Sözleşmeli olarak çalışan hemşirelerin çalıştıkları ortamda kaynaklara daha kolay ulaştıkları ve yararlandıkları, iş kontrolünün daha fazla olduğu saptandı. Kadrolu hemşirelerin ise çalışırken daha fazla inisiyatif kullandıkları ve işlerini sözleşmeli hemşirelerden daha fazla sevdikleri saptandı (Tablo 9). Bu bulgulara göre

kadrolu hemşirelerin sürekli işten çıkarılma korkusu yaşamadıkları, kurum içinde sık sık görev ya da bölüm değiştirmedikleri, bir başka kuruma atanma korkusu hissetmedikleri söylenebilir. Gürbüz'ün (34) çalışmasında kadrolu hemşirelerin iş doyumlarının daha yüksek olduğu bulunmuştur. Bu bulgular araştırmamızı destekler niteliktedir. Yıldız'ın (84) çalışmasında ise yoğun bakım hemşirelerinin en yüksek doyum sağladıkları konunun iş güvencesi olduğu anlaşılmıştır, Bakan (17) çalışmasında iş güvencesi ile genel iş davranışları arasında anlamlı ilişkiler olabileceğini ortaya koymuştur.

Yoğun bakım hemşirelerinin mesleği seçme nedenlerine göre iş doyumunu alt boyutlarından bilgi ve beceri kullanımı, rekabet, sorumluluk, başarı duygusu, insanlarla tanışma ve arkadaşlık, kaynak bulabilme, iş kontrolü, hastaya ait hedefler, iş yükü, karar verme ve yargılama ve işin sonucunu görme açısından anlamlı fark bulunmazken ($p>0.05$), insiyatif kullanımı ($p<0.05$) ve işi sevme ($p<0.01$) açısından anlamlı fark bulundu. Mesleği diğer bazı nedenlerle seçenlerin çalışırken daha fazla insiyatif kullandıkları ve işlerini daha fazla sevdikleri saptandı (Tablo 10). Sabuncu (62) çalışmasında mesleği kendi isteği ile seçenlerin iş doyumunun diğer nedenlerle seçenlerden daha yüksek olduğunu belirtmiştir. Bu sonuç araştırmamızla paralellik göstermemektedir. Yıldız'ın (84) çalışmasında ise mesleği seçme nedeninin iş doyumunu etkilemediği bulunmuştur. Yıldız aynı çalışmada mesleği tekrar seçmek isteyen hemşirelerin iş doyumlarının diğerlerinden daha yüksek olduğunu belirtmiştir.

Bu sonuç bize kişinin mesleğini isteyerek seçmesinin işe karşı tutumunu ve uyumunu olumlu yönde etkilemeyeceği ve buna bağlı olarak doyumsuzluk yaşayabileceklerini düşündürmektedir. Mesleklerinde yeteneklerini kullanabildiğini, mesleği ile uyumlu olduğunu düşünen ve çok daha fazla çalışan hemşirelerin bir süre sonra tükenme yaşayıp iş doyumlarının azaldığı düşünülebilir.

Gece çalışmanın normal biyolojik ritim ile çeliştiği, bireyin biyo-psiko-sosyal yapısını bozduğu, bireylerin günlük rollerini gerçekleştirmesinde yetersizliğe neden olduğu ve çalışma koşulları, yapay ışıklandırma, derin sessizlik içinde tek başına çalışmanın stres yaratıcı ve başka stresörlerin oluşumuna zemin hazırladığı hatta, meslekten ayrılmalara neden olduğu belirtilmektedir (66).

Yoğun bakım hemşirelerinin çalışma şekillerine göre; iş doyumu alt boyutlarından bilgi ve beceri kullanımı, rekabet, sorumluluk, başarı duygusu, insanlarla tanışma ve arkadaşlık, kaynak bulabilme, iş kontrolü, hastaya ait hedefler, iş yükü, inisiyatif kullanımı, karar verme ve yargılama, işin sonucunu görme ve işi sevme açısından gündüz ve gece-gündüz rotasyonla çalışan hemşireler arasında anlamlı fark bulunmadı ($p>0.05$) (Tablo 11).

Alçıkaya (6), Gürbüz (34) ve Sever'in (64) çalışmalarında gece gündüz rotasyonla çalışan hemşirelerin iş doyumunun sadece gündüz çalışan hemşirelerden daha düşük olduğu görülmüştür. Bu bulgular araştırmamızı desteklememektedir. Yıldız (84) araştırmasında çalışma şeklinin hemşirelerin iş doyumlarını etkilemediğini belirtmiştir. Bu sonuç araştırmamızla paralellik göstermektedir. Söylemez (68) çalışmasında 1297 hemşire üzerinde yaptığı meta-analizi sonucunda çalışma şekline göre iş doyumunda nöbetsizlik lehine ileri derecede anlamlı bir farklılık bulmuş ve çalışma şeklinin iş doyumu üzerinde dikkate alınması gereken bir etkisinin olduğunu belirtmiştir.

Bireyin yaptığı iş kadar statüsü ve konumu da iş doyumu düzeyi üzerinde etkili olabilir. Yapılan araştırmalarda net bir ilişki saptanmamakla birlikte bazı araştırmalarda çalışanın statüsünün yüksekliği doyum düzeyini yükseltirken, bazı araştırmalarda tam tersi ilişki saptanmaktadır. Çalışanın statüsüne bağlı olarak iş doyumunda dalgalanma söz konusudur (42)

Yoğun bakım hemşirelerinin iş yerindeki konularına göre iş doyumu alt boyutlarından bilgi ve beceri kullanımı, rekabet, sorumluluk, başarı duygusu, insanlarla tanışma ve arkadaşlık, kaynak bulabilme, iş kontrolü, hastaya ait hedefler, iş yükü, inisiyatif kullanımı, karar verme ve yargılama ve işi sevme açısından servis hemşiresi ve sorumlu hemşireler arasında anlamlı fark bulunmazken ($p>0.05$), işin sonucunu görme açısından anlamlı fark bulundu ($p<0.05$). Servis hemşiresi olarak çalışan hemşirelerin yaptıkları işin sonucunu görmek için sorumlu hemşire olarak çalışanlardan daha fazla fırsat buldukları saptandı. (Tablo 12)

Gürbüz (34) ve Sever'in (64) çalışmasında sorumlu hemşirelerin iş doyumlarının servis hemşiresi olarak çalışanlardan daha düşük olduğu bulunmuştur. Bu sonuçlar araştırmamızı destekler niteliktedir. Söylemez'in (68) çalışmasında ise sorumlu hemşirelerin iş doyumları servis hemşirelerinden daha yüksek bulunmuştur.

Bireyin fiziksel olarak kendini iyi hissetmesi iş doyumunu ile doğrudan ilişkilidir. Uzun süreli hastalık, rahatsızlık ya da sakatlık gibi durumlarda iş doyumunun düştüğü görülmektedir. Diğer yandan ruhsal sağlığın, yaşama olumlu bakma açısından önemli olduğu görülmektedir. Özellikle depresyon, çaresizlik, kaygı, sıkıntı gibi sorunlar iş doyumunu olumsuz etkilemektedir (42).

Yoğun bakım hemşirelerinin sağlık sorunu sahibi olma durumlarına göre iş doyumunu alt boyutlarından bilgi ve beceri kullanımı, rekabet, sorumluluk, başarı duygusu, insanlarla tanışma ve arkadaşlık, kaynak bulabilme, iş kontrolü, hastaya ait hedefler, iş yükü, karar verme-yargılama ve işin sonucunu görme açısından sağlık sorunu olanlar ile olmayanlar arasında anlamlı fark bulunmazken ($p>0.05$), inisiyatif kullanımı ve işi sevmeye açısından anlamlı fark bulundu ($p<0.05$). Sağlık sorunu sahibi olanların çalışırken sağlık sorunu olmayanlardan daha fazla inisiyatif kullandıklarını ve işlerini daha fazla sevdiklerini saptandı. (Tablo 13).

Yoğun bakım hemşirelerinin yaş ortalamaları ile yakın ilişkili olduğu düşünülen bu sonuçlar yoğun bakım hemşirelerinin genellikle genç ve sağlıklı popülasyondan olması servislerini sık değiştirme durumlarının olması ve yaşlı popülasyonun uzun süredir aynı serviste çalışıyor olması işlerini daha fazla sahiplenip sevdiklerini ve kendi inisiyatiflerini kullanma konusunda diğerlerinden daha fazla fırsat sahibi olduklarını düşündürmektedir.

Yıldız (84) çalışmasında sağlık sorunu ile iş doyumunu arasında anlamlı fark bulamamıştır. Sever (64) çalışmasında sağlık sorunu olan hemşirelerin daha fazla duygusal tükenme yaşadığını ve iş doyumlarının daha düşük olduğunu belirtmiştir.

Yoğun bakım hemşirelerinin çalıştıkları ortamda görev, yetki ve sorumluluklarının belirli olma durumlarına göre iş doyumunu alt boyutlarından bilgi ve beceri kullanımı, rekabet, sorumluluk, başarı duygusu, insanlarla tanışma ve arkadaşlık, kaynak bulabilme, iş kontrolü, hastaya ait hedefler, iş yükü, inisiyatif kullanımı, karar verme ve yargılama, işin sonucunu görme ve işi sevme açısından görev, yetki ve sorumluluklarının belirli olduğunu düşünenler, kararsızlar ve belirli olmadığını düşünenler arasında anlamlı fark bulunmadı ($p>0.05$) (Tablo 14).

Alçıkaya (6) çalışmasında yoğun bakım hemşirelerinin görev, yetki ve sorumluluklarının belirsiz olduğunu savunanların iş doyumlarının diğerlerinden daha düşük olduğunu belirtmektedir. Bahçecik (16) çalışmasında hemşirelerin %60'ının birimde çatışma yaşadığı ve bu hemşirelerin %32.4'ünün çatışma nedenlerinin görev, yetki ve sorumlulukların belirlenmemesi olduğu ve bu durumun motivasyonlarını düşürerek memnuniyetsizliklerini arttırdığını belirtmektedir.

Bilgi ve beceri kullanımı konusunda hemşirelerin vermiş oldukları cevaplara bakıldığında, hemşirelerin iş yerinde bilgi ve becerilerini tam anlamıyla kullanmadıkları ($n=38$) fakat bilgi ve becerilerini geliştirmek için daha fazla fırsat sahibi olmak istedikleri belirlendi ($n=60$).

Bilim ve teknolojiye hızlı gelişmelerin yaşandığı bir dünyada görev yapacak hemşireler, gelişmelere ve yeniliklere kolaylıkla ayak uydurabilmeli, yaratıcı düşünceler üretebilmeli, dünyadaki diğer meslektaşlarıyla her türlü iletişimi kurabilmeli ve entelektüel gelişimlerini sürdürmeli, kısacası çağdaş insan ve meslek üyesinin evrensel niteliklerini kazanmış olmalıdır.

Alçıkaya (6) araştırmasında sağlık çalışanının mutlak eğitilmesi gerektiği ve bilgi becerilerini en üst düzeyde kullanması gerektiğini savunmaktadır. Olgun (52) araştırmasında yoğun bakım hemşirelerinin düzenli olarak hizmet içi eğitim programlarına katıldıklarını ve bu bilgileri servislerinde kullandıklarında doyumlarının daha da arttığını belirtmektedir. Yıldız'da (84) çalışmasında yoğun bakım servislerinde

bilgi ve beceri kullanımının en üst seviyede olması gerektiği bunun iş doyumunu doğrudan etkilediği ortaya çıkmaktadır.

