

**T.C.
MARMARA ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
SAĞLIK KURUMLARI YÖNETİCİLİĞİ
ANABİLİM DALI**

TOPLAM KALİTE YÖNETİMİ ÇERÇEVESİNDE HEMŞİRELERDE İŞ TATMİN DÜZEYİNİN ÖLÇÜLMESİ

Hazırlayan:
Yasemin ALÇIKAYA

T 91401

(YÜKSEK LİSANS TEZİ)

Danışman Öğretim Görevlisi:
Prof.Dr. Atif AKDAŞ

**T.C. YÜKSEKÖĞRETİM KURULU
DOKÜMANTASYON MERKEZİ**

İstanbul-1999

İÇİNDEKİLER:

ÖZET	1
SUMMARY.....	1
GİRİŞ:.....	2
1. KALİTE KAVRAMI.....	4
1.1.KALİTE KAVRAMININ GELİŞİMİ.....	6
1.2.TOPLAM KALİTE YÖNETİMİ	8
1.2.1.TOPLAM KALİTE YÖNETİMİNİN GEREKLİLİĞİ.....	9
1.2.2.TOPLAM KALİTE YÖNETİMİNİN İLKELERİ.....	9
1.3.SAĞLIK HİZMETLERİNDE KALİTE.....	10
2.İŞ TATMİNİ KAVRAMI.....	12
2.1.İŞ TATMİNİ KAVRAMI İLE İLGİLİ KURAMLAR.....	14
2.1.1.GEREKSİNİMLER SIRADÜZENİ KURAMI:	14
2.1.2.İKİLİ ETMEN KURAMI.....	16
2.1.3.VROOM'UN BEKLENTİ KURAMI	17
2.1.4.AMAÇ KURAMI.....	17
2.1.5.DENKLİK KURAMI.....	18
2.1.6.BAŞARI GÜDÜSÜ KURAMI	18
2.1.7. PEKİŞTİRME KURAMI.....	19
2.2.İŞ TATMİNİNİN BELİRLEYİCİ ÖĞELERİ:.....	19
2.2.1.İŞGÖRENLERİN İŞYERİNDEKİ DAVRANIŞLARININ ANLAŞILMASINDA	
KİŞİLİK DEĞİŞKENLERİ.....	21
2.2.2. ÖRGÜT ÇEVRESİ YADA İÇ ÇEVRE DEĞİŞKENLERİ:	23
s2.2.3. DIŞ ÇEVRE DEĞİŞKENLERİ:.....	28
2.3.MORAL VE İŞ TATMİNİ.....	31
2.4.İŞ TATMİNİ VE MOTİVASYON	32
2.5.İŞ TATMİNİ VE PERFORMANS	32
2.6.İŞ TATMİNSİZLİĞİ SONUCUNDA ORTAYA ÇIKAN DAVRANIŞ	
BOZUKLUKLARI	33
2.7.İŞ TATMİNİ, İŞGÜCÜ DEVİR HIZI VE DEVAMSIZLIK	35
2.8.TOPLAM KALİTE YÖNETİMİNDE İŞ TATMİNİ.....	36

3. HEMŞİRELİK KAVRAMI	37
3.1. HEMŞİRELİĞİN TANIMI	37
3.2. DÜNYADA VE TÜRKİYE’DE HEMŞİRELİĞİN GELİŞİM TARİHİ	38
3.3. HEMŞİRELİĞİN İŞLEVLERİ VE SORUMLULUKLARI	41
3.4. HEMŞİRELİK EĞİTİMİ	41
3.5. HEMŞİRELİKTE İŞ TATMİNİ	46
4. MATERYAL VE METOD	49
4.1. ARAŞTIRMANIN ŞEKLİ	49
4.2. ARAŞTIRMANIN YAPILDIĞI YER	49
4.3. ARAŞTIRMANIN EVREN VE ÖRNEKLEMİ	49
4.4. VERİ TOPLAMA YÖNTEMİ	50
4.5. BAĞIMLI VE BAĞIMSIZ DEĞİŞKENLER	50
4.6. HİPOTEZLER	52
4.7. UYGULAMA	53
4.8. DEĞERLENDİRME	53
5. BULGULAR	53
6. TARTIŞMA	90
7. SONUÇLAR VE ÖNERİLER	103
7.1. SONUÇLAR:	103
7.2. ÖNERİLER	106
KAYNAKÇA	107

TABLÖLER:

Tablo-1.1. Araştırmaya Katılan Hemşirelerin Sosyo - Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı (GATA 1998)	54
Tablo-1.2. Araştırmaya Katılan Hemşirelerin İşle İlgili Kişisel Özelliklerine Göre Dağılımı (GATA 1998)	55
Tablo-2.1. Araştırmaya Katılan Hemşirelerin Mezun Oldukları Okul ve İşyerinde Ödül Takdir Adaleti Konusundaki Düşüncelerine Göre Dağılımı (GATA 1998)	56
Tablo-2.2. Araştırmaya Katılan Hemşirelerin Mezun Oldukları Okul ve İşyerinde Çalışmayı Etkileyen Araç-Gereç Durumu Konusundaki Düşüncelerine Göre Dağılımı (GATA 1998)	56
Tablo-2.3. Araştırmaya Katılan Hemşirelerin Mezun Oldukları Okul ve Çalışma Arkadaşları İle Anlaşılabilir Durumu Konusundaki Düşüncelerine Göre Dağılımı (GATA 1998)	57
Tablo 2.4. Araştırmaya Katılan Hemşirelerin Mezun Oldukları Okul ve İşyerinde Yetiştirme ve Eğitim Olanaklarının Durumu Konusundaki Düşüncelerine Göre Dağılımı (GATA 1998)	57
Tablo-2.5. Araştırmaya Katılan Hemşirelerin Mezun Oldukları Okul ve Alınan Mesleki Eğitimi İşyerinde Uygulayabilir Konusundaki Düşüncelerine Göre Dağılımı (GATA 1998)	58
Tablo-2.6. Araştırmaya Katılan Hemşirelerin Mezun Oldukları Okul ve İşyerinde Ekip Anlayışı İle Çalışma Durumu Konusundaki Düşüncelerine Göre Dağılımı (GATA 1998)	58
Tablo 2.7. Araştırmaya Katılan Hemşirelerin Mezun Oldukları Okul ve İşyerinin Fiziksel Şartları (Havalandırma, Isıtma, Gürültü,...) Konusundaki Düşüncelerine Göre Dağılımı (GATA 1998)	59
Tablo-2.8. Araştırmaya Katılan Hemşirelerin Mezun Oldukları Okul ve İşyerinde Normalden Fazla Çalışma Durumu Konusundaki Düşüncelerine Göre Dağılımı (GATA 1998)	59

Tablo-2.9. Araştırmaya Katılan Hemşirelerin Mezun Oldukları Okul ve İşyerinin Fizyolojik Gereksinimleri (yemek, içmek, tuvalet vs.) Karşılatabilme Durumu Konusundaki Düşüncelerine Göre Dağılımı (GATA 1998)	60
Tablo-2.10. Araştırmaya Katılan Hemşirelerin Mezun Oldukları Okul ve İşyerinde Görev Dağılımı Adaletinin Durumu Konusundaki Düşüncelerine Göre Dağılımı (GATA 1998)	60
Tablo-2.11. Araştırmaya Katılan Hemşirelerin Mezun Oldukları Okul ve İşyerinde Çalışanlar Arası Görev Belirginliğinin Durumu Konusundaki Düşüncelerine Göre Dağılımı (GATA 1998)	61
Tablo-2.12. Araştırmaya Katılan Hemşirelerin Mezun Oldukları Okul ve Yapılan İşin Kurum İçinde Saygınlık Kazandırma Durumu Konusundaki Düşüncelerine Göre Dağılımı (GATA 1998)	61
Tablo-2.13. Araştırmaya Katılan Hemşirelerin Mezun Oldukları Okul ve İşyerinin Kreş-Yuva İmkanları Konusundaki Düşüncelerine Göre Dağılımı (GATA 1998).....	62
Tablo-2.14. Araştırmaya Katılan Hemşirelerin Mezun Oldukları Okul ve İşyerinin Lojman İmkanları Konusundaki Düşüncelerine Göre Dağılımı (GATA 1998).....	62
Tablo-2.15. Araştırmaya Katılan Hemşirelerin Mezun Oldukları Okul ve İşyerinin Servis Hizmetleri (Ulaşım) Durumu Konusundaki Düşüncelerine Göre Dağılımı (GATA 1998)	63
Tablo-2.16. Araştırmaya Katılan Hemşirelerin Mezun Oldukları Okul ve Yaptıkları İş Sevme Düzeyi Konusundaki Düşüncelerine Göre Dağılımı (GATA 1998).....	63
Tablo-2.17. Araştırmaya Katılan Hemşirelerin Mezun Oldukları Okul ve İşyerinde Yapılan İşin Takdir Edilme Durumu Konusundaki Düşüncelerine Göre Dağılımı (GATA 1998)	64
Tablo-2.18. Araştırmaya Katılan Hemşirelerin Mezun Oldukları Okul ve Yapılan İşin Toplumsal Saygınlık Kazandırma Durumu Konusundaki Düşüncelerine Göre Dağılımı (GATA 1998)	64

Tablo-2.19. Araştırmaya Katılan Hemşirelerin Mezun Oldukları Okul ve Ücret Seviyesi Durumu Konusundaki Düşüncelerine Göre Dağılımı (GATA 1998).....	65
Tablo-2.20. Araştırmaya Katılan Hemşirelerin Mezun Oldukları Okul ve İşyerinin Verimli Çalışma Durumu Konusundaki Düşüncelerine Göre Dağılımı (GATA 1998).....	65
Tablo-2.21. Araştırmaya Katılan Hemşirelerin Mezun Oldukları Okul ve İşyerinde Görevle İlgili İnsiyatif ve Yetki Kullanma Durumu Konusundaki Düşüncelerine Göre Dağılımı (GATA 1998)	66
Tablo-2.22. Araştırmaya Katılan Hemşirelerin Mezun Oldukları Okul ve Yöneticilerin Çalışanların İş Tatminini İçin Çaba Sarfetme Durumu Konusundaki Düşüncelerine Göre Dağılımı (GATA 1998)	66
Tablo-2.23. Araştırmaya Katılan Hemşirelerin Mezun Oldukları Okul ve İşyerinde Amirlerle İş İlişkilerinin Durumu Konusundaki Düşüncelerine Göre Dağılımı (GATA 1998)	67
Tablo-2.24. Araştırmaya Katılan Hemşirelerin Mezun Oldukları Okul ve Yöneticilerin Yönetim Bilgisi Konusundaki Düşüncelerine Göre Dağılımı (GATA 1998).....	67
Tablo-2.25. Araştırmaya Katılan Hemşirelerin Mezun Oldukları Okul ve İşyerinde yapılan ayni (yemek, forma, ayakkabı, vs.) yardımların durumu Konusundaki Düşüncelerine Göre Dağılımı (GATA 1998).....	68
Tablo-2.26. Araştırmaya Katılan Hemşirelerin Mezun Oldukları Okul ve Hemşirelerin İşle İlgili Kararlara Katılma Durumu Konusundaki Düşüncelerine Göre Dağılımı (GATA 1998)	68
Tablo-2.27. Araştırmaya Katılan Hemşirelerin Mezun Oldukları Okul ve Hemşirelerin İş Tatmin Düzeylerine Göre Dağılımı (GATA 1998).....	69
Tablo-3.1. Bazı sosyo-demografik* ve işle ilgili özelliklerin* İşyerinde işle ilgili araç-gereç durumuna ilişkin düşüncelere Etkisi (GATA1998).....	70
Tablo-3.2. Bazı sosyo-demografik* ve işle ilgili özelliklerin* İşyerinde görev dağılımı adaletine ilişkin düşüncelere Etkisi(GATA 1998)	71

Tablo-3.3. Bazı sosyo-demografik* ve işle ilgili özelliklerin* İşyerinde çalışanlar arası görev belirginliğinin durumuna ilişkin düşüncelere Etkisi(GATA 1998)	72
Tablo-3.4. Bazı sosyo-demografik* ve işle ilgili özelliklerin* İşle ilgili kararlara katılma durumuna ilişkin düşüncelere Etkisi (GATA1998).....	73
Tablo-3.5. Bazı sosyo-demografik* ve işle ilgili özelliklerin* Yapılan işin takdir edilme durumuna ilişkin düşüncelere Etkisi(GATA 1998).....	74
Tablo-3.6. Bazı sosyo-demografik* ve işle ilgili özelliklerin* Yapılan işin ücret düzeyine ilişkin düşüncelere Etkisi(GATA 1998)	75
Tablo-3.7. Bazı sosyo-demografik* ve işle ilgili özelliklerin* Yöneticilerin yönetim bilgisine ilişkin düşüncelere Etkisi(GATA 1998)	76
Tablo-3.8. Bazı sosyo-demografik* ve işle ilgili özelliklerin* İşyerinde ekip anlayışı ile çalışma durumuna ilişkin düşüncelere Etkisi (GATA 1998)	77
Tablo-3.9. Bazı sosyo-demografik* ve işle ilgili özelliklerin* Çalışma arkadaşları ile anlaşabilme durumuna ilişkin düşüncelere Etkisi(GATA 1998).....	78
Tablo-3.10. Bazı sosyo-demografik* ve işle ilgili özelliklerin* Yapılan işin kurumda saygınlık kazandırma durumuna ilişkin düşüncelere Etkisi (GATA 1998).....	79
Tablo-3.11. Bazı sosyo-demografik* ve işle ilgili özelliklerin* İşyerinin lojman imkanlarının durumuna ilişkin düşüncelere Etkisi (GATA1998)	80
Tablo-3.12. Bazı sosyo-demografik* ve işle ilgili özelliklerin* İşyerinin servis hizmetlerinin durumuna ilişkin düşüncelere Etkisi (GATA1998).....	80
Tablo-3.13. Bazı sosyo-demografik* ve işle ilgili özelliklerin* Yapılan işin toplumsal saygınlık kazandırma durumuna ilişkin düşüncelere Etkisi(GATA 1998).....	81
Tablo-3.14. Bazı sosyo-demografik* ve işle ilgili özelliklerin* Yöneticilerin çalışanların iş tatmini için çaba sarfetme durumuna ilişkin düşüncelere Etkisi (GATA 1998).....	82
Tablo-3.15. Bazı sosyo-demografik* ve işle ilgili özelliklerin* Yöneticilerle iş ilişkilerinin durumuna ilişkin düşüncelere Etkisi (GATA1998).....	83

Tablo-3.16. Bazı sosyo-demografik* ve işle ilgili özelliklerin* İşyerinde yapılan aynı yardımların durumuna ilişkin düşüncelere Etkisi (GATA 1998).....	84
Tablo-3.17. Bazı sosyo-demografik* ve işle ilgili özelliklerin* İşyerinde ödül-takdir adaletinin durumuna ilişkin düşüncelere Etkisi (GATA 1998)	84
Tablo-3.18. Bazı sosyo-demografik* ve işle ilgili özelliklerin* İşyerinin verimli çalışma durumuna ilişkin düşüncelere Etkisi (GATA 1998).....	85
Tablo-3.19. Bazı sosyo-demografik* ve işle ilgili özelliklerin* Alınan mesleki eğitimi işyerinde uygulayabilme durumuna ilişkin düşüncelere Etkisi (GATA 1998)	85
Tablo-3.20. Bazı sosyo-demografik* ve işle ilgili özelliklerin* İşle ilgili inisiyatif ve yetki kullanma olanaklarına ilişkin düşüncelere Etkisi (GATA 1998).....	86
Tablo-3.21. Bazı sosyo-demografik* ve işle ilgili özelliklerin* İşyerinde yetiştirme ve eğitim olanaklarının durumuna ilişkin düşüncelere Etkisi (GATA 1998).....	86
Tablo-4.1.Genel Tatmin ile Aylık Nöbet Sayısının İlişkisi (GATA 1998)	87
Tablo-4.2.Yapılan İş Sevmeye Durumu ile Aylık Nöbet Sayılarının İlişkisi (GATA1998).....	88

ŞEKİLLER:

Şekil-1.İş Tatmini, Yaş ve Mesleki Statü İlişkisi.....30

Şekil-2.İş Tatmini ve Performans İlişkisi.....33

Şekil-3.İş Tatmini, İşgücü Devir Hızı ve Devamsızlık İlişkisi 36



ÖZET

Bu araştırma, hemşirelerde iş tatmin düzeyi ile eğitim durumu arasındaki ilişkinin ve tatminsizliğe yol açan organizasyonel etkenlerin saptanmasına yönelik olarak planlanmıştır.

Tanımlayıcı tipte olan bu araştırma GATA H.Paşa Eğitim Hastanesi Komutanlığı'nda görevli 128 hemşire üzerinde yapılmıştır.

Çalışmada hemşirelere sosyo-demografik ve işle ilgili kişisel özellikleri ve organizasyonel tatmin etkenlerinin durumu konusundaki düşüncelerini saptamaya yönelik sorular içeren bir anket formu uygulanmıştır. Elde edilen verilerin istatistiki değerlendirmesinde SPSS for Windows paket bilgisayar programı kullanılmıştır.

Araştırma sonucunda mesleki eğitim alınan okulun (eğitim durumunun) iş tatmini üzerine etkisinin olduğu; ancak en önemli kişisel etken olmadığı görülmüştür. İşle ilgili kişisel özellikler arasında yer alan görev yeri ve aylık nöbet sayısının iş tatmini üzerine etkisinin daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Hemşirelerin iş tatmin düzeyini arttırmaya yönelik olarak kısa vadede hemşirelerin rotasyona tabi tutularak, iş yükü fazla olan birimlerde çalışma süresinin sınırlandırılması, yöneticilerin kalite yönetimi, çağdaş yönetim ve iş tatmini konularında eğitilmesi; uzun vadede ise, hemşirelerin yönetimi ile ilgili görev, yetki ve sorumluluklarının tamamının Hastane Başhemşireliğine verilerek hemşirelerde tatminsizliğe yol açan yönetsel etkenlerin düzeltilmesine yönelik çalışmaların başlatılması önerilmiştir.

SUMMARY

This research planned to determine the relationship between nurse's job satisfaction level and nurse's education level, and the organizational factors that causes dissatisfaction.

This descriptive research covered 128 nurses working in GATA H.Paşa Eğitim Hastanesi.

In that study, a written interview including questions to determine their socio-demographic characteristics and their job characteristics, and to determine their thoughts about organizational satisfaction, was applied them. SPSS for Windows computer program was used in order to evaluate the data obtained from that interview.

The result of the study is that professional education has a significant influence on nurse job satisfaction. On the other hand, this individual factor is not the most important one. It is found that influence of the job characteristics such as monthly shift and working place is higher.

The suggestions to increase the job satisfaction:

1. Short term solutions; Rotation for the nurses who works intensive places. Activities for the managers about quality management job satisfaction.

2. Long term solutions: To make studies to relate the all authority and responsibility of nurse's management to the nursing department. To make studies to increase the nurse's job satisfaction level by the nursing department.

GİRİŞ:

Dünyada yaşanan değişim ve gelişimlerin yanısıra, artan nüfus ve kaynakların yetersizliği yöneticileri ve araştırmacıları üretilen ürünlerin ve verilen hizmetlerin bir defada ve eksiksiz olarak üretilmesi yoluyla hem maliyetleri düşürmeye hem de ihtiyaçlara zamanında ve yeteri kadar cevap verebilmeye yönelik çalışmalara itmiştir. Bu çalışmalar sonunda ise kalite kavramı ortaya çıkmıştır.

Dünyada ve Türkiye’de önemi hergeçen gün biraz daha artan kalite kavramı günümüzde hizmet sektörünün önemli bir kolu olan sağlık alanına da büyük bir hızla giriş yapmış ve kalite amaçlı çalışmalar başta özel hastaneler olmak üzere pek çok kamu ve özel sağlık kurumu tarafından büyük bir gayretle yürütülmeye başlanmıştır.

Hizmeti talep edenlerin gereksinim ve isteklerinin süratli, hatasız ve sürekli olarak, organizasyondaki tüm çalışanların katkısıyla ve uygun maliyetle sağlanması olarak tanımlanan sağlık hizmetlerinde toplam kalite kavramı; daha düşük maliyetle, daha yüksek verimlilik, daha az hasta şikayeti, daha olumlu tanıtım ve sonrasında daha yüksek gelir getirmeyi amaç edinmiştir.

Toplam Kalite çalışmalarının çıktısı hastanın ve çalışanın mevcut durumdan tatmin duyması olarak belirlenmiş ve bu noktada çalışan tatmininin kalite çalışmalarındaki önemi vurgulanmıştır. Zira işinden tatmin olmayan çalışan hizmetin zamanında, eksiksiz ve sürekli olarak sunulmasında yeterli performansı gösteremeyecek ve bu durumda sağlık kurumunun verimliliğini ve kalitesini olumsuz yönde etkileyecektir.

Sağlıkta da diğer bütün hizmet üreten sektörlerde olduğu gibi verilen hizmetin en önemli ve vazgeçilmez girdisi insan unsurudur. İnsan olmazsa sağlık hizmeti üretimi ve sunumu diye bir kavram da olmaz. Sağlık insan gücü yetiştirmek, eğitiminin çok pahalı ve uzun olması nedeniyle çok zordur. Bu sebepten, sağlık kurumlarının artan talebe cevap verebilmek için yeterli sayıda eğitilmiş eleman bulmaları gün geçtikçe daha da zorlaşmaktadır. Günümüzün çağdaş yönetim anlayışına sahip toplumlarında kaliteli hizmet sunmak isteyen tüm sağlık yöneticileri

bir taraftan mevcut personelinin bilgi ve beceri düzeyini yükseltmeye çalışırken, diğer taraftan da daha tatminkar bir iş ortamı sağlayarak personelini elinde tutmaya çalışmaktadır. Bu amaçla da insan kaynakları departmanları personel alımı ve yerleştirilmesinde personelin belli bir bilgi ve beceri kapasitesini tutturmasına dikkat ederken, kalite departmanları da personel iş tatmin düzeyini ölçen çalışmalar yaparak tatminsizliğe neden olan etmenleri belirleyip gidermeye çalışmaktadır.

Yapacağımız bu araştırma ile sağlık sektörünün en önemli hizmetlerinden olan hemşirelik hizmetlerinin kalitesini artırma çalışmalarına yönelik olarak hemşirelerde iş tatmin düzeyi ölçülerek, tatminsizliğe neden olan organizasyona ve bireyin kendisine bağlı etmenler belirlenecektir. Tatminsizliğin en önemli nedenlerinin giderilmesine yönelik olası çözüm yolları önerilecektir. Hastanede çalışan hemşirelerin sosyo-demografik özelliklerinden olan eğitim durumunun tatmin üzerinde nasıl bir etkisi olduğu tespit edilmeye çalışılacaktır.

1. KALİTE KAVRAMI

“Kalite hiçbir zaman tesadüf değildir; ona hep bilinçli çabalar sonucu ulaşılır.”

John Ruskin (1819 - 1900)

“Kalite anlatılmaz, yaşanır.” Bir ürün reklamından

“Kalite bir haktır, ayrıcalık değil.” Opel Astra reklamı

“ Kalite ayrıntıda gizlidir, bütünde kendini gösterir.”

“Kalite hayatı kolaylaştırmaktır.”

“Kalite herkesin işidir.” Feigenbaum

Kalite rekabetin ürünüdür.(1)

Kalite üzerine söylenmiş olan bazı sözler yukarda sıralanmıştır.

Kalitenin tanımını yapmak başlıbaşına bir iştir. Çünkü, kalitenin tanımı; yapacak olan kişiye göre değişebilmektedir. Bu, kalitenin çok geniş içerikli olmasından ileri gelmektedir. Yine de üzerinde anlaşılmış bazı tanımlar vardır ve yaygın biçimde kullanılmaktadırlar.

Kalitenin yaygın bilinen tanımlarından birisi, *standartlara uygunluk* veya *şartnameye uygunluk* tur. Diğer bir tanımda ise kalite; *kullanıma uygunluk* olarak tanımlanmıştır.(1,2,3)

Yaşadığımız asrın 2. yarısındaki diğer büyük gelişmeler ve toplam kalite anlayışında meydana gelen değişmeler kalite kavramının tanımında da önemli değişiklikler oluşmasına neden olmuştur. Nadir ve pahalı bir ürün (hizmet) olarak algılanan ve bir ürünün diğerlerinden ayrıcalıklı olduğunu belirlemede kullanılan kalite kavramı, müşterinin istek ve ihtiyaçlarını karşılayan bir ürün (hizmet) olarak tanımlanmıştır.(1,3,4,5,6)

Kalite, günümüze değin bu konuda uğraş vermiş kalite uzmanlarınca şu şekillerde yorumlanmıştır:

•Kalite müşterinin gelecekteki beklentilerinin doğru tahminine göre yapılan yeniliklerdir. Dr. W.Edwars DEMİNG

•Kalite,;

Kuruluş çapında bir prosestir

Müşterilerin dediğidir

Kalite ve maliyet bütünseldir. Birbirinden ayrı düşünülemez.

Yönetim biçimidir.

Dürüstlük ve ahlaktır.

Sürekli gelişme gerektirir.

Topyekün katılımı gerektirir. Dr. Armand V. FEIGENBAUM

•Kalite isteklere uygunluktur. Philip B.CROSBY

•Kalite, ürün yada hizmeti ekonomik bir yoldan üreten ve tüketici isteklerine cevap veren bir üretim sistemidir. JIS(Japon Standartları Enstitüsü)

•Kalite, bir ürün ya da hizmetin belirlenen veya olabilecek ihtiyaçları karşılama kabiliyetine dayanan özelliklerin toplamıdır. (2)

1.1.KALİTE KAVRAMININ GELİŞİMİ

Kalite konusuyla içinde bulunduğumuz yüzyılın başından bu yana bir çok bilim adamı uğraşmıştır. (1)

Amerikalı bilim adamı olan **Frederick Winslow TAYLOR** tarafından geliştirilen Taylorizm, çalışanları bir makine gibi kullanarak, firmaların verimliliğini ve dolaylı olarak karlılığını arttırmayı hedeflemiştir. Bu yöntem, çoğu ülkelerde 1970’li yıllara kadar kullanılmış ve bazı ülkelerde hala kullanılmaktadır.(2)

1920’li yıllarda ilk kez süreçlerde kontrol şemaları kullanılmaya başlanmıştır. **Dr. Snnewhart** tarafından geliştirilen şemalar sayesinde, bir sürecin ne kalitede çıktı ürettiği, ne denli güvenilir olduğu ve kontrol altında olup olmadığı anlaşılabilir hale gelmiştir. (1,2)

Buna karşın, çıktıların değil, bizzat sürecin kendisinin önemli olduğu ancak 1950’lerden sonra A.B.D.’li kalite uzmanı **William Edward Deming** tarafından öne sürülmüş ve bu görüş sonraki yıllarda yaygınlık kazanarak benimsenmiştir. (1,2)

Kalite konusunda Deming kadar katkısı olmuş diğer bir kişi **Dr.Juran**’dır. Juran kalitenin önemini kaçınılabilen ve kaçınılamayan maliyetler ile açıklamıştır. Juran, hata maliyetlerini altın cevheri olarak tanımlamış ve ortada yatan büyük potansiyeli işaret etmiştir.(1,2)

1956 yılında **Arnold Feigenbaum**, bir adım daha ileri gitmiş ve toplam kalite kavramını ortaya atmıştır. Onun düşüncesine göre, yalnızca imalat bölümünün kalite ile ilgilenmesi halinde, şirketlerin yüksek kalitede ürün yapmalarının bir hayal olacağını, bunun yerine pazarlama, mühendislik, satın alma ve üretim bölümlerinin bir araya gelerek kuracakları disiplinler arası ekiplerle ancak bu işi çözebileceklerini ileri sürmüştür. (1,2)

Bu görüşler, sonraki yıllarda Japonya’da biraz daha ileriye götürülmüştür. Japonlar; kalitenin her bölüme yerleştirilecek kalite kontrol elemanları ile değil, tüm

bölümlerdeki çalışanların tamamının kalite kontrole katılması ile sağlanacağını ileri sürmüşlerdir.

İshikawa'ya göre "kalite herkesin işidir ve şirket, tasarımdan satışa ve satış sonrası hizmete kadar bütün bölümlerde daha iyi kalite elde edilmesi için çaba göstermelidir." Bu amaçla, "kalite çemberleri" fikrini geliştirerek, ortaya atmıştır.(1,2)

Deming ise, sürekli olarak bu işin yalnızca istatistiksel yöntemlerden ibaret olmadığını, yönetimlerin yapması gereken pek çok şey olduğunu belirtmiştir. Deming ünlü 14 ilkeyi de bu amaçla kaleme almıştır.

1950'li yıllarda Japonya'ya giderek bir dizi konferans veren Deming, Japonların değişen kalite anlayışının oluşmasında en büyük pay sahiplerinden biridir. (1,7)

Japonlar, bitmiş ürünlerin sağlam ve bozuk olanlarının ayrılması biçimindeki kusur arama ve ayıklamaya dayanan eski kalite anlayışından vazgeçerek, prosesin her aşamasında kalitenin izlenmesi anlayışına önem vererek ürünün kalite düzeyini önceden güvence altına almışlardır. Sürekli gelişme ve iyileştirme anlamına gelen ve kendi felsefeleri olan "KAIZEN" yaklaşımını uygulamaya geçirmişlerdir ve Batının teknolojik yaklaşımlarını da örnek alarak kendi kültürleri ile yoğurmuşlardır. Her iki anlayışın birleşik gücü ve etkisi ile kalitede bir devrim yaratmışlardır. Bir kuruluş ve toplumda tüm bölüm ve çalışanların katılımının sağlanması ile Bütünsel Kalite Yönetimi kavramına yeni boyutlar kazandırmışlardır. (2)

Japonların 1950'li yılların sonundan itibaren kendi sanayi kollarında devrimsel bir hızla gelişme kaydederek ilerlemesi ve 1970'li yılların ortasında Batılıları geride bırakması sonucu kalite kavramı sürekli olarak gündemde kalmış ve tüm dünyaya yayılmıştır.

İlk olarak ABD'de uygulanmakta olan Toplam Kalite Yönetimi, Japonya'da gelişimini tamamladıktan sonra, 1992' den bu yana da Avrupa'da uygulanmaktadır. Ülkemizde ise toplam kalite yönetimi uygulamalarına 1994 yılından itibaren başlanmıştır. (3, 8)

1.2.TOPLAM KALİTE YÖNETİMİ

Türkçemize toplam kalite diye çevrilen kavrama *bütünsel kalite* demek belki de daha doğru olur.

Toplam Kalite Yönetiminin temelinde bir şirketin birbirini tamamlayan 9 kriterle değerlendirilmesi yatmaktadır. Bu 9 kriter; yönetim, insan yönetimi, politika ve stratejiler, kaynaklar, süreçler, çalışanların tatmini, müşteri tatmini, toplumsal etki ve iş sonuçlarıdır. Bunların hiçbirisi diğerinden soyutlanamaz, her biri diğeriyle doğrudan veya dolaylı ilişkili ve bütünün kalitesinde payı olan şeylerdir. (1,3)

Kalite anlayışının oluşturulması ve de organizasyonun bünyesine yayılabilmesi için öncelikle organizasyondaki eski alışkanlıkların terkedilmesi gerekir. Ayrıca, yine çalışanlar yönünden; çok çalışmak, özveri, kurumla özdeşleşme gibi özellikler büyük önem taşır. (1)

Toplam kalite; öz olarak , topyekün iyinin, hatta mükemmelin aranmasıdır. Toplam kalite anlayışını benimsemiş organizasyonlar için kalite; bir kişinin veya bir grubun değil, orada çalışan herkesin hedefidir. İşte bu nedenle, topyekün sözcüğü kullanılmaktadır. (1)

Toplam kalite anlayışı öncelikle “beyin”de kazanılır, uygulama daha sonra gelir. Felsefe anlaşılmamış ve sindirilmemiş ise, kuralları bire bir uygulamak hiç bir sonuç vermez. (1)

Yaşam kalitesi, toplam kalitenin en son aşamasıdır, diyebiliriz. Sanayide, siyasette, yargıda, eğitimde, sağlıkta ve devlette kalitenin sağlanması zaten yaşam kalitesini getirecektir. Kalitenin bir de kişisel kalite boyutu var ki, kişinin kendini geliştirmek için yaptığı tüm çabaları kapsar.(1)

1.2.1.TOPLAM KALİTE YÖNETİMİNİN GEREKLİLİĞİ

Günümüzde, özellikle dayanıklı tüketim ürünlerine olan talebin giderek doyması; azalan talep ve kıyasıya rekabet tüketiciyi, başka bir ifadeyle müşteriye kral yapmıştır. Bu piyasaya alıcı güçlü konumda olduğu, isteklerini mal ve hizmet üreticilerine dikte ettirdiği için *alıcı piyasası* diyoruz.

Artık firmalar ve kurumlar “ne üretirsek üretelim nasıl olsa satarız” anlayışını bir kenara bırakmışlar, yoğun rekabet ortamında müşteri istek ve ihtiyaçlarına cevap verecek mal ve hizmet üretmeye başlamışlardır.

