

YENİDOĞAN YOĞUN BAKIM HEMŞİRELERİNDE İŞ DOYUMU VE İŞE BAĞLILIK DÜZEYLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

ÖMER ÖZEL

**MERSİN ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**HEMŞİRELİK
ANABİLİM DALI**

**MERSİN
KASIM-2019**

YENİDOĞAN YOĞUN BAKIM HEMŞİRELERİNDE İŞ DOYUMU VE İŞE BAĞLILIK DÜZEYLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

ÖMER ÖZEL

**MERSİN ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

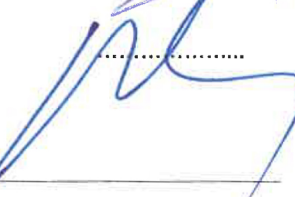
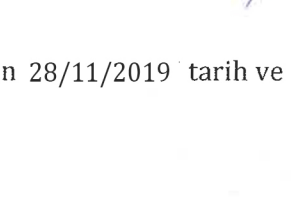
**HEMŞİRELİK
ANABİLİM DALI**

**Danışman
Prof. Dr. Hacer ÇETİN**

**MERSİN
KASIM-2019**

ONAY

Ömer ÖZEL tarafından Prof. Dr. Hacer ÇETİN danışmanlığında hazırlanan "Yenidoğan Yoğun Bakım Hemşirelerinde İş Doyumu ve İşe Bağlılık Düzeylerinin Değerlendirilmesi" başlıklı çalışma aşağıda imzaları bulunan jüri üyeleri tarafından 19.11.2019 tarihinde yapılan Tez Savunma Sınavı sonucunda oy birliği/çokluğu ile Yüksek Lisans tezi olarak kabul edilmiştir.

Görevi	Ünvanı, Adı ve Soyadı	İmza
Başkan	Prof.Dr. Hacer ÇETİN	
Üye	Doç.Dr. Emine ERDEM	
Üye	Dr. Öğretim Üyesi Emine ÖNCÜ	

Yukarıdaki Jüri kararı Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yönetim Kurulu'nun 28/11/2019 tarih ve 2019/547 sayılı kararıyla onaylanmıştır.

Prof. Dr. Bahar TAŞDELEN
Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürü



Bu tezde kullanılan özgün bilgiler, şekil, tablo ve fotoğraflardan kaynak göstermeden alıntı yapmak 5846 sayılı Fikir ve Sanat Eserleri Kanunu hükümlerine tabidir.

ETİK BEYAN

Mersin Üniversitesi Lisansüstü Eğitim-Öğretim Yönetmeliğinde belirtilen kurallara uygun olarak hazırladığım bu tez çalışmada,

- Tez içindeki bütün bilgi ve belgeleri akademik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi,
- Görsel, işitsel ve yazılı tüm bilgi ve sonuçları bilimsel ahlâk kurallarına uygun olarak sunduğumu,
- Başkalarının eserlerinden yararlanılması durumunda ilgili eserlere bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunduğumu,
- Atıfta bulunduğum eserlerin tümünü kaynak olarak kullandığımı,
- Kullanılan verilerde herhangi bir tahrifat yapmadığımı,
- Bu tezin herhangi bir bölümünü Mersin Üniversitesi veya başka bir üniversitede başka bir tez çalışması olarak sunmadığımı,
- Tezin tüm telif haklarını Mersin Üniversitesi'ne devrettiğimi beyan ederim.

ETHICAL DECLARATION

This thesis is prepared in accordance with the rules specified in Mersin University Graduate Education Regulation and I declare to comply with the following conditions:

- I have obtained all the information and the documents of the thesis in accordance with the academic rules.
- I presented all the visual, auditory and written informations and results in accordance with scientific ethics.
- I refer in accordance with the norms of scientific works about the case of exploitation of others' works.
- I used all of the referred works as the references.
- I did not do any tampering in the used data.
- I did not present any part of this thesis as an another thesis at Mersin University or another university.
- I transfer all copyrights of this thesis to the Mersin University.

23 Kasım 2019 / 23 November 2019

İmza / Signature

Ömer ÖZEL

ÖZET

YENİDOĞAN YOĞUN BAKIM HEMŞİRELERİNDE İŞ DOYUMU VE İŞE BAĞLILIK DÜZEYLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Bu çalışma yenidoğan yoğun bakım ünitelerinde (YYBÜ) çalışan hemşirelerde iş doyumunu ve etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla kesitsel bir araştırma olarak yapılmıştır. Araştırma örneklemini Mersin İli Çukurova Bölgesi'ndeki (Mersin, Adana, Hatay ve Osmaniye) Kamu Hastaneler Birliği'ne bağlı hastanelerinde ve üniversite hastanelerinde çalışan 151 YYBÜ hemşiresi oluşturmuştur. Veri toplamada Kişisel Bilgi Formu, Minnesota İş Doyum Ölçeği ve Utrecht İşe Bağlılık Ölçeği kullanılmıştır. Araştırmada veri toplama araçları ile toplanan veriler, bilgisayar ortamında değerlendirilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde frekans, yüzde dağılımı, aritmetik ortalama, Varyans analizi (ANOVA), t testi ve Pearson Korelasyon Analizi kullanılmıştır. Minnesota İş Doyum Ölçeğine göre çalışmamızda; genel doyum puanı 2.95 ± 0.58 ve dışsal doyum puanı 2.68 ± 0.53 bulunmuş olup iş doyumunun düşük olduğu, içsel doyum puanı ise 3.12 ± 0.62 puan ile iş doyumunun yüksek olduğu bulunmuştur. Utrecht İşe Bağlılık Ölçeğine göre çalışmamızda; adanma puanı 17.83 ± 3.28 ve bütünleşme puanı 18.41 ± 4.04 , zindelik puanı 18.17 ± 4.34 , toplam utrecht puanı 54.41 ± 10.55 tespit edilmiş olup işe bağlılığın orta düzeyde olduğu belirlenmiştir. Çalışmamızda erkek hemşirelerin, eşi çalışan hemşirelerin, gelir durumu yüksek olan, haftalık çalışma süresi 40 saat ve daha az olan, yaptığı işi severek yapan, ücretinden memnun olan, yaptığı işten ayrılmayı düşünmeyen ve yaptığı işi rutin bulmayan hemşirelerin iş doyumunu ve işe bağlılık ölçeği puan ortalamalarının yüksek olduğu tespit edilmiştir ($p < 0,05$).

Bu sonuçlar doğrultusunda bireysel ve kurumsal açıdan önemli olan iş doyumunu konusunda, yöneticilerin duyarlılık göstermesi, iyileştirici ve geliştirici önlemler alınarak yeni düzenlemelerin yapılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Hemşire, İş Doyumu, İşe bağlılık, Yenidoğan Yoğun Bakım

Danışman: Prof. Dr. Hacer ÇETİN, Mersin Üniversitesi, Hemşirelik Anabilim Dalı, Mersin.

ABSTRACT

ASSESSMENT OF JOB SATISFACTION AND COMMITMENT LEVELS IN NEWBORN INTENSIVE CARE NURSES

This study was conducted as a cross-sectional and descriptive study in order to determine job satisfaction and affecting factors in nurses working in the neonatal intensive care unit (NICU). The population and sample of the study consisted of NICU nurses in the central hospitals affiliated to the Public Hospitals Association and university hospitals in the Cukurova Region (Mersin, Adana, Hatay, and Osmaniye). The study sample consisted of 151 NICU nurses. Personal Information Form, Minnesota Job Satisfaction Scale, and Utrecht Job Commitment Scale were used for data collection. In this research, data collected by means of data collection tools were evaluated in computer environment. Frequency, percentage distribution, arithmetic mean, variance analysis (ANOVA), t-test, Pearson correlation analysis, and Cronbach Alpha coefficient were used to evaluate the data. According to Minnesota Job Satisfaction Scale; the overall satisfaction score was 2.95 ± 0.58 and the external satisfaction score was 2.68 ± 0.53 ; the job satisfaction was found to be low, whereas the internal satisfaction score was found to be high with 3.12 ± 0.62 points. In our study, according to Utrecht Commitment Scale; commitment score, integration score, vigor score, and total Utrecht score were found to be 17.83 ± 3.28 , 18.41 ± 4.04 , 18.17 ± 4.34 , 54.41 ± 10.55 respectively. And job commitment was determined to be at moderate level. In our study, the job satisfaction and commitment of nurses who are male, with working spouses, having a high income, having 40 hours or less weekly working hours, loving the job, satisfied with the wages, do not think to leave the job and do not find the job routine was determined to be high.

As a result; It was found that nurses had a low level of job satisfaction and that their job satisfaction rates affected some of their introductory and professional characteristics. In line with these results; It is suggested that managers should show sensitivity to the job satisfaction, which is important in terms of individual and institutional aspects, and make new arrangements by taking remedial and improving measures.

Keywords: Nurse, Job Satisfaction, Commitment to Work, Neonatal Intensive Care

Advisor: rof. Dr. Hacer ÇETİN, Department of Nursing, Mersin University, Mersin.

TEŞEKKÜR

Tez çalışmamın planlanması, düzenlenmesi, sonuçlarının yorumlanması boyunca, engin bilgi ve tecrübesi ile yol gösteren, özverisini ve sabrını esirgemeyen, her zaman olumlu tavırlarıyla beni yüreklendiren tez danışmanım Prof. Dr. Hacer ÇETİN'e,

Tezimin istatistiksel analizinde destek veren Ar. Gör. Nihan ÖZEL ERÇEL'e, eğitimimde bana katkı veren tüm hocalarıma, beni destekleyen çalışma arkadaşlarıma, verilerin toplanması sırasında izin veren kurum yetkililerine ve hemşirelere,

Fedakarlıklarıyla bugünlere gelmemi sağlayan aileme,

Gösterdiği anlayış ve desteği için hayattaki en büyük şansım olan sevgili eşim Sevcan ÖZEL'e ve birlikte geçireceğimiz zamanlarımızdan fedakarlık eden canım kızım İnci ÖZEL'e ve canım oğlum Can ÖZEL'e teşekkür ederim.



İÇİNDEKİLER

	Sayfa
ETİK BEYAN	iii
ÖZET	iv
ABSTRACT	v
TEŞEKKÜR	vi
İÇİNDEKİLER	vii
TABLolar DİZİNİ	ix
KISALTMALAR ve SİMGELER	x
1. GİRİŞ	1
2. KAYNAK ARAŞTIRMALARI	4
2.1. Hemşirelikte İş Doyumu	4
2.2. Hemşirelikte İş Doyumunu Etkileyen Faktörler	4
2.2.1. Hemşirelikte İş ile İlgili Faktörler	4
2.2.1.1. İşin Kendisi	4
2.2.1.2. Hemşirelikte Ücretlendirme	5
2.2.1.3. İşte Terfi Olanakları	5
2.2.1.4. İşte Denetimle ilgili özellikler	6
2.2.1.5. Meslek İçi İşle İlgili İletişim	6
2.2.1.6. Hemşirelikte İş Arkadaşları İle İlgili Özellikler	6
2.2.1.7. Hemşirelikte İş Güvenliği	7
2.2.2. Hemşirelikte Bireysel Etmenler	7
2.2.2.1. Hemşirelikte Cinsiyet Faktörü	7
2.2.2.2. Hemşirelerin Yaşı	8
2.2.2.3. Hemşirelerin Eğitim Düzeyi	8
2.2.2.4. Hemşirelerin Medeni Durumu ve Çocuk Sahibi Olması	9
2.2.2.5. Hemşirelerin Mesleki Kıdem Durumu	9
2.2.2.6. Hemşirelikte Değerler	10
2.2.2.7. Hemşirelikte İş Motivasyonu	10
2.2.2.8. Hemşirelerin Bireysel Kişilik Özellikleri	10
2.2.2.9. Hemşirelikte Duygusal Zeka	11
2.2.2.10. Hemşirelikte Mesleki Otonomi (özerklik)	11
2.2.2.11. Hemşirelerin Kişisel Yaşam Doyumu	11
2.2.2.12. Hemşirelikte İş Stresi	12
2.3. Hemşirelikte İş Doyumu	12
2.3.1. Hemşirelikte İş Doyumu'nun Etkileri	13
2.4. Hemşirelik ve İş Doyumu	13
3. MATERYAL ve YÖNTEM	16
3.1. Araştırmanın Amacı ve Tipi	16
3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri	16
3.3. Araştırmanın Evren ve Örneklemi	16
3.4. Veri Toplama Araçları	17
3.4.1. Kişisel Bilgi Formu [EK-1]	17
3.4.2. Minnesota İş Doyum Ölçeği (MİDÖ) [EK-2]	17
3.4.3. Utrecht İşe Bağlılık Ölçeği (İBÖ) [EK-3]	18
3.5. Araştırmanın Hipotezleri	18
3.6. Araştırmanın Değişkenleri	20
3.7. Araştırma Örneklemine Dahil Edilme ve Dışlama Kriterleri	20
3.8. Etik Kurul ve Resmi İzinler	21
3.9. Araştırma Verilerinin Toplanması	22
3.10. Araştırma Verilerinin Analizi ve Değerlendirilmesi	22
3.11. Araştırma Proje Bütçesi	22

3.12. Araştırma İş Zaman Çizelgesi	23
3.13. Araştırmanın Sınırlılıkları	23
4. BULGULAR ve TARTIŞMA	24
4.1. Hemşirelerin Tanıtıcı Özellikleri İle İlgili Bulgular	24
4.2. Hemşirelerin Mesleki Yaşamına İlişkin Bulgular	24
4.3. Hemşirelerin İş Doyumu Algıları İle İlgili Bulgular	26
5. SONUÇLAR ve ÖNERİLER	50
5.1. Sonuçlar	50
5.2. Öneriler	51
KAYNAKLAR	53
EKLER	59
ÖZGEÇMİŞ	77



TABLÖLAR DİZİNİ

	Sayfa
Tablo 3.1. Araştırmanın Zaman Çizelgesi	23
Tablo 4.1. YYBÜ’de Çalışan Hemşirelerin Tanıtıcı Özellikleri Dağılımı	24
Tablo 4.2. YYBÜ Hemşirelerinin Çalışma Durumuna/Koşullarına İlişkin Özellikleri	25
Tablo 4.3. Hemşirelerin İşte Yaşadıkları Güçlüklerle İlişkin Özellikler	26
Tablo 4.4. YYBÜ hemşirelerinin MİDÖ puan ortalamaları	27
Tablo 4.5. YYBÜ Hemşirelerinin Utrecht İBÖ Puan Ortalamaları	27
Tablo 4.6. YYBÜ hemşirelerinin tanıtıcı özelliklerine göre MİDÖ puan ortalamaları	28
Tablo 4.7. YYBÜ hemşirelerinin tanıtıcı özelliklerine göre Utrecht İBÖ puan ortalamaları	29
Tablo 4.8. YYBÜ hemşirelerinin işe bağlı özelliklerine göre MİDÖ puan ortalamaları	30
Tablo 4.9. YYBÜ hemşirelerinin işe bağlı özelliklerine göre Utrecht İBÖ puan ortalamaları	31
Tablo 4.10. YYBÜ hemşirelerinin haftalık çalışma süresine göre MİDÖ ve İBÖ puan ortalamaları	33
Tablo 4.11. YYBÜ hemşirelerinin yaptığı işi sevmeye durumuna göre MİDÖ ve Utrecht İBÖ puan ortalamaları	34
Tablo 4.12. YYBÜ hemşirelerinin ücret tatmin durumuna göre MİDÖ ve Utrecht İBÖ puan ortalamaları	35
Tablo 4.13. YYBÜ hemşirelerinin işten ayrılmayı düşünme durumuna göre MİDÖ ve Utrecht İBÖ puan ortalamaları	36
Tablo 4.14. YYBÜ hemşirelerinin yaptığı işi rutin bulma durumuna göre MİDÖ ve Utrecht İBÖ puan ortalamaları	38
Tablo 4.15. YYBÜ hemşirelerinin iş ortamında algılanan stres düzeyinin bazı tanıtıcı özelliklere göre (Cinsiyet, Çalışılan Kurum, Çalışma Şekli, Haftalık Çalışma Süresi, İşten Ayrılmayı Düşünme ve İş Yerinde Motivasyon Varlığı) puan ortalamalarının dağılımı	39
Tablo 4.16. YYBÜ hemşirelerinin meslekte çalışılan yıla göre MİDÖ ve Utrecht İBÖ puan ortalamaları	40

KISALTMALAR ve SİMGELER

Kısaltma / Simge	Tanım
ABD	Amerika Birleşik Devletleri
KDÇHH	Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi
TDK	Türk Dil Kurumu
MİDÖ	Minnesota İş Doyum ölçeği
İD	içsel Doyum
DD	Dışsal Doyum
GD	Genel Doyum
İBÖ	İşe Bağlılık Ölçeği



1. GİRİŞ

İş, ekonomik anlamda, kişinin belirli bir düzeye yükselmesi ya da yaşamını sürdürmesi amacıyla girdiği, rutin ya da farklı, yaratıcı yada eğlenceli, basit ya da zor düşünsel ve bedensel çabaların tümüne denmektedir. Diğer bir tanıma göre ise; bireyin mal ve hizmet üreterek başkaları için ruhsal, zihinsel ve bedensel yaşam enerjisini sağlayarak karşılığında ücret aldığı faaliyetler bütününe de iş adı verilmektedir. Diğer bir ifade ile iş; kişi kendi ve bakmakla yükümlü oldukları kişilerin psikolojik, sosyal ve ekonomik gereksinimlerini karşılamak üzere zihinsel, bedensel, ruhsal ve sanatsal olarak gerçekleştirdiği tüm faaliyetlerin karşılığında bir eder olarak elde ettiği tüm kazanımlar için yaptığı faaliyetlerin tümüdür [1-4].

İş doyumunu ise, işin özellikleriyle, çalışanın talep ve beklentilerinin birbirleriyle örtüştüğü durumlarda ortaya çıkan, çalışanın mesleğinden duyduğu memnun olma ya da memnuniyetsizlik olarak tanımlanmaktadır. İş doyumunu fiziki ve sosyal şartlar göz önünde bulundurularak çalışan bireyin işindeki görevine karşı gösterdiği duygusal bir cevap olarak da tanımlanabilmektedir. Diğer bir deyişle iş doyumunu bireyin işindeki beklentilerinden ne kadar doyum sağladığını göstermektedir [1,5].

Bunun yanı sıra iş doyumunun içsel ve dışsal değerlerinin de bulunduğu bu boyutlarıyla iş doyumunun farklı yönlerinin olduğunu da, ayrıntılı incelemeler yapılırsa görülebilmektedir. Bunlar, iş tatmininin içsel ve dışsal değerlerini kapsamaktadır. İş doyumunun içsel değerlerinin içeriğinde; işin kendisi, çalışanın başarısı, iş faaliyetlerinde tanınma, onaylanma ve bireylerin kendilerini gerçekleştirme gibi olanaklarda varsayılmaktadır. Çalışan bireyin kalite bakımından hedeflerine ulaşması ve kendi işinde yeni yöntemleri başarıyla uygulaması bireyin içsel doyumunu arttırmaktadır. İşin dışsal doyum yönünde; ise kurumun yönetimi, işte çalışma koşulları, işin sonucunda verilen ücret, meslekte terfi ve kişisel gelişim fırsatları yer almaktadır [1, 6].

Çalışma ortamında çalışanın İş doyumunu etkileyen faktörler bireysel olduğu kadar örgütsel olarak da değerlendirilmektedir. Bunlardan birincisi olan bireysel özelliklerin en önemlilerini; cinsiyet, yaş, evli ya da bekar olması, eğitim durumu, kendine yeterli sosyokültürel bir çevrede hissetmesi olarak da bilinmektedir. Bunlardan diğerleri profesyonel kimliğine uyumu, zihinsel yeteneklerini yeterli bulması, meslekte çalışma süresi, birey olarak kendi yeterliliklerinin farkındalığı, meslek seçimi, meslekle ilgili ileriye dönük kariyer planları, işi geliştirme düşünceleri ve genel iş yaşamı tutumu oluşturmaktadır. Örgütsel etmenlerin içeriğinde ise; işin niteliği, ücret, güvenlik, gelişme ve yükselme olanakları, kurumun yönetim biçimi, profesyonellerin kimliğini gerçekleştirme ortamı, yapılan işteki sağlanan olanaklar, profesyonelleri idare eden kurumsal örgütsel yapı, çalıştığı profesyonel ortamdaki ekip ve ilişkilerin yer aldığı bilinmektedir [2, 7-9].

İş doyumunun aksine, personelde iş doyumsuzluğu nedenleri arasında ise personel devri yetersizliği, işe geç kalma sıklığı ve işe devamsızlık oranlarının yüksek olması, örgütsel bağlılığın az olması, erken emeklilik başvuru sayılarının sürekli artması öncelikli nedenler arasındadır. Bunlara ek olarak, çalışanın bireysel yaşam doyumunun düşmesi ve iş yerinde gerçekleşen, normal olmayan agresif davranışların sergilenmesi de iş doyumsuzluğu yaratan nedenler arasında sayılmaktadır [10-12].

Türkiye'de ve dünyada sağlık sektörü çalışanları üzerinde yapılan birçok araştırmada iş doyumunu yaş, cinsiyet, statü, eğitim düzeyi, kişilik, çocuk sahibi olma, medeni durum, meslek, yetenek ve çalışma hizmet süresi gibi bireysel etmenlerin etkilediği üzerinde durulmaktadır. Bunların yanında, bireysel etmenlerin dışında işin kendisi, çalışma şartları, ödüllendirme, ücret artışı, sağlık yönetim politikası, ekipteki bireyler arası ilişkiler, gelişme ve yükselme imkanları, kararlara katılma, performans, iç ve dış motivasyon kaynakları, çalışılan kurum gibi işe ilişkin etmenlerin de iş doyumunu etkilediği tespit edilmiştir [10, 13].

Kurumlarda çalışan kişilerin iş doyumunu ile yakından ilgilenilmesinin iki temel nedeni vardır. Birincisi iş doyum düzeyinin yüksek olması, bireyin iyilik hali ve mental sağlığın önemli bir işareti olmaktadır. İkinci sebep ise iş doyumunu, çalışanların faaliyetlerini yakından etkilemektedir. İş yaşamında çalışanların yaptıkları faaliyetlerden doyumlarının belirlenmesi, çalışanlarının sorunlarının saptanması, gerçekleştirilen faaliyetlerin liyakata uygun değerlendirilmesi önemlidir. Bunlarla birlikte iş doyumunu ile ilgilenilmesi çalışılan kurumdaki mesaj iletişiminin kişilerin doyum almaları konusunda düzenlenmesi, yaptıkları iş ve profesyonel faaliyete yönelik eğitim gereksinimlerinin saptanması ve bilgi ve davranışların güncellenmesine yönelik programların düzenlenmesi ve uygulanması gibi konularda fayda sağlamaktadır [1, 14-16].

Sağlık sektöründe çalışanlar da başta hemşireler olmak üzere, çalıştığı bireylerin sağlık sorunlarına bağlı olarak, yaşamsal konularda yüksek stres yaşandığından iş doyumsuzluğu artmaktadır. Hemşireler ve diğer sağlık profesyonelleri kendi profesyonel kimliklerini ortaya koyacak ve bundan doyum alacak şekilde iş doyumunu gerçekleştiremezlerse kendileri ve hizmet verdikleri gruplar risk altında kalmaktadırlar. Bu yaşanacak riskler kurumu profesyonellerin, kimliklerini sağlıkla ilgili ülke sağlık ölçütlerini olumsuz etkileyebilmektedir. Bu nedenle kurumlar tarafından iş doyumunun detaylı incelenmesi gereklidir. İş doyumunu sağlayacak koşullar sağlandığında sonuçlar kurumun hizmetlerine, profesyonellerin faaliyetlerine yansıtıldığında İş doyumunun sonuçları ile ilgili olarak kurum ve profesyoneller ve hizmet alanları, olumlu etkilenebilirler. Bu nedenle ülkemizde daha çok iş doyumunu konusunda çalışmaların yapılması, sonuçlarının değerlendirilmeye alınıp yeni düzenlemelerin yapılmasına fırsat verilmesi açısından önemlidir [2,20-25].

İşe bağlı olma ve iç motivasyon profesyonellerin kurumların sahiplenmelerini ve kurumun felsefelerini daha iyi anlamalarını sağlayabilir. Kurumu benimseme çalışmada daha iyi doyum olarak çalışmayı sağlayabilir. Bu durum hemşire profesyonelleri içinde geçerlidir. Hemşireler sağlık personeli olarak çok yoğun çalışma stresleri yaşamaktadırlar. Özellikle yoğun bakım hemşirelerinin aşırı sorumluluk ve bakım yükü dolayısı ile daha yoğun olarak işe bağlı stres yaşamaktadırlar. Tüm yoğun bakımlar için geçerli olan bu iş stresi ve işe bağlı doyum yaşayamama YYBÜ(yenidoğan yoğun bakım ünitesi) hemşirelerinde daha da artarak yaşanmaktadır. Çünkü yenidoğan yoğun bakım hemşireleri zaman zaman ünitelerinde bütün personelin yapacağı işin yükünü kendinde hissedebilmektedir. Örnek verecek olursak; YYBÜ hemşireleri yenidoğan canlandırması yapılacak yaşamsal sorunlar ortaya çıktığında, sadece malzeme hazırlığı ve bakım rollerine ek olarak tüm yaşamın sorumluluğunu üstlenmesi beklenmektedir. Bu YYBÜ hemşirelerinde rol belirsizliği aşırı iş yükü, rol çatışması ve bazı konularda kavram kargaşası yaşayacak kadar hemşirelerin duygusal, yoğun stres yaşamalarına yol açabilmektedir. Bütün bunlarda hemşirelerin iş doyumunu etkileyebilmektedir. Ayrıca, hasta aileleri ile ilgili olarak bilişsel ve davranışsal streslerinde hemşireleri olumsuz etkilediği ifade edilmektedir. Bütün bunlara ek olarak hastalarla yaşanan çeşitli problemlerle birlikte, 24 saat süren hizmet için de vardiya ile ilgili sorunlar, uyku düzensizlikleri ve yeterince dinlenecek zamanın kalmaması da hemşireler için stres yaratabilmektedir [22].

Yenidoğan yoğun bakım kliniği hemşirelerinde iş doyumunu etkileyen stresörlerin başında yoğun bakım ünitelerindeki stres yaratan fiziki etkenler (cihaz sesleri, gürültü, uykusuzluk, ekip içi doktor ve hemşire iletişim bozukluğu, ağır hasta profili vs.) içinde hayatı tehdit edici durumsal krizler ilk sıralarda gelmektedir. Daha sonra YYBÜ ortamında kullanılan aletleri uygulama sırasında karmaşık teknolojilerin verdiği karışıklık, yaşamı kurtarmak için hızlı karar verme yükümlülüğü de stresörlerin yoğunluğunu artırmaktadır. Bunlara ilaveten anlık değişiklikler nedeni ile sürekli yüksek düzeyde uyarıcı hareketlilik ve gürültü, YYBÜ' deki kriz durumları, karmaşık teknolojiler, hızlı karar verme sorumluluğu, aşırı ve sürekli uyarıcı çevre, hareketlilik ve gürültünün fazla olması sayılmaktadır. Bu durum stres altında çalışan YYBÜ hemşirelerinin iş doyumlarını da etkilemektedir. Yenidoğan yoğun bakım kliniğindeki hemşirelerin bireysel gelişim özellikleri eğitimsel geçmişleri yenidoğan hemşireliği konusundaki aldıkları eğitimler, iş yaşamındaki rol ve beraberinde getirdiği yaşamsal krizlerle bireysel baş etme güçleri ve diğer işe ve kendi profesyonel kimliklerine bağlı olarak iş doyumuna ilişkin sorunlar yaşayabilmektedirler. Bu sorunlar birçok yayında ele alınmakla birlikte bölgesel farklılıklar yeterince ortaya çıkarılmamıştır [2, 23-25]. Bu nedenle YYBÜ hemşirelerde Çukurova bölgesinde iş doyumunu etkileyen etmenleri araştırmak amacı ile bu araştırma yapılmıştır. Sonuçlarından kurumlar, YYBÜ hemşireleri ve personel yönetiminden sorumlu yöneticilerin yararlanacağı düşünülmektedir.

2. KAYNAK ARAŞTIRMALARI

2.1. Hemşirelikte İş Doyumu

İş doyumuyla ilgili yazınlar incelendiğinde; doyum, tatmin ve memnuniyet kelimelerinin eş anlamlı olarak kullanıldığı görülmüştür. Yapılan araştırmada doyum ifadesinin kullanılmasına karar verilmiştir.

Çalışanın işinden tatmin olmasını sağlayan birçok unsurun varlığından dolayı günümüze kadar iş doyumunun çeşitli tanımlamaları yapılmıştır. İş doyumunu ile ilgili yapılan tanımlar daha önce yapılmıştır [26]. Yenidoğan yoğun bakım kliniğinde çalışan hemşirelerin iş doyumunun içeriğinde yaptığı işten memnun olma, iş çevresinde hemşirelerin çalışma ve sosyal gereksinimlerinin karşılanması, kendilerini daha üretken ve çalışmaya yönelik motive hissetmeleri vardır. Bu içeriğe uygun olarak hemşirelerin işe karşı gösterdiği genel davranış ve faaliyetlerin içeriği de, işe karşı gösterilen tutumu yansıtabilmektedir [1, 10, 27-29].

2.2. Hemşirelikte İş Doyumunu Etkileyen Faktörler

Hemşirelerde iş doyumunu işin niteliği, çalışma koşulları, maaş, ücretin artırılma olasılığı, işte kariyer yapabilme şansı, kurum çalışma yaşamında denetim ve yönetim tarzı daha yakından etkileyen faktörlerin arasında görülmektedir [30].

