

T.C.

İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ

SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

CERRAHİ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ

ANABİLİM DALI

Danışman: Prof. Dr. Nevin KANAN

**YOĞUN BAKIM ÜNİTELERİNDE ÇALIŞAN
HEMŞİRELERDE İŞ DOYUMUNU
ETKİLEYEN FAKTÖRLER**

108294

T.C. YÜKSEKÖĞRETİM KURULU
DOKÜMANTASYON MERKEZİ

108294

Yüksek Lisans Tezi

Nebahat YILDIZ

İSTANBUL - 2001

TEŐEKKÖR

Tez çalıőmamın gerçekleőtirilmesinde her tŒrlŒ destek ve yardımlarını esirgemeyen kiőtiliđini ve meslek yaşamını örnek aldığım danıőmanım Sayın Prof. Dr. Nevin KANAN' a,

Cerrahi Hastalıkları Hemőtireliđi Anabilim Dalı Baőtkanı Sayın Prof. Dr. GŒler AKSOY' a, D.Dr. Neriman AKYOLCU' ya ve ğretim elemanlarına,

Verilerimin toplanmasında yardımını esirgemeyen sevgili meslektaőtlarım,

Verilerin analizlerindeki yardımlarından dolayı Sayın Saniye ÇİMEN 'e,

Çalıőmamın yapılmasında gerekli izinleri sağlayarak bana destek olan kurum, mŒdŒrlŒk ve cerrahi özel servis baőt hemőtiresi Sayın Aynur ÇİFTÇİ 'ye,

Maddi, manevi yardımlarını ve desteklerini esirgemeyen her zaman yanımda olan aileme ve kardeőtım Ersin'e

TEŐEKKÖR EDERİM

İÇİNDEKİLER

	Sayfa No.
1. GİRİŞ ve AMAÇ	1
2. GENEL BİLGİLER	3-17
2.1 İş doyumunu ile ilgili tanımlamalar	3
2.2 İş doyumunu ile ilgili kuramlar	4
2.3 İş doyumunu etkileyen faktörler	7
2.4 İş doyumunun bireysel ve kurumsal getirileri	10
2.5 Yoğun bakım ünitesi hemşireliği	12
2.6 İş doyumunu ve Hemşirelik	14
3. GEREÇ ve YÖNTEM	18
4. BULGULAR	21
5. TARTIŞMA	36
6. ÖZET	50
7. SUMMARY	51
8. KAYNAKLAR	52
9. EKLER	56-68
Ek 1	
Ek 2	
10. ÖZGEÇMİŞ	69

1. GİRİŞ ve AMAÇ

Farklı tanımlamaları yapılan iş doyumu kavramı genelde, çalışan bireyin yaptığı işi, iş çevresini ve çalışma yaşamını değerlendirmesi yolu ile geliştirdiği duygusal bir tepki olarak açıklanmaktadır. Bireysel açıdan yaşamındaki en önemli aktivitelerinden biri olan ve belirli bir zaman ayırarak yaptığı işinden doyumunu ifade eden bu kavram bireyin fiziksel, ruhsal ve sosyal gereksinimlerinin karşılanması anlamında ele alınmaktadır. Bu gereksinimlerin karşılanmaması durumunda iş doyumunun yeterince sağlanamadığı, iş yaşamındaki doyumsuzluğun genel yaşama yansımalarının çeşitli olumsuzlukları beraberinde getireceği açıktır (2,8,18,33,40).

Literatürde; yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, medeni durum, çalışma şekli, meslek, statü, sosyo- kültürel çevre, zeka, kişilik, aynı işte geçirilen süre ve genel yaşam tutumları gibi bireysel özelliklerin yanı sıra işin kendisi, ücret, yükselme ve gelişme olanakları, iş güvenliği, tanınma durumu, çalışma koşulları, yönetim, yöneticiler ve çalışma arkadaşları iş doyumunu etkileyen çevresel / örgütsel özellikler olarak ele alınmaktadır (2,14,15,18,20,25,30,44).

Dinamik, çok yönlü, sirkülasyonu hızlı ve başarısının genelde çalışan personelin niteliğine bağlı olma özelliği ile diğer birimlerden ayrılan yoğun bakım üniteleri; yaşamı tehdit altında olan bireylere optimal yarar sağlamak amacı ile, çok sayıda yaşam kurtarıcı teknolojik araç gereçlerin bulunduğu, entegre, multidisipliner ve ekip yaklaşımının zorunlu olduğu bakım merkezleri olarak tanımlanmaktadır. Bu birimlerde, çok üstün bir teknolojik donanımın yanı sıra, alanında uzman sağlık çalışanları tarafından hizmetlerin sunulduğu daha rafine bir ortam varlığının söz konusu olduğu açıktır (6,11,31,50).

Çalışmalarda, yoğun bakım ünitelerinde teknolojik getirilerin yanı sıra kendi yapısı ve hasta bakımının oldukça karmaşık olmasının bu üniteye görevli hemşirelerin yüksek düzeyde stres yaşamalarına neden olabileceği bunun da tükenmişlik duygusunun başlamasına kaynak oluşturacağı ele alınmaktadır. Alvin Toffler' e göre teknolojik çevrede yaşama, kişinin yüksek stres altına girmesi ve bu stresin bireyde tükenmişliğe yol açması sonucunda bireylerin ya işinden ayrıldığı ya da aynı görevde kalıp verimsiz çalıştıkları varsayımı ileri sürülmektedir. Böylece hemşirelik alanında çalışanlarda gözlenen kısır döngü ve iş yükündeki artmanın hasta bakımının niteliği üzerinde olumsuz

etki yarattığı ve maliyetin artmasında da etkili olduğu vurgulanmaktadır. Maliyet etkinlik çalışmaları arasında yer alan Hinshow'un araştırmasında kurumda yoğun bakım hemşiresinin alana oriyantasyonunun 700-800 dolar getirisi olduğu bildirilmekte ve hemşirelerin iş doyumuzluğunun nitelikli bakım hizmetinin sunumunda negatif göstergelere kaynak oluşturduğu ifade edilmektedir (7,28,29,42,47).

Aştı (5)' nin üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerde bir yıllık iş günü kaybının %19 olduğunun belirlendiği çalışmasında genel iş doyum düzeyi daha yüksek olan hemşire grubunun daha az iş günü kaybı deneyimledikleri saptanırken, Arsoy (3)' un yataklı tedavi kurumlarında çalışan hemşirelerin işten ayrılma neden ve düşünceleri üzerine yaptığı araştırmasında da iş doyumunun önemli belirleyicilerinden olan iş ortamı ve oriyantasyon kaynaklı nedenlerden dolayı işten ayrılma düşüncesi taşıyan hemşire oranının %63.2 olduğu ve bunların %18.9 'unun da işten ayrılma girişimde bulduklarından söz ettiği gözlenmektedir.

Çalışma, yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerde iş doyumunu etkileyen faktörleri belirlemek ve iş doyumunu artırıcı önlemlerin alınmasında etkili olacağına inandığımız araştırma sonuçlarının, klinik uygulamalara yansıtılması amacıyla tanımlayıcı olarak planlanmıştır.

2. GENEL BİLGİLER

2.1 İş doyumunu ile ilgili tanımlamalar

Kurumların toplumdaki sosyal sorumluluklarının artmasının sonuçta hayatın büyük bir bölümünü kapsayan çalışma yaşamının kalitesinin de önem kazanmasına neden gösterildiği bilinmektedir (8).

Çalışma yaşamı ile ilgili yapılan çalışmalarda bireyin, verimli ve mutlu çalışmasının yaptığı işten doyum alması ile atbaşı gittiği üzerinde durulmakta ve özellikle iş doyumunu sağlamaya ilişkin çalışmaların ele alınmasının doyum düzeyini yükseltmede önemli katkılar sağlayacağına dikkat çekilmektedir (8,18,44).

Literatürde "iş doyumunu" kavramına ilişkin farklı tanımlamaların yer aldığı ve psikoloji, yönetim, iş, sosyoloji, organizasyonel davranış ve insan kaynakları alanlarına ilişkin kavramlar yoluyla farklı farklı tanımlandığı gözlenmektedir (5).

Gillies'e göre iş doyumunu, kişinin işine etkili tepkisi olarak tanımlanırken, endüstriyel ve mesleki sosyolojide bu tanım, çevre ve çalışma koşulları ile ilgili çalışanın doyum derecesi olarak ele alınmakta ve iş doyumunun, bireyin işinin çeşitli yönlerine karşı istedik tutumlarının toplamı olarak da ifade edileceği üzerinde durulmaktadır (12). Ayrıca kurumların ana amaçları arasında üretimin yanı sıra çalışanların doyumunun artırılmasının da ele alınması gerektiği, bireyin yaptığı iş ve örgütteki iş doyumunu değerlendirmesi ile ulaştığı haz duygusunun da iş doyumunu olarak tanımlanabileceğine dikkat çekilmektedir (14).

İş doyumunu ile ilgili tanımlamalar arasında sıklıkla "işe karşı tutum" kavramına rastlanmakta olduğu, çalışanın işine ve iş ortamına karşı tutumunun genellikle iş doyumunu olarak isimlendirildiği gözlenmektedir (15,18,19).

İşe karşı olumlu tutumun iş doyumunu ortaya çıkarmasından hareketle, işe karşı tutum ne ölçüde olumlu ise iş doyumunun da o ölçüde fazla olması beklenirken, işe karşı tutumun iş doyumunu değil, doyum derecesini belirleyecek bir değişken olduğu üzerinde durulmakta ve tutumun kişinin çevresinden algıladıkları doğrultusunda

oluşturduğu düşünce, his ve inançların toplamı şeklinde tanımlandığı ifade edilmektedir (18,19).

2.2 İş doyumu ile ilgili kuramlar

İş doyumu çalışmalarının 1900'lü yıllardan bu yana yavaş yavaş geliştirilmeye çalışıldığı, çalışan bireyin makinelerle eşit veya makinenin bir parçası sayıldığı sanayi devrimi sırasında, Taylor tarafından yapılan ilk çalışmalarda iş doyumunun kazanılan paranın miktarı ile ilişkili olduğu üzerinde durulmaktadır (8,48).

Literatürde 1930'lu yıllarda iş doyumuna hümanistik-sosyolojik yaklaşımların egemen olduğu vurgulanmakta, Hawthorne araştırmalarından sonra da psikolojiye temellendirilmesinin önemi üzerinde durulmakta, Mayo ve arkadaşlarının da iş doyumunun majör belirtisinin grup etkileşimi olduğunda birleştiklerine dikkat çekilmektedir (8,48).

İş doyumu konusunda çok sayıda kuram ve model geliştirildiği gözlenmekte ve literatürde sıklıkla ele alınan iki kuramdan söz edilmektedir.

2.2.1 Maslow'un gereksinim önceliği / sırası kuramı

İlk kuramcılar arasında yer alan Maslow'un kuramında temelde bireyin gereksinimlerinin belirli bir hiyerarşik düzene sahip olduğu gözlenmektedir. Çeşitli varsayımlar arasında:

- Bireyin belirli sıralama gösteren gereksinimlere sahip olduğu,
- Bireyin gösterdiği her davranışın, bireyin sahip olduğu gereksinimleri gidermeye yönelik gerçekleşeceği,
- Alt sıralarda bulunan gereksinimler giderilmeden üst sıralardaki gereksinimlerin bireyi davranışa yönltemeyeceği,
- Bir basamaktaki gereksinim karşılandığında bir diğer basamaktaki gereksinimin ortaya çıkacağı ve doyum bekleyeceği ele alınmaktadır (21,23,37,40,49).

Maslow'un kuramında (1943), insan gereksinimlerinin beş ana kategoride toplandığı öne sürülmekte, bunlar:

1. Fizyolojik gereksinimler: Hava, su, soluma, yiyecek, içecek, barınma, korunma, seks gibi yaşamın sürdürülmesi için gerekli olan gereksinimler,
2. Güvenlik gereksinimi: Bir başkasına güvenme, can ve iş güvenliği, fiziksel tehlikelerden korunma gibi gereksinimler,
3. Sevgi, ait olma ve sosyal gereksinimler: Bir başkası tarafından sevilme, sevme, bir gruba ait olma, çevre ve arkadaş edinme, kabul edilme, dostluk gibi gereksinimler,
4. Saygınlık gereksinimi: Öz saygı, kendine güven duyma, tanınma ve prestij kazanma gibi bireyin moral düzeyini artıran gereksinimler,
5. Kendini gerçekleştirme gereksinimi: Kişinin gerçek özgürlüğü, yapabildiğini yapma, sahip olduğu potansiyeli gerçekleştirme, yaratıcılık olarak sıralanmaktadır (21,23,26,37,40,49).

Maslow'a göre bu sıralamadaki üst basamağa kadar ulaşan birey, yaratma ve başarma gücünü ortaya koyabilecek yetenekte kabul edilmelidir (23).

Maslow Kuramı birçok yönden eleştiri almasına karşın kurama yönelik en önemli eleştirinin, gereksinimlerin katı kurallar ve sınırlamalar içinde bir sıraya konulma zorunluluğunun olması şeklinde ifade edilmekte ve bireyin kişilik ve davranış yapısına göre gereksinimlerin önceliğinde belirli ölçülerde de olsa bir değişimin söz konusu olduğuna dikkat çekilmektedir (8,23,49).

2.2 Herzberg'in Çift Faktör Kuramı

Literatürde Herzberg ve arkadaşlarının "Pittsburgh Studies" adı ile alan araştırmalarında insan davranışlarını etkileyen iki faktör grubunun varlığını saptadıkları gözlenmektedir (21,23,34,40).

- I. Hijyen faktörler kapsamında bunların yeterli ve düzenli olmadıkları zaman işte doyumsuzluğa yol açtıkları ancak varlıklarının iş doyumuna ulaştırma zorunluluğunu getirmediği, sadece işin normal tempoda devam etmesini sağladığı vurgulanmaktadır. Herzberg'in hijyen faktörleri:

- kurum politikası ve yönetimi,
- denetim,
- iş güvencesi,
- ücret,
- çalışma koşulları,
- çalışma arkadaşları ile ilişkiler,
- astlarla kişiler arası ilişkiler,
- kişisel yaşam,

olarak sıralanmaktadır.

II. Motivasyonel faktörler kapsamında da bunların çalışanı özendiren, performansı artıran, iş doyumuna yol açan faktörler olduğuna dikkat çekilmektedir. Herzberg'in motive edici faktörler arasında:

- başarı,
- tanınma,
- ilerleme (yükselme),
- işin kendisi,
- kişisel gelişme olasılığı,
- sorumluluk,

faktörlerine yer verildiği gözlenmektedir (21,23,34,40,44,48).

Çift faktör kuramının, Maslow'un kuramı ile yakından ilişkili olduğu, hijyen faktörlerinin (işin içeriği ile ilgili olmayan faktörler) Maslow'un alt düzey gereksinimlerine karşılık gösterebileceği, motivasyonel faktörlerde (işin içeriği ile ilgili faktörler) ise Maslow'un üst düzey gereksinimlerinin karşılık bulduğuna dikkat çekilmektedir (8,21).

Literatürde bazı araştırmalarda Herzberg kuramını doğrular nitelikte sonuçlar elde edilmesine karşın, bazılarında çift faktör grubu ayrımının doğru olmadığına ilişkin sonuçlara ulaşıldığından söz edilmektedir. Ayrıca güdülerin karmaşık ve kolayca soyutlanamayışlarının ölçme ve değerlendirme çalışmalarını güçleştirebileceği, bu nedenle değişik araştırma yöntemlerinin farklı sonuçların elde edilmesine kaynak olabileceği konusunda varsayımlar ileri sürülmektedir (21).

1990'da King'in çalışmasında da doyumun, memnun olmamanın hijyen faktörlerinden etkilendiğinden daha fazla motivasyonel faktörlerden etkilendiğini belirttiği gözlenmektedir (44).

2.3 İş doyumunu etkileyen faktörler

Literatür de iş doyum düzeyini etkileyen faktörlerin bireysel ve çevresel /örgütsel özellikler olmak üzere iki ana grupta toplanabileceği üzerinde durulmaktadır.

2.3.1 İş doyumunu etkileyen bireysel faktörler

Değişik koşulsal etkilerle belli bir gelişme düzeyine erişmiş bireylerin farklı tutum, değer yargıları, davranış biçimleri, becerileri, bilgileri ve beklentileri ile çalışma yaşamına katılımlarının söz konusu olduğu bilinmektedir. Bireyin işine karşı olan bu beklentilerinin, günümüze değin geliştirilen farklı tanım ve kuramlarda iş doyumunun belirleyicileri olarak ele alındığı ve bu öğelerin, çalışanların bireysel özelliklerine göre değişebileceği ifade edilmektedir (8,15,18,52).

Bireysel özelliklerin incelenmesinin, doyumsuzluk gösteren ve bu nedenle örgütsel sorunlara yol açabilecek bireysel grupların belirlenmesi yoluyla, yöneticilerin kurum içinde hangi grupların doyumunu ile daha çok ilgilenilmesi gerektiği konusuna ışık tutacağı vurgulanmaktadır. Literatürde iş doyumunu etmeni olarak en çok kullanılan bireysel özelliklerin cinsiyet, yaş, eğitim düzeyi, meslek, statü, kişilik yapısı ve sosyal yapı olduğu görülmektedir (2,5,9,15,18,25,44).

- **Cinsiyet:** Riordan (44) 'ın çalışmasında Heiskanen (1988) tarafından erkek ve kadın davranışlarındaki farklılıkların, beklentilerin değişikliğinden kaynaklandığı ifade edilmekte, kadınlarda işin kolaylığı, çalışma saatleri, denetim, çalışanlarla iyi ilişkiler, arkadaş canlısı tavırların ön planda olduğunun görülmesine karşın, erkeklerde, yönetim, politikalar, yer edinme, ilerleme ve kazanç gibi değerlerin ön planda olduğunun belirlendiği bildirilmektedir (44,52).

- **Yaş:** Literatürde, bireylerde 20 ile 35 yaş dönemi arasında iş doyumunun daha fazla önemli olduğu, yaş ilerlemesine bağlı olarak işlerinden yanı sıra hatta hayattan beklentilerinin azalmasına bağlı olarak da iş doyum düzeylerinin arttığı, genç yaş

beklentilerinin yüksek olması nedeniyle işlerinde daha az doyuma ulaşma eğiliminde oldukları savunulmaktadır (18,52).

