**T.C.**

**AYDIN ADNAN MENDERES ÜNİVERSİTESİ**

**SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**HALK SAĞLIĞI HEMŞİRELİĞİ**

**YÜKSEK LİSANS PROGRAMI**

**HSH-2019-002**

**BİR DEVLET HASTANESİNDEKİ SAĞLIK ÇALIŞANLARININ İŞ DOYUMU VE ETKİLEYEN FAKTÖRLER**

**DİLEK HASSOY**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**DANIŞMAN**

**Doç. Dr. Safiye ÖZVURMAZ**

Bu tez Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projeleri Birimi tarafından HF-18016 proje numarası ile desteklenmiştir

**AYDIN–2019**

**KABUL VE ONAY SAYFASI**

T.C. Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı Yüksek Lisans Programı çerçevesinde Dilek HASSOY tarafından hazırlanan “Sağlık Çalışanlarının İş Doyumu ve Etkileyen Faktörler” başlıklı tez, aşağıdaki jüri tarafından Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

Tez Savunma Tarihi: 14/06/2019

Üye (Tez Danışmanı): Doç. Dr. Safiye ÖZVURMAZ…………................................………….

Aydın Adnan Menderes Üniversitesi

Üye : Prof. Dr. Aliye MANDIRACIOĞLU......................................................

Ege Üniversitesi

Üye : Doç. Dr. Filiz ADANA.............................................…………………

Aydın Adnan Menderes Üniversitesi

ONAY:

Bu tez Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Lisansüstü Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliğinin ilgili maddeleri uyarınca yukarıdaki jüri tarafından uygun görülmüş ve Sağlık Bilimleri Enstitüsünün ……………..……..…tarih ve …………………………sayılı oturumunda alınan ……………………nolu Yönetim Kurulu kararıyla kabul edilmiştir.

Prof. Dr. Cavit KUM

Enstitü Müdür V.

**TEŞEKKÜR**

Uzmanlık eğitim ve öğrenimim süresince her konuda bilgi ve deneyimlerini benden esirgemeyen, yakın ilgi ve anlayışı ile her zaman sonsuz destek olan saygı değer danışman hocam Doç.Dr. Safiye ÖZVURMAZ’a,

Yüksek lisans eğitimim boyunca büyük emekleri olan bilgi ve deneyimlerini benimle paylaşan, bilimsel çalışmaların planlanması ve sürdürülmesi bakımından ufkumu açan, akademik başarılarını örnek aldığım çok değerli hocalarım Doç. Dr. Filiz ADANA’ya, Dr. Öğr.Üyesi Belgin YILDIRIM’a, Dr. Öğr.Üyesi Nüket KIRAĞ’a ve Arş. Gör. Duygu YEŞİLFİDAN’a

Çalışmama katılmayı kabul ederek tezime en büyük desteği sağlayan İzmir Torbalı Devlet Hastanesi’nde çalışan mesai arkadaşlarıma,

Ayrıca hayatımın her aşamasında destek ve sevgilerini benden esirgemeyen eşim Cem Hassoy'a ve hayatıma tat veren çocuklarım Gökçe Ada, Kuzey Ege ve Giray Ata’ya teşekkür ederim.

