

# Kalite Algısının İş Doyumu Üzerine Etkisi (Üniversite Hastanesi ve Devlet Hastanesi Örneği): Kesitsel Bir Araştırma

## The Effect Of Quality Perception on Job Satisfaction (University Hospital and State Hospital Example): A Cross-Sectional Study

<sup>ID</sup> Abdullah SOYSAL<sup>a</sup>, <sup>ID</sup> Bünyamin MENEKŞE<sup>b</sup>, <sup>ID</sup> Ramazan KIRAÇ<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, Kahramanmaraş, TÜRKİYE

<sup>b</sup>Kahramanmaraş İl Sağlık Müdürlüğü, Kahramanmaraş Necip Fazıl Şehir Hastanesi, Kahramanmaraş, TÜRKİYE

**ÖZET Amaç:** Bu çalışmada, sağlık kurumlarında çalışan hemşirelerin kalite algısının iş doyum düzeyine etkisinin belirlenmesi amaçlanmıştır. **Gereç ve Yöntemler:** Araştırma, üniversitesi hastanesinde (227 hemşire) ve şehir hastanesinde (301 hemşireye) uygulanmıştır. Nicel araştırma deseni kullanılan bu çalışmada kolayda örneklem yöntemi kullanılmıştır. Araştırmanın evreni 1.447 kişiden oluşmakta olup örneklem olarak 528 kişi araştırmaya dâhil edilmiştir. Araştırmada “Sağlık Çalışanlarında Kalite Algısı Ölçeği” ve “Minnesota İş Doyumu Ölçeği” kullanılmıştır. Söz konusu ölçeklerin Cronbach alfa katsayısı sırasıyla 0,990 ve 0,952’dir. Araştırmadan elde edilen veriler SPSS programında analiz edilmiştir. Analiz sonucunda tanımlayıcı istatistiklere yer verilerek normallik testi yapılmıştır. Demografik değişkenler ile ölçekler arasında analiz yapılarak bağımsız örneklem t-testi ve tek yönlü varyans analizi yapılmıştır. Ölçekler arasındaki etkiyi incelemek için regresyon analiz kullanılmıştır. **Bulgular:** Çalışmaya katılan hemşirelerin %71’i kadın, %29’u ise erkektir. %12,1’ini 25 yaş ve altı 64 kişi, %45,1’ini 26-35 yaş 238 kişi, %35,0’ını 36-45 yaş 185 kişi, %7,82’sini 46 yaş ve üzeri 41 kişi oluşturmuştur. %78,4’ü evli, %21,6’sı bekârdır. Hemşirelerin %57,4’ü devlet hastanesinde, %42,6’sı üniversite hastanesinde çalışmaktadır. **Sonuç:** Araştırma sonucunda devlet hastanesinde çalışanların, üniversite hastanesine göre kalite algı ortalamalarının daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Kalite algısının iş doyumunu pozitif yönde etkilediği tespit edilmiştir. Kalite algısının artması iş doyumunu da artırmaktadır.

**ABSTRACT Objective:** In this study, it was aimed to determine the effect of quality perception of nurses working in health institutions on job satisfaction level. **Material and Methods:** The research was applied in the university hospital (227 nurses) and the city hospital (301 nurses). In this study, in which quantitative research design was used, convenience sampling method was used. The population of the study consists of 1,447 people and 528 people were included in the study as a sample. “Quality Perception Scale in Healthcare Professionals” and “Minnesota Job Satisfaction Scale” were used in the study. The Cronbach’s alpha coefficient of these scales is 0.990 and 0.952, respectively. The data obtained from the research were analyzed in the SPSS program. As a result of the analysis, the normality test was performed by including descriptive statistics. Independent sample t-test and one-way analysis of variance were performed by analyzing demographic variables and scales. Regression analysis was used to examine the effect between scales. **Results:** 71% of the nurses participating in the study are women and 29% are men. 12.1% were 64 people aged 25 and under, 45.1% were 238 people aged 26-35, 35.0% were 185 people aged 36-45, 7.82% were 46 and over 41 people formed. 78.4% are married, 21.6% are single. 57.4% of the nurses work in a state hospital, 42.6% in a university hospital. **Conclusion:** As a result of the research, it was found that the quality perception averages of those working in the state hospital are higher than the university hospital. It has been determined that the perception of quality positively affects job satisfaction. Increased perception of quality also increases job satisfaction.

**Anahtar Kelimeler:** Hemşireler; sağlık hizmetleri kalitesi; iş doyum

**Keywords:** Nurses; quality of health care; job satisfaction

Kalite yönetimi, son yıllarda sağlık kuruluşlarında önemli bir konu hâline gelmiştir. Hükümet düzenlemeleri, hastaların etkisi ve hastane yönetiminin

girişimleri kaliteye olan dikkati artırmaktadır. Günümüzde toplumunun bilgi düzeyinin artması, kaliteli sağlık hizmeti arayışını da artırmıştır. Hastanın kalite

**Correspondence:** Ramazan KIRAÇ

Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü,

Kahramanmaraş, TÜRKİYE/TURKIYE

**E-mail:** ramazan46k@gmail.com



Peer review under responsibility of Türkiye Klinikleri Journal of Health Sciences.

**Received:** 11 Feb 2021

**Received in revised form:** 26 May 2021

**Accepted:** 31 May 2021

**Available online:** 11 Jun 2021

2536-4391 / Copyright © 2022 by Türkiye Klinikleri. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

teli hizmet beklentisini karşılamak amacıyla yapılan; bekleme süresinin azaltılması, güler yüzlü hizmet, doğru teşhis ve tedavi gibi faktörler sağlıkta kalite unsuru olarak değerlendirilebilmektedir.<sup>1-3</sup>

Sağlık hizmetlerinde kalite uygulaması; iş görende eksik yanların görülmesi, güçlü yanların farkına varılması, yaratıcılığın geliştirilmesi, organizasyon içinde verilebilecek sorumluluğun ve görevin belirlenmesinde yol gösterici bir araç olabilir. Bununla birlikte, hasta için daha iyi hizmet sunan performansı yüksek bir örgüt ortaya çıkarabilir. Lübnanlı hemşirelere göre hastane akreditasyonu, bakım kalitesini artırmak için iyi bir araçtır.<sup>4</sup> Akreditasyon, mesleki becerilerin geliştirilmesini, maliyet yönetimini, organizasyon yapısını, çalışan memnuniyetini artıran, kamu hizmetinde kalite yönetimi için uygun bir sistem olarak algılanmaktadır ve Likert'e göre işini sevenler daha fazla üretme eğilimindedirler.<sup>5-7</sup>

Greenfield ve Braithwaite, kalite belgesi alan hastanelerde yönetim, sağlık personeli organizasyonu, hemşirelik hizmetlerinin organizasyonu, tesis güvenliği alanlarında önemli değişiklikler olduğunu bildirmiştir.<sup>8</sup> Bu değişiklikten en çok etkilenen alanların hemşirelik organizasyonu, fiziki olanaklar ve güvenlik; en az değişikliğin sağlık personeliyle doğrudan ilişkili alanlarda bulunduğunu belirtmiştir. Akreditasyon öncesi ve sonrasında personelin bilgi düzeyini değerlendirmek üzere yapılan çalışmada katılımcılar, ilaç sistemi ve hasta haklarında olumlu yorumlar yaparken, iş yükü düzenlemesi ve çalışan haklarıyla ilgili olumsuzluk belirtmişlerdir.<sup>3</sup> Diğer yandan sağlık çalışanları kalite algısı yönünden incelendiğinde, bazı katılımcılar hastane imajı ve hastalara katkı sağladığını düşünürken, çalışanlar yönünden hiçbir katkısı olmadığını düşünmektedir.<sup>3</sup>

Hemşirelik mesleğinde verimlilik; mesleği yönetenlerin, uygulayanların hizmet standartları ve eğitim düzeyi, verilen hizmetin kalitesi, hizmeti sunan kurumlarda insana verilen değerle ilişkilidir.<sup>7</sup> Likert'e göre işini seven ve çalışan daha fazla üretme eğilimindedir. Böylece işini seven hemşire, sağlık bakım standartlarının belirlenmesi, bakımın güvenceye alınması ve yükseltilmesini sağlar.<sup>7,9</sup> Ancak eğitim, beceri eksikliği ve motivasyon yetersizliği, bakımın kalitesini düşürmektedir.<sup>1</sup> Kalite çalışmaları iş yükünü artırmakta ve artan iş yükünün büyük kısmını

hemşireler üstlenmekte, performans değerlendirme sistemine ve personelin kariyer gelişimine katkıda bulunmadığı belirlenmiştir.<sup>10</sup>