- **Eğitim düzeyi:** Eğitim yaşamının, bireylerde iş yerinde güçlü olma ve daha fazla yetki beklentilerine kaynak oluşturduğu gözlenmektedir. Literatürde profesyonel eğitim almış hemşirelerin yüksek dereceli diplomaya sahip olanlara göre beklenti farklılıklarından kaynaklandığı varsayımından hareketle, iş yerlerinde kendilerini daha güçlü hissedip yetersizlik duygusu yaşamadığı bu nedenle daha az stres yaşayıp iş doyumlarının arttığı yönünde bulguların olduğundan söz edildiği görülmektedir (44).

- **Meslek:** Literatürde saygınlığı yüksek, bağımsız çalışma olanağına sahip ve insanlarla doğrudan ilgili mesleklerde iş doyumunu puanının daha yüksek olduğu belirtilmektedir (18).

- **Statü:** İş doyumunu ile statü arasındaki pozitif ilişkiyi belirleyen araştırmalarda, yaptıkları işte mesleki açıdan daha üst düzeyde bulunan bireylerin doyum düzeyinin daha yüksek olduğuna ilişkin veriler elde edildiği vurgulanmaktadır (18,44).

- **Kişilik yapısı:** Çalışanların kişilik yapılarının iş doyumunu üzerine etkisini inceleyen araştırmalarda, kendine güvenen, hayata pozitif bakan, kendini ifade etmeye yeteneğine sahip, özbenlik duygusu gelişmiş, ilişkilerinde yapıcı kişiliğe sahip bireylerin daha yüksek iş doyumunu deneyimledikleri rapor edilmektedir (18,25).

- **Çalışanın sosyal yapısı:** Bu konu ile ilgili yapılan çalışmalarda aile bağı zayıflığı, bireysel standardının altında yaşam, durağan yapılı, iş alışkanlığı oluşturmayan kişilerin iş doyumlarının düşük olduğu yönünde bulguların elde edildiğine dikkat çekilmektedir (18).

2.3.2 İş doyumunu etkileyen çevresel / örgütsel faktörler

İş doyumunu ile ilgili yapılan çalışmalarda bireysel özelliklerin yanı sıra işin kendisi, ücret, iş güvenliği, yükselme olanakları, çalışma koşulları, yönetici ve çalışma arkadaşları ile ilişkiler gibi örgütsel özelliklerin doyum düzeyi üzerinde etkili değişkenler olduğu savunulmaktadır (2,5,14,18,20,21).

• **İşin kendisi:** Çalışmalarda, bireylerin zihinsel yetenekleri ve ruhsal durumu ile ilgili farklı algılamaların göz önüne alınması önerilmektedir. Genellikle yapılan işin, toplum tarafından kabul görüp ilgi çekici olması, bireyin öğrenme, bilgi, beceri ve yeteneklerini kullanabilme yetisine ve kendini ifade etmesine fırsat verilmesi ile doyum yaşanmasının atbaşı gittiği buna karşın, tek düze, sıradan, basit ve fazla sorumluluk üstlenilmesini gerektiren özerkliğin az olmasının doyumsuzluk yaşanmasına neden olduğu vurgulanmaktadır (18,54).

• **Ücret:** Ücretin bireyin temel gereksinimlerini yerine getirmede araç olma özelliğinin bireyin yaşamında önemli bir yere sahip olmasına neden olduğu vurgulanmaktadır. Temel gereksinimleri karşılanan bireyin, işinde başarı, kendini kanıtlama ve kabul edilme gibi daha üst düzey doyum sağlayıcı gereksinimlerini gerçekleştirmeye yöneleceği düşünüldüğünde, ücretin çalışma yaşamında ki değeri çok daha fazla belirginleşmektedir. Ayrıca, ücret çalışanlarca başarının bir simgesi olarak görüldüğünden, çalışmalar kapsamında başarı ölçüt alınarak ücret ödenmediği duygusunun iş doyum düzeyini aşağılara çekebileceğine dikkat çekilmektedir (18,21,22,40,54).

• **İş güvenliği:** Çalışan bireylerde işini kaybetme korkusunun doyumunu tehdit edici özellikte olduğu bilinmektedir. Bireyin çalıştığı kurumda kendisine değer verildiğini, iş güvenliğinin varlığını bilmesinin iş doyumunu destekleyeceği açıktır (18,54). Güvenlik kavramının, hem çalışan bireyin ekonomik güvencesi hem de belirli bir iş çevresine ya da iş koşullarına ait olmaktan doğan kendine güven duygusunu kapsayacağı üzerinde durulmaktadır (21).

• **Yükselme olanağı:** Çalışılan kurumda basamakları yukarı doğru tırmanma, yapılan işten elde edilen maddi geliri arttırdığı kadar, bireyin sosyal statüsünü arttırarak toplumda kabul görmesini olumlu yönde etkilemekte bu durum ise bireyde çalıştıkları işlerde başarılı olma ve bir üst göreve kendini hazır hissetme duygusunu beraberinde getirebilmektedir. Ancak, yükselmenin anlamının bireyden bireye farklılık gösterebileceği ve bireydeki istek derecesinin iş doyumunu üzerinde önemli bir etken olabileceği vurgulanmaktadır (18,21,40).

• **Çalışma koşulları:** Çalışma koşullarının kişisel konfor ve iş verimini artırmada önemli bir yere sahip olduğu bilinmektedir. Yapılan araştırmalar çalışanların, risklerden

arındırılmış, ısı, ışık, nem ve havalandırma sistemleri uygun, çalışmaya elverişli ortamlarda kendilerini huzur içinde hissettiklerini ayrıca evlerine yakın, temiz , modern, yeterli araç-gereci olan yerlerde çalışmak isteminde bulduklarını göstermektedir (18,24,40,53).

• **Yöneticilerle ilişkiler:** Bireyin çalıştığı kurumda yöneticisi ile denetim ilişkisi içerisinde olduğu bilinmektedir. Literatürde birey tarafından yöneticinin, çalıştığını kontrol eden, hatalı davranışlarını görüp uyarıda bulunan, çözümlenemedikleri sorunlarına destek veren bir kişi olarak görüldüğü ve yönetici davranışlarının bireyin iş doyumunu üzerinde etkili olduğundan söz edilmektedir. Yine yapılan çalışmalarda çalışanına yardımcı olan, sürekli kusur aramayan, takdir eden ve güvenen yöneticilerle birlikte olmanın iş doyumunu artırmasına karşın, katılımdan uzak tutulan, kendi başına karar veremeyen, kararlar hakkında fikir bildiremeyen ve davranışlarında serbest olmasına izin verilmeyen çalışanlarda zamanla iş doyumunun ortaya çıktığı vurgulanmaktadır (18,40,54).

• **Çalışma arkadaşları ile ilişkiler:** Literatürde kurum içi ilişkilerin genellikle karşılıklı yapılan hizmet temeline dayalı işlevsel bir ilişki olduğundan söz edilmektedir. İşlevsel ilişkide her ilişkinin karşılıklı yapılan hizmete, yardıma ve dayanışmaya temellendirildiği, ilişkilerin iyi olmasının da çalışana doyum sağladığı bildirilmektedir. Ayrıca çalışanlar da grup birliği ve dayanışmanın üst düzeyde olmasının, çalışma arkadaşları arasında uyumlu ilişkilerin yanı sıra çalışma gruplarında birey sayısının az olmasının çalışanların iş doyumunu artıracığı üzerinde durulmaktadır (2,55).

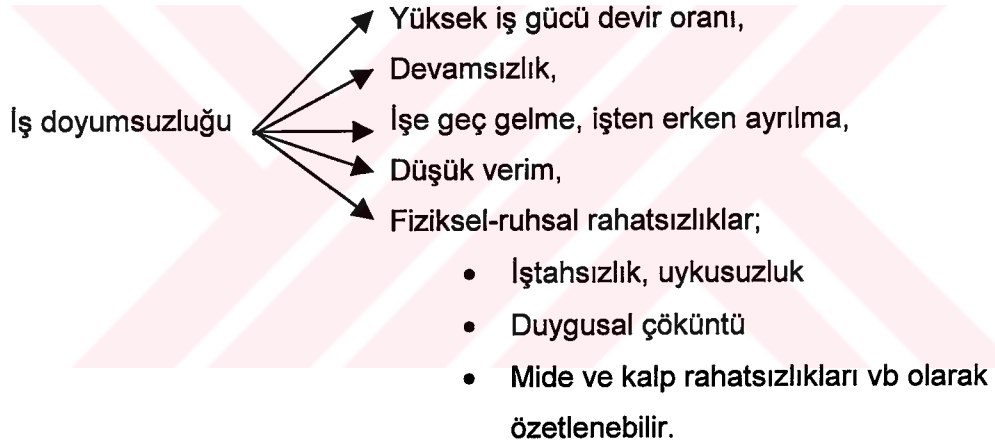
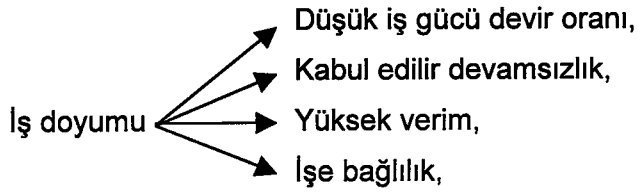
2.4 İş doyumunun bireysel ve kurumsal düzeyde getirileri

Literatürde bireyin iş ortamında elde ettiği doyumun yaşama anlam katıcı unsurlar içinde en önemlilerinden biri olduğundan söz edilmektedir. Çağdaş yönetim düşüncesinin de önemle üzerinde durduğu vurgulanan, çalışanın aradıklarını işinde ve iş ortamında bulması yani iş-kişi uyumunun çok boyutlu olarak gerçekleştirilmesinin gerekliliği üzerinde durulmakta, sonuçta da bir dizi yönetsel ve davranışsal verilerin ortaya çıktığı bildirilmektedir (18,19).

İşe karşı tutumun olumlu olduğu bireyde yaşanan doyum sonucu işe bağlanma, verimli çalışma, başarı, huzurlu bir iş ortamı yaratmak için çaba gösterme, iş gücü devir

oranında düşme gibi olumlu sonuçlar görülebilmekte iken, iş doyumunda azalmanın yaşandığı durumlarda ise işe devamsızlık, işe geç kalma, iş gücü devir oranında artma, verimlilik de düşme, fiziksel ve ruhsal bazı rahatsızlıkların yaşanması gibi istenmeyen yönde gelişen davranışların ortaya çıktığı bildirilmektedir (18,19,20,25,36,39,46,48,52).

İş doyum ve doyumsuzluğu sonucu yaşanan davranışsal gelişmeler:



2.5 Yoğun bakım ünitesi hemşireliği

Yoğun bakım üniteleri, yaşamı tehdit altında, acil ve özel bakıma gereksinimi olan hastaların tedavi ve bakım gereksinimlerinin karşılanması için kurulmuş entegre, multidisipliner, ekip yaklaşımının önemli olduğu bakım merkezleri olarak tanımlanmaktadır. Bu özel bakım merkezlerinin günümüzde alanında uzman hekim, hemşire, teknik personel ve cihazlarla donatılmış ve modern tıp eğitimi veren hastanelerin ayrılmaz birer parçası durumuna geldikleri bilinmektedir (11,31,42,50).

Günümüzde ortalama yaşam süresinde yükselme, nüfus artışı ve hızlı teknolojik gelişmelerin yoğun bakım ünitelerine olan gereksinimi giderek artırdığı açıktır. Anında doğru karar vererek uygulamayı ve yaratıcılığı gerektiren, hiçbir şekilde hata ve pasif kalmayı affetmeyen, teknoloji ve profesyonel deneyimin birleştirilmesi ile en üst düzeyde yarar sağlamayı, sürekli gelişim ve değişimi gerçekleştirmesi beklenen bu üniteler, amaçladığı tanı, tedavi ve bakım hizmetlerini pek çok grup hastaya, bir hastalık grubuna ve belirli bir yaş grubuna nitelikli bir biçimde sunmayı hedeflemektedir (6,11,38,50).

Amerikan yoğun bakım hemşireler birliği (AACN) yoğun bakım hemşireliğini , insan hayatını tehdit eden etkenlere karşı savaşan, büyük bir bilgi gereksinimi, yetenek ve yargı gerektiren önemli ve özel bir görev olarak tanımlamaktadır. Florence Nightingale'in de belirttiği gibi yoğun bakım hemşireliğinde, daha uzun süre direkt hemşirelik girişimlerine gereksinim duyan kritik hastalara, yüksek standartlı hemşirelik bakımı sunumunun söz konusu olduğu yadsınamaz (1,11).

Hemşirelikte, meslek üyelerinin doğrudan bireysel sağlığına,dolaylı olarak da hizmetlerin niteliğine etkisi nedeniyle literatürde sıklıkla adı geçen stres kavramının iş doyumunu ya da doyumsuzluğu ile yakından ilişkili olduğu vurgulanmaktadır. Yoğun bakım üniteleri kendi yapısı ve verdikleri hizmetin niteliği nedeniyle iş ile ilgili stresörler yönünden diğer çalışma ortamlarından farklılık göstermekte ve çalışanlarının daha fazla iş stresi yaşadıklarına dikkat çekilmektedir. Rahman ve Sen'in yaptıkları araştırmada da yoğun bakım ünitelerinin bir çok araştırmacı tarafından majör stresli iş yerleri olarak tanımlandığından, iş doyumsuzluğunun stres deneyimlemeye sebep olduğundan ve doyumsuz deneklerin doyumlulara göre daha yüksek stres yaşadıklarından söz edilmektedir (7,43,45,47,50).

Yapılan araştırmalar sonucu, yoğun bakım ünitesinde görevli hemşireleri yüksek stres altında bırakarak hem fiziksel hem de psikolojik açıdan yıpratıp, kaçınılmaz bunalım ve tükenmişlik başlangıcına götüren ve sonuçta, hemşirenin işinden ayrılmasına ya da aynı görevde kalıp verimsiz çalışmasına neden olan stres faktörleri:

- Hemşirenin kendi beklentileri,
- Hastane ve üstlerinin beklentileri,
- Anlaşılmaz makine ve teknikler,
- Kapalı ve kalabalık çalışma mekanı,
- Durumu her an değişebilen, kendi gereksinimlerini karşılayamayan, tamamen hemşirelik bakımına bağımlı hastalarla sürekli temas,
- Pek çok hastaya sürekli gözetim,
- Acil durumlara sürekli hazır olma,
- Bulunduğu ortamdan kısıtlı uzaklaşma süresi,
- Konuşma kısıtlanması,
- Yaşamsal makineleri kullanamama sıkıntısı,
- İletişim sorunları (yönetici, hekim ve diğer birimler),
- Pek çok aile ile temasa geçememek olarak sıralanmaktadır (1,4,7,42).

Ayrıca stresörler kapsamında ele alınan kurum ve yoğun bakım ünitesi yöneticilerinin yoğun bakım hemşiresinden beklentilerinin de doyumunu etkilediği üzerinde durulmakta ve bunlar arasında :

- Başka bölümde görevli olan hemşireden daha fazla sorumluluk duygusu taşıması,
- Dikkatli bir gözlemci olması,
- Acil durumlarda nasıl davranacağını bilmesi,
- Hastanın durumundaki en ufak değişikliği anlayıp, rapor etmesi,
- Hastalıkların fizyoloji, patofizyoloji, farmakoloji ve psikoloji parametrelerini bilmesi ve değerlendirme yapabilmesi,
- Takım üyesi gibi davranması ,
- İyi iletişim kurabilme yeteneğine sahip olması,
- Hasta ve hasta ailesine psikolojik destek vermesinden söz edilmektedir (1,7,11,42).

2.6. İş doyumunu ve Hemşirelik

Profesyonel bir meslek olan hemşireliğin iş doyumunu ile 1930'lu yılların sonundan bu yana ilgilendiği gözlenmektedir. Uzun bir süredir iş doyumunu ile ilgili kapsamlı araştırmalar yapılmakta ancak hala iyi anlaşılammış bireysel ve sosyal kaynaklı pek çok faktörün iş doyumunu üzerindeki etkilerinin açıklık kazanmadığına dikkat çekilmektedir (15).

Son 20 yılda teknolojinin gelişmesi ile birlikte sağlık bakım sisteminde yaşanan gelişim ve değişikliklerin hemşirelik mesleğine de yansımış olmasının hemşirelerin iş yaşamlarındaki beklenti ve gereksinimlerini de hızla değişime uğrattığı ifade edilmektedir (13,44).

Günümüzde modern hastanelerinin hızla çoğalıp rekabet içine girmelerinin hemşire gereksinimini artıracacağı, bunun çalışan hemşirelerin, gereksinim ve beklentilerine yanıt alamamaları durumunda iş değiştirme ya da işten ayrılma davranışına fırsat yaratacağı açıktır. İşten ayrılamama koşullarının var olması durumunda da hizmetin sürekliliğini ve niteliğini tehlikeye düşürebilecek davranışların ortaya çıkma olasılığının artabileceği yanı sıra sağlık sorunlarına yol açabileceği üzerinde de durulmaktadır (8,18,19,40,44,48).

Hemşirelikte iş doyumunu düzeyleri ve etkenlerini belirlemek amacı ile yapılan çalışmalarda farklı yöntemlerin kullanıldığı dikkati çekmektedir. Bu çalışmalardan bazılarında iş doyumunu kuramları doğrultusunda ki soruları içeren ölçekler aynen kullanılırken, bazılarında yine bu kuramların etkisi ile hemşirelik alanına özel iş doyumunu ölçeklerinin geliştirildiği gözlenmektedir (2).

Stechmiller ve Yarandi (48) yoğun bakım ünitelerinde çalışan 300 hemşire üzerinde, iş doyumunu ve iş doyumunu etkileyen değişkenlerin belirlenmesi amacıyla yaptıkları çalışmada, iş doyumunu direkt etkileyen değişkenlerin sırası ile; işin anlamlılığı, denetim, ilerleme fırsatı, sağlığa ilişkin engeller, işte diğerleri ile anlaşma, ücret, mesleki beklenti, iş güvenliği, mesleki stres, görev kimliği, işin sonuçların bilme ve mesleğe bağlılık olduğu belirtilmektedir. Yine araştırma sonucunda, psikolojik zorluk, yetenek değişikliği, aile isteği ve durumsal stresin iş doyumunu üzerinde dolaylı olarak etkisinin olduğu ifade edilmektedir.

Cumbey ve Alexander (15) 1998 yılında on üç halk sağlığı merkezinde 838 hemşire üzerinde örgütsel değişkenlerle iş doyumunu arasındaki ilişkiyi saptamak amacı ile yaptıkları çalışmada kullandıkları Mc Closkey-Mueller'in geliştirdiği iş doyumunu skalası verileri, meslekte geçirilen süre ile iş doyumunu arasında anlamlı bir ilişkinin saptandığını göstermektedir.

