

YOĞUN BAKIM HEMŞİRELERİNİN ÇALIŞMA ORTAMINA İLİŞKİN ALGILARI İLE İŞ DOYUMLARI ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

THE EVALUATION OF RELATIONSHIP BETWEEN JOB SATISFACTION AND PERCEPTIONS RELATING TO WORKING ENVIRONMENT OF INTENSIVE CARE NURSES.

Deniz Ezgi BİTEK^a , Asiye AKYOL^b 

ÖZET Amaç: Araştırma, yoğun bakım hemşirelerinin çalışma ortamına ilişkin algıları ile iş doyumları arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla tanımlayıcı olarak gerçekleştirilmiştir. **Gereç ve Yöntemler:** Çalışma evrenini bir üniversite hastanesinin dahili ve cerrahi birimlerin yoğun bakım ünitelerinde görev yapan (N=98) yoğun bakım hemşireleri oluşturmuştur. Araştırmada veriler kişisel bilgi formu, Hemşirelik İş İndeksi-Hemşirelik Çalışma Ortamını Değerlendirme Ölçeği ve Minnesota İş Doyum Ölçeği kullanılarak toplanmıştır. İstatistiksel değerlendirmede yüzdelik, puan ortalamaları, t testi, varyans analizi ve pearson korelasyon analizi kullanılmıştır. **Bulgular:** Araştırmaya katılan hemşirelerin Minnesota İş Doyumu Ölçeği puan ortalaması 2,91±0,53 olarak bulunmuştur. Hemşirelik İş İndeksi-Hemşirelik Çalışma Ortamını Değerlendirme Ölçeği puan ortalaması 2.15±0.35 olarak bulunmuştur. Ölçek puan ortalaması 1-4 arasında değerlendirildiğinde puanın düşük olduğu görülmektedir. **Sonuç:** Katılımcıların iş doyum düzeyleri ve çalışma ortamı algı düzeyleri düşük çıkmıştır. Çalışma ortamı, çalışanların iş doyum düzeylerini etkilemektedir. Bu nedenle olumlu çalışma ortamları oluşturulması konusunda çalışmalar yürütülmelidir.

Anahtar Kelimeler: Hemşireler, Yoğun bakım, Çalışma Ortamı, İş Doyumu.

ABSTRACT Objective: The aim of this study is the Evaluation of Relationship Between Job Satisfaction and Perceptions Relating to Working Environment of intensive care nurses. **Methods:** This descriptive study was carried out who accepted to participate in the study. Sample of the study is nurses working in medical and surgical intensive care unit of a university hospital. Population of this study is ninety-eight intensive care nurses who work in intensive care units. Data collected by "the form of determining socio-demographic features of nurses" which was developed by the researchers, "Minnesota Job Satisfaction Scale" and "Nursing Work Index-The Practice Work Environment Scale". "Nursing Work Index-The Practice Work Environment Scale" developed by Lake. Data collected from the study was analyzed using percent, mean scores, t test, One-way variance analysis and pearson correlation analysis. **Results:** Minnesota Job Satisfaction Scale mean score 2,91±0,53 Nursing Work Index-The Practice Work Environment Scale mean score 2.15±0.35. The mean evaluation score of 1-4 points scale seems to be low. **Conclusion:** Participants' job satisfaction and work environment perception were low. Working environment affects the employees' job satisfaction level. Therefore, studies should be conducted on the creation of a positive work environment.

Key words: Nurses, Intensive care, Working Environment, Job Satisfaction.

GİRİŞ

Hemşirelik çalışma ortamından kaynaklanan pek çok olumsuz faktörün etkisiyle yoğun iş yüküne sahip stresli bir meslek olarak nitelenmektedir.¹ Çalışma ortamında yaşadıkları sorunlar, hemşireleri fiziksel, ruhsal ve sosyal açıdan olumsuz yönde etkileyerek, hizmet kalitesindeki verimliliğin de azalmasına neden olmaktadır.² Uluslararası Çalışma Örgütü (ILO) hemşirelerin çalışma ortamına ait başlıca stresörleri yöneticilerle yaşanan çatışmalar, rol çatışması ve belirsizliği, aşırı iş yükü, hastalarla çalışma nedeniyle yaşanan duygusal stres, yoğun bakıma gereksinimi olan ve ölmekte olan hastalarla çalışma, hastalarla yaşanan çatışmalar ve vardiya ile çalışma olarak tanımlamaktadır.^{1,3} Tüm Dünya'da hemşire iş gücündeki azalmanın en önemli nedeninin

sağlıksız iş ortamlarının olduğu belirtilmiştir.^{1,4} Hemşirelerin iş doyumunun temel sorun olduğu çalışma ortamı, hasta sonuçlarını da etkilemektedir.⁵ İş doyum, sağlıklı bir çalışma yaşamının bir sonucudur.⁶ Sağlıklı çalışma ortamları oluşturmak, hemşireleri hastanelerin genel ve yoğun bakım alanlarında çalışmaya teşvik etme açısından da çok önemlidir. Çoğu durumda, hemşirelerin sıkıntılı kurum içinde olmayıp yoğun bakım üniteleri gibi özel birimlerde yoğunlaştığı görülmüştür.⁷