Çalışanların iş doyumunu etkileyen bireysel ve örgütsel faktörler bulunmaktadır. Yaş, cinsiyet, medeni durum, öğrenim durumu, çalışma süresi gibi değişkenler bireysel faktör iken; işin niteliği, yönetim faaliyetleri, güvenlik durumu, iletişim, ücret, kariyer durumu, çalışma şartları gibi faktörler yer almaktadır.<sup>11</sup>

Kalite belgesi alan kurum çalışanlarında daha az iş doyumunu olduğu bildirilmiştir.<sup>12</sup> Yapılan her eylemin raporlanması, yazı ve imza işleri gibi resmî doküman hazırlığının çok zaman alması, çalışan personelin yetersizliği, sürece kurumda çalışan tüm personelin katılımının sağlanamaması iş doyum düzeyinde düşüşe neden olmaktadır.<sup>10</sup> Öte yandan, hizmet kalite standartlarının belirli olması ve çalışanların bu standartların farkında olması onların motivasyonunu artırdığı düşünülmektedir. Çalışanların iş doyumunu ve motivasyonunu etkileyen faktörlerden birisi de örgütsel ortam, statü ve çalışma koşulları gibi faktörler yer almaktadır.<sup>11,13</sup>

Kaliteli bakım standartlarının uygulamaya konması için hemşirelik profesyonellerinin sürece katılımının sağlanması ve motivasyonlarının artırılması son derecede önemlidir.<sup>14</sup> Bu nedenle çalışma ortamları iyileşen hemşirelerin yüksek kalitede bakım sağlama olasılığı daha yüksektir.<sup>15</sup> İş doyumuyla hasta memnuniyeti ve hizmet kalitesi arasında güçlü bir ilişki olduğu vurgulanmaktadır. Hasta memnuniyetinin ve hizmet kalitesinin düşmesi, kurumun genel sonuçlarına zarar verebilecek unsurlardır. İş doyumunun ve öncüllerinin derinlemesine incelenmesinin, yönetim ve personel yönetimini yeniden tanımlamak ve yalnızca hemşirelik personelinin memnuniyetsizliğini engellemeyen, aynı zamanda iş memnuniyetini önleyen politikalar geliştirmeye başlamak için temel olduğunu açıkça göstermektedir.<sup>16</sup> Bu araştırmanın amacı, hemşirelerin kalite algısının iş doyum düzeyine etkisini belirlemektir.

## GEREÇ VE YÖNTEMLER

Araştırma, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesinde (227

hemşire) ve Kahramanmaraş Necip Fazıl Şehir Hastanesinde (301 hemşireye) 20 Kasım 2019-20 Ocak 2020 tarihleri arasında uygulanmıştır. Nicel araştırma deseni kullanılan bu çalışmada, kolayda örneklem yöntemi kullanılmıştır. Güvenilirlik %95, hata payı %5 alınarak yapılan analize göre, Sağlık Bakanlığına bağlı Kahramanmaraş Necip Fazıl Şehir Hastanesinde evren büyüklüğü 897 ve örneklem büyüklüğü 301 hemşire, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesinde ise evren büyüklüğü 550 ve örneklem büyüklüğü 227 hemşire olarak hesaplandı. Araştırmanın evreni 1.447 kişiden oluşmakta olup örneklem olarak 528 kişi araştırmaya dâhil edilmiştir. Araştırmaya dâhil edilme kriteri olarak 18 yaş ve üzeri olmak ve araştırmaya gönüllü katılmak olarak belirlendi. Araştırmada kullanılan anket 3 bölümden oluşmaktadır, ilk bölümde araştırmaya katılanların demografik verileri, 2. bölümde “Sağlık Çalışanlarında Kalite Algısı Ölçeği” ve 3. bölümde “Minnesota İş Doyumu Ölçeği” kullanılmıştır. “Sağlık Çalışanlarında Kalite Algısı Ölçeği”, Bayer ve Baykal tarafından geliştirilmiş 70 madde ve 7 alt boyuttan oluşmaktadır.<sup>3</sup> Bu boyutlar şu şekildedir: Yönetim ve liderlik boyutu (12, Cronbach alfa=0,715), insan kaynakları kullanımı boyutu (14, Cronbach alfa=0,785), kalite eğitimi boyutu (6, Cronbach alfa=0,815), ölçme ve değerlendirme boyutu (6, Cronbach alfa=0,818), kalite uygulamalarının kurum yararı (10, Cronbach alfa=0,828), kalite uygulamalarının çalışan yararı (8, Cronbach alfa=0,901) ve kalite uygulamalarının hasta yararı (14, Cronbach alfa=0,799). Ölçek, 5’li Likert şeklinde derecelendirilmekte olup ölçeğin puanlaması, “1- kesinlikle katılmıyorum, 2- katılmıyorum, 3- kısmen katılıyorum, 4- katılıyorum ve 5- tamamen katılıyorum” şeklindedir. Ölçekten toplamda en düşük 20 puan, en yüksek 100 puan alınmaktadır. Ölçek toplam puanın ve alt boyut puanların düşük olması durumunda, bireyin kalite algısının olumsuz olduğunu, yüksek olması durumunda ise kalite algısının olumlu olduğunu göstermektedir. Cronbach alfa katsayısı 0,990 olarak tespit edilmiştir. Ölçeğin 7 boyutlu yapısına yönelik yapı geçerliliği ise Doğrulayıcı Faktör Analizi (DFA) ile test edilmiş ve analiz sonucunda elde edilen uyum istatistik değerleri şu şekildedir;  $\chi^2=172$ ; Serbestlik Derecesi (Sd)=50;  $\chi^2/Sd=2,15$ ;

Düzeltilmiş Uyum İndeksi [Adjusted Goodness of Fit Index (AGFI)]=0,916; Uyum İyiliği İndeksi [Goodness of Fit Index (GFI)]=0,913; Karşılaştırmalı Uyum İndeksi [Comparative Fit Index (CFI)]=0,954; Yaklaşımın Ortalama Karesinin Kökü [Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA)]=0,071; Kök Ortalama Kare Artık [Root Mean Square Residual (RMR)]=0,051. Yapılan DFA sonucunda uyum istatistiklerinin kabul edilebilir ve iyi düzeyde olduğu tespit edilmiştir.

“Minnesota İş Doyumu Ölçeği” Weiss, Dawis, England tarafından geliştirilen ölçek, Baycan tarafından Türkçeye uyarlanmıştır.<sup>17,18</sup> Ölçek, 20 madde olup içsel doyum (12, Cronbach alfa=0,738) ve dışsal doyum (8, Cronbach alfa=0,814) olmak üzere 2 alt boyuttan oluşmaktadır. Beşli Likert yöntemiyle oluşturulan ölçeğin değerlendirmesinde katılımcıların her ifade için “hiç memnun değilim”, “memnun değilim”, “kararsızım”, “memnunum” ve “çok memnunum” şeklindeki 5 seçeneği vardır. Genel tatmin ölçekten alınan puanın 20’ye bölünmesiyle elde edilmektedir. Söz konusu ölçeğin Cronbach alfa katsayısı 0,952’dir. Ölçeğin 2 boyutlu yapısına yönelik yapı geçerliliği ise DFA ile test edilmiş ve analiz sonucunda elde edilen uyum istatistik değerleri şu şekildedir;  $\chi^2=210$ ; Sd=73;  $\chi^2/Sd=2,95$ ; AGFI=0,903; GFI=0,905; CFI=0,912; RMSEA=0,078; RMR=0,057. Yapılan DFA sonucunda uyum istatistiklerinin kabul edilebilir ve iyi düzeyde olduğu gözlemlenmiştir.

Araştırma, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurulundan alınan E. 47028 sayılı karar ile Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Fakültesi Başhekimliğinden ve Necip Fazıl Şehir Hastanesi Başhekimliğinden alınan izinle 20.11.2019-20.01.2020 tarihleri arasında yapıldı. Araştırmaya katılanlardan sözlü onam alındı. Araştırmacı tarafından katılmak isteyen kişilerin cep telefonlarına, çalışma hakkında kısa bilgilendirici mesajla birlikte Google Survey’de hazırlanan anket formu gönderildi ve doldurulması istendi. Toplanan anketlerden boş bırakılan ve eksik doldurulanlar, araştırmadan çıkartıldıktan sonra araştırma toplam 528 hemşireyle tamamlandı.