Toplam kalite yönetimi günümüzdeki yokedici rekabet karşısında ayakta kalmak için zorunluluktur. En üst seviyede kalite, verimlilik, esneklik ve müşteri tatminini hedef almaktadır, bütün insanlar ve süreçler birbiri ile uyum içinde çalışır. Yani sürekli değişim demektir. Varlığını korumak isteyen kurumlar ve firmalar ise değişimi yakalamak için Toplam Kalite Yönetimi anlayışını benimsemek zorundadır. (1,3)

1.2.2.TOPLAM KALİTE YÖNETİMİNİN İLKELERİ

Toplam Kalite Yönetimi gerçek anlamda 1970’lerin başında Japonya’da uygulanmaya başlanmıştır. Bugünkü noktaya gelinmesinde Japonya’da 1962 yılında başlatılmış olan kalite çemberlerinin uygulanmasının önemli bir rolü vardır. Kalite çemberleri uygulaması, çalışanların işleri hakkında söz sahibi oldukları yeni yönetim yapısına geçişin ilk basamağını oluşturmuştur.

Toplam kalite yönetimi ne olursa olsun kaliteden ödün vermeyi kabul etmez. Bu anlayış, insana değer veren, çalışanların fikirlerini söylemesine olanak tanıyan bir anlayıştır. Asıl gücüde buradan gelmektedir.

Deming’e göre; çok üretmek uğruna kaliteden kesinlikle ödün verilemez. Toplam Kalite Yönetimindeki temel ilkelerden biri şudur: “Ancak kaliteli üretebiliyorsanız üretin” (1)

1.3.SAĞLIK HİZMETLERİNDE KALİTE

Sağlık hizmetlerinden yararlanmak doğuştan kazanılmış kişisel bir haktır; herkese, her yerde ve her zaman verilmesi gerekir. Günümüzde tüm dünyada beden, ruhen ve sosyal anlamda tam bir iyilik hali olarak tanımlanan sağlık; hem kişisel, hem toplumsal hem de özel ve kamu sektörü açısından duyarlılık kazanmıştır. Artık hizmetleri topluma sunmak yeterli değildir. Önemli olan, bu hizmetlerin hizmeti alması beklenen kişilerce kabul edilebilir ve kullanılabilir olmasıdır. Bu düşünceden hareketle kaliteli hizmet sunumunu gerçekleştirmek yolunda sağlık alanında bazı çabaların gösterilmesi zorunluluk haline gelmiştir. (8,9)

Büyüyen rekabet ortamı sağlık kuruluşlarının da kalite konusuna daha fazla önem vermesine yol açmıştır. Özel girişimlerin artması sonucu, rekabet güçlerini arttırmak isteyen hastaneler, kalite belgesi alabilmek için çalışmalarını yoğunlaştırmışlardır. (10)

Sağlık hizmetlerinde kalite, müşterilerin ihtiyaçlarının önemini kavranarak sürekli ve istikrarlı bir şekilde karşılanmasıdır.

Kaliteli hizmetin sunumu için, müşterilerin ihtiyaçlarının iyi anlaşılması zaruridir. Fakat, sağlık sektöründe müşterilerin ihtiyaçları diğer sektörlerle nazaran hayli komplekstir. Bu sebeple, sağlık kuruluşu müşterilerin (hasta, ailesi, doktorlar, hemşireler, hastabakıcılar ve devlete vergi ödeyenler) ihtiyaçlarına karşı çok hassas davranmak konusunda büyük bir mesuliyet taşımaktadır.

Sağlık hizmetlerinde kalite çok boyutlu bir kavram olarak görülmeli ve aşağıdaki beş unsuru içine almalıdır.

1-Hastalar; onlar olmadan sağlık hizmetinden söz edilemeyeceğinden prosesin en önemli parçasını oluştururlar.

2- Hizmeti sağlayanlar; Hastanın tedavisi için gerekli ihtimamı gösterirler ve verdikleri destek hizmetinin doğru ve uygun olması önemlidir.

3-Hizmet satın alıcıları; Sorumlu oldukları grupların ihtiyaçlarını değerlendirerek, sağlık hizmeti sağlayanlar ile belli tedavi hizmetleri konusunda anlaşma yaparlar.

4- Profesyoneller; Sağlık hizmetinin sunumunda kendi aralarında görüş farklılıkları olan birçok sayıda profesyonel çalışabilir (doktor, hemşire...)

5- Algılamalar; Aynı olayın algılanması, hasta olsun, hizmeti sunan olsun fertler arasında farklı olabilir. (11)

Sağlık hizmetlerinde kalite kavramı, hizmeti talep eden kurum, toplum veya kişinin (müşteri) istek ve ihtiyaçlarını karşılamanın yanında, bilimsel ve teknik olanakların kullanımını da içermektedir. Hizmet sunumunda istenen kalitenin yakalanabilmesi için Klinik (tıbbi teşhis, tedavi ve bakım), Alt yapı (laboratuvar ve görüntüleme v.b.) ve Destek Hizmetler (kurum ev idaresi, beslenme, güvenlik, ulaşım v.b.) gibi tüm hizmet birimlerinde devamlı veri/bilgi toplama, değerlendirme ve iyileştirmelerin bir koordinasyon içinde yürütülmesi gerekmektedir.

Sağlık kurumunun tüm birimlerinin (klinik, finans, destek, altyapı v.b.) devamlı iyileştirme çabalarını içeren Toplam Kalite Yönetimi (TKY) yaklaşımı bu nedenle son yıllarda daha fazla uygulama alanı bulmuştur. (5)

Toplam Kalite Yönetiminin sağlık hizmetlerindeki karşılığı ise hasta mutluluğudur. Doğru teşhis, tedavi, beklemeksizin ve güler yüzlü hizmet, temiz, hastane kokmayan bir ortam, uygun fiyat v.b. hastanın mutluluğuna dönük faaliyetler bütünü Sağlıkta Toplam Kalitenin birer unsurudur. (3)

Geleneksel yönetimde yöneticiler, bir işletmenin çalışanlarını, kaynaklarını ve fonksiyonlarını yönetir ve kontrol ederler. Kalite kavramı, geleneksel yönetim yaklaşımına yeni boyutlar kazandırırken Toplam Kalite Yönetimi ile yönetime katılım anlayışı getirmektedir. Bu anlayış ile hastanede çalışan herkesin yönetime katkıda bulunması ve çalışanlardan azami ölçülerde yararlanılması sağlanacaktır. (8)

Bunun yanısıra Toplam Kalite Yönetiminin hastanelerde uygulanması ile ;

Hizmet sunumunda kalite

Çalışanların iş tatmini ve motivasyonu,

Yönetim ve Organizasyon yöntemlerinin modernizasyonu,

Karar mekanizmalarında akıcılık

Bilgi sistemlerinin dökümantasyonu,

İletişim mekanizmasının işlerliği,

Hasta memnuniyeti,

Ekip çalışması ile takım ruhunun gelişmesi ve en önemlisi elde edilecek ekonomik faydalardır. (8)

2.İŞ TATMİNİ KAVRAMI

Organizasyonlar; insanlarla varolurlar, onlarla birlikte yaşarlar, büyürler veya küçülürler ve ölürler. Dolayısıyla büyük ölçüde insan unsuruna dayanırlar ve de bu unsuru çok dikkatli ve ekonomik kullanma gereksinimi duyarlar.

Örgütün sahip olduğu tüm maddi değer ve varlıklar, insan kaynaklarının aracılığı ile örgütsel amaçlara hizmet edebilirler. Bir örgütün elinde ne kadar gelişmiş donanım ve nitelikli personel bulunursa bulunsun, insan kaynakları isteklendirilip harekete geçirilmedikçe örgüte yarar sağlayamaz.

Müşteri mutluluğuna giden yol, en başta çalışan memnuniyetinden geçer. Motive edilmemiş, tatminden uzak bir çalışanlar grubuyla toplam kaliteyi uygulamak imkansızdır.(1)

İş tatmin genel kaniya göre sık sık işin çevresel şartları, sosyal ilişkiler ve işyerinin ekipman ve fiziksel doğası ile birlikte anılır. Birey işin kendisi için anlamlı, önemli, değerli, doyurucu ve prestij sağlayıcı olmasını ister. İş bireyin beceri, bilgi ve yeteneklerini uygulama olanağında da sağlamalıdır. Görüldüğü gibi iş tatmini bireyin psikolojisini de direkt etkilemektedir ve bu nedenlen “çalışan tatmini” olarak da düşünülebilir. (12,13,14)

İş tatmini, çalışanların işlerini uygun veya uygunsuz görmeleridir. (15)

Ayrıca **İş tatmini**, işten elde edilen maddi çıkarlar ile çalışanın beraberce çalışmaktan zevk aldığı iş arkadaşları ve eser meydana getirmenin sağladığı bir mutluluktur. (16)

İş tatmini çalışma ortamında insan davranışlarını etkileyen en önemli tutumlardan biridir. Temel olarak insanın işini sevmesi ya da sevmemesi; kişinin beklentileri ve mevcut gerçeklik arasındaki farka bağlıdır. Bu nedenle önemli olan kişinin işinden bekledikleri ve işin ona verdiklerini bulmak, yani tatmin ve tatminsizlik arasındaki farkı belirlemektir. (17)

İş tatmini, işgücü dönüşümünü, işe devamsızlığı, işten yakınmayı, ve diğer önemli personel konularını yakından etkiler. Birçok işletme çalışanların duygularından haberdar olabilmek için, personel uzmanlarına personelin iş tatmin düzeyini periyodik olarak ölçtürür ve tatmini etkileyen unsurları araştırırlar.

Personel departmanları tarafından yapılan bu tip çalışmalar bile personel tatminin olumlu yönde etkiler. Geçmişteki bürokratik, kural yönelimli (kuralcı) personel departmanları bir çok çalışanın tatminsizliğine neden olmuşlardır. Buna karşılık günümüzde yürütülen daha yardımsever, insan-yönelimli (insancıl) personel yönetimleri çalışanın motivasyonunu, gelişmesini ve tatminini sağlamaya çalışmaktadırlar. (15)

2.1.İŞ TATMİNİ KAVRAMI İLE İLGİLİ KURAMLAR

İş tatmini kavramının tarihi gelişim sürecinde, iş tatminin nedenlerini ve etkilerini açıklamaya yönelik bazı teorik yaklaşımların olduğu ve bunların da aynı zamanda motivasyona, çalışma grubu etkileşimine, lider ve takipçi ilişkilerine de önem verdikleri izlenir.(17)

2.1.1.GEREKSİNİMLER SIRADÜZENİ KURAMI:

Davranışbilimciler, insan davranışlarını etkileyen gereksinimleri çeşitli şekillerde sınıflandırmaya çalışmışlardır. Bu sınıflandırmalar içinde en çok bilineni ve kullanılanı A. Maslow'un sınıflandırmasıdır. Maslow klinik gözlemlerden yararlanarak insanların başlıca gereksinimlerini 5 kümede toplamıştır. Bunlar; fizyolojik gereksinimler, güvenlik gereksinimi, sevgi gereksinimi, saygınlık gereksinimi ve kendini gerçekleştirme gereksinimidir.

Fizyolojik gereksinimler: Yeme, içme, dinlenme gibi gereksinimler bu kümeye girmektedir.

Güvenlik gereksinimi: Bu gereksinim, insanın kendini güvenlik içinde duyma gereksinimidir. Emeklilik ve sağlık sigortaları bu kümeye girer.

Sevgi gereksinimi: Bu gereksinim kümesine, “toplumsal bütünleşme gereksinimi” veya “toplumsal ilişkiler gereksinimi” de denmektedir. Kişiler çevreleriyle iyi ilişkiler içinde olmak, öteki kişilerle arkadaşlık yapmak, dostluk kurmak, onları sevmek ve onlar tarafından sevilme gereksinimi içindedirler. Bu küme insanların bu tür gereksinimlerini kapsar.

Saygınlık gereksinimi: Bu küme, iki alt kümeden oluşur. Birinci küme, güçlü olma, başarı elde etme, olgunlaşma, ustalaşma, kendine güven duyma, bağımsızlık, özgürlük gibi gereksinimleri içine alan insanın kendine saygı duyma gereksinimini içerir. İkinci küme ise tanınma, beğenilme, önem verilme, statü gibi gereksinimleri içine alan başkalarının saygısını kazanma gereksinimini kapsar.

Kendini gerçekleştirme gereksinimi: Bu gereksinim insanın, potansiyel gücünü, kapasitesini en çoğa çıkarma ve yeteneklerini geliştirme gereksinimini içerir. Kendini gerçekleştirme gereksinimi diğer gereksinimlerin bir sonucudur ve diğer gereksinim kümelerini de içine alır. Kültürel çevreden çok etkilenen bu gereksinim, kişiden kişiye büyük ayrımlar gösterir. Herkesin kendine özgü bir kendini gerçekleştirme gereksinimi vardır. Kendini gerçekleştirme, kişinin potansiyel güçlerinin, yeteneklerinin bilincine varıp bunları kullanmak istemesidir. (18)

Maslow'un kuramına göre beş ana gereksinim kümesi bir sıra düzeni oluşturur. Kişiler gereksinim basamaklarının birinde kendilerince yeterli doyuma ulaşıncaya bir üst basmağa yükselirler. Bir üst basamaktaki yeni gereksinim önem kazanır. Alt basamaktaki gereksinim doyurulduğu için önemini yitirerek güdüleyici olmaktan çıkar. Böylece bireyler bir sıradüzeni içinde alttan yukarıya doğru gereksinimlerini karşılamaya çalışırlar. (17)

Maslow'un gereksinimler sıradüzeni çok eleştirilmiştir. Araştırmacılar, gereksinimleri tanımlamanın, gereksinimleri sınıflara ayırmanın güçlüğü ve gereksinimler arasındaki birbirine geçmeler dolayısıyla, bu kuramın uygulanmaya ve nesnel sonuçlar çıkarmaya pek elverişli olmadığını söylemişlerdir.

Bazı araştırmacılar, insan gereksinimlerinin arasında bir sıra düzenin olmadığını, bir gereksinime saplanıp hep onu isteyen kişiler yanında, alt düzey gereksinimlerini, karşılamak için hiç bir çaba göstermeyen kişilerinde bulunduğunu ileri sürmüşlerdir.

Öte yandan bazı araştırmacılar, bir gereksinim yerine bir diğerinin ortaya çıkmasının, her zaman, bir önceki gereksinimin doyurulmasından ileri gelmeyip, içinde bulunulan toplumsal koşullardan kaynaklanabileceğini savunmuşlardır. (14)

2.1.2.İKİLİ ETMEN KURAMI

Bu kuram Herzberg'in çalışmalarına dayanmaktadır. Herzberg ve arkadaşları işyerlerinde araştırmalar yaparak doyuma ve doyumsuzluğa yol açan etmenleri sıralamaya çalışmışlardır. Araştırmacılar, işgörenlerden, önce, çalışma yaşamlarına ilişkin olumlu duygular yaratan olayları anlatmalarını istemişlerdir. Bu olaylara dayanarak, kişide doyuma yol açan etmenleri saptamışlar, daha sonra aynı kişilerden kendilerinde olumsuz duygular yaratan olayları anlatmalarını isteyerek doyumsuzluğa neden olan etmenleri sıralamaya çalışmışlardır. Ayrıca, bu olayların, işbaşarımları (performans) üzerindeki etkisini de anlatmalarını istemişlerdir. (14)

Kurama göre doyuma ve doyumsuzluğa yol açan etmenler şöylece sıralanabilir:

Doyuma yol açan etmenler;

Başarı, Tanınma, İşin Kendisi, Sorumluluk, İlerleme

gibi işin içsel özelliklerinden kaynaklanan etmenlerdir.

Doyumsuzluğa yol açan etmenler;

Yönetim, Gözetim, Çalışma Koşulları, Ücret, Arkadaş İlişkileri

gibi işin dışsal özelliklerinden kaynaklanan etmenlerdir.

Herzberg, doyuma yol açan etmenlere güdüleyiciler, doyumsuzluğa yol açan etmenlere koruyucular diyor.

Bu iki etmen kümesi, birbirinden tamamen ayrıdır. Kısacası güdüleyiciler yalnız doyuma, koruyucular ise yalnız doyumsuzluğa neden olurlar.

Herzberg, çalışanların kendilerini geliştirmelerine olanak sağlamak ve iş başarılarına arttırmak için bazı düzenlemelerden söz ediyor. Araştırmacıya göre bunlar, dönüşümlü çalışma, iş genişletme ve iş zenginleştirmedir.

Kuramı sınavan pek çok araştırmadan bazısı, kuramı doğrularken, bir kısmı da kuramın varsayımlarına uymayan sonuçlara ulaşmıştır. (17)

2.1.3.VROOM'UN BEKLENTİ KURAMI

Vroom'un beklenti kuramına göre bir insanın güdülenmesi, davranışın amaca ulaşacağı beklentisiyle o kimsenin amaca verdiği önemin çarpımına eşittir.

Kurama göre sonuca ulaşma beklentisi yüksek olan ve çok istenen amaçlar için kişiler çok uğraşacaklar; buna karşılık istenen, ancak sonuç beklentisi zayıf olan amaçlar için fazla çaba sarfetmeyeceklerdir. Öte yandan sonuç beklentisi kuvvetli olmakla birlikte pek istenmeyen amaçlar içinde kişiler çabalamayacaklardır. (17,18,14)

2.1.4.AMAÇ KURAMI

İnsanların, kişilik gelişimlerinin ve özlem düzeylerinin belirlediği çeşitli amaçları vardır. Bu amaçlar onların davranışını yönlendirir. Amaç kuramı, amaçların işbaşarımını belirleyeceği varsayımını kabul etmektedir.

Kurama göre amaca yönelik beş özellikle işbaşarımı arasında aşağıdaki ilişkiler vardır:

- 1 - Amaç ne kadar belirgin olursa; işbaşarımı da o kadar artmaktadır.
- 2 - Amaçlar güçleştikçe işbaşarımının arttığı görülmüştür.
- 3 - İşbaşarımının artması için amaçların işgörenlerce benimsenip kabul edilmesi gerekmektedir.
- 4 - İşgörenlerin kendi işleri ile ilgili konularda kararlara katılması işbaşarımını arttırmaktadır.
- 5- İşgörelere yaptıkları işin sonuçları ile ilgili bilgi verilmesi, işbaşarımını arttırmaktadır.

2.1.5.DENKLİK KURAMI

Homas, daha sonra Adams tarafından geliştirilen bu kuram, insan davranışlarını bir alış veriş süreci olarak nitelemektedir. Kuram, çalışan kişinin, Eğitim durumunu, deneyimini, işteki becerisini, çabasını, sorumluluk duygusunu, yaşını ve buna benzer niteliklerini, o bireyin katkıları olarak tanımlamaktadır. Buna karşılık ücret, iyi çalışma koşulları, iş güvencesi, yükselme olanakları, statü simgeleri gibi öğeler de örgütün çalışanlara verdikleri ödüller olarak nitelendirilmektedir.

Kurama göre birey, kendi ödülleri ile katkıları arasındaki oranı öteki kişilerin ödülleri ve katkıları arasındaki oranla karşılaştırır. Karşılaştırma sonucu eşitsizlik durumu ortaya çıkarsa; kişide yakınmalar ve gerginlik artar. Bu durumda kişi önce ödülleri çoğaltmak için çaba harcar. Örneğin ücretini arttırma yolları arar. Eğer ödülleri arttırmayı başaramazsa, katkılarını azaltma yolunu seçer. Örneğin çalışma hızını yavaşlatır.

2.1.6.BAŞARI GÜDÜSÜ KURAMI

Mc Clelland'ın çalışmalarından yola çıkan bu kuram pek çok araştırmacının katkıları ile gelişmiştir.

David Mc Clelland çalışma yaşamında etkili olan üç temel güdüden söz etmektedir. Bunlar;

Başarı güdüsü

Erk (iktidar) güdüsü

Bağlanma güdüsü

Mc Clelland'a göre; "Eğer bir insan, zamanını nasıl daha iyi yaparım diye düşünmekle geçiriyorsa, başarı güdüsüne sahiptir. Başka bir deyişle, bu kişi başarı ile ilgilenmektedir. Eğer zamanını ailesini ve arkadaşlarını düşünmekle geçiriyorsa, o kişi, topluma bağlılık kavramıyla ilgilidir; eğer patronun kimliği konusunda spekülasyonlar yapıyorsa, erk kavramıyla ilgilidir."

Yapılan araştırmalar sonucunda, bu üç güdünün bütün insanlarda bulunmakla beraber yoğunluğunun kişiden kişiye değiştiği gözlenmiştir Bu nedenle bu üç güdünün değişik yoğunlukta bulunduğu kişilerin güdülenmesinde ve tatmininde değişik bir yönetimsel yaklaşım gerekecektir. (14)

2.1.7. PEKİşTİRME KURAMI

Davranışın nasıl değiştirilebileceğine cevap arayan bu kuram B.F. Skinner'in çalışmalarına dayanır.

Kişi davranışının içgüdüsel olmadığını söyleyen Skinner, davranışı, kişinin içinde bulunduğu çevre koşullarının biçimlendirdiğini ileri sürmektedir. Skinner'e göre dürtü, gereksinim, tutum gibi içsel durumları gözleme olanağı olmadığına göre, bunları, davranışın nedeni olarak göstermek bir varsayımdan öte gitmez. Kişinin içinde yaşadığı çevre gözlemlenebildiğine göre, bu çevresel koşullar incelenerek davranışı yönlendiren etkenler gerçekçi bir biçimde ortaya konabilir.

Kuramda üç değişken vardır:

Davranış

Çevre

Pekiştiriciler

Kurama göre değişkenler arasındaki ilişkinin uyumlu olması gerekir. "bir iş arkadaşının onaylayıcı gülümseyişinden, bir üstün övgüsünden tutun da para ödenmesine kadar herhangi bir olay ya da nesne pekiştirici olabilir....böyle bir pekiştirici, davranışı izlediğinde, bu davranışın ilerde yinelemesi olasılığı artacaktır. Bunun içinde davranışla pekiştirici arasında uyumluluk olması gerekir.....davranışı değiştirmek için ya pekiştirici ya da uyumluluk ilişkisi değiştirilecektir."

2.2.İŞ TATMİNİNİN BELİRLEYİCİ ÖĞELERİ:

İnsanları çalışmaya sevkeden önemli bir etmen gösterdikleri çabalar sonunda elde edecekleri başarı umududur. Bu umutlar gerçekleştirildiği ölçüde tatmin olacaklardır. Genellikle, ortaya konmuş olan arzu ve ihtiyaçlar her şeyden önce kişinin kendi benliği ile daha yakından ilişkilidir. Bu yüzden bir iş yerinde yaşama gücü duygusu, başka işyerinde elde edilecek umutlar ile devam ettirilemez. Yani kişi mutlaka yaşadığı ortamda sevmediği bir iş dahi olsa çalışmaya devam ediyor ya da arzulu bulunuyorsa, bu işyerinde kendisini tatmin eden bir şey buluyor demektir. Örneğin bir hastabakıcının basit temizlik işleri ile meşgul olması yanında hastalara yardım ettiğini, onların iyileşmelerinde payı olduğunu düşünerek bir başarı hissi duyması olanaklıdır. (16)

Yöneticilerin, astlarını güdüleme işi, bu kişilere tam tatmin sağlayan davranışları geliştirmekle olur. Bu davranışlar hem kişisel tatminler sağlarken hem de işletme amaçlarının gerçekleşmesine katkıda bulunacaktır. Özendirme araçları kişiden kişiye ve dolayısı ile örgütten örgüte de farklılık gösterebilecektir. Bunun sebebi de insanlar arasındaki kişisel farklardır.

İş tatmini yaşam tatmininin bir parçasıdır. Kişinin iş dışı çevresinin doğası bu kişinin iş tatminini etkiler. Benzer olarak, iş de insan hayatının önemli bir parçası olduğu için, iş tatmini kişinin genel hayat tatmini etkiler. Sonuç olarak tatmin motivasyonda da olduğu gibi birçok karmaşık durumlardan meydana gelir.

A.B.D.'lerinde 1970 li yıllarda yapılan bir araştırma ülke çapında iş tatmin düzeyinin yüksek olduğunu ortaya koymuş. Ancak bu sonuç ülke genelinde ele alındığında işinden dolayı tatminsizlik duyan kişilerin sayısının küçümsenemeyecek kadar çok olduğu görülmüştür. Tatminsizliğe neden olan etmenler şu şekilde tespit edilmiştir: Personel bölümü ve üst yönetimin personelle yeteri kadar alakadar olmaması, çalışanların işten beklentilerinin artması, toplumun sosyal ve ekonomik durumunda meydana gelen değişimler, çalışma şartları. (15)

Buradan yola çıkarak diyebiliriz ki; çalışanın iş tatminini etkileyen pek çok değişken vardır. Bu değişkenleri K.Lewin'in davranış açıklama modelini ele alarak açıklayacağız. Bu modelde K.Lewin, her davranışın; kişilik ve çevre değişkenleri faktörleri arasındaki karşılıklı ilişkilerin bir fonksiyonu olduğunu söyler. (19)

2.2.1.İŞGÖRENLERİN İŞYERİNDEKİ DAVRANIŞLARININ ANLAŞILMASINDA KİŞİLİK DEĞİŞKENLERİ

A- GEREKSİNİMLER:

Gereksinimlerin büyük bir güdüleme gücü olarak oynadıkları rolü ortaya koymak için yazarların çoğu halen Maslow'un teorisine başvurumaktadırlar. Maslow önce 5 çeşit gereksinme kategorisi ortaya koymaktadır:

Fizyolojik gereksinimler

Güvenlik gereksinimi

Sosyal gereksinimler

Başkalarına ve kendine saygı

Benliğini ispat etme (kendini gerçekleştirme, yaratıcılık) gereksinimleri

Maslow bu gereksinimler arasında bir hiyerarşi olduğunu ileri sürmektedir. Buna göre alt düzeydeki bir gereksinme görelî olarak karşılandığında üst düzeydeki gereksinimler su yüzüne çıkmaya başlarlar. Maslow 1968' de yeniden kategorize ettiği teorisinde gereksinimleri iki büyük kategoriye ayırmıştır. Birincisinde kişiyi organik ve fizyolojik eksikliklerini gidermeye iten ve örgütün yetersizlikleriyle birleşen gereksinimler yer alır. Diğerinde ise, kişiyi, kendini tam olarak gerçekleştirmeye iten örgütün büyümesine bağlı gereksinimler vardır. (19,15,12,20)

Ekonomik güvenlik kişisel çabalar yönünden oldukça önemlidir. Emeklilik, kaza, hastalık, hayat, işsizlik sigortaları gibi işçiye sürekli gelirini hayatı boyunca sağlayacak ekonomik korunma biçimleri günümüzde gelişmiştir. Fakat örgüt politikaları bunları daha yararlı biçimlere sokabilir ve teşvik aracı olarak kullanabilir.

Böylece sağlanacak güvenlik önlemleriyle personelin işinden memnun olması ve tatmin hissi duymasına yardımcı olunur.

Buna rağmen **güvenlik duygusu**, personel için ekonomik garanti olmaktan da öte daha kapsamlı bir duygudur. Şu halde, hemen açıklayalım ki, güvenlik duygusu belirli bir iş çevresine ya da iş koşullarına uymaktan doğan kendine güven duygusunu da içerir. Bir örgütte bir kimse, ne yapacağını, kiminle çalışacağını nasıl yapacağını ve ne ölçüde başarı elde edeceğini bilerek çalışırsa, kendine güveni çok artacaktır. Görülüyor ki, bu duyguyu yaratan yöneticilerdir. Şu halde, güvenlik duygusu astlara büyük ölçüde üstler tarafından benimsenir. (21)

Gerek sürekli bir maddi unsurun sağladığı güvenlik, gerekse **kendine güven** duygusu, verimliliğin artışında doğrudan etkili değildir. Fakat güvensizlik duygusu altında tedirgin olarak çalışan kimsenin çaba ve çalışma azminin azalması doğaldır.(21)

Birey kendini gerçekleştirme gereksinimi doğrultusunda sözü dinlenen, kendini izlettiren ve buyrukları yerine getirilen biri olmayı da arzular. İşletmenin tepe yönetimi ve üstler, yetki devrinde değişiklikler yapmak yoluyla astların bu kişisel güç ve etkilerden yararlanma olanaklarını da arttırmalıdır. Bu durum, hem kişinin daha çok çaba sarfederek örgüte fayda sağlamasına, hem de yaptığı işten daha çok tatmin duymasına neden olacaktır. (21)

Yine insanların kendilerini etkileyecek **kararlara katılma isteği** çok şiddetlidir. Uygulamalardaki aksaklıkların en önemli taraflarından birisi de, personelin kendisini etkileyecek kararlara iştirak ettirmemek, alınan kararları uygulama safhasına kadar ondan saklamaktan ileri gelir. Bir işgören göreceği işlerin planlamasına yardımcı olduğu zaman, onları daha arzulu şekilde yapar. Ayrıca üstlerin astları alınan kararlarda söz sahibi yapması işyerinde birlikte çalışma havası yaratır. Ortak fikirlerin uygulanması daha kolaydır ve ortaya çıkan “biz” fikri kuvvetli bir özendirme unsurudur. (21,22,)

Gösterilen başarılar mutlaka öteki ilgililerin gözleri önünde **takdir** edilmelidir. Bu durum ilgili kişiyi arkadaşlarının gözünde yükseltecektir. **Takdir adaletine** de dikkat edilmeli ve aynı başarıya ulaşmış kişilere farklı ödüller verilmemelidir. Ayrıca elde edilen başarı bir gruba aitse ödüllendirmede tüm grup üyeleri eşit düzeyde tutulmalıdır.

B - ALGILAR:

Kişinin çalışma ortamıyla ilgili algılamaları, davranışlarını bu ortamın “nesnel gerçeğinden” daha çok etkilemektedir. Algılama kişiye çalışma durumu konusundaki beklentilerini dile getirme olanağı sağlayan, olaylar arasında var olan ilişkilerin ve bu olayların anlaşılma sürecidir. (19)

Örneğin kişilerin işyeri dışında özel ilgi duydukları bir çok konu vardır. **Aile ilişkileri, sosyal faaliyetler, sorumluluk duyguları, özel tutkular ve zevk için yapılan çabalar, din, sağlık durumu** ve buna benzer hususlara kişinin özel yaşamını meydana getirir. Öteden beri kişinin özel yaşamının işletmedeki görevlerini ya da işlerini yerine getirmede oynadığı rol bilinmektedir. Bu nedenle, bir işgörene etkili şekilde iş gördürebilmek için onun iş dışı kişisel sorunlarını tatminkar bir sonuca bağlaması zorunlu olmaktadır. (21)

İşverenlerin böyle durumlardaki yaklaşımları işgörenlerin işyeri ile ilgili algılarını dolayısı ile tatmin düzeyini etkileyecektir. (21)

C - TUTUMLAR:

Tutum değişkeninin, algılama ile çok sıkı bir ilişkisi vardır.: Tutumlar işyeri ile ilgili özelliklerin biri yada tümüne ait olumlu yada olumsuz değerlendirmelerde oldukça istikrarlı bir eğilimden ibarettir. (19)

D- YETENEKLER

Kişilerde **el ve zihin** yetenekleri farklı farklıdır. Sonuç olarak, bunlar, kişinin işinden elde ettiği verimlilik ve tatmin farklılıklarını açıklayabilirler.

2.2.2. ÖRGÜT ÇEVRESİ YADA İÇ ÇEVRE DEĞİŞKENLERİ:

A- ÖRGÜT YAPISI

Büyük örgüt, çoğuna göre, sosyal ilişkilerin gayri şahsi hale gelmesiyle eş anlamlıdır. Bu bir hayli otorite kademesinin ve iç haberleşme düzeninde bir engelin varlığına dayanmaktadır. Buna karşılık, büyük işletme orta ve küçük işletmelerde düşük derecede bulunan ilerleme olanaklarına ve istihdam güvenliğine sahiptir. (19)

Kurum büyüklüğü iş tatmini ile ters orantılı olmaya meyillidir. Eğer gerekli düzenleyici önlemler alınmazsa, kurum genişledikçe iş tatmini gözle görülür biçimde düşer. Düzenleyici önlemler olmaksızın büyüyen kurumlar insanları rahatsız etme ve iletişim, koordinasyon, katılım gibi destekleyici prosesleri bozma eğilimindedir. Çalışanlar karar verme gücünün çok uzaklaşmasından dolayı, kendilerini etkileyen olayların üzerindeki kontrolü kaybettiklerini hissetmeye başlarlar. Büyük çalışma ortamı bir çok insanın tatmini için önemli olan **kişisel yakınlık, arkadaşlık** ve diğer küçük çalışma grubu elemanlarının da yitirilmesine neden olabilecektir.

Kurum büyüklüğü kavramı, bütün şirket veya bütün yönetim biriminden ziyade, işleyen bir birimin büyüklüğüne karşılık gelir, fabrikanın bir şubesi gibi.

Örneğin büyük bir üretici firma hepsi küçük ölçekli 30 birim ile faaliyet göstermektedir. Firmanın bütün olarak çok geniş olmasına rağmen her birim kendi içinde yüksek bir tatmin düzeyi sağlamıştır.

Büyüklik - tatmin ilişkisinden dolayı daha geniş kurumlarda personel departmanı, çalışan tatmini sağlamada, daha çok zorlanmaktadır, bu nedenle iş tatmini konusuna daha fazla dikkat etmeleri gerekmektedir.

