



HEMŞİRELERİN İŞ GÜÇLÜĞÜNÜ OLUŞTURAN DEĞİŞKENLERİNİN İŞ DOYUMU İLE KARŞILAŞTIRMALI ANALİZİ

COMPARATIVE ANALYSIS OF JOB SATISFACTION OF THE NURSES WITH VARIABLES CREATING JOB DIFFICULTY

Özdem NURLUÖZ *, Umut AKÇIL **

ÖZET: Bu araştırmanın amacı KKTC’de Sağlık Bakanlığına bağlı hastanelerde, hemşirelerin iş gücü ve iş doyumunu düzeyleri arasındaki ilişkiyi belirlemektir. Araştırmanın örneklemini, bir eğitim araştırma hastanesi olan Yakın Doğu Üniversitesi, devlet hastanesi ve 5 özel hastanede görev alan toplam 141 hemşire oluşturmaktadır. Katılımcılar rastgele seçilmiştir. Nicel araştırma yöntemi ile yapılan çalışmada, veri toplama aracı olarak Missed Nursing Care (Kaçırılmış hemşirelik bakımı) ölçeği kullanılmıştır. Ölçeğin geçerlilik ve güvenilirlik analizi yapılmış Cronbach Alpha değeri ,92 bulunmuştur. Ölçek ile elde edilen veriler madde ortalamaları, T-testi ve Anova testi ile analiz edilmiştir. Elde edilen bulgular ışığında, hemşirelerin genel iş doyumunun düşük olduğu sonucu ortaya çıkmıştır. Ayrıca hemşirelerin eğitim düzeyine göre iş doyumuna bakıldığında ise Sağlık Meslek Lisesi mezunlarının iş doyumlarının üniversite mezunu hemşirelere göre daha yüksek çıkmıştır. Üniversite araştırma hastanesinde çalışan hemşirelerin iş doyum düzeyinin de daha yüksek olduğu ortaya çıkan diğer önemli bir bulgudur.

Anahtar sözcükler: hemşireler, iş doyumunu, iş gücü

ABSTRACT: The purpose of this research is to determine the relationship between job difficulty and job satisfaction levels for nurses working in hospitals affiliated with the Ministry of Health in TRNC. The sample for the research includes a total of 141 nurses from Near East university hospital which is a training research hospital, national hospital and five private hospitals. The participants for the research were picked randomly. The research was performed using a quantitative research method and Missed Nursing Care scale was used as the data collection method. Validity and reliability analysis of the scale was performed and a Cronbach Alpha value of 92 was found. The data collected with the scale was analyzed with T-test and Anova test. In light of the results it was found that the job satisfaction of the nurses was low. When comparing the job satisfaction based on the education level of the nurses, the graduates from the medical vocational high school had higher job satisfaction than nurses with college degrees. It was also concluded from the research findings that nurses working at the university research hospital had higher job satisfaction levels.

Keywords: nurse, job satisfaction, job difficulty

1. GİRİŞ

Günümüzde sağlık hizmetlerinde çalışan hemşire sayısının yetersiz olması ile birlikte, bireysel, sosyal ve ekonomik nedenlerle işten ayrılmalar git gide artmaktadır. Bunun sonucu hastalara kaliteli sağlık bakımının verilmesinin pek mümkün olmadığı gözlenmektedir. Artarak yaygınlaşan bu sorunlar birçok dünya ülkelerinin sağlık sektörünü olumsuz biçimde tehdit eder hale gelmiştir.

Dünya Sağlık Örgütü’nün 2006’da yayınladığı raporunda, Türkiye’de her 1000 kişiye 1.70 oranında hemşire düşerken bu oran gelişmiş ülkelerde 10-15 arasında, gelişmemiş ülkelerde ise 0.22’lere kadar düşmektedir.

Amerika Birleşik Devletleri Sağlık Profesyonelleri Ülke Ofisi (Bureau of Health Professionals) ise A.B.D’de gelecek 20 yıl içerisinde mevcut hemşire sayısındaki yetersizliğin daha da büyüyeceğini rapor etmiştir.

Hemşire sayısının yetersizliğinin yanı sıra hemşirelikte işgücü kaybına neden olan işten ayrılmalar, kesin verilere ulaşılamamakla birlikte Türkiye’de ki hastanelerde yüksek oranda olduğu bilinmektedir. Türkiye’de konu ile ilgili az sayıda çalışma bulunmakla birlikte, yapılan bir çalışmada ortalama yıllık ayrılma hızı %11.6 olarak bulunmuştur (Kocaman ve Tarım, 1992).

* Yrd.Doç.Dr., Yakın Doğu Üniversitesi, e-posta: ozdem_nurluo@yaho.com.tr.