2.2.1. Hemşirelikte İş ile İlgili Faktörler

2.2.1.1. İşin Kendisi

İşin yapısal özelliği yani nicelik ve niteliği iş doyumunu etkileyen önemli çevresel etmenler arasında yer almaktadır. Bunlara ilaveten profesyonel faaliyetin ilginçliği bireylerin kendilerini güncelleme şansı vermesi, kişinin sorumluluklarının karşılığının ödenmesi sayılabilir. Yapılan profesyonel faaliyetler bireylerin kendilerini yetenekli hissetmelerini kendi başarılarını ortaya koymalarına fırsat verdiğinde profesyonellere daha fazla iş doyumunu hissi yaşatabilir [31].

Amerikan Hemşireler Birliği (American Nurses Association) tarafından 1983 yılında sağlık kurumlarında hemşire yöneticilerin hemşirelik uygulamalarını ve hasta bakım sonuçlarını mükemmelleştirmek için 14 ölçüt belirlemiştir. Bu ölçütlerin belirlenmesinde 1980 yılında hastanelerin ciddi boyutlarda hemşire ihtiyaçları neden olmuştur. O dönemde birçok hastanede hemşire devir oranı oldukça yüksek ve hemşire açığı fazla iken, bazı hastanelerde hemşire devir oranı hem düşük, hem de yoğun iş başvuruları nedeniyle, diğer hemşireleri kuruma çekmekteydiler. Bu durum Amerikan Hemşirelik Akademisi'nin dikkatini çekmiş ve 1981'de hemşireleri kuruma çeken ve ellerinde tutan sağlık kurumlarını "mıknatıs hastane"

olarak tanımlamış ve bu doğrultuda ilk çalışma, 1984 yılında 65 maddeden oluşan Hemşire Çalışma İndeksi ile başlamıştır. Kaliteli hasta bakımı verilmesine ve sağlıklı bir çalışma ortamına ilişkin için vazgeçilmez maddeler sorulmuştur. Yapılan görüşmeler sonunda mıknaş hastanelerin hemşirelik hizmetleri yönetimi ve profesyonel hemşirelik bakım uygulamalarında organizasyon yapısı, hasta merkezli kurum kültürü, kariyer gelişim uygulamaları, yönetim ve liderlik tarzı konularında diğer hastanelerden belirgin olarak farklı özellikler gösterdikleri belirlenmiştir. Belirlenen bu özellikler mıknaş hastanelerin hemşireleri kuruma çeken ve kurumda tutan manyetik güçler olarak tanımlanmıştır. Mıknaş hastanelerde hedef, en iyi donanıma ve eğitime sahip hemşireler, en iyi hasta uygulamaları, en iyi çalışma ortamı ile hasta ve hemşireler için en iyi sonuçlara ulaşmaktır. Tüm bu etmenler bir araya geldiğinde hemşireler için fiziksel ve mental uygun şartlar sağlanmış olacak ve hemşireler için hastaneler tercih sebebi olacaktır [32].

2.2.1.2.Hemşirelikte Ücretlendirme

Yüksek ücret toplumda genellikle başarının ve tanınmanın simgesi olarak algılanmaktadır. Bu özellikleri ile ücret iş doyumunu doğrudan etkileyen faktörlerin başında gelmektedir [33]. Yapılan birçok çalışmada hemşirelerin ücretlendirmelerinin yapılan işe uygun olarak tam olarak yapılandırılmamasına bağlı olarak, yaşanan yetersizlik nedeniyle, mesleki kimlik bakımından, düşük düzeyde iş doyumuna sahip oldukları araştırmalarda belirtilmektedir [34].

2.2.1.3. İşte Terfi Olanakları

Çalışılan işte/meslekte terfi olanaklarının olması, kişinin manevi ve psikolojik ihtiyacını karşılayan etkenlerden olduğu bilinmektedir. Meslekte kişisel ilerleme, kendini geliştirme olanağı vermektedir. Mensubu olduğu meslekte terfi edebileceği bilgisi/umudu, kişinin sorumluluk almasını sağlamaktadır. Aynı zamanda bütün bu olasılıkların varlığı ve kişinin bireysel çabası da, kendine olan güvenini arttırmasına olanak tanımaktadır [1]. Herhangi bir meslekte çalışanlar, istedikleri düzeyde yükselme olanağı görebildiği ve yükselme politikasının adil olduğuna inandıkları zaman işlerinden daha çok doyum sağlamaktadırlar. Bunu başka bir deyişle ifade edersek, birey, gelişme gösterme olanağını gösterirse çaba sarf ederse ve sonuçlarının ürünlerini gelişme olarak kendi kişisel kariyer basamaklarına eklendiğini görürse, daha çok doyum sağlayarak mesleğinde sorumluluk alarak çalışma sergileyebilmektedir [1, 35, 36]. Bu basamaklar hemşirelik mesleğinde terfi olanakları meslek mensuplarının daha duyarlı ve doyum alarak çalışmasına olanak verebilmektedir.

2.2.1.4. İşte Denetimle ilgili özellikler

İş doyumunu etkileyen iki boyut bulunmaktadır. Bunlar; "çalışan merkezli denetim" ve "katılım"dır. Çalışan merkezli denetim; denetleyicinin tavsiyelerde bulunma, iyi iletişim, yardım etme yollarıyla gerçekleştirilmektedir. Katılım ile iş görenlerin kendi işleri hakkındaki kararlara katılma fırsatı verilmektedir [1]. Bu etmenlerin azlığı veya negatif yönde artması sonucunda çalışanda iş doyumsuzluğu yaratır. Bunun yanı sıra işinde yeniliklere açık olmayan ve uzmanlık kazanmamış bir idari amirin altında çalışmak da doyumsuzluğa yol açabilmektedir. Buna göre bireylere odaklı denetim mekanizmasının uygulanması ve işi ile ilgili kararlara katılması fırsatı verilmesi iş doyumunu artırıcı bir etmen oluşturacaktır [37].

2.2.1.5. Meslek İçi İşle İlgili İletişim

İletişimin birçok boyutu iş doyumunu etkilemektedir. Çalışanların aldığı bilgi miktarı, bilginin zamanlaması, performansa yönelik geribildirim, yönetimin iletişim tarzı, görev sınırlılıklarının bilinmesi, beklentiler ve öncelikler gibi kavramlar iş doyumunu genel çerçevede etkileyen kavramlar olarak söylenmektedir. Genel olarak profesyonel iletişim doyumuyla, iş doyumunun olumlu yönde ve doğrudan bir ilişkinin olduğu bilinmektedir [1]. Profesyonel faaliyetlerde iş doyumunu motivasyonu doğrudan etkilemektedir. Bu etki profesyonel etkinlikleri gerçekleştiren hemşireler ve onların etkinliklerini denetleyen, değerlendiren, düzenleyen ve yöneten kurum arasında sürekli olarak gerçekleşmektedir [38]. Amerika'da yapılan bir araştırmada hemşireler arasındaki iletişimin iş doyumunu olumlu şekilde etkilediği bulunmuştur [39]. Sonuç olarak insan olarak çalışmak, çalışmalarının değerlendirilmesini görmek, sosyal etkileşimlerini karşılıklı gerçekleştirecek şekilde yapmayı sağlayacak sağlıklı bir iletişime ihtiyaç duyabilmektedirler. Örgütlerde yöneticilerin görevi bu bağlamda çalışanlarına, iletişim açısından problemten uzak uygun güvenli profesyonel faaliyetlerinin gereksinimlerini zamanında karşılayacak bir çalışma ortamına ihtiyaç duymaktadırlar. Bu ihtiyacı karşılayacak şekilde, çalışanların ve yönetim sürekli işbirliği halinde olmaya, iletişim kanallarını açık tutmaya ve gözle görülemeyen kurum ve çalışan arasındaki psikolojik bağı sürdürmek yükümlülüğündedir. Böylece etkili ve pozitif iletişim sonucunda çalışanların iş doyumunu, işgücü, iletişim kalitesi, yaşam kalitesi ve birçok etmen olumlu hale gelebilecektir [35].

2.2.1.6. Hemşirelikte İş Arkadaşları İle İlgili Özellikler

Çalışan hemşirelerin kurum içinde ekip faaliyetleri bu ekipteki grupların yapısı, iletişim etkinliklerinin doğası, sosyal iletişimlerinin varlığı iş doyumuna etki edebilmektedir. Eğer belirtilen özellikler yeterince iş çevresinde sağlanamazsa hemşirelerin iş doyumunu olumsuz etkilenebilir. Bu nedenle iş ortamında mutlu olacağı gruplarının olması, kendilerini işte huzurlu

hissetmeleri, aralarındaki psikolojik bağı sürdürebilecek iletişimlerinin olması ile sağlık çalışanının işyerinde doyumlu ve verimli hissetmelerine yardım edebilmektedir. Bunların sonucunda YYBÜ çalışan hemşireleri daha istekli bir şekilde işlerine devam edebilirler [40, 41]. Yapılan bir çalışmada meslektaşlar tarafından yeterli saygının görülmesinin ve üstlerden takdir görmenin iş doyumunu önemli derecede arttırdığı işte kalmasında etkin rol oynadığı belirtilmektedir [42]. Çetinkanat'ın iş doyumunu ile ilgili akademisyenlerde yaptığı çalışmada "İş Doyumu ve Tükenmişlik" araştırılmıştır. Bunun sonucunda da iş doyumunu ve iş arkadaşları ile arasında yüksek düzeyde anlamlı ilişki olduğunu saptamıştır [43].

2.2.1.7. Hemşirelikte İş Güvenliği

Her işte olduğu gibi hemşirelik profesyonel faaliyetleri için işyerinin fiziksel ve sosyal güvenliği sağlayacak şekilde düzenlenmesine gereksinimi vardır. Bu nedenle çalışanlar faaliyetlerinin sonucunda güvenli çalışılacak bir işyeri mekanına gereksinim duymaktadırlar. Bu işin gerçekleştirecek faaliyetlerinin daha iyi ürünlerle sonuç vermesine ve çalışanın sağlığına ve güvenliğine katkı vermek açısından da önemli iş güvenliği konularının arasındadır. Her profesyonel kendi güvenliğinin sağlandığı bir işyerinde çalışma isteğini duymaktadır. Bu gereksinimleri karşılamak üzere iş yerleri de bu doğrultuda yapılandırılmaya çalışılmaktadır [44, 45]. Profesyonelin güvenliğini sağlayan kurumlar daha çok tercih edilebilir, daha çok verim sağlayabilir özellikte olabilirler. Böylece çalışanın güvenliğinin sağlandığı kurumlar verimli, istenen, başarılı kurumlar olarak da değerlendirilebilir [46].

2.2.2. Hemşirelikte Bireysel Etmenler

2.2.2.1. Hemşirelikte Cinsiyet Faktörü

Her iki cinsiyetin yaratılışları itibarıyla toplumda üstlendikleri sosyal rollerinin farklı olması (kadınlarda annelik rolünün, erkeklerde ailenin maddi yükünün bulunması gibi) erkek ve kadınların farklı gereksinimleri karşılamalarından dolayı profesyonel kimliklerindeki faaliyetlerin içeriğindeki beklentiler de farklılaşabilmektedir. Kadınların iş yerlerinde çalışmadan aldıkları ücret, evden ayrı geçirdikleri zaman, sosyal ve profesyonel kimliklerine uygun yaşantı ortamlarının sağlanamaması iş doyumlarını daha fazla etkilemektedir. Bu ihtiyaçların karşılanamamasına bağlı olarak kadınlar çoğu zaman işten de ayrılabilirler. Bu nedenlerle erkekler daha hızlı kariyer yaparken daha çok tercih edilirken kadınların çalışma hayatında cinsiyete bağlı sorumluluklar nedeni ile iş doyumunu ile ilgili daha çok sorun yaşanabilmektedirler [3, 41]. Yine yapılan çalışmalarda kadınlar ve erkekler arasındaki şartlar eşitlenebildiğinde, iş doyumunda azalma olmadığı görülmüştür [47, 48]. Leblebici ve arkadaşının 2014 yılında 10 ayrı ilde 416 katılımcı ile yaptığı çalışmasında erkeklerin iş

doyumunun kadınlardan daha yüksek olduğu tespit edilmiştir [48]. Arslan ve Eren'in 2017 yılında İzmir'de yaptığı çalışmasında erkeklerin iş tatmininin kadınlardan daha yüksek olduğu bulunmuştur [49]. Karakoç tarafından 2016 yılında İstanbul'da 400 hemşire üzerinde yapılan ayrı bir çalışmada ise cinsiyet faktörünün iş doyumunu etkilemediği ortaya çıkarılmıştır [50].

2.2.2.2.Hemşirelerin Yaşı

Hemşirelerin profesyonel kimliklerine ek olarak iş yaşamında geçirdikleri süre ve kronolojik yaşları da iş doyumunu etkileyen diğer faktörlerin arasında sayılmaktadır. Yaşı artan, mesleki deneyimi artan hemşireler, bireysel kimliklerinde de gelişme sağladığından, profesyonel kimliklerinde de ilerleme kat edebilmektedirler. Bu da iş doyumuna olumlu etki sağlayabilmektedir. İnsanlar çalışmaya başladıklarında yüksek beklentilere sahiptirler. Yükselme, iş güvencesi, enerjinin fazla olması, iş deneyiminin azlığı, meslekte daha çok hizmet etmiş diğer çalışanlardan farklı olmasının sebeplerinden sayılmaktadır [27, 50, 51]. İnsanlar yaşlandıkça daha insancıl olmaktadır. Çeşitli sorumluluklar alırlar ve zorluklarla başa çıkmada güç kazanabilirler. Bu yüzden meslekte daha uzun süre hizmet etmiş hemşireler genç meslektaşlarına kıyasla daha fazla hasta bakımı ve daha önemli sorumluluklar almaya eğilimlidirler [52]. Leblebici ve arkadaşının 10 ayrı ilde 416 katılımcı ile yaptığı çalışmasında 30 yaş altındaki çalışanların iş doyumunu 30 yaş ve üzeri çalışanlara oranla anlamlı şekilde düşük olduğu bulunmuştur [48]. Arslan ve Eren'in 2017 yılında yapmış olduğu araştırmada 40 ve üzeri yaştaki katılımcıların 20-29 yaş aralığındaki katılımcılara göre daha yüksek iş tatminine sahip olduğu tespit edilmiştir [49].

2.2.2.3.Hemşirelerin Eğitim Düzeyi

Her profesyonel faaliyette olduğu gibi hemşirelikte iş doyumunu etkileyen faktörlerden biri de hemşirenin eğitim düzeyidir. Bu nedenle hemşirelerin eğitim düzeyinin yükseltilmesi daha yüksek ücret, daha yüksek kariyer, daha yüksek gelişme şansı sunduğundan iş doyumunu için yüksek eğitim düzeyinin önemi bütün yayınlarda ortaya konulmaktadır [48, 53]. Çalışanların iş yaşamına ilişkin beklentileri karşılanamadığında iş görenlerin iş doyumları düşmektedir. Bu da yüksek eğitim seviyesine sahip birçok kişinin işlerinden düşük doyum almalarına neden olabilmektedir. Tersini düşünüldüğünde eğitim seviyesi yüksek olan iyi eğitilmiş kimseler daha nitelikli daha iyi koşullarda ve yüksek ücretli işlerde çalışacağı için, bu kişilerin iş doyumlarının daha yüksek olacağı şeklinde yorum yapılabilir [1]. Yukarıda belirttiklerimizi aksine Leblebici ve arkadaşının 2014 yılında yaptığı çalışmada eğitim düzeyi ile iş doyumunu arasında bir ilişki olmadığı saptanmıştır [48]. Bu konuda yapılan çalışmalarda eğitim düzeyinin yüksekliği bireylerin çalışma yaşamından beklentilerinin daha fazla olduğu ve

amaçları gerçekleşmediği zaman stres yaşayıp iş doyumlarının azaldığı da belirtilmektedir [54]. Arslan ve Eren'in 2017 yılında yapmış olduğu çalışmada lisansüstü katılımcıların eğitim düzeyi lisans olan katılımcılara göre daha fazla iş tatmini yaşadığı tespit edilmiştir [49]. Kahraman ve arkadaşlarının yoğun bakım ünitelerinde hemşirelerle yapmış oldukları çalışmada hemşirelerin eğitim düzeyi arttığında iş doyumlarının arttığı ortaya çıkarılmıştır [55].

2.2.2.4.Hemşirelerin Medeni Durumu ve Çocuk Sahibi Olması

İnsanın sosyal bir varlık olmasının yanında kişisel bir hayatı bulunmaktadır. Yemek, içmek, uyumak gibi ihtiyaçlarını insan tek başına yapmaktadır. Bununla birlikte bir eşle birlikte olmak temel bir ihtiyaçtır. İnsanın hem ruh hem de beden sağlığı açısından aile olmasının birçok önemi bulunmaktadır. Evlilik hayat arkadaşlığı olarak bilinmektedir. Eşler arasındaki ilişkilerin güçlü ve başarılı bir şekilde sürdürülebilmesi hayatın zorlukları ile daha kolay baş etmeyi ve birbirine yanarak daha güçlü olmayı sağlayabilmektedir [56]. Bunun yanında kişinin sorunlu bir evliliğinin olması ya da bekâr kişinin düzensiz bir hayat yaşaması da iş doyumunu olumsuz etkileyen etmenlerden olduğu bilinmektedir [57]. Ayrıca Leblebici ve arkadaşının 10 ayrı ilde 416 katılımcı ile 2014 yılında yaptığı çalışmasında evlilerin iş doyumunu bekarlardan daha yüksek olduğu bulunmuştur [48]. Arslan ve Eren'in 2017 yılında yapmış olduğu çalışmada evlilerin bekarlara oranla daha fazla iş tatmini yaşadığı tespit edilmiştir [49]. Kahraman ve arkadaşlarının çalışması da hemşirelerin evli ve çocuklu olmalarının iş doyumunu arttırdığını ortaya çıkarmıştır [55].

2.2.2.5.Hemşirelerin Mesleki Kıdem Durumu

Kıdem Türk Dil Kurumu'na göre: bir görevde geçirilen süre, rütbece eskilik anlamına gelmektedir [58]. Yapılan bir araştırmada, hekimlerin meslekte çalışma sürelerinin genel iş doyumlarını etkilemediği bulunmuştur [59]. Bir başka çalışmada ise tam tersine hemşirelerin çalışma yılı arttıkça iş doyumlarının azaldığı, iki yıl ve daha az süredir çalışanların iş doyum puanlarının meslekte daha kıdemli olanlardan anlamlı düzeyde yüksek olduğu tespit edilmiştir. Bununla birlikte hekimlerin meslekte geçirdikleri süre arttıkça iş doyumlarının da arttığı görülmektedir [10]. Arslan ve Eren'in 2017 yılında yapmış olduğu araştırmada ise 11 yıl ve üzerindeki sürede çalışanların iş tatminlerinin daha fazla olduğu belirlenmiştir [49]. Gönültaş ve ark. 2016 yılında Adana Balcalı Hastanesi'nde 263 hemşire ile yapmış oldukları çalışmasında meslekte 20 yıl ve üzeri çalışan hemşirelerin iş doyumunun 20 yıldan az çalışan hemşirelerden daha yüksek olduğu saptanmıştır [60]. Diğer bir çalışmada ise aksine bir sonuçtan söz

edilmektedir. Bu; meslekte çalışılan yıl arttıkça iş doyumunun belirgin şekilde azaldığı yönündedir [55].

2.2.2.6. Hemşirelikte Değerler

Kişiler birçok değerler bütününe sahiptir. Bunlar bireysel seçimler ve deneyimler sonucu oluşmuş bireysel değerlerdir, sosyokültürel ve ekonomik değişkenlerin etkisiyle ortaya çıkan toplumsal değerler ve meslekteki deneyimleri ile oluşan profesyonel değerlerden oluşmaktadır. Hemşirelerin sahip oldukları değerlerin profesyonel yaşantılarına aktarılmasının yüksek oranda iş doyumuna neden olacağı belirtilmektedir. Kaya'nın 2013 yılında yaptığı araştırmada 216 sorumlu hemşire üzerinde gerçekleştirilen bir çalışmada, profesyonel değerler yargısı ile iş doyum düzeyi arasında olumlu yönde ve orta düzeyde bir ilişki bulunmuştur [61]. Korkmaz ve Görgülü'nün 2010 yılında yaptıkları çalışmalarında hemşirelerin kişisel değerlerine bağlı iş doyumlarının ortalamanın biraz üzerinde olduğu saptanmıştır [62].

2.2.2.7. Hemşirelikte İş Motivasyonu

Kurumların başarılı olabilmesi için çalışanların işte motivasyonlarını arttırmak üzere kurum içi şartlarının düzeltilmesi, çalışanların isteyerek çalışmasının sağlanması, kurumun daha iyi sonuçlar elde etmesini sağlayacaktır. Bütün bunlar kurumsal motivasyon kaynakları arasında sayılmaktadır. Kurumsal motivasyonun sağlanması örgütün başarısını arttırabileceği gibi, profesyonel bireylerin profesyonel kimliklerini kanıtlamaları açısından da önemlidir. Motivasyon kurumsal başarı için profesyonel kimlik için iç ve dış motivasyonla sağlanmaktadır. Her ikisinin varlığında kurum ve birey daha güçlü şekilde istekli ve tercih edilen düzeyine gelebilmektedirler. Bu da işin kendisi, felsefesi, doğası gereği motivasyonu anlatmaktadır [63]. Motivasyon azlığının sonucunda iş doyumsuzluğunun ortaya çıktığı belirtilmektedir [64]. İş doyumunu ile motivasyon arasındaki ilişkiyi ele alan araştırmaların sonuçları, motivasyonu yüksek olan çalışanların iş doyumunun yüksek olduğunu göstermektedir[10]. Orhaner ve Mutlu'nun 2018 de yaptıkları araştırmaya göre işte motivasyonun varlığı iş doyumunu arttırmaktadır [65].

2.2.2.8. Hemşirelerin Bireysel Kişilik Özellikleri

Bireylerin kişilik yapıları, yaşadıkları deneyim ve kazanımları bireyin kişiliğini şekillendirmektedir. Her bireyin kendine özgü bir kişiliği bulunmaktadır. Bireylerin beklenti ve istekleri kişiliklerine göre farklılık göstermekte ve bu farklılıklar iş doyum düzeylerini etkilemektedir. Köroğlu, iş doyumunun kişilik ile ilişkisine şu şekilde değinmiştir: "Çalışan bireylerin hayat da benimsemiş oldukları pesimist ya da pozitif, yaklaşımları iş yaşamını da

etkilemektedir. Çalışanları benimsemiş oldukları bu yaklaşımlarla beraber iş hayatlarında da bu doğrultuda hareketlerde bulundukları gözlemlenmektedir. Bilhassa gergin ve olumsuz sinirsel problemleri olan çalışanların bu durumlarını iş hayatlarına direkt olarak yansıttıkları görülmektedir. Bahsi geçen nitelikteki çalışanların iş hayatından bağımsız hareket ettikleri ve de basit sorunları büyük problem haline dönüştürdükleri gözlemlenmektedir.” [66]. İş doyumu ve kişilik özellikleri inceleyen bir çalışmada, iş doyumunun ve kişilikle ilişkili olduğu da ortaya çıkarılmıştır [67].

2.2.2.9.Hemşirelikte Duygusal Zeka

Lee ve Lee’nin 2008 yılında bir araştırma hastanesinde çalışan 254 hemşirenin katılımıyla yürütülen iş doyumu konusunda duygusal zeka ve kurumsal iklimin etkilerinin araştırıldığı çalışmada; duygusal zekanın iş doyumu konusunda önemli bir etkiye sahip olduğu ve iş doyumunu önemli derecede olumlu etkilediği görülmektedir [68].

Yang ve Chang’ın 2007 yılında 500 hemşire ile yaptığı “Servis Hemşirelerinin İş Doyumu ve Duygusal Emekleri” konusunda yaptıkları çalışmasında; duyguların yönetiminde başarısızlık ile iş doyumu arasında önemli derecede olumsuz; iş doyumu ve kurumsal bağlılık arasında önemli derecede olumlu ilişki olduğu; iş doyumuyla duygusal emek arasında önemli ilişki olmadığı bulunmuştur [69].

2.2.2.10.Hemşirelikte Mesleki Otonomi (özerklik)

Mesleki otonomi iş görenin yaptığı işi planlama ve yönetmedeki bağımsızlık derecesi olarak bilinmektedir [70]. Otonominin bir işte yeterli olabilmenin önemli özelliklerinden biridir. Otonomisini gerçekleştiremeyen profesyonellerde iş doyumsuzlukları yaşanabilir.

Ülkemizde de hemşirelerin iş doyumunu otonomi ile ilişkilendiren az sayıda çalışma vardır. Bunlardan biri Bezirci’nin 2012 yılında İzmir’de üç hastanede toplam 973 hemşire ile gerçekleştirdiği çalışmasında otonomiye bağlı genel iş doyumunun orta düzeyde olduğu tespit edilmiştir [71].

2.2.2.11.Hemşirelerin Kişisel Yaşam Doyumu

İş doyumunun yüksek olması bireyin yaşam doyumunu arttıran bir etken olarak değerlendirilir [1].

Hemşirelerin ağır ve duygusal olarak yoğun iş yüküne ek olarak sağlık hizmetindeki yetersizlikler, personel yetersizliği, uzun çalışma saatleri, düşük maaş gibi etkenler de tükenmişliğe, iş performansının düşmesine, duygusal ve davranışsal belirtilere, sosyal

ilişkilerde bozulmaya neden olmakta ve iş doyumu ile yaşam doyumunu da olumsuz etkilemektedir [72].

İşteki doyum kişinin yaşamsal doyumunu genel olarak kendisini algılama biçimini ve çevresine yaptığı kişisel yansımalarını etkileyebilmektedir. Buna göre kişilerin işteki doyum için çaba sarf edilmesi, kurumların ve toplumun kazancına uygun faaliyetleri de beraberinde getirecektir[1].

2.2.2.12. Hemşirelikte İş Stresi

İş stresi; bireyin çalışma hayatını olumsuz yönde etkileyerek iş performansının düşmesine, işe yabancılaşmasına, yapılan işin kalitesinin azalmasına, iş kazalarına ve sonuç olarak işten ayrılmalara neden olabilmektedir. Stres kaynakları bireyde kalp, yüksek tansiyon, mide ülseri, migren gibi fizyolojik; kaygı, depresyon, uykusuzluk ve tükenme gibi psikolojik ve alkol, sigara, şiddet gibi davranışsal sonuçlar doğurabilmektedir. Rol çatışması ve rol belirsizliği gibi bir takım stres kaynakları kısa dönemde strese sebep olurken, tükenme uzun dönemde bunların birikiminden kaynaklanmaktadır [73]. Yapılan çalışmalar iş doyum ile iş stresi arasında negatif bir ilişki olduğunu belirtmektedir. Yani iş stresi arttığında, iş doyum azalmaktadır [1, 74]. Bezirci'nin 2012 yılında İzmir'de yaptığı çalışmasında iş stresi ile iş doyum arasında bir ilişki olduğu bulunmuştur. Yapılan çalışmada iş stresinin artması iş doyum ile olumsuz ilişkili olduğu belirtilmektedir [71]. Yapılan bir çalışmada hemşire-hasta oranına bakıldığında ise, hemşire başına düşen bebek sayısı ortalaması gündüz mesaisinde $4,22 \pm 2,95$ iken, gece mesaisinde $6,26 \pm 5,13$ olarak belirlendi [74]. Bu çalışmada hemşire hasta oranının yeterli düzeyde olmadığı görülmektedir. Hemşire hasta oranının yeterli düzeyde olmadığı durumlarda kişi başına düşen hasta sayısı olması gerektiğinden fazla olacağından hemşirelerde başta işi yetiştirememeye bağlı iş stresi, buna bağlı hızlanma içgüdüğü ile yanlış uygulamalar yapma fiziksel ve mental yorgunluk, hasta ile iletişimde kısıtlılık görüleceğinden bu ve benzeri etmenlere bağlı iş stresi ve yetersizlik görülebileceği düşünülmektedir [75].

2.3. Hemşirelikte İş Doyumu

Kavlu ve Pınar'ın İstanbul'da yaptıkları araştırmada acil hemşirelerinin iş doyum araştırıldığında hemşirelikte iş doyumsuzluğunun nedenleri arasında çalışma şartları, ücret yetersizliği profesyonellikte kariyer olanaklarının sorgulanmasının etkilediği ortaya çıkarılmıştır [76].

Diğer bir araştırmada 237 hemşire kurumdan ayrılma nedenleri arasında ekonomik nedenleri ve işte ilerleme olanaklarının yetersizliğinden bahsetmişlerdir [77]. Ayrıca bu nedenler leblebicinin 2014 yılında 10 ayrı ilde 416 katılımcı ile yaptığı çalışmasında en çok iş

doyumsuzluğu nedenleri arasında ekonomik nedenler ve ilerleme olanaklarının yetersizliğine değinilmektedir [48].

