



T.C.
HALIÇ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

İSTANBUL'DAKİ ÖZEL DİYALİZ MERKEZLERİNDE
ÇALIŞAN HEMODİYALİZ HEMŞİRELERİNİN STRES DÜZEYLERİ
VE STRES DÜZEYLERİNİN İŞ DOYUMUNA ETKİSİ

DENİZ KURUMAHMUT
YÜKSEK LİSANS TEZİ

HEMŞİRELİK

DANIŞMAN
Yard. Doç. Dr. Leman Şenturan

İSTANBUL – 2010



T.C.

HALIÇ ÜNİVERSİTESİ

SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

İSTANBUL'DAKİ ÖZEL DİYALİZ MERKEZLERİNDE
ÇALIŞAN HEMODİYALİZ HEMŞİRELERİNİN STRES DÜZEYLERİ
VE STRES DÜZEYLERİNİN İŞ DOYUMUNA ETKİSİ

DENİZ KURUMAHMUT

YÜKSEK LİSANS TEZİ

HEMŞİRELİK

DANIŞMAN

Yard. Doç. Dr. Leman Şenturan

İSTANBUL – 2010

SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

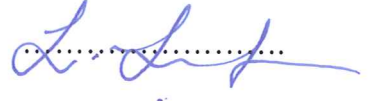
Hemşirelik programı Yüksek Lisans Öğrencisi Deniz KURUMAHMUT tarafından hazırlanan *“İstanbuldaki Özel Diyaliz Merkezlerinde Çalışan Hemodiyaliz Hemşirelerinin Stres Düzeyleri ve Stres Düzeylerinin İş Doyumuna Etkisi”* konulu çalışması jürimizce Yüksek Lisans tezi olarak kabul edilmiştir.

Tez Savunma Tarihi : 26.11.2010

(Jüri Üyesinin Ünvanı, Adı, Soyadı ve Kurumu):

İmzası

Jüri Üyesi : Yrd.Doç.Dr.Leman ŞENTURAN
: Haliç Üniversitesi /SBYO.
(Danışmanı)



Jüri Üyesi : Yrd.Doç.Dr.Özlem IŞIL
: Haliç Üniversitesi /SBYO.



Jüri Üyesi : Yrd.Doç.Dr.Nefise BAHÇECİK
: Marmara Üni./Sağ. Bil. Fak.



Bu tez Enstitü Yönetim Kurulunca belirlenen yukarıdaki jüri üyeleri tarafından uygun görülmüş ve Enstitü Yönetim Kurulunun kararıyla kabul edilmiştir.



Yrd.Doç.Dr.Leman ŞENTURAN
Sağlık Bilimleri Ens. Müdürü

I. TEŞEKKÜR

Çalışmamın gerçekleşmesinde bana her konuda destek olan, bilgilerini, deneyimlerini, zamanını ve güvenini esirgemeyerek her zaman yanımda olan ve yol gösteren, tez danışmanım Sn. Yard. Doç. Dr. Leman ŞENTURAN'a, çalışmam sırasında desteklerini esirgemeyen, çalışmaya katılma duyarlılığı gösterip, çok değerli tecrübe ve bilgileriyle katkıda bulunan tüm meslektaşlarıma, çalışmamın her aşamasında yanımda olan ve motive eden, maddi ve manevi desteklerini hiçbir zaman esirgemeyen sevgili aileme ve arkadaşım İzzet ÇALIM'a sonsuz teşekkürlerimi bir borç bilirim.

Saygılarımla
Deniz KURUMAHMUT

II. İÇİNDEKİLER

	Sayfa No
I. TEŞEKKÜR	i
II. İÇİNDEKİLER	ii
III. ŞEKİL VE TABLOLARIN LİSTESİ	iv
IV. KISALTMALAR VE SİMGELER	vi
1. ÖZET	1
2. SUMMARY	3
3. GİRİŞ VE AMAÇ	5
4. GENEL BİLGİLER	8
4.1. İşin Tanımı	8
4.1.1. İşin İnsan Yaşamındaki Rolü	8
4.2. Stres Kavramı	9
4.3. Stres Yaratan Faktörler	10
4.3.1. Bireysel faktörler	11
4.3.2. Çevresel Faktörler	12
4.3.3. Örgütsel Faktörler	12
4.3.4. Diğer Faktörler	16
4.4. Stresin Sonuçları	18
4.4.1. Bireysel Sonuçlar	19
4.4.2. Örgütsel Sonuçlar	21
4.5. Stresle Başa Çıkma	22
4.6. Hemşirelik ve Stres	25
4.7. İş Doyumu	29
4.7.1. İş Doyumu İle İlişkili Kavramlar	32
4.7.2. İş Doyumu İle İlgili Kuramlar	33
4.7.3. İş Doyumunu Etkileyen Faktörler	34
4.7.3.1. Bireysel Özellikler	35
4.7.3.2. Çevre ya da Örgütsel özellikler	36
4.7.4. İş Doyumsuzluğu ve Sonuçları	38
4.7.4.1. İş Doyumsuzluğunun Bireysel Sonuçları	38
4.7.4.2. İş Doyumsuzluğunun Örgütsel Sonuçları	39

4.8. Hemşirelikte İş Doyumu	40
4.8.1. Hemşirelikte İş Doyumunu Etkileyen Bireysel Faktörler	42
4.8.2. Hemşirelikte İş Doyumunu Etkileyen Örgütsel Ve Çevresel Faktörler	46
4.9. Mesleki Stres, İş Doyumu İlişkisi	49
5.GEREÇ VE YÖNTEM	50
6. BULGULAR	55
7.TARTIŞMA	72
8. SONUÇ VE ÖNERİLER	81
9. KAYNAKLAR	83
10.EKLER	
Ek 1 Anket Formu	102
Ek 2 Stres Kaynağı Ölçeği	105
Ek 3 Minnesota İş Doyum Ölçeği	107
Ek 4 Aydınlatılmış Onam Formu	108
Ek 5 İzinler	109
11.ÖZGEÇMİŞ	110

ŞEKİLLERİN VE TABLOLARIN LİSTESİ

Tablo 1: Örgütün Makro Düzeydeki Stres Faktörleri	18
Tablo 2: Hemşirelerde Stres Faktörleri	28
Tablo 3: Stres Kaynağı Ölçeğine İlişkin Güvenilirlik Katsayısı	53
Tablo 4: Minnesota İş Doyum Ölçeğine İlişkin Güvenilirlik Katsayısı	53
Tablo 5: Hemşirelerin Demografik Özellikleri	55
Tablo 6: Hemşirelerin Çalışma Özellikleri	56
Tablo 7: Hemşirelerin Stres ve İş Doyumuna Yönelik Özellikleri	57
Tablo 8: Stres Kaynağı Ölçeği Puanlarının Dağılımı	58
Tablo 9: Yaş Gruplarına Göre Stres Kaynağı Ölçeği Puanları	58
Tablo 10: Medeni Duruma Göre Stres Kaynağı Ölçeği Puan Ortalamaları	59
Tablo 11: Eğitim Durumuna Göre Stres Kaynağı Ölçeği Puanları	59
Tablo 12: Çalışma Süresine Göre Stres Kaynağı Ölçeği Puanları	60
Tablo 13: Çalışılan Servisten Memnuniyet Durumuna Göre Stres Kaynağı Ölçeği Puanları	61
Tablo 14: Çalışma Şekline Göre Stres Kaynağı Ölçeği Puanları	63
Tablo 15: Çalışma Saatlerinin Sorun Olma Durumuna Göre Stres Kaynağı Ölçeği Puanları	64
Tablo 16: Minnesota İş Doyum Ölçeği Puanlarının Dağılımı	66
Tablo 17: Yaş Grubuna Göre Minnesota İş Doyum Ölçeği Puanları	66
Tablo 18: Medeni Duruma Göre Minnesota İş Doyum Ölçeği Puan Ortalamaları	67
Tablo 19: Eğitim Durumuna Göre Minnesota İş Doyum Ölçeği Puanları	67
Tablo 20: Çalışılan Servisten Memnuniyet Durumuna Göre Minnesota İş Doyum Ölçeği Puanları	67
Tablo 21: Çalışma Sürelerine Göre Minnesota İş Doyum Ölçeği Puanları	69
Tablo 22: Çalışma Şekline Göre Minnesota İş Doyum Ölçeği Puanları	69
Tablo 23: Diyaliz Hemşirelerinin Stres Kaynağı Puan Ortalamaları ile İş Doyum Puan Ortalamaları İlişkisi	71

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 1: Çalışılan Servisten Memnuniyet Durumuna Göre Stres Kaynağı Ölçeği Puanlarının Dağılımı	62
Şekil 2: Çalışma Şekline Göre Stres Kaynağı Ölçeği Puanlarının Dağılımı	64
Şekil 3: Çalışma Saatlerinin Sorun Olma Durumuna Göre Stres Kaynağı Ölçeği Puanlarının Dağılımı	65
Şekil 4: Çalışılan Servisten Memnuniyet Durumuna Göre Minnesota İş Doyum Ölçeği Puanlarının Dağılımı	68
Şekil 5: Çalışma Şekline Göre Minnesota İş Doyum Ölçeği Puanlarının Dağılımı	70

KISALTMALAR VE SİMGELER

SPSS: Statistical Package for Social Sciences

ILO: The International Labour Organization

WHA: Dünya Sağlık Asamblesi

WHO :Dünya Sağlık Örgütü

AVF: Arteriyovenöz fistül

THD: Türk Hemşireler Derneği

MSQ: Minnesota Job Satisfaction Questionnaire

SSV : Sosyal stres vericiler

İİSV: İşle ilgili stres vericiler

KYBKSV:Kendini yorumlama biçiminden kaynaklanan stres vericiler

FÇKSV : Fiziki çevreden kaynaklanan stres vericiler

İ.Ç.A.B: İç Doyum Alt Boyutu

D.D.A.B: Dış Doyum Alt Boyutu

G.D : Genel Doyum Alt Boyutu

1. ÖZET

Araştırma, 2010 yılında İstanbul İl Sınırları içerisinde bulunan Özel Diyaliz Merkezlerinde çalışan hemodiyaliz hemşirelerinin stres düzeyleri ile iş doyumlarını belirlemek ve stres düzeylerinin iş doyumuna etkisini incelemek amacıyla gerçekleştirildi. Tanımlayıcı tipteki araştırmanın evrenini, 2010 yılında; İstanbul İlinde Bulunan 91 Özel Diyaliz Merkezinde çalışan 571; örnekleme ise 171 diyaliz hemşiresi oluşturdu.

Veriler; anket formu, stres kaynağı ölçeği ve Minnesota iş doyum ölçeği kullanılarak toplandı. Kurumlardan yazılı izin alındıktan sonra araştırmacı tarafından anket formları dağıtıldı ve bir hafta sonra anket formları geri alındı. Araştırmadaki veriler SPSS for Windows 13.0 programında değerlendirildi. Çalışma verileri değerlendirilirken tanımlayıcı istatistiksel yüzde ve frekans değerleri, Kruskal Wallis testi, Pearson korelasyon analizi, Anova testi ve Tukey HSD testi kullanıldı. Tüm analizlerde anlamlılık seviyesi 0,05 olarak kabul edildi. Araştırma verileri % 88'lik güven aralığında değerlendirildi.

Diyaliz hemşirelerinin “Stres Kaynağı Ölçeği” toplam puan ortalaması $109,8 \pm 19,1$ (min:57, max: 151), sosyal stres vericiler alt boyut puan ortalaması $37,4 \pm 9,1$ (min:18, max:77); işle ilgili stres verici alt boyut puan ortalaması $20,5 \pm 6,6$ (min:7, max:47); kendini yorumlama biçiminden kaynaklanan stres verici alt boyut puan ortalaması $32,9 \pm 6,9$ (min:14, max:50); fiziki çevreden kaynaklanan stres verici alt boyut puan ortalaması $19,8 \pm 4,8$ (min:8, max:31) bulundu. Diyaliz hemşirelerinin Minnesota İş Doyum Ölçeği genel doyum puan ortalamasının $68,93 \pm 11,41$ (min:41; max:100), iç doyum puan ortalamasının $43,29 \pm 6,57$ (min:25; max:60), dış doyum puan ortalamasının ise $25,67 \pm 5,69$ (min:11; max:40) olduğu görüldü. Araştırmada; lisans üstü eğitim alan, 11-15 yıl arasında diyaliz hemşireliği yapan, çalıştığı servisten memnun olan, gündüz çalışan, çalışma saatleri sorun olmayan hemşirelerin istatistiksel olarak anlamlı derecede daha az stres yaşadıkları; ileri yaşta olan (41-50 yaş), gündüz çalışan, çalıştığı servisten memnun olan diyaliz hemşirelerinin iş doyumunun istatistiksel olarak anlamlı derecede daha yüksek olduğu belirlendi ($p < 0,05$). Diyaliz hemşirelerinin medeni durumlarına, eğitim durumlarına ve çalışma sürelerine göre iş doyum puanları arasında anlamlı bir farklılık bulunmadı ($p > 0,05$). Diyaliz hemşirelerinin iş doyum puan

ortalamları ile stres kaynakları puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı negatif bir ilişki saptandı.

İstanbul ilinde özel diyaliz merkezlerinde çalışan araştırma kapsamındaki diyaliz hemşirelerinin yüksek düzeyde stres yaşadıkları ve buna bağlı olarak hastalık geliştirme ihtimallerinin oldukça yüksek olduğu; iş doyumlarının “orta” düzeyde olduğu; stres ve iş doyumlarının birbirinden etkilendiği ve artan stresin iş doyumlarını azalttığı sonucuna varıldı.

Anahtar kelimeler: Diyaliz Hemşireliği, İş doyumunu, Stres

2. SUMMARY

Stress Levels Of Hemo-Dialysys Nurses Working At Private Dialysys Centers In Istanbul And The Impact Of Their Stress Level On Job Satisfaction.

The study was conducted in order to determine stress levels and job satisfactions of nurses working at private dialysis centers in Istanbul in 2010 and to analyze the impact of stress level on job satisfaction. The universe of the study, which is descriptive, consists of 571 nurses working at 91 private dialysis centers in Istanbul in 2010 whereas the sample consists of 171 dialysis nurses.

Data were collected by questionnaires, stress source scale, and Minnesota job satisfaction scale. After taking permission from the institutions, survey forms were distributed by the researcher and collected one week later. Data were evaluated by SPSS for Windows 13.0 software. Descriptive statistical mean and frequency values, Kruskal Wallis test, Pearson correlation analysis, Anova test, and Tukey HDS test were used to analyze the data. Significance level was accepted as 0.05 in all analyses. Data were evaluated within the 88% confidence interval.

“Stress Source Scale” total score mean of dialysis nurses was determined as $109,8 \pm 19,1$ (min:57, max: 151), social stress sources sub-dimension mean score was 37.4 ± 9.1 (min:18, max:77); job-related stress sources sub-dimension mean score was 20.5 ± 6.6 (min:7, max:47); way of self-interpretation stress sources sub-dimension mean score was 32.9 ± 6.9 (min:14, max:50); physical environment related stress sources sub-dimension mean score was 19.8 ± 4.8 (min:8, max:31). “Minnesota Job Satisfaction Scale” general satisfaction mean score of dialysis nurses was found as $68,93 \pm 11,41$ (min:41; max:100), self satisfaction mean score was 43.29 ± 6.57 (min:25; max:60), external satisfaction mean score was 25.67 ± 5.69 (min:11; max:40). It has been determined that nurses continuing to a postgraduate education, pleased with the units/services they work, have been working as dialysis nurses for 11-15 years, working during the day and whose working hours are not problem experience less stress in a statistically significant manner. In addition, it was determined that job satisfaction of the dialysis nurses at advanced ages (41-50 years old), who work during the day and who are pleased with the units/services they work is statistically higher ($p < 0.05$). A

significant difference was not found between the job satisfaction scores of dialysis nurses in terms of marital status, education level, and working times ($p>0.05$). A statistically significant negative relation was determined between job satisfaction score means and stress sources of dialysis nurses.

It was concluded that dialysis nurses covered by this study working at private dialysis hospitals in Istanbul experience high level of stress and their possibility of getting sick due to stress is very high; their job satisfaction is at “moderate” level; stress and job satisfaction are influential on each other and increasing stress decreases job satisfaction.

Key Words: Dialysis Nursing, Job satisfaction, Stress

3. GİRİŞ VE AMAÇ

Yirmi birinci yüzyılda görülen ilerleme ve yenilikler, tüm yaşantımızı etkilemektedir. Bu gelişmelerin iş yaşantısına da olumlu ya da olumsuz farklı yansımaları bulunmaktadır. Bire bir insanla uğraşan, insana doğrudan hizmet veren mesleklerde bu etkiler oldukça yoğun olarak yaşanır. Özellikle sağlık alanında bu durum hizmet alanların hastalığın yarattığı kaygı ve endişe nedeniyle; hizmeti sunanların ise hem hastalık ile hem de hastalığın etkisindeki birey ile uğraşmanın getirdiği zorluk nedeniyle daha karmaşık bir hale gelmektedir. Bir sağlık çalışanı olarak hemşireler hizmet sunarken stres ve stres yaratan durumlarla karşı karşıya kalmaktadırlar.

Stresin kelime anlamı gerilim veya zorlanma demektir. Tanım olarak ise stres: zorlanma sonucu ortaya çıkan, toplum içinde bireyi tehdit eden ve zorlayan tehlikelere karşı bireyin gösterdiği bedensel ve ruhsal bir tepkidir (Bolaç,1995).

Kasatura'ya göre (2001) stres, bedensel ve ruhsal olarak bizi zorlayan tehditler karşısında yeni bir uyum yapma çabasına girmemizdir. Kişiye stres duyuran şeyler dış koşullardan kaynaklandığı gibi, insanın olaylara bakış açısından da kaynaklanabilir. Stres, yaşamın ve insanın yapısında olan bir şeydir. Yaşantıyı üzücü olaylardan soyutlayarak, hep mutlu, neşeli, olumlu olaylarla dolu düşünmek mümkün değildir. Yaşadığımız sürece stres yaratan olaylar hep var olacaktır.

Selye'nin (1976) belirttiğine göre stres; bireyin talep, direnme veya fırsat olan bir duruma gösterdiği üç boyutlu bir süreçtir. Bu sürecin ilk boyutunu otonom sinir sisteminin vücudu hazırlaması "alarm tepkileri", ikinci boyutunu organizmanın yorulması ve içten içe direncini kaybetmesi "direnc dönemi", üçüncü boyutunu ise stresin baskısına dayanamayıp alarm dönemindeki tepkilere geri dönülmesi ve hastalıkların görülmesi "tükenme dönemi" oluşturmaktadır (Cüceloğlu 1993).

Bireyin streslere açık olmasında rol oynayan iki etken vardır. Bunlardan ilki streslerle karşılaşmanın sıklığı ve karşılaşılan stresin süre ve anlamı bakımından niteliğidir. Bireyin strese açık oluşunda rol oynayan ikinci faktör streslerle başa çıkabilmek konusundaki kişilik donanımıdır. Aslında stres, onu zihninde taşıyan kişiye aittir. Kişi bir gün dış ortamdan gelen uyaranlara gülüp geçerken, bir başka gün aynı

olaylara sert tepkiler verebilmektedir. Strese verilen tepki ortamda ne olduğuna bağlı olarak değil, insanın olana nasıl tepki verdiğine bağlı olarak ortaya çıkar (www.geocities.com / kemalgokcan / stres. html).

Kişilerin fazla çalışmaları belirli bir yaşam seviyesine ulaşabilmek için para kazanma ve terfi etme nedenlerine dayanmaktadır. Aşırı çalışanların işlerinde ilerledikleri ve buna paralel olarak daha fazla kazandıkları görülse de, bu kişilerin yaşantıları izlendiğinde, evlilikleri ve sağlıklarının bozuk, kaygı düzeylerinin yüksek olduğuna rastlanılmaktadır (Artan, 1986).

İş, insan yaşamında oldukça önemli bir yer tutmaktadır. İnsan, gününün önemli bir kısmını iş yerinde geçirmekte ve bunu da en az 20-25 yıl devam ettirmektedir. Kişinin yaşamında mutlu olabilmesi, bir bakıma onun işinden doyum alması ile yakından ilgilidir. Kişinin işinden doyum sağlaması, onun hem organik hem psikolojik varlığı için önemlidir (Telman ve Ünsal, 2004). Eroğlu'nun (2000) belirttiği gibi iş doyumunu, iş görenin toplam iş çevresinden örneğin işin kendisinden, yöneticilerden, çalışma grubundan ve iş organizasyonundan elde etmeye çaba gösterdiği rahatlatıcı ve iç yatıştırıcı bir duygudur.

Zamanının önemli bir kısmını iş yerinde geçiren kişinin yaşamında işten doyumunun önemli bir yeri vardır (Altın, 1996). Yani, çalışma yaşamının bireyi, bireyinde çalışma yaşamını etkilediği bir gerçektir. Bu etkileşimin olumlu yönde olması, bireyin sağlığı ve kurumun başarısı ile sonuçlanır. Sağlık hizmetleri gibi insana hizmet veren örgütlerde bu etkileşimin ne düzeyde olduğunun bilinmesi önemlidir.

Hemşirelik, çalışma ortamından kaynaklanan pek çok olumsuz faktörün etkisiyle yoğun iş yüküne sahip stresli bir meslek olarak nitelenmektedir. Uluslararası Çalışma Örgütü hemşirelerin çalışma ortamına ait başlıca stresörleri denetçi ve yöneticilerle yaşanan çatışmalar, rol çatışması ve belirsizliği, aşırı iş yükü, hastaların sorunları nedeniyle yaşanan duygusal stres, yoğun bakıma gereksinimi olan ve ölmekte olan hastalarla çalışma, hastalarla yaşanan çatışmalar ve vardiya ile çalışma olarak tanımlamaktadır (ILO 2002).

Hemşirelerin, stresten en az etkilenecek biçimde kendileri için doyum sağlayıcı bir ortamda çalıştıklarında, verilen hasta bakımının daha etkili ve kaliteli olmasına katkı sağlayacağı, ayrıca örgütün verimlilik düzeyinin artacağı düşünülmektedir. Bu yüzden hemşirelerin iş doyum düzeylerinin ve bunları etkileyen faktörlerin bilinmesi önemlidir.

Bu doğrultuda araştırma İstanbul'daki Özel Diyaliz Merkezlerinde çalışan hemodiyaliz hemşirelerinin stres düzeylerini, iş doyumlarını belirlemek ve stres düzeylerinin iş doyumuna etkisini incelemek amacıyla gerçekleştirilmiştir.

Araştırmanın soruları;

- Diyaliz hemşirelerinin stres düzeyleri nasıldır?
- Diyaliz hemşirelerinin iş doyum düzeyleri nasıldır?
- Diyaliz hemşirelerinin stres ve iş doyumlarını etkileyen faktörler nelerdir?

4. GENEL BİLGİLER

4.1. İş Tanımı

İş, insan yaşamında önemli bir yere sahip olan, bireye toplum için de belli bir rol, yer ve ekonomik yarar sağlayan, bireyin uyanık kaldığı sürenin büyük bir kısmını dolduran bir uğraş olarak tanımlanmıştır. Bireylerin sosyal, ekonomik, kültürel ve psikolojik gereksinimlerini karşılamak üzere, bir organizasyon içinde ve belirli bir ücret karşılığında yerine getirmek üzere üstlendikleri görevler olarak da tanımlanmaktadır (Karadağ, 2002).

İş, çalışan bireyin yaşamındaki en önemli aktivitelerden biri olarak kabul edilmektedir. İşin birey açısından taşıdığı anlamların ve işlevlerin, bireyin sadece fiziksel yaşamı devam ettirmeye yönelik değil, aynı zamanda sosyal ve psikolojik ihtiyaçlarını da sağlamaya yönelik olduğu belirtilmektedir. İş tanımları farklı boyutları ile ele alınabilir.

Modem anlamda; belli bir ücret karşılığında belli bir işverene ve işverenin koyduğu çalışma esasları çerçevesinde işgücünün sunulması ya da kiralanması,

Psikolojik anlamda; istenen amacı en etkin ve etkili şekilde başarmak için iç ve dış çevrelerin becerili bir biçimde örgütlenmesi, değiştirilmesi ve kontrol edilmesi,

Sosyolojik anlamda; başkaları için yararlı bir şey üretme faaliyeti,

Ekonomik anlamda; bireyin yaşamını sürdürmek ya da belirli bir düzeye yükseltmek amacıyla giriştiği bedensel ve düşünsel çabaların tümü olarak tanımlanmaktadır (Kapız, 2003).

Bu tanımlardan yola çıkarak iş, bedensel, zihinsel ve ruhsal enerji kullanarak bir ücret karşılığında bireyin başkaları için mal ve hizmetler ürettiği, amaçlı ve sürekli bir faaliyet olarak ele alınabilir.

4.1.1. İşin İnsan Yaşamındaki Rolü

İnsan yaşamında iş büyük öneme sahiptir ve birçok yararı bulunur. İş, üretken bir faaliyettir, bir eylemdir ve birey, işin sonucunda bir ürün meydana çıkararak bir ürün - hizmet üretme duygusunu yaşamaktadır (Baysal, 1993).

İş bir kimlik ve statü kaynağı olup bireyin aidiyet ve kimlik duygusu oluşturmada çok önemli bir rol üstlenmektedir. İş aynı zamanda, bireye ve onun ailesine sosyal bir statü sağlamaktadır.

- Bir işin yapılabilmesi için gerekli bilgi, beceri ve yeteneklere sahip olma yani mesleki deneyim, bireyin kişiliğinin gelişmesini sağlayan önemli bir unsur olarak kabul edilmektedir.
- Aile dışında arkadaşlık ilişkilerinin ve sosyal iletişimin geliştirilmesinde önemli bir kaynak olarak değerlendirilmektedir.
- Düzenli ve zorunlu faaliyetler içerdiğinden, bireyin zamanını planlamasını ve belirli bir düzen içinde yaşam gereksinimini karşılamasını sağlamaktadır.
- Bireyin amaçlarını ortaya koymasında önemli bir unsur olup, bireyin yaşam amaçlarını gerçekleştirmesine ve başarmasına yardımcı olmaktadır.
- İş, bireyin verdiği emeği karşılığında aldığı ücret ile yaşamını sürdürmesine olanak sağlamaktadır. İş karşılığı alınan ücret, bireyin ve ailesinin hem yaşam standardını belirlemekte, hem de buna bağlı olarak boş zaman aktivitelerini düzenlemesinde etkili olmaktadır (Baysal, 1993; Kapız, 2003). Ekonomik gereksinimlerin ortadan kalktığı durumlarda bile pek çok kişinin çalışmaya devam ettiği ve kişinin kendisini daha iyi hissettiği işleri tercih ettikleri belirtilmektedir.

4.2.Stres Kavramı

Stres sözcüğü, Latince "Estrictia", eski Fransızca'da ise "Estrece" kökünden gelmektedir. 17. yüzyılda büyük bela, musibet, dert gibi vurgulanarak kullanılan kavramın anlamı 18. ve 19. yüzyıla doğru farklı şekillerde baskı, güç, gerilim ve direnç gibi değişerek literatürde yerini almıştır (Baltaş ve Baltaş 2002). Tıp alanında ise ilk olarak bugünkü anlamına en yakın kullanan, stresörlere karşı organizmanın gösterdiği tepkileri inceleyen ünlü Fransız fizyologu Claude Bernard'tır. Bernard stresi "organizmanın dengesini bozan uyarılar" olarak tanımlamıştır (Köknel, 1993).

1877 yılında Alman fizyolog Pflüger stresi "yaşamın gereksinimlerini doyurmak ve karşılamak için organizmanın zararlı etkenlerden kaçıp korunması" olarak anlatırken, aynı yıllarda Belçikalı Fredericq "yaşayan organizmanın zararlı etkenlere karşı tepkisi" olarak ele almış ve bu tepkinin sonucunda "organizmanın zararlı etkenlerden kurtulacağını ya da hastalanacağını" ileri sürmüştür (Köknel, 1998).

Psikolojik anlamda stres, kişiye özgü ve biricik olan bireysel bütünlüğü zorlayan, bozan etkidir (Baltaş, 1999).

Stres, birey ile çevrenin etkileşimini içeren her şey olarak tanımlanabilir. Bunun için "uyarıcı, davranım (cevap)" terimlerini ve "uyarıcı-davranım" ikilisi kullanılmaktadır. Uyarıcı, stres yaratması mümkün olan her durumdur. Davranım ise, uyarıcıya verilen psikolojik veya fizyolojik tepkilerdir. Uyarıcı-davranım ikilisi ise, organizmanın herhangi bir uyarıcı karşısında gösterdiği tepkilerin bütünüdür. Başka bir deyişle stres hem uyarıcı, hem davranım, hem de bu ikisi arasındaki etkileşimi içeren bir kavramdır. Aynı zamanda stres, bireysel farklar ve/veya psikolojik süreçler yoluyla gösterilen uyumsuz bir davranım olup bireyin üzerinde psikolojik ve/veya fiziksel aşırı baskı yapan herhangi bir dış çevresel hareket, durum veya olayın organizmaya yansması sonucu ortaya çıkar (Ebrinç ve ark., 2002).

Çalışma Yaşamında Stres

Çalışma hayatı, insanın çalışırken geçirdiği saatleri fazlasıyla aşan ve hayatın her cephesine yayılan bir öneme sahiptir. Kişinin sahip olduğu iş onun toplumsal statüsünü, hayattan aldığı doyumunu, ailesine sağladığı imkânları ve zevklerini belirler. Her ne kadar hayatı güzelleştirmek ve sağlığı korumak için bireysel çabaların hiçbir zaman elden bırakılmaması gerekse de, iş hayatından yansıyan stresler o kadar geniş bir çerçeveyi kapsamaktadır ki, bu stratejileri sağlığı tehdit etmeyecek düzeye indirmek bireysel çabaları aşmaktadır. Stres olarak bilinen problemleri doğuran iş şartları, çalışanlar üzerinde baskı ve zorlama yaratır (Baltaş ve Baltaş, 2002).

4.3. Stres Yaratan Faktörler

İş yerimizdeki kronik stres kaynaklarını aşağıdaki gibi başlıklar altında toplamak mümkündür (Aytaç, 2002):

Stres kaynakları, strese neden olan faktörlerdir. Stresin etkileri nedeniyle stres kaynakları, stres yapıcıların neler olduğu, kişiyi ne gibi psikolojik veya fizyolojik rahatsızlıklara sürüklediği, stresle baş etmek için kişinin, sosyal çevrenin ve örgütün ne tür önlemler alıp uygulayacağı konular, günümüzde son derece önem kazanmıştır. Modern toplum hastalığı olarak ifade edilen stres, aslında günlük hayatın bir parçasıdır. Kişilerde gerilim yaratan olaylar, eski çağlardan beri süregelenmiştir. İnsanların mağarada

yaşam dönemlerinde yırtıcı hayvanlarla ya da kendi aralarındaki savaş sırasında yaşanan gerilim yaratıcı olaylar, günümüzde teknolojik, ekonomik, politik ve sosyal konularda hızlı değişimlerle devam etmektedir. Son zamanlarda örgütsel psikoloji ile uğraşan bilim adamları stres ile ilgili olarak çalışmaya ve bunu önleyici tedbirler üzerinde fikirler, yenilikler getirmeye başlamışlardır. Bugün dünyanın birçok ülkesinde doktora başvuran hastaların % 50 'sinin ardında yatan neden stres faktörü ile ilgilidir. Aynı zamanda fiziksel hastalıkların % 80'i duygusal olmakta, diğer bir deyimle stresler sonucu oluşmaktadır (Sabuncuoğlu ve Tüz, 1998).

Stres günümüzde, pek çok farklı ortamda ve sosyokültürel etkilerle stres bireylerin yaşantılarında yer almaktadır. Kişinin kendi psikolojik etkilerinden başlayarak, aile ve diğer sosyal olguların etkileriyle stres gelişmekte ve çalışma yaşantısında ise geçim sıkıntısı, çatışmalar, örgütün yapısı gibi kronik sorunlarla birlikte yüksek noktalara ulaşmaktadır.

Genel bir bakış ile strese neden olan etkenler altı farklı grupta belirtilebilmektedir (Izgar, 2003):

1. Fiziksel etkenler: Kişinin içinde ve dışında olan etkenler.
2. Psikolojik etkenler: Kişilik yapıları ve düşünce tarzları.
3. Toplumsal etkenler: Kişiler arası çatışmalar, maddi durumlar, zaman yönetimi.
4. Ruhsal etkenler: Değerlerin kaybı, yaşam amacının olmaması, anlamlı bir ilişki içerisinde olmamak.
5. İşle ilgili etkenler: İş arkadaşları ile ilişkiler/çatışmalar, ücretlendirme, rol karmaşası, vb.
6. Durumsal etkenler: kişinin dışarıdan destek almaması, yetersiz eğitim almış olmak, meslektaşları ile duygu paylaşımı yaşayamama.

Farklı gruplarda yer alan stres yaratan faktörler bireysel, çevresel ve örgütsel olarak üç başlık altında toplanabilir; bölümde inceleyebiliriz.

4.3.1. Bireysel Faktörler

Pek çok zaman dış etkenlerin stres yarattığı ve bunların kaçınılmaz olduğu düşünülse de, kişinin fizyolojik ve psikolojik yapısından kaynaklanan, hatta kendi kendine yarattığı pek çok durum strese neden olmaktadır.

Bireysel stres kaynağı olarak kişilik özellikleri büyük önem arz etmektedir.. Kişilik ve stres ilişkisinde öncü çalışma Rosenman ve Freidman tarafından 1974 yılında gerçekleştirilmiştir. Çalışmada kişilikler A ve B tipi olarak belirlenmiş, bunlara yönelik bazı özellikler tanımlanmıştır (Sabuncuoğlu ve Tüz 1998).

4.3.2. Çevresel Faktörler

Çevresel faktörler arasında, fiziki çevreden kaynaklanan ve aynı zamanda toplumsal kısıtlamaların ve sosyal baskıların yarattığı etmenleri sayabiliriz. Kişi çalıştığı işyerinde, ev ortamında hatta işe giderken kat ettiği mesafeler boyunca pek çok stresörle karşı karşıya kalmaktadır. Bunlar arasında gürültü ve sağlıklı olmayan ofis malzemeleri, havasız, sigara dumanıyla dolu ortamlar, çekilen sıkıntının ardından kronik baş ağrıları gibi sağlık sorunlarına yol açmaktadır. İyi ayarlanılmamış sıcaklıklar ve aydınlatmalar kişinin konsantrasyonunu bozduğu gibi, asabiyet ve yorgunluk yaptığı görülebilmektedir (Braham, 1998). Çalışma ortamındaki masa, sandalye gibi iş alanları çalışanlar için güven ve rahatlık teşkil eden elemanlardır. İşin çevresel şartlarını oluşturan havalandırma, aydınlatma, gürültü gibi faktörlerin kişilerin psikolojik ve fizyolojik durumlarını etkilediği bilinmektedir (Aytaç 2002). Gerek aile içinden gelen, gerekse toplumun yaratmış olduğu, maddi manevi baskılar da kişiler için önemli stres kaynaklarındandır.

4.3.3. Örgütsel Faktörler

Örgütsel stres faktörleri zaman içinde pek çok araştırmacı tarafından farklı şekillerde gruplanıp tanımlanmıştır (Aytaç 2002).

1-İş Yüğü

Aşırı iş, stres faktörlerinin başında gelmektedir. Psikologlara göre aşırı iş yükü nitelik ve nicelik yönünden ikiye ayrılmaktadır. Niteliksel iş yükü belli bir zaman diliminde çok iş yapma ve bitirme olarak tanımlanırken, niceliksel iş yükü ise yine belli zamanda çok zor olan bir işi tamamlamaktır (Ertekin, 1993). Aşırı iş yükünün büyük bir stres kaynağı olmasının yanında, hiç çalışmama durumu ya da az iş yükü de strese neden olmaktadır. Can sıkıntısı ve monotonluğa yol açabilmekte ve yeteneklerin de

kullanılamamasının neticesinde işe yaramama duygusu ortaya çıkabilmektedir (Güler ve ark., 2001).