** Öğr. Gör., Yakın Doğu Üniversitesi, e-posta: uakcil@gmail.com.

Dünyada konu ile ilişkili olarak Aiken ve arkadaşları (2001), beş ülkede bir çalışma yürüterek işten ayrılmaların sağlık bakım kurumları için evrensel bir sorun olduğunu ortaya koymuşlardır. Yapılan bu önemli çalışmada, İngiltere ve İskoçya'da her 10 hemşireden üçünden fazlası, A.B.D'de her 10 hemşirenin ikisinden fazlası gelecek bir yıl içerisinde mevcut işlerinden ayrılmayı planladıklarını belirtmişlerdir. Bu sonuçlar, hemşirelerin işe istihdam edilmesi ve hastanede kalmalarını sağlayacak etkili önlemler alınmadığı takdirde, gelecek yıllarda hastaneler için özellikle hastalar ve çalışanların güvenliği açısından büyük bir problem olabileceğini düşündürmektedir (Kleinman, 2004).

Bu nedenle, gerek hemşire sayısının azlığı gerekse işten ayrılma oranlarının yüksek oranda görülmesi göz önünde bulundurularak, bir yandan hemşire sağlanmasına yönelik çalışmaların, diğer yandan halen hastanelerde çalışanların bu kurumlarda kalmalarına yönelik çabaların artırılmasını gerekli kılmaktadır (Duygulu ve Abaan, 2004).

Hemşire sayısının ve kadrolarının kısa dönemde artırılmasının mümkün olmadığı ve daha uzun bir süreye ihtiyaç olduğu düşünüldüğünde, mevcut elemanların işte tutulmasının sağlanması için iş doyumlarının ve örgüte bağlılıklarının artırılması daha da önem kazanmaktadır. İş doyumunun yüksek olması çalıştığı kuruma ve hastalara da olumlu yansıtacaktır.

Özellikle sağlık alanı; yoğun stres altında olan hasta bireylere hizmet vermenin güçlüğünün yanında, bu alanda görev yapanların günlük çalışmalarında sık sık stres yaratıcı durumlarla karşı karşıya kalmaları nedeniyle diğer iş ortamlarından çok fazla farklılık göstermektedir (Vara,1999, Yavaş,1993, Yıldız, Yolsal, Ay ve Kıyan, 2003). Ayrıca sağlık alanında çalışanlarda, yoğun iş yükünün olması, ağır ve ölümcül hastalara bakım verme, sıklıkla hasta ve yakınlarına duygusal destek verme gibi nedenler ile sağlık hizmetlerini yürütmedeki yetersizlikler ve hizmeti veren personelin kurum içi ve kurumlar arasında dengesiz dağılımı da çalışanlarda düş kırıklığı ve gerginlik yaratmaktadır (Aslan, Kesepara, Alparslan ve Ünal,1997-1998).

İş yerinde doyumсуuzluğun ruhsal açıdan işgörende kaygı yarattığı bilinmektedir, Bu kaygının yoğun ve sürekli olması durumunda, kişinin ruh sağlığını dolayısıyla da kişiliğini olumsuz yönde etkileyebilmekte; bunun yanında işgörende bıkkınlık, işi bırakma, devamsızlık, kavgacılık gibi örgüt içinde istenmeyen olumsuz davranışlar da görülebilmektedir (Aksu, Acuner ve Tabak, 2002)

Söylemez'in (2002) aktardığına göre Porter, Lawler ve Hockman iş doyumunu tanımlarken, çalışanların işlerine ve örgütsel üyeliklerine karşı geliştirdikleri bir tepki ve davranış olduğunu vurgulamışlardır. Bu kavramcılara göre çalışan kişi; örgüt için harcadığı çabayı, örgüte bağlılığı ve fazla çalışması karşılığında işten elde ettikleri ve elde etmeyi düşündüklerini karşılaştırdığı şeklindedir. Bu karşılaştırma sonucunda doyum ya da doyumсуuzluk meydana gelir.

İş doyumunun duygusal bir durum olduğunu ve iş doyumсуuzluğunun, bireyin kendisi başta olmak üzere çevresine ve örgüte önemli olumsuz etkilerinin olduğu kuşkusuz bilinmektedir (Derin, 2007).

Bu bulınçle araştırmaya değer görülen bu çalışmanın problem cümlesi; Hemşirelerin mesleki eğitim durumları ile iş güçlüğünü oluşturan değişkenlerinin iş doyumunu ile karşılaştırmalı analizi şeklindedir.

Kuzey Kıbrıs hastanelerinde görev alan hemşirelerin iş doyumunu ve iş güçlüğü ortaya çıkartılarak, çeşitli değişkenler açısından incelenmesi amacı ile bu çalışmaya yön verecek sorular aşağıdaki gibi belirlenmiş ve bu sorular cevaplanmaya çalışılmıştır.

- 1- Hemşirelerin mezun oldukları okul düzeyi incelendiğinde iş doyumunu düzeylerinde farklılık var mıdır?
- 2- Hemşirelerin çalıştığı Hastane ele alındığı zaman iş doyum düzeyinde bir farklılık var mıdır?
- 3- Hemşirelerin çalıştıkları bölümlere göre iş doyumları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?
- 4- Hemşirelerin mesleki deneyim süresi ele alındığı zaman görüşlerinde bir farklılık var mıdır?

- 5- Hemşirelerin çalışma düzenine göre iş doyumları düzeyinde anlamlı bir farklılık var mıdır?
- 6- Hemşirelerin çalıştıkları şifflere göre iş doyumları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?

