

Uludağ Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi'nde Çalışan Hemşirelerin Mesleki Doyumları

THE PROFESSIONAL SATISFACTION OF NURSES EMPLOYING IN HEALTH, APPLICATION AND RESEARCH CENTER (SUAM) OF ULUDAĞ UNIVERSITY

Dr. Semra AKGÖZ,^a Dr. Alis ÖZÇAKIR,^b Dr. İsmet KAN,^a Özelliikli Bölümler Başhem. Kamuran TOMBUL,^c Süpervisor Hem. Yıldız ALTINSOY,^c Dr. Yusuf SİVRİOĞLU^d

^aBiyostatistik AD, ^bAile Hekimliği AD, ^cSağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi, ^dPsikiyatri AD, Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, BURSA

Özet

Amaç: Sağlık personelinin hizmetlerin sunumunda daha etkin ve verimli çalışabilmeleri için, mesleki doyumunu önem taşımaktadır. Bu çalışma, Uludağ Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi'nde çalışan hemşirelerin mesleki doyum düzeylerini belirlemek ve demografik özellikleri, meslekleri ve kendileri ile ilgili görüşleri açısından farklılık gösterip göstermediğini saptamak amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntemler: Uludağ Üniversitesi Sağlık, Uygulama ve Araştırma Merkezi'nde 25 Mayıs-8 Haziran 2004 tarihleri arasında en az 6 aydır çalışan ve Mesleki Doyum Ölçeğini tam olarak yanıtlayan 399 hemşire, çalışma grubunu oluşturmuştur. Araştırmada Musal ve arkadaşlarının benzer konularda yapılan araştırmalardan ve Minnesota İş Doyum Ölçeğinden yararlanarak oluşturdukları 5'li Likert tipindeki Mesleki Doyum Ölçeği kullanılmıştır. Musal'ın Mesleki Doyum Ölçeği'nin güvenilirlik değerlendirilmesi için Madde analizi yapılmıştır. Veriler SPSS ver. 11.0 istatistik modülü kullanılarak analiz edilmiştir.

Bulgular: Hemşirelerin mesleki doyum ölçeğinden aldığı skorların ortalaması 4,31'dir. Hemşirelerin %68,4'ü düşük düzeyde mesleki doyuma sahiptir. Çalışmamızda, mesleki doyum için belirleyici olanın hemşirenin yaşı, mesleki bilgisini kullanıp kullanmaması ve mesleğini yeniden tercih edip etmemesi olduğu bulunmuştur.

Sonuç: Bulgularımız SUAM'nde çalışan hemşirelerin düşük mesleki doyuma sahip olduğunu göstermiştir. SUAM yöneticileri tarafından, hemşirelerin düşük mesleki doyumlarını arttırmak için harcanacak her çaba, atılacak her adım, SUAM'nde verilen sağlık hizmetlerinin kalitesini de arttıracaktır.

Anahtar Kelimeler: Hemşireler, mesleki doyum, mesleki bilgi, meslek tercihi

Türkiye Klinikleri J Med Ethics 2005, 13:86-96

Abstract

Objective: Professional satisfaction is essential for the efficacy and efficiency of the services given by the health-care professionals. This study was conducted to determine the professional satisfaction level of the nurses employed in Uludağ University, Health Application and Research Center and to find out whether they differ from each other by demographic characteristics, profession or self-evaluation.

Material and Methods: The study group comprised of 399 nurses who are employed in Uludağ University, Health Application and Research Center since 6 months as of the time interval of 25th May-8 June of 2004 and who answered Professional Satisfaction Scale completely. In the study, Professional Satisfaction Scale (5-point Likert type) developed by Musal et al. utilizing from the studies conducted regarding similar issues and Minnesota Job Satisfaction Scale. Material analysis was made for the reliability assessment of the Musal's Professional Satisfaction Scale. Data were analyzed according the statistical module of SPSS for Windows Ver.11.0.

Results: The mean score of the nurses according to professional satisfaction scale was estimated as 4.31. 68.4% of the nurses have low-level professional satisfaction. In our study, the determinants for the professional satisfaction was found as the age of the nurse, whether she can apply her professional knowledge or not and whether she would change her choice of profession if she have had an opportunity for it.

Conclusion: Our findings showed that the nurses employed in SUAM have low-level professional satisfaction. Every attempt of the SUAM managers to increase the low-level professional satisfaction of the nurses and every step taken for it will increase the quality of the health-care services provided by SUAM.

Key Words: Nurses, professional satisfaction, professional knowledge, professional preference

Geliş Tarihi/Received:30.06.2005

Kabul Tarihi/Accepted: 23.09.2005

Yazışma Adresi/Correspondence: Dr. Semra AKGÖZ
Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi
Biyostatistik AD, 16059, Görükle, BURSA
sakgoz@uludag.edu.tr

Copyright © 2005 by Türkiye Klinikleri

Çağdaş yönetimin temel işlevlerinden biri olan yönlendirmenin başlıca faaliyetlerinden biri motivasyondur. Herzberg ve arkadaşları tarafından geliştirilen teoriye göre, motivasyon için iki grup faktör önemlidir. Örgütün politikası ve yönetimi, teknik danışmanlık, üstler ile ilişkiler, iş arkadaşları ile ilişkiler, astlar ile ilişkiler,

ücret, iş güvencesi, özel hayat, iş koşulları ve statü “rahat-sız edenler” grubu faktörleridir. Bunların yokluğu kişiyi rahatsız eder iken, varlıklarının doyum sağlaması şart değildir. Başarı, onay görme, ilerleme, gelişme, sorumluluk, gelişme olasılığı ve işin kendisi ise “doyum verenler” grubu faktörleridir. Bunların yokluğu kişide rahatsızlık yaratmayabilir, ancak olmaları durumunda iş doyumunu ve yüksek düzeyde motivasyon sağlar.¹

Çağdaş yönetim düşüncesi, kurumların istenen amaçlara ulaşabilmesi için çalışanların işte ve iş ortamında aradıklarını bulmaları gerektiğini savunmakta ve iş-kişiyi uyumunun çok boyutlu olarak gerçekleşmesini etkin yönetimin öğeleri arasında saymaktadır. Yapılan çalışmalar sonucunda çalışanların işyerinde verimli ve mutlu çalışması için, yaptıkları işten tatmin olmaları gerektiği sonucuna varılmıştır. Çalışanların motive edilmesi ve iş hoşnutluğunun artırılması ile, örgütsel amaçlara daha kolay ulaşılabilir. Böylece hem verimlilik ve etkinlik, hem de çalışanın iş tatmini artırılabilir.²

Özellikle sağlık hizmetlerinde, iyi işlemeyen bir sürecin etkileri ya da sürecin vazgeçilmez üyeleri olan hekim ve hemşirelerin işleriyle ilgili olumsuz tutumları ve işlerini ele alış biçimleri sağlık hizmeti alan bireylerin, sağlık ve sağlık hizmetleri hakkındaki tutumlarını çok olumsuz ve düzeltilmesi olanaksız hale getirebilir. Bu nedenle, sağlık personelinin hizmetlerin sunumunda daha etkin ve verimli çalışabilmeleri için, mesleki doyumunu önem taşımaktadır.

Mesleki doyumunu yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi gibi kişisel özelliklerin yanı sıra yapılan işin içeriği, ücret, yönetim politikası, çalışma koşulları gibi örgütsel ve çevresel etkenlerin etkilediği bilinmektedir.³

Bu çalışma, Uludağ Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi'nde çalışan hemşirelerin mesleki doyum düzeylerini belirlemek ve demografik özellikleri, meslekleri ve kendileri ile ilgili görüşleri açısından farklılık gösterip göstermediğini saptamak amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntemler

Tanımlayıcı nitelikteki bu çalışmanın örneklemini, Uludağ Üniversitesi Sağlık, Uygulama ve Araştırma Merkezi'nde (SUAM) çalışan 510 hemşire oluşturmuştur. Etik Kurul onayı ve gerekli izinler alındıktan sonra, hemşirelere 25 Mayıs-8 Haziran 2004 tarihleri arasında anket uygulanmıştır. İçerisinde bir adet “geri bildirim zarfı” bulunan kapalı, normal bir mektup zarfı içerisinde anketler kişilere ulaştırılmıştır. Mahremiyet ilkesine uymak ve araştırmaya katılmaya gönüllü olan kişilerin gerçek durumlarını yansıtabilecek şekilde içtenlikle yanıt verebilmelerini sağlamak için, anket formunda hiçbir isim veya kod numarasına yer verilmemiştir.

Araştırmada doğum izninde, izinli, eğitimde, vb. nedenlerle 21 hemşireye ulaşılamamış, 10 hemşire ise araş-

tırmaya katılmak istememiş veya anketleri boş olarak iade etmiştir. Böylece, araştırmaya 479 hemşire katılmıştır. Araştırmaya katılma oranı %93.9'dur.