## İSTATİSTİKSEL ANALİZ

Çalışmada elde edilen veriler, bilgisayar ortamında SPSS 20,0 kullanılarak analiz edildi. Verilerin değerlendirilmesinde; sayı, yüzde, ortalama, standart sapma hesaplandı. Verilerin normal dağılıma uygunluğu basıklık (Kurtosis) ve çarpıklık (Skewness) katsayılarıyla hesaplandı (-1,5 ve +1,5) parametrik testler kullanıldı. Sosyodemografik özellikler, kurumda çalışma durumuyla Kalite Algı Ölçeği ve Minnesota İş Doyum Ölçeği puan ortalamalarının karşılaştırılmasında 2 grup ortalamaları arasındaki farkın önemlilik testi (t-testi), 2'den fazla grupta bağımsız gruplarda tek yönlü varyans analizi ve regresyon analizi kullanıldı.

## BULGULAR

Tablo 1'de, hemşirelerin sosyodemografik özellikleri verildi. Çalışmaya katılan hemşirelerin %71'i kadın, %45,1'i 26-35 yaş aralığında, %78,4'ü evli ve %59,7'si lisans mezunudur. Hemşirelerin %57,4'ü devlet hastanesinde, %42,6'sı üniversite hastanesinde çalışmaktadırlar ve %0,2'si 1 yıldan az, %15,3'ü 1-5 yıl arası, %33,3'ü 6-10 yıl arası, %23,1'i 11-15 yıl arası, %28,0'ı 16 ve yıl üzeri mesleki deneyime sahiptir. %78,0'ı servis-ünite hemşiresi, %14,8'i sorumlu hemşire olarak %7,2'si ise diğer alanlarda görev yapmaktadır. Hemşirelerin %3,6'sı 1 yıldan az, %32,8'i 1-5 yıl arası, %36,6'sı 6-10 yıl arası, %14,6'sı 11-15 yıl arası, %12,5'i ise 16 yıl üzeri buldukları kurumda çalışmaktadırlar. %62,3'ü hem gündüz hem gece, %4,0'ı sürekli gece, %33,7'si de sürekli gündüz olarak çalışmakta olup %17,2'si dahili birimler, %16,3'ü acil servis, %3,6'sı poliklinik, %27,7'si yoğun bakım, %28,8'i cerrahi birimler, %6,4'ü diğer birimlerde hizmet vermektedirler.

Tablo 2'de, hemşirelerin çalıştıkları kurum ile kalite algısının ölçme ve değerlendirme, yönetim liderlik, insan kaynakları yönetimi, kalite eğitimi, kurum yararı, çalışan yararı ve hasta yararı alt boyutu ortalamaları arasında anlamlı fark bulundu ( $p<0,05$ ). Devlet hastanesinde çalışanların, üniversite hastanesine göre kalite algı ortalamalarının daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Cinsiyet ve medeni durum ile kalite ölçeği alt boyutları ortalamaları arasında anlamlılık bir fark bulunamamıştır ( $p>0,05$ ).

**TABLO 1:** Araştırmaya katılanların demografik özellikleri.

	n	%
<b>Yaş grubu</b>		
25 yaş ve altı	64	12,1
26-35 yaş	238	45,1
36-45 yaş	185	35,0
46 yaş ve üzeri	41	7,8
<b>Cinsiyet</b>		
Kadın	375	71,0
Erkek	153	29,0
<b>Medeni durum</b>		
Evli	414	78,4
Bekâr	114	21,6
<b>Eğitim durumu</b>		
Lise	60	11,4
Ön lisans	119	22,5
Lisans	315	59,7
Lisansüstü	34	6,4
<b>Çalıştığınız kurum</b>		
Devlet hastanesi	301	57,4
Üniversite hastanesi	227	42,6
Toplam	528	100
<b>Mesleki deneyim</b>		
1 yıldan az	1	0,2
1-5 yıl	81	15,3
6-10 yıl	176	33,3
11-15 yıl	122	23,1
16 yıl üzeri	148	28,0
Toplam	528	100,0
<b>Kurumdaki pozisyon</b>		
Servis-ünite hemşiresi	412	78,0
Sorumlu hemşire	78	14,8
Diğer	38	7,2
Toplam	528	100,0
<b>Kurumda çalışma süresi</b>		
1 yıldan az	19	3,6
1-5 yıl	173	32,8
6-10 yıl	193	36,6
11-15 yıl	77	14,6
16 yıl üzeri	66	12,5
Toplam	528	100,0
<b>Çalıştığı birim</b>		
Dâhili birimler	91	17,2
Acil servis	86	16,3
Poliklinik	19	3,6
Yoğun bakım	146	27,7
Cerrahi birimler	152	28,8
Diğer	34	6,4
Total	528	100,0
<b>Çalışma statüsü</b>		
Kadro (657)	384	72,7
Sözleşmeli (4B)	121	22,9
Sürekli işçi (4D)	23	4,4
Total	528	100,0
<b>Çalışma şekli</b>		
Hem gündüz hem gece	329	62,3
Sürekli gece	21	4,0
Sürekli gündüz	178	33,7
Total	528	100,0

n=528.

TABLO 2: Sosyodemografik özellikler ve kurumda çalışma özellikleriyle kalite algı öçeği karşılaştırmaları.