2. YÖNTEM

2.1. Araştırmanın Modeli

Bu çalışma nicel araştırma yöntemi ile yürütülmüştür. Çalışmada, Kuzey Kıbrıs hastanelerinde görev alan hemşirelerin iş doyumları araştırılmıştır. İş doyumları ile eğitim düzeyleri ve işgüçlüğü arasındaki ilişki irdelenerek, mevcut durumun ortaya çıkarılması planlanmıştır.

2.2. Evren ve Örneklem

Bu araştırmanın evrenini, KKTC genelindeki Eğitim ve Araştırma hastaneleri, Devlet hastaneleri ve özel hastanelerini kapsamaktadır.

“Büyükliğe Orantılı Tabakalı Rastgele Örneklem Yöntemi” ile her bir hastane için alınacak hemşire sayısı belirlenmiştir. Kitle ortalaması kestirimi için “Örneklem Genişliği” formülü ile alınması gereken hemşire sayısı 200 civarında bulunmuştur. Bu çerçevede KKTC’de 2 devlet hastanesi, bir büyük özel üniversite araştırma hastanesi ve 5 özel hastane araştırma kapsamı içerisine alınmıştır. Anketi cevaplayan devlet hastanesi hemşirelerinin anketin büyük bir bölümüne cevap vermemelerinden dolayı bazı anketler araştırma kapsamına alınmamıştır. Bu nedenle toplamda 141 katılımcıya ulaşılmıştır. Yakın Doğu Eğitim ve Araştırma hastanesinden 37 katılımcı, Devlet hastanesinden 59 katılımcı ve özel hastanelerden 45 katılımcı bu çalışmanın örneklem sayısını oluşturmaktadır.

2.3. Verilerin Toplanması

Çalışmada veri toplama aracı olarak Missed Nursing Care (Kaçırılmış hemşirelik bakımı) ölçeği kullanılmıştır. Ölçeğin geçerlilik ve güvenilirlik analizi yapılmış Cronbach Alpha değeri .92 bulunmuştur. Anket iki bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde katılımcıların demografik bilgilerine yönelik sorular yer almaktadır. İkinci bölümde ise iş doyumlarını belirleyen 17 madde bulunmaktadır. Anket 5’li likert tipi ölçek olup, soruların derecelendirilmesi, “Önemli neden”, “Orta düzeyde bir neden”, “Küçük bir neden”, “Bakımın verilememesi için bir neden değil” şeklindedir.

2.4. Verilerin Analizi

Araştırmanın değişkenlerine ait veriler frekans ve yüzde dağılımları ile gösterilmiştir. Ölçeklerin çözümlenmesi sürecinde toplanan veriler, bilgisayarda ‘SPSS 18 Statistics’ isimli istatistik programına araştırmacı tarafından girilmiştir.

Ölçeğinin geçerlik güvenilirlik analizi yapılmış ve kullanılan ölçeğin “cronbach alpha” değeri bulunmuştur.

Demografik bilgilerin çıkartılması amacı ile yüzde ve frekans testi uygulanmıştır. Betimsel istatistiklere ek olarak, T-Testi ve tek yönlü varyans analizi (ANOVA) yapılmıştır.

3. BULGULAR

Hemşirelerin iş doyumuna yönelik düşüncelerinin mesleki eğitim düzeyi, cinsiyet, klinikteki rolü, çalışma süresi, çalıştığı bölüme göre karşılaştırması yapılarak farklılık olup olmadığına bakılmıştır. Ayrıca bölüm sonunda karşılanamayan/verilemeyen hemşirelik bakım hizmetlerinin nedenleri açıklanmıştır.

Tablo 1: Hemşirelerin Mezun Oldukları Okul Düzeyi ile İş Doyumu Karşılaştırması

Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	df	Kareler Ortalaması	F	p	Anlamlı Fark
Grupları Arası	1375,303	2	687,651	4,613	,012	1-2, 1-3
Gruplar içi	20571,860	138	149,071			(p< .05)
Toplam	21947,163	140				

1: sağlık meslek lisesi, 2: ön lisans, 3: lisans/yükseklisans/doktora

Tablo 1 detaylı olarak incelendiğinde katılımcıların mezun oldukları okul düzeyine göre iş doyumları puanları arasında anlamlı bir farklılık olduğu bulunmuştur (p= .012). Sağlık meslek lisesi mezunu olan katılımcıların ortalama puanı (\bar{x} =38,51), Ön lisans mezunu olan katılımcıların ortalama puanı (\bar{x} =31,08) ile Lisans veya Yüksek Lisans/Doktora mezunu katılımcıların ortalama puanına (\bar{x} =30,29) göre daha yüksektir. Bu bulgu, hemşirelerin eğitim seviyesinin yükselmesi ile iş ortamındaki doyumlarının azaldığını göstermektedir.