Çalışma koşullarının ve işin çeşitli yönleriyle algılanması süreci, bir işyerinde en az 6 ay çalışanlarda tamamlanmaktadır.⁴ Bu nedenle, çalışmaya 6 aydan daha kısa bir süre SUAM'nde çalışan 17 hemşire alınmamıştır. Mesleki Doyum Ölçeği'nin tüm sorularını 63 hemşire yanıtlamamıştır. Böylece, son çalışma grubunu 399 hemşire oluşturmuştur (araştırmaya katılan hemşirelerin %83.3'ü, SUAM'nde çalışan hemşirelerin %78.2'si). Ankette kişisel bilgilerin sorgulandığı bölümün tüm sorularını yanıtlayan ise 359 hemşire (%90) vardır.

Araştırmada, Musal ve arkadaşlarının benzer konularda yapılan araştırmalardan ve Minnesota İş Doyum Ölçeğinden yararlanarak oluşturdukları 5'li Likert tipindeki Mesleki Doyum Ölçeği kullanılmıştır.^{5,6} Mesleki Doyum Ölçeği 22 sorudan oluşmaktadır. Her sorunun değeri 0-4 puan arasında değişmektedir [Hiç memnun Değilim = 0 puan, Memnun Değilim = 1 puan, Kısmen Memnunum = 2 puan, Memnunum = 3 puan, Çok Memnunum = 4 puan]. Mesleki Doyum Ölçeğinin 22 sorusu “çalışma koşulları”, “ücret”, “işin kendisi-içeriği” ve “yönetim-işyeri politikası” olarak belirlenen dört iş boyutu ile ilgilidir. Boyutlardan elde edilen puanlar, her boyuttaki soru sayısı (sırasıyla 6, 2, 9 ve 5 soru) farklı olduğu için standartlaştırılmıştır. Standartlaştırmak için, her boyuttan alınan toplam ham puan, o boyuttan alınabilecek en yüksek tavan puana bölünüp 10 ile çarpılmıştır. Standartlaştırma sonrasında her boyuttan elde edilen puanlar 0-10 puan arasında değişmektedir. Mesleki doyum düzeylerinin belirlenmesi için, dört boyuttan elde edilen standardize puanların ortalaması kullanılmıştır.

Çalışmada, Mesleki Doyum Ölçeği'nin, güvenilirlik analizi sonucunda Cronbach'ın Alfa Katsayısı 0.9199 (p<0.0001) olarak bulunmuştur.

İstatistiksel analiz

Araştırmanın verileri, kodlanarak bilgisayarda değerlendirilmiş ve istatistiksel analizleri SPSS for Windows Ver.11.0 Statistics modülünden elde edilmiştir. Kategorik değişken verileri “sıklık” (n,%) ve sürekli değişken verileri “ortalama ± standart sapma” veya “standart hata”, gerektiğinde “ortanca değer” olarak sunulmuştur. Musal'ın Mesleki Doyum Ölçeği'nin güvenilirlik değerlendirmesi için Madde analizi yapılmıştır. Sürekli değerler alan değişkenlerin karşılaştırılmasında bağımsız gruplarda t-test, Tek yönlü varyans analizi, gerektiğinde Kruskal-Wallis test ve Mann-Whitney U test kullanılmıştır. Kategorik değişkenlerin karşılaştırılmasında ise Pearson ki-kare test kullanılmış ve Odds oranı hesaplanmıştır. Karıştırıcı değişkenlerin etkisini kontrol edebilmek için Mantel-Haenszel ki-kare test uygulanmıştır. Mesleki doyum ölçeği ve onun alt bo-

Tablo 1. Araştırmaya katılan hemşirelerin demografik özellikleri, meslekleri ve kendileri ile ilgili görüşlerine göre dağılımları (Uludağ, 2004).

Değişkenler	Toplam n (%)*	Kadrolu n (%)*	Sözleşmeli n (%)*	p-değeri
Yaş (yıl)				
19-29	185 (47.1)	94 (32.4)	91 (88.3)	
30-39	140 (35.6)	131 (45.2)	9 (8.7)	<0.001
40 ≤	68 (17.3)	65 (22.4)	3 (2.9)	
Meslekte çalışma süresi (yıl)				
0-9	217 (54.4)	118 (40.0)	99 (95.2)	<0.001
10-19	110 (27.6)	105 (35.6)	5 (4.8)	
20 ≤	72 (18.0)	72 (24.4)	- (0.0)	
SUAM'nde çalışma süresi (yıl)				
0-9	238 (59.9)	136 (46.3)	102 (99.0)	<0.001
10-19	107 (27.0)	106 (36.1)	1 (1.0)	
20 ≤	52 (13.1)	52 (17.6)	- (0.0)	
Medeni durum				
Evli	244 (61.3)	202 (68.7)	42 (40.4)	<0.001
Diğer (Bekar, boşanmış, dul,...)	154 (38.7)	92 (31.3)	62 (59.6)	
Çocuk durumu				
Var	202 (52.2)	180 (62.9)	22 (21.8)	<0.001
Yok	185 (47.8)	106 (37.1)	79 (78.2)	
Çalıştığı Bölüm				
Dahili	133 (34.2)	96 (33.4)	37 (36.3)	AD
Cerrahi	84 (21.6)	59 (20.6)	25 (24.5)	
Özellikli	172 (44.2)	132 (46.0)	40 (39.2)	
Mesleğini seçme sebebi				
İsteyerek	198 (49.7)	137 (46.4)	61 (59.2)	0.025
Diğer (aile-okul yönlendirmesi, kolay iş bulma, tesadüf,...)	200 (50.3)	158 (53.6)	42 (40.8)	
İletişim gücünü yaşama sıklığı				
Sık / çok sık	22 (5.5)	19 (6.5)	3 (2.9)	AD
Bazen	280 (70.5)	205 (70.0)	75 (72.1)	
Hiçbir zaman	95 (23.9)	69 (23.5)	26 (25.0)	
Çevresindekilere duygularını ifade etmesi				
Güçlülkle	77 (19.3)	54 (18.4)	23 (22.1)	AD
Rahatlıkla	321 (80.7)	240 (81.6)	81 (77.9)	
Geçmişe dönebilse mesleğini yeniden tercih etmesi				
Tercih ediyor	123 (31.0)	84 (28.7)	39 (37.5)	AD
Tercih etmiyor	274 (69.0)	209 (71.3)	65 (62.5)	
Mesleki bilgi ve becerilerini kullanabildiğini düşünmesi				
Kullanabildiğini düşünüyor	317 (79.8)	228 (77.8)	89 (85.6)	AD
Kullanamadığını düşünüyor	80 (20.2)	65 (22.2)	15 (14.4)	

* - sıklık ve sütun yüzde

AD - Anlamlı değil

yutları için birlikte değişimler Spearman'ın korelasyon katsayısı ile incelenmiştir. Hemşirelerin demografik, mesleki ve kişisel özelliklerinden düşük mesleki doyum için belirleyici olan faktörleri ayırt edebilmek için, Tek değişkenli ve Çok değişkenli (forward stepwise ile) Lojistik regresyon analizi uygulanmıştır. Tüm analizlerde iki yanlı hipotez testleri ve 0.05 anlamlılık düzeyi kullanılmıştır.