Yoğun bakım (YB) üniteleri fiziksel durumu ağır olan hastaların bakımının sürdürüldüğü, ileri teknoloji, bilgi ve performans gerektiren bölümlerdir.⁸ Yoğun bakım ünitelerinin çok stresli ve izole bir ortam olması, bakım ve iş baskısının yoğun olması bu ünitelerde çalışan hemşirelerin iş doyumlarını

Geliş Tarihi/Received:26-04-2017 Kabul Tarihi/Accepted:20-07-2017

^a Kırklareli Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Sağlık Bakım Hizmetleri Bölümü, Kırklareli.

ID:0000-0002-9006-1186

^bEge Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İzmir. ID: 0000-0003-1018-4715

Yazışma Adresi/Correspondence Deniz Ezgi BİTEK, Kırklareli Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Sağlık Bakım Hizmetleri Bölümü, Kırklareli, TÜRKİYE, TURKEY/ ezgi8@hotmail.com

*6. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireleri Kongresi (12-15 Kasım, 2014 Antalya'da) poster bildiri olarak sunulmuştur.

etkilemektedir. Bu nedenle yoğun bakım hemşirelerin çalışma koşulları algısı konusunda çalışma gereksinimlerinin arttığı görülmektedir. Bu çalışma yoğun bakım hemşirelerinin çalışma ortamına ilişkin algıları ile iş doyumları arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla yapılmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın Tipi

Tanımlayıcı türde bir araştırmadır.

Araştırmanın Yapıldığı Yer

Araştırma bir üniversite hastanesinin dahili ve cerrahi yoğun bakım, anestezi ve reanimasyon yoğun bakım ünitelerinde yapılmıştır.

Araştırmanın Evreni/Örnekleme

Araştırmanın evrenini bir üniversite hastanesinde çalışan 167 yoğun bakım hemşiresi oluşturmaktadır. Araştırmada herhangi bir örneklem seçim yöntemine başvurulmamış, çalışmaya katılmayı kabul eden toplam 98 hemşire ile (%58) araştırma yürütülmüştür.

Veri Toplama Araçları

Araştırmada veriler Kişisel Bilgi Formu, Hemşirelik İş İndeksi-Hemşirelik Çalışma Ortamını Değerlendirme Ölçeği ve Minnesota İş Doyum Ölçeği kullanılarak toplanmıştır.

Kişisel Bilgi Formu: Araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda oluşturulan form hemşirelerin; yaş, medeni durum, eğitim, mesleği isteyerek seçme, mesleki deneyim yılı, çalışma şekli, mesleğini sevme durumu, çalıştığı klinik ve mesleğiyle ilgili seminer/kongre katılımı gibi tanıtıcı özelliklere yönelik 12 sorudan oluşmaktadır.

Minnesota İş Doyum Ölçeği (MİDÖ): Çalışanların iş doyumlarını değerlendirmek için Dawis ve ark tarafından geliştirilmiş, ülkemizde geçerlik-güvenirlik çalışması ilk kez Baycan (1985) tarafından yapılmış ve iç tutarlılık katsayısı 0,90 olarak belirlenmiştir.⁹ MİDÖ, içsel ve dışsal iş doyumunu faktörlerini ortaya çıkarıcı özelliklere sahip olan 1-5 arası 5'li Likert tipinde puanlanan ve toplam 20 maddeden oluşan bir araçtır. Ölçekten alınabilecek en yüksek puan 100, en düşük puan 20 olup, orta noktaya düşen 60 ise nötr doyumunu ifade etmektedir. Puanların 20'ye yaklaşması doyum düzeyinin düştüğünü, 100'e yaklaşması ise doyum düzeyinin yükseldiğini göstermektedir. İçsel doyum puanı başarı, tanınma veya takdir edilme, işin kendisi, işin sorumluluğu, yükselme ve terfi olmaya bağlı görev değişikliği gibi işin içsel niteliğine ilişkin doyumla ilgili öğelerden oluşmaktadır. İçsel doyum puanı, bu boyutun maddelerinden elde edilen puanların toplamının 12'ye bölünmesi ile bulunur. Dışsal doyum puanı, kurum politikası ve yönetimi, denetim şekli, yönetici, çalışma ve astlarla ilişkiler, çalışma koşulları, ücret gibi işin çevresine ait öğelerden oluşmaktadır. Dışsal

doyum puanı, bu boyutun maddelerinden elde edilen puanların toplamının 8'e bölünmesi ile bulunur. Ölçeğin nötr doyum puanı 3'tür. Ölçekten alınan puan 3'ten küçük ise iş doyumunu düşük, 3'ten büyük ise iş doyumunu yüksek olarak değerlendirilmektedir.