Blegen (9) 'in hemşirelerin iş doyumunu ile sıklıkla ilişkili olan değişkenleri belirlemek amacı ile yaptığı meta analizde, yaş, eğitim, hizmet yılı, denetim sorumluluğu, katılım, süpervisör iletişimi, stres, otonomi, tanınma, rutinleşme, meslektaş iletişimi, eşitlik ve uzmanlık gibi on üç değişkenin belirlendiği vurgulanmaktadır.

Juhl ve Dunkin (32) halk sağlığı alanında çalışan 111 ve evde bakım hizmeti veren 146 hemşire üzerinde, iş doyumunu ve iş doyumunu etkenlerinin önemlilik derecelerinin belirlenmesi amacıyla yaptıkları çalışmada, her iki grupta da en yüksek doyum sağlanan boyutun mesleki statü, en düşük doyum sağlanan boyutun ise ücret olduğunu belirledikleri açıklanmaktadır. Ancak, önemlilik derecesi olarak halk sağlığı hemşireleri ilk sırada etkileşimi gösterirken, evde bakım hizmeti veren hemşirelerin birinci sırada mesleki statüyü ele aldıkları bildirilmektedir.

Bartholomeyczik (12) yaptığı çalışmada, sürekli gece çalışan hemşirelerin, rotasyon şiftlerindeki hemşirelere göre daha fazla doyum sağladıkları ayrıca, iş doyumununun yaş ile birlikte arttığı, evli hemşirelerin bekar hemşirelere göre daha doyumlu olduğu, bakılan hasta sayısının iş doyumunu etkilemediği sonuçlarını elde ettiğine dikkat çekilmektedir.

Riordan (44) halk sağlığı, okul sağlığı ve ev sağlığı alanında çalışan 104 hemşire üzerinde yaptığı araştırmada, iş doyumunu ile prestij arasında güçlü pozitif bir ilişkinin, mesleki deneyim süresi, eğitim ve yaş arasında anlamlı bir ilişkinin olmadığından, ayrıca Hinshow ve Atwood'un da 1984 yılında hemşirelikte iş doyumunu etkileyen, yaş, cinsiyet, zeka, eğitim, tecrübe, statü, ünite çeşidi, bakım hizmet modeli, profesyonellik derecesi, iş organizasyonu, yöneticilerle ilişkiler, çalışanlar arası ilişkiler ve ücret gibi faktörleri sırladıklarından söz etmektedir (44,48) .

Irvine ve Evans (30) 1995 yılında hemşirelerin işten ayrılma davranışı gösterme niyetleri ile iş doyumunu arasındaki nedensel ilişkiyi araştırmak amacıyla yaptıkları meta

analitik çalışmada da, iş doyumunu ile işten ayrılma davranışı gösterme niyeti arasında güçlü negatif ilişkinin belirlendiği üzerinde durulmaktadır.

Rahman ve Sen (43) iş doyumunu ile üretim arasında nicel anlamda pozitif güçlü ilişki olduğunu buldukları araştırmalarında ayrıca düşük doyumlular da işe gelme eğiliminin daha sık olduğu, yüksek doyumlulara ise anlamlı derecede daha iyi ruh sağlığının ortaya çıktığından ve minimum sağlık yakınmalarından söz edildiği gözlenmektedir.

Ehrenfeld (17) yoğun bakım hemşireleri arasında yaptığı çalışmada, kendini serbestçe ifade edebilen, işlerinde bağımsız hareket etme özgürlüğüne sahip hemşirelerin doyum düzeyinin daha yüksek olduğu üzerinde durulmaktadır.

Dodds (16) hemşirelikteki mesleki fırsat ve zorlukların doyum ve doyumsuzluk üzerindeki etkilerini belirlemek amacıyla yaptığı çalışmada, doyumsuzluk ile korelasyon gösteren değişkenleri, izolasyon duygusu, işbirliğinin yokluğu, diğer çalışanlarla sorunlu etkileşimler (özellikle doktorlar ile), bağımsız çalışma özgürlüğünün azalması, rol çatışması ve rol belirsizliği olarak sıraladığı görülmektedir

Erefe ve arkadaşlarının (20) bir üniversite hastanesinin dahili ve cerrahi kliniklerinde çalışan 97 hemşire de iş doyumunu üzerine yaptıkları çalışmada, statü en yüksek doyum sağlayan etken olarak bulunurken, eğitim düzeyi arttıkça bilgilendirilme beklentilerinin arttığı üzerinde durulmakta ve ücret ile denetim faktörlerinin düşük doyum düzeyini ortaya çıkardığı vurgulanmaktadır.

Aksayan (2) koruyucu ve tedavi edici sağlık hizmetlerinde çalışan 195 hemşire üzerinde yaptığı örgütsel iş doyumunu etkenlerini belirleyici çalışmada, örgütsel etkenler arasında, ücret, çalışma ortamı ve koşulları, gelişme ve yükselme olanakları, yönetim biçimleri ve yöneticilerle ilişkileri ele aldığı ayrıca yapılan işin niteliği, yönetim biçimi, çalışma ortamı ve koşullarından sağlanan doyumun koruyucu alanda çalışan hemşirelerde daha yüksek olduğu üzerinde durulmaktadır.

Cimete (14) bir üniversite hastanesinde çalışan 97 hemşire üzerinde yaptığı araştırmada, hemşirelerin doyumlu oldukları iş boyutlarının sırası ile, güvenlik, işin kendisi ve çalışma arkadaşları ile ilişkilerin olduğu, doyumsuz oldukları iş boyutlarının

ise yüksek doyumsuzluktan düşük doyumsuzluğa doğru, ücret, çalışma ortamı ve koşulları, gelişme ve yükselme olanakları, yönetim biçimi ve yöneticilerle ilişkiler olduğunu belirttiği ayrıca, genel iş doyumlarının çalışma süresine göre farklılık gösterdiğinin elde edildiği bildirilmektedir.

Kanan ve arkadaşları (33) ameliyathane hemşirelerinin iş doyumunda etken faktörleri belirlemeyi amaçlayan toplam 100 hemşire üzerinde yaptıkları çalışmada da, hemşirelerin doyum sağlayamadıkları durumlar arasında ücret ilk sırada yer alırken sıralamayı, mesleki aktivitelere yeterince katılamamak ve eğitim ile ilgili olanaklardan yararlanamamanın izlediği anlaşılmaktadır.

Aslan ve arkadaşları (4) üniversite hastanesinde çalışan 205 hemşire ile yaptıkları çalışmada, meslekte yeni olma, bekarlık, dönüşümlü çalışma, uykuya az süre ayırma, yoğun bakım ya da ilk yardım polikliniklerinde çalışma ve meslekten beklentinin iş doyumunu, tükenme ve ruhsal belirtilerle ilişkili olduğundan söz ettikleri gözlenmektedir.

3. GEREÇ ve YÖNTEM

3.1 Araştırmanın Şekli

Araştırma, yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerde iş doyumunu etkileyen faktörleri belirlemek amacı ile tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

3.2 Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman

Araştırma, I.Ü.Istanbul Tıp Fakültesi Uygulama ve Araştırma Hastanesinde kurum yetkilileri ile yazılı ve sözlü görüşmeler yapılarak gerekli izinler alındıktan sonra Nisan-Mayıs 2000 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir.

3.3 Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini I.Ü.Istanbul Tıp Fakültesi Uygulama ve Araştırma Hastanesinin ortopedi, reanimasyon, acil cerrahi, yeni doğan, göğüs kalp damar cerrahisi, koroner, çocuk acil, kemik iliği ve trasplantasyon (KİT), hematoloji, nöroloji, ve nöroşirurji yoğun bakım ünitelerinde en az bir yıl süre ile direkt olarak hasta bakımına katılan hemşireler oluşturmuştur (N=125).

Araştırmanın örneklemini araştırmayı kabul eden, o tarihlerde izinde olmayan ve veri toplama araçlarını eksiksiz dolduran hemşireler oluşturmuştur. On hemşire araştırmaya katılmayı kabul etmediğinden ve üç hemşire veri toplama araçlarını tam olarak doldurmadığından araştırma kapsamına alınmamış ve çalışma 112 hemşire ile gerçekleştirmiştir.

Araştırmada, göğüs kalp damar cerrahisi ve çocuk acil yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin; dönüşümlü olarak servis hemşiresi olarak da çalışmakta oldukları, nöroloji yoğun bakım ünitesinde çalışan hemşirelerinin ise gece ve hafta sonu shiftlerinde servis ve yoğun bakım ünitesi hastalarına birlikte hizmet verdikleri anlaşılmıştır. Bu ünitelerdeki hizmet sunumunun gerçekleştirildiği hasta sayısı servis ve yoğun bakım hasta sayısının ortalaması olarak alınmıştır.

3.4 Verilerin Toplanması

Araştırmada veri toplama aracı olarak, araştırmacı tarafından geliştirilen görüşme cetveli ve “hemşirelik iş doyum ölçeği” kullanılmıştır.

Görüşme cetvelinde, hemşirelerin tanımlayıcı özelliklerini içeren bireysel değişkenlere ve bu araştırma konusuna etki edebileceği düşünülen özelliklere ilişkin sorulara yer verilmiştir.

Hemşirelik iş doyum ölçeği, Aksayan (2) tarafından geliştirilip geçerlik ve güvenirlik çalışmaları yapılmıştır. Toplam 66 maddeden oluşan ölçekteki her bir madde, hemşirelerin işin boyutlarını gösteren değişik durumlara yönelik istekleri ve bu isteklerin gerçekleşmesine ilişkin algılarını belirlemek amacı ile iki farklı biçimde ifade edilmiştir.

Bu ifadelerin dörder seçeneği bulunmakta olup, seçenekler 4,3,2,1 şeklinde puanlanmaktadır. Hemşirelerin her bir maddeye yönelik istek puanları ile bu isteğin karşılanmasına yönelik algı puanları bir birinden çıkarılarak, o maddeye yönelik doyum puanı belirlenmektedir. Bu doyum puanı “0” ile “3” arasında yer almakta ve “0” puanı o madde ile ilgili tam doyumunu “3” puan tam doyumsuzluğu göstermektedir. İş doyumunu ölçeği 9 boyuttan oluşmakta ve her bir boyuttaki madde sayısı farklılık göstermektedir (çizelge 1).

Çizelge 1: İşin değişik boyutları ile ölçme aracında bulunan madde sayısı

işin boyutları	mad.sayısı
işin kendisi	15
Ücret	3
Güvenlik	3
gelişme olanakları	3
yükselme olanakları	2
çalışma ortamı ve koşulları	13
yönetim biçimi	9
yöneticilerle ilişkiler	10
çalışma arkadaşları ile ilişkiler	8

Genel iş doyum puanı bu dokuz boyuttan elde edilen puanların toplamından oluştuğu ve bu boyutlardaki madde sayıları farklılık gösterdiği için, boyutlarda standardizasyon sağlamak amacıyla bir formülün geliştirildiği ve kullanıldığı gözlenmektedir.

$$\text{Boyutun standart puanı} = \frac{\text{Boyutta alınan ham puan}}{\text{Boyutun tavan puanı}} \times k$$

k= 10 kabul edilerek her bir boyut için 10 üzerinden standart puan üretilmekte, ölçekte 9 boyut olduğundan, bireyin genel iş doyum puanının 0-90 arasında yer alması beklenmektedir. Her bir boyutta puanlar 5'ten 0'a yaklaştıkça doyumun yükseldiği, 5'ten 10'a yükseldikçe doyumun düştüğü, genel iş doyum puan değerlendirmesinde de, puanlar 45'ten 0'a yaklaştıkça doyumun yükseldiği, 45'ten 90'a yükseldikçe doyumun düştüğü kabul edilmektedir.

3.5 Uygulama

Veri toplama araçlarının doldurulmasında, yoğun bakım ünitelerinin yapısı nedeni ile araştırmacı hemşireler ile sürekli birlikte olamamıştır. Araştırma kapsamına alınan hemşireler araştırmacı tarafından, araştırmanın amacı ve veri toplama araçları hakkında bilgilendirilmişlerdir. Ayrıca, soru kağıtlarına isim yazılmayacağı, yöneticilerin kişisel yanıtlardan haberdar olmayacakları ve soruları içtenlikle yanıtlamalarının özellikle önemli olduğu her hemşireye açıklanmıştır. Hemşire sayısının az olduğu ünitelerde veri toplama araçlarının uygulanması bir hafta, hemşire sayısının fazla olduğu ünitelerde yaklaşık iki hafta gibi bir sürede tamamlanmıştır.

3.6 Verilerin Analizi

Veriler istatistiksel olarak bilgisayarda paket program kullanılarak değerlendirilmiştir. Verilerin analizinde, varyans analizi (Anova), tukey-HSD, mann whitney-u testi, t-testi ve pearson korelasyon analizi kullanılmış bulgular tablolar halinde verilmiştir (27,51).

4. BULGULAR

Araştırma, yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerde iş doyumunu etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla tanımlayıcı olarak gerçekleştirilmiştir. Elde edilen bulgular iki bölümde ele alınmıştır.

1. Bireysel tanımlayıcı bulgular
2. İş doyumunu ile ilgili bulgular

4.1 Bireysel Tanımlayıcı Bulgular

Tablo 1. Hemşirelerin Bireysel Özellikleri

Bireysel özellikler	\bar{X}	\pm	SD
Yaş	26,46		5,23
Medeni durum	Sayı		%
Bekar	70		62,5
Evli	41		36,6
Dul	1		0,9
Çocuk sahibi olma durumu			
Var	27		24,1
Yok	85		75,9
Çocuk bakım sorunu			
Var	18		16,1
Yok	94		83,9
Kronik hastalık			
Var	14		12,5
Yok	98		87,5

Hemşirelerin yaş ortalaması $26,46 \pm 5,23$ olup, en küçük 20 en büyük 50 yaşındadır. %62.5'nin (70 kişi) bekar olduğu, %75.9'unun (85 kişi) çocuk sahibi olmadığı, %83.9'unun (94 kişi) çocuk bakım sorunu yaşamadığı ve %87.5'nin (98 kişi) de kronik hastalığı olmadığı belirlenmiştir (Tablo 1).

Tablo 2. Hemşirelerin Mesleki Yaşama ilişkin Özellikleri

Özellikler	Sayı	%	
Eğitim Durumu			
S M L	26	23.2	
Ön lisans	49	43.8	
Yüksek okul	37	33.0	
	X	±	SD
Mesleki deneyim süresi	6.31		5.31
Mesleği tekrar seçme			
	Sayı	%	
Evet	24	21.4	
Hayır	88	78.6	
İşten ayrılmayı düşünme			
Evet	77	68.8	
Hayır	35	31.3	

Hemşirelerin %43.8'i (49 kişi) ön lisans mezunu olup, mesleki deneyim süreleri en az bir en fazla otuz yıl olmak üzere ortalama 6.31 ± 5.31 olarak bulunmuştur. %78.6'sı (88 kişi) mesleği tekrar seçmeyi istemeyeceğini ve %68.8'i (77 kişi) ise işten ayrılmayı düşündüğünü belirtmiştir (Tablo 2).

İşten ayrılma nedeni olarak hemşirelerin %50.64 (39 kişi) ağır ve yoğun çalışma koşullarını, %33.76'sı (26 kişi) çalışma saatlerinden memnun olmamayı, %12.98'i (10 kişi) ücret yetersizliğini, %10.38'i (8 kişi) çalıştığı için karşılığını alamamayı, %5.19'u (4 kişi) hastalıkların verdiği psikolojik baskıyı, %5.19'u (4 kişi) rol karmaşasını, %2.59'u (2 kişi) da kişiler arası ilişkilerin iyi olmaması gibi etkenleri gösterdikleri görülmüştür.

Tablo 3. Hemşirelerin Çalıştıkları Alana Göre Dağılımı

n=112

Özellikler	Sayı	%
Çalışılan Bölüm		
Ortopedi	3	2.7
Reanimasyon	27	24.1
Acil cerrahi	8	7.1
Yenidoğan	9	8.0
Göğüs kalp damar cerrahisi	14	12.5
Koroner	18	16.1
Çocuk acil	11	9.8
Hematoloji	4	3.6
KİT	5	4.5
Nöroloji	5	4.5
Nöroşirurji	8	7.1

Tablo 3 incelendiğinde, araştırmaya katılan hemşirelerin, %2.7'sinin (3 kişi) ortopedi ve travmatoloji, %24.1'inin en yüksek oranda (27 kişi) reanimasyon, %7.1'inin (8 kişi) acil cerrahi, %8.0'inin (9 kişi) yenidoğan, %12.5 'inin (14 kişi) göğüs kalp damar cerrahisi, %16.1'inin (18 kişi) koroner, %9.8'inin (11 kişi) çocuk acil, %3.6'sının (4 kişi) hematoloji, %4.5'inin (5 kişi) KİT, % 4.5'inin (5 kişi) nöroloji ve %7.1'inin (8 kişi) nöroşirurji yoğun bakım ünitesinde çalıştıkları belirlenmiştir.

Tablo 4. Hemşirelerin Çalışma Alanına ilişkin Özellikleri

n=112

Özellikler	\bar{X}	\pm	SD
Bölümde çalışma süresi	4.65 /yıl		3.79
Bölümde çalışma nedeni	Sayı		%
Kendi isteği	36		32.1
Kendi isteği dışında*	76		67.9
Bölümden memnun olma			
Evet	55		49.1
Hayır	57		50.9
Tekrar aynı bölümde çalışmayı isteme			
Evet	45		40.2
Hayır	67		59.8
Çalışma şekli			
Gündüz	19		17.0
Nöbet	93		83.0
Çalışma şeklinden memnun olma			
Evet	52		46.4
Hayır	60		53.6
Aynı günde bakılan hasta sayısı			
3-5 hasta	64		57.1
6-8 hasta	19		17.0
9 ve↑ hasta	29		25.9

* tayin, atama ve diğer

Hemşirelerin ortalama 4.65 ± 3.79 (en az bir en fazla on beş) yıldır bu alanda görev üstlendikleri ve %67.9'unun (76 kişi) kendi isteği dışında bulunduğu bölümde çalışmakta olduğu, %50.9'unun (57 kişi) çalıştığı bölümden memnun olmadığı, %59.8'inin (67 kişi) tekrar aynı bölümde çalışmayı istemediği, %83.0'ının (93 kişi) nöbet usulü çalıştığı, %53.6'sının (60 kişi) çalışma şeklinden memnun olmadığı, %57.1'inin (64 kişi) günde ortalama 3-5 hastaya baktığı görülmektedir (Tablo 4).