2.3.1.Hemşirelikte İş Doyumu'nun Etkileri

İş doyumsuzluğu çalışan bireyin yaptığı işten zevk almaması, işten kaçma isteği duyması gibi olumsuz duyguları ifade etmektedir [78]. Doyumsuzluk mental açıdan çalışanda kaygı yaratmaktadır. Bu durumun yoğun ve süreklilik halinde devam etmesi çalışanın ruh sağlığını olumsuz yönde etkileyerek kişide bıkkınlık, işi yavaşlatma, devamsızlık, işten ayrılma, işten ayrılan personel yerine alınan çalışanın oryantasyon sıkıntısı, yeni çalışanın hataları, kayıtsızlık ve kavgacılık gibi örgüt için istenmeyen davranışlara neden olabilmektedir [34]. Bu denli olumsuz sonuçlara neden olduğu bilinen iş doyumsuzluğu iş doyumu ve tükenmişliğin önemli bir parçası olduğu bilinmektedir [79]. Güler örgütsel bağlılık ve iş doyumu üzerine yaptığı bir araştırmasında iş doyumsuzluğunun sonuçlarını; devamsızlık, işe geç gelme, çalışan devir hızında artış, alarm tepkisi, direnme tepkisi, bitkinlik evresinden oluşan gerilim tepkileri, engellenme tepkileri, bireysel sonuçlar, iş uyuşmazlıkları, stres olarak açıklamaktadır [41].

Sağlık sektöründe görev alan hemşire sayısının az olması, iş doyumsuzluğunun sık ve yüksek düzeyde yaşanması ve temelini bu etkenin oluşturduğu bireysel, sosyal ve ekonomik sebeplerden dolayı işten ayrılmaların sık yaşanması, profesyonel sağlık hizmeti verilmesini daha da zorlaştıran bir problem olmaya devam etmektedir. Bu sorunun sadece ülkemiz için yaşanan bir problem olmayıp tüm ülkeleri yakından ilgilendiren küresel bir sorun olduğu görülmektedir. Dünya Sağlık Örgütü'nün 2017 yılındaki raporuna göre, Türkiye'de her 100000 kişiye 272 hemşire düşerken bu oran gelişmiş ülkelerde 5000-7500 aralığındadır. Gelişmemiş ülkelerde ise bu oran 40'lare kadar düşebilmektedir[41]. Amerika Birleşik Devletleri (ABD) Sağlık Profesyonelleri Ülke Ofisi (Bureau of Health Professionals) ise (2008) ABD'de gelecek 20 yıl içerisinde hemşire sayısındaki yetersizliğin daha da artacağını ve problem teşkil edeceğini rapor etmiştir [77].

2.4. Hemşirelik ve İş Doyumu

Sağlık hizmetlerinin sunumunda, en önemli işgücünü 24 saat hizmet veren hemşireler oluşturmaktadır. Hemşireler hastaya bütüncül bir bakım felsefesini benimsemiş ve kendilerini işlerine adanmış sağlık profesyonellerden oluşmaktadır [54].

Türkiye şartlarında hemşirelik çalışma ortamından kaynaklanan pek çok olumsuz faktörün etkisiyle, yoğun iş yüküne sahip stresli bir meslek olarak görülmektedir [41].

Ülkemizde sağlık kurumsal hizmetlerinin yapısal ve teknik özelliklerinin verimli, kaliteli, süratli ve ekonomik bir şekilde sürdürebilecek bir anlayışla planlanarak uygulanması son

yıllarda üzerinde en fazla tartışılan ve durulan konulardandır. Hastaneler, toplum tarafından talep edilen sağlık hizmetlerini yerine getirmek için farklı meslek gruplarını bir araya getiren emek-yoğun teknolojiye sahip örgütlerdir. Özellikle bu yapıları dolayısıyla, belirlenen amaca ulaşmada hastanelerin başarısı veya başarısızlığı çalışanlarına bağlıdır. Sağlık çalışanları içerisinde sayısal çoğunluğu oluşturan hemşireler hizmet sunulanlar için birincil danışman, iletişim alanında en önde gelen ve oldukça etkin rolü bulunan meslek gruplarından [31,80]. Bu sebeple hemşirelerin iş doyumunu onların performanslarının ve hasta bakım kalitesinin önemli göstergelerinden biri olarak değerlendirilmektedir. Hemşirelerde yüksek iş doyumunu yüksek performansı, hasta bakım kalitesini, kurumsal ve mesleki bağlılığı ve hemşirelikte kalma kararını olumlu yönde etkilerken iş doyumunun düşük olması ile işe devamsızlık ve çalışma ekibi ile ilgili problemler yaşandığı görülmektedir [81].

Hemşirelik doğru yapıldığında iletişimin kabiliyetini arttıran vicdan, merhamet melekelerini geliştiren, empati yeteneğini anlamlandıran ve en önemlisi insani duyguların gelişimine katkıda bulunan bir meslek grubu olduğu bilinmektedir. Hemşirelik çok fazla sabır, merhamet ve özveri gerektirmektedir. Her meslek için gerekli bir durum olan sevdiği istediği meslekte çalışma, hemşirelik mesleğinde daha fazla önem arz etmektedir. Çünkü insan tüm kalbiyle hemşire olmayı istemediği müddetçe hemşirelik mesleğinde başarılı, verimli ve de mutlu olası beklenmemektedir [82].

Hemşirelerin doğru karar verebilme bilgi ve becerileri sağlıklı/hasta bireyin sağlık problemlerinin çözülmesinde, disiplinler arası ekip çalışmasının sağlanmasında, kurumsal ve mesleki konulara yaklaşımda çok önemli rol oynamaktadır. Söz konusu bu alanlarda hemşirelerin istenilen sonuçlar elde etmeleri ve başarılı olmaları işlerinden doyum sağlamalarına katkı sağlamaktadır. Dolayısı ile hemşirelerde karar verme stratejilerinin kullanımı ile iş doyumları arasında bir bağlantı olabileceği varsayılmaktadır [83].

Hemşirelerin işten aldığı doyumun hangi düzeyde ve ne tür değişkenlerin etkisiyle gerçekleştiğinin bilinmesi yöneticilere yol göstermektedir[64].

Topluma sağlık hizmeti sunan hemşirelerin etkin sağlık hizmeti sunabilmesi öncelikle kendisinin sağlıklı olması ve sağlığını koruyabilmesi ile mümkündür. Bunun için iş doyumunun yüksek tutulması, yönetimde söz sahibi olması hatta politik yaşamda hemşirelerin düşünce ve görüşlerine yer verilmesi sağlıklı bir politika geliştirmek için üzerinde durulması gereken bir konudur [8].

Sağlık çalışanları ile yapılan çalışmada hemşirelerin iş doyumsuzluğu problemini en fazla yaşayan meslek grubu olduğu hekimlerin iş doyumları düzeylerinin hemşirelerden daha fazla olduğunu belirtilmektedir [3].

Kurumlarda çalışan kişilerin iş doyumunu ile yakından ilgilenilmesinin iki temel nedeni vardır. Birincisi iş doyum düzeyinin yüksek olması, bireyin iyilik hali ve mental sağlığın önemli

bir işareti olmaktadır. İkinci sebep ise iş doyumu, çalışanların faaliyetlerini yakından etkilemektedir. Çalışanların iş doyumunun belirlenmesi, çalışanların problemlerinin tespiti, iş hakkındaki genel görüşün değiştirilmesi, örgüt içi iletişimin yeniden düzenlenmesi, eğitim ihtiyaçlarının tespit edilmesi ve değişimin planlanması, uygulanması gibi konularda fayda sağlamaktadır [14-16].

Sağlık ile alakalı meslekler stres doygunluğu yüksek olan gruplar arasında bulunduğu ve strese yönelik günlük olayların da bu boyutları kapsıyor olmasından sağlık sektörü çalışanlarının iş doyumunun kapsamlı bir şekilde incelenmesi önem taşımaktadır. İş doyumunun, bireyin hem ruhsal yapısını hem de iş performansını etkilediği düşünüldüğünde, bütün sağlık çalışanlarının iş doyumunun araştırılması gerekmektedir [16-18].



3. MATERYAL ve YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Amacı ve Tipi

Yenidoğan yoğun bakım ünitesinde(YYBÜ) çalışan hemşireler stresli yoğun bakım çalışma ortamına ek olarak hassas bir hasta profili olan yenidoğan bebekler ve aileleriyle çalışmaları sebebi ile çalışma ortamından kaynaklanan iş stresini daha yoğun bir şekilde hissetmektedirler. Bu tanımlayıcı araştırma YYBÜ’ de çalışan hemşirelerde iş doyumunu ve işe bağlılık düzeyini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Bu çalışma, kesitsel ve tanımlayıcı bir araştırma olarak planlanmıştır. Veriler 08.06.2017– 04.05.2018 tarihleri arasında toplanmıştır.

3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri

Araştırma, Çukurova Bölgesi’nde (Mersin, Adana, Hatay ve Osmaniye) Kamu Hastaneler Birliği’ne bağlı hastanelerinin ve üniversite hastanelerinin yenidoğan yoğun bakım ünitelerinde yapılmıştır.

3.3. Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini,

- Mersin Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi YYBÜ çalışan 38 hemşire
- Mersin Üniversitesi Hastanesi YYBÜ çalışan 38 hemşire
- Hatay Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi YYBÜ çalışan 40 hemşire
- Mustafa Kemal Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesi YYBÜ çalışan 18 hemşire
- Adana Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Balcalı Hastanesi YYBÜ çalışan 49 hemşire
- Adana Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi YYBÜ çalışan 45 hemşire
- Osmaniye Devlet Hastanesi YYBÜ çalışan 16 hemşire olmak üzere toplam 244 YYBÜ hemşiresi çalışmanın evrenini oluşturmuştur.

Araştırmanın evrenini, Çukurova Bölgesi’ndeki (Mersin, Adana, Hatay ve Osmaniye) Kamu Hastaneler Birliği’ne bağlı merkez hastanelerinde ve üniversite hastanelerinde çalışmakta olan 244 YYBÜ hemşiresi oluşturmuştur. Kurumlardaki YYBÜ ünitelerinde çalışan güncel hemşire sayıları telefon aracılığı ile öğrenilmiştir. Örneklem büyüklüğünü belirlemek için Epi-Info programında güç analizi (power analizi) kullanılarak belirlenmiştir. Araştırmanın örneklem büyüklüğü; %95 güven aralığı ve %5 örneklem hatası ile minimum 161 olarak belirlenmiştir. Bir kurumun çalışmayı reddetmesi nedeniyle araştırmanın evrenin %93.7’sini temsil eden 151 hemşire ile araştırma örneklemini oluşturmuştur.

3.4. Veri Toplama Araçları

Araştırmanın verileri “Kişisel Bilgi Formu”, “Minnesota İş Doyum Ölçeği” ve “İşe Bağlılık Ölçeği” ile toplanmıştır.

3.4.1. Kişisel Bilgi Formu [EK-1]

Kişisel bilgi formu araştırmacı tarafından literatür taranarak hazırlanmıştır. Form sosyodemografik özellikler (yaş, cinsiyet, eğitim durumu, medeni durum), iş yeri özellikleri (meslekte çalışma yılı, kurumda çalışma süresi, çalışma şekli, haftalık çalışma süresi) ve işte yaşanan güçlüklerle (yapılan işi sevme durumu, işten alınan ücretin tatmin durumu, işten ayrılmayı düşünme durumu) ilgili üç ana başlıktaki toplam 27 sorudan oluşmuştur [10].

3.4.2. Minnesota İş Doyum Ölçeği(MİDÖ) [EK-2]

Minnesota İş Doyumu Ölçeği Weiss, Davis, England ve Lofquist(1967) tarafından geliştirilmiş, Baycan tarafından Türkçeye çevrilip, geçerlilik ve güvenirlik çalışmaları yapılmış bir ölçme aracıdır. Ölçek İçsel doyum (İD), dışsal doyum (DD) ve genel iş doyum (GD) boyutlarının ölçümünü sağlamaktadır. Ölçeğin 100 soruluk uzun ve 20 soruluk kısa versiyonu olmak üzere iki versiyonu bulunmaktadır. Bu çalışmada 20 sorudan oluşan kısa versiyonu kullanılmıştır. Kısa versiyonunda; “İçsel doyum puanı”1, 2, 3, 4, 7, 8, 9, 10, 11, 15, 16 ve 20 numaralı maddelerden elde edilen puanların 12’ye bölünmesi ile elde edilmektedir. Ölçekte İş doyumunu sağlayan faktörleri anlatan maddeler arasında; Tanınma veya takdir edilme, işin kendisi, işin sorumluluğu, yükselme ve terfiye bağlı görev değişikliği, bağımlılık, değişkenlik, sosyal statü, moral, güvenlik, sosyal hizmet, yetki, yetenek kullanma, yaratıcılık ve başarı hissi faktörleri sorgulanmaktadır. “Dışsal doyum puanı”, 5, 6, 12, 13, 14, 17, 18, 19 numaralı maddelerden elde edilen puanların toplamının 8’e bölünmesi ile elde edilmektedir. Bu boyutta yönetim denetim şekli, karar verme, kurum politikası, ücret politikası, terfi, çalışma koşulları, ekip uyumu ve onore edilme faktörleri yer almaktadır. “Genel doyum puanı” da tüm maddeleri içermekte olup 20 maddenin tümünden elde edilen puanların toplamının 20’ye bölünmesi ile elde edilmektedir. Bir’in tam doyumsuzluk 5’inde de tam doyumunu temsil ettiği beşli Likert tipi (hiç memnun değilim; 1 puan, memnun değilim; 2 puan, kararsızım; 3 puan, memnunum; 4 puan, çok memnunum; 5 puan olarak) ölçekte olumsuz ifade bulunmamaktadır. Ölçekten alınacak en yüksek puan 100, en düşük puan 20 dir. Orta noktaya düşen 60 puan ise nötr iş doyum anlamına gelmektedir. Ölçek puanlarının 20 ye yaklaşması iş doyumunun düşük olduğunu, 100 puana yaklaşması ise iş doyumunun daha yüksek olduğunu göstermektedir. Ölçeğin nötr doyum puanı 3’tür. Ölçekten alınan puan 3’ten küçük ise iş doyumunu düşük, 3’ten büyük ise iş doyumunu yüksek olarak değerlendirilmektedir. Orijinal ölçeğin iç tutarlılık

katsayılarının İD için $\alpha:0.84-\alpha:0.91$, DD için $\alpha:0.77-\alpha:0.82$, GD için ise $\alpha:0.87-\alpha:0.92$ arasında olduğu belirtilmiştir. Baycan tarafından (1985) Türkçeye çevrilip, geçerlilik ve güvenirlik çalışmaları yapılan ölçeğin Cronbach Alpha değeri $\alpha:0,77$ 'dir. Ölçeğin uygulama süresi 5-10 dakikadır [84].

3.4.3. Utrecht İşe Bağlılık Ölçeği (İBÖ) [EK-3]

Schaufeli ve arkadaşları (2002) tarafından çalışanların işe bağlılıklarını ölçmek için geliştirilen İşe bağlılık ölçeği (İBÖ) 17 maddeden oluşmaktadır. Utrecht işe bağlılık ölçeği ise; zindelik, adanma, bütünleşme ve toplam puan olmak üzere ayrılmaktadır. Zindelik puanı ile; işte enerjik, güçlü ve dinç hissetme, işe gitmede hevesli olma, uzun süre aralıksız çalışma, zihinsel olarak dinç hissetme ve olumsuz koşullarda bile azimle çalışmaya devam etmeyi ölçmektedir. Adanma puanı ile; işe karşı istekli olma, işi anlamlı bulma, bir amaca hizmet etme, çalışma şevki, işle gurur duyma, işi ilginç ve özel bulma ölçülmektedir. Bütünleşme puanı ile; işte zamanın hızlı geçmesi, konsantre şekilde çalışılması, işe kendini kaptırma, işin hiç bitmemesini isteme, yoğun çalışmaktan mutluluk hissetme ölçülmektedir. Toplam puan ile ise; üç alt ölçeğin toplam puanının ortalamasına göre işe bağlılığı ölçmektedir. Alınan puanlar arttıkça işe bağlılık oranının yüksek olduğu görülmektedir. Ölçeğin Türkçe uyarlaması Eryılmaz ve Doğan (2011) tarafından yapılmıştır. İBÖ' nin Cronbach alfa güvenirlik katsayısı ise ölçeğin tümü için $\alpha:0.91$, işe istek duyma, işe adanma ve işe yoğunlaşma alt boyutları için ise sırasıyla $\alpha:0.85$, $\alpha:0.84$ ve $\alpha:0.76$ olarak hesaplanmıştır. İşe istek duyma: 1-4-8-12-15-17, İşe adanma: 2-5-7-10-13, İşe yoğunlaşma: 3-6-9-11-14-16 sorularının puan ortalamalarının hesaplanması ile oluşturulmuştur. Yüksek puanlar yüksek işe bağlılığı ifade etmektedir [85].

Utrecht güvenirlik katsayısı hesaplaması

Bu araştırmamızda Utrecht işe bağlılık ölçeği güvenirlik katsayısı 0.83, adanma alt ölçeği için 0.77, bütünleşme alt ölçeği için 0.77 ve toplam ölçek güvenirlik katsayısı 0.91 olarak hesaplanmıştır.

3.5. Araştırmanın Hipotezleri

- Cinsiyete göre iş doyumu puan ortalamaları farklılaşmaktadır.
- Cinsiyete göre işe bağlılık puan ortalamaları farklılaşmaktadır.
- İşten ayrılmayı düşünme durumuna göre iş doyumu puan ortalamaları farklılaşmaktadır.
- İşten ayrılmayı düşünme durumuna göre işe bağlılık puan ortalamaları farklılaşmaktadır.
- Medeni duruma göre iş doyumu puan ortalamaları farklılaşmaktadır.

- Medeni duruma göre işe bağlılık puan ortalamaları farklılaşmaktadır.
- Eşin çalışma durumuna göre iş doyumu puan ortalamaları farklılaşmaktadır.
- Eşin çalışma durumuna göre işe bağlılık puan ortalamaları farklılaşmaktadır.
- Çocuk sahibi olma durumuna göre iş doyumu puan ortalamaları farklılaşmaktadır.
- Çocuk sahibi olma durumuna göre işe bağlılık puan ortalamaları farklılaşmaktadır.
- Gelir durumuna göre iş doyumu puan ortalamaları farklılaşmaktadır.
- Gelir durumuna göre işe bağlılık puan ortalamaları farklılaşmaktadır.
- Ebe, hemşire ya da sağlık memuru olma durumuna göre iş doyumu puan ortalamaları farklılaşmaktadır.
- Ebe, hemşire ya da sağlık memuru olma durumuna göre işe bağlılık puan ortalamaları farklılaşmaktadır.
- Meslekteki çalışma yılına göre iş doyumu puan ortalamaları farklılaşmaktadır.
- Meslekteki çalışma yılına göre işe bağlılık puan ortalamaları farklılaşmaktadır.
- Çalışma şekline göre iş doyumu puan ortalamaları farklılaşmaktadır.
- Çalışma şekline göre işe bağlılık puan ortalamaları farklılaşmaktadır.
- Haftalık çalışma süresine göre iş doyumu puan ortalamaları farklılaşmaktadır.
- Haftalık çalışma süresine göre işe bağlılık puan ortalamaları farklılaşmaktadır.
- Yaptığı işi sevme ya da sevmeme durumuna göre iş doyumu puan ortalamaları farklılaşmaktadır.
- Yaptığı işi sevme ya da sevmeme durumuna göre işe bağlılık puan ortalamaları farklılaşmaktadır.
- Eğitim durumunun artmasına göre iş doyumu puan ortalamaları farklılaşmaktadır.
- Eğitim durumunun artmasına göre işe bağlılık puan ortalamaları farklılaşmaktadır.
- Yaptığı işten aldığı ücretten tatmin olma durumuna göre iş doyumu puan ortalamaları farklılaşmaktadır.
- Yaptığı işten aldığı ücretten tatmin olma durumuna göre işe bağlılık puan ortalamaları farklılaşmaktadır.
- Çalıştığı kurumun motivasyonu arttıracak girişimlerde bulunma durumuna göre iş doyumu puan ortalamaları farklılaşmaktadır.
- Çalıştığı kurumun motivasyonu arttıracak girişimlerde bulunma durumuna göre işe bağlılık puan ortalamaları farklılaşmaktadır.
- Yaptığı işin rutinleştiğini düşünme durumuna göre iş doyumu puan ortalamaları farklılaşmaktadır.

- Yaptığı işin rutinleştiğini düşünme durumuna göre işe bağlılık puan ortalamaları farklılaşmaktadır.

3.6. Araştırmanın Değişkenleri

Araştırmanın bağımlı değişkeni “hemşirelikte iş doyumu ve işe bağlılık ölçek puanları” olarak belirlenmiştir.

Araştırmanın bağımsız değişkenleri aşağıda sıralanmıştır:

- Yaş
- Cinsiyet
- Eğitim durumu
- Medeni durum
- Eş çalışma durumu
- Çocuk varlığı
- Gelir durumu
- Meslekte çalışma yılı
- Çalışılan kurum
- Çalıştığı kurumdaki çalışma süresi
- Çalışma şekli
- Haftalık çalışma saati
- Yenidoğan konusunda eğitim alma durumu
- Hemşirelik girişimlerinde bağımsız karar verme durumu
- Bağımsız karar vermeye engel olan durumlar
- Çalıştığı kurumun eğitime ve bilimsel aktivitelere destek verme durumu
- Yenidoğan için hizmet için eğitim varlığı
- Meslektaşlarla iş birliği durumu
- Yaptığı işi sevme
- Çalışılan ortamdaki stres durumu

3.7. Araştırma Örneklemine Dahil Edilme ve Dışlama Kriterleri

Çalışmaya; YYBÜ olan Kamu Hastaneler Birliği'ne bağlı merkez hastaneleri ve üniversite hastaneleri dahil edilecektir.

Çalışmaya, YYBÜ çalışmayan hemşireler dahil edilmeyecektir. Ayrıca özel hastanelerin YYBÜ hemşireleri de çalışmaya dahil edilmeyecektir.

3.8. Etik Kurul ve Resmi İzinler

Çalışmanın Etik Kurul onayı, Mersin Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'nun 08/06/2017 tarihli ve 2017/171 sayılı kurul kararı ile alınmıştır (Ek-4).

Mersin Şehir Hastanesi'nde yapılacak olan çalışma için Mersin İl Sağlık müdürlüğünün 08/01/2018 tarih ve 65355327-604.01.02-E.46 sayılı yazısı ile çalışmanın hastanede yürütülmesine onay verilmiştir (Ek- 5).

Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'nde yapılacak olan çalışma için Mersin Üniversitesi Hastanesi Başhekimliğinden resmi yazı ile izin istenmiştir. Başhekimliğin 14/11/2017 tarih ve 32705888-774.01.06sayılı yazısı ile çalışmanın hastanede yürütülmesine onay verilmiştir (Ek- 6).

Mustafa Kemal Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesi'nde yapılacak olan çalışma için Mustafa Kemal Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesi Başhekimliğinden resmi yazı ile izin istenmiştir. Başhekimliğin 04/12/2017 tarih ve 14096738-302.08.01sayılı yazısı ile çalışmanın hastanede yürütülmesine onay verilmiştir (Ek- 7).

Çukurova Tıp Fakültesi Balcalı Hastanesi'nde yapılacak olan çalışma için Çukurova Üniversitesi Hastanesi Rektörlüğünden resmi yazı ile izin istenmiştir. Rektörlüğün 21/08/2017 tarih ve 498516sayılı yazısı ile çalışmanın hastanede yürütülmesine onay verilmiştir (Ek- 8).

Osmaniye Devlet Hastanesi'nde yapılacak olan çalışma için Osmaniye Devlet Hastanesi Başhekimliği'nden resmi yazı ile izin istenmiştir. Osmaniye İl Sağlık müdürlüğünün 03/05/2018 tarih ve 19694131-774.99 sayılı yazısı ile yapılması için kurum izni alınmıştır (Ek- 9).

Adana Seyhan Devlet Hastanesi'nde yapılacak olan çalışma için Adana Seyhan Devlet Hastanesi Başhekimliği'nden resmi yazı ile izin istenmiştir. İl Sağlık müdürlüğünün 04/05/2018 tarih ve 27350520/799sayılı yazısı ile çalışmanın hastanede yürütülmesine onay verilmiştir (Ek- 10).

Hatay Devlet Hastanesi'nde yapılacak olan çalışma için Hatay Devlet Hastanesi Başhekimliği'nden resmi yazı ile izin istenmiştir. Hatay İl Sağlık müdürlüğünün 19/12/2017 tarih ve 91971397-771sayılı yazısı ile çalışmanın hastanede yürütülmesine onay verilmemiştir (Ek- 11).

Veri toplama araçlarının anlaşılabilirliği ve işlerliğini test etmek için ön uygulama yapılmıştır. Pilot çalışma sonucuna göre veri toplama araçlarında gerekli düzenlemeler yapılmıştır. Ön uygulama yapılan 10 hemşire çalışmanın örneklemine dahil edilmemiştir. Kişisel bilgi formunun son hali Ek-1'da görülmektedir.

3.9. Araştırma Verilerinin Toplanması

Veriler 08.06.2017- 04.05.2018 tarihleri arasında Mersin Şehir Hastanesi, Mersin Üniversitesi Hastanesi, Mustafa Kemal Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesi, Adana Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Balcalı Hastanesi, Adana Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi, Osmaniye Devlet Hastanesi'nde YYBÜ lerinde çalışan hemşirelerden toplanmıştır. Verilerin toplanacağı hastanelerin hemşirelik hizmetleri koordinatörleri ile görüşüldükten sonra, YYBÜ sorumlu hemşireleri ile görüşülüp çalışmanın içeriği ve resmi izin hakkında bilgi verildi. Ünitelerin sorumlu hemşireleri ile verilerin toplanması için hemşirelerin uygun olacakları zaman ve yer (hemşire odası, hemşire bankosu, vb.) konusunda gerekli bilgiler alınmıştır. Bu bilgiler doğrultusunda çalışma saatleri içinde hemşirelerden uygun oldukları zaman dilimi için randevu alınmış ve veriler bu zaman diliminde toplanmıştır. Araştırmaya katılımın gönüllülük esasına dayalı olduğu belirtilmiştir. Veri toplama süresince çalışmaya katılmayı kabul etmeyen 62 hemşire, doğum izni, yıllık izin, hastalık izni gibi nedenlerle ulaşılamayan 21 hemşire çalışmaya dahil edilememiştir.

3.10. Araştırma Verilerinin Analizi ve Değerlendirilmesi

Tanımlayıcı istatistikler 151 YDYB hemşiresi üzerinde yapılan post power analizi ve tip 1 hata:0.05 payı ile testin gücü %90 çıkmıştır. Sürekli tipteki değişkenler için ortalama $\pm$ sd olarak verilirken kategorik tipteki değişkenler için sayı ve yüzdelik halinde verilmiştir. Ölçek puanları, yaş gibi sürekli yapıdaki değişkenler arasındaki ilişkiler için pearson korelasyon ya da spearman korelasyon katsayısı hesaplanmıştır. Minnesota ve Utrecht alt ölçeklerine ait puanlar literatürden yararlanılarak elde edilmiştir. Minnesota ve Utrecht alt ölçekleri ve ölçeklerin tamamı için Cronbach's Alpha (güvenirlilik katsayısı) hesaplanmıştır. Verilerin normal dağılıma uygunluğu durumunda parametrik istatistik yöntemlerden bağımsız iki grup ortalamaları arasındaki fark karşılaştırmaları için student t test, ikiden fazla grup içeren değişkenler için ANOVA kullanılmış olup normal dağılıma uygun olmadığı durumunda parametrik olmayan istatistiksel yöntemlerden Mann Whitney U ve Kruskal Wallis istatistik yöntemlerinden yararlanılmıştır. $p<0.05$ çıkması halinde istatistiksel anlamlı bir farklılık olduğu raporlanmıştır.

3.11. Araştırma Proje Bütçesi

Çalışma için veri formunun çoğaltılması, diğer kırtasiye giderleri ve ulaşım ücreti araştırmanın bütçesini oluşturmaktadır. Araştırma projesi için herhangi bir kurum ya da kuruluştan mali bir destek alınmamıştır ve harcamaların tamamı araştırmacı tarafından karşılanmıştır. Proje süresince yapılan toplam harcama 3600 TL olup detayları aşağıda görülmektedir.

- Fotokopi ücreti : 500 TL
- Diğer kırtasiye giderleri : 100 TL
- Ulaşım : 3000 TL

3.12. Araştırma İş Zaman Çizelgesi

Araştırma Şubat 2017 tarihinde literatür tarama ile başlamıştır. Çalışmanın zaman çizelgesi aşağıda yer almaktadır.

Tablo 3.1. Araştırmanın Zaman Çizelgesi

Yapılacak iş	Zaman aralığı
1. Literatür tarama	01.02.2015 – 15.05.2019
2. Araştırmanın önerisini hazırlama	01.05.2016 – 25.05.2016
3. Araştırma önerisinin anabilim dalına sunumu	03.06.2016
4. Anket hazırlanması	01.05.2016 – 25.05.2016
5. Pilot çalışma	06.05.2016 – 10.06.2016
6. Etik kurul ve resmi izinler	08.06.2017 – 21.08.2017
7. Veri toplanması	08.06.2017- 04.05.2018
8. Veri girişi	01.06.2018 – 01.07.2018
9. Analiz	31.08.2018 – 31.09.2018
10.Sonuç raporu	01.04.2017 – 15.07.2019*

*Çalışma süreci içinde araştıracının iş yoğunluğu nedeniyle projenin sonuç raporu 15.07.2019 tarihine uzamıştır.

3.13. Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırma, Çukurova Bölgesi'nde; Mersin, Adana, Hatay ve Osmaniye'de Kamu Hastaneler Birliği'ne bağlı merkez hastanelerinde ve üniversite hastanelerinde çalışmakta olan YYBÜ hemşirelerine yapılması planlanmaktadır.

Araştırmanın sonuçları, Çukurova Bölgesi'nde kamu ve üniversite hastanesinde YYBÜ çalışan hemşirelerin iş doyum düzeylerini etkileyen faktörlerin belirlenmesi ile sınırlıdır.