Rekabet, kültürel ve sosyal yapıdan; para, yer, personel, araç-gereç gibi kaynakların kısıtlılığında; örgütteki ödüllendirme sistemlerinden; güç ve saygınlık elde etme isteklerinden ve güvensizlikten doğar. Rekabetin, performans değerlendirmeleri için veri sağlamak, çalışanların güdülenme düzeylerini yükseltmek, birbiriyle yarışan grupların her birinin kendi içindeki bağlılık duygusunu arttırmak gibi yararlı özellikleri vardır. Ancak bu tür olumlu özelliklerine rağmen çoğu kez sorunlara yol açtığı söylenebilir. Bu durum özellikle örgütsel hedeflere birlikte çalışarak ulaşması öngörülen birimler için geçerlidir. Çatışmalara yol açmamak için bu tür yapılarda kendiliğinden oluşan rekabetin işbirliğine doğru yönlendirilmesi ve yöneticilerin yarar yerine zarar getirebilecek rekabet geliştirici stratejilere başvurmamaları önerilmektedir (1, 24, 42, 66, 74).

Hemşirelerin iş yerindeki rekabet ortamına yönelik verilen cevaplarına bakıldığında çoğunluğun kararsız olması (n=38) ortamda gizli bir rekabet ortamının oluşturulduğunu düşündürmektedir. Verilen cevaplar doğrultusunda hemşirelerin genellikle rekabet ortamında çalışmak istemedikleri anlaşılmaktadır. Daha önce yapılmış çalışmalarda sağlık çalışanlarına yöneltilen rekabetle ilgili soruların ortak sonucu araştırmamızla paralellik göstermekte ve çalışma ortamlarında rekabetin çok fazla kullanılmayan bir yöntem olduğunu desteklemektedir (6, 34, 59, 68)

Yoğun bakım servisleri hiçbir şekilde hata ve pasif kalmayı affetmez. Normal hastane koşullarında pek fazla sorun yaşatmayan idari ve bakımla ilgili çeşitli konular yoğun bakım servislerinde çok önem kazanmakta hoş olmayan sonuçlara sebep olmaktadır. Tıbbın hiçbir dalı yoğun bakım servisi kadar dinamik, çok yönlü, sirkülasyonu hızlı ve yaratıcı değildir. Böyle bir ortamda çalışırken fazladan sorumluluk almak zorunda kalmak kaçınılmaz olacaktır (70).

Sorumluluk konusunda hemşirelerin vermiş olduğu cevaplara bakıldığında büyük bir çoğunluğun (n=60) iş yerinde çok fazla sorumluluk gerektiren işler yaptığı ve

bu durumdan rahatsız oldukları anlaşılmaktadır. Yurt içinde ve dışındaki yoğun bakımlarda yapılmış benzer çalışmaların ortak sonucu bu yönde olup araştırmamızı destekler niteliktedir (2, 16, 34, 52, 62, 64, 68,76, 84). Bu çalışmaların sonucunda yoğun bakımlarda sorumluluk gerektiren işlerin fazla olmasının hemşirelerde rahatsızlığın artmasına ve iş doyumunun düşmesine sebep olduğu anlaşılmıştır.

İş yeri çalışma koşulları bireylerin yükselmesine, başarı sağlamalarına ve yeteneklerinin gelişmesine olanak verici şekilde olmalıdır. Bu koşullar birey açısından uygunsuzsa, onu motive etmemektedir. Bir çalışan için iş, anlamlı, önemli, değerli, doyurucu ve prestij sağlayıcı bir etkinliktir. Bu açıdan iş, insanı sosyo-ekonomik çevresine bağlayan bir kurum olarak hayati önem taşımaktadır. İnsan işinin kendisi, örgütü ve toplumu için önemli ve yararlı olduğu bilincine varırsa ve başarı duygusunu daha sık yaşarsa daha verimli ve uyumlu çalışabilmektedir (66).

Başarı duygusu konusunda hemşirelerin vermiş oldukları cevaplara bakıldığında çoğunluğun (n=41) yaptıkları işlerde başarı duygusunu yaşayıp yaşamadıkları konusunda kararsız olması, bir kısım hemşirenin başladığı işin kimi zaman sonunu görememesinden ya da başarılarının takdir edilmemesinden dolayı zamanla iş merkezli çalışmaya eğilimi düşündürmektedir.

Olgun'un (52) çalışmasında hemşirelerin işlerinde sağladıkları başarı duygusu geliştikçe iş doyumlarının da arttığı saptanmıştır. Yıldız'ın (84) çalışmasında hemşirelerin yaşadıkları başarı duygusuyla işlerinden aldıkları doyumun birbiriyle bağlantılı olduğu ikisinin de aynı oranda arttığı belirlenmiştir.

Birey, toplumun bir üyesi olarak kendisini yalnızlıktan kurtarmaktadır. Bu nedendir ki çoğunlukla çevresindeki insanlarla ilişki kurmayı yaşamının önemli aktivitesi olarak görmektedir. Bireyin yakın arkadaşları ile geliştirdiği ilişkinin, iş doyumunu doğrudan etkilediği düşünülebilir (42).

İnsanlarla tanışma-arkadaşlık konusunda verilen cevaplara bakıldığında hemşirelerin yoğun bakım servisinde insanlarla tanışma ve arkadaşlık fırsatının çok az

olduğu ama bu konuda daha fazla fırsat sahibi olmak istedikleri görülmektedir. Sever (64), Olgun (52), Yıldız (84) ve Sabuncu'nun (62) çalışmalarında yoğun bakım hemşireleri için iletişimin çok önemli olduğu ve hemşirelerin sağlık ekibi üyeleriyle ve hasta ailesiyle etkin bir iletişim kurduklarında iş doyumlarının da artacağını saptamıştır. Bu ortak sonuç araştırmamızı destekler niteliktedir. Yoğun bakım servisine girişlerin kısıtlı olması, hasta aileleriyle iletişimin çok sınırlı olması ve çalışanların aynı kişiler olması nedeniyle bu gibi yerlerde insanlarla tanışma ve arkadaşlık kurma konusunda olanaklar sınırlı olabilmektedir.

Alet ve malzeme eksikliği hemşirelerin her zaman şikayet konusu olan ve iş doyumlarını etkileyen önemli bir konudur. Alet ve malzeme eksikliğinin olması, kaynaklara ulaşabilmekteki zorluklar, hemşirelerin yükünü daha da arttırmaktadır.

Kaynak bulabilme konusunda hemşirelerin çoğunun (n=33) kararsız olması, yoğun bakım servislerinde hemşirelerin işlerini gerektirdiği gibi yapabilmeleri için gerekli bilgi ve materyale ulaşmakta pek istekli olmadıkları, servislerde bilimsel bilgiye fazla başvurmadıklarını ya da kaynaklara ulaşımında zorluk yaşadıklarını düşündürmektedir. Bahçecik ve Kutlu (16) çalışmalarında yoğun bakım servislerinde çalışma ortamını olumsuz etkileyen en önemli etkenlerden birinin araç-gereç eksikliği olduğunu belirtmişlerdir. Bu bulgu araştırmamızla paralellik göstermektedir.

Bağımsız çalışabilme fırsatı motivasyonu arttıran önemli bir unsurdur. Çalışanlar sürekli kontrol altında bulunmaktan hoşlanmazlar. Bu tür otoriter yaklaşımlar, çalışanların motivasyonlarını ve verimliliklerini olumsuz etkiler; çünkü bu tür yaklaşımlar bireyde sürekli sorgulanmakta olduğu hissi uyandırır. Bu durum bireylerin sürekli hata yapmalarına da yol açabilir. Bu tür uygulamalar diğer yandan bireyin yaratıcılık ve yenilikçilik gibi özelliklerinin törpülenmesi anlamına da gelmektedir (42).

İş kontrolü konusunda hemşireler genel olarak kararsızlık gösterirken (n=23), önemli bir bölümü (n=22) işlerinin büyük ölçüde başkaları tarafından kontrol edildiğini ve bu durumdan hoşlanmadıklarını belirtmişlerdir. Benzer konularda yapılan birçok araştırmanın sonucunda iş kontrolünün fazla olduğu bölümlerde çalışan

hemşirelerde rahatsızlığın arttığı ortaya çıkmıştır (19, 20, 32, 47, 62, 68). Bu sonuçlar araştırmamızı destekler niteliktedir. Hemşireler yoğun bakım servisinde hastaları hakkında amirlerinden çok daha fazla bilgi sahibidirler bu nedenle başkaları tarafından sürekli kontrol edilmek hemşirelerde baskı ve rahatsızlığa sebep olmaktadır.

Yoğun bakım hemşiresi hastanın iyileşme sürecinde önemli kararlar ve sorumluluklar alarak katalizör görevi görür. Hasta ile ilgili kararlar alıp hedefler oluştururken gelişmiş hemşirelik bilgisine, değişiklikleri değerlendirebilme yeteneğine ve bilimsel bilgiye başvurur. Hastaya ait hedefler koymak yoğun bakım hemşiresinin yaptığı işi tanımlamasını, bakımın planlanmasını, hastada yanıt olup olmadığının daha kolay fark edilmesini ve klinik sonuçların tanımlanmasını sağlar (3).

Hastaya ait hedefler konusunda verilen cevaplara bakıldığında hemşirelerin büyük bir çoğunluğunun (n=39) her zaman hastaya ait hedefler oluşturduğu ve bu konuda kendilerini geliştirerek kendilerine ait hedefler elde etmek istedikleri görülmektedir. Yapılan birçok benzer araştırmanın ortak sonucu olarak söylenebilir ki günümüzde yoğun bakım hemşiresi fizyolojik, psikolojik ve sosyal etkileşim bilgisini arttırarak gelişmektedir (19, 20, 32, 47, 52). Bu sonuçlar bulgularımızı destekler niteliktedir.

Fazla iş yükü altında kalma çalışanın iş doyumunu olumsuz etkiler. Özellikle bazı meslek gruplarında belirli dönemlerde daha da artan ağır çalışma koşulları çalışanı mutsuz etmektedir. Aşırı iş yükü gerek bedensel olarak gerekse zihinsel yorgunluğa yol açabilmektedir. Bu tür durumlardaki bireyin kendini işinde mutsuz hissetmesi doğaldır. İş ortamı iyi ise doyum düzeyi yüksek, kötü ise doyum düzeyi düşük olacaktır (42).

İş yükü konusunda hemşirelerin çoğunluğu (n=27) iş yüklerinin fazla olduğunu ve zamanlarının yapmak zorunda oldukları işleri doğru olarak yapmalarına yetmediğini, bu durumdan rahatsız olduklarını belirtmişlerdir. Yıldız'ın (84) çalışmasında hemşireler için çalıştıkları ortamda en fazla stres yaratan durumun iş yükü olduğu belirtilmektedir. Bu sonuç araştırmamızı destekler niteliktedir. Yoğun bakım servislerinde çalışma temposunun hızlı oluşu, işleri çabuk yapma zorunluluğu, üstlendikleri klinik

sorumluluklarının meslektaşlarına göre daha fazla oluşu, bakım verdikleri hastaların prognozlarının kötülüğü ve hastaların serviste kalma sürelerinin uzun oluşu, çalışma ortamındaki makine ve elektronik sistemlerde çıkan arıza durumları iş yükünü daha da arttırabilmektedir.

Yoğun bakım hemşireleri hastaları konusunda çok daha fazla bilgi sahibi olduklarından diğer ekip üyeleri ve yöneticiler tarafından hemşire, hasta konusunda güvenilir bir kaynak olabilmekte ve hastalarıyla ilgili daha fazla inisiyatif kullanabilmektedir (8).

İnsiyatif kullanımı konusunda pek az hemşirenin (n=13) işinde kendi inisiyatifini kullanarak çalıştığı fakat hastayla ilgili bazı konularda kendi inisiyatifini kullanmada daha fazla istek duydukları görülmektedir.