İÇİNDEKİLER

KABUL ONAYi

TEŞEKKÜR ii

İÇİNDEKİLER iii

SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ vi

TABLOLAR DİZİNİvii

ÖZET ix

ABSTRACT xi

1. GİRİŞ1

2. GENEL BİLGİLER2

2.1. Türkiye’de sağlık çalışanları ve çalışma koşulları 2

2.2. İş Doyumu 5

2.2.1. İş Doyumu Tanımı 6

2.2.2. İş Doyumunun Önemi 7

2.2.3. İş Doyumunu Etkileyen Faktörler 7

2.2.3.1. İş Doyumunu Etkileyen Bireysel Özellikler 7

2.2.3.1.1. Yaş 8

2.2.3.1.2. Cinsiyet 8

2.2.3.1.3. Eğitim Düzeyi 9

2.2.3.1.4. Çalışma Tecrübesi 9

2.2.3.1.5. Kişilik Özellikleri 10

2.2.3.2. İş Doyumunu Etkileyen Örgütsel Özellikler 11

2.2.3.2.1. Ücret 11

2.2.3.2.2. Terfi 12

2.2.3.2.3. Liderlik Tarzı 12

2.2.3.2.4. İş Çevresi Ve Koşulları 12

2.2.3.2.5. İşin Niteliği 13

2.2.3.2.6. Çalışma Ortamının Güvenliği 13

2.2.4. İş Doyumu Kuramları 14

2.2.4.1. İş Doyumu İçerik Kuramları 14

2.2.4.1.1. Maslow İhtiyaçlar Hiyerarşisi Kuramı 14

2.2.4.1.2. Herzberg Çift Faktör Kuramı 15

2.2.4.1.3. Alderfer ‘Vig’ (erg) Kuramı 15

2.2.4.1.4. Mc Clelland Üç Güdü Kuramı 16

2.2.4.2. İş Doyumu Süreç Kuramları 16

2.2.4.2.1. Vroom Beklenti Kuramı 17

2.2.4.2.2. Lawler ve Porter Geliştirilmiş Beklenti Kuramı 17

2.2.4.2.3. Adams Eşitlik Kuramı 18

2.2.4.2.4. Locke Amaç Kuramı 18

2.2.5. İş Doyumu Türleri 18

2.2.6. İş Doyumu ve İş Doyumsuzluğunun Sonuçları 19

2.2.6.1. İş Doyumunun Sonuçları 19

2.6.2. İş Doyumsuzluğunun Sonuçları 20

3. GEREÇ VE YÖNTEM 21

3.1. Araştırmanın Tipi 21

3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer Ve Zaman 21

3.3. Araştırmanın Evren Ve Örneklemi 21

3.4. Araştırmanın Değişkenleri 21

3.4.1. Bağımlı Değişken 21

3.4.2. Bağımsız Değişkenler 22

3.5. Veri Toplama 25

3.6. Verilerin Değerlendirilmesi 26

3.7. Araştırmanın Etik Yönü 26

4. BULGULAR 27

4.1. Bireylerin Demografik Özelliklerinin İncelenmesi 27

4.2. Bireylerin Mesleki Özelliklerinin İncelenmesi 29

4.3. Bireylerin Kişilik Özelliklerinin İncelenmesi 31

4.4. İş Doyumu Ölçeği Alt Boyutları Puan Ortalamalarının Dağılımı 32

5. TARTIŞMA 37

5.1. Demografik Özelliklerine Göre Tartışılması 37

5.2. Mesleki Özelliklerine Göre Tartışılması 39

5.3. Kişilik Özelliklerine Göre Tartışılması 42

6. SONUÇ VE ÖNERİ 43

6.1. Sonuçlar 43

6.2. Öneriler 44

KAYNAKLAR 45

EKLER 51

Ek 1. Etik kurul İzin Yazısı……………………………………………………………………………51

Ek 2. Kurum İzin Yazısı……………………………………………………………………………….52

Ek 3. Anket Formu……………………………………………………………………………………..53

Ek 4. Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu…………………………………………………………....57

ÖZGEÇMİŞ 61

**SİMGELER ve KISALTMALAR DİZİNİ**

DSÖ : Dünya Sağlık Örgütü

GSMH : Gayri Safi Milli Hasıla

TÜİK : Türkiye İstatistik Kurumu

OECD : Organisation for Economic Co-operation and Development

AÇSM : Ana-Çocuk Sağlığı Merkezi

ABD : Amerika Birleşik Devletleri

JSS : Job Satistaction Survey

**TABLOLAR DİZİNİ**

**Tablo 1.** Araştırmaya Katılan Bireylerin Sosyo-Demografik Özellikleri……….……….…..27

**Tablo 2.** Araştırmaya Katılan Bireylerin Mesleki Özellikleri ………..………………….…..29

**Tablo 3.** Araştırmaya Katılan Bireylerin Kişilik Özellikleri.……….......................................32

**Tablo 4.** Araştırmaya Katılan Bireylerin İş Doyumlarına Ait Alt Boyut Puanları ………......32

**Tablo 5.** Katılımcıların Sosyo-Demografik Özellikleri ile İş Doyumu Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması ................................……….…………………………..…..33

**Tablo 6.** Katılımcıların Mesleki Özellikleri ile İş Doyumu Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması …...................................................................................................................35

**Tablo 7.** Katılımcıların Kişilik Tipleri ile İş Doyumu Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması........................................................................................................................37

**EKLER DİZİNİ**

**Ek 1.** Etik Kurul İzni……………………………………………………………………..…. 54

**Ek 2.** Kurum İzin Yazısı……………………………………………………………………...55

**Ek 3.** Anket Formu…………………………………………………………………………...56

**Ek 4.** Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu………………………………………………….60

**ÖZET**

**SAĞLIK ÇALIŞANLARININ İŞ DOYUMU VE ETKİLEYEN FAKTÖRLER**

**Hassoy D. Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Halk Sağlığı Hemşireliği Programı Yüksek Lisans Tezi, Aydın, 2019**

İş doyumu, çalışan bireyin yaptığı işi, iş çevresini ve çalışma ortamını irdelemesi sonucu oluşan emosyonel bir değerlendirmedir. Bu çalışma; sağlık çalışanlarında iş doyumu ve etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla yapılmıştır. Kesitsel-analitik tipte yapılmış bu araştırmada, Torbalı Devlet Hastanesi’nde çalışan 346 sağlık çalışanı araştırmanın evrenini oluşturmuştur. Verilerin değerlendirilmesinde; tanımlayıcı analizlerde sürekli değişkenler ortalama ve standart sapma (SS) olarak, kategorik değişkenler sayı ve yüzdeler olarak verilmiştir. JSS/İş Doyum Ölçeği skorları ile iki gruplu karşılaştırmalarda Mann-Whitney-U, ikiden fazla grupla olan karşılaştırmalarda Kruskal-Wallis Testi kullanılmıştır. Tüm analizlerde p<0,05 anlamlılık seviyesi olarak kabul edilmiştir.