4. BULGULAR ve TARTIŞMA

BULGULAR

4.1. Hemşirelerin Tanıtıcı Özellikleri İle İlgili Bulgular

Bu araştırma YYBÜ’de çalışan hemşirelerle yapılmıştır. Araştırmanın verileri, hemşirelerin tanıtıcı bilgilerini içeren “Anket Formu” (Ek-1) kullanılarak toplanmıştır.

4.2. Hemşirelerin Mesleki Yaşamına İlişkin Bulgular

Tablo 4.1. YYBÜ’de Çalışan Hemşirelerin Tanıtıcı Özellikleri Dağılımı

Bireysel Özellikler	n	Mean±sd	Min- Max
Yaş	151	29.91±5.68	19.00-45.00
		N	%
Cinsiyet	Kadın	137	90.7
	Erkek	14	9.3
	Toplam	151	100.0
Eğitim durumu	Lise	15	9.9
	Önlisans	19	12.6
	Lisans ve yüksek lisans	117	77.5
	Toplam	151	100.0
Medeni durum	Bekar/Dul	68	45.0
	Evli	83	55.0
	Toplam	151	100.0
Eşinizin durumu	Çalışıyor	81	53.6
	Çalışmıyor	3	2.0
	Diğer	67	44.4
	Toplam	151	100.0
Çocuk sayısı	Yok	76	50.4
	Bir	34	22.5
	İki	36	23.8
	Üç ve üzeri	5	3.3
	Toplam	151	100.0
Gelir durumu	Gelirim giderimden fazla	13	8.6
	Gelirim giderime eşit	65	43.0
	Gelirim giderimden az	73	48.4
	Toplam	151	

Bu araştırma örneklemine katılan hemşirelerin yaş ortalamaları 29.91±5.68 yıl olup yaş aralığı 19.0-45.0 yaş arasında değişmektedir. Hemşirelerin %90.7’sinin kadın, %55.0’nin evli olduğu %50.4’ünün çocuğu olmadığı, evli hemşirelerin %53.6’sının eşinin çalıştığı belirtilmiştir. Hemşirelerin 48.4 ü gelirinin giderinden az olduğunu belirtmiştir (Tablo 4.1).

Tablo 4.2. YYBÜ Hemşirelerinin Çalışma Durumuna/Koşullarına İlişkin Özellikleri

Çalışma koşulları	n	Min- Max	Mean±sd
Meslekte çalışma süresi(yıl)	151	1.00-28.00	8.25±5.82
YYBÜ Çalışma süresi(yıl)	151	1.00-23.00	4.67±4.23
Kongreye katılım(kişi)	37	1.00-5.00	1.64±1.19
	n		%
Meslek	Ebe	26	17.2
	Hemşire	122	80.8
	Sağlık memuru	3	2.0
	Toplam	151	100.0
Çalıştığınız kurum	Devlet hastanesi	34	22.5
	Kadın doğum ve çocuk hastanesi	26	17.2
	Üniversite hastanesi	82	54.3
	Eğitim araştırma hastanesi	9	6.0
	Toplam	151	100.0
Çalışma şekli	Sürekli gündüz	24	15.9
	Sürekli gece	4	2.6
	Nöbet	61	40.4
	Vardiya	62	41.1
	Toplam	151	100.0
Mesleki uygulamalarda Bağımsız karar verme	Hayır	52	34.4
	Kararsızım	50	33.1
	Evet	49	32.5
	Toplam	151	100.0
Yenidoğan'a ilişkin eğitimi alma	Hayır	27	17.9
	Evet	124	82.1
	Toplam	151	100.0
Hizmet içi eğitime gereksinim duyma	Hayır	4	2.6
	Evet	83	55.0
	Kısmen	64	42.4
	Toplam	151	100.0
Kurum içi eğitime katılım desteği	Yok	76	50.3
	Var	75	49.7
	Toplam	151	100.0
Yenidoğan kongresine katılım	Hayır	114	75.5
	Evet	37	24.5
	Toplam	151	100.0

Tablo 4.2'de YYBÜ hemşirelerinin çalışma durumuna/koşullarına ilişkin özellikler yer almaktadır. Çalışmaya katılan hemşirelerin meslekte çalışma süresi 1-28 yıl, YYBÜ kliniğinde çalışma süresi 1-23 yıl arasında değişmektedir. YYBÜ kliniğinde çalışan hemşirelerin ancak 37'i kongreye katıldığını belirtmiştir. YYBÜ bakım veren personelin %80.8'i hemşiredir. Diğer profesyoneller ise ebe(%17.2) ve sağlık memurlarından(%2.0) oluşmaktadır. Hemşirelerin %54.3ü üniversite hastanesinde, (%41.1)i vardiyalı ve (%40.4)ü ise nöbet tutarak çalışmaktadırlar. Hemşirelerin %32.5'i mesleki uygulamalarda bağımsız karar verebildiğini, (%82.1)i çalıştıkları klinikle ilgili eğitim aldıklarını, (%55.0)'i hizmet içi eğitime gereksinim

duydıklarını ve (%50.3'ü) kurum içi eğitime katılım desteği alamadıklarını belirtmişlerdir. Hemşirelerin yalnızca %24.5'inin yenidoğan kongrelerine katıldığı belirlenmiştir (Tablo 4.2).

4.3. Hemşirelerin İş Doyumu Algıları İle İlgili Bulgular

Tablo 4.3. Hemşirelerin İşte Yaşadıkları Güçlüklere İlişkin Özellikler

İşte Yaşanan Güçlükler	n	Mean±sd	Min- Max
İş ortamında algılanan stres düzeyi	151	7.76±1.94	2.00-10.00
		%	N
Meslektaşlarla işbirliği	Evet her konuda	37.1	56
	Sadece profesyonel	33.8	51
	Yok	29.1	44
	Toplam	100.0	151
Yaptığınız işi sevme	Hayır	6.6	10
	Evet	59.6	90
	Kısmen	33.8	51
	Toplam	100.0	151
Ücret tatmin edici	Evet	4.0	6
	Kısmen	32.5	49
	Hayır	63.6	96
	Toplam	100.0	151
Motivasyon artıracak girişimler	Yok	76.8	116
	Var	23.2	35
	Toplam	100.0	151
İşten ayrılmayı düşünme	Hayır	21.2	32
	Bazen	49.0	74
	Evet	29.8	45
	Toplam	100.0	151
İşi rutin olarak algılama	Hayır	13.2	20
	Bazen	66.9	101
	Evet	19.9	30
	Toplam	100.0	151

Tablo 4.3'da YYBÜ hemşirelerinin İşte Yaşanan Güçlüklere İlişkin Özellikler yer almaktadır. Hemşirelerin %37.1'i her konuda meslektaşları ile işbirliği içinde olduğunu belirtmiştir. Çalışmaya katılan hemşirelerin %59.6'sının yaptığı işi sevdiği, %63.6'sının aldığı ücreti tatmin edici bulmadığı belirlenmiştir. Bu çalışmada hemşirelerin çalışma ortamında algılanan stres seviyesini 0-10 arasında numaralandırılması istenmiş ve stres seviyesi 7.76±1.94 olarak belirlenmiştir. Hemşirelerin %29.8'i çalıştıkları işten ayrılmayı, %19.9'u işlerinin rutinleştiğini düşündüklerini belirtmişlerdir (Tablo 4.3).

Tablo 4.4. YYBÜ hemşirelerinin MİDÖ puan ortalamaları

MİDÖ ALT BOYUTLARI	n	Mean±Sd	Min	Max
Minnesota genel doyum puanı	151	2.95±0.58	1.00	5.00
Minnesota içsel doyum puanı	151	3.12±0.62	1.00	5.00
Minnesota dışsal doyum puanı	151	2.68±0.53	1.00	5.00

Tablo 4.4’de Hemşirelerin iş doyum puan ortalamaları görülmektedir; hemşirelerin genel iş doyum puan ortalamaları 2.95±0.58 olarak bulunmuştur. YYBÜ hemşirelerinin iş doyumlarının içsel ve dışsal iş doyum puan ortalamaları değerlendirilmesine bakıldığında araştırma örneklemindeki hemşirelerin dışsal doyum puanı 2.68±0.53 bulunmuştur. Bu sonuca göre iş doyum puanlarının düşük olduğu söylenebilir, bunun yanında iş doyumunun içsel değerlendirmesi yapıldığında içsel doyum puan ortalamaları ise 3.12±0.62’dir. Bu sonuca göre içsel iş doyum puan ortalamaları daha yüksek olarak değerlendirilebilir (Tablo 4.4). Elde edilen puan ortalamaları 3 puana daha yakın olduğundan YYBÜ hemşirelerin iş doyumlarının düşük olma eğilimi gösterdiği düşünülmektedir.

Tablo 4.5. YYBÜ Hemşirelerinin Utrecht İBÖ Puan Ortalamaları

	n	Min	Max	Mean±Sd
Zindelik puanı	151	6.00	30.00	18.17±4.34
Adanma puanı	151	8.00	25.00	17.83±3.28
Bütünleşme puanı	151	7.00	30.00	18.41±4.04
Toplam Utrecht	151	23.00	85.00	54.41±10.55

Tablo 4.5’de YYBÜ deki hemşirelerin Utrecht işe bağlılık ölçeğine göre çalışmamızda; adanma puanı 17.83±3.28 ve bütünleşme puanı 18.41±4.04, zindelik puanı 18.17±4.34, toplam utrecht puanı 54.41±10.55 tespit edilmiş olup işe bağlılığın orta düzeyde olduğu belirlenmiştir (Tablo 4.5).

Tablo 4.6. YYBÜ hemşirelerinin tanıtıcı özelliklerine göre MİDÖ puan ortalamaları

		MİDÖ PUAN ORTALAMALARI						
Hemşirelerin Tanıtıcı Özellikleri		n	İçsel Doyum Puanı		Dışsal Doyum Puanı		Genel Doyum Puanı	
			Min-max (median)	Mean±Sd	Min-max (median)	Mean±Sd	Min-max (median)	Mean±Sd
Cinsiyet	Kadın	137	1.00-5.00 (3.17)	3.09±0.59	1.00-5.00 (2.63)	2.64±0.67	1.00-5.00 (3.00)	2.91±0.58
	Erkek	13	1.00-5.00(3.58)	3.44±0.57	1.00-5.00 (3.00)	3.16±0.56	1.00-5.00 (3.50)	3.33±0.51
	p, t		0.044, -2.033		0.007, -2.756		0.013, -2.513	
Eğitim	Lise	15	1.50-5.00 (3.17)	3.21±0.73	1.00-5.00(3.00)	2.81±0.91	1.30-5.00 (3.10)	3.05±0.76
	Önlisans	19	1.00-3.83 (3.25)	2.99±0.71	1.00-3.75 (2.63)	2.57±0.74	1.00-3.55 (2.95)	2.82±0.67
	Lisans ve üstü	117	1.50-4.25 (3.17)	3.13±0.56	1.00-4.00 (2.75)	2.69±0.63	1.30-4.10 (3.00)	2.95±0.55
	p,F		0.515, 0.667		0.589, 0.531		0.503, 0.690	
Medeni durum	Evli	83	1.00-5.00 (3.25)	3.14±0.63	1.00-5.00(2.75)	2.71±0.72	1.00-5.00 (3.05)	2.96±0.62
	Bekar	68	1.00-5.00 (3.08)	3.10±0.56	1.00-5.00 (2.75)	2.65±0.62	1.00-5.00 (2.98)	2.92±0.54
	p, t		0.725, -0.346		0.638, -0.476		0.666, -0.433	

F: Oneway Anova test değeri t: Student t Test değeri

Tablo 4.6’da Kadınlarda ve erkeklerde sırasıyla genel iş doyum puanı 2.91±0.58, 3.33±0.51; içsel doyum puanı 3.09±0.59, 3.44±0.57; dışsal doyum puanı 2.64±0.67, 3.16±0.56 dır. Yapılan istatistiksel analizde iş doyumunun genel iş doyumunu, içsel iş doyumunu ve dışsal iş doyum puan ortalamaları arasında anlamlı fark olduğu belirlenmiştir (p=0.013, p=0.044, p=0.007) (Tablo 4.6). Bu sonuç doğrultusunda araştırma hipotezlerinden “Cinsiyete göre iş doyumunu puan ortalamaları farklılaşmaktadır” hipotezi doğrulanmıştır.

Tablo 4.6’da Eğitim durumuna göre lise, ön lisans, lisans ve üstü sırasıyla genel iş doyum puanı 3.05±0.76, 2.82±0.67, 2.95±0.55 ; içsel doyum puanı 3.21±0.73, 2.99±0.71, 3.13±0.56 ; dışsal doyum puanı 2.81±0.91, 2.57±0.74, 2.69±0.63 dır. Minnesota içsel (p=0.516), dışsal (p=0.589) ve Minnesota toplam (p=0.503) puanı ve eğitim durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır (Tablo 4.6).

Tablo 4.6’da Medeni durumuna göre evli ve bekar sırasıyla genel iş doyum puanı 2.96±0.62, 2.92±0.54 ; içsel doyum puanı 3.14±0.63, 3.10±0.56; dışsal doyum puanı 2.71±0.72, 2.65±0.62 dır. Hemşirelerin medeni durumuna göre Minnesota iş doyumunu arasındaki ilişki incelendiğinde alt ölçekler ve toplam puan arasında istatistiksel olarak bir fark tespit edilmemiştir (p=0.666) (Tablo 4.6).

Tablo 4.7. YYBÜ hemşirelerinin tanıtıcı özelliklerine göre Utrecht İBÖ puan ortalamaları

			ÜİBÖ PUAN ORTALAMALARI							
Hemşirelerin Tanıtıcı Özellikleri		n	Zindelik Puanı		Adanma Puanı		Bütünleşme Puanı		Toplam Puan	
			Min-max (median)	Mean±S d	Min-max (median)	Mean±S d	Min-max (median)	Mean±S d	Min-max (median)	Mean±S d
Cinsiyet	Kadın	1	6.00-30.00 (18.00)	18.00±4.31	8.00-25.00(18.00)	17.75±3.26	7.00-30.00(18.00)	18.27±4.00	23.00-85.00(54.00)	54.03±10.43
		3								
		7								
	Erkek	1	12.00-28.00 (20.00)	20.00±4.66	13.00-25.00(18.00)	18.76±3.51	12.00-24.00(22.00)	20.00±4.50	37.00-77.00(60.00)	58.76±11.64
p,t			0.116, -1.582		0.291, -1.061		0.143, -1.473		0.124, -1.549	
Eğitim	Lise	1	11.00-30.00	17.93±5.02	12.00-25.00	16.47±3.25	10.00-30.00	17.80±5.00	35.00-85.00	52.20±12.70
	Önlisans	1	8.00-24.00	18.68±4.16	8.00-25.00	17.80±3.72	7.00-24.00	18.47±4.16	23.00-72.00	55.05±10.96
	Lisans ve üstü	1	6.00-30.00	18.12±4.32	10.00-25.00	17.99±3.19	9.00-28.00	18.48±3.93	26.00-83.00	54.60±10.25
	p, F			0.851, 0.161		0.238, 1.450		0.826, 0.192		0.685, 0.350
Medeni durum	Evli	8	6.00-30.00(18.00)	18.12±4.21	8.00-25.00(18.00)	17.49±3.2	7.00-30.00(18.00)	18.33±4.08	23.00-85.00(54.00)	53.94±10.37
	Bekar	6	7.00-30.00(18.00)	18.24±4.54	11.00-25.00(18.00)	18.24±3.35	10.00-28.00(18.00)	18.53±4.03	23.00-83.00(54.00)	55.00±10.81
	p, t			0.872, 0.161		0.168, 1.386		0.759, 0.307		0.541, 0.613
Eşinin çalışma durumuna	Çalışıyor	8	6.00-25.00(18.00)	18.06±3.91	8.00-24.00(18.00)	17.43±3.09	7.00-25.00(18.00)	18.20±3.88	23.00-72.00(54.00)	53.69±9.68
	Çalışmıyor	3	21.00-30.00(30.00)	27.00±5.20	18.00-25.00(25.00)	22.67±4.04	21.00-30.00(28.00)	26.33±4.73	60.00-85.00(83.00)	76.00±13.89
	Diğer	6	7.00-28.00(18.00)	17.91±4.47	11.00-25.00(18.00)	18.09±3.32	10.00-26.00(18.00)	18.33±3.93	28.00-77.00(54.00)	54.33±10.57
	p, F			0.001, 6.818		0.016, 4.244		0.002, 6.283		0.001,6.988

F: Oneway Anova test değeri t: Student t Test değeri

Yenidoğan yoğun bakım hemşirelerinin işe bağlılık düzeyi incelendiğinde sırası ile Utrecht zindelik puanı ($p=0.116$), adanma puanı ($p=0.291$), bütünleşme puanı ($p=0.143$) ve toplam Utrecht puanı ($p=0.124$) ile cinsiyet arasında çalışmamızda anlamlı bir ilişki bulunmamıştır (Tablo 4.7).

Eşinin çalışma durumuna göre çalışıyor, çalışmıyor ve diğer sırasıyla zindelik puanı 18.06 ± 3.91 , 27.00 ± 5.20 , 17.91 ± 4.47 ; adanma puanı 17.43 ± 3.09 , 22.67 ± 4.04 , 18.09 ± 3.32 ; bütünleşme puanı 18.20 ± 3.88 , 26.33 ± 4.73 , 18.33 ± 3.93 ve Utrecht toplam puan 53.69 ± 9.68 , 76.00 ± 13.89 , 54.33 ± 10.57 dir. Eşinin çalışma durumuna göre işe bağlılık puan ortalamaları ve

dağılımı incelendiğinde sırası ile zindelik, adanma, bütünleşme, toplam alt ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur ($p=0.001$, $p=0.016$, $p=0.002$, $p=0.001$)(Tablo4.7). Bu sonuç doğrultusunda araştırma hipotezlerinden “eşinin çalışma durumuna göre işe bağlılık puan ortalamaları farklılaşmaktadır” hipotezi doğrulanmıştır.

Tablo 4.8. YYBÜ hemşirelerinin işe bağlı özelliklerine göre MİDÖ puan ortalamaları

		MİDO PUAN ORTALAMALARI						
İşe Bağlı Özellikler		n	İçsel Doyum Puanı		Dışsal Doyum Puanı		Genel Doyum Puanı	
			Min-max (median)	Mean±Sd	Min-max (median)	Mean±Sd	Min-max (median)	Mean±Sd
Gelir durumu	Gelirim giderimden az	7 3	1.50-5.00 (3.25)	3.20±0.59	1.00-5.00 (2.75)	2.68±0.71	1.30-5.00 (3.05)	2.99±0.59
	Gelirim giderime eşit	6 5	1.00-4.08 (3.08)	2.98±0.60	1.00-4.00 (2.75)	2.63±0.65	1.00-4.05 (2.90)	2.84±0.59
	Gelirim giderimden fazla	1 3	2.83-4.25 (3.25)	3.38±0.49	2.25-4.00 (3.00)	2.94±0.53	2.65-4.10 (3.15)	3.20±0.43
	p, F		0.025, 3.777		0.344, 1.076		0.082, 2.543	
Çalışılan kurum	Devlet hastanesi	3 4	1.92-3.83 (3.25)	1.61±0.80	1.63-3.88 (2.94)	2.84±0.61	1.85-3.70 (3.13)	2.99±0.51
	Kadın doğum ve çocuk hastalıkları hastanesi	2 6	2.00-5.00 (3.29)	1.63±0.65	1.25-5.00 (2.75)	2.68±0.79	1.90-5.00 (3.02)	3.04±0.65
	Üniversite hastanesi	8 2	1.50-4.25 (3.08)	2.05±0.72	1.00-4.00 (2.63)	2.63±0.65	1.30-4.10 (2.95)	2.90±0.58
	Eğitim araştırma hastanesi	9	1.00-3.83 (3.58)	3.14±0.82	1.00-3.38 (2.50)	2.56±0.76	1.00-3.55 (3.20)	2.91±0.80
	p, F		0.543, 0.717		0.456, 0.875		0.735, 0.425	
Çalışma şekli	Sürekli gündüz	2 4	2.25-5.00 (3.33)	3.30±0.54	1.63-5.00 (2.82)	2.87±0.72	2.00-5.00 (3.13)	3.13±0.57
	Sürekli gece	4	2.58-3.58 (3.04)	3.06±0.51	1.75-3.25 (2.50)	2.50±0.74	2.25-3.45 (2.83)	2.84±0.60
	Nöbet	6 1	1.50-4.17 (3.08)	3.01±0.56	1.00-4.00 (2.63)	2.66±0.65	1.30-4.10 (2.95)	2.87±0.55
	Vardiya	6 2	1.00-4.25 (3.25)	3.17±0.65	1.00-4.00 (2.75)	2.65±0.68	1.00-4.05 (3.03)	2.96±0.62
	p, F		0.190, 1.609		0.516, 0.764		0.312, 1.199	

F: Oneway Anova test değeri

Gelir durumuna göre gelirim giderimden az, gelirim giderime eşit ve gelirim giderimden fazla sırasıyla genel iş doyum puanı 2.99±0.59, 2.84±0.59, 3.20±0.43; içsel doyum puanı 3.20±0.59, 2.98±0.60, 3.38±0.49; dışsal doyum puanı 2.68±0.71, 2.63±0.65, 2.94±0.53 dır (Tablo4.8).

Çalışılan kuruma göre Devlet hastanesi, Kadın doğum ve çocuk hastalıkları hastanesi, Üniversite hastanesi, Eğitim araştırma hastanesi sırasıyla genel iş doyum puanı 2.99±0.51,

3.04±0.65, 2.90±0.58, 2.91±0.80; içsel doyum puanı 1.61±0.80, 1.63±0.65, 2.05±0.72, 3.14±0.82; dışsal doyum puanı 2.84±0.61, 2.68±0.79, 2.63±0.65, 2.56±0.76dır (Tablo4.8).

Çalışma şekline göre Sürekli gündüz, Sürekli gece, Nöbet, Vardiya sırasıyla genel iş doyum puanı 3.13±0.57, 2.84±0.60, 2.87±0.55, 2.96±0.62; içsel doyum puanı 3.30±0.54, 3.06±0.51, 3.01±0.56, 3.17±0.65; dışsal doyum puanı 2.87±0.72, 2.50±0.74, 2.66±0.65, 2.65±0.68 dır (Tablo4.8).

Gelir durumu ile Minnesota içsel doyum toplam puanı arasında da istatistiksel olarak anlamlı bir fark tespit edilmiştir (p=0.025) (Tablo4.8). Bu sonuç doğrultusunda araştırma hipotezlerinden “Gelir durumuna göre iş doyum puan ortalamaları farklılaşmaktadır” hipotezi doğrulanmıştır.

Tablo 4.9. YYBÜ hemşirelerinin işe bağlı özelliklerine göre Utrecht İBÖ puan ortalamaları

		ÜİBÖ PUAN ORTALAMALARI								
İşe Bağlı Özellikler		n	Zindelik Puanı		Adanma Puanı		Bütünleşme Puanı		Toplam Puan	
			Min-max (median)	Mean±S d	Min-max (median)	Mean±S d	Min-max (median)	Mean±S d	Min-max (median)	Mean± Sd
Gelir durumu	Gelirim giderimde n az	73	6.00-30.00 (18.00)	18.62±4.67	10.00-25.00 (19.00)	18.75±3.26	10.00-30.00 (18.00)	19.34±3.94	26.00-85.00 (56.00)	56.71±10.59
	Gelirim giderime eşit	65	7.00-25.00 (18.00)	17.57±3.81	8.00-23.00 (17.00)	16.69±2.86	7.00-24.00 (18.00)	17.57±3.95	23.00-69.00 (53.00)	51.83±9.65
	Gelirim giderimde n fazla	13	12.00-28.00 (19.00)	18.69±5.01	13.00-25.00 (16.00)	18.31±3.82	12.00-24.00 (17.00)	17.46±4.25	37.00-77.00 (54.00)	54.46±12.40
	p, F		0.336, 1.100		0.001, 7.548		0.024, 3.834		0.024, 3.819	
Çalışılan kurum	Devlet hastanesi	34	14.00-25.00 (18.00)	18.62±2.95	13.00-24.00 (17.00)	17.74±2.80	13.00-25.00 (18.00)	18.24±3.21	41.00-72.00 (53.00)	54.59±7.82
	Kadın doğum ve çocuk hastalıkları hastanesi	26	9.00-30.00 (18.00)	18.04±5.13	11.00-25.00 (18.00)	17.27±3.16	11.00-30.00 (18.00)	18.08±4.20	32.00-85.00 (53.00)	53.38±11.23
	Üniversite hastanesi	82	6.00-30.00 (18.00)	18.01±4.47	10.00-25.00 (18.00)	17.91±3.28	9.00-28.00 (19.00)	18.66±4.19	26.00-83.00 (56.00)	54.59±10.84
	Eğitim araştırma hastanesi	9	8.00-25.00 (16.00)	18.33±5.74	8.00-25.00 (20.00)	19.00±5.17	7.00-24.00 (20.00)	17.89±5.53	23.00-72.00 (55.00)	55.22±15.71
	p, F		0.920, 0.165		0.579, 0.658		0.876, 0.229		0.955, 0.108	

Tablo 4.9. (Devamı)

Çalışma şekli	Sürekli gündüz	2 4	11.00-30.00 (18.00)	18.96±4.13	11.00-25.00 (18.00)	18.21±3.26	12.00-30.00 (18.50)	19.21±4.14	37.00-85.00 (54.00)	56.38±10.39
	Sürekli gece	4	12.00-19.00 (14.50)	15.00±3.16	13.00-20.00 (15.50)	16.00±2.94	10.00-20.00 (16.50)	15.75±4.19	35.00-55.00 (48.50)	46.75±8.42
	Nöbet	6 1	7.00-28.00 (18.00)	17.84±4.4	11.00-25.00 (18.00)	17.38±3.31	9.00-25.00 (18.00)	18.08±3.89	28.00-77.00 (53.00)	53.30±10.66
	Vardiya	6 2	6.00-30.00 (19.00)	18.40±4.41	8.00-25.00 (18.00)	18.24±3.25	7.00-28.00 (19.00)	18.61±4.15	23.00-83.00 (56.00)	55.26±10.51
	p, F		0.330, 1.154		0.297, 1.241		0.362, 1.073		0.260, 1.350	

F: Oneway Anova test değeri

Gelir durumuna göre gelirim giderimden az, gelirim giderime eşit ve gelirim giderimden fazla sırasıyla Zindelik Puanı 18.62±4.67, 17.57±3.81, 18.69±5.01; Adanma Puanı 18.75±3.26, 16.69±2.86, 18.31±3.82; Bütünleşme Puanı 19.34±3.94, 17.57±3.95, 17.46±4.25 ve Toplam Puan 56.71±10.59, 51.83±9.65, 54.46±12.40 dir. Gelir durumu ile Utrecht işe bağlılık toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır (p=0,024)(Tablo4.9). Bu sonuç doğrultusunda araştırma hipotezlerinden “Gelir durumuna göre işe bağlılık puan ortalamaları farklılaşmaktadır” hipotezi doğrulanmıştır.

Çalışılan kuruma göre Devlet hastanesi, Kadın doğum ve çocuk hastalıkları hastanesi, Üniversite hastanesi, Eğitim araştırma hastanesi sırasıyla Zindelik Puanı 18.62±2.95, 18.04±5.13, 18.01±4.47, 18.33±5.74; Adanma Puanı 17.74±2.80, 17.27±3.16, 17.91±3.28, 19.00±5.17; Bütünleşme Puanı 18.24±3.21, 18.08±4.20, 18.66±4.19, 17.89±5.53 ve Toplam Puan 54.59±7.82, 53.38±11.23, 54.59±10.84, 55.22±15.71 dir (Tablo4.9).

Çalışma şekline göre Sürekli gündüz, Sürekli gece, Nöbet, Vardiya sırasıyla Zindelik Puanı 18.96±4.13, 15.00±3.16, 17.84±4.4, 18.40±4.41; Adanma Puanı 18.21±3.26, 16.00±2.94, 17.38±3.31, 18.24±3.25; Bütünleşme Puanı 19.21±4.14, 15.75±4.19, 18.08±3.89, 18.61±4.15 ve Toplam Puan 56.38±10.39, 46.75±8.42, 53.30±10.66, 55.26±10.51 dir (Tablo4.9).