Sorumluluk: Diğer insanların sorumluluğunu üstlenmek, kişilerde gerginlik yaratan bir stres kaynağıdır. Diğer insanların mesleki gelişiminin sorumluluğu bir kişiye yüklenmiş ise, ayrıca işin doğası çok fazla sorumluluk gerektiriyor, ancak yetkiler sınırlı ise, kişi kendini yoğun stres altında hissedebilir. Araştırmalar özellikle insanlardan sorumlu olan yöneticilerin yoğun olarak strese maruz kaldıklarını göstermektedir. Böylece bu insanların diğerlerine göre daha fazla kalp krizi, ülser, yüksek tansiyon sorunları ortaya çıkmaktadır(Aytaç, 2002).

Yoğun İş Yüğü: Birçok çalışan, aşırı iş yükünün kurbanı olmaktadır. Yapılması gereken işin, kişinin iyice emin olmadığı beceri, yetenek ve bilgileri gerektiriyor olması, kaygı ve gerginlik yaratacaktır. Bunun tam tersi de olabilir. İşin hacminin düşüklüğü, bireyin beceri ve yeteneklerinin çok altında olması, işi sıkıcı hale getirebilir (Aytaç, 2002).

2-Rol Çatışması

Rol çatışması, negatif bir etkiye, gerginliğe ve çoğu kez kişilerde fiziksel semptomlara yol açabilmektedir. Askeriye, polis teşkilatı ve eğitim gibi iş ve yaşam arasındaki ayrımın kolay olmadığı sektörlerde çatışmalara sıkça rastlanmaktadır (Muchinsky, 2003). Bireyin üstlendiği iki veya daha fazla rolün aynı zamanda ortaya çıkması, böylece bireyde zıt isteklerde bulunulması rol çatışmasına yol açabilir. Örneğin bir işçiden amiri üretimi hızlandırmasını isterken, çalışma arkadaşları üretimi yavaşlatmasını isterse kişi rol çatışması yaşayabilir. Hastanelerde özellikle ikili otorite hattının bulunması, rol çatışmasının temel kaynağı olarak görülmektedir (Kavuncubaşı, 2000). Hemşireler, idari yönden başhemşire ve servis sorumlu hemşiresine bağlı iken, hizmetlerin yerine getirilmesi bakımından da hekimlerle birlikte çalışmak durumundadırlar. Araştırmalar rol çatışmasının çalışanda içsel çatışma yarattığını, işin çeşitli yönleri ile ilgili gerilim oluşturduğunu, iş doyumunu düşürdüğünü, işçinin üstüne güvenini azalttığını ortaya koymuştur.

Bireyin rolü konusunda yeterli bilgisinin olmaması durumunda rol belirsizliği görülür. Eğer işin amaçları yeterince tanımlanmamışsa, bir diğer ifadeyle birey ne yapacağını bilmiyorsa stres kaçınılmaz olacaktır. Genellikle işe yeni başlayanlar için geçerli olan durum insan ilişkileriyle ilgilidir, işteki rolünü yada ne yapması gerektiğini

bilmeyen yeni çalışana, iş arkadaşlarının tavırları onun işteki uyum sürecini kolaylaştırabilmekte yada zorlaştırabilmektedir (Baykal ve Serezli, 1999; Gürpınar ve ark., 2002; Çam, 2004). Rol belirsizliği, personelin uhdesindeki görevler ve görevlerin yerine getirilmesi ile ilgili yeterli bilgisinin bulunmamasıdır. Eğer işin amaçları yeterince tanımlanmamışsa, bir diğer ifade ile birey ne yapacağını bilemiyorsa stres kaçınılmaz olacaktır. Performans beklentilerini, iş davranışı sonuçlarını bilememe de bu türe girebilir. Belirsizlik durumunda iş tatminsizliği, psikolojik gerilim, kendine güvensizlik, yararlı olmama duygusu belirecektir (Aytaç, 2002).

3-İş Güvenliği

İşini kaybetme korkusu çalışanın benlik saygısının azalmasına yol açabilmektedir. Özellikle yoğun ekonomik krizlerin yaşandığı, şirket küçülmeleri, birleşmeleri veya işyeri kapanma kararlarının alındığı dönemlerde çalışanların stres düzeyleri oldukça yüksek olup, aile çevresini de olumsuz etkilemektedir (Aytaç, 2002).

Değerlendirme ve terfi, işte strese sebep olan örgütsel özellikler içinde de ilk sıralarda etkili olan stres kaynağı olmuştur. Kurum içinde adil olmayan başarı değerlendirmelerine göre yapılan terfiler, liyakat esasına oturtulmadığı için kişiler arasında bir çatışmaya dolayısıyla da strese sebep olmaktadır. Yöneticilerin bireylerin performanslarını doğru değerlendiren nesnel (objektif) ölçüler yerine, yöneticilerle olan insan ilişkileri kurum içinde olumlu olan kişileri bilgi, beceri ve kıdemleri yetersiz olmasına rağmen bir üst kadroya terfi ettirebilmektedirler. Bu durum çalışanlar arasında hem yöneticiye karşı hem de bu kadroya gelen kişiye karşı olumsuz duygular beslemelerine ve çalışma sürecinde çatışma üzerine kurulu davranış göstermelerine sebep olmaktadır, Böylece diğer çalışanlarda stres yaratmakta çalışma isteğini olumsuz yönde etkileyerek işe devamsızlıklara yol açar dolayısıyla iş doyumunu da olumsuz etkilemektedir (Erbinç ve ark, 2002; Çam, 2004).

4-Örgütsel Liderlik

Örgütün üst kademesindeki bazı yöneticilerin yönetim stilleri sorunlara yol açabilmektedir. Bahsedilen yöneticiler gerginlik, korku ve endişe karakterli bir tutum sergilerler. Kısa zamanda iyi performans alabilmek için yapay baskılar oluşturup, yoğun ve sıkı kontroller uygulamak suretiyle yetersiz buldukları personeli işten çıkarma

yoluna giderler (Robbins, 2005). Bu ve benzeri durumlar da örgütte gerginliğin ve stresin artmasına yol açmaktadır.

Katılım: Kişinin çalıştığı iş yerinde karar verme sürecinde etkisinin olup olmaması, stresin oluşumunu etkiler. Özellikle çalışanları etkileyen kararlarla ilgili olarak çalışanların fikrinin hiç sorulmadığı durumlarda herkes stres yaşayacak, böylece üretim düşecektir. Çalışanın bilgisi, görgüsü ve istekleri örgütsel karar sürecinden ayrı tutulursa katılım azlığı oluşur. Kararlara katılma ise bireyin kendisine değer verildiği düşüncesine yol açarak çalışanın stresini azaltır (Aytaç, 2002).

Yönetim Tarzı: Örgütlerin hiyerarşik doğası da stres yaratan faktörler arasında olup, yönetim yapısı ve yönetim tarzı stres oluşumunda etkindir. Otokratik bir anlayışla yönetilen iş yerlerinde, özellikle tepeye doğru yükselen güç kullanımı, çalışanların stres içinde olmalarına yol açar. Özellikle cezanın kullanımı, kişilerde gerilim oluşturur. Hele sınırlı kaynaklar ve sınırlı ödüller için çalışanları yarıştırmak stres yaratır. Performansı yükseltmek için yapılan aşırı yarışma, birinin kazanırken diğerinin kaybetmesine yol açtığından yıkıcı ve maliyeti yüksek olur (Aytaç, 2002).

5-Kişiler Arası İlişkiler

Yetersiz, bencil ve destek olmayan amirler; çalışma arkadaşları ile zayıf ilişkiler, işyerinde taciz, kabadayılık ve şiddet, dışlanmışlık ve yalnız çalışmak zorunluluğu, sorunların ve şikâyetlerin çözümünde ortak kararlar alamama gibi durumlar bu kategoride stres yaratan faktörler olarak algılanabilir (http://www.who.int/occupational_health/publications/en/oehstress.pdf).

6. Ast-Üst İlişkisi

Bireyin iş yerindeki ilişkileri, üst, ast ve iş arkadaşlarıyla olmak üzere üçe ayrılır. Bu ilişkiler karşılıklı güven ve anlayışa dayalı olmalıdır. Aksi halde ilişkiler bireyde tedirginlik yaratabilir. İnsanlar işlerinden gelirin yanı sıra tatmin ve anlamlı sosyal ilişkiler arayışı içindedirler. Üstü tarafından takdir edilmeyen, işyerinde aradığı ilişki tiplerini bulamayan çalışan için çalışma ortamı son derece sıkıcı ve çekilmez bir hale gelirken iş doyumunu da düşürmektedir. Temel beşeri ihtiyaçlardan biri olan takdir edilme ihtiyacı, birey olarak varlığımızı kanıtlamaktadır. Ast-üst ilişkilerinde ortaya çıkan ve üstün asta karşı gösterdiği olumsuz ve cezalandırıcı davranışlarda çalışanlar

üzerinde stres yaratan ciddi stresörlerdendir (Çetinkanat, 2002; Çam, 2004). İş yerinde üstleriyle geçimsizlik ve çalışanlar arasındaki olumsuz ilişkiler, kişiliklerin uyumsuzluğu, amirlerle, meslektaşlarla ya da memurlarla çatışma ya da tartışma, en basit işlerde bile gerginlik yaratır. Çözümü en zor olan da bu sorundur. Hastaneler bilindiği gibi işlevsel uzmanlaşmanın en yoğun olduğu kurumlardır. Hasta bakım sürecinde birbirinden farklı eğitim ve deneyime sahip uzman grubu, aynı anda hastaya yönelik çeşitli hizmetler sunmaktadır. Böylesine yoğun bağımlılığın bulunduğu sistemlerde, kişilerarası çatışmaların ortaya çıkması söz konusu olabilmektedir (Aytaç, 2002).

7. Sorumluluk

Diğer insanların sorumluluğunu üstlenmek kişilerde gerginlik yaratan bir stres kaynağıdır. Diğer insanların mesleki gelişiminin sorumluluğu bir kişiye yüklenmiş ise ayrıca iş çok fazla sorumluluk gerektiriyorsa ancak yetkiler sınırlı ise, kişi kendini yoğun stres altında hissedebilir. Sorumluluk ilişkisinin bir başka boyutunu da kişiler arası sorumluluk oluşturmaktadır. İşten kaçan ve iş yapma yükümlülüğünü çalışma arkadaşlarının üzerine atan bir çalışanın bulunduğu bir serviste diğer çalışanlar stres yaşamaktadırlar. Sorumluluk ilişkisinden kaynaklı olan potansiyel stres faktörlerinden biri de çalışanın çevresini çok sayıda insanın oluşturmasıdır. Hiyerarşik yapıdan kaynaklanan stres faktörleri içerisinde değerlendirilen bu konu yeni işe girenlerin, üstleriyle olan ilişkilerinin nasıl olacağının bilinmemesi durumunu yaratmakta, çalışanın üstleriyle olan ilişkisinde sorumluluk karmaşası doğurmakta ve kime karşı sorumlu olduğunu tam olarak bilmeyen bireyde stres oluşturmaktadır (Çam, 2004).

8. Rekabet

Bir işyerinde rekabet, bireyleri gelişmeye iter. Fakat aşırı rekabet çalışanlar için işyerini yaşanmaz hale getirir. İşyerindeki ücret, terfi gibi sorunlardan dolayı bireyler birbirleriyle rekabet eder, bu rekabet de strese neden olur. Bunun sonucunda da çoğu zaman iş doyumunun azaldığı görülmektedir (Çam, 2004).

4.3.4 Diğer Faktörler

Zaman Yetersizliği: Stres, aynı zamanda zamanı nasıl değerlendirdiğimize bağlı olarak da ortaya çıkabilir. Bazen yetersiz, gereksiz bir bürokrasi, kırtasiyecilik, rastgele hazırlanmış bir program, kontrol edilemeyen bir durum, sık gelen ziyaretçiler, her an çalan telefonlar, zamanı kontrol altına almamızı engelleyerek hızla akıp gitmesine yol açar. Yapılması düşünülen işlerin zamanında yetiştirilememesi ise, kişide gerginlik ve stresi oluşturur (Aytaç, 2002).

Kariyer Engeli: Kişinin iş yaşamında belli bir hedefe ulaşmak, kariyer basamaklarında yükselerek bunun karşılığında daha fazla güç, saygınlık ve para elde etmek, kariyer gelişimini sağlamak yönündeki istek ve ihtiyacının örgüt tarafından karşılanamaması ve çeşitli şekillerde engellenmesi çalışanda strese yol açacaktır. Bireyin kariyerinde doyumu ve etkinliği iş stresini kontrol altında tutmasına bağlıdır (Aytaç, 2002).

Fiziki Mekân ve Çevre Şartları: İş yerindeki masa ya da oda veya iş alanı, çalışanlar için belli rahatlık ve güven sağlayıcı unsurlardır. İşin fiziksel çevre şartlarını oluşturan hava koşulları, aydınlanma, ısı, gürültü gibi unsurların çalışanların sağlığını, fizyolojik ve psikolojik durumunu etkilediği bilinmektedir (Aytaç, 2002).

Yetersiz ücret, vardiyalı çalışma, çalışma saatleri ve izinler, karar alma mekanizmalarına katılım, sosyal olanaksızlıklar, rekabet ortamı, işyeri uzaklığı, hızlı gelişen değişimler ve bunun gibi pek çok neden örgüt içinde kişilerde stres oluşumuna sebep olmaktadır. Tablo 1.de de dört ana başlık altında diğer bazı faktörleri görebilmekteyiz.

Tablo 1. Örgütün Makro Düzeydeki Stres Faktörleri

POLİTİKALAR
Adil olmayan performans değerlendirmeleri Ücret eşitsizlikleri Katı kurallar İş gruplarını değiştirme Gerçekçi olmayan iş tanımları Sık sık yer değiştirme
ÖRGÜT YAPISI ÖZELLİKLERİ
Merkeziyetçilik Terfi şanslarının azlığı Formalizasyon Yüksek derecede ihtisaslaşma <u>Departmanlar arası bağımlılık</u>
FİZİKİ KOŞULLAR
Kalabalık ve gizlilik esnekliği Aşırı gürültü, sıcak ya da soğuk çalışma ortamı Zehirli kimyasal maddeler veya radyasyon Hava kirliliği İş kazaları <u>Yetersiz aydınlanma</u>
SÜREÇLER
Zayıf haberleşme Gelişen amaçlar Çelişkili başarı değerlendirmesi Eşit olmayan kontrol sistemi <u>Yetersiz bilgi</u>

Kaynak: Aktaş, A., Aktaş, R., (1992), İş Stresi Milli Produktivite Dergisi, MPM yayını 1, İstanbul, s:158.

4.4. Stresin Sonuçları

Stresin pek çok noktada insan hayatını ve çalışma yaşamını etkilediği söylenebilir. Bireysel düzeyde fizyolojik, psikolojik ve sosyal boyutta yarattığı sonuçlar gözlenirken, örgütsel düzeyde ise performans, çalışan devir hızı vb. pek çok olumsuz etkisiyle şirketlerin ayakta kalma şanslarını azaltmaktadır.

4.4.1. Bireysel Sonuçlar

- **Fizyolojik**

Normal olarak ortalama bir insan belirli bir düzeyde travmayı çok ta rahatsız olmadan kaldırabilmektedir. Fakat tahammül sınırlarının aşıldığı bazı durumlarda ise fizyolojik değişiklikler baş gösterebilir. Stres tepkisi sırasında vücut kimyasında bazı değişiklikler meydana gelir. Bu değişiklikleri aşağıdaki gibi sıralayabiliriz.

Depolanmış şeker ve yağlar, çabuk enerji üretimi için, kan dolaşımına karışır.

Nefes alış-verişi daha fazla oksijen sağlamak için hızlanır.

Kırmızı kan hücreleri kan dolaşımına hücum ederek uzuvlarımızdaki kaslara ve beynimize daha çok oksijen taşımaya çalışır.

Gereken bölgelere kan ulaştırmak için, kalp atışları ve tansiyon yükselir.

Olası bir kaza durumuna hazırlık için pıhtılaşma mekanizması çalışır ve kaslar korunma amaçlı gerilir.

Kanın akışını beyne ve kaslara yöneltmek için sindirim durur.

Ter ve tükürük bezleri fazla çalışır.

Hipofiz bezinin tetiklemesiyle endokrin sistemi hormon üretimini hızlandırır.

Bağırsaklar ve mesane gevşer.

Sisteme kortizon, adrenalin ve noradrenalin salgılanır.

Gözbebekleri içeri daha çok ışık alabilmek için genişler ve bütün duyular hassaslaşır (Nagendra ve Nagarathna, 2004).

Stresin yaratmış olduğu bu etkilerin neticesinde bireyde uzun ya da kısa vadede pek çok sağlık sorunları ortaya çıkabilmektedir (Eren, 2001). Bu sorunlar arasında kalp ve damar rahatsızlıklarını, gastrit, ülser, hazımsızlık gibi sindirim sistemi bozukluklarını, kısmi veya tam felçleri, migren vb. kronik baş ağrılarını, iç salgı bezi problemlerini, deri rahatsızlıklarını, hareket ve iskelet sistemi bozukluklarını, hipertansiyon hatta kanser gibi büyük hastalıkları sayılabilir. Ayrıca stres vücudun direncini kıran stres bağışıklık sistemini de çökertebilmektedir.

- **Psikolojik**

Genel anlamda stresin pek çok psikosomatik rahatsızlığa sebep olduğu bilinmektedir. Sürekli kaygı durumu (anksiyete), korkular, uykusuzluk, depresyon hatta intihar vakaları bile bazen strese dayalı olarak ortaya çıkabilmektedir (Losyk, 2006).

Günlük sıkıntılardan kurtulmak amacıyla kişi kendini alkol ve sigara gibi keyif verici maddelere yönlendirir. Geçici süreyle mutluluk sağlanmasının ardından büyük bir buhran yaşanabilmekte ve bağımlılıklar daha da kötü sonuçlar doğurabilmektedir.

Kaygı (anksiyete), stresin neden olduğu durumlardan biridir. Kaynağı belirsiz korkular olarak tanımlanabilir. Kişi kaygılı olduğunda, hızlı kalp atışları, titreme, ağız kuruluğu, aşırı terleme ve hatta idrarı tutamama gibi belirtiler gösterebilir (Baltaş ve Baltaş 2002). Kaygı konusunda geniş bir literatür bulunmaktadır ancak bu literatürde, kaygı genellikle, tehlikelerle başa çıkabilmek için gerekli duygusal durum olarak ele alınmaktadır. Ne var ki, kaygı tek değil, iki ayrı başlık altında değerlendirilmektedir. Bunlara durumsal (state) ve sürekli (trait) kaygı adı verilmektedir. Durumsal kaygı, belirli koşulların tehdit verici olarak algılanması şeklinde tanımlanırken, sürekli kaygı, bireyin her ortamı genelde stres verici olarak algılaması anlamına gelmektedir. Dolayısıyla, stres ve kaygı literatürü incelendiğinde, durumsal kaygının, stres verici olaylarla karşılaşıldığında, başa çıkma mekanizmalarını tetikleyici rol oynadığını; buna karşılık, sürekli kaygının, başa çıkma mekanizmalarının yetersiz kalmasıyla ilişkili olduğu ileri sürülebilir. Nitekim kaygı ile depresyon arasındaki bağlantıyı inceleyen bazı araştırmaların bulguları, durumsal kaygının geçici bir koşul olduğunu ve ortamın özel koşullarından etkilendiğini; sürekli kaygının ise bir yatkınlık olarak, kişilik özellikleriyle, stres algısı ve depresyonla daha yakından ilişki gösterdiğini ileri sürmektedir. Bunun yanı sıra, depresyona özgü olduğu düşünülen açıklama biçiminin, kaygılı bireylerde de gözlendiği anlaşılmaktadır (Hovardaoğlu, 1998).

Stresin psikolojik sonuçlarından depresyon ise kelime anlamıyla "çöküş" demektir. Yeni olmasa da endüstrileşmiş ve şehirleşmiş toplumlarda önemli oranda yaygın bir zihinsel rahatsızlıktır. Depresyonun belirtilerini; zevk ve istek kaybı, suçluluk duygusu, uyku bozuklukları, iştah kaybı, enerji seviyesinin düşmesi ve konsantrasyon eksikliği olarak özetleyebiliriz. Bu problemler kronik bir hale gelebildiği gibi kişiyi intihara kadar sürüklediği görülebilmektedir (<http://www.who.int/whr/2002/en/>).

- **Sosyal**

Stres bireyin bulunduğu işyeri ve aile gibi topluluklardaki ilişkilerini etkileyebilir. Kişinin artan stresi tatsız insan ilişkilerine yol açabilecektir. Stresin

yarattığı sosyal sonuçları; insanlara karşı güvensizlik, başkalarını suçlamak, randevulara gitmemek, insanların hatalarını bulmaya çalışmak, onları rencide etmek, fazlasıyla savunmacı davranmak ve insanlarla küs olmak olarak sıralanabilir (Braham, 1998).

4.4.2. Örgütsel Sonuçlar

Kontrol altına alınamayan stres pek çok noktada örgütün sağlıklı olmasını ve performansını etkileyebilmektedir. Sağlıksız bir yapıya sahip olan örgütler de yeterli verimi gösteremediği gibi, pazarda kendilerine pay bulma olanağını yitirebilmektedirler.

- **Devamsızlık**

Çalışanlar stresle mücadele etmek yolunda, bulundukları ortamdan işe gitmeyerek uzaklaşmaya çalışırlar. Hatta böyle bir ortamdan uzaklaşıp evde kalmak için bazen hafif baş ağrısı veya baş dönmesini bile yeterli neden olarak kabul ederler. İşe devamsızlık genelde, çalışanların çeşitli hastalıklar nedeni ile çalışamayacak durumda olmaları sonucunda görülür. İşe devamsızlık isteksizlik, sorumsuzluk, tembellik ve alkolizm etkisiyle olabileceği gibi kalp krizi, hipertansiyon ve ülser gibi hastalıklar nedeniyle de olabilmektedir (Dubrin, 1974).

- **Performans Düşüklüğü**

Yerkes ve Dadson, Stres ile performans ve etkinlik arasındaki ilişkileri incelerken belli bir noktaya kadar doğrusal ilişki tespit etmişlerdir. Y-D araştırması olarak bilinen bu çalışmada, kırılma noktasından sonra stres artarsa performans ve etkinliğin azaldığı belirtilmiştir. Aşırı stres özellikle zihinsel beceri gerektiren işlerde, dikkat azalmasına bağlı olarak örgüt için zarar verici sonuçlar doğurabilmektedir (Sabuncuoğlu ve Tüz 1998).

Stres performansı etkileyen en önemli etmenlerden birisidir. Günümüzde, gerek kamu gerekse özel sektör işletmelerinin her kademesinde görev yapan personel, stresin faaliyetlerini etkin bir şekilde yerine getirmelerini önemli derecede etkilediğini ifade etmektedir (Öztürk, 1994). Stresin şiddeti ve süresi uzadıkça, haberdarlık ve uyanıklık durumu azalır. Buna bağlı olarak bilinç alanı daralır. Bilişsel işlevler, süreçler bozulur. Zararlı etkenin tanınması, tehlikenin anlaşılması, baş etme yollarının seçimi için karar verilmesi zorlaşır (Köknal, 1987).

• Çalışan Devir Hızı

Yüksek derecelerdeki çalışan devir hızı da stresin örgütsel sonuçlarından biridir. İşyerindeki stres sebebiyle hasta olan, sıkıntı çeken, oradaki baskıyı kaldıramayan birey alternatif bir iş bulabilme gücüne sahipse işinden ayrılır. Bu durum, örgütün kaybetmek istemediği bir çalışanını kaybetmesinin yanında bir de onun yerini doldurmak için fazlasıyla maddi ve manevi harcama yapmasını gerektirmektedir (Williams ve Cooper, 2002).

• Yabancılaşma

İşgören sorunlarını belirtirken sıkça kullanılan kavramlardan biri yabancılaşmadır. Genelde yabancılaşma kavramı iş tatminsizliği, toplumsal uyumsuzluk ve moral eksikliğini karşılaması dışında işgörenin örgüte karşı duygusal bir tepkisini de ifade etmektedir (http://www.tisk.org.tr/isveren_sayfa.asp?yazi_id=326&id=19).

• İş Kazaları

Çalışan devir hızı ve devamsızlık gibi; iş kazaları da ölçmesi kolay olan diğer bir stres kaynaklı problemdir. Her kaza stres kaynaklı olmasa da pek çoğunda stres sebep olarak gösterilebilir. Uzun süreli strese maruz kalan çalışanlarda daha çok kaza geçirdiği görüşü git gide çoğalmaktadır. Kazalar sonucunda ortaya çıkan sonuçlar çoğu zaman belirgindir. Kişinin yaralandığı kazalarda ortaya çıkan manevi ve maddi zararlar, diğer zamanlarda ise ürünlerde, ekipmanlarda ve stoklardaki hasarlar, neticesinde ödenmesi gereken tazminatlar bunlardan sayılabilir (Williams ve Cooper 2002).

4.5. Stresle Başa Çıkma

Stres insan sağlığını bozan ve özgürce ve mutlu bir şekilde yaşamasını engelleyen en önemli nedenlerden biridir. Stres önlenmediği ya da her gün düzenli olarak atılmadığı takdirde, zamanla birikir ve hastalıklara yol açar. Eğer sistem baş edebilecek durumda değilse, olumlu veya olumsuz her deneyim gerilime neden olabilir. Bu yüzden günlük yaşamda sağlığı bozan bu stres tepkisini önlemek, önlenemeyenleri de biriktirmeden bedende atmak gerekir (Bolaç, 1995). Çözülebilir türden stresli durumlar çok sayıda oldukları takdirde, uzun süreli strese neden olabilirler. Her stresli

durumla, ortaya çıktığı anda başa çıkmaya çalışıp daha sonra hemen stres öncesi düzeye dönebilirse, beden ciddi bir zarar görmez. Buna karşın yaşanan stresi göz ardı edip, başa çıkmak için bir çaba gösterilmezse zarar görmek kaçınılmazdır (Hisli Şahin, 1994).

Stresle başa çıkma tarzları ruh sağlığı açısından koruyucu rol oynamaktadır. Bazı tarzlar, bireyi stresli yaşam olaylarından uzak tutmakta, bazıları ise ruhsal bozukluklara karşı bireyin duyarlılığını arttırmaktadır. Gençlik döneminde yeterli ve uygun başa çıkma tarzlarının kullanılması; sağlıklı bir benlik gelişimine, davranış sorunlarının daha az sıklıkta ortaya çıkmasına, yüksek benlik saygısı kazanılmasına, depresif belirti sıklığının azalmasına ve uyumun olumlu bir şekilde sağlanmasına yol açmaktadır. Uygun başa çıkma tarzları, uyum sorunlarının çözümünde büyük katkılar sağlamaktadır (Kaya ve ark., 2007).

Örgütsel stres yönetiminde öncelikli amaç, stresi meydana getiren örgütsel faktörlerin ortadan kalkmasına ya da azaltılmasına çalışmaktır. Fiziksel çalışma koşullarının iyileştirilmesi, çalışanların rollerinin yeniden tanımlanması, sosyal destek sağlama, aşırı iş yükünü ortadan kaldırma, çalışanların kararlara katılımını artırma, meslek danışmanlığı, çalışanların güven duygularını geliştirme ve "Stres Yönetimi Eğitimi" gibi bazı eğitim programlarının yürütülmesi örgütsel stresle mücadele yöntemlerinden bazılarıdır (Sabuncuoğlu ve Tüz, 1998; Aytaç, 2002).

Schafer'e göre (1987) stresle başa çıkmanın kısa, orta ve uzun erimli amaçları vardır. Bu amaçlar aşağıdaki gibi ortaya koyulmuştur: (Akt. Pehlivan, 2002).

A-Kısa erimli amaçlar

- 1-Stresin doğasını, nedenlerini ve etkilerini öğrenmek,
- 2-Stresle daha etkili başa çıkabilmek için gerekli kural ve teknikleri öğrenmek,

B-Orta erimli amaçlar

- 1- Zararlı stres kaynaklarını öğrenmek,
- 2- Stresin uyarıcı işaretlerini önceden öğrenmek,
- 3- Tampon görevini yerine getiren etkili bir yaşam biçimini geliştirmek,
- 4- Olumlu stres kaynaklarını fark etmek,
- 5- Duygusal ve bedensel stres tepkilerini kontrol etmek,
- 6- Yaşamın gidişini düzenlemek,
- 7- Gerektiğinde stresi harekete geçirmek,
- 8- Stresin tırmanmasına engel olmak,

C- Uzun erimli amaçlar

- 1- Yüksek düzeyde huzur bulmak,
- 2- Sağlıklı ve düzenli yaşamak,
- 3- Yaşamdan doyum sağlamak,
- 4- Yetenekleri geliştirme olanağı bulmak,

Bilişsel atışmanın yarattığı kaygının düzeyi belirli ölçüler içindeyse, stresle baş edebilme yollarının araştırılması sürdürülür. Bunun için bellekte depolanmış, saklanmış olan eski bilgilerden, davranış kalıplarından yararlanılır. Onlarla düşünce süreci ve mantık kuralları arasında iletişim, etkileşim kurulur (Baltaş ve Baltaş, 1993).

Stres karşısında psikolojik acı duyan bir kimse bundan kurtulmak için bir takım savunma mekanizmaları geliştirmiştir. Ancak savunma mekanizmalarını sürekli ve yoğun olarak kullanmak nevrozlara yol açabilir (Ankay, 1992).

Stresle mücadele ederken takip edilecek birkaç yol vardır. Stresin geçmesini zamana bırakmak doğru bir yaklaşım değildir. Bunu çözmek için aktif mücadele gerekir. Strese karşı yapılabilecek mücadele şöyle sıralanabilir:

- Stresi ortaya çıkaran durum değiştirmeye çalışmak.
- Stresi doğuran durumu kabul etmek,
- Stresi doğuran durum yok etmek,
- Stres faktörüne boş vermek (www.ntvmsnbc.com/news/).

Stresi azaltma yollarından bazıları; bireyin işine ya da hobisine yoğunlaşması, zor durumlarda sinirliliği ve öfkeyi dışa vurma, işin uzun dönemde yoluna gireceğine kendini inandırma, elinden gelenin en iyisini yaptığının başkaları tarafından fark edilmesini sağlama, stres yaratan olay ya da durumlarla yüz yüze gelme, stres yaratan durumu düşünmeme, stres yaratan durumların yaşanabileceği insanlarla yüz yüze gelmekten kaçınma gibi stresle başa çıkma stratejileri uygulanmaktadır (Balcı, 2000).

Düşmanlık duyguları baskın olan kişiler, kendilerine her konuda bir suçluluk payı çıkaranlar, aşırı duyarlı ve duygusal tepkileri nde olanlar, öte yandan benmerkezci olanlar, olayları ya çok iyi, ya da çok kötü bulanlar, çocuksu diyebilenler ve çevreleri ile etkileşimlerinde ve ilişkilerinde yetersiz kalan (pasif) kişiler streslerle başa çıkmakta başarısız olmaktadır (Baltaş ve Baltaş, 1993).

Köknel'e göre (1987) eğitim ve öğrenim düzeyi yüksek olan bireyler kaygı ve stresle baş etmede etkili beceriler geliştirebilirler. Depresyon ve başka hastalıklara da neden olan stresten kurtulmanın en ucuz ve doğal yönü, spor ve meditasyon yapmaktır.

4.6. Hemşirelik ve Stres

Hemşirelik mesleği üyeleri, çalışma koşullarındaki farklılıklar nedeni ile daha yoğun baskılar altında kalmakta ve iş ortamında daha fazla stres yaşamaktadır. Bunun yanında hemşirelik mesleğinin daha çok kadın mesleği olması stresin boyutunu genişletmekte ve iş yaşamından gelen zorluklara, ev yaşamında kadın ve anne rolünün getirdiği sorunlar ile toplumsal baskılar da eklenmektedir (Çam, 2004; Oflaslı ve Erdem 2004).

Hemşireler geniş bir zaman dilimi içinde diğer sağlık çalışanlarına göre, şiddetli ağrı çeken hastalarla daha sık karşılaşır. Bu durum ise hemşirelerin ağırlı hastaya terapatik yaklaşımlarını bozabilir ve aynı zamanda da onların emosyonel olarak zorlanmalarına neden olabilir. Stres, hemşirelerin ruh sağlığını olumsuz olarak açabilir (Erbinç ve ark, 2002; Çam, 2004).

İş doyumunun azalmasına sebep olan faktörler arasında iş stresi ya da işyeri stresi de sayılmaktadır. İş stresi; bireyin normal fonksiyonlarından saptıran psikolojik veya fiziksel davranışlarını değiştiren işle ilgili etmenlerin sonucunda oluşan psikolojik bir durumdur. Başka bir tanıma göre, işyeri stresi işin gerekleri ile çalışanın yetenekleri, kaynakları ya da gereksinimleri arasında uyumsuzluk olduğunda ortaya çıkan, zararlı, fiziksel ve duygusal (emosyonel) cevaplar olarak tanımlanabilir (Çam, 2004; Eryılmaz, 2003).

İş stresi çalışma ortamında ortaya çıkmakta ve çalışanlar için potansiyel bir zorlanma durumu olmaktadır. İş stresi çalışma yaşantısında kaçınılmaz bir deneyim olmakla birlikte, iş stresinin sıklığı ve süresi bireyin baş edebilme gücünden fazla olduğunda sorunlar ortaya çıkmaktadır (Tel ve ark., 2003).

Sailer ve arkadaşları stres tepkilerini aşağıdaki beş gruba ayırmıştır (Izgar, 2003):

1. Sübjektif tepkiler: Kişinin yapısına göre olabilen ruh halindeki değişiklik -depresyon, bıkkınlık ve tatmin olmama gibi.

2. Davranışsal tepkiler: kişinin eylem ve hareketlerinde olan değişiklikler -agresif tavırlar, sigara veya alkol kullanma, aşırı yeme gibi.

3. Duygusal tepkiler: kişinin yaşadığı duygularda olan değişiklikler - kararsızlık, unutkanlık, dikkat toplayamama gibi tepkiler.

4. Fizyolojik tepkiler: kişinin vücudunda olan değişiklikler -kan basıncının artması, baş ağrıları, ağız kuruması gibi.

5. Örgütsel tepkiler: İş hayatında olan değişiklikler -İşe gelmeme, verimsizlik, iş doyumsuzluğu gibi.

Sağlık çalışma ortamlarındaki iş stresi nedenleri; sağlık bakım yaklaşımları ve organizasyon değişiklikleri sonunda ortaya çıkan yeni uygulama ve beklentiler, çalışma ortamı, iş yükünün fazla olması, kişilerarası ilişki sorunları, yoğun bakım gerektiren veya ölmek üzere olan hasta ile çalışma olarak sıralanmaktadır. Sağlık bakım alanı, hem yoğun stres yaşayan bireylere hizmet verilmesi hem de çalışan personelin stres yaşantıları ile çok sık karşılaşması nedeniyle, diğer iş ortamlarından daha fazla iş stresinin yaşandığı bir ortam olarak değerlendirilmektedir. Sağlık çalışanı hizmetini sunarken, çok farklı düzeyde sağlık sorunu yaşayan hasta ve hasta yakını ile karşılaşmaktadır. Bireyin sağlığının tehdit altında olduğu, belirsizlik ve bilinmezlik nedeniyle yoğun stresin yaşandığı bu durumlar hasta birey kadar sağlık çalışanlarını da etkilemektedir. Sağlık çalışanları ile yapılan çalışmalarda iş ortamındaki stresörlerin sağlık çalışanlarının beden ve ruh sağlığını ve iş doyumunu olumsuz etkilediği saptanmıştır İş yerindeki uzun süreli ve sık olarak tekrarlayan stresli deneyimlerin bireylerde migren, koroner arter hastalıkları, kaslarda gerginlik, uyku sorunları, yorgunluk gibi fiziksel sağlık sorunlarına, anksiyete, çaresizlik, depresyon, alkol ve madde kullanımında artış gibi ruhsal sorunlara, iş doyumsuzluğu, işle ilgili kendine güvende azalma, iş veriminde azalma, işe devamsızlık, tükenme sendromu, işi bırakma, sigara, alkol, ilaç alışkanlığı, aile içi ilişkilerde bozulma, kişilerarası iletişim sorunları gibi mesleki ve sosyal sorunlara neden olduğu görülmüştür (Tel ve ark., 2003).