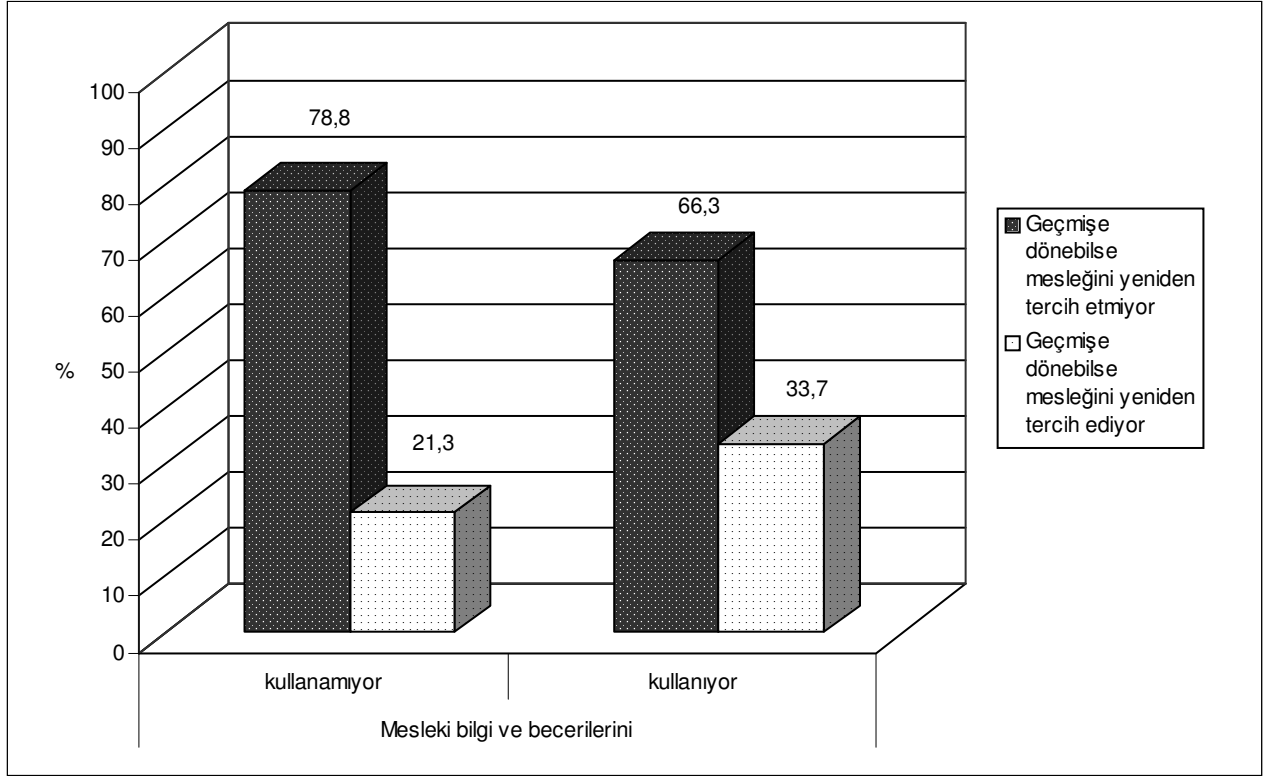
Bulgular

Araştırmaya katılan 399 hemşirenin yaş ortalaması 33.0±7.5 yıl (min.19.5-mak.56.3 yıl), meslekte toplam çalışma süresi ve SUAM'nde toplam çalışma süresi için ortanca değerler ise sırasıyla 9.0 (min. 8.5 ay-mak. 36.8 yıl) ve 7.8 yıldır (min.7.5 ay-mak.31.2 yıl). Hemşirelerin yaşları ile meslekte toplam çalışma süreleri ve SUAM'nde çalışma süreleri arasında kuvvetli, pozitif korelasyon vardır

(sırasıyla Spearman korelasyon katsayısı 0.927 ve 0.859 p<0.001). Meslekte toplam çalışma süreleri ve SUAM'nde çalışma süreleri arasında da kuvvetli, pozitif korelasyon mevcuttur (Spearman korelasyon katsayısı 0.911 p<0.001).

Araştırmaya katılan hemşirelerin %73.9'u (n=295) kadrolu, %26.1'i (n=104) sözleşmeli olarak çalışmaktadır. Kadrolu olarak çalışan hemşirelerin yaş ortalaması (35.1 ± 7.3 yıl) sözleşmeli olarak çalışan hemşirelerin yaş ortalamasından (26.9 ± 3.6 yıl) anlamlı derecede daha büyüktür (p<0.001). Kadrolu hemşirelerin %32.4'ü 30 yaşın altında ve %22.4'ü 40 yaş ve üzerindedir. Sözleşmeli hemşirelerin ise, %88.3'ü ise 30 yaşın altındadır (Tablo 1).

Kadrolu olarak çalışan hemşirelerin meslekte çalışma süresi ve SUAM'nde çalışma süresi (sırasıyla 14.3 ± 7.6 ortanca=13.1 ve 12.4 ± 6.6 ortanca=10.5 yıl) sözleşmeli olarak çalışan hemşirelerin süresinden (sırasıyla 4.4±3.0



Şekil 1. Hemşirelerin mesleki bilgi ve becerilerini kullanabildiğini düşünmesine göre mesleğini yeniden tercih etme durumu (Uludağ, 2004).

ortanca=4.0 ve 3.2 ± 2.1 (ortanca=2.6 yıl) anlamlı olarak daha uzundur ($p < 0.001$). Sözleşmeli hemşirelerin %95.2'si meslekte 10 yıldan az, %61.5'i ise 5 yıldan az çalışmıştır. Kadrolu hemşirelerin ise yalnızca %40'ı 10 yıldan az çalışmıştır. Sözleşmeli hemşirelerin %99.0'ı SUAM'nde 10 yıldan az, %80.6'sı 5 yıldan az çalışmış iken, kadrolu hemşirelerin yalnızca %46.3'ü 10 yıldan az çalışmıştır (Tablo 1).

Kadrolu hemşirelerde, evlilik ve çocuk sahibi olma oranı sözleşmeli hemşirelere göre anlamlı olarak daha fazladır. Yaş değişkeni kontrol edildiğinde de bu ilişkiler anlamlılığını korumuştur ($p < 0.05$).

Temel Tıp bölümlerinde kadrolu olarak çalışan 3 hemşire vardır. Hemşirelerin %33.9'u ($n=133$) Dahili, %21.4'ü ($n=84$) Cerrahi ve %43.1'i ($n=172$) Özellikli bölümlerde çalışmaktadır. Kadrolu ve sözleşmeli hemşirelerin Dahili, Cerrahi ve Özellikli bölümlerde çalışmalarına göre istatistiksel olarak anlamlı fark yoktur ($p > 0.05$) (Tablo 1).

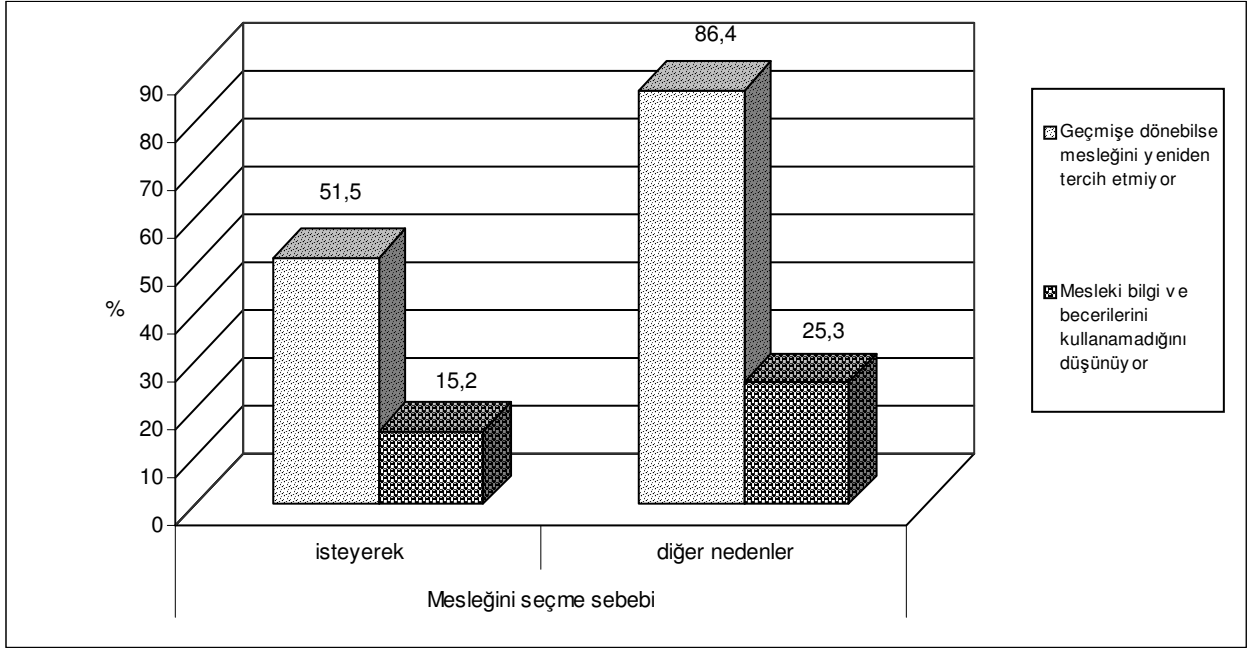
Çevresindekilere duygularını güçlükle ifade eden hemşirelerin %89.5'i ($n=68$), rahatlıkla ifade eden hemşirelerin ise %72.8'i ($n=233$) sosyal ilişkilerinde zaman zaman (çok sıklıkla /sıklıkla / bazen) iletişim güçlüğü yaşadığını bildirmiştir ($p < 0.001$). Sosyal ilişkilerinde iletişim güçlüğü yaşama sıklığı ve çevresindekilere duygularını güçlükle ifade etme ile yaş arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır ($p > 0.05$).

Hemşirelerin %49.7'si ($n=198$) mesleğini isteyerek seçtiğini bildirmiştir. Kadrolu hemşirelerin %53.6'sı ($n=158$) kendi isteği dışında aile-okul yönlendirmesi, sınav puanı, kolay iş bulabilmek için, tesadüfen,...vb. gibi diğer nedenlerden dolayı mesleğini seçtiği halde, sözleşmeli hemşirelerin %59.2'si ($n=61$) mesleğini isteyerek seçmiştir ($p=0.025$) (Tablo 1).