Tablo 4.10. YYBÜ hemşirelerinin haftalık çalışma süresine göre MİDÖ ve İBÖ puan ortalamaları

		MİDO PUAN ORTALAMALARI							
İşe Bağlı Özellikler	n	İçsel Doyum Puanı		Dışsal Doyum Puanı		Genel Doyum Puanı			
		Min-max (median)	Mean±Sd	Min-max (median)	Mean±Sd	Min-max (median)	Mean±Sd		
40 saatten az	3	2.25-2.92 (2.58)	2.58±0.34	1,63-2,13 (2.00)	1.92±0.26	2.00-2.55 (2.40)	2.32±0.28		
40-48 saat	133	1.00-5.00 (3.17)	3.13±0.61	1.00-5.00 (2.75)	2.74±0.67	1.00-5.00 (3.05)	2.97±0.59		
48 saat üzeri	15	1.92-4.25 (3.17)	3.12±0.54	1.25-3.63 (2.38)	2.36±0.64	1.95-3.55 (2.70)	2.82±0.51		
p		0.291		0.016		0.105			
	UİBÖ PUAN ORTALAMALARI								
İşe Bağlı Özellikler	n	Zindelik puanı		Adanma puanı		Bütünleşme puanı		Utrecht toplam puanı	
		Min-max (median)	Mean±Sd	Min-max (median)	Mean±Sd	Min-max (median)	Mean±Sd	Min-max (median)	Mean±Sd
40 saatten az	3	15.00-23.00 (18.00)	18.67±4.04	15.00-24.00 (15.00)	18.00±5.20	17.00-18.00 (18.00)	17.67±0.58	47.00-65.00 (51.00)	54.33±9.45
40-48 saat	133	6.00-30.00 (18.00)	18.26±4.42	8.00-25.00 (18.00)	17.75±3.30	7.00-30.00 (18.00)	18.48±4.15	23.00-85.00 (54.00)	54.50±10.78
48 saat üzeri	15	9.00-24.00 (17.00)	17.27±3.90	14.00-23.00 (18.00)	18.47±2.85	11.00-23.00 (18.00)	18.00±3.59	38.00-67.00 (55.00)	53.73±9.16
p		0.691		0.726		0.864		0.966	

F: Oneway Anova test değeri t: Student t Test değeri

YYBÜ hemşirelerinin haftalık çalışma süresine göre 40 saatten az, 40-48 saat ve 48 saat üzeri sırasıyla genel iş doyum puanı 2.32±0.28, 2.97±0.59, 2.82±0.51; içsel doyum puanı 2.58±0.34, 3.13±0.61, 3.12±0.54; dışsal doyum puanı 1.92±0.26, 2.74±0.67, 2.36±0.64 dır (Tablo4.10).

Haftalık çalışma süresi ile Minnesota dışsal doyum toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir(p=0.016). Bu farklılığın hangi gruplardan kaynaklandığı incelendiğinde haftalık çalışma süresi 40 saatten az olan grup ile 40-48 saat çalışan grup arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu görülmüştür (p=0.036). 40-48 saat çalışan grup ile 48 saatten fazla çalışan grup arasında da istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır(p=0.038)(Tablo4.10). Bu sonuç doğrultusunda araştırma hipotezlerinden “Haftalık çalışma süresine göre iş doyum puan ortalamaları farklılaşmaktadır” hipotezi doğrulanmıştır.

YYBÜ hemşirelerinin haftalık çalışma süresine göre 40 saatten az, 40-48 saat ve 48 saat üzeri sırasıyla zindelik puanı 18.67±4.04, 18.26±4.42, 17.27±3.90; adanma puanı 18.00±5.20, 17.75±3.30, 18.47±2.85; bütünleşme puanı 17.67±0.58, 18.48±4.15, 18.00±3.59 ve utrecht

toplam puanı 54.33±9.45, 54.50±10.78, 53.73±9.16 dır (Tablo4.11). Haftalık çalışma süresi ile İBÖ puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki tespit edilmemiştir (p=0.016) (Tablo4.10).

Tablo 4.11. YYBÜ hemşirelerinin yaptığı işi sevme durumuna göre MİDÖ ve Utrecht İBÖ puan ortalamaları

	ÜİBÖ PUAN ORTALAMALARI								
İşe Bağlı Özellikler	n	Zindelik puanı		Adanma puanı		Bütünleşme puanı		Utrecht toplam puanı	
		Min-max	Mean±Sd	Min-max	Mean±Sd	Min-max	Mean±Sd	Min-max	Mean±Sd
Hayır	10	9.00-24.00	16.50±4.14	13.00-21.00	16.10±2.96	13.00-24.00	17.60±3.84	36.00-69.00	50.20±9.55
Evet	90	6.00-30.00	19.22±4.23	10.00-25.00	18.82±3.18	10.00-30.00	19.08±4.04	26.00-85.00	57.12±10.28
Kısmen	51	7.00-24.00	16.65±4.11	8.00-22.00	16.41±2.87	7.00-24.00	17.41±3.95	23.00-69.00	50.47±9.84
p		0.001		<0.001		0.050		<0.001	
F		7.019		11.751		3.056		8.010	
	MİDO PUAN ORTALAMALARI								
İşe Bağlı Özellikler	n	İçsel Doyum Puanı		Dışsal Doyum Puanı		Genel Doyum Puanı			
		Min-max	Mean±Sd	Min-max	Mean±Sd	Min-max	Mean±Sd		
Hayır	10	1.00-5.00	1.38±0.70	1.00-5.00	1.79±0.66	1.00-5.00	1.34±0.69		
Evet	90	1.00-5.00	2.16±0.64	1.00-5.00	2.76±0.55	1.00-5.00	2.34±0.61		
Kısmen	51	1.00-5.00	2.97±0.81	1.00-5.00	2.62±0.67	1.00-5.00	2.83±0.76		
p		0.005		0.046		0.009			
F		5.390		3.152		4.855			

F: Oneway Anova test değeri

YYBÜ hemşirelerinin yaptığı işi sevme durumuna göre hayır, evet ve kısmen sırasıyla genel iş doyum puanı 1.34±0.69, 2.34±0.61, 2.83±0.76; içsel doyum puanı 1.38±0.70, 2.16±0.64, 2.97±0.81; dışsal doyum puanı 1.79±0.66, 2.76±0.55, 2.62±0.67; zindelik puanı 16.50±4.14, 19.22±4.23, 16.65±4.11; adanma puanı 16.10±2.96, 18.82±3.18, 16.41±2.87; bütünleşme puanı 17.60±3.84, 19.08±4.04, 17.41±3.95 ve utrecht toplam puanı 50.20±9.55, 57.12±10.28, 50.47±9.84 dır (Tablo 4.11).

Tablo 4.11’de yenidoğan yoğun bakım kliniğinde çalışan hemşirelerin yaptığı işi sevme durumuna göre iş doyum ve işe bağlılık puan ortalamaları ve dağılımı incelendiğinde yaptığınız işi seviyor musunuz sorusuna evet, hayır ya da kısmen cevaplarını veren gruplar ile Minnesota toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur (p=0.009). Hayır diyen grup ile evet diyen grup arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki tespit

edilmiştir ($p=0.010$). Evet diyen grup ile kısmen diyen grup arasında da istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır ($p=0.031$). Yaptığınız işi seviyor musunuz sorusuna evet, hayır ya da kısmen cevaplarını veren gruplar ile içsel doyum toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark görülmüştür ($p=0.005$). Hayır diyen grup ile evet diyen grup arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($p=0.015$). Evet diyen grup ile kısmen diyen grup arasında istatistiksel olarak fark tespit edilmiştir ($p=0.010$). Yaptığınız işi seviyor musunuz sorusuna evet, hayır ya da kısmen cevaplarını veren gruplar ile dışsal doyum toplam puanı arasında da istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur ($p=0.046$). Hayır diyen grup ile evet diyen grup arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark tespit edilmiştir ($p=0.019$). Yaptığınız işi seviyor musunuz sorusuna evet, hayır ya da kısmen cevaplarını veren gruplar ile Utrecht toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p<0.001$). Hayır diyen grup ile evet diyen grup arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark tespit edilmiştir ($p=0.041$). Evet diyen grup ile kısmen diyen grup arasında da istatistiksel olarak fark saptanmıştır ($p<0.001$) (Tablo 4.11). Bu sonuç doğrultusunda araştırma hipotezlerinden “Yaptığı işi sevmeye durumuna göre iş doyumunu ve işe bağlılık puan ortalamaları farklılaşmaktadır” hipotezi doğrulanmıştır.

Tablo 4.12. YYBÜ hemşirelerinin ücret tatmin durumuna göre MİDÖ ve Utrecht İBÖ puan ortalamaları

	UİBÖ PUAN ORTALAMALARI								
İşe Bağlı Özellikler	n	Zindelik puanı		Adanma puanı		Bütünleşme puanı		Utrecht toplam puanı	
		Min-max	Mean±Sd	Min-max	Mean±Sd	Min-max	Mean±Sd	Min-max	Mean±Sd
Hayır	96	6.00-30.00	17.98±4.67	8.00-25.00	17.77±3.48	7.00-30.00	18.55±4.19	23.00-85.00	54.30±11.19
Evet	6	12.00-24.00	17.83±5.74	11.00-20.00	16.33±3.72	12.00-23.00	16.67±5.28	37.00-66.00	50.83±14.19
Kısmen	49	10.00-28.00	18.59±3.50	11.00-25.00	18.12±2.79	10.00-24.00	18.37±3.63	32.00-77.00	55.08±8.77
p		0.714		0.437		0.542		0.641	
F		0.338		0.833		0.615		0.446	
	MİDÖ PUAN ORTALAMALARI								
İşe Bağlı Özellikler	n	İçsel Doyum Puanı		Dışsal Doyum Puanı		Genel Doyum Puanı			
		Min-max	Mean±Sd	Min-max	Mean±Sd	Min-max	Mean±Sd		
Hayır	96	1.00-5.00	3.02±0.67	1.00-5.00	2.59±0.73	1.00-5.00	2.85±0.65		
Evet	6	3.17- 3.67	3.45±0.19	2.38-3.50	2.92±0.44	2.90-3.55	3.23±0.24		
Kısmen	49	2.00-4.17	3.28±0.41	1.63-4.00	2.83±0.55	1.85-4.10	3.10±0.42		
p		0.020		0.097		0.026			
F		4.001		2.375		3.743			

F: Oneway Anova test değeri

YYBÜ hemşirelerinin ücret tatmin durumuna göre hayır, evet ve kısmen sırasıyla genel iş doyum puanı 2.85 ± 0.65 , 3.23 ± 0.24 , 3.10 ± 0.42 ; içsel doyum puanı 3.02 ± 0.67 , 3.45 ± 0.19 , 3.28 ± 0.41 ; dışsal doyum puanı 2.59 ± 0.73 , 2.92 ± 0.44 , 2.83 ± 0.55 ; zindelik puanı 17.98 ± 4.67 , 17.83 ± 5.74 , 18.59 ± 3.50 ; adanma puanı 17.77 ± 3.48 , 16.33 ± 3.72 , 18.12 ± 2.79 ; bütünleşme puanı 18.55 ± 4.19 , 16.67 ± 5.28 , 18.37 ± 3.63 ve utrecht toplam puanı 54.30 ± 11.19 , 50.83 ± 14.19 , 55.08 ± 8.77 dır (Tablo 4.12).

Ücret sizi tatmin ediyor mu sorusuna evet, kısmen ya da hayır cevabını veren gruplar ile Minnesota toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu bulunmuştur ($p=0.026$). Ücret sizi tatmin ediyor mu sorusuna evet, kısmen ya da hayır cevabını veren gruplar ile içsel doyum toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiştir ($p=0.020$) (Tablo 4.12). Bu sonuç doğrultusunda araştırma hipotezlerinden “Ücret tatmin durumuna göre iş doyum puan ortalamaları farklılaşmaktadır” hipotezi doğrulanmıştır.

Tablo 4.13. YYBÜ hemşirelerinin işten ayrılmayı düşünme durumuna göre MİDÖ ve Utrecht İBÖ puan ortalamaları

	ÜİBÖ PUAN ORTALAMALARI								
İşe Bağlı Özellikler	n	Zindelik puanı		Adanma puanı		Bütünleşme puanı		Utrecht toplam puanı	
		Min-max	Mean±Sd	Min-max	Mean±Sd	Min-max	Mean±Sd	Min-max	Mean±Sd
Hayır	32	13.00-30.00	20.69±3.73	15.00-25.00	19.28±2.54	14.00-30.00	20.22±3.62	47.00-85.00	60.19±8.57
Bazen	74	6.00-28.00	17.88±3.99	8.00-25.00	17.81±3.33	7.00-26.00	18.26±4.00	23.00-77.00	53.95±10.16
Evet	45	7.00-30.00	16.87±4.67	11.00-25.00	16.82±3.33	9.00-28.00	17.40±4.08	28.00-83.00	51.09±10.97
p		0.001		0.005		0.009		0.001	
F		8.280		5.579		4.887		7.737	
	MİDO PUAN ORTALAMALARI								
İşe Bağlı Özellikler	n	İçsel Doyum Puanı		Dışsal Doyum Puanı		Genel Doyum Puanı			
		Min-max	Mean±Sd	Min-max	Mean±Sd	Min-max	Mean±Sd		
Hayır	32	2.58-5.00	3.47±0.51	2.00-5.00	3.01±0.65	2.40-5.00	3.28±0.52		
Bazen	74	1.00-4.17	3.07±0.60	1.00-4.00	2.68±0.64	1.00-4.10	2.91±0.57		
Evet	45	1.50-3.97	2.96±0.56	1.00-3.75	2.45±0.66	1.30-3.70	2.76±0.56		
p		0.001		0.001		0.001			
F		6.798		7.779		8.405			

F: Oneway Anova test değeri

YYBÜ hemşirelerinin işten ayrılmayı düşünme durumuna göre hayır, bazen ve evet sırasıyla genel iş doyum puanı 3.28 ± 0.52 , 2.91 ± 0.57 , 2.76 ± 0.56 ; içsel doyum puanı 3.47 ± 0.51 , 3.07 ± 0.60 , 2.96 ± 0.56 ; dışsal doyum puanı 3.01 ± 0.65 , 2.68 ± 0.64 , 2.45 ± 0.66 ; zindelik puanı 20.69 ± 3.73 , 17.88 ± 3.99 , 16.87 ± 4.67 ; adanma puanı 19.28 ± 2.54 , 17.81 ± 3.33 , 16.82 ± 3.33 ; bütünleşme puanı 20.22 ± 3.62 , 18.26 ± 4.00 , 17.40 ± 4.08 ve utrecht toplam puanı 60.19 ± 8.57 , 53.95 ± 10.16 , 51.09 ± 10.97 dir (Tablo 4.13).

Tablo 4.13’de yenidoğan yoğun bakım kliniğinde çalışan hemşirelerin işten ayrılmayı düşünme durumuna göre iş doyum ve işe bağlılık puan ortalamaları ve dağılımı incelendiğinde hiç bu işten ayrılmayı düşündünüz mü sorusuna evet, hayır ya da bazen cevabını veren gruplar ile Minnesota toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır ($p < 0.001$). Hayır diyen grup ile evet ve bazen diyen gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p = 0.002$, $p < 0.001$). Hiç bu işten ayrılmayı düşündünüz mü sorusuna evet, hayır ya da bazen cevabını veren gruplar ile içsel doyum toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir ($p = 0.001$). Hayır diyen grup ile evet ve bazen diyen gruplar arasında da istatistiksel olarak anlamlı bir fark görülmüştür ($p = 0.001$, $p < 0.001$). Hiç bu işten ayrılmayı düşündünüz mü sorusuna evet, hayır ya da bazen cevabını veren gruplar ile dışsal doyum toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır ($p = 0.001$). Hayır diyen grup ile evet ve bazen diyen gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($p = 0.018$, $p < 0.001$). Hiç bu işten ayrılmayı düşündünüz mü sorusuna evet, hayır ya da bazen cevabını veren gruplar ile Utrecht toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir ($p = 0.001$). Hayır diyen grup ile evet ve bazen diyen gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark görülmüştür ($p < 0.001$, $p = 0.004$) (Tablo 4.13). Bu sonuç doğrultusunda araştırma hipotezlerinden “İşten ayrılmayı düşünme durumuna göre iş doyum ve işe bağlılık puan ortalamaları farklılaşmaktadır” hipotezi doğrulanmıştır.

Tablo 4.14. YYBÜ hemşirelerinin yaptığı işi rutin bulma durumuna göre MİDÖ ve Utrecht İBÖ puan ortalamaları

	ÜİBÖ PUAN ORTALAMALARI								
İşe Bağlı Özellikler	n	Zindelik puanı		Adanma puanı		Bütünleşme puanı		Utrecht toplam puanı	
		Min-max	Mean±Sd	Min-max	Mean±Sd	Min-max	Mean±Sd	Min-max	Mean±Sd
Hayır	20	14.00-30.00	21.40±4.11	14.00-25.00	19.95±3.36	14.00-30.00	20.25±3.88	44.00-85.00	61.6±10.16
Bazen	101	6.00-30.00	17.87±4.20	8.00-25.00	17.54±2.96	7.00-28.00	18.32±3.91	23.00-83.00	53.73±9.96
Evet	30	7.00-25.00	17.03±4.15	11.00-25.00	17.37±3.78	9.00-26.00	17.53±4.37	28.00-82.00	51.93±11.05
p		0.001		0.007		0.060		0.003	
F		7.352		5.127		2.865		6.062	
	MİDÖ PUAN ORTALAMALARI								
İşe Bağlı Özellikler	n	İçsel Doyum Puanı		Dışsal Doyum Puanı		Genel Doyum Puanı			
		Min-max	Mean±Sd	Min-max	Mean±Sd	Min-max	Mean±Sd		
Hayır	20	1.50-5.00	3.40±0.75	1.00-5.00	3.03±0.89	1.30-5.00	3.25±0.79		
Bazen	101	1.00-4.08	3.12±0.52	1.00-4.00	2.71±0.59	1.00-4.05	2.95±0.50		
Evet	30	1.50-4.25	2.95±0.69	1.00-3.25	2.36±0.66	1.30-3.55	2.72±0.63		
p		0.002		0.034		0.006			
F		5.305		3.467		6.573			

F: Oneway Anova test değeri

YYBÜ hemşirelerinin yaptığı işi rutin bulma durumuna göre hayır, bazen ve evet sırasıyla genel iş doyum puanı 3.25±0.79, 2.95±0.50, 2.72±0.63; içsel doyum puanı 3.40±0.75, 3.12±0.52, 2.95±0.69; dışsal doyum puanı 3.03±0.89, 2.71±0.59, 2.36±0.66; zindelik puanı 21.40±4.11, 17.87±4.20, 17.03±4.15; adanma puanı 19.95±3.36, 17.54±2.96, 17.37±3.78; bütünleşme puanı 20.25±3.88, 18.32±3.91, 17.53±4.37 ve utrecht toplam puanı 61.6±10.16, 53.73±9.96, 51.93±11.05dir (Tablo 4.14).

Tablo 4.14’de yenidoğan yoğun bakım kliniğinde çalışan hemşirelerin yaptığı işi rutin bulma durumuna göre iş doyumunu ve işe bağlılık puan ortalamalarının dağılımı incelendiğinde yaptığınız iş rutinleşti mi sorusuna evet, hayır ya da bazen cevabını veren gruplar ile Utrecht toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur (p=0.003). Hayır diyen grup ile evet ve bazen diyen gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu görülmüştür (p=0.001, p=0.002). Yaptığınız iş rutinleşti mi sorusuna evet, hayır ya da bazen cevabını veren gruplar ile Minnesota toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır (p=0.006). Hayır diyen grup ile evet ve bazen diyen gruplar arasında da istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu bulunmuştur (p=0.001, p=0.036) (Tablo 4.14). Bu

sonuç doğrultusunda araştırma hipotezlerinden “Yaptığı işi rutin bulma durumuna göre iş doyumu ve işe bağlılık puan ortalamaları farklılaşmaktadır” hipotezi doğrulanmıştır.

Tablo 4.15. YYBÜ hemşirelerinin iş ortamında algılanan stres düzeyinin bazı tanıtıcı özelliklere göre (Cinsiyet, Çalışılan Kurum, Çalışma Şekli, Haftalık Çalışma Süresi, İşten Ayrılmayı Düşünme ve İş Yerinde Motivasyon Varlığı) puan ortalamalarının dağılımı

Hemşirelerin Tanıtıcı Özellikleri/iş ortamında algılanan stres düzeyi		Cinsiyet	n	Mean±sd		p	t
İş ortamında algılanan stres düzeyi		Kadın	137	7,85±1,89		0.100	1.655
		Erkek	13	6,92±2,43			
İş ortamında algılanan stres düzeyi		n	Mean±sd	Min	Max	p	F
Devlet hastanesi		34	7.68±1.61	5.00	10.00	0.629	0.580
Kadın doğum ve çocuk hastanesi		26	7.81±2.19	4.00	10.00		
Üniversite hastanesi		82	7.88±1.96	2.00	10.00		
Eğitim araştırma hastanesi		9	7.00±2.35	4.00	10.00		
İş ortamında algılanan stres düzeyi		n	Mean±sd	Min	Max	p	F
Sürekli gündüz		24	8.13±1.68	4.00	10.00	0.647	0.552
Sürekli gece		4	8.25±2.87	4.00	10.00		
Nöbet		61	7.57±1.83	4.00	10.00		
Vardiya		62	7.79±2.10	2.00	10.00		
		n	Mean±sd	Min	Max	p	F
40 saatten az		3	6.67±1.15	6.00	8.00	0.475	0.748
40-48 saat		133	7.75±1.88	2.00	10.00		
48 saat üzeri		15	8.13±2.53	2.00	10.00		
	İş ortamında algılanan stres düzeyi	n	Mean±sd	Min	Max	p	F
İşten ayrılmayı düşünme durumu	Yok	32	6.75±2.46	2.00	10.00	<0.001	12.385
	Kararsız	74	7.59±1.71	4.00	10.00		
	Var	45	8.78±1.38	5.00	10.00		
Motivasyon artıracak girişimler		Mean±sd		n		p	t
İş ortamında algılanan motivasyon	Yok	8.00±1,86		116		0.007	2.724
	Var	7.00±2,06		35			

F: Oneway Anova test değeri t: Student t Test değeri

Tablo 4.15’de yenidoğan yoğun bakım kliniğinde çalışan hemşirelerin iş ortamında algılanan stres düzeyi tanıtıcı özelliklerine göre iş doyumu puan ortalamaları yer almaktadır. Buna göre iş ortamında algılanan stres düzeyi ile cinsiyet arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark tespit edilmemiştir ($p>0.05$). İş ortamında algılanan stres düzeyi ile ilgili olarak bakılan tanıtıcı özellikler arasında çalışılan kurum, çalışma şekli, haftalık çalışma süresi, işten ayrılmayı düşünme ve iş yerinde motivasyon varlığı incelenmiş olup, bu özellikler arasında yalnızca işten ayrılmayı düşünenlerin puan ortalamaları arasında istatistiksel değerlendirme sonucunda fark olduğu görülmüştür ($p<0.001$). Bunun yanında İş ortamında algılanan motivasyonun varlığı ya da yokluğu iş yaşamındaki algılanan stres düzeyini (istatistiksel değerlendirme sonucundaki fark nedeni ile $p<0.007$) etkilediği düşünülmüştür. (Tablo 4.15).

Tablo 4.16. YYBÜ hemşirelerinin meslekte çalışılan yıla göre MİDÖ ve Utrecht İBÖ puan ortalamaları

		Meslekte kaçınıcı yıl	Minnesota toplam	Toplam Utrecht
Meslekte geçirilen süre	r	1	0,045	0,045
	P		0,584	0,579
Minnesota genel iş doyumu toplam	r	0,045	1	0,436
	P	0,584		<,001
Utrecht işe bağlılık Toplam	r	0,045	0,436	1
	P	0,579	<,001	

Tablo 4.16’da meslekte geçirilen süre ile Minnesota GİDP ile Utrecht İBTP arasında ilişki olmadığı ($p=0.584$, $p=0.579$); Minnesota ve İşe bağlılık toplam puanları arasında orta düzeyde anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır ($r=0,436$, $p<,001$) (Tablo 4.16).

TARTIŞMA

Yenidoğan yoğun bakım kliniğinde çalışan hemşirelerde iş doyumu ve etkileyen etmenlerin araştırılması amacı ile planlanan araştırma Çukurova Bölgesi’ndeki (Mersin, Adana, Hatay ve Osmaniye) Kamu Hastaneler Birliği’ne bağlı merkez hastanelerinde ve üniversite hastanelerinde çalışan 151 hemşire ile gerçekleştirilmiş olup elde edilen veriler literatür bilgilerinin ışığında tartışılmıştır. Çalışmalarda cinsiyet ile iş doyumu arasındaki ilişki araştırılmıştır. 2016 yılında Kardaş’ın 300 hemşire ile yaptığı çalışmasında hemşirelerin cinsiyete göre “içsel, dışsal ve genel doyum” puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır [86]. Özgenel’in 2014 yılında 385 kişi üzerinde yaptığı çalışmasında da cinsiyet ile iş doyumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır [10]. Karakoç’un İstanbul Kadıköy’de yaptığı araştırmasına katılan çalışanların %51,7’sinin kadın % 48,3’ünün ise erkekler olduğu görülmektedir. Araştırmada kadın sayısının erkeklere oranla daha fazla oldukları görülmektedir. Yapılan araştırma sonucunda cinsiyet faktörü ile iş tatmini arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmamıştır [50].

Karakaya'nın İstanbul'da yaptığı araştırmasına göre cinsiyet faktörü ile İş tatmini arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır [87]. 2010 yılında Balcı'nın yaptığı çalışmada araştırmaya katılan hemşirelerin %37,3'ünün erkek, %62,7'sinin kadın olduğu görülmektedir. Hemşirelerin iş doyumu puanlarının hemşirelerin cinsiyeti değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla gerçekleştirilen bu çalışma sonucunda cinsiyet faktörü ile iş tatmini arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki tespit edilmemiştir [88]. Yapılan çalışmalarda cinsiyetle iş doyumu arasında ilişki olmadığı bildirilirken, araştırma bulgusunun literatürden farklılaştığı görülmektedir. Yaptığımız çalışma sonucuna göre erkek hemşirelerin iş doyumunun kadın hemşirelere göre daha yüksek olduğu belirlenmiş olup, iş doyumu ile cinsiyet arasındaki ilişkinin açıklanabilmesi için daha kontrollü epidemiyolojik çalışmalara ihtiyaç duyulduğu görüşündeyiz.

Çalışmalarda medeni durum ile iş doyumu ve işe bağlılık arasındaki ilişki araştırılmıştır. Kardaş'ın yaptığı çalışmada hemşirelerin medeni durumları incelendiğinde; hemşirelerin %58,6'nın evli-çocuklu olduğu, %16,7'nin evli-çocuksuz olduğu, %5,4'ünün bekâr-çocuklu olduğu, %19,3'ünün bekâr-çocuksuz olduğu görülmüştür. Yapılan çalışmada Kütahya'da çalışan hemşirelerin medeni durumlarına göre "genel doyum" puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur. Buna karşın İstanbul'da çalışan hemşirelerin medeni durumlarına göre "genel doyum" puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır [86]. Çalışkan'ın 251 hemşire ile yaptığı çalışmada hemşirelerin medeni durumları incelendiğinde %62,2'sinin evli, %37,8'inin bekar olduğu saptanmıştır. Çalışkan'ın bu çalışmada hemşirelerin medeni durumları ile iş doyumu puan ortalaması arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır [41]. Uzun'un Malatya'da 266 kişi ile yaptığı çalışmada evli hemşirelerin genel ve içsel iş doyum düzeylerinin bekar hemşirelerden anlamlı olarak yüksek bulunması, medeni durum ile iş doyumu arasında anlamlı bir ilişki bulunduğunu ve evli bireylerin iş doyumlarının daha yüksek olduğunu göstermektedir [81]. 2014 yılında Özgenel'in yaptığı çalışmada hemşirelerin medeni durumları incelendiğinde 258'inin (% 67,0) evli, 122'sinin (% 31,7) bekar olduğu saptanmıştır. Bunun yanı sıra bu çalışmada içsel doyum ile medeni durum arasında anlamlı bir ilişki saptanırken dışsal doyum ile bir ilişki saptanamamıştır. Sonuç olarak bu çalışmada da bizim çalışmamızla paralellik gösteren medeni durum ile genel iş doyumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır [10]. Konukoğlu'nun yaptığı çalışmada hemşirelerin medeni durumları incelendiğinde; hemşirelerin %46,3'ünün evli, %53,7'sinin bekâr olduğu görülmüştür. Hemşirelerin medeni durumlarına göre iş doyumu puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur. Evli olan grubun bekâr olanlara göre genel ve dışsal doyum puan ortalamalarının daha yüksek olduğu bulunmuştur. Hemşirelerin "içsel doyum" puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır [89]. Kaya'nın Aydın'da 193 ebe ile yaptığı çalışmada medeni

durum değişkeninde büyük çoğunluğu (%87) evliler oluşturmaktadır. Ebelerin medeni durumları ile genel doyum, dışsal doyum ve içsel doyum alt ölçeklerinin puan ortalamaları arasında da anlamlı bir farklılık saptanmamıştır [79]. Karakaya'nın İstanbul'da 80 hemşire üzerinde yaptığı araştırmasında medeni durum ve iş doyum puanları arasında anlamlı bir farklılığa rastlanmamıştır [87]. Karakoç'un 2016 yılında İstanbul'da görev yapan 400 hemşire ile yaptığı araştırmasına katılan çalışanların medeni durum değişkenine göre %47,8'inin evli, %52,3'ünün bekar olduğu görülmektedir. Bu araştırma sonuçlarına göre medeni durum faktörü ile İş Tatmini arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki yoktur [50]. Yapmış olduğumuz çalışmada medeni durum ile iş doyum ve işe bağlılık arasında istatistiksel olarak bir fark bulunmamıştır ($p>0.05$). Ulaştığımız literatür bilgisinden yola çıkarak medeni durum ile iş doyum arasındaki ilişki yapmış olduğumuz çalışmaya benzer paralellik göstermekte olduğu saptanmıştır. Bu sonuçtan yola çıkarak medeni durumun iş doyumunu üzerine etkili bir değişken olmadığını söyleyebiliriz.