• Aşırı iş yükü

Aşırı iş yükü, genel olarak iki grupta toplanabilir; Birincisi niceliksel (kantitatif) iş yükü, diğeri ise niteliksel (kalitatif) iş yüküdür. Niceliksel iş yükü, bir kişinin yapacağı belirli bir iş için zamanın yetersizliği, belirli bir zamanda yapılacak çok farklı

işlerin olması ile yapılacak işlerin fiziki olarak ağır ve yorucu olması şeklinde açıklanabilir. Niteliksel iş yükü ise yapılacak işin gerektirdiği nitelikler ile işi yapacak olan kişinin sahip olduğu nitelikler arasında, mevcut eleman aleyhinde bir uyumsuzluğun olması durumudur (Erbinç ve ark, 2002; Karadağ ve ark., 2002; Baydur ve ark., 2004; Çam, 2004; Dünder ve ark., 2004).

- **İşini kaybetme korkusu**

Bireyin benlik saygısının azalmasına yol açabilmektedir. Düşük ücret, haftalık çalışma saatlerindeki düzensizlik, işinin kadrolu ya da kadrosuz oluşu hemşirelik mesleği için büyük stres oluşturan durumlardır, bu durumlara eklenen işini kaybetme korkusu iş doyumunu azaltırken mesleki stresi de arttırmaktadır (Çam, 2004).

- **Fiziki Mekân ve Çevre Şartları**

İş yerindeki masa ya da oda veya iş alanı, çalışanlar için belli rahatlık ve güven sağlayıcı unsurlardır. İşin fiziksel çevre şartlarını oluşturan hava koşulları, aydınlatma, ısı, gürültü gibi unsurların çalışanların sağlığı, fizyolojik ve psikolojik durumunu etkilediği bilinmektedir. Belirtilen stres yaratıcı bu etkenler kişinin vücut dengesini bozar ve kişiyi endişeye iter. İşyerindeki fiziksel çevre şartlarının çalışanlarda yarattığı etkiler psikolojik veya fizyolojik olarak ortaya çıkmıştır (Erbinç ve ark, 2002; Çam, 2004).

- **İşte Tehlike Unsurunun Varlığı**

İş hayatında strese yol açan durumlar arasında önemli etkenlerden biri de, iş yaparken iş görenlerin maruz kalabildikleri tehlikelerdir. Çalışanlar ruh ve beden sağlıkları bakımından tehdit unsuru taşıyan her tehlike faktörü potansiyel bir stres vericidir. Bunun için yaralanma, zehirlenme radyasyona maruz kalma, bazı hastalıkların bakım verirken hastadan hemşireye bulaşması gibi durumların ihtimal dâhilinde olması bile iş görenleri bir gerilim ve tedirginlik içerisine sokar (Erbinç ve ark, 2002; Çam, 2004).

Cox ve Griffiths (1996) Hemşirelikte stres kaynaklarını ve bu kaynakları etkileyen durumları Tablo 2'de verildiği gibi özetlemektedir:

Tablo 2:Hemşirelerde Stres Faktörleri

İş karakteristikleri	Stres kaynakları
Kurumsal işlevler ve kültür	Zayıf (yetersiz) iletişim Kurumun zayıf bir iş ortamının bulunması Yetersiz problem çözme Mesleki gelişime destek olmama
Katılım	Kararlara yeterli düzeyde katılmama
Kariyer geliştirme	Kariyer belirsizliği Kariyer stagnation
Roller	Rol belirsizliği Rol çatışması Diğerlerinden sorumlu olmak
İşin içeriği	İyi tanımlanmamış iş Yüksek belirsizlik Değişkenlik İşin parçalara bölünmesi İşin anlamsızlaşması Becerilerin yetersiz kullanımı İş içeriği üzerinde yetersiz kontrol imkânı Fiziksel sınırlılıklar
İş yükü	İş yükünün yüksek olması Zaman baskısı İş yükü üzerinde kontrol sağlayamama Yüksek düzeyde iş baskısı Kontrolün sağlanamaması
İş organizasyonu	Esnek olmayan çalışma süreleri Mesainin sık sık uzaması Uzun çalışma süresi Çalışma süresi üzerinde yeterli kontrole sahip olamama Vardiyalı çalışma
Kişilerarası ilişkiler	Sosyal ve fiziksel izolasyon Diğer personel gruplarından yeterli sosyal desteğin olmaması Diğer hemşirelerle çatışma Doktorlarla çatışma Şiddete maruz kalma Yönetici ve gözetmen ile olumlu olmayan ilişkiler Hekim davranışı ve hemşirelere yaklaşımı
Ev iş Etkileşimi	Ev ve iş yaşamının çelişen talepleri Aile bireylerinden yeterli destek göremem İkili kariyer sorunları
Hazırlanma ve eğitim	Ölüm durumlarına karşı yeterli düzeyle hazırlıklı olamama Hasta ve aileleriyle olumlu ilişki geliştirememe Yeterli bilgi ve beceriye sahip olamama
Diğer psikososyal sorunlar	Kaynak yetersizliği ve hemşire personelin yetersizliği

Kaynak: Cox,Tom Griffiths ,Amanda (1996) Work-related stres in nursing: Controlling the risk to health. Genova ILO Working Papers. CONDI/T/WP.4/1996, s:8

4.7.İş Doyumu

İnsan yaşamına anlam katan doyum alanlarından en önemlisi işidir. Kişilerin yaptıkları işe karşı tutulumlarını, bilgi, inanç, duygu, davranış ve değerlendirmelerini içeren iş doyumunu, organizasyonlarda ölçülmesi ve değerlendirilmesi oldukça zor olan, dinamik bir süreçtir. Bu nedenle hem çalışanlar hem de yöneticiler için çağdaş bir sorun olarak organizasyonel davranış içinde önemli bir yer tutar (Çetinkanat, 2000).

İş doyumunu ilk kez 1920'lerde ortaya atılmıştır. 1930'lu yıllarda yapılan araştırmalarda çalışanların işlerindeki mutluluğunun o kişilerin verimliliğini etkilediğinin bulunması, iş doyumunu kavramına önem kazandırmıştır. Günümüzde ise, yöneticilerin kendilerini yüksek düzeyde iş doyumunu sağlamakla sorumlu hissetmeleri ve iş doyumunun performans üzerindeki etkisinden dolayı iş doyumunu kavramı önem kazanmıştır (Kavla, 1998; Seyhan ve ark., 2003).

Çalışma yaşamında başarı ve güdülenmenin dolayısıyla bireysel verimliliğin en önemli koşullarından birisi, çalışan insanın çalışma yaşamına bakışı ve değerler sistemi içinde işine verdiği önemdir (Tınar ve ark., 1997).

Bir toplumun daha sağlıklı, mutlu ve üretken olmasının, o toplumun üyelerinin çalışma yaşamlarında üst düzeyde doyum almaları ile ilişkili olduğu açıktır. Böylelikle yaşamın 1/3'ünden fazlasını dolduran bir iş yaşantısından insanların almaları gereken doyumun önemi ortaya çıkmaktadır (Erşan ve Sezgin, 1998).

Türk Hemşireler Derneği Eğitim Komisyonu, hemşireliği şöyle tanımlıyor; '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 (Hovardaoğlu ve Şenocak, 1992) Hemşireliğin temel sorumluluğu; bireye, aileye ve topluma sağlık ya da hastalık durumlarında yardım etmeyi kapsar (Biol, 1997).

Mayıs 1992'de yapılan 45. Dünya Sağlık Asamblesi (WHA)'de ise uygun hemşirelik hizmetlerini sağlamak için, ülkelerin gerek duyulduğunda yasaları yürürlüğe sokmaları veya uygun önlemler almaları istenmiş (Ülker, 1995); Münih Deklarasyonu'nda da (2000) bu konuyla ilgili gerekli yasal düzenlemelerin yapılması önerilmişse de ülkemizde bu yönde çalışmalar yapılmış olmakla birlikte (Aksayan,

1994) bu çalışmalar yasal işlerlik kazanamamış, hemşirelerin görevleri ile ilgili açıklamalar mevcut yasalarla sınırlı kalmış ve güncelleştirilmemiştir.

Hemşirelerin görevlerini açıklayan mevcut yasal düzenlemelerden bir diğeri olan 13 Ocak 1983 tarih ve 499 sayılı Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği ele alındığında; hemşirenin uygulayıcı, eğitici ve özellikle yönetici rolüne ilişkin görev tanımlarına yer verilmekle birlikte görevi olmayan bazı işlerin sorumluluğunun da hemşirelere verilmiş olduğu görülmektedir (Aksayan, 1994).

Mevcut hemşirelik mevzuatı, hemşirelerin işlerini çağdaş rolleri kapsamında genişletmelerini engellediği gibi, hemşirelerin aşırı iş yükü (bu iş yükünün çoğunu destek hizmetler oluşturmaktadır), iş tanımlarının belirsizliği, üst-üst ilişkilerinde yaşanan sorunlarla birlikte motivasyonlarının azalmasına, iş duyumsuzluğu ve tükenmeye kadar götüren bir durum ortaya çıkarmaktadır (Birol, 2000).

Hemşireler rollerine ilişkin görevleri yerine getirirken eylemde bulunmadan önce sahip olduğu bilgiyi yorumlar ve birey için en uygun olanına birey ve ekip üyeleri ile birlikte karar verir ve gerektiğinde ekibe liderlik eder. Bakım verirken bakım verdiği kişilerin haklarını korur, savunur ve gözetir; emosyonel destek sağlar; ihtiyaç duydukları konularda danışmanlık yapar (Erdemir, 1998; Uyer, 1990). Tanımlanan hemşirelik rollerine karşın, günümüzde Türk hemşireliği için değişimi ve mesleki gelişimi sağlayacak mevzuat çalışmalarının gerçekleşmemesi, hemşirelerin işlerine karşı tutumlarının, işe bağlılıklarının, iş doyumlarının ve tükenmelerini etkileyeceğini düşündürmektedir (Birol, 2000; Kuyurtar ve ark., 2002).

Tüm çalışanlar, çalışma koşullarının iyileştirilmesini, çalışma yaşamına ilişkin ekonomik, psikolojik ve toplumsal gereksinmelerinin, özlem ve isteklerinin karşılanmasını istemektedirler. Keith Davis'e göre iş doyumunu iş görenlerin işlerinden duydukları hoşnutluk ya da hoşnutsuzluk olarak tanımlanmakta ve iş doyumunun bireyin istemleri ile işin özelliklerinin birbirlerine uyum sağladığı durumlarda gerçekleşmektedir (Karaca, 1998).

Genel tanımlamasıyla doyum; sosyolojik ve psikolojik boyutlar arasında yeri olan ve bireysel gereksinimler ile kurumsal beklentiler arasındaki bir uzlaşma işlevidir. Gerek kuramsal düzeyde yapılan gerekse bu kuramların değişik iş ve meslek alanlarında uygulanması ile ilgili kaynaklar incelendiğinde "iş doyumunu" kavramına ilişkin farklı

tanımlamaların yapıldığı görülmektedir (Erefe ve ark., 1982; Aksayan ve Velioğlu, 1992; Yavaş, 1993).

Ergenç'e göre (1982), "Çalışanın iş doyumuna ulaşabilmesi için gereksinmelerinin doyurulması gerekmektedir.

Kişinin ulaştığı bu haz duygusunun derecesi ne oranda yüksekse işinden sağladığı doyum da o oranda artar (Kablay, 2001).

İnsan, günlük yaşamının önemli bir kısmını işinde geçirmektedir. İş yalnızca ekonomik açıdan değil, psikolojik açıdan da bireyin dünyasında önemli bir işleve sahiptir (Topçu, 2003). İş doyumunu, duygusal bir tepki ve davranışsal bir dışa vurum olup, bireyin yaptığı işi, çalışma ortamını ve çalışma yaşamını değerlendirmesi ile oluşur (Aştı, 1993).

İncir (1990)" in de belirttiği gibi, Porter, Lovvler ve Hockman'a göre; iş doyumunu çalışanların işlerine ve örgütsel üyeliklerine karşı geliştirdikleri tepkidir. Bu kuramcılara göre çalışan kişi; örgüt için gösterdiği çabalar, örgüte bağlılığı ve benzeri karşılığında işten elde etmeyi düşündüklerini karşılaştırır. Sonuçta doyum ya da doyumsuzluk gösterir.

İş doyumunu, iş durumuna karşı oluşan duygusal yanıttır. Böylece gözlenemez, sadece ifade edilebilir.

İş doyumunu genellikle gereksinimlerin ne ölçüde karşılandığı veya beklentilerin ne kadar aşıldığının belirlenmesidir.

İş doyumunu birbirleriyle ilişkili çeşitli durumları temsil eder. Bunlar işin kendisi, ücret, terfi olanakları, yönetim tarzı, çalışma arkadaşlarıdır (Akçamete ve ark., 2001; Erbinç ve ark., 2002).

Aksayan'ın (1992) aktardığı üzere, Mumford iş doyumunu, bireyin işten bekledikleri ve kazandıktan arasındaki uyum olarak tanımlamaktadır. Herzberg ve ark. (1959), Maslov'un sıra dizinine dayalı bir teori geliştirmiş olduğu ve Herzberg'e göre iş doyumunun; Başarı, tanınma ve benzeri gereksinimlerin karşılanması ile ilgili güdüleyici etkenlerin bir işlevi, iş doyumsuzluğu ise, örgüt politikası, kişilerarası ilişkiler gibi diğer etkenlerin işlevi olarak tanımladığı belirtilmektedir.

Çetin'e (1999) göre iş doyumunu, bir çalışanın yaptığı işin ve elde ettiklerinin ihtiyaçları ve kişisel değer yargılarıyla örtüştüğünü ya da örtüşmesine olanak sağladığını

fark etmesi sonucu yaşadığı bir duygu olarak da tanımlanabilir. İş doyumu yol açabilecek bazı konular şöyle sıralanabilir.

İş zenginleştirme,

İş rotasyonu,

Bireyin keşfedilmemiş zenginliklerinin ortaya çıkarılması ve bunlardan yararlanılması,

Grup üyeleri arasında duygusal desteğin artışı,

Performansın nitelik ve nicelik olarak iyileştirilmesi,

Kazanan olma duygusu, güven artışı ve sorunları aşabilme yeteneğinin edinilmesidir.

Yavaş'ın (1993) aktardığı üzere Âdams'a göre; Çalışan, ücret, statü, yükselme imkânı, etkin deneyim gibi bazı sonuçlara ulaşmak için zekâ, eğitim, yaş, deneyim, sağlık, çaba gibi bazı girdileri verir. Eğer bunların karşılığında aldıklarını az buluyor ise yada herhangi bir kriter grubuna göre aldıklarının az olduğunu düşünüyor ise işinden doyum sağlayamayacaktır.

4.7.1. İş Doyumu İle İlişkili Kavramlar

İş doyumu kavramı ile bazı kavramlar iç içedir. Bu kavramlar şöyle sıralanabilir.

İşe Karşı Tutum: Çalışanın işine karşı tutumu, işi ile ilgili özgül etkenlere karşı değişik biçimde tepki gösterme eğilimi olarak tanımlanmaktadır. Bu anlamda işe karşı tutum, iş doyumu değil doyum derecesini belirleyecek bir değişkendir (Baysal, 1981).

Moral: Çalışanları örgütün amaçları için çalışmaya gönüllü kılan ve çalışmayı sürdürmesini sağlayan bir tutumdur. Moral daha çok bir insan grubuna hâkim olan iklim ya da atmosferdir, doyum ise bireye özgü bir tutumdur (Baysal, 1981).

Güdülenme: Temel gereksinimlerden doğan, davranışa enerji ve yön veren güçleri kapsar. İş doyumu ise çalışanın bir takım gereksinimlerinin karşılanması ile ilgili olgudur (Baysal, 1981).

Çalışma Yaşamı Kalitesi: Çalışma yaşamı kalitesi ile iş doyumu arasında sıkı bir bağ vardır. İnsanın, tüm yaşam alanı ile bütünleşmesine yol açacak tarzda, iş ortamında fiziksel ve psikolojik iyi oluş haline; çalışma yaşamı kalitesi denir. İş doyumu, yaşam kalitesine ilişkin çalışmalarda, bazen bağımlı değişken (sonuç) olarak, bazen de çalışma yaşamı kalitesinin nedeni olarak alınmaktadır (Bilgin, 1995).

Çalışma Yaşamı Değerleri: İşletme veya örgütlerde çalışan bireylerin, genel olarak çalışmaya ve özel olarak işin çeşitli özelliklerine atfettikleri önemi ifade eden değerler, onların algılan, tutumları, motivasyonları ve davranışlarında etkili olmaktadır. Gerek insan ilişkileri ve gerekse iş verimliliği düzeyinde gözlenen pek çok sorun, çalışanların ve örgütün değer sistemlerinin uyuşmamasından kaynaklanmaktadır (Araz ve Bilgin, 1992).

4.7.2. İş Doyumu İle İlgili Kuramlar

İş doyumu kuram ve modelleri çok sayıda ve çeşitlidir. En yaygın olanları Maslovv'un Gereksinimler Hiyerarşisi Kuramı, Herzberg'in Çift Etken Kuramı, Eşitlik Kuramı, Beklenti-Ümit Kuramı, Tutarsızlık-Farklılık Kuramıdır.

Maslovv'un Gereksinimler Hiyerarşisi Kuramı

İlgili literatürde sıklıkla adı geçen kuramlardan ilki Maslovv' dur. 1943' de Maslow iş doyumunu, gereksinimlerin doyurulması ile bağdaştırmıştır. Kuramcıya göre insan gereksinimleri, temel fizyolojik gereksinimlerden kendini gerçekleştirme gereksinimlerine kadar giden sıradüzensel bir yapı içindedir. Gereksinimlerin ilk düzeyinde yeme, içme, hava alma gibi temel fizyolojik gereksinimler, daha sonraki düzeylerde sırasıyla güvenlik, ait olma, sevgi, saygınlık gereksinimleri ve son olarak da kendini gerçekleştirme gereksinimleri yer almaktadır (Sencer 1982; Aksayan,1990; Velioglu, 1985).

Herzberg'in Çift Etken Kuramı

F. Herzberg ve arkadaşlarının 1957' de ortaya attıkları çift etken kuramı, iş doyumunun doyum ya da doyumsuzluk olmak üzere ikili özelliğini yansıtmaktadır. Kuramın başlıca özelliklerinden birisi şudur: iş ortamındaki doyum ve doyumsuzluk oluşturan etkenler birbirinden ayrıdır. Doyum sağlayan etkenler, işin içsel niteliğinden yani işin kendisine ilişkin öğelerden (başarı, tanınma, gelişme vs.) doğmakta, buna karşılık doyumsuzluk yaratanlar işin dışsal niteliğinden, işin çevresine ilişkin (kurum politikası, denetim türü, çalışma koşulları, ücret vs.) öğelerden doğmaktadır (Aksayan, 1990).

İşin içsel niteliğinden kaynaklanan etkenler 'güdüleyiciler' işin dışsal niteliğinden kaynaklanan etkenler 'koruyucu-hijyen etkenler' olarak adlandırılmıştır. Güdüleyiciler; başarı, tanınma, işin kendisi, iş sorumluluğu yükselme ve terfiye bağlı görev değişikliği olup çalışanın iş doyumunda artışa neden olurken, yokluğu iş doyumsuzluğuna neden olmamaktadır. Koruyucu etkenler; kurum politikası ve yönetimi, denetim şekli, yönetici, çalışma arkadaşları ve astlarla ilişkiler, çalışma koşulları, ücret yetersizliği olup iş doyumunu oluşturmamaktadır (Çetinkanat, 2000).

Eşitlik Kuramı

1963' de Adams tarafından geliştirilen bu kuramda eşitsizlik kavramı, bireyin kendi girdi-sonuç (ödül) oranını, diğer bireylerin girdi-sonuç (ödül) oranı ile eşit olarak algılamaması biçiminde tanımlamaktadır. Bireyin yapmakta olduğu işe verdikleri ve aldıkları karşılaştırıldığında eşitlik algılanıyorsa bu, bireyde doyum yaratacak, eşitsizlik hissediliyorsa doyumsuzluk ortaya çıkacaktır (Aksayan, 1990).

Beklenti-Ümit Kuramı

Vroom (1964) tarafından geliştirilen beklenti kuramına göre, bireyin bir sonuç için istekli olması ve göstereceği çaba ile sonuca ulaşacağı beklentisi (işten beklemedikleri), onu sonuca ulaşmaya itecek, böylece doyum sağlanacaktır. Kazanılan ödüller, beklenenden daha az olursa doyumsuzluk olacaktır (Aksayan, 1990; Eren, 1998).

Tutarsızlık-Farklılık Kuramı

Locke iş doyumunu, gerçek ve beklenen verimlilik düzeyleri arasındaki farkın işlevi olarak ele almıştır. "Amaçlama Kuramı" olarak da adlandırılan bu kurama göre bireyin amaçlarına ulaşması ya da yüksek düzeyde verimlilik göstermesi, iş doyumunu oluştururken, amaçlarına ulaşamaması doyumsuzluğa neden olmaktadır (Aksayan, 1990).

4.7.3. İş Doyumunu Etkileyen Faktörler

Çalışanlar için olduğu kadar, toplum için de iş doyumunu istenilen bir sonuçtur ve birbiriyle ilişkili birden fazla değişkenden etkilenir. İş doyumunu ile ilgili literatürde iş doyumunu etkileyen faktörler iki ana grupta incelenebilir (Erşan ve Sezgin 1998; Kanan ve ark.,1993).

- 1.) Bireysel Özellikler;
- 2.) Çevre ya da Örgütsel Özellikler

4.7.3.1. Bireysel Özellikler

Yaş: Yaşın iş doyumuna etkisine ilişkin farklı görüşler vardır. Kaynaklarda, çalışmalarında bireysel özelliklerden yalnızca yaş ile ilgilenen Herzberg, yaş ile doyum arasındaki ilişkiyi "U" şeklinde bir eğri ile açıklamaya çalışmıştır. Çalışma yaşamına erken başlayan genç yaştaki bireylerde, yüksek olan iş doyumunu, otuz yaşına doğru düşmekte, daha sonra yaş ilerledikçe çalışma yaşamının sonuna kadar yükselmektedir. Diğer bir görüşte ise, insanların deneyim nedeniyle uyumlarının arttığı, böylece işlerinden daha doyumlu oldukları belirtilmektedir. Genç yaşlardaki insanların yükselme ve iş koşullarına ilişkin aşırı beklentilerinin olması ya da iş seçimi ve iş güvencesine ilişkin kuşkularının bulunması nedeniyle, işlerinden daha az doyum sağladıkları savunulmaktadır (Aksayan, 1994).

Cinsiyet: Kader'in (1994) belirttiği gibi cinsiyetin iş doyumunu ile ilişkisini inceleyen araştırmalar, bu konuda birbirleriyle çelişkili sonuçlar göstermektedir. Bu nedenle cinsiyetin iş doyumunda etkili olduğu kesinlik kazanmamıştır. Kadınların iş doyumlarını daha düşük olduğunu gösteren çalışmalarda bu sonuç kadınların eşlik ve annelik rollerinin öncelikli olması nedeniyle çalışma yaşamında üst düzey gereksinimlerinin gidermeyi amaçlamaları ve işlerin parasal ya da fiziksel ödülleri onlar için daha önemli görmelerine bağlanmıştır. Baysal'ın (1981) belirttiği çalışmalardan bazıları, erkeklere göre daha kötü koşullar altında çalışan kadınların, işlerinden daha çok doyum elde ettiklerini göstermiştir.

Eğitim Düzeyi: Eğitim düzeyi ile iş doyumunu arasında ilişki arayan araştırma sonuçları, genellikle eğitim düzeyinin yükselmesi ile doyumun azalacağı doğrultusundadır. Bu konuda bazı yazarlar, eğitim düzeyi yüksek olan kişilerin kendilerine seçtikleri referans gruplarının koşulları ile kendi koşullarını karşılaştırdıklarını belirtmektedir. Örneğin üniversite mezunları, kendi yöneticilerini referans grubu olarak seçip, ücretlerini onların ücretleri ile karşılaştırdıklarından ücretten doyumları düşük olmaktadır (Taşdemir ve Karaaslan, 1999).

Meslek: İş doyumunu etkileyen bir diğer bireysel özellik meslektir. Toplumca belirlenmiş saygınlığı yüksek olan bağımsız çalışma olanağı veren ve insanla doğrudan ilgilenen meslek grupları, iş doyumunu yükseltmektedir (Aksayan,1994).

Birçok özelliğin yanı sıra meslek özelliklerini de içeren statü ile iş doyumunda güçlü bir ilişki olduğu belirtilmektedir. Örgüt içinde yeri yüksek olan birey, düşük düzeyli olana göre daha fazla doyum sağlamaktadır (Taşdemir ve Karaaslan, 1999).

Sosyo-Kültürel Çevre: Bireyin sosyo-kültürel çevresinde iş doyumunu etkilediği belirtilmektedir. Berns'in belirttiği gibi bazı araştırmalarda, özellikle eşlerin işlerindeki statüleri, çalışan kadınların en küçük çocuklarının yaşları, ailenin gelir düzeyi gibi sosyo-kültürel değişkenlerin iş doyumunda farklılık yarattığı saptanmıştır (Aksayan, 1994).

Zekâ: Pek çok iş ve meslek için belirli bir zekâ düzeyinin gerekli olduğu, bu düzeyden sapmaların bireyi iş duyumsuzluğuna götürdüğü saptanmıştır (Aksayan, 1994).

Kişilik: Çalışanların kişilik yapıları ve iş doyumları arasında ilişki vardır. Doyum düzeyi yüksek olan bireylerin daha esnek ve kararlı kişiliği olduğu, işinde doyumsuz olan bireylerin ise, amaçlarını seçmede gerçekçi olmayan, çevresel güçlükleri yenemeyen ve katı bir kişilik yapısına sahip bireyler olduğu belirtilmiştir (Aksayan, 1994).

Kişilik yapısının yanı sıra ele alınan bir başka özellik, bireylerin genel yaşam tutumlarıdır. İşinden doyum bulamayanların, iş dışındaki genel yaşamlarında da doyum bulamadıklarını belirtmektedir (Taşdemir ve Karaaslan, 1999).

Aynı İşyerinde Geçirilen Süre: Aynı işyerinde geçirilen süre ile ilgili olarak bazı araştırmalar, bireylerin ilk işe başlamalarından hemen sonra, doyum düzeylerinin yüksek olduğunu, daha sonra bu düzeylerin düştüğünü göstermektedir (Locke, 1976).

4.7.3.2. Çevre ya da Örgütsel özellikler

Ücret: Ücret çalışan kişinin iş gücü karşılığında elde ettiği gelirdir. Paraya karşı duyulan arzunun kökeninde, bir yandan kişinin fiziksel ihtiyaçlarının giderilmesi düşüncesi yatarken, diğer yandan kişinin meslekte basan duygusu, kendini kanıtlama, kabul edilme gibi üst düzey gereksinimlerinin doyurulması da

gelmektedir. Fakat çalışanlar için ücret daha çok örgütün kendilerine karşı ilgisini belirten göstergelerden biridir. Ücretin, yapılan işe denk değerde olmaması iş doyumunu tehlikeye düşürebilir (Aksayan, 1994).

Önemli olan paranın, yapılan işe denk değerde olmaması iş doyumunu tehlikeye düşürebilir (Soyer, 1998).

Algılanan ücretin ödenmesi gereken ücrete eşit olması doyumunu sağlamaktadır. Az olması doyumsuzluk ortaya çıkarmaktadır (Gözüm, 1996).

Güvenlik: Güvenlik doyumunu etkileyen faktörler arasında en başta gelenlerdendir. Görevi kaybetme korkusu, doyumunu tehdit eden bir tehlike yaratır. Güvenlik konusu aynı zamanda sağlığı da ilgilendiren bir kavramdır. Birey sağlığı için tehlike arzeden bir ortamda çalışmak istemez. Her türlü güvenlik önleminin alındığı bir ortamda çalışmak bireyi mutlu kılacaktır (Aksayan, 1994).

İşin Kendisi -Niteliği: Çalışan kişinin davranışlarında, işletme yönünden verimli ve uyumlu olması, kişi yönünde ise doyum bulmasında diğer faktörler kadar işin niteliği de etkili olmaktadır. Çok yetenek gerektiren ve eğitim olanağı olmayan ya da hiç yetenek istemeyen işlerde, işe ilgi azalmakta ve bununla birlikte iş duyumsuzluğu ortaya çıkabilmektedir. Bu durumda eğitim olanaklarının sağlanması, sorumluluğun artırılması ve uygun düzeyde tutulması, özerklik sağlanması, uygun denetleme düzeyinin sürdürülmesi, yeni iş yerine uyum sağlayıcı uygulamalara yer verilmesi iş doyumunu sağlayan önlemlerdir (Uyer, 1993).

Çalışan kişinin davranışlarında, işletme yönünden verimli ve uyumlu olması, kişi yönünden ise doyum bulmasında diğer faktörler kadar işin niteliği ile etkili olmaktadır (Gözüm, 1996).

Yükselme Fırsatı: Kişilerde ilerleme ve bir takım değer basamaklarında yükselme arzusu vardır. Çevreden ve kişinin kendisinden kaynaklanan pek çok etki, bu yükselme arzusunu değişik şekillerde harekete geçirmektedir. Terfi ve meslekte ilerleme, her insan için, bir ihtiyaç olduğu kadar, aynı zamanda bir hak ve gerekliliktir (Aksayan, 1994).

Gelişme Olanakları: Gelişme olanakları mesleki gelişme ve yenilenmeyi anlatmaktadır. Sürekli eğitim ve kurum içerisinde gelişme olanaklarının sağlanması

hemşirelerde doyum sağlayıcı faktörler olmakla birlikte, sürekli gelişime ve değişime açık olma bir hemşirenin mesleğine karşı sorumluluğudur (Gözüm, 1996; Köşgeroğlu 1997).

Kişilerde ilerleme ve bir takım değer basamaklarında yükselme arzusu vardır. Çevreden ve kişinin kendisinden gelen pek çok etki, bu yükselme arzusunu değişik şekillerde harekete geçirmektedir. Terfi ve meslekte ilerleme, her insan için, bir ihtiyaç olduğu kadar, aynı zamanda bir hak ve gerekliliktir (Gözüm, 1996).

Çalışma Ortamı ve Koşulları: Bireyin çalıştığı ortamı temiz, rahat ve güvenli bulması onda doyum yaratabilir (Uyer, 1993).

Yönetim Biçimi, Yöneticilerle İlişkiler: Yönetim tipleri ve politikalar hemşirelerin iş doyumunda diğer önemli faktördür. Çeşitli kaynaklarda Collins, Seymour, Buscherhof (1991)'in çalışmalarında otokratik yönetim tipinin, hemşireleri engellendiğini belirtmişlerdir (Uyer, 1993).

Yöneticinin tutumu doyumunu etkilemektedir. Yöneticinin çalışana karşı olumlu tutumu, ona değer vermesi, olumlu ilişkileri doyumunu arttırmaktadır. Yine, kurumun politikaları ve genel personel uygulamaları da iş doyumunun düzeyini etkilemektedir (Uyer, 1993).

Çalışma Arkadaşları İle İlişkiler: Doyum, iş yerindeki olumlu insan ilişkileri ile ilgilidir. İş arkadaşlarından gelen olumlu destek, mesleksel gerilimi azaltmaktadır (Gözüm, 1996).

4.7.4. İş Doyumsuzluğu ve Sonuçları

Çalışanların gereksinimlerinin işte doyurulmasının önemli davranışsal sonuçları vardır. Eğer bir kişi işinden hoşnutsa ve büyük bir doyum elde ediyorsa, stresin zararlı etkilerinden etkilenmemektedir. Bunun tam tersi, yani kişi işinden doyum sağlayamıyorsa stresin zararlı etkilerine daha açık demektir (Gözüm, 1996).

4.7.4.1. İş Doyumsuzluğunun Bireysel Sonuçları

Çalışanların Yaşam Doyumuna Etkisi: Yaşam doyumunu bir bütün olarak yaşamda alınan doyum ya da tercih edilen kriterlere göre, kişinin yaşam kalitesinin global değerlendirimi olarak tanımlanmaktadır. Son yıllarda yapılan

bazı araştırmalarda, iş duyumsuzluğunun birey sağlığı üzerinde olumsuz etkileri olduğu gösterilmiştir. İş çevrelerinde psikolojik gereksinimlerini yeterince karşılayamayan çalışanların ise, ruh sağlıklarının olduğu gösterilmiştir.(Aksayan ve Velioğlu, 1992; İbriki, 1992; Tümüklü, 1992).

Çalışanların Fiziksel Sağlığına Etkisi: Locke'nin belirttiği gibi Sales, bir saatlik bir laboratuvar deneyinde, bireyin verilen işten hoşlanma derecesi ile aynı sürede kandaki kolesterol düzeyi arasında olumsuz bir ilişki bulunduğunu söylemiştir, yüksek kolesterol düzeyinin kalp sağlığına götürücü olması nedeniyle iş duyumsuzluğu ile kalp hastalıkları arasında bir ilişki kurulmasına yol açmaktadır (Locke, 1976).

Çalışanların Ruh Sağlığına Etkisi: İş duyumsuzluğunun kendisi başlı başına hoş olmayan ruhsal bir durumdur ve aynı zamanda ruh sağlığını olumsuz yönde etkileyen bir etkindir. Özellikle işin yeteneklerini kullanmaya elverişli olmamasından kaynaklanan doyumsuzluğun, bireyden bireye farklılık gösterecek derecede kaygı yarattığı gösterilmiştir. Gereksinimlerin doyurulmasından kaynaklanan gerilimi azaltmak için, bireylerin kullandığı savunma mekanizmaları kalıplaşır ve bireyin kişilerarası ilişkilerinde etkili olursa, ruh sağlığı üzerinde olumsuz etki gösterir (Aksayan, 1994).

4.7.4.2. İş Doyumsuzluğunun rgtsel Sonuçları

İşe Devamsızlık: İşe devamsızlık, çalışması gereken ve yapacağı iş programlanmış çalışanın işine gelmemesidir. İşe devamsızlıkta çalışan bireyin algılamaları, değerleri, inançtan, düşünce yöntemleri, ortamın sağladığı olanaklar gibi etkenlerde rol oynamaktadır (Abelson, 1986).

İşten Ayrılma: Doyumlu olma düzeyi azaldıkça, çalışanın rgt bırakma isteğinde artış olmaktadır. İşin yalnızca maddi yönünden doyumlu olanların işlerinde kalma süreleri, işin toplumsal ve tinsel yönden doyumlu olanların işlerinden kalma srelerinden daha kısadır, işinden ayrılan çalışanın yerine yenisi alınacaktır. Yeni çalışanın işe yerleştirilmesi ve eğitim masrafları, acemilik döneminde yapılan hatalar ve bu dönemdeki düşük üretim hızı, örgütün etkinliğini olumsuz yönde etkilemektedir (Yavaş, 1993).

Ülkemizde hemşirelerin işten ayrılma davranışına ilişkin sayısal veri olmamasına karşın; Yavaş'ın yaptığı araştırmada işten ayrılma niyeti gösteren hemşireler %63,2 oranında saptanmıştır.

İş Verimine Etkisi: Yönetimin bir anlam ifade edebilmesi için ister mal ister hizmet konusunda olsun, verimliliği sağlama fonksiyonunu yerine getirmelidir. Bunu sağlamak için de öncelikle iş gücünün etkin bir şekilde kullanılması gerekmektedir. İş gücünün etkin bir şekilde kullanılması için onu oluşturan bireylerin işe uyumunun ve iş doyumunu sağlamak temel koşul olmaktadır (Aksayan, 1994).

4.8. Hemşirelikte İş Doyumu

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

Dikmen (1987) tarafından aktarıldığı üzere, Wondelt ve arkadaşlarının (1981) yaptıkları araştırmada; yetersiz ücret, kırtasiye işinin çokluğu, yönetimden yetersiz destek, çocuklarının bakımlarının sağlanmaması, hizmet-içi eğitim olanaksızlığı, hemşirelerin azlığı gibi faktörlerin hemşirelerde iş doyumunu etkileyen faktörler olduğu belirtilmiştir. Bunların yanında, aileye karşı olan sorumlulukları, çalışma saatleri, çevrenin destekleyici olmaması ve doktorlarla olan ilişkilerin düzgün olmaması da doyumunu etkileyen önemli nedenler arasındadır (Dikmen ve Leblebicioğlu, 1987).

Küçükyılmaz, Taşçı ve Özer'e (2006) göre iş doyum her meslek için önemlidir, Sağlık hizmetlerinin sunumunda en büyük insan gücünü, günün 24 saati hizmet vermesi bakımından hemşireler oluşturmaktadır.