Araştırmaya 280 kişi katılmıştır. Araştırmanın kapsayıcılığı %80,93’dür. Araştırmanın bağımlı değişkeni iş doyumu, bağımsız değişkenleri katılımcıların sosyo-demografik özellikleri ve kişilik özellikleridir. Verilerin toplanmasında, iş doyumunu ölçmek için JSS/İş Doyumu Ölçeği, kişilik özellikleri için Bortner Derecelendirme Ölçeği, sosyo-demografik özellikler için kişisel bilgi formu kullanılmıştır. Katılımcıların JSS/İş doyumu puan ortalaması 115±19,11’dir, çalışanların iş doyumlarını olumsuz etkileyen en önemli boyutun ücreti olanakları (8,80±3,78) olduğu görülmektedir. Ücret olanaklarından sonra iş doyumunu olumsuz etkileyen boyutlar sırası ile terfi (10,69±3,86), yan ödeme (10,87±3,76) ve ödül (11,44±3,66) olduğu görülmektedir. Çalışanların en çok doyum yaşadığı alt boyutun da işin kendisi (17,80±3,90) olduğu tespit edilmiştir.

Çalışmamızda; ekonomik düzeyi yüksek, alkol kullanmayan, meslek seçimlerini kendi istekleri doğrultusunda yapan, çalıştıkları bölümü eğitimine uygun olan, gündüz çalışan, haftalık çalışma saati 40 saat ve altı olan, işinden ayrılmayı düşünmeyen, mesleğini kendine uygun bulan ve işinde kendini geliştirmek için faaliyette bulunan sağlık çalışanlarının iş doyumları anlamlı derecede yüksek tespit edilmiştir (p<0,05).

Yaş, cinsiyet, medeni durum, çocuk sayısı, eğitim durumu, kronik hastalık varlığı ve sigara kullanımıyla iş doyumları arasında anlamlı ilişki saptanmamıştır (p>0,05).

Sağlık çalışanlarının iş doyumu gerek kendilerinin iş sağlığı güvenliği açısından gerekse hastaların daha nitelikli sağlık hizmeti alması açısından yükseltilmelidir. Bunun için çalışanların ekonomik ve çalışma koşulları iyileştirilmelidir.

**Anahtar Kelimeler:** Çalışma koşulları, iş doyumu, sağlık çalışanı.

**ABSTRACT**

**JOB SATISFACTION OF HEALTH EMPLOYEES AND FACTORS AFFECTING**

**Hassoy D. Aydın Adnan Menderes University Health Sciences Institute Public Health Nursing Program Graduate Thesis, Aydın, 2019**

Job satisfaction is an emotional evaluation that occurs as a result of the individual worker’s impression/perception of his/her working in the working environment. This study aims to identify factors affecting job satisfaction of health workers. In this cross-sectional-analytical study, 346 health workers working in Torbalı State Hospital formed the basis of the study. In the evaluation of the data, continuous variables in descriptive analysis are given as mean and standard deviation (SD) while categorical variables are given as numbers and percentages. JSS/Job Satisfaction Scale scores are compared using Mann-Whitney-U for two groups. Kruskal-Wallis Test is used for comparisons with more than two groups. For all analyzes, p<0,05 level of significance is taken into account.

280 people participated in the study. The coverage of the research is %80,93. The dependent variable of the study is job satisfaction, and the independent variables are socio-demographic characteristics and personality traits of the participants. In collecting the data to measure job satisfaction JSS/Job Satisfaction Scale, Bortner Rating Scale is used. For the evaluation of socio-demographic characteristics, and personality traits, Personal Information Form is used/utilized. The JSS/Job Satisfaction score of the participants is found to be 115±19,11. The most important factor affecting the job satisfaction of the employees is identified to be the wage possibilities (8,80±3,78).

Following the wage, other factors that negatively affect job satisfaction are promotion (10,69±3,86), side payment (10,87±3,76) and reward (11,44±3,66). It was determined that the sub-dimension where the employees were most satisfied (17,80±3,90) was the work itself.

Those participants in this study whose economic levels are high, and who do not use alcohol, and with career choicesin line/compatible with their future plans and the education they have undertaken are identified to have a high level of job satisfaction (p<0,05). The participants as such are working daytime with weekly working hours of 40 hours or less. Besides, the participants in this category consider their jobs appropriate for themselves, with no intention for leaving their occupations. in its appropriate self-improvement k activities for health care workers job satisfaction was significantly higher (p <0,05).

Moreover, those with high job satisfaction levels are also involved in self-improvement activities regarding their jobs.

No significant relationship was found between age, gender, marital status, number of children, educational status, presence of chronic disease and job satisfaction between cigarette use and job satisfaction (p>0,05).