Hemşirelerin inisiyatif kullanımı konusunda genellikle sıkıntılarının oluşu Alçıkaya (6) ve Olgun'un (52) çalışmalarını destekler niteliktedir. Hastanelerde çağdaş yönetim anlayışının hala tam olarak yerleşmemiş olması ve otoriter tip yönetimin devam etmesinin bu konudaki doyumun azalmasının sebebi olabileceği düşünülebilir.

Yoğun bakım servislerinde çalışan hemşireler acil durumlarda hastanın yaşamsal fonksiyonlarını sürdürebilecek belirli standartlaşmış konularda karar verebilmektedir. Ancak, bu kararlar serviste çalışan ekibin ve hemşirelerin bireysel özelliklerine göre farklılıklar gösterebilmektedir. Aynı zamanda ülkemizde çoğu yoğun bakım servislerinde hemşirelerin bağımsız olarak karar vermesini sağlayan yazılı standartlar bulunmamaktadır. Bu durumda hemşirenin hastalar konusunda da bağımsız olarak karar verebilmesi de güçleşmektedir (52).

Karar verme-yargılama konusunda çoğu hemşire (n=28) işinin karar verme-yargılama fırsatı sağladığı konusunda kararsız kalırken önemli bir bölümü (n=26) bu fırsatı sağladığını ve kullandığını söylemekte, bu fırsatı bulamayan hemşireler ise bu konuda daha fazla fırsat sahibi olmak istediklerini belirtmektedirler. Badır (15) ve Turgay (76) yoğun bakım servislerinde hastaların durumlarında her an değişiklik

olabildiğini bu özel servislerde hemşirelerin doğru kararı kısa sürede verebilmelerinin yaşam kurtarıcı olabileceğini belirtmektedir. Yoğun bakımda yapılmış benzer araştırmalarda karar verme-yargılama konusunda hemşirelerin genellikle hemfikir oldukları ve bağımsız karar verme yetkisi ve yeteneğine sahip olan hemşirelerin iş doyumlarının daha yüksek olduğu görülmüştür. (2, 16, 52, 62).

Çalışanın yaptığı işin sonucunu görmesi, amaca ulaştığını algılaması iş doyumunu açısından önemlidir. Yani bireye işine ilişkin bir geribildirim sağlamak; doyumunu arttıracak gibi, kendini geliştirmesi ve var ise hatalarını düzeltme imkanı da sağlar. Çalışan yaptığı işle ilgili herhangi bir geribildirim alamazsa; içinde bulunduğu durumda ne şekilde yol aldığını fark edemediği işine devam eder ve kendini işine vermesi güçleşir. Bu nedenle bireye yaptığı işe yönelik geribildirim vermek; gerek çalışanın doyumunu gerekse yaptığı işe yönelik kendisini değerlendirebilmesi için gereklidir (42).

Araştırmaya katılan çoğu hemşire (n=31), başladıkları işin sonucunu görebilme konusunda kararsız kalırken önemli bir bölümü (n=28) bu fırsatı yakaladığını belirtmektedir. Verilen cevaplar sonucunda hemşirelerin genel olarak bu konuda daha fazla fırsat sahibi olmak istediği görülmektedir. Olgun'un (52) çalışmasında, yaptıkları işin sonucunu görebilme konusunda daha fazla olanak sahibi olan hemşirelerin iş doyumunun daha da arttığı vurgulanmaktadır. Yapılan araştırmalar genellikle hemşirelerin yaptıkları işin sonucunu görebildikleri sürece iş doyumlarının ortalamanın üstünde devam ettiğini vurgulamaktadır (19, 20, 32, 48, 78, 82). Yoğun bakım servisleri kapalı bir ortam olması, hasta yatağı sayısının belirli ve diğer servislerden daha az sayıda olması, hastaların prognozlarının kötü ve serviste kalış sürelerinin uzun olması gibi nedenlerle bir işe başlanıldığında mutlaka sonucunun kontrol edilmesi gereken, hasta merkezli uygulamaların yapıldığı hayati önemi olan yerlerdir. İşin sonucunu görme çabası hemşirenin daha planlı olmasına ve çalışmasına sebep olacaktır.

Bir çalışan için iş, anlamlı, önemli, değerli, koruyucu ve prestij sağlayıcı bir etkinliktir. Bu açıdan iş, insanı sosyo-ekonomik çevresine bağlayan bir kurum olarak hayati önem taşımaktadır. İnsan işinin kendisi, örgütü ve toplumu için önemli ve yararlı olduğu bilincine varırsa ve işini severse daha verimli çalışabilmektedir (66).

İşini sevme konusunda verilen cevaplara bakıldığında hemşirelerin büyük bir bölümünün (n=31) işini sevdiği fakat azımsanmayacak bir bölümünün ise (n=27) kararsız olduğu görülmektedir. Araştırmamız Alçıkaya'nın (6) araştırmasını destekler niteliktedir. Hemşirelerin iş doyumları işi sevme dereceleriyle doğrudan ilişkilidir. Çünkü bireyler yaptıkları işi bir bütün olarak düşündüklerinde işlerini seviyorlarsa işleriyle ilgili doyum sağlayıcı yönleri de keşfederek mutlu oldukları düşünülebilir.

Yoğun bakım hemşirelerin iş doyumlarını arttıracak iş boyutlarına yönelik görüşlerini belirlemek amacıyla altı adet açık uçlu soru yöneltilmiştir, hemşirelerinin iş doyumunu ile ilgili açık uçlu sorulara verdikleri yanıtlar aşağıdaki şekildedir. Bunlara göre;

“İşinizde daha fazla rekabet olması için ne yapılabilir?” şeklinde yöneltilen soruya hemşirelerin büyük çoğunluğu işlerinde daha fazla rekabet olması için ödüllendirmenin uygun olacağını belirtmişleridir. Arslan (8) çalışmasında hemşirelerin iş yerlerinde rekabet ortamında çalıştıklarını, rekabetin genellikle daha iyi çalışma için tetikleyici bir unsur olduğu ve rekabetin arttırılması için ödüllendirme sisteminin uygun olacağını belirtmiştir ve bu sonuçlar bulgularımızı destekler niteliktedir.

Hemşirelere “daha fazla başarı duygusunu yaşamamanızı ne sağlar?” şeklinde yöneltilen soruya en fazla olarak “ücretlerin arttırılması ve motivasyon” cevabını vermişlerdir. Günümüzde yaşam koşullarının zorluğu ve hemşirelerin aldıkları ücretlerin ihtiyaçlarını karşılamaya yetmemesi bu tür araştırmalarda hemşirelerde öncelikle ücret konusunu akla getirmektedir. Öztürk (57) araştırmasında kamu çalışanlarının parasal ödüllere manevi ödüller kadar önem verdiklerini, kurumda yapılan işlerin takdiri ile yükselme olanaklarının varlığının motivasyonu sağladığını ve kurumda ücret adaletsizliklerinin huzursuzluğa yol açtığını belirtmiştir. Hemşirelik mesleğinin yorucu olması ve yapılan işlerin takdir edilmemesi durumu hemşirelerde genel bir motivasyon düşüklüğüne sebep olmaktadır. Bu iki kavram benzer araştırmalarda öncelikli akla gelen cevap olarak karşımıza çıkmaktadır (2, 6, 8, 16, 34, 52, 62, 64, 68, 69, 76, 84).

Hemşirelere yöneltilen “işinizle ilgili olarak ne yapabilmeyi isterdiniz?” sorusuna hemşireler en fazla “kendi kararlarımı alıp uygulayabilmek ve yaptığım işlerin sonuçlarını görebilmek” şeklinde cevap vermişlerdir. Benzer çalışmalara bakıldığında yoğun bakım hemşirelerinin günün her saatinde hastanın yanında olan ve acil durumları ilk fark eden kişiler olarak bazı konularda karar verme ve bağımsız çalışma hakkı elde etme özlemi içinde oldukları görülmektedir (2, 15, 16, 52, 62, 76).

“İşinizin doyum sağlayıcı ve daha sevilir olması için neler önerirdiniz?” sorusuna hemşireler en fazla “çalışma saatlerinin azaltılması ve ücretlerin arttırılması, görev yetki ve sorumlulukların belirgin olması” şeklinde cevap vermiştir. Yukarıda da bahsedildiği gibi hemşireler ücretin artırıldığı daha az yoruldukları takdirde iş doyumlarının daha yüksek olabileceğini belirtmişlerdir. Verilen cevaplara bakıldığında yoğun bakımlarda hemşirelerin genellikle bir görev karmaşası içerisinde oldukları görülmektedir. Bu durum rahatsızlık verici ve düzeltilmesi gereken bir durum olarak belirtilmektedir. Yapılan bir çok çalışmada da aynı görüş hakimdir (52, 64, 68, 76, 84).

Hemşirelerin “işleri konusunda en fazla istekleri” çalışma saatlerinin azaltılması ve ücretlerin arttırılmasının yanı sıra “görev, yetki ve sorumlulukların belirgin olması meslekleşme, mesleğe saygı ve meslek bilincinin artması” konularında olurken en istemedikleri yönler ise “ücretlerdeki düşüklük, çalışma saatlerinin fazlalığı, başkalarının işlerini yapmak zorunda olmak, mesleğe karşı ön yargı ve saygısızlık” olarak belirlenmiştir.

7. 4. İŞ STRESLERİ VE İŞ DOYUMU İLİŞKİSİ

Yoğun bakım hemşirelerinin iş stresleri ve iş doyumunu alt boyutlarının karşılaştırılması sonucu; bilgi ve beceri kullanımı, sorumluluk, insanlarla tanışma ve arkadaşlık, kaynak bulabilme ve hastaya ait hedefler açısından ÖSK, ÖR, ÖS ve toplam iş stresi puanları arasında anlamlı fark bulunmazken ($p>0.05$), rekabet ($p<0.05$), başarı duygusu ($p<0.05$), iş kontrolü ($p<0.05$), iş yükü ($p<0.001$, $p<0.01$), insiyatif kullanımı ($p<0.05$), karar verme ve yargılama ($p<0.05$), işin sonucunu görme ($p<0.01$) ve işi sevme ($p<0.01$) açısından anlamlı fark bulundu (Tablo 15).

Yoğun bakım ortamında rekabetin bazen hemşireleri daha kaliteli çalışmaya özendirdiği ve alınan haz duygusunun arttığı belirlenmiştir. Rekabetin olumsuz özelliklerinin yanı sıra objektif karşılaştırma kıstaslarının bulunmadığı ortamlarda değerlendirme standartlarının oluşmasını sağlaması, başarılıları ve başarısızları ayırt etmesi, insanlara belirli bir hedefe yönelme duygusu vermesi, can sıkıntısını gidererek heyecan verici bir atmosfer yaratması, işe oyun gibi eğlenceli nitelikler kazandırması, enerjiyi kamçılması, erişilmesi güç hedeflere yönlendirerek başarı güdüsünü arttırması, statü ve prestij yükseltmesi gibi yararlı yönleri vardır (74). Rekabet açısından, çalıştıkları ortamda işlerinde bazen rekabet duygusu yaşayan hemşirelerin örgütsel stres kaynakları her zaman ve pek az rekabet yaşayan hemşirelerden daha fazla bulundu. Gürbüz'ün (34) çalışmasında da aynı sonuçlara rastlanmıştır. Özalpın (53), iş yaşamında rekabetin bilimselleşmeye olan katkısı ve hemşireliği gelişime yönelten bir boyut olduğunu vurgulamıştır. Bu yüzden örgütlerde rekabet konusuna duyarlı bir biçimde yaklaşılmalı ve rekabetin teşviki ya da kısıtlanması doğrultusunda yerinde kararlar alınmasına çalışılmalıdır.