Bütün dünyada hemşirelik hizmetleri, sağlık sisteminin önemli bir bölümünü oluşturmaktadır. Sağlık iş kolunda en yüksek sayıda personeli kapsamaktadır. Hemşirelerin işlerinden doyumunu, sağlık hizmetleri sosyal sisteminin düzenli bir şekilde aksaksız yürüyebilmesi için temel etmendir. İşinden doyumlu olan hemşirelerin sağlık hizmetleri sisteminin düzenli işlemesine katkısı daha fazla olacaktır. (Özaltın, 1997).

Kadının Statüsü ve Sorunları Genel Müdürlüğü KSSGM, (2000) Sağlık Sektöründe Kadın araştırmasında alışılmışın dışında iş saatleri olan, gelişmiş iletişim becerisi gerektiren ve nispeten istikrarlı istihdam olanağı sağlayan hemşirelik, geleneksel olarak 'kadın için iyi bir iş' olarak algılanmaktadır. Ancak Upenteks (2003) tüm dünyada sağlık sektöründe meydana gelen yeniden yapılanmalar birçok hemşirenin işini kaybetmesine neden olduğunu belirtmiştir. Çalışan sayısının azalmasıyla birlikte iş yükü de artmış; daha uzun çalışma süreleri, daha fazla iş, daha az mola, hasta yakınlarıyla ilgilenmek ve bunun gibi birçok faktör hemşirelerin kendilerini her zamankinden daha yorgun, stresli, yıpranmış hissetmelerine ve moral bozukluğu yaşamalarına neden olmuştur. Bu yoğun tempoya ve strese rağmen, KSSGM, (2000) hemşirelerin işlerini nasıl yapacakları hakkında çok az serbestlikleri olduğunu ve kendi ücretlerini belirleyemedikleri gibi çok yakından da denetlendiklerini belirtmiştir. Bunun yanında hemşireler işlerinin gerektirdiği eğitim, beceri ve tecrübe göz önüne alınmadığında, diğer mesleklere kıyasla çok daha düşük ücret almaktadırlar.

Sağlık ocakları ve hastanelerde çalışan hemşirelerin örgütsel iş doyum etkenlerinin belirlenmesi ve hemşirelik iş doyum ölçeği geliştirilmek üzere çalışmalar yapılmıştır (Aksayan ve Velioğlu, 1992).

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

Tosun ve ark. (2007) belirttiğine göre bireyin işinden sağladığı doyum, hem kendi mutluluğu hem de verdiği hizmetin kalitesini yükseltme açısından önemlidir. Günümüzde birey iç dış çevreden kaynaklanan birçok uyarıcıyla karşılaşmakta ve bundan olumlu ya da olumsuz etkilenmektedir.

Strese yol açan nedenler arasında literatürde son yıllarda özellikle üzerinde durulan konu "gündelik sıkıntılar" dır. Gündelik sıkıntılar ile her gün karşımıza çıkan ve rahatsızlık verici bir gerginlik oluşturan, engelleyici, üzücü olaylar ya da kişiler arası ilişkiler olarak tanımlanmaktadır. Stresli olaylar bazı iş ortamlarında diğerlerine kıyasla daha yoğun yaşanır. Bazı mesleklerin de yoğun strese yol açma olasılığı diğerlerinden daha fazladır. Sağlık ile ilgili meslek grupları, bu stres yoğunluğu yüksek gruptandır. İş doyumunu azaldıkça stres belirtilerin arttığı gözlenmiştir. Strese yatkınlık puanları arttıkça stres belirtilerinin artması, diğer bulgular arasındadır. Fiziksel faktörlerin, yardımcı personel için önemli olduğu görülürken; hastaların direk sorumluluğunu alan servislerde çalışanların, tüm stres belirtilerinde, idari ve yardımcı personelden daha yüksek puanlar aldıkları görülmüştür (Şahin, 1996).

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

4.8.1.Hemşirelikte iş doyumunu etkileyen bireysel faktörler:

1. Cinsiyet

Cinsiyetin iş doyumunu ile ilişkisini inceleyen araştırmalar, bu konuda birbirleriyle çelişkili sonuçlar göstermektedir. Bu nedenle cinsiyetin iş doyumunda etkili olduğu konusunda tutarlı bir kanıt yoktur.

Arıkan ve ark. (2006) göre günümüzde pek çok ülkede, kadınlar geleneksel aile-içi görevleri ile uyumlu ve benzer türdeki işlere yönelirken; erkekler, yüksek statü taşıyan ve karar vermeyi geliştiren iş ve mesleklere yönelmektedir. Bu farklılık kadın ve erkeklerin iş doyumunu farklı kılabilir. Yine de bazı çalışmalarda, erkeklere göre daha kötü şartlarda çalışan kadınların işlerinden erkeklere göre daha fazla doyum sağladıkları bulunmuştur. Kadınlarda iş doyumunun düşük olduğunu belirten çalışmalarda ise eş ve annelik rollerinin öncelikli olmasının etken olduğu belirtilmiştir. Sağlık personelinin iş doyumunda cinsiyetin önemi olabilir (Arıkan ve ark., 2006).

Karşıt olarak, Aksakal ve ark. (1999) birinci basamak sağlık kuruluşlarında çalışan sağlık personelinin mesleki memnuniyet durumlarına ilişkin yaptıkları çalışmada cinsiyetin mesleki memnuniyetini etkilemediğini bulmuştur. Benzer şekilde

Karlıdağ ve arkadaşları (2000) hekimlerde iş doyumu ve tükenmişlik düzeyine ilişkin yaptıkları çalışmada cinsiyetin iş doyumunda farklılığa neden olmadığını bulmuştur.

Arıkan ve ark. (2006) belirttiğine göre Palmer, Florance Nightingale'yi, hemşireliği erkeklerin ve kurumların kontrolü altında yürütülen bir meslek biçiminde tanıtmamasından ötürü eleştirmiştir. Kontrol altında tutulma, hemşirelerin karar verme ve eleştirel düşünme yetilerini baskılayan ve mesleki faaliyetlerini istenilen yeterlilikte yerine getirmelerini sınırlandıran olumsuz bir zorlamadır. Belirtilen özelliklerin iş doyumunu olumsuz yönde etkilediği bilinmektedir.

2. Yaş

Yaş, çalışan doyumu ile ilişkili bir değişkendir. Yapılan araştırmalarda yaş değişkeni ile çalışan doyumu üzerinde kuvvetli bir ilişki gözlenmiştir (Ergin, 1995; Keser, 2006).

Keser'in (2006) belirttiğine göre yapılan çeşitli araştırmalarda doyumun şekli konusunda üç temel sonuca varılmaktadır. Birincisi; pozitif doğrusal ilişkidir, yani yaş düzeyi yükseldikçe çalışanların doyum düzeyinin yükselmesidir. İkincisinde de U şekli denilen model gözlenmektedir. Bu modele göre; çalışanların doyum düzeyleri genç yasta yüksek, kariyer ortalarında düşük ve kariyerin sonlarına doğru tekrar yükselmektedir. Ancak bu sonuca sınırlı araştırmalarda ulaşılmıştır. Üçüncü ise; yaş ile çalışan doyumu arasında ters U şeklinde bir ilişki vardır. Doyum düzeyi yaş düzeyine bağlı olarak belirli bir noktaya kadar artar ve bu noktadan sonra azalmaya başlar.

Ergin'in (1995) Sağlık Bakanlığı personeli üzerinde gerçekleştirdiği sağlık personelinin iş anlayışları ve tutum araştırmasında, iş doyumu ile yaş arasında doğrusal bir ilişki saptamıştır. Ergin (1995) işinden memnun ve çok memnun olduğunu belirtenler arasında en yüksek oran ise en yüksek yaş grubunda belirlemiştir.

Aydın ve Kutlu'nun (2001) çalışmasında, iş doyumunun yaşla arttığı görülmektedir.

3. Medeni durum

Aslan ve ark. (2006) belirttiğine göre medeni durumun iş doyumuna etkisine ilişkin veriler çelişkilidir. Sağlık personelinin iş doyumu inceleyen bir çalışmada, evliliğin kişiye kişiler-arası ilişkiler ve krizlerle başa çıkma deneyimi kazandırdığı

belirtmiştir. Engin (1999) hemşirelerde, eş ve çocuk sahibi olmanın iş doyumuna etkili olduğunu belirtmiştir.

Özdemir (1999) evli olan hemşirelerin bekârlara göre işlerinden elde ettikleri doyumun farklı olduğunu ancak bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığını bulmuştur. Kavla (1998) ise iş doyumunu puanlarında evlilerle bekârlar arasında fark olmadığını belirtmiştir. Sever (1997), Gözüm (1996) ve Vara (1999) da ayrı ayrı araştırmalarda medeni durum farklılığının iş doyumunu etkilemediğini belirtmiştir.

Acar (1992) yaptığı çalışmada, çalışanın sahip olduğu çocuk sayısının, özellikle kadın çalışanlarda iş tatminini olumsuz yönde etkilendiğini vurgulamıştır. Yapılan literatür taramasında çocuk sayısı ile iş doyumunu arasındaki ilişkiye çok az kaynakta rastlanılmıştır.

4. Eğitim

Genellikle eğitim düzeyinin yükselmesi ve iş doyumunu arasında negatif bir ilişki bulunmuştur. Yüksek öğrenim görmüş, dolayısıyla sosyokültürel yönden gelişmiş, eleştirel düşünen ve bilgi birikimi fazla olan çalışanların mesleki değer ve inançları doğrultusunda beklentilerinin daha fazla olduğu gözlenmekte ve bu sebeple beklentilerine ulaşmada güçlük çeken yüksek öğrenim görmüş kişilerin, doyum düzeylerinin daha düşük bulunduğu açıklanmaktadır (Gözüm, 1996; Gülseren, 2001).

Özgen ve arkadaşlarının (2002) belirttiğine göre eğitim, iş doyumunu etkileyen önemli faktörlerden biridir. Yüksek öğrenim görmüş, düşünce ve kültür yapısı farklılaşmış, bilgi birikimi fazlalaşmış olan bireylerin çalışma değerlerinin farklı ve örgütsel beklentilerinin yüksek olacağı öngörülebilir. Yüksek öğrenim görmüş çalışanların eğitim düzeylerine paralel olan iş koşullarındaki iş doyumlarının daha yüksek olduğu bilinmektedir. Bu açıdan bakıldığında, hemşirelikte ilginç bir paradoksla karşılaşılmaktadır.

Dal (1992), hemşirelerin eğitim düzeyleri arttıkça çalışma koşullarından elde ettikleri doyumun azaldığını belirtmiştir. Gözüm (1996) ve Vara (1999) da eğitim düzeyi artan hemşirelerin işten daha az doyum sağladıklarını ortaya koyan çalışmalar yapmıştır.

Yılmazmış (1999) hemşirelerde eğitime paralel, rol ayrımının olmamasının iş doyumunu olumsuz etkilediğini, buna karşın Özaltın (1997) ise, hemşirelerde eğitim düzeyinin iş doyumunu etkilemediğini belirtmiştir.

Adams ve Bond (2000)'un araştırmalarında da, mezuniyet düzeyiyle iş doyumunda zayıf bir bağlantı bulunmuş ve hemşirelerin bireysel özelliklerinin iş doyumuyla ilişkili olmadığı saptanmıştır.

5. İş tecrübesi

Yapılan çalışmalarda toplumun mesleklere bakış açısı ve kurum içinde mesleğe verilen önemin doyum üzerinde etkili olduğu, yönetim kademesi çalışanlarının, alt kademedekilere göre daha yüksek iş doyumuna ulaştıkları bulunmuştur (Gözüm,1996; Gülseren, 2001).

Özgen ve arkadaşlarına (2002) göre çalışma yaşamına yeni başlayan, iş tecrübesi az olan kişilerin genelde gerçekçi olmayan beklentileri vardır. Genellikle, çalışma yılı arttıkça, örgüt, personelin ihtiyaçlarını giderek daha çok karşılayacağından örgüte bağlılığın ve iş doyumunun yıllar geçtikçe, yükseldiği kabul edilir. Arslan ve arkadaşlarının (2007) çalışma süresinin iş doyumuna etkisinin incelendiği çalışmalarının çoğunluğu, hemşirelerin toplam çalışma yıllarına göre iş doyum puanları arasında anlamlı fark olmadığını göstermektedir. Ancak Gezer (1998), Cimete, Gencalp, Keskin'in (2003) çalışmalarında toplam çalışma yılı 10 yıl ve üzerinde olan hemşirelerin iş doyumunu anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur.

Aştı (1993), Gözüm (1996), Kavla (1998), Lu, Lin ve Wu (2002), Bayrak (2004), Çam, Akgün, Gümüş, Bilge ve Keskin (2005), Arslan ve arkadaşlarının (2007) çalışma süresinin iş doyumuna etkisinin incelendiği çalışmalarının çoğunluğu, hemşirelerin toplam çalışma yıllarına göre iş doyum puanları arasında anlamlı fark olmadığını göstermektedir. Ancak Gezer (1998), Cimete, Gencalp, Keskin'in (2003) çalışmalarında toplam çalışma yılı 10 yıl ve üzerinde olan hemşirelerin iş doyumunu anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur. Güneş'in (2007) bir üniversite hastanesinde yaptığı çalışmada, çalışma yılı 16 yıl ve üzerinde olan hemşirelerin iş doyum puanları anlamlı olarak yüksek bulunmuştur. Yang ve Huang' ın (2005) dâhiliye ve cerrahi kliniklerinde yaptıkları çalışmasında da toplam çalışma yılı arttıkça hemşire moralinin arttığı belirlenmiştir.

6. Meslek seçimi ve kişilik

Kişilik özellikler ve iş doyumu arasında ilişki olduğu bilinmektedir. Esnek kişilik yapısına sahip, kendini ifade etme yeteneği yüksek ve ilişkilerinde yapıcı bireylerin daha yüksek iş doyumuna sahip oldukları ifade edilmektedir. (Gözüm S.,1996; Gülseren Ş. 2001).

Bireylerin kendi kişilik yapılarına ve beklentilerine uygun işlerde çalışmaları, doyum sağlamalarına ve mutlu olmalarına yardım eder. Aksayan'ın (1990) bildirdiğine göre, Finn hemşirelerde iş doyumu ile mesleki uyum arasında olumlu bir ilişki olduğunu saptamıştır. Vara (1999) hemşireliği isteyerek seçen hemşireler ile seçmek zorunda kalanlar arasında, doyum düzeyinin orta düzeyden doyumsuzluğa doğru kaydığını saptamıştır.

Takase, Kershow ve Burt (2002) ise hemşirelerin, hemşireliğin halkın gözünde düşük imaja sahip olduğunu düşünmelerinin, düşük özsaygı ve özgüvene, sonuçta iş tatminsizliğine neden olduğunu belirtmiş. Hemşireliği isteyerek seçen, özgüven ve özsaygı duyguları güçlü olan hemşirelerin, daha yüksek iş doyumu duymaları olası görünmektedir.

Arıkan ve ark. (2006) göre hemşirelerin, içinde bulundukları toplumun hemşireliğe bakış açısını nasıl algıladıkları da özgüven ve özsaygıyı etkilemektedir. Böylece, diğer mesleklerde olduğu gibi hemşirelikte de, bireyin işinden duyduğu doyumun, kendisine ait etkenler kadar, kendi dışındaki etkenler tarafından da belirleneceği ortaya çıkmaktadır.

4.8.2. Hemşirelikte iş doyumunu etkileyen örgütsel ve çevresel faktörler

1. Çalışma ortamı ve koşulları

Özgen ve arkadaşlarının (2002) belirttiğine göre insanlar, çevrelerinde kabul gören ve özel niteliklere sahip olan kurumlarda çalışmayı tercih ederler. İş güvenliğinin olması da ayrı bir doyum faktörüdür. Şahin ve Batıgün (1997) yaptıkları araştırmada iş doyumunu etkileyen en önemli değişkenlerin, işletme politikaları ile o politikaların çalışanlara sağladığı olanaklar ve koşullar olduğunu belirtmişlerdir.

Sever (1997), yaptığı çalışmada kurumlar arasındaki farklılıkları ele almış ve üniversite hastanelerinde çalışan hemşirelerin iş doyumunun daha yüksek olduğunu belirtmiştir. Aslan ve arkadaşları (1997) ise, bir grup sağlık çalışanları üzerinde

yaptıkları çalışmada, özel kurumlarda çalışanların iş doyumunun daha yüksek olduğunu bulmuşlardır.

Oğuz, Uysal, Öz ve Erişfen (1987) hemşirelik yöneticilerinin denetimlerinde, hemşirelik bakımından daha çok, ünitenin diğer işlerini değerlendirdiklerini: bu tutumun yönetimle meslek üyeleri arasındaki sorunların oluşmasında en önemli etken olduğunu belirtmişlerdir. Nitekim Vara da (1999), hemşirelerin yöneticilerle ilişkiler boyutunda doyumsuzluk yaşadığını belirtmiştir.

1. Yönetim ile olan ilişkiler

Özgen ve arkadaşlarına (2002) göre bireyin işinden doyum sağlamasında ya da doyumsuz olmasında önemli olan faktörlerden bir tanesi de yönetim ile olan ilişkilerdir. Ücret artışı, işte yükselme ve görevlendirme gibi durumlarda, kilit rol oynayan yöneticilerle ilişkilerinin uyumlu olması, çalışana işinden daha fazla doyum sağlama olanağı verir.

2. Yükselme ve Gelişme Olanakları

Özgen ve arkadaşlarına (2002) göre kişinin işinden doyum sağlamasında önemli faktörlerinden biri de yükselme olanağının olmasıdır. Yükselme fırsatı yakalayan kişi, kendine daha çok güven duyar, kişiliği gelişir ve yetkilerinin artması nedeniyle çalışma isteği artar. Çevrenin gösterdiği ilgi ve takdir çalışanın üzerinde önemli etkiler yapar.

Güler ve arkadaşlarının (2001) yaptığı çalışmada da, hemşirelerin % 97'sinin mesleklerinde ilerleme olanağı olarak gördükleri bir sertifika programına katılmak istedikleri ve söz konusu programın hizmet kalitesi, özgüven ve mesleki doyumda artışa neden olduğu ortaya konmuştur.

3. Kararlara katılma ve otonomi

Özgen ve arkadaşlarına (2002) göre kararlara katılım, son yıllarda yönetim bilimcilerinin en çok üzerinde durdukları konulardan biridir. Kararların alınmasında söz sahibi olmak, çalışanları daha fazla başarılı olmaya güdüleyen bir etkiye sahiptir. Kararlara katılabilme olanağı, çalışanların organizasyonun amaçlarını benimsemelerini ve amaçlar doğrultusunda çaba harcamalarını sağlar.

4. Ücret

Özgen ve ark. (2002) ve Eren'e (2001) göre iş doyumu ile ilgili yapılan çalışmalar, doyum ve doyumsuzluğun temel faktörlerinden birisi olarak ücrete de işaret etmektedir. İnsanların çoğu için yüksek gelir elde etme olanağı, çalışmak ve işbirliği yapmak için tek başına yeterli olmasa da, en önemli özendirme araçlarından biridir.

Arıkan ve ark. (2006) ülkemizde birçok sağlık çalışanı düşük ücret, vardiya, fazla mesai sözleşmeli çalışma gibi ağır veya geleceği belirsiz koşullarda hizmet vermekte olduğunu bildirmiştir. Aksakal, Özkan, Baycan ve Aycan'a (1999) göre hemşireler, eğitimlerine ve çalışma saatlerine denk düşmeyen ücretlerle çalışmaya en fazla zorlanan sağlık çalışanları arasında yer almaktadır. Gözüm (1996) alınan ücretin, ödenmesi gereken ücrete eşit olması doyumu sağlarken, az olmasının doyumsuzluğu ortaya çıkardığını bildirmiştir.

5. Çalışma arkadaşlarıyla olan ilişkiler

Arıkan ve arkadaşlarına (2006) göre çalışma ortamındaki olumsuz insan ilişkileri ve destek yoksunluğunun neden olduğu psikolojik gerilim, iş veriminde düşmeye ve tükenmişliğe neden olmaktadır. Kurum içi ilişkilerin iyi olması ise iş doyumunu artırmaktadır.

Engin (1999), Yoğun Bakım Hemşireleri ile yaptığı çalışmada, çalışma arkadaşları ile ilişkilerin iş doyumu üzerinde etkili olduğunu bulmuştur (Engin 1999). Özeltin da (1997), nöbet tutan hemşirelerin çalışma arkadaşlarıyla ilişkiler yönünden daha doyumsuz olduklarını belirtmiştir.

Çimen'in (2005) yaptığı araştırmada genç yaştaki çalışanların, bekar olanların, çocuk sahibi olmayanların ve hemşirelerin ve genel olarak kara kuvvetleri mensubu sağlık personelinin daha çok tükenmişlik yaşadıkları bulunmuştur. İş doyumu düzeyinin yaşın yükselmesine paralel olarak yükseldiği, kadınların erkeklere göre işlerinden daha az doyum sağladıkları, hemşirelerin ve pratisyen tabiplerin iş doyum düzeylerinin diğer mesleklerle göre düşük olduğu görülmüştür.

Çetinkaya ve Özbaşaran (2004) bildirdiğine göre doyum kaynağı hakkında hemşireler üzerinde hem ülkemizde hem de yurt dışında yapılan incelemeler; başarı, kıdem, tanınma, güç iş, sorumluluk, ilerleme potansiyeli, otonomi, ödüllendirici prim,

otorite, hoş iş çevresi, uygun is saatleri ve yeterli eleman gibi faktörlerin doyum sağlayıcı olduğunu ortaya koymuştur.

4.9. Mesleki Stres, İş Doyumu İlişkisi

Meslek sahibi olan kişilerin çalıştıkları alanlarda verecekleri hizmet açısından, işten aldıkları doyum önem taşımaktadır. Sağlık alanında iyi bakım verebilmek için iş doyumunu düzeyinin yüksek olması gerekir. Çalışma alanında iş doyumsuzluğu da bireyi olumsuz yönde etkileyen bir duygudur (Doğan, 1988).

Günümüzde hemşireler, vardiya-gece çalışma sistemi, uyku düzensizliği, sürekli ayakta kalma, ölüm ve kalım gibi bir sürecin içinde olmanın verdiği psikolojik tepkiler, yorgunluk, stres yaratıcı etmenlerle çok sık karşılaşma, gelişen teknolojiye ayak uydurma çabaları, insanlar arası ilişkilerin yarattığı sorunlar, mesleksi ilişkiler, radyoaktivite ve enfeksiyon riski gibi nedenlerden dolayı iş doyumunu etkileyebilecek birçok faktörle karşı karşıyadırlar. Ayrıca, iş streslerinin sonucu olarak gelişebilen düşük özgüven, yorgunluk, baş ağrıları, uykusuzluk, gastrointestinal sorunlar karşımıza çıkmaktadır (Yavaş 1993).

Stresler çeşitli düzeylerde ortaya çıkmasına zemin hazırladıkları problemlerle, kişinin verimliliğini düşürür, hayattan aldığı zevki azaltır ve yakın çevre ile olan duygusal ilişkilerini bozar (Baltaş ve Baltaş, 1995).

Hemşireler, çalışma hayatı boyunca gece mesaisi, değişen mesai saatleri ile çalışan bir kaç profesyonel gruptan birini oluşturmaktadırlar. Gece vardiyasında çalışmak gündüz uyumak demektir ve bu da uykuyu hem niteliksel hem niceliksel olarak etkiler. Değişen mesai saatleri ile çalışmak sağlığı iki yönden etkilemektedir. Birincisi özellikle uyku ve sindirim açısından bedenin biyolojik ritmini karşılamaz, ikincisi aile hayatını ve sosyal hayatı bozar (Baltaş ve Baltaş, 1995; Aksayan ve Velioğlu, 1992).

5. GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın Tipi

Bu araştırma özel diyaliz merkezlerinde çalışan hemodiyaliz hemşirelerinin stres düzeyleri ile iş doyumlarını belirlemek ve stres düzeylerinin iş doyumuna etkisini incelemek amacıyla tanımlayıcı olarak gerçekleştirildi.

Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Araştırma, İstanbul İlinde 2009-2010 tarihleri arasında yürütüldü. Araştırmanın verileri ise Aralık 2009- Mart 2010 tarihlerinde toplandı.

Araştırmanın Evreni:

Bu araştırmanın evrenini araştırmanın planlandığı tarihlerde İstanbul İlinde Bulunan 91 Özel Diyaliz Merkezinde çalışan 571 hemodiyaliz hemşiresi oluşturdu.

Araştırmanın Örneklemi:

Basit rastlantısal örneklemede örneklem genişliği tahminine göre hesaplanarak en az 170 olması planlanan araştırmanın örneklemini 171 hemodiyaliz oluşturdu. Araştırmayı güçlendirmek için basit rastlantısal yöntemle seçilen özel diyaliz merkezlerinde bulunan 250 hemodiyaliz hemşiresine ulaşıldı. Yıllık izinde olanlar, çalışmaya katılmak istemeyenler ve anket formunu eksik dolduranlar çalışma dışında bırakıldı.

Veri Toplama Araçları

Araştırmada anket formu, Stres Kaynağı Ölçeği ve Minnesota İş Doyum Ölçeği olmak üzere üç form kullanılmıştır.

- *Anket Formu (Ek 1):*

Araştırmacı tarafından literatür doğrultusunda geliştirildi (Ergin, 1995; Kavla, 1998; Gülşah, 2007; Karahan, 2007; Sağlam, 2005). Anket üç bölümden oluşmaktadır. Birinci bölüm yaş, medeni durum, yaşanılan yer, varsa çocuk sayısı, meslekteki kıdem yılı, eğitim durumunu anlatan demografik özellikler, ikinci bölümde mesleği isteyerek yapıp yapmama durumu, haftalık çalışma süresi, çalışma şekli, hemodiyaliz sertifikası

olup olmadığı, hemodiyaliz hemşireliği ile ilgili yeterli bilgiye sahip olup olmama, görev durumları, görev rollerinin belli olup olmaması, çalışılan servisten memnun olup olmama ile ilgili çalışma özellikleri; üçüncü bölümde ise stres ve iş doyumuna yönelik sorular bulunmaktadır.

• *Stres Kaynağı Ölçeği (EK-2):*

Mayerson tarafından geliştirilen “stres kaynağı ölçeği” Aynur Dinç Sever (1988) tarafından Türk toplumundaki hemşirelere uyarlanmıştır. Ölçek beşli likert tiptedir. Ölçek seçenekleri asla:1puan, seyrek olarak:2 puan, bazen:3 puan, sık sık:4 puan, her zaman:5 puan şeklinde sıralanmıştır. 43 soru bulunan Stres Kaynağı Ölçeği sosyal stres vericiler, işle ilgili stres vericiler, kendini yorumlama biçiminden kaynaklanan stres vericiler, fiziki çevreden kaynaklanan stres vericiler olmak üzere dört alt boyuttan oluşmaktadır. Her bir alt boyutu oluşturan maddeler ve bu maddelerin değerlendirilmesi için gereken puan aralıkları ve puan aralıklarının yorumlanması aşağıda yer almaktadır.

1. Sosyal stres vericiler alt boyutu (SSV):1,2,3,4,5,6,9,11,17 ,18,24, 26,33,35 ,39 ,41. maddeler.

85-60 puan 4. grup

59-40 puan 3. grup

39-25 puan 2. grup

24-17 puan 1. grup

2. İşle ilgili stres vericiler alt boyutu (İİSV): 8,27,28,29,30,31,32. maddeler

80-60 puan 4.grup

59-40 puan 3.grup

39-25 puan 2.grup

24-15 puan 1.grup

3. Kendini yorumlama biçiminden kaynaklanan stres vericiler alt boyutu (KYBKSV): 7,10,12,13,19,20,21,22, 23,25,36,40. maddeler

50-35 puan 4.grup

34-25 puan 3.grup

24-15 puan 2.grup

14-10 puan 1.grup

4. Fiziki çevreden kaynaklanan stres vericiler alt boyutu (FÇKSV) :14, 15,16,34 ,37, 38, 42,43. maddeler

25-18 puan 4.grup

17-13 puan 3.grup

12-8 puan 2.grup

7-5 puan 1.grup

Puan Aralıklarının Yorumu:

Alt boyuttan alınan puanlar dört grupta değerlendirilmektedir.

1.grup: Sağlığı tehdit edici bir nitelik taşıyor.

2.grup: Hastalık geliştirme ihtimali var.

3.grup: Hastalık geliştirme eğiliminde.

4.grup: Hastalık geliştirme ihtimali oldukça yüksek.

• *Minnesota İş Doyum Ölçeği (Ek 3)*

1967 yılında Weiss, Dawis, England&Lofquist tarafından geliştirilmiştir. Baycan tarafından (1985) Türkçeye çevrilip, geçerlilik ve güvenilirlik çalışmaları yapılmıştır. Baycan (1985) tarafından yapılan çalışmada Cronbach's α 0.77 bulunmuştur. Akbaş'ın (2007) servis hemşireleriyle yapmış olduğu çalışmada Cronbach's alpha katsayısı 0.86 bulunmuştur. Minnesota İş Doyum Ölçeği 1-5 arasında puanlanan beşli likert tipi bir ölçektir. Ölçek puanlamasında, işimden hiç hoşnut değilim; 1 puan, işimden hoşnut değilim; 2 puan, işimle ilgili kararsızım; 3 puan, işimden hoşnutum; 4 puan, işimden çok hoşnutum; 5 puan olarak değerlendirilmektedir. Ölçekte ters soru bulunmamaktadır. Minnesota İş Doyum Ölçeği içsel, dışsal ve genel doyum düzeyini belirleyici özelliklere sahip 20 maddeden oluşmuştur. Genel doyum puanı, maddelerden elde edilen puanların toplamının 20'ye bölünmesiyle elde edilir. Buna göre alınabilecek en düşük puan 20, en yüksek puan 100'dür. İçsel doyum puanı, başarı, tanınma veya takdir edilme, işin kendisi, işin sorumluluğu, yükselme ve terfiye bağlı görev değişikliği gibi işin içsel niteliğine ilişkin tatminkarlıkla ilgili öğelerden oluşmaktadır. İçsel doyum puanı, bu boyutun maddelerinden elde edilen puanların toplamının 12'ye bölünmesi ile bulunur. Dışsal doyum puanı, kurum politikası ve yönetimi, denetim sekli, yönetici, çalışma ve astlarla ilişkiler, çalışma koşulları, ücret gibi işin çevresine ait öğelerden oluşmaktadır. Dışsal doyum puanı, bu boyutun

maddelerinden elde edilen puanların toplamının 8'e bölünmesi ile bulunur. (Ağayev, 2007).

Düşük iş doyumu : 1.00-2.33

Orta iş doyumu : 2.33-3.66

Yüksek iş doyumu: 3.66-5.00 şeklinde yorumlanır (Kavlu ve Pınar, 2009).

1-İçsel doyum alt boyutu: 1.2.3.4.7.8.9.10.11.15.16.20

2-Dışsal doyum alt boyutu: 5.6.12.13.14.17.18.19

3-Genel doyum alt boyutu: 1.2.3.4.5.6.7.8.9.10.11.12.13.14.15.16.17.18.19.20

maddelerini içermektedir.

Verilerin Toplanması

Kurumlardan yazılı izin alındıktan sonra araştırmacı tarafından anket formları dağıtıldı, hemodiyaliz hemşirelerinden her bir maddeyi ayrı ayrı okuyup değerlendirmeleri ve ölçekte yer alan beş seçenekten kendilerine en uygun olanı işaretlemeleri istendi ve bir hafta sonra anket formları geri alındı.

Tablo 3: Stres Kaynağı Ölçeğine İlişkin Güvenilirlik Katsayısı

Ölçek ve Alt Boyutlar	(α)
Stres Kaynağı Ölçeği	0,85
Sosyal Stres Vericiler Alt Boyutu	0,73
Kendini Yorumlama Biçiminden Kaynaklanan Stres Vericiler Alt Boyutu	0,72
İşle İlgili Stres Vericiler Alt Boyutu	0,69
Fizik Çevreden Yansıyan Stres Vericiler Alt Boyutu	0,63

Stres Kaynağı Ölçeği α Cronbach's alpha

Tablo 4: Minnesota İş Doyum Ölçeğine İlişkin Güvenilirlik Katsayısı

Ölçek ve Alt Boyutlar	(α)
İçsel Doyum	0,80
Dışsal Doyum	0,80
Genel Doyum	0,88

α Cronbach's alpha

Tablo 3 ve 4'te çalışmamızda kullanılan ölçeklerin araştırmamız için yapılan

güvenirlik analizi çalışmasına göre iç tutarlık katsayıları yer almaktadır. Buna göre çalışmamızda kullanılan her iki ölçek, geçerli ve güvenilir bulundu.

Verilerin Değerlendirilmesi:

Hemşireleri tanıtıcı özellikleri, demografik özellikler (yaş, medeni durum, eğitim durumu, çalışma süreleri, çalışma şekilleri, çalıştığı servisten memnun olup olmamaları) vb bağımsız değişkenlerini oluşturdu.

Stres Kaynağı Ölçeği puanları ve Minnesota İş Doyum ölçeği puanları ise bağımlı değişkenlerdi. Araştırmadaki veriler SPSS for Windows 13.0 programında değerlendirildi. Çalışma verileri değerlendirilirken tanımlayıcı istatistiksel yüzde ve frekans değerleri kullanıldı. Niteliksel verilerin karşılaştırılmasında Kruskal Wallis testi, Pearson korelasyon analizi ve Anova testi kullanıldı. Sonuçlar $p < 0.05$ anlamlılık düzeyinde değerlendirildi.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmada etik ilkelere bağlı çalışıldı. Kurumlardan yazılı izin alındı. Gönüllülük ve gizlilik ilkeleri doğrultusunda kurumların isimleri verilmedi ve katılımcıların isimleri istenmedi. Katılımcılar onam formu ile yazılı ve sözlü olarak bilgilendirildikten sonra kendi istekleriyle katılımları sağlandı.(Ek.4)

6. BULGULAR

Araştırma bulguları dört bölüm halinde sunuldu. Birinci bölümde hemşirelerin demografik özellikleri, çalışma özellikleri ve stres ve iş doyumuna özelliklerine yönelik ifadelerinin bulguları verildi. İkinci bölümde stres kaynağı ölçeği ve bağımsız değişkenlerle karşılaştırılması ile ilgili bulgular, üçüncü bölümde Minnesota İş Doyum Ölçeği ve bağımsız değişkenlere yönelik bulgular sunuldu. Son bölümde ise ölçeklerimizin ilişkisini gösteren korelasyon testi verildi.

Tablo 5. Hemşirelerin Demografik Özellikleri (N=171)

Özellikler	n	%
Yaş	20-30	63,2
	31-40	32,7
	41-50	4,1
Medeni Durum	Evli	68,4
	Bekâr	31,6
Yaşanılan Yer	Ailesi ile evinde	80,1
	Diğer	19,9
Varsa Çocuk Sayısı	1	34,5
	2	14,6
	3	1,2
	4	0,6
	Çocuk sahibi olmayan	49,1
Kıdem Yılı	1 Yıldan Az	7,6
	1-5 Yıl	43,3
	6-10 Yıl	30,4
	11-15 Yıl	14,0
	16Yıl ve Üzeri	4,7
Eğitim Durumu	Sağlık Meslek Lisesi	47,4
	Ön Lisans	20,5
	Lisans	30,4
	Lisansüstü	1,8

Diğer: lojmanda, arkadaşları ile, yalnız evde

Araştırmaya katılan hemşirelerin % 63,2'si (n=108) 20-30 yaş grubunda, % 68,4'ü (n=117) evli; %80,1'i (n=137) ailesi ile evinde yaşamaktaydı. Araştırmaya katılanların %34,5'i (n=59) 1 çocuğa, %14,6'sı (n=25) 2 çocuğa, %1,2'si (n=2) 3 çocuğa, %0,6'sı (n=1) 4 çocuğa sahipti, %49'u (n=184) çocuk sahibi değildi. Araştırmaya katılanların %43,3'ü (n=74) 1-5 yıldan beri meslekte çalışmaktaydı ve %47,4'ü (n=81) Sağlık Meslek Lisesi Mezunuydu (Tablo 5).