Job satisfaction of health professionals need to be increased in terms of occupational health and safety, and in terms of getting more qualified health services. To this end, the economic and working conditions of employees should be improved.

**Keywords:** Working conditions, job satisfaction, health worker.

1. **GİRİŞ**

İş ve çalışma insanın yaşaması için ihtiyacı olanları üretme ve elde etme yoludur. Ekonomik gereksinimler için çalışmak, bir iş sahibi olmak günümüz koşullarında vazgeçilmezdir. Birey iş doyumu örüntüsünü oluştururken, işinin kendisi için anlamını, işi ile kendisi arasında gelişen olumlu ya da olumsuz durumları ve çalışma ortamını değerlendirir.

Sağlık çalışanları, toplumu oluşturan bireylerin sağlıklarını korumak geliştirmek, tedavi ve rehabilite etmek gibi, son derece yaşamsal işlevleri yerine getirmektedirler. Bu görevlerin yerine getirilmesinde, sağlık çalışanlarının mesleki yönden tatmin edilmesi, maddi geçim olanaklarının yeterli seviyede tutulması; kısacası, yaşam ve çalışma koşullarının kaliteli hale getirilmesi, birincil öneme sahip olan güncel bir konu olarak öne çıkmaktadır.

Sağlık personelinin iş doyumunu arttıracak olan maddi ve manevi teşvik ile destekler, yetişen yeni kuşakların mesleki tercihlerini sağlık sektörü alanında yapmaları yönünde özendirici de olacaktır.

İş doyumunu etkileyen faktörler arasında; sosyo-demografik özellikler, kişilik özellikleri ve sağlık sistemindeki çalışma koşulları yer almaktadır.

Amacımız, sağlık çalışanlarının iş doyumlarının tespit edilmesi ve ilişkili etmenlerin saptanmasıdır. Risk gruplarının belirlenmesi sağlık çalışanlarının iş doyumlarını arttırmak için yapılacak müdahalelere nesnel veriler sunacaktır. Sağlık hizmet sunumu, kârın ilk amaç olmadığı ve direkt insan sağlığının korunması ve yükseltilmesinin amaçlandığı bir sektördür. Sağlık sektöründe çalışanların iş doyumsuzluğu yaşamaları halinde bu durum öncelikle yine insan sağlığını etkileyecektir. Bu nedenle iş doyumsuzluğunu etkileyen etmenlerin tespit edilmesi ve bu etmenlerin düzenlenmesi ile çalışanların iş doyumlarının arttırılması önem taşımaktadır.

Hizmet veren ve hizmet alanın insan olduğu sağlık sektöründe çalışanlarının iş doyumlarını arttırmak topluma kaliteli sağlık hizmetlerinin sağlanması açısından yarar sağlamakla birlikte sağlık personelinin mesleki tatmin ve memnuniyetini arttıracak halk sağlığı hemşireliğinin de hedeflerinden biri olan iş sağlığı ve güvenliği kültürünün yerleşmesine katkıda bulunacaktır.

1. **GENEL BİLGİLER**
   1. **Türkiye’de sağlık çalışanları ve çalışma koşulları**

Sağlık hizmeti; farklı branşları olan çeşitli meslek grupları tarafından sağlanan hizmetlerdir. Hizmet sektörü içinde sağlık sektörü önemli bir yere sahiptir. Sağlık hizmetleri, hizmet sektörü içindeki en eski alanlardan biridir ve bu hizmetlerin sunulduğu kurumlarda yürütülen çalışmalar, çeşitli riskleri barındırmaktadır.

Hızlı nüfus artışı ve hizmetlerin yaygınlaşması sağlık çalışanlarının sayısının da artmasına neden olmuştur. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından belirlenen sağlık meslekleri sadece hekim, hemşire, sağlık memuru ve ebeyi içermemekte, daha geniş bir yaklaşımla 29 farklı hizmet alanında çalışanları içermektedir. TÜİK’in (2018) internet sayfası verilerine göre, Türkiye’de 2017 yılı itibariyle 920 bin sağlık çalışanı vardır ve bu sayı ile sağlık alanında çalışanların sayısı sanayi alanında çalışanlardan daha çoktur. Ülkemizde ikinci basamak sağlık kurumlarında çalışan sağlık personeli yaklaşık 1500 dolayındaki hastanelerde çalışmaktadır. Son yıllarda Türkiye’deki sağlık sektörü ve çalışanlarının sayılarında ciddi değişiklikler meydana gelmiştir.

TÜİK’in (2018) internet sayfası verilerine göre, Türkiye de sağlık harcamalarının Gayri safi milli hasılaya (GSMH) oranının 1999-2017 yılları arasındaki değişimine bakıldığında; 1999’da %4,7 olan payın, 2007-2009 yılları arasında %5,8 ile en yüksek orana vardığı, sonra hafif azalmayla 2017’de %4,5 seviyesine gerilediği görülmektedir.