	Ölçme ve değerlendirme	Yönetim liderlik	İnsan kaynakları yönetimi	Kalite eğitim	Kurum yaran	Çalışan yaran	Hasta yaran	Toplam kalite
Çalıştığı kurum*								
Devlet hastanesi	69,42±21,01	68,74±20,54	63,13±20,66	69,20±21,145	70,31±19,58	71,40±20,31	71,69±19,19	68,97±18,39
Üniversite hastanesi	61,08±23,24	60,96±22,35	58,51±21,09	63,83±21,53	64,04±22,20	66,60±22,32	66,26±22,46	63,35±20,07
t değeri/p değeri	4,31/0,000	4,14/0,000	2,51/0,012	2,863/0,004	3,436/0,001	2,575/0,010	2,986/0,003	3,341/0,001
Cinsiyet*								
Kadın	66,28±20,80	65,86±20,05	60,61±20,11	66,81±20,13	67,65±19,90	69,76±20,55	69,71±19,90	66,69±18,05
Erkek	64,85±25,82	64,34±25,20	62,50±22,89	67,16±24,47	67,60±23,39	68,36±23,09	68,56±22,90	66,30±22,15
t değeri/p değeri	0,664/0,544	0,731/0,507	-0,501/0,333	-0,194/0,663	0,025/0,981	0,682/0,517	0,577/0,587	0,214/0,831
Medeni durum*								
Evli	66,28±22,09	65,70±21,33	60,87±20,67	66,99±21,61	67,74±20,89	69,49±21,30	69,40±20,77	66,65±19,27
Bekâr	64,38±23,33	64,40±22,87	62,19±21,99	66,63±20,98	67,28±21,26	68,83±21,41	69,28±21,00	66,32±19,54
t değeri/p değeri	0,801/0,424	0,571/0,569	1,068/0,592	0,158/0,874	0,209/0,835	0,293/0,770	0,065/0,957	0,163/0,871
Eğitim durumu*								
Lise	60,72±24,81 <sup>b</sup>	60,44±23,93 <sup>b</sup>	57,50±22,73 <sup>b</sup>	63,22±23,94 <sup>b</sup>	62,96±24,13 <sup>b</sup>	64,54±24,91 <sup>b</sup>	65,61±24,44 <sup>b</sup>	62,21±22,11 <sup>b</sup>
Ön lisans	64,56±22,16 <sup>b</sup>	64,81±21,33 <sup>b</sup>	60,33±21,07 <sup>b</sup>	68,29±19,23 <sup>b</sup>	67,69±20,47 <sup>b</sup>	68,23±21,05 <sup>b</sup>	70,00±20,33 <sup>b</sup>	66,38±18,90 <sup>b</sup>
Lisans	66,15±21,91 <sup>b</sup>	65,45±21,21 <sup>b</sup>	60,81±20,76 <sup>b</sup>	65,91±21,64 <sup>b</sup>	67,12±20,53 <sup>b</sup>	69,38±20,70 <sup>b</sup>	68,60±20,32 <sup>b</sup>	66,22±18,95 <sup>b</sup>
Lisansüstü	76,86±19,45 <sup>a</sup>	76,07±19,84 <sup>a</sup>	73,73±14,29 <sup>a</sup>	77,94±19,50 <sup>a</sup>	80,52±15,67 <sup>a</sup>	81,54±16,60 <sup>a</sup>	81,05±16,16 <sup>a</sup>	78,28±14,43 <sup>a</sup>
F/p değeri	4,02/0,008	3,89/0,009	4,89/0,002	4,04/0,007	5,48/0,001	4,94/0,002	4,49/0,004	5,35/0,001
Mesleki deneyim*								
5 yıl ve altı	65,40±21,63 <sup>c</sup>	65,40±20,79 <sup>c</sup>	64,07±22,20 <sup>c</sup>	67,96±19,45 <sup>c</sup>	69,87±19,29 <sup>c</sup>	71,31±20,05 <sup>c</sup>	71,95±19,71 <sup>c</sup>	68,42±18,48 <sup>c</sup>
6-10 yıl	62,70±25,22 <sup>a</sup>	62,05±24,52 <sup>a</sup>	59,36±22,78 <sup>a</sup>	63,73±22,76 <sup>a</sup>	64,87±23,20 <sup>a</sup>	66,50±22,88 <sup>a</sup>	66,53±22,65 <sup>a</sup>	63,85±21,12 <sup>a</sup>
11-15 yıl	69,72±19,04 <sup>b</sup>	69,35±18,09 <sup>b</sup>	61,11±18,62 <sup>b</sup>	69,20±20,46 <sup>b</sup>	69,03±19,74 <sup>b</sup>	70,67±19,99 <sup>b</sup>	70,86±19,04 <sup>b</sup>	68,28±17,64 <sup>b</sup>
16 yıl ve üzeri	66,71±21,29 <sup>c</sup>	66,20±20,75 <sup>c</sup>	61,72±19,73 <sup>c</sup>	68,24±21,48 <sup>c</sup>	68,55±19,80 <sup>c</sup>	70,57±20,94 <sup>c</sup>	70,11±20,29 <sup>c</sup>	67,39±18,64 <sup>c</sup>
F/p değeri	2,485/0,060	2,855/0,037	0,996/0,395	2,022/0,110	1,613/0,185	1,603/0,188	1,793/0,147	1,829/0,141
Kurumdaki pozisyon*								
Sorumlu hemşire	72,35±20,01 <sup>b</sup>	72,67±19,09 <sup>b</sup>	65,76±20,23 <sup>b</sup>	73,84±20,88 <sup>b</sup>	71,79±21,19 <sup>b</sup>	75,57±20,65 <sup>b</sup>	74,83±20,43 <sup>b</sup>	72,34±18,85 <sup>b</sup>
Servis-ünite hemşiresi	63,48±22,06 <sup>a</sup>	62,94±21,30 <sup>a</sup>	59,68±20,80 <sup>a</sup>	64,52±20,93 <sup>a</sup>	66,10±20,54 <sup>a</sup>	67,34±21,01 <sup>a</sup>	67,54±20,64 <sup>a</sup>	64,65±18,86 <sup>a</sup>
Diğer	78,42±23,74 <sup>b</sup>	77,41±23,56 <sup>b</sup>	67,78±21,90 <sup>b</sup>	78,68±21,78 <sup>b</sup>	75,78±22,32 <sup>b</sup>	78,35±21,48 <sup>b</sup>	78,12±19,53 <sup>b</sup>	75,67±20,55 <sup>b</sup>
F/p değeri	12,09/0,000	13,48/0,000	4,882/0,008	12,90/0,000	5,607/0,004	8,796/0,000	7,843/0,000	10,07/0,000

n=528; \*p&lt;0,05; Tek yönlü varyans analizi; a,b,c: Sütun içi Bonferroni düzeltilmeli çoklu karşılaştırma testi.

**TABLO 3:** Sosyodemografik (çalışılan birim, çalışma statüsü ve çalışma şekli) özellikler ve kurumda çalışma özellikleriyle kalite algı ölçeği karşılaştırmaları.

	Ölçme ve değerlendirme	Yönetim liderlik	İnsan kaynakları yönetimi	Kalite eğitim	Kurum yararı	Çalışan yararı	Hasta yararı	Toplam kalite
Çalıştığı birim*								
Cerrahi birimler	65,59±20,77 <sup>b</sup>	65,41±19,90 <sup>b</sup>	58,74±20,54 <sup>b</sup>	66,44±20,30 <sup>b</sup>	66,80±21,06 <sup>b</sup>	69,06±20,93 <sup>b</sup>	68,01±20,98 <sup>b</sup>	65,62±18,74 <sup>b</sup>
Dahili birimler	61,68±22,29 <sup>a</sup>	61,35±21,46 <sup>b</sup>	58,38±21,30 <sup>b</sup>	64,06±21,70 <sup>b</sup>	63,95±21,31 <sup>b</sup>	66,42±22,12 <sup>b</sup>	66,54±21,73 <sup>b</sup>	63,38±19,50 <sup>b</sup>
Acil servis	64,26±24,49 <sup>b</sup>	63,62±23,73 <sup>b</sup>	59,61±22,33 <sup>b</sup>	65,19±23,22 <sup>b</sup>	67,02±22,01 <sup>b</sup>	66,62±21,94 <sup>b</sup>	67,55±22,55 <sup>b</sup>	64,91±20,47 <sup>b</sup>
Yoğun bakım	64,65±22,47 <sup>b</sup>	63,89±21,77 <sup>b</sup>	62,02±20,32 <sup>b</sup>	65,11±21,13 <sup>b</sup>	67,06±20,16 <sup>b</sup>	68,73±20,48 <sup>b</sup>	69,67±19,32 <sup>b</sup>	66,14±18,75 <sup>b</sup>
Diğer	79,81±18,09 <sup>a</sup>	79,59±17,84 <sup>a</sup>	73,01±17,03 <sup>a</sup>	80,94±17,23 <sup>a</sup>	78,98±16,99 <sup>a</sup>	81,36±18,62 <sup>a</sup>	80,29±16,41 <sup>a</sup>	78,73±16,06 <sup>a</sup>
F/p değeri	6,426/0,000	7,118/0,000	5,511/0,000	6,760/0,000	4,828/0,001	5,192/0,000	4,524/0,001	6,398/0,000
Çalışma statüsü*								
Kadrolu (657)	68,99±20,99 <sup>b</sup>	68,38±20,27 <sup>b</sup>	62,71±20,12 <sup>b</sup>	69,00±20,97 <sup>b</sup>	69,58±19,75 <sup>b</sup>	71,27±20,19 <sup>b</sup>	71,52±19,69 <sup>b</sup>	68,66±18,19 <sup>b</sup>
Sözleşmeli (4B)	56,99±23,05 <sup>a</sup>	56,77±22,47 <sup>a</sup>	56,91±22,13 <sup>a</sup>	61,51±21,08 <sup>a</sup>	62,56±22,30 <sup>a</sup>	64,38±22,54 <sup>a</sup>	63,51±21,84 <sup>a</sup>	60,90±20,06 <sup>a</sup>
Sürekli işçi (4d)	60,43±27,74 <sup>b</sup>	61,44±27,29 <sup>b</sup>	57,63±25,37 <sup>b</sup>	60,57±25,89 <sup>b</sup>	61,91±27,74 <sup>b</sup>	63,47±27,68 <sup>b</sup>	64,34±26,73 <sup>b</sup>	61,65±26,34 <sup>b</sup>
F/p değeri	14,675/0,000	14,318/0,000	3,899/0,021	6,795/0,001	6,193/0,002	5,840/0,003	7,717/0,000	8,448/0,000
Çalışma şekli*								
Sürekli gündüz	71,12±20,22 <sup>ab</sup>	71,00±19,38 <sup>ab</sup>	64,80±19,26 <sup>ab</sup>	71,76±19,63 <sup>ab</sup>	70,66±19,28 <sup>ab</sup>	73,27±20,02 <sup>ab</sup>	72,73±19,32 <sup>ab</sup>	70,59±17,67 <sup>ab</sup>
Hem gündüz hem gece	63,23±23,24 <sup>ab</sup>	62,70±22,54 <sup>ab</sup>	59,43±21,83 <sup>ab</sup>	64,41±22,36 <sup>ab</sup>	66,42±21,89 <sup>ab</sup>	67,63±21,96 <sup>ab</sup>	68,02±21,58 <sup>ab</sup>	64,74±20,09 <sup>ab</sup>
Sürekli gece	62,69±17,87 <sup>a</sup>	60,79±16,76 <sup>a</sup>	57,34±16,75 <sup>a</sup>	65,07±14,20 <sup>a</sup>	61,14±16,21 <sup>a</sup>	63,09±16,56 <sup>a</sup>	62,10±16,33 <sup>a</sup>	61,41±14,62 <sup>a</sup>
F/p değeri	7,600/0,001	9,255/0,000	4,209/0,015	6,998/0,001	3,447/0,033	5,062/0,007	4,349/0,013	6,202/0,002

n=528; \*Tek yönlü varyans analizi; a, b, c: Sütun içi Bonferroni düzeltilmeli çoklu karşılaştırma testi.