Hemşirelerin çalıştıkları bölümden memnun olmama nedenleri olarak, %43.1 (48 kişi) ağır ve yoğun çalışma koşullarını, %4.5'inin (5 kişi) yönetimden memnuniyetsizliği,

%4.5'inin (5 kişi) alışma saatlerinden memnun olmamayı, %3.6'sının (4 kişi) kişiler arası ilişkilerin iyi olmaması, %2.7'sinin (3 kişi) istemediği bölümde çalışmayı, %0.9'unun (1 kişi) hastalıkların verdiği psikolojik baskıyı neden olarak belirttikleri görülmüştür.

Hemşireler çalıştıkları birimlerde kendilerini olumsuz etkileyen (stres yaratan) " faktörler olarak; %86.6'sı (97 kişi) alışma iş yükü ve miktarının fazla olması, %68.8'i (77 kişi) ok sayıda hasta bakım ve gözleminden sorumu olma, %55.4' (62 kişi) nitenin kalabalık ve gürültülü olması, %53.6'sı (60 kişi) hasta ölümü, %48.2'si (54 kişi) ani gelişen olaylara hızla yanıt verme durumu, %41.1'i (46 kişi) kendi gereksinimlerini karşılayamayan-iş birliği yapamayan hastalara bakım verme, %28.6'sı (32 kişi) kardiyak arrest, %25.0'ı (28 kişi) iş ortamının izole olması,%14.3' (16 kişi) tedavi ve bakımla ilgili hata yapma korkusu, %8.0'ı (9 kişi) diğer (hekim ve diğer ekip üyeleriyle olumsuz ilişkiler), %7.1'i (8 kişi) hastanın bakımı ile ilgili çok iyi bilmediği araç-gereci kullanma (yaşamsal makinaları kullanma sıkıntısı) durumlarının çalıştıkları birimlerde kendilerini olumsuz etkilediğini belirtmişlerdir.

4.2 İş Doyumu İle İlgili Bulgular

Tablo 5. Hemşirelerin Çalıştıkları Bölümlere Göre Genel İş Doyumu Puan Ortalamaları

Çalışılan Bölüm	\bar{X}	\pm	SD	F	P
Ortopedi ve Travmatoloji	54.50		.23	2.97	.0025*
Reanimasyon	54.41		10.94		
Acil Cerrahi	61.25		13.45		
Yeni Doğan	44.55		7.56		
Göğüs Kalp Damar Cerrahisi	44.38		14.28		
Koroner	43.92		10.33		
Çocuk Acil	53.08		6.86		
Hematoloji	52.02		8.41		
KIT	48.93		8.80		
Nöroloji	48.66		9.49		
Nöroşirurji	43.18		12.56		

* p<0.01

Hemşirelerin çalıştıkları bölümlere göre genel iş doyumu puan ortalamalarına bakıldığında, en düşük doyum düzeyine sahip grubun acil cerrahi yoğun bakım ünitesinde çalışan hemşireler olduğu (\bar{X} =61.25), en yüksek doyum düzeyine sahip grubun ise ortalama 43.18 puan ile nöroşirurji yoğun bakım ünitesinde çalışan hemşireler olduğu görülmektedir (Tablo 5). Yapılan istatistiksel değerlendirmede yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin çalıştıkları bölümlere göre genel iş doyumu puan ortalamaları arasında ileri derecede anlamlı farkın olduğu, bu farkın ise acil cerrahi yoğun bakım ünitesinde görevli hemşire grubundan kaynaklandığı görülmüştür (Tukey-HSD).

Tablo 6. Hemşirelerin İşin Değişik Boyutlarına İlişkin Doyum Puanı Ortalamaları

n=112

İşin Boyutları	\bar{X}	\pm	SD
İşin Kendisi	4.19		1.34
Ücret	8.92		1.51
Güvenlik	3.39		2.57
Gelişme Olanakları	4.86		2.08
Yükselme Olanakları	6.99		2.73
Çalışma Ortamı ve Koşulları	6.48		1.69
Yönetim Biçimi	5.24		2.03
Yöneticilerle İlişkiler	5.24		2.10
Çalışma Arkadaşları ile İlişkiler	4.20		1.55

Tablo 6 incelendiğinde, hemşirelerin en yüksek doyum sağladıkları boyutun “güvenlik” ($\bar{X}= 3.39$), en az doyum sağladıkları boyutun ise “ücret “ ($\bar{X}=8.92$) olduğu görülmektedir (Tablo 6).

Tablo 7 .Hemşirelerin İşin Değişik Boyutlarına Ait Doyum Puanları İle Genel İş Doyum Puanları Arasındaki İlişki

n=112

İşin Boyutları	r	p
İşin Kendisi	0.69	.000*
Ücret	0.57	.000*
Güvenlik	0.56	.000*
Gelişme Olanakları	0.58	.000*
Yükselme Olanakları	0.69	.000*
Çalışma Ortamı ve Koşulları	0.78	.000*
Yönetim Biçimi	0.72	.000*
Yöneticilerle İlişkiler	0.77	.000*
Arkadaşlar ile İlişkiler	0.76	.000*

p<0.001

Hemşirelerin genel iş doyum puanları ile işin değişik boyutlarına ait doyum puanları arasındaki ilişki incelendiğinde, genel iş doyum puanı ile çalışma ortamı ve koşulları (r=0.78, p=.000), yöneticilerle ilişkiler (r=0.77, p=.000) ve çalışma arkadaşları ile ilişkiler (r=0.76, p=.000) boyutlarının puanları arasında ilişkinin çok güçlü olduğu görülmüştür. Yine genel iş doyum puanı ile işin diğer boyutlarının puanları arasındaki ilişkinin ise orta güçte olduğu görülmüştür (Tablo 7).

Tablo 8. Hemşirelerin Eğitim Durumlarına Göre Genel İş Doyumu Puan Ortalamaları

n=112

Eğitim Durumu	Sayı	\bar{X}	\pm	SD	F	p
SML	26	46.14		9.59	3.099	.049*
Ön Lisans	49	48.82		12.15		
Yüksek Okul	37	53.20		11.81		

* p<0.05

Hemşirelerin mesleki eğitim durumlarına göre genel iş doyum puan ortalamalarına bakıldığında ortalama puanların, sağlık meslek lisesi mezunlarında 46.14, ön lisans mezunlarında 48.82 ve yüksek okul mezunlarında ise 53.20 olduğu görülmektedir. Bu

değerler sağlık meslek lisesi mezunu hemşirelerin ön lisans ve yüksek okul mezunlarına göre daha doyumlu olduklarını göstermektedir. Yapılan istatistiksel değerlendirmede hemşirelerin mesleki eğitim durumlarına göre doyum puanı ortalamaları arasındaki farkın anlamlı olduğu, farkın yüksek okul mezunu hemşire grubundan kaynaklandığı ve bu grubun daha doyumsuz olduğu görülmüştür (Tukey-HSD) (Tablo 8).

Tablo 9. Hemşirelerin Medeni Durumlarına Göre Genel İş Doyumu Puan Ortalamaları

n=112

Medeni Durum	Sayı	\bar{X}	\pm	SD	t	p
Bekar	70	51.09		11.71	1.56	0.121*
Evli	41	47.52		11.45		

* $p > 0.05$

** Dul olan bir hemşire değerlendirme dışı bırakılmıştır.

Hemşirelerin medeni durumlarına göre genel iş doyum puan ortalamalarına bakıldığında, ortalama puanların bekar hemşirelerde 51.09, evlilerde ise 47.52 olduğu görülmektedir. Bu değerler evli hemşirelerin bekar hemşirelere göre daha doyumlu olduklarını göstermekle beraber yapılan istatistiksel değerlendirmede hemşirelerin medeni durumlarına göre iş doyum puanları arasındaki farkın anlamlı olmadığı belirlenmiştir (Tablo 9).

Tablo 10. Hemşirelerin Çocuk Sahibi Olma Durumlarına Göre Genel İş Doyumu Puan Ortalamaları

n=112

Çocuk Sahibi Olma Durumu	Sayı	\bar{X}	\pm	SD	t	p
Var	27	45.32		12.86	-2.24	.027*
Yok	85	51.02		11.05		

* $p < 0.05$

Tablo 10'da hemşirelerin çocuk sahibi olma durumlarına göre genel iş doyum puan ortalamalarının çocuk sahibi olanlarda 45.32, olmayanlarda 51.02 olduğu

görülmektedir. Bu değerler, çocuk sahibi olan hemşirelerin nötr düzeydeki doyumunu gösteren puana yakın olduğunu ve çocuk sahibi olmayan gruba göre daha doyumlu olduğunu göstermektedir. Nitekim yapılan istatistiksel değerlendirmede de hemşirelerin çocuk sahibi olma durumlarına göre ortalama puanlar arasındaki farkın anlamlı olduğu belirlenmiştir.

Tablo 11. Hemşirelerin Çocuk Bakım Sorunu Yaşama Durumlarına Göre Genel İş Doyumu Puan Ortalamaları

n=27

Çocuk Bakım Sorunu	Sayı	\bar{X}	\pm	SD	u	p
Var	18	42.46		9.02	42.0	.046*
Yok	9	51.04		17.61		

* p<0.05

Hemşirelerin çocuk bakım sorunu yaşama durumlarına göre genel iş doyumunu puan ortalamalarına bakıldığında, bakım sorunu yaşayan hemşirelerde ortalama doyum puanının 42.46, bakım sorunu yaşamayanlarda ise bu puanın 51.04 olduğu görülmektedir. Yapılan istatistiksel değerlendirmede hemşirelerin çocuk bakım sorunu yaşama durumlarına göre iş doyum puanları arasındaki farkın anlamlı olduğu, bakım sorunu yaşayan hemşirelerin, yaşamayanlara göre daha doyumlu oldukları görülmüştür (Tablo 11).

Tablo 12. Hemşirelerde Kronik Hastalık Varlığına Göre Genel İş Doyumu Puan Ortalamaları

n=112

Kronik Hastalık Durumu	Sayı	\bar{X}	\pm	SD	t	p
Evet	14	48.56		9.36	-.37	.711*
Hayır	98	49.80		12.04		

* p>0.05

Hemşirelerde kronik bir hastalığın varlığı ve yokluğu durumuna göre genel iş doyumunu puan ortalamalarına bakıldığında kronik hastalığı olduğunu belirtenlerde ortalama puanın 48.56 olduğu, olmadığını belirtenlerde ise bu puanın 49.80 olduğu

görülmektedir. Bu değerler her iki grupta da bir birine yakın oranlarda doyumsuzluk yaşandığını göstermektedir. Nitekim yapılan istatistiksel değerlendirmede de puanlar arasındaki farkın anlamlı olmadığı belirlenmiştir (Tablo 12).

Tablo 13. Hemşirelerin bölümde Çalışma Nedenlerine Göre Genel İş Doyumu Puan Ortalamaları

n=112

Bölümde Çalışma Nedeni	Sayı	\bar{X}	\pm	SD	t	p
Kendi İsteği	36	49.06		11.30	-.37	.715*
Kendi İsteği Dışında	76	49.93		11.97		

* $p > 0.05$

Hemşirelerin iş yerlerinde kendi isteği ve kendi isteği dışında çalışma durumlarına göre genel iş doyumu puan ortalamaları arasında belirgin bir fark olmadığı, ortalama puanların kendi isteği yanıtını verenlerde 49.06, kendi isteği dışında yanıtını verenlerde 49.93 olarak bir birine yakın değerlerde olduğu bulunmuştur. Nitekim yapılan istatistiksel değerlendirmede de bölümde çalışmada kendi isteği ya da dışı olmanın doyum puanlarını anlamlı olarak değiştirmedeği belirlenmiştir (Tablo 13).

Tablo 14. Hemşirelerin Çalıştığı Bölümden Memnun Olma Durumlarına Göre Genel İş Doyumu Puan Ortalamaları

n=112

Bölümden Memnun Olma	Sayı	\bar{X}	\pm	SD	t	p
Evet	55	46.04		11.11	-3.34	.001*
Hayır	57	53.13		11.30		

* $p < 0.01$

Hemşirelerin çalıştığı bölümden memnun olma durumlarına göre genel iş doyumu puan ortalamalarına bakıldığında, ortalama puanların memnun olanlarda 46.04, memnun olmayanlarda ise 53.13 olduğu belirlenmiştir. Bu değerler memnun olan grubun olmayan gruba göre daha doyumlu olduğunu göstermektedir. Nitekim yapılan istatistiksel değerlendirmede de her iki grubun ortalama puanları arasındaki farkın ileri düzeyde anlamlı olduğu saptanmıştır (Tablo 14).

Tablo 15. Hemşirelerin Çalışma Şeklinde Göre Genel İş Doyumu Puan Ortalamaları

n=112

Çalışma Şekli	Sayı	\bar{X}	\pm	SD	t	p
Gündüz	19	49.67		9.84		
Nöbet	93	49.64		12.11	.01	.99*

* $p>0.05$

Hemşirelerin çalışma şekillerine göre ortalama puanları gündüz çalışanlarda 49.67, nöbet usulü çalışanlarda 49.64 olarak bulunmuştur. Yapılan istatistiksel değerlendirmede hemşirelerin çalışma şekline göre genel iş doyumu puan ortalamalarının anlamlı olarak değişmediği her iki grupta da aynı oranda doyumsuzluğun yaşandığı belirlenmiştir (Tablo 15).

Tablo 16. Hemşirelerin Çalışma Şeklinden Memnun Olma Durumuna Göre Genel İş Doyumu Puan Ortalamaları

n=112

Çalışma şeklinden memnun olma	Sayı	\bar{X}	\pm	SD	t	p
Evet	52	46.75		11.78		
Hayır	60	52.16		11.15	-2.49	.014*

* $p<0.05$

Hemşirelerin çalışma şeklinden memnun olma durumlarına göre genel iş doyumu puan ortalamalarına bakıldığında ortalama puanların, memnun olanlarda 46.75, olmayanlarda 52.16 olduğu görülmektedir. Bu değerler çalışma şeklinden memnun olanların olmayanlara göre daha doyumlu olduğunu göstermektedir. Yapılan istatistiksel değerlendirmede çalışma şeklinden memnun olma durumuna göre ortalama puanlar arasındaki farkın anlamlı olduğu belirlenmiştir (Tablo 16).

Tablo 17. Hemşirelerin Tekrar Aynı Bölümde Çalışmayı İsteme Durumlarına Göre Genel İş Doymu Puan Ortalamaları

n=112

Bölümü tekrar seçme	Sayı	\bar{X}	\pm	SD	t	p
Evet	45	46.64		11.03		
Hayır	67	51.67		11.80	-2.27	.025*

* p<0.05

Hemşirelerin tekrar aynı bölümde çalışmayı isteme durumlarına göre genel iş doymu puan ortalamalarına bakıldığında ortalama puanların isteyenlerde 46.64, istemeyenlerde 51.67 olduğu belirlenmiştir. Yapılan istatistiksel değerlendirmede her iki grubun doyum puanları arasındaki farkın anlamlı olduğu ve tekrar aynı bölümde çalışmayı isteyen grubun istemeyen gruba göre daha doyumlu olduğu saptanmıştır (Tablo 17).

Tablo 18. Hemşirelerin Tekrar Mesleklerini Seçmeyi İsteme Durumlarına Göre Genel İş Doymu Puan Ortalamaları

n=112

Mesleği Tekrar Seçme	Sayı	\bar{X}	\pm	SD	t	p
Evet	24	43.69		11.59		
Hayır	88	51.27		11.27	-2.90	.004*

* p<0.01

Hemşirelerin tekrar hemşirelik mesleğini seçmeyi isteme durumlarına göre genel iş doymu puan ortalamalarına bakıldığında ortalama puanların isteyenlerde 43.69, istemeyenlerde 51.27 olduğu görülmektedir. Bu değerler, tekrar hemşirelik mesleğini seçmeyi isteyen grubun doyum düzeyinin diğer gruba göre daha yüksek olduğunu göstermektedir. Yapılan istatistiksel değerlendirmede de mesleği tekrar seçmeyi isteme durumuna göre ortalama doyum puanlarının ileri derece anlamlı olarak değiştiği belirlenmiştir (Tablo 18).

Tablo 19. Hemşirelerin İşten Ayrılmayı Düşünme Durumlarına Göre Genel İş Doyumunu Puan Ortalamaları

n=112

İşten Ayrılmayı Düşünme	Sayı	\bar{X}	\pm	SD	t	p
Evet	77	50.68		11.08	1.38	.17*
Hayır	35	47.39		12.88		

* p>0.05

Hemşirelerin işten ayrılmayı düşünme durumlarına göre genel iş doyumunu puan ortalamalarına bakıldığında ortalama puanların, ayrılmayı düşünenlerde 50.68, düşünmeyenlerde 47.39 olduğu görülmektedir. Bu değerler işten ayrılmayı düşünmeyenlerin düşünenlere göre daha doyumlu olduğunu göstermektedir. Ancak, yapılan istatistiksel değerlendirmede ortalama puanlar arasındaki farkın anlamlı olmadığı belirlenmiştir (Tablo 19).

Tablo 20. Hemşirelerin Hizmet Verdikleri Hasta Sayısına Göre Genel İş Doyumunu Puan Ortalamaları

n=112

Hasta Sayısı	Sayı	\bar{X}	\pm	SD	t	p
3-5 hasta	64	50.20		12.46	.17	.83*
6-8 hasta	19	48.59		9.69		
9 ve ↑ hasta	29	49.11		11.51		

* p>0.05

Hemşirelerin hizmet verdikleri hasta sayısına göre ortalama puanlarına bakıldığında 3-5 hastaya hizmet vermeden sorumlu hemşire grubunun puanı 50.20, 6-8 hastaya hizmet veren grubun 48.59, 9 ve ↑ hastaya hizmet veren grubun ise 49.11 olduğu görülmektedir. Bu sonuç her üç grupta da bir birine yakın değerlerde doyumsuzluğun yaşandığını ancak hasta sayıları artan grupların, hasta sayısı az olan gruba göre daha doyumlu olduğunu göstermektedir. Yapılan istatistiksel değerlendirme hizmet verilen hasta sayısına göre ortalama puanlar arasındaki farkın anlamlı olmadığını göstermiştir (Tablo 20).