Çalışmalarda Eğitim durumu ile iş doyum ve işe bağlılık arasındaki ilişki araştırılmıştır. Çalışkan'ın 2014 yılında 251 hemşire ile yaptığı çalışmada hemşirelerin eğitim durumlarına göre dağılımları incelendiğinde %11.2'sinin ön lisans, %72.5'inin lisans ve %16.3'ünün ise yüksek lisans ve doktora mezunu olduğu bulunmuştur. Bizim çalışmamız ile paralellik gösteren bu çalışmada ise hemşirelerin eğitim durumları ile iş doyum puan ortalaması arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır [41]. Karakoç'un İstanbul'da 400 hemşire ile yaptığı araştırmasında araştırmaya katılan çalışanların eğitim seviyesi %24,8 lise, %26,0 ön lisans, %25,8 lisans ve %23,5 yüksek lisans olduğu tespit edilmiştir. Çalışanların eğitim seviyesi dağılımına bakıldığında hemşirelerin büyük çoğunun üniversite mezunu olduğu görülmektedir. Araştırma sonucuna göre eğitim durumu faktörü ile iş tatmini arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır [50]. Konukoğlu'nun özel bir hastanede 82 hemşire ile yaptığı çalışmada hemşirelerin eğitim durumları incelendiğinde; hemşirelerin %41.4'ünün sağlık meslek lisesi, %7.3'ünün ön lisans, %41.5'inin lisans, %9.8'inin lisansüstü mezunu olduğu görülmüştür. Araştırma incelendiğinde, eğitim durumlarına göre hemşirelerin "içsel ve dışsal doyum" puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır. Genel doyum puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur [89]. Karakaya'nın İstanbul'da 80 hemşire üzerinde yaptığı araştırmasında eğitim durumu ve iş doyum puanları arasında anlamlı bir farklılığa rastlanmamıştır [87]. Özgenel'in Edirne'de evrenini hemşire ve hekimlerin oluşturduğu 385 sağlık çalışanı üzerinde yaptığı çalışmada sağlık çalışanlarının % 7.3'ü lise mezunu, % 10.9'u ön lisans mezunu, % 34.5'i lisans mezunu, % 24.2'si yüksek lisans mezunu ve % 23.1'i ise doktora eğitimine sahip olduğu belirlenmiştir. Araştırmaya göre öğretim üyelerinin ve uzman doktorların içsel ve genel doyum puanları diğer sağlık çalışanlarına göre yüksek bulunmuştur. Doktoralı olanların içsel ve genel doyumları diğer eğitim gruplarına göre

daha yüksek saptanmıştır. Genel anlamda eğitim durumu ile iş doyumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur [10]. Kaya'nın 2009 yılında 193 ebe ile yaptığı ve bunun yanı sıra bizim çalışmamız ile paralellik gösteren bu çalışmada ise ebelerin genel doyum, dışsal doyum ve içsel doyum alt ölçeklerinin puan ortalamaları arasında eğitim düzeyi açısından anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır [79]. Uzun'un Malatya'da 266 hemşire ile yaptığı çalışmada eğitim düzeylerine göre hemşirelerin iş doyum puanları arasında anlamlı fark bulunmaması, eğitim düzeyinin hemşirelerin iş doyumunda etkili bir etmen olmadığını göstermektedir. Bu sonuç, bizim çalışmamız ve önceki çalışmaların bulguları ile uyumludur[81].

Yapılan çalışmalarda eğitim durumunun iş doyumunu etkilediği ya da etkilemediği yönde veriler bulunmaktadır. Bizim çalışmamızı destekler nitelikte yapılan çalışmalar da bulunmaktadır. Eğitim durumunun iş doyumunu ve işe bağlılık üzerine etkisini net şekilde söyleyebilmek için daha kontrollü çalışmalara ihtiyaç olduğunu düşünmekteyiz. Eğitim durumu ile iş doyumunu ve işe bağlılık arasında yapmış olduğumuz çalışmada istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki tespit edilmemiştir ($p>0.05$).

Çalışmalarda meslek durumu ile iş doyumunu ve işe bağlılık arasındaki ilişki araştırılmıştır. Nal ve Nal'ın 140 sağlık çalışanı üzerinde yaptığı araştırma ve anket sonuçlarına göre sağlık çalışanlarının, mesleki (ebe, hemşire, sağlık memuru) gruplara göre içsel, dışsal ve genel iş doyum sonuçları arasında anlamlı bir fark olmadığı tespit edilmiştir [90]. Erşan ve arkadaşlarının 180 hemşire üzerinde yaptıkları çalışmalarında hekim ile hemşire meslek grupları arasında iç doyum, dış doyum, genel doyum oranları istatistiksel yönden anlamlı bulunmuştur. Buna göre hekimlerin iş doyumları hemşirelere göre anlamlı derecede yüksek bulunmuştur. Hemşire grubuyla diğer sağlık çalışanlarında (ebe, sağlık memuru) iç doyum ve genel doyum düzeyi arasındaki fark istatistiksel yönden anlamlı bulunmamıştır [3]. Yapılan çalışmalar ile çalışmamızda bulduğumuz sonuç uygunluk göstermektedir. Mesleğin iş doyumunu ve işe bağlılık üzerinde bir etkisinin olmadığı çalışmamızda da tespit edilmiştir ($p>0.05$).

Çalışmalarda çalışma şekilleri ile iş doyumunu ve işe bağlılık arasındaki ilişki araştırılmıştır. Kardaş'ın Kütahya ve İstanbul'da yaptığı çalışmada Kütahya'da çalışan hemşirelerin çalışma şekillerine göre "içsel dışsal ve genel doyum" puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak ileri düzeyde anlamlı farklılık bulunmuştur. Gündüz çalışan hemşirelerin iş doyum puan ortalaması, vardiyalı ve nöbet usulü çalışan hemşirelere göre iş doyum puan ortalamalarına göre anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Buna karşın İstanbul'da çalışan hemşirelerin çalışma şekillerine göre "içsel, dışsal ve genel doyum" puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır [86]. Konukoğlu'nun özel bir hastanede 82 hemşire ile yaptığı çalışmada hemşirelerin çalışma şekilleri incelendiğinde; hemşirelerin %46.3'ünün gündüz, %1.2'sinin gece; %47.6'sının gündüz ve bazen nöbet, %4.8'inin diğer zamanlarda çalıştığı görülmüştür. Hemşirelerin çalışma şeklinden memnuniyet durumları

incelendiğinde; hemşirelerin %62.2'sinin “çalışma şeklinden memnun”, %37.8'inin “çalışma şeklinden memnun olmadığı”, görülmüştür. Bu çalışmada çalışma şekline göre hemşirelerin “genel, içsel ve dışsal doyum” puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır[89]. Karakaya'nın İstanbul'da 80 hemşire üzerinde yaptığı araştırmasında psikiyatri kliniğinde çalışan hemşirelerin iş doyumu puanları ile çalışma şekli arasında ileri düzeyde anlamlı bir farklılık olduğu görülmüştür. Gündüz çalışanların gece ve gündüz karma çalışanların gece çalışanlara göre iş doyumu puanları daha yüksektir [87]. Kaya'nın 2009 yılında 193 ebe ile yaptığı çalışmasında ebelerin çalışma biçimleri genel doyum, içsel doyum ve dışsal doyum puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılığa neden olmamıştır [79]. Karakaya'nın yapmış olduğu çalışma dışında yapılan çalışmalarda çalışma şekli ile iş doyumu arasında bir ilişki olmadığı saptanmıştır. Yapmış olduğumuz çalışmada literatüre paralellik göstermekte olup çalışma şekli ile iş doyumu ve işe bağlılık arasında istatistiksel olarak bir ilişki olmadığı tespit edilmiştir ($p>0.05$).

Çalışmalarda mesleki deneyim süresi ile iş doyumu ve işe bağlılık arasındaki ilişki araştırılmıştır. Literatüre bakıldığında 2016 yılında Kardaş'ın İstanbul ve Kütahya da 300 hemşire ile yaptığı çalışmasında Kütahya'da çalışan hemşirelerin mesleki deneyim sürelerine göre “içsel, dışsal ve genel doyum” puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak ileri düzeyde anlamlı farklılık bulunmuştur. Mesleki deneyim süresi “11 yıl ve üzeri” olan hemşirelerin iş doyumu puan ortalamaları, mesleki deneyim süresi “1-5 yıl” ve “6-10 yıl” olan hemşirelerin iş doyumu puan ortalamalarına göre anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Buna karşın İstanbul'da çalışan hemşirelerin mesleki deneyime göre “içsel, dışsal ve genel doyum” puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır [86]. Çalışkan'ın 2014 yılında 251 hemşire ile yaptığı çalışmasında hemşirelerin çalışma süresi ile iş doyumu arasındaki ilişki incelendiğinde 5 yıl ve daha az çalışan hemşirelerde iş doyumu puan ortalaması 44.62, 6-10 yıl arasında çalışan hemşirelerde iş doyumu puan ortalaması 37.58, 11-15 yıl arasında çalışan hemşirelerde iş doyumu puan ortalaması 37.26 ve 16 yıl ve daha fazla çalışan hemşirelerde iş doyumu puan ortalaması 40.69 çıkmıştır. Hemşirelerin çalışma yılı ile iş doyumu puan ortalaması arasındaki fark anlamlı bulunmuştur [41]. Karakoç'un İstanbul'da 400 hemşire ile yaptığı araştırmasında araştırmaya katılan çalışanların, çalıştıkları meslekteki tecrübe sürelerine 0-1 yıl arası tecrübeye sahip çalışanların %8.0 olduğu, 1-3 yıl arası tecrübeye sahip çalışanların %16.8 olduğu, 3-5 yıl arası tecrübeye sahip çalışanların %15.8 olduğu, 5-7 yıl arası tecrübeye sahip çalışanların %17.3 olduğu, 7 ve üzeri yıl tecrübesine sahip çalışanların % 42.3 olduğu frekans analizi sonrası ortaya çıkmıştır. Araştırma sonuçlarına bakacak olursak sektörde çalışılan yıl faktörü ile iş tatmini arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır [50]. Konukoğlu'nun 2014 yılında 82 hemşire ile yaptığı çalışmasında mesleki çalışma süresine göre hemşirelerin “genel, içsel ve dışsal doyum” puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak

anlamli farklılık bulunmamıştır [89]. Özgenel'in Edirne'de 385 sağlık çalışanı üzerinde yaptığı çalışmasında meslekteki toplam çalışma süresine bakıldığında; yoğunlaşmanın 5 yıldan az (% 27.0) ve 5-10 yıl arasında (% 28.0) olduğu görülmüş olup, çalışılan kurumdaki toplam çalışma süresi sorusuna verilen yanıtlar ise ağırlıklı olarak (% 57.9) "5 yıldan az" seçeneğinde toplanmaktadır. Yapılan bu çalışmada da çalışma süresi ile iş doyumu arasında istatistiksel olarak anlamli bir ilişki bulunmamıştır [10]. Karakaya'nın İstanbul'da 80 hemşire üzerinde yaptığı araştırmasında meslekte çalışma süresi ve iş doyumu puanları arasında anlamli bir farklılığa rastlanmamıştır [87]. Kaya'nın yaptığı çalışmasında içsel doyum alt ölçek ortalamaları arasında meslekte çalışılan süre açısından anlamli farklılık bulunmakta, dışsal doyum ve genel doyuma ise bulunmamaktadır. Yapılan araştırmada 10 yıl ve daha az çalışanlar ile 11-15 yıl ve 16-20 yıldır çalışanlar arasında önemli farklılık bulunduğunu göstermektedir. 10 yıldan daha az süredir çalışanların içsel doyum düzeyi diğer iki gruptan daha fazla olduğu tespit edilmiştir [79]. Yapılan çalışmalardan ve bizim çalışmalarımızda elde edilen veriler doğrultusunda çalışma yılı ile iş doyumu ve işe bağlılık arasındaki etkiyi net bir şekilde söylemek mümkün değildir.

Çalışmalarda haftalık çalışma saati ile iş doyumu ve işe bağlılık arasındaki ilişki araştırılmıştır. Kardeş'in İstanbul ve Kütahya da yaptığı çalışmasında hemşirelerin haftalık çalışma saatleri incelendiğinde; %16,7'sinin "1-50" saat, %45,6'sının "51-100" saat, %37,7'sinin "101 ve üzeri" saat çalıştığı görülmüştür. Kütahya'da ve İstanbul'da çalışan hemşirelerin haftalık çalışma saatlerine göre "içsel, dışsal ve genel doyum" puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamli farklılık bulunmamıştır [86]. Kaya'nın Aydın'da 193 ebe ile yaptığı çalışmasında ebelerin haftalık çalışma saatleri açısından anlamli bir farklılık bulunmaktadır. 45 saat çalışıp nöbet tutanların genel doyum ve dışsal doyum puan ortalamaları ile diğer gruplar arasında anlamli bir fark bulunmuştur. 45 saat çalışıp nöbet tutanların genel doyumu ve dışsal doyumu diğer çalışma saatleri alternatiflerine göre çalışanlardan oldukça düşüktür. İçsel doyum açısından da 45 saat çalışanlarla, 45 saat ve üzerinde nöbet tutanlar arasında fark bulunmaktadır. 45 saat çalışanlar, 45 saat çalışıp üzerine nöbet tutanlardan daha yüksek içsel doyuma sahip olduğu belirlenmiştir [79]. Özgenel'in Edirne'de 385 sağlık çalışanı üzerinde yaptığı çalışmasında "işyerinde haftalık çalışma süresi" ile iş doyumu arasında istatistiksel olarak anlamli bir ilişki bulunmuştur [10]. Çalışır'ın 2012 yılında Antalya'da 158 hemşire ve 42 ebe olmak üzere toplam 200 çalışan üzerinde gerçekleştirdiği araştırmada sağlık çalışanlarının haftalık çalışma süresine göre incelendiğinde %23,5 yüzdeyle haftalık 47 kişi 0-40 saat arası çalışmakta, %62,5 yüzdeyle 125 kişi 40-50 saat arası çalışmakta, %11,5 yüzdeyle 23 kişi 50-60 saat arası çalışmakta, %1,5 yüzdeyle 3 kişi 60 saatten fazla çalışmaktadır. Çalışır'ın yaptığı bu araştırma sonucuna göre; sağlık çalışanlarının çalışma saatlerinde ve dışında kişisel gelişim için yeterli zaman ayırabilme durumuna göre dağılımında; çalışanlar bazen istese de, çalışma saatlerinde ve dışında kişisel gelişim için yeterli zaman ayıramadıkları, ayıranların az olduğu

görülmüştür. Bu da çalışanların bedensel, ruhsal sağlığını bozmakta, mesleki iş doyumlarını azaltmakta ve sosyal yönünü, performansını olumsuz yönde etkilemektedir [91]. Tilev' in yapmış olduğu çalışmada çalışmaya katılan hemşirelerin çalışma saatleri ile iş doyum düzeyleri karşılaştırıldığında, haftalık 45 saatin altında görev yapan hemşirelerin skorlarının, haftalık 45 ile 55 saat arasında görev yapan hemşirelerin skorları ile haftalık 56 saat ve üzeri görev yapan hemşirelerin skorlarından daha yüksek olduğu ve istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar gösterdiği saptanmıştır. Bu sonuca göre çalışmaya katılan hemşirelerin haftalık çalışma saatleri düştükçe iş doyum düzeylerinin arttığı gözlemlenmiştir. Bu veriler çalışmamızla paralellik göstermektedir [21]. Yapılan çalışmada 40 saatten az haftalık çalışma süresi olan hemşirelerin Minnesota dışsal doyum oranının 40 saat ve üzeri çalışan hemşirelere oranla daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Hemşirelerin çalışma saati azaldıkça iş doyum oranı arttığı çalışmamızla bulunmuştur ($p=0.016$).

Çalışmalarda gelir durumu ile iş doyumunu ve işe bağlılık arasındaki ilişki araştırılmıştır. Kardaş'ın İstanbul ve Kütahya'da 300 hemşire ile yaptığı çalışmada Kütahya da hemşirelerin gelir durumunun gider durumundan az olması ile iş doyumunu arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Aynı çalışmada İstanbul da çalışan hemşirelerde ise gelir durumunun iş doyumunu etkilemediği ortaya çıkmıştır [86]. Kaya'nın Aydın'da 193 ebe ile yaptığı çalışmada ebelerin algıladıkları aylık gelir durumlarının iş doyumlarına etkisi incelendiğinde, gelirini yetersiz, kısmen yeterli ve yeterli olarak belirten ebelerin genel doyum $p=0.004$, dışsal doyum $p=0.002$ ve içsel doyum $p=0.020$ alt ölçeklerinden aldıkları puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık olduğu saptanmıştır. Gelirini yetersiz olarak belirten ebelerin her üç alt ölçekten aldıkları puan ortalamaları, gelirini kısmen yeterli ve yeterli olarak bildirenlere göre daha düşük olduğu tespit edilmiştir [79]. Karakoç'un İstanbul'da yaptığı araştırmasında araştırmaya katılan çalışanların aylık gelir değişkenine göre dağılımı, 1500 TL altı % 18.3, 1501 TL-2500 TL ;%13.5, 2501 TL-3500 TL %15.0 3501 TL-4500 TL %16.8, 4501 TL-5000 TL %18.3 ve 5000 TL üzeri gelir grubu %18.3 şeklindedir. Araştırma sonucuna göre çalışanların gelir durumu faktörü ile iş tatmini arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır [50]. Karakaya'nın İstanbul'da 80 hemşire üzerinde yaptığı araştırmasında gelir durumu ve iş doyumunu puanları arasında anlamlı bir farklılığa rastlanmamıştır [87]. Özgenel'in yaptığı çalışmada sağlık çalışanlarının gelir durumları incelendiğinde; 2500 liradan yüksek maaş alanların içsel ve genel doyumları daha yüksek, 2500 liradan yüksek döner sermaye geliri olanların içsel ve genel doyumları daha yüksek bulunmuştur. Bu çalışmanın bulgularına göre; iyi ücret aldıklarını düşünenlerin iş doyumlarının daha yüksek olduğu görülmektedir. Bu bulgular içinde en ilginç olanlarından biri, maaş ve döner sermaye geliri olarak toplam 5000 TL dolayındaki bir gelirin iş doyumunu için yeterli bulunmasıdır [10]. Yapmış olduğumuz çalışmada gelir düzeyinin gidere eşit olması yada gelir düzeyinin giderden az olması hemşirelerde iş

doyumunu istatistiksel olarak etkilediği bulunmuştur. Çalışmamız Kaya'nın yapmış olduğu çalışmaya paralellik göstermektedir. Gelirin düşük olması iş doyumunu ve işe bağlılığı etkilemekte olduğu görülmektedir.

Çalışmalarda yaptığım iş karşılığında aldığım ücret bakımından ile iş doyum ve işe bağlılık arasındaki ilişki araştırılmıştır. 2016 yılında Kardaş'ın 300 hemşire ile yaptığı çalışmada Kütahya'da ve İstanbul'da çalışan hemşirelerin "Yaptığım iş karşılığında aldığım ücret bakımından" maddesine %20,1'inin "hiç memnun değilim", %43,4'ünün "memnun değilim", %26,6'sının "kararsızım", %14,6'sının "memnunum", %1,3'ünün "çok memnunum" yanıtını verdikleri görülmüştür. Bu çalışmada Kütahya'da çalışan hemşirelerin aylık aldıkları ücretlere göre "genel doyum" puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur. Buna göre düşük ücret düşük iş doyumunu beraberinde getirmektedir. Buna karşın İstanbul'da çalışan hemşirelerin aylık aldıkları ücretlere göre "içsel, dışsal ve genel doyum" puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır [86]. Konukoğlu'nun 2014 yılında 82 hemşire ile yaptığı çalışmada Hemşirelerin ücret bakımından %15,85'inin "hiç memnun değilim", %25,61'inin "memnun değilim", %36,59'unun "kararsızım", %14,63'ünün "memnunum", %7,32'sinin "çok memnunum" yanıtını verdikleri ve araştırma kapsamına alınan hemşirelerin en düşük iş doyumunu ücret yetersizliğine bağladıkları görülmüştür [89]. Çalışmamızda alınan ücretin tatmin etmesi bakımında incelendiğinde hemşirelerin aldıkları ücretten memnun olmadığı ve memnuniyetsizliğin genel ve içsel iş doyumunu etkilediği sonucuna ulaşılmıştır ($p=0.026$, $p=0.020$).

Çalışmalarda eş çalışma durumu ile iş doyum ve işe bağlılık arasındaki ilişki araştırılmıştır. Gönültaş ve arkadaşlarının 263 hemşire ile yaptıkları çalışmada eş çalışma durumunun iş doyum üzerinde etkisinin olmadığı tespit edilmiştir [60]. Yaptığımız çalışmamızda eşi çalışan hemşirelerin işe bağlılık oranlarının yüksek olduğu tespit edilmiştir. Literatüre bakıldığında eşin çalışmasının iş doyum üzerinde bir etkisinin olmadığı tespit edilmiştir. Literatürlerde eş çalışma durumu ile işe bağlılık ve iş doyum arasındaki ilişkinin çok fazla sorgulanmadığı görülmüştür. Bu nedenle eş çalışma durumunun işe bağlılık ve iş doyum üzerine etkisini söyleyebilmek için daha çok bilimsel çalışmanın yapılması gerektiğini düşünmekteyiz.

Çalışmalarda yapılan işten memnuniyet durumu ile iş doyum ve işe bağlılık arasındaki ilişki araştırılmıştır. İş yerinde yapılan işten memnuniyet durumu önermesine göre, hiç katılmıyorum cevabını verenlerin %6.5 kişi, katılmıyorum cevabını verenlerin %6.5 kişi, kısmen katılmıyorum cevabını verenlerin %7.6 kişi, kısmen katılıyorum cevabını verenlerin %22.3 kişi, katılıyorum cevabını verenlerin %42.9 kişi olduğu, tamamen katılıyorum cevabını verenlerin ise %14.1 kişi olduğu görülmektedir. Verimliliği ve iş doyumunu artırmak için çalışanların yaptığı işten memnun olacağı şartları oluşturmak gerekmektedir. İş görenlerin yaptığı işlerden

hoşlanıyor olması iş gören verimliliğini ve iş doyumunu arttırmaktadır [16]. Gönültaş ve arkadaşlarının yapmış oldukları çalışmada çalıştıkları birimden memnun olanların iş doyum oranının anlamlı şekilde yüksek olduğu bulunmuştur [60]. Çalışmamızda yaptığı işi seven hemşirelerde iş doyum ve işe bağlılık oranlarının yüksek olduğu bulunmuştur ($p=0.009$, $p<0.001$).

Çalışmalarda yapılan işin rutinleşmesi durumu ile iş doyum ve işe bağlılık arasındaki ilişki araştırılmıştır. Yurtsever'in yaptığı çalışmada hemşirelerin %50.7'si işinin bazen rutinleştiğini, %22.5'i rutinleştiğini, yaratıcılıklarını kullanamadıklarını ifade etmektedirler. Rutinleştiğini düşünmeyenlerin oranı ise %26.8'dir. Yapılan araştırma sonucunda yapılan işin rutinleşmesi sonucu iş doyumunun azaldığı görülmüştür [17]. Çalışmamızda da yapılan çalışmaya paralel olarak iş doyum ve işe bağlılığın yapılan işin rutinleşmesine bağlı olarak düştüğü tespit edilmiştir ($p=0.006$, $p=0.003$).

Çalışmalarda "çalıştığınız kurumdan ayrılmayı hiç düşündünüz mü?" durumu ile iş doyum ve işe bağlılık arasındaki ilişki araştırılmıştır. Özgenel'in 385 sağlık çalışanı üzerinde yaptığı çalışmada "çalıştığınız kurumdan ayrılmayı hiç düşündünüz mü?" ile iş doyum arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Bu çalışmaya göre temel işten ayrılma nedenleri arasında çalışma koşulları, ekonomik nedenler ve yapılan mesleğin zorluğu olarak belirtilmiştir [10]. Karakoç'un İstanbul'da görev yapan 400 hemşire ile yaptığı araştırmasına katılan çalışanların "çalıştığınız kurumdan ayrılmayı hiç düşündünüz mü?" ile iş doyum arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Bu çalışmaya göre temel işten ayrılma veya ayrılmama nedenleri arasında başta cinsiyet, yaş, medeni durum, eğitim, çalışılan yıl ve gelir durumuna göre iş tatmini oluşmakta buna bağlı olarak ta işten ayrılma eğilimi arttığı tespit edilmiştir [50]. Çalışmamızda işten ayrılmayı düşünen hemşireler ile hayır diyen ya da bazen diyen gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur. İşten ayrılmayı düşünen hemşirelerde iş doyum ve işe bağlılık oranları daha düşük bulunmuştur ($p<0.001$, $p=0.001$).

Çalışmalarda stres düzeyi durumu ile iş doyum ve işe bağlılık arasındaki ilişki araştırılmıştır. Yurtsever'in İzmir'de yaptığı çalışmada hemşireler üzerinde yapılan korelasyon analizi sonucunda; stres düzeyi ile iş doyum arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Yapılan araştırma sonucunda stres düzeyi arttıkça iş doyumunun azaldığı sonucu ortaya çıkmıştır [17]. Erşan ve arkadaşlarının yapmış oldukları çalışmada cinsiyet, yaş, eğitim düzeyi ve meslek iş stresi ile ilişkili bulunmuştur [3]. Yaptığımız çalışmada stresin erkek ya da kadın hemşirelerde iş doyumunu etkilemediği, çalışma saati, çalışma şekli ve çalışılan kurum ile stresin ilişkisinin olmadığı tespit edilmiştir. Ancak stres düzeyinin hemşirelerin işten ayrılmayı düşünmesini etkilediği saptanmıştır. Stres oranı arttıkça hemşirelerin işten ayrılmayı düşünme oranlarının arttığı tespit edilmiştir ($p<0.001$). İşten ayrılmayı düşünen hemşirelerde iş doyum

düşük bulunmuştur. Buna bağlı olarak stresin dolaylı yoldan iş doyumunu etkileyen bir etmen olduğunu söyleyebiliriz.



5. SONUÇLAR ve ÖNERİLER

5.1. Sonuçlar

Yenidoğan yoğun bakım kliniğinde çalışan hemşirelerde iş doyumu ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi amacıyla çalışmadan elde edilen sonuçlar aşağıda verilmektedir.

- Yenidoğan yoğun bakım kliniğinde çalışan sağlık profesyonellerinin %80.8'i hemşire, %17.2'si ebe ve %2.0'si sağlık memurudur.
- Araştırmaya katılan hemşirelerin yaş ortalaması 29.91 ± 5.68 'dir.
- Hemşirelerin %90.7'si kadındır.
- Hemşirelerin yarıdan fazlası evli ve lisans mezunudur.
- Çalışmaya katılan hemşirelerin %54.3'ü üniversite hastanesinde, %22.5'i devlet hastanesinde, %17.2'si kadın doğum ve çocuk hastanesinde ve %6.0'sı da eğitim araştırma hastanesinde çalışmaktadır.
- Hemşirelerin mesleki çalışma süreleri 1.00-28.00 yıl arasında değişmekte olup ortalaması 8.25 ± 5.82 yıldır.
- Araştırmaya katılan hemşirelerin %40.4'ü nöbet, %15.9'u sürekli gündüz çalışmaktadır.
- Araştırmaya katılan hemşirelerin tamamına yakını haftalık 40-48 saat çalışmaktadır.
- Araştırmaya katılan hemşirelerin %82.1'i yenidoğan ile ilgili eğitim almıştır.
- Hemşirelerin üçte biri mesleki uygulamalarda bağımsız karar verdiğini belirtirken diğer üçte ikilik kısmı bu konuda kararsız olduğunu ya da bağımsız karar veremediğini belirtmiştir.
- Çalışmaya katılan hemşirelerin yarısı hizmet içi eğitime ihtiyaç duyduğunu belirtmiştir.
- Çalışmaya katılan hemşirelerin yarısından fazlası yenidoğan ile ilgili kongreye katılmadığını, çalıştığı kurumların da bilimsel ve eğitsel aktivitelere katılımı desteklemediğini belirtmiştir.
- Hemşirelerin yarısından fazlası yaptığı işi sevdiğini belirtmiştir.
- Çalışmaya katılan hemşirelerin %63.6'sı aldıkları ücretten memnun olmadıklarını belirtmiştir.
- Hemşirelerin tamamına yakını çalıştıkları kurumun motivasyonlarını arttıracak girişimlerde bulunmadığını söylemişlerdir.
- Hemşirelerin büyük çoğunluğu yaptığı işin rutinleştiğini ve işlerini bırakmayı düşündüğünü bildirmiştir.

- Hemşirelerin iş doyumunu değerlendirmesi sonucunda; dışsal ve genel doyum puanları düşük, içsel doyum puanının yüksek olduğu bulunmuştur.
- İşe bağlılık değerlendirmesi sonucunda; adanma, bütünleşme ve toplam puanların düşük olduğu, zindelik puanının yüksek olduğu tespit edilmiştir.
- Çalışmamızda erkeklerde iş doyumunun daha fazla olduğu belirlenmiştir.
- İşe bağlılık ve iş doyumunu; eğitim durumu, medeni durum, meslek, çalışılan kurum ve çalışma şeklinin etkilemediği çalışmamızda tespit edilmiştir.
- Eşleri çalışan hemşirelerin çalışmayan hemşirelere oranla işe bağlılık oranlarının yüksek olduğu çalışmamızda tespit edilmiştir.
- Hemşirelerin gelir durumlarının işe bağlılık düzeyini etkilediği, iş doyum oranlarını ise etkilemediği çalışmamızda bulunmuştur.
- Meslekte ve yenidoğan yoğun bakım kliniğinde çalışılan yıl arttıkça iş doyumunu ve işe bağlılığın arttığı çalışmamızda tespit edilmiştir.
- Yaptığı işi seven hemşirelerin iş doyum oranı ve işe bağlılık düzeylerinin daha yüksek olduğu çalışmamızda görülmüştür.
- Hemşirelerde ücretin iş doyum oranını etkilediği çalışmamızla tespit edilmiştir.
- Yaptıkları işin rutinleştiğini düşünen hemşirelerde iş doyum oranı ve işe bağlılık oranlarının daha düşük olduğu tespit edilmiştir.
- Hemşirelik mesleğini bırakmayı düşünen hemşirelerin iş doyum oranı ve işe bağlılık oranlarının düşük olduğu bulunmuştur.
- İş ortamında motivasyonu arttıracak girişimlerin olmaması iş ortamında algılanan stres düzeyinin artmasına neden olduğu çalışmamız ile bulunmuştur.
- İş ortamındaki stres düzeyinin artması hemşirelerde, hemşirelik mesleğini bırakmayı düşündürme oranlarını arttırdığı çalışmamızda saptanmıştır.