Hemşirelerin %69.0'ı ($n=274$) geçmişe dönebilme imkanı olsa mesleğini yeniden tercih etmeyeceğini bildirmiştir. Kadrolu hemşirelerin %71.3'ü ($n=209$), sözleşmeli hemşirelerin %62.5'i ($n=65$) geçmişe dönebilme imkanı olsa mesleğini yeniden tercih etmeyeceğini bildirmiştir ($p > 0.05$). Hemşirelerin %79.8'i ($n=317$) mesleki bilgi ve becerilerini kullanabildiğini düşünmektedir. Kadrolu hemşirelerin %77.8'i ($n=228$), sözleşmeli hemşirelerin %85.6'sı ($n=89$) mesleki bilgi ve becerilerini kullanabildiğini düşünmektedir ($p > 0.05$) (Tablo 1).

Mesleki bilgi ve becerilerini kullanamadığını düşünen hemşirelerin %78.8'i ($n=63$), kullandığını düşünen hemşirelerin ise %66.3'ü ($n=209$) geçmişe dönebilme imkanı olsa mesleğini yeniden tercih etmeyeceğini bildirmiştir ($p=0.032$ OR=1.880 ve %95 güven aralığı = 1.048 - 3.372) (Şekil 1).

Mesleğini kendi isteği dışında diğer çeşitli nedenlerden dolayı seçen hemşirelerin %86.4'ü ($n=171$), mesleğini



Şekil 2. Hemşirelerin mesleğini seçme sebebine göre mesleki bilgi ve becerilerini kullanabildiğini düşünme ve mesleğini yeniden tercih etme durumları (Uludağ, 2004).

isteyerek seçen hemşirelerin ise %51.5'i (n=102) geçmişe dönebilme imkanı olsa mesleğini yeniden tercih etmeyeceğini bildirmiştir (p<0.001 OR=5.961 ve %95 güven aralığı =3.643 - 9.753). Mesleğini kendi isteği dışında diğer çeşitli nedenlerden dolayı seçen hemşirelerin %25.3'ü (n=50), mesleğini isteyerek seçen hemşirelerin ise %15.2'si (n=30) mesleki bilgi ve becerilerini kullanamadığını düşünmektedir (p=0.012 OR=1.892 ve %95 güven aralığı = 1.143-3.131) (Şekil 2). Hemşirelerin kadrolu veya sözleşmeli olmasının etkisini kontrol ettiğimizde de, mesleğini seçme sebebi ile mesleğini yeniden tercih etme ve mesleki bilgisini kullanabildiğini düşünme arasında anlamlı ilişkiler bulunmuştur.

Otuz yaşın altında olan hemşirelerin %75.7'si (n=140), 30 yaş ve üzerinde olan hemşirelerin ise %63.1'i (n=130) mesleğini yeniden tercih etmemektedir (p=0.007 OR=1.818 ve %95 güven aralığı =1.172-2.824). Hemşirelerin 30 yaşın altında veya 30 yaş ve üzerinde olmasının etkisini kontrol ettiğimizde de, mesleğini yeniden tercih etme ve mesleki bilgisini kullanabildiğini düşünme arasında anlamlı ilişkiler bulunmuştur.

Araştırmaya katılan 399 hemşirenin mesleki doyum ölçeğinden aldığı skorların ortalaması 4.31 ± 0.08 'dir. Hemşireler en yüksek skorlarını işin kendisi-içeriği (5.43 ± 0.09) ve çalışma koşulları (5.36 ± 0.09) alt boyutlarından, en düşük skorlarını ise ücret alt boyutundan (2.09 ± 0.11) almışlardır. Kadrolu hemşirelerin ücret alt boyutu skorları (2.72 ± 0.13 ortanca=2.5) ve mesleki doyum skorları (4.50

± 0.09 ortanca=4.41) sözleşmeli olarak çalışan hemşirelerin skorlarından (sırasıyla 0.32 ± 0.10 ortanca=0.0 ve 3.77 ± 0.14 ortanca=4.01) anlamlı olarak daha yüksektir (p ≤ 0.001). Otuz yaşın altında olan hemşireler, 30 yaş ve üzerinde olan hemşirelere göre mesleki doyum ölçeği ve onun dört alt boyutundan istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde daha düşük skor almışlardır (p<0.05) (Tablo 2).

Hemşireler için mesleki doyum ile en fazla ilişkili olan alt boyut yönetim-işyeri politikası, en az ilişkili olan boyut ise ücrettir (sırasıyla Spearman korelasyon katsayısı 0.819 ve 0.632 p<0.001). Hemşirelerin yaşları ve meslekte toplam çalışma süreleri ile mesleki doyum ve onun dört alt boyutu arasında zayıf, pozitif, anlamlı korelasyonlar mevcuttur (Tablo 3).

Mesleki doyum puanları 0-4 "düşük", 5-6 "orta", 7-10 "yüksek" olarak gruplandırıldığında %68.4'ünün (n=273) düşük, %24.3'ünün (n=97) orta ve %7.3'ünün (n=29) yüksek mesleki doyuma sahip oldukları gözlenmiştir. Kadrolu hemşirelerin %64.7'si (n=191), sözleşmeli hemşirelerin %78.8'i (n=82) düşük düzeyde mesleki doyuma sahiptir (p=0.004). Sözleşmeli hemşirelerden yalnızca bir kişi yüksek mesleki doyuma sahiptir.

Mesleki doyum ölçeği maddeleri incelendiğinde; hemşirelerin %71.2'sinin (n=284) aldığı ücretten, %78.2'sinin (n=312) kazancının istediği yaşam standardını sağlaması açısından, %60.4'ünün (n=241) çalışma yoğunluğundan ve bağımsız çalışma olanağı yönünden memnun olmadığı görülmüştür.

Tablo 2. Hemşirelerin unvan ve yaş gruplarına göre mesleki doyum ölçeği ve alt boyutları skor dağılımı[‡] (Uludağ, 2004).

Ölçek ve alt boyutları	Ünvanı			p-değeri	Yaş grupları		p-değeri
	Toplam (n=399)	Kadrolu (n=295)	Sözleşmeli (n=104)		< 30 yaş (n=185)	30 yaş ≤ (n=208)	
Ücret	2.09±0.11 (1.25)	2.72±0.13 (2.50)	0.32±0.10 (0.0)	<0.001	1.29±0.14 (0.0)	2.84±0.16 (2.5)	<0.001
Çalışma Koşulları	5.36±0.09 (5.41)	5.42±0.10 (5.40)	5.19±0.18 (5.41)	AD	4.79±0.13 (4.58)	5.90±0.11 (5.83)	<0.001
Yönetim – İşyeri Politikası	4.34±0.12 (4.50)	4.35±0.13 (4.50)	4.30±0.27 (5.0)	AD	4.08±0.18 (4.0)	4.63±0.16 (5.0)	0.048
İşin kendisi – İçeriği	5.43±0.09 (5.55)	5.49±0.11 (5.83)	5.26±0.18 (5.27)	AD	5.03±0.13 (5.27)	5.80±0.12 (5.97)	<0.001
Mesleki Doyum	4.31±0.08 (4.21)	4.50±0.09 (4.41)	3.77±0.14 (4.01)	0.001	3.80±0.11 (3.84)	4.80±0.11 (4.83)	0.001

[‡] Ortalama ± Standart hata (Ortanca)

AD- Anlamli değil.

Tablo 3. Hemşirelerin yaş, meslekte ve SUAM'nde çalışma süreleri, mesleki doyum ölçeği ve alt boyutları için Spearman korelasyon analizi sonuçları (Uludağ, 2004).

	Yaş (yıl)	Meslekte çalışma süresi	SUAM'nde çalışma süresi	Mesleki doyum	İşin kendisi- içeriği	Yönetim-İşyeri politikası	Çalışma koşulları
Ücret	0.365**	0.372**	0.379**	0.632**	0.341**	0.298**	0.350**
Çalışma koşulları	0.364**	0.298**	0.250**	0.779**	0.581**	0.553**	
Yönetim-İşyeri politikası	0.136*	0.111 [‡]	0.069	0.819**	0.561**		
İşin kendisi- içeriği	0.258**	0.222**	0.193**	0.786**			
Mesleki doyum	0.347**	0.305**	0.272**				

[‡] p<0.05

* p<0.01

** p<0.001

Kadrolu hemşirelerin %55.6'sı (n=164), sözleşmeli hemşirelerin %74.1'i (n=87) çalışma yoğunluğundan (p=0.013); kadrolu hemşirelerin %62.4'ü (n=184), sözleşmeli hemşirelerin %96.2'si (n=100) aldığı ücretten (p<0.001); kadrolu hemşirelerin %70.9'u (n=219) ve sözleşmeli hemşirelerin %99.0'ı (n=103) kazancının istediği yaşam standardını sağlayabilmesi açısından (p<0.001); kadrolu hemşirelerin %1.4'ü (n=4) sözleşmeli hemşirelerin %60.6'sının (n=63) sürekli bir işe sahip olma güvencesi bakımından anlamlı derecede memnun olmadığı saptanmıştır (p<0.001) (Şekil 3).