Tablo 21. Hemşirelerin Yaş, Bölümde ve Meslekteki Çalışma Süreleri İle Genel İş Doyumunu Puan Ortalamaları Arasındaki İlişki

n=112

	r	p
Yaş	-.10	.28*
Bölümdeki çalışma süresi	-.09	.32*
Mesleki çalışma süresi	-.10	.26*

* $p > 0.05$

Hemşirelerin genel iş doyumunu puan ortalamaları ile hemşirelerin yaşı ($r = -.10$, $p = .28$), bölümdeki çalışma yılları ($r = -.09$, $p = .32$) ve meslekteki çalışmalarını yılları ($r = -.10$, $p = .26$) arasında anlamlı bir ilişki olmadığı saptanmıştır (Tablo 21).

5. TARTIŞMA

Araştırma, yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerde iş doyumunu etkileyen faktörleri belirlemek amacı ile tanımlayıcı olarak gerçekleştirilmiştir.

Bu bölümde, elde edilen bulgular iki başlık altında tartışılmıştır:

- Hemşirelerin bireysel, mesleksi ve çalışma alanları ile ilgili özelliklerini inceleyen tanımlayıcı bulguların tartışılması
- İş doyumunu ile ilgili bulguların tartışılması

5.1. Bireysel Tanımlayıcı Bulgular

Hemşirelerin Bireysel Özellikleri

Araştırmaya katılan toplam 112 hemşirenin yaş ortalamasının 26.46 ± 5.23 yıl ve %62.5'inin (70 kişi) bekar olması popülasyon ağırlığının genç ve bekar hemşirelerden oluştuğunu göstermektedir (Tablo1). Bu sonuç, Stechmiller (48) 'in çalışmasındaki 34.32 yıl yaş ortalaması ile uygunluk göstermemektedir.

Hemşirelerin %75.9'unun (85 kişi) çocuk sahibi olmadığı, %83.9'unun (94 kişi) çocuk bakım sorunu yaşamadığı, %87.5'inin (98 kişi) kronik hastalığı olmadığı saptanmıştır (Tablo 1). Bu sonuç popülasyon ağırlığının genç ve bekar olması durumuyla uygunluk göstermektedir.

Hemşirelerin Mesleki Yaşama İlişkin Özellikleri

Araştırmaya katılan hemşirelerin mesleki eğitim durumlarına bakıldığında %43.8'inin (49 kişi) ön lisans mezunu, %33.0'inin (37 kişi) yüksek okul mezunu olduğu görülmektedir (Tablo 2). Sağlık meslek lisesi mezunlarının %23.2 oranında olmalarının son yıllarda ülkemizdeki hemşirelik eğitiminin eğitim düzeyi konusunda gelişmeler yaşandığını gösterme açısından dikkate değer bulunmuştur.

Hemşirelerin mesleki deneyim sürelerinin ortalama 6.31 ± 5.31 yıl olduğu ve ortalama 4.65 ± 3.79 yıldır aynı bölümde çalıştığı görülmektedir (Tablo 2 ve 4). Her ne kadar çalışma koşulları oldukça ağır ve stresin yüksek düzeyde yaşandığı bir bölüm olmasına karşın ortalama sürenin genç yaş grubu içinde olmanın yanı sıra 4 yıl ve üzeri olması üniteye çalışmanın sürdürüleceği imajını vermektedir. Ayrıca, yoğun bakım ünitelerinde yatak başı hemşiresi olarak görevlerini yerine getiren hemşire grubunun bilgi, becerisinin yanı sıra dinamizm ve yüksek enerjinin genç yaşa bağlı olarak doğal karşılanması gerektiği düşünülmektedir. Bulgularımız Stechmiller (48)' in araştırmasındaki yoğun bakım ünitesindeki çalışma süresi ile (6.86 ± 5.53 yıl) uygunluk göstermektedir.

Araştırmaya katılan hemşirelere “eğer seçme şansınız olsaydı tekrar hemşirelik mesleğini seçer miydiniz?” sorusu sorulduğunda %78.6'sının (88 kişi) hayır yanıtı vermesi mesleğin geleceği açısından düşündürücüdür. Ayrıca, bu sonuç mesleki sorunların boyutunu işaret etmede önemli bulunmuştur (Tablo 2). Literatürde yer alan saygınlığı yüksek ve bağımsız çalışma olanağına sahip mesleklerde iş doyumunun yüksek ve neticede işten ayrılmanın yaşanmayacağına ilişkin veriler hemşirelik mesleğinde bu faktörlerin yer almasının ve yasal açıdan desteklenmenin gerekli olduğu kanısını uyandırmaktadır.

Yine, “hiç işten ayrılmayı düşündünüz mü?” sorusuna %68.8'inin (77 kişi) evet yanıtı verip işten ayrılma nedenleri olarak, %50.64'ünün (39 kişi) ağır ve yoğun çalışma koşullarını, %33.76'sının (26 kişi) çalışma saatlerinden memnun olmamayı, %12.98'inin (10 kişi) ücret yetersizliğini, %10.38'inin (8 kişi) çalıştığı için karşılığını alamamayı, %5.19'unun (4 kişi) hastalıkların verdiği psikolojik baskıyı, %5.19'unun (4 kişi) rol karmaşasını, %2.59'unun (2 kişi) da kişiler arası ilişkilerin iyi olmaması gibi etkenleri belirttikleri görülmektedir. Bu etkenler birçok çalışmada, gerek yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerde strese yol açan faktörler olarak gerekse hemşirelerin işi bırakma eğiliminde olma nedenleri olarak saptanmıştır (7,16,35). Özel bir bölüm olan ve çalışma koşulları diğer alanlardan farklılık gösteren yoğun bakım ünitelerini cazip duruma getirme adına kurumların bazı protokoller geliştirmelerinin, bunun yasal olarak desteklenmesinin burada görev üstlenen hemşirelerin doyum düzeyini artırarak, memnuniyet derecelerini olumlu yönde etkileyeceği düşünülebilir.

Hemşirelerin Çalışma Alanına İlişkin Özellikleri

Araştırmaya katılan hemşirelerin %67.9'unun (76 kişi) çalışmakta oldukları bölümü kendi isteği dışında seçtiği, %59.8'inin (67 kişi) tekrar aynı bölümde çalışmayı istemediği ve %50.9'unun (57 kişi) çalıştıkları bölümden memnun olmadıkları görülmektedir (Tablo 4). Hemşirelerin bölümlerinden memnun olmama nedenleri olarak, %43.1 (48 kişi) ağır ve yoğun çalışma koşullarını, %4.5'inin (5 kişi) yönetimden memnuniyetsizliği, %4.5'inin (5 kişi) çalışma saatlerinden memnun olmamayı, %3.6'sının (4 kişi) kişiler arası ilişkilerin iyi olmaması, %2.7'sinin (3 kişi) istemediği bölümde çalışmayı, %0.9'unun (1 kişi) hastalıkların verdiği psikolojik baskı gibi etkenleri belirttikleri görülmektedir. Bu bulgular hemşirelerin mesleki yaşamlarına ilişkin özellikler arasında yer alan işten ayrılma nedenleri ile benzerlik göstermekte hemşirelerin çalıştığı bölümden memnun olmayıp kendi isteği dışında bu bölümde çalıştığını vurgulayıcı bulgularla doğal bir paralellik göstermektedir.

Hemşirelerin %83.0 gibi (93 kişi) bir çoğunluğunun nöbet düzeninde çalışmakta olduğu, %53.6'sının (60 kişi) çalışma şekline memnun olmadığı ve %57.1'inin (64 kişi) 3-5 hastadan sorumlu olduğu görülmektedir (Tablo 4). Bu bulgu yoğun bakım ünitelerindeki hasta-hemşire oranının istenen düzeyde olmadığını düşündürmekte, hemşire sayısının dikkatle belirlenmesinin gerekliliğini gün ışığına çıkarmakta ve literatürde bilimsel verilere temellendirilen ve önerilen hasta-hemşire oranı ile uygunluk göstermemektedir (31,50).

5.2. İş Doyumu İle İlgili Bulguların Tartışılması

Çalışılan Bölüm

Yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin çalıştıkları bölümlere göre genel iş doyum puan ortalamalarını gösteren Tablo 5 incelendiğinde, en yüksek doyum gösteren grubun nöroşirurji yoğun bakım ünitesinde çalışan grup ($\bar{X}=43.18$), en düşük doyum gösteren grubun ise acil cerrahi yoğun bakım ünitesinde çalışan hemşirelerden oluştuğu görülmektedir ($\bar{X}=61.25$). İstatistiksel değerlendirme sonucu, yoğun bakım hemşirelerinin çalıştıkları bölümlere göre genel iş doyum puan ortalamaları arasındaki farkın ileri düzeyde anlamlı olduğunun belirlenmesi çalışılan bölümün, hemşirelerin doyum düzeyleri üzerinde etkili olduğuna işaret ettiği söylenebilir ($p<0.01$).

Genel iş doyum düzeyleri bakımından istatistiksel olarak ileri düzeyde anlamlı farklılığın bulunması, her bir yoğun bakım ünitesinin çalışma ortamı ve koşullarının birbirinden ayrı yapıda olduğunun göstergesi olarak ele alınabilir. Ayrıca iş doyumunu etkileyen özelliklerden birinin de çalışma ortamı ve koşulları olduğu literatürde vurgulanmaktadır. Aslan ve arkadaşları (4) 'nın, yoğun bakım ya da ilkyardım polikliniklerinde çalışan hemşirelerin diğer bölümlerde çalışan hemşirelere göre iş doyum düzeylerinin azaldığını ifade eden bulguları sonuçlarımıza uygunluk göstermektedir. Aksayan ve Cimete ise yaptıkları çalışmalarda hemşirelerin çalıştıkları bölümlerle genel iş doyum puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulmamalarına karşın ($p>0.05$) çalışılan bölüme göre iş doyum düzeylerinin farklılık gösterdiğini ifade ettikleri görülmektedir (2,14).

Hemşirelerin İşin Değişik Boyutlarına İlişkin İş Doyum Düzeyleri

Tablo 6 incelendiğinde, yoğun bakım hemşirelerinin en yüksek doyum sağladıkları boyutun güvenlik olduğu görülmektedir ($\bar{X}=3.39$). Bu bulguya göre hemşirelerin sürekli işten çıkarılma korkusu yaşamadıkları, kurum içinde sık sık görev ya da bölüm değiştirmedikleri, bir başka kuruma atanma korkusu hissetmedikleri söylenebilir. Bölümlerdeki devlet memuru olma gibi bir yasal dayanağın yanı sıra hemşire sayısının kısıtlılığı ve üniversite hastanelerinden başka hastanelere atama yapılamaması, işin güvenlik boyutundan doyum alınmasının nedenleri arasında sayılabilir. Cimete (14)' nin üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerle yaptığı çalışmada da hemşirelerin en yüksek doyum sağladıkları boyutun güvenlik olduğunu bildirdiği, ayrıca Stechmiller de iş doyumunu direkt etkileyen faktörlerden birinin iş güvenliği olduğunu açıklaması bulgularımıza paralellik göstermektedir (48).

Hemşirelerin en düşük doyum sağladıkları boyutun ücret olduğu görülmektedir ($\bar{X}=8.92$) (Tablo 6). Bu bulguya göre hemşirelerin aldıkları ücretin kolay geçinmelerini sağlayamadığı eğitim ve kıdemlerine göre hak ettikleri ücreti alamadıkları, doğum, ölüm, hastalık gibi durumlarda yapılan ödemelerin yeterli olmadığı anlamında olabilir. Ayrıca ücretin başarı ve işin yoğunluğuna göre ödenmediği duygusunun kişiyi doyumsuzluğa itebileceği açıktır. Bugünkü ülke ekonomisinin durumu göz önüne alınırsa devlet memuru olarak görev yapan hemşirelerin ücretlerinden doyumsuz olduklarını gösteren bulgularımız şaşırtıcı olmamalıdır kanısındayız. İş doyumuna

yönelik yurtiçi ve dışında yapılan çalışmalarda ücretin doyumsuzluk oluşturan alanların başında geldiği görülmektedir (2,5,14,17,20,32,48).

Hemşirelerin İşin Değişik Boyutlarından Sağladıkları Doyumun Genel İş Doyum Puanı ile İlişkisi

Hemşirelerin genel iş doyumu puanları ile işin değişik boyutlarına ait doyum puanları arasındaki ilişki incelendiğinde, genel iş doyumu puanı ile çalışma ortamı ve koşulları ($r=0.78$, $p=.000$) yöneticiler ile ilişkiler ($r=0.77$, $p=.000$) ve çalışma arkadaşları ile ilişkiler ($r=0.76$, $p=.000$) boyutlarının puanları arasında ilişkinin çok güçlü olduğu görülmüştür (Tablo 7).

Riordan (44) 'nın "prestij" ve "otonomi" gibi içsel etkenlerin hemşirelerin genel iş doyumları ile yüksek ilişki gösterdiğini saptadığı çalışma, bulgularımızla uygunluk göstermemektedir. Aksayan (2) 'nın genel iş doyumu ile en yüksek ilişkiyi gösteren "yönetim biçimi" ve "yöneticilerle ilişkiler" gibi dışsal etkenlerin saptandığı çalışma sonuçları ise bulgularımızla paralellik göstermektedir.

Yoğun bakım ünitesinde çalışan hemşirelerin genel iş doyumu puanları ile çalışma ortamı ve koşulları boyutuna ait doyum puanı arasındaki ilişkinin çok güçlü olduğunun saptanması ve hemşirelerin bu boyuttan doyum sağlayamamaları ($\bar{X}=6.48$), yoğun bakım ünitelerinin ısı, ışık, havalandırma gibi fiziksel koşullarının yanı sıra çalışma alanının yeterince büyük, temiz ve kullanışlı olmadığını, yeterli araç-gereç donanımının sağlanamadığı, çalışma saatlerinin sosyal yaşamı olumsuz etkilediğini, hemşire ve personel sayısı ile birlikte ulaşım, yemek ve lojman gibi olanakların yetersiz olduğunu bize düşündürmektedir. Hemşirelerin çalıştığı bölümden memnun olmama ve işten ayrılmalarını düşündüren nedenlerinde benzer olması durumu düşüncemizi destekler niteliktedir.

Hemşirelerin yöneticilerle ilişkiler boyutundan doyum sağlayamamasının ise ($\bar{X}=5.24$) çalışanına karşı anlayışlı olan, saygı, sevgi ve güven duyan, takdir eden, sorunlarına ilgi gösterip istek ve önerilerini dinleyen yöneticilerle birlikte olmadığından kaynaklandığını düşündürmektedir.

Hemşirelerin genel iş doyum puanları ile güçlü ilişki içerisinde olan çalışma arkadaşlarıyla ilişkiler boyutundan doyum sağlamaları ($\bar{X}=4.20$) çalışanlar arasında yapıcı, yaratıcı ve olumlu bir ilişkinin varlığını göstermekte ve iş doyumunun da bu nedenle olumlu yönde etkilenebileceğini düşündürmektedir.

Bireysel Özelliklerin İş Doyumuna Etkisi

Eğitim Durumu

Yoğun bakım hemşirelerinin eğitim durumlarına göre genel iş doyum puan ortalamalarını gösteren Tablo 8 incelendiğinde sağlık meslek lisesi mezunu hemşirelerin ($\bar{X}=46.14$), ön lisans ($\bar{X}=48.82$) ve yüksek okul ($\bar{X}=53.20$) mezunlarına göre daha doyumlu oldukları görülmektedir. İstatistiksel değerlendirme sonucu hemşirelerin eğitim durumlarına göre genel iş doyum puan ortalamaları arasındaki farkın anlamlı olduğu belirlendiğinden ($p<0.05$) mesleki eğitimin yoğun bakım hemşirelerinin doyum puanları üzerinde etkili olduğu söylenebilir.

Genel iş doyum puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farkın bulunması bize hemşirelerin eğitim düzeyleri arttıkça işten beklentilerinin de artmasını ve eğitim düzeyinin görev paylaşımında dikkate alınmamasının iş doyumunu azalttığını düşündürmektedir. Cumbey ve Alexander (15) 'ın araştırmasında eğitim düzeyi düşük olan hemşirelerde iş doyumunun daha yüksek olduğunun ifade edildiği görülmekte ve sonuç bulgularımıza paralellik göstermektedir ($p<0.05$). Aksayan (2) ve Cimete (14)' nin mesleki eğitim durumunun hemşirelerin genel iş doyumları üzerinde etkili bir değişken olmadığı sonucunu belirledikleri araştırma bulguları ise sonuçlarımızla uygunluk göstermemektedir ($p>0.05$).

Blegen (9) ve Riordan (44)'in yaptıkları çalışmalarda ise eğitimle iş doyumunu arasında anlamlı bir ilişkinin belirlenmediği görülmektedir ($r=-0.7$, $r=0.10$).

Medeni Durum

Yoğun bakım hemşirelerinin medeni durumlarına göre genel iş doyumu puan ortalamaları incelendiğinde evli hemşirelerin ($\bar{X}=47.52$) bekar hemşirelere göre ($\bar{X}=51.09$) daha doyumlu olduklarını gösteren bulgular olmakla birlikte, iki grubun ortalama puanları arasında ki bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$) (Tablo 9). Bu sonuca göre medeni durumun yoğun bakım hemşirelerinin genel iş doyumları üzerinde etkili olmadığı düşünülebilir.

Medeni durumun genel iş doyumu puanına etkisi olmamakla birlikte, evlilerin bekarlara göre daha doyumlu olmasının evli hemşirelerin eş rolünü gerçekleştirerek toplumun bu beklentisini karşılamanın huzuru içinde bunu iş yaşantılarına da aktarmanın etkili olabileceği söylenebilir. Yine, evli hemşirelerin günlük sorunları eşleri ile paylaşma olanağına sahip olmaları ya da eşlerine güvenerek istedikleri zaman işlerini bırakabileceklerinin rahatlığını yaşıyor olmalarının puanlarını olumlu yönde etkilediği düşünülebilir. Aksayan (2), Cimete (14) ve Aştı (5) 'nın da evli hemşirelerin bekarlara göre daha doyumlu oldukları açıklanmış ve medeni durumun ortalama puanların üzerinde etkisi olmadığı yolundaki çalışma bulgularının sonuçlarımızla paralellik gösterdiği gözlenmiştir. Bartholomeyczik'in de yaptığı çalışmasında evli hemşirelerin evli olmayanlara göre daha doyumlu olduklarına dikkati çektiği görülmektedir (12).