Hemşirelik İş İndeksi-Hemşirelik Çalışma Ortamını Değerlendirme Ölçeği (İİ-HÇODÖ):

Lake (2002) tarafından geliştirilen "Hemşirelik İş İndeksi-Hemşirelik Çalışma Ortamını Değerlendirme Ölçeği"nin Türkçe formunun ülkemiz hemşireleri için geçerlik ve güvenirlik çalışması Türkmen ve ark (2010) tarafından yapılmıştır (Cronbach Alfa katsayısı 0.94).^{10,11} Ölçeğin çalışmada kullanılması için Türkçe'ye uyarlayan yazardan e-posta yolu ile izin alınmıştır. Ölçek 4'lü Likert tipinde ve maddeler (4) kesinlikle katılmıyorum, (3) katılmıyorum; (2) katılıyorum ve (1) kesinlikle katılıyorum şeklindedir. Ölçek beş alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçek puanları değerlendirilirken kodlanan sayılar 5'ten çıkartılarak dönüştürme işlemi yapılmaktadır. Bunun için tüm maddelerin puanı "1=4, 2=3, 3=2, ve 4=1" şeklinde tersine çevrilmekte ve daha sonra alt boyut puanları hesaplanmaktadır. Bunun için alt boyutlarda yer alan madde puanları toplanır, elde edilen toplam sayı madde sayısına bölünür ve 1-4 arasında her bir alt boyutun ortalama puanı elde edilir. Toplam ölçek puanının hesaplanmasında ise 5 alt boyutun ortalama puanı toplanır ve 5'e bölünerek 1-4 arasında ölçek puanı elde edilir. Bireylerin ölçekten aldıkları puan arttıkça iş ortamına yönelik tutumları da olumlu yönde artmaktadır.¹¹

Verilerin Değerlendirilmesi

Bu çalışmada elde edilen veriler SPSS paket programında değerlendirilmiştir. İstatistiksel değerlendirmede yüzdelik, puan ortalamaları, t testi, varyans analizi ve pearson korelasyon analizi kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık sınırı olarak $p < .05$ değeri kabul edilmiştir.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın yürütüldüğü hastanenin etik kurulundan yazılı izinler alınmıştır. Yoğun bakımda görev yapan hemşirelere araştırma hakkında bilgi verilmiş çalışmaya katılmaya gönüllü olan hemşirelerden sözlü onam alınmıştır.

BULGULAR

Araştırmaya katılan hemşirelerin demografik ve mesleki özelliklerinin dağılımı incelendiğinde; yaş ortalaması 27.9 ± 3.26 olan hemşirelerin %94,9'nun kadın ve %61,2'sinin bekar, %87,7'sinin lisans mezunu ve %59,2'sinin mesleğini isteyerek seçmiş olduğu belirlenmiştir. Hemşirelerin %54,1'inin vardiyalı çalıştığı, %45,9'unun mesleğindeki toplam görev süresinin 4-7 yıl olduğu, %46,9'unun üç yıl ve daha az süredir yoğun bakımda çalıştığı, %52'sinin dahiliye birimlerin yoğun bakımlarında çalıştığı saptanmıştır. Yarıdan fazlasının (%59,2) mesleğini

sevmeden yaptığı, %78.6'sının mesleği ile ilgili bir kongreye katılmadığı belirlenmiştir (Tablo 1).

Tablo 1. Hemşirelerin Demografik Özellikleri (N=98)