Eğitim durumu ile ölçme ve değerlendirme, yönetim liderlik, insan kaynakları yönetimi, kalite eğitim, kurum yararı, çalışan yararı ve hasta yararı alt boyutunda, istatistiksel olarak anlamlı fark vardır (p<0,05). Lisansüstü mezunlarının genel olarak kalite algılarının daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Mesleki deneyimle kalite algısı ölçeğinin yönetim liderlik alt boyut ortalaması arasında anlamlı bir fark çıkmıştır (p<0,05). 11-15 yıl arası çalışanların kalite algı ortalaması, 5 yıl altı çalışanların ortalamasından daha yüksek çıkmıştır.

Kurumda çalışma pozisyonu ile ölçme ve değerlendirme, yönetim liderlik, insan kaynakları yönetimi, kalite eğitim, kurum yararı, çalışan yararı ve hasta yararı alt boyutu ortalamaları olarak anlamlı fark vardır (p<0,05). Bu farklılık, servis-ünite hemşiresi pozisyonundan kaynaklanmaktadır. Kurumdaki pozisyon ile toplam kalite algısı puanı anlamlı olup bu fark, servis-ünite hemşiresi pozisyonundan kaynaklanmaktadır. Servis-ünite hemşiresinin kalite algı ortalaması sorumlu ve diğer hemşirelere göre daha düşük çıkmıştır.

Tablo 3'te, Hemşirelerin çalıştığı birim ile ölçme ve değerlendirme, yönetim liderlik, insan kaynakları yönetimi, kalite eğitim, kurum yararı, çalışan yararı ve hasta yararı alt boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır (p<0,05). Bu fark, diğer birimlerden kaynaklanmaktadır. Cerrahi, dahili, acil servis ve yoğun bakım dışındaki birimlerde çalışan hemşirelerin kalite algı ortalamaları daha yüksek çıkmıştır.

Çalışma statüsü ile ölçme ve değerlendirme, yönetim liderlik, insan kaynakları yönetimi, kalite eğitim, kurum yararı, çalışan yararı ve hasta yararı alt boyutu ortalaması arasında anlamlı bir fark vardır (p<0,05). Aynı zamanda, toplam kalite al-

gısı ortalaması arasında da anlamlı bir fark tespit edilmiştir ( $p<0,05$ ). Bu farklılığın nedeni sözleşmeli (4B) statüsüdür. Sözleşmeli (4B) çalışanların kalite algı ortalaması daha düşük çıkmıştır.

Çalışma şeklinde ile ölçme ve değerlendirme, yönetim liderlik, insan kaynakları yönetimi, kalite eğitim, kurum yararı, çalışan yararı ve hasta yararı alt boyutu ortalaması arasında anlamlı bir fark vardır ( $p<0,05$ ). Sürekli gündüz çalışanların kalite algı ortalamaları sürekli gece ve hem gece hem gündüz çalışanlara göre daha yüksek çıkmıştır.

Tablo 4'te, hemşirelerin çalıştığı kurum, eğitim durumu ve çalıştığı birimle iç, dış ve toplam doyum

ortalamaları arasında anlamlı bir fark vardır ( $p<0,05$ ). Devlet hastanesinde çalışanların ve lisansüstü mezunlarının iş doyum ortalamaları, diğerlerine göre daha yüksek çıkmıştır. Acil birimde çalışan hemşirelerin iş doyum ortalamaları, diğer birimlerde çalışan hemşirelere göre daha düşük çıkmıştır. Yaş ile iş doyum ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık yoktur ( $p>0,05$ ).

Hemşirelerin çalışma statüsü, çalışma şekli ve kurumdaki pozisyonla iç, dış ve toplam doyum ortalamaları arasında anlamlı bir fark vardır ( $p<0,05$ ). Sözleşmeli (4B) çalışanların dış, iç ve toplam doyum ortalamaları diğerlerine göre daha düşüktür. Sürekli

**TABLO 4:** Sosyodemografik özellikler ve kurumda çalışma özellikleriyle iş doyum ölçeği karşılaştırmaları.

	Dış doyum		İç doyum		Toplam doyum	
	Ortalama/SS	Test/ p	Ortalama/SS	Test/p değeri	Ortalama/SS	Test/p değeri
<b>Çalıştığı kurum*</b>						
Devlet hastanesi	2,96±0,98	2,215/0,027	3,31±0,86	3,346/0,001	3,17±0,87	2,972/0,003
Üniversite hastanesi	2,78±0,93		3,05±0,90		2,94±0,88	
<b>Yaş*</b>						
35 yaş ve altı	2,89±0,95	0,149/0,88	3,20±0,90	0,073/0,942	3,08±0,89	0,021/0,983
35 yaş üstü	2,88±0,98		3,21±0,87		3,07±0,88	
<b>Eğitim durumu**</b>						
Lise	2,73±1,07 <sup>b</sup>	5,909/0,001	3,08±0,92 <sup>b</sup>	5,214/0,001	2,94±0,94 <sup>b</sup>	5,724/0,001
Ön lisans	2,90±0,94 <sup>b</sup>		3,12±0,90 <sup>b</sup>		3,03±0,89 <sup>b</sup>	
Lisans	2,84±0,94 <sup>b</sup>		3,20±0,86 <sup>b</sup>		3,05±0,86 <sup>b</sup>	
Lisansüstü	3,52±0,80 <sup>a</sup>		3,75±0,79 <sup>a</sup>		3,66±0,77 <sup>a</sup>	
<b>Çalıştığı birim**</b>						
Cerrahi	2,75±0,89 <sup>b</sup>	7,557/0,000	3,11±0,86 <sup>b</sup>	5,474/0,000	2,96±0,84 <sup>b</sup>	6,780/0,000
Dahili	2,77±0,95 <sup>b</sup>		3,09±0,88 <sup>b</sup>		2,96±0,87 <sup>b</sup>	
Acil	2,71±1,05 <sup>b</sup>		3,07±0,91 <sup>b</sup>		2,93±0,93 <sup>b</sup>	
Diğer	3,49±0,99 <sup>a</sup>		3,68±0,92 <sup>a</sup>		3,60±0,93 <sup>a</sup>	
<b>Çalışma statüsü**</b>						
Kadro (657)	2,95±0,94 <sup>b</sup>	4,409/0,013	3,27±0,86 <sup>b</sup>	4,450/0,012	3,14±0,86 <sup>b</sup>	4,473/0,012
Sözleşmeli (4B)	2,66±0,97 <sup>a</sup>		3,01±0,90 <sup>a</sup>		2,87±0,89 <sup>a</sup>	
Sürekli işçi (4D)	2,97±1,10 <sup>b</sup>		3,02±1,03 <sup>b</sup>		3,00±1,04 <sup>b</sup>	
<b>Çalışma şekli**</b>						
Sürekli gündüz	3,17±0,91 <sup>a</sup>	14,464/0,000	3,44±0,83 <sup>a</sup>	12,181/0,000	3,33±0,84 <sup>a</sup>	14,105/0,000
Gündüz-gece	2,76±0,96 <sup>b</sup>		3,10±0,89 <sup>b</sup>		2,97±0,88 <sup>b</sup>	
Sürekli gece	2,34±0,74 <sup>b</sup>		2,70±0,70 <sup>b</sup>		2,56±0,70 <sup>b</sup>	
<b>Kurumdaki pozisyon*</b>						
Sorumlu hemşire	3,33±0,73 <sup>b</sup>	19,954/0,000	3,61±0,74 <sup>b</sup>	18,753/0,000	3,50±0,70 <sup>b</sup>	20,754/0,000
Servis-ünite hemşiresi	2,75±0,96 <sup>a</sup>		3,08±0,87 <sup>a</sup>		2,95±0,87 <sup>a</sup>	
Diğer	3,44±0,96 <sup>b</sup>		3,68±0,89 <sup>b</sup>		3,59±0,89 <sup>b</sup>	

\*\*Tek yönlü varyans analizi; a,b: Sütun içi Bonferroni düzeltilmeli çoklu karşılaştırma testi; \*Bağımsız gruplarda t-testi; \*\*Tek yönlü varyans analizi; a,b: Sütun içi Bonferroni düzeltilmeli çoklu karşılaştırma testi.