Çocuk sahibi olma durumu

Yoğun bakım hemşirelerinin çocuk sahibi olma durumlarına göre genel iş doyumu puan ortalamalarına bakıldığında, çocuk sahibi hemşirelerin ortalama puanlarının nötr düzeydeki doyumu gösteren puana yakın olduğu ($\bar{X}=45.32$) ve çocuk sahibi olmayan gruba göre ($\bar{X}=51.02$) daha doyumlu oldukları görülmektedir (Tablo 10). Yapılan istatistiksel değerlendirmede de iki grubun ortalama puanları arasındaki farkın anlamlı olduğu belirlenmiştir ($p<0.05$). Bu durum bize kadının hem ev yaşamının hem çalışma yaşamının sorumluluklarını üstlenmesi nedeni ile işten fazla beklentilerinin olmaması ve aynı zamanda çocuk sahibi olma ile ilgili olarak genel yaşam doyumlarının daha yüksek olabileceğinden dolayı işlerinden doyum aldıklarını düşündürmektedir.

Aksayan (2) çalışmasında çocuk sahibi hemşirelerin doyum düzeylerini daha yüksek bulmuş ancak iki grubun ortalama doyum puanları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığını belirttiği gözlenmiştir ($p>0.05$). Bartholomeyczik (12)'de sadece gece shiftinde çalışan çocuk sahibi hemşirelerin, çocuk sahibi olan ya da olmayan vardiyalı çalışan hemşirelere göre daha doyumlu olduklarını belirttiği anlaşılmıştır. Bu bulgular da sonuçlarımızı destekler niteliktedir.

Çocuk Bakım Sorunu

Yoğun bakım hemşirelerinin çocuk bakım sorunu yaşama durumlarına göre genel iş doyum puan ortalamalarına bakıldığında, çocuk bakım sorunu yaşayan hemşirelerin ($\bar{X}=42.46$), bakım sorunu yaşamayan hemşirelere göre ($\bar{X}=51.04$) daha doyumlu oldukları görülmektedir (Tablo 11). Yapılan istatistiksel değerlendirmede de iki grubun ortalama doyum puanları arasındaki farkın anlamlı olduğu belirlenmiştir ($p<0.01$). Burada çocuk bakım sorunu yaşayan anne rolündeki kadının, ev yaşamının sorumluluklarını üstlenmesi ile iş yaşamından fazla beklentilerinin olmamasının sonuçta etkili olabileceği söylenebilir. Bu sonuç Aksayan (2) 'ın çalışmasındaki çocuk bakım sorunu yaşamayan hemşirelerin doyum düzeylerinin daha yüksek çıktığı araştırma bulguları ile uygunluk göstermemektedir.

Kronik Hastalık

Tablo 12'de, hemşirelerde kronik bir hastalığın bulunması durumuna göre genel iş doyum puan ortalamaları arasında belirgin bir fark olmadığı ve istatistiksel olarak da farkın saptanmadığı görülmektedir ($p>0.05$). Ünitelerde görev üstlenen hemşirelerin yaş ortalamaları ile yakın ilişki olduğu düşünülen sonuç yoğun bakım hemşirelerinde çalışma yaşamını dolayısı ile iş doyumunu etkileyebileceği varsayılan hastalıkların olmaması ile bağdaşmaktadır.

Bölümde çalışma nedeni

Tablo 13 'de, çalışmakta oldukları bölümü kendi isteği ile seçtiğini belirten hemşirelerin genel iş doyum puan ortalamaları ($\bar{X}=49.06$) ile kendi isteği dışında seçtiğini belirten hemşirelerin genel iş doyum puan ortalamaları ($\bar{X}=49.93$) arasında belirgin bir fark olmadığı ve istatistiksel olarak da farkın gözlenmediği ($p>0.05$), her iki

grupta da bir birine yakın puanlarda doyumsuzluk yaşandığı belirlenmiştir. Kişinin, çalışma alanını isteyerek ya da istemeyerek seçmesinin işe karşı tutumunu ve uyumunu olumlu yönde etkilemeyeceği ve buna bağlı olarak doyumsuzluk yaşayabilecekleri düşüncesi bulgularımızı destekler niteliktedir.

Çalıştığı Bölümden memnun olma

Hemşirelerin çalıştığı bölümden memnun olma durumlarına göre genel iş doyumu puan ortalamalarına bakıldığında, memnun olan hemşirelerin ($\bar{X}=46.04$) memnun olmayanlara göre ($\bar{X}=53.13$) daha doyumlu oldukları belirlenmiştir (Tablo 14). Yapılan istatistiksel değerlendirmede de iki grubun ortalama doyum puanları arasındaki farkın ileri düzeyde anlamlı olduğu saptanmıştır ($p<0.01$). Bu bulgu, çalıştığı bölümden memnun olan bireyin işine karşı tutumunun olumlu olacağını buna bağlı olarak iş doyumsuzluğunun azalabileceği beklentimizi destekler niteliktedir.

Çalışma Şekli

Yoğun bakım hemşirelerinin, çalışma şekline göre genel iş doyumu puan ortalamalarına bakıldığında ortalama puanlar arasında belirgin bir fark olmamakla birlikte gündüz çalışanlarda 49.67, nöbet düzeninde çalışanlarda ise 49.64 olduğu görülmektedir (Tablo 15). Nitekim yapılan istatistiksel değerlendirmede de puanlar arasındaki farkın anlamlı olmadığı belirlenmiştir ($p>0.05$). Bu durum çalışma şeklinin yoğun bakım hemşirelerinin doyum puanları üzerinde etkili olmadığını düşündürmektedir.

Yapılan çalışmalarda, hafta sonu, tatil günleri ve dönüşümlü çalışan hemşirelerde iş doyumu ve kişisel başarının daha düşük düzeylerde yaşandığı belirtilmektedir. Hemşirelerde çalışma şekli ve saatlerinin beslenme ve uyku düzensizliğine, fiziksel ve ruhsal hastalıklara zemin hazırladığı (4.41), yine başka bir çalışmada doyum üzerine en stabil etkiye sahip olan çalışma şeklinin gündüz shifti olduğu üzerinde durulmuştur (10). Bu bulgular sonuçlarımızla paralellik göstermemektedir.

Cimete (14) de yaptığı çalışmada gece çalışan ve çalışmayan hemşirelerin iş doyum puanları arasındaki farkın istatistiksel değerlendirmeye desteklenmemesine

karşın ($p>0.05$) gece çalışmayan hemşirelerin doyum puanlarının nötr puana oldukça yakın olduğunu ifade ettiği görülmektedir.

Çalışma Şeklinden Memnun Olma Durumu

Hemşirelerin çalışma şeklinden memnun olma durumlarına göre genel iş doyum puan ortalamalarına bakıldığında, çalışma şeklinden memnun olan hemşirelerin ($\bar{X}=46.75$), memnun olmayanlara göre ($\bar{X}=52.16$) daha doyumlu oldukları görülmektedir (Tablo 16). Yapılan istatistiksel değerlendirmede de iki grubun ortalama doyum puanları arasındaki farkın anlamlı olduğu belirlenmiştir ($p<0.05$). Sonuç, kurumun görevlendirdiği şekilde çalışmak zorunda kalan hemşirelerde, istemediği halde zorunlu çalışma saatine uyumun bioritmde bozukluklar ve aile yaşantısında düzensizliklere neden olabileceği düşüncesi ile iş doyumlarının azalacağı beklentimizi doğrular niteliktedir.

Yıldız ve Görak (56), hemşirelerin çalışma şekillerinden memnun olma ve olmama durumlarına göre, duruma bağlı ve sürekli kaygı puan ortalamalarını saptadıkları bir çalışmada, çalışma şekillerinden memnun olmayan hemşirelerin memnun olanlara oranla duruma bağlı ve sürekli kaygı puan ortalamalarının daha yüksek bulunması bulgularımızla uygunluk göstermektedir.

Tekrar Aynı Bölümde Çalışmayı İsteme

Hemşirelerin çalışmakta oldukları bölümü tekrar isteme durumlarına göre genel iş doyum puan ortalamalarına bakıldığında, tekrar aynı bölümde çalışmayı isteyen hemşirelerin ($\bar{X}=46.64$), istemeyen hemşirelere göre ($\bar{X}=51.67$) daha doyumlu olduğu ve iki grubun doyum puanları arasındaki farkın istatistiksel olarak da anlamlı olduğu görülmektedir (Tablo 17). Bu sonuç, doyuma yakın puanları olan bölümde çalışmaya istekli hemşirelerin daha mutlu, verimli ve doyumlu olabileceği düşüncemizi doğrular niteliktedir.

Mesleği Tekrar Seçme

Hemşirelerin yeniden mesleklerini seçmeyi isteme durumlarına göre genel iş doyum puan ortalamalarına bakıldığında, mesleği tekrar seçmeyi isteyen hemşirelerin doyum düzeyinin ($\bar{X}=43.69$), seçmek istemediğini belirtenlere göre ($\bar{X}=51.27$) daha yüksek olduğu ve her iki grubun doyum puanları arasında ki farkın istatistiksel olarak da ileri düzeyde anlamlı olduğu görülmektedir (Tablo 18). Bu bulgu, iş-yetenek uyuşması olarak açıklanabilir. Mesleğinde yeteneklerini kullanabildiğini, mesleği ile uyumlu olduğunu düşünen hemşirelerin daha çok doyum sağlayacakları beklenendir.

Aslan ve arkadaşları (4)'nin da, şimdi mesleğini seçecek olsa yine hemşireliği seçeceğini bildiren hemşirelerin iş doyum puanlarının daha yüksek bulunduğu çalışma bulguları sonuçlarımızı destekler niteliktedir. Ayrıca, Gurney ve arkadaşları (25)'nin doktora derecesine sahip hemşireler üzerinde yaptıkları iş doyum çalışmasında, mesleğe bağlılığı artıran en güçlü direkt yolun mesleki tatmin olduğunun belirlenmesi bulgularımızla uygunluk göstermektedir.

İşten Ayrılmayı Düşünme

Tablo 19'dan görüldüğü gibi, hemşirelerin genel iş doyum puan ortalamalarına bakıldığında ayrılmayı düşünen hemşirelerin ($\bar{X}=50.68$), ayrılmayı düşünmeyenlere göre ($\bar{X}=47.39$) daha az doyumlu olduğu ve her ki grubun ortalama puanları arasındaki farkın anlamlı olmadığı belirlenmiştir ($p>0.05$). Bu durumda işten ayrılma düşüncesinin hemşirelerin genel doyum puanları üzerinde etkili olmadığı söylenebilir. Ancak, işten ayrılmanın en güçlü göstergesi olarak tanımlanan işten ayrılma niyetinin, işten yabancılaşma ve üretkenliğin düşmesine neden olabileceği söylenebilir (35).

Hemşirelerin işten ayrılma davranışı gösterme niyetleri ile, iş doyumunda ki nedensel ilişkiyi araştırmak amacıyla yapılmış bir meta analitik çalışma da, davranış niyeti ile iş doyumunda orta güçte negatif ilişki ($r=-.51$) olduğu ve beklenen ayrılmanın gerçek ayrılmayı pozitif olarak etkilediğinin elde edilmesi sonuçlarımızla uygunluk göstermemektedir (29,30).

Hasta Sayısı

Hemşirelerin gün içerisinde hizmet verdikleri hasta sayısına göre genel iş doyumu puan ortalamalarına bakıldığında ortalama puanların, 3-5 hastaya hizmet veren grupta 50.20, 6-8 hastaya hizmet veren grupta 48.59, 9 ve \uparrow hastaya hizmet veren grupta 49.11 olduğu bulunmuştur. Ancak, puanlar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı belirlenmiştir ($p>0.05$) (Tablo 29). Bu durumda yoğun bakım ünitesinde bakılan hasta sayısının hemşirelerin doyum puanı üzerinde etkili olmadığı söylenebilir. Bu bulgu, bakılan hasta sayısının fazla olmasının hemşirenin fiziksel, ruhsal ve sosyal sağlıklarının olumsuz etkileneceği, meslekten soğuma ve dolayısı ile iş doyumlarının düşeceği düşüncemizi desteklememekte ve iş yerinde stres yaşamaya neden olan durumlar arasında belirtilen çok sayıda hasta bakım ve gözleminden sorumlu olma bulgumuzla uygunluk göstermemektedir.

Bartholomeyczik (12)'in bakım verilen hasta sayısının iş doyumunu etkilemediğini saptadığı bulgu sonuçlarımızı destekler niteliktedir. Ancak, Özabacı ve Pektekin (41), bakım verilen hasta sayısının fazla olmasının oluşturduğu sorunlar arasında mesleki doyumsuzluğun ortaya çıktığı çalışma sonuçları bulgularımızla uygunluk göstermemektedir.

Yaş

Tablo 21 'de görüldüğü gibi yaş ile hemşirelerin genel iş doyumu puan ortalamaları arasında anlamlı bir ilişki olmadığı bulunmuştur ($r= -.10$, $p= .28$). Bu bulgu, yaş ile birlikte çalışma süresinin de artması, deneyimsizliğin yaratacağı anksiyeteyi azaltarak, doyumsuzluğun azalmasına neden olabileceği düşüncemizi desteklememektedir.

Bulgularımızla paralellik gösteren Riordan'ın (44) çalışmasında da yaş ile iş doyumu arasında anlamlı bir ilişki olmadığı belirtilmiştir ($r=0.10$). Ancak, yurt içi ve dışında yapılan bir çok çalışmada da yaş ile birlikte iş doyumunun arttığına yönelik bulgulardan söz edilmektedir (2,9,12,14,20).

Bölümdeki Çalışma Süresi

Tablo 21'de hemşirelerin üniteadaki çalışma süreleri ile genel iş doyumu puan ortalamaları arasında anlamlı bir ilişki olmadığı belirlenmiştir ($r=-.09$, $p=.32$). Cumbey ve Alexander (15) 'ın sağlık departmanında geçen süre ile iş doyumu arasında önemli korelasyon olduğunu ($p<0.01$) saptadığı çalışma bulgularımızla uygunluk göstermemektedir.

Mesleki Çalışma Süresi

Tablo 21'de hemşirelerin mesleki çalışma süreleri ile göre genel iş doyumu puan ortalamaları arasında anlamlı bir ilişki olmadığı belirlenmiştir ($r=-.10$, $p=.26$). Bu bulgu, çalışma süresi arttıkça deneyimlerin zenginleşmesi ile doyum alınan alanların artabileceği ya da çalışma süresi arttıkça işten ayrılıp başka iş alanları arama isteği azalarak mevcut işe sarılma artabilir düşüncemizi desteklememektedir.

Riordan (44), Cumbey ve Alexander (15) ve Blegen (9), mesleki çalışma süresi ile iş doyumu arasında anlamlı bir ilişkinin olmadığını saptadıkları çalışma bulguları sonuçlarımızı destekler niteliktedir ($r=.10$, $r=.06$, $r=.086$). Ancak, sonuçlarımızla uygunluk göstermeye Cimete (14)'in araştırmasında çalışma süresi ile iş doyumu arasındaki ilişkinin ise istatistiksel olarak desteklendiği ifade edilmektedir.

Stres yaratan durumlar

Hemşirelerin çalıştıkları bölümlerde stres yaratan durumlar arasında %86.6'sının (97 kişi) çalışma iş yükü ve miktarının fazla olmasını, %68.8'inin (77 kişi) çok sayıda hasta bakım ve gözleminden sorumlu olmayı ve %55.4'ünün (62 kişi) ise ünitenin kalabalık ve gürültülü olması koşullarını ilk üç sırada yer alan stresörler olarak belirttikleri gözlenmektedir. Bu etkenler hemşirelerin, mesleki yaşamlarına ilişkin özellikleri arasında yer alan işten ayrılma nedenleri ve çalışma alanına ilişkin özellikleri arasında yer alan bölümden memnun olmama nedenleri ile benzerlik göstermektedir. Bu sonuçlar, belirtilen stresörlere kurumların duyarlılık göstererek yeni düzenlemelerle önlemler alınmasının, çalışanın sağlığı, verilen hizmetin niteliği ve devamlılığını sürdürme açısından gerekli olduğu kanısını uyandırmaktadır.

Sonuç olarak, yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin genel iş doyumu puan ortalamalarını eğitim, çalışılan bölüm, çalışılan bölüm ve çalışma şeklinden memnun olma, çocuk sahibi olma ve çocuk bakım sorunu yaşama, çalışılan bölümü ve mesleği yeniden seçmeyi isteme gibi değişkenlerin etkilediği ($p<0.05$); yüksek okul mezunlarının, çocuk sahibi olmayanların, çocuk bakım sorunu yaşamayanların, çalıştığı bölümden ve çalışma şeklinden memnun olmayanların, bölümde istemeyerek çalışanların ve seçme şansı olsaydı tekrar hemşirelik mesleğini seçmek istemeyenlerin daha doyumsuz olduğu görülmüştür. Medeni durum, hasta sayısı, çalışma şekli, bölümde çalışma nedeni, işten ayrılmayı düşünme ve kronik hastalığa sahip olma gibi değişkenlerin genel iş doyumu puan ortalamalarını etkilemediği belirlenmiştir ($p>0.05$).



6. ÖZET

Araştırma, yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerde iş doyumunu etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla tanımlayıcı bir çalışma olarak gerçekleştirilmiştir.

Araştırmanın evrenini, I.Ü. İstanbul Tıp Fakültesi Uygulama ve Araştırma Hastanesinin yoğun bakım ünitelerinde en az bir yıl süre ile direkt olarak hasta bakımına katılan hemşireler oluşturmuştur (N=125). Örneklem grubuna araştırmayı kabul eden Nisan-Mayıs 2000 tarihlerinde izinde olmayan ve veri toplama araçlarını eksiksiz dolduran 112 hemşire alınmıştır.

Araştırmaya katılan hemşirelere araştırmacı tarafından geliştirilen görüşme cetveli ve "hemşirelik iş doyum ölçeği" uygulanarak veriler toplanmış ve istatistiksel olarak bilgisayarda değerlendirilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde varyans analizi (Anova), tukey-HSD, mann whitney-u testi, t-testi ve pearson korelasyon analizi kullanılmıştır.

Hemşirelerin işin değişik boyutlarına ilişkin doyum puanı ortalamalarının farklı olduğu, en yüksek doyum sağlanan boyutun "güvenlik" ($\bar{X}=3.39$) ve en düşük doyum sağlanan boyutun ise "ücret" ($\bar{X}=8.92$) olduğu belirlenmiştir.