Başarı duygusu yüksek olanların amaçları ve hedefleri de yüksek düzeyde olur. Böylece insanlar daha çok çalışır, daha çok ilerler. Başarı duygusuna sahip, başarı duygusundan haz alan bir hemşire servisinin kalkınmasından ve kaliteli hizmette önderliğin en iyi kaynağını oluşturur. Başarısı çok üstün olan hemşirelerin yükselme olanağı her zaman fazla olmaktadır. Başarı güdüsü, güçlükleri yenme, ilerleme ve gelişme arzusudur. Başarı ihtiyacı yüksek bir kişi kendisine ulaşılması güç ve başarma gerektiren anlamlı amaçlar seçerek, bunları gerçekleştirmek için gerekli bilgi ve yeteneği elde etmeye çalışır ve bunları kullanacak şekilde hareket eder (66). Başarı duygusu açısından; iş yerinde başarı duygusunu çok az yaşayan hemşirelerin örgütsel rahatsızlığı başarı duygusunu her zaman ve bazen yaşayanlardan daha fazla bulundu. Çetinkaya'nın (25) çalışmasında da benzer bulgulara rastlanmıştır.

Bağımsız çalışabilme fırsatı motivasyonu arttıran önemli unsurdur. Çalışanlar sürekli kontrol altında bulunmaktan hoşlanmazlar. Bu tür otoriter yaklaşımlar, çalışanların motivasyonlarını ve verimliliklerini olumsuz etkiler; çünkü bu tür yaklaşımlar bireyde sürekli sorgulanmakta olduğu hissi uyandırır. Bu durum bireylerin

sürekli hata yapmalarına da yol açabilir. Bu tür uygulamalar diğer yandan bireyin yaratıcılık ve yenilikçilik gibi özelliklerinin törpülenmesi anlamına da gelmektedir (42). İş kontrolü açısından, işlerinin çok azı bir başkası tarafından kontrol edilen hemşirelerin örgütsel stresleri, işlerinin çoğu ve birazı bir başkası tarafından kontrol edilen hemşirelerden daha fazla bulundu. Olgun'un (52) çalışmasında da iş kontrolünün hemşirelerde rahatsızlık verici bir durum olduğu ifade edilmektedir. Klinik işlevlerin izlenme ve denetlenmesinin kaliteli bakımda önemi yadsınamaz, fakat bunun uygun sıklıkta ve uygun ön eğitim alarak liderlik özelliklerini taşıyan yöneticilerle olması gerekir.

Bireyin zihnini iyi çalıştırarak, performansının üretkenliğe dönüştürülebilmesi için, çalışma zaman aralığının iyi planlanması gerekmektedir (66). Çalışma ortamında aşırı iş yükü ve stres faktörü bireyi olumsuz etkiler. Aşırı iş yükü, bireylere belli bir zamanda yapabileceğinden daha fazla sorumluluğun yüklenmesi anlamını taşımaktadır. Aşırı iş yükünden dolayı birey sürekli sıkıntı yaşar. Bu durum genellikle bireyde yavaşlama ve verim düşüklüğüne yol açar (42). İş yükü açısından, zamanları yapmak zorunda oldukları iş yükünü doğru olarak yapmaya yetmeyen hemşirelerin örgütsel rahatsızlık ve iş streslerinin zamanları her zaman ve bazen yeten hemşirelerden daha fazla bulundu. Yıldız'ın (84) çalışmasında da hemşirelerin iş yükünün fazla olduğu ve bu durumun belirgin bir strese yol açtığı vurgulanmaktadır.

Çalışan bireyler çoğunlukla bağımsız olabilecekleri, rutin olmayan farklı yeteneklerini ve yaratıcılıklarını kullanabilecekleri ve onları geliştirebilecek bir işte çalışmayı arzu eder. Diğer yandan, benlik duygularını tatmin etmek ya da kişisel gelişme gücünü arttırmak amacıyla bağımsız çalışma ve inisiyatif kullanma ihtiyacına önem verir (42).

İnsiyatif kullanımı konusunda; işlerinin kendi inisiyatiflerini kullanmalarına izin vermediğini düşünen hemşirelerin örgütsel rahatsızlık ve iş streslerinin bazen ve çoğu zaman kendi inisiyatifini kullanabilen hemşirelerden daha fazla bulundu. Bu konuda bazen fırsat sahibi olanların ise örgütsel stres kaynaklarına diğerlerinden daha fazla maruz kaldıkları saptandı. Yoğun bakım hemşireleri ile yapılan birçok çalışmanın

sonucuna göre hemşireler genel olarak kendi inisiyatiflerini kullanma çabası ve özlemi içerisinde oldukları (8, 12, 19, 22, 25, 32, 34, 45, 62). Çalışmamızın sonuçları, hemşirelerin meslek hayatlarında daha bağımsız çalışmak istediklerini düşündürmektedir.

Karar verme ve yargılama konusunda; işlerinde karar verme ve yargılama fırsatı sağlamayan hemşirelerin örgütsel rahatsızlıkları, bu fırsatı çoğu zaman ve bazen bulabilen hemşirelerden daha yüksek bulundu. Olgun'un (52) ve Çetinkaya'nın (25) çalışma sonuçları ile benzerlik gösteren araştırma sonuçları karar verme ve yargılamadaki doyumsuzluğun ve istekliliğin halen devam ettiğini göstermektedir.

İşin sonucunu görme konusunda; başlangıcından bitimine bir başkasına devretmeden başladıkları işin sonucunu nadiren görme şansı olan hemşirelerin örgütsel rahatsızlıkları ve bu konuda bazen fırsat bulabilenlerin iş stresleri, bu konuda büyük ölçüde şanslı olanlardan daha fazla bulundu. Olgun'un (52) çalışmasında işin sonucunu görebilen ve bu durumdan memnun olan hemşirelerin çoğunlukta olduğu bildirilmiştir. Hemşirelerin işin sonucunu görme konusunda rahatsızlık duymaları ve durumun düzeltilmesi için istekli olmaları sevindiricidir.

Tüm meslekleri icra ederken, doyum sağlayan en önemli etkenlerden biri de işini sevmektir. Hemşirelik mesleğinde ise genelde zorunlu kalındığında seçilen ve en son seçilen bir meslek olması konusundaki önyargılar çalışmamızda işini sevmeyen hemşirelerin bu konuda huzursuz ve rahatsızlık duymaları sonucu ile paralellik göstermemektedir. Çalışan kişiyi, iş yerinde harekete geçiren, hareketine enerji veren ve devamlılık kazandıran iç ve dış nedenler vardır. Bu nedenler kişinin hareketine ivme kazandırarak onu işine yöneltmekte, işini sevmesini, benimsemesini, onda doyum bulmasını sağlamaktadır (66). İşle bütünleşen, iş motivasyonu sürecine girerek, bu çalışma sürecinde etkin ve verimli olan hemşirelerin işlerini daha fazla sevdiği düşünülmektedir.

İş sevmeye konusunda; işlerini hiç sevmeyen hemşirelerin örgütsel rahatsızlıkları işini çok fazla ve biraz seven hemşirelerden daha fazla bulundu. Yoğun bakım hemşireleri ile yapılan benzer çalışmalarda genellikle iş sevmeye konusunda kararsız

kalınmaktadır. Düzenli ve fiziksel şartların uygun olduğu, görevlerin tam olarak tanımlandığı ve ödüllendirmenin, motive edici faktörlerin fazla olduğu servislerde hemşirelerin işlerini daha fazla sevdiği bildirilmiştir (8, 12, 19, 22, 25, 32, 34, 45, 62).

Sonuç olarak: Yoğun bakım hemşirelerinde en fazla iş doyumunun hastaya ait hedefler ve işi sevme boyutlarında olduğu, en fazla doyumsuzluğun ise sorumluluk, insanlarla tanışma ve arkadaşlık, iş yükü ve iş kontrolü boyutlarında görüldü. Hemşirelerin, bilgi ve beceri kullanımının artırılması, işin sonucunu görme ve hastaya ait hedeflerin gerçekleştirilebilmesi boyutlarında daha fazla istekli olmalarına karşın daha az iş kontrolü ve sorumluluk yüklenmek istedikleri belirlendi.

Hemşirelerin toplam iş stresi puanının ortalamasının üstünde olduğu saptandı. İş doyumunu ve iş stresi arasındaki ilişkiye göre; Rekabet açısından, çalıştıkları ortamda işlerinde bazen rekabet duygusu yaşayan hemşirelerin örgütsel stres kaynaklarının daha fazla olduğu, iş yerinde başarı duygusunu çok az yaşayan hemşirelerin örgütsel rahatsızlığının daha fazla olduğu, işlerinin çok azı bir başkası tarafından kontrol edilen hemşirelerin örgütsel streslerinin daha fazla olduğu, zamanları yapmak zorunda oldukları iş yükünü doğru olarak yapmaya yetmeyen hemşirelerin örgütsel rahatsızlık ve iş streslerinin daha fazla olduğu, işlerinin kendi inisiyatiflerini kullanmalarına izin vermediğini düşünen hemşirelerin örgütsel rahatsızlık ve iş streslerinin daha fazla olduğu belirlendi. Bu konuda bazen fırsat sahibi olanların ise örgütsel stres kaynaklarına diğerlerinden daha fazla maruz kaldıkları, işlerinin karar verme ve yargılama fırsatı sağlamayan hemşirelerin örgütsel rahatsızlıkları daha yüksek olduğu, başlangıcından bitimine bir başkasına devretmeden başladıkları işin sonucunu nadiren görme şansı olan hemşirelerin örgütsel rahatsızlıkları ve bu konuda bazen fırsat bulabilenlerin iş streslerinin daha fazla olduğu ve işlerini hiç sevmeyen hemşirelerin örgütsel rahatsızlıklarının daha fazla olduğu saptandı.

Elde ettiğimiz sonuçlar doğrultusunda;

- İş yükünün azaltılması,
- İnsanlarla tanışma ve arkadaşlık için daha fazla olanak sağlanması,
- Bilgi ve beceri kullanımını için daha fazla fırsat verilmesi,
- Örgütsel stres kaynaklarını azaltmak için, rekabet ortamının yaratılması ve daha fazla inisiyatif kullanımına fırsat verilmesi,
- Örgütsel rahatsızlığı azaltmak için başarı duygusu yaşamalarının desteklenmesi, iş yükünün azaltılması, daha fazla inisiyatif kullanımına fırsat verilmesi, karar verme ve yargılamada düşüncelerine başvurulması, işin sonucunu görme ve işi sevmeleri için isteklerinin değerlendirilmesi,
- Örgütsel stresleri azaltmak için iş kontrolünün sağlanması,
- İş streslerini azaltmak için iş yükünün azaltılması, inisiyatif kullanımı ve işin sonucunu görmek için daha fazla fırsat sağlanması önerilmektedir.