Tablo 2: Hemşirelerin Çalıştıkları Hastanelere Göre İş Doyumları Düzeyi

Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	df	Kareler Ortalaması	F	p	Anlamlı Fark
Grupları Arası	896,955	2	448,478	2,940	,047	1-2, 2-3
Gruplar içi	21050,208	138	152,538			(p< .05)
Toplam	21947,163	140				

1: Eğitim ve Araştırma (Üniversite) hastanesi, 2: Devlet hastanesi, 3: Özel hastane

Tablo 2 detaylı olarak incelendiğinde katılımcıların çalıştıkları hastanelere göre iş doyumları puanları arasında anlamlı bir farklılık olduğu bulunmuştur (p= .047). Eğitim ve Araştırma hastanesi hemşirelerinin ortalama puanı (\bar{x} =34,37), Devlet hastanesi hemşirelerinin ortalama puanı (\bar{x} =29,16) ile özel hastane hemşirelerinin ortalama puanına (\bar{x} =31,20) göre daha yüksektir. Bu sonuçlar incelendiğinde, üniversite hastanelerinde görev alan hemşirelerin iş doyumları özellikle devlet hastanesine göre, kısmen de özel hastanelere göre daha olumlu çıktığı görülmektedir. Yine özel hastanelerin iş doyumları devlet hastanelerine göre de daha olumlu olduğu görülmektedir. Bu bulgu, devlet hastaneleri hemşirelerinin en düşük iş doyumuna sahip olduklarını göstermektedir.

Tablo 3: Hemşirelerin Çalıştıkları Bölüm Değişkenine Göre İş Doyumları Düzeyi

Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	df	Kareler Ortalaması	F	p	Anlamlı Fark
Grupları Arası	3062,640	6	510,440	3,622	,002	3-2, 3-4,
Gruplar içi	18884,523	134	140,929			3-5, 3-6
Toplam	21947,163	140				(p< .05)

2: Cerrahi, 3: Dahiliye ve Cerrahi, 4: Yoğun bakım, 5: Obstetrik/inkoloji, 6: Ayaktan tedavi

Tablo 3 detaylı olarak incelendiğinde katılımcıların çalıştıkları bölümlere göre iş doyumları puanları arasında anlamlı bir farklılık olduğu bulunmuştur (p= .002). Dahiliye/Cerrahi servislerinde (\bar{x} =41,52) iş doyumunun en yüksek olduğu söylenebilir. Dahiliye servisi (\bar{x} =38,26) ile cerrahi servisleri (\bar{x} =28,05) karşılaştırıldığında dahiliye servisinin iş doyumunun çok yüksek olduğu görülmektedir. Yoğun bakım (\bar{x} =30,57) ile dahiliye/ cerrahi servisleri arasında, obstetrik/jinekoloji (\bar{x} =30,20) ile dahiliye/ cerrahi arasında, ayaktan tedavi (\bar{x} =29,80) ile dahiliye/ cerrahi arasında da önemli farklar olduğu söylenebilir. İş doyum düzeyinin cerrahi servislerinde en düşük olduğu görülmektedir.

Tablo 4: Hemşirelerin Mesleki Deneyim Sürelerine Göre İş Doyumları Düzeyi

Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	df	Kareler Ortalaması	F	p	Anlamlı Fark
Grupları Arası	1221,298	6	305,325	2,003	,097	(p> .05)
Gruplar içi	20725,865	134	152,396			1-5
Toplam	21947,163	140				

1: 1 ile 4 yıl arası, 5: 20 yıl ve üzeri

Tablo 4 detaylı olarak incelendiğinde katılımcıların mesleki deneyim sürelerine göre iş doyumları puanları arasında anlamlı bir farkın olmadığı görülmektedir (p= .097). Ancak yapılan Scheffe testi ile azda olsa bir farkın olduğu söylenebilir. Bu fark 1 ile 4 yıl arasında ($\bar{x}=28,80$) mesleki deneyimi olan hemşireler ile 20 yıl ve üzeri ($\bar{x}=37,28$) mesleki deneyimi olan hemşireler arasında olduğu görülmektedir. Bu bulgu hemşirelerin çalışma yılları azaldıkça iş doyumun da azaldığını göstermektedir.

Tablo 5: Hemşirelerin Çalışma Düzenine Göre İş Doyumları Karşılaştırması

Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	df	Kareler Ortalaması	F	p	Anlamlı Fark
Grupları Arası	1070.614	2	448,478	2.342	,0076	3-4
Gruplar içi	20876.549	138	152,538			(p< .05)
Toplam	21947,163	140				

1:Çoğunlukla ünüdüz, 2: Çoğunlukla akşam, 3: Çoğunlukla gece, 4: Dönüşümlü gündüz/gece

Tablo 5 detaylı olarak incelendiğinde katılımcıların çalışma düzenine göre iş doyumları puanları arasında anlamlı bir farklılık olduğu bulunmuştur (p= .076). Çoğunlukla gündüz çalışanların ortalama puanı ($\bar{x}=32,96$), çoğunlukla akşam çalışan hemşirelerin ortalama puanı ($\bar{x}=30,86$) ile çoğunlukla gece çalışan hemşirelerin ($\bar{x}=39,76$) dönüşümlü çalışan hemşirelerin ortalama puanı ($\bar{x}=30,08$) arasında bir farkın olduğu görülmektedir. Bu sonuçlar incelendiğinde, çoğunlukla gece ile dönüşümlü gündüz/akşam ve gece şifti arasında önemli fark olduğu ortaya çıkmaktadır. Bu bulgu, çoğunlukla gece çalışan hemşirelerin iş doyumunun daha yüksek olduğunu göstermektedir.