Hemşirelerin genel iş doyum puan ortalamaları ile işin; çalışma ortamı ve koşulları, yöneticilerle ilişkiler ve arkadaşlarla ilişkiler boyutlarına ait doyum puanları arasında güçlü bir ilişki olduğu ($p<0.001$); yaş, bölümdeki çalışma süresi ve mesleki çalışma süresi arasında ise ilişki olmadığı belirlenmiştir ($p>0.05$). Yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin genel iş doyum puan ortalamalarını eğitim, çalışılan bölüm, çalışılan bölüm ve çalışma şeklinden memnun olma, çocuk sahibi olma ve çocuk bakım sorunu yaşama, çalışılan bölümü ve mesleği yeniden seçmeyi isteme gibi değişkenlerin etkilediği ($p<0.05$); yüksek okul mezunlarının, çocuk sahibi olmayanların, çocuk bakım sorunu yaşamayanların, çalıştığı bölümden ve çalışma şeklinden memnun olmayanların, bölümde istemeyerek çalışanların ve seçme şansı olsaydı tekrar hemşirelik mesleğini seçmek istemeyenlerin daha doyumsuz olduğu görülmüştür. Medeni durum, hasta sayısı, çalışma şekli, bölümde çalışma nedeni, işten ayrılmayı düşünme ve kronik hastalığa sahip olma gibi değişkenlerin genel iş doyum puan ortalamalarını etkilemediği belirlenmiştir ($p>0.05$).

7. SUMMARY

This is a descriptive study done for the purpose of determining the factors that affect job satisfaction in nurses working in the intensive care unit.

The study group was the nurses who have worked in the Intensive Care Unit of Istanbul University Medical Faculty Clinical and Research Hospital for at least one year giving direct care to patients (N=125). The sample group consisted of 112 nurses who are on duty between the dates of April-May 2000 and who fill out the survey forms completely.

Data was collected with an interview scale which was developed by the researcher and "Nursing Job Satisfaction Scale". Statistical analysis was done by the computer. The variance analysis (Anova), tukey HSD, mann whitney-u test, t-test and pearson correlation analysis tests were used.

The averages of the nursing job satisfaction scores differed in various items, with the highest job satisfaction scores being in security ($\bar{X}=3.39$) and the lowest scores in salary ($\bar{X}=8.92$)

There was a strong relationship between the general job satisfaction scores of nurses and the items of work environment/conditions and relationship with managers colleagues ($p<0.001$). No relationship was found between age, length of time worked in the unit and years of experience as a nurse ($p>0.05$).

Factors that had an influence on job satisfaction were as followings; education, specific unit worked in, satisfaction with unit and unit work style, children and problems with finding childcare, unit to choose the unit and nursing again if given a chance be willing to ($p<0.05$) Nurses that had less job satisfaction were those with university education, those without children, those without childcare problems, those that were unhappy with the work style, those that were working in a unit unwillingly and those that would not choose nursing again as a profession. Factors that had no effect were; marital status, number of patients, work style, reason for working on the unit, thoughts about quitting the work and those with chronic illnesses ($p>0.05$).

8. KAYNAKLAR

1. Abels L. A physiologic approach. Critical Care Nursing. CV mosby company, St.Louis,1986; 1-3.
2. Aksayan S. Koruyucu ve tedavi edici sağlık hizmetlerinde çalışan hemşirelerin iş doyumunu etkenlerinin irdelenmesi, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı, Doktora Tezi, İstanbul, 1990.
3. Arsoy G. Yataklı tedavi kurumlarında işten ayrılma niyetleri ve bunu etkileyen etmenlerin incelenmesi, Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İzmir, 1989.
4. Aslan H, Alpaslan N, Aslan O, Ünal M. Hemşirelerde tükenme, iş doyumunu ve ruhsal belirtiler. Nöropsikiyatri Arşivi 1996; 33 : 192-199.
5. Aştı N. alışan hemşirelerin iş günü kaybı, nedenleri, sıklığı ve iş doyumunu ilişkisi, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı, Doktora Tezi, İstanbul, 1993.
6. Babadağ K. Yoğun bakım birimlerinde etik sorunlar ve yaklaşımlar. Yoğun Bakım Hemşireleri Derneği Yayın Organı 1997; 1: 13-15.
7. Barry PD. Adverse effect of critical care units on the nurse. In: Hudak CM, Lohr TS, Gallo BM (eds). Critical Care Nursing. 3.ed. JB Lippincot company, Philadelphia, 1982; 507-515.
8. Baysal AC. alışma Yaşamında İnsan. Avcıol Basım-Yayın, İstanbul, 1993; 3-15.
9. Bleegen MA Nurses' job satisfaction: A meta-analysis of related variables. Nursing Research 1993; 42: 36-40.
10. Bleegen M, Mueller C. Nurses job satisfaction a longitudinal analysis. Research in Nursing & Health 1987; 10: 227-237.
11. Bond EF. Nursing role in management critical care. In: Lewis SM, Collier IC, Heitkemper MM (eds). Medical Surgical Nursing Assesment and Management of Clinical Problems. 4th. ed. Mosby, 1996; 1949-1951.
12. Bortholomeyczik T, Dieckhoff E . Job satisfaction of night nurses in Germany. Int Nurs Rev 1992; 39:1.
13. Caine RM. Mentoring: Nurturing the critical care nurse. Focus on Critical Care 1993; 17: 452-456.
14. Cimete G. Akdeniz Üniversitesi Hastanesinde alışan hemşirelerin iş doyumlarının incelenmesi. Türk Hemşireler Dergisi 1996; 46: 17-20.
15. Cumbey DA, Alexander JW. The relationship of job satisfaction with organizational variables in public health nursing JONA 1998; 28: 39-46.

16. Dodds AE, Lawrence JA, Wearing AJ. What makes nursing satisfying; a comparison of college students'and registered nurses'views. Journal of Advanced Nursing 1991;16: 741-753.

17. Ehrenfeld M. Social correlates of satisfaction and stress among Israeli nurses within intensive coronary care units. Int J Nurse Stud 1991; 28: 39-45.

18. Erdoğan İ. İşletme Yönetiminde Örgütsel Davranış. 1.baskı. Avcıol basım-yayın , İstanbul, 1996; 231-381.

19 Erdoğan İ. İşletmelerde Davranış. Avcıol basım-yayın, İstanbul, 1991;376-381.

20. Erefe İ, Kocaman G, Bahar Z, Okumuş H. Bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin iş doyumunu üzerine bir araştırma. Türk Hemşireler Dergisi: 1990; 39: 26-32.

21. Eren E. Yönetim ve organizasyon. 2.baskı. Beta basım yayın, İstanbul,1993; 354-378.

22. Erkan N. Ergonomi. MPM yayınları 373, mert matbaası, Ankara, 1996.

23. Ertürk M. İşletmelerde Yönetim ve Organizasyon. Kayseri, 1995; 127-135.

24. Görgülü S. Hemşirelik ve iş ortamı stresörleri. Türk Hemşireler Dergisi 1990; 39: 23-25.

25. Gurney CA, Mueller CW, Price JL. Job satisfaction and organizational attachment of nurses holding doctoral degrees. Nursing Research 1997; 46: 163-170.

26. Güven K. İstanbul hastanelerinde çalışan hemşirelerin Maslow Hyerarşisine ihtiyaç sıralamalarının tespiti ile hemşirelerin kendilerini ve hasta yakınlarının onları tanımlamaları arasındaki ilişkinin karşılaştırılması. III. Hemşirelik Eğitim Simpozyumu. İ.Ü. basım evi, İstanbul, 8-10 Eylül 1993; 307-315.

27. Hayran M, Özdemir O. Bilgisayar, istatistik ve tıp. Hekimler Yayın Birliği, 2. baskı. Medikomet Basım Yayın. Ofset baskı, İstanbul 1996.

28. Heskins FM. Exploring dichotomies of caring, gender and technology in intensive care nursing: a qualitative approach. Int Crit Care Nurse 1997; 13. 65-71.

29. Hinshow AS, Atwood JR. Innotavite retention stragies for nursing staff. JONA 1987; 17:16.

30. Irvine DM, Evans GM. Job satisfaction and turnower among nurses: Integrating research findings acroos studies. Nursing Research 1995; 44: 246-251.

31. İgnativicus DD, Workmen LM, Mishler AM. Medical Surgical Nursing.2.ed. Saunders company , Philadelphia, 1995.

32. Juhl N, Dunkin JW. Job satisfactin of rural public health nurses. Public Health Nursing 1993; 10: 42-47.

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

34. Kaynak, T. Organizasyonel davranış. İşletme Fakültesi Yayını, İstanbul, 1990; 98-99, 126-127.
35. Kocaman G, Tarım M. Hemşirelerin işten ayrılma oranlarını ve ayrılma nedenlerinin incelenmesi. III. Ulusal Hemşirelik Kongresi Kitabı. Esnaf ofset matbaacılık, 24-26 Haziran, Sivas 1992; 456-461.
36. Mallett K, Price JH, Jurs SG, Slenker S. Relationship among burnout death anxiety and social support in hospice and critical care nurses. *Psychol Rep* 1991; 1347-1359.
37. Miseneer TR, Haddock KS. Toward an international measure of job satisfaction. *Nursing Research* 1996; 45: 87-90.
38. Oktay S. Yoğun bakım ünitelerinin standartları, organizasyonu ve yönetimi. Yoğun Bakım Hemşireleri Derneği Yayın Organı 1997; 1: 9-12.
39. Okumuş H, Maltepe H. Hemşirelerin işe devamsızlık nedeni olarak hastalık durumlarının incelenmesi. III. Ulusal Hemşirelik Kongresi Kitabı. Esnaf ofset matbaacılık, 24-26 Haziran, Sivas, 1992; 414-419.
40. Oral S, Kuşluvan Z. Motivasyon konusunda oluşturulan yaklaşımlar ve işletmelerde motivasyonu artırmaya yönelik olarak kullanılan araçlar. *Verimlilik Dergisi*. Milli prodüktivite merkezi yayını, dizgi baskı, mert matbaası, Ankara, 1997/3 ; 93-116.
41. Pektekin Ç, Özabacı NM. Hemşirelerde çalışma koşullarına bağlı olarak oluşan fiziksel, ruhsal, sosyal sorunlar ve nedenleri. II. Ulusal Hemşirelik Kongresi Bildirileri, 12-14 Eylül, İzmir, 1990; 337-385.
42. Phipps WJ, Cassmeyer VL, Sands J, Lehman MK. *Medical Surgical Nursing*. Third ed. mosby, St. Louis, 1995; 654-679.
43. Rahman M, Sen AK. Effect of job satisfaction on stress, performance and health in self-paced repetitive work. *Int Arch Occup Environ Health* 1987; 59: 115-121.
44. Riordan J. Prestige: Key to job satisfaction for community health nurses. *Public Health Nursing* 1991;8: 59-64.
45. Ritter J, Tonges MC. Work redesign in high intensity environments. *JONA* 1991; 21: 26-33.
46. Schulmerich SC. An analysis of job morale factors of community health nurses who report a low turnover rate . *JONA* 1993; 23 : 27-28.
47. Sever AD. Hemşirelerin iş stresi ile başa çıkma yolları ve bunun sonuçlarının araştırılması. İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı, Doktora Tezi, İstanbul, 1997.
48. Stechmiller JK, Yarandi HN. Job satisfaction among critical care nurses. *American Journal of Critical Care Nurses* 1992; 1 : 37-44.

49. Sürekli D, Tevrüz S. Davranış düzeltmede güdü teorilerinin katkısı. Endüstri ve Örgüt Psikolojisi. 2. baskı. İstanbul, 1997; 33-41.
50. Şahinoğlu AH. Yoğun bakımın doğuşu, gelişmesi ve genel ilkeleri. Yoğun Bakım Sorunları ve Tedavileri. 1. Baskı. Türkiye Klinikleri Yayın Serisi, Ankara, 1992; 3-8.
51. Şenocak M. Biyoistatistik. 2. Baskı, Dilek ofset matbaacılık, İstanbul, 1998.
52. Tomey AM. Nursing management and leadership. 5th ed. Mosby, St Louis, 1996; 334-343.
53. Tumulty G. Head nurse role redesign, improving satisfaction and performance. JONA 1992; 22 : 2.
54. Uyer G. Hemşirelik ve Yönetim. Hürbilek matbaacılık. Ankara, 1993; 199-208.
55. Uzun Ö. Ameliyathanede çalışan hemşirelerin iş doyumu, I. Ulusal Ameliyathane Hemşireliği Sempozyum Kitabı, İzmir, 1996; 135-143.
56. Yıldız S, Görak G. Hemşirelikte çalışma şekillerinin anksiyete düzeyine etkisi. III. Hemşirelik Eğitim Sempozyumu. İ.Ü. basımevi, 8-10 Eylül, 1996; 472-479.

9.EKLER

EK.1

Değerli Meslektaşım,

Bu çalışma, yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerde iş doyumunu etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla planlanmıştır.

Anketlerde isim belirtmeniz gerekmemektedir.

Ayıracağınız zaman ve katkılarınızdan dolayı teşekkür ederim.

Bu formda bireysel özellikleriniz ve araştırma konusu ile ilgili sorular bulunmaktadır. Yanıtlar, seçenekleri işaretleme ve boşlukları doldurma şeklindedir.

1. Yaşınız:

2. Eğitim durumunuz:

- S.M.L. mezunu
- Ön Lisans mezunu
- Yüksek Okul mezunu
- Diğer

3. Medeni durumunuz:

- Bekar
- Evli
- Ayrı Yaşıyor
- Dul
- Boşanmış

4. Çocuğunuz / Çocuklarınız var mı?

- Hayır
- Evet

5. Çocuğunuzun bakım sorunu var mı?

- Evet
- Hayır

6. Kronik bir hastalığınız var mı?

- Evet
- Hayır

7. Mesleki deneyim sürenizi belirtiniz.
8. Çalıştığınız bölümü yazınız.
9. Şu anda görev yaptığınız bölümdeki çalışma sürenizi belirtiniz.
10. Çalışma şeklinizi işaretleyiniz.
- Gündüz
- Gece
- Nöbet
- Vardiya
11. Çalışma şeklinizden memnun musunuz?
- Evet
- Hayır
12. Bu bölümde çalışmanızın nedenini belirtiniz.
- Kendi isteğim
- Tayin / Atama
- Diğer
13. Çalıştığınız bölümden memnun musunuz?
- Evet
- Hayır
14. Cevabınız hayır ise nedenlerini belirtiniz.
15. Eğer seçme şansınız olsaydı aynı bölümde çalışmayı ister miydiniz?
- Evet
- Hayır
16. Eğer seçme şansınız olsaydı hemşirelik mesleğini seçer miydiniz?
- Evet
- Hayır

17. Hiç işten ayrılmayı düşündünüz mü?

Evet

Hayır

18. Cevabınız evet ise neden ayrılmayı düşündünüz?

19. Aynı gün içinde bakım verdiğiniz hasta sayısını belirtiniz.

20. Çalıştığınız birimde sizi olumsuz etkileyen (stres yaratan) ifadeleri işaretleyiniz.

Çalışma iş yükü ve miktarının fazla olması

Kendi gereksinimlerini karşılayamayan – iş birliği yapamayan hastalara bakım verme

Çok sayıda hasta bakım ve gözleminde sorumlu olma

Ünitenin kalabalık ve gürültülü olması

Hasta ölümü

Kardiyak arrest

Ani gelişen olaylara hızla yanıt verme durumu

Tedavi ve bakımla ilgili hata yapma korkusu

Çalıştığınız birimle ilgili bilgi ve becerinizin yeterli olmaması

Hastanın bakımı ile ilgili çok iyi bilmediğiniz araç-gereci kullanma (yaşamsal makineleri kullanma sıkıntısı)

İş ortamının izole olması

Diğer (yukarıdakilerin dışındaki) durumları yazınız.

EK.2

AÇIKLAMA

- A) Her sorunun "a" maddesinde belirtilen durumu ne kadar istediğinizi karşısındaki seçeneklerden en iyi ifade edenin altındaki parantez içine "X" işareti koyarak belirtiniz. İstek dereceniz ile ilgili seçeneklerin açık şekli şöyledir:

Mutlaka	: Mutlaka isterim
Çoğunlukla	: Çoğunlukla isterim
Biraz	: Biraz isterim
Hiç	: Hiç istemem

- B) Her sorunun "b" maddesindeki ifadelere (cümlelere) ne kadar katıldığınızı ise maddelerin karşısındaki seçeneklerden size en uygun gelenin altındaki parantez içine "X" işareti koyarak belirtiniz. İfadelere katılma dereceniz ile ilgili seçeneklerin açık şekli şöyledir:

Tamamen	: Tamamen katılıyorum
Çoklukla	: Çoklukla katılıyorum
Biraz	: Biraz katılıyorum
Hiç	: Hiç katılmıyorum

Örnek:

a. Ne kadar istersiniz?

b. Bu cümleye ne kadar katılıyor sunuz ?

Mutlaka
. Çoğunlukla
.
.
.
.

Tamamen
. Çoklukla
.
.
.

03-a. Dikkat gerektiren bir işim olmasını

() () (x) ()

b. İşim dikkatli olmamı gerektirmektedir.

(x) () () ()

Eğer siz "a" maddesindeki durumu yani işinizin dikkat gerektirmesini biraz istiyorsanız ve sizin şu anda yürütmekte olduğunuz işin dikkat gerektirdiği cümlesine tamamen katılıyorsanız örnekte görüldüğü gibi işaretlemeniz gerekecektir.