| Değişkenler | n | % |
|---|-----------|------|
| Yaş X±SS | 27.9±3.26 | |
| <i>Cinsiyet</i> | | |
| Kadın | 93 | 94.9 |
| Erkek | 5 | 5.1 |
| <i>Medeni durum</i> | | |
| Evli | 38 | 38.8 |
| Bekar | 60 | 61.2 |
| <i>Eğitim Durumu</i> | | |
| Önlisans | 4 | 4.1 |
| Lisans | 86 | 87.7 |
| Yükseklisans ve↑ | 8 | 8.2 |
| <i>Mesleği İsteyerek Seçme</i> | | |
| Evet | 58 | 59.2 |
| Hayır | 40 | 40.8 |
| <i>Görev Süresi</i> | | |
| 0-3yıl | 37 | 37.8 |
| 4-7yıl | 45 | 45.9 |
| 8-11yıl | 13 | 13.2 |
| 15 yıl ve üzeri | 3 | 3.1 |
| <i>Yoğun bakımda Çalışma Süresi</i> | | |
| 0-3yıl | 44 | 44.9 |
| 4-7yıl | 6 | 6.1 |
| 8-11yıl | 2 | 2.1 |
| 15 yıl ve üzeri | | |
| <i>Çalışma Şekli</i> | | |
| Devamlı gündüz | 8 | 8.2 |
| Devamlı gece | 3 | 3.1 |
| Rotasyon | 34 | 34.6 |
| Vardiya | 53 | 54.1 |
| <i>Çalışılan yoğun bakım</i> | | |
| Dahiliye | 51 | 52.0 |
| Cerrahi | 20 | 20,4 |
| Anestezi ve Reanimasyon | 27 | 27,6 |
| <i>Mesleği Sevme</i> | | |
| Evet | 40 | 40.8 |
| Hayır | 58 | 59.2 |
| <i>Meslekle ilgili seminer/kongreye katılım</i> | | |
| Evet | 21 | 21.4 |
| Hayır | 77 | 78.6 |

Minnesota İş Doyumu Ölçeği puan ortalaması 2,91±0,53 olarak bulunmuştur. Toplam ölçek ortalaması 3'ün altında olduğu için genel doyum puanı düşüktür. Ölçek alt boyutu puan ortalamaları, içsel doyum 3.10±0.57, dışsal doyum 2.64±0.58 olarak bulunmuştur (Tablo 2).

Tablo 2. Minnesota İş Doyum Ölçeği Toplam ve Alt Boyut Puan Ortalamaları (N=98)

| MİDÖ | X ±SS | Min-Max |
|------------------------|-----------|-----------|
| MİDÖ Toplam Puan | 2.91±0.53 | 1.05-4.25 |
| İçsel Doyum Alt Boyut | 3.10±0.57 | 1.08-4.17 |
| Dışsal Doyum Alt Boyut | 2.64±0.58 | 1.00-4.38 |

Hemşirelik İş İndeksi-Hemşirelik Çalışma Ortamını Değerlendirme Ölçeği puan ortalaması 2.15±0.35 olarak bulunmuştur. Ölçek alt boyutu puan ortalamaları, hemşirelerin yönetime katılması ve temsil gücü 2.14 ± 0.42, kaliteli bakım için gerekli hemşirelik kaynakları 2.51±0.46, yönetici hemşirelerin tutumu ve liderlik özellikleri 1.98±0.51, insan gücü ve diğer kaynakların yeterliliği 1.48±0.47, hekim-hemşire-meslektaş iletişimi 2.63±0.62 olarak bulunmuştur (Tablo 3).

Tablo 3. Hemşirelik İş İndeksi ve Çalışma Ortamı Ölçeği Toplam ve Alt Boyut Puan Ortalamaları (N=98)

| İİ-HÇODÖ | X ±SS (Min-Max) |
|---|-----------------------|
| İş İndeksi Toplam Puan | 2.15±0.35 (1.3-3.12) |
| Hemşirelerin Yönetime Katılması ve Temsil Gücü Alt Boyutu | 2.14±0.42 (1-3.11) |
| Kaliteli Bakım İçin Gerekli Hemşirelik Kaynakları Alt Boyutu | 2.51±0.46 (1.40-3.70) |
| Yönetici Hemşirelerin Tutumu ve Liderlik Özellikleri Alt Boyutu | 1.98±0.51 (1-3.11) |
| İnsan Gücü ve Diğer Kaynakların Yeterliliği Alt Boyutu | 1.48±0.47 (1-3) |
| Hekim-Hemşire-Meslektaş İletişimi Alt Boyutu | 2.63±0.62 (1.33-4) |

Yoğun bakım hemşirelerinin mesleği isteyerek seçme ve görev yaptıkları klinik ile içsel iş doyumunu alt boyutuna ait puan ortalamaları, eğitim durumu ve görev süresi ile dışsal doyum alt boyutuna ait puan ortalamaları, meslekle ilgili seminer/kongreye katılma durumları ile iş doyumunu alt boyutuna ait puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (Tablo 4, p<0.05). İş doyumunu puan ortalamalarının mesleğini isteyerek seçenlerin (3.03) seçmeyenlere (2,74) göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu saptanmıştır (p =.00). Yoğun bakım hemşirelerinin eğitim düzeyi arttıkça iş doyumunu alt boyut puan ortalamalarının da anlamlı düzeyde arttığı belirlendi (p<0.05). Hemşirelerin meslekleriyle ilgili seminer/kongreye katılma durumları ile MİDÖ ve İİ-HÇODÖ puan ortalamaları

arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($p=0.01$).