Tablo 6. Hemşirelerin Çalışma Özellikleri

Özellikler		n	%
İş Yerindeki Konumu	Sorumlu Hemşire	35	20,5
	Servis Hemşiresi	136	79,5
Haftalık Çalışma Süresi	10-20 saat	4	2,3
	21-30 saat	3	1,8
	31-40 saat	1	,6
	41-50 saat	88	51,5
	50 ve üzeri	75	43,9
Çalışma Şekli	Gündüz	64	37,4
	Vardiyalı(Nöbet)	107	62,6
Hemodiyaliz Sertifikası	Var	143	83,6
	Yok	28	16,4
Görevlerinin Belirlilik durumu	Belirli	138	80,7
	Belirsiz	6	3,5
	Kısmen Belirli	27	15,8
Hemodiyalizle İlgili Yeterli Bilgiye Sahip Olma Durumu	Evet	139	81,3
	Hayır	2	1,2
	Kısmen	30	17,5
Çalıştığı Servisten Memnun Olma Durumu	Memnun	127	74,3
	Memnun Değil	8	4,7
	Kısmen Memnun	36	21,1
Mesleklerini İsteyerek Yapma Durumu	Evet	136	79,5
	Hayır	7	4,1
	Kısmen	28	16,4

Araştırmaya katılan diyaliz hemşirelerinin %79,5'i (n=136) mesleğini isteyerek yaptıklarını ifade etmişti. 88 hemşirenin (% 51,5) çalışma saati 41-50 saatti. Diyaliz hemşirelerinin %37,4'ü (n=64) gündüz, %62,6'si (n=107) vardiyalı (nöbet) çalışmaktaydı: %83,6'sı (n=143) sertifikalıydı ve %81,3'ü (n=139) hemodiyaliz ile ilgili yeterli bilgi ve beceriye sahip olduklarını düşünüyordu. %80,7'sinin (n=138) görevleri belirliydi; %20,5'i (n=35) sorumlu hemşire, %79,5'i (n=136) servis hemşiresi olarak çalışmaktaydı ve %74,3'ü (n=127) çalıştığı servisten memnundu (Tablo 6).

Tablo 7. Hemşirelerin Stres ve İş Doyumuna Yönelik Özellikleri (N=171)

Özellikler		n	%
Çalışma Saatlerinin Sorun Yaratım Durumu	Evet	39	22,8
	Hayır	71	41,5
	Kısmen	61	35,7
En Çok Çatışma Yaşanan Grup	Yönetim	48	28,1
	Hekimler	32	18,7
	Hemşireler	44	25,7
	Diğer Personel	47	27,5
Yönetimin Kariyer Gelişimini Etkileme Durumu	Engel	30	17,5
	Engel Değil	141	82,5
Stres Oluşturan Faktörlerin Dağılımı	İş Yüğü	39	22,8
	İş Ark. İle Yaş.Sorunlar	33	19,3
	Yönetim Tarzı	30	17,5
	Fiziki Ve Çevre Şartları	28	16,4
	Rol Belirsizlikleri	25	14,6
	Tedavi İle İlgili Belirsizlikler	16	9,4
Çalışmaya başladıktan Sonra Yaşadıkları Sağlık Sorunlarını	Sırt ve Bel Ağrıları	122	71,3
	Kas Gerginliği	101	59,1
	Diğer	36	21,0
	Koroner Arter Hastalığı	2	1,2

Araştırmaya katılanlar için çalışma saatleri %22,8'inde (n=39) tamamen, %35,7'sinde (n=61) kısmen sorundu. Hemşirelerin %28,1'i (n=48) yönetimle, %18,7'si (n=32) hekimlerle, %25,7'si (n=44) hemşirelerle, %27,5'i (n=47) diğer personelle çatışma yaşıyordu ve %17,5'i (n=30) yönetimin kariyer gelişimine engel olduğunu düşünüyordu. 39 hemşire (%22.8) stres oluşturan en önemli faktörü iş yükünün fazla olması şeklinde belirtti. Hemşirelerin %71,3'ünde (n=122) çalışmaya başladıktan bir süre sonra yaşadıkları sağlık sorunlarının birinci sırasında sırt ve bel ağrıları olduğu görüldü (Tablo 7).

6.2. Stres Kaynağı Ölçeği Ve İlgili Bağımsız Değişkenlere Yönelik Bulgular

Tablo 8. Stres Kaynağı Ölçeği Puanlarının Dağılımı

	Minimum-Maksimum	Ort±SD
Toplam Puan	57-151	109,8±19,1
Sosyal Stres Vericiler Alt Boyutu	18-77	37,4±9,1
İşle İlgili Stres Vericiler Alt Boyutu	7-47	20,5±6,6
Kendini Yorumlama Biçiminden Kaynaklanan Stres Vericiler Alt Boyutu	14-50	32,9±6,9
Fizik Çevreden Kaynaklanan Stres Vericiler Alt Boyutu	8-31	19,8±4,8

Tablo 8 incelendiğinde hemşirelerin stres kaynağı ölçeği toplam puan ortalamaları 57 ile 151 arasında değişmekte olup; ortalaması 109,8±19,1'di. Sosyal stres vericiler puanı 18 ile 77 arasında değişmekte olup; ortalaması 37,4±9,1; işle ilgili stres vericiler puanı 7 ile 47 arasında değişmekte olup ortalaması 20,5±6,6; kendini yorumlama biçiminden kaynaklanan stres vericiler puanı 14 ile 50 arasında değişmekte olup; ortalaması 32,9±6,9; fizik çevreden kaynaklanan stres vericiler puanı 8 ile 31 arasında değişmekte olup; ortalaması 19,8±4,8 olarak bulundu.

Tablo 9. Yaş Gruplarına Göre Stres Kaynağı Ölçeği Puanları (N:171)

	YAŞ			
Stres Kaynağı Ölçeği	20-30 (n=108)	31-40 (n=56)	41-50 (n=7)	F ve p
Toplam puan	110,26±16,97	109,02±22,91	109,00±18,06	F:0,71 p:0,93
SSV	38,59± 9,14	35,40±8,65	34,14±8,47	F:2,67 p:0,72
İİSV	20,11± 6,34	21,07±7,32	21,85±5,49	F:0,51 p:0,59
KYBKSV	32,78± 6,8	33,31±7,47	31,66±5,42	F:0,19 p:0,82
FÇKSV	19,73± 4,38	19,78±5,77	19,83±3,06	F:0,03 p:0,99

*F: Oneway ANOVA testi

Yaş gruplarına göre stres kaynağı ölçeği toplam ve alt boyut puan ortalamalarında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmadı (p>0.05). (Tablo 9).

Tablo 10. Medeni Duruma Göre Stres Kaynağı Ölçeği Puan Ortalamaları (N:171)

Stres Kaynağı Ölçeği	Medeni Durum		
	Bekâr (n=54)	Evli (n=117)	KW ve p
Toplam puan (Ort±SD)	110,31±17,52	109,59±19,71	KW:0,008 p:0,930
SSV (Ort±SD)	38,46 ±10,80	36,88± 8,1	KW:0,260 p:0,610
İİSV (Ort±SD)	20,54± 6,91	20,50± 6,55	KW:0,041 p:0,840
KYBKSV (Ort±SD)	32,20± 7,23	33,20± 6,87	KW:0,156 p:0,692
FÇKSV (Ort±SD)	20,52±4,92	19,43±4,76	KW:1,564 p:0,211

KW: Kruskal Wallis testi

Medeni duruma göre stres kaynağı ölçeği toplam ve alt boyut puan ortalamalarında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmadı ($p>0.05$) (Tablo 10).

Tablo 11. Eğitim Durumuna Göre Stres Kaynağı Ölçeği Puanları (N:171)

Stres Kaynağı	Eğitim Durumu; Ort±SD				
	S.M.L.(n=81) Ort±SD	Önlisan(n=35) Ort±SD	Lisans(n=52) Ort±SD	Lisansüstü (n=3) Ort±SD	F ve p
Toplam puan	107,91±17,91	108,27±24,73	114,60±15,35	98±24,97	F:1,59 p:0,19
SSV	37,48± 9,15	34,52 ±9,40	39,38± 8,27	34,66±10,78	F:2,05 p:0,10
İİSV	20,56± 6,05	21,20±7,96	20,12± 6,76	17,66±3,78	F:0,36 p:0,78
KYBKSV	31,68 ±7,37	33,48± 6,06	34,89 ±6,45	27,00± 6	F:2,94 p:0,03
FÇKSV	19,71 ±4,86	19,50 ±5,76	20,06±4,12	18,66±5,03	F:0,14 p:0,93

F: Oneway ANOVA testi Tukey

Eğitim durumuna göre stres kaynağı ölçeği toplam puanları ve alt boyutları arasında kendini yorumlama biçiminden kaynaklanan stres vericiler alt boyutunda istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulundu ($p=0.03$). Yapılan ileri analizde lisans üstü eğitim alanların KYBKSV puan ortalaması diğer eğitim seviyelerine göre anlamlı derecede düşüktü (Tablo 11).

Tablo 12. Çalışma Süresine Göre Stres Kaynağı Ölçeği Puanları (N:171)

	Çalışma Süresi; Ort±SD					
Stres Kaynağı	< 1yıl (n=13) Ort±SD	1-5 yıl (n=74) Ort±SD	6-10 yıl (n=52) Ort±SD	11-15 yıl (n=24) Ort±SD	≥16 yıl (n=8) Ort±SD	F ve p
Toplam puan	109,4± 13,5	113,6± 18,2	106,6±19,6	104,2± 22,5	115,3± 12,4	F:1,380 p:0,242
SSV	36,0± 7,5	39,7± 9,9	36,4± 8,0	33,2± 8,0	35,6± 9,0	F:2,438 p:0,042
İİSV	22,7 ± 5,7	20,9± 6,8	19,1 ± 6,4	20,0 ± 7,6	23,6± 4,7	F:1,264 p:0,248
KYBKSV	31,9± 6,3	33,3± 7,3	32,4 ± 6,7	33,2 ± 8,2	34,2± 6,4	F:0,165 p:0,983
FÇKSV	21,5± 5,4	19,6± 4,6	19,3 ± 5,1	19,5± 5,0	23,1 ± 2,8	F:1,172 p:0,426

F: Oneway ANOVA testi Tukey

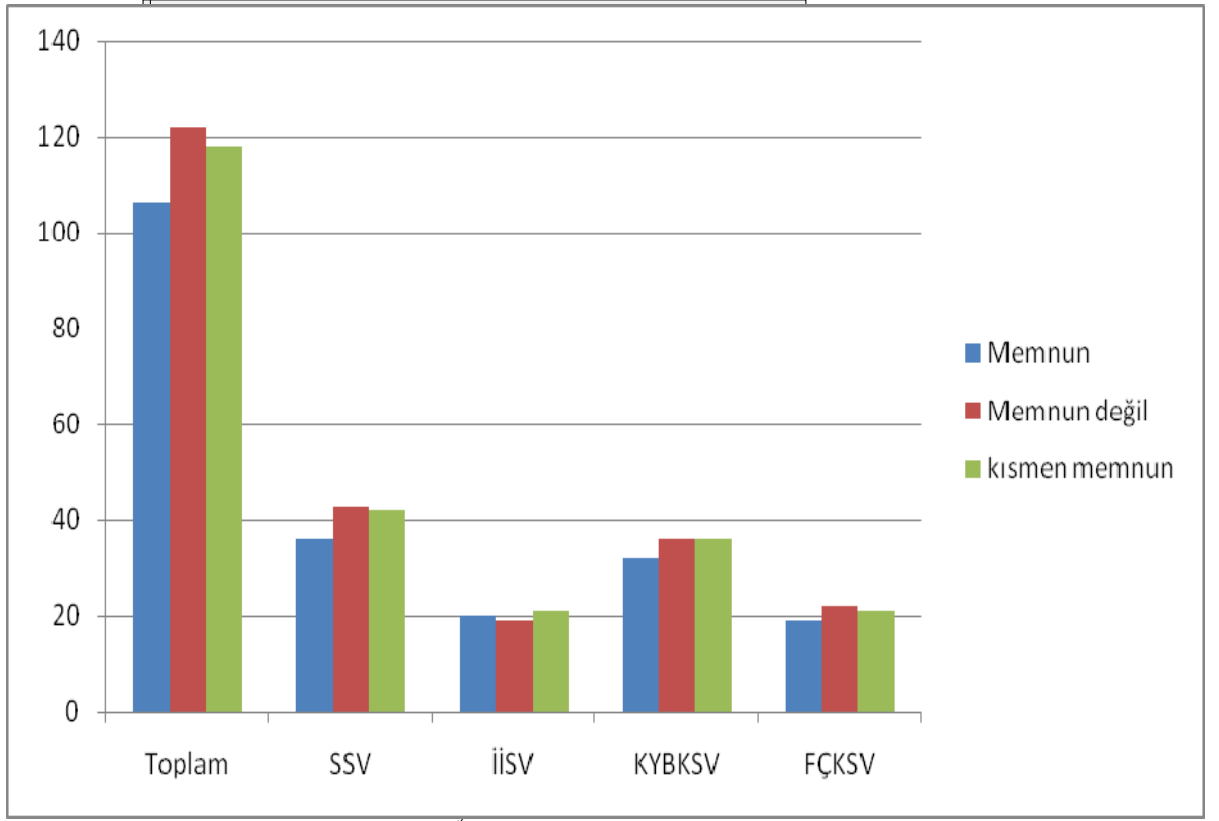
Tablo 12’de çalışma süresine göre SSV alt ölçeği puan ortalamalarında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulundu ($p<0.05$). Çalışma süresi 11-15 yıl olan hemşirelerin SSV puanları; çalışma süresi 1–5 yıl arasında olan hemşirelerin puan ortalamalarına göre istatistiksel olarak anlamlı derecede düşüktü ($p:0.042$).

Tablo 13. Çalışılan Servisten Memnuniyet Durumuna Göre Stres Kaynağı Ölçeği Puanları (N:171)

Stres Kaynağı	Çalışılan Servisten Memnuniyet; Ort±SD			
	Memnun (n=127) Ort±SD	Memnun Değil (n=8) Ort±SD	Kısmen Memnun (n=127) Ort±SD	F ve p
Toplam puan	106,6 ±19,0	122,1±14,1	118,4±16,9	F:6,385 p:0,002
SSV	35,6±8,1	43,2±8,4	42,3±10,3	F:9,647 p:0,000
İİSV	20,4±6,9	19,1±8,3	21,0±5,4	F:0,289 p:0,750
KYBKSV	31,7±6,9	35,7±5,2	36,3±6,3	F:6,956 p:0,001
FÇKSV	19,3±4,8	21,8±3,0	20,9±5,0	F:2,155 p:0,119

F: Oneway ANOVA testi Tukey

Hemşirelerinin çalıştıkları servisten memnun olma durumlarına göre SKÖ toplam puan ve SSV, KYBKSV alt boyutları arasında anlamlı farklılık bulundu. Yapılan analizde çalıştığı servisten memnun hemşirelerin toplam ölçek puanları ve SSV, KYBKSV alt boyutları memnun olmayan ve kısmen memnun olan hemşirelerin puan ortalamalarından ileri düzeyde düşüktü ($p<0.01$) (Tablo 13).



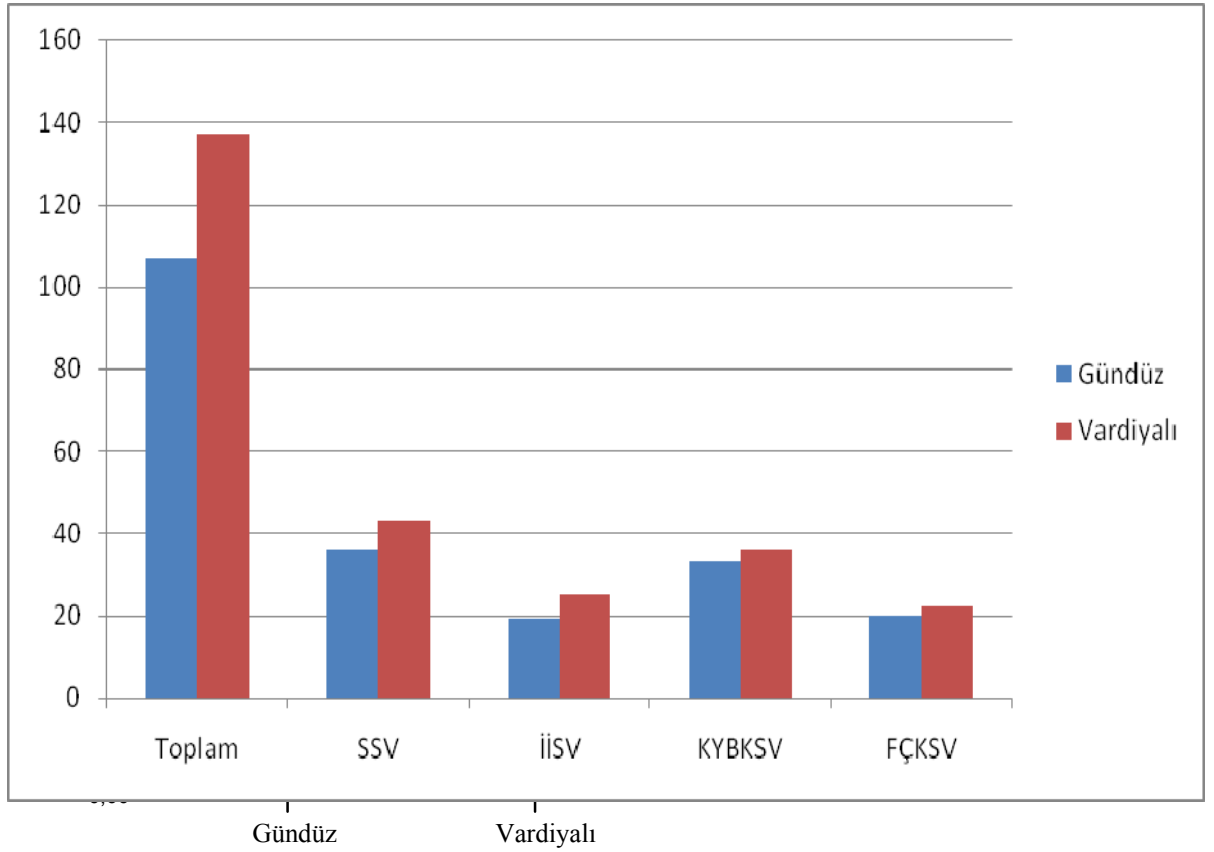
Şekil 1: Çalışılan Servisten Memnuniyet Durumuna Göre Stres Kaynağı Ölçeği Puanlarının Dağılımı

Tablo 14. Çalışma Şekline Göre Stres Kaynağı Ölçeği Puanları (N:171)

Stres Kaynağı	Çalışma Şekli; Ort±SD		
	Gündüz (n=64) Ort±SD	Vardiyalı(Nöbet) (n=107) Ort±SD	F ve p
Toplam puan	107,1±17,83	137,8±23,37	F:2,623 p:0,095
SSV	35,5± 8,20	42,6±11,4	F:4,725 p:0,017
İİSV	19,2±5,39	24,7±9,32	F:2,152 p:0,223
KYBKSV	32,7±7,19	36,3±8,63	F:0,853 p:0,448
FÇKSV	19,6±4,89	21,6±5,81	F:0,866 p:0,523

F: Oneway ANOVA testi

Çalışma şekline göre stres kaynağı ölçeği toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunamadı ($p>0.05$). Vardiyalı çalışan hemşirelerin SSV alt ölçeği puanları, gündüz çalışan hemşirelerin puanlarından anlamlı derecede düşük olduğu görüldü ($p=0.01$) (Tablo 14).



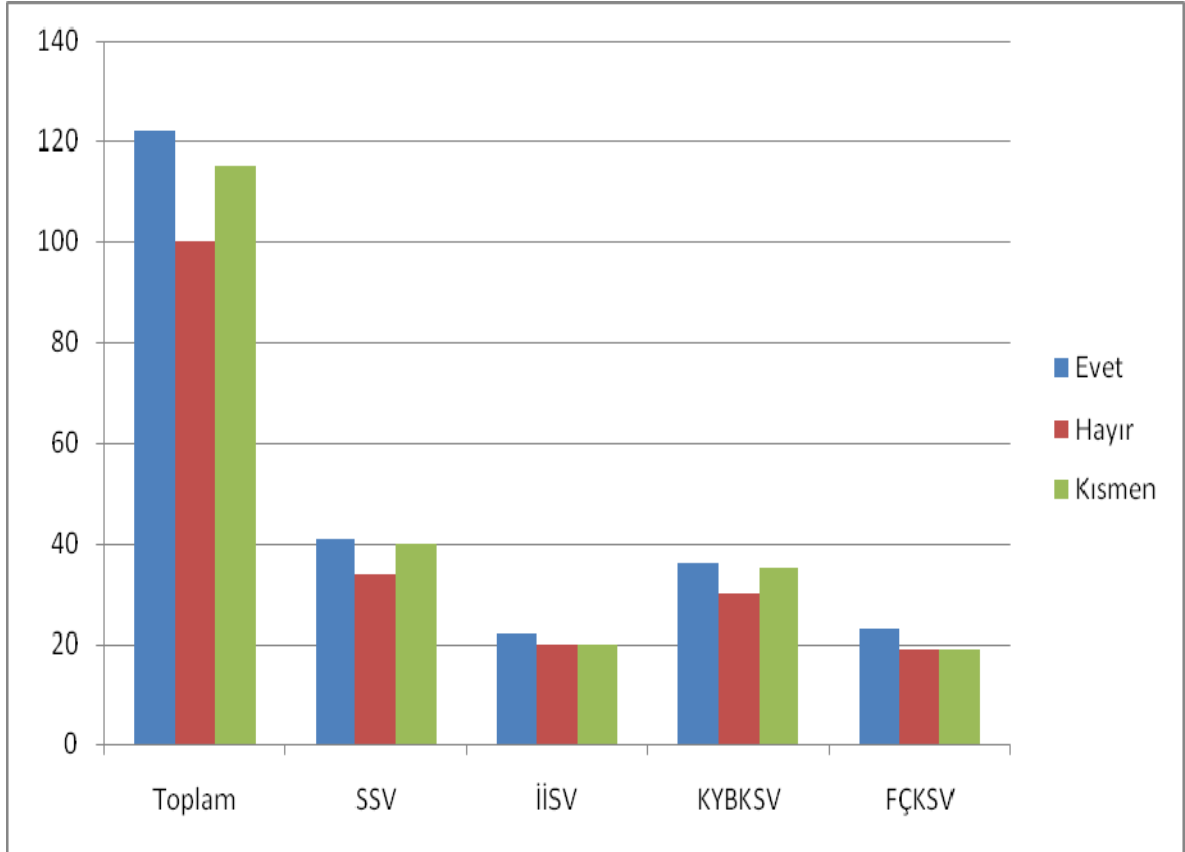
Şekil 2: Çalışma Şekline Göre Stres Kaynağı Ölçeği Puanlarının Dağılımı

Tablo 15. Çalışma Saatlerinin Sorun Olma Durumuna Göre Stres Kaynağı Ölçeği Puanları (N:171)

Stres Kaynağı	Çalışma Saatlerinin Sorun Olma Durumu; Ort±SD			F ve p
	Evet (n=39) Ort±SD	Hayır (n=71) Ort±SD	Kısmen (n=61) Ort±SD	
Toplam puan	122,3±17,5	100,0±16,7	114,8±16,2	F:21,819 p<0,001
SSV	41,0±7,5	33,5±7,7	39,6±9,9	F:12,461 P<0,001
İİSV	21,5±8,4	19,9±6,8	20,4±5,0	F:0,658 p:0,519
KYBKSV	35,8±4,6	29,5±7,1	35,4±6,1	F:17,548 P<0,001
FÇKSV	22,6±5,4	18,5±4,5	19,4±4,1	F:9,618 p<0,001

F: Oneway ANOVA testi Tukey

Tablo 15’te çalışma saatlerinin sorun olma durumuna göre stres kaynağı ölçeği puanları yer almaktadır. Yapılan ileri analizde İİSV alt ölçeği dışında tüm alt boyutlarda çalışma saatleri sorun olmayanların puanları sorun olan ve kısmen sorun olanların puanlarından istatistiksel olarak ileri derecede daha düşük bulundu ($p<0.01$).



Şekil 3:Çalışma Saatlerinin Sorun Olma Durumuna Göre Stres Kaynağı Ölçeği Puanlarının Dağılımı

6.3. Minnesota İş Doyum Ölçeği Ve İlgili Bağımsız Değişkenlere Yönelik Bulgular

Tablo 16. Minnesota İş Doyum Ölçeği Puanları

Ölçek	Min.-Max.	Genel Ort±SD	Ort±SD
İç Doyum Alt Grubu	60-25	43,29±6,57	3,60±0,54
Dış Doyum Alt Grubu	40-11	25,67±5,69	3,45±0,71
Genel Doyum	100-41	68,93±11,41	3,44±0,57

Minnesota İş Doyum Ölçeğine göre; diyaliz hemşirelerinin içsel doyum alt ölçeği genel puan ortalamaları 43,29±6,57; dışsal doyum alt ölçeği genel puan ortalamaları 25,67±5,69; genel doyum alt ölçeği genel puan ortalamaları 68,93±11,41 bulundu (Tablo 16).

Tablo 17. Yaşa Göre İş Doyum Ölçeği Puanları (N:171)

Ölçek	Yaş; Ort±SD			
	20–30 (n=108) Ort±SD	31–40 (n=56) Ort±SD	41–50 (n=7) Ort±SD	F ve p
İç Doyum Alt Boyutu	3,56±0,55	3,65±0,52	3,88±0,52	F:1,262 p:0,286
Dış Doyum Alt Boyutu	3,11± 0,73	3,32±0,63	3,64±0,71	F:3,109 p:0,047
Genel Doyum	3,38± 0,58	3,52±0,52	3,78±0,61	F:2,166 p:0,118

F: Oneway ANOVA testi Tukey

Yaş gruplarına göre dış doyum alt ölçeğinde istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulundu ($p<0.05$). Yapılan ileri analizde 41-50 yaş grubunda genel doyum ortalamasının daha yüksek olduğu görüldü (Tablo 17).

Tablo 18. Medeni Duruma Göre İş Doyum Ölçeği Puanları (N:171)

	Medeni Durum; Ort±SD		
Ölçek	Evli (n=117) Ort±SD	Bekâr (n=54) Ort±SD	KW ve p
İç Doyum Alt Boyutu	3,64±0,56	3,52±0,50	KW:2,472 p:0,116
Dış Doyum Alt Boyutu	3,22± 0,72	3,15±0,68	KW:0,454 p:0,500
Genel Doyum	3,47± 0,58	3,37±0,53	KW:1,643 p:0,200

KW: Kruskal Wallis testi

Medeni duruma göre Minnesota İş Doyum Ölçeği alt boyut puan ortalamalarında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmadı ($p>0.05$) (Tablo 18).

Tablo 19. Eğitim Durumuna Göre İş Doyum Puanları (N:171)

	Eğitim Durumu; Ort±SD				
Ölçek	S.M.L. (n=81) Ort±SD	Ön Lisans (n=35) Ort±SD	Lisans (n=52) Ort±SD	Lisansüstü (n=3) Ort±SD	F ve p
İç Doyum Alt Boyutu	3,60±0,53	3,65±0,66	3,56±0,50	3,83±0,08	F:0,323 p:0,808
Dış Doyum Alt Boyutu	3,18±0,69	3,42±0,64	3,06±0,75	3,62±0,45	F:2,333 p:0,076
Genel Doyum	3,44±0,55	3,56±0,63	3,36±0,56	3,75±0,22	F:1,131 p:0,338

F: Oneway ANOVA testi

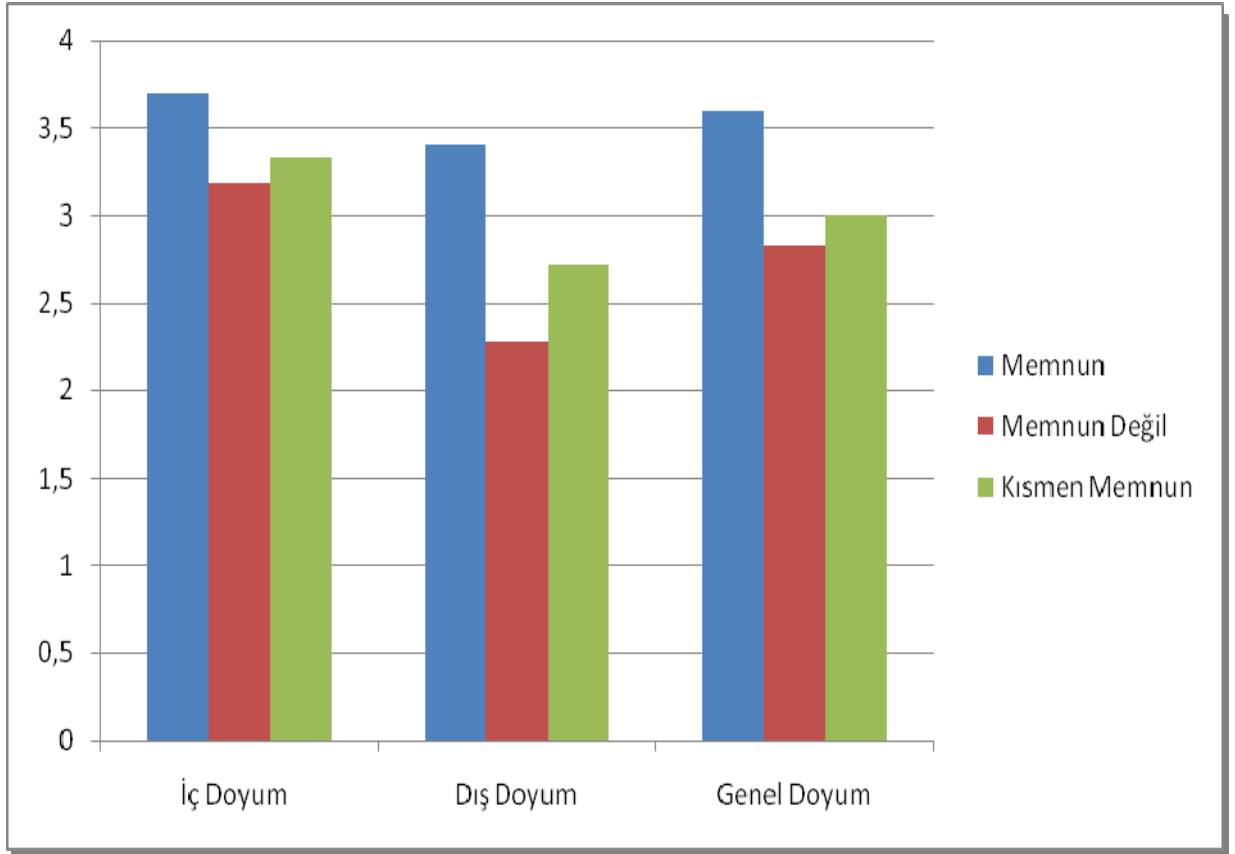
Eğitim duruma göre Minnesota İş Doyum Ölçeği alt boyut puan ortalamalarında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmadı ($p>0.05$) (Tablo 19).

Tablo 20. Çalışılan Servisten Memnuniyet Durumuna Göre İş Doyum Ölçeği Puanları (N:171)

	Çalışılan Servisten Memnuniyet; Ort±SD			
Ölçek	Memnun (n=127) Ort±SD	Memnun Değil (n=8) Ort±SD	Kısmen Memnun (n=36) Ort±SD	F ve p
İç Doyum Alt Boyutu	3,70±0,54	3,18±0,44	3,33±0,44	F:9,933 p<0,001
Dış Doyum Alt Boyutu	3,40±0,60	2,28±0,80	2,72±0,68	F:24,549 p<0,001
Genel Doyum	3,59±0,52	2,83±0,56	3,09±0,48	F:18,406 p<0,001

F: Oneway ANOVA testi Tukey

Çalışılan servisten memnuniyete göre İş Doyum Ölçeği tüm alt boyut puan ortalamalarında istatistiksel olarak anlamlı fark vardı ($p<0,001$). İleri analizde çalıştığı servisten memnun olan hemşirelerin puan ortalamaları diğerlerinden anlamlı derecede yüksek bulundu (Tablo 20).



Şekil 4: Çalışılan Servisten Memnuniyet Durumuna Göre Minnesota İş Doyum Ölçeği Puanlarının Dağılımı

Tablo 21. Çalışma Sürelerine göre İş Doyum Ölçeği Puanları (N:171)

Ölçek	Çalışma Süresi; Ort±SD					F ve p
	<1 yıl (n=13) Ort±SD	1-5 yıl (n=74) Ort±SD	6-10 yıl (n=52) Ort±SD	11-15 yıl (n=24) Ort±SD	≥16 yıl (n=8) Ort±SD	
İç Doyum Alt Boyutu	3,77± 0,71	3,48 ±0,48	3,63±0,55	3,76 ±0,55	3,85± 0,57	F:1,857 p:0,121
Dış Doyum Alt Boyutu	3,32 ±0,77	3,08±0,72	3,20±0,71	3,41±0,55	3,28±1.07	F:1,723 p:0,141
Genel Doyum	3,60±0,71	3,32±2,02	3,46±0,58	3,64±0,51	3,76±0,68	F:2,076 p:0,052

F: Oneway ANOVA testi

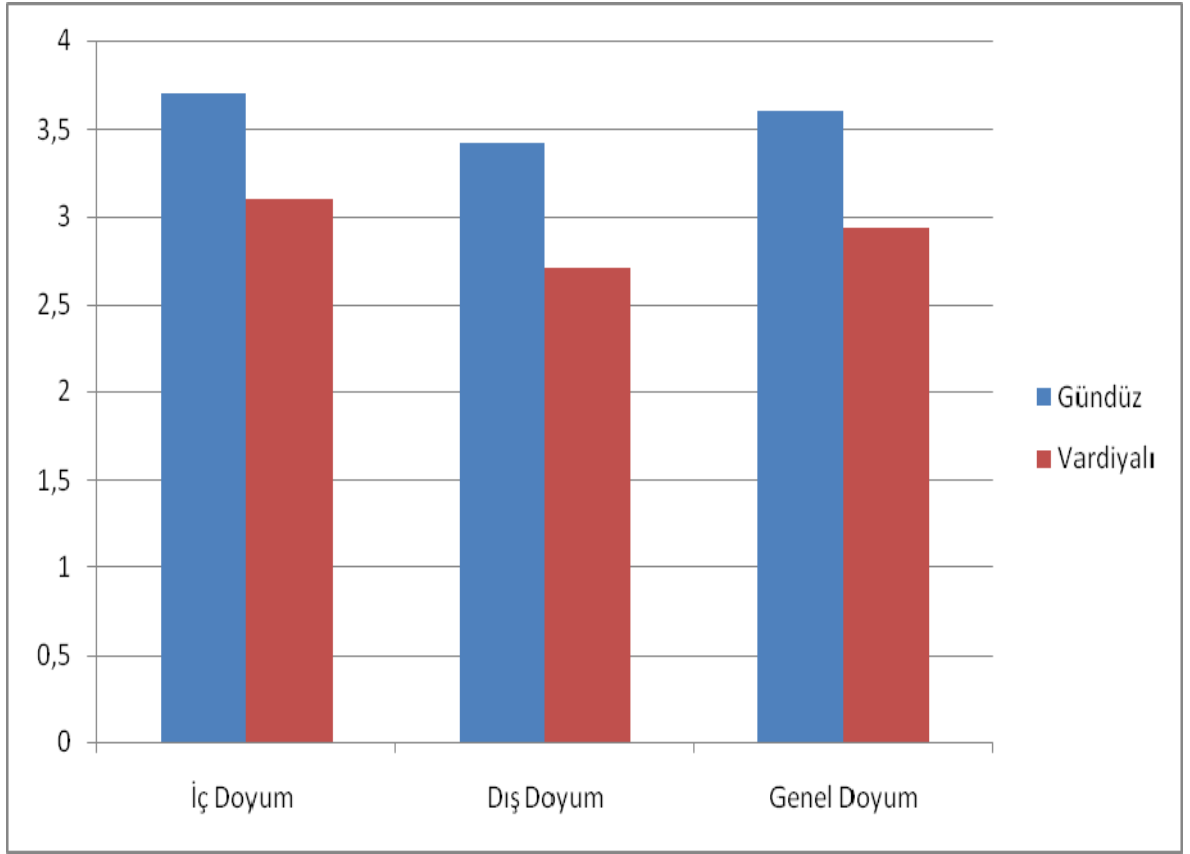
Çalışma süresine göre İş Doyum Ölçeği alt boyut puan ortalamalarında istatistiksel olarak anlamlı fark mevcut değildi ($p>0.05$) (Tablo 21).