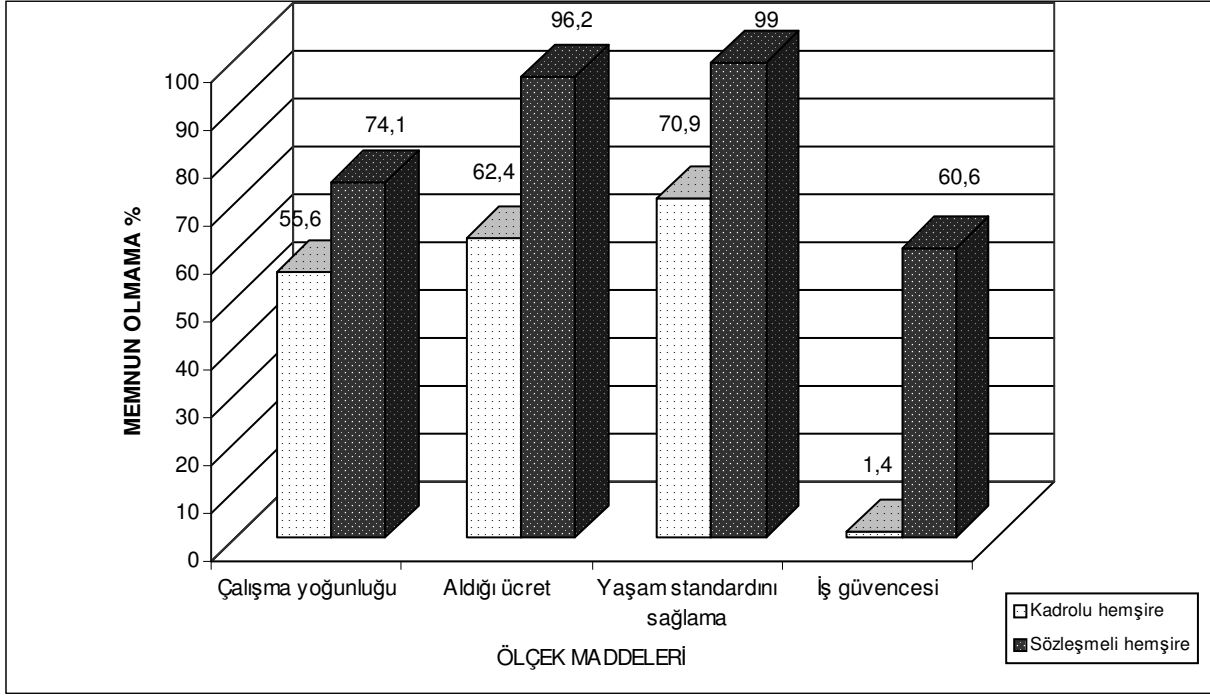
Kadrolu hemşirelerin %48.1'i (n=142), sözleşmeli hemşirelerin %25.9'u (n=27) çalışma saatlerinden (p<0.001); kadrolu hemşirelerin %41.0'ı (n=121) sözleşmeli hemşirelerin %63.5'i (n=66) mesleki gelişim ve ilerleme açısından işinden memnun veya çok memnundur (p=0.001) (Şekil 4).

Tablo 4'te araştırmaya katılan hemşirelerin mesleki doyum ölçeği ve onun dört alt boyutundan aldıkları skorların dağılımları sunulmuştur. Hemşirelerin 19-29 yaş grubunda olanlarının ücret boyutundan doyumunu, 30-39 yaş ile 40 yaş ve üzeri grubu hemşirelerden anlamlı olarak daha fazladır (p<0.001). Hemşirelerin yaşı arttıkça çalışma koşulları, işin kendisi- içeriği alt boyutlarından ve mesleki doyum ölçeğinden aldıkları skorlar anlamlı olarak artmak-

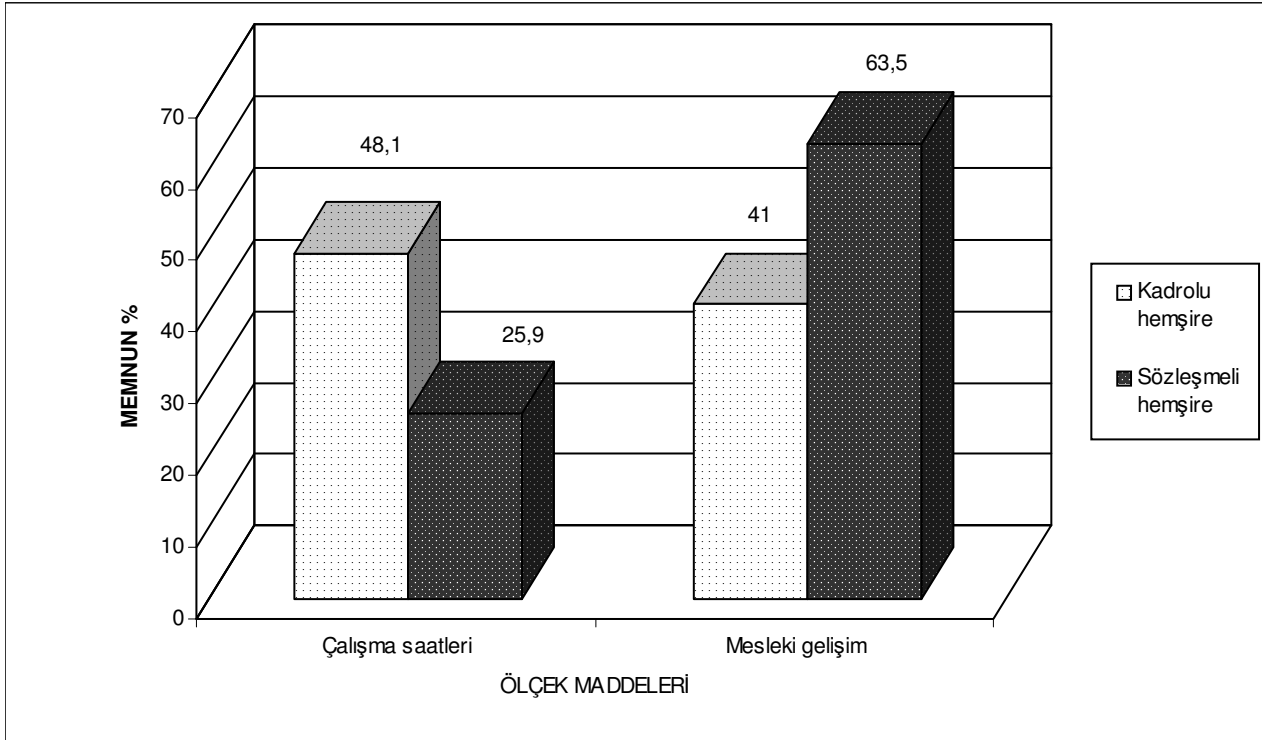
tadır (p<0.001). Kırk yaş üzerindeki hemşirelerin yönetim- işyeri politikasından doyumunu, 19-29 yaş ile 30-39 yaş grubu hemşirelere göre anlamlı olarak daha yüksektir (p<0.001).

Geçmişe dönebilme imkanı olsa; mesleğini yeniden tercih edecek olan hemşirelerin, tercih etmeyen hemşirelere göre çalışma koşulları, yönetim- işyeri politikası, işin kendisi içeriği alt boyutları ile mesleki doyum ölçeğinden aldıkları skorlar anlamlı olarak daha yüksektir (p<0.001). Mesleki bilgi ve becerilerini kullanabildiğini düşünen hemşireler, kullanamadığını düşünen hemşirelere göre çalışma koşulları, yönetim- işyeri politikası, işin kendisi içeriği alt boyutları ile mesleki doyum ölçeğinden aldıkları skorlar anlamlı olarak daha yüksektir (p<0.05) (Tablo 4).

Araştırmaya katılan hemşirelerin %68.4'ü (n=273) düşük mesleki doyuma sahiptir (yani, mesleki doyum skoru 0 ile 4 arasındadır). Hemşirelerin demografik, mesleki ve kişisel özelliklerinden düşük mesleki doyum için belirleyici olan faktörleri ayırt edebilmek için, Lojistik regresyon analizi uygulanmıştır. Tek değişkenli Lojistik regresyon analizinde; hemşirenin 19-29 yaş grubunda olması, evli olmaması, çocuk sahibi olmaması, meslekte ve SUAM'nde toplam çalışma süresinin kısa olması, sözleşmeli olarak çalışıyor olması, geçmişe dönebilme imkanı olsa mesleğini yeniden tercih etmeyecek olması, mesleki



Şekil 3. Hemşirelerin unvanlarına göre mesleki doyum ölçeğinin bazı maddeleri için memnun olmama oranları (Uludağ, 2004).