8. KAYNAKLAR

1. Adair J.: Effective Motivation. Çev.: Uyan S., Etkili Motivasyon. 3. Baskı, Mapsan Matbaacılık, İstanbul, 2006.
2. Akbal-Ergün Y., Özer Y., Batlaş Z.: Yoğun bakımda çalışan hemşirelerin stres düzeyleri ve stresin hemşireler üzerindeki etkileri. Yoğun Bakım Hemşireleri Dergisi, 5 (2): 70-79, 2001.
3. Akdeniz S., Ünlü H.: Yoğun bakım hemşireliği. Yoğun Bakım Dergisi, 4 (3): 179-185, 2004.
4. Aksu G., Acuner A. M., Tabak R. S.: Sağlık Bakanlığı merkez ve taşra teşkilatı yöneticilerinin iş doyumuna yönelik bir araştırma (Ankara örneği). Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası, 55 (4): 271-282, 2002.
5. Aktan C. C.: 2000'li Yıllarda Yeni Yönetim Teknikleri: İnsan Mühendisliği. 1. Basım, TÜGİAD Yayınları. İstanbul, 1999.
6. Alçıkaya Y.: Toplam Kalite Yönetimi Çerçevesinde Hemşirelerde İş Tatmin Düzeyinin Ölçülmesi. M. Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 1999 (Danışman: Prof. Dr. A. Akdaş).
7. Arıkanlı A., Ulubaş B.: Yönetimde Motivasyon. 1. Basım, Tarım ve Köyişleri Bakanlığı Yayınları, s. 99-114, Ankara, 2004.
8. Arslan G. G., Eşer İ.: Yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin iş doyumunu ve motivasyonu. Çınar Dergisi, 8 (2): 40-44, 2002.
9. Aslan D., Kiper N., Karaağaoğlu E., Topal F., Güdük M., Cengiz S.: Türkiye'de Tabip Odalarına Kayıtlı Olan Bir Grup Hekimde Tükenmişlik Sendromu ve Etkileyen Faktörler. 1. Basım, Türk Tabipleri Birliği Yayınları, Ankara, 2005.
10. Aslan Ö., Akbayrak N.: Hemşirelerde iş doyumunu. Modern Hastane Yönetimi Dergisi, 6 (2): 29-35, 2002.
11. Ay F.: Ölüme karşı hemşirelik tutumu. Yoğun Bakım Hemşireleri Dergisi, 5 (1): 44-47, 2001.
12. Aydın R., Kutlu Y.: Hemşirelerde iş doyumunu ve kişilerarası çatışma eğilimi ile ilgili değişkenler ve iş doyumunun çatışma eğilimi ile olan ilişkisini belirleme. C. Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 5 (2): 37-45, 2001.
13. Aykanat S., Tengilimoğlu D.: Hastanelerde sağlık personelinin motive eden faktörlere ilişkin bir alan çalışması. Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, 6 (2), 2003.

14. Aytaç S.: İş Psikolojisi. 1. Basım, MEB Yayınları, Ajans Türk Basımevi, s. 96, Ankara, 2000.
15. Badır A.: Koroner yoğun bakım ünitesi hemşirelerinin oryantasyonu ve sürekli eğitimi. Yoğun Bakım Hemşireleri Dergisi, 3 (2): 47-51, 1993.
16. Bahçecik N., Koca Kutlu A.: Yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin motivasyonunu etkileyen faktörler. Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi, 8 (2): 55-60, 2004.
17. Bakan İ., Büyük beşe T.: Çalışanların iş güvencesi ve genel iş davranışları ilişkisi: bir alan çalışması. Erciyes Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 23: 55-60, 2004.
18. Balcı G.: Stres, etkileri ve stresle başatme. Sağlık ve Rehabilitasyon Dergisi, 1: 43-46, 2002.
19. Bare L. L.: Factors That Most Influence Job Satisfaction Among Cardiac Nurses In An Acute Care Setting. Marshall University. In Partial Fulfillment of the Requirements for the Degree of Master of Science Nursing Thesis, 2004 (Comittee Chairperson Lynne Welch, EDD, RN, C-FNP, Robin Walton, EDD, RN, Karen L. Stanley, DNSc, RN)
20. Bizek K. S., Oermann M. H.: Study of educational experiences, support and job satisfaction among critical care nurse preceptors. Heart Lung, 19 (5): 435-444, 1990.
21. Boyle D. K., Miller P. A., Gajewski B. J., Hart S. E., Dunton N.: Unit type differences in RN workgroup job satisfaction. Western Journal of Nursing Research, 28 (6): 622-640, 2006.
22. Choi J., Bakken S., Larson E., Du Y., Stone P.W.: Perceived nursing work environment of critical care nurses. Nursing Research, 53 (6): 370-378, 2004.
23. Çakır Ö.: Ücret Adaletinin İş Davranışları Üzerindeki Etkileri. 1. Basım, Başbakanlık Basımevi, s. 107, Ankara, 2006.
24. Çetinkanat C.: Örgütlerde Güdülenme ve İş Doyumu. 1. Basım, Kozan Ofset, Ankara, 2000.
25. Çetinkaya A., Özbaşaran F.: Üniversite hastanesinde görev yapan hemşirelerin iş doyumunu düzeyleri ve etkileyen faktörler. Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu dergisi, 20 (1): 57-76, 2004.
26. Eker L., Tüzün H. E., Daşkanan A., Sürenkök Ö.: Predictors of job satisfaction among physiotherapists in Turkey. J.Occup. Health, 46: 500-505, 2004.

27. Elhan G. S., Metin P., Perzivat L.: Sağlık Sektöründe Kadın. 1. Basım, Cem Vereb Ofset, s. 23, Ankara, 2000.
28. Elpern E. H.: Moral distress of staff nurses in a medical intensive care unit. *American Journal of Critical Care*, 14: 523-530, 2005.
29. Enç N.: Koroner yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin bilgisi ve rolü ne olmalıdır?. *Hemşirelik Dergisi*, Sayı: 53, 2004.
30. Eren E.: Örgütsel Davranış ve Yönetim Psikolojisi. 7. Basım, Beta Basımevi, s. 267, İstanbul, 2001.
31. Ersoy F., Edirne T., Yıldırım C.: Tükenmişlik (Staff burnout) sendromu. *Sted.*, 10 (2): 46-47, 2001.
32. Fornes V. J., Gallego C. G., Barcelo O. M., Crespi C. M., Guttierrez C. A.: Causal and emotional factors related to work stres in ICU nursing staff. The importance of accurate measurement. *Intensive Crit. Care Nurs.*, 10 (1): 41-50, 1994.
33. Grippando G. M., Mitchell P. R.: *Nursing Perspectives, Issues*. 4. Edition, Delmar Publishers Inc. p. 374-379, Newyork, 1989.
34. Gürbüz Y.: Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Sağlık Personelinin İş Tatmin Düzeyleri ve Bunun Örgütsel Stres Kaynakları ile Karşılaştırılması. M. Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 1998. (Danışman Doç. Dr. Melda Karavuş).
35. Hatipoğlu S.: Cerrahi yoğun bakım hemşireliği ilkeleri. *Gülhane Tıp Dergisi*, 4 (4): 475-479, 2002.
36. Hu J., Liu H.: Job satisfaction among nurses in China. *Home Health Care Management-Practice*, 17 (1): 9-13, 2004.
37. İnanç N., Üstünsöz A.: Kadın, güç ve hemşirelik. *Hemşirelik Forumu*, 1 (2): 65, 1998.
38. Kaçmaz N.: Hemşirelerde iş stresi ve tükenmişlik. İstanbul Üniversitesi F.N.H.Y.O. Dergisi, Cilt: 13, Sayı: 54, s. 65-75, 2005.
39. Kaçmaz N.: Tükenmişlik (Burnout) sendromu. İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi, 68 (1): 29-32, 2005.
40. Kara N.: Yoğun Bakım Ünitelerinde Çalışan Hemşirelerin Ölümüne İlişkin Duygu ve Düşüncelerinin Belirlenmesi. M. Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2002. (Danışman Yard. Doç. Dr. Özlem Işıl).

41. Kaya H.: Eleştirel düşünme gücü ve yoğun bakım hemşireliği. *Yoğun Bakım Hemşireleri Dergisi*, 2 (2): 94-96, 1998.
42. Keser A.: *Çalışma Yaşamında Motivasyon*. 1. Basım, Bayrak Matbaası, İstanbul, 2006.
43. Kinzl J. F., Knotzer H., Traweger C., Lederer W., Herdegger T., Benzer A.: Influence of working conditions on job satisfaction in anaesthetists. *British Journal of Anaesthesia*. 94 (2): 211-215, 2005.
44. Kofralı G.: *Anesteziye Temel Konular*. 1. Basım, Nobel Tıp Kitabevi, s. 215, İstanbul, 2003.
45. Kuyurtar F., Yamaç T., Kanık A., Yurdakul M.: İçel il merkezindeki hastanelerde çalışan hemşirelerin örgütsel iş doyumları ve etkileyen faktörler. *Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 4: 449-454, 2002.
46. Lindberg J. B., Hunter M. L.: *Introduction to Nursing Concepts, Issues and Opportunities*. 3. Edition, Lippincott Raven Publishers, p. 436-437, Newyork, 1998.
47. Lu H., While A. E., Barribal K. L.: Job satisfaction among nurses: a literatur review. *Int. J. Nurs. Stud.*, 42 (2): 211-227, 2005.
48. Mc Vicar A.: Workplace stres in nursing: a literature review. *Journal of Advanced Nursing*, 44 (6): 633-642, 2003.
49. Nancy A.: Testing the relationship beetween job stres and satisfaction in correctional nurses. *Nursing Research*, 55 (5): 316-327, 2006.
50. Oates P. R., Oates R. K.: Stres and work relationships in the neonatal intensive care unit: are they worse than in the wards?. *J. Paediatr Child Health*, 32 (1): 57-59, 1996.
51. Oktay S.: Yoğun bakım ünitelerinin standartları. *Yoğun Bakım Hemşireleri Dergisi*, 1 (1): 10-11, 1997.
52. Olgun N.: *Primer Hemşirelik Yönteminin Hasta Bakımı ve Hemşirelerin İş Doyumuna Etkisi*. İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi, İstanbul, 1994. (Danışman Yard. Doç. Dr. Birsen Yürügen).
53. Özaltın H., Kaya S., Demir C., Özer M.: Türk silahlı kuvvetlerinde görev yapan muvazzaf tabiplerin iş doyum düzeylerinin değerlendirilmesi. *Gülhane Tıp Dergisi*, 44 (4): 423-427, 2002.
54. Özden M. C.: Motivasyon bilmecesi. *Peryön Dergisi*. Sonbahar sayısı, s. 46-49, 2003.

- 55.** Özer M., Bakır B.: Sağlık personelinin motivasyonu ile ilgili etmenlerin belirlenmesi. *Gülhane Tıp Dergisi*, 45 (2): 117-122, 2003.
- 56.** Öztürk H., Bahçecik N., Baumann S. L.: Nursing Satisfaction and job enrichment in Turkey. *Nursing Science Quarterly*, 19 (4): 360-365, 2006.
- 57.** Öztürk Z., DüNDAR H.: Örgütsel motivasyon ve kamu çalışanlarını motive eden faktörler. *C. Ü. İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 4 (2): 57-67, 2003.
- 58.** Özyurt A., Hayran O., Sur H.: Predictors of burnout and job satisfaction among Turkish physicians. *QJM.*, 99 (3): 161-169, 2006.
- 59.** Özyurt A.: İstanbul Hekimlerinin İş Doyumu ve Tükenmişlik Düzeyleri. M. Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2004. (Danışman Prof. Dr. Osman Hayran).
- 60.** Peterson C. L.: *Work Stres*. 1. Edition, Beywood Publishing Company, p. 123, Newyork, 2003.
- 61.** Rippe M. J., Irwin R. S., Fink M. P., Cerra F. B.: *Intensive Care Medicine*. 3. Edition, Little Brown Company, p. 2547, Boston, 1996.
- 62.** Sabuncu N., Gülseven B., Karabacak Ü.: Yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin stres kaynaklarının belirlenmesi. *Yoğun Bakım Hemşireleri Dergisi*, 3 (1): 10-14, 1999.
- 63.** Sabuncuoğlu Z., Tüz M.: *Örgütsel Psikoloji*. 2. Basım, Ceylan Ofset, s. 153-161, Bursa, 1996.
- 64.** Sever A. D.: Hemşirelerin İş Stresi ile Başa Çıkma Yolları ve Bunun Sonuçlarının Araştırılması. İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi, İstanbul, 1997. (Danışman Prof. Dr. Çaylan Pektekin).
- 65.** Sibbald B., Enzer I., Cooper C., Rout U., Sutherland V.: GP job satisfaction in 1987, 1990 and 1998: lessons for the future. *Family Practice*, Vol. 17, 5: 364-371, 2000.
- 66.** Silah M.: *Çalışma Psikolojisi*. 1. Basım, Selim Kitabevi, Ankara, 2001.
- 67.** Smith W.: *Intensive Care Unit*: Cecil Textbook of Medicine. 17. Edition, W. B. Saunders Company, p. 463, Philedelphia, 1985.
- 68.** Söylemez D.: Sağlık Personelinin İş Doyumu ile İlgili Bir Meta analizi Çalışması. M. Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2002. (Danışman Yrd. Doç. Dr. Dilşad Cebeci).