Personel politikaları ve aktiviteleri insanlar için işletme ortamında çok güçlü majör etkiye sahiptir. *Organizasyonel Ortam* bir işletmedeki insanlar için çevrenin elverişliliği veya elverişsizliğidir.

Bazı işletmeler kurallarla yaşar, bunlar bürokratikler. Diğer şirketler ise dostça ve yumuşak başlıdır. Bazı firmalar çalışmayı önemser, diğerleri **takım**

çalışmasını. Çalışma ile takım çalışması arasındaki fark küçük görülebilir, fakat işletme ortamında bu çok önemlidir.

Örneğin, yapılan bir çalışmada organizasyonel ortam ile iş tatmini arasındaki ilişki araştırılmıştır. Araştırma kamu hizmeti yapan bir kurum çalışanlarından 695 kişiyi kapsamış. Sonuçlar oraganizasyonel ortam ile tatmin arasında belirgin bir bağlantı olduğunu göstermiştir. Ortam uygun olduğu zaman tatmin yüksektir, fakat ortam uygun değilse tatmin düzeyi düşüktür. (15)

B- ÖRGÜTÜN AMAÇLARI

Özel işletmeler, yaşamlarını sürdürebilmek için karlılık gereklerine cevap vermek zorundadırlar. Halbuki Kamu işletmeleri farklı bir amaç gütmektedirler. Toplumun bekleşilerine bağlı diğer amaçlardan başka, sadece karlılık amacının izlenmesi, kişilerin algıları, tutumları ve davranışları üzerinde etkili olabilmektedir.(19)

Ayrıca pek çok insan **yapılmaya değer bir işe** sahip olduğunda daha çok çalışır. Bu taktirde kişiler kendileri ve patronları için faydalı olmanın yanısıra tüm toplum için değerli bir hizmeti başarmanın mutluluğunu duyarlar. Hatta bu manevi tatmin unsurları bazı kimselerin daha az ücretle bu işleri yapmaya devam etmelerini sağlayabilir. Örneğin çoğu devlet memuriyetleri, din adamlığı,...vb. (21)

C- BİZZAT İŞİN NİTELİĞİ

İş küçük parçalara bölünmüş, tekdüze ve sık sık tekrarlanan bir iş midir? Bir atölye düzeyinde, montaj hattının yoğun bir şekilde kullanılışının bir sonucu olarak gerçek bir sorumluluk gerektirmekte midir? Kişinin tüm yeteneklerini kullanmasını gerektiriyor mu? Kişisel bağımsızlığın kullanımı ve karar almada belli bir özgürlük ihtiva ediyor mu? (19)

Kendisi için **çekici olan işi** yapan kimse, o işe karşı daha olumlu bir tutum takınarak dikkatli, planlı ve yöntemli hareket edecektir. Bunun yanısıra kişinin işinden duyduğu tatmin de yüksek olacaktır. İşin çekiciliği kişinin **yeteneklerine** bağlı olduğu

gibi, yine kişinin rekabetçi ve maceralı işlerden hoşlanmasıyla da yakından ilgilidir.
(21)

D- İLERLEME OLANAKLARI:

İşlerin ve sorumlulukların dağılımı kişilerin mesleki projeler yapması ve bunları gerçekleştirmesine olanak verebilecek ilerlemeleri öngörmekte midir? İlerleme olanakları nezaretçi işgören yada üst düzey yöneticileri vb. özel bir meslek grubuna mı ayrılmıştır? (19)

Statü, bir kimseye toplumda başkalarının atfettikleri değerlerden oluşan bir kavramdır. Kişi böyle bir öneme sahip olmak için her türlü çabayı göstermekten çekinmeyecektir. Çünkü statü daha çok saygı ile birlikte bulunur. (21)

İnsanlar işleri iyice öğrenip **tecrübe** kazandıkça, iş yeknesaklaşacak, bulundukları mevkilerdeki yetkilerini ve dolayısıyla sorumluluklarını yetersiz bulacaklardır. Bu nedenle daha **yüksek yetki ve sorumluluklarla** çalışmayı arzu edeceklerdir. İlerleme ya da yükselme yolları tıkanan çalışanların çalışma gayret ve şevkleri azalacaktır. Şu halde yükselme işyerinde bir teşvik yani tatmin ve güdüleme aracıdır.(21)

E- DENETİMİN NİTELİĞİ VE ASTLARIN DEĞERLENDİRİLMESİ:

Hiyerarşik üstler, astların bekleyişlerine cevap verebilecek bir yönetim stili kullanabilecek durumda mıdır? Astları mükemmel yada ortalamanın üzerinde olarak kabul edecekleri bir başarı değerlendirme yöntemi kabul etme ve uygulamaya yetenekli midirler? Astların verimlilik ve işte nasıl davranacaklarıyla ilgili ne beklediklerini kesin olarak belirleme yetenekleri var mı?(19)

İhtiyaçlara cevap verilmesi kadar **şikayetlerin değerlendirilmesi** de güdülemede belli bir tatmin kaynağı ve aracıdır. İşgörenlere memnun olmadıkları muameleler hakkında şikayet edebilme olanakları tanımalıdır. Şikayetler kısa sürede ve titizlikle çözüme ulaştırılmalıdır. **İşgörenlerin sorunlarına adil ve sürekli ilgi**

gösterilmesi şikayetleri azaltmakla kalmaz aynı zamanda işgörenlerin yöneticilere karşı duyduğu bağlılık duygusunu da geliştirir.

Haklı ve sürekli bir disiplin aynı zamanda **cezalandırma yöntemlerini** de içerir. Gerekli uyarılar zamanında yapılmalı ancak olayla ilgili belgeler tespit edilmelidir. Cezalandırma kişiyi küçük düşürücü tarzda olmamalı, mümkünse gizli tutulmalıdır. Ayrıca suçlu olduğu düşünülen kişiye **kendini savunma imkanı** sağlanmalıdır.

Kısaca özetlersek; adil, sürekli ve dikkatli bir disiplin ve denetim sistemi kurmak, memnuniyetsizlik kaynağı değil, aksine işbirliği ve işgörme arzusunu kuvvetlendirici bir özendirme aracı olarak karşımıza çıkacaktır. (21)

F - ÇALIŞMA GRUBU İLE BÜTÜNLEŞME:

Çalışma grubundaki tutkunluk derecesi ve **gruplar arası ilişkiler** (işbirliği yada çatışma) gruba aidiyat duygusunun ortaya çıkmasına olanak verir yada vermez. **Gruba aidiyat** kendini, gruba karşı dürüstlük ve grupça güdülen amaçları benimseme şeklinde gösterir.

G - ÜCRETLER VE SOSYAL YARARLAR:

Örgüt farklı başarılar için **farklılaşmış bir ücret politikası** izlemeyi öngörmekte midir? Yoksa harcanan çaba ve ortaya çıkan verimle hiçbir ilişkisi olmayan, sadece pozisyona bağlı bir ücretleme (ücretler ve sosyal avantajlar) mi öngörmektedir? Ücret rejimi çalışanlarca adil kabul edilmekte midir? (19)

Yapılan araştırmalar gelirin özendirme aracı olarak değerinin fazla abartılmaması gerektiğini göstermektedir. Ancak bu durum maddi teşvik araçlarının önemsiz sayıldığı duygusunu vermemelidir. Çünkü, insanların çoğu için, daha yüksek gelir elde etme olanağı, çalışmak ve işbirliği etmek için tek olmasa bile önemli bir özendirme aracıdır. (21,23,24)

H - ÇALIŞMA KOŞULLARI:

Çalışma koşullarını çevreleyen maddi koşullar, kişinin işteki davranışı üzerinde belli bir etki yapmaktadır. Bu koşullar, **aydınlatma, gürültü, yerlerin temizliği, havalandırma, çalışma saatleri, çalışma hızı, çevrenin düzenlenmesi.**(19)

Türkiye de bir hastanede yapılan araştırmanın sonucu bu durumu destekler niteliktedir. Hacettepe Üniversitesi Erişkin Hastanesi servislerinde çalışan hemşirelerin %52,2'si ışıklandırmayı yetersiz bulmuş ve %74,7'si yetersiz ışıklandırma nedeniyle tedaviyi uygulamada güçlük çektiğini belirtmiştir. Yine hemşirelerin %97,7 'si çalışma ortamlarının kışın yeterli şekilde ısıtılmadığını, %85.0'ı ise yazın yeterli biçimde havalandırma olmadığından şikayet etmiştir. Fiziki çevrenin yetersizliği iş tatminsizliği kadar, hizmette verimsizliğe de neden olacaktır. (21,25)

2.2.3. DIŞ ÇEVRE DEĞİŞKENLERİ:

Yaşam düzeyi (sosyo kültürel çevre), cinsiyet, medeni durum, zeka düzeyi, Eğitim durumu, yaş, mesleki seviye vb kişisel özelliklerde tutumların, algıların,yeteneklerin ve gereksinimlerin oluşmasını etkilemektedir. Diğer dış çevre değişkenlerinin, özellikle teknoloji, işgücü pazarı ve yasal düzenlemelerin de, örgüt yapısı, işlerin niteliği, ücret düzeyi ve çalışma koşulları ile ilişkisi vardır. (19)

İstanbul'da 1989 yılında yapılan bir anket çalışmasında **medeni durumun** hemşirelerin iş tatmini üzerine etkisi incelenmiş ve hemşirelerin medeni durumu ile işle ilgili gereksinimler, algılar, beklentiler ve iş tatmini arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunamamıştır. (26)

Cinsiyetin iş tatmini ile ilişkisini inceleyen araştırmalar, bu konuda birbirinden çelişkili sonuçlar göstermektedir. Erkeklerde düşük ücret ve vasıfsız iş, kadınlarda ise önem verdikleri ödülleri alamamaları tatminsizliğe yol açmaktadır. Başka araştırmalarda ise erkek ve kadınlar arasında iş tatminine ilişkin anlamlı fark bulunamamıştır. **Çocuk sayısı, çocukların yaşları, eşin işindeki statüsü, ailenin**

gelir düzeyi gibi kişisel farklılıklar da iş tatmin düzeyini etkilemektedir. Sosyokültürel çevre kişilerin beklentilerini ve algılarını etkilemektedir.

Pek çok iş için belli düzeylerde **zeka** gereksinimi olduğu ve bu düzeyden sapmaların doyumsuzluğa neden olduğu kanıtlanmıştır. Zeka düzeyi kişilerin işle ilgili algılarını, gereksinimlerini ve yeteneklerini etkilemektedir.(27)

Eğitim durumu ile iş tatmini arasında ilişki arayan araştırma sonuçları, genellikle Eğitim durumu yükseldikçe tatminin azalacağı doğrultusundadır. (16)

Yüksek öğrenim görmüş, dolayısıyla düşün, kültür ve bilgi düzeyi gelişmiş kişilerin, çalışma değerlerinin ayrımlı, özlem düzeylerinin yüksek, örgütsel beklentilerinin daha çok olduğu söylenebilir. Bu nedenle yüksek öğrenim görmüş işgörenlerin doyum eşiklerinin, düşük öğrenimli işgörenlerin doyum eşiklerinden yüksek olduğu ve benzer koşullarda yükseköğrenimli işgörenlerin düşük öğrenimli işgörenlerden daha az doyumlu olacakları bilinen bir önermedir. Ancak bu konu üzerine yapılan araştırmalardan birinden elde edilen sonuçlar eğitim durumunun doyum üzerinde bir etkisi olmadığını göstermiştir. Bu araştırmaya göre orta öğretimli KİT çalışanlarının%32,4'ü, yükseköğrenimli işgörenlerin %43,8'inin işyerlerinden hoşnut olmadıkları görülmüştür. Yani istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır.(18)

1989 yılında İstanbul' da yapılan bir başka araştırmada hemşirelerde iş tatmini ile Eğitim durumu arasında bir fark bulunamamış her Eğitim durumunda da iş tatminsizliğinin aynı olduğu tespit edilmiştir. (28)

Yaşın iş doyumuna etkisine ilişkin farklı görüşler vardır. Herzberg'e göre iş doyumunu iş yaşamına erken başlayan kişilerde başlangıçta yüksek, yaş ilerledikçe düşmekte ve 30 yaşından sonra yaşamın sonuna kadar yükselmektedir. Diğer bir görüşte ise, insanların yaşlandıkça deneyim artması nedeniyle uyumları arttığı, böylece işlerinden daha doyumlu oldukları belirtilmektedir. (27)

Çalışanların yaşı ilerledikçe, daha fazla tatmin isteme eğilimindedirler. Azalan beklentiler gibi, deneyimden dolayı çalışma şartlarında daha fazla iyileşme artış

gibi nedenler vardır. Diğer yandan daha genç çalışanlar daha az tatmin eğilimindedirler. Çünkü beklentileri daha yüksektir, çalışma şartlarındaki iyileşme artışı daha azdır. İstisnalar olabilir fakat yaş ile yüksek iş tatmini eğilimi birçok çalışmalar tarafından ortaya konmuştur. Bu genel ilişki şekil’de gösterilmiştir. Bu eğilim kadın, erkek ve yöneticilere aynı şekilde uygulanmıştır. Örneğin yaklaşık 4000 yöneticilik bir araştırma iş tatmini endeksinin ilerleyen yaş ile yükseldiğini göstermiştir. Yaş gurupları ve tatmin endeksleri aşağıdaki gibidir. (15)

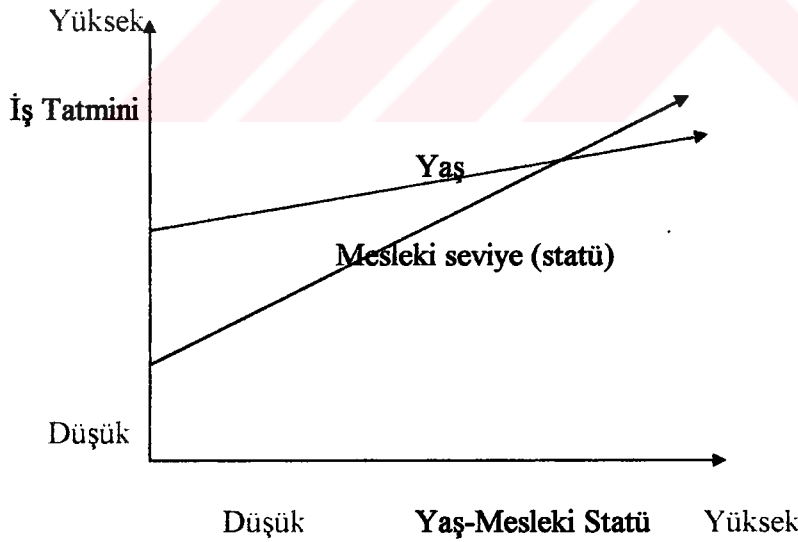
YAŞ TATMIN DÜZEYİ

30 altı → 3.41

30-40 → 3.42

31-55 → 3.57

55 üstü → 3.63



Şekil-1. İş Tatmini, Yaş ve Mesleki Statü İlişkisi

Yapılan bir araştırmada hemşirelerin iş tatmin dereceleri ile yaş arasında anlamlı fark bulunmuştur. (28)

İş tatminini etkileyen bir diğer bireysel özellik **meslektir**. Araştırmalar toplumca belirlenmiş saygınlığı olan, bağımsız çalışma olanağı veren ve insanla doğrudan ilgilenen meslek dallarında iş tatminini yüksek olduğunu göstermektedir. (27)

Daha yüksek mesleki seviyeli insanların iş tatminleri de daha yüksek düzeyde olma eğilimindedir. Genellikle daha iyi ücret ve daha iyi çalışma şartlarına sahiptirler, ve yeteneklerini daha iyi kullanırlar ve böylece daha tatminkar olmaları için iyi nedenleri olur. Buradan çıkan sonuç, yöneticiler ve profesyoneller genellikle eğitilmiş çalışanlarına göre daha fazla tatminkarlardır. Eğitilmiş çalışanlar da yarı eğitilmiş ve eğitimsiz çalışanlardan daha tatminkardır. Şekildeki çizgilerin dikliği gösteriyor ki mesleğin yaşa göre iş tatmini ile daha kuvvetli bir bağı var. **Yüksek mesleki seviyelerde çalışanlar, vasıfsız çalışanlardan daha tatminkardır.** (15)

2.3.MORAL VE İŞ TATMİNİ

Moral kısaca tanımlamak gerekirse; bir insana veya insan grubuna hakim olan iklim veya atmosfer diyebiliriz. Moral herşeyden önce dinamik bir kavramdır. Yani devamlı değişiklikler, yükselip, alçalmalar gösterdiğinden, onu yükseltmek için devamlı özen gereklidir.(16)

Moral, işyerindeki hüküm süren çeşitli koşul ve etmenlerin ortaklaşa ortaya koydukları bir ürün olduğuna göre bu etmenleri şöylece sıralayabiliriz:

Örgüt yapısı

Gözetim şekli

Çalışma koşulları

İş tatmini,

İşgörenin işyeri dışındaki yaşamı (16)

İşçi çalışması sonucunda ortaya koyduğu eseri somut olarak görebiliyorsa, bundan duyacağı işçilik gururu onun için büyük tatmin kaynağı olacaktır. Aşırı tekniğin ve iş bölümünün doğurduğu otomasyon şekli ve seri halinde üretime gidilmesi işçiyi emeğinin karşılığını görme, kendi ile iftihar etmek zevkinden yoksun bırakacaktır. (16)

2.4.İŞ TATMİNİ VE MOTİVASYON

Motivasyon, örgütün ve bireyin ihtiyaçlarını tatminle sonuçlanacak bir iş ortamı yaratarak bireyin harekete geçmesi için etkilenmesi ve isteklendirilmesi süreci diye tanımlanabilir.(16)

Deneyimler göstermiştir ki; hayatlarını kazanmak için bir araya gelmiş kişilerin işleri, belli bir zaman sonra tek düze bir hale gelebilir.(3, 11, 17, 20, 30)

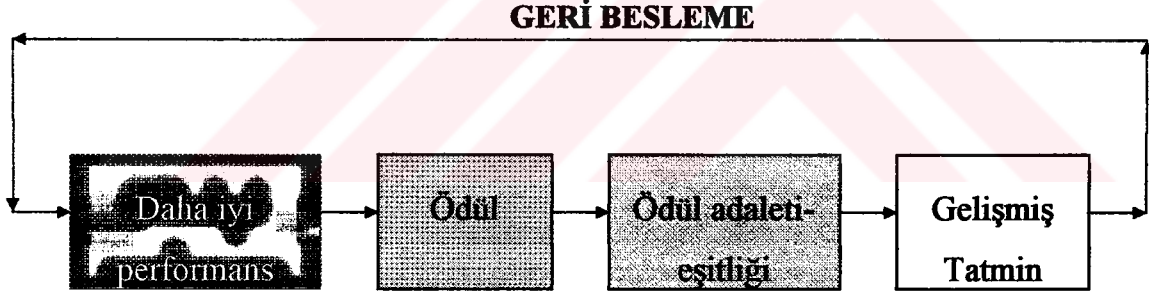
İşletmelerde işi çekici ve değerli hale getirecek bir çalışma ortamının oluşturulması ve korunmasında, yardım ve danışmalık fonksiyonunu üstlenebilmek için, insangücü yönetimi ile görevli olanların, kendi örgütlerindeki iş tatminini değerlendirmelerine olanak sağlayacak analiz araçlarıyla donanmaları zorunludur.(19)

Personel bölümünün çalışmalarının, çalışanın motivasyonu ve tatmini üzerinde direk ve endirek olmak üzere iki tip etkisi vardır. Personel bölümünün faaliyetleri, denetçileri ve çalışanları birçok yoldan etkilemek için onlarla direk etkileşim içindedir. Örneğin, eğitim ve öğretim aktiviteleri çalışanları hemen hemen direk motive etmektedir. Aynı zamanda bu aktiviteler denetçilere çalışanları nasıl motive edecekleri konusunda eğitir. Çalışanlara öneride bulunur, çalışanlarla direk kontak kurar, ve daha iyi performans göstermek ve kesin iş tatminini sağlanmak için çalışanları sık sık etkiler. Bu yolla motivasyon ve tatmin oluşturulur. Aynı şekilde, personel politikalarının ve uygulamalarının, motivasyon ve tatmin üzerinde endirek bir etkisi de vardır. (7,15)

2.5.İŞ TATMİNİ VE PERFORMANS

Yüksek iş tatmini ve yüksek performans ilintili midir? Eğer öyleyse ilişki nedir? Tarihsel olarak daha tatmin edilmiş işçi daha iyi performanslı işçi farzedilir. İş tatminin ve güdüleme kuramları incelendiğinde çoğunda dolaylı ya da dolaysız doyum ve üretkenlik ilişkisinin kurulduğu görülür. Gereksinimleri karşılanan insanın doyumlu olacağı, doyumlu kişinin ise üretken olacağı varsayılmıştır. Ancak kuramları sınamak için yapılan araştırmalar doyumla üretkenlik arasında tutarlı bir ilişkiyi çıkaramamıştır. (15,18)

Yüksek tatmin ile yüksek performans arasında pozitif bir ilişki vardır. Fakat bu ilişkilerin çoğu geniş ölçüde değildir. İyi üretici olmayan bir sürü tatminkar çalışan vardır. Bunlar ortalama düzeyde iş çıkarırlar. Tatmin tek başına önemli bir motivasyon aracı değildir, fakat çalışanlara motivasyonel bir ortam sağlandığında daha yenilikçi, daha ilerici olacaktırlar. Bu ilişki tatmin ile performans arasındaki bağlantı için muhtemelen dikkate alınmalıdır.



Şekil-2.İş Tatmini ve Performans İlişkisi

Burada önemli olan nokta tatmin mi daha iyi performansı getirir, yoksa daha iyi performans mı daha iyi tatmini getirir. Hangisi önce gelir? Öncelikle daha yüksek tatmin daha iyi performanstan gelir. Tatmin performansa sebep olmaz . Şekil’ de görüldüğü gibi daha iyi performans daha iyi ödülleri getirir. Eğer bu ödüller adil ve eşit olursa , yüksek tatmin ile sonuçlanır, çünkü çalışanlar aldıkları ödüllerin performansları ile orantılı olduğunu düşünürler. Diğer taraftan, eğer ödüller kişinin performans seviyesine göre verilmediği görülürse tatminsizlik eğilimi görülür. Diğer durumda ise, yüksek tatmin seviyesi gelecekteki performansı etkileyecektir ve geri

besleme sayesinde, toplam performans - tatmin ilişkisi devamlılık gösteren bir sistem oluşturacaktır. (15)

2.6.İŞ TATMINSİZLİĞİ SONUCUNDA ORTAYA ÇIKAN DAVRANIŞ BOZUKLUKLARI

Erişilmek istenen bir amacın veya arzunun gerçekleştirilmemesinden doğan ruhsal durumlar, beşeri anlaşmazlıklara ve bunun sonucunda işyerinde çalışma ahengini bozan çatışmalara neden olur. Her ne nedenle olursa olsun psikolojik tatminsizliğe uğrayan bir kimse, bununla ilgili belli bir davranışsal bozukluk içine girer ve bu hareketini herkese karşı gösterir.

Ortaya çıkan engel ve müdahalelerin, tatminsizlik dediğimiz ruh halini doğurup doğurmaması bir taraftan bireyin sabır ve tahammülüne ve geçmişte bu gibi olayların cereyan edip etmemesine, diğer taraftan da sözkonusu engel ve müdahalelerin şiddetine ve devamlılığına bağlıdır.

Psikolojik tatminsizliğin doğurduğu belli başlı davranış bozuklukları şunlardır:

Saldırgan davranışlar

Geriye yöneliş ve dönüş davranışları

Tekrar denenmek istenen sabit davranışlar

vekkül olma

İşçilerde psikolojik tatminsizlik sonucu en çok rastlanan saldırganlık olayları; yönetimin tutumundan devamlı olarak şikayet edilmesi, alet, makine ve techizat tahribi, iş arkadaşları ile geçimsizlik, işe devamsızlık, mücadeleci sendikalara üye olmak gibi hallerdir.

Geriye dönüş davranışlarına ise şu durumları örnek verebiliriz: Canına kıyma, dünyadan elini eteğini çekip ölümü bekleme, kendini tamamıyla dini işlere kaptırma,

her şeye ve herkese evet diyen, çekingen içe kapanık insan olma, çocukça davranışlar sergileme, dedikodu yapma, başkaları hakkında olumsuz laflar sarfetme v.b.

Eski yöntem ve alışkanlıklarını bir türlü bırakmak istemeyen yeni yöntemler karşısında panik ve şok gibi psikolojik hallere kapılan kimselerin gösterdiği inatçılık ve uysal olmama durumu tekrar denenmek istenen sabit davranışlardır. Bu kişilerin psikolojik tatminsizliği giderilirse değişikliklere karşı direnmeleri önemli ölçüde azalacaktır.

Psikolojik tatminsizliğe ve/veya “kendine” güvensizlik hallerine uğrayan kimselerde, rastlanan başka bir belirti de işi oluruna bırakma (tevekkül) halidir. Cesareti kırılan ve ümitsizlik içine düşen kişiler, mücadelecilik olmak yerine kendilerini hayatın akışına bırakırlar. Bu tür kimseler düşük moral seviyesine sahip oldukları gibi başkalarının moralini de olumsuz etkilerler.(16)

İş tatminsizliği kendini açıkça, gerek iş gücünün yüksek oranda işten ayrılması, gerekse aşırı kabul edilen bir işe devamsızlık oranı şeklinde, yada iş kazalarında bir artış şeklinde gösterir

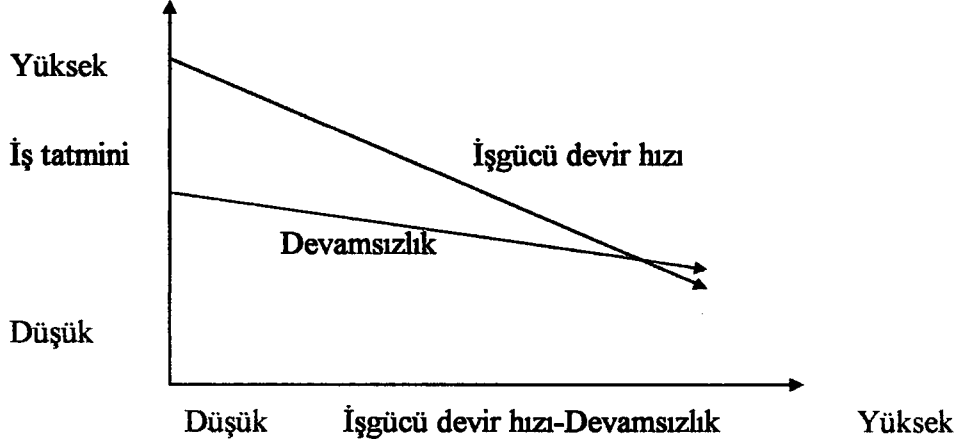
Bu nedenle, örgütteki belli bir dönemdeki durum hakkında doğru bir fikir edinebilmek, tatmin edici yada bozulmuş bir örgüt ikliminin göstergeleri görevini görebilecek olay yada belirtilerin sistematik incelenmesi yolu ile olanaklıdır. Bununla beraber, işgücü ayrılma oranı, işe devamsızlık ve iş kazaları oranları çok dikkatle yorumlanabilecek “ışıklı sinyallerdir”. (19)

2.7.İŞ TATMİNİ, TURNOVER VE DEVAMSIZLIK

Turnover (İşten Ayrılma); bir işletmede belirli bir dönemde, genellikle bir yıldaki işgücünün giriş ve çıkış hareketlerini kapsar. (19)

Turnover ve devamsızlık personel departmanı için önemli bir kavramdır. İş tatmini birçok etkiden sadece biri olmasına rağmen turnover ve devamsızlığı etkiler. Beklenebileceği gibi, iş tatmini yüksek olduğu zaman, turnover azalır. Terside doğrudur. Şekil’de görüldüğü gibi, iş tatmin düzeyi daha düşük olan çalışanların

düşük olan çalışanların İşgücü devir hızları daha yüksek olur. İş arkadaşlarından daha tatmin olanlar çalıştıkları yerde kalırken, iş tatmini düşük olanlar genellikle işyerlerini bırakıp yeni işler aramaktadırlar. (15)



Şekil-3. İş Tatmini, İşgücü devir hızı ve Devamsızlık İlişkisi

Aynı ilişki devamsızlıkta da görülebilir. Daha az tatmin olan bu çalışanlar devamsızlığa meyillidirler. Çalışanlar devamsızlığı planlamazlar, tatminsizlikten dolayı devamsızlık yaptıklarını değil başka sebeplerden devamsızlıkları olduğunu ileri sürerler. Şekilde görüldüğü gibi iş tatminin devamsızlık üzerindeki etkisi İşgücü devir hızı üzerindeki etkisinden daha azdır. (15,19)

İşgücü devir hızı ve devamsızlık için personel bölümü giderleri kolayca hesaplayabilir. Örneğin bir bankanın hesaplarına göre bir İşgücü devir hızının bedeli 4500\$. İş tatminsizliği problemi bir şubede meydana geldiğinde yılda ortalama 3 kişi işten ayrılıyor. Bunun bedeli de ortalama 13.500\$ (3 X 4.500\$) olarak gerçekleşiyor. (15)

2.8.TOPLAM KALİTE YÖNETİMİNDE İŞ TATMİNİ

Günümüzde, birçok kuruluş tarafından benimsenen ve uygulanan Toplam Kalite Yönetimi felsefesi, düşünüş tarzı ve kurumsal kültür değişimini temel almaktadır. Bu nedenle de uygulamada Toplam Kalite Yönetimi'nin teknik unsurları, sosyokültürel unsurlarla desteklenmez ise uygulamalar uzun dönemde başarılı olmamaktadır.

Bilinmektedir ki, “tam müşteri memnuniyetinin sağlanması” TKY uygulayan kuruluşların çalışmalarının odak noktasını oluşturmaktadır. Organizasyonlar bu odağa ulaşma süreci içinde yer alan çalışmalarda önceliği iç müşteri olarak görülmesi gereken personel memnuniyeti ve iş doyumlarının sağlanmasına verilmelidirler. (29)

Deming ünlü 14 ilkesinden birinde çalışanların mutluluğu sağlanmadan kalitenin sağlanamayacağını, bunun içinde çalışanların kendilerini güven içinde hissedebilecekleri, fikirlerini çekinmeden ortaya koyabilecekleri bir çalışma ikliminin yaratılmasını şart koşar. (1)

Çalışanların kişisel gelişimlerine imkan yaratılmadan, motivasyonlarını artırıcı uygulamalara ağırlık verilmeden ve iş doyumunu artırıcı çalışmalar yapılmadan dış müşterilerin sürekli memnun edilmesi de düşünülmemelidir. (29)

Diğer bütün işletmelerde olduğu gibi sağlık alanında da hizmeti alanlar gibi, hizmeti sunanların da, o hizmetten sorumlu olan yöneticilerden bazı beklentileri vardır: Çalışma koşullarının yeterliliği, özlük haklarının kulanması, sosyal ihtiyaçların karşılanması gibi taleplerde bulunurlar. Bunlar sağlanmadığı takdirde verimli çalışamazlar, dolayısıyla, hizmetten beklenen sonuçlar elde edilemez. (6,9)

Zira sağlık hizmetlerinde yürütülen Toplam Kalite Yönetimi uygulamalarında karşılaşılan en büyük engellerde yine insan unsuruna bağlı olarak ortaya çıkmaktadır. Bu unsurlar şu şekilde sıralanabilir.

Doktorların erken katılımlarının sağlanamaması, uygun misyon ve hedeflerin seçilememesi, iş görenlere yeterli eğitimin verilememesi, ara kademe yöneticilerinin katılımının ve katkısının sağlanamaması ve çıktı olarak tanımlanan hastalara odaklanılamamasıdır. (30)

3. HEMŞİRELİK KAVRAMI

3.1. HEMŞİRELİĞİN TANIMI

Hemşireliği tanımlamak ve işlevlerini açıklamak üzere yapılan çalışmalar Florance Nightingale'e uzanır. Nightingale'in kendi deyişi ile hemşireliğin amacı "doğanın iyileştirilmesini sağlamak üzere hastayı en uygun ortama koymak" dır.

Hemşirelik üstüne yapılan ilk tanımlardan biri, hemşirelik eğitiminin öncülerinden Olivia Gowan'a aittir (1943). Hemşireliği sağlık eğitimi ve sağlığın korunması, birey, aile ve toplumun sağlıkla ilgili gereksinimlerinin karşılanması olarak tanımlamıştır

Uluslararası Hemşireler birliğinin benimseyerek tüm ülkelere uyması için yaydığı ve ülkemizde de kabul edilen bir tanım Virginia Henderson'a aittir. Özetle Henderson (1955) hemşireyi şöyle tanımlamıştır. "Hemşirenin en önemli ve başlıca görevi, eğer yeterli güç ve istek yada bilgisi olsaydı, kendisinin yardımsız yapabileceği, sağlığına, iyileşmesine (ya da huzurlu bir ölüme) yönelik sağlıklı ya da hasta bireye yardımcı olmaktır. Ve bu görevi, bireyin bağımsızlığını olasıncaya çabuk kazanmasına yardım edecek şekilde yapmaktır."