Tablo 6: Şiftte Çalışan Hemşire Sayısına Göre Katılımcıların İş Doyumları Düzeyi

	N	\bar{X}	SS	df	t	p	Fark
Yeterli	60	35,05	14,62	139	7,019	.017	(p< .05)
Yetersiz	81	29,98	10,27				

Tablo 6 incelendiğinde katılımcıların, kendi şiftlerinde çalışan sayısına göre iş doyumlarının düzeyine bakıldığında, anlamlı bir farkın olduğu görülmektedir (p=.017). Katılımcıların çoğunluğu, şiftlerindeki hemşire sayısının genelde yetersiz olduğunu bu nedenle iş doyumlarındaki menmuniyet düzeyinin ($\bar{x}=29,98$) düşük olduğunu belirtmişlerdir.

Tablo 7: Katılımcıların Genel İş Doyum Düzeyleri

Maddeler	N	Mean
M1	141	1,6028
M2	141	1,7163
M3	141	1,7234
M4	141	1,7660
M5	141	1,9716
M6	141	2,2624
M7	141	1,8298
M8	141	2,1560
M9	141	1,9362
M10	141	1,7021
M11	141	1,6383
M12	141	1,9787
M13	141	1,9007
M14	141	1,9433
M15	141	1,8511
M16	141	2,0355
M17	141	2,1277

Tablo 7 incelendiğinde katılımcıların genel olarak iş doyumlarının düşük çıktığı madde ortalamalarına bakıldığında ($\bar{x}=1,891$) görülmektedir. Bu bulgu, hemşirelerin buldukları iş ortamındaki iş doyumlarının yetersiz olduğunu ortaya çıkartmaktadır.

4. SONUÇ ve ÖNERİLER

4.1. Sonuçlar

Bu çalışma, devlet, üniversite ve özel hastanelerde görev yapan hemşirelerin karşılanamayan hemşirelik bakım gereksinimlerine yönelik Missed Nursing Care ölçme aracı kullanılarak, mesleki eğitim düzeyleri, çalışma koşulları, çalıştıkları bölüm, çalıştıkları vardiya ve her şifte personel sayısı ile iş doyumlarını karşılaştırmaya yönelik yapılmıştır. Bu kapsamda araştırma sonuçları ve önerileri aşağıda sunulmuştur.

Hemşirelerin eğitim düzeyi ile iş doyumunu karşılaştırıldığında Sağlık Meslek Lisesinden mezun olan hemşirelerin iş doyum düzeyleri daha yüksek bulunmuştur. Lisans ve yüksek lisans mezunu hemşireler ile doktora mezunlarının doyum düzeylerinin daha düşük olduğu görülmektedir. Bu sonucun başka araştırmalarla da tutarlılık gösterdiği söylenebilir.

Eğitim düzeyi daha yüksek olan işgörenlerin, mezuniyet durumu ve yetenekleri nedeniyle daha iyi işlerde çalışma imkanlarına sahip olmaları gerektiğini düşünmeleri sonucu iş doyumunda azalma meydana geldiğinden söz edilmektedir (Erigüç, G.2000).

Çimen ve Şahin (2000) de yaptıkları araştırmada genellikle eğitim düzeyinin yükselmesi ile iş doyumunun azaldığını, bu konuda yapılan yorumların ise eğitim düzeyi yüksek olan kişilerin kendilerine seçtikleri referans gruplarının koşulları ile kendi koşullarını karşılaştırdıkları şeklindedir (Gezer, 1998 ve Taşdemir, 1999).

Hemşirelerin çalıştıkları hastanelere göre iş doyumları düzeyi karşılaştırıldığında hastanelere göre puanlar arasında bir farkın çıktığı görülmektedir. Üniversite hastanelerinde görev alan hemşirelerin iş doyumları özellikle devlet hastanesine göre, kısmen de özel hastanelere göre daha olumlu çıktığı görülmektedir. Yine özel hastanelerin iş doyumunu devlet hastanelerine göre de daha

olumlu olduğu görülmektedir. Devlet hastanelerine gelen hasta sayısının daha fazla olmasından dolayı iş yükünün daha ağır olabileceği söylenebilir. Bu nedenle burada çalışan hemşirelerin iş yükünün normalden daha fazla olması iş doyumunun düşük çıkmasına neden olduğu söylenebilir. Ayrıca Üniversite hastanesi bir eğitim ve araştırma hastanesi olmasından dolayı sürekli yeni gelişmeleri takip etmesi, öğrencilerin uygulamalı eğitimlerini burada yapması ve devamlı olarak sürmesi, daha modern bir donanıma sahip olması gibi durumlar iş doyumunu da olumlu yönde etkilediği şeklinde yorumlanabilir.