Sağlık Bakanlığı’nın (2018) internet sayfası verilerine göre; 2009-2017 yılları arasında hekim başına düşen nüfus göstergesi bakımından olumlu bir gelişme kaydedildiği görülmektedir. 2009 yılından 2017’ye uzanan dönemde hekim sayısı artmaktayken, bu sayı hasta sayısıyla oranlandığında 2009’da hekim başına düşen hasta sayısının 612’den 2017 yılında hekim başına düşen hasta sayısının 557’ye düştüğü görülmektedir. Bu sayısal değerler, hekimlerin iş yoğunluğunda kısmi bir düşüş gibi seyretse de hekim başına düşen hasta başvuru sayısının aynı yıllar arasındaki artışı göze çarpmaktadır. 2009’da başvuru sayısı hekim başına 4.45 iken 2017’de bu sayı 4.79’a çıkmıştır. 2001 yılında toplam sağlık kurumu sayısı 10.581 iken bu sayı 2005 yılında 8.870’e gerileyerek en düşük düzeye varmış, sonrasında artış göstererek 2017 yılında 33.587’ye ulaşmıştır. Bu dramatik artışın temelinde, yataksız sağlık kurumlarının sayısal artışı yatmaktadır. 2001 yılında, birinci basamakta hizmet veren yataksız sağlık kurumlarının sayısı 9.382’den 2017 yılında 32.069’a çıkmıştır. Yataklı sağlık kurumlarının sayısı ise aynı tarihler arasında 1.199’dan 1.518’e yükselmiştir. 2001 yılında bin kişi başına düşen yatak sayısı 2,14 iken, 2014 yılında bu sayı sadece 2,79’a yükselmiştir.

Sağlık Bakanlığı’nca 2017 yılına ilişkin olarak yayımlanmış bulunan Sağlık İstatistikleri Yıllığı’ndan alınan verilere göre, 2017 yılı itibarıyla; Sağlık Bakanlığı, üniversiteler ve özel sektörü kapsamak üzere, istihdam edilen toplam sağlık personeli sayısı 920.939’dur. Bunların 149.997’sini Uzman, Pratisyen ve Asistan Hekimler, 27.889’ini Diş Hekimleri, 28.512’sini Eczacılar, 166.142’sini Hemşireler, 53.741’ini Ebe’ler oluşturmaktadır (Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, 2018).

TÜİK tarafından 2017 yılına ilişkin olarak yayımlanmış bulunan istihdam verileri temel alındığında, 920.939 personel ile sağlık sektörü, 2017 yılında 28 milyon 189 bin olan toplam istihdamın, yaklaşık olarak %3,27’lik bir bölümünü oluşturmuştur. Bu oran; 2014, 2015 ve 2016 yılları için, sırasıyla; %2,93, %2,96 ve %3,20 olarak gerçekleşmiştir. Dolayısıyla, son yıllarda sağlık sektöründeki istihdamın toplam istihdam içindeki payı artış eğilim göstermiştir.

OECD (2017) ülkelerinin sağlık harcamaları incelendiğinde, Türkiye’nin GSMH içinde sağlık harcamalarına en az pay ayıran ülke olduğu hemen dikkat çekmektedir. Türkiye GSMH’dan 2016 yılında %4,3’lük pay ayırırken, Amerika Birleşik Devletleri’nde (ABD) bu oran %17,1’dir. ABD’yi %12,2’lik pay ile İsviçre, %11,5’lik pay ile Fransa ve %11,1’lik pay ile Almanya takip etmektedir. Belirtilen zaman aralığında OECD ortalaması, nümerik ortalama ile %8,8 olarak hesaplanmaktadır ki, bu oran Türkiye oranının (%4,3) iki katından fazlasıdır.

OECD ülkelerinde sağlık sektöründe görevli hekim ve hemşire sayıları, on yıllık bir zaman serisi içerisinde, her 1000 kişilik nüfusa düşen kişi olarak incelendiğinde; 2008 yılından 2016 yılına bin kişi başına düşen hekim sayısı hemen hemen her ülkede artmaktadır. Ancak yine bu göstergeler bakımından, Türkiye, OECD ülkeleri arasında en alt sırada yer almaktadır. 2016 yılında Yunanistan’da bin kişi başına 6,6 hekim düşmekteyken, Türkiye’de bu oran 1,8’dir.

Aynı dönemde açıklanan bin kişi başına düşen hemşire sayısı verisine göre ise Türkiye, 1,9’luk oranla OECD ülkeleri arasında yine son sıradadır. Sırasıyla Norveç, İsviçre ve İrlanda, sırasıyla 17,5, 17,0 ve 14,2’lik oranlarla OECD ülkeleri arasında başı çekmektedir.