- 69.** Söyük S.: Yoğun bakım ve acil ünitelerinde çalışan hemşirelerin motivasyonlarını arttırmak için neler yapılabilir?. Yoğun Bakım Hemşireleri Dergisi, 5 (1): 24-27, 2001.
- 70.** Şahinoğlu A. H.: Yoğun Bakım Sorunları ve Tedavileri. 1. Basım, Set Ofset, s. 3-7, Ankara, 1992.
- 71.** Tankha G.: A comparative study of role stress in government and private hospital nurses. Journal of Health Management, 8 (1): 11-22, 2006.
- 72.** Tel H., Karadağ M., Aydın Ş.: Sağlık çalışanlarının çalışma ortamındaki stres yaşantıları ile başetme durumlarının belirlenmesi. Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi, 2: 13-23, 2003.
- 73.** Tevrüz S.: Endüstri ve Örgüt Psikolojisi. 1. Basım, 72TDFD Ltd. Şti., s. 43-51, Ankara, 1996.
- 74.** Tevrüz S.: Endüstri ve Örgüt Psikolojisi. 2. Basım, Türk Psikologlar Derneği Yayınları, s. 35-55, Ankara, 1998.
- 75.** Tourangeau A. E., Hall L. M., Doran D. M., Petch T.: Measurement of nurse job satisfaction using the mccluskov/ mueller satisfaction scale. Nursing Research, 55 (2): 128-136, 2006.
- 76.** Turgay M.: Yoğun bakım ünitesinde çalışan hemşirelerde stres. Yoğun Bakım Hemşireleri Dergisi, 5 (2): 80-82, 2001.
- 77.** Tutar H.: Kriz ve Stres Ortamında Yönetim. 1. Basım, Çalış Ofset, s. 237-273, İstanbul, 2000.
- 78.** Ulrich B. T., Lavandero R., Hart K., Woods D., Legget J., Taylor D.: Critical care nurses work environments: a baseline status report. Critical Care Nurse, 26 (5): 46-57, 2006.
- 79.** Upenieks V. V.: Assessing differences in job satisfaction of nurses in magnet and nonmagnet hospital. Jona, 32 (11): 564-576, 2002.
- 80.** Vestal K. W.: Management Concepts For The New Nurse. 1. Edition, J. B. Lippincott Company, p. 63-69, Philadelphia, 1987.
- 81.** Watson D. E.: Analysis of the critical care unit as a dynamic system. Ed: Zschoche D. A., Mosby's Comprehensive Review of Critical Care. 2. Edition, Mc Graw-Hill Book Co., Newyork, 1980.
- 82.** Weiner M. F., Caldwell T., Tyson J.: Stresses and coping in ICU nursing: why support groups fail. Gen Hosp. Psychiatry. 5 (3): 179-183, 1983.

- 83.** Yeşildal N.: Sağlık hizmetlerinde iş kazaları ve şiddetin değerlendirilmesi. TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni, 4 (5): 280-302, 2005.
- 84.** Yıldız N.: Yoğun Bakım Ünitelerinde Çalışan Hemşirelerde İş Doyumunu Etkileyen Faktörler. İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2001. (Danışman Prof. Dr. Nevin Kanan).
- 85.** Yılmaz S., Hacıhasanoğlu R., Çiçek Z.: Hemşirelerin genel ruhsal durumlarının incelenmesi. Sted., 15 (6): 92-96, 2006.
- 86.** Yüksel İ.: Hemşirelerin iş doyum düzeyini ayırt edici iş doyum öğelerinin diskriminant analiziyle belirlenmesi. Kocaeli Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 3 (1): 67-78, 2002.
- 87.** Yüksel İ.: Hemşirelerin iş güçlüğü faktörlerinin belirlenmesi, iş doyum ve örgütsel bağlılık üzerindeki etkisinin analizi. Öneri Dergisi, 5 (20):10, 2003.

9. EKLER

EK. 1

TANITIM FORMU

Sayın katılımcı,

Bu çalışma, dahili yoğun bakım hemşirelerinin iş doyumları ve karşılaştıkları güçlükleri belirlemek amacıyla yapılmaktadır.

Sağlıklı sonuçlara ulaşılabilmesi; verdiğiniz yanıtların içtenliğine, kendi gerçek duygu ve düşüncelerinizi yansıtmaya bağlıdır. Lütfen hiçbir soruyu yanıtsız bırakmayınız ve soruları bölüm başlarındaki açıklamalara uygun olarak yanıtlayınız.

Yardımlarınız için şimdiden teşekkür ederim.

Saygılarımla
Meral Dede

1. Yaşınız:

2. Cinsiyetiniz: () Kadın () Erkek

3. Medeni durum: () Bekar () Evli

4. Cevabınız bekar ise yaşadığınız ortam:

() Ailele yaşıyorum () Yalnız yaşıyorum () Lojmanda yaşıyorum

5. Çocuğunuz var mı? () Var () Yok

6. Eğitim durumunuz:

() Sağlık meslek lisesi

() Ön lisans

() Lisans

() Lisansüstü (yüksek lisans/doktora)

7. Kaç yıldır hemşire olarak çalışıyorsunuz?

() 1 Yıdan az () 1-5 Yıl () 6-10 Yıl () 11-15 Yıl () 16 Yıl ve üstü

8. Kaç yıldır yoğun bakımda çalışıyorsunuz?

() 1 Yıdan az () 1-5 Yıl () 6-10 Yıl () 11-15 Yıl () 16 Yıl ve üstü

9. İş yerinizdeki göreviniz nedir?

() Servis hemşiresi

() Servis sorumlu hemşiresi

- 10. Meslekte çalıştığınız alanlar ve süresi nedir? Süresi (yıl)**
- () koroner yoğun bakım
- () dahiliye yoğun bakım
- () cerrahi yoğun bakım
- () dahiliye servisleri
- () çocuk servisleri
- () cerrahi servisleri
- () kadın hastalıkları ve doğum servisleri
- () sağlık ocağı / poliklinik
- () acil servis
- () diğer
- 11. Yoğun bakım için eğitim aldınız mı?**
- () Evet () Hayır
- 12. Cevabınız evet ise hangi eğitim programlarına katıldınız?**
- () Kurs () Hizmet içi eğitim () Diğer
- 13. Kurumunuz dışında başka bir işte çalışıyor musunuz?**
- () Evet () Hayır
- 14. Çalışma şekliniz nasıl?**
- () Devamlı gündüz çalışıyorum
- () Gece gündüz rotasyonla çalışıyorum
- 15. Hemşireliği bir meslek olarak seçmenizdeki en önemli neden nedir?**
- () Kendi isteğim
- () Ailemin isteği
- () Başkalarının önerisi
- () Diğer
- 16. Şimdi olsaydı aynı mesleği seçer miydiniz?**
- () Evet () Kararsızım () Hayır
- 17. Kronik bir hastalığınız yada sorunuz var mı?**
- () Evet () Hayır
- 18. Cevabınız evet ise hastalığınız yada sorunuz nedir?.....**
- 19. Sizce iş yerinizdeki görev, sorumluluk ve yetkiler belirli mi?**
- () Evet () Kararsızım () Hayır
- 20. Çalıştığınız kurumda iş güvenceniz nedir?**
- () Kadrolu () Sözleşmeli

EK 2 ÖRGÜTSEL STRES KAYNAKLARI ÖLÇEĞİ

Aşağıda, işyerinde karşılaşılabilecek durumlar belirtilmiştir. Her durumun altında üç soru ve cevaplarınızı işaretleyeceğiniz ölçekler verilmiştir. Bunlar yedi basamaklı olup, **Hiç'ten, Çok fazla'ya** doğru uzanmaktadır. Cevap verirken sizin için en uygun basamak hangisi ise, o basamağı daire içine alınız.

1. İş yükünün fazla olması:

- a) İş yükünüz ne kadardır?
0 1 2 3 4 5 6
- b) İş yükünüz ne kadar olmalıdır?
0 1 2 3 4 5 6
- c) Kendi iş yükünüz sizi ne derece rahatsız etmektedir?
0 1 2 3 4 5 6

2. Aynı anda iki değişik üstten emir alma durumu:

- a) İş yerinizde bu durum ne kadar sık olmaktadır?
0 1 2 3 4 5 6
- b) İş yerinizde bu durum ne kadar sık olmalıdır?
0 1 2 3 4 5 6
- c) Kendi içinde bulunduğunuz durum, sizi ne derece rahatsız etmektedir?
0 1 2 3 4 5 6

3. İşteki görev ve sorumlulukların, aile içindeki görev ve sorumlulukların yerine getirilmesini engellemesi durumu:

- a) Bu durumla ne kadar sık karşılaşıyorsunuz?
0 1 2 3 4 5 6
- b) Bu durum ne kadar sık olmalıdır?
0 1 2 3 4 5 6
- c) Kendi içinde bulunduğunuz durum, sizi ne derece rahatsız etmektedir?
0 1 2 3 4 5 6

4. Aile içindeki görev ve sorumlulukların, iş yerindeki görev ve sorumlulukların yerine getirilmesini engellemesi durumu:

- a) Bu durumla ne kadar sık karşılaşıyorsunuz?
0 1 2 3 4 5 6
- b) Bu durum ne kadar sık olmalıdır?
0 1 2 3 4 5 6
- c) Kendi içinde bulunduğunuz durum, sizi ne derece rahatsız etmektedir?
0 1 2 3 4 5 6

5. Yapılan işin kişinin değer yargılarına ters düşmesi durumu:

- a) İşinizde ne kadar sık ortaya çıkmaktadır?
0 1 2 3 4 5 6
- b) Ne kadar sık olmalıdır?
0 1 2 3 4 5 6
- c) Böyle bir durum sizi ne derece rahatsız eder veya etmektedir?
0 1 2 3 4 5 6

6. İş yerinde nesnelere sorumlu olma durumu:

- a) İşinizde nesnelere ne derece sorumlusunuz?
0 1 2 3 4 5 6
- b) Ne derece sorumluluk taşımalsınız?
0 1 2 3 4 5 6
- c) Kendi içinde bulunduğunuz durum, sizi ne derece rahatsız etmektedir?
0 1 2 3 4 5 6

7. İşle ilgili verilecek kararlara katılma durumu:

- a) İşinizde kararlara ne derece katılıyorsunuz?
0 1 2 3 4 5 6
- b) Ne derece katılmanız gerekir?
0 1 2 3 4 5 6
- c) Kendi içinde bulunduğunuz durum, sizi ne derece rahatsız etmektedir?
0 1 2 3 4 5 6

8. Çalışanın sahip olduğu yetenek-beceri ölçüsünde terfi edememe durumu:

- a) İş yerinde ne kadar sık görülmektedir?
0 1 2 3 4 5 6
- b) Ne kadar olmalıdır?
0 1 2 3 4 5 6
- c) Böyle bir durum sizi ne derece rahatsız eder veya etmektedir?
0 1 2 3 4 5 6