Yapılan araştırmalar incelendiğinde yoğun iş yükünün olması, ağır ve ölümcül hastalara bakım verme, sıklıkla hasta ve yakınlarına duygusal destek vermek zorunda kalma gibi nedenler ile sağlık hizmetlerini yürütmedeki yetersizlikler ve hizmeti veren personelin kurum içi ve kurumlar arasında dengesiz dağılımı da çalışanlarda düş kırıklığı ve gerginlik buna bağlı olarak iş doyumunun düşmesine neden olduğundan söz edilmektedir. (Aslan, Kesepara, Alparslan ve Ünal,1997-1998).

Hemşirelerin çalıştıkları bölümle ilgili aritmetik ortalamaları incelendiği zaman önemli bir farklılığın olduğu görülmektedir. Dahiliye ve Cerrahi servislerinde iş doyumunun en yüksek olduğu söylenebilir. Dahiliye servisi ile cerrahi servisleri karşılaştırıldığında dahiliye servisinin iş doyumunun daha yüksek olduğu görülmektedir. Genel olarak tüm diğer bölümlere göre iş doyum düzeyinin cerrahi servislerinde en düşük çıkmasının nedeni olarak, bu bölümün diğer bölümlere nazaran daha yoğun ve stresli geçmesi olarak gösterilebilir.

Hemşirelerin mesleki deneyim sürelerinin aritmetik ortalamaları incelendiğinde anlamlı farklılık olduğu görülmektedir. İş doyumunu en yüksek çıkan grup 20 yıl ve üzerindeki mesleki deneyimi olan hemşirelerdir. Çalışma yılları azaldıkça iş doyumunun da azaldığı görülmektedir. 1-4 yıl mesleki deneyimi olan hemşirelerin iş doyum düzeyi en düşük olarak çıkmıştır. Bu durum mesleğine yıllarca emek vermiş kişilerin iş doyumunun da yükseldiği ve işinin önemini farkına varıldığı şeklinde yorumlanabilir. İşe yeni başlayanların beklentilerinin daha yüksek olduğu ve bu beklentilerinin karşılanmaması, zor bir görevle karşı karşıya kalması gibi nedenlerin iş doyumunu olumsuz etkilediği şeklinde yorumlanabilir.

Hemşirelerin çalışma düzeni aritmetik ortalamalara göre incelendiği zaman çoğunlukla gece ile dönüşümlü gündüz/akşam ve gece şifti arasında önemli fark olduğudur. Çoğunlukla gece çalışan hemşirelerin iş doyumunun daha yüksek olduğu görülmektedir. Ayrıca çoğunlukla gündüz çalışan hemşirelerin de iş doyumunun diğer çalışma düzenine göre daha yüksek olduğu görülmektedir.

Bu durum gece çalışan hemşirelerin daha sakin bir ortamda olmaları, sorumluluklarını daha rahat yerine getirdikleri ve gece nöbeti sonrasında izinli günlerinin olacağını bilmeleri iş doyumunu olumlu etkilediği şeklinde yorumlanabilir. Çoğunlukla gündüz çalışan hemşirelerin de iş doyumunu düzensiz çalışan hemşirelere göre daha yüksek çıkmasının nedeni olarak, düzenli çalışanların ve gündüz çalışanların evlerine belli saatte gidebildiklerinden kaynaklandığı söylenebilir.

Hemşirelerin, buldukları şiftilerinde çalışan sayısına göre iş doyumlarının düzeyi incelendiğinde, genel olarak yetersiz buldukları ortaya çıkmıştır. Bu yetersizliğin hemşirelerin iş doyumlarını olumsuz yönde etkilediği görülmektedir. Yapılan araştırmalarda yetersiz çalışan sayısının, mevcut çalışanlara daha fazla yük bindirdiğini bu nedenle iş yaşamlarında mutsuz olduklarından söz edilmektedir (Aslan, Kesepara, Alparslan ve Ünal,1997-1998).

Sonuç olarak genelde hemşirelerin buldukları iş ortamındaki iş doyumlarının düşük olduğu ortaya çıkmıştır ($\bar{x}=1,891$). Türkiye’de Batıgün, Durak ve Nesrin (2006)’in yaptıkları çalışmada bu bulguyu destekler niteliktedir. Çalışmada, hemşirelerin grup olarak, hem hekimlere, hem de diğer idari ve yardımcı personele kıyasla yaptıkları işten daha az doyum aldıkları ortaya konulmuştur. Çimen ve Şahin’in (2000) çalışmalarında da sağlıkla ilgili yedi meslek grubu incelendiğinde bunların içerisinde hemşirelerin en düşük iş doyum düzeyine sahip olduğu bulunmuştur. Yine, Durmuş ve Günay (2007)’in çalışmasında hemşirelerin iş doyumlarının düşük düzeyde olduğu belirlenmiştir. Aslan ve Akbayrak (2002)’in çalışmasında ise hemşirelerin orta düzeyde iş doyumuna sahip oldukları saptanmıştır. Çelen ve arkadaşları (2004) da hemşirelerin hekimlere oranla daha düşük ancak diğer

araştırmalardan farklı olarak diğer sağlık mesleklerine oranla biraz daha yüksek iş doyum düzeyine sahip olduklarını bulmuştur.