Türk Hemşirelik Derneği 1981 yılında hemşireliğin işlevleri standartları ve niteliklerini saptamak üzere bir komisyon kurmuştur. Komisyonun çalışmaları sonucunda uygulanmak üzere kabul edilen tanım şu şekildedir:

"Hemşirelik, bireyin, ailenin ve toplumun sağlığını ve esenliğini koruma, geliştirme ve hastalık halinde iyileştirme amacına yönelik; hemşirelik hizmetlerinin planlanması, örgütlenmesi, uygulanması, değerlendirilmesinden; ve bu hizmetleri yerine getirecek kişilerin eğitiminden sorumlu, bilim ve sanattan oluşan bir sağlık disiplini dir."

Yukarda sıraladığımız tanımlar dışında daha pek çok hemşirelik ve hemşire tanımları yapılmıştır. Bütün bu tanımlar sonucunda varılacak ana husus ise hemşireliğin önemli, terapötik ve kişilerarası bir süreç olduğudur.(31)

3.2.DÜNYADA VE TÜRKİYE'DE HEMŞİRELİĞİN GELİŞİM TARİHİ

İlk çağlarda, tıp ve hasta bakımı ile, din adamları, Kabile Reisleri ve sihirbazlar ilgilenirlerdi.

İlk çağlarda, bir içgüdü olarak beliren, hasta bakımı, özellikle erkeğin sert ellerinde işlenen bir konu iken, zamanla kadının müşfik ellerine bırakılmış ve bugünkü modern düzeyine ulaşmıştır.

Türk toplumu İslamiyeti kabul ettikten sonra, hemşirelik hizmetleri ile tanışmıştır.

İslamda hemşirelik ise savaşlarda uygulanmıştır. Ümmi Atiyye, Ümmü Salym ve Rfejde isimli kadınlar, Hz. Peygamber ile savaşa katılmışlar ve mescidin içinde kurulan bir çadırda hemşirelik yapmışlardır. Fakat sivil hayatta uygulamasına rastlanmamıştır.

Selçuklular zamanında, kurulmuş olan 22 hastanede, kadınlar kadınlara, erkekler ise erkek hastalara hastabakıcılık yapmışlardır.

Osmanlılar devrinde, 1885 yılında; Niganban-ı Hastegan adı verilen kadın hastabakıcıları bulunmaktadır.

Avrupa'da ise Kırım Savaşı, hemşirelik mesleğinin gelişimini ve meslek olmasını sağlamıştır. Bu savaşta kilit taşı Florance Nightingale isimli bir İngiliz hemşiredir.

Türkiye'de hemşireliğin modern anlamda temellerini atan kişi Besim Ömer Paşa'dır. Paris'te, kadın-doğum üzerine çalışırken, Modern Jinekolojiyi öğrenmiştir. Orada okul mezunu hemşirelerin hekimler ve hastalara büyük hizmetler verdiğini görmüş, 1887 yılında Londra'ya giderek Florance Nightingale Hemşirelik Okulunu gezmiş, 1907 'de ise Uluslararası Kızılhaç Konferansına katıldığı sırada dünyada hemşireliğe verilen değeri görmüş ve ilk defa 1912 yılında Kadırga Hastanesi'nde 6 ay süreli gönüllü hastabakıcılık kursları açılmasına karar aldırılmıştır. Bu ilk Hemşirelik

Okuludur, buraya pekçok hanım katılmış ve sertifikalarını almıştır. Bu nedenle 1912 yılı ülkemizde Hemşirelik Eğitiminin başlangıcı olarak kabul edilebilir. (32,33)

Ülkemizde hemşire okulları kurulması ile ilgili ilk çabalar özel kuruluşlarca gösterilmiştir. 1920’de Amiral Bristol Hastanesi Hemşire Okulunun kurulması bu çabaların ürünüdür. (32,34)

Cumhuriyet döneminde ilk resmi okul , 1925’ de Kızılay tarafından açılmış, öğrenim süresi 2 sene 3 ay olan bu okula “Hilal- ı Ahmer Hastabakıcılık Mektebi” denilmiştir.(32,33)

1939 ‘da Ordu Hemşire Okulu açılmış,1946’a kadar bu okullar ülkemizin hemşire ihtiyacını karşılamaya çalışmışlardır. (34)

1933 yılında Besim Ömer Paşa ölmeden mesleği örgütlemek amacıyla “Türk Hastabakıcılar Derneğini” kurmuş ve bu dernek 1940’ da Uluslararası Hemşireler Derneğine üye olarak katılmıştır. (32)

Ülkemizde Sağlık Bakanlığı’na bağlı olarak ilk kez 1946 yılında hemşire okulları açılmıştır. Bu okulların öğretim süresi 3 yıldır. 1957-58 öğretim yılında 4 yıla çıkarılmış 1961-62 öğretim yılında yeni müfredat programları hazırlanarak Sağlık Koleji adı verilmiştir. 1978-79 öğretim yılında lise ile denkliği sağlanarak Sağlık Meslek Lisesi adını almıştır.(35)

Hemşire ihtiyacını karşılamak amacı ile 6283 sayılı Hemşirelik Kanunu’na dayalı olarak 1957 yılında ilkokula dayalı hemşire yardımcısı kursları açılmıştır. Önceleri 1-1,5 yıllık teorik ve uygulamalı eğitim verilirken eğitim süresi 1867’de 3, 1976’da 5 yıla çıkarılmıştır. 1978 de kapatılarak öğrencileri 3.sınıfta kademeli olarak Sağlık Meslek Liselerine devredilmiştir. (32)

3.3.HEMŞİRELİĞİN İŞLEVLERİ VE SORUMLULUKLARI

Günün koşullarına bakıldığında; dünya teknolojisinin hızla gelişmesi, sanayileşme, nüfus artışı, ekolojik ve coğrafik değişim ve gelişmeler, çevre kirliliği, ekonomik, sosyal ve kültürel değişmelerin beraberinde yeni, çeşitli hastalık ve sağlık sorunlarını getirdiği görülmektedir.

Dünya Sağlık Örgütü çağımızın sağlık ve hemşirelik bakım gereksinimlerini karşılaması öngörülen hemşirelerin profilini çizmiş ve buna “general nurse” Genel Hemşire tanımlı getirmiştir. Buna göre hemşirenin rolü ve işlevleri şunlardır ;

- İnsanların yaşadıkları, çalıştıkları ve eğlendikleri yerlerde hak ettikleri sağlık hizmetlerinin planlanması, yürütülmesi ve değerlendirilmesi.

- Sağlık hizmetlerinden yararlanma gereksinimi duyan birey, aile ve risk altında olan grup ve topluma; kendi sağlık gereksinimlerini belirleme ve bunların karşılanması için plan yapma ve planda öngörülen etkinlikleri kendi kaynaklarını kullanarak yürütme ve sonucu değerlendirme konularında eğitim ve rehberlik yapması.

-Yüksek risk taşıyan birey, aile ve grupların sağlık şemsiyesi altına alınması.

-Sağlık açısından anlam taşıyan fiziki ve emasyonel gözlemlerin sağlık ekibinin konu ile ilgili üyelerine aktarılması.

-Hemşirelik hizmetlerinin yerine getirilmesinde kendilerinden yararlanan yardımcı sağlık elemanlarının eğitilmesi, denetlenmesi ve değerlendirilmesi. (31,36)

3.4.HEMŞİRELİK EĞİTİMİ

Dünyanın gelişmiş ve gelişmekte olan diğer birçok ülkesinde olduğu gibi, Türkiye’de de sağlık hizmetlerine duyulan ihtiyaç gün geçtikçe artmaktadır. Bu hizmetlerin en uzak köşelerine götürülebilmesi her düzeyde çok sayıda sağlık personeli görevlendirmekle mümkün olabileceğinden bu hizmetler için gerekli insan gücünü hızlı fakat kıstaslara uygun biçimde eğitmek kaçınılmaz bir zorunluluk halini almaktadır.

Yine bütün dünyada olduğu gibi, Türkiye’de de bugün sağlık personeline olan ihtiyaçlar arasında belkide en acili hemşirelere duyulan ihtiyaçtır.(34)

1986 yılında Tokyo’ da, Dünya Sağlık Örgütü Genel Direktörü Dr. Mahlar “hemşireler; kişi ve toplumu sağlık konularında eğitebilecek, temel sağlık hizmetlerini kapsamlı ve bağımsız bir biçimde verebilecek, sağlık plan ve programlarının stratejilerinin saptanması, yönetilmesi ve değerlendirilmesinde rol alabilecek en önemli ve etkin meslek üyesidir.” diyerek hemşireliğin vazgeçilmezliğine işaret etmektedir. Gerçekte de, Dünya Sağlık Örgütü’ nün insanlık için amaçladığı ve “2000 yılında herkese sağlık” sloganında ifadesini bulan hedefe ulaşmada hemşire ve hemşireliğin özel bir yeri vardır.

Hemşirelik hizmetlerinin gereğince yerine getirilmesinde hemşirelik eğitiminin öncelikli ve ağırlıklı bir yeri vardır.(36)

Gelişmiş ülkelerde, sağlık ve eğitim toplumsal bilinçlenmede temel hedeftir. Böylece artan bilgi ve ilerleyen teknoloji sonucu daha bilinçli kişilerce dinamik bir ortam yaratılacak ve bu yolla da sağlık ve eğitim üst düzeyde bir gelişmişliğe kavuşacaktır.

Sağlık sistemi içinde çeşitli kategori ve düzeyde hemşirelik personeline gereksinim vardır. Ancak bunların eğitimi, açıklıkla belirtilen işlevleri doğrultusunda yapılmalıdır. Hemşirelik eğitimi bilimsel olduğu kadar insancıl ve kültürel eğitim temeli üzerine kurulmalıdır. Hemşirelik öğrencileri diğer uzman kişiler gibi kendi meslekleri içinde ve dışındaki herhangi bir sorun ile başa çıkabilecek, iyiyi kötüden ayırdedebilecek ve kişiliklerini geliştirmeyi öğrenecek şekilde eğitilmelidirler. Tanımlamaya çalıştığımız mesleksen eğitim en iyi biçimde yüksek eğitim kurumlarında yapılabilir. (31)

Bugün bir çok ülke hemşirelik eğitimini üniversite düzeyinde gerçekleştirmektedir. Ülkemizde ise hemşirelik hizmetlerinin iyi yürütülemediği ve bunun hemşirelik eğitimi ile direkt bağlantılı olduğu tartışma götürmeyecek kadar açıktır.(36,37)

Ülkemizde düzeyi birbirinden farklı hemşire yetiştiren okulların oluşu, öğretim üyesi yetersizliği, alt yapı yetersizlikleri, eğitim ve uygulama alanı arasındaki kopukluklar, eğitim teknikleri ve teknolojisini yeteri kadar kullanamama, hemşireliğin genel sorunları gibi pek çok önemli neden eğitimi olumsuz yönde etkilemektedir. Genel olarak ezbere dayanan temel eğitim sisteminden, mesleği isteyerek seçmeyen öğrenciler, mezun olduklarında problem çözme, karar verme, assertiv olma gibi son derece önemli nitelikleri de yeteri kadar kazanmamış olmaktadır. Bu sorunların yanında ülkemizin Avrupa Birliğine girme çabaları içinde, hemşirelik hizmetinde kalitenin artırılmasında yeni düzenlemelerin yapılması gerekliliği de ortaya çıkmıştır. Hemşirelik eğitim seviyesinin yıllardır özlenen lisans düzeyine temellendirilmesini sağlayan bu düzenlemeler aynı zamanda hemşirelik eğitimine gelen öğrenci sayısını arttırmış, öğretim üyesi ihtiyacını çoğaltmış, uygulama alanında öğrencinin birebir eğitimini engellemiş ve yepyeni bir gelişme dönemi yaşamamıza yol açmıştır.(38)

Dünya Sağlık Örgütü'nün Avrupa Bölgesi için öngördüğü sistemde hemşire yetiştirme kriterleri şu şekilde belirlenmiştir:

1.Hemşire adayları en az 10 yıl genel temel eğitimden geçmiş ve 18 yaşını doldurmuş olmalıdır.

2.Temel hemşirelik eğitimi en az 4600 saat olmalıdır.(37,38)

3.Bütün eğitim süresinin en az yarısı klinik eğitime ayrılmalıdır.

4.Teknik ve teorik eğitim, programın içte birinden az olmamalıdır.

Bunlar temel kriterler olup, kaliteli eğitim sağlama boyutunda yine bir temel oluşturacaktır. Eğitim kalitemize bu boyutta bakıldığında henüz gerekli düzeyde bulunmaktan uzak olduğu görülmektedir. (38)

Ülkemizde hemşirelik eğitimi daha düne kadar şu düzeylerde verilmiştir:

A. Yüksek öğretim düzeyinde

- 2 yıllık ön lisans programları

- 4 yıllık lisans programları
- yüksek lisans ve doktora programları

B. Orta öğretim düzeyinde,

- Sağlık Meslek Liseleri
- Tamamlama Programları (Lise + 2 yıl) olarak özetlenebilir.

Ülkemizde halen devam eden hemşirelik eğitim programları şunlardır:

Tamamlama Programları:

Bu eğitime Sağlık Meslek Liseleri Yönetmeliği'nin 168. Maddesi değişikliği paralelinde ilk defa 1986 yılında başlanmıştır. Lise mezunları alınmaktadır. Eğitim süresi 2 eğitim yılıdır. Sağlık Meslek Liselerinin meslek dersleri ve uygulamaları saat sayısı ve müfredat olarak aynen verilmektedir.

Meslek Yüksek Okulları Hemşirelik Programları:

1985 yılında üniversitelerde başlatılmıştır. Eğitim süresi 70 iş gününü kapsayan 6 dönemden oluşur. Böylece hemşirelik eğitimi iki yıllık programa sığdırılmıştır. Önlisans programının ihdasıyla, hemşirelik eğitimi geniş tabanlı olarak üniversitelerde yer almış, okula başlangıç yaşı 18'e çıkarılmış, lise temel bilgisi ile donanmış olması nedeniyle mesleki dersleri kavrama kolaylığı sağlamıştır.

Lisans Programları:

Bu programa 1955 yılında başlanmıştır. Üniversite düzeyindeki hemşirelik eğitiminin amacı, adaylara hemşireliğin özelleşmiş alanlarında daha ileri çalışmalar yapmalarına olanak sağlayacak bir üniversite eğitimi vererek, hemşirelikte eğitim standartını yükseltmek ve geleceğin hemşire yönetici, eğitimci ve araştırmacılarını yetiştirmektir. (Türkiye'de ilk hemşire okulu açılışından günümüze hemşirelik eğitiminde kurumlaşma (34)

Sağlık Eğitim Enstitüleri:

Sağlık Meslek Lisesi mezunlarına yüksek öğrenim sağlamak amacıyla 1961 yılında 555 sayılı kanunla kurulmuştur. Mezunları branşları ile ilgili orta dereceli okullarda öğretmenlik yaparlar. Sağlık Meslek Lisesi mezunları alınır. En az 3 yıl sahada çalışmış olmak şartı aranır. Eğitim süresi 3 yıldır. 1989-1990 eğitim öğretim yılında sayıları 1'den 3'e çıkarılmıştır.

Lisans Üstü Programları:

1968 yılından başlayarak “ Hemşirelikte Bilim Uzmanlığı”, 1972'den itibaren de “Hemşirelikte Bilim Doktorası” programları yürütülmektedir.

Hemşirelikte lisans düzeyinde eğitimin başlaması ile hemşirelik üniversitelerde Sağlık Bilimlerinin akademik disiplinlerinden biri olarak kabul edilmiştir. Bunun sonucunda Hemşirelikte lisans programı olan üniversitelerde mezuniyet sonrası eğitim örneğin: hemşirelikte bilim uzmanlığı ve doktora programları başlatılmıştır. Hemşirelikte doktora derecesini bitirenler yüksek öğretime ilişkin kanun ve tüzüklerdeki gerekli koşulları yerine getirince Yardımcı Doçent ve Profesör olmaya başlamışlardır. (34)

Yukarda sözü edilen hemşire yetiştirme kriterlerine uyma çabaları doğrultusunda Sağlık Meslek Liselerinin kapatılması ve 1991 yılından sonra öğrenci alınmaması uygulaması başlamıştır. Böylece hemşirelik eğitimi liseden sonra iki yıllık ön lisans ve 4 yıllık lisans eğitimiyle devam etmiştir. 1997-1998 eğitim öğretim yılından itibaren üniversitelerin ön lisans bölümlerine öğrenci alımında durdurulmuş ve kapatılan okulların yerine lisans düzeyinde hemşirelik eğitimi verilmek üzere çeşitli üniversitelerimizde Sağlık Yüksekokullarına bağlı Hemşirelik Bölümleri açılmıştır. (38)

3.5.HEMŞİRELİKTE İŞ TATMİNİ

Sağlık sektörü toplumun en büyük ihtiyacı olan sağlıklı yaşama gereksinimine cevap vermektedir. Gelişen, değişen ve hergeçen gün nüfusu biraz daha artan dünyada sağlık sorunlarında da büyük değişimler ve artışlar görülmektedir ve tıp eski ve yeni tüm sağlık sorunlarının çözüme kavuşturulması için büyük uğraşlar vermektedir. Verilen bu uğraşıda bilim ve teknoloji kadar önem taşıyan bir diğer unsurda sağlık insan gücüdür.

Ayrıca günümüzde insanlar eskiye göre sağlıkları ile daha fazla ilgilenmekte ve hizmet alacakları kurumların her yönden kaliteli olmasını talep etmektedirler. Bu durum başta özel sağlık kurumları olmak üzere tüm sağlık sektörünü daha kaliteli olmaya zorlamaktadır.

Sağlık kurumlarında hizmet kalitesinin artırılması ve hedeflerine ulaşılabilmesi için personelin istekli, etkin ve verimli çalışması zorunludur. Bunu sağlamak için personelin seçimi, organizasyonu, kontrolü ve motivasyonu konularında çalışmalar yapılmalıdır.

Sağlık kurumlarında hemşirelik hizmet kalitesinin artırılması da kuşkusuz ki kurumun genel kalitesinde büyük artış yaratacaktır. Bu nedenle hemşirelerde motivasyonun sağlanabilmesi için, hemşirelerin ihtiyaçlarının belirlenmesi ve hastanenin amaçları doğrultusunda bu ihtiyaçların tatmini ile nelerin, nasıl yapılabileceğinin tespit edilmesi gereklidir. Kurum yöneticileri ve yönetici hemşireler personellerinin istekli ve verimli çalışmalarını sağlayabilmek için tatminsizliğe neden olan etkenleri tespit ederek giderilmesi ve bir takım motivasyon araçlarını kullanarak tatmin düzeyinin arttırılmasına yönelik çalışmalar yapmalıdırlar. (39)

Yapılan bir araştırmada Türkiye’de hemşirelerin %90’nın 40 yaşından önce mesleklerini bıraktıkları, %46.6’ sının da evlenme ile görevden çekildikleri saptanmıştır. İşten ayrılmanın en güçlü göstergesi olarak tanımlanan işten ayrılma niyeti (işe yabancılaşma) ise yapılan iki araştırmada %63 ve %47.7 olarak saptanmıştır. Bunun anlamı ayrılımların bize buz dağının su üstündeki kısmını

göstermekte olduğudur. Gerçekte büyük kitlesi suyun altında gizli olan işten yabancılaşıma, üretkenliğin düşmesine de neden olmaktadır. (40)

Yapılan araştırmalara göre hemşirelerde kalitesiz hizmete, verimin düşmesine ve hatta iş bırakmaya kadar varabilen sonuçlara neden olan değişik etmenler vardır.

Örneğin hastaya ve hemşireliğe karşı ilgisiz ve isteksiz hemşirenin verdiği bakımın kalitesinden söz etmek çok zordur. Öyle ise hemşireliği seçmiş adayların kaliteli hemşirelik bakımı doğrultusunda yetiştirilebilmesi için öncelikle adayların hemşireliğe karşı ilgi ve isteklerin ölçülmesine de gereksinim vardır.

Ülkemizin değişik üniversitelerine bağlı Hemşirelik Yüksek Okulları ve Sağlık Meslek Yüksek Okullarında öğrenim gören 461 öğrenci üzerinde yapılan bir araştırmaya göre; Hemşirelik Yüksek Okulu öğrencilerinin üçte ikisi, Sağlık Meslek Yüksekokulu öğrencilerinin ise üçte biri yeniden üniversiteye girerek bölüm değiştirmek istemektedirler. (41)

Hemşirelerin çalışma yaşamlarının kendilerini çok çeşitli şekillerde etkilediği konusu, hemşirelerin biraraya geldiği toplantılarda sıklıkla gündeme gelen bir konudur. Hemşireler, mesleki sorunları ve çalışma koşullarının kendilerinde yarattığı çeşitli sıkıntıları değişik boyutlarda yaşamaktadırlar. Bu sıkıntılar hemşirelerin fiziksel, ruhsal ve sosyal yönleri üzerinde çeşitli etkiler yaratır. Bu durum bakımın niteliği ve niceliğini de etkiler. (42)

Trabzon il merkezinde bulunan çeşitli kamu ve özel hastanelerde uygulanan ve 268 hemşirenin katılımı ile yapılan anket çalışmasının sonuçlarına göre hemşirelerin %97.3 ü mesleğin toplumdaki saygınlığını düşük bulmaktadır. Yine büyük bir çoğunluk (%91.3) halkın hemşirelik mesleği ile ilgili düşüncelerinden rahatsızlık duyduğunu belirtmiştir. (43)

İstanbul'un değişik hastanelerinde çalışan hemşirelere uygulanan anket çalışmasında ise şöyle bir sonuç elde edilmiştir. Hemşireler iş yaşamlarının son beş yılında sırasıyla en çok şu rahatsızlıklara maruz kalmışlardır; kronik grip, meslekten soğuma, yorgunluk yıpranma, varis, bel ağrısı, sırt ağrısı, anemi, sigara kullanımı,

stres, uyku bozukluğu..... Bu tip sağlık sorunları da hemşirelerin tatminsizliğine ve işten ayrılmalarına neden olmaktadır. (44)

Ege Üniversitesi hastanesinde yapılan başka bir araştırmada da çalışan hemşirelerin %77.00' si kendileri ile ilgili kararlara katılmak istediklerini belirtmiştir. %73.77'si sorumluluk almaktan kaçınmadıklarını belirtmişlerdir. Hemşirelerin %50-60'ı bireysel ve grupsal ödüllendirmeden yana olduklarını, %75'i ekip çalışmasını desteklediklerini, %90'ı ücret düşüklüğü ve adaletsizliği olduğunu ifade etmişlerdir. Araştırmaya göre hemşirelerin en çok önemsedikleri gereksinim takdir edilme olarak tespit edilmiştir. (13)

Bütün bu araştırmalar ve sonuçları bize gösteriyor ki hemşirelikte iş tatminsizliği büyük boyutlardadır. Bu nedenle sağlık yöneticilerinin verdikleri hizmetin kalitesini arttırma çabalarında önemli bir adım olarak iş tatmini konusuna hassasiyetle eğilmeli ve tatminsizliğin sebeplerini bularak gidermelidirler.

4. MATERYAL VE METOD

4.1.ARAŞTIRMANIN ŞEKLİ

Araştırma GATA H.Paşa Eğitim Hastanesi Komutanlığı hemşirelerinin mevcut iş tatmin düzeyini ölçmeye yönelik olarak yapılmış tanımlayıcı bir araştırmadır.

4.2.ARAŞTIRMANIN YAPILDIĞI YER

Araştırma, 1998 yılı itibariyle Toplam Kalite Yönetimi çalışmalarını başlatmış olan GATA H.PAŞA Eğitim Hastanesi Komutanlığında gerçekleştirilmiştir.

4.3.ARAŞTIRMANIN EVREN VE ÖRNEKLEMİ

Araştırmanın evrenini GATA H.Paşa Eğitim Hastanesinde Nisan 1998 tarihinde kadrolu olarak görev yapan hemşireler oluşturmuştur. Stajyer hemşireler eğitim amaçlı olarak bulundukları için, hastane başhemşiresi ise görev türü, yetki ve sorumluluk bakımından araştırma grubundan farklılık gösterdiği için araştırmaya dahil edilmemişlerdir.

Araştırmaya tüm evren dahil edilmiştir; örneklem yapılmamıştır. Ancak anketlere 173 kadrolu hemşirenin 128'inden yanıt alınabilmiştir. ($128/173 = \% 73.9$)

4.4.VERİ TOPLAMA YÖNTEMİ

Hemşirelerin mesleki eğitim aldıkları okul, yaş, medeni durum, görev yeri, görev türü gibi sosyo-demografik ve işle ilgili kişisel özellikleri, organizasyonel iş tatmini unsurlarına ilişkin düşünceleri ve işlerinden tatmin durumları uygulanan anket formları ile saptanmaya çalışılmıştır. Araştırmada Porter Tipi İş Tatmini Ölçeği kullanılmıştır.

Anket formunda yer alan soru grupları şunlardır:

Yaş, medeni durum, çocuk durumu, mesleki eğitim alınan okul, mesleki eğitim alınan okulun kaynağı, görev yeri, görev türü ve nöbet sayısı gibi sosyo-

demografik ve işle ilgili kişisel özellikleri içeren birinci bölümde ad-soyad ve çalışılan birimin adı istenmemiştir.

İkinci bölüm organizasyonel iş tatmini unsurlarının durumu hakkında hemşirelerin düşüncelerini tespit etmeye yönelik olarak hazırlanmış sorulardan oluşmuştur. Burada soruların cevaplarına 1'den 7'ye kadar değer verilmiş ve hemşirelerden kendilerine en uygun rakamı işaretlemeleri istenmiştir. Ayrıca bu bölümde hemşirelere işlerinden duydukları genel tatmin düzeyi ve yaptıkları işi sevmeye durumları da sorulmuştur.

4.5.BAĞIMLI VE BAĞIMSIZ DEĞİŞKENLER

Araştırmanın bağımsız değişkenleri; yaş, mesleki eğitim alınan okul, mesleki eğitim alınan okulun kaynağı, görev yeri, görev türü, çocuk durumu, medeni durum, aylık nöbet sayısı, çalışma saatleridir.

Bağımlı değişkenler ise hemşirelerin iş tatmini unsurları arasında yer alan organizasyonel tatmin unsurları hakkındaki düşünceleridir. Ayrıca yaptıkları işten duydukları genel tatmin ve yaptıkları işi sevmeye durumları da diğer bağımsız değişkenlerdir.

Organizasyonel İş Tatmini Unsurları:

- 1.İşyerinde ödül -takdir adaletinin durumu
- 2.Çalışmayı etkileyen araç-gereç durumu
- 3.Çalışma arkadaşları ile anlaşabilme durumu
- 4.İşyerinde yetişme ve eğitim olanaklarının durumu
- 5.Alınan mesleki eğitimi işyerinde uygulayabilme durumu
- 6.Ekip anlayışı ile çalışma durumu
- 7.İşyerinin fiziksel koşulları (havalandırma, ısıtma, gürültü.....)

- 8.İşyerinde normalden fazla çalışma durumu
- 9.İşyerinin fizyolojik gereksinimleri (yemek, dinlenme, tuvalet.....) karşılama durumu
- 10.Görev dağılımı adaletinin durumu
- 11.Çalışanlar arası görev belirginliğinin durumu
- 12.Yapılan işin kurumda saygınlık kazandırma durumu
- 13.İşyerinin kreş-yuva imkanlarının durumu
- 14.İşyerinin lojman imkanlarının durumu
- 15.İşyerinde ulaşım hizmetlerinin (servis) durumu
- 16.Yapılan işin takdir edilme durumu
- 17.Yapılan işin toplumsal saygınlık kazandırma durumu
- 18.İşin ücret seviyesi
- 19.İşyerinin verimli ve etkin çalışma durumu
- 20.Görevle ilgili inisiyatif ve yetki kullanma durumu
- 21.Yöneticilerin çalışanların iş tatmini için çaba sarfetme durumu
- 22.İşyerinde amirlerle iş ilişkilerinin durumu
- 23.Yöneticilerin yönetim bilgisinin durumu
- 24.Yapılan ayni yardımların (forma, ayakkabı v.b.)durumu
- 25.İşle ilgili kararlara katılma durumu

4.6.HİPOTEZLER

1. Hemşirelerin mesleki eğitim aldıkları okulun eğitim düzeyi yükseldikçe; işle ilgili organizasyonel tatmin unsurlarının mevcut durumundan duyulan tatmin azalır.
2. İşyerinin fizyolojik ihtiyaçları karşılama durumu konusunda, yüksek okul eğitimi alan hemşirelerin tatmin düzeyi daha düşüktür.
3. İşin ücret seviyesi konusunda sağlık meslek lisesi mezunu hemşirelerin tatmin düzeyi daha düşüktür.
4. Servis başhemşiresi olarak görev yapan hemşirelerin tatmin düzeyi daha yüksektir.
5. Aylık nöbet sayısı arttıkça; işten duyulan tatmin azalır.
6. Mesleki eğitim alınan okulun eğitim düzeyi yükseldikçe; işyerinin yetiştirme ve eğitim olanaklarının durumu konusunda tatmin düşer.
7. Yaş büyüdükçe; işten duyulan tatmin artar.
8. Yoğun bakımlarda çalışan hemşirelerin işlerinden duydukları tatmin daha düşüktür.

4.7.UYGULAMA

Hazırlanan anket formları servis başhemşireleri ile ünite ve birim sorumlu hemşirelerine, birimde çalışan hemşirelerin sayısına uygun olarak dağıtılmıştır. Anketin nasıl doldurulacağı hakkında kısaca bilgi verilmiş ve anket formlarının üç gün sonunda tarafımızdan toplanacağı bildirilmiştir. Üç gün sonunda bütün birimler dolaşarak yanıtlanmış olan anket formları toplanmıştır.

4.8.DEĞERLENDİRME

Araştırmanın verileri SPSS for Windows paket programında değerlendirilmiştir. İş tatmin boyutlarından alınan puanların hemşirelerin sosyo-demografik ve işle ilgili kişisel özellikleri ile ilişkisi Kruskal- Wallis Varyans Analizi ile incelenmiştir. Genel tatmin puanına en etkili olan sosyo-demografik ve işle ilgili özelliklerin belirlenmesinde ise Logistik Regresyon Analizi kullanılmıştır.

5. BULGULAR

Araştırma kapsamında bulgular dört bölümde incelenmiştir.

1.Bölüm; Hemşireler; yaş, medeni durum, mesleki eğitim alınan okul, mesleki eğitim alınan okulun kaynağı, çocuk durumu, görev yeri, görev türü ve aylık nöbet durumu gibi sosyo - demografik ve işle ilgili kişisel özellikleri bakımından değerlendirilmiştir.

2. Bölüm; Hemşirelerin mesleki eğitim aldıkları okul ile iş tatminini etkileyen organizasyonel tatmin unsurlarının durumuna ilişkin düşünceleri arasındaki ilişki değerlendirilmiştir.

3. Bölüm; Hemşirelerin mesleki eğitim aldıkları okul dışında kalan sosyo-demografik özellikleri ve bazı işle ilgili kişisel özelliklerinin, iş tatminini etkileyen organizasyonel faktörlerin durumu konusundaki düşüncelerine etkileri değerlendirilmiştir.

4.Bölüm: Hemşirelerin yaptıkları işi sevme durumu ve işlerinden duydukları genel tatminin durumu ile bazı sosyo-demografik ve işle ilgili kişisel özelliklerin ilişkisi incelenmiştir.

BÖLÜM I:

Tablo-1.1. Araştırmaya Katılan Hemşirelerin Sosyo - Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı (GATA 1998)

Yaş	Sayı	%
18 - 25	75	58.6
26 - 35	41	32.0
36 - 45	12	9.4
Toplam	128	100
Medeni Durum	Sayı	%
Evli	55	43.0
Bekar	73	57.0
Toplam	128	100
Çocuk Durumu	Sayı	%
Çocuğu var	37	28.9
Çocuğu Yok	91	71.1
Toplam	128	100
Mesleki Eğitim Alınan Okul	Sayı	%
Sağ. Mes. Lisesi	57	44.5
Sağ. Mes. Yük. Okulu	52	40.6
Hem. Yük. Okulu	19	14.8
Toplam	128	100
Eğitim Alınan Okulun Kaynağı	Sayı	%
GATA	111	86.7
Sivil	17	13.3
Toplam	128	100

Araştırmaya katılan hemşirelerin büyük bölümünü (%58.6) 18-25 yaşlarında, (%57.0) bekar, (%71.1) çocuk sahibi olmayan ve (%44.5) Sağlık Meslek Lisesi mezunu hemşireler oluşturmuştur. (Tablo1.1.)