Hemşirelerin görev süreleri ile iş doyum ölçeği alt boyutlarından dışsal doyum ve İİ-HÇODÖ puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($p=0.00$). Meslekte çalışma süresi 0-3 yıl olan hemşirelerin dışsal doyum puan ortalaması (2.89) ve İİ-HÇODÖ puan ortalaması (2.23) daha yüksek bulunmuştur (Tablo 4). Bu çalışmada; Pearson korelasyon analizi bulgularına göre, çalışma ortamı değerlendirmesinin alt boyutlarından; hemşirelerin yönetime katılması ve temsil gücü, kaliteli bakım için gerekli hemşirelik kaynakları, yönetici hemşirelerin tutumu ve liderlik özellikleri, insan gücü ve diğer kaynakların yeterliliği, hekim-hemşire-meslektaş iletişimi ve genel çalışma ortamı algısı ile genel iş doyum düzeyi arasında zayıf, pozitif yönde ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur (Tablo 5, $p<0.01$).

TARTIŞMA

Araştırma sonucunda hemşirelerin Minnesota İş Doyumu Ölçeği puan ortalaması 2.91 ± 0.53 olarak bulunmuştur. Öztürk ve ark.nın yaptıkları çalışmada ölçek puan ortalaması 2.87 ± 0.58 olarak belirlenmiştir.¹² Literatür sonuçları çalışma bulgularımıza uyumluluk göstermektedir. Toplam MİDÖ puan ortalaması 3'ün altında olduğu için genel doyum puanı düşüktür. Erdağı ve Özer'in çalışmasında İİ-HÇODÖ'nün alt boyut puan ortalamaları; hemşirelerin yönetime katılması ve temsil gücü 2.83 ± 0.49 , kaliteli bakım için gerekli hemşirelik kaynakları 2.68 ± 0.45 , yönetici hemşirelerin tutumu ve liderlik özellikleri 2.79 ± 0.59 , insan gücü ve diğer kaynakların yeterliliği 3.08 ± 0.53 ve hekim-hemşire meslektaş iletişimi 2.55 ± 0.65 olarak bulunmuştur.¹³ Ulusoy ve Polatkan'ın çalışmasında İİ-HÇODÖ'nün toplam puan ortalaması 2.16 ± 0.49 olarak saptanmıştır.¹⁴ Hemşirelerin çalışma ortamını genel olarak orta düzeyde

Tablo 4. Hemşirelerin Tanıtıcı Özelliklerine Göre Minnesota İş Doyum ve Hemşirelik İş İndeksi ve Çalışma Ortamı Ölçeği Puan Ortalamaları (N=98)