4.2. Öneriler

Hemşirelerin sağlık kurumlarının lokomotif gücü ve rekabet koşullarında en önemli yapı taşı olduğu bilinerek onlara destek olunmalı çalışma koşulları iyileştirilmelidir. Kendilerini geliştirici çalışmalar yapmaları beklenmeli ve desteklenmelidir. Dolayısı ile hemşirelerin iş doyumlarını sağlayıcı düzenlemelerin, hemşirelerin bireysel ve profesyonel yaşamları üzerinde olumlu etkiler yaratmakla birlikte, doğrudan hasta bakım kalitesi ve memnuniyeti üzerine de etkili olacaktır. Nitekim az elemanla kaliteli bakım vermeyi hedefleyen hastaneler için hem örgütsel bağlılık hem de çalışanların iş doyumunu üzerinde önemle durulması gereken konulardır.

Yüksek örgütsel bağlılık ve iş doyumunun genellikle daha üstün performans ve daha iyi üretkenlikle sonuçlandığı ve çalışanların işlerinden doyumları azaldığı takdirde kurumlarına olan bağlılıklarının azaldığı ve kurum dışındaki iş olanaklarını aramaya başlayacakları göz önüne alınacak olursa yöneticilerin, çalışanlarını kurumda tutmaya yönelik stratejiler geliştirmeleri kaçınılmazdır. Hemşirelerin iş doyumlarının düşmesine neden olan, ilerleme olanaklarının olmaması ve yetersiz ücretlendirme öncelikle üzerinde durulması gereken konulardır.

Hemşirelerin çalışma saatleri ve çalıştıkları bölüm dikkate alınarak zaman zaman yapılacak düzenli toplantılarla geri bildirimlerle personelin iş doyumunu yükseltecek uygulamalara yer verilmelidir.

Bununla birlikte yine iş doyumunda büyük etkiye sahip katılımcı bir yönetim tarzının, çalışanlar arasında ilişkilerin güçlü olduğu olumlu bir kurum iklimi ve kurum kültürünün oluşturulması işlerinden aldıkları doyumun artırmada katkıda bulunacak, çalıştıkları hastaneye karşı bağlılıklarını artıracak ve dolayısı ile kurumdan ayrılma niyetlerini de azaltacaktır. Değişen sağlık bakım dünyasında özellikle iş doyumunu ve kuruma bağlılıkla ilgili faktörlerin dikkatlice ele alınıp bunları iyileştirici stratejilerin geliştirilmesi, ayakta kalmak isteyen kurumlar için hayati bir uygulamadır.

KAYNAKLAR

- Aiken LH, Clarke SP, Sloane DM, Sochalski JA, Busse B, Clarke H, et al. (2001). Nurses reports on hospital care in five countries. *Health Affairs* (20(3):43-53).
- Aksu, G., Acuner A.M., ve Tabak, R.S. (2002). Sağlık bakanlığı merkez ve taşra teşkilatı yöneticilerinin iş doyumuna yönelik bir araştırma (Ankara Örneği), *Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası*, 55(4):271-282.
- Aslan, H., Aslan, O., Kesepara, C., Alparslan, Z.N. ve Ünal, M.(1997). Kocaeli’nde bir grup sağlık çalışanında işe bağlı gerginlik, tükenme ve iş doyumunu. *Toplum ve Hekim Dergisi*, 12(82):24-29.
- Aslan, H., Aslan, O., Kesepara, C., Alparslan, Z.N. ve Ünal, M. (1998). İşe bağlı gerginlik ölçeğinin sağlık alanında çalışanlarda geçerlik ve güvenilirliği, *Düşünen Adam*, 11(2):4-8.
- Aslan Ö, ve Akbayrak, N. (2002). Hemşirelerde iş doyumunu, *Modern Hastane Yönetimi Dergisi*, 6(2):29-35.
- Batugün, A., Durak, Ş. ve Nesrin, H.(2006). İş stresi ve sağlık psikolojisi araştırmaları için iki ölçek: a-tipi kişilik ve iş doyumunu, *Türk Psikiyatri Dergisi*, 17(1):32-45.
- Çelen, Ü., Piyal, B., Karaodul, G. ve Demir, M. (2004). Ankara Onkoloji eğitim hastanesinde çalışanların iş doyumunu, *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 7(3):295-318.
- Çimen, M., Şahin, İ.(2000). Bir kurumda çalışan sağlık personelinin iş doyum düzeyinin belirlenmesi, *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 5(4):53-67.
- Derin, N.(2007). Devlet hastanelerinde çalışan sağlık personelinin iş doyum düzeyleri ve etkileyen faktörler. T.C. Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Bölümü Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı.
- Durmuş, S. ve Günay, O. (2007). Hemşirelerde iş doyumunu ve anksiyete düzeyini etkileyen faktörler. *Erciyes Tıp Dergisi*, 29(2):139-146.
- Duygulu, S. ve Abaan, S. (2004). Bir yataklı tedavi kurumunda çalışan hemşirelerin örgüte bağlılık durumu. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 11(1):11-25.
- Erigüç, G. (2000). Sağlık personelinin Kişisel Özelliklerine Göre İş doyumunu Üzerine Bir İnceleme, *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 5(3):7-39.
- Gezer, N.M. (1998). Muğla il merkezindeki sağlık kuruluşlarında çalışan hemşirelerde iş doyumunu ve stres, Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı, İzmir.