**TABLO 5:** Kalite algısının iş doyumuna etkisini gösteren regresyon analizi.

	B	S.e	$\beta$	t değeri	p değeri
(Sabit)	1,241	0,111		11,157	0,000
Kalite algısı	0,028	0,002	0,600	17,197	0,000

$R^2=0,360$ ;  $R=0,600$ ;  $F=295,731$ ;  $p<0,05$ ; modelin regresyon denklemi  $Y=1,24+0,028X$ 'dir. S.e= Standard error;  $\beta$ = Beta.

gündüz çalışanların dış, iç ve toplam doyum ortalaması diğerlerine göre daha yüksektir. Servis-ünite hemşiresinin dış, iç ve toplam doyum ortalamaları sorumlu ve diğer hemşirelere göre daha düşük çıkmıştır.

Tablo 5'te görüldüğü üzere kalite algısının, iş doyumunu ne şekilde yordadığını ortaya koymak için yapılan basit doğrusal regresyon analizi sonucunda kalite algısı ve iş doyumunu arasında anlamlı bir ilişki gözlenmiştir ( $R=0,600$   $R^2=0,360$ ). Kalite algısı iş doyumunun anlamlı bir yordayıcısı olduğu görülmüştür.

## TARTIŞMA

Bu çalışmada, kalite algısının iş doyumunu üzerindeki etkisi incelenmiştir. Ayrıca çalışmada, demografik değişkenlerle kalite algısı ve iş doyumunu alt boyutları ve genel ortalaması değerlendirilmiştir. Hemşirelerin kalite algısının iş doyumunu etkilediği tespit edilmiştir. Devlet hastanesinde çalışanların, lisansüstü mezunlarının, 11-15 yıl üstü çalışanların, servis-ünitesi dışında çalışanların, sürekli gündüz çalışanların kalite algı ortalamaları yüksek çıkmıştır. Devlet hastanesinde çalışanların ve lisansüstü mezunlarının iş doyum ortalamaları, diğerlerine göre daha yüksek çıkmıştır. Acil birimde çalışan hemşirelerin iş doyum ortalamaları, diğer birimlerde çalışan hemşirelere göre daha düşük çıkmıştır.

Standartlara uygun olarak verilen hemşirelik bakımının hasta memnuniyetini artırdığını ve kalitenin amaçlanan sonuç ölçütlerine ulaşmada etkili bir yol olduğunu ifade etmişlerdir. Hemşireler sağlık hizmetleri sunarken zamanlarının %90'ını hastalara bakım sağlamak için harcadıkları için hemşirelik bakımının kalite sertifikasının alınmasında ve kalite çalışmalarının sürdürülmesinde etkileri önemlidir. Deneyimli hemşirelerin kalite geliştirme çalışmaları

rında ve akreditasyon sürecinin uygulanmasında, kontrolünde ve bakımında önemli bir rol oynadığı vurgulanmaktadır.<sup>3</sup>

Çalışanların çalıştıkları kurumlar kalite algısını etkileyebilmektedir. Bu çalışmada devlet hastanesinde çalışanların kalite algıları, üniversite hastanesine göre daha yüksek çıkmıştır. Bunun nedeni, üniversite hastanesinin iş yoğunluğunun fazla olmasına ve karmaşık yönetim tarzına bağlanabilir. Literatürde bu çalışmadan farklı olarak yapılan bir diğer çalışmada, devlet hastanesinde çalışanların kalite algısı daha düşük çıkmıştır.<sup>10</sup> Arısan, Devebakan'ın yaptığı çalışmada, devlet hastanesi çalışanlarının kalite algısı değerlendirilmiştir.<sup>19</sup> Algılanan hizmet kalitesinin en düşük boyutunu fiziksel özelliklerin oluşturduğu ve empati boyutunun en yüksek puana sahip olduğu tespit edilmiştir. Çalışmada, hemşirelerin cinsiyetiyle kalite algısı ortalaması arasında anlamlı bir farklılık olmadığı tespit edilmiştir. Bir diğer sonuçta ise medeni durumun kalite algısını etkilemediği gözlemlenmiştir. Aytekin, Bülte, Ayaz ve Yıldırım'ın yaptıkları çalışmada da benzer sonuçlar çıkmıştır.<sup>2</sup> Yorulmaz ve Pirol'un yaptığı çalışmada ise evli bireylerin kalite algıları, bekâr olanlara göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.<sup>20</sup> Bu durum, bekârların kurumdan daha fazla beklenti içinde olmasına bağlanabilir. Kalite; bilgi, beceri ve deneyimden etkilendiğinden, bu sorumluluk yerine getirilirken, hasta ya da hizmet verilen bireyin gereksinimlerinin karşılanmasında bilgi, beceri ve deneyimlerden akıllıca yararlanılması gerekir.<sup>21</sup> Bu çalışmada, 11-15 yıl arası çalışanların kalite algı ortalaması, 5 yıl altı çalışanların ortalamasından daha yüksek çıkmıştır. Literatürde yapılan çalışmalarda mesleki deneyim arttıkça, kalite algısının da arttığı gözlemlenmiştir.<sup>20</sup> Bu çalışmanın farklı bir sonucu da öğrenim durumunun kalite algısını etkilemesidir. Lisansüstü eğitim alanların kalite algısı diğerlerine göre daha yüksek çıkmıştır. Ovayolu ve Bahar'ın yaptığı çalışmada da benzer sonuç çıkmıştır.<sup>21</sup> Literatürde yapılan başka bir çalışmada bunların tersine lise mezunlarının kalite algısının diğerlerine göre daha yüksek çıkmıştır.<sup>19</sup> Hastane içerisindeki görevler ve çalışılan pozisyon, bireyin kalite algısını değiştirebilir. Bu çalışmada, hemşirelerin kurumdaki pozisyon ile kalite algı ölçeği alt boyutları karşılaştırıldığında,



servis hemşirelerinin kalite algısının daha düşük olduğu tespit edilmiştir. Yapılan bir başka çalışmada da servis hemşirelerinin puanlarının yönetici hemşirelere göre düşük olduğu saptanmıştır.<sup>3</sup> Puan ortalamalarındaki farklılığın, yapılan her eylemin raporlanması, yazı ve imza işleri gibi resmî doküman hazırlığının çok zaman alması ve bu gibi işleri servis hemşirelerinin yapmasından kaynaklandığı düşünülmektedir. Bu çalışmada poliklinik vb. (diğer) birimlerde çalışan hemşirelerin kalite toplam ve alt boyutları puan ortalamalarının, diğer birimlerde çalışanlara göre yüksek olduğu saptanmıştır. Bu çalışmada cerrahi, dâhili, acil servis ve yoğun bakım dışındaki birimlerde çalışan hemşirelerin kalite algı ortalamaları daha yüksek olduğu gözlemlenmiştir. Bunun nedeni, hemşirelerin yoğun olduklarının düşünülmesidir. Bayer'in yaptığı çalışmada ise anlamlı bir farklılık tespit edilememiştir.<sup>10</sup> Hemşirelerin çalışma şeklinin kalite algısını değiştirdiği düşünülmektedir. Vardiyalı çalışmaya bağlı uyku kalitesindeki bozulma, iş performansını olumsuz yönde etkileyebilmekte ve çalışma saatlerinin sürekli değişmesi mesleki bir stresör olarak değerlendirilmektedir.<sup>22</sup> Bu araştırma sonucunda da çalışma şeklinin kalite algısını etkilediği tespit edilmiştir. Sürekli gündüz çalışanların kalite algı ortalaması, sürekli gece ve vardiyalı çalışanlara göre daha yüksek çıkmıştır. Hemşirelerin kuruma bağlılığı çalışma statüleriyle ilişkilidir. Kuruma bağlılık arttıkça kalite algısı da değişmektedir. Bu çalışmada, sözleşmeli çalışanların kalite algılarının daha düşük olduğu gözlemlenmiştir.