Sağlık alanında çalışan kişiler bazı özellikleri açısından dikkat çekerler, örneğin; çocuk çalışan bulunmamaktadır, buna karşılık ileri yaşta çalışan bulunur. Pek çok iş kolunda çalışanlar 55-60 yaşlarında aktif çalışma hayatından ayrılırken, sağlık sektöründe çalışanlar emeklilikten sonra bile iş hayatına devam edebilmektedirler. Kadın sağlıkçıların fazla olması dikkat çeken bir başka unsurdur, yine bu sektörde çalışanların eğitim düzeyi oldukça yüksektir, içlerinden önemli bir kısmı lisans eğitimden sonra yüksek lisans, doktora, uzmanlık gibi akademik alanda eğitimlerine devam edebilmektedirler (Meydanlıoğlu, 2013). 2008 yılına dayanan veri sektör çalışanlarının, ağırlıklı olarak kadınlar olduğunu göstermektedir. Toplam sağlık işgücünün %57'si kadındır. 35 yaş altı sağlık çalışanları arasında ise kadın oranı %66'yı bulmaktadır. Buna karşın, 45 yaş üzeri grupta kadın oranı %35'e gerilemektedir. Sağlık sektörü, 35 yaş altı çalışanlarının %55’lik oranıyla genç bir sektör olarak görülmektedir. Sağlık sektöründe ücretli çalışmanın kendi işinin sahibi olma veya işverenliğe oranla daha yaygın olduğu saptanmaktadır. Çalışan işgücünün %95'i ücretlidir. %2,4 oranında işveren, %2,2 kadar da kendi hesabına çalışan mevcut bulunmaktadır. Ücretli çalışanların %58'i kadınken, işverenler arasında sadece %29’luk bir bölümü kadınlardan oluşturmaktadır. Sağlık personelinin çalışma sürelerine bakıldığında; haftalık çalışma süresini 40 saat olarak baz alırsak, sektör çalışanlarının %48'inin bu süreyi aştığı saptanmaktadır. 60 saatin üzerinde çalışanların oranı ise %13’tir (Soyer, 2008).

Türkiye’deki sağlık sektöründe görev yapan kişilerin çalışma koşulları oldukça ağırdır. İş sağlığı ve güvenliği kanunu ve ilgili mevzuatlar çalışan sağlığı ve güvenliği konusunda bazı önemli adımların atılmasına neden olmuştur. Çalışan sağlığı ve güvenliği birimlerinin kurulması, iş sağlığı güvenliği eğitimlerinin verilmesi gibi olumlu gelişmeler bulunmakla beraber, çalışan sağlığı ve güvenliği konusunda alınması gereken önlemler istenilen seviyede değildir. Çalışma sürelerinin uzunluğu, mesleki gelişim ve eğitim imkanlarının sınırlılığı, personel yetersizliği ve görev tanımlarındaki belirsizlik, taşeron sağlık işçilerinin varlığı gibi birçok sorunlu alan çözüm beklemektedir. Bütün bu etmenler doğası gereği zaten stresli ve ağır olan çalışma şartlarını daha da zorlaştırmaktadır.

Ülkemizde hastaneler çok tehlikeli iş yeri kapsamına alınmıştır (İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu, 2012). Sağlık sektöründe çalışanların iş yeri ortam faktörleri değerlendirildiğinde biyolojik faktörler ilk akla gelen olmaktadır. Ancak sağlık hizmet sunumu yapılan hastaneler çalışma yaşamında görülen tüm tehlikeleri içermektedir. Ek olarak fiziksel, kimyasal, psikososyal ve ergonomik tehlikeler gibi birçok iş yeri ortam faktörü sağlık çalışanlarını etkilemektedir. Fiziksel faktörler içinde; gürültü, titreşim, sıcak-soğuk, basınç, iyonizan radyasyon, elektro-manyetik alanlar gibi faktörler bulunmaktadır. Kimyasal faktörler ise solventler, anestezik gazlar, antineoplastik ilaçlar, ağır metaller, sterilizasyon malzemeleridir. Biyolojik faktörler içinde ise enfeksiyonlar, tüberküloz, hepatit, Kırım Kongo Kanamalı Ateşi, HİV ve çeşitli solunum sistemi enfeksiyonları yer almaktadır. Hastaneler psikososyal faktörlerin de yoğun olduğu yerlerdir. Vardiyalı çalışma, gece çalışma, uzun çalışma süreleri, iş stresi, aşırı iş yükü ve şiddet psikososyal faktörlerden sayılabilir. Ağır kaldırma, uzun süre ayakta durma gibi ergonomik faktörler de bulunmaktadır

Sağlık çalışanlarının İş sağlığı ve güvenliğine dair yasalarda düzenlemeler 1950’li yıllar da Uluslararası Çalışma Örgütü (ILO) tarafından oluşturulmaya başlanmıştır. 90’lı yıllara gelindiğinde dünya çapında mesleki sağlık komisyonu bu sektörde çalışanların ihtiyaçlarını Uluslararası ile ele alınarak çalışan sağlığı güvenliği birimlerine vurgu yapmıştır. Ülkemizde 90’lı yılların başından itibaren hastanelerde çalışanların sağlık ve güvenliğine yönelik çalışmalar yürütülmeye başlanmıştır. 30 Haziran 2012 tarihinde yürürlüğe giren İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu işyeri ve iş kolu farkı gözetmeksizin tüm çalışanların iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerinden faydalanmasını ön görmektedir. Hasta ve Çalışan Güvenliğinin Sağlanmasına dair 2011 yılına ait yönetmelikte hastalar ve çalışanların güvenliğine yönelik sağlık kurum ve kuruluşlarında yapılması gerekenler ve alınması gereken önlemler belirtilmektedir (Bilir ve Yıldız 2014).