5.2. Öneriler

Bu araştırmanın sonuçları doğrultusunda;

- Yaptığımız çalışmada işini severek yapan hemşirelerin işe bağlılık ve iş doyum düzeyi yüksek bulunmuştur. Bu bağlamda hemşirelerin sevdikleri birimlerde çalışmalarının iş verim oranının artabileceği, işten aldıkları doyumun daha yüksek olabileceği konusunda hastane yöneticilerine bilgi verilmelidir. Bu uygulama hayata geçtikten sonra hemşirelerde iş doyumunu ve işe bağlılık tekrar araştırılmalıdır.
- Hemşirelerin işe bağlılık oranlarını arttırmak amacıyla yaptıkları iş karşılığı aldıkları ücretin arttırılmasına yönelik girişimlerde bulunulmalıdır.

- Hemşireler gelir durumlarını giderlerine eşit ya da daha düşük bulduğu ve bunun da işe bağlılık düzeyini etkilediği sonucundan yola çıkarak hemşirelerin gelir seviyelerinin gider seviyelerinden yüksek olması için gerekli girişimlerde bulunulması gerekmektedir.
- Hemşirelerin yaptıkları işin rutinleşmesi işe bağlılığı ve iş doyumunu azalttığından dolayı hizmet içi eğitimlere, kongrelere, bilimsel aktivitelerde bulunmalarına yada mesleki uygulamalarda katılımlarına idare olarak daha fazla izin ve fırsat verilmesi sağlanmalıdır.
- Hemşirelerin motivasyonunu arttıracak eğlenceler, kutlamalar, terfi, ödül gibi uygulamalara gidilerek iş ortamında algıladıkları stresin azalması sağlanmalıdır. Stres düzeyinin azalması ile mesleği bırakmayı düşünen hemşire sayısında azalma olabilir. Stres ve mesleği bırakma arasındaki ilişkiyi incelemek için daha kontrollü çalışmalar yapılabilir.

KAYNAKLAR

- [1]. Gülnar, B. (2007). *Örgütlerde İletişim ve İş Doyumu*. İstanbul: Çınar Ofset.
- [2]. Aytekin, A., Yılmaz Kurt, F. (2014). *Yenidoğan Yoğun Bakım Kliniği'nde çalışan hemşirelerde iş doyum ve etkileyen faktörler*. İzmir Dr. Behçet Uz Çocuk Hast. Dergisi, 4 (1), 51-58.
- [3]. Erşan, EE., Yıldırım, G., Doğan, O., Doğan, S. (2013). *Sağlık çalışanlarının iş doyum ve algılanan iş stresi ile aralarındaki ilişkinin incelenmesi*. Anadolu Psikiyatri Dergisi, 14, 115-121.
- [4]. Eğinli, AT. (2009). *Çalışanlarda İş Doyumu: Kamu Ve Özel Sektör Çalışanlarının İş Doyumuna Yönelik Bir Araştırma*. Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi, 23 (3), 35-52.
- [5]. Birgili, F., Salış, F., Özdemir, S. (2010). *Sağlık Çalışanlarının İş Doyumunu Etkileyen Bazı Etmenlerin İncelenmesi*. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi, 13 (2), 27-37.
- [6]. Çetinkanat, C. (2000). *Örgütlerde Güdülenme ve İş Doyumu*. Ankara: Kozan Ofset.
- [7]. Öztürk, H., Kasım, S., Kavgacı, A., Kaptan, D., İnce, G. (2015). *Bir Üniversite Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin İş Doyum Düzeyleri*. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi, 18 (1), 17-25.
- [8]. Lal, K. (2014). *Hemşirelerde Tükenmişlik ve İş Doyumu (Aksaray ve Ortaköy Devlet Hastanesi Hemşireleri Örneği)*. Yüksek lisans tezi, Beykent Üniversitesi, İstanbul.
- [9]. Öztürk, D. (2014). *Hemşirelerin İş Doyumu Bursa Devlet Hastanesi Örneği*. Yüksek lisans tezi, Anadolu Üniversitesi, Eskişehir.
- [10]. İnce Özgenel, F. (2014). *Edirne Merkez İlçedeki Kamu ve Özel Hastanelerde Çalışan Hekim ve Hemşirelerde İş Doyumu ve Etkileyen Faktörler*. Yüksek lisans tezi, Trakya Üniversitesi, Edirne.
- [11]. Kantek, F., Kartal, H. (2016). *Hemşirelerde Çalışma Statüsünün İş Doyumuna Etkisi: Bir Meta Analiz Çalışması*. Journal of Human Sciences, 13(3), 4268-4277.
- [12]. Bahar, A., Şahin, S., Akkaya, Z., Alkayış, M. (2015). *Acil Serviste Çalışan Hemşirelerin Şiddetle Maruz Kalma Durumu ve İş Doyumuna Etkili Olan Faktörlerin İncelenmesi*. Journal of Psychiatric Nursing, 6 (2), 57-64.
- [13]. Tekir, Ö., Çevik, C., Arık, S., Ceylan, G. (2016). *Sağlık Çalışanlarının Tükenmişlik, İş Doyumu Düzeyleri ve Yaşam Doyumunun İncelenmesi*. Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi, 18 (2), 51-63.
- [14]. Dilek, Ö., Karagözoğlu, Ş., Yıldırım, G. (2013). *Intensive care nurses' perception of futility: Job satisfaction and burn out dimensions*. Nursing Ethics, 20 (4), 436-447.
- [15]. Ajeigbe, OD., McNeese-Smith, D., Phillips, LR., Leach, LS. (2014). *Effect of Nurse-Physician Team work in the Emergency Department Nurse and Physician Perception of Job Satisfaction*. J Nurs Care, 3 (1), 141-148.
- [16]. Ülker, N. (2014). *Hemşirelerde İletişim Becerileri ve İş Doyumu (Merkezeğendi Devlet Hastanesi Hemşireleri Örneği)*. Yüksek lisans tezi, Beykent Üniversitesi, İstanbul.
- [17]. Yurtsever, N. (2015). *İzmir'de Çalışan Evde Bakım Hemşirelerinin İş Doyumu ve Tükenmişlik Düzeylerinin İncelenmesi*. Yüksek lisans tezi, İzmir Katip Çelebi Üniversitesi, İzmir.

- [18]. Tarhan, M., Dalar, L. (2016). *Hemşirelerin Ruh Sağlığı Durumları ve Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi*. Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 1 (2), 25-39.
- [19]. Khamisa, N., Oldenburg, B., Peltzer, K., Ilic, D. (2015). *Work Related Stress, Burnout, Job Satisfaction and General Health of Nurses*. Int. J. Environ. Res. Public Health, 12, 652-666.
- [20]. Seren İntepeler, Ş., Güneş, N., Bengü, N., Yılmazmış, F. (2014). *Bir Üniversite Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin İş Doyumu ve Kurumsal Bağlılıklarındaki Değişim*. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi, 7 (1), 2-6.
- [21]. Tilev, S., Beydağ, KD. (2014). *Hemşirelerin İş Doyum Düzeyi*. Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi, 3 (1), 140-147.
- [22]. Ayaz, S., Beydağ, KD. (2014). *Hemşirelerin İş Yaşamı Kalitesini Etkileyen Etmenler: Balıkesir Örneği*. Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi, 2 (1), 60-69.
- [23]. Myhren, H., Ekeberg, Q., Stokland, O. (2013). *Job Satisfaction and Burn out among Intensive Care Unit Nurses and Physicians*. Critical Care Research and Practice, 1-6. <http://dx.doi.org/10.1155/2013/786176>
- [24]. Tambağ, H., Can, R., Kahraman, Y., Şahpolat, M. (2015). *Hemşirelerin Çalışma Ortamlarının İş Doyumu Üzerine Etkisi*. Bakırköy Tıp Dergisi, 11, 143-149.
- [25]. Demir, B. (2013). *Kapalı Ortamda Çalışan Hemşirelerin Anksiyete ve Depresyon Durumlarının Değerlendirilmesi*. Yüksek lisans tezi, İstanbul Bilim Üniversitesi, İstanbul.
- [26]. Teltik, H. (2009). *Okul öncesi öğretmenlerinin mesleki yeterlilik algılarının iş doyumu ve tükenmişlik düzeyleriyle ilişkisinin belirlenmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Marmara Üniversitesi, İstanbul.
- [27]. Cerit, K. (2009). *Hemşirelerin İş Doyumlarını Belirleyen Faktörler: Örgüt İklimi. Sosyodemografik ve Çalışma Özellikleri*. Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi, İzmir.
- [28]. Turgut EM. (2010). *İş Doyumu ve Yaşam Doyumu ilişkisi ve İstanbul'daki Devlet, Üniversite Hastanelerinde Çalışan Ameliyathane Hemşirelerine Yönelik Bir Araştırma*. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi, İstanbul.
- [29]. Cam, O., Pektaş, İ., Bilge, A. (2007). *Ebe/hemşirelere verilen ruh sağlığı ve hastalıkları eğitiminin ruhsal hastalıklara yaklaşımlarına, iletişim becerilerine ve iş doyumlarına etkilerinin araştırılması*. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 10, 7-15
- [30]. Emelgür, N. (2017). *Özel Alan Yetki Belgesi Olan Hemşirelerin Bakım Kalitesi Algısı Ve İş Doyumu*. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Medipol Üniversitesi, İstanbul.
- [31]. Kuzulugil, Ş. (2012). *Kamu Hastaneleri Çalışanlarında İş Tatminini Etkileyen Faktörlerin İncelenmesine Yönelik Bir Araştırma*. İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi Dergisi 41 (1), 129-141.
- [33]. Yıldırım D, Kısa S, Hisar F (2012) *Validity and reliability of the Turkish version of the Essentials of Magnetism Scale*, International Nursing Review, 59(4): 560-566.
- [33]. Narin, Y. (2010). *İstanbul İlinde bir eğitim araştırma hastanesinde çalışan hemşirelerin rol çatışması, iş doyumu ve stres düzeylerinin belirlenmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Haliç Üniversitesi, İstanbul.

- [34]. Durmuş, S., Günay, O. (2007). *Hemşirelerde İş Doyumu Ve Anksiyete Düzeyini Etkileyen Faktörler*. Erciyes Tıp Dergisi, 29 (2):139-146.
- [35]. Öztürk Avcı D. (2010). *Hemşirelerin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ve İş Yaşam Kalitesinin İş Doyum Düzeyine Etkileri*. Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi, İstanbul.
- [36]. Çimen, M., Şahin, B., Akbolat, M., Işık, O. (2012). *Özel Bakım Merkezinde Çalışan Personelin Tükenmişlik ve İş Doyum Düzeylerine Yönelik Bir Çalışma*. Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 3 (1), 21-31.
- [37]. Taşdan, M., Tiryaki, E. (2008). *Özel ve devlet ilköğretim okulu öğretmenlerinin iş doyumu düzeylerinin karşılaştırılması*. Eğitim ve Bilim Dergisi, 33 (147), 54-70.
- [38]. Karaköse, T., Kocabaş, İ. (2006). *Özel ve devlet okullarında öğretmenlerin beklentilerinin iş doyumu ve motivasyon üzerine etkileri*. Eğitimde Kuram ve Uygulama Dergisi, 2 (1), 3-14.
- [39]. Teixeira, AC., Barbieri-Figueiredo, M. (2015). *Nursing empowerment and job satisfaction: An integrative review according to the structural theory*. Journal of Nursing Reference, 6, 151-158.
- [40]. Özkalp, E. (2013). *Örgütsel Davranış*. Açıköğretim Fakültesi Yayınları, Eskişehir.
- [41]. Çalışkan, S. (2014). *Hemşirelerde İş Doyumu ve Bunu Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Türk Hava Kurumu Üniversitesi, Ankara.
- [42]. Hamid, S., Malik, AU., Kamran, İ., Ramzan, M. (2014). *Job Satisfaction Among Nurses Working in The Private and Public Sectors: A Qualitative Study in Tertiary Care Hospitals in Pakistan*. Journal Of Multidisciplinary Healthcare, 7, 25-35.
- [43]. Çetinkanat, C. (2002). *İş Doyumu ve Tükenmişlik*. Eğitim Araştırmaları Dergisi, 9, 186-193.
- [44]. Çınar, G. (2010). *Cerrahi Hemşirelerinde Örgütsel Bağlılığın İş Doyumlarına Etkisinin Değerlendirilmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Haliç Üniversitesi, İstanbul.
- [45]. Çelik, S. (2010). *Hemşirelerin Profesyonellik Davranışlarının İş Doyumuna Etkisi*. Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi, Ankara.
- [46]. Çetin, H., Zetter, SA, Taş, S, Çaylak, M. (2013). *İş Doyumu ve Çalışanların Demografik Özellikleri Arasındaki İlişkilerin Belirlenmesi: Antalya Atatürk Devlet Hastanesi Örneği*. Akdeniz İ.İ.B.F. Dergisi, (26), 145-163
- [47]. Sarı, S. (2011). *Çalışanların kişilik özellikleri ile iş doyumu arasındaki ilişkiler bankacılık sektörü Antalya örneği*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Adnan Menderes Üniversitesi, Aydın.
- [48]. Leblebici, Ö., Mutlu, S. (2014). *Türkiye’de Kamu Sağlık Çalışanlarının İş Doyumlarının Sağlıkta Dönüşüm Programı Bağlamında İncelenmesi*. Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi, 16 (3), 48-63.
- [49]. Arslan, ET., Demir, H. (2017). *İşe angaje olma ve iş tatmini arasındaki ilişki: hekim ve hemşireler üzerine nicel bir araştırma*. Yönetim ve Ekonomi, 24 (2), 371-389.
- [50]. Karakoç, M. (2016). *Hemşirelerde İş Doyumu ve İşten Ayrılma Niyetinin Özel ve Kamu Sektöründe Karşılaştırılması: Kadıköy İlçesindeki Sağlık Kurumlarında Bir Araştırma*. Yüksek Lisans Tezi, T.C. Nişantaşı Üniversitesi, İstanbul.

- [51]. Uslusoy Çetinkaya, E. (2010). *Hemşirelerde Meslektaş Dayanışması Ölçeği'nin Geliştirilmesi ve Meslektaş Dayanışmasının İş Doyumu İle İlişkisi*. Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi, İstanbul.
- [52]. Kudo, Y., Kido, S., Shadzad, TM., Shida, K., Satah, T., Aizawa, Y. (2010). *Enhancing Work Motivation For Japanese Female Nurses In Small To Medium Sized Private Hospitals By Analyzing Jobsatisfaction*. Tohoku J.Exp.Med. (220), 237-245.
- [53]. Cerit, K. (2009). *Hemşirelerin İş Doyumlarını Belirleyen Faktörler: Örgüt İklimi, Sosyodemografik ve Çalışma Özellikleri*. Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi, İzmir.
- [54]. Avcı, T. (2010). *Birinci Basamak Sağlık Hizmeti Veren Kurumlarda Çalışan Ebe ve Hemşirelerin Verdikleri Doğum Öncesi Bakım Hizmetleri ve İş Doyumlarının Belirlenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi, İstanbul.
- [55]. Kahraman, G., Engin, E., Dülgerler, Ş., Öztürk, E. (2011). *Yoğun bakım hemşirelerinin iş doyumları ve etkileyen faktörler*. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi, 4 (1), 12-18.
- [56]. Ögük, A. (2008). *Rum Suresinde Din Eğitimi*. Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi, İstanbul.
- [57]. Aydın, M. (2007). *Mersin Belediye Sınırları İçinde Çalışan Ebelerin Mesleki Doyumu*. Yüksek Lisans Tezi, Mersin Üniversitesi, Mersin.
- [58]. Türk Dil Kurumu (TDK). Erişim adresi: <http://sozluk.gov.tr/> Son Erişim Tarihi: 23.07.2019.
- [59]. Topal, E. (2008). *Hekim ve Hemşirelerin İş Doyum Düzeyleri*. Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
- [60]. Gönültaş, T., Aytaç, N., Akbaba, M. (2018). *Çukurova Üniversitesi Balcalı Hastanesinde Çalışan Hemşirelerde İş Doyumunun Araştırılması*. Sakarya Tıp Dergisi, 8 (1), 30-40.
- [61]. Kaya, A. (2013). *Antalya İl Merkezi Hastanelerindeki Yönetici Hemşirelerin Profesyonel Değerler Algısı İle İş Doyum Düzeylerinin İncelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Akdeniz Üniversitesi, Antalya.
- [62]. Korkmaz, F., Görgülü, S. (2010). *Hemşirelerin meslek ölçütleri bağlamında hemşirelik mesleğine ilişkin görüşleri*. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü Dergisi, 17 (1), 1-17.
- [63]. Korkmaz, S. (2008). *Hastanelerde doktor, hemşire ve ebelerin motivasyonunu etkileyen faktörler: bir uygulama*. Yüksek Lisans Tezi, Çağ Üniversitesi, Ankara.
- [64]. Soylu, F. (2007). *Hemşirelerin Ekip Çalışmasına İlişkin Görüşleri ve İş Doyumları*. Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
- [65]. Orhaner, E., Mutlu, S. (2018). *Sağlık Personelinin İş Tatmininin Motivasyon Üzerine Etkisi*. Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Araştırma Dergisi, 4 (1), 483-500.
- [66]. Güzel, Ö., Gök, G. (2013). *Duygusal Emek Ve İşten Ayrılma Niyeti İlişkisi*. Süleyman Demirel Üniversitesi Seyahat ve Otel İşletmeciliği Dergisi 10 (3), 2013, 107-123.

- [67]. Kınık, S. (2007). *Kişilik Özellikleri ile İş Doyumu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Eskişehir.
- [68]. Lee M, Lee S. (2008). *The influence of emotional intelligence and organizational climate for nurse job satisfaction*. Journal of Business Administration, 4, 1-10.
- [69]. Yang, FH., Chang, C. (2008). *Emotional labour, job satisfaction and organizational commitment amongst clinical nurses: A questionnaire survey*. International Journal of Nursing Studies, 45, 879 – 887.
- [70]. Zurmehlty, J. (2008). *The Relationship Of Educational Preparation, Autonomy And Cricital Thinking To Nursing Job Satisfaction*. J Contin Educ Nurs, 39 (10), 453-456.
- [71]. Bezirci, S. (2012). *Farklı Kuşaklardaki Hemşirelerin Meslekten ve İşten Ayrılma Niyetleri İle İş Doyumlarının İncelenmesi*. Yayımlanmış yüksek lisans tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi, İzmir.
- [72]. Armay, Z., Özkan, M., Kocaman, N., Özkan, S. (2007). *Hastalık Algısı Ölçeği'nin kanser hastalarında Türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışması*. Klinik Psikiyatri Dergisi, 10, 192-200.
- [73]. Derin, N. (2007). *Devlet Hastanelerinde Çalışan Sağlık Personelinin İş Doyum Düzeyleri ve Etkileyen Faktörler*. Yüksek Lisans Tezi, Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Eskişehir.
- [74]. Yeşilyurt, T. (2009). *Hemşirelerde Rol Çatışması ve Rol Belirsizliğinin İş Stresi ve İş Doyumuna Etkisi*. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi, İstanbul.
- [75]. S. Çağlar ve ark. (2019). *Türkiye'deki Yenidoğan Hemşirelerinin Profilleri ve Bireyselleştirilmiş Gelişimsel Bakıma Yönelik Uygulamaları*. G.O.P. Taksim E.A.H. Journal of Academic Research in Nursing (JAREN) dergisi, 2019;7(4), 1-9.
- [76]. Kavlu, İ., Pınar, R. (2009). *Acil servislerde çalışan hemşirelerin tükenmişlik ve iş doyumlarının yaşam kalitesine etkisi*. Türkiye Klinikleri Journal of Medical Sciences, 29(6), 1543-55.
- [77]. Duygulu, S., Korkmaz, F. (2008). *Hemşirelerin Örgüte Bağlılığı, İş Doyumları ve İşten Ayrılma Nedenleri*. Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 12 (2), 9-20.
- [78]. Akşit Aşık, N. (2010). *Çalışanların İş Doyumunu Etkileyen Bireysel ve Örgütsel Faktörler İle Sonuçlarına İlişkin Kavramsal Bir Değerlendirme*. Türk İdare Dergisi, 467, 31-51.
- [79]. Kaya, B. (2009). *Ebelerin İş Doyumu ve Tükenmişlik Durumlarını Etkileyen Faktörler*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Adnan Menderes Üniversitesi, Aydın.
- [80]. Polat, N. (2008). *Hemşirelerde İşe Bağlı Stres ve İş Doyumu: Bir Eğitim Hastanesinde Saha Çalışması*. Yüksek Lisans Tezi, Başkent Üniversitesi, Ankara.
- [81]. Uzun, Ö. (2010). *Bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin iş doyum düzeyleri ile iş doyumları ile ilgili bazı değişkenlerin incelenmesi*. İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 18 (1), 1-9.
- [82]. Demirkan, E. (2007). *Hemşirelerde mesleki motivasyon eksikliğinin nedenleri ve sonuçları üzerine sosyolojik bir çözümleme*. Yüksek Lisans Tezi, Selçuk Üniversitesi, Konya.
- [83]. Kaya, N., Bolol, N., Turan, N., Kaya, H., İşçi, Ç. (2011). *Kulak burun boğaz kliniklerinde çalışan hemşirelerin karar verme stratejileri ve mesleki doyumları*. Fırat Tıp Dergisi, 16, 25-31.

- [84]. BAYCAN, A. (1985). *An analysis of the several aspects of job satisfaction between different occupational groups*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi. Boğaziçi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- [85]. Eryılmaz, A. ve Doğan, T. (2012). *İş yaşamında öznel iyi oluş: Utrecht İşe Bağlılık Ölçeğinin psikometrik özelliklerinin incelenmesi*. Klinik Psikiyatri Dergisi, 15(1): 49-55
- [86]. Kardaş, K. (2016). *Hemşirelerde İş Doyumu ve Etkileyen Faktörlerin Kentsel ve Kırsal Kesimdeki Özel ve Kamu Hastaneleri İle Karşılaştırılması*. Yüksek lisans tezi, Beykent Üniversitesi, İstanbul.
- [87]. Kemeröz Karakaya, H. (2017). *Psikiyatri kliniğinde çalışan hemşirelerde iş doyumunu, tükenmişlik düzeyi ve ilişkili değişkenlerin incelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Okan Üniversitesi, İstanbul.
- [88]. Balci, E. (2010). *Hemşirelerde İş Tatmini Faktörlerinin Hastaneye Olan Bağlılıklarına Etkisi*. Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi, İstanbul.
- [89]. Konukoğlu, F. (2014). *Özel Bir Hastanede Görev Yapan Hemşirelerin İş Doyumu Düzeylerinin Belirlenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Haliç Üniversitesi, İstanbul.
- [90]. Nal, M., Nal, B. (2018). *Sağlık çalışanlarının iş doyumunu düzeylerinin incelenmesi: bir kamu hastanesi örneği*. Ordu Univ. Sos. Bilim. Araşt. Derg, 8 (1), 131-140.
- [91]. Çalışır, H. (2012). *Sağlık Çalışanlarında İş Doyumu (Alanya Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Hemşire-Ebe Hemşireler Örneği)*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi, İstanbul.

EKLER

EK-1: KİŞİSEL BİLGİ FORMU

YENİDOĞAN YOĞUN BAKIM KLİNİĞİNDE ÇALIŞAN HEMŞİRELERDE İŞ DOYUMU VE İLİŞKİLİ FAKTÖRLERİN DEĞERLENDİRİLMESİNE İLİŞKİN ANKET FORMU

Sayın katılımcı,

Bu anket formu Yenidoğan Yoğun Bakım Kliniğinde Çalışan Hemşirelerde İş Doyumu ve İlişkili Faktörlerin Değerlendirilmesi adlı araştırma kapsamında iş doyumu ve işe bağlılık hakkında bilgi toplamayı amaçlamaktadır. Sonuçlar iş doyumu ve işe bağlılığı etkileyen faktörlerin belirlenmesi ve bu faktörlerin ortadan kaldırılmasına katkı sağlayacaktır.

Anket formunda 64 adet soru yer almaktadır. Sorulara yanıt verme süreniz 30 dakikadır. Araştırmaya katılmak gönüllülük esasına dayalıdır. Araştırma sürerken herhangi bir zamanda istemeniz durumunda sorumlu araştırmacıyı bilgilendirmek koşulu ile araştırmadan ayrılabilirsiniz. Araştırma sırasında sizden alınan bilgiler araştırmacıda saklı kalacak ve toplanan veriler yalnızca bilimsel amaçla kullanılacaktır. Ankette bulunan sorulara vereceğiniz yanıtların doğruluğu, araştırmanın niteliği açısından oldukça önemlidir. Bu nedenle, ankette bulunan sorulara doğru yanıt vermenizi rica eder, işbirliğiniz için teşekkür ederiz.

Doç. Dr. Hacer ÇETİN

0535 497 83 77

KİŞİSEL BİLGİ FORMU

Sosyo-demografik özellikler

1- Yaşınız:

2- Cinsiyetiniz: ☐ Kadın ☐ Erkek

3- Eğitim Durumunuz: ☐ Lise ☐ Ön lisans ☐ Lisans ve üstü

4- Medeni Durumunuz: ☐ Bekar ☐ Evli

5- Evli iseniz eşinizin iş durumu: ☐ Çalışıyor ☐ Çalışmıyor ☐ Diğer

6- Çocuğunuz var mı? ☐ Yok ☐ Bir ☐ İki ☐ Üç ve üzeri

7- Size göre gelir durumunuz nedir?

☐ Gelirim giderimden fazla ☐ Gelirim ve giderime eşit ☐ Gelirim giderimden az

Çalışma durumuna/koşullarına ilişkin özellikler

8- Meslek : ☐ Ebe ☐ Hemşire ☐ Sağlık memuru

9- Meslekte kaçınıcı yılınızı çalışmaktasınız?.....

10- Çalıştığınız kurum:

☐ Devlet hastanesi

☐ Kadın doğum ve çocuk hastalıkları hastanesi

☐ Üniversite hastanesi

☐ Eğitim araştırma hastanesi

11- Bu kurumda çalışma süreniz? Ay:.....Yıl:.....

12- Çalışma şekliniz: ☐ Sürekli Gündüz ☐ Sürekli Gece ☐ Nöbet ☐ Vardiya

13- Haftalık çalışma süreniz : saat

14- “Yenidoğan” konusunda bir eğitim aldınız mı?

☐ Hayır

☐ Evet ise hangi konularda belirtiniz.....

15- Mesleki uygulamalarınızda ya da hemşirelik girişimlerinin uygulanmasında bağımsız karar verebiliyor musunuz?

()Evet (karar verdiğiniz konuları belirtiniz)

() Kararsızım

() Hayır

16- Mesleki uygulamalarınızda bağımsız karar vermenizi olumsuz yönde etkileyebileceğini/etkilediğini düşündüğünüz faktörlerin en önemlisi sizce nedir?

() Eğitim durumu

() Sağlık ekibinin diğer üyelerinin (doktor, amir gibi) baskısı

() Kişilik özelliklerim

() Pozisyonum

()Diğer.....(belirtiniz)

17- Çalıştığınız kurum eğitsel ve bilimsel aktivitelere katılımınızı destekliyor mu?

() Hayır neden belirtiniz?

() Evet katıldığınız aktiviteler?.....

18- Yenidoğanla ilgili kongrelere katılıyor musunuz?

() Hayır hiç katılmadım

() Evet kez katıldım.

19- “Yenidoğan” alanında hizmet içi eğitime ihtiyaç duyuyor musunuz?

() Hayır neden? Belirtiniz.....

() Evet hangi konular? Belirtiniz.....

() Kısmen

20- Eğitime ihtiyaç duyuyorsanız; hangi konularda eğitim almak istersiniz?

- ☐ Yenidoğan hemşireliğinin görev tanımı, rol ve sorumlulukları
- ☐ Hemşirelik tanıları ve girişimleri
- ☐ İletişim (ekip içi, hasta ve yakınlarıyla iletişim)
- ☐ Organizasyon kültür/ kurum kültürü
- ☐ Yenidoğan kliniğinde kullanılması gereken tıbbi cihaz ve malzeme
- ☐ Yenidoğan kliniğinde kullanılan bilgisayar teknolojisi ve programlar
- ☐ Hasta ve çalışan hakları
- ☐ Diğer

İşte yaşanan güçlüklerle ilişkin özellikler

21- Sizce çalıştığınız kurumda diğer meslektaşlarınızla aranızda işbirliği var mı?

- a) Evet her konuda iş birliği var
- b) Sadece profesyonel iş birliği var
- c) Hayır iş birliği yok

22- Yaptığınız işi seviyor musunuz?

- ☐ Hayır
- ☐ Evet
- ☐ Kısmen/biraz

23- Yaptığınız işten aldığınız ücret sizi tatmin ediyor mu?