- Kleinman, C. (2004). The relationship between managerial leadership behaviors and staff nurse retention. *Hospital Topics*, 82(4): 2-9.
- Kocaman G. ve Tarım, M. (1992). Hemşirelerin işten ayrılma oranlarının ve ayrılma nedenlerinin incelenmesi. *III. Ulusal Hemşirelik Kongresi Kitabı*.
- Taşdemir, G. (1999). Ege Üniversitesi uygulama ve araştırma hastanesi'nde çalışan hemşirelerin empatik eğilim ve iş doyumunu düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Ege Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, İzmir.
- Vara, Ş. (1999). Yoğun bakım hemşirelerinde iş doyumunu ve genel yaşam doyumunu arasındaki ilişkinin incelenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Ege Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, İzmir.
- Yavaş, Ö.(1993). Bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin iş doyumunu ve örgütsel gereksinimlerine ilişkin bir inceleme, Yüksek Lisans Tezi, Ege Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Programı, İzmir.
- Yıldız, N., Yolsal, N., Ay, P. ve Kıyan, A. (2003). İstanbul tıp fakültesinde çalışan hekimlerde iş doyumunu, *İstanbul Tıp Fakültesi Mecmuası*, 66(1):34-41.

Extended Abstract

In today's health care services, personal, social and economical reasons often force nurses to leave the already depleted work force. This adversely affects patient care. Wide range of these problems threatens the health care sector of many countries. Reasons like stressful duties, heavy work load, caring for the terminally ill, often having to provide emotional support to patients and families together with inefficiencies in the health care services and the uneven distribution of personnel amongst services produces disappointment and stress among health care employees. Job satisfaction no doubt is an emotional state. Hence, negative effects are observed on the individual and the working environment if the individual is not satisfied with his/her performance.

Keeping these in mind, this research focuses on "Job Satisfaction of Nurses with respect to various parameters". Additionally, nurses' educational background, working hours at their respective services and the characteristics of various services are also taken in to consideration to determine the level of job difficulty.

Relational Screening Model is used in this quantitative research model. The scope of this research covers working nurses from training and research hospitals both public and private throughout TRNC: 37 from the Near East Training and Research Hospital, 59 from public hospital and 45 from private hospital totaling 141 participating nurses. Missed Nursing Care Scale is used for data collection. The confidence interval was found to be as 0.92. The survey consists of two sections; first questions relating to demographic information about the participants and second 17 points revealing job satisfaction of the participants. The data obtained were analyzed by "SPSS 18 Statistics", a computer program which resolves research statistics. Percentage and frequency test were applied to obtain demographic background information. In addition to descriptive statistics, the T-test was used for two group comparisons and One-way ANOVA test was used for three or more group analysis.

The analysis revealed that in general the job satisfaction of nurses were low. ($\bar{x}=1,891$). When comparing educational level and job satisfaction of nurses, it is found that nurses who graduated from Health Vocational High schools have higher level of job satisfaction. It is found that nurses with bachelor degrees, post-graduate degrees and PhD showed lower job satisfaction. When comparing hospitals against job satisfaction, it is observed that there are significant differences between hospitals. Nurses working at university hospitals, have more positive job satisfaction compared particularly to public hospital and partially to private hospital. Again job satisfaction at private hospital is more than public hospitals. There is a great deal of difference in the mathematical comparisons between departments and services where nurses are stationed. The highest job satisfaction is found in Internal Medicine and Surgery Departments. When the two are compared, it is found that Interval Medicine has a higher job satisfaction than Surgery Department.

Meaningful differences in mathematical results are also occurred in nurses' years of experience. Nurses with 20 or more years of experience in the health field showed the greatest job satisfaction. A sharp mathematical difference between nurses' working hours also observed. For instance, a significant difference between majority of nurses working the night shifts and day/night

shift was clear. Night shift workers have higher job satisfaction. Again mostly day shift workers have higher job satisfaction than rotating shift workers. When job satisfaction of nurses at various shifts are analyzed against the number of workers at those specific shifts, it was found that in general there was inadequate number of staff members at each shift. This intern negatively affected the job satisfaction.

Keeping in mind that nurses are the driving force and form the competitiveness of health services, they must be supported and their working conditions must be improved. Priority must be given to inadequate payments and insufficient promotional opportunities which result in job dissatisfaction of the nurses. Regular staff meetings, paying attention to working hours and considering the service they work in can be ways of increasing the job satisfaction of the nurses. Together with these positive working environments, strong relations among the staff, participatory management style will also increase job satisfaction. They will become loyal to hospital and unwilling to leave. In the field of ever changing health services, it is imperative for workers to have job satisfaction and loyalty towards the organization they are working in. It is only then that the organization can stay functioning.