**2.2. İş Doyumu**

Sanayi devrimiyle birlikte insanların kentlere göç etmesi ve fabrikalarda çalışmaya başlaması ile aynı zamanlarda tartışılan iş doyumu kavramına, ilk sendikal grevler dikkat çekmiştir. 1920'li yıllarda da tartışılmaya devam edilen iş doyumu kavramı araştırmacıların dikkatini 1930’lu yıllarda çekmiş ve konuyla ilgili ilk incelemeler bu dönemde başlamıştır (Spector, 1985).

Günümüzde kişilerin günlük zamanının en az içte birini işyerinde geçirmeleri; birtakım ruhsal, fiziksel ve sosyal ihtiyaçlarının işyerinde karşılamalarını gerekli kılmıştır. İşinden, iş ortamından olumlu etkilenen kişi iş doyumu yaşarken, olumsuz duygular içinde olan kişi öncelikle stres altına girer ve fiziksel sağlığı bu durumdan kötü etkilenir.

**2.2.1. İş Doyumu Tanımı**

İş durumuna göre kişisel memnuniyet olarak tanımlayabileceğimiz iş doyumu elindekinden hoşnut olma durumu, yetinme, tatmin olarak da bahsedilir. Buradan yola çıkarak iş doyumunu; kişinin işinden hoşnut olması durumu olarak ifade edebiliriz. İş doyumu üzerine çalışmalar yapan ve iş doyumunu ölçmek için ölçek de geliştirmiş olan Spector, 1985 yılında iş doyumunu; işe karşı hissedilen duygular kümesi olarak tanımlamıştır. 1997 yılında yaptığı çalışmalardan edindiği bilgilerle tanımını; insanların işlerine ve işlerinin çeşitli yönlerine karşı nasıl hissettiklerini ifade ettiğini kapsar şeklinde genişletmiştir (Aziri, 2011; Baran, 2016).

Çalışanların işe karşı hissettikleri olumlu olumsuz duygularının bir birleşimi olan iş doyumu, kişilerin işlerine yönelik olarak geliştirdikleri beklentileri, ihtiyaç, arzu ve deneyimlerine göre kişisel olarak değişiklik göstermektedir. Kişisel bir kavram olan bu durum davranışlar ile doğrudan bağlantılıdır (Davis ve Nestrom, 1985).

Bir diğer tanımlama da ise iş doyumu; başarı hissi olarak tanımlamış ve genel olarak kişisel refah ile üretkenlik arasında bağlantı olduğunu vurgulamıştır. İş doyumu kişinin çalışması sonucu hissettiği coşku ve mutluluk hissi olup, olumlu etkileri işe yansımaktadır ve işi yerine getirme hissi ve hedeflerin gerçekleşmesine yol açan önemli bir unsur olarak karşımıza çıkmaktadır (Avram ve ark, 2015).

Doyum kavramı soyut bir durumu ifadeye çalıştığı için bireysel ve duygusal açılardan da tanımlanmaya çalışılmıştır. İş doyumu birey ve işi arasındaki pozitif duygusal durum olarak, duygusal tepki ve tutum olarak ifade edilmiştir. Doyum-doyumsuzluk, doyumsuzluk-doyumsuz olmama gibi ifadelerin yanında, içsel doyum ve dışsal doyum olarak iki boyutlu şekillerde de tanımlanmaya çalışılmıştır. Tüm tanımlarda bireyin yaptığı işi ile olan duygusal ilişkisi noktasına vurgu yapılmaktadır. Kişisel bir durum olan iş doyumu; bireyin işine yüklediği anlam ve işinden beklentileri, geçmişten itibaren süregelen değerleri, inançları ve tutumlarından etkilenir. Bu sebepten aynı işte çalışan, aynı statüde görev yapan ve aynı maaşı alan bir kişi iş doyumu yaşarken bir diğer kimse iş doyumsuzluğu içinde olabilir (Hanaysha ve Tahir, 2016).

**2.2.2. İş Doyumunun Önemi**

İş doyumunun hem kişi hem de iş açısından önemi büyüktür. Bir makine gibi hiçbir duygusal durumdan etkilenmeden çalışmak mümkün değildir, bu sebepten dolayıdır ki insanlar fiziksel yapıları kadar ruhsal yapılarıyla da işlerinde yer alırlar. Çalışan ve işi arasındaki bu duygusal yapıda oluşan doyumsuzluk işe bağlılıklarını azaltır. Örgüt için istenmeyen, olumsuz durumlar gelişir; işe gitmek istememe, iş yavaşlatma, işten ayrılma, çalışma arkadaşları ile uyumsuzluk, hata ya da hatalar yapma, yanlış kararlar verme, işten uzaklaşma isteği ve çalışma veriminde düşüş baş gösterir (Karcıoğlu ve Akbaş, 2010).