- ☐ Evet, tatmin ediyor
- ☐ Kısmen ediyor
- ☐ Hayır etmiyor

24- Çalıştığınız kurumda motivasyonunuzu arttıracak girişimler var mı?

☐ Yok

☐ Var ise; hangisi/hangileri olduğunu işaretleyiniz (birden fazla işaretleyebilirsiniz)

☐ Performans uygulaması

☐ Terfi ve ilerleme olanakları

☐ Çalışma şartlarının iyileştirilmesi

☐ Yapılan işlerin hakkıyla takdir edilmesi

☐ Şahsi problemlerinde kişilere yardımcı olunması

☐ Olan bitenlere dahil edilme hissi

☐ Diğer.....

25- Hiç bu işten ayrılmayı düşündünüz mü?

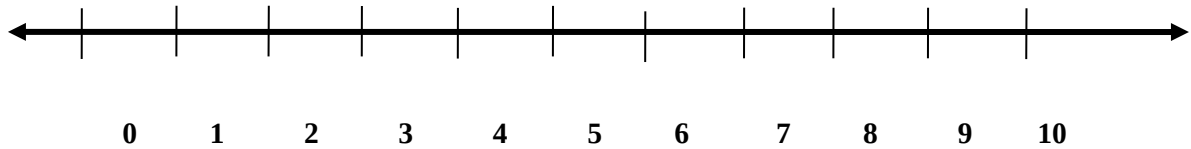
☐ Hayır ☐ Bazen ☐ Evet : Nedenini açıklayınız.....

26- Yaptığınız işin rutinleştiğini /sıradanlaştığını düşündüğünüz oluyor mu?

☐ Hayır ☐ Bazen ☐ Evet : Nedenini açıklayınız.....

27- İş ortamında algılanan stres düzeyinizi nasıl yorumlarsınız? Stres düzeyinizi aşağıdaki çizgi üzerinde işaretleyiniz.

0 hiç stresli olmadığınızı 10 ise stres düzeyinizin çok yüksek olduğunu ifade etmektedir.



EK-2:

MINNESOTA DOYUM ÖLÇEĞİ
(Minnesota Satisfaction Questionnaire- MSQ)

Aşağıda işinizin çeşitli yönleri ile ilgili cümleler bulunmaktadır. Her cümleyi dikkatle okuyarak o cümlede belirtilen yönden işinizden ne derecede memnun olduğunuzu işaretleyiniz. Cevap verirken “bu yönden işimden ne derece memnunuz” diye kendinize sorunuz.	Hiç memnun değilim	Memnundeyim	Kararsızım	Memnunuz	Çok Memnunuz
1. Şimdiki işimden “beni her zaman memnun etmesi” bakımından					
2. Şimdiki işimden “tek başıma çalışma olanağı olması” bakımından					
3. Şimdiki işimden “ara sıra değişik şeyler yapabilme şansı” bakımından					
4. Şimdiki işimden “toplumda saygın bir kişi olma şansını vermesi” bakımından					
5. Şimdiki işimden “yöneticimin ekibindeki kişileri idare tarzı” bakımından					
6. Şimdiki işimden “yöneticimin karar vermedeki yeteneği” bakımından					
7. Şimdiki işimden “vicdanıma aykırı olmayan şeyler yapabilme şansım olması” bakımından					
8. Şimdiki işimden “bana sabit bir iş sağlaması” bakımından					
9. Şimdiki işimden “başkaları için bir şeyler yapabilme olanağı bana vermesi” bakımından					
10. Şimdiki işimden “kişilere ne yapacaklarını söyleme şansına sahip olma” bakımından					
11. Şimdiki işimden “kendi yeteneklerimi kullanarak bir şeyler yapabilme şansı olması” bakımından					
12. Şimdiki işimden “iş ile ilgili kararların uygulanmaya konması” bakımından					
13. Şimdiki işimden “yaptığım iş ve karşılığında aldığım ücret” bakımından					
14. Şimdiki işimden “iş içinde terfi olanağımın olması” bakımından					
15. Şimdiki işimden “kendi kararlarımı uygulama serbestliğini bana vermesi” bakımından					
16. Şimdiki işimden “işimi yaparken kendi yöntemlerimi kullanabilme şansını bana vermesi” bakımından					
17. Şimdiki işimden “çalışma şartları” bakımından					
18. Şimdiki işimden “çalışma arkadaşlarımla birbirleri ile anlaşmaları” bakımından					
19. Şimdiki işimden “yaptığım iyi bir iş karşılığında takdir edilme” bakımından					
20. Şimdiki işimden “yaptığım iş karşılığında duyduğum başarı hissi” bakımından					

EK-3:

UTRECHT İŞE BAĞLILIK ÖLÇEĞİ (UWES)

		Hiç Uygun Değil	Uygun Değil	Biraz Uygun	Uygun	Tamamen Uygun
1.	İşimde kendimi enerji dolu hissedirim.	1	2	3	4	5
2.	Yaptığım işi anlamlı ve bir amaca hizmet ediyor buluyorum.	1	2	3	4	5
3.	Çalışırken zaman su gibi akıp gider.	1	2	3	4	5
4.	İşimde kendimi güçlü ve dinç hissedirim.	1	2	3	4	5
5.	İşime karşı istekli ve hevesliyim.	1	2	3	4	5
6.	Çalışırken etrafımdaki her şeyi unuturum.	1	2	3	4	5
7.	İşim bana çalışma şevki verir.	1	2	3	4	5
8.	Sabah kalktığımda işe gitmek için istekliyimdir.	1	2	3	4	5
9.	Yoğun bir şekilde çalışırken kendimi mutlu hissedirim.	1	2	3	4	5
10.	Yaptığım işle gurur duyuyorum.	1	2	3	4	5
11.	Çalışırken tamamen işime konsantre olur dalargiderim.	1	2	3	4	5
12.	Ara vermeden uzun süre çalışabilirim.	1	2	3	4	5
13.	İşimi ilginç ve özel bulurum.	1	2	3	4	5
14.	Çalışırken kendimi işime kaptırırım.	1	2	3	4	5
15.	İşimde kendimi zihinsel olarak oldukça dinç hissedirim.	1	2	3	4	5
16.	Çalışırken bunun hiç bitmemesini isterim.	1	2	3	4	5
17.	Çalışırken işler yolunda gitmese bile azimle çalışmaya devam ederim.	1	2	3	4	5

EK-4: Mersin Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu

T.C.
MERSİN ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU

Karar Tarihi	Toplantı Sayısı	Karar Sayısı
08/06/2017	11	171

Mersin Üniversitesi İçel Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik Bölümü Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Ana Bilim Dalı Öğretim Üyesi Doç. Dr. Hacer ÇETİN'in sorumluluğunda yapılması tasarlanan "Yenidoğan Yoğun Bakım Kliniğinde Çalışan Hemşirelerde İş Doyumu ve İlişkili Faktörlerin Değerlendirilmesi" adlı araştırma için hazırlanmış olan ve 30/05/2017 tarihinde sunulan Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar İçin Başvuru Formu ile ilgili belgeler araştırmanın gerekçe, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak incelenmiş, araştırmanın yürütülükte olan yasal düzenlemelere uyularak yürütülmesi ve sonuçlandırılması koşulu ile gerçekleştirilmesinde etik sakınca bulunmadığına toplantıya katılanların oy birliği ile karar verilmiştir.

İmza
Prof. Dr. Bahar TUNÇTAN
Başkan

İmza
Prof. Dr. Selma ÜNAL
Başkan Yardımcısı

İmza
Prof. Dr. Fatma Özlem KANDEMİR
Üye

İmza
Prof. Dr. Olgu HALLIOĞLU KILINÇ
Üye

İmza
Prof. Dr. Murat BOZLU
Üye

İmza
Prof. Dr. Mehmet Sami SERİN
Üye

İmza
Prof. Dr. Bahar TAŞDELEN
Üye

İmza
Prof. Dr. Sabire YURTSEVER
Üye

İmza
Doç. Dr. Nimet KARAGÖLLE
Üye

İmza
Doç. Dr. İsmail ÜN
Üye

İmza
Yrd. Doç. Dr. M. Türcan IŞIK ERER
Üye

İmza
Yrd. Doç. Dr. Nalan TİFTİK
Üye

(Katılmadı)
Uzm. Dr. Özge KURMUŞ
Üye

İmza
Hürrem Betül LEVENT ERDAL
Üye

(Katılmadı)
Lale DAĞLI
Üye


Prof. Dr. Bahar TUNÇTAN
Başkan
ASLI GİBİDİR



T.C.
MERSİN ÜNİVERSİTESİ
[SAĞLIK BİLİMLERİ] ENSTİTÜSÜ
[ENSTİTÜ] YÖNETİM KURULU KARARLARI



Karar Tarihi	Toplantı Sayısı	Karar Sayısı
27.01.2017	03	2017/64

Hemşirelik Anabilim Dalından gelen 27.01.2017 tarihli, 316807 sayılı, yüksek lisans tez önerisi konulu yazı ve ekleri üzerinde görüşüldü.

Enstitümüz Hemşirelik Anabilim Dalı yüksek lisans öğrencilerinden Ömer ÖZEL'in "Yenidoğan Yoğun Bakım Kliniğinde Çabıyan Hemşirelerde İş Doyumu ve İlgili Faktörlerin Değerlendirilmesi" başlıklı yüksek lisans tez önerisinin "Mersin Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Öğretim ve Sınav Yönetmeliği" nin 24. maddesi uyarınca, kabul edilmesine kararın, Anabilim Dalı Başkanlığına ve öğrenci işlerine bildirilmesine oybirliği ile karar verildi.

Prof. Dr. İsmail COŞKUN YILMAZ
(Başkan)

Doç. Dr. Uğur DAL
(Üye)

Yrd. Doç. Dr. Mahmut ÜLGER
(Üye)

Prof. Dr. Özgür ALGÜL
(Üye)

Doç. Dr. Meral ALTIOK
(Üye)

Prof. Dr. Bahar TAŞDELEN
(Üye)

EK-5: Mersin Şehir Hastanesi izin Yazısı

**T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
Mersin İl Sağlık Müdürlüğü**

SAYI :
KONU: Araştırma İzni İnceleme Komisyonu

BİLİMSEL ARAŞTIRMA/TEZ/ PROJESİ İZİN BAŞVURU İNCELEME KOMİSYON KARARI

Araştırma/Tez/Proje Konusu	Yenidoğan Yoğun Bakım Kliniğinde Çalışan Hemşirelerde İş Doyumu ve İlişkili Faktörlerin Değerlendirilmesi
Araştırma/Tez/Proje Çalışmasının Yapılacağı Hastane ve Klinik/bölümün adı	Mersin Şehir Hastanesi
Araştırma/Tezin/Projenin verildiği eğitim kurumu	Mersin Üniversitesi
Araştırma/Tez/Proje Çalışmasını yapan/yürüten Öğrenci/Yürütücü	Ömer ÖZEL
Danışman Öğretim Üyesi	Doç. Dr. Hacer ÇETİN Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı

KARAR

Döner Sermaye İşletmesi Kapsamında Destekleyici Talebi İle Yürütülecek Çalışmalar ile İlgili Usul ve Esaslarla İlgili Yönerge gereği, T.C.Sağlık Bakanlığı Mersin İl Sağlık Müdürlüğü'nün 08/01/2018 tarihli ve 65355327-604.01.02-E.46 sayılı Makam Onayı ile görevlendirilen Komisyon üyeleri, Sağlık Müdürlüğümüze intikal eden Tez Çalışmasını değerlendirmek üzere 30/04/2018 tarihinde eksiksiz olarak toplanmıştır.

Değerlendirme sonucunda; başvuru yapılan Tez Çalışmasının Müdürlüğümüze Bağlı Tüm Sağlık Tesislerinde yapılmasına karar verilmiştir.

Üye
Uzm. Dr. Serkan KILINÇ
Kamu Hastaneleri Hizmetleri Başkanı

Üye
Uzm.Dr. Abdullah SERİN
Mersin Şehir Hastanesi Başhekim
Yardımcısı

Üye
Gültekin ARSOY
Kamu Hastaneleri Hizmetleri Başkan Yrd

Üye
Meral ÖZGÜL BAŞAR
Kamu Hastaneleri Hizmetleri Başkanlığı

ONAY

.../04/2018

Komisyon Başkanı

Dr. Sırtan BAHCACI

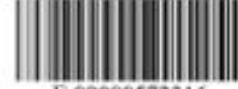
Evrakın elektronik imzalı suretine <http://e-belge.saglik.gov.tr> adresinden 5326d7ac-4b147-486a-956a-bf52a009cd8f kodu ile erişebilirsiniz.
Bu belge 5070 sayılı elektronik imza kanuna göre güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

EK-6: Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi İzin Yazısı



T.C.
MERSİN ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Tıp Fakültesi Dekanlığı
Dahili Tıp Bilimleri Bölüm Başkanlığı
Çocuk Sağlığı Ve Hastalıkları Anabilim Dalı Başkanlığı

Mersin Üniversitesi - ÇOCUK
SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI
ANABİLİM DALI BAŞKANLIĞI
Tarih: 14.11.2017 13:39
Sayı: 32705888-774.01.06-
E.00000573316



E.00000573316

Sayı : 32705888-774.01.06
Konu : Ömer ÖZEL (Araştırma İzni)

SAĞLIK ARAŞTIRMA VE UYGULAMA HASTANESİ BAŞHEKİMLİĞİNE

İlgi : 24/08/2017 tarihli ve 41993462-774.01.06/00000504509 sayılı yazınız.

İlgi yazıda belirtilen yüksek lisans öğrencisi Ömer ÖZEL'in "Yenidoğan Yoğun Bakım Kliniğinde Çalışan Hemşirelerde İş Doyumu ve İlişkili Faktörlerin Değerlendirilmesi" konulu tez çalışmasını 15 Eylül 2017 - 15 Şubat 2018 tarihleri arasında Yenidoğan Yoğun Bakım Kliniğimizde yapmasının uygun görülmüştür.

Bilgilerinizi ve gereğini arz ederim.

e-imzalıdır
Prof. Dr. Olgu HALLIOĞLU KILINÇ
Anabilim Dalı Başkanı V.

Prof. Dr. Mustafa Kemal YAZICI
Bölüm Başkanı



Adres: Mersin Üniversitesi, Sağlık
Araştırma ve Uygulama Hastanesi,
Çiftliktey Kampüsü, 33343, Yenicehan,
MERSİN
E-posta:
Telefon: +90 0 324 241 00 2641

Ayrıntılı bilgi için: Cevdet ÇENELİ

Fax: +90 0324 241 241 00 92
Elektronik ağı: www.mersin.edu.tr



1 / 1

Evrensel elektronik imzalı suretine <https://e-belge.mersin.edu.tr> adresinden 09633462-4454-4454-4454/00000504509 kodu ile erişilebilir. Bu belge 5070 sayılı Elektronik İmza Kanunu'na uygun olarak Görevli Elektronik İmza ile imzalanmıştır.

EK-7: Mustafa Kemal Üniversitesi İzin Yazısı

Evrak Tarih ve Sayısı: 07/12/2017-E.17849



T.C.
MUSTAFA KEMAL ÜNİVERSİTESİ
REKTÖRLÜĞÜ
Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesi
Başhekimliği

Sayı : 14096738-304.03/
Konu : Ömer ÖZEL-Tez Çalışması

MERSİN ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜNE

İlgili : a) Öğrenci İşleri Daire Başkanlığı 21/08/2017 tarihli, E.00000498516 sayılı ve
Ömer ÖZEL'in Araştırma İzni konulu yazı
b) Yrd.Doç.Dr.Selda ARSLAN 04/12/2017 tarihli, bula sayılı ve Yeni Doğan Yoğun
Bakım Kliniklerinde Çalışan Hemşirelerde İş Doyumu ve İlişkili Faktörlerin
Değerlendirilmesi konulu yazı

İlgili (a) tarih ve sayılı yazınıza istinaden; Üniversitemiz Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek
Lisans öğrencisi Ömer ÖZEL'in "Yenidoğan Yoğun Bakım Kliniklerinde Çalışan Hemşirelerde İş
Doyumu ve İlişkili Faktörlerin Değerlendirilmesi" konulu tez çalışmasının 15.09.2017-15.02.2018
tarihleri arasında hastanemizde uygulanması ile ilgili talebiniz uygun görülmüştür. Konu hakkında
Yenidoğan ünitesi sorumlu hekimi "Yrd.Doç.Dr.Selda ARSLAN"ın ilgili (b) tarih ve sayılı dilekçesi
ekte sunulmuş olup,

Gereğini bilgilerinize arz/rica ederim.

Prof.Dr. Yunus DOĞRAMACI
Başhekim

EK :
İlgili (b) Dilekçe (1 Sayfa)
DAĞITIM
Gereği:
Mersin Üniversitesi Rektörlüğüne

Bilgi:
Sayın Raziye ÖZBAY
Sayın İklimay AYDOĞAN
Sayın Derya SARRAÇOĞLU

Mevcut Elektronik İmzalar

YUNUS DOĞRAMACI (Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesi Başhekimliği - Başhekim) 07/12/2017 17:32

Evrakı Doğrulamak için : <http://dogrula.mku.edu.tr/enivision/Sorgula/BelgeDogrulama.aspx?V=BENUBLSP2>

Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesi Başhekimliği - Taşlıur

Ayrıntılı bilgi için araba: Setme Yeniad

Sökmen Kampüsü

Tel : 03122291000

Faks: 03122455454

E-posta: info@mkuniv.edu.tr

Elektronik imza: <http://www.mku.edu.tr/enivision/Sorgula/BelgeDogrulama.aspx?V=BENUBLSP2>



EK-8: Çukurova Üniversitesi Balcalı Hastanesi İzin Yazısı

Tarih ve Sayı: 22/11/2017-E.49283



T.C.
ÇUKUROVA ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Öğrenci İşleri Daire Başkanlığı



Sayı : 27224817-806.01.03/
Konu : Ömer ÖZEL'in anket çalışması

MERSİN ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜNE

İlgi : 21.08.2017 tarihli ve 498516 sayılı yazınız.

Üniversiteniz Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans öğrencisi Ömer ÖZEL'in "Yenidoğan Yoğun Bakım Kliniğinde Çalışan Hemşirelerde İş Doyumu ve İlişkili Faktörlerin Değerlendirilmesi" konulu tezi kapsamında anket uygulama çalışmasını Üniversitemiz Balcalı Hastanesinde yapması uygun görülmüştür.
Bilgilerinizi ve gereğini arz ederim.

e-imzalıdır
Prof.Dr. Şeref ERDOĞAN
Rektör a.
Rektör Yardımcısı

Mevcut Elektronik İmzalar

ŞEREF ERDOĞAN (REKTÖR YARDIMCILIĞI3 - Rektör Yardımcısı) 22/11/2017 17:08

Evrakı Doğrulamak İçin : https://ebys.cu.edu.tr/Validate_Doc.aspx?V=BERAB974M
Adres:Çukurova Üniversitesi Öğrenci İşleri Daire Başkanlığı 01330 Balcalı, Sancaş /
Adana
Telefon:0 (322) 338 61 50 Faks:0 (322) 338 70 22
e-Posta:ogrenci@cu.edu.tr Elektronik Ağ:www.cu.edu.tr

Bilgi için: Haşret DEMİRBİLİK
Unvanı: Şef
Tel No: 0(322) 338 61 50
Kep Adresi: cukurovauniversitesi@h01.kep.tr



Bu belge 5070 sayılı Elektronik İmza Kanununun 5. Maddesi gereğince güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Evrakın elektronik imzalı suretine <https://e-belge.mersin.edu.tr> adresinden 38e53d0-78994492-88413-0-695880f9a-854ad4 ile erişebilirsiniz.

Bu belge 5070 sayılı Elektronik İmza Kanunu'na uygun olarak Güvenli Elektronik İmza ile imzalanmıştır.

EK-9: Osmaniye İl Sağlık Müdürlüğü Olur Yazısı



T.C.
OSMANİYE VALİLİĞİ
İl Sağlık Müdürlüğü



Sayı : 19694131-774.99
Konu : Ömer ÖZEL' in Uygulama İzni

OSMANİYE DEVLET HASTANESİ BAŞHEKİMLİĞİNE

Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Doç. Dr. Hacer ÇETİN' in sorumluluğunda yüksek lisans öğrencisi olan Ömer ÖZEL' in "Yenidoğan Yoğun Bakım Kliniğinde Çalışan Hemşirelerde İş Doyumu ve İlişkili Faktörlerin Değerlendirilmesi" konulu uygulamayı Sağlık Tesisinizde yapmak istediğine dair başvurusu Müdürlüğümüz Bilimsel Araştırma Başvuru İnceleme Komisyonumuzca değerlendirilmiş ve çalışma yapılmasında bir sakınca görülmemiştir. Konu ile ilgili imzalanan Komisyon Kararı ve İşbirliği Protokolü yazınız ekinde gönderilmiştir.

Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

e-imzalıdır.
Hamza TOR
Personel ve Destek Hizmetleri Başkanı

EKLER:
1-Komisyon Kararı (1 Sayfa)
2-İşbirliği Protokolü (4 Sayfa)

Osmaniye Valilik Binası İl Sağlık Müdürlüğü Personel ve Destek Hizmetleri
Başkanlığı Eğitim ve ARGE Birimi Merkez/Osmaniye
Faks No: 826 54 94
e-Posta: Ercan.Kaya2@saglik.gov.tr İnt.Adresi: osmaniye.egitim@saglik.gov.tr

Bilgi için: ERCAN KAYA

Unvan: MEMUR

Telefon No: 03288261163 Dahili No: 2277

Evrakın elektronik imzalı suretine <http://e-belge.saglik.gov.tr> adresinden 4a1f2885-8736-475f-8816-163a5389a272 kodu ile erişebilirsiniz.
Bu belge 5070 sayılı elektronik imza kanuna göre güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

KOMİSYON KARARI

Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Doç. Dr. Hacer ÇETİN' in sorumluluğunda yüksek lisans öğrencisi olan Ömer ÖZEL' in Müdürlüğümüze bağlı Osmaniye Devlet Hastanesi bünyesinde "Yenidoğan Yoğun Bakım Kliniğinde Çalışan Hemşirelerde İş Doyumu ve İlişkili Faktörlerin Değerlendirilmesi" konulu tez çalışması için araştırma yapmak istediğine dair başvurusu Müdürlüğümüz Bilimsel Araştırma Başvuru İnceleme Komisyonu tarafından uygun görülmüştür.

Op.Dr. Güney Cem BÜLBÜLOĞLU
Kamu Hastaneleri Başkanı

Op.Dr. Fazlı ASLAN
Kamu Hastaneleri Başkan Yardımcısı

Abdulkadir TAŞLETİMUR
Personel ve Destek Hizmetleri
Başkan Yardımcısı

Sevda YAPÇIN
Uzman

ONAY
02.05./2018

Dr. Hasan ÖZNAVRUZ
H Sağlık Müdürü

EK-10: Adana Kadın Doğum ve Çocuk Hastanesi İzin Yazısı



T.C.
ADANA VALİLİĞİ
İl Sağlık Müdürlüğü

ADANA İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ - ADANA SAĞLIK
YÖNETİMİ VE HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ
BİLGİ: 2018.08.21 - 27/05/2018 - 394 - E 507



Sayı : 27350520/799
Konu : Bilimsel Çalışma İzni(Ömer ÖZEL)

MERSİN ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
(Sağlık Bilimleri Enstitüsüne)

Üniversiteniz bünyesinde Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı Öğretim Üyelerinden Doç.Dr. Hacer ÇETİN'in sorumluluğunda yürütülecek olan yüksek lisans öğrencisi Ömer ÖZEL'in "Yenidoğan Yoğun Bakım Kliniğinde Çalışan Hemşirelerde İş Doyumu ve İlişkili Faktörlerin Değerlendirilmesi" başlıklı çalışmasını Adana Seyhan Devlet Hastanesinde yapmak istemesi ile ilgili Girişimsel Olmayan Klinik Araştırma başvuru talebi incelenmiş olup, çalışma sonuçlarının Müdürlüğünüze sunulması koşulu oy birliği ile uygun bulunmuştur.

e-imzalıdır.
Dr. Süleyman DİLEK
Müdür a.
Sağlık Hizmetleri Başkanı

Yaruvuzlar Mah. Mustafa Kemal Paşa Bulvarı 01230 Sk. Seyhan/Adana
Faks No:0322 344 15 72

e-Posta:serife.kose@saqlik.gov.tr İnt Adresi: ADANA İl Sağlık Müdürlüğü

Bilgi için Şerife KÖSE
Uyvan.HEMŞİRE

Telefon No:0322 344 03 03 Dahili: 3280

Evrakın elektronik imzalı suretine <http://e-belge.saglik.gov.tr> adresinden 911d0277-ad77-4210-ad7b-29c3ff348c1a kodu ile erişebilirsiniz.

Bu belge 5070 sayılı elektronik imza kanuna göre güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

EK-11: Hatay İl Sağlık Müdürlüğü Red Yazısı

T.C.
MERSİN ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü
Öğrenci İşleri Birimi

Sayı : 15618811-302.14.04
Konu : Ömer ÖZEL'in Araştırma İzni Hk.

HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI BAŞKANLIĞINA

İlgi : 31.01.2018 tarihli ve 40752009-302.14.04/00000641385 sayılı yazımız.

İlgi yazıda belirtilen Ömer ÖZEL'in "Yenidoğan Yoğun Bakım Kliniğinde Çalışan Hemşirelerde İş Doyumu ve İlişkili faktörlerin Değerlendirilmesi" konulu Araştırma İzminin Hatay İl Sağlık Müdürlüğü tarafından yapılan değerlendirme sonucu uygun bulunmadığını gösterir yazı ve kararı ekte gönderilmektedir.

Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

e-imzalıdır
Doç.Dr. Uğur DAL
Enstitü Müdürü V.

Ek: Hatay İl Sağlık Müdürlüğü Yazı ve Eki

Adres merkezi telefon:	Ayrıntılı bilgi için: Ömer ÖZEL
E-posta: ozmerozel@mersin.edu.tr	Fax: +90 3610000
Telefon: +90 17710	Elektronik aj: www.mersin.edu.tr



T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
HATAY İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ

PROJE ÇALIŞMASI/BİLİMSEL ARAŞTIRMA İNCELEME KOMİSYON KARARI

Araştırma/Tez/Proje Konusu	Yenidoğan Yoğun Bakım Kliniğinde Çalışan Hemşirelerde İş Doyumu ve İlişkili Faktörlerin Değerlendirilmesi
Çalışmanın Yapılacağı Hastane	Hatay Devlet Hastanesi
Araştırmanın Statüsü	Yüksek Lisans Tezi
Eğitim Kurumu/Üniversitesi	Mersin Üniversitesi
Proje Çalışmasını Yapan Danışman Öğretim Üyesi	Doç. Dr. Hacer ÇETİN

KARAR: "25.02.2013 tarih ve 1591 sayılı Döner Sermaye İşletmesi Kapsamında Destekleyici Talebi ile Yürütülecek Çalışmalar ile İlgili Usul ve Esaslar Hakkında Yönerge" gereği, Sağlık Bakanlığı Hatay İl Sağlık Müdürlüğü'nün Proje Çalışması/Bilimsel Araştırma İnceleme Komisyonu Müdürlüğümüze intikal eden Klinik/Proje Çalışmalarını değerlendirmek üzere 18.01.2018 tarihinde eksiksiz olarak toplanmıştır.

Mersin Üniversitesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Yüksek Lisans öğrencisi Ömer ÖZEL'in "Yenidoğan Yoğun Bakım Kliniğinde Çalışan Hemşirelerde İş Doyumu ve İlişkili Faktörlerin Değerlendirilmesi" konulu tez çalışması değerlendirilmiş olup, Müdürlüğümüze bağlı Hatay Devlet Hastanesinde yürütülmesi uygun görülmüştür.

Komisyon Başkanı
Uzm. Dr. Ali PEKMEZCİ
Kamu Hastaneleri Hizmetleri
Başkanı

Üye
Dr. Hüseyin VURAL
Başkan Yardımcısı

Üye
Dr. Gökçe Tuba DENİZ
Başkan Yardımcısı

Mehmet DÖNER
Uzman

Dr. ONAY
18.01.2018
İl Sağlık Müdürü
Dr. Sebahattin YILMAZ

Ummahan ÖZAYDIN
Uzman

ADRES: Odabaşı Mah. Eski SSK Binası ANTAKYA/HATAY
Tel No : 0 (326) 290 11 41 Dahili:1135 Fax : 0(326) 290 11 30 Bilgi için: Fatma Gül TAMER
E-MAIL: hataykhbg@gmail.com

Elektronik elektronik imzalı suretine <https://e-belge.mersin.edu.tr> adresinden 66f9dc8-a42a-4021-a3b8-a5913418fee0 kodu ile erişebilirsiniz.
Bu belge 5070 sayılı Elektronik İmza Kanunu'na uygun olarak Ömer Özel Elektronik İmza ile imzalanmıştır.

ÖZGEÇMİŞ

Adı ve Soyadı :Ömer ÖZEL
Doğum Tarihi :30.05.1985
E-mail : ozelomer@windowlive.com
Öğrenim Durumu :

Derece	Bölüm/Program	Üniversite	Yıl
Lisans	Hemşirelik	Balıkesir Üniversitesi	2002-2007

Görevler :

Görev Ünvanı	Görev Yeri	Yıl
Hemşire	Tarsus Özel Kızılay Tıp Merkezi	2007-2007
Hemşire	Bodrum Özel Uni-Med Kliniği	2007-2009
Hemşire	Tarsus Ömer Sayar Hastanesi	2009-2010
Hemşire	Ordu Fatsa Meditech Hastanesi	2010-2012
Hemşire	Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi	2012- Halen