Hemşirelerin çalıştığı kurum iş doyumunu etkilemektedir. Devlet hastanesinde çalışanların, üniversite hastanesinde çalışanlara göre iş doyumunun daha yüksek olduğu gözlemlenmiştir. Bunun nedeni, üniversite hastanesinin daha yoğun olması ve daha fazla uzmanlık gerektiren hastalara hizmet vermesine bağlanabilir. Üniversite hastanesinde yapılan çalışmalarda iş yükünün bireyleri etkilediği tespit edilmiştir.<sup>23</sup> Yaş değişkeni ile iş doyumunu arasında anlamlı bir fark tespit edilememiştir. Literatürde yapılan çalışmalarda yaş ilerledikçe, iş doyumunun arttığı gözlemlenmiştir.<sup>24,25</sup> Kacel, Miller ve Norris'e göre de çalışma yıllarının ilk yıllarında iş doyumunu yüksek, fakat çalışılan yıllar arttıkça iş doyumunun giderek

azaldığını belirtmişlerdir.<sup>26</sup> Bu çalışmada eğitim durumu ile iş doyumunu arasında fark tespit edilmiştir. Lisansüstü mezunlarının iş doyumunun, diğerlerine göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Çalışanların eğitim düzeyleri ve deneyimlerine göre uygun pozisyonlarda yer almaları iş doyumunu artırmaktadır.<sup>27</sup> Literatürde eğitim durumu ile iş doyumunu arasında ilişkinin olmadığını gösteren çalışmalar da vardır.<sup>28-30</sup> Çalışılan birimde yüksek şiddette hastalık olması iş yükünü artırır ve artan iş yükü, iş doyumunda azalmaya ve iş performansında düşüklüğe neden olmaktadır.<sup>31</sup> Bu çalışmada cerrahi, dâhili ve acil birimlerde çalışan hemşirelerin iş doyumunu, diğer hemşirelere göre daha düşük çıkmıştır. Kaçan, Örsal ve Köşgeroğlu'nun yaptığı çalışmada, acilde çalışan hemşirelerin iş doyum düzeylerinin en yüksek, dâhili birimlerde çalışan hemşirelerin ise en düşük olduğu bulunmuştur.<sup>31</sup> Kişinin çalışma şekli ve işteki pozisyonu ile iş doyumunu arasında bir ilişkinin olup olmadığı incelendiğinde, kişinin işte üstlendiği rol/sorumluluk ve iş yerindeki iletişim biçiminin iş doyumunu etkilediği görülmektedir.<sup>31</sup> Bu çalışmada, serviste çalışan hemşirelerin iş doyum düzeylerinin düşük olduğu saptanmıştır. Ayrıca çalışmada, sözleşmeli çalışan hemşirelerin de iş doyumunun düşük olduğu gözlemlenmiştir. Literatürde kadro istihdam şeklinin iş doyumunu etkilemediğini belirten çalışmalarda vardır.<sup>31</sup>

Yüksek sağlık standartlarına ulaşmak için hastane kalite süreçleri benimsenmelidir. Böylece kalite sürecinde eleştirel düşünme kapasitesi gelişmekte ve iyileştirme çabaları ortaya çıkmaktadır. Ancak bu çabalar, mesleki stresi tetikleyebilir ve aşırı iş yüküne neden olabilir.<sup>32</sup> Yapılan bu çalışmada, sağlık çalışanlarının kalite algısı ile iş doyumunu arasında pozitif yönlü bir ilişki tespit edilmiştir. Kalite algısı arttıkça, iş doyumunu da artırmaktadır. Hastane kalite süreçlerinde görevli yönetici hemşirelerle yapılan bir çalışmada, sürecin algılanan stresi artırdığı, psikolojik ve fizyolojik sonuçlara neden olduğu bildirilmiştir.<sup>33</sup> Camillo, de Oliveira, Junior, Cervilheri, Haddad ve Matsuda'nın yaptıkları nitel araştırma sonucunda, akreditasyonun mesleki becerilerin gelişimini teşvik ettiği ve maliyet yönetimini, organizasyon yapısını ve iş doyum algısını geliştirdiği için kamu hizmetinde kalite sisteminin uygun bir sistem olarak algılandığı bil-

dirilmiştir.<sup>5</sup> Sağlık profesyonellerinde kalite algısının, hastanedeki değişim süreci ve uygulanması üzerinde olumlu bir etkisi olduğu, bunun da hasta bakımı ve diğer sağlık hizmetlerinin sunumunda iyileşmeyle sonuçlandığı belirtilmektedir.<sup>14</sup> Sağlık çalışanlarıyla yapılan nitel araştırma sonucunda, kalite çalışmalarının performans değerlendirme sistemine ve personel kariyer geliştirmeye katkıda bulunmadığı, çalışanın iş yükünü artırdığı ve artan iş yükünün büyük kısmının ise hemşireler tarafından üstlenildiği belirlenmiştir.<sup>34</sup> Yeun'un yaptığı çalışmada, kalite çalışmaları sonrası hasta güvenliği ve kalitesinin, iş doyumunu ve örgütsel bağlılığın önemli ölçüde artırdığı belirlenmiştir.<sup>35</sup>

## SONUÇ

Hemşirelerin kalite algısının, iş doyumunu pozitif yönde etkilediği tespit edilmiştir. Bunun yanında; devlet hastanesinde çalışanların, lisansüstü mezunlarının, 11-15 yıl üstü çalışanların, servis-ünitesi dışında çalışanların, sürekli gündüz çalışanların kalite algı ortalamaları yüksek çıkmıştır. Devlet hastanesinde çalışanların ve lisansüstü mezunlarının iş doyum ortalamaları, diğerlerine göre daha yüksek çıkmıştır. Acil birimde çalışan hemşirelerin iş doyum ortalamaları, diğer birimlerde çalışan hemşirelere göre daha düşük çıkmıştır.

Kurumların hayatta kalabilmelerini ve rekabet avantajı elde edebilmelerini sağlayan temel faktörlerinden biri de insan kaynağıdır. Sağlık kurumlarında

da hemşireler önemli hizmet vermektedirler. Bu hizmetin devamlılığı ve etkililiği, onların çalışma performansına ve doyumuna bağlıdır. Sağlık yöneticileri ve politika düzenleyiciler hemşirelerin daha kaliteli hizmet vermesi noktasında politika üretmeli ve onları desteklemelidir. Bu araştırmanın Kahramanmaraş dışındaki bölgelerde de yapılarak sonuçların politika sunucularına iletilmesi önerilmektedir.

### Finansal Kaynak

*Bu çalışma sırasında, yapılan araştırma konusu ile ilgili doğrudan bağlantısı bulunan herhangi bir ilaç firmasından, tıbbi alet, gereç ve malzeme sağlayan ve/veya üreten bir firma veya herhangi bir ticari firmadan, çalışmanın değerlendirme sürecinde, çalışma ile ilgili verilecek kararı olumsuz etkileyebilecek maddi ve/veya manevi herhangi bir destek alınmamıştır.*

### Çıkar Çatışması

*Bu çalışma ile ilgili olarak yazarların ve/veya aile bireylerinin çıkar çatışması potansiyeli olabilecek bilimsel ve tıbbi komite üyeliği veya üyeleri ile ilişkisi, danışmanlık, bilirkişilik, herhangi bir firmada çalışma durumu, hissedarlık ve benzer durumları yoktur.*

### Yazar Katkıları

**Fikir/Kavram:** Abdullah Soysal, Bünyamin Menekşe, Ramazan Kıracı; **Tasarım:** Abdullah Soysal, Bünyamin Menekşe, Ramazan Kıracı; **Denetleme/Danışmanlık:** Abdullah Soysal; **Veri Toplama ve/veya İşleme:** Bünyamin Menekşe; **Analiz ve/veya Yorum:** Ramazan Kıracı; **Kaynak Taraması:** Bünyamin Menekşe, Ramazan Kıracı; **Makalenin Yazımı:** Bünyamin Menekşe, Ramazan Kıracı; **Eleştirel İnceleme:** Abdullah Soysal, Ramazan Kıracı.