Tablo-1.2. Araştırmaya Katılan Hemşirelerin İşle İlgili Kişisel Özelliklerine Göre Dağılımı (GATA 1998)

Aylık Nöbet Sayısı	Sayı	%
Tutmuyor	21	16.4
1 - 3 nöbet	47	36.4
4 - 6 nöbet	35	27.3
7 - 9 nöbet	12	9.4
10 - 12 nöbet	13	10.2
Toplam	128	100
Görev Yeri	Sayı	%
Cerrahi Servisler	43	33.6
Dahili Servisler	29	22.7
Laboratuvarlar	12	9.4
Poliklinikler	0	0
Yoğun Bakımlar	27	21.1
İlkyardım	10	7.8
Diğer	7	5.5
Toplam	128	100
Görev Türü	Sayı	%
Servis Başhemşiresi	22	17.2
Sorumlu Hemşire	17	13.3
Servis Hemşiresi	89	69.5
Toplam	128	100
Çalışma Saatleri	Sayı	%
Devamlı Gündüz	111	86.7
Devamlı Gece	9	7.0
Gece-Gündüz Rotasy	7	5.5
Diğer	1	0.8
Toplam	128	100

Yine araştırmaya katılan hemşirelerin büyük bölümü cerrahi ve dahili servislerde görev yapan, (%67,2) servis hemşiresi olarak çalışan, (%86,7)devamlı gündüzde çalışan, (%36.4) ayda 1 - 3 nöbet tutan hemşirelerden oluşmaktadır. (Burada dikkat edilmesi gereken husus, ayda 10 ile 12 nöbet tuttuğunu belirten hemşirelerin bir ay boyunca gece çalışıyor olmaları. Bu hemşireler bu süre içinde aylık mesai saatlerini tamamlamakta ve sadece 2-3 nöbete tekabül eden sürede fazla mesai yapmaktadırlar.)(Tablo1.2)

BÖLÜM II:

Araştırmaya katılan hemşirelerin sosyo-demografik özellikleri arasında yer alan mesleki eğitim alınan okul ile iş tatminine etki eden organizasyonel tatmin unsurları arasındaki ilişkiler Tablo 2.1.-2.27.'de gösterilmiştir.

Tablo-2.1. Araştırmaya Katılan Hemşirelerin Mezun Oldukları Okul ve İşyerinde Ödül Takdir Adaleti Konusundaki Düşüncelerine Göre Dağılımı (GATA 1998)

MESLEKİ EĞİTİM ALINAN OKUL	İşyerinde Ödül Takdir Adaleti Konusundaki Düşünceler		
	Ortanca	Ortalama	ss
Sağlık Mes.Lisesi	2,00	2,19	1,61
Sağlık Mes. Yük.Okulu	2,00	2,25	1,66
Hemşirelik Yük.Okulu	2,00	2,53	1,71

Kruskol Wallis $\chi^2=0.87$ $p=0.65$

Hemşirelerin mesleki eğitim aldıkları okula göre, işyerinde ödül-takdir adaletinin durumuna yönelik düşüncelerinde anlamlı bir fark saptanmamıştır ($P>0.05$). Her grupta hemşirelerin düşünceleri aynıdır ve tatmin puanları ortanca değer olan 4'ün altındadır. (Tablo-2.1)

Tablo-2.2. Araştırmaya Katılan Hemşirelerin Mezun Oldukları Okul ve İşyerinde Çalışmayı Etkileyen Araç-Gereç Durumu Konusundaki Düşüncelerine Göre Dağılımı (GATA 1998)

MESLEKİ EĞİTİM ALINAN OKUL	İşyerinde Çalışmayı Etkileyen Araç- Gereç Durumu Konusundaki Düşünceler		
	Ortanca	Ortalama	ss
Sağlık Mes.Lisesi	4,00	3,72	1,67
Sağlık Mes. Yük.Okulu	4,00	4,00	1,72
Hemşirelik Yük.Okulu	4,00	3,89	1,24

Kruskol Wallis $\chi^2=0.57$ $p=0.75$

Hemşirelerin mesleki eğitim aldıkları okula göre, işyerinde çalışmayı etkileyen araç-gereç durumuna yönelik düşüncelerinde anlamlı bir fark saptanmamıştır ($P>0.05$). Her grupta da hemşirelerin düşünceleri aynıdır ve ortanca değer olan 4'ün düzeyindedir. (Tablo2.2)

Tablo-2.3. Araştırmaya Katılan Hemşirelerin Mezun Oldukları Okul ve Çalışma Arkadaşları İle Anlaşabilme Durumu Konusundaki Düşüncelerine Göre Dağılımı (GATA 1998)

MESLEKİ EĞİTİM	İş Arkadaşları ile Anlaşabilme Konusundaki Düşünceler		
ALINAN OKUL	Ortanca	Ortalama	ss
Sağlık Mes.Lisesi	6,00	5,67	1,44
Sağlık Mes.Yük.Okulu	7,00	5,89	1,38
Hemşirelik Yük.Okulu	6,00	5,32	1,38

Kruskal Wallis $\chi^2=3.08$; $p=0.21$

Hemşirelerin mesleki eğitim aldıkları okula göre, işyerinde çalışma arkadaşları ile anlaşabilme durumuna yönelik düşüncelerinde anlamlı bir fark saptanmamıştır ($P>0.05$). Ancak hemşirelerin tamamının çalışma arkadaşları ile anlaşabilme durumuna ilişkin düşüncelerinin ortanca değer olan 4'ün üstünde olduğu görülmüştür. (Tablo-2.3)

Tablo 2.4. Araştırmaya Katılan Hemşirelerin Mezun Oldukları Okul ve İşyerinde Yetiştirme ve Eğitim Olanaklarının Durumu Konusundaki Düşüncelerine Göre Dağılımı (GATA 1998)

MESLEKİ EĞİTİM	İş Yerinde Yetiştirme ve Eğitim Olanakları Konusundaki Düşünceler		
ALINAN OKUL	Ortanca	Ortalama	ss
Sağlık Mes.Lisesi	4,00	3,58	1,93
Sağlık Mes.Yük.Okulu	4,00	3,54	1,59
Hemşirelik Yük.Okulu	3,00	2,79	1,55

Kruskal Wallis $\chi^2= 3,59$; $p=0,17$

Hemşirelerin mesleki eğitim aldıkları okula göre, işyerinde yetiştirme ve eğitim olanaklarının durumuna yönelik düşüncelerinde anlamlı bir fark saptanmamıştır ($P>0.05$). Hemşirelerin bu konuda düşüncelerinin ortanca değer olan 4'ün altında olduğu görülmüştür. (Tablo-2.4)

Tablo-2.5. Araştırmaya Katılan Hemşirelerin Mezun Oldukları Okul ve Alınan Mesleki Eğitimi İşyerinde Uygulayabilme Konusundaki Düşüncelerine Göre Dağılımı (GATA 1998)

MESLEKİ EĞİTİM ALINAN OKUL	Alınan Mesleki Eğitimi İşyerinde Uygulayabilme Konusundaki Düşünceler		
	Ortanca	Ortalama	ss
Sağlık Mes.Lisesi	4,00	4,42	1,64
Sağlık Mes.Yük.Okulu	4,00	3,69	1,46
Hemşirelik Yük.Okulu	2,00	2,53	1,58

Kruskal Wallis $\chi^2=20.41$; $p=0.00$

Hemşirelerin mesleki eğitim aldıkları okula göre, işyerinde mesleki eğitimi uygulayabilme olanaklarının durumuna yönelik düşüncelerinde anlamlı bir fark saptanmıştır ($P<0.05$). Anlamlılığın hangi gruptan kaynaklandığına bakıldığında; bütün grupların düşüncelerinin birbirinden anlamlı derecede farklı olduğu saptanmıştır. ($p<0,016$) Hemşirelik Yüksek Okulu grubunda yer alan hemşirelerin tatmin puanlarının ortanca değer olan 4'ün altında olduğu görülmüştür. Eğitim alınan okulun eğitim düzeyi yükseldikçe; alınan mesleki eğitimi işyerinde uygulayabilme durumuna ilişkin düşünceler de olumsuzlaşmıştır. (Tablo-2.5.)

Tablo-2.6. Araştırmaya Katılan Hemşirelerin Mezun Oldukları Okul ve İşyerinde Ekip Anlayışı İle Çalışma Durumu Konusundaki Düşüncelerine Göre Dağılımı (GATA 1998)

MESLEKİ EĞİTİM ALINAN OKUL	İşyerinde Ekip Anlayışı İle Çalışma Durumu Konusundaki Düşünceler		
	Ortanca	Ortalama	ss
Sağlık Mes.Lisesi	4,00	3,91	2,18
Sağlık Mes.Yük.Okulu	4,00	4,17	1,86
Hemşirelik Yük.Okulu	5,00	4,32	1,86

Kruskal Wallis $\chi^2=0.61$; $p=0.73$

Hemşirelerin mesleki eğitim aldıkları okula göre, işyerinde ekip anlayışı ile çalışma durumuna yönelik düşüncelerinde anlamlı bir fark saptanmamıştır ($P>0.05$). Her gruptaki hemşirelerin tatmin puanı ortanca değer olan 4 düzeyindedir. (Tablo-2.6)

Tablo 2.7. Araştırmaya Katılan Hemşirelerin Mezun Oldukları Okul ve İşyerinin Fiziksel Şartları (Havalandırma, Isıtma, Gürültü,...) Konusundaki Düşüncelerine Göre Dağılımı (GATA 1998)

MESLEKİ EĞİTİM ALINAN OKUL	İşyerinin Fiziksel Şartları (Havalandırma, Isıtma, Gürültü,...) Konusundaki Düşünceler		
	Ortanca	Ortalama	ss
Sağlık Mes.Lisesi	3,00	3,46	1,80
Sağlık Mes.Yük.Okulu	4,00	4,44	1,82
Hemşirelik Yük.Okulu	3,00	3,47	1,98

Kruskal Wallis $\chi^2= 7.87$; $p=0.02$

Hemşirelerin mesleki eğitim aldıkları okula göre, işyerinin fiziksel şartlarının durumuna yönelik düşüncelerinde anlamlı bir fark saptanmıştır ($P<0.05$). Anlamlılığın hangi gruptan kaynaklandığına bakıldığında; Sağlık Meslek Yüksek Okulu grubunda yer alan hemşirelerin tatmin puanlarının Sağlık Meslek Lisesi grubunda yer alan hemşirelerin tatmin puanlarından daha yüksek olduğu görülmüştür ($p<0,016$). Diğer gruplar arasında anlamlı farklılık bulunmamıştır.(Tablo-2.7)

Tablo-2.8. Araştırmaya Katılan Hemşirelerin Mezun Oldukları Okul ve İşyerinde Normalden Fazla Çalışma Durumu Konusundaki Düşüncelerine Göre Dağılımı (GATA 1998)

MESLEKİ EĞİTİM ALINAN OKUL	İşyerinde Normalden Fazla Çalışma Durumu Konusundaki Düşünceler		
	Ortanca	Ortalama	ss
Sağlık Mes.Lisesi	6,00	5,16	2,02
Sağlık Mes.Yük.Okulu	6,00	5,33	1,91
Hemşirelik Yük.Okulu	5,00	4,95	1,72

Kruskal Wallis $\chi^2= 1.29$; $p=0.52$

Hemşirelerin mesleki eğitim aldıkları okula göre, işyerinde normalden fazla çalışma durumuna yönelik düşüncelerinde anlamlı bir fark saptanmamıştır ($P>0.05$). Grupların hepsindeki hemşireler işyerinde normalden fazla çalışma durumunu ortalama değer olan 4'ün üstünde değerlendirmiştir.(Tablo-2.8)

Tablo-2.9. Araştırmaya Katılan Hemşirelerin Mezun Oldukları Okul ve İşyerinin Fizyolojik Gereksinimleri (yemek, içmek, tuvalet vs.) Karşılatabilme Durumu Konusundaki Düşüncelerine Göre Dağılımı (GATA 1998)

MESLEKİ EĞİTİM ALINAN OKUL	İşyerinin Fizyolojik Gereksinimleri (yemek, içmek, tuvalet vs.) Karşılatabilme Durumu Konusundaki Düşünceler		
	Ortanca	Ortalama	ss
Sağlık Mes.Lisesi	1,00	1,86	1,53
Sağlık Mes.Yük.Okulu	2,00	2,42	1,72
Hemşirelik Yük.Okulu	2,00	2,26	1,28

Kruskal Wallis $\chi^2=6.78$; $p=0.03$

Hemşirelerin mesleki eğitim aldıkları okula göre, işyerinin fizyolojik gereksinimleri karşılama durumuna yönelik düşüncelerinde anlamlı bir fark saptanmıştır ($P<0.05$). Anlamlılığın hangi gruptan kaynaklandığına bakıldığında; farklılığın Sağlık Meslek Lisesi grubundan kaynaklandığı ve bu grupta yer alan hemşirelerin diğer gruplardaki hemşirelere oranla tatmin puanlarının daha düşük olduğu görülmüştür. ($p<0,016$). Hemşirelerin tamamının işyerinin fizyolojik gereksinimleri karşılama durumuna ilişkin tatmin puanları ortanca değer olan 4' ün altında bulunmuştur. (Tablo-2.9)

Tablo-2.10. Araştırmaya Katılan Hemşirelerin Mezun Oldukları Okul ve İşyerinde Görev Dağılımı Adaletinin Durumu Konusundaki Düşüncelerine Göre Dağılımı (GATA 1998)

MESLEKİ EĞİTİM ALINAN OKUL	İşyerinde Görev Dağılımı Adaletinin Durumu Konusundaki Düşünceler		
	Ortanca	Ortalama	ss
Sağlık Mes.Lisesi	4,00	3,74	2,19
Sağlık Mes.Yük.Okulu	5,00	4,60	1,91
Hemşirelik Yük.Okulu	4,00	4,05	1,47

Kruskal Wallis $\chi^2=4.80$; $p=0.09$

Hemşirelerin mesleki eğitim aldıkları okula göre, işyerinde görev dağılımı adaletinin durumuna yönelik düşüncelerinde anlamlı bir fark saptanmamıştır ($P>0.05$). Her gruptaki hemşirelerin görev dağılımı adaletinin durumu konusunda tatmin puanları aynıdır. (Tablo-2.10)

Tablo-2.11. Araştırmaya Katılan Hemşirelerin Mezun Oldukları Okul ve İşyerinde Çalışanlar Arası Görev Belirginliğinin Durumu Konusundaki Düşüncelerine Göre Dağılımı (GATA 1998)

MESLEKİ EĞİTİM ALINAN OKUL	İşyerinde Çalışanlar Arası Görev Belirginliğinin Durumu Konusundaki Düşünceler		
	Ortanca	Ortalama	ss
Sağlık Mes.Lisesi	4,00	3,95	2,02
Sağlık Mes.Yük.Okulu	4,00	4,08	1,91
Hemşirelik Yük.Okulu	3,00	3,68	1,77

Kruskal Wallis $\chi^2 = 0.80$; $p=0.67$

Hemşirelerin mesleki eğitim aldıkları okula göre, işyerinde çalışanlar arası görev dağılımı belirginliğinin durumuna yönelik düşüncelerinde anlamlı bir fark saptanmamıştır ($P>0.05$). Hemşirelerin işyerinde çalışanlar arası görev belirginliğine ilişkin tatmin puanları ortanca değer olan 4'ün seviyesindedir. (Tablo-2.11)

Tablo-2.12. Araştırmaya Katılan Hemşirelerin Mezun Oldukları Okul ve Yapılan İşin Kurum İçinde Saygınlık Kazandırma Durumu Konusundaki Düşüncelerine Göre Dağılımı (GATA 1998)

MESLEKİ EĞİTİM ALINAN OKUL	İşin Kurum İçinde Saygınlık Kazandırma Durumu Konusundaki Düşünceler		
	Ortanca	Ortalama	ss
Sağlık Mes.Lisesi	3,00	3,29	1,87
Sağlık Mes.Yük.Okulu	3,00	2,86	1,89
Hemşirelik Yük.Okulu	5,00	4,42	1,35

Kruskal Wallis $\chi^2 = 10.89$; $p=0.00$

Hemşirelerin mesleki eğitim aldıkları okula göre, yapılan işin kurumda saygınlık kazandırma durumuna yönelik düşüncelerinde anlamlı fark saptanmıştır ($P<0.05$). Anlamlılığın hangi gruptan kaynaklandığına bakıldığında; Hemşirelik Yüksek Okulu grubunda yer alan hemşirelerin düşüncelerinin diğer gruptakilere oranla daha olumlu olduğu görülmüştür ($p<0,016$). Hemşirelik Yüksek Okulu mezunu hemşirelerin tatmin puanları ortanca değer olan 4'ün üstünde saptanmıştır. (Tablo-2.12)

Tablo-2.13. Araştırmaya Katılan Hemşirelerin Mezun Oldukları Okul ve İşyerinin Kreş- Yuva İmkanları Konusundaki Düşüncelerine Göre Dağılımı (GATA 1998)

MESLEKİ EĞİTİM ALINAN OKUL	İşyerinin Kreş- Yuva İmkanları Konusundaki Düşünceler		
	Ortanca	Ortalama	ss
Sağlık Mes.Lisesi	1,00	1,00	0,00
Sağlık Mes.Yük.Okulu	1,00	1,08	0,27
Hemşirelik Yük.Okulu	1,00	1,00	0,00

Kruskal Wallis $\chi^2= 0.54$; $p=0.76$

Hemşirelerin mesleki eğitim aldıkları okula göre, işyerinin kreş-yuva imkanlarının durumuna yönelik düşüncelerinde anlamlı bir fark saptanmamıştır ($P>0.05$). Hemşirelerin tamamının tatmin puanı ortanca değer olan 4'ün altında bulunmuştur.(Tablo-2.13)

Tablo-2.14. Araştırmaya Katılan Hemşirelerin Mezun Oldukları Okul ve İşyerinin Lojman İmkanları Konusundaki Düşüncelerine Göre Dağılımı (GATA 1998)

MESLEKİ EĞİTİM ALINAN OKUL	İşyerinin Lojman İmkanları Konusundaki Düşünceler		
	Ortanca	Ortalama	ss
Sağlık Mes.Lisesi	1,00	1,60	1,28
Sağlık Mes.Yük.Okulu	1,00	1,88	1,34
Hemşirelik Yük.Okulu	2,00	2,16	1,30

Kruskal Wallis $\chi^2= 5,85$; $p=0.05$

Hemşirelerin mesleki eğitim aldıkları okula göre, işyerinin lojman imkanlarının durumuna yönelik düşüncelerinde anlamlı bir fark saptanmıştır ($P>0.05$). Anlamlılığın hangi gruptan kaynaklandığına bakıldığında; Hemşirelik Yüksek Okulu grubunda yer alan hemşirelerin diğer gruplara oranla daha olumlu düşünceye sahip olduğu ve diğer gruplar arasında anlamlı fark olmadığı görülmüştür ($p<0,016$). Eğitim alınan okulun eğitim düzeyi yükseldikçe; işyerinin lojman imkanları konusundaki tatmin puanında da artış olmuştur. Ancak hemşirelerin tamamının tatmin puanı ortanca değer olan 4'ün altındadır. (Tablo-2.14)

Tablo-2.15. Araştırmaya Katılan Hemşirelerin Mezun Oldukları Okul ve İşyerinin Servis Hizmetleri (Ulaşım) Durumu Konusundaki Düşüncelerine Göre Dağılımı (GATA 1998)

MESLEKİ EĞİTİM ALINAN OKUL	İşyerinin Servis Hizmetleri (Ulaşım) Durumu Konusundaki Düşünceler		
	Ortanca	Ortalama	ss
Sağlık Mes.Lisesi	4,00	3,54	1,62
Sağlık Mes.Yük.Okulu	4,00	3,92	1,64
Hemşirelik Yük.Okulu	4,00	4,00	1,33

Kruskal Wallis $\chi^2= 1.92$; $p=0.38$

Hemşirelerin mesleki eğitim aldıkları okula göre, işyerinin ulaşım hizmetlerinin durumuna yönelik düşüncelerinde anlamlı bir fark saptanmamıştır ($P>0.05$).. Hemşirelerin tamamının tatmin puanı ortanca değer olan 4'ün seviyesindedir..(Tablo-2.15)

Tablo-2.16. Araştırmaya Katılan Hemşirelerin Mezun Oldukları Okul ve Yaptıkları İş Sevme Düzeyi Konusundaki Düşüncelerine Göre Dağılımı (GATA 1998)

MESLEKİ EĞİTİM ALINAN OKUL	Yaptıkları İş Sevme Düzeyi Konusundaki Düşünceler		
	Ortanca	Ortalama	ss
Sağlık Mes.Lisesi	5,00	4,79	1,76
Sağlık Mes.Yük.Okulu	5,00	4,44	1,81
Hemşirelik Yük.Okulu	5,00	4,74	1,45

Kruskal Wallis $\chi^2= 1.24$; $p=0.53$

Hemşirelerin mesleki eğitim aldıkları okula göre, yaptıkları işi sevme durumlarında anlamlı bir fark saptanmamıştır ($P>0.05$). Her gruptaki hemşirelerin yaptıkları işi sevme düzeyi ortanca değer olan 4'ün üstündedir. (Tablo-2.16)

Tablo-2.17. Araştırmaya Katılan Hemşirelerin Mezun Oldukları Okul ve İşyerinde Yapılan İşin Takdir Edilme Durumu Konusundaki Düşüncelerine Göre Dağılımı (GATA 1998)

MESLEKİ EĞİTİM ALINAN OKUL	İşyerinde Yapılan İşin Takdir Edilme Durumu Konusundaki Düşünceler		
	Ortanca	Ortalama	ss
Sağlık Mes.Lisesi	2,00	2,75	1,84
Sağlık Mes.Yük.Okulu	3,00	3,10	1,92
Hemşirelik Yük.Okulu	3,00	3,26	1,10

Kruskal Wallis $\chi^2= 2.94$; $p=0.23$

Hemşirelerin mesleki eğitim aldıkları okula göre, işyerinde yapılan işin takdir edilme durumuna yönelik düşüncelerinde anlamlı bir fark saptanmamıştır ($P>0.05$). Her gruptaki hemşirelerin düşüncesi aynıdır ve tatmin puanları ortanca değer olan 4'ün altındadır.(Tablo-2.17)

Tablo-2.18. Araştırmaya Katılan Hemşirelerin Mezun Oldukları Okul ve Yapılan İşin Toplumsal Saygınlık Kazandırma Durumu Konusundaki Düşüncelerine Göre Dağılımı (GATA 1998)

MESLEKİ EĞİTİM ALINAN OKUL	Yapılan İşin Toplumsal Saygınlık Kazandırma Durumu Konusundaki Düşünceler		
	Ortanca	Ortalama	ss
Sağlık Mes.Lisesi	3,00	2,95	1,69
Sağlık Mes.Yük.Okulu	3,00	3,02	1,90
Hemşirelik Yük.Okulu	4,00	4,68	1,57

Kruskal Wallis $\chi^2= 13.16$; $p=0.00$

Hemşirelerin mesleki eğitim aldıkları okula göre, işin toplumsal saygınlık kazandırma durumuna yönelik düşüncelerinde anlamlı bir fark saptanmıştır ($P<0.05$). Anlamlılığın hangi gruptan kaynaklandığına bakıldığında; Hemşirelik Yüksek Okulu grubunda yer alan hemşirelerin tatmin puanının ortanca değer olan 4'ün seviyesinde olduğu görülmüştür ($p<0,016$). Ancak tatmin puanı diğer gruplarda ortanca değer altına düşmüştür. (Tablo-2.18)

Tablo-2.19. Araştırmaya Katılan Hemşirelerin Mezun Oldukları Okul ve İşin Ücret Seviyesi Konusundaki Düşüncelerine Göre Dağılımı (GATA 1998)

MESLEKİ EĞİTİM ALINAN OKUL	İşin Ücret Seviyesi Konusundaki Düşünceler		
	Ortanca	Ortalama	ss
Sağlık Mes.Lisesi	2,00	2,05	1,26
Sağlık Mes.Yük.Okulu	3,00	2,75	1,33
Hemşirelik Yük.Okulu	4,00	3,95	1,58

Kruskal Wallis $\chi^2= 23.23$; $p=0.00$

Hemşirelerin mesleki eğitim aldıkları okula göre, yapılan işin ücret durumuna yönelik düşüncelerinde anlamlı bir fark saptanmıştır ($P<0.05$). Hemşirelik Yüksek Okulu grubunda yer alan hemşirelerin tatmin puanı ortanca değer olan 4 seviyesindeyken diğer gruplarda tatmin puanının ortancanın altına düştüğü saptanmıştır. (Tablo-2.19)

Tablo-2.20. Araştırmaya Katılan Hemşirelerin Mezun Oldukları Okul ve İşyerinin Verimli Çalışma Durumu Konusundaki Düşüncelerine Göre Dağılımı (GATA 1998)

MESLEKİ EĞİTİM ALINAN OKUL	İşyerinin Verimli Çalışma Durumu Konusundaki Düşünceler		
	Ortanca	Ortalama	ss
Sağlık Mes.Lisesi	5,00	4,56	1,89
Sağlık Mes.Yük.Okulu	5,00	4,88	1,71
Hemşirelik Yük.Okulu	4,00	4,74	1,52

Kruskal Wallis $\chi^2= 0.88$; $p=0.64$

Hemşirelerin mesleki eğitim aldıkları okula göre, işyerinin verimli çalışma durumuna yönelik düşüncelerinde anlamlı bir fark saptanmamıştır ($P>0.05$). Her gruptaki hemşirelerin tatmin puanı ortanca değer olan 4'ün üstündedir. (Tablo-2.20)

Tablo-2.21. Araştırmaya Katılan Hemşirelerin Mezun Oldukları Okul ve İşyerinde Görevle İlgili İnsiyatif ve Yetki Kullanma Durumu Konusundaki Düşüncelerine Göre Dağılımı (GATA 1998)

MESLEKİ EĞİTİM ALINAN OKUL	İşyerinde Görevle İlgili İnsiyatif ve Yetki Kullanma Durumu Konusundaki Düşünceler		
	Ortanca	Ortalama	ss
Sağlık Mes.Lisesi	3,00	2,93	1,89
Sağlık Mes.Yük.Okulu	2,00	2,94	1,87
Hemşirelik Yük.Okulu	3,00	3,32	1,53

Kruskol Wallis $\chi^2= 1.29$; $p=0.52$

Hemşirelerin mesleki eğitim aldıkları okula göre, işyerinde görevle ilgili insiyatif ve yetki kullanma olanaklarının durumuna yönelik düşüncelerinde anlamlı bir fark saptanmamıştır ($P>0.05$). Hemşirelerin tamamının tatmin puanı ortanca değer olan 4'ün altındadır. (Tablo-2.21)

Tablo-2.22. Araştırmaya Katılan Hemşirelerin Mezun Oldukları Okul ve Yöneticilerin Çalışanların İş Tatminini İçin Çaba Sarfetme Durumu Konusundaki Düşüncelerine Göre Dağılımı (GATA 1998)

MESLEKİ EĞİTİM ALINAN OKUL	Yöneticilerin Çalışanların İş Tatminini İçin Çaba Sarfetme Durumu Konusundaki Düşünceler		
	Ortanca	Ortalama	ss
Sağlık Mes.Lisesi	1,00	2,18	1,70
Sağlık Mes.Yük.Okulu	2,00	2,58	1,70
Hemşirelik Yük.Okulu	2,00	2,68	1,70

Kruskol Wallis $\chi^2= 4.32$; $p=0.11$

Hemşirelerin mesleki eğitim aldıkları okula göre, yöneticilerin çalışanların iş tatmini için çaba sarfetme durumuna yönelik düşüncelerinde anlamlı bir fark saptanmamıştır ($P>0.05$). Her gruptaki hemşirelerin bu konudaki düşünceleri aynıdır ve tatmin puanları ortanca değer olan 4'ün altındadır. (Tablo-2.22)

Tablo-2.23. Araştırmaya Katılan Hemşirelerin Mezun Oldukları Okul ve İşyerinde Amirlerle İş İlişkilerinin Durumu Konusundaki Düşüncelerine Göre Dağılımı (GATA 1998)

MESLEKİ EĞİTİM ALINAN OKUL	İşyerinde Amirlerle İş İlişkilerinin Durumu Konusundaki Düşünceler		
	Ortanca	Ortalama	ss
Sağlık Mes.Lisesi	5,00	4,39	2,01
Sağlık Mes.Yük.Okulu	4,00	4,13	1,97
Hemşirelik Yük.Okulu	5,00	4,68	1,89

Kruskal Wallis $\chi^2= 1.33$; $p=0.51$

Hemşirelerin mesleki eğitim aldıkları okula göre, amirlerle iş ilişkilerini durumuna yönelik düşüncelerinde anlamlı bir fark saptanmamıştır ($P>0.05$). Hemşirelerin tamamının düşünceleri aynıdır ve tatmin puanları ortanca değer olan 4 seviyesindedir. (Tablo-2.23)

Tablo-2.24. Araştırmaya Katılan Hemşirelerin Mezun Oldukları Okul ve Yöneticilerin Yönetim Bilgisi Konusundaki Düşüncelerine Göre Dağılımı (GATA 1998)

MESLEKİ EĞİTİM ALINAN OKUL	Yöneticilerin Yönetim Bilgisi Konusundaki Düşünceler		
	Ortanca	Ortalama	ss
Sağlık Mes.Lisesi	3,00	3,25	1,97
Sağlık Mes.Yük.Okulu	4,00	3,62	1,78
Hemşirelik Yük.Okulu	3,00	3,11	1,82

Kruskal Wallis $\chi^2= 1.62$; $p=0.44$

Hemşirelerin mesleki eğitim aldıkları okula göre, yöneticilerin yönetim bilgisinin durumuna yönelik düşüncelerinde anlamlı bir fark saptanmamıştır ($P>0.05$). Her gruptaki hemşirelerin yöneticilerinin yönetim bilgisi konusundaki düşünceleri aynıdır ve tatmin puanları ortanca değer olan 4'ün altındadır. (Tablo-2.24)

Tablo-2.25. Araştırmaya Katılan Hemşirelerin Mezun Oldukları Okul ve İşyerinde yapılan ayni (yemek, forma, ayakkabı, vs.) yardımların durumu Konusundaki Düşüncelerine Göre Dağılımı (GATA 1998)

MESLEKİ EĞİTİM ALINAN OKUL	İşyerinde yapılan ayni (yemek, forma, ayakkabı, vs.) yardımların durumu Konusundaki Düşünceler		
	Ortanca	Ortalama	ss
Sağlık Mes.Lisesi	1,00	1,86	1,20
Sağlık Mes.Yük.Okulu	1,00	1,75	1,14
Hemşirelik Yük.Okulu	1,00	1,58	0,96

Kruskal Wallis $\chi^2=0.86$; $p=0.65$

Hemşirelerin mesleki eğitim aldıkları okula göre, işyerinde yapılan ayni yardımların durumuna yönelik düşüncelerinde anlamlı bir fark saptanmamıştır ($P>0.05$). Hemşirelerin tamamının düşüncesi aynıdır ve tatmin puanları ortanca değer olan 4'ün altındadır.(Tablo-2.25)

Tablo-2.26. Araştırmaya Katılan Hemşirelerin Mezun Oldukları Okul ve Hemşirelerin İşle İlgili Kararlara Katılma Durumu Konusundaki Düşüncelerine Göre Dağılımı (GATA 1998)

MESLEKİ EĞİTİM ALINAN OKUL	Hemşirelerin İşle İlgili Kararlara Katılma Durumu Konusundaki Düşünceler		
	Ortanca	Ortalama	ss
Sağlık Mes.Lisesi	3,00	3,09	2,05
Sağlık Mes.Yük.Okulu	3,00	3,00	1,85
Hemşirelik Yük.Okulu	4,00	3,95	1,65

Kruskal Wallis $\chi^2= 4.04$; $p=0.13$

Hemşirelerin mesleki eğitim aldıkları okula göre, işle ilgili kararlara katılma durumuna yönelik düşüncelerinde anlamlı bir fark saptanmamıştır ($P>0.05$). Hemşirelerin bu konudaki düşünceleri aynıdır ve ortanca değer olan 4'ün altındadır. (Tablo-2.26)

Tablo-2.27. Araştırmaya Katılan Hemşirelerin Mezun Oldukları Okul ve Hemşirelerin İş Tatmin Düzeylerine Göre Dağılımı (GATA 1998)

MESLEKİ EĞİTİM ALINAN OKUL	Hemşirelerin İş Tatmin Düzeyleri		
	Ortanca	Ortalama	ss
Sağlık Mes.Lisesi	4,00	3,70	1,66
Sağlık Mes.Yük.Okulu	4,00	3,87	1,67
Hemşirelik Yük.Okulu	4,00	3,63	1,34

Kruskal Wallis $\chi^2 = 0.72$; $p = 0.69$

Hemşirelerin mesleki eğitim aldıkları okula göre, iş tatmin düzeylerinde anlamlı bir fark saptanmamıştır ($P > 0.05$). Her gruptaki hemşirelerin düşünceleri aynıdır. Hemşirelerin bu konudaki tatmin puanları ortanca değer olan 4'ün seviyesindedir. (Tablo-2.27)

BÖLÜM III

Bu bölümde mesleki eğitim alınan okul dışında kalan sosyo-demografik özelliklerden organizasyonel tatmin unsurlarına ilişkin düşünceler üzerinde anlamlı farklılık yaratanlar sunulmuştur.

Tablo-3.1. Bazı sosyo-demografik* ve işle ilgili özelliklerin* İşyerinde işle ilgili araç-gereç durumuna ilişkin düşüncelere Etkisi (GATA1998)

ÖZELLİKLER GÖREV YERİ	İşyerinde işle ilgili araç gereç durumuna ilişkin düşünceler		
	Ortanca	Minimum	Maksimum
Cerrahi Servisler	4.00	1.00	7.00
Dahili Servisler	3.00	1.00	6.00
Laboratuvarlar	5.50	1.00	7.00
Yoğun Bakımlar	4.00	1.00	7.00
İlkyardım	3.00	1.00	7.00
Diğer	3.00	3.00	7.00
Kruskal Wallis $\chi^2= 14,59$			$p=0,012$

*Sadece anlamlı olanlar gösterilmiştir.