Şekil 4. Hemşirelerin unvanlarına göre mesleki doyum ölçeğinin bazı maddeleri için memnun olma oranları (Uludağ, 2004).

bilgi ve becerilerini kullanamadığını düşünmesinin düşük mesleki doyum için istatistiksel olarak anlamlı belirleyici faktörler olduğu görülmüştür. Yaşın etkisi kontrol edildi-

ğinde ise; medeni durum, çocuk sahibi olma, meslekte ve SUAM'nde toplam çalışma süresi ve unvan ile düşük mesleki doyuma sahip olma arasındaki anlamlı ilişkiler kay-

Tablo 4. Hemşirelerin mesleki doyum ölçeği ve onun dört alt boyutundan aldıkları skorların dağılımları* (Uludağ, 2004)

Değişkenler	Ücret	p-değeri	Çalışma koşulları	p-değeri	Yönetim-İşyeri politikası	p-değeri	İşin kendisi	p-değeri	Mesleki Doyum	p-değeri
Medeni durum										
Evli	2.43 ± 2.35 (2.5)	<0.001	5.53±1.82 (5.62)	0.018	4.46±2.50 (4.5)	AD	5.61±1.83 (5.83)	0.035	4.51±1.64 (4.44)	0.003
Diğer	1.57±2.23 (0.0)		5.11±1.76 (5.0)		4.16±2.49 (4.5)		5.17±1.97 (5.27)		4.0±1.62 (4.06)	
Çocuk durumu										
Var	2.63±2.45 (2.5)	<0.001	5.69±1.74 (5.83)	0.001	4.49±2.51 (4.5)	AD	5.69±1.86 (5.83)	0.020	4.62±1.66 (4.68)	<0.001
Yok	1.56±2.09 (0.0)		5.06±1.84 (5.0)		4.19±2.52 (4.5)		5.21±1.9 (5.55)		4.01±1.57 (4.07)	
Yaş grupları										
19-29	1.29±1.99 (0.0)	<0.001	4.79±1.83 (4.58)	<0.001	4.08±2.57 (4.0)	<0.001	5.03±1.86 (5.27)	<0.001	3.8±1.52 (3.84)	<0.001
30-39	2.79±2.35 (2.5)		5.59±1.66 (5.41)		4.34±2.48 (4.5)		5.52±1.85 (5.55)		4.56±1.64 (4.42)	
40 ve üzeri	2.96±2.49 (2.5)		6.56±1.36 (6.66)		5.22±2.18 (5.5)		6.39±1.69 (6.66)		5.28±1.47 (5.19)	
Meslekte çalışma süresi										
0-9 yıl	1.50±2.08 (0.0)	<0.001	4.87±1.82 (5.0)	<0.001	4.13±2.51 (4.0)	0.004	5.08±1.84 (5.27)	<0.001	3.89±1.50 (3.87)	<0.001
10-19 yıl	2.68±2.47 (2.5)		5.63±1.70 (5.83)		4.17±2.59 (4.25)		5.51±1.99 (5.83)		4.50±1.79 (4.36)	
20 yıl ve üzeri	3.0±2.4 (2.5)		6.42±1.38 (6.25)		5.22±2.17 (5.25)		6.37±1.66 (6.38)		5.25±1.43 (5.13)	
SUAM'nde çalışma süresi										
0-9 yıl	1.56±2.11 (0.0)	<0.001	4.95±1.81 (5.0)	<0.001	4.17±2.50 (4.25)	AD	5.14±1.86 (5.27)	<0.001	3.96±1.52 (3.92)	<0.001
10-19 yıl	3.0±2.53 (2.5)		5.84±1.73 (5.83)		4.40±2.53 (4.50)		5.72±1.93 (5.83)		4.74±1.80 (4.78)	
20 yıl ve üzeri	2.74±2.26 (2.5)		6.32±1.36 (6.25)		5.08±2.31 (5.25)		6.19±1.84 (6.38)		5.08±1.46 (5.02)	
Çalıştığı Bölüm										
Dahili	2.16±2.40 (1.25)	AD	5.64±1.75 (5.83)	0.018	4.67±2.64 (5.0)	AD	5.59±1.96 (5.83)	AD	4.52±1.72 (4.43)	AD
Cerrahi	2.09±2.19 (1.87)		5.45±1.88 (5.41)		4.30±2.27 (4.75)		5.40±1.88 (5.55)		4.31±1.54 (4.53)	
Özellikli	2.04±2.39 (1.25)		5.04±1.79 (5.0)		3.97±2.44 (4.0)		5.25±1.85 (5.55)		4.07±1.64 (4.02)	
Mesleğini seçme sebebi										
İsteyerek	2.15±2.46 (1.25)	AD	5.65±1.79 (5.83)	<0.001	4.51±2.51 (5.0)	AD	5.82±1.89 (5.97)	<0.001	4.53±1.70 (4.44)	0.014
Diğer	2.05±2.22 (1.25)		5.08±1.79 (5.0)		4.18±2.48 (4.5)		5.05±1.85 (5.27)		4.09±1.58 (4.14)	
Mesleğini yeniden										
Tercih ediyor	2.37±2.58 (1.25)	AD	6.02±1.70 (6.25)	<0.001	5.22±2.50 (5.0)	<0.001	6.28±1.80 (6.66)	<0.001	4.97±1.70 (4.9)	<0.001
Tercih etmiyor	1.95±2.20 (1.25)		5.05±1.77 (5.0)		3.93±2.40 (4.0)		5.03±1.83 (5.27)		3.99±1.53 (3.96)	
Mesleki bilgi ve becerilerini										
Kullanabildiğini düşünüyor	2.13±2.37 (1.25)	AD	5.49±1.77 (5.41)	0.003	4.47±2.52 (4.5)	0.037	5.636±1.88 (5.83)	<0.001	4.44±1.66 (4.41)	0.002
Kullanamadığını düşünüyor	2.0±2.26 (1.25)		4.86±1.91 (4.58)		3.81±2.38 (3.75)		4.52±1.74 (4.44)		3.80±1.53 (3.74)	
İletişim güclüğü yaşama sıklığı										
Sık / çok sık	2.55±2.42 (2.5)	AD	5.26±2.34 (5.62)	AD	4.02±2.84 (4.0)	AD	4.33±2.33 (4.16)	AD	4.04±2.01 (4.22)	AD
Bazen	2.10±2.41 (1.25)		5.32±1.73 (5.41)		4.27±2.45 (4.5)		5.47±1.81 (5.55)		4.29±1.61 (4.20)	
Hiçbir zaman	2.0±2.13 (1.25)		5.52±1.93 (5.41)		4.65±2.58 (5.0)		5.58±2.02 (5.55)		4.44±1.69 (4.31)	
Duyularını ifade etmesi										
Güçlükle	2.24±2.32 (2.5)	AD	4.62±1.83 (5.0)	<0.001	3.91±2.80 (3.5)	AD	4.8±2.17 (4.72)	0.002	3.89±1.76 (3.75)	0.021
Rahatlıkla	2.07±2.35 (1.25)		5.54±1.76 (5.41)		4.45±2.42 (5.0)		5.58±1.81 (5.83)		4.41±1.61 (4.31)	

* Ortalama ± Standart sapma (Ortanca) AD- Anlamlı değil.

bolmuştur. Hemşirelerin, düşük mesleki doyuma sahip olmasında yaşın birlikte ortak etkide (interaction-etkileşim) bulunduğu hiçbir demografik, mesleki ve kişisel özelliği saptanmamıştır.

Araştırmada incelenen tüm değişkenlerin modele katıldığı Çok değişkenli Lojistik regresyon analizi sonuçları modele giriş sırasına göre Tablo 5'de sunulmuştur. Düşük mesleki doyuma sahip olmanın belirleyici faktörleri olarak hemşirenin yaşı, mesleki bilgi ve becerilerini kullanmadığını düşünmesi ve geçmişe dönebilme imkanı olsa mesleğini yeniden tercih etmeyecek olması bulunmuştur.

Modeldeki diğer faktörlerin etkileri sabit tutulurken, 30 yaşın altında olan hemşirelerin, 30 yaş ve üzerinde olanlara göre yaklaşık 3.2 kat (Odds oranı =3.198 ve %95 güven aralığı =1.962-5.211); mesleki bilgi ve becerilerini kullanmadığını düşünenlerin, kullandığını düşünen hemşirelere göre yaklaşık 2.3 kat (Odds oranı = 2.293 ve %95 güven aralığı = 1.186-4.431); şimdi geçmişe dönebilme imkanı olsa yeniden mesleğini tercih etmeyecek olanların, mesleğini tercih edecek olanlara göre yaklaşık 1.8 kat (Odds oranı =1.803 ve %95 güven aralığı =1.103-2.948) düşük mesleki doyuma sahip olma olasılığı daha fazladır (Tablo 5).