9. Astarların, işlerinde gelişme ve yetişmelerinden sorumlu olma durumu:

- a) Astarlarınızın gelişmelerinden ne derece sorumlusunuz?
0 1 2 3 4 5 6
- b) Bundan ne derece sorumlu olmalısınız?
0 1 2 3 4 5 6
- c) Kendi içinde bulunduğunuz durum, sizi ne derece rahatsız etmektedir?
0 1 2 3 4 5 6

10. Astarların yaptıkları işleri denetlemeden sorumlu olma durumu:

- a) Astarlarınızın işlerini denetlemeden ne derece sorumlusunuz?
0 1 2 3 4 5 6
- b) Bundan ne derece sorumlu olmalısınız?
0 1 2 3 4 5 6
- c) Kendi içinde bulunduğunuz durum, sizi ne derece rahatsız etmektedir?
0 1 2 3 4 5 6

11. Çalışan kişinin sahip olduğu, yetenek ve beceri düzeyinin üstünde bir mevkiye terfi edebilmesi durumu:

- a) İş yerinde ne kadar sıklıkla görülmektedir?
0 1 2 3 4 5 6
- b) Ne kadar sıklıkla olmalıdır?
0 1 2 3 4 5 6
- c) Böyle bir durum sizi ne derece rahatsız eder veya etmektedir?
0 1 2 3 4 5 6

12. Kişilerin uzmanlık dalı dışında başka bir işte çalıştırılmaları durumu:

- a) İş yerinde ne kadar sıklıkla görülmektedir?
0 1 2 3 4 5 6
- b) Ne kadar sıklıkla olmalıdır?
0 1 2 3 4 5 6
- c) Böyle bir durum sizi ne derece rahatsız eder veya etmektedir?
0 1 2 3 4 5 6

13. Çalışan kişinin iş yerinin değiştirilmesi durumu:

- a) İş yerinizde ne kadar sıklıkla karşılaşıyorsunuz?
0 1 2 3 4 5 6
- b) Ne kadar sıklıkla olmalıdır?
0 1 2 3 4 5 6
- c) Böyle bir durum sizi ne derece rahatsız eder veya etmektedir?
0 1 2 3 4 5 6

14. Çalışma koşullarının katı kurallara bağlı olması durumu:

- a) İş yerinizde çalışma koşulları ne derece katı kurallara bağlıdır?
0 1 2 3 4 5 6
- b) Ne kadar olmalıdır?
0 1 2 3 4 5 6
- c) Kendi içinde bulunduğunuz durum, sizi ne derece rahatsız etmektedir?
0 1 2 3 4 5 6

15. Üstlerin astlarına yetki ve sorumluluk devretmeleri durumu:

- a) İş yerinizde, üstler astlarına, ne derece yetki ve sorumluluk devrediyorlar?
0 1 2 3 4 5 6
- b) Yetki ve sorumluluk devri sizce ne derece olmalıdır?
0 1 2 3 4 5 6
- c) Kendi içinde bulunduğunuz durum, sizi ne derece rahatsız etmektedir?
0 1 2 3 4 5 6

16. İş yerinde, yetki, sorumluluk ve görevlerde belirsizlik durumu:

- a) İş yerinizde, yetki, sorumluluk ve görevler ne derece açık, seçik bellidir?
0 1 2 3 4 5 6
- b) Sizce ne derece olması gerekir?
0 1 2 3 4 5 6
- c) Kendi içinde bulunduğunuz durum, sizi ne derece rahatsız etmektedir?
0 1 2 3 4 5 6

17. Ücret düzeylerinin durumu:

- a) İş yerinizde, ücret-maaş düzeyiniz ne derece tatmin edicidir?
0 1 2 3 4 5 6
- b) Sizce bu düzeyin ne derece tatmin etmesi gereklidir?
0 1 2 3 4 5 6
- c) Kendi düzeyiniz sizi ne derece rahatsız etmektedir?
0 1 2 3 4 5 6

18. Sosyal hakların verilmesi durumu:

- a) Sosyal haklar, iş yerinizde çalışanlara ne derecede sağlanmaktadır?
0 1 2 3 4 5 6
- b) Sizce ne derecede olmalıdır?
0 1 2 3 4 5 6
- c) Kendi durumunuz sizi ne derece rahatsız etmektedir?
0 1 2 3 4 5 6

19. Çalışılan araç ve gereçlerin durumu:

- a) Çalışmalarınızda kullandığınız araç ve gereçler, ihtiyacınızı ne derecede karşılamaktadır?
0 1 2 3 4 5 6
- b) Sizce ne derecede olması gerekir?
0 1 2 3 4 5 6
- c) Kendi durumunuz sizi ne derece rahatsız etmektedir?
0 1 2 3 4 5 6

20. İş yerinizdeki fiziksel koşulların durumu:

- a) İş yerinizdeki fiziksel koşullar ne derecede iyidir?
0 1 2 3 4 5 6
- b) Sizce ne derecede iyi olmalıdır?
0 1 2 3 4 5 6
- c) Kendi durumunuz sizi ne derece rahatsız etmektedir?
0 1 2 3 4 5 6

21. İş yerinde üstlerle ilişki durumu:

- a) İş yerinizde üstlerinizle ilişkileriniz ne derecede iyidir?
0 1 2 3 4 5 6
- b) Ne derece iyi olmalıdır?
0 1 2 3 4 5 6
- c) İçinde bulunduğunuz durum sizi ne derecede rahatsız etmektedir?
0 1 2 3 4 5 6

22. İş yerinde aynı düzeydeki kişiler arasındaki ilişki durumu:

- a) İş yerinizde kendi düzeyinizdeki kişilerle ilişkileriniz ne derecede iyidir?
0 1 2 3 4 5 6
- b) Sizce ne derecede olması gerekir?
0 1 2 3 4 5 6
- c) Bu durum sizi ne derecede rahatsız etmektedir?
0 1 2 3 4 5 6

23. İş yerinde astlarla ilişki durumu:

- a) İş yerinizde astlarla olan ilişkileriniz ne derecede iyidir?
0 1 2 3 4 5 6
- b) Sizce ne derecede olması gerekir?
0 1 2 3 4 5 6
- c) Bu durum sizi ne derecede rahatsız etmektedir?
0 1 2 3 4 5 6

24. Alınacak kararlarda astlara danışma durumu:

- a) İşle ilgili alınacak kararlarda astlara ne derece danışırınız?
0 1 2 3 4 5 6
- b) Sizce ne derecede olması gerekir?
0 1 2 3 4 5 6
- c) Bu durum sizi ne derecede rahatsız etmektedir?
0 1 2 3 4 5 6

25. İşi ve iş yerini benimseme durumu:

- a) Yaptığınız işi ve çalıştığınız kurumu ne derecede benimsiyorsunuz?
0 1 2 3 4 5 6
- b) Ne derecede benimsemeniz gerekir?
0 1 2 3 4 5 6
- c) Bu durum sizi ne derecede rahatsız etmektedir?
0 1 2 3 4 5 6

EK. 3

İŞ DOYUMU ÖLÇEĞİ

Bu anket iş doyumunu belirlemek amacıyla planlanmıştır. Sorularda yanlış veya doğru denecek cevap yoktur. En iyi cevap sizin kendi fikrinizdir. Ankete isim yazılmayacaktır. Sadece size uygun gelen cevapları işaretleyiniz ve boşlukları doldurunuz.

SORULAR

1. Bilgi ve becerilerinizin şu andaki işinizde ne ölçüde kullanıldığını düşünüyorsunuz?

- Çok iyi kullanılıyor
 Bazen iyi kullanılıyor
 Hiç kullanılmıyor

Eğer hiç kullanılmıyor şikkını işaretlediyseniz; lütfen bilgi ve becerilerinizin neden iyi kullanılmadığını söyleyiniz.
.....
.....

2. “Bilgi ve beceri”lerinizi geliştirmek için daha çok fırsat sahibi olmak ister miydiniz?

- Evet Hayır

3. İşinizde **rekabet** (yarış) var mı?

- Daima, yeterince var
 Bazen, yeterince var
 Her zaman çok yetersiz

4. İşinizde daha fazla “rekabet” olmasını ister miydiniz?

- Evet Hayır

İşinizde daha fazla rekabet olması için “ne” yapılabilir?
.....
.....
.....

5. Şu andaki işiniz ne ölçüde **sorumluluk** gerektiriyor?

- Çok fazla
 Biraz
 Çok az

6. Ne ölçüde “sorumluluk” almak isterdiniz?

- Şimdikinden çok
 Aşağı yukarı aynı
 Şimdikinden az

7. İşinizde ne sıklıkla **başarı duygusunu** yaşarsınız?

- Her zaman
 Bazen
 Pek değil

Daha fazla başarı duygusunu yaşamanızı “ne” sağlar?

.....
.....

8. İşiniz insanlarla tanışma ve arkadaşlık fırsatı sağlıyor mu?

- Evet, her zaman
 Bazen
 Hayır, çok az

9. Bunu yapmak için daha fazla fırsat ister miydiniz?

- Evet Hayır

10. İşinizi gerektiği gibi (uygun şekilde) yapabilmeniz için, gerekli bilgi ve materyalden yoksun olduğunuzu “ne sıklıkla” düşünürsünüz?

- Çok az
 Bazen
 Sık sık

11. İşinizin “ne kadar” başka birileri tarafından **kontrol** ediliyor?

- Çok azı
 Biraz, fakat hepsi değil
 Büyük ölçüde

12. Hangisini isterdiniz?

- Şimdikinden daha az kontrol edilmeyi
 Aşağı yukarı aynı kontrolü
 Şimdikinden daha fazla kontrol edilmeyi

13. **Hasta** bakımı ile ilgili başarmak istediğiniz **hedefleriniz** var mı?

- Evet, her zaman Bazen Pek değil

14. Hastalarla ilgili, başarmayı (ulaşmayı) isteyeceğiniz açık-seçik (belirgin) hasta hedefleriniz olmasını ister miydiniz?

- Evet Hayır

15. Zamanınız, yapmak zorunda olduğunuz **iş yükünü** doğru olarak yapmanıza yetiyor mu?

- Her zaman
 Bazen, yetiyor
 Pek yetmiyor

16. Şu andakinden daha az baskı altında çalışmayı ister miydiniz?

- Evet Hayır

17. İşiniz kendi inisiyatifinizi kullanmanıza izin veriyor mu?

- Evet, büyük ölçüde
 Bazen
 Pek değil

18. Daha fazla “inisiyatif” kullanmayı ister miydiniz?

- Evet Hayır

Ne yapabilmeyi isterdiniz?

.....
.....

19. İşiniz **karar verme** ve **yargılama** fırsatı sağlıyor mu?

- Evet, büyük ölçüde
 Bazen
 Pek değil

20. Şu andakinden;

- Daha fazla karar vermeyi isterdim
 Aşağı yukarı aynı kararları vermeyi isterdim
 Şimdikinden daha az karar vermeyi isterdim

21. Başlangıcından bitimine, bir başkasına devretmeden başladığımız işin sonucunu görmek için fırsatınız var mı?

- Büyük ölçüde var
 Biraz var
 Çok az var

22. Bir “işin sonucu”nu daha sık olarak görebilmeyi ister miydiniz?

() Evet

() Hayır

23. Bir bütün olarak, ele aldığınızda, **işinizi seviyor musunuz?**

() Çok fazla seviyorum

() Biraz seviyorum

() Sevmiyorum

24. İşinizin doyum sağlayıcı ve daha sevilir olması için neler önerirdiniz?

.....
.....
.....
.....

25. İşiniz hakkında en çok neler isterdiniz?

.....
.....
.....
.....

26. İşinizle ilgili istemedikleriniz nelerdir?

.....
.....
.....
.....

EK. 4

İş Doyumu Analizi

İş doyumu anketinde hemşirelerin kapalı uçlu sorulara verdikleri yanıtları değerlendirmek için kullanılır.