Tablo 22. Çalışma Şekline Göre İş Doyum Ölçeği Puanları (N:171)

Ölçek	Çalışma Şekliniz; Ort±SD		F ve p
	Gündüz (n=64) Ort±SD	Vardiyalı (n=107) Ort±SD	
İç Doyum Alt Boyutu	3,70±0,46	3,10±0,63	F:4,938 p:0,012
Dış Doyum Alt Boyutu	3,42±0,60	2,70±0,61	F:6,458 p:0,004
Genel Doyum	3,60±0,48	2,93±0,61	F:6,503 p:0,003

F: Oneway ANOVA testi

Çalışma şekline göre Minnesota İş Doyum Ölçeği tüm alt boyut puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulundu ($p<0.05$) (Tablo 22).



Şekil 5: Çalışma Şekline Göre Minnesota İş Doyum Ölçeği Puanlarının Dağılımı

Tablo 23. Diyaliz Hemşirelerinin Stres Kaynağı Puan Ortalamaları ile İş Doyum Puan Ortalamaları İlişkisi

	T.Stres	SSV.	İİSV	KYBKSV	FÇKSV	İç.Doy.	Dış.Doy.
SSV	,833(**)	1					
İİSV	,585(**)	,302(**)	1				
KYBKSV	,719(**)	,448(**)	,130	1			
FÇKSV	,621(**)	,362(**)	,165(*)	,382(**)	1		
İç.Doy.	-,322(**)	-,368(**)	-,118	-,188(*)	-,212(**)	1	
Dış.Doy.	-,338(**)	-,401(**)	,029	-,251(**)	-,258(**)	,716(**)	1
G. Doy.	-,357(**)	-,413(**)	-,053	-,237(**)	-,249(**)	,937(**)	,915(**)

r: Pearson korelasyon testi *p<0,05 **p<0,001

Minnesota İş Doyum Ölçeği ile Stres Kaynakları Ölçeği ve alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı negatif ilişki bulundu (Tablo 23).

7.TARTIŞMA

Bu bölüm elde edilen bulgular doğrultusunda diyaliz hemşirelerinin stres kaynağı puanları, iş doyum kaynağı puanları ile stres ve iş doyum ilişkisi şeklinde tartışılacaktır.

7.1. Stres Kaynağı Ölçeği Puanları

Hemşirelik, konumu gereği uzun süreli çalışma, aşırı iş yükü, zaman baskısı, zor ya da karmaşık görevler, yetersiz dinlenme araları, tekdüzelik ve fiziksel olarak kötü iş koşulları (yer, sıcaklık, ışıklandırma v.s) gibi stresle ilgili birçok risk faktörünü içeren bir meslektir. Hemşireler uygulamaları sırasında, hizmet yoğunluğuna göre değişmek üzere, uzun süre ayakta kalma, nöbetlerde uykusuzluk, beslenme düzensizlikleri ile karşı karşıya kalmaktadırlar (Aydın, 2007). Ayrıca uzun süreli ve sık olarak tekrarlayan stresli deneyimlerin migren, koroner arter hastalıkları, kaslarda gerginlik, uyku sorunları, yorgunluk gibi fiziksel sağlık sorunlarına, anksiyete, çaresizlik, depresyon, alkol ve madde kullanımında artış gibi ruhsal sorunlara, iş memnuniyetsizliğine, iş esnasındaki kazalara ve yaralanmalara, dikkat ve iş performansındaki azalmalara, işe geç gitme ve devamsızlık gibi olumsuz durumlara neden olduğu bilinmektedir (Tel, 2003; Yıldırım, 2010).

Stresin kelime anlamı gerilim veya zorlanma demektir. Tanım olarak ise stres; zorlanma sonucu ortaya çıkan, toplum içinde bireyi tehdit eden ve zorlayan tehlikelere karşı bireyin gösterdiği bedensel ve ruhsal bir tepkidir (Bolaç,1995).

Hemşirelerin “Stres Kaynağı Ölçeği” toplam puan ortalaması $109,8 \pm 19,1$ olarak ortalamanın üzerinde bulundu (Tablo 8). Bu durum; hemodiyaliz hemşirelerinin yüksek düzeyde stres yaşadığını ve strese bağlı hastalık geliştirme ihtimalinin oldukça yüksek olduğunu göstermektedir. Bulgumuz “diyaliz hemşirelerinin stres düzeyleri yüksektir” varsayımımızla paralellik göstermektedir. Karahan ve arkadaşlarının (2007) Afyon il merkezinde 99 cerrahi hemşiresiyle yapmış olduğu çalışmada, hemşirelerin stres kaynağı ölçeği ve alt boyutlarından yüksek puan aldıkları ve hastalık geliştirme eğiliminde oldukları sonucuna varmışlardır. Akbaş’ın (2007) 105 servis hemşiresiyle yaptığı çalışmada, hemşirelerin stres düzeylerinin yüksek olduğunu ve motivasyonlarını olumsuz etkilediğini bulmuştur. Hegney ve arkadaşlarının (2006) Avustralya’da 1477

hemşireyle yaptığı çalışmada, hemşirelerin iş streslerinin yüksek olduğu; yine Avustralya’da yapılan bir çalışmada, hemşirelerin aşırı iş yükünden dolayı stres düzeylerinin yüksek, iş doyum düzeylerinin düşük olduğu görülmektedir (<http://www.nursinglibrary.org/Portal/main.aspx?pageid=4024&sid=18215>). Sağlam’ın (2005) 196 acil servis hemşiresi ile yaptığı çalışmada, acil servis hemşirelerinin yoğun stres yaşadığı ve hastalık geliştirme eğiliminde olduklarını bulmuştur. Farklı alanda yapılmış bu araştırmaların sonuçları bir arada değerlendirildiğinde, bizim bulgumuzun hemşirelerin stres düzeylerinin yüksek olması sonucunu desteklediği açıktır.

Hemşirelerin yaş gruplarına göre stres kaynağı ölçeği toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmadı (Tablo9) ($p>0.05$). Diyaliz hemşirelerinin tüm yaş gruplarındaki stres düzeylerini etkileyen kaynakları benzerdir. Gençliğinde başarısız tecrübeler yaşamış bireyler, yaşları ilerledikçe bilgi ve yeterlilik açısından kendilerini yetersiz görebilir, kişilik olarak duyarlı bireyler ileriki yaşlarda daha fazla strese girebilirler. Ayrıca bilgi ve deneyimleri yetersiz genç bireyler de stres yaşayabilmektedirler (Işıkhan, 2004). Dinç Sever’in (1988) yataklı tedavi kurumlarında çalışan 180 hemşire ile yapmış olduğu araştırmada, genç hemşirelerin kendini yorumlama biçiminden kaynaklanan stres vericilerden daha fazla etkilendiği bulunmuştur. Bu sonuç çalışmamızla farklılık göstermektedir. Bunun nedeni araştırmanın yapıldığı yıl ve kurumun özellikleri ile ilgili olabilir.

Hemşirelerin medeni durumlarına göre stres kaynağı ölçeği toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktu (Tablo10) ($p>0.05$). Literatürde, evli kadınlarda daha fazla sorumluluk üstlenme, boşanma, eşin hastalanması, eşin ölümü gibi durumların strese neden olabileceği; ayrıca pozitif bir evlilik süreci yaşayan bireylerin bekar olan bireylere göre daha az stres yaşadıkları söylenmektedir (Işıkhan, 2004). Altıntoprak ve arkadaşlarının (2008) 95 yoğun bakım ve servis hemşiresiyle yaptığı çalışmada, yalnız yaşayan hemşirelerin, yaşamlarını birileri ile paylaşanlara göre daha yüksek düzeyde stres yaşadıklarını belirtmişlerdir.

Eğitim durumlarına göre stres kaynakları değerlendirildiğinde (Tablo 11) Lisans üstü eğitim alan hemşirelerin kendini yorumlama biçiminden kaynaklanan stres vericiler puan ortalaması diğer eğitim seviyelerine göre anlamlı derecede düşük bulundu ($F:2,94$; $p:0,03$). Anlamlı olmasa da toplam puan yönünden de lisans üstü eğitim alan hemşirelerin puan ortalaması daha düşüktü. Bu sonuç, “diyaliz hemşirelerinde eğitim

düzeyi yükseldikçe stres düzeyi düşecektir şeklinde yorumlanabilir” çünkü; bilgi ve tecrübenin artması stresle baş edebilmeyi daha kolaylaştırabilir. Karahan ve arkadaşlarının (2007) yapmış olduğu çalışmada, hemşirelerin yaş, öğrenim durumu ve medeni durumlarının iş ile ilgili ve kendini yorumlama biçiminden kaynaklanan stres vericiler karşılaştırıldığında anlamlı fark bulunmazken; sosyal çevre ve fiziki çevreden kaynaklanan stres vericiler karşılaştırıldığında anlamlı fark bulunduğunu belirtmişlerdir.

Çalışma süresine göre sosyal stres vericiler alt boyut puan ortalamalarında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur (Tablo12) ($p<0.05$). Çalışma süresi 11-15 yıl olan hemşirelerin sosyal stres puanları ($33,2\pm 8,0$); çalışma süresi 1–5 yıl arasında olan hemşirelerin sosyal stres puanlarına ($39,7\pm 9,9$) göre istatistiksel olarak anlamlı derecede düşüktür (Tablo 12) ($p<0.05$). Buna göre çalışma yılı arttıkça kişiler arası ilişkilerde daha az stres yaşadığı göze çarpmaktadır. İşe yeni başlamak, örgütün değerlerini ve hiyerarşik yapıyı yeterince anlayamama nedeniyle stres yaratabilecektir. Diğer taraftan genç insanlar kendilerini ispat etme ve ilerlemek için daha fazla strese girebilmektedirler (Işıksan, 2004). Bu durumda çalışma yılının diyaliz hemşirelerinin kişiler arası ilişkilerini etkilediği ve artan çalışma yılının olgunlaşmayı da beraberinde getirerek daha az stres yaşanmasının sebebi olduğu söylenebilir. Diğer çalışmalarda bulgumuza benzer ya da çelişkili sonuçlar olduğu görülmektedir. Karahan ve arkadaşlarının (2007) yapmış olduğu çalışmada, çalışma yılı arttıkça sosyal, kendini yorumlama ve iş ile ilgili stres puanları anlamlı derecede düşük, altı yıl ve üzeri çalışan hemşirelerin fiziksel çevreden kaynaklanan stres puanları anlamlı derecede yüksek bulunmuştur. Sağlam (2005) çalışmasında, bir yıldan az çalışan hemşirelerin stres puanlarını, 11 yıl ve üzeri çalışan hemşirelerin puanlarından daha düşük bulmuştur. Akbaş’ın (2007) çalışmasında, çalışma süresine göre sosyal stres vericiler puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.

Hemşirelerin çalıştıkları servisten memnun olma durumlarına göre beklenildiği gibi çalıştığı servisten memnun olan hemşirelerin stres kaynağı ölçeği toplam puan ve sosyal stres vericiler ile kendini yorumlama biçiminden kaynaklanan stres vericiler alt boyutları anlamlı derecede düşüktür ($p<0.01$) (Tablo13). Bulgularımız, Sağlam’ın (2005) çalışması ile paralellik göstermektedir. Akbaş’ın (2007) yaptığı çalışmada ise çalışılan servisten memnuniyete göre stres kaynağı ölçeği toplam puanları arasında istatistiksel olarak farklılık bulunmamıştır. İşini severek yapma, kararlara katılma,

örgütsel yapı ile örgüt politikalarının hedef, değer ve inançlarla örtüşmesi ve kişilerarası ilişkilerde uyumun olması stresi azaltan önemli faktörlerdendir (Gezer, 2008). Çalıştığı servisten memnun olan hemşirelerin stres düzeylerinin düşük olması verdiği bakımın kalitesinin artmasını sağlayacağı gibi iş doyumunu da sağlayacaktır (Dede, 2007). Nitekim işinden memnun olduğunu ifade eden diyaliz hemşirelerinin iş doyum puanları da yüksektir (Tablo 20).

Hemşirelerin vardiyalı çalışmasının uyku düzenini bozması, kronik yorgunluk ile anksiyeteye neden olması, kendine ve ailesine ayırdığı zamanın değişmesi nedeniyle günlük yaşam aktivitelerini olumsuz etkilediği ve bu durumun işten kaynaklanan stresör olduğu belirtilmektedir (Dahl and O'Neal, 1993; Yıldırım, 2010). Çalışma şekline göre vardiyalı çalışan hemşirelerin sosyal stres verici puanları; gündüz çalışan hemşirelerin puanlarından anlamlı düzeyde düşük bulunmuştur (Tablo14) ($p:0.011$). Vardiyalı çalışan hemşirelerin düzensiz çalışma saatleri stres düzeyinin yükselmesine yol açmış olabilir. Benzer şekilde çalışma saatleri sorun yaratması durumuna göre de İİSV alt boyutu dışında tüm alt boyutlarda çalışma saatleri sorun olmayanların puanları anlamlı olarak düşüktü ($p<0.01$) (Tablo 15). Akbaş'ın (2007) çalışmasında, çalışma şekline göre gündüz çalışan hemşirelerin kendini yorumlama biçiminden kaynaklanan stres vericiler alt boyut puanları; vardiyalı çalışan hemşirelerin puanlarından ileri düzeyde anlamlı düşük bulunmuştur. Bu iki bulgu bir arada değerlendirildiğinde düzensiz çalışma saatleri iş ve özel yaşamı her yönüyle etkilediği için stres yaratıcı bir nitelik taşımaktadır. Diğer çalışmalar ve literatür çalışmamızı destekler niteliktedir.

7.2. Minnesota İş Doyum Ölçeği Puanları

İş doyumunu, iş görenlerin işlerinden duydukları hoşnutluk ya da hoşnutsuzluktur ve işin özellikleri ile iş görenlerin istekleri birbirine uyduğu zaman gerçekleşir. Bu kavram dinamik bir yapıya sahip olup, işletmenin uyumlu çalışması, etkinliği ve verimliliği açısından büyük önem taşır (Silah, 2001; Adair, 2006). İşinden doyum sağlayan birey; işine karşı haz duyar, olumlu duygular besler, yaşamdan zevk alır ve daha dinamik olur. İş doyumunu aynı zamanda çalışma yaşamı kalitesini artırır, kurum ve çalışanların yanı sıra hastalara da olumlu yansır. İşin insan ruh sağlığı üzerindeki olumsuz etkilerini giderir. İşinden doyum sağlamayan bireylerin bu olumlu tutumlara sahip olması mümkün değildir (Yılmaz ve ark. 2006; İnce, 2005).

Çalışmamızda diyaliz hemşirelerinin doyum puan ortalaması $3,44 \pm 0,57$; iç doyum puan ortalaması $3,60 \pm 0,54$; dış doyum puan ortalaması $3,45 \pm 0,71$ bulunmuştur (Tablo 16). Bulduğumuz sonuçlar doğrultusunda diyaliz hemşirelerinin iş doyumlarının orta düzeyde olduğu görülmektedir. Bu sonuç iş doyumunu yönünden sevindirici olmasına rağmen ülkemizde hemşireliğin toplum içinde saygınlığının az olması, bağımsız çalışma olanağının yeterince olmaması, kurumsal desteğin yetersizliği ve hemodiyaliz hemşirelerinin kronik hastalara bakım vermesi açısından yüksek düzeyde iş doyumunu sağlayamadıklarını düşündürmektedir. Adams ve Bond (2000) İngiltere’de 834 servis hemşiresinin bireysel ve örgütsel özelliklerin iş doyumuna etkisini inceleyen araştırmada, örgütsel özelliklerin iş tatminini etkilediği fakat bireysel özelliklerin iş tatmini üzerine bir etkisi olmadığını, örgütsel iş doyumunun düşük olduğunu bulmuşlardır. Dede’nin (2007) yoğun bakım hemşireleriyle yapmış olduğu çalışmada, hemşirelerde, hastaya ait hedefler ve işi sevme boyutlarında iş doyumunun yüksek olduğu, sorumluluk, insanlarla tanışma ve arkadaşlık, iş yükü ve iş kontrolü boyutlarında ise iş doyumunun düşük olduğu görülmüştür. Aydın ve Kutlu’nun (1999) 267 hemşire ile yapmış olduğu çalışmalarında, sağlık kurumlarında çalışan hemşirelerin iş doyumunun nötr düzeyden yüksek düzeye doğru bir kayma gösterdiğini bulmuşlardır. Ünal ve arkadaşlarının (2001) hekimlerle yapmış oldukları çalışmada, hekimlerin iş doyumlarının düşük olduğunu bulmuşlardır. Çam ve arkadaşlarının (2005) akıl hastalıkları ve ruh sağlığı hastanesinde çalışan hekim ve hemşirelerle yaptıkları çalışmada, iş doyumlarını orta düzeyde olduğunu görmüşlerdir. Durmuş ve Günay (2007) hemşirelerle yürüttüğü araştırmada, hemşirelerin iş doyumlarının düşük olduğunu saptamışlardır. Yürümezoğlu (2007) hemşirelerin düşük düzeyde doyum yaşadıklarını ifade etmiştir. Tüm çalışmaların sonuçları ve bizim bulgumuz bir arada değerlendirildiğinde diyaliz hemşirelerinin stresli yaşamalarına, kronik hastalıklarla uğraşmalarına, iş doyumunu olumsuz etkileyen faktörler bulunmasına rağmen iş doyumları yüksektir. Bu durum oldukça sevindiricidir. Diyaliz hemşirelerinin iş doyumunun yüksek olması hastaya verdikleri bakımın kalitesine de yansıtacağı düşünülmektedir.

Yaş gruplarına göre dış doyum alt ölçeğinde istatistiksel olarak anlamlı derecede farklılık bulunmuştur ($p=0,047$). Yaş aralıklarına göre en yüksek dış doyum puan ortalaması 41-50 yaş grubundadır. Anlamlı olmasa da iç ve genel doyum puanları bu

yaş grubunda daha yüksektir (Tablo17). Taşdemir ve Karaaslan'ın (1999) hemşirelerin iş doyumlarını incelediği çalışmasında 19-26 ve 26-34 yaş grubundakilerin genel iş doyumunun ileri yaştakilerden düşük olduğunu bulmuştur. Oflaslı ve Erdem (2004) Denizli ilinde 605 ebe hemşire ile yaptığı çalışmalarında, yaş ile iş doyum puan ortalaması arasında anlamlı bir ilişkinin olduğunu ve yaş ilerledikçe doyumun da arttığını bulmuşlardır. Aydın ve Kutlu'nun (1999) 267 hemşire ile yapmış olduğu çalışmalarında, 35 yaş ve üstü yaş grubundaki hemşirelerin iş doyumları 19-24 yaş grubundaki hemşirelere göre daha yüksek bulunmuştur. Yaşa bağlı iş doyumunun artmasındaki neden yaşla birlikte işe bağlı gerginliğin azalması, meslekte deneyimle birlikte zorluklarla başa çıkma yollarının daha gelişmiş olması, genç olanların sisteme ayak uydurmakta daha çok sorun yaşaması, yükselme ve iş koşullarına ilişkin aşırı beklentilerinin olması şeklinde yorumlanabilir.

Medeni durum değişkenine göre iş doyum puanları arasında anlamlı bir farklılık bulunmadı (Tablo18). Diyaliz hemşirelerinde medeni durumun iş doyumunu etkilemediği söylenebilir. Gözüm (1996) ve Aksayan'ın (1992) koruyucu ve tedavi edici hizmetlerde görevli hemşirelerle yaptıkları çalışmalarda benzer bulgular elde etmişlerdir. Durmuş ve Günay (2007) da medeni durumun iş doyumunu etkilemediğini göstermiştir. Ağayev'in (2006) 159 hekim ve 291 hemşire ile yapmış olduğu çalışmada, hekimlerin medeni durumlarının iş doyumunu etkilemediği; evli hemşirelerin bekar ve dul hemşirelere göre iş doyumun daha düşük olduğu bulunmuştur. Kavlu ve Pınar'ın (2009) acil servis hemşireleri ile yapmış olduğu çalışmada, evli hemşirelerin iş doyumlarını bekar hemşirelere göre da yüksek bulmuşlardır.

Eğitim durumu değişkenine göre genel doyum grubu puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır (Tablo19) ($p>0.05$); fakat lisans mezunu hemşirelerin en düşük genel doyum ortalaması aldığı görülmektedir. Bu durum çalışmamızda bulunan sonuçlar doğrultusunda lisans mezunu hemşirelerin iş doyumunun diğerlerine göre daha düşük olduğu söylenebilir. Yüksek eğitim, yüksek ücretli işler sağladığı için iş doyumunu arttırıcı, ancak uzun çalışma saatleri ile bağlantılı olması nedeni ile de iş doyumunu azaltıcı etki yapmaktadır (Aslan, 2006). Yüksek öğrenim görmüş olan kişiler iş ortamında daha fazla beklenti içinde olur ve beklentileri karşılanmadığında ise doyumsuzluk yaşayabilirler. Şenturan ve

arkadaşlarının (2009) diyaliz hemşireleri ile yaptıkları çalışmada, mezun olunan okul açısından tükenmişlik düzeyleri arasında istatistiksel olarak belirgin bir fark olmamasına rağmen eğitim düzeyi arttıkça tükenmişlik puan ortalamalarının azaldığı göze çarpmaktadır. Gürsoy ve arkadaşlarının (2007) Trabzon'da çalışan ameliyathane hemşireleri ile yaptığı çalışmada, lisans mezunu olan hemşirelerin iş doyumunu diğer eğitim seviyelerinden daha düşük olduğunu bulmuşlardır.

İş göreninin işinden doyum duymasında işin genel görünümü, çalışana sağladığı sosyal ve ekonomik çıkarlar ile iş ortamı şartları etkili faktörlerdir. İş doyumunu, çalışanın iş ve iş ortamına ilişkin bir dizi faktörün oluşturduğu tutumların bileşkesidir. İşini severek yapma; çalıştığı ortamdaki memnuniyet, iş ortamına bağlılık gibi faktörler iş doyumunu etkilemektedir (Sevimli 2006). Çalışılan servisten memnuniyete göre çalışanların iş doyumlarının istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği görülmektedir (Tablo20) ($p<0.01$). Çalıştığı servisten memnuniyet olan hemşirelerin iş doyumları genelde ve alt boyutlarda daha yüksektir. Durmuş ve Günay (2007) Kayseri'de yapmış olduğu çalışmada, mesleğini severek çalışan hemşirelerin iş doyumları sevmeyerek çalışan hemşirelerden daha yüksek bulmuşlardır.

Araştırmamızda iş doyum düzeyi çalışma sürelerine göre farklılık göstermediği görülmektedir (Tablo21) ($p>0.05$). Karlıdağ ve arkadaşlarının (2000) hekimlerle yaptıkları çalışmada meslekte çalışma süresi arttıkça iş doyumunun arttığını; Aydın ve Kutlu (2001) çalışmasında; meslekte 16 yıl ve üzeri çalışan hemşirelerde 11-15 yıl arasında çalışan hemşirelere göre iş doyumunun daha yüksek olduğunu bulmuşlardır. Ağayev (2006) yapmış olduğu çalışmada, servisteki hizmet süresi 1-3 yıl arası olan hemşirelerin içsel ve genel iş doyumlarının hizmet süresi 4 yıl ve daha çok olanlara göre daha yüksek olduğu görülmüştür. Güneş'in (2007) bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerle yaptığı araştırmada, meslekte çalışma yılının iş doyumunu etkilemediği bulunmuştur. Polat (2008) 236 hemşire ile yaptığı araştırmasında; mesleki kıdem düzeyi yüksek hemşirelerin diğerlerine göre iş doyumlarının daha yüksek olduğunu bulmuştur.

Çalışma şekline göre genel doyum puanları arasında istatistiksel olarak ileri düzeyde anlamlı farklılık bulunmaktadır (Tablo22) ($p<0.01$). Gündüz çalışan hemşirelerin hedef genel doyum puanları; vardiyalı çalışan hemşirelerin puanlarından ileri düzeyde yüksektir ($p:0.002$; $p<0.01$). Kişisel tercihlerin dikkate alınması ve nöbetlerin yansız ve pozisyonlara uygun bir şekilde olmasının hemşirelerin iş

doyumunu olumlu yönde etkilediği söylenebilir. Çalışma biçimine yönelik diğer araştırmalarda çelişkili sonuçlar bulunmaktadır. Güneş'in (2007) gece veya gündüz çalışma şeklinin, nöbet tutma durumunun hemşirelerin iş doyumunu etkilemediği yönünde araştırma sonuçları vardır. Aydın ve Kutlu (2001) gündüz çalışan hemşirelerin iş doyumlarını vardiyalı çalışan hemşirelere göre daha yüksek bulmuşlardır. Ağayev (2006) yapmış olduğu çalışmada; devamlı gece çalışan hemşirelerin iş doyum düzeylerinin vardiyalı çalışanlara göre daha yüksek olduğunu belirtmektedir. İşçen'in (2006) Onkologlarla yürüttüğü çalışmasında, sürekli gündüz çalışanların iş doyumlarını vardiyalı çalışanlara göre yüksek bulmuştur. Bulgumuz diyaliz hemşirelerinin vardiyalı çalışması, sosyal yaşamını, uyku düzenini, eş ve anne gibi ilave sorumlulukları olanların yaşantılarını olumsuz etkilediği ve buna bağlı olarak iş doyumlarını düşürdüğü şeklinde yorumlanabilir.

7.3.Stres ve İş Doyumu İlişkisi

İş gören, işinden ve iş ortamından beklentilerinin yeterince karşılanmadığı algısına sahip olduğu takdirde, stres ve iş doyumsuzluğu ortaya çıkmaktadır. İş doyumsuzluğu, iş görenin iş gücü verimliliğinin olumsuz etkilenmesine, işe bağlılığının azalmasına ve isteğe bağlı iş gücü devir hızının artmasına, sağlık durumunun olumsuz etkilenmesine, stres ve duygusal çöküntülerin oluşmasına neden olmaktadır. Diyaliz hemşirelerinde fazla stres yaşanması; kardiyovasküler hastalıklara, gastrointestinal sistem şikayetlerine, uyku sorunlarına, ruh sağlığı sorunlarına, yorgunluğa, iş memnuniyetsizliğine, iş esnasındaki kazalara ve yaralanmalara, dikkat ve iş performansındaki azalmalara, işe geç gitme ve devamsızlığa neden olmaktadır (Yıldırım, 2010).

Araştırmamıza katılan diyaliz hemşirelerinin stres vericiler puan ortalamaları ile iş doyum puanları arasında ileri derecede anlamlı negatif ilişki bulundu ($p<0.01$). (Tablo23) Bu sonuçlar “stres düzeyi azaldıkça iş doyum düzeyi artar” varsayımımızla uygunluk göstermiştir. Ölçeklerin kendi içlerinde de beklenildiği yönde pozitif ilişkiler olduğu görülmektedir. İçsel doyum düzeyinin artması; dışsal doyum ve genel iş doyum düzeylerini artırmaktadır. Dışsal iş doyum düzeyinin artması; genel iş doyum düzeyini pozitif yönde artırmaktadır. Kendini yorumlama biçiminden kaynaklanan stres düzeyi arttıkça fiziki çevreden kaynaklanan stres düzeyi artmaktadır. İşle ilgili stres düzeyi

arttıkça kendini yorumlama biçiminden kaynaklanan stres düzeyi artmaktadır. Sosyal stres düzeyi arttıkça işle ilgili stres düzeyi artmaktadır. Özkaya ve arkadaşlarının (2008) Celal Bayar Üniversitesi- Tıp Fakültesi'nde görev yapan 86 akademik ve idari personel ile yapmış olduğu çalışmada, çalışanların stres düzeyleri ile iş doyumları arasında belirgin bir farklılık bulamamışlardır. Dede (2007) yapmış olduğu çalışmada, iş stresi ile iş doyumunu arasında negatif bir ilişki bulmuştur ve çalışmamızı destekler niteliktedir. Healy ve McKay (2000) Avustralyalı hemşirelerle yapmış olduğu çalışmada, iş doyumunu ve stres arasında istatistiksel olarak bir negatif ilişki bulmuşlardır. Blegen (1993) 48 hemşire ile yaptığı metaanaliz çalışmasında; stresin iş doyumunu etkilediğini bulmuştur. Molassiotis at al. (1995) İngiltere'de hekim ve hemşirelerle yaptığı araştırmada, iş stresinin sosyal yaşamı ve iş doyumunu olumsuz etkilediğini bulmuştur. Guppy ve Gutteridge (1991) İngiltere'de 234 hemşire ile yürüttüğü çalışmada, stres ile iş doyumunu arasında istatistiksel olarak bir negatif ilişki olduğu görülmüştür. Polat (2008) araştırmasında; stres ve iş doyumunu arasında ters yönlü ve zayıf bir ilişkinin olduğu sonucuna varmıştır. Yapılan çalışmalar ve bulmuş olduğumuz sonuçların; “diyaliz hemşirelerinin stres düzeyleri iş doyumunu etkiler” varsayımımızı desteklediği görülmektedir. Hemşirelik sağlık disiplinleri içinde, birebir insan ilişkilerinin yaşandığı yoğun bir iletişim ve hizmet gerektiren bir meslektir. Hemşirelikteki yoğun iş yükü, hasta sorumluluğu, kronik hastalara bakım verme gibi sebepler ve bunun yanı sıra çalışma şartlarındaki olumsuzluklar, işle ilgili stres ve gerginliğe yol açabilir. Kronik böbrek yetmezliği nedeniyle hemodiyaliz tedavisi gören hastalar yaşamlarının sonuna kadar bir makineye bağımlıdır. Bu durum sadece hastayı değil, onunla beraber yakın çevresini ve sosyal hayatını da etkilemektedir. Sağlık ekibinin üyesi olarak hemşireler, hemodiyaliz tedavisi gören hasta ve ailesi ile en fazla vakit geçiren sağlık profesyonelleridirler (Şenturan ve ark., 2009). Bu ünitelerdeki hemşirelerin çalışma ortamının özelliğine ve hizmet verilen hastaların doğasına bağlı olarak stres düzeylerinin yüksek olduğunu ve bu durumun iş doyumlarını olumsuz etkilediğini söyleyebiliriz.

8. SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırma sonucunda örneklem grubuna alınan hemodiyaliz hemşirelerinin yüksek düzeyde stres yaşadığı ve strese bağlı hastalık geliştirme ihtimallerinin oldukça yüksek olduğu;

Hemodiyaliz hemşirelerinin; sosyal stres durumuna göre hastalık geliştirme ihtimali olduğu, işle ilgili stresin sağlığı tehdit edici nitelik taşımadığı, kendini yorumlama biçiminden kaynaklanan stres durumuna göre hastalık geliştirme eğiliminde olduğu, fiziki çevreden kaynaklanan stresin hastalık geliştirme ihtimallerinin oldukça yüksek olduğu;

Lisans üstü eğitim alan, çalışma süresi 11-15 yıl olan, çalıştığı servisten memnun olan, gündüz çalışan ve çalışma saatleri sorun olmayan diyaliz hemşirelerinin stres düzeylerinin düşük olduğu;

Diyaliz hemşirelerinin yaş ve medeni durumunun stres düzeyine etki etmediği;

Diyaliz hemşirelerinde stres oluşturan en önemli faktörün ağır iş yükü olduğu ve çalışmaya başladıktan bir süre sonra yaşadıkları sağlık sorunlarının birinci sırasında sırt ve bel ağrıları olduğu;

Hemodiyaliz hemşirelerinin iş doyumlarının orta düzeyde olduğu;

41-50 yaş grubunda olanlarda iç ve genel doyumun daha yüksek olduğu;

Lisans mezunu diyaliz hemşirelerinin iş doyumunun diğerlerine göre daha düşük olduğu;

Gündüz çalışanların genel doyumlarının yüksek olduğu;

Çalıştığı servisten memnun olanların iş doyumlarının yüksek olduğu;

Medeni durum ve çalışma sürelerinin diyaliz hemşirelerinin iş doyumunu etkilemediği;

Diyaliz hemşirelerinin stres düzeyi yükseldikçe iş doyumlarının azaldığı sonucuna varıldı.

Bu sonuçlar doğrultusunda;

1. Hemşirelerin çalışma şekillerinin (gündüz, vardiya, nöbet) eşit şekilde ayarlanması,
2. Çalışma saatlerinin 8 saatlik vardiyalar halinde düzenlenmesi, istediği vardiyada çalışmasının sağlanması ve eleman sayısının artırılması,
3. Hemşirelerin bu mesleği seçiminde mesleği hakkında tanıtıcı bilgiler verilerek seçiminin yaptırılması. Böylece diyaliz hemşireliği gibi zor ve özveri isteyen bir mesleği severek ve isteyerek yapacak hemşirelerin göreve gelmesinin sağlanması,
4. Diyaliz hemşirelerinin bireysel ve mesleki gelişimleri için hizmet içi eğitimleri kişilerin eksikleri saptanarak daha etkin ve sık uygulanması,
5. Stresi ortadan kaldırmak için çalışanlar ve hastane yönetimin iş stresi konusunda eğitilmesi önerilmektedir.

9. KAYNAKÇA

Abelson MA. (1986) Stratégie Management of Turnover. A Model For the Health Service Adiministrator, Health Care Management Review: 11-13.

Acar AC. (1992) Kadınların işletmelerde istihdamı ve kadınların çalışmasına karşı tutumlarla ilgili bir araştırma. İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi Dergisi: 202-216.

Adair J. (2006) Effective Motivation. Çev: Uyan S., Etkili Motivasyon, Mapson Matbaacılık, 3. Baskı, İstanbul.

Adams A, Bond S. (2000) Hospital nurses job satisfaction, individual and organizationer characteristics. Journal of Advanced Nursing, 32(3): 536-543.

Ağayev F. (2006) Bakü Garnizonu Hastanelerinde Çalışan Doktor ve Hemşirelerin İş Doyum Düzeylerinin İncelenmesi. Genel Kurmay Başkanlığı Gülhane Askeri Tıp Akademisi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Askeri Sağlık Hizmetleri Anabilim Dalı, Doktora Tezi, Ankara,(Doç. Dr. Sağ. Yb. Cesim Demir).

Akbal EY., Özer Y., Batlaş Z. (2001) Yoğun bakımda çalışan hemşirelerin stres düzeyleri ve stresin hemşireler üzerindeki etkileri. Yoğun Bakım Hemşireleri Dergisi, 5(2):70–79.

Akçamete G., Kaner S., Sucuoğlu B. (2001) Öğretmenlerde Tükenmişlik İş Doyumu ve Kişilik. Nobel Yayın Dağıtım, Ankara.

Akbaş G. (2007) Servis Hemşirelerinin Stres ve Motivasyon Düzeylerinin Belirlenmesi. Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, (Danışman: Prof. Dr. Necmiye Sabuncu).

Aksakal NF., Özkan S., Baykan Z., Ayçan S. (1999) Gölbaşı bölgesinde birinci basamak sağlık kuruluşlarında çalışan sağlık personelinin mesleki memnuniyet durumları. Sağlık ve Toplum, 9(4):9-14.

Aksayan S. (1990) Koruyucu ve Tedavi Edici Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Hemşirelerin İş Doyumu Etkenlerinin İrdelenmesi. İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi, İstanbul.

Aksayan S. (1994) Hemşirelik Personeli Görev Tanımları Proje Raporu. T.C.Sağlık Bakanlığı Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü - Dünya Sağlık Örgütü, Ankara.

Aksayan, S., Velioğlu, P. (1992) Sağlık Ocakları ve Hastanelerde Çalışan Hemşirelerin Örgütsel İş Doyum Etkenleri. III. Ulusal Hemşirelik Kongresi Kitabı, Esnaf Ofset Matb., Sivas:635-646.

Aktaş A., Aktaş R. (1992) İş Stresi. Milli Prodüktivite Dergisi, MPM Yayını 1:153-171.

Altın A. (1996) İş doyumu, etkenleri ve işletmedeki iş doyumu düzeyine ilişkin bir araştırma. Yönetim ve Ekonomi İİBF Dergisi, Manisa:15-30.