| Tanıtıcı Özellikler | Minnesota İçsel Doyum | Minnesota Dışsal Doyum | MİDÖ Toplam Puan | İİ-HÇODÖ |
|--|-----------------------|------------------------|---------------------|-------------------|
| Mesleği İsteyerek Seçme | | | | |
| Evet | 3.19 ± 0.53 | 2.79 ± 0.54 | 3.03 ± 0.48 | 2.20 ± 0.30 |
| Hayır | 2.95 ± 0.60 | 2.43 ± 0.56 | 2.74 ± 0.55 | 2.07 ± 0.39 |
| | t:2.068 p: 0.04 | t:3.190 p:0.00 | t:2.720 p: 0.00 | t:1.863 p:0.06 |
| Eğitim Durumu | | | | |
| Önlisans | 2.61 ± 0.61 | 1.79 ± 0.72 | 2.28 ± 0.45 | 1.61 ± 0.12 |
| Lisans | 3.11 ± 0.57 | 2.69 ± 0.56 | 2.94 ± 0.52 | 2.17 ± 0.34 |
| Yükseklisans/doktora | 3.11 ± 0.57 | 2.46 ± 0.54 | 2.85 ± 0.50 | 2.08 ± 0.36 |
| | F: 0.972 p: 0.40 | F:2.922 p: 0.03 | F:1.778 p: 0.15 | F:2.814 p:0.04 |
| Meslekle İlgili Seminer/ Kongreye Katılım | | | | |
| Evet | 3.34 ± 0.54 | 2.92 ± 0.61 | 3.18 ± 0.54 | 2.33 ± 0.33 |
| Hayır | 3.03 ± 0.56 | 2.57 ± 0.54 | 2.84 ± 0.51 | 2.10 ± 0.34 |
| | t:2.290 p:0.02 | t:2.596 p:0.01 | t:2.615 p:0.01 | t:2.733 p:0.00 |
| Görev Süresi | | | | |
| 0-3 | 3.14 ± 0.47 | 2.89 ± 0.89 | 3.04 ± 0.44 | 2.23 ± 0.32 |
| 4-7 | 3.10 ± 0.65 | 2.49 ± 0.58 | 2.85 ± 0.59 | 2.11 ± 0.31 |
| 8-11 | 3.05 ± 0.60 | 2.71 ± 0.52 | 2.92 ± 0.52 | 2.22 ± 0.43 |
| 15 yıl ve üzeri | 2.72 ± 0.37 | 0.19 ± 0.11 | 2.40 ± 0.27 | 1.64 ± 0.11 |
| | F: 0.339 P:0.80 | F: 4.944 p: 0.00 | F:1.438 p: 0.22 | F:3.719 p:0.00 |
| Görev Yapılan Klinik | | | | |
| Dahiliye Yoğun Bakım | 3.22 ± 0.29 | 2.75 ± 0.46 | 3.03 ± 0.43 | 2.16 ± 0.24 |
| Cerrahi Yoğun Bakım | 2.71 ± 0.68 | 2.25 ± 0.63 | 2.53 ± 0.64 | 2.13 ± 0.46 |
| Anestezi ve Reanimasyon Yoğun Bakım | 3.14 ± 0.52 | 2.74 ± 0.62 | 2.98 ± 0.48 | 2.14 ± 0.42 |
| | F:6.583 p:0.00 | F: 6.495 p: 0.00 | F: 7.752 p: 0.00 | F:0.068 p:0.93 |

Tablo 5. Araştırmaya Katılan Hemşirelerin Çalışma Ortamına İlişkin Algıları ile İş Doyumu Arasındaki İlişki (N=98)

| Minnesota İş Doyumu Ölçeği | Hemşirelerin Yönetime Katılması ve temsil gücü | Kaliteli Bakım için Gerekli Hemşirelik Kaynakları | Yönetici Hemşirelerin Tutumu ve liderlik özellikleri | İnsan gücü ve Diğer Kaynakların Yeterliliği | Hekim-Hemşire-Meslektaş İletişimi | İİ-HÇODÖ Toplam Puan |
|----------------------------|--|---|--|---|-----------------------------------|----------------------|
| Genel Doyum | r= 0.525 p= 0.00 | r= 0.396 p= 0.00 | r= 0.446 p= 0.00 | r= 0.246 p= 0.01 | r= 0.0268 p= 0.00 | r= 0.524 p= 0.00 |
| İçsel Doyum | r= 0.465 p= 0.00 | r= 0.362 p= 0.00 | r= 0.349 p= 0.00 | r= 0.166 p= 0.10 | r= 0.261 p= 0.00 | r= 0.448 p= 0.00 |
| Dışsal Doyum | r= 0.519 p= 0.00 | r= 0.740 p= 0.00 | r= 0.511 p= 0.00 | r= 0.321 p= 0.001 | r= 0.229 p= 0.02 | r= 0.542 p= 0.00 |

değerlendirdiği ancak “insan gücü ve diğer kaynakların yeterliliği” alt boyutunu olumsuz değerlendirdikleri saptanmıştır.

Hemşirelerin görev yaptığı klinik ile iş doyum düzeyleri arasındaki ilişki incelendiğinde cerrahi yoğun bakımda görev yapan hemşirelerin Minnesota İş Doyum Ölçeği alt boyut ve toplam puan ortalamalarının daha düşük olduğu görülmektedir (Tablo 4). Çalışmamıza benzer şekilde Tilev ve Beydağ'ın çalışmasında dahili birimlerde görev yapan hemşirelerin iş doyum düzeyi puan ortalaması, cerrahi birimlerde görev yapan hemşirelerden daha yüksek ortalamaya sahip olduğu görülmektedir.¹⁵ Yıldız ve Kanan'nın çalışmasında da en düşük doyum düzeyine sahip grubun acil cerrahi yoğun bakım ünitesinde çalışan hemşireler olduğu belirlenmiştir.¹⁶ Hemşirelerin mesleğini isteyerek seçme faktörü ile iş doyumları arasında anlamlı ilişki bulunmuş mesleklerini isteyerek seçenlerin daha doyumlu çalıştıkları belirlenmiştir (Tablo 4). Yapılan bir çalışmada hemşirelerin %22'sinin mesleğini sevmedikleri ve mesleği sevenlerin sevmeyenlere göre profesyonel olduğu bulunmuştur.¹⁷ Ünsar ve ark.nın yaptıkları çalışmada ise mesleğini severek yapan hemşirelerin kendini gerçekleştirme puanlarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir.¹⁸ Mollaoğlu ve ark.nın çalışmasında mesleği isteyerek seçen hemşirelerin mesleki ilişkilerinin daha iyi olduğu ve daha doyumlu çalıştıkları belirlenmiştir.³ Mesleği isteyerek seçme, mesleği severek yapma, çalıştığı kurumda olumlu ilişkiler geliştirme, iş doyumlarının yüksek olmasına dolayısıyla çalışma ortamlarını olumlu algılamayı etkilemektedir.