Hemşirelerin görev yerlerine göre, işle ilgili araç-gereç durumuna ilişkin düşünceleri arasında anlamlı fark saptanmıştır. Laboratuvar Bölümlerinde görev yapan hemşirelerin tatmin puanlarının daha düşük olduğu görülmüştür. Yaş, medeni durum, çocuk durumu, eğitim alınan okulun kaynağı, çalışma saatleri, görev türü ve aylık nöbet sayısı bu konudaki düşüncelerde fark yaratmamıştır. (Tablo-3.1)

Tablo-3.2. Bazı sosyo-demografik* ve işle ilgili özelliklerin* İşyerinde görev dağılımı adaletine ilişkin düşüncelere Etkisi(GATA 1998)

ÖZELLİKLER GÖREV YERİ	İşyerinde görev dağılımı adaletine ilişkin düşünceler		
	Ortanca	Minimum	Maksimum
Cerrahi Servisler	5.00	1.00	7.00
Dahili Servisler	4.00	1.00	7.00
Laboratuvarlar	4.50	1.00	7.00
Yoğun Bakımlar	3.00	1.00	7.00
İlkyardım	5.50	3.00	7.00
Diğer	4.00	3.00	7.00
Kruskal Wallis $\chi^2= 15.31$ $p=0.009$			
NÖBET SAYISI	Ortanca	Minimum	Maksimum
Nöbet tutmuyor	4.00	1.00	7.00
1-3 nöbet	5.00	1.00	7.00
4-6 nöbet	3.00	1.00	7.00
7-9 nöbet	3.00	2.00	7.00
10-12 nöbet	4.00	1.00	7.00
Kruskal Wallis $\chi^2= 11.87$ $p=0.018$			
GÖREV TÜRÜ	Ortanca	Minimum	Maksimum
Servis Başhemşiresi	4.00	2.00	7.00
Sorumlu Hemşire	4.00	1.00	7.00
Servis Hemşiresi	3.00	1.00	7.00
Kruskal Wallis $\chi^2= 10.06$ $p=0.018$			
MEDENİ DURUM	Ortanca	Minimum	Maksimum
Evli	4.00	1.00	7.00
Bekar	4.00	1.00	7.00
Kruskal Wallis $\chi^2= 3.89$ $p=0.048$			
ÇOCUK DURUMU	Ortanca	Minimum	Maksimum
Çocuğu var	5.00	1.00	7.00
Çocuğu yok	4.00	1.00	7.00
Kruskal Wallis $\chi^2= 8.05$ $p=0.004$			

*Sadece anlamlı olanlar gösterilmiştir.

İşyerinde görev dağılımı adaleti konusundaki düşüncelerde görev yeri, aylık nöbet sayısı, görev türü, medeni durum ve çocuk durumu anlamlı farklılık yaratmıştır. Yoğun Bakımlarda görev yapan, ayda 7-9 nöbet tutan, servis hemşiresi olarak çalışan, bekar, çocuğu olmayan hemşirelerin tatmin puanlarının diğer gruplarda yer alan hemşirelere oranla daha düşük olduğu görülmüştür. Yaş, eğitim alınan okulun kaynağı, görev türü, bu konudaki düşüncelerde fark yaratmamıştır. (Tablo-3.2)

Tablo-3.3. Bazı sosyo-demografik* ve işle ilgili özelliklerin* İşyerinde çalışanlar arası görev belirginliğinin durumuna ilişkin düşüncelere Etkisi(GATA 1998)

ÖZELLİKLER	İşyerinde çalışanlar arası görev belirginliğinin durumuna ilişkin düşünceler		
GÖREV YERİ	Ortanca	Minimum	Maksimum
Cerrahi Servisler	4.00	1.00	7.00
Dahili Servisler	4.00	1.00	7.00
Laboratuvarlar	6.00	1.00	7.00
Yoğun Bakımlar	3.00	1.00	7.00
İlkyardım	5.00	2.00	7.00
Diğer	4.00	2.00	7.00
Kruskal Wallis $\chi^2= 14.48$			p=0.012
NÖBET SAYISI	Ortanca	Minimum	Maksimum
Nöbet tutmuyor	4.00	1.00	7.00
1-3 nöbet	5.00	1.00	7.00
4-6 nöbet	4.00	1.00	7.00
7-9 nöbet	3.00	1.00	6.00
10-12 nöbet	4.00	1.00	7.00
Kruskal Wallis $\chi^2= 10.38$			p=0.034
MEDENİ DURUM	Ortanca	Minimum	Maksimum
Evli	5.00	1.00	7.00
Bekar	3.00	1.00	7.00
Kruskal Wallis $\chi^2= 8.01$			p=0.004
ÇOCUK DURUMU	Ortanca	Minimum	Maksimum
Çocuğu var	5.00	1.00	7.00
Çocuğu yok	3.00	1.00	7.00
Kruskal Wallis $\chi^2= 3.87$			p=0.049

*Sadece anlamlı olanlar gösterilmiştir.

İşyerinde çalışanlar arası görev belirginliğinin durumuna ilişkin düşüncelerde görev yeri, aylık nöbet sayısı, medeni durum, çocuk durumu anlamlı farklılık yaratmıştır. Yoğun Bakımlarda görev yapan,ayda 7-9 nöbet tutan, bekar, çocuk sahibi olmayan hemşirelerin tatmin puanlarının diğer gruplarda yer alan hemşirelere oranla daha düşük olduğu görülmüştür. Yaş, eğitim alınan okulun kaynağı, çalışma saatleri ve görev türü bu konudaki düşüncelerde fark yaratmamıştır. (Tablo-3.3)

Tablo-3.4. Bazı sosyo-demografik* ve işle ilgili özelliklerin* İşle ilgili kararlara katılma durumuna ilişkin düşüncelere Etkisi (GATA1998)

ÖZELLİKLER GÖREV YERİ	İşle ilgili kararlara katılma durumuna ilişkin düşünceler		
	Ortanca	Minimum	Maksimum
Cerrahi Servisler	4.00	1.00	7.00
Dahili Servisler	2.00	1.00	7.00
Laboratuvarlar	2.50	1.00	7.00
Yoğun Bakımlar	2.00	1.00	6.00
İlkyardım	6.00	4.00	7.00
Diğer	2.00	1.00	5.00
Kruskal Wallis $\chi^2= 18.42$			p=0.002
NÖBET SAYISI	Ortanca	Minimum	Maksimum
Nöbet tutmuyor	2.00	1.00	7.00
1-3 nöbet	4.00	1.00	7.00
4-6 nöbet	1.00	1.00	7.00
7-9 nöbet	2.50	1.00	5.00
10-12 nöbet	4.00	1.00	7.00
Kruskal Wallis $\chi^2= 27.78$			p=0.000
GÖREV TÜRÜ	Ortanca	Minimum	Maksimum
Servis Başhemşiresi	4.00	1.00	7.00
Sorumlu Hemşire	4.00	1.00	7.00
Servis Hemşiresi	2.00	1.00	7.00
Kruskal Wallis $\chi^2= 8.91$			p=0.012

*Sadece anlamlı olanlar gösterilmiştir.

Hemşirelerin görev yerlerine, aylık nöbet sayılarına ve görev türlerine göre, işle ilgili kararlara katılma durumuna ilişkin düşünceleri arasında anlamlı fark saptanmıştır. İlk Yardım Ünitesinde görev yapan,ayda 1-3 nöbet tutan, servis başhemşiresi yada sorumlu hemşire olarak görev yapan hemşirelerin tatmin puanlarının daha yüksek olduğu görülmüştür. Yaş, medeni durum, çocuk durumu, eğitim alınan okulun kaynağı, çalışma saatleri bu konudaki düşüncelerde fark yaratmamıştır. (Tablo-3.4)

Tablo-3.5. Bazı sosyo-demografik* ve işle ilgili özelliklerin* Yapılan işin takdir edilme durumuna ilişkin düşüncelere Etkisi(GATA 1998)

ÖZELLİKLER NÖBET SAYISI	Yapılan işin takdir edilme durumuna ilişkin düşünceler		
	Ortanca	Minimum	Maksimum
Nöbet tutmuyor	4.00	1.00	7.00
1-3 nöbet	4.00	1.00	7.00
4-6 nöbet	2.00	1.00	6.00
7-9 nöbet	2.00	1.00	4.00
10-12 nöbet	1.00	1.00	6.00
Kruskal Wallis $\chi^2= 29.14$			p=0.000
GÖREV TÜRÜ	Ortanca	Minimum	Maksimum
Servis Başhemşiresi	4.00	2.00	7.00
Sorumlu Hemşire	3.00	1.00	7.00
Servis Hemşiresi	2.00	1.00	7.00
Kruskal Wallis $\chi^2= 19.31$			p=0.000
MEDENİ DURUM	Ortanca	Minimum	Maksimum
Evli	3.00	1.00	7.00
Bekar	2.00	1.00	6.00
Kruskal Wallis $\chi^2= 19.31$			p=0.000
OKUL KAYNAĞI	Ortanca	Minimum	Maksimum
GATA	4.00	1.00	7.00
Sivil	3.00	1.00	7.00
Kruskal Wallis $\chi^2= 4.26$			p=0.038
YAŞ	Ortanca	Minimum	Maksimum
18-25	2.00	1.00	7.00
26-35	3.00	1.00	7.00
36-45	3.50	1.00	7.00
Kruskal Wallis $\chi^2= 9.62$			p=0.007

*Sadece anlamlı olanlar gösterilmiştir.

Yapılan işin takdir edilme durumuna ilişkin düşüncelerde aylık nöbet sayısı, görev türü, medeni durum, mesleki eğitim alınan okulun kaynağı ve yaş anlamlı farklılık yaratmıştır. Ayda 10-12 nöbet tutan (bu grup mesaisini tuttuğu nöbetlerle doldurmaktadır),servis hemşiresi olarak çalışan, bekar, GATA'ya bağlı bir okulda hemşirelik eğitimi alan, 18-25 yaş grubunda yer alan hemşirelerin tatmin puanlarının diğer gruplara oranla daha düşük olduğu görülmüştür. Çocuk durumu, görev yeri ve çalışma saatleri bu konudaki düşüncelerde anlamlı fark yapmamıştır. (Tablo 3.5)

Tablo-3.6. Bazı sosyo-demografik* ve işle ilgili özelliklerin* Yapılan işin ücret düzeyine ilişkin düşüncelere Etkisi(GATA 1998)

ÖZELLİKLER NÖBET SAYISI	Yapılan işin ücret düzeyine ilişkin düşünceler		
	Ortanca	Minimum	Maksimum
Nöbet tutmuyor	2.00	1.00	5.00
1-3 nöbet	4.00	1.00	7.00
4-6 nöbet	1.00	1.00	4.00
7-9 nöbet	3.00	1.00	4.00
10-12 nöbet	2.00	1.00	5.00
Kruskal Wallis $\chi^2= 25.44$			p=0.000
GÖREV TÜRÜ	Ortanca	Minimum	Maksimum
Servis Başhemşiresi	3.00	1.00	7.00
Sorumlu Hemşire	3.00	1.00	7.00
Servis Hemşiresi	2.00	1.00	7.00
Kruskal Wallis $\chi^2= 12.26$			p=0.002

*Sadece anlamlı olanlar gösterilmiştir.

Yapılan işin ücret düzeyine ilişkin düşüncelerde aylık nöbet sayısı ve görev türü anlamlı farklılık yaratmıştır. Ayda 4-6 nöbet tutan, servis hemşiresi olarak görev yapan hemşirelerin tatmin puanlarının diğer gruplarda yer alan hemşirelerden daha düşük olduğu görülmüştür. Yaş, medeni durum, çocuk durumu, eğitim alınan okulun kaynağı, çalışma saatleri, görev yeri ve aylık nöbet sayısı bu konudaki düşüncelerde anlamlı fark yaratmamıştır. (Tablo 3.6)

Tablo-3.7. Bazı sosyo-demografik* ve işle ilgili özelliklerin* Yöneticilerin yönetim bilgisine ilişkin düşüncelere Etkisi(GATA 1998)

ÖZELLİKLER GÖREV YERİ	Yöneticilerin yönetim bilgisine ilişkin düşünceler		
	Ortanca	Minimum	Maksimum
Cerrahi Servisler	3.00	1.00	7.00
Dahili Servisler	4.00	1.00	7.00
Laboratuvarlar	5.00	1.00	7.00
Yoğun Bakımlar	3.00	1.00	6.00
İlkyardım	1.50	1.00	6.00
Diğer	3.00	2.00	4.00
Kruskal Wallis $\chi^2= 12.95$			p=0.023

*Sadece anlamlı olanlar gösterilmiştir.

Hemşirelerin görev yerine göre, yöneticilerin yönetim bilgisine ilişkin düşüncelerinde anlamlı farklılık saptanmıştır. Laboratuvar bölümlerinde çalışan hemşirelerin tatmin puanlarının daha yüksek olduğu görülmüştür.. Yaş, medeni durum, çocuk durumu, eğitim alınan okulun kaynağı, çalışma saatleri, görev türü ve aylık nöbet sayısı bu konudaki düşüncelerde anlamlı fark yaratmamıştır. (Tablo 3.7)

Tablo-3.8. Bazı sosyo-demografik* ve işle ilgili özelliklerin* İşyerinde ekip anlayışı ile çalışma durumuna ilişkin düşüncelere Etkisi (GATA 1998)

ÖZELLİKLER GÖREV YERİ	İşyerinde ekip anlayışı ile çalışma durumuna ilişkin düşünceler		
	Ortanca	Minimum	Maksimum
Cerrahi Servisler	4.00	1.00	7.00
Dahili Servisler	4.00	1.00	7.00
Laboratuvarlar	6.00	1.00	7.00
Yoğun Bakımlar	3.00	1.00	7.00
İlkyardım	7.00	5.00	7.00
Diğer	4.00	2.00	6.00
Kruskal Wallis $\chi^2= 29.60$			p=0.000
NÖBET SAYISI	Ortanca	Minimum	Maksimum
Nöbet tutmuyor	5.00	1.00	7.00
1-3 nöbet	5.00	1.00	7.00
4-6 nöbet	4.00	1.00	7.00
7-9 nöbet	2.50	1.00	6.00
10-12 nöbet	6.00	1.00	7.00
Kruskal Wallis $\chi^2= 18.60$			p=0.000
ÇOCUK DURUMU	Ortanca	Minimum	Maksimum
Çocuğu var	5.00	1.00	7.00
Çocuğu yok	4.00	1.00	7.00
Kruskal Wallis $\chi^2= 3.87$			p=0.049

*Sadece anlamlı olanlar gösterilmiştir.

İşyerinde ekip anlayışı ile çalışma durumuna ilişkin düşüncelerde görev yeri, aylık nöbet sayısı, çocuk durumu, okul kaynağı anlamlı farklılık yaratmıştır. Yoğun Bakımlarda görev yapan, ayda 7-9 nöbet tutan, çocuğu olmayan hemşirelerin tatmin puanlarının diğer gruplardan daha düşük olduğu görülmüştür. Yaş, medeni durum, eğitim alınan okulun kaynağı, çalışma saatleri, görev türü bu konudaki düşüncelerde anlamlı fark yaratmamıştır. (Tablo 3.8)

Tablo-3.9. Bazı sosyo-demografik* ve işle ilgili özelliklerin* Çalışma arkadaşları ile anlaşabilme durumuna ilişkin düşüncelere Etkisi(GATA 1998)

ÖZELLİKLER	Çalışma arkadaşları ile anlaşabilme durumuna ilişkin düşünceler		
GÖREV YERİ	Ortanca	Minimum	Maksimum
Cerrahi Servisler	6.00	1.00	6.00
Dahili Servisler	7.00	1.00	7.00
Laboratuvarlar	6.50	3.00	7.00
Yoğun Bakımlar	5.00	2.00	6.00
İlkyardım	7.00	5.00	7.00
Diğer	7.00	6.00	7.00
Kruskal Wallis $\chi^2= 18.54$			p=0.002
NÖBET SAYISI	Ortanca	Minimum	Maksimum
Nöbet tutmuyor	7.00	3.00	7.00
1-3 nöbet	6.00	2.00	7.00
4-6 nöbet	6.00	1.00	7.00
7-9 nöbet	4.50	3.00	7.00
10-12 nöbet	7.00	3.00	7.00
Kruskal Wallis $\chi^2= 13.51$			p=0.003
MEDENİ DURUM	Ortanca	Minimum	Maksimum
Evli	7.00	2.00	7.00
Bekar	6.00	1.00	6.00
Kruskal Wallis $\chi^2= 5.32$			p=0.021
ÇOCUK DURUMU	Ortanca	Minimum	Maksimum
Çocuğu var	7.00	2.00	7.00
Çocuğu yok	6.00	1.00	6.00
Kruskal Wallis $\chi^2= 5.74$			p=0.016

*Sadece anlamlı olanlar gösterilmiştir.

Çalışma arkadaşları ile anlaşabilme durumuna ilişkin düşüncelerde görev yeri, aylık nöbet sayısı, medeni durum, çocuk durumu anlamlı farklılık yaratmıştır. Yoğun Bakımlarda görev yapan, ayda 7-9 nöbet tutan, bekar, çocuk sahibi olmayan hemşirelerin tatmin puanının diğer gruplardan daha düşük olduğu görülmüştür. Yaş, eğitim alınan okulun kaynağı, çalışma saatleri, görev türü bu konudaki düşüncelerde anlamlı fark yaratmamıştır. (Tablo 3.9)

Tablo-3.10. Bazı sosyo-demografik* ve işle ilgili özelliklerin* Yapılan işin kurumda saygınlık kazandırma durumuna ilişkin düşüncelere Etkisi (GATA 1998)

ÖZELLİKLER	Yapılan işin kurumda saygınlık kazandırma durumuna ilişkin düşünceler		
NÖBET SAYISI	Ortanca	Minimum	Maksimum
Nöbet tutmuyor	4.00	1.00	7.00
1-3 nöbet	5.00	1.00	7.00
4-6 nöbet	2.00	1.00	7.00
7-9 nöbet	2.50	1.00	5.00
10-12 nöbet	1.00	1.00	5.00
Kruskal Wallis $\chi^2= 31.00$			p=0.000
GÖREV TÜRÜ	Ortanca	Minimum	Maksimum
Servis Başhemşiresi	5.00	1.00	7.00
Sorumlu Hemşire	4.00	1.00	7.00
Servis Hemşiresi	3.00	1.00	7.00
Kruskal Wallis $\chi^2= 12.96$			p=0.001

*Sadece anlamlı olanlar gösterilmiştir.

Yapılan işin kurumda saygınlık kazandırma durumuna ilişkin düşüncelerde aylık nöbet sayısı, görev türü anlamlı bir fark yaratmıştır. Ayda 1-3 nöbet tutan, hiç nöbet tutmayan, servis başhemşiresi olarak görev yapan hemşirelerin tatmin puanlarının diğer gruplardaki hemşirelerden daha yüksek olduğu saptanmıştır. Yaş, medeni durum, çocuk durumu, eğitim alınan okulun kaynağı, çalışma saatleri, görev yeri bu konudaki düşüncelerde anlamlı fark yaratmamıştır. (Tablo-3.10)

Tablo-3.11. Bazı sosyo-demografik* ve işle ilgili özelliklerin* İşyerinin lojman imkanlarının durumuna ilişkin düşüncelere Etkisi (GATA1998)

ÖZELLİKLER NÖBET SAYISI	İşyerinin lojman imkanlarının durumuna ilişkin düşünceler		
	Ortanca	Minimum	Maksimum
Nöbet tutmuyor	1.00	1.00	5.00
1-3 nöbet	2.00	1.00	7.00
4-6 nöbet	1.00	1.00	4.00
7-9 nöbet	1.00	1.00	5.00
10-12 nöbet	1.00	1.00	6.00
Kruskal Wallis $\chi^2= 21.25$			p=0.000

*Sadece anlamlı olanlar gösterilmiştir.

Hemşirelerin aylık nöbet sayılarına göre, işyerinin lojman imkanlarına ilişkin düşüncelerinde anlamlı bir fark saptanmıştır. Ayda 1-3 nöbet tutan hemşirelerin tatmin puanının diğer gruplardaki hemşirelerden daha yüksek olduğu görülmüştür. Yaş, medeni durum, çocuk durumu, eğitim alınan okulun kaynağı, çalışma saatleri, görev yeri ve görev türü bu konudaki düşüncelerde anlamlı fark yaratmamıştır. (Tablo-3.11)

Tablo-3.12. Bazı sosyo-demografik* ve işle ilgili özelliklerin* İşyerinin servis hizmetlerinin durumuna ilişkin düşüncelere Etkisi (GATA1998)

ÖZELLİKLER NÖBET SAYISI	İşyerinde servis hizmetlerinin(ulaşım) durumuna ilişkin düşünceler		
	Ortanca	Minimum	Maksimum
Nöbet tutmuyor	4.00	1.00	7.00
1-3 nöbet	4.00	1.00	7.00
4-6 nöbet	4.00	1.00	7.00
7-9 nöbet	3.00	2.00	6.00
10-12 nöbet	3.00	1.00	4s.00
Kruskal Wallis $\chi^2= 10.91$			p=0.027

*Sadece anlamlı olanlar gösterilmiştir.

Hemşirelerin aylık nöbet sayılarına göre, işyerinin servis hizmetlerinin durumuna ilişkin düşüncelerinde anlamlı bir fark saptanmıştır. Ayda 7-9 ve 10-12 nöbet tutan hemşirelerin (ayda 1-12 nöbet tutan bu grup mesaisini tuttuğu nöbetlerle doldurmaktadır) tatmin puanının diğer gruplardaki hemşirelerden daha düşük olduğu görülmüştür. Yaş, medeni durum, çocuk durumu, eğitim alınan okulun kaynağı, çalışma saatleri, görev yeri, görev türü bu konudaki düşüncelerde anlamlı fark yaratmamıştır. (Tablo-3.12)

Tablo-3.13. Bazı sosyo-demografik* ve işle ilgili özelliklerin* Yapılan işin toplumsal saygınlık kazandırma durumuna ilişkin düşüncelere Etkisi(GATA 1998)

ÖZELLİKLER	Yapılan işin toplumsal saygınlık kazandırma durumuna ilişkin düşünceler		
	Ortanca	Minimum	Maksimum
NÖBET SAYISI			
Nöbet tutmuyor	3.00	1.00	7.00
1-3 nöbet	4.00	1.00	7.00
4-6 nöbet	2.00	1.00	7.00
7-9 nöbet	3.00	1.00	6.00
10-12 nöbet	2.00	1.00	5.00
Kruskal Wallis $\chi^2= 19.14$			p=0.000
YAŞ	Ortanca	Minimum	Maksimum
18-25	3.00	1.00	7.00
26-35	3.00	1.00	7.00
36-45	4.00	3.00	7.00
Kruskal Wallis $\chi^2= 7.21$			p=0.027

*Sadece anlamlı olanlar gösterilmiştir.

Yapılan işin toplumsal saygınlık kazandırma durumuna ilişkin düşüncelerde aylık nöbet sayısı, yaş anlamlı bir fark yaratmıştır. Ayda 1-3 nöbet tutan, 36-45 yaş grubunda yer alan hemşirelerin tatmin puanı diğer gruplardaki hemşirelerden daha yüksektir. Medeni durum, çocuk durumu, eğitim alınan okulun kaynağı, çalışma saatleri, görev yeri ve görev türü bu konudaki düşüncelerde anlamlı fark yaratmamıştır. (Tablo-3.13.)

Tablo-3.14. Bazı sosyo-demografik* ve işle ilgili özelliklerin* Yöneticilerin çalışanların iş tatmini için çaba sarfetme durumuna ilişkin düşüncelere Etkisi (GATA 1998)

ÖZELLİKLER	Yöneticilerin çalışanların iş tatmini için çaba sarfetme durumuna ilişkin düşünceler		
NÖBET SAYISI	Ortanca	Minimum	Maksimum
Nöbet tutmuyor	3.00	1.00	7.00
1-3 nöbet	2.00	1.00	7.00
4-6 nöbet	1.00	1.00	6.00
7-9 nöbet	2.00	1.00	4.00
10-12 nöbet	1.00	1.00	4.00
Kruskal Wallis $\chi^2= 10.39$			p=0.034
GÖREV TÜRÜ	Ortanca	Minimum	Maksimum
Servis Başhemşiresi	3.00	1.00	7.00
Sorumlu Hemşire	2.00	1.00	5.00
Servis Hemşiresi	2.00	1.00	7.00
Kruskal Wallis $\chi^2= 6.62$			p=0.036
YAŞ	Ortanca	Minimum	Maksimum
18-25	2.00	1.00	7.00
26-35	2.00	1.00	7.00
36-45	3.00	1.00	7.00
Kruskal Wallis $\chi^2= 7.57$			p=0.022

*Sadece anlamlı olanlar gösterilmiştir.

Yöneticilerin çalışanların iş tatmini için çaba sarfetme durumuna ilişkin düşüncelerde aylık nöbet sayısı, görev türü, yaş anlamlı bir fark yaratmıştır. Hiç nöbet tutmayan, servis başhemşireliği yapan, 36-45 yaş grubunda yer alan hemşirelerin tatmin puanının diğer gruplardaki hemşirelerden daha yüksek olduğu görülmüştür. Yaş, medeni durum, çocuk durumu, eğitim alınan okulun kaynağı, çalışma saatleri bu konudaki düşüncelerde anlamlı fark yaratmamıştır. (Tablo-3.14)

Tablo-3.15. Bazı sosyo-demografik* ve işle ilgili özelliklerin* Yöneticilerle iş ilişkilerinin durumuna ilişkin düşüncelere Etkisi (GATA1998)

ÖZELLİKLER	Yöneticilerle iş ilişkilerinin durumuna ilişkin düşünceler		
	Ortanca	Minimum	Maksimum
NÖBET SAYISI			
Nöbet tutmuyor	5.00	1.00	7.00
1-3 nöbet	5.00	1.00	7.00
4-6 nöbet	4.00	1.00	7.00
7-9 nöbet	4.00	2.00	7.00
10-12 nöbet	4.00	1.00	6.00
Kruskal Wallis $\chi^2= 10.38$			p=0.034
GÖREV TÜRÜ	Ortanca	Minimum	Maksimum
Servis Başhemşiresi	5.00	1.00	7.00
Sorumlu Hemşire	5.00	1.00	7.00
Servis Hemşiresi	4.00	1.00	7.00
Kruskal Wallis $\chi^2= 6.56$			p=0.037
MEDENİ DURUM	Ortanca	Minimum	Maksimum
Evli	5.00	1.00	7.00
Bekar	4.00	1.00	7.00
Kruskal Wallis $\chi^2= 4.56$			p=0.032

*Sadece anlamlı olanlar gösterilmiştir.

Yöneticilerle iş ilişkilerinin durumuna ilişkin düşüncelerde nöbet sayısı, görev türü, medeni durum anlamlı bir fark yaratmıştır. Ayda 1-3 nöbet tutan, hiç nöbet tutmayan, servis başhemşiresi olarak çalışan, evli hemşirelerin tatmin puanının daha yüksek olduğu saptanmıştır. Yaş, çocuk durumu, eğitim alınan okulun kaynağı, çalışma saatleri, görev yeri bu konudaki düşüncelerde anlamlı fark yaratmamıştır. (Tablo-3.15)

Tablo-3.16. Bazı sosyo-demografik* ve işle ilgili özelliklerin* İşyerinde yapılan aynı yardımların durumuna ilişkin düşüncelere Etkisi (GATA 1998)

ÖZELLİKLER NÖBET SAYISI	İşyerinde yapılan aynı yardımların durumuna ilişkin düşünceler		
	Ortanca	Minimum	Maksimum
Nöbet tutmuyor	1.00	1.00	4.00
1-3 nöbet	1.00	1.00	5.00
4-6 nöbet	1.00	1.00	4.00
7-9 nöbet	1.50	1.00	3.00
10-12 nöbet	2.00	1.00	6.00
Kruskal Wallis $\chi^2= 10.39$			p=0.034

*Sadece anlamlı olanlar gösterilmiştir.

Hemşirelerin aylık nöbet sayılarına göre, işyerinde yapılan aynı yardımların durumuna ilişkin düşüncelerinde anlamlı fark vardır. Ayda 10-12 nöbet tutan hemşirelerin (bu grup mesaisini tuttuğu nöbetlerle doldurmaktadır) tatmin puanının daha yüksek olduğu saptanmıştır. Yaş, medeni durum, çocuk durumu, eğitim alınan okulun kaynağı, çalışma saatleri, görev yeri ve görev türü bu konudaki düşüncelerde anlamlı fark yaratmamıştır. (Tablo-3.16)

Tablo-3.17. Bazı sosyo-demografik* ve işle ilgili özelliklerin* İşyerinde ödül-takdir adaletinin durumuna ilişkin düşüncelere Etkisi (GATA 1998)

ÖZELLİKLER NÖBET SAYISI	İşyerinde ödül-takdir adaletinin durumuna ilişkin düşünceler		
	Ortanca	Minimum	Maksimum
Nöbet tutmuyor	3.00	1.00	7.00
1-3 nöbet	2.00	1.00	7.00
4-6 nöbet	1.00	1.00	6.00
7-9 nöbet	1.50	1.00	4.00
10-12 nöbet	1.00	1.00	5.00
Kruskal Wallis $\chi^2= 11.38$			p=0.022
GÖREV TÜRÜ	Ortanca	Minimum	Maksimum
Servis Başhemşiresi	2.50	1.00	7.00
Sorumlu Hemşire	2.00	1.00	7.00
Servis Hemşiresi	1.00	1.00	6.00
Kruskal Wallis $\chi^2= 12.29$			p=0.002

*Sadece anlamlı olanlar gösterilmiştir.

İşyerinde ödül-takdir adaletinin durumuna ilişkin düşüncelerde aylık nöbet sayısı, görev türü, anlamlı bir fark yaratmıştır. Hiç nöbet tutmayan, servis başhemşireliği yapan, hemşirelerin tatmin puanının diğer gruptaki hemşirelerden daha yüksek

olduğu görülmüştür. Yaş, medeni durum, çocuk durumu, eğitim alınan okulun kaynağı, çalışma saatleri, görev yeri bu konudaki düşüncelerde anlamlı fark yaratmamıştır. (Tablo-3.17)

Tablo-3.18. Bazı sosyo-demografik* ve işle ilgili özelliklerin* İşyerinin verimli çalışma durumuna ilişkin düşüncelere Etkisi (GATA 1998)

ÖZELLİKLER MEDENİ DURUM	İşyerinin verimli çalışma durumuna ilişkin düşünceler		
	Ortanca	Minimum	Maksimum
Evli	5.00	1.00	7.00
Bekar	4.00	1.00	7.00
Kruskal Wallis $\chi^2= 8.56$			p=0.003
ÇOCUK DURUMU	Ortanca	Minimum	Maksimum
	5.00	1.00	7.00
Çocuğu var	5.00	1.00	7.00
Çocuğu yok	4.00	1.00	7.00
Kruskal Wallis $\chi^2= 4.47$			p=0.034

*Sadece anlamlı olanlar gösterilmiştir.

İşyerinin verimli çalışma durumuna ilişkin düşüncelerde medeni durum, çocuk durumu anlamlı bir fark yaratmıştır. Evli, çocuk sahibi hemşirelerin tatmin puanının diğer gruplardaki hemşirelerden daha yüksek olduğu görülmüştür. Yaş, eğitim alınan okulun kaynağı, çalışma saatleri, görev yeri, görev türü ve aylık nöbet sayısı bu konudaki düşüncelerde anlamlı fark yaratmamıştır. (Tablo-3.18)

Tablo-3.19. Bazı sosyo-demografik* ve işle ilgili özelliklerin* Alınan mesleki eğitimi işyerinde uygulayabilme durumuna ilişkin düşüncelere Etkisi (GATA 1998)

ÖZELLİKLER ÇOCUK DURUMU	Alınan mesleki eğitimi işyerinde uygulayabilme olanaklarına ilişkin düşünceler		
	Ortanca	Minimum	Maksimum
Çocuğu var	4.00	1.00	7.00
Çocuğu yok	4.00	1.00	7.00
Kruskal Wallis $\chi^2= 4.56$			p=0.032

*Sadece anlamlı olanlar gösterilmiştir.

Alınan mesleki eğitimi işyerinde uygulayabilme durumuna ilişkin düşüncelerde çocuk durumu anlamlı bir fark yaratmıştır. Çocuk sahibi hemşirelerin bu konudaki tatmin puanları diğer gruplara oranla daha yüksek saptanmıştır. Yaş, medeni durum, eğitim alınan okulun kaynağı, çalışma saatleri, görev yeri, görev türü ve aylık nöbet sayısı bu konudaki düşüncelerde anlamlı fark yaratmamıştır. (Tablo-3.19)

Tablo-3.20. Bazı sosyo-demografik* ve işle ilgili özelliklerin* İşle ilgili inisiyatif ve yetki kullanma olanaklarına ilişkin düşüncelere Etkisi (GATA 1998)

ÖZELLİKLER	İşle ilgili inisiyatif ve yetki kullanma olanaklarının durumuna ilişkin düşünceler		
OKUL KAYNAĞI	Ortanca	Minimum	Maksimum
GATA	4.00	1.00	7.00
Sivil	3.00	1.00	7.00
Kruskal Wallis $\chi^2= 4.43$			p=0.035

*Sadece anlamlı olanlar gösterilmiştir.