## KAYNAKLAR

- Balasubramanian M. Total quality management [TQM] in the healthcare industry-challenges, barriers and implementation developing a framework for TQM implementation in a healthcare setup. *Science Journal of Public Health*. 2016;4(4):271-8. [\[Crossref\]](#)
- Aytekin S, Bülte S, Ayaz İ, Yıldırım A. Yeni kurulmakta olan bir üniversite hastanesinde algılanan hizmet kalitesi ve ölçümü: Balıkesir ili örneği [Measuring perceived service quality at the a new university hospital: an example of Balıkesir]. *Uludağ Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*. 2012;31(2):155-75. [\[Link\]](#)
- Bayer, Baykal U. Quality perception of nurses in the hospitals receiving quality certificate. *Health Sci J*. 2018;12(4):578. [\[Crossref\]](#)
- El-Jardali F, Jamal D, Dimassi H, Ammar W, Tchaghchaghian V. The impact of hospital accreditation on quality of care: perception of Lebanese nurses. *Int J Qual Health Care*. 2008;20(5):363-71. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
- Camillo NRS, de Oliveira JLC, Junior JAB, Cervilheri AH, Haddad MdCFL, Matsuda LM. Acreditación en hospital público: percepciones del equipo multiprofesional [Accreditation in a public hospital: perceptions of a multidisciplinary team/Acreditação em hospital público: percepções da equipe multiprofissional]. *Rev Bras Enferm*. 2016;69(3):423. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
- Oliveira JL, Gabriel CS, Fertonani HP, Matsuda LM. Management changes resulting from hospital accreditation. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2017;25:e2851. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#) [\[PMC\]](#)
- Sergek E, Sertbaş G. SSK hastanesinde çalışan hemşirelerin sosyodemografik özellikleri ve öz-etkililik, yeterlilik düzeyleri [Sufficiency self-efficacy and sociodemographic specialities of the nurses working in SSK hospital]. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2006;9(1):41-8. [\[Link\]](#)
- Greenfield D, Braithwaite J. Health sector accreditation research: a systematic review. *Int J Qual Health Care*. 2008;20(3):172-83. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)

9. Türkoğlu N, Saliha G. Uluslararası akreditasyon standartlarına göre yoğun bakım ünitelerinde hemşirelik hizmetleri kalite yönetimi [Quality management in intensive care nursing services according to the international accreditation standards]. *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi*. 2006;10(1):14-8. [\[Link\]](#)
10. Bayer N. Kalite algı ölçeğinin geliştirilmesi ve kalite belgesi alan hastanelerde hemşirelerin kalite algısı [Doktora Tezi]. İstanbul: İstanbul Ticaret Üniversitesi; 2016. [\[Link\]](#)
11. Saygılı M, Çelik Y. Hastane çalışanlarının çalışma ortamlarına ilişkin algıları ile iş doyumunu düzeyleri arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi [The evaluation of relationship between job satisfaction and perceptions relating to working environment of health staff working in hospitals]. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*. 2011;14(1):39-71. [\[Link\]](#)
12. Yeager VA, Balio CP, Kronstadt J, Beitsch LM. The relationship between health department accreditation and workforce satisfaction, retention, and training needs. *J Public Health Manag Pract*. 2019;25 Suppl 2, Public Health Workforce Interests and Needs Survey 2017(2 Suppl):S113-S123. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#) [\[PMC\]](#)
13. Sevimli F, İşcan ÖF. Bireysel ve iş ortamına ait etkenler açısından iş doyumunu [Job satisfaction in terms of individual and work environmental factors]. *Ege Akademik Bakış Dergisi*. 2005;5(1):55-64. [\[Link\]](#)
14. Algahtani H, Aldarmahi A, Manlangit J Jr, Shirah B. Perception of hospital accreditation among health professionals in Saudi Arabia. *Ann Saudi Med*. 2017;37(4):326-32. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#) [\[PMC\]](#)
15. Ning S, Zhong H, Libo W, Qiuji L. The impact of nurse empowerment on job satisfaction. *J Adv Nurs*. 2009;65(12):2642-8. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
16. Cortese CG, Colombo L, Ghislieri C. Determinants of nurses' job satisfaction: the role of work-family conflict, job demand, emotional charge and social support. *J Nurs Manag*. 2010;18(1):35-43. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
17. Weiss DJ, Dawis RV, England GW. Manual for the Minnesota satisfaction questionnaire. *Minnesota Studies in Vocational Rehabilitation*. 1967;22:120. [\[Crossref\]](#)
18. Baycan FA. Farklı gruplarda çalışan kişilerde iş doyumunun bazı yönlerinin analizi [Bilim uzmanlığı tezi]. İstanbul: Boğaziçi Üniversitesi; 1985. [\[Link\]](#)
19. Arısan Y, Devebakan N. Sağlık işletmelerinde çalışanların sunulan hizmetlere yönelik kalite algısı: İzmir'de bir devlet hastanesinde araştırma [Healthcare workers perceptions of service quality: a study in a state hospital in İzmir, Turkey]. *Ataturk University Journal of Economics Administrative Sciences*. 2016;30(3):507-25. [\[Link\]](#)
20. Yorulmaz M, Pırol M. Sağlık çalışanlarında kalite algısının ölçülmesi üzerine bir araştırma [Measurement of quality perception in health professionals]. *Sağlıkta Kalite ve Akreditasyon Dergisi*. 2019;2(1):15-21. [\[Link\]](#)
21. Owayolu N, Bahar A. Hemşirelik ve kalite [Nursing and quality]. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*. 2006;9(1):104-10. [\[Link\]](#)
22. Üstün Y, Çınar Yücel Ş. Hemşirelerde uyku kalitesinin incelenmesi [The investigation of sleep quality of nurses]. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi*. 2011;4(1):29-38. [\[Link\]](#)
23. Yorulmaz M, Kıracı R, Kara F. Sağlık çalışanlarında iş yükünün yorgunluğa olan etkisi [The effect of health workers on working tortious]. *2. Uluslararası 12. Ulusal Sağlık ve Hastane İdaresi Kongresi*. 2018:1835-43. [\[Link\]](#)
24. Çimen M, Şahin İ. Bir kurumda çalışan sağlık personelinin iş doyumunu düzeyinin belirlenmesi [Determination of the job satisfaction level of health personnel working in an institution]. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*. 2000;5(4):54-66. [\[Link\]](#)
25. Nur D. Kamu hastanelerinde çalışan sağlık personelinde iş doyumunu ve stres ilişkisi [Relationship between job satisfaction and stress the employee of health personnel in public hospitals]. *Klinik Psikiyatri*. 2011;14(4):230-40. [\[Link\]](#)
26. Kacel B, Millar M, Norris D. Measurement of nurse practitioner job satisfaction in a Midwestern state. *J Am Acad Nurse Pract*. 2005;17(1):27-32. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
27. Eginli AT. Çalışanlarda iş doyumunu: kamu ve özel sektör çalışanlarının iş doyumuna yönelik bir araştırma [Job satisfaction of employees: a research on job satisfaction of public and private sector employees]. *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*. 2009;23(3):35-52. [\[Link\]](#)
28. Yorulmaz M, Kıracı R, Yılmazsoy B. Sağlık çalışanları demografik özelliklerinin iş doyumunu üzerine etkisi [The effect of personal demographic characteristics of health workers on job satisfaction]. *2. Uluslararası 12. Ulusal Sağlık ve Hastane İdaresi Kongresi*. 2018. [\[Link\]](#)
29. Golbasi Z, Kelleci M, Dogan S. Relationships between coping strategies, individual characteristics and job satisfaction in a sample of hospital nurses: cross-sectional questionnaire survey. *Int J Nurs Stud*. 2008;45(12):1800-6. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
30. Yıldız N, Kanan N. Yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerde iş doyumunu etkileyen faktörler [The factors that affect job satisfaction in nurses working in the intensive care units]. *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi*. 2005;9(1):8-13. [\[Link\]](#)
31. Yüksel Kaçan C, Örsal Ö, Köşgeroğlu N. Hemşirelerde iş doyumunu düzeyinin incelenmesi [Determination of job satisfaction levels among nurses]. *Journal Nursing Research Development*. 2016;18(2-3):1-12. [\[Link\]](#)
32. Manzo BF, Brito MJ, Corrêa Ados R. Implicações do processo de Acreditação Hospitalar no cotidiano de profissionais de saúde [Implications of hospital accreditation on the everyday lives of healthcare professionals]. *Rev Esc Enferm USP*. 2012;46(2):388-94. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
33. Elkins G, Cook T, Dove J, Markova D, Marcus JD, Meyer T, et al. Perceived stress among nursing and administration staff related to accreditation. *Clin Nurs Res*. 2010;19(4):376-86. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#) [\[PMC\]](#)
34. Bayer N, Zeybek Yılmaz E, Baykal Ü. Sağlık çalışanlarının kalite belgelendirme sürecine ilişkin görüşleri [The health workers opinion on the quality certification process]. *Sağlık Bilimleri ve Yaşam Dergisi*. 2019;4(1):1-18. [\[Link\]](#)
35. Yeun YR. The impact of healthcare accreditation on patient safety and quality, job satisfaction and organizational commitment: about a general hospital. *Journal of the Korea Academia-Industrial Cooperation Society*. 2013;14(4):1820-9. [\[Crossref\]](#)