C Altı çizgili ifadeleri dikkatle okuyunuz

	a Ne kadar istersiniz				b.Bu cümleye ne kadar katılıyorsunuz			
	Mutlaka	Çoğunlukla	Biraz	Hiç	Tamamen	Çoklukla	Biraz	Hiç
01-a. İşimin mesleki eğitimim sırasında kazandığım Tüm bilgi ve yeteneklerimi tümüyle kullandırmasını	()	()	()	()				
b. İşimde mesleki eğitimim sırasında kazandığım Tüm bilgi ve yeteneklerimi kullanabiliyorum					()	()	()	()
02-a. İşimin bana yeni mesleki bilgi ve beceriler kazandırmasını	()	()	()	()				
b. Yaptığım işler bana yeni mesleki bilgi ve beceriler kazandırmaktadır					()	()	()	()
03-a. Dikkat gerektiren bir işim olmasını	()	()	()	()				
b. İşim dikkatli olmamı gerektirmektedir					()	()	()	()
04-a. İşimin yaratıcı olmamı gerektirmesini	()	()	()	()				
b. Yaratıcı olmamı gerektiren bir işim var					()	()	()	()
05-a. İşimin aynı şeyleri yapmamı gerektirmesini	()	()	()	()				
b. İşim hep aynı şeyleri yapmamı gerektirmiyor					()	()	()	()
06-a. Günlük olarak yapmam gereken işlerin az olmasını	()	()	()	()				
b. Günlük olarak yapmam gereken işlerin miktarı azdır					()	()	()	()
07-a. İşimin eve/lojmana başarı duygusu ile dönme mi sağlamasını	()	()	()	()				
b. İşimden eve/lojmana başarı duygusu ile dönerim					()	()	()	()
08-a. Kendi kararlarımı uygulayıp sonuçlarını göreceğim bir işim olmasını	()	()	()	()				
b. Yaptığım işler ile ilgili kendi kararlarımı uyguluyor ve sonuçlarını görebiliyorum					()	()	()	()

	a Ne kadar istersiniz				b.Bu cümleye ne kadar katılıyorsunuz			
	Mutlaka	Çoğunlukla	Biraz	Hiç	Tamamen	Çoklukla	Biraz	Hiç
09-a. İşimin bana toplum için yararlı şeyler yaptığını hissettirmesini	()	()	()	()				
b. Yaptığım işler, bana toplum için yararlı şeyler yaptığımı hissettiriyor					()	()	()	()
10-a. İşimin bana çalıştığım kurum içinde saygınlık kazandırmasını	()	()	()	()				
b. İşim bana çalıştığım kurum içinde saygınlık kazandırmaktadır					()	()	()	()
11-a. İşimin bana toplum içinde saygınlık kazandırmasını	()	()	()	()				
b. İşim bana toplum içinde saygınlık kazandırmaktadır					()	()	()	()
12-a. Hizmet sunduğum birey ve ailelerle karşılıklı güven, sevgi ve saygıya dayalı bir ilişki içinde olmamızı	()	()	()	()				
b. Hizmet sunduğum birey ve ailelerle karşılıklı güven, sevgi ve saygıya dayalı bir ilişki içindeyiz					()	()	()	()
13-a. İşimin hemşirelik dışı görevleri (temizlik, tamir, inşaat işleri, personele kâğıt, kalem, üniforma dağıtmak, taburcu işlemleri vb. sekreterlik hizmetleri gibi) yapmamı <u>gerektirmemesini</u>	()	()	()	()				
b. İşimde sadece hemşirelik ile ilgili görevleri yapmam gerekmektedir					()	()	()	()
14-a. İşimin hasta bireylerin yanı sıra sağlıklı bireylerle de hizmet sunmamı gerektirmesini	()	()	()	()				
b. İşimde sağlıklı bireylere de hizmet sunmam gerekmektedir					()	()	()	()
15-a. İşimin hem kurum içinde, hem de kurum dışında (ev, okul vb.) hemşirelik hizmetleri vermeme gerektirmesini	()	()	()	()				
b. İşimin gereği hem kurum içinde, hem de kurum dışında hemşirelik hizmetleri vermekteyim					()	()	()	()

	a Ne kadar istersiniz				b.Bu cümleye ne kadar katılıyorsunuz			
	Mutlaka	Çoğunlukla	Biraz	Hiç	Tamamen	Çoklukla	Biraz	Hiç
16-a. Maaşımın kolay geçinmemi sağlayabilecek miktarda olmasını	()	()	()	()				
b. Aldığım maaşla kolay geçinebilmekteyim					()	()	()	()
17-a. Eğitimim, kıdemim ve yaptığım işlere göre hak ettiğim maaşı almayı	()	()	()	()				
b. Eğitimim, kıdemim ve yaptığım işlere bakarak, hak ettiğim bir maaş aldığıma inanıyorum					()	()	()	()
18-a. Doğum, ölüm, hastalık gibi durumlarda yapılan ödemelerin yeterli olmasını	()	()	()	()				
b. Doğum, ölüm, hastalık gibi durumlarda yapılan ödemeleri yeterli buluyorum					()	()	()	()
19-a. Sürekli işten çıkartılma korkusunu <u>duymamayı</u>	()	()	()	()				
b Sürekli işten çıkartılma korkusu <u>duymamak-tayım</u>					()	()	()	()
20-a. Kurum içinde sık olarak görev ya da bölüm değiştirmem istenmemesini	()	()	()	()				
b. Sık olarak görev ya da bölüm değiştirmem istenmemektedir					()	()	()	()
21-a. (İl içinde ya da dışında) Başka bir kuruma atanma için sürekli korku hissettirilmemesini	()	()	()	()				
b. (İl içinde ya da dışında) Başka bir kuruma atanma için korku hissettirilmiyor					()	()	()	()
22-a. Çalıştığım kurum da hizmet içi eğitime yönelik eğitim toplantılarının yapılmasını	()	()	()	()				
b. Çalıştığım kurum da hizmet içi eğitime yönelik eğitim toplantıları yapılmaktadır					()	()	()	()
23-a. Mesleki bilgi ve becerilerimi geliştirmek için danışacağım yeterli kaynak kişi, kitap, dergi ve benzerinin iş yerimde bulunmasını	()	()	()	()				
b. İş yerimde gerektiğinde baş vurabileceğim yeterli kaynak kişi, dergi ve benzeri bulunmaktadır					()	()	()	()

	a. Ne kadar istersiniz				b. Bu cümleye ne kadar katılıyorsunuz			
	Mutlaka	Çoğunlukla	Biraz	Hiç	Tamamen	Çoklukla	Biraz	Hiç
24-a. Yurt içi ya da dışında mesleki kurs, toplantı gibi etkinliklere katılma olanağının kurumca sağlanmasını	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
b. Çalıştığım kurum tarafından .Yurt içi ya da dışında mesleki kurs, toplantı gibi etkinliklere gönderilmekteyim					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25-a. Çalışmamla orantılı olarak işimden daha yüksek bir göreve getirileceğime inanabilmeyi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
b. Çok çalışırsam, işimde daha yüksek bir göreve getirileceğime inanıyorum					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26-a. Çalıştığım kurumda terfi edenlerin mesleki bakımdan yeterli olmasını	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
b. Çalıştığım kurumda mesleki bakımdan yeterli olanlar terfi ettirilmektedir					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27-a. Çalıştığım yerin ısı, ışık, havalandırma gibi fiziksel koşulları yönünden yeterli olmasını	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
b. Çalıştığım yer ısı, ışık, havalandırma gibi fiziksel koşullar yönünden yeterlidir					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28-a. Çalıştığım yerin temiz ve kullanışlı olmasını	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
b. Çalıştığım yer temiz ve kullanışlıdır					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29-a. İşim için gerekli hazırlıkları yaptığım yerin yeterince büyük olmasını	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
b. İşim için gerekli hazırlıkları yaptığım yer yeterince büyüktür					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30-a. Görevimi yapabilmem için gerekli olan araç ve gerecin yeterli olmasını	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
b. Görevimi yapabilmem için gerekli olan araç ve gereç yeterlidir					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
31-a. Dinlenme odalarımız ve dolaplarımızın yeterli olmasını	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
b. Dinlenme odalarımız ve dolaplarımız yeterlidir					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	a Ne kadar istersiniz				b.Bu cümleye ne kadar katılıyorsunuz			
	Mutlaka	Çoğunlukla	Biraz	Hiç	Tamamen	Çoklukla	Biraz	Hiç
32-a. Çalışma saatlerimin günlük yaşam düzenimi bozmayacak şekilde düzenlenmesini	()	()	()	()				
b. Çalışma saatlerim günlük yaşam düzenimi bozmayacak şekilde düzenlenmektedir					()	()	()	()
33-a. İşlerimizi iyi yapabilmemiz için hemşire sayısının yeterli olmasını	()	()	()	()				
b. Çalıştığım kurumda hemşire sayısı yeterlidir					()	()	()	()
34-a. Hemşire dışı personel sayısının yeterli olmasını	()	()	()	()				
b. Hemşire dışı personel sayısı yeterlidir					()	()	()	()
35-a. İşe gidiş-gelişimin kolay olmasını	()	()	()	()				
b. İşe gidiş-gelişim kolay olmaktadır					()	()	()	()
36-a. Kurumun bana yeterli lojman olanaklarını sağlamanı	()	()	()	()				
b Kurumum bana yeterli derecede lojman olanakları sağlamaktadır					()	()	()	()
37-a. Kurumumda çalışanların çocuklarının bakımı için (kreş gibi) yeterli olanak sağlanmasını	()	()	()	()				
b Kurumumda çalışanların çocuklarının bakımı için yeterli olanak sağlanmaktadır					()	()	()	()
38-a. Kurumun bize yeterli yemek,yemekhane olanakları sağlamanı	()	()	()	()				
b. Kurumum bize yeterli yemek,yemekhane olanakları sağlamaktadır					()	()	()	()
39-a. Kurumda çalışanlara yeterli kamp, kooperatif, lokal ve benzeri olanakların sağlanmasını	()	()	()	()				
b. Kurumda çalışanlar için yeterli kamp,kooperatif lokal ve benzeri olanaklar sağlanmaktadır					()	()	()	()

	a. Ne kadar istersiniz				b. Bu cümleye ne kadar katılıyorsunuz			
	Mutlaka	Çoğunlukla	Biraz	Hiç	Tamamen	Çoklukla	Biraz	Hiç
40-a. Çalıştığım kurumda sağlık hizmetinin bir ekip hizmeti olduğuna inanılmasını	()	()	()	()				
b. Çalıştığım kurumda sağlık hizmetinin bir ekip hizmeti olduğuna inanılmaktadır					()	()	()	()
41-a. Kurumumda, sağlık ekibinin önemli bir üyesi olduğumu hissettiren bir yönetim biçimi olmasını	()	()	()	()				
b. Kurumumdaki yönetim biçimi bana, sağlık ekibinin önemli bir üyesi olduğumu hissettirmektedir					()	()	()	()
42-a. Çalıştığım kurumda hizmetin nerede, ne zaman, kimlere, nasıl verilmesi konusunda kararlara katılma olanağının verilmesi	()	()	()	()				
b. Çalıştığım kurumda hizmetin nerede, ne zaman, kimlere, nasıl verilmesi konusunda kararlara katılma olanağı verilmektedir					()	()	()	()
43-a. Verilen hizmetin değerlendirilmesine katılma olanağının verilmesini	()	()	()	()				
b. Verilen hizmetin değerlendirilmesinde söz hakkım vardır					()	()	()	()
44-a. Hemşireliği ilgilendiren yönetsel durumlarda bağımsız karar verme olanağının verilmesini	()	()	()	()				
b. Hemşireliği ilgilendiren yönetsel durumlarda bağımsız karar verme olanağı verilmektedir					()	()	()	()
45-a. Çalıştığım kurumda hemşirelikle ilgili görevlerin (enjeksiyon, pansuman ve benzeri) hastabakıcı, onbaşı gibi başka kişilere de verilmesini	()	()	()	()				
b. Çalıştığım kurumda hemşirelikle ilgili görevler hastabakıcı, onbaşı gibi başka kişilere de verilmekte					()	()	()	()
46-a. Çalışma grubumuzda verilen hizmetleri tartışmak için toplantılar yapılmasını	()	()	()	()				
b. Çalışma grubumuzda verilen hizmetleri tartışmak için toplantılar yapılmaktadır					()	()	()	()

	a. Ne kadar istersiniz				b. Bu cümleye ne kadar katılıyorsunuz			
	Mutlaka	Çoğunlukla	Biraz	Hiç	Tamamen	Çoklukla	Biraz	Hiç
47-a. Verdiğimiz hizmetlerle ilgili gelişme ve değişikliklere ilişkin bilgi verilmesini	()	()	()	()				
b. Verdiğimiz hizmetlerle ilgili gelişme ve değişikliklere ilişkin bilgi verilmektedir					()	()	()	()
48-a. Kurumumda çalışanların birbirlerinin işlerini ilgilendiren konuları, her zaman iletme, tartışma olanağı olmasını	()	()	()	()				
b. Kurumumda çalışanların birbirlerinin işlerini ilgilendiren konuları, her zaman iletme, tartışma olanağı vardır					()	()	()	()
*49-58. İFADELER ARASINDA YÖNETİCİ OLARAK Hemşirelik Müdürü, Başhemşire, Başhekim, Ocak Hekimi, Servis Sorumlusu, Servis Şefi gibi yöneticilerden Kurumunuzda hangisi / hangileri varsa onlarla olan ilişkilerinizi düşününüz.								
49-a. Çalıştığım kurumda, yöneten ve yönetilenlerin karşılıklı anlayış, saygı ve sevgi içinde olmasını	()	()	()	()				
b. Çalıştığım kurumda, yöneten ve yönetilenlerin karşılıklı anlayış, saygı ve sevgi içindedir					()	()	()	()
50-a. Yöneticilerin işimle ilgili bilgilerinin yeterli olmasını	()	()	()	()				
b. Yöneticilerimin işimle ilgili bilgileri yeterlidir					()	()	()	()
51-a. Yöneticilerimin bana çalışmalarımda güven duymasını	()	()	()	()				
b. Yöneticilerimin bana çalışmalarımda güvenmektedir					()	()	()	()
52-a. Yöneticilerimin yaptığım iyi bir işi takdir etmesini	()	()	()	()				
b. Yöneticilerim yaptığım iyi işleri takdir eder					()	()	()	()

	a Ne kadar istersiniz				b.Bu cümleye ne kadar katılıyorsunuz			
	Mutlaka	Çoğunlukla	Biraz	Hiç	Tamamen	Çoklukla	Biraz	Hiç
53-a. Yöneticilerimin işimi iyi yapıp yapmadığıma ilişkin bana bilgi vermesini	()	()	()	()				
b. Yöneticilerim işimi iyi yapıp yapmadığıma ilişkin bana bilgi verir					()	()	()	()
54-a. Yöneticilerimin yakınmalarımla zamanında, gecikmeden ilgilenmesini	()	()	()	()				
b. Yöneticilerim yakınmalarımla zamanında, gecikmeden ilgilenir					()	()	()	()
55-a. Yöneticilerimin, çalışmalararımda beni desteklemeye hazır olduklarını hissettirmesini	()	()	()	()				
b. Yöneticilerimin, çalışmalararımda beni desteklemeye hazır olduklarını hissediyorum					()	()	()	()
56-a. Yöneticilerin, denetimlerinde zayıf yönlerim yanında iyi yönlerimi de bulmaya çalışmasını	()	()	()	()				
b. Yöneticiler, denetimlerinde zayıf yönlerim yanında iyi yönlerimide bulmaya çalışırlar					()	()	()	()
57-a Bir sorun, istek ya da önerim olduğunda bunu her zaman yöneticilerimle görüşebilmeyi	()	()	()	()				
b. Bir sorun, istek ya da önerim olduğunda bunu her zaman yöneticilerimle görüşebilirim					()	()	()	()
58-a. Yöneticilerimin gereğinde iş dışı yaşamımdaki sorunlarımla da ilgilenmesini	()	()	()	()				
b. Yöneticilerimin, gereğinde iş dışı yaşamımda ki sorunlarımla da ilgilenmektedir					()	()	()	()
59-a. Çalıştığım kurumda, hekim ve hemşirelerin karşılıklı anlayış, saygı ve uyum içinde işlerini yürütmesini	()	()	()	()				
b. Çalıştığım kurumda, hekim ve hemşirelerin karşılıklı anlayış, saygı ve uyum içinde işlerini yürütürler					()	()	()	()

	a Ne kadar istersiniz				b.Bu cümleye ne kadar katılıyorsunuz			
	Mutlaka	Çoğunlukla	Biraz	Hiç	Tamamen	Çoklukla	Biraz	Hiç
60-a. Hemşirelerin dostça ilişkiler içinde olmasını	()	()	()	()				
b. Hemşirelerin dostça ilişkiler içindedir					()	()	()	()
61-a. Hemşirelerin birbirlerine yardımcı olmaya istekli olmasını	()	()	()	()				
b. Hemşirelerin birbirlerine yardımcı olma konusunda istekli davranırlar					()	()	()	()
62-a. Kurumumda hekim ve hemşire dışındaki personel ile (sağlık memuru, ebe, teknisyen vb) karşılıklı anlayış, saygı ve uyumlu ilişkiler içinde işlerin yürütülmesini	()	()	()	()				
b. Hekim ve hemşire dışındaki personelle işlerimizi karşılıklı anlayış, saygı ve uyum içinde yürütüyoruz					()	()	()	()
63-a Çalışma grubumdaki kişilerin kendi görev, yetki ve sorumluluklarını bilmesini	()	()	()	()				
b. Çalışma grubumdaki kişiler, kendi görev, yetki ve sorumluluklarını bilmektedirler					()	()	()	()
64 a. Çalışma arkadaşlarımla birbirlerinin görev sınırlarını bilmesini	()	()	()	()				
b. Çalışma arkadaşlarımla herbiri diğerinin görev sınırlarını bilir					()	()	()	()
65-a. Çalışma grubumdaki kişilerin birbirlerine güven duymasını	()	()	()	()				
b. Çalışma grubumdaki kişiler, birbirlerine güvenirlirler					()	()	()	()
66-a. Çalışma arkadaşlarımla iş dışında da sosyal ilişkilerimiz olmasını	()	()	()	()				
b. Çalışma arkadaşlarımla iş dışında da sosyal ilişkilerimiz olmaktadır					()	()	()	()

10. ÖZGEÇMİŞ

1972 yılında Erzincan'da doğan Nebahat YILDIZ, ilk ,orta ve lise öğrenimini Erzincan'da tamamlamıştır.1990-1994 yılları arasında İ.Ü. Florence Nightingale Hemşirelik Yüksek Okulu'nda hemşirelik eğitimini tamamlamıştır.1995-1996 eğitim-öğretim yılında Yıldız Teknik Üniversitesi Fen Edebiyat Fakültesinden Pedagojik Formasyon sertifikası,1999-2000 eğitim-öğretim yılında İ.Ü. Hasan Ali Yücel Eğitim Fakültesinden ek formasyon sertifikası almıştır.1998-1999 eğitim-öğretim yılı güz döneminde İ.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalında yüksek lisans eğitimine başlamıştır.

Florence Nightingale Hastanesi acil ünitesinde 2,5 yıl sorumlu hemşire olarak, İ.Ü.İstanbul Tıp Fakültesi Uygulama ve Araştırma Hastanesi dializ ünitesinde 3 ay, acil dahiliye biriminde 2 yıl, reanimasyon ünitesinde 8 ay çalışmış olup halen cerrahi özel serviste görevine devam etmektedir.