Şekil 5'de hemşirelerin yaşı, mesleki bilgi ve becerilerini kullandığını düşünme ve geçmişe dönebilme imkanı

Tablo 5. Araştırmaya katılan hemşirelerin düşük mesleki doyumu için Çok değişkenli Lojistik regresyon analizi sonuçları (Uludağ, 2004).

Lojistik Regresyon Modeli	% *	p-değeri	OR**	OR'nun %95 güven aralığı
Yaş grupları				
30 yaşın altında	81.1	<0.001	3.198	1.962-5.211
30 yaş ve üzeri	56.7			
Mesleki bilgi ve becerilerini kullanamadığını düşünüyor	80.0	0.014	2.293	1.186-4.431
kullandığını düşünüyor	65.3			
Geçmişe dönebilme mesleğini yeniden tercih etmiyor	74.8	0.019	1.803	1.103-2.948
tercih ediyor	55.3			
Model ki-kare= 38.314	p<0.001	-2LL ₀ = 451.812	-2LL= 413.498	
Doğruluk = %69.0				

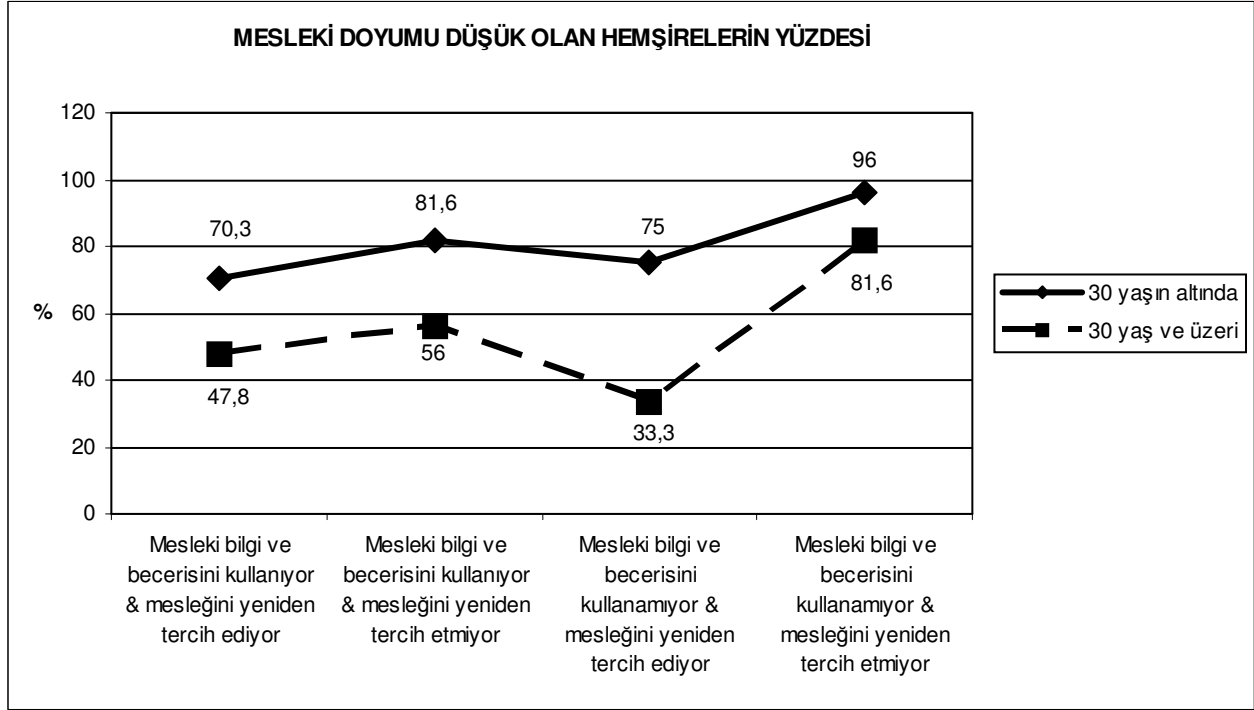
* Mesleki doyumu düşük olanların satır yüzdesi

** OR- Odds oranı

olsa mesleğini yeniden tercih etme durumlarına göre düşük mesleki doyum sahip olanların dağılımları sunulmuştur.

Tartışma ve Sonuç

Mesleki doyum ölçeğinden alınabilecek minimum ve maksimum puanlar sırasıyla 0-10 iken, Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi SUAM'nde çalışan hemşirelerin mesleki doyum için ortalama skoru (ort.±SH) 4.31±0.08 idi. Mesleki doyum puanları 0-4 "düşük", 5-6 "orta", 7-10 "yüksek" olarak gruplandırıldığında; hemşirelerin %68.4'ünün



Şekil 5. Hemşirelerin yaşı, mesleki bilgi ve becerilerini kullandığını düşünme ve geçmişe dönülse mesleğini yeniden tercih etmesine göre mesleki doyumunu düşük olanların yüzdesi (Uludağ, 2004).

düşük, %24.3'ünün orta, ve %7.3'ünün yüksek mesleki doyuma sahip oldukları gözlenmiştir. Kadrolu hemşireler %64.7 ve sözleşmeli hemşireler %78.8 olmak üzere, hemşireler en fazla düşük düzeyde mesleki doyuma sahiptir.

Birinci basamak sağlık hizmetlerinde çalışan ebelerin yaklaşık üçte birinin (%31.6) mesleklerinden doyum sağlamamasına karşın, pratisyen ve uzman hekimlerin yaklaşık yarısının mesleklerinden doyum sağlayamadıkları bildirilmiştir.⁵⁻⁷

SUAM'nde çalışan hemşirelerin mesleki doyumun çalışma koşulları ($\bar{x}=5.36$) ve işin kendisi-içeriği ($\bar{x}=5.43$) alt boyutları için orta düzeyde, ücret ($\bar{x}=2.09$) ve yönetim-işyeri politikası alt boyutları için ($\bar{x}=4.34$) ise düşük düzeyde doyuma sahip oldukları görülmüştür.

Aksayan, hemşireler için mesleki doyumun en düşük ortalamaya sahip olan boyutunun ücret ve en yüksek ortalamaya sahip olan boyutunun ise işin kendisi olduğunu bildirmiştir⁴. Gürbüz, birinci basamak sağlık hizmetlerinde çalışan sağlık personelinde ücretin en düşük ortalamaya sahip boyut olduğunu bildirmiştir.² Akgöz, Sağlık Ocakları ve Sağlık Evlerinde çalışan ebelerin orta düzeyde mesleki doyumuna karşın, ücret alt boyutu doyumunun düşük olduğunu saptamıştır.⁷ Musal, uzman ve pratisyen hekimlerin de en düşük doyum sağladıkları boyutun ücret olduğunu bildirmiştir.^{5,6}

Araştırmaya katılan hemşirelerin mesleki doyumun çalışma koşulları alt boyutunda en fazla çalışma yoğunluğundan, ücret alt boyutunda kazancının istediği yaşam standardını sağlaması açısından ve aldığı ücretten, işin kendisi-içeriği alt boyutunda ise bağımsız çalışma olanağı yönünden memnun olmadığı saptanmıştır. Sözleşmeli olarak çalışan hemşirelerin ise, kadrolu olarak çalışan hemşirelere göre çalışma saatlerinden, çalışma yoğunluğundan, aldığı ücretten, kazancının istediği yaşam standardını sağlayabilmesi açısından ve sürekli bir işe sahip olma güvencesi bakımından anlamlı olarak daha fazla memnun olmadığı görülmüştür.

Hemşirelerin çalışma koşulları alt boyutunda en fazla çalışma yoğunluğundan memnun olmamaları, ülkemizdeki sağlık sistemi sorunları nedeniyle toplumdaki bireylerin sağlık problemleri için birinci basamak ve ikinci basamak sağlık kuruluşlarından hizmet alabileceği halde, üçüncü basamak bir Üniversite hastanesi olan SUAM'ne başvurmaları nedeni ile açıklanabilir.

Sözleşmeli olarak çalışan hemşirelerin çalışma koşulları alt boyutunda en fazla çalışma saatleri ve çalışma yoğunluğundan memnun olmamaları, gece nöbet saatlerinin çok uzun olması ve nöbet usulü çalışmaya bağlı düzensiz hayata bağlanabilir.

Hemşirelerin aldığı ücretten daha fazla kazancının istediği yaşam standardını sağlaması açısından memnun

olmaması, sağlık mesleğinin diğer çoğu mesleğe göre daha ağır, zahmetli, sorumluluklarının fazla, eğitiminin uzun ve mezuniyet sonrasında da sürekli olması gerekliliğine rağmen kazancının eşdeğer olmaması ile açıklanabilir. Özellikle sürekli bir iş güvencesi olmadan çalışan sözleşmeli hemşirelerin aldığı ücret asgari olup, kadrolu hemşirelerden daha düşüktür.