Hemşirelerin mesleki eğitim aldıkları okulun kaynağına göre, işle ilgili inisiyatif ve yetki kullanma olanaklarına ilişkin düşüncelerinde anlamlı bir fark saptanmıştır. Sivil kaynaklı bir okulda hemşirelik eğitimi almış olan hemşirelerin tatmin puanlarının daha yüksek olduğu görülmüştür. Yaş, medeni durum, çocuk durumu, görev türü, çalışma saatleri, görev yeri ve aylık nöbet sayısı bu konudaki düşüncelerde anlamlı fark yaratmamıştır. (Tablo-3.20)

Tablo-3.21. Bazı sosyo-demografik* ve işle ilgili özelliklerin* İşyerinde yetişme ve eğitim olanaklarının durumuna ilişkin düşüncelere Etkisi (GATA 1998)

ÖZELLİKLER	İşyerinde yetişme ve eğitim olanaklarının durumuna ilişkin düşünceler		
OKUL KAYNAĞI	Ortanca	Minimum	Maksimum
GATA	4.00	1.00	7.00
Sivil	3.00	1.00	7.00
Kruskal Wallis $\chi^2= 4.18$			p=0.040

*Sadece anlamlı olanlar gösterilmiştir.

Hemşirelerin mesleki eğitim aldıkları okulun kaynağına göre, İşyerinde yetişme ve eğitim olanaklarının durumuna ilişkin düşüncelerde anlamlı bir fark saptanmıştır. Sivil kaynaklı bir okulda hemşirelik eğitimi almış olan hemşirelerin tatmin puanlarının daha yüksek olduğu görülmüştür. Yaş, medeni durum, çocuk durumu, görev türü, çalışma saatleri, görev yeri ve aylık nöbet sayısı bu konudaki düşüncelerde anlamlı fark yaratmamıştır. (Tablo-3.21)

BÖLÜM IV:

Bu bölümde hemşirelerin işlerinden duydukları genel tatmin durumu ve yaptıkları işi sevme durumu üzerinde etkili olan sosyo-demografik ve işle ilgili kişisel özellikler yapılan logistic regresyon analizi ile saptanmıştır.

Tablo-4.1.Genel Tatmin ile Aylık Nöbet Sayısının İlişkisi (GATA 1998)

Aylık Nöbet Sayısı	Eğitim	Std.Hata	p	R	Odds Ratio (OR)
Nöbet Tutmayanlar	-	-	0.0048	0.2070	-
S1-3 nöbet tutanlar	1.401	0.4156	0.0008	0.2404	4.0591
4-6 nöbet tutanlar	-0.583	0.4507	0.1955	0.0000	0.5580
7-9 nöbet tutanlar	-1.541	0.8651	0.0748	-0.0851	0.2141
10-12 nöbet tutanlar	0.173	0.5490	0.7524	0.0000	1.1891
Sağlık Mes.Lisesi	-	-	0.0755	0.0849	-
Sağ.Mes.Yük.Okulu	0.6785	0.3077	0.0275	0.1329	1.9710
Hem.Yük.Okulu	-0.7978	0.4196	0.0573	-0.0998	0.4503

*Nöbet tutmayan hemşireler referans alınmıştır.

**Sağlık Meslek Lisesi grubunda yer alan hemşireler referans alınmıştır.

Yapılan logistik regresyon testinde nöbet tutmayan hemşirelerin ve ayda 1-3 nöbet tutan hemşirelerin genel iş tatmini yüksek bulunmuştur. Ayda 1-3 nöbet tutan hemşirelerin genel tatmin düzeyi ise nöbet tutmayan hemşirelerden 4 kat daha yüksektir. Ayda 10-12 nöbet tutan grupta yer alan hemşirelerin (bu grupta yer alan hemşireler mesailerini nöbetlerle tamamlamaktadır) tatmin düzeyi ise ayda 4-6 ve 7-9 nöbet tutan hemşirelere oranla daha yüksektir.

Sağlık Meslek Yüksek Okulunda mesleki eğitim alan hemşirelerin genel iş tatmini Sağlık Meslek Lisesi eğitimi alanlardan daha yüksek bulunmuştur. Ayrıca Hemşirelik Yüksek Okulu eğitimi alan hemşirelerin işlerinden duyduğu genel tatmin düzeyinin diğer gruplardaki hemşirelerden düşük olduğu görülmüştür. (Tablo-4.1)

Mesleki eğitim alınan okulun kaynağı, yaş, medeni durum, çocuk durumu, görev yeri, görev türü ve çalışma saatlerinin genel tatmin üzerine etkisi saptanmamıştır.

Tablo-4.2.Yapılan İşi Sevme Durumu ile Aylık Nöbet Sayılarının İlişkisi (GATA1998)

Aylık Nöbet Sayısı	Eğitim	Std.Hata	p	R	Odds Ratio (OR)
Nöbet Tutmayanlar	-	-	0.0462	0.0980	-
1-3 nöbet tutanlar	1.1468	0.4738	0.0155	0.1485	3.1482
4-6 nöbet tutanlar	-0.4971	0.4154	0.2313	0.0000	0.6083
7-9 nöbet tutanlar	-0.4430	0.5772	0.4427	0.0000	0.6421
10-12 nöbet tutanlar	0.4120	0.8015	0.6072	0.0000	1.5099
Sağlık Mes.Lisesi	-	-	0.0927	0.0658	-
Sağ.Mes.Yük.Okulu	0.3940	0.3565	0.2090	0.0000	1.4830
Hem.Yük.Okulu	-1.1804	0.5741	0.0398	-0.1129	0.3071

*Nöbet tutmayan hemşireler referans alınmıştır.

**Sağlık Meslek Lisesi grubunda yer alan hemşireler referans alınmıştır.

Ayda 1-3 nöbet tutan hemşireler ile nöbet tutmayan hemşirelerin yaptıkları işi sevme durumu diğer gruplardaki hemşirelerden daha yüksek bulunmuştur. Ayrıca ayda 1-3 nöbet tutan hemşirelerin işlerini sevme durumu nöbet tutmayan hemşirelerden daha yüksektir. Ayda 10-12 nöbet tutan hemşirelerin yaptıkları işi sevme durumlarının ayda 4-6 ve 7-9 nöbet tutan hemşirelerden daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Sağlık Meslek Yüksek Okulu eğitimi alan hemşirelerin yaptıkları işi sevme durumu Sağlık Meslek Lisesi ve Hemşirelik Yüksek Okulu eğitimi alan hemşirelerden daha yüksektir. Ayrıca Hemşirelik Yüksek Okulu grubunda yer alan hemşirelerin yaptıkları işi sevme durumlarının diğer iki gruptan daha kötü olduğu saptanmıştır. (Tablo-4.2)

Mesleki eğitim alınan okulun kaynağı, yaş, medeni durum, çocuk durumu, görev yeri, görev türü ve çalışma saatlerinin yapılan işi sevme durumu üzerine etkisi saptanmamıştır.

6. TARTIŞMA

Araştırmada veriler dört ayrı bölümde değerlendirilmiştir.

Birinci bölümde hemşirelerin sosyo-demografik ve işle ilgili kişisel özellikleri incelenmiştir. Buna göre;

•Araştırmaya katılan hemşirelerin büyük bölümünün 18-25 yaş grubunda yer alması hemşirelerin büyük bölümünün emekliliğe hak kazanmalarının hemen ardından mesleği bıraktıklarını göstermektedir.(40) İşin yorucu olması, toplumsal saygınlık düzeyinin düşük olması ve ekonomik getirisinin düşük olması gibi etkenler hemşirelerin mesleği erken yaşta bırakmalarına neden olmaktadır. (Tablo-1.1, 2.2, 2.14, 2.18, 2.19).

•Hemşirelerin yaş ortalamalarının küçük olması evli ve çocuk sahibi olan hemşirelerin oranının da az olmasına neden olmaktadır(Tablo-1.1). Yapılan araştırmalar hemşirelerin büyük kısmının evlilikle birlikte mesleği bıraktıklarını göstermektedir.(40)

•Araştırmaya katılan hemşirelerin büyük bölümünü Sağlık Meslek Lisesi ve Sağlık Meslek Yüksek Okulundan mezun hemşireler oluşturmaktadır. GATA Hemşirelik Yüksek Okulunun GATA' ya bağlı diğer hemşirelik okullarına oranla daha az sayıda mezun veriyor (bir eğitim yılında Hemşirelik Yüksek Okulu;20, Sağlık Meslek Yüksek Okulu:200, Sağlık Meslek Lisesi:100 mezun veriyor) olması, lisans düzeyinde eğitim görmüş hemşirelerin sayıca az olmasını açıklamaktadır. (Tablo-1.1)

•Araştırmanın yapıldığı dönemde servis başhemşiresi olarak görev yapan hemşirelerin bir bölümü (sivil statüsünde bulunan servis başhemşireleri) nöbet tutmamaktadır. Ayrıca yaş ve sağlık durumu nedeni ile de nöbet tutmayan hemşireler vardır. Hastanenin bazı yoğun bakımlarında ve ilk yardım ünitesinde nöbetler bir aylık gece rotasyonu ya da sürekli gece çalışma şeklinde yürütülmektedir. Bu nedenle ayda 10-12 nöbet tuttuğunu söyleyen grup mesaisini gecede tamamlamakta ve sadece 1-3 nöbete karşılık gelecek süre kadar fazla mesai yapmaktadırlar. (Tablo-1.1)

•Türk Silahlı Kuvvetleri hastanelerinin hemşire ihtiyacını GATA'ya bağlı hemşirelik okulları aracılığı ile karşılamaktadır. Silahlı Kuvvetler yoğun ihtiyaç olduğunda sivil hemşirelik okullarında eğitim almış hemşireleri de bünyesine katmaktadır. Bu sebeple az sayıda sivil kaynaklı bir okulda mesleki eğitimi almış hemşire grubu GATA H.Paşa Eğitim Hastanesinde de mevcuttur.(Tablo-1.29

•Polikliniklerde stajyer hemşirelerin görev yapması nedeniyle kadrolu hemşirelerden hiç biri polikliniklerde çalıştırılmamaktadır. Laboratuvar bölümlerinde yürütülen işin çok sayıda hemşireyi gerektirmemesi bu bölümde çalışan hemşire sayısının daha az olmasına neden olmaktadır. Diğer grubunda yer alan hemşireler ise VIP, Özel Odalar ve General-Amiral Servislerinde görev yapmaktadırlar. (Tablo-1.2.)

•Hastanede görev yapan Hemşirelik Yüksek Okulu mezunu hemşirelerin tamamı rütbelidir ve bu nedenle servis başhemşiresi ya da sorumlu hemşire olarak görev yapmaktadır. Sivil memur statüsünde yer alan, diğer hemşirelik okullarından mezun hemşirelerin ise görev süresi uzun olanlar servis başhemşiresi ve sorumlu hemşire olarak görev yapmaktadırlar. Bunun dışında kalan bütün hemşireler servis hemşiresi olarak görev yapmaktadırlar.(Tablo-1.2)

İkinci ve üçüncü bölümde sosyo-demografik ve işle ilgili kişisel özellikler ile organizasyona bağlı tatmin unsurları arasındaki ilişki incelenmiştir. Buna göre;

•Eğitim düzeyinin beklenildiği gibi tatmin düzeyini etkilemediği; mesleki eğitim alınan okulun işyerinde mevcut ödül-takdir adaletinin durumuna ilişkin düşüncelerde farklılık yaratmadığı ve her gruptaki hemşirelerin tatmin puanının ortanca değer olan 4'ün altında olduğu görülmüştür(Tablo-2.1.) (18).İşyerinde yapılan işin takdir edilme durumu ve yöneticilerin yönetim bilgisi konularında da tatmin puanının 4' ün altında olması hemşirelerin bu konudaki tatminsizliğini açıklıyor diyebiliriz(Tablo-2.17, 2.24). Ayrıca hemşirelerin sicil amirlerinin doktorlar olması nedeniyle yaptıkları işin niteliğinin yeteri kadar değerlendirilememesi de ödül ve takdirde adaletsizliğin ortaya çıkmasına neden olabilmektedir.

İşyerinde uygulanan ödül-takdir adaletine ilişkin düşüncelerde görev türü ve aylık nöbet sayısı anlamlı farklılık yaratmıştır. Nöbet tutmayan hemşirelerle, servis başhemşiresi olarak görev yapan hemşirelerin tatmin puanı ortanca değer olan 4' e yakınken, ayda 7-9 nöbet tutan hemşirelerle, servis hemşiresi olarak görev yapan hemşirelerin ödül-takdir adaleti konusundaki tatmin puanları 4'ün altındadır. Bu hemşirelerdeki tatminsizliğin sebebi: işin bütün fiziksel yükünü taşıdıkları halde yeterli takdir ve ödül almadıklarını düşünmeleriyle ilgili olabilir. (14,15,18,19,21,42)

•Hemşirelerin işyerinde işle ilgili araç-gereç durumuna yönelik olarak yaptıkları değerlendirmede eğitim alınan okul farklılık yaratmamış, her gruptaki hemşirelerin tatmin puanı ortanca değer olan 4'ün altında çıkmıştır. (Tablo-2.2.) Literatüre göre işyerinin çalışma koşulları bozuldukça; işten duyulan tatmin de düşmektedir(15,19). Ancak görev yerinin araç-gereç durumuna ilişkin düşüncelerde önemli farklılıklar yarattığı, laboratuvar bölümlerinde görev yapan hemşirelerde tatmin puanının 4'ün üstünde olduğu görülmüştür(Tablo-3.1.). Laboratuvar bölümlerinde yapılan işin büyük kısmının tıbbi cihazlarla yapılması, bu bölümlerdeki cihazların daha modern ve yeterli sayıda olmasını açıklamaktadır. Diğer bölümlerde ise insan unsuru verilen hizmetin niteliğinden dolayı daha ön plana çıkmaktadır.

•Hemşirelerin çalışma arkadaşları ile anlaşabilme durumuna yönelik düşünceleri diğer bütün organizasyonel tatmin unsurlarından oldukça olumlu olmuş ve tatmin puanı 4'ün üstünde olmuştur. (Tablo-2.3). Eğitim alınan okul hemşirelerin düşüncelerinde farklılık yaratmazken, görev yeri, aylık nöbet sayısı, medeni durum ve çocuk durumu düşüncelerde farklılık yaratmıştır(Tablo-3.10) Yoğun bakımlarda görev yapan ve ayda 7-9 nöbet tutan hemşirelerin çalışma arkadaşları ile anlaşma durumuna ilişkin tatmin puanları 4' dür. İş yoğunluğunun fazla olması, yaşın küçük olmasına bağlı olarak tutulan nöbet sayısının artması gibi çalışma şartları tatmin düzeyinin düşmesine sebep olmaktadır. Evli ve çocuk sahibi hemşirelerin daha olumlu düşüncelerine yaşa bağlı olarak tatmin düzeyinin yükselmesini sebep gösterebiliriz. (15,17,18,19,21).

•İşyerinin yetiştirme ve eğitim olanaklarına ilişkin düşüncelerde mesleki eğitim alınan okul fark yaratmamıştır, hemşirelerin tamamının tatmin puanı ortanca değer

olan 4'ün altındadır. Ancak Hemşirelik Yüksek Okulu mezunlarının düşünceleri daha olumsuzdur. (Tablo-2.4.) Hemşirelik Yüksek Okulunda verilen eğitimin daha akademik düzeyde olması tatmin puanının düşük olmasını açıklayabilir.(18)

Ayrıca hastanenin bir eğitim hastanesi olmasına karşılık, hemşirelerin eğitimlerine yönelik faaliyetlerin çok az sayıda ve içerik olarak yetersiz olması, işle ilgili eğitimin usta-çırak ilişkisini geçmemesi hemşirelerin düşüncelerini olumsuz yönde etkilemiş olabilir.

- Mesleki eğitim alınan okulun eğitim düzeyi yükseldikçe, alınan mesleki eğitimi işyerinde uygulayabilme durumuna ilişkin düşüncelerde de olumsuzluk artmaktadır. Sağlık Meslek Lisesi mezunu hemşirelerin mevcut duruma ilişkin düşünceleri ortalanca değer olan 4' iken, Hemşirelik Yüksek Okulu mezunu hemşirelerin bu konudaki tatmin puanları 4'ün altındadır. (Tablo-2.5). Daha öncede belirttiğimiz gibi Hemşirelik Yüksek Okulunda alınan eğitimin daha akademik olması, Sağlık Meslek Lisesinde alınan eğitimin ise daha çok hemşire ihtiyacını karşılayacak eleman yetiştirmeye yönelik olması nedenlerinden çalışma hayatına geçildiğinde alınan eğitimi uygulama imkanları da farklılık göstermeye başlamaktadır (15,18). Türkiye'de hemşirelere bilimsel yönü göz önüne alınmaksızın, doktorun dediğini yapan kişi olarak bakılması alınan eğitimi uygulama imkanlarını da azaltmaktadır.

Çocuk sahibi hemşirelerin işyerinde mesleki eğitimi uygulayabilme imkanları konusunda daha olumlu düşüncelerine (Tablo-3.20); ev hayatı ve çocuk sahibi olmanın hayatlarında daha öncelikli yer alması ve işlerinden beklentilerinin azalması neden olmuş olabilir. Ayrıca literatüre göre; artan yaşla birlikte işten duyulan tatmin de artacaktır.(15,26,27)s

- İşyerinde ekip anlayışı ile çalışma durumuna ilişkin düşüncelerde eğitim alınan okul farklılık yaratmamıştır. Hemşirelerin tamamının tatmin puanı 4'tür. (Tablo. 2.6). İlk yardım ünitesinde çalışan hemşirelerinin tatmin puanının ortalanca değer olan 4'ün üstünde olmasında (Tablo-3.9) ilk yardım ünitesinde çalışan hemşirelerin görev dağılımı adaleti ve iş arkadaşları ile anlaşabilme durumu gibi konularda da tatmin puanlarının diğer hemşirelere oranla daha yüksek olmasından kaynaklanıyor olabilir

(Tablo-3.2, 3.10). Bütün bunlar bize ilk yardım ünitesinde çalışan hemşirelerin sorumlu hemşirelerinin yönetim tarzından memnun olduklarını göstermektedir. (15)

Ayda 7-9 nöbet tutan hemşirelerin “işyerinde ekip anlayışı ile çalışma durumu” na ilişkin tatmin puanının 4’ün altında olmasında (Tablo-3.9) nöbet sayılarının çok olması nedeniyle daha ziyade yalnız çalışıyor olmaları, yaşlarının küçük olması, çalışma arkadaşları ile anlaşma durumlarının diğer hemşirelere oranla daha kötü olması etken olmuştur diyebiliriz(Tablo-3.10).(15)

Çocuğu olmayan hemşireler genellikle bekar ve 18-25 yaş grubunda yer almaktadırlar. Hastanede uygulanan nöbet sistemine göre yaşı küçük olan hemşireler daha çok nöbet tutmaktadırlar ve bu durumda hemşirelerin daha ziyade yalnız çalışmalarına sebep olmaktadır. Bütün bu sebeplerden dolayı da ekip anlayışı ile çalışma durumu konusunda olumsuz düşüncelere sahip olmaları normal karşılanmalıdır.(Tablo-3.10)(15,27,28)

•İşyerinin fiziksel şartları (havalandırma, ısıtma, aydınlatma,ses, gürültü vb.) konusunda Sağlık Meslek Lisesi ve Hemşirelik Yüksek Okulu mezunu hemşirelerin tatmin puanlarının daha düşük olmasında Ankara’daki GATA Eğitim Hastanesinin fiziksel imkanlarının İstanbul’daki hastaneye oranla daha iyi olması neden olabilir. Zira bu iki grupta yer alan hemşirelerin eğitim yıllarının Sağlık Meslek Yüksek Okulu mezunu hemşirelerden iki yıl daha fazla olması, bu hemşirelerin Ankaradaki hastanenin fiziksel şartlarına daha fazla adapte olmalarına ve İstanbuldaki hastaneyi yetersiz bulmalarına neden olmaktadır diyebiliriz. Çünkü kişilerin daha önceki sosyo-kültürel imkanları işyerinin şartları konusundaki düşüncelerinde olumluluk yada olumsuzluk yaratabilmektedir. (14,15,17,19)

•İşyerinde normalden fazla çalışma durumuna yönelik düşüncelerde hiçbir sosyo-demografik ve işle ilgili kişisel özellik farklılık yaratmamıştır.(Tablo-2.8.) Hemşirelerin tamamı işyerinde fazla çalışma durumunun ortanca değer olan 4’ün üstünde olduğunu belirtmiştir. Hastanenin hemen bütün birimlerinde mevcut hemşire sayısının kadronun çok altında olması, hemşirelere düşen iş yükünün artmasına neden olmaktadır. Ayrıca hastanedeki tıbbi sekreter açığının kapatılmasında kayıt karteks

memurları dışında hemşirelerden faydalanılıyor olması da hemşirelerin işlerini (sağlık kurulu işlemleri, taburcu ve hasta yatırma işlemleri,vb.) arttırmaktadır. Bütün bu etkenler de literatürde de belirtildiği gibi hemşirelerin bu konuda tatmin düzeylerinin düşük olmasına neden olmaktadır.(19,21)

•İşyerinin fizyolojik gereksinimleri (yemek, dinlenme, tuvalet v.b.)karşılama imkanlarına ilişkin düşüncelerde eğitim alınan okul dışında hiçbir sosyo-demografik ve işle ilgili kişisel özellik farklılık yaratmamıştır.(Tablo-2.9.). Hemşirelerin hepsinin mevcut duruma ilişkin tatmin puanı oldukça düşüktür. İşyerinin fizyolojik gereksinimleri karşılama durumundaki tatminsizlik genel tatmin düzeyini de düşürecektir.(12,19,20) Yapılan araştırmalar kişilerin eğitim düzeyi ile birlikte sosyo-kültürel düzeyinin ve dolayısıyla da beklentilerinin artacağını belirtmektedir. (15)Ancak bizim araştırmamız bu savı doğrulamamaktadır. Zira Sağlık Meslek Yüksek Okulunda mezun hemşirelerin tatmin puanı hem Sağlık Meslek Lisesi mezunu hemşirelerden hem de Hemşirelik Yüksek Okulu mezunu hemşirelerden yüksek olmuştur. Bunun sebebi daha önceden de söylediğimiz gibi bu iki grupta yer alan hemşirelerin geçmişteki sosyo-kültürel yaşantılarının daha yüksek olmasından kaynaklanıyor olabilir.

•İşyerinde görev dağılımı adaletinin durumuna ilişkin olarak mesleki eğitim alınan okul gruplarındaki hemşirelerin hepsinin tatmin puanı ortalanca değer olan 4'dür. (Tablo-2.10). Yoğun Bakımlarda görev yapan hemşireler mevcut durumu diğer bölümlerde görev yapan hemşirelerden daha kötü ve ortadan oldukça kötü olarak değerlendirmişlerdir. Yoğun Bakım hemşireliğinin zor ve uzun zaman alan bir eğitim gerektiriyor olması, bu bölümlerde görev yapan hemşirelerin uzun yıllar boyunca yoğun bakımda çalışmalarına neden olmaktadır. Ayrıca yoğun bakımlarda çalışan hemşirelere farklı ekonomik imkanlar sağlanmamaktadır. Bütün bunlarda yoğun bakımlarda çalışan hemşirelerin diğer hemşirelere oranla daha yüksek oranda adaletsizlik hissi yaşamalarına neden olmaktadır.(Tablo-3.2.) Araştırmamızın bu konudaki sonuçları literatürü destekler doğrultuda olmuştur.(15,21)

Yine nöbet sayısı 7-9 olan hemşirelerle servis hemşiresi olarak çalışan, bekar ve çocuk sahibi olmayan hemşirelerin de görev dağılımının adaletine ilişkin düşünceleri

daha olumsuzdur. Bu gruplarda yer alan hemşirelerin genellikle yeni mezun hemşirelerle, yaşı küçük olan hemşirelerden oluştuğu göz önüne alındığında tatminsizliğin sebebi kolaylıkla anlaşılmaktadır. Yaşları küçük olduğu için bu hemşirelere daha ziyade fiziksel emek gerektiren görevler (hasta bakımı, tedavisi, daha çok nöbet, sağlık kurulu işlemleri, hasta yatırma ve taburcu işlemleri v.b.) verilmektedir. Yaş ilerledikçe verilen görev azalmakta ve daha ziyade idari görevler (kontrol, hemşirelere danışmanlık, genel düzenin sağlanması v.b.) verilmektedir.(Tablo-3.2.) Bütün bunlarda literatürü destekleyecek sonuçlardır.(15,28)

•İşyerinde çalışanlar arası görev belirginliğine ilişkin düşüncelerde eğitim alınan okul farklılık yaratmamıştır. Ancak Hemşirelik Yüksek Okulu mezunu hemşirelerin tatmin puanı daha düşüktür.(Tablo-2.11). Hemşirelik Yüksek Okulu mezunu hemşirelerin eğitim düzeylerinin yüksek olması işlerinden beklentilerini arttırarak, diğer hemşirelere oranla daha az tatmin duymalarına neden olmaktadır. (18)

Ayda 7-9 nöbet tutan, bekar ve çocuğu olmayan hemşirelerin bu konudaki tatmin puanları ortalama değer olan 4'ün altındadır. (Tablo3.3.) Daha öncede belirtildiği gibi bu gruplardaki hemşirelerin genellikle yaşlarının küçük olması, pek çok farklı görev verilmesi hemşirelerde olumsuz düşüncelerin gelişmesine neden olmaktadır. (15,19,28)

Yoğun Bakımlarda görev yapan hemşirelerin, bütün mesailerini yoğun bakımda geçirmeleri çoğu zaman, doktor olmadığı zamanlarda doktorun, hizmetli ve hasta bakıcı olmadığı zamanlarda da hizmetli ve hastabakıcıların görevini yapmalarını zorunlu kılmaktadır. Bütün bunlarda yoğun bakım hemşirelerinin görev belirginliği konusunda tatmin puanlarının düşük olmasına neden olmaktadır.(Tablo-3.3)(21)

•Yapılan işin kurumda saygınlık kazandırma durumuna ilişkin düşünceler üzerinde mesleki eğitim alınan okulun farklılık yarattığı ve Hemşirelik Yüksek Okulu mezunu hemşirelerin tatmin puanlarının ortalama değer olan 4 olduğu görülmektedir.(Tablo-2.12).Hemşirelik Yüksek Okulu mezunu hemşirelerin diğer hemşirelerden farklı olarak rütbeli olmaları ve genellikle servis başhemşiresi ve

sorumlu hemşire olarak görev yapmaları kurum içinde saygınlıklarını arttırmaktadır. (14,17,18,19)

Servis başhemşiresi olarak görev yapan hemşirelerin işin kurumda saygınlık kazandırma durumuna ilişkin tatmin puanları ortalanca değer olan 4'ün üstündeyken, servis hemşirelerinin tatmin puanları ortalanca değerinin altındadır. (Tablo-3.11) Servis başhemşirelerinin konumları, yaş yada rütbeleri diğer hemşirelere oranla kurum içinde daha fazla saygınlık görmelerine neden olmaktadır. (15,18,27,28)

Nöbet tutmayan yada ayda 1-3 nöbet tutan hemşirelerin büyük bölümünü servis başhemşireleri ve sorumlu hemşirelerin oluşturması, ayda 1-3 nöbet tutan hemşirelerin yarıya yakın bölümünü rütbeli hemşirelerin oluşturması (19/47), bu grubun işin kurumda saygınlık kazandırma durumuna ilişkin tatmin puanlarının ortalanca değer olan 4'ün üstünde olmasını açıklamaktadır. (Tablo-3.11).

•İşyerinin kreş-yuva imkanlarına ilişkin düşüncelerde hiç bir sosyo-demografik ve işle ilgili kişisel özellik farklılık yaratmamıştır ve hemşirelerin tamamının tatmin puanı ortalanca değer olan 4'ün çok altındadır. (Tablo-2.13). Hastanede kreş ve yuva olmaması ve hastane yakınında sadece bir kreş olması hemşirelerin bu konuda büyük sıkıntı yaşamalarına neden olmaktadır. Bu sebeplede organizasyonel tatmin unsurları içinde tatmin puanının en düşük olduğu etken bu olmuştur. Literatüre göre çalışanın ailesi ile ilgili problemleri çözüm aşamasında işyerinin de devreye girmesi işyeri ile ilgili algıların olumlu olmasını sağlıyor. (21)

•İşyerinin lojman imkanlarına ilişkin düşüncelerde de eğitim alınan okul farklılık yaratmıştır. Hemşirelik Yüksek Okulu mezunu hemşirelerin tatmin puanlarının diğer gruplara oranla daha yüksek olduğu; ancak genel tatmin düzeyinin ortalanca değer olan 4'ün altında olduğu görülmektedir. (Tablo-2.14)(19,21) Hemşirelik Yüksek Okulu mezunu hemşirelerin rütbeli olması nedeniyle daha fazla lojman hakkına sahip olmaları düşüncelerini olumlu yönde etkilemiştir.

1-3 nöbet tutan hemşirelerin daha olumlu düşünceye sahip olmalarının sebebi ise bu grupta yer alan hemşirelerin yaklaşık yarısının (19/47) rütbeli olmasıdır(Tablo-3.12).

•İşyerinin servis hizmetleri konusunda hemşirelerin tatmin puanı 4'dür. (Tablo-2.15). Ancak ayda 10-12 ve 7-9 nöbet tutan hemşirelerin tatmin puanı ortalanca değer olan 4' ün altındadır. Bunun sebebi bu hemşirelerin nöbete gelirken ve nöbet bitimi işyerinden çıkarken servislerden faydalanamıyor olamalarıdır. Tutulan nöbet sayısı azaldıkça düşünceler daha olumlu olmaktadır. (Tablo-3.13) İşyerinin ücret dışında kalan sosyal yararları da iş tatminini olumlu yönde etkilemektedir.(19,21)

•Yapılan işin takdir edilme durumuna ilişkin düşüncelerde eğitim alınan okul farklılık yapmamıştır ve bütün gruplardaki hemşirelerin tatmin puanları ortalanca değer olan 4'ün altında olmuştur. (Tablo-2.17). Hemşirelerin ödül takdir adaleti ve görev dağılımı adaleti gibi konulardaki tatminsizliği bu konudaki tatminsizliği açıklamaktadır. Ayda 10-12 nöbet tutan hemşirelerdeki tatmin puanının diğer gruplara oranla daha düşük olmasında bu hemşirelerin aylık mesailerini nöbetlerde geçirmeleri nedeniyle yaptıkları işi değerlendirip takdir edecek kimsenin olmaması etken olmuş olabilir.(Tablo-3.6) Literatüre göre; işyerinde üstlerin astları yaptıkları işin niteliğine uygun olarak takdir etmesi iş tatminini olumlu etkilerken, adaletsiz takdir de tatminsizliğe yol açmaktadır. (14,21)

Servis hemşiresi olarak çalışan, bekar ve 18-25 yaş grubunda yer alan hemşirelerin düşünceleri daha olumsuzdur. Bu olumsuzluğun sebebi genç yaşlarda tatmin düzeyinin daha düşük olmaya meyilli olması olabilir.(15,19) Ancak tatmin puanlara bakarak diyebilirizki; amirler organizasyonel tatmin unsurlarından “takdir”i gerektiğinden çok az düzeyde kullanmaktadırlar.

•Yapılan işin toplumsal saygınlık kazandırma durumuna ilişkin düşüncelerde mesleki eğitim alınan okul farklılık yaratmaktadır. Araştırmamızın bu konudaki sonucu literatürü destekler yönde olmuştur. Mesleki eğitim alınan okulun eğitim düzeyi yükseldikçe işin toplumsal saygınlık kazandırmasına ilişkin tatmin düzeyi de yükselmektedir.(21) Hemşirelik Yüksek Okulu mezunu hemşireler rütbeli olmaları ve

daha ziyade servis başhemşiresi olarak görev yaptıklarından diğer hemşirelere oranla daha yüksek oranda toplumsal saygınlık kazanıyor olabilirler. (Tablo-2.18)

Yine işin toplumsal saygınlık kazandırma durumuna ilişkin tatmin puanları 36-45 yaş grubunda yer alan hemşirelerde 4 iken, 18-25 yaş grubunda biraz daha düşük, 26-35 yaş grubunda en düşük seviyededir. Bu tablo çalışma hayatının ilk yıllarında tatmin olma durumu yüksek, sonraki yıllarda çok düşük ve çalışma hayatının ileriki yıllarında çok yüksektir savını doğrulamaktadır. (Tablo-3.14)(15,19)

Ayda 1-3 nöbet tutan hemşirelerin yarısına yakın kısmını (19/47)Hemşirelik Yüksek Okulu mezunu hemşirelerin oluşturması ve bu hemşirelerin subay ünvanı taşıması, bu grupta yer alan hemşirelerin işin toplumsal saygınlık kazandırma durumuna ilişkin tatmin puanlarını 4 düzeyine çekmektedir. (Tablo-3.14).

•Araştırmaya katılan hemşirelerin eğitim aldıkları okulun eğitim düzeyi yükseldikçe işin ücret düzeyine ilişkin düşüncelerde daha olumlu olmaktadır (Tablo-2.19). Bu durum eğitim düzeyinin yükselmesiyle birlikte işin ücret düzeyinden başka özelliklerinin daha çok önem kazandığı şeklindeki savı doğrular niteliktedir. Zira eğitim düzeyi ile birlikte alınan ücret seviyesindeki artışında bu ilişkide rolü olmuş olabilir. (19,21,23,24) Ancak bütün bunlara rağmen hemşirelerin tamamının tatmin puanının 4'ün altında olduğu görülmektedir. Yani genel bir tatminsizlik söz konusudur.