Altıntoprak A.E., Karabilgin S., Çetin Ö., Kitapçioğlu G., Çelikkol A. (2008). Hemşirelerin iş ortamlarındaki stres kaynakları, depresyon, anksiyete ve yaşam kalitesi düzeyleri: Yoğun bakım ve yataklı birimlerde hizmet veren hemşireler arasında yapılan bir karşılaştırma çalışması. Türkiye’de Psikiyatri Dergisi, 10(1): 9-7.

Ankay A. (1992) Ruh sağlığı ve Davranış Bozuklukları. Turhan Kitabevi, Ankara.

Araz A., Bilgin N. (1992) İş ve çalışma hayatı değerleri. Psikoloji-Seminer Dergisi, 9:69-82.

Arıkan F., Gökçe Ç., Özer CZ., Köksal DC. (2006) İş doyumu ve hemşirelik. Hemşirelik Forumu Dergisi, 7(4):5-8.

Arslan GG., Demir Y., Eşer İ. (2007) Hemşirelerde Eleştirel Düşünme Eğilimini Etkileyen Etmenlerin İncelenmesi. 4.Uluslararası ve 11. Ulusal Hemşirelik Kongresi Kongre Kitabı, Ankara : 72-75.

Artan İ. (1986) Örgütsel Davranış, Örgütsel Stres Kaynakları ve Yöneticiler Üzerinde Bir Uygulama. Basisen Eğitim ve Kültür Yayınları, İstanbul.

Aslan Ü., Akbayrak N. (2006) Hemşirelerde iş doyumu. Modern Hastane Yönetimi Dergisi, 38:23-28.

Aştı N. (1993) Çalışan Hemşirelerin İş Günü Kaybı, Nedenleri, Sıklığı Ve İş doyumu ilişkisi. İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi, İstanbul, (Prof. Dr. Çaylan Pektekin).

Aydın H. (2007) Psikiyatri Kliniklerinde Çalışan Hemşirelerin Kişisel Özellikleri Ve Stresle Baş Etme Durumları, Haliç Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, (Danışman: Yard. Doç. Dr. Makbule Batmaz).

Aydın R., Kutlu Y. (2001) Hemşirelerde iş doyumu ve kişilerarası çatışma eğilimi ile ilgili değişkenler ve doyumun çatışma eğilimi ile olan ilişkisini belirleme. Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 5(2):37-45.

Aytaç S. (2002) İşyerindeki kronik stres kaynakları. "İş, Güç", Endüstri İlişkileri ve İnsan Kaynakları Dergisi, 4(1):8-12.

Balcı A.(2000) Öğretim Elemanlarının İş Stresi. Kuram ve Uygulama. Nobel Yayınları, Ankara.

Baltaş A. Baltaş Z. (1993) Stres ve Başa Çıkma Yolları. Remzi Kitabevi, İstanbul.

Batlaş A., Batlaş Z. (1995) Stres ve Başa ıkma Yolları. Remzi Kitabevi, 15.Basım, İstanbul: 29-30.

Baltaş, A., Batlaş Z. (2002) Bedenin Dili. Remzi Kitabevi, 31. Basım, İstanbul.

Batlaş ZA. (1999) Stres ve Başa ıkma Yolları. Remzi Kitabevi, İstanbul.

Baycan AF. (1985) Farklı Gruplarda alışan Kişilerde İş Doyumunun Bazı Yönlerinin Analizi. Boğaziçi Üniversitesi, Bilim Uzmanlığı Tezi, İstanbul, (Prof Dr. Cengiz Erdamar).

Baydur H., Saatli G., Türköz K. (2004) Hekim Dışı Sağlık alışanlarının Sosyodemografik Özellikleri ve İşe Bağlı Gerginlik Düzeylerinin İş Doyumuna Etkisi. IX. Ulusal Sağlığı Kongresi Kitabı, Ankara: 358- 366.

Baykal Ü., Serezli S. (1999) Hemşirelerin İş Doyumu Düzeylerinin Araştırılması. VII. Ulusal Hemşirelik Kongresi Kitabı, Erzurum: 444-452.

Bayrak G. (2004) Hemşirelerde İş Doyumu ve Etkileyen Faktörler. Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, (Danışman: Yard. Doç. Dr. Nefise Bahecek

Baysal AC. (1981) Sosyal ve Örgütsel Psikolojide Tutumlar. Yalçın Ofset Matbaacılık, İstanbul :168-192.

Baysal AC. (1993) alışma Yaşamında İnsan. Avcıol Basım Yayın, İstanbul.

Bilgin N. (1995) Sosyal Psikolojide Yöntem ve Pratik alışmalar. Sistem Yayıncılık: 153-160.

Birol L. (1997) Hemşirelik Süreci. Etki Matbaacılık, İzmir.

Birol L. (2000) Hemşirelik Süreci. 4. Baskı, Bozyaka Matbaacılık, İzmir: 843.

Blegen M.A (1993) Nurses job satisfaction: A meta analysis of related variables, Nursing Research, 42(1):42-44.

Bolaç V. (1995) Ayurveda Strese En Kolay Çözüm. Sistem yayıncılık, Nisan, İstanbul.

Braham BJ. (1998) Stres Yönetimi, Ateş Altında Sakin Kalabilmek. Çeviren: Vedat G. Diker, Hayat Yayınları, İstanbul.

Cimete G., Gencalp NS., Keskin G. (2003) Quality of life and job satisfaction of nurses. Journal of Nursing Care Quality, 18(2):151-158.

Cox T., Griffiths A. (1996) Work-related stres in nursing: Controlling the risk to health. Genova ILO Working Papers. CONDI/T/WP.4/1996:8.

Cüceloğlu D. (1993) İnsan ve Davranışı. Psikolojinin Temel Kavramları. Remzi Kitabevi, İstanbul.

Çam E. (2004) Çalışma yaşamında stres ve kamu kesiminde kadın çalışanlar. Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi, 1(1):1-12.

Çam O., Akgün E., Gümüş A. (2005) Bir ruh sağlığı ve hastalıkları hastanesinde çalışan hekim ve hemşirelerin klinik ortamlarını değerlendirmeleri ile iş doyumları arasındaki ilişkinin incelenmesi. Anadolu Psikiyatri Dergisi, 6: 213-220.

Çetin C. (1999) İnsan Kaynaklarının Eğitimi ve Gelişimi. Beta Basım, İstanbul.

Çetinkanat C. (2000) Örgütlerde Güdülenme ve İş Doyumu. Anı Yayıncılık, Ankara.

Çetinkanat CA. (2002) İş doyum ve tükenmişlik. Eğitim Araştırmaları, 9:186-193.

Çetinkaya A., Özbaşaran F. (2004) Üniversite hastanesinde görev yapan hemşirelerin iş doyumunu düzeyleri ve etkileyen faktörler. Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi, 20(1):57-76.

Çimen M. (2005) Türk Silahlı Kuvvetleri Sağlık Personelinin Tükenmişlik, İş Doyumu, Kuruma Bağlılık ve İşten Ayrılma Niyetlerine İlişkin Bir Alan Araştırması. Genelkurmay Başkanlığı Gülhane Askeri Tıp Akademisi Komutanlığı Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü Yüksek Lisans ve Doktora Tez Özetleri, Gata Basımevi, Ankara: 96.

Dahl J., O'Neal J. (1993) Stress and coping behavior of nurses in desert store. Journal of Psychosocial Nursing, 31(10):17-21.

Dal Ü. (1996) Acil Yardım Ve Göğüs Cerrahi Kliniklerinde Çalışan Hemşirelerin Toraks Travmalı Hastalara Yaklaşımlarında Bilgi Düzeylerinin Belirlenmesi. Ankara, (Danışman: Yard. Doç. Dr. Sefer Aycan).

Dede M. (2007) Dahili Yoğun Bakım Hemşirelerinin İş Doyumları ve Karşılaştıkları Güçlükler. Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, (Danışman: Yard. Doç. Dr. Sezgi Çınar).

Dikmen-Leblebicioğlu H. (1987) Çalışan kişilerin işlerinden tatmin olmalarına etki eden faktörler. Ev Ekonomisi Dergisi, 2(3):58-60.

Dinç Sever A. (1988) Tedavi Hizmetlerinde Çalışan Hemşirelerin İşlevlerini Yerine Getirirken Karşılaştıkları Sorunlar ve Yaşadıkları Stresin Araştırılması. İ.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, (Danışman: Prof. Dr. Ç. Pektekin).

Doğan Z., Horlak H. (1988) Turizm İşletmelerinde İş Doyumunu Etkileyen Etmenler, I.Ulusal Ergonomi Kongresi Bildirileri, M.P.M. Yayınları, No:441, Ankara: 147-158.

Dubrin A. (1974) Effective Business Psychology, Virginia, Reston Pub. Com.Inc.

Durmuş S., Günay O. (2007) Hemşirelerde iş doyumu ve anksiyete düzeyini etkileyen faktörler. Erciyes Tıp Dergisi, 29(2):139-146.

Dündar Ö., Yolaçtı B., Şen H., Söylemez F., Güler F., Özdoğan M. (2004) Adıyaman Yataklı Tedavi Kurumlarında Çalışan Hemşirelerin İş Doyumu ve Tükenmişlik Düzeyleri. III. Ulusal Hemşirelik Öğrencileri Kongresi Bildirileri, Edirne:257-262.

Engin E. (1999) Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Yoğun Bakım Hemşirelerinin Uyku Düzen Özellikleri ile İş Doyumu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi, Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İzmir, (Danışman: Yard. Doç. Dr. Gönül Özgür).

Erbinç S., Açıklı C., Başoğlu C., Çetin M., Çeliköz B. (2002) Yanık merkezi hemşirelerinde anksiyete, depresyon, iş doyumu, tükenme ve stresle başa çıkma: Karşılaştırmalı bir çalışma. Anadolu Psikiyatri Dergisi, 3:162-168.

Erdemir F. (1998) Hemşirenin rol ve işlevleri hemşirelik eğitiminin felsefesi. C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 2(1): 59-63.

Erefe İ., Kocaman G., Bahar Z., Okumuş H. (1982) Bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin iş doyumu üzerine bir araştırma. Türk Hemşireler Dergisi:2-3.

Eren D. (2001) Özel Bir Hastanede Hemşirelik Personeli Devir Hızının Hemşirelerin İş Doyumu ve Hasta Doyumuyla İlişkisinin Araştırılması. İstanbul Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, (Danışman: Yard. Doç. Dr. Ülkü Baykal).

Eren E. (1998) Yönetim ve Organizasyon. İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi, İstanbul: 401

Ergenç A. (1982) Kişinin performans düzeyi, işe bağlılığı ve iş doyumu; nedensel bir analiz. Psikoloji Dergisi, 4(16): 16.

Ergin C. (1995) Sağlık Personelinin İş Anlayışları ve İş Tutumları Araştırması. TC Sağlık Bakanlığı Sağlık Projesi Genel Koordinatörlüğü Yayını, Ankara.

Eroğlu F. (2000) Davranış Bilimleri. Beta Basım Yayım. İstanbul:81-87.

Erşan S., Sezgin A. (1998) Hemşirelerin iş doyum düzeyini etkileyen faktörler. İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu Dergisi, 4(4):71-78.

Ertekin Y. (1993) Stres ve Yönetim. Türkiye ve Orta Doğu Amme İdaresi Enstitüsü, Ankara.

Eryılmaz H. (2003) Doğum sonu servislerinde çalışan hemşirelerin verdikleri bakım hizmetine yönelik görüşleri ve iş doyumları. Hemşirelik Forumu, 6(3):1-7.

Gezer E. (2008) Stres Veren Yaşam Olaylarının, Öğretim Elemanlarının, Depresyon ve Tükenmişlik Düzeylerine Etkisi. Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı, Ankara, (Danışman: Yard. Doç. Dr. Fatih Yenel).

Gezer N. (1998) Muğla İl Merkezindeki Sağlık Kuruluşlarında Çalışan Hemşirelerde İş Doyumu ve Stres. Dokuz Eylül Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İzmir, (Danışman: Prof. Dr. Gülseren Kocaman).

Gözüm S. (1996) Koruyucu Sağlık Hizmetlerinde Görev Yapan Hemşire Ve Ebelerde İş Doyumu, Tükenmişlik Ve Devamsızlığı Etkileyen Faktörlerin Araştırılması. Atatürk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, Doktora Tezi, Erzurum, (Yard. Doç. Dr. Serap Sökmen).

Guppy A., Gutteridge T. (1991) Job satisfaction and occupational stress in UK general hospital nursing staff. *Work&Stress*, 5(4):315-323.

Güler N., Karadağ M., Mollaoğlu M. (2001) Çalışan Hemşirelerin Sertifika Programları Konusundaki Görüşlerinin Belirlenmesi. *Sağlık Çalışanlarının Sağlığı*, 1. Ulusal Kongre Kitabı, Genel-İş Matbaası, Ankara:194.

Gülseren Ş. (2001) Eşduyum (Empati): tanım ve kullanım üzerine bir gözden geçirme. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 12(2):133-145.

Güneş N. (2007) Bir Üniversite Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin İş Doyumlarını Etkileyen Etmenlerin İncelenmesi. Dokuz Eylül Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İzmir, (Danışman: Prof. Dr. Gülseren Kocaman).

Gürpınar E., Kılıç B., Ergör A. (2002). Narlıdere Eğitim Araştırma ve Sağlık Bölge Başkanlığı Sağlık Ocaklarında Çalışan Personelin İş Doyumu. 8. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi Kitabı, Diyarbakır:463-466.

Gürsoy A., Çolak A., Danacı S., Çakar Y. (2007) Ameliyathane hemşirelerinde iş doyumunu, anksiyete ve tükenmişlik:(Trabzon Örneği). *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 1:28-37.

Healy C.M., McKay M.F. (2000) Nursing stress: The effectsof coping strategies and job satisfaction in a sample of australian nurses. *Journal of Advanced Nursing*, 31(3):681-688.

Hegney D., Plank A., Parker V. (2006) Extrinsic and intrinsic work values: Their impact on job satisfaction in nursing. *Journal of Nursing Management*, 14(4): 271-281.

Herzberg, F., Mausner, B., Synderman, B. (1959) *The Motivation to Work*. John Wiley and Sons Inc., NewYork.

Hisli Şahin N. (1994) Stresle Başa Çıkma: Olumlu bir Yaklaşım. Türk Psikologlar Derneği Yayınları, No:2, Ankara.

Hovardaoğlu A., Şenocak L. (1992) Meslek Esasları ve Teknikleri Ders Kitabı. Hatiboğlu Yayınları, Ankara: 100-110.

Hovardaoğlu S. (1998) Stres belirtileri ile durumsal ve sürekli kaygının yordanması. Kriz dergisi, 5(2):127-134.

Hovardaoğlu S., Sezgin N. (1998) Eğitimde ve psikolojide ölçme standartları. Türk Psikologlar Derneği ve ÖSYM yayını. Ankara.

Işıkhan V. (2004). In Work Life Stres (in Turkish). Sandal Yayınları, Ankara: 47-48.

Izgar H. (2003) Endüstri ve Örgüt Psikolojisi. Eğitim Kitapevi Yayınları, No:1, Konya.

İbriki S., Pektekin Ç. (1992) Çeşitli Hizmet Alanlarında Çalışan Hemşirelerde Ruh Hastalıklarında Eğilimin Araştırılması. II. Ulusal Hemşirelik Kongresi Bildirileri: 250-362.

İnci S. (2005) Hacettepe Üniversitesi İhsan Doğramacı Çocuk Hastane'sinde Çalışanların İş Doyum Düzeyleri. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sağlık Kurumları Yönetimi, Yüksek Lisans Tezi, Ankara, (Danışman: Yard. Doç. Dr. Ersen Aloglu).

İncir G. (1990) Çalışanların İş Doyumu Üzerine Bir İnceleme. I. Ergonomi Kongresi Bildirileri Özet Kitabı, M.P.M. Yayınları, No:401, Ankara.

İşçen P. (2006) Onkologların Çatışma Eğilimlerinin, Empatik Becerilerinin, İş Doyumlarının ve Stresle Başa Çıkma Tarzlarının İncelenmesi. İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Preventif Onkoloji Anabilim Dalı, Psikososyal Onkoloji Bilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, (Danışman: Prof. Dr. Güler Bahadır).

Kablay S. (2001) İş ve Hasta Merkezli Çalışmanın Sağlık Çalışanlarının İş Doyumuna Etkisi. Gazi Üniversitesi, Yüksek Lisans Tezi, Ankara, (Danışman: Yard. Doç. Dr. Erdinç Yazıcı).

Kader P. Oven (1994) Job satisfaction of community nurses working with people with a mental handicap. Journal of Advanced Nursing, 20(6):1049-1055.

Kadının Statüsü ve Sorunları Genel Müdürlüğü KSSGM. (2000)

Kanan N., Aksoy G., Akyolcu N. (1993) Ameliyathane hemşirelerinde iş doyumunu etkileyen faktörler. Hemşirelik Bülteni, 7(30):1-9.

Karaca A. (1998) İş Tatmini ve İş Tatmini İle Hemşirelik Hizmetlerinin Yerine Getirilme Düzeyleri Arasındaki İlişki ile İlgili Bir Araştırma. İnönü Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Bilim Uzmanlığı Tezi, Malatya, (Doç. Dr. Selma Karatepe).

Karadağ G., Sertbaş G., Güner Cİ. (2002) Hemşirelerin İş Doyumu ve Tükenmişlik Düzeyleri ile Bunları Etkileyen Bazı Değişkenlerin İncelenmesi. Hemşirelik Forumu, 5(6):8-15.

Karahan A., Gürpınar K., Özyürek P. (2007) Hizmet sektöründeki işletmelerin örgüt içi stres kaynakları: Afyon il merkezindeki hastanelerde çalışan cerrahi hemşirelerinin stres kaynaklarının belirlenmesi. Ekonomik ve Sosyal Araştırmalar Dergisi, 3(1):27-44.

Karlıdağ R., Ünal S., Yoloğlu S. (2000) Hekimlerde iş doyum ve tükenmişlik düzeyi. Türk Psikiyatri Dergisi, 11(1):49-57.

Kasatura İ. (2001) Okul Başarısından Hayat Başarısına. Altın Kitaplar Yayınevi, İstanbul.

Kavla İ. (1998) Hemşirelerde İş doyumu İle Tükenmişlik İlişkisi. Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İzmir, (Danışman: Prof. Dr. Hülya Okumuş, Prof. Dr. Gülseren Kocaman).

Kavlu İ., Pınar R. (2009) Acil servislerde çalışan hemşirelerin tükenmişlik ve iş doyumlarının yaşam kalitesine etkisi. Türkiye Klinikleri J Med Sci, 29(6):1543-1555.

Kavuncubaşı Ş. (2000) Hastane Ve Sağlık Kurumları Yönetimi. Siyasal Kitabevi, Ankara.

Kaya M., Genç M., Kaya B., Pehlivan E. (2007) Tıp fakültesi ve sağlık yüksekokulu öğrencilerinde depresif belirti yaygınlığı, stresle başa çıkma tarzları ve etkileyen faktörler. Türk Psikiyatri Dergisi, 18(2):137-146.

Keser A. (2006) Çalışma Yaşamında Motivasyon. Alfa Akademi Yayınları, İstanbul.

Köknel Ö. (1987) Zorlanan İnsan-Kaygı Çağında Stres. Altın Kitaplar Yayınevi, İstanbul.

Köknel Ö. (1993) Ruhsal tedavinin bilim dışı sömürüsü. Türk Psikiyatri Dergisi, 4(4):243-246.

Köknel Ö. (1998) Zorlanan İnsan, Kaygı Çağında Stres. Altın Kitaplar, 4. Baskı, İstanbul.

Köşgeroğlu N. (1997) Geçmişten günümüze hemşireliğin gelişimini etkileyen faktörler; hemşirelikte değişim. Sendrom Aylık Aktüel Tıp Dergisi, 9(12):58-64.

Kuyurtar F., Yamaç T., Kanık A., Yurdakul M. (2002) İçel il merkezindeki hastanelerde çalışan hemşirelerin örgütsel iş doyumları ve etkileyen faktörler. Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi, 4: 449-454.

Küçükylmaz Ü., Taşçı K., Özer F. (2006) Devlet hastanesinde çalışan hemşirelerin iş doyum düzeylerinin belirlenmesi. Hemşirelik Forumu Dergisi, Eylül.

Locke E.A. (1976) The Nature And Causes Of Job Satisfaction, Hand Book Of İndusrtial and Organisational Psychology. Ed, M.D. Chicago: Rand Me Nally Cdege Publishing Company, Chicago.

Losyk B. (2006) Sakin Ol Sinirlerine Hakim Ol: Stresle Başa Çıkma Yolları. Çeviren: Engin G., Türkiye Metal Sanayicileri Sendikası, İstanbul.

Lu KY, Lin PL, Wu CM. et al. (2002) The relationship among turnover intentions, professional commitment, and job satisfaction of hospital nurses. Journal of Professional Nursing, 18(4): 214-219.

Maslow AM. (1954) Motivation and Personality. Harper and Row Publishers, New York.

Muchinsky, PM. (2003) Psychology applied to work : an introduction toindustrialand organizational psychology / Belmont, CA : Thomson/Wadsworth.

Nagarathna R., Nagendra HR. (2004) New perspectives in stress management. Vivekananda Yoga Prakashana, Bangalore.

Oflaslı F., Erdem M. (2004) Denizli ilinde sahada çalışan ebelerde iş doyum düzeylerinin belirlenmesi. Hemşirelik Forumu Dergisi, 7(3):54-60.

Oğuz Z., Uysal T., Öz F., Erişfen Z. (1987) Hemşirelik mesleğinin sorunları. Türk Hemşireler Dergisi, 37(2):15-28.

Özaltın H. (1997) Türk Silahlı Kuvvetlerinde Görev Yapan Muvazzaf Tabip ve Ordu Hemşirelerinin İş Doyumlarının Analizi. Gülhane Askeri Tıp Akademisi Sağlık

Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Ankara, (Danışman: Yard. Doç. Dr. Sıdıka Kaya).

Özdemir M. (1999) Sağlık çalışanlarının sorunları. Toplum ve Hekim Dergisi, 14(6):402-411.

Özgen H., Öztürk A., Yalçın A. (2002) İnsan Kaynakları Yönetimi. Yeni Güven Matbaası, Nobel Kitabevi, Ankara.

Özkaya M., Yakın V., Ekinci T. (2008) Stres düzeylerinin çalışanların iş doyumu üzerine etkisi. Yönetim ve Ekonomi Dergisi, 15(1):163-179.

Özmutaf NM. (2006) Örgütlerde insan kaynakları ve stres: Ampirik bir yaklaşım. Ege Üniversitesi Su Ürünleri Dergisi, 23(1-2):75-81.

Öztürk MO. (1994) Uyku Bozuklukları, Ruh Sağlığı ve Bozuklukları. Ankara: 363-369.

Pehlivan Aydın İ. (2002) İş Yaşamında Stres. Pegem A Yayıncılık, Ankara.

Polat N. (2008) Hastanelerde İşe Bağlı Stres ve İş Doyumu. Bir Eğitim Hastanesinde Saha Çalışması. Başkent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sağlık Kurumları İşletmeciliği, Yüksek Lisans Tezi, Ankara, (Danışman: Prof. Dr. Şahin Kavuncubaşı).

Robbins SP. (2005) Organizational behavior. 11th ed. Upper Saddle River, NJ : Pearson Printice Hall.

Sabuncuoğlu Z., Tüz M. (1998) Örgütsel Psikoloji. Alfa Yayınevi, Bursa.

Sağlam Z. (2005) Acil Servis Hemşirelerinin Stres Kaynakları ve Başa Çıkma Yöntemlerinin Belirlenmesi. Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü,

Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, (Danışman: Prof. Dr. Necmiye Sabuncu).

Selye H.(1956) The stress of life. McGraw-Hill, New York.

Sencer M. (1982) Kamu görevlilerinde iş doyumu ve moral (güdülenme kuramlarına eleştirisel bir yaklaşım). Amme İdaresi Dergisi, 15(1).

Sever Dinç A. (1997). Hemşirelerin İş Stresi ile Başa Çıkma Yolları ve Bunun Sonuçlarının Araştırılması. İstanbul Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi, İstanbul.

Sevimli F. (2006) Bireysel ve İş Ortamına Ait Etkenler Açısından İş Doyumu. Atatürk Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Erzurum, (Danışman: Yard. Doç. Dr. Ömer Faruk İşcen).

Seyhan L., Deveci B., Baydur H., Kuşçu E., Ertekin E. (2003). Ebelerde çalışma yaşantısı ve iş doyumunun değerlendirilmesi. Manisa Sağlık Müdürlüğü 2003 Yılı İstatistik Yıllığı Araştırma Çalışmaları, 15(2):111-117.

Silah M. (2001) Çalışma Psikolojisi. Selim Kitabevi, 1. Basım, Ankara.

Soyer A. (1998) Hemşirelerin ücret sorunları. Nabız Dergisi, 7-8:10.

Şahin H. (1996) Sağlık Personelinde İş Doyumunu Etkileyen Faktörler. V. Anadolu Psikiyatri Günleri Bildirileri, 6-8 Haziran, İzmir.

Şahin NH., Batıgün AD. (1997) Bir özel hastanede sağlık personelinde iş doyumu ve stres. Türk Psikoloji Dergisi, 12(39):57-71.

Şenturan L., Gülseven Karabacak B., Ecevit Alpar Ş., Sabuncu N. (2009) Hemodiyaliz ünitesinde çalışan hemşirelerin tükenmişlik düzeyi. Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi, 2(2):33-45.

Taşdemir G., Karaaslan A. (1999). Hemşirelerin empatik eğilim ve iş doyumu düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 15 (1):1-12.

Tel H., Karadağ M. Aydın Ş. (2003) Sağlık çalışanlarının çalışma ortamındaki stres yaşantıları ile baş etme durumlarının belirlenmesi. Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi, 5(2):13-23.

Telman N., Ünsal P. (2004) Çalışan Memnuniyeti. Epsilon Yayıncılık, İstanbul.

The International Labour Organization (ILO) (2002).

Tınar MY., Gürçay C., Demirbilek T. (1997) Bireysel ilgi odağı olarak çalışma yaşamı. MPM Verimlilik Dergisi, 1:27.

Topçu ÖG. (2003) İş Doyumu ve Motivasyon: Havacılık Sektöründe Çalışan Pilotların İş Doyum Seviyelerinin Tespit Edilerek İzlenebilecek Alternatif Motivasyon Stratejilerinin Belirlenmesi Üzerine Bir Araştırma. Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı, Doktora Tezi, Adana, (Danışman: Prof. Dr. Hüseyin Özgen).

Tosun K., Kaya H., Babadağ K., Turan Y., Kaçar G., Taze S., Öztürk H. (2007) Bir üniversite hastanesinin cerrahi birimlerinde çalışan hemşirelerin iş doyumu düzeyi ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi. Türk Nöroşirürji Dergisi, 17:185

Tümüklü A. (1992) İş Görenlerin İş Doyumları ve Demografik Değişkenleri Arasındaki İlişkiler. Bilim Uzmanlığı Tezi, Ege Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir, (Danışman: Doç. Dr. Mehmet Gürhan Yalçın).

Upenteks VV. (2003) The tnterrelationship of organizational characteristics of magnet hospitals, nursing leadership and nursing job satisfaction. The Heaith Care Manager, 22(2):83.

Uyer G. (Ed) (1986) Yeni Bir Birimin Planlanması Ve Organizasyonu. Hemşirelik Hizmetleri Yönetimi El Kitabı, 1. Baskı, Birlik Ofset Ltd. Şti., İstanbul:52-61.

Uyer G. (1990) Hemşireliğin çağdaş gelişimi ve hemşirelik mevzuatı. Türk Hemşireler Dergisi, 39(4):9 -18.

Uyer G. (1990) Sağlık Mevzuatı ve Çağdaş Hemşirelik Uygulamaları. II. Ulusal Hemşirelik Kongresi Kitabı, İzmir, 12 -14 Eylül: 593 - 595.

Uyer G. (1993) Hemşirelik ve Yönetim. Hürbilek Matbaacılık, Ankara.

Ülker S. (1995) Hemşirelikte -Etkinliğe Doğru Eylem (Dünya Sağlık Örgütü Yayını-1993), Aydoğdu Ofset, Ankara.

Vara Ş. (1999) Yoğun Bakım Hemşirelerinde İş Doyumu Ve Genel Yaşam Doyumu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Ege Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İzmir, (Danışman: Yard. Doç. Dr. Olcay Çam).

Velioğlu P. (1985) Hemşirelikte Bilimselleşmeye Doğru. Bozok Matbaası, İstanbul.

Vroom V. (1964) Work And Motivation. John Wiley and Sons, Inc., New York.

Williams LR, Cooper MK (2002) Nurse managed postpartum home care, JOGNN, 22(1) : 25-31.

Yang KP., Huang CK. (2005). The effects of staff nurses moral on patient satisfaction. Journal of Nursing Research, 13(2):141-151.

Yavaş Ö. (1993) Bir Üniversite Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin İş Doyumu ve Örgütsel Gereksinimlerine İlişkin Bir İnceleme. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İzmir, (Danışman: Doç.Dr. Gülümser Argon).

Yıldırım S. (2010) Vardiyalı Sağlık Çalışanlarının Uyku Sorunları ile İş Doyumu Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi. Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, (Danışman: Yard. Doç. Dr. Ükke Karabacak).

Yılmaz S., Hacıhasanoğlu R., Çiçek Z. (2006) Hemşirelerin genel ruhsal durumlarının incelenmesi. Stead Dergisi. 15(6):92-97.

Yılmazmı F. (1999). Hemşirelikte Algılanan Liderlik Tarzının İşe Bağlılığa Ve İş Doyumuna Etkisinin İncelenmesi. Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, İzmir, (Danışman: Prof.Dr. Gülseren Kocaman).

Yürümezoğlu Arslan H. (2007) Yataklı Tedavi Kurumlarında Çalışan Hemşirelerin İş Doyumları ve Hastaların Hemşirelik Hizmetinden Memnuniyeti. Dokuz Eylül Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, İzmir, (Danışman: Prof. Dr. Gülseren Kocaman).

Dünya Sağlık Örgütü WHO. (2002) Quantifying Selected Major Risks to Health. The World Health Report (2002). <http://www.who.int/whr/2002/en/> Erişim Tarihi: 22.10.2009.

Kapız S. (2003) İşin değişen anlamı ve birey yaşamında önemi. <http://www.isguc.org/dergiarsivi4.php>. Erişim Tarihi: 28.01.2010.

Leka, S. (2003) Work Organisation and Stres. World Health Organization, http://www.who.int/occupational_health/publications/en/oehtstress.pdf Erişim Tarihi: 21.01.2010.

Malburne V.; İdentifying Sources of Stress and Job Satisfaction in The Nursing Environment.
<http://www.nursinglibrary.org/Portal/main.aspx?pageid=4024&sid=18215> Erişim Tarihi: 24.08.2010.

Molassiotis A., Akker OB., Boughton BJ. (1995) Psychological Stress in Nursing and Medical Staff on Bone Marrow Trasplant Units.
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/7599571> Erişim Tarihi: 22.08.2010

Özbek, G. (2001)Yetişkinlerde Stres ve Stres Atma Yöntemleri. Konferans, Çağdaş Eğitim Vakfı, www.ntvmsnbc.com/news/ Erişim Tarihi: 22.01.2010.

TİSK İşveren Dergisi. (2001) Çalışma hayatında stres olgusu ve başa çıkma yolları. http://www.tisk.org.tr/isveren_sayfa.asp?yazi_id=326&id=19Erişim Tarihi: 22.01.2010.

Ünal M., Uğuz Ş. (2001) Stresle Başa Çıkma Yöntemleri. [www. geocities. com / kemalgokcan / stres. Html](http://www.geocities.com/kemalgokcan/stres.html). Erişim Tarihi:22.01.2010.

EK: I

ANKET FORMU

Sayın Katılımcı,

Yüksek lisans tezi olarak planladığım çalışma, “hemodiyaliz hemşirelerinin stres düzeylerini ve iş doyumuna etkisini” belirlemek amacıyla planlanmıştır. Eksiksiz olarak doldurmanız çalışma sonucunun güvenilir olmasını sağlayacaktır. İlgileriniz ve yardımlarınız için teşekkür ederim.

T.C. Haliç Üniversitesi Yüksek
Lisans Öğrencisi
Deniz KURUMAHMUT

1 – Yaşınız?.....

2 – Medeni durumunuz?

1- Evli 2- Bekâr

3- Nerede yaşıyorsunuz?

1- Ailemle 2- Lojmanda 3- Arkadaşlarımla 4- Yalnız Evde 5-Diğer(açıklayınız)

4- Çocuğunuz var mı?

1-Evet 2- Hayır

5- Evet ise kaç tane?

6 – Eğitim durumunuz?

1- Sağlık Meslek Lisesi
2- Önlisans
3- Lisans
4- Lisansüstü

7– Kaç yıldır hemodiyaliz hemşiresi olarak çalışıyorsunuz?.....

8- Diyaliz hemşireliğini isteyerek mi yapıyorsunuz?

1-Evet 2-Hayır 3-Kısmen

9– Haftalık çalışma süreniz?.....

10 – Çalışma şekliniz?

1- Gündüz 2- Vardiyalı 3- Nöbet(gece diyalizi)

11- Hemodiyaliz sertifikanız var mı?

1- Evet 2- Hayır

12- Diyaliz hemşiresi olarak yeterli bilgi ve beceriye sahip olduğunuzu düşünüyor musunuz?

1-Evet 2-Hayır 3-Kısmen

13- İş yerindeki göreviniz nedir?

1- Sorumlu Hemşire 2- Servis Hemşiresi

14- Görev rolleriniz belirli midir?

1-Evet 2-Hayır 3-Kısmen

15 – Çalıştığınız servisten memnun musunuz?

1- Evet 2- Hayır 3- Kısmen

16– Çalışma saatleriniz size sorun oluyor mu?

1- Evet 2- Hayır 3- Kısmen

17- En çok çatışma yaşadığınız grup hangisidir?

1-Yönetim 2-Hekimler 3-Hemşireler 4-Diğer personel

18- Çalıştığınız kurumda fiziki çevre şartlar (havalandırma, ışık vs.) yeterli mi?

1-Evet 2-Hayır 3-Kısmen

19- Yönetim kariyer gelişiminize engel oluyor mu?

1-Evet 2-Hayır

20- Aşağıdaki stres yaratan faktörleri önem sırasına göre 1 ile 6 rakamları arasında sıralayınız?

- () Rol belirsizlikleri
- () İş arkadaşlarıyla yaşanan sorunlar
- () İş yükü
- () Tedavi ile ilgili belirsizlikler
- () Yönetim tarzı
- () Fiziki mekân ve çevre şartları

21- Diyaliz hemşiresi olarak çalışmaya başladıktan bir süre sonra ortaya çıktığını düşündüğünüz sağlık sorunlarınızı işaretleyiniz?

- () Migren
- ()KAH (Koroner Arter Hastalığı)
- () Kas gerginliği, depresyon, uyku bozuklukları vb.
- () Sırt ve bel ağrıları vb.

(Diğer)(açıklayınız)

.....

10. EKLER

EK: II

STRES KAYNAĞI ÖLÇEĞİ

Aşağıdaki durumlar, stres verici bulduğumuz günlük şartlardır. Her birini okuyarak, sizin için bunlar hangi sıklıkla yaşanıyorsa, o sıklığı X olarak işaretleyiniz.