Açıklama:

1. Anket sorularına verilen **evet** yanıtları; sol taraftaki (+) kolonuna, **kararsızım** yanıtları; (0) kolonuna, **hayır** yanıtları; (-) kolonuna yazılır.
2. Sağ taraftaki kolonlara; iş boyutlarına yönelik **“daha çok”** ya da **“daha az”** istek ve beklenti durumlarını işaretlemiş olanların sayısı yazılır.

İş Doyumu Alt Boyutları	+	0	-	Daha Çok İstek	Daha Az İstek
Bilgi ve Beceri Kullanımı					
Rekabet					
Sorumluluk					
Başarı Duygusu					
İnsanlarla Tanışma-Arkadaşlık					
Kaynak Bulabilme					
İş Kontrolü					
Hastaya Ait Hedefler					
İş Yüğü					
İnsiyatif Kullanımı					
Karar Verme-Yargılama					
İşin Sonucunu Görme					
İşi Sevme					

EK. 5



**T.C.
MARMARA ÜNİVERSİTESİ
HEMŞİRELİK YÜKSEKOKULU**

İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı

Sayı :

Konu : Meral Dede'nin Tez Çalışması Kurum İzni Hk.

Tarih : 23.06.2006

M.Ü. HEMŞİRELİK YÜKSEKOKULU MÜDÜRLÜĞÜ'NE

Danışmanlığında bulunan Yüksek Lisans öğrencisi Meral Dede "Dahili Yoğun Bakım Hemşirelerinin İş Doyumları ve Karşılaştıkları Güçlükler" başlıklı tezini. Eylül 2006 ile Şubat 2007 tarihleri arasında

Kocaeli Devlet Hastanesi

Derince Devlet Hastanesi

Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi

Özel Akademi Hastanesi

Özel Yüzyıl Hastanesi

Özel Anadolu Sağlık Merkezi Hastanesi

Özel Konak Hastanesi'nin dahili yoğun bakım servislerinde gerçekleştirecektir.

İlgili kurumlardan izin alınması hususunda gereğini arz ederim.

Yrd. Doç. Dr. Sezgi Çınar
İç Hastalıkları Hemşireliği
Anabilim Dalı Başkan Vk.

A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'Sezgi Çınar', written in a cursive style.

Ek : 1 adet tez öneri formu

EK . 6

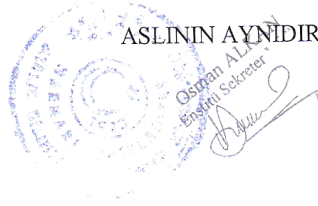
ENSTİTÜ YÖNETİM KURULU KARARI

TOPLANTI TARİHİ : 30.06.2006
TOPLANTI SAATİ : 11.00
TOPLANTI NO : 2006/22

KARAR NO : 50

İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı Yüksek Lisans öğrencisi Meral DEDE'nin, tez konu başlığının çalışmanın yapılacağı kurumdan izin alınması şartıyla aşağıda belirtildiği şekilde kabul edilmesine oy birliği ile karar verildi.

Tez Başlığı:“Dahili yoğun bakım hemşirelerinin iş doyumları ve karşılaştıkları güçlükler””



EK. 7



T.C.
MARMARA ÜNİVERSİTESİ
HEMŞİRELİK YÜKSEKOKULU
MÜDÜRLÜĞÜ

Sayı : B.30.2.MAR.082.00/ 2482-1758
Konu: Yüksek Lisans Tez Çalışması

Tarih : 23.06.2006

ÖZEL ANADOLU SAĞLIK MERKEZİ HASTANESİ
BAŞHEKİMLİĞİ'NE

Yüksekokulumuz İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı Yüksek Lisans öğrencisi Meral Dede'nin "Dahili Yoğun Bakım Hemşirelerinin İş Doyumları ve Karşılaştıkları Güçlükler" başlıklı tezini Eylül 2006 – Şubat 2007 tarihleri arasında hastaneniz dahili yoğun bakım servisinde yapabilmesi için gerekli iznin verilmesini bilgilerinize rica ederim.

Uygundur
M. Ayşen Aksoy
Hemşirelik Hız. Direkt.
EK : 1 ADET TEZ ÖNERİ FORMU
Dr. Murat Dayanıklı
Genel Direktör.

Prof.Dr. Deniz ŞELİMEN
Müdür

EK. 8



KOŞK SAĞLIK HİZMETLERİ TİC. A.Ş.
Yenişehir Mah. Dönmez Sok. No.53
Bekirpaşa / İZMİR
Tel : 0.262. 311 70 70
Fax : 0.262. 311 55 44
www.konakhastanesi.com

03.07.2006

1225/2006/501

İlgili Makama;

Okulunuz İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı Yüksek Lisans öğrencisi Meral Dedé'nin "Dahili Yoğun Bakım Hemşirelerinin İş Doyumları ve Karşılaştıkları Güçlükler" adlı tez çalışmasını yoğun bakımımızda yapmasında bir sakınca yoktur.

İş bu evrak isteği üzerine verilmiştir.

Saygılarımla;

Dr. Mehmet Canpolat
Mesul Müdür

ÖZEL KONAK SAĞLIK HİZ. TİC. A.Ş.
Yenişehir Mah. Dönmez Sk. No:53 izmit / KOCAELİ
Alemdar V.D. 684 034 4883

Uz. Dr. Mehmet CANPOLAT
Mesul Müdür
Özel Konak Hastanesi

1100.0001.00

EK. 9

**T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
KOCAELİ DEVLET HASTANESİ
BAŞHEKİMLİĞİ**

6409 29.06.2006

Sayı:
Şube: Özlük
Konu: Meral DEDE

MARMARA ÜNİVERSİTESİ
Hemşirelik Yüksekokulu Müdürlüğü'ne

İLGİ: 23.06.2006 tarih ve 482-1754 sayılı yazınız

Okulunuz İç Hastalıkları Hemşireliği A.B.D.Yüksek Lisans öğrencisi Meral DEDE' nin Eylül 2006-Şubat 2007 tarihleri arasında "Dahili Yoğun Bakım Hemşirelerinin İş Doyumları ve Karşılaştıkları Güçlükler" başlıklı tez çalışması yapması uygun görülmüştür.

Bilgilerinize rica ederim.

Op.Dr.Şenol ERGÜNEY
Başhekim

EK. 10

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
Kocaeli Derince Devlet Hastanesi Baştabipliği

Sayı :B.10.4.ISM.04.41.20.08 04.07.06* 04584
Şube :Personel
Konu :Stajer Öğrenci

T.C.
MARMARA ÜNİVERSİTESİ
HEMŞİRELİK YÜKSEKOKULU MÜDÜRÜĞÜ
Tıbbiyeler C.No:40 81326 Haydarpaşa / İSTABUL

İlgi: B.30.2.MAR.082.00/482-1755 sayı ve 23.06.2006 tarihli yazınız.

Yüksekokulunuz İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı Yüksek Lisans öğrencisi Meral DEDE' nin "Dahili Yoğun Bakım Hemşirelerinin İş Doyumları ve Karşılaştıkları Güçlükler" başlıklı tezini Eylül 2006 – Şubat 2007 tarihleri arasında Ünitemiz dahili yoğun bakım servisinde yapabilmesi Baştabipliğimizce uygun görülmüştür.

Bilgilerinize arz ederim.


Uz. Dr. Ertunga ÖNEY
Baştabip

EK. 11



**T.C.
KOCAELİ ÜNİVERSİTESİ
ARAŞTIRMA VE UYGULAMA HASTANESİ
BAŞHEKİMLİĞİ**

Sayı: B.30.2.KOÜ.070.10.00/1255
Konu: Meral DEDE hk.

KOCAELİ
03.07.2006

**MARMARA ÜNİVERSİTESİ
(Hemşirelik Yüksekokulu Müdürlüğüne)**

İlgi: 23.06.2006 tarihli ve 482-1756 sayılı yazınız.

İlgi yazınızda belirtilen, yüksekokulunuz İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı Yüksek Lisans öğrencisi Meral DEDE'nin "**Dahili Yoğun Bakım Hemşirelerinin İş Doyumu ve Karşılaştıkları Güçlükler**" başlıklı tezini Hastanemiz dahili yoğun bakım servisinde yapması Başhekimliğimizce uygun bulunmuştur.

Gereğini bilgilerinize arz / rica ederim.

Prof. Dr. Oğuz ÖZBAY
Başhekim



T.C.
MARMARA ÜNİVERSİTESİ
HEMŞİRELİK YÜKSEKOKULU
MÜDÜRLÜĞÜ

Sayı : B.30.2.MAR.082.00/ 482-1757
Konu: Yüksek Lisans Tez Çalışması

Tarih : 23.06.2006

ÖZEL AKADEMİ HASTANESİ BAŞHEKİMLİĞİ'NE

Yüksekokulumuz İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı Yüksek Lisans öğrencisi Meral Dede'nin "Dahili Yoğun Bakım Hemşirelerinin İş Doyumları ve Karşılaştıkları Güçlükler" başlıklı tezini Eylül 2006 – Şubat 2007 tarihleri arasında hastaneniz dahili yoğun bakım servisinde yapabilmesi için gerekli iznin verilmesini bilgilerinize rica ederim.

uygundan
Ayla EKŞİOĞLU
Özel Keceali
Akademi Hastanesi
Hem. Hiz. Müd.

Dr. Erhan ÇELİK
Özel Keceali Akademi Hastanesi
Tıbbi Müd.

Prof.Dr. Deniz SELİMEN
Müdür

EK : 1 ADET TEZ ÖNERİ FORMU

10. ÖZGEÇMİŞ

1981 yılında Bursa’da doğan Meral Dede 2000 yılında Bursa Anadolu Sağlık Meslek Lisesi hemşirelik bölümünden, 2005 yılında Kocaeli Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu hemşirelik bölümünden mezun olmuştur ve aynı yıl Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü’nde İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı’nda yüksek lisans eğitimine başlamış ve halen eğitimini sürdürmektedir.

2003 yılı Şubat ayından, Aralık ayına kadar Kartal Dr. Lütfü Kırdar Eğitim ve Araştırma Hastanesinde acil servis ve yoğun bakım servislerinde hemşire olarak çalışmış, aynı yılın Aralık ayında ise Kocaeli Devlet Hastanesi yoğun bakım servisinde çalışmaya başlamıştır. Halen aynı hastane ve serviste görevini sürdürmektedir.

Meral Dede orta derecede İngilizce bilmekte olup İç Hastalıkları Hemşireleri Derneği’ne üyedir.



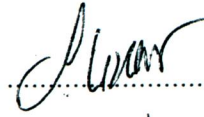
Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü'ne;

Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü İç Hastalıkları Hemşireliği **Anabilim Dalı** çerçevesinde yürütülmüş olan bu çalışma, aşağıdaki jüri tarafından **Yüksek Lisans tezi** olarak kabul edilmiştir.

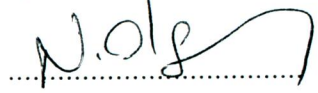
Tez Savunma Tarihi : 26 / 12 / 2007

İMZA

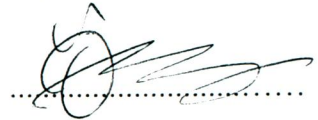
Tez Danışmanı : Yard Doç Dr Sezgi ÇINAR
Üniversitesi : Marmara


.....

Üye : Prof Dr Nermin OLGUN
Üniversitesi : Marmara


.....

Üye : Yard Doç Dr Özlem IŞIL
Üniversitesi : Marmara


.....

ONAY

Yukarıdaki jüri kararı Enstitü Yönetim Kurulu'nun 10 / 12 / 2007 tarih ve 2... sayılı kararıyla onaylanmıştır.


Prof. Dr. Sevim ROLLAS
Müdür