Yoğun bakım hemşirelerinin eğitim düzeyi arttıkça iş doyum puan ortalamalarının da anlamlı düzeyde arttığı belirlenmiştir (Tablo 4). Literatürde iş doyum ile mezun olunan okul arasında; bağlantılı olarak da iş doyum ile meslekte yükselme olanağı arasında ilişkilerin belirtildiği saptandı.¹⁹ Eğitim düzeyi yükseldikçe mesleki otonominin artmasıyla birlikte iş doyumunun da arttığı düşünülmektedir.

Hemşirelerin görev süresi ile MİDÖ dışsal doyum alt boyut ve İİ-HÇODÖ puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur. Yoğun bakım hemşirelerinin iş doyum puan ortalamalarının mezun olduktan sonra geçen

sürelere göre dağılımlarına bakıldığında çalışma yılı arttıkça MİDÖ ve İİ-HÇODÖ puan ortalamalarının ileri düzeyde anlamlı olarak düştüğü saptandı (p=0.00) (Tablo 4). Mesleği uzun süre yapmakta olan hemşirelerin beklentilerinin ve enerjilerinin yıllarla birlikte azaldığı ve iş doyumunun olumsuz etkilendiği söylenebilir. Olumsuz çalışma koşulları uzun süre yoğun bakımda çalışma tutulan nöbet sayısının fazlalığı nedeniyle tükenmişliğin bu durum üzerinde oldukça etkili olduğu düşünülebilir.

Çalışma grubundaki hemşirelerden meslekleri ile ilgili seminer/kongrelere katılanların MİDÖ ve İİ-HÇODÖ puan ortalamaları istatistiksel olarak anlamlı fark ile daha yüksek bulunmuştur. bulunmuştur. Uzun'un yaptığı çalışmada bilimsel etkinliklere katılan hemşirelerin içsel ve dışsal doyum puan ortalamaları katılmayanlardan daha yüksek bulunmuştur.²⁰ Araştırma bulgularımız Uzun'unun sonuçları ile uygunluk göstermektedir. Yeni bilgiler edinmenin bireysel ve mesleki yönden gelişimin desteklenmesinin, hemşirelerin iş performansını ve iş doyumlarını olumlu yönde etkilediği söylenebilir. Bu çalışmada, hemşirelerin çalışma ortamına ilişkin algıları ile iş doyum düzeyi arasında zayıf pozitif yönde ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur. Yapılan çalışmalarda da hemşirelerin iş doyumlarının çalışma ortamından etkilendiği belirlenmiştir.^{21,22}

SONUÇ VE ÖNERİLER

Çalışma ortamı hemşirelerin iş doyum düzeylerini etkilemektedir. Bu nedenle olumlu çalışma ortamları oluşturulması konusunda çalışmalar (fiziksel ortamın çalışma saatlerinin vb. iyileştirilmesi) yürütülmelidir. Hemşirelerin mesleğini geliştirmeye yönelik bilimsel çalışmalarda bulunmaları, ve seminer/kongre/kurslara katılmalarının yöneticiler ve kurumları tarafından daha fazla desteklenmesi, yoğun çalışma temposunun ve nöbet sayısının azaltılması için hemşire sayısının artırılmasına yönelik iyileştirme yapılması gibi, iş doyumunun sağlanabilmesi için çalışma koşullarının iyileştirilmesinin önemli olduğu düşünülmekte ve önerilmektedir.