Hemşirenin işlevleri bağımlı ve bağımsız olarak iki temel grupta yer alır. "Profesyonel Hemşirelik" hasta değerlendirmesine dayalı hemşirelik tanısı koyma, tanı ve bakımın amacına uygun hemşirelik uygulamaları yapma gibi bağımsız hemşirelik işlevlerini kapsar. Ülkemizde ise hemşirelik daha çok temelde hekim istemleri olan bağımlı işlevleri uygulayan bir meslek olarak kendini ortaya koymaktadır⁸. Çalışmamızda, hemşirelerin işin kendisi-içeriği alt boyutunda en fazla bağımsız çalışma olanağı yönünden memnun olmamaları, profesyonel hemşirelik uygulamalarının yaygın olmaması ile açıklanabilir.

Mesleki doyum ile en yüksek korelasyona yönetim-işyeri politikası ($r_s=0.819$) ve en düşük korelasyona ise ücret ($r_s=0.632$) alt boyutu sahiptir. Buna göre, yönetim-işyeri politikasından memnuniyet arttıkça mesleki doyumda artmaktadır veya mesleki doyumunu yüksek olan bir hemşirenin yönetim-işyeri politikasından memnun olması beklenilebilir.

İş yaşamına başladıktan hemen sonra mesleki doyum düzeyinin yüksek olduğu, bir süre sonra beklentilerin karşılanamaması nedeniyle düştüğü ve zamanla bireyin işyeri ile özdeşleşmesi ile doyum düzeyinin tekrar arttığı belirtilmektedir.⁹ Hemşirelerin yaşları ile iş doyumunu arasında anlamlı pozitif ilişki olduğu bildirilmiştir.¹⁰ Otuz beş yaş ve üzeri pratisyen hekimlerin 35 yaş ve altındaki pratisyen hekimlere göre mesleki doyumunun daha fazla olduğu belirlenmiştir⁵. Devlete bağlı ve serbest çalışan bir grup sağlık personelinde de yaş ve çalışma yılının artması ile iş doyumunun arttığı saptanmıştır.¹¹ Sağlık yöneticilerinde yaş, mesleki görev süresi ile mesleki doyum arasında anlamlı pozitif ilişki olduğu bildirilmiştir.¹² Otuz yaşın altındaki sağlık personelinde çalışma koşullarından tatminsizliğin fazla olduğu bildirilmiştir.² Otuz yaş ve üzerindeki ebelerde, çalışma koşulları ve işin kendisi-içeriği alt boyutlarından doyumun 30 yaşın altındaki ebelere göre daha yüksek olduğu gözlenmiştir.⁷

SUAM'nde çalışan 30 yaş ve üzerindeki hemşirelerde, mesleki doyum ve onun 4 alt boyut skorlarının, 30 yaşın altındaki hemşirelere göre anlamlı olarak daha yüksek olduğunun gözlenmesi yukarıdaki bilgilerle uyumludur. Hemşirelerin yaşı arttıkça çalışma koşulları, işin kendisi-içeriği alt boyutları ile mesleki doyum ölçeğinden aldıkları skorlar anlamlı olarak artmaktadır.

Medeni durum, meslek süresi, iş yerindeki çalışma süresi gibi değişkenler ile uzman hekimlerin mesleki do-

yum düzeyleri arasında anlamlı bir ilişkinin saptanmadığı bildirilmiştir⁶. Hemşirelerde yapılan bir çalışmada ise çalışma süresi ve medeni durum ile mesleki doyum arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olmadığı bildirilmiştir.⁴

Çalışmamızda yaşın etkisi kontrol edildiğinde; hemşirelerin medeni durumu, çocuk sahibi olması, meslekte ve SUAM'nde toplam çalışma süresi ve unvanı ile düşük mesleki doyuma sahip olması arasında anlamlı ilişkiler gözlenmemiştir.

Musal, mesleki bilgi ve becerilerini kullanabildiklerini düşünen uzman ve pratisyen hekimlerin mesleki doyum düzeylerinin, anlamlı olarak daha yüksek olduğunu bildirmiştir.^{5,6} Mesleki bilgi ve becerisini kullanmadığını düşünen ebelerin çalışma koşulları, işin kendisi-içeriği, yönetim-işyeri politikası alt boyutları ve mesleki doyumunun anlamlı olarak daha düşük olduğu saptanmıştır.⁷

Çalışmamızda, yukarıdaki bilgilerle uyumlu olarak mesleki bilgi ve becerilerini kullanabildiğini düşünen hemşirelerin, kullanmadığını düşünen hemşirelere göre çalışma koşulları, yönetim-işyeri politikası, işin kendisi içeriği alt boyutları ile mesleki doyum ölçeğinden aldıkları skorlar anlamlı olarak daha yüksektir.

"Elinizde olsa şimdi hangi mesleği seçerdiniz" sorusuna yine "hemşire" olarak yanıt verenlerin kişisel başarı ve iş doyumlarının diğer meslekleri seçeceklerini bildirenlerden anlamlı olarak daha yüksek olduğu bildirilmiştir.^{10,11} Aksayan, mesleğini bilinçli olarak tercih eden hemşirelerin daha yüksek doyuma sahip olduklarını bildirmiştir⁴. Musal, yanlış meslek seçtiğini düşünen pratisyen hekimlerin anlamlı olarak daha fazla mesleki açıdan doyumsuz olduğunu belirlemiştir⁵. Mesleğini yeniden tercih etmeyen ebelerin çalışma koşulları, ücret, işin kendisi-içeriği, yönetim-işyeri politikası alt boyutları ile mesleki doyumunun mesleğini yeniden tercih eden ebelere göre anlamlı olarak daha düşük olduğu saptanmıştır.⁷

Çalışmamızda, yukarıdaki bilgilerle uyumlu olarak geçmişe dönebilme imkanı olsa mesleğini yeniden tercih edecek olan hemşirelerin, tercih etmeyen hemşirelere göre çalışma koşulları, yönetim-işyeri politikası, işin kendisi içeriği alt boyutları ile mesleki doyum ölçeğinden aldıkları skorların anlamlı olarak daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Çalışmamızda, mesleki doyum için belirleyici olanın hemşirenin yaşı, mesleki bilgisini kullanıp kullanmaması ve mesleğini yeniden tercih etmesi olduğu bulunmuştur.

Sonuç olarak; SUAM yöneticileri tarafından, hemşirelerin düşük mesleki doyumlarını arttırmak için harcanacak her çaba, atılacak her adım, SUAM'nde verilen sağlık hizmetlerinin kalitesini de arttıracaktır. Unutulmaması gereken en önemli yaklaşımlardan biri, "hizmet alanların mutluluğunun hizmeti sunanların mutluluğundan geçtiğidir".

KAYNAKLAR

1. Hayran O, Sur H. Sağlık Hizmetleri El Kitabı: Örgütlenme, Finansman, Yönetim, Mevzuat. İstanbul: Yüce Yayın, 1998;113-47.
2. Gürbüz Y. Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Sağlık Personelinin İş Tatmini ve Örgütsel Stres Kaynaklarının Karşılaştırılması. Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 1998.
3. Berns JS. Job Satisfaction and Conflict Management for Nurses. Toronto, 1984.
4. Aksayan S. Koruyucu ve Tedavi Edici Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Hemşirelerin İş Doymu Etkenlerinin İrdelenmesi. İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi, İstanbul, 1990.
5. Musal B, Ergin S. Pratisyen Hekimlerde Mesleki Doym ve Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi. Toplum ve Hekim, Nisan 1993.
6. Musal B, Elçi ÖÇ, Ergin, S. Uzman Hekimlerde Mesleki Doym. Toplum ve Hekim, Temmuz-Ağustos 1995.
7. Akgöz S. Çanakkale ili Sağlık Ocakları ve bağlı Sağlık Evlerinde çalışan ebelerin empatik iletişim becerileri ve mesleki doymlarının değerlendirilmesi. Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Uzmanlık tezi, İstanbul, 2003.
8. Abaan S. Hekim istemleri ve hemşirenin yasal sorumluluğu. C.Ü. Hemşirelik Dergisi 1997;1:1-8.
9. Baysal CA. Sosyal ve Örgütsel Psikolojide Tutumlar. Yalçın Ofset Matbaası, İstanbul, 1981.
10. Aslan H, Alpaslan ZN, Aslan RO. Tükenme, İş Doymu ve Ruhsal Belirtiler. Nöropsikiyatri Arşivi, 1996; 33: 192-199.
11. Aslan H, Aslan RO, Kesepara C. Kocaeli'nde Bir Grup Sağlık Çalışanında İşe Bağlı Gerginlik, Tükenme ve İş Doymu. Toplum ve Hekim, 1997; 2:24-29.
12. Bodur S, Güler S, Güler S. Sağlık Yöneticilerinde İş Doymu. V. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi Bildiri Kitabı, Halk Sağlığı Kongresi, İstanbul, 1996.