•İşyerinin ekip anlayışı ile çalışma durumuna ilişkin düşüncelerde eğitim alınan okulun anlamlı bir etkisi olmamıştır. Her grupta hemşirelerin tatmin puanı ortalanca değer olan 4'ün üstündedir.(Tablo-2.20) Hemşirelerin büyük kısmının verimliliği çok çalışma olarak algılaması bu konudaki düşüncelerin olumlu olmasında etkili olmuştur diyebiliriz.

İşyerinin verimli çalışma durumu konusunda evli ve çocuk sahibi hemşirelerin daha olumlu düşünmesinde yine yaş faktörünün rol oynadığı düşünülebilir.(15,28)

•İşle ilgili inisiyatif ve yetki kullanma durumuna ilişkin olarak hemşirelerin tamamının tatmin puanı ortalanca değer olan 4'ün altındadır. (Tablo-2.21). Türkiye'deki

pek çok hastanede olduğu gibi GATA H.Paşa Eğitim Hastanesinde de hemşireler genellikle doktorun dediğini yapan yardımcı sağlık personeli konumunda kalmaya devam etmektedir. Hastanede çağdaş yönetim anlayışının hala yerleşmemiş olması ve otoriter tip yönetimin devam etmesi bu konudaki tatminsizliğin diğer bir sebebi olabilir. Literatür çalışanı bir makina gibi gören otoriter yönetim anlayışının tatminsizliğe neden olduğunu, çalışana işle ilgili yetki ve inisiyatif veren çağdaş yönetim anlayışınınsa iş tatminini arttırdığını belirtmektedir.(14,15,17,18,19,21)

•Yöneticilerin çalışanların iş tatmini için çaba sarfetme durumlarına ilişkin düşüncelerde eğitim alınan okul anlamlı fark yapmamıştır. Her gruptaki hemşirelerin tatmin puanı ortalanca değer olan 4'ün altındadır(Tablo-2.22). Hastanede iş bitirici yönetim anlayışının benimsenmesi ve çalışanların iş tatmininin işin kalitesi ve verimlilik için öneminin yeterince bilinmiyor olması yöneticilerin bu konuda yeterli gayreti göstermemelerine neden olmaktadır. Ayrıca yöneticilerin büyük çoğunluğunun çalışanların tatmini için ilk sırada ücretin yer aldığını düşünmeleri diğer tatmin unsurlarını yeterince kullanmamalarına da neden olmaktadır.

36-45 yaş grubunda yer alan hemşirelerdeki düşüncelerin daha olumlu olmasında bu gruptaki hemşirelerin amirleriyle iş ilişkilerinin durumunun iyi olmasının etkisi vardır. Çünkü meslekte geçen yıllar ilerledikçe, hemşirelerin amirleri yıllarca birlikte çalıştıkları doktorlar olmaktadır ve bu durumda onları amirlerinin gözünde daha ayrıcalıklı bir yere getirmektedir. (Tablo-3.15) (21)

•Amirlerle iş ilişkilerinin durumuna ilişkin düşüncelerde mesleki eğitim alınan okul önemli fark yapmamıştır. Her gruptaki hemşirelerin tatmin puanı 4'dür. (Tablo-2.23). Nöbet tutmayan ve ayda 1-3 nöbet tutan hemşireler genellikle servis başhemşiresi yada sorumlu hemşire olarak çalıştıklarından birinci sicil amirleri ile ilişkileri diğer hemşirelere oranla daha iyi olmaktadır (Tablo-3.16). Ayrıca literatüre göre statü yükseldikçe işten duyulan tatminin artmasının da bu sonuçta etkisi olmuştur diyebiliriz.(21)

•Yöneticilerin yönetim bilgisine ilişkin düşüncelerde görev yerinin anlamlı etkisi olmuştur. Laboratuvar bölümlerinde çalışan hemşirelerin tatmin puanları ortalanca

değer olan 4'ün üstündedir. Ancak genele bakıldığında hemşirelerin bu konuda olumsuz düşündüğü görülmektedir (Tablo-3.8, 2,24.) Bu olumsuzluğun sebebi hastanede hemşirelerinin sicil amirlerinin doktor olması ve doktorların yöneticilikten ziyade tıp bilimine yönelik olarak bilgi sahibi olmalarıdır. Servis başhemşiresi ve sorumlu hemşire olarak çalışan hemşirelerin ise yeterli inisiyatif ve yetkiye sahip olmamaları hemşireleri gerektiği gibi motive ederek çalışmalarını engellemektedir.(15,17)

•İşyerinde yapılan aynı yardımların durumukonusunda bütün hemşirelerin tatmin puanı 4'ün altındadır. Hemşirelere forma, ayakkabı ve iase bedelleri ödenmektedir. Ancak bu ödemelerin zamanında yapılmaması, yardımın miktarının az olması kadar önemlidir. Bu durum hemşirelerin düşüncelerinde olumsuzluğa neden olmaktadır (Tablo-2.25).(21,23,24)

•İşle ilgili kararlara katılma durumuna ilişkin düşüncelerde eğitim alınan okul farklılık yaratmazken, ilk yardım ünitesinde görev yapan hemşirelerin bu konudaki tatmin puanlarının ortanca değer olan 4'ün üstünde diğer bölümlerde görev yapan hemşirelerinse 4'ün altında olduğu görülmüştür. İlk yardım ünitesinde görevli servis sorumlu hemşiresinin yönetim anlayışı hemşirelerin bu konuda daha olumlu düşünmelerine neden olmuş olabilir.(14,15,18,21,22)

Servis başhemşiresi olarak görev yapan hemşireler görevleri gereği bu konuda daha olumlu düşünmektedirler. Hastanenin genelinde işle ilgili kararlarda doktorlardan sonra servis başhemşiresinin fikri önem kazanmaktadır (Tablo-3.4, 2.26)

•Hemşirelere yaptıkları işi sevmeye düzeyleri sorulduğunda; eğitim alınan okulun işi sevmeye düzeyinde önemli farklılık yapmadığı görülmüştür (Tablo-2.16). Hemşirelerin tamamı işlerini sevmeye düzeylerini ortanca değer olan 4'ün üstünde sevdiklerini belirtmişlerdir.(41)

Yapılan logistic regresyon analizi sonucunda hemşirelerin işlerini sevmeye düzeyleri üzerinde en çok aylık nöbet sayısının etkili olduğu görülmüştür (Tablo-4.5). Ayda 1-3 nöbet tutan hemşirelerin işlerini daha çok sevmeleri, bu gruptaki

hemşirelerin yarısını(19/47) rütbeli hemşirelerin oluşturması ile açıklanabilir. Bu hemşireler statü, gelir düzeyi, yetki ve sorumluluk bakımından daha avantajlı durumdadır. Bütün bunlar da iş tatminini ve dolayısı ile işi sevme düzeyini olumlu yönde etkilemektedir. (41)

•Hemşirelerin işlerinden genel tatmin düzeyleri sorulduğunda eğitim alınan okulun genel iş tatmini üzerinde etkili olmadığı görülmüştür(Tablo2.27). Yapılan logistic regresyon testi sonucu ayda 1-3 nöbet tutan hemşirelerin tatmin düzeyinin diğer hemşirelerden daha yüksek olduğu, Hemşirelik Yüksek Okulu mezunu hemşirelerin genel tatmin düzeyinin ise daha düşük olduğu görülmüştür. Bu sonuçlar literatürü destekler tarzdadır. (114,15,17,18,19,21,23,24,25,41) Zira eğitim düzeyinin yükselmesiyle birlikte işten beklentiler de artmaktadır. Bu sebeptende iş tatmin düzeyi düşmektedir.

7. SONUÇLAR VE ÖNERİLER

7.1.SONUÇLAR:

Yaptığımız bu araştırmada iş tatminini etkilediği düşünülen mesleki eğitim alınan okul ile diğer sosyo-demografik ve işle ilgili kişisel özelliklerin iş tatminini etkileyen organizasyona bağlı etkenlerle aralarındaki ilişkiler incelenmiştir.

Araştırma grubumuzu oluşturan hemşireler 128 kişi olup, çoğunluğunu(%58,6) 18-25 yaş grubu hemşireler oluşturmuştur.

Hemşirelerin büyük çoğunluğunu bekar (%57) ve çocuk sahibi olmayan (%71.1)hemşireler oluşturmaktadır.

Hemşirelerin %44.5'i lise, %40.6'sı ön lisans ve sadece %14.8'i lisans düzeyinde mesleki eğitim almıştır. Ayrıca mesleki eğitimlerini GATA' ya bağlı bir hemşirelik okulunda alanların oranı %86.7'dir.

Hemşireler görev türlerine (statü) göre incelendiğinde büyük çoğunluğu servis hemşirelerinin (%71.7) oluşturduğu ve geri kalanlarında ünite sorumlu hemşireleri, servis başhemşiresleri olduğu saptanmıştır.

Hemşirelerin büyük kısmının ayda 1-3 (%36.4) ve 4-6 (%27.3) nöbet tuttuğu görülmüştür. Diğer hemşireler ayda 7-9 ve 10-12 nöbet tutmaktadır. 10-12 nöbet tuttuğunu söyleyen hemşireler sürekli gecede çalışmakta ve mesai saatlerini bu nöbetlerle tamamlamaktadırlar. Hiç nöbet tutmayan hemşirelerin oranı %16.4'dür.

Mesleki eğitim alınan okul ile organizasyonel tatmin unsurlarının ilişkisi incelendiğinde daha önceki araştırmaları destekler yönde bir sonuca ulaşılmış olup eğitim durumunun iş tatmininde önemli bir etken olmadığı sonucuna ulaşılmıştır.

Ancak eğitim alınan okulun, eğitim düzeyi yükseldikçe özellikle işin eğitim olanakları ve alınan mesleki eğitimi işyerinde uygulayabilme olanakları konusundaki düşüncelerin daha olumsuz olduğu görülmüştür.

Hemşirelik Yüksek Okulu mezunu hemşirelerin ödül takdir adaletinin durumu, ekip anlayışı ile çalışma durumu, işin kurumda saygınlık kazandırma durumu, yapılan işin takdir edilme durumu, işin toplumsal saygınlık kazandırma durumu, işin ücret seviyesi, işle ilgili inisiyatif ve yetki kullanma durumu, amirlerle iş ilişkilerinin durumu, işle ilgili kararlara katılma durumu, lojman imkanları, servis hizmetlerinin durumu gibi konularda Sağlık Meslek Lisesi ve Sağlık Meslek Yüksek Okulu mezunu hemşirelere oranla daha olumlu düşündükleri görülmüştür.

Sağlık Meslek Lisesi mezunu hemşirelerin ise; işyerinde yapılan aynı yardımların durumu, yaptıkları işi sevme durumları, alınan mesleki eğitimi uygulayabilme olanakları, yetiştirme ve eğitim olanaklarının durumu konularında diğer hemşirelere oranla daha olumlu düşündükleri görülmüştür.

Sağlık Meslek Yüksek Okulu mezunu hemşireler işyerinin araç-gereç durumu, iş arkadaşları ile anlaşabilme durumu, işyerinde görev dağılımı adaletinin durumu, işyerinde çalışanlar arası görev belirginliğini durumu, işyerinin verimli çalışma durumu, yöneticilerin yönetim bilgisi , işten duyulan genel tatmin gibi

konularda diğerk hemřirelere oranla daha olumlu dűřünmektedir. Bu gruptaki hemřirelerin iřyerinde normalden fazla çalıřma durumuna iliřkin dűřűncesi daha olumsuzdur.

Arařtırmanın geneline bakıldıđında, çalıřma arkadařları ile anlařabilme durumu, iřyerinin verimli çalıřma durumu ve yapılan iři sevme durumu konularında tatmin puanlarının en yűksek dűzeyde olduđu gűrűlműřtűr.

En dűřűk tatmin puanları ise; iřyerinin kreř-yuva imkanları, aynı yardımların durumu, lojman imkanları, fizyolojik gereksinimleri karřılama durumu konularında gűrűlműřtűr.

Ancak incelenen bűtűn organizasyonel tatmin unsuralrı kousundaki tatmin puanlarının genellikle ortanca deđer olan 4 ve 4'űn altında olduđu saptanmıřtır.

űzellikle gűrev yeri ve aylık nűbet sayısının organizasyonel iři tatmini unsurlarına iliřkin dűřűncelerde űnemli farklılıklar yarattıđı gűrűlműřtűr. Aylık nűbet sayısı 7-9 ve 4-6 olan hemřirelerin tatmin puanları genellikle ortanca deđer olan 4'űn altında ve diğerk gruplardan daha dűřűktűr. Aylık nűbet sayısı 2-3 olan hemřirelerle hiç nűbet tutmayan hemřirelerin daha olumlu dűřűncelere sahip olduđu gűrűlműřtűr.

űzellikle yođun bakımlarla dahili bűlűmlerde çalıřan hemřirelerin tatmin puanlarının daha dűřűk olduđu, laboratuvar bűlűmler, VIP, űzel odalar ve ilk yardım űnitesinde çalıřan hemřirelerin tatmin puanlarının ise daha yűksek olduđu gűrűlműřtűr.

Gűrev tűrű (statű) diğerk űnemli tatmin etkeni olarak bulunmuřtır. űzellikle servis bařhemřirelerinin tatmin puanlarının servis hemřireleri ve sorumlu hemřirelere oranla daha yűksek olduđu saptanmıřtır.

Yařın direk etkisi olmamakla beraber, yinede artan yařla birlikte statűdeki artıř ve nűbet sayısındaki azalmalar hemřirelerin tatmin puanlarında artıř sađlamıřtır diyebiliriz.

7.2.ÖNERİLER

Çıkan araştırma sonuçları gözönüne alınarak iş tatminsizliğine neden olan organizasyona bağlı etkenlerden bazılarının kısa vadede ve bir kısmının da uzun vadede kurumun imkanları oranında çözüme kavuşturulması mümkündür.

•Kısa vadeli öneriler:

Yönetici konumundaki bütün personelin, çağdaş yönetim, personel iş tatmini ve iletişim konularında eğitime tabi tutulması,

Tatminsizliğin üst düzeyde olduğu görev yerlerinde (yoğun bakımlar, dahili servisler) çalışma sürelerinin sınırlandırılarak, bu bölümlere yönelik olarak başka hemşirelerin de belli sürelerde eğitilerek, rotasyon yaptırılması,

Hemşirelerin mesleki alanda oluşan gelişme ve değişmeler konusunda eğitilmesi (teknoloji kullanımı, yeni anlayışlar) ve hastanenin ekonomik imkanları oranında hemşirelik hizmetlerinin sunumunda kolaylık sağlayacak teknolojinin hastanede kurularak zaman ve gereksiz emek kaybının önlenmesi,

Özellik arzeden bölümlerde çalışan hemşirelere sertifikalı eğitim olanaklarının sağlanması ve bu kişilerden yeni hemşirelerin eğitiminde faydanılması,

Yapılan aynı yardımların zamanında hemşirelere ulaşmasının sağlanması,

Tüm personelin iletişim ve önemi konusunda eğitime tabi tutulması

•Uzun vadeli öneriler:

Hastanede şu an hizmet veren Hastane Başhemşireliği yeniden yapılandırılarak Hemşirelik Müdürlüğü' ne dönüştürülmelidir. Hemşirelik Müdürlüğü

ise oluşturacağı bir ekiple hemşirelerde tatminsizliğe ve motivasyon kaybına neden olan etkenleri bularak giderilmesine yönelik olarak çalışmalar yapılmalıdır.

Ayrıca hemşirelerin sicil amirlerinin yine hemşireler olmasını sağlayacak çalışmalar yapılarak, hemşirelerin kurum içi saygınlığı artırılmalıdır.

KAYNAKÇA

1. Yamal, O; Kalite Odaklı Yönetim , Panel Matbaacılık, İstanbul, 1998, s: 83-91, 135-159
2. Andaç, A; Çağdaş Kalite Anlayışı İçerisinde Iso 9001 Kalite Güvencesi Sistemi Standardının Yorumu ve Uygulama Örnekleri, Beyoğlu - İstanbul, Çağlayan Basımevi, 1996, s:1-8
3. Morgil, O; Küçükçirkin, M; “Tobb’ Nin Sağlıkta Toplam Kalite Yönetimine Bakışı” I. Basamak Sağlık Hizmetleri’nde Toplam Kalite Yönetimi, Ankara, Haberal Eğitim Vakfı Yayını, 1995, s:30-33
4. Çoruh, M; “I. Basamak Sağlık Hizmetleri’nde Toplam Kalite Yönetimi” I. Basamak Sağlık Hizmetleri’nde Toplam Kalite Yönetimi, Ankara, Haberal Eğitim Vakfı Yayını, 1995, s:23
5. Çoruh, M; “Sağlık Hizmetlerinde Kalite ve Performans Kavramındaki Gelişmeler” Sağlık Hizmetlerinde Toplam Kalite Yönetimi ve Performans Ölçümü, Ankara, Haberal Eğitim Vakfı Yayını, 1996, s:3
6. Özgirgin, K; Taş, Y; “Hastane Yönetiminde Kalite Uygulamaları ve Toplam Kalite Yönetimi Projesi Kapsamında Personel Memnuniyeti Ölçme Çalışması” Sağlık Hizmetlerinde Toplam Kalite Yönetimi ve Performans Ölçümü, Ankara, Haberal Eğitim Vakfı Yayını, 1996, s:33
7. Baransel, A; Çağdaş Yönetim Düşüncesinin Evrimi, İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi Yayınları, İstanbul, s:1-7, 261

8. Özcan, C; “ Devlet Hastanelerinde TKY’nin Uygulanabilirliği” Sağlık Hizmetlerinde Toplam Kalite Yönetimi ve Performans Ölçümü, Ankara, Haberal Eğitim Vakfı Yayını, 1996, s:9, 14
9. Öztekin, Z; “Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinde Kalite Kavramı” I. Basamak Sağlık Hizmetleri’nde Toplam Kalite Yönetimi, Ankara, Haberal Eğitim Vakfı Yayını, 1995, s: 37
- 10.Özlen, F; “Sağlık Kuruluşları İçin Kalite Eğitimi”, Hürriyet İnsan Kaynakları, 27 Eylül 1998
- 11.Özcan, K.C; “Sağlık Hizmetlerinde Kalite” Sağlık Hizmetlerinde Toplam Kalite Yönetimi ve Performans Ölçümü, Ankara, Haberal Eğitim Vakfı Yayını, 1996, s:57
- 12.Pearson, R; The Human Resource, Managing People And Work In The 1990, Mcgraw-Hill Book Company, London, s:174
- 13.Yavaş, Ö; “Bir Üniversite Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin İş Doyumu ve Örgütsel Gereksinimlerine İlişkin Bir İnceleme” , Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İzmir, 1993
- 14.Kaynal, T; Organizasyonel Davranış, İstanbul, Ocak 1990, s:113-114, 124-129
- 15.Werther, W. B; Davis, K; Personel Management And Human Resources, Arizona State University
- 16.Eren, E; Yönetim Psikolojisi, İstanbul, 1993
- 17.Akın,B; Çetin,C; Çetin, E; Toplam Kalite Yönetimi ve Is0 9000 Kalite Güvence Sistemi, Beta Basım Yayın Dağıtım, İstanbul,1998, s:38, 166-175
- 18.İncir, G; Çalışanların İş Tatmini Üzerine Bir İnceleme, Milli Prodüktivite Merkezi Yayınları: 401, Ankara,1990, s:7, 531
- 19.Yıldız, G; İşletmelerde İşgören Yönetimi, İTÜ Mühendislik Fakültesi Matbaası, İstanbul, 1988

- 20.Tosun, K; İşletme Yönetimi, Ankara, Kasım 1992, s:110, 124
- 21.Eren, E; Yönetim Ve Organizasyon, İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi, İstanbul, 1991, s:394-400
- 22.Nakata, Ja; Saylor, C; “Management Style Staff Nurse Satisfaction In A Changing Environment”, Us, Spring 1994
- 23.Poyrazoğlu, N; “Hastane Çalışanlarında İş Doyumu- Verimlilik İlişkisi” Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara, 1992
- 24.Baykal, B; Günümüzde Yönetim, İstanbul, Şubat 1974, s:91, 134
- 25.Battal, G; “Hacettepe Üniversitesi Hastaneleri Erişkin Servislerinde Çalışan Hemşirelerin Çalıştıkları Fiziki Ortama İlişkin Görüşlerinin ve Etkilenme Biçimlerinin Saptanması” Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara, 1989
- 26.Çakın, Ş; “Medeni Durumun İş Tatmini Üzerine Etkileri ve Bir Tatmin Araştırması” Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 1989
- 27.Aksayan, S; “Koruyucu ve Tedavi Edici Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Hemşirelerin İş Doyumu Etkenlerinin İrdelenmesi” Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 1990
- 28.Özdemir, I; “Hemşirelikte Liderlik, Motivasyon, İş Tatmini ve Hastane Sektörüne Yönelik Bir Tatmin Araştırması” Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 1989
- 29.Toktamışoğlu, M; “Toplam Kalite Yönetimi’nde İç Müşteri Memnuniyeti ve Performans Değerlendirmesi” Sağlık Hizmetlerinde Toplam Kalite Yönetimi ve Performans Ölçümü, Ankara, Haberal Eğitim Vakfı, 1996, s:125
- 30.Barbour, G; “Amerikan Sağlık Sisteminde TKY Uygulamalarında Karşılaşılan Güçlükler” I. Basamak Sağlık Hizmetleri’nde Toplam Kalite Yönetimi, Ankara, Haberal Eğitim Vakfı, 1995, s: 11

- 31.Velioğlu, P; Hemşireliğin Düşünsel Temelleri, s:12,44,169
- 32.Köker, A.H; “Hemşirelik ve Gelişim Tarihi” Hemşirelik - Ebelik Eğitim ve Uygulamalarında Kalite Sempozyumu, Erciyes Üniversitesi Atatürk Sağlık Yüksekokulu, Kayseri, 1998, s:26
- 33.Becer, H. İ; “Türkiye’de Hemşirelik Eğitimi ile İlgili Bakanlık Politikaları ve Uygulamaları”, II. Ulusal Hemşirelik Kongresi Bildirileri, Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu İzmir, 1990, s:415,416
- 34.Kum, E; “ Türkiye’de İlk Hemşire Okulu Açılışından Günümüze Hemşirelik Eğitiminde Kurumlaşma” III. Hemşirelik Kongresi Kitabı, Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu, Sivas, 199, s:124-127
- 35.Baş, S; “Hemşireliğin Gelişimini Etkileyen Etkenler” Türk Hemşireler Dergisi, C.42, S:2, Ankara 1991, s:22
- 36.Uyer, G; Hemşireliğe Genel Bakış, Ankara, 1992, s:14-34
- 37.Mucuk, S; Demir, R; Erdem, E; “Hemşirelik Eğitimi Ve Profesyonellik” Hemşirelik - Ebelik Eğitim ve Uygulamalarında Kalite Sempozyumu, Erciyes Üniversitesi Atatürk Sağlık Yüksekokulu, Kayseri, 1998, s:292-294
- 38.İnanç, N; “ Hemşirelik Eğitiminde Kalite” Hemşirelik - Ebelik Eğitim ve Uygulamalarında Kalite Sempozyumu, Erciyes Üniversitesi Atatürk Sağlık Yüksekokulu, Kayseri, 1998, s:38
- 39.Başer, M; Taşcı, S; Bayat, M; “Hemşirelerin Motivasyonlarının Değerlendirilmesi” Hemşirelik - Ebelik Eğitim ve Uygulamalarında Kalite Sempozyumu, Erciyes Üniversitesi Atatürk Sağlık Yüksekokulu, Kayseri, 1998, s:152
- 40.Kocaman, G; Tarım, M; “ Hemşirelerin İşten Ayrılma Oranlarının ve Ayrılma Nedenlerinin İncelenmesi” III. Hemşirelik Kongresi Kitabı, Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu, Sivas, 1992, s:456

- 41.Özcan, A; Nural, N; Beşer, A; Akkaş, A; “Farklı Öğrenim Düzeylerindeki Öğrencilerin Hemşirelik Anlayışı ve Mesleği Seçme Nedenleri” Uluslararası Katılımlı III. Hemşirelik Eğitimi Sempozyumu, İstanbul, Eylül 1993, s:85
- 42.Çam, O; “Hemşirelerin Tükenmişlik Düzeyleri ve Tükenmişliği Etkileyen Bazı Etmenlerin İncelenmesi” III. Hemşirelik Kongresi Kitabı, Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu, Sivas, 1992, s:463
- 43.Özabacı, N; Pektekin, Ç; “ Hemşirelerde Çalışma Koşullarına Bağlı Olarak Oluşan, Fiziksel, Ruhsal, Sosyal Sorunlar ve Nedenleri” II. Ulusal Hemşirelik Kongresi Bildirileri, İzmir, Eylül 1990, s: 228
- 44.Agho, A,O; “The Moderating Effects Of Dispositional Affectivity On Relationships Between Job Charecteristics And Nurses’ Job Satisfaction”, Us, Dec.1993, s: 377
- 45.Batmaz, M; “Değişik Düzeylerdeki Hemşirelik Eğitim Programlarında Mezun Olan Hemşirelerin İş Etkinliğinin Araştırılması” Yayınlanmamış Doktora Tezi, İstanbul, 1994
- 46.Gilloran A; Mcglew, T; Mckinley, A; Mckee, K; Robertson, A; “Staff Nurses’ Work Satisfaction Psychogeriatric Wards”, England, Dec.1994
- 47.Goodell, TT; Van Ess Coeling, H; “Outcomes Of Nurses’ Job Satisfaction”, Us, Nov. 1994
- 48.Radice, B; “The Relationship Between Nurse Empowerment In The Hospital Work Environment And Job Satisfaction: A Pilot Study”, Us, Jun. 1994
- 49.Weedlun-Dairian, L; Cuddeford, Jc; “Attitudes Of Nurse Anesthetists Regarding Choice Of Residence And Job Satisfaction In Nebraska”, Us, Dec. 1994
- 50.Özcan, A; Özgür, H; “Hemşirelerin Mesleki Benliklerini Algılayışları” II. Ulusal Hemşirelik Kongresi Bildirileri, İzmir, Eylül 1990

İŞ TATMİN DÜZEYİ ÖLÇÜM ANKETİ

1. Yaşınız:

- 18-25 arası ()
26-35 arası ()
36-45 arası ()
46 ve üstü ()

2. Medeni Durumunuz?

- Evli ()
Bekar ()

3. Çocuğunuz var mı?

- Evet ()
Hayır ()

4. Mesleki Eğitim Aldığınız Okulun Kaynağı:

- Sivil ()
GATA ()

5. Mesleki Eğitim Aldığınız Okul:

- Sağlık Meslek Lisesi ()
Sağlık Meslek Yüksek Okulu ()
Hemşirelik Yüksek Okulu ()

6. Görev Yeriniz:

- Cerrahi Bölüm (servis) ()
Dahili Bölüm (servis) ()
Laboratuvar Bölümler ()
Yoğun Bakım ()
Poliklinik ()
İlk Yardım ()
Diğer (adını yazınız) ()

7. Çalışma Saatleriniz:

- Devamlı Gece ()
Devamlı Gündüz ()
Gece- Gündüz Rotasyonu ()
Diğer (açıklayınız) ()

8. Aylık Nöbet Sayınız:

(Lütfen yazınız)

9. İşyerinde Göreviniz:

- Servis Başhemşiresi ()
Servis Hemşiresi ()
Servis Sorumlu Hemşiresi ()
Diğer (açıklayınız) ()

Aşağıda yaptığınız işe ilişkin özendirme araçları ve bunlardan elde ettiğiniz tatmin seviyelerini araştırma amacı taşıyan bir dizi soru hazırlanmıştır. Bu sorulara vereceğiniz cevaplar en az seviyeden en çok'a doğru 1' den.....7' e sıralanmıştır. Size uygun olan sayıyı daire içine alınız.

1.Size göre işyerinizin verimli ve etkin çalışma durumu

Şimdi Ne kadar? 1 2 3 4 5 6 7

2.Yöneticinizle (1. Sicil amiri) iş ilişkinizin durumu

Şimdi Ne kadar? 1 2 3 4 5 6 7

3.İş arkadaşlarınızla anlaşabilme durumunuz

Şimdi Ne kadar? 1 2 3 4 5 6 7

4.Yaptığınız işin takdir edilme durumu

Şimdi Ne kadar? 1 2 3 4 5 6 7

5.İşyerinizde başarı, takdir ve ödüllendirme adaleti durumu

Şimdi Ne kadar? 1 2 3 4 5 6 7

6.İşyerinizde görev dağılımı adaletinin durumu

Şimdi Ne kadar? 1 2 3 4 5 6 7

7.İşyerinizde iş görenler arası görev belirginliğinin durumu

Şimdi Ne kadar? 1 2 3 4 5 6 7

8.İşyerinizde başarınızı etkileyecek inisiyatif ve yetki durumu

Şimdi Ne kadar? 1 2 3 4 5 6 7

9.İşyerinizde kararlara katılma imkanlarının durumu

Şimdi Ne kadar? 1 2 3 4 5 6 7

10.İşyerinizde ekip anlayışı ile çalışma durumu

Şimdi Ne kadar? 1 2 3 4 5 6 7

11.İşyerinizde çalışma verimliliğinizi etkileyecek araç-gereç durumu

Şimdi Ne kadar? 1 2 3 4 5 6 7

12.İşyerinizde normalden fazla çalışma durumu

Şimdi Ne kadar? 1 2 3 4 5 6 7

13.İşinizde ücret seviyesi

Şimdi Ne kadar? 1 2 3 4 5 6 7

14.İşyerinizin fiziksel şartlarının (ısıtma, havalandırma, gürültü, v.s.) durumu

Şimdi Ne kadar? 1 2 3 4 5 6 7

15.İşyerinizin fizyolojik gereksinimlerinizi karşılama durumu (yemek, tuvalet, dinlenme yeri v.s.)

Şimdi Ne kadar? 1 2 3 4 5 6 7

16.İşyerinizde servis (ulaşım) hizmetlerinin durumu

Şimdi Ne kadar? 1 2 3 4 5 6 7

17.İşyerinizde kreş-yuva imkanlarının durumu

Şimdi Ne kadar? 1 2 3 4 5 6 7

18.İşyerinizde lojman imkanlarının durumu

Şimdi Ne kadar? 1 2 3 4 5 6 7

19.İşletmenizde ücret dışı yapılan ayni yardımların (yemek, forma, ayakkabı v.s.) durumu

Şimdi Ne kadar? 1 2 3 4 5 6 7

20.İşyerinizde aldığınız mesleki eğitimi uygulayabilme olanakları

Şimdi Ne kadar? 1 2 3 4 5 6 7

21.İşyerinizde yetişme ve eğitim olanakları

Şimdi Ne kadar? 1 2 3 4 5 6 7

22.Yaptığınız işi sevmе durumunuz

Şimdi Ne kadar? 1 2 3 4 5 6 7

23.İşinizin size çalıştığınız kurumda saygınlık kazandırma durumu

Şimdi Ne kadar? 1 2 3 4 5 6 7

24.İşinizin size toplumsal saygınlık kazandırma durumu

Şimdi Ne kadar? 1 2 3 4 5 6 7

25.İşyerinizde çalışan yöneticilerin yönetim bilgisi

Şimdi Ne kadar? 1 2 3 4 5 6 7

26.Çalışanların iş tatmini ve memnuniyeti için yöneticilerin çaba sarfetme durumu

Şimdi Ne kadar? 1 2 3 4 5 6 7

27.İşinizden memnuniyetiniz ve iş tatmininiz

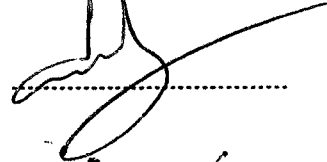
Şimdi Ne kadar? 1 2 3 4 5 6 7

SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

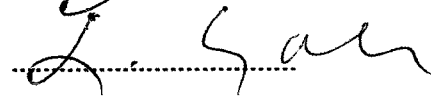
Yüksek Lisans öğrencisi Yasemin ALÇIKAYA'nın, çalışması jürimiz tarafından Sağlık Kurumları Yöneticiliği Anabilim Dalı Yüksek Lisans tezi olarak uygun görülmüştür.

İMZA

Tez Danışmanı : Prof.Dr.Atıf AKDAŞ
Üniversitesi : Marmara



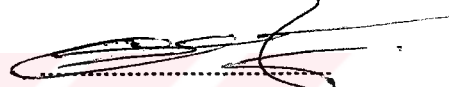
Üye : Prof.Dr.Şanda ÇALI
Üniversitesi : Marmara



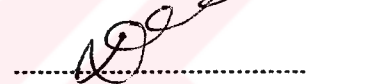
Üye : Prof.Dr.Canan ÇETİN
Üniversitesi : Marmara



Üye : Prof.Dr.Sedefhan OĞUZ
Üniversitesi : Marmara



Üye : Doç.Dr.Melda KARAVUŞ
Üniversitesi : Marmara



ONAY

Yukarıdaki jüri kararı Enstitü Yönetim Kurulu'nun 14../06./1999 tarih ve 02... sayılı kararıyla onaylanmıştır.



Prof.Dr.Sevim ROLLAS
Müdür