KAYNAKLAR

- 1- Bilazer FN, Konca GE, Uğur S, Uçak H, Erdemir F, Çıtak E. "Türkiye'de Hemşirelerin Çalışma Koşulları". Türk Hemşireler Derneği (THD). Odak Ofset Matbaacılık. Ankara; 2008.
- 2- Kebapçı A, Akyolcu N. Acil Birimlerde Çalışan Hemşirelerde Çalışma Ortamının Tükenmişlik Düzeylerine Etkisi. Türkiye Acil Tıp Dergisi 2011; 11(2):59-67.
- 3- Mollaoğlu M, Fertelli TK, Tuncay FÖ. Hastanede Çalışan Hemşirelerin Çalışma Ortamlarına İlişkin Algılarının Değerlendirilmesi. Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi 2010; 5(15): 17-30.
- 4- Baumann A. Positive Practice Environments: Quality Work Places= Quality Patient Care. <http://www.icn.ch/images/stories/documents/publications/ind/indkit2007.pdf>. Erişim tarihi: 10.04.2017.
- 5- Ulrich B, Lavandero R, Hart K, Woods D, Leggett C, Taylor D. Critical Care Nurses' Work Environments: A Baseline Status Report. Critical Care Nurse 2006; 26(5):46-55.
- 6- Stuenkel DL, Nguyen S, Cohen J. Nurses' Perceptions of Their Work Environment. J Nurs Care Qual 2007; 22(4):337-341
- 7- Choi J, Bakken S, Larson E, Du Y, Stone PW. Perceived Nursing Work Environment Of Critical Care Nurses. Nursing Research 2004; 53(6):370-377.
- 8- Kumsar AK, Yılmaz FT. Yoğun Bakım Ünitesinin Yoğun Bakım Hastası Üzerindeki Etkileri ve Hemşirelik Bakımı. Hemşirelikte Eğitim Ve Araştırma Dergisi 2013;10 (2): 56-60.
- 9- Çam O. ve ark. Bir Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesinde Çalışan Hekim ve Hemşirelerin Klinik Ortamlarını Değerlendirmeleri ile İş Doyumları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Anadolu Psikiyatri Dergisi 2005; 6:213-220.
- 10- Lake ET. Development of the practice environment scale of the nursing work index. Research in Nursing Health 2002; 25. 176-188.
- 11- Türkmen E, Badır A, Balcı S, Topçu S. Hemşirelik İş İndeksi-Hemşirelik Çalışma Ortamını Değerlendirme Ölçeği'nin Türkçe'ye Uyarlanması: Güvenirlik ve Geçerlilik Çalışması. Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi 2011; 13(2): 5-18.
- 12- Öztürk H, Kasım S, Kavgacı A, Kaptan D, İnce G. Bir Üniversite Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin İş Doyum Düzeyleri. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi 2015;18:1.
- 13- Erdağ S, Özer N, Cerrahi Kliniklerde Çalışan Hemşirelerin Çalışma Ortamlarının, Hasta Güvenliği Kültürü Algılarının Ve Tükenmişlik Durumlarının İncelenmesi. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi 2015;18:2.
- 14- Ulusoy H, Polatkan R. Hemşirelerin Çalışma Ortamının Hemşirelik İş İndeksi Ölçeğine Göre Değerlendirilmesi. Cumhuriyet Tıp Dergisi. Volume 2016; 38(4): 246-257.
- 15- Tilev S, Beydağ KD. Hemşirelerin İş Doyum Düzeyi. Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi. 2014; 3(1):104-147.
- 16- Yıldız N, Kanan N. Yoğun Bakım Ünitelerinde Çalışan Hemşirelerde İş Doyumunu Etkileyen Faktörler. Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi 2005;9(1-2):8-13.
- 17- Karamanoğlu A, Özer FG, Tuğcu A. "Denizli ilindeki Hastanelerin Cerrahi Kliniklerinde Çalışan Hemşirelerin Mesleki Profesyonelliklerinin Değerlendirilmesi". Fırat Tıp Dergisi. 2009;14(1): 12-17.
- 18- Ünsar S, Kostak MA, Kurt S, Erol Ö. Hemşirelerin Kendini Gerçekleştirme Düzeyleri ve Etkileyen Etmenler. DEUHYO ED 2011. 4 (1). 2-6.
- 19- Kahraman G, Engin E, Dülgerler Ş, Öztürk E. Yoğun Bakım Hemşirelerinin İş Doyumları ve Etkileyen Faktörler. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi 2011; 4(1): 12-18.
- 20- Uzun Ö. Bir Üniversite Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin İş Doyum Düzeyleri ve İş Doyumları İle İlgili Bazı Değişkenlerin İncelenmesi. İ.U.F.N. Hem. Derg 2010; 18(1)1: 1-9.
- 21- Tambağ H, Can R, Kahraman Y, Şahpolat M. Hemşirelerin Çalışma Ortamlarının İş Doyumu Üzerine Etkisi. Bakırköy Tıp Dergisi 2015;11:143-149.
- 22- Söylemez D, Sur H, Cebeci D. Hemşirelerin iş doyumunu ile ilgili bir meta analiz çalışması. Hastane Yönetimi Dergisi 2005. Nisan-Mayıs-Haziran: 34-41.