1. Asla
2. Seyrek Olarak
3. Bazen
4. Sık Sık
5. Her Zaman

1. Yabancılarla karşılaşmaktan rahatsız olurum					
2. Bir grup önünde konuşurken rahatsız olurum					
3. İstediklerimi yapıp yapmayacağım konusunda kuşku duyarım					
4. Birlikte çalıştığım insanların yaptığım iş konusunda fikirleri yok					
5. Amirlerimle görüş ayrılıklarım var					
6. İşte zamanımı alan birbirleri ile çatışanlardır.					
7. “Yönetim” işim arasında yeni taleplerde bulunarak beni engeller					
8. “Yöneticilik” konusunda kendime güvenmiyorum					
9. Çalışmam gerekenlerle benim bölümüm arasında çatışma var					
10. Sadece yaptığım iş yetersiz olduğu zaman beni hatırlarlar					
11. Beni etkileyecek olan veya değişiklikler bilgim olmadan veya bana sorulmadan yapılır					
12. Yapacak çok işim ve çok az zamanım var					
13. İşimde yaptıklarımın daha fazla niteliklerim olduğunu düşünüyorum					
14. Şu sırada yapmakta olduğum iş için yetersiz olduğumu hissediyorum					
15. Yakın olarak çalıştığım mesai arkadaşlarım, benden daha farklı alanlarda eğitim yapmışlar					
16. İşimi yapabilmem için başka bölümlere de gitmem gerekir					
17. İş yerimdeki insanlarla veya ailem ile olan çatışmaları çözümleyemem					
18. Diğer bölümlerle olan çatışmaları çözümleyemem					

19. Birlikte çalıştığım insanlardan kişisel destek alırım					
20. Bir plan üzerinde çalışmak yerine vaktimi onunla ilgili güçlöleri yenmek için harcıyorum					
21. Fazla mesailer ve hafta sonunu da içine alan iş koşullarım sebebiyle, ailemin baskısını hissediyorum					
22. Kendi kendime zaman sınırlamaları koyarım					
23. Daha alt derecedeki kişilere(veya çocuklara) olumsuz bir şey söylemem zor olur					
24. Saldırgan kişilerle başa çıkmakta güçlük çekerim					
25. Pasif kişilerle iş yapmakta güçlük çekerim					
26. Birbirleri ile çakışan sorumluluklar beni güç durumda bırakır					
27. Yaşıtlarım arasındaki bir çatışmada hakemlik yapmaktan rahatsız olurum					
28. Benden küçükler(veya çocuklar) arasındaki bir çatışmada hakemlik yapmaktan rahatsız olurum					
29. Yaşıtlarımla çatışmaya girmekten kaçınırım					
30. Amirlerimle çatışmaya girmekten kaçınırım					
31. Astlarımla çatışmaya girmekten kaçınırım					
32. Karmaşık işler canımı sıkır					
33. Kişisel ihtiyaçlarım, iş yerim ile çatışma halindedir					
34. Gürültülü çevre beni rahatsız ediyor					
35. Bir iş üzerinde dikkatimi toplamakta zorluk çekiyorum					
36. Eşimim benden birçok isteği var					
37. Ebeveynimin sağlığı ile ilgilenmem gerekli					
38. Çocuklarımla iletişim kurmakta güçlük çekerim					
39. Hissettiklerimi söylemekte güçlük çekerim					
40. Çalıştığım yerde çok sigara içiliyor					
41. Çalıştığım yerdeki koku beni rahatsız ediyor					
42. Oldukça gürültülü bir yerde çalışıyorum					
43. Oturduğum yerdeki çevre kirliliğinden şikayetçiyim					

EK: III

MINNESOTA İŞ DOYUM ÖLÇEĞİ

Aşağıda belli bazı duyguları ve durumları içeren ifadeler yer almaktadır. Bu ifadelerde belirtilen duygu ve durumları yaşıyıp yaşamadığınızı düşünerek size en uygun olan sıklık sayısını X olarak işaretleyiniz.

- 1: İşimden hiç hoşnut değilim
- 2: İşimden hoşnut değilim
- 3: İşimle ilgili kararsızım
- 4: İşimden hoşnudum
- 5: İşimden çok hoşnudum

1. Beni her zaman meşgul etmesi bakımından					
2. Tek başıma çalışma olanağımın olması bakımından					
3. Ara sıra değişik şeyler yapabilme şansımın olması bakımından					
4. Toplumda “saygın bir kişi” şansını bana vermesi bakımından					
5. Amirimin karar vermedeki yeteneği bakımından					
6. Amirimin emrindeki kişileri idare tarzı bakımından					
7. Vicdanıma aykırı olmayan şeyler yapabilme şansımın olması bakımından					
8. Bana sabit bir iş olanağı sağlaması bakımından					
9. Başkaları için birşeyler yapabilme olanağına sahip olabilmem bakımından					
10. Kişilere ne yapacaklarını söyleme şansına sahip olmam bakımından					
11. Kendi yeteneklerimle birşeyler yapabilme şansımın olması bakımından					
12. İşle ilgili alınan kararların uygulamaya konulması bakımından					
13. Yaptığım iş karşılığında aldığım ücret bakımından					
14. İş içinde terfi olanağımın olması bakımından					
15. Kendi kararlarımı bana uygulama serbestliği vermesi bakımından					
16. Kendi yeteneklerimi kullanabilme şansını bana sağlaması bakımından					
17. Çalışma şartları bakımından					
18. Çalışma arkadaşlarımla birbirleri ile anlaşmaları bakımından					
19. Yaptığım iyi bir iş karşılığında takdir edilmem bakımından					
20. Yaptığım iş karşılığında duyduğum başarı hissinden					

AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU

Sayın Meslektaşlarım;

“Özel diyaliz merkezlerinde çalışan hemodiyaliz hemşirelerinin stres düzeyleri ve stres düzeylerinin iş doyumuna etkisi” üzerine bir araştırma yapmaktayım.

Sizin de bu araştırmaya katılmanızı diliyorum. Araştırmaya katılım gönüllülük esasına dayalıdır. Kararınızdan önce araştırma hakkında sizi bilgilendirmek istiyorum. Bu bilgileri okuyup anladıktan sonra araştırmaya katılmak isterseniz formu imzalayınız.

Araştırma anket soruları ile iki ölçekten oluşmaktadır ve anketi dolduran gönüllü katılımcıların isimleri gizli tutulacaktır. Anket sorularını eksiksiz ve doğru cevaplamanız araştırmanın güvenilir olmasını sağlayacaktır.

Bu araştırmaya katılmanız için sizden herhangi bir ücret istenmeyecektir. Araştırmaya katıldığınız için size ek bir ödeme de yapılmayacaktır.

ARAŞTIRMACININ ADI SOYADI: DENİZ KURUMAHMUT

İMZA:

Bu araştırmaya katılmak zorunda değilim ve katılmayabilirim. Araştırmaya katılmam konusunda zorlayıcı bir davranışla karşılaşmış değilim. Bana yapılan tüm açıklamaları ayrıntılarıyla anlamış bulunmaktayım. Kendi başıma adı geçen bu araştırma projesinde “katılımcı” olarak yer alma kararını aldım. Bu konuda yapılan daveti gönüllülük içerisinde kabul ediyorum.

KATILIMCININ ADI-SOYADI:

İMZA:



T.C.
HALIÇ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

SAYI : B.30.2.HAL.0.42.00.00-148
KONU:

22.12/2009

ÖZEL BOĞAZIÇI DİYALİZ MERKEZİ MÜDÜRLÜĞÜNE

Haliç Üniversitesi Hemşirelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans öğrencisi Deniz KURUMAHMUT'un Yrd.Doç.Dr.Leman ŞENTURAN danışmanlığında Yüksek Lisans Tezi olarak hazırladığı *"Özel Diyaliz Merkezlerinde Çalışan Hemodiyaliz Hemşirelerinin Stres Düzeyleri ve Stres Düzeylerinin İş Doyumuna Etkisi"* konulu araştırmasının anketlerini merkezinizde uygulayabilmesi için gerekli iznin verilmesini saygılarımla arz ederim.

uygundur
Dr. Serkan DİLİVER
Boğaziçi Diyaliz Merkezi
Sorumlu Hekim
Dip. No:10940 Sertifika No:311

L. Şenturan
Yrd.Doç.Dr.Leman ŞENTURAN
Sağlık Bilimleri Enst. Müdürü

Ek(1):Anket Formu



T.C.
HALIÇ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

SAYI : B.30.2.HAL.0.42.00.00-148
KONU:

22.12/2009

ÖZEL IDC AVCILAR DİYALİZ MERKEZİ MÜDÜRLÜĞÜNE

Haliç Üniversitesi Hemşirelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans öğrencisi Deniz KURUMAHMUT'un Yrd.Doç.Dr.Leman ŞENTURAN danışmanlığında Yüksek Lisans Tezi olarak hazırladığı *"Özel Diyaliz Merkezlerinde Çalışan Hemodiyaliz Hemşirelerinin Stres Düzeyleri ve Stres Düzeylerinin İş Doyumuna Etkisi"* konulu araştırmasının anketlerini merkezinizde uygulayabilmesi için gerekli iznin verilmesini saygılarımla arz ederim.

Araştırma Yapması Uygundur.

Yrd.Doç.Dr.Leman ŞENTURAN
Sağlık Bilimleri Enst. Müdürü

Dr. Muhammet SEREN
Sorumlu Diyaliz Hekimi
Dip No:1229 Tescil No:25008
Sertifika No:53
IDC Avcılar Diyaliz Merkezi
Kod:12345037

Ek(1):Anket Formu



T.C.
HALIÇ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

SAYI : B.30.2.HAL.0.42.00.00-148
KONU:

22.12/2009

ÖZEL KARTAL HASTANESİ DİYALİZ MERKEZİ MÜDÜRLÜĞÜNE

Haliç Üniversitesi Hemşirelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans öğrencisi Deniz KURUMAHMUT'un Yrd.Doç.Dr.Leman ŞENTURAN danışmanlığında Yüksek Lisans Tezi olarak hazırladığı *“Özel Diyaliz Merkezlerinde Çalışan Hemodiyaliz Hemşirelerinin Stres Düzeyleri ve Stres Düzeylerinin İş Doyumuna Etkisi”* konulu araştırmasının anketlerini merkezinizde uygulayabilmesi için gerekli iznin verilmesini saygılarımla arz ederim.

Yygundur
Gül ÖZKAN
Özel Kartal Diyaliz
Sağlıklı Hc...

L. Senturan
Yrd.Doç.Dr.Leman ŞENTURAN
Sağlık Bilimleri Enst. Müdürü

Ek(1):Anket Formu



T.C.
HALIÇ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

SAYI : B.30.2.HAL.0.42.00.00-148
KONU:

22.1.10/2009

FRESENIUS AVCILAR DİYALİZ MERKEZİ MÜDÜRLÜĞÜNE

Haliç Üniversitesi Hemşirelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans öğrencisi Deniz KURUMAHMUT' un Yrd.Doç.Dr.Leman ŞENTURAN danışmanlığında Yüksek Lisans Tezi olarak hazırladığı *"Özel Diyaliz Merkezlerinde Çalışan Hemodiyaliz Hemşirelerinin Stres Düzeyleri ve Stres Düzeylerinin İş Doyumuna Etkisi"* konulu araştırmasının anketlerini merkezinizde uygulayabilmesi için gerekli iznin verilmesini saygılarımla arz ederim.

Araştırma yapmasına izin verilmiştir.

Yrd.Doç.Dr.Leman ŞENTURAN
Sağlık Bilimleri Enst. Müdürü

FRESENIUS SAĞ KIZ A.Ş. Avcılar Şubesi
Dr. Sevim EREN
Diyaliz Sorumlusu / Mesul Müdür
Dip. Tes. No: 5388 Diyaliz Sert. No: 245
Tic. Sic. No: 12340423

Fresenius Sağlık Hizmetleri A.Ş.
Avcılar Şubesi

Ek(1):Anket Formu



T.C.
HALIÇ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

SAYI : B.30.2.HAL.0.42.00.00- 148
KONU:

22.12/2009

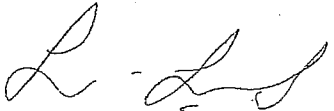
ÖZEL UZMAN DİYALİZ MERKEZİ MÜDÜRLÜĞÜNE

Haliç Üniversitesi Hemşirelik Anaolım Dalı Yüksek Lisans öğrencisi Deniz KURUMAHMUT'un Yrd.Doç.Dr.Leman ŞENTURAN danışmanlığında Yüksek Lisans Tezi olarak hazırladığı *"Özel Diyaliz Merkezlerinde Çalışan Hemodiyaliz Hemşirelerinin Stres Düzeyleri ve Stres Düzeylerinin İş Doyumuna Etkisi"* konulu araştırmasının anketlerini merkezinizde uygulayabilmesi için gerekli iznin verilmesini saygılarımla arz ederim.

Uygundur

SİBEL GÖREN
Sorumlu Hemşire

ÖZEL YENİSAHRA SAĞLIK
HİZMETLERİ SAN. TİC. A.Ş.
Yenisahra Barbaros Mah. Zaloğlu Sk.
No:2 D.No: 1 Kadıköy - İSTANBUL
Kozyatağı V.D. 685 050 5065


Yrd.Doç.Dr.Leman ŞENTURAN
Sağlık Bilimleri Enst. Müdürü

Ek(1):Anket Formu



T.C.
HALIÇ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

SAYI : B.30.2.HAL.0.42.00.00-168
KONU:

22/10/2009

ÖZEL ATAŞEHİR DİYALİZ MERKEZİ MÜDÜRLÜĞÜNE

Haliç Üniversitesi Hemşirelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans öğrencisi Deniz KURUMAHMUT' un Yrd.Doç.Dr.Leman ŞENTURAN danışmanlığında Yüksek Lisans Tezi olarak hazırladığı *"Özel Diyaliz Merkezlerinde Çalışan Hemodiyaliz Hemşirelerinin Stres Düzeyleri ve Stres Düzeylerinin İş Doyumuna Etkisi"* konulu araştırmasının anketlerini merkezinizde uygulayabilmesi için gerekli iznin verilmesini saygılarımla arz ederim.

Uygunca.

ATAŞEHİR SAĞLIK HİZ. TİC. A.Ş.
Küçükbağcıköy Mah. Nartanesi Sok.
No:14/16 Kadıköy - İSTANBUL
Sarıgazi V.D.: 099 050 9689

Deniz YILDIZ GÖKÇE

L. Şenturan
Yrd.Doç.Dr.Leman ŞENTURAN
Sağlık Bilimleri Enst. Müdürü

Ek(1):Anket Formu



T.C.
HALIÇ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

SAYI : B.30.2.HAL.0.42.00.00-148
KONU:

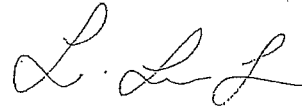
22.10/2009

ÖZEL İSTANBUL ŞAFAK HASTANESİ DİYALİZ MERKEZİ MÜDÜRLÜĞÜNE

Haliç Üniversitesi Hemşirelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans öğrencisi Deniz KURUMAHMUT' un Yrd.Doç.Dr.Leman ŞENTURAN danışmanlığında Yüksek Lisans Tezi olarak hazırladığı *“Özel Diyaliz Merkezlerinde Çalışan Hemodiyaliz Hemşirelerinin Stres Düzeyleri ve Stres Düzeylerinin İş Doyumuna Etkisi”* konulu araştırmasının anketlerini merkezinizde uygulayabilmesi için gerekli iznin verilmesini saygılarımla arz ederim.


Elif Gelgeç
Hemodiyaliz Sorumlusu
Hemşiresi

ÖZEL İSTANBUL ŞAFAK HASTANESİ
SAĞLIK HİZMETLERİ VE DİĞ. İ.Ş.
ÖZEL İSTANBUL ŞAFAK HASTANESİ
Elif Gelgeç Asst. Hemşire Man. 124419 ve
235. Sok. No: 16 GÖPÜŞAĞI İSTANBUL
Büyükdere Cad. No: 101 Mecidiyeköy - 34398


Yrd.Doç.Dr.Leman ŞENTURAN
Sağlık Bilimleri Enst. Müdürü

Ek(1):Anket Formu



T.C.
HALIÇ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

SAYI : B.30.2.HAL.0.42.00.00- 148
KONU:

22./10/2009

ÖZEL FATİH DİYALİZ MERKEZİ MÜDÜRLÜĞÜNE

Haliç Üniversitesi Hemşirelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans öğrencisi Deniz KURUMAHMUT'un Yrd.Doç.Dr.Leman ŞENTURAN danışmanlığında Yüksek Lisans Tezi olarak hazırladığı *"Özel Diyaliz Merkezlerinde Çalışan Hemodiyaliz Hemşirelerinin Stres Düzeyleri ve Stres Düzeylerinin İş Doyumuna Etkisi"* konulu araştırmasının anketlerini merkezinizde uygulayabilmesi için gerekli iznin verilmesini saygılarımla arz ederim.

Uygundur



Dr. Mahmut KARACUHA
Fahi
Sulu
Dip. No: 4506 Tescil No: 120513
Tesis Kodu: 12345005
Serika No: 1668

L. Şenturan

Yrd.Doç.Dr.Leman ŞENTURAN
Sağlık Bilimleri Enst. Müdürü

Ek(1):Anket Formu



T.C.
HALIÇ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

SAYI : B.30.2.HAL.0.42.00.00- 148
KONU:

22.11.2009

ÖZEL GAZİOSMANPAŞA DİYALİZ MERKEZİ MÜDÜRLÜĞÜNE

Haliç Üniversitesi Hemşirelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans öğrencisi Deniz KURUMAHMUT'un Yrd.Doç.Dr.Leman ŞENTURAN danışmanlığında Yüksek Lisans Tezi olarak hazırladığı *"Özel Diyaliz Merkezlerinde Çalışan Hemodiyaliz Hemşirelerinin Stres Düzeyleri ve Stres Düzeylerinin İş Doyumuna Etkisi"* konulu araştırmasının anketlerini merkezinizde uygulayabilmesi için gerekli iznin verilmesini saygılarımla arz ederim.



Hygunde

ÖZEL GAZİOSMANPAŞA
DİYALİZ MERKEZİ
Neslihan ULUKAYA
Hemodiyaliz Hemşiresi

L. Şenturan

Yrd.Doç.Dr.Leman ŞENTURAN
Sağlık Bilimleri Enst. Müdürü

Ek(1):Anket Formu



T.C.
HALIÇ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

SAYI : B.30.2.HAL.0.42.00.00- 148
KONU:

22.12/2009

ÖZEL SULTANCIĞITLIĞI ŞİFA DİYALİZ MERKEZİ MÜDÜRLÜĞÜNE

Haliç Üniversitesi Hemşirelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans öğrencisi Deniz KURUMAHMUT' un Yrd.Doç.Dr.Leman ŞENTURAN danışmanlığında Yüksek Lisans Tezi olarak hazırladığı *"Özel Diyaliz Merkezlerinde Çalışan Hemodiyaliz Hemşirelerinin Stres Düzeyleri ve Stres Düzeylerinin İş Doyumuna Etkisi"* konulu araştırmasının anketlerini merkezinizde uygulayabilmesi için gerekli iznin verilmesini saygılarımla arz ederim.

Hygander

ÖZEL SULTANCIĞITLIĞI ŞİFA DİYALİZ MERKEZİ
Sorumlu Diyaliz Hemşiresi
Dr. Ersin KARATOPRAK
Tic. Sic. No: 2502 / Tescil No: 127184
Sertifika No: 1848
Kurum Kodu: 12345035

ÖZEL SULTANCIĞITLIĞI ŞİFA DİYALİZ MERKEZİ
Sorumlu Uzman
Uz. Dr. Yekta Çakkayan
Açıklık Uzmanı
Diy. No: 77AA105
Tescil No: 25455 Sertifika No: 387
Kurum Kodu: 12345035

L. S.

Yrd.Doç.Dr.Leman ŞENTURAN
Sağlık Bilimleri Enst. Müdürü

Ek(1):Anket Formu



T.C.
HALIÇ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

SAYI : B.30.2.HAL.0.42.00.00- 148
KONU:

22.11.2009

MEDİCANA HOSPİTAL AVCILAR DİYALİZ MERKEZİ MÜDÜRLÜĞÜNE

Halıç Üniversitesi Hemşirelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans öğrencisi Deniz KURUMAHMUT' un Yrd.Doç.Dr.Leman ŞENTURAN danışmanlığında Yüksek Lisans Tezi olarak hazırladığı *“Özel Diyaliz Merkezlerinde Çalışan Hemodiyaliz Hemşirelerinin Stres Düzeyleri ve Stres Düzeylerinin İş Doyumuna Etkisi”* konulu araştırmasının anketlerini merkezinizde uygulayabilmesi için gerekli iznin verilmesini saygılarımla arz ederim.

Uygundur
H. Ismet Akdemir
Başhekim

Yrd.Doç.Dr.Leman ŞENTURAN
Sağlık Bilimleri Enst. Müdürü

Ek(1):Anket Formu



T.C.
HALIÇ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

SAYI : B.30.2.HAL.0.42.00.00- 148
KONU:

22.10/2009

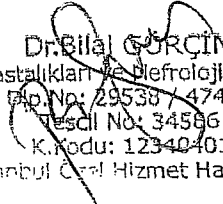
ÖZEL HİZMET HASTANESİ
AHMET ERMİŞ DİYALİZ MERKEZİ MÜDÜRLÜĞÜNE .

Haliç Üniversitesi Hemşirelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans öğrencisi Deniz KURUMAHMUT' un Yrd.Doç.Dr.Leman ŞENTURAN danışmanlığında Yüksek Lisans Tezi olarak hazırladığı *"Özel Diyaliz Merkezlerinde Çalışan Hemodiyaliz Hemşirelerinin Stres Düzeyleri ve Stres Düzeylerinin İş Doyumuna Etkisi"* konulu araştırmasının anketlerini merkezinizde uygulayabilmesi için gerekli iznin verilmesini saygılarımla arz ederim.

Uygundur
Yüksel Zaptar
Hemşire


Yrd.Doç.Dr.Leman ŞENTURAN
Sağlık Bilimleri Enst. Müdürü

Ek(1):Anket Formu


Dr.Bilal GÖRÇİN
İç Hastalıkları ve Nefroloji Uzmanı
Tıp No: 29538 / 47460
Tescil No: 34596
K.Kodu: 12340401
İstanbul Özel Hizmet Hastanesi



T.C.
HALIÇ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

SAYI : B.30.2.HAL.0.42.00.00-148
KONU:

22.10/2009

ÖZEL KURTKÖY DİYALİZ MERKEZİ MÜDÜRLÜĞÜNE

Haliç Üniversitesi Hemşirelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans öğrencisi Deniz KURUMAHMUT'un Yrd.Doç.Dr.Leman ŞENTURAN danışmanlığında Yüksek Lisans Tezi olarak hazırladığı *"Özel Diyaliz Merkezlerinde Çalışan Hemodiyaliz Hemşirelerinin Stres Düzeyleri ve Stres Düzeylerinin İş Doyumuna Etkisi"* konulu araştırmasının anketlerini merkezinizde uygulayabilmesi için gerekli iznin verilmesini saygılarımla arz ederim.

Uygundur

Halice ACAR

H. Halice ACAR
Diyaliz Hemşiresi

L. Şenturan

Yrd.Doç.Dr.Leman ŞENTURAN
Sağlık Bilimleri Enst. Müdürü

KURTKÖY DİYALİZ

HİZMETLERİ A.Ş.

Yenişehir Mah. Ankara Caddesi
No: 389 / 6 Pendik - İSTANBUL
Pendik V.D.: 536 055 2911
12345115

Ek(1):Anket Formu



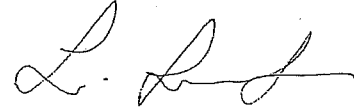
T.C.
HALIÇ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

SAYI : B.30.2.HAL.0.42.00.00-108
KONU:

22.11.2009

ÖZEL DİYATIP DİYALİZ MERKEZİ MÜDÜRLÜĞÜNE

Haliç Üniversitesi Hemşirelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans öğrencisi Deniz KURUMAHMUT' un Yrd.Doç.Dr.Leman ŞENTURAN danışmanlığında Yüksek Lisans Tezi olarak hazırladığı *"Özel Diyaliz Merkezlerinde Çalışan Hemodiyaliz Hemşirelerinin Stres Düzeyleri ve Stres Düzeylerinin İş Doyumuna Etkisi"* konulu araştırmasının anketlerini merkezinizde uygulayabilmesi için gerekli iznin verilmesini saygılarımla arz ederim.



Yrd.Doç.Dr.Leman ŞENTURAN
Sağlık Bilimleri Enst. Müdürü

Hypurdu?
Hülya KAYA

Barhan Şene

ÖZEL DİYATIP DİYALİZ MERKEZİ
KAYA

Diploma No: 729
Sertifika No: 729

Ek(1):Anket Formu



T.C.
HALIÇ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

SAYI : B.30.2.HAL.0.42.00.00- 148
KONU:

22.10/2009

YAŞAR HASTANESİ DİYALİZ MERKEZİ MÜDÜRLÜĞÜNE

Haliç Üniversitesi Hemşirelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans öğrencisi Deniz KURUMAHMUT' un Yrd.Doç.Dr.Leman ŞENTURAN danışmanlığında Yüksek Lisans Tezi olarak hazırladığı *"Özel Diyaliz Merkezlerinde Çalışan Hemodiyaliz Hemşirelerinin Stres Düzeyleri ve Stres Düzeylerinin İş Doyumuna Etkisi"* konulu araştırmasının anketlerini merkezinizde uygulayabilmesi için gerekli iznin verilmesini saygılarımla arz ederim.

Yrd.Doç.Dr.Leman ŞENTURAN
Sağlık Bilimleri Enst. Müdürü



Uygundur.
Sorumlu Hemşire
Özge Gülten

Ek(1):Anket Formu



T.C.
HALIÇ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

SAYI : B.30.2.HAL.0.42.00.00-148
KONU:

22./10/2009

ÖZEL UĞUR DİYALİZ MERKEZİ MÜDÜRLÜĞÜNE

Haliç Üniversitesi Hemşirelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans Öğrencisi Deniz KURUMAHMUT' un Yrd.Doç.Dr.Leman ŞENTURAN danışmanlığında Yüksek Lisans Tezi olarak hazırladığı *“Özel Diyaliz Merkezlerinde Çalışan Hemodiyaliz Hemşirelerinin Stres Düzeyleri ve Stres Düzeylerinin İş Doyumuna Etkisi”* konulu araştırmasının anketlerini merkezinizde uygulayabilmesi için gerekli iznin verilmesini saygılarımla arz ederim.

Uğur
Sor. Huz. Bahar Coşkun

[Signature]

[Signature]

Yrd.Doç.Dr.Leman ŞENTURAN
Sağlık Bilimleri Enst. Müdürü

ÖZEL UĞUR DİYALİZ MERKEZİ
Tic. Sic. No: 270900
Ticaret Limited Şirketi
Tel: (0342) 444 4444
Pendik Yolu No: 5 Pendik/İST.
Tel: (0216) 493 8840 22491 68 08
Pendik Yolu No: 5 Pendik/İST.
Tel: (0216) 493 8840 22491 68 08

Ek(1):Anket Formu



T.C.
HALIÇ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

SAYI : B.30.2.HAL.0.42.00.00-148
KONU:

22.10/2009

ÖZEL MEGAMAR DİYALİZ MERKEZİ MÜDÜRLÜĞÜNE

Halic Üniversitesi Hemşirelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans öğrencisi Deniz KURUMAHMUT'un Yrd.Doç.Dr.Leman ŞENTURAN danışmanlığında Yüksek Lisans Tezi olarak hazırladığı *"Özel Diyaliz Merkezlerinde Çalışan Hemodiyaliz Hemşirelerinin Stres Düzeyleri ve Stres Düzeylerinin İş Doyumuna Etkisi"* konulu araştırmasının anketlerini merkezinizde uygulayabilmesi için gerekli iznin verilmesini saygılarımla arz ederim.

Uygundur.

TL 94

TUĞBA ÖEPKEN

HALIÇ ÜNİVERSİTESİ
VE İNŞAAT SANATLARI TİCARET A.Ş.
Marmara Yolu Bulvarı Cad. 2341 No:1
Etiler Kat: 12/1050000 Beşiktaş - İSTANBUL

Yrd.Doç.Dr.Leman ŞENTURAN
Sağlık Bilimleri Enst. Müdürü

Ek(1):Anket Formu



T.C.
HALIÇ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

SAYI : B.30.2.HAL.0.42.00.00-148
KONU:

22/10/2009

ÖZEL BAHÇELİEVLER MEDİCANA HOSPİTAL
HEMŞİRELİK HİZMETLERİ MÜDÜRLÜĞÜNE

Haliç Üniversitesi Hemşirelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans öğrencisi Deniz KURUMAHMUT' un Yrd.Doç.Dr.Leman ŞENTURAN danışmanlığında Yüksek Lisans Tezi olarak hazırladığı "*Özel Diyaliz Merkezlerinde Çalışan Hemodiyaliz Hemşirelerinin Stres Düzeyleri ve Stres Düzeylerinin İş Doyumuna Etkisi*" konulu araştırmasının anketlerini merkezinizde uygulayabilmesi için gerekli iznin verilmesini saygılarımla arz ederim.

Yrd.Doç.Dr.Leman ŞENTURAN
Sağlık Bilimleri Enst. Müdürü

Ek(1):Anket Formu

ÖZEL MEDICANA HOSPITALS
BAHÇELİEVLER
Mahnaz AKTER
Hemşirelik Hizmetleri Direktörü



T.C.
HALIÇ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

SAYI : B.30.2.HAL.0.42.00.00-
KONU:

22.10/2009

ÖZEL AVCILAR HOSPİTAL DİYALİZ MERKEZİ MÜDÜRLÜĞÜNE

Haliç Üniversitesi Hemşirelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans öğrencisi Deniz KURUMAHMUT' un Yrd.Doç.Dr.Leman ŞENTURAN danışmanlığında Yüksek Lisans Tezi olarak hazırladığı *"Özel Diyaliz Merkezlerinde Çalışan Hemodiyaliz Hemşirelerinin Stres Düzeyleri ve Stres Düzeylerinin İş Doyumuna Etkisi"* konulu araştırmasının anketlerini merkezinizde uygulayabilmesi için gerekli iznin verilmesini saygılarımla arz ederim.

Uygundur



ÖZEL
AVCILAR HOSPİTAL
Nejla IŞIK
Hemodiyaliz Sorumlu Hemşiresi

L. Şenturan

Yrd.Doç.Dr.Leman ŞENTURAN
Sağlık Bilimleri Enst. Müdürü

Ek(1):Anket Formu



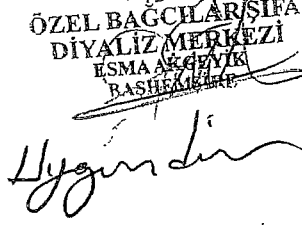
T.C.
HALIÇ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

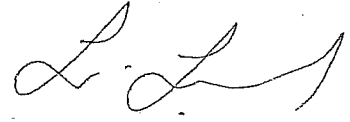
SAYI : B.30.2.HAL.0.42.00.00- /48
KONU:

22.10/2009

ÖZEL BAĞCILAR ŞİFA DİYALİZ MERKEZİ MÜDÜRLÜĞÜNE

Haliç Üniversitesi Hemşirelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans öğrencisi Deniz KURUMAHMUT'un Yrd.Doç.Dr.Leman ŞENTURAN danışmanlığında Yüksek Lisans Tezi olarak hazırladığı *"Özel Diyaliz Merkezlerinde Çalışan Hemodiyaliz Hemşirelerinin Stres Düzeyleri ve Stres Düzeylerinin İş Doyumuna Etkisi"* konulu araştırmasının anketlerini merkezinizde uygulayabilmesi için gerekli iznin verilmesini saygılarımla arz ederim.


**ÖZEL BAĞCILAR ŞİFA
DİYALİZ MERKEZİ**
ESMA AKGÖZ
BAŞHEKİM



Yrd.Doç.Dr.Leman ŞENTURAN
Sağlık Bilimleri Enst. Müdürü

Ek(1):Anket Formu



T.C.
HALIÇ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

SAYI : B.30.2.HAL.0.42.00.00- 148
KONU:

22.1.2009

ÖZEL ULTRA DİYALİZ MERKEZİ MÜDÜRLÜĞÜNE

Haliç Üniversitesi Hemşirelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans öğrencisi Deniz KURUŞMAHMUT'un Yrd.Doç.Dr.Leman ŞENTURAN danışmanlığında Yüksek Lisans Tezi olarak hazırladığı "Özel Diyaliz Merkezlerinde Çalışan Hemodiyaliz Hemşirelerinin Stres Düzeyleri ve Stres Düzeylerinin İş Doyumuna Etkisi" konulu araştırmasının anketlerini merkezinizde uygulayabilmesi için gerekli iznin verilmesini saygılarımla arz ederim.

Yazgı

Emel Ergene

ULTRA DİYALİZ MERKEZİ
Baş Hemşire
Emel ERGENE
Sert. No: 1771



L. Şenturan
Yrd.Doç.Dr.Leman ŞENTURAN
Sağlık Bilimleri Enst. Müdürü

Ek(1):Anket Formu

Tarih 22.10.2009

Sayı: 347

Konu: B.30.2.HAL.0.42.00.00 sayılı
yazınıza istinaden

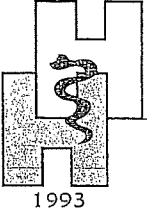
**T.C.
HALIÇ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

Hemşirelik ana bilim dalı yüksek lisans öğrencisi Deniz Kurumahmut'un Yüksek Lisans Tezi olarak hazırladığı "Özel Diyaliz Merkezlerinde Çalışan Hemodiyaliz Hemşirelerinin Stres Düzeyleri ve Stres Düzeylerinin İş Doyumuna Etkisi" konulu araştırmasının anketlerini merkezimizde uyguluyabilmesine izin verilmiştir.

Durumu bilgilerinize sunarız.

Ulviye ÇALIKOĞLU
BAŞHEMŞİRE
INFOMED DİYALİZ MERKEZİ
Kurum Kodu: 12345039

INFOMED DİYALİZ MERKEZİ
LİMİTED ŞİRKETİ
Uğur Mumcu Mah. 30. S. Kat. 3. Blok 26
G.O. Poğa/İST. Kurum Kodu: 12345039
Kıyıköy Y.D. No: 42 000 4039



ÇEKMEKÖY HAYAT DİYALİZ MERKEZİ

ÖZEN ÖZEL SAĞLIK LTD. ŞTİ.

www.hayathastanelergrubu.com

T.C
HALIÇ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

B.30.2.HAL.0.42.00.00 sayılı yazınıza istinaden yüksek lisans öğrencisi Deniz KURUMAHMUT'un yazıda bahsi geçen anketi 'Özel Diyaliz Merkezlerinde Çalışan Hemodiyaliz Hemşirelerinin Stres Düzeyleri ve Stres Düzeylerinin İş Doyumuna Etkisi' merkezimizde uygulamasında herhangi bir mahsur bulunmamaktadır.

Dr. GAZİ KARAKURT
ÖZEN ÖZEL SAĞLIK LTD. ŞTİ.
SAN. VE TİC. LTD. ŞTİ.
ÇEKMEKÖY HAYAT DİYALİZ MERKEZİ
Esenşehir Dudullu Çekmeköy Sapağı
Alemdağ Cd. No: 888 Ümraniye/İST.
Sarıgazi V.D. 687 025 8759
Tel: (0216) 466 40 06

T.C
HALIÇ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

B.30.2.HAL.0.42.00.00 sayılı yazınıza istinaden yüksek lisans öğrencisi Deniz KURUMAHMUT' un Yüksek lisans tezi olarak hazırladığı " Özel Diyaliz Merkezlerinde Çalışan Hemodiyaliz Hemşirelerinin Stres Düzeyleri ve Stres Düzeylerinin İş Doyumuna Etkisi" isimli anketi merkezimizde uygulamasına izin verilmiştir.

Bilgilerinize arz olunur.

FİLİZ BAŞARIK

Filiz Başarık

GAZİOSMANPAŞA SAĞLIK
HİZ. TİC. A.Ş.

Karayolları Mah. Cebeci Cad. No:204
G.O.Paşa/İST. Kütüphane V.D.3890669566

ÖZGEÇMİŞ

Adı Soyadı : Deniz KURUMAHMUT

Doğum Yeri ve Tarihi : İstanbul/ 10.07.1983

Medeni Hali : Bekar

Yabancı Dil : İngilizce

E-posta Adresi : denizkuru@hotmail.com

Tel :

Eğitim ve Akademik Durumu

	Mezun Olduğu Kurumun Adı	Mezuniyet Yılı
Lise	Yahya Kemal Beyathı Lisesi	2000
Lisans	Haliç Üniversitesi	2006

İş Tecrübesi

Görev	Süre (yıl-yıl)
Diyaliz Hemşiresi	4 Yıl

Bildiriler, Yayınlar;

Kurumahmut D., Yorulmaz H., Batmaz M. (2006) Hemşirelerin Çalıştıkları Bölgelere Göre İş Etkinliklerinin Değerlendirilmesi, V. Ulusal Hemşirelik Öğrencileri Kongresi Şanlıurfa, Sözlü Bildiri.