İş doyumunun yüksek olduğu durumlarda; örgüt bu durumdan olumlu etkilenir, verimlilik artar, çalışanların devamsızlıklarında azalma görülür, çalışanların işe bağlılıklarında artma izlenir, çalışanların motivasyonlarında yükselme meydana gelir (Oshagbemi, 2003).

**2.2.3. İş Doyumunu Etkileyen Faktörler**

İş doyumunun aynı işi yapan ve aynı ücreti alan benzer kişilerde bile farklı olması etkilendiği etmenlerin karşılıklı etkileşimi nedeniyledir. İş doyumunu etkileyen etmenlerin başında çalışanın kişisel özellikleri gelir, sonrasında işle ilgili özellikler olmak suretiyle ikiye ayrılarak açıklanabilir. Çalışanın yaşı, cinsiyeti, bilişsel yetenekleri, medeni hali, iş deneyimi gibi kişisel özellikleri, iş doyumunu ve işe karşı tutumunu etkilemektedir. Çalışanın kişisel özellikleri işveren ya da örgüt tarafından değiştirilememektedir, ancak örgüt çalışanlarının iş doyumunu arttırmak ister (Luthans, 2010).

**2.2.3.1. İş Doyumunu Etkileyen Bireysel Özellikler**

İş doyumunu etkileyen bireysel özellikleri belirlemek, iş doyumu üzerine yapılacak çalışmalarda ve iş doyumunu yükseltmek için yapılacak girişimlerde yol gösterici olması bakımından önemlidir. İş doyumu veya doyumsuzluğunun belli bireysel özelliklerde yoğunlaşması, bu özellikteki çalışanların belirlenmesi, örgütün hangi grupların iş doyumuyla daha fazla ilgilenmesi gerektiği konusunda yararlı olacaktır.

**2.2.3.1.1. Yaş**

İş doyumu ile yaş arasındaki ilişkiye dair üç farklı durumdan söz edilebilir.

Birinci durumda; iş doyumu ile yaş arasında U harfi gibi önce yüksek başlayan giderek azalan sonrasında tekrar yükselen bir grafikten bahsetmek mümkündür. Erken yaşlarda yüksek, orta yaşlar civarında düşük ve ilerleyen yaşlarda yine yükselme eğilimi gösteren bir iş tatmini söz konusudur.

İkinci durumda; iş tatmini de yaşın ilerlemesine paralel olarak sürekli bir artış göstermektedir. İş doyumu ile yaş arasında olumlu bir ilişkinin göstergesidir. Yaşın ilerlemesiyle bireyler hem tecrübelerinin artmasından dolayı hem de gençlere nazaran iş seçeneklerinin kendileri için azalmış olmasından dolayı halen çalışmakta olduğu, işlerine daha çok bağlanırlar ve dolayısıyla iş doyumları yükseltir. Ayrıca, artık belli yaşa gelmiş, örgüt içinde kıdemlenmiş olan çalışanlar bulundukları iş ortamında, örgüt içinde daha çok saygı görür ve daha yüksek bir gelire sahip olur, dolayısıyla iş doyumu artar. Gençler yeni tanıştıkları iş hayatından yüksek beklenti içindedir, kendilerini yeterli görebilecekleri ve sorumluluk alabilecekleri işler bulmakta başarılı olamazlar ve genellikle ilk işlerinde hayal kırıklığı yaşamaktadırlar. Gençlerin yavaş alışkanlık edinmeleri de işlerine ve iş ortamlarına uyum sağlamalarının önündeki engellerden biridir.

Üçüncü durumda ise; iş doyumu yaşa paralel olarak belirli bir döneme kadar artış gösterir ve sonrasında düşüşe geçer (Sat, 2011).

**2.2.3.1.2. Cinsiyet**

Cinsiyet kuşkusuz insanların tüm tercihleri, tutumları, değerleri, kısacası tüm hayat algıları üzerinde önemli bir role sahiptir. İş doyumu üzerine yapılmış olan çalışmalar kimi zaman cinsiyetin iş doyumuna bir etkisinin olmadığını tespit etmiş, kimi zaman da farklılıklarından bahsetmiştir. Ancak toplumumuzun yapısı itibariyle kadın ve erkek cinsiyet; aile ve toplumsal hayatta kişilere eşit olmayan oranda görev ve yükler getirmektedir. Özellikle geleneksel beklentilerin yüksek olduğu ülkemizde her alanda olduğu gibi iş doyumunda da cinsiyet farklılığı dikkate değer bir fark yaratabilir.

İş doyumu ve cinsiyet üzerinde yapılan çalışmalar farklı sonuçlara ulaşmış, kimi araştırmacılar cinsiyetin iş doyumuna herhangi bir etkisi olmadığı sonucuna varırken kimi araştırmacılar cinsiyetin iş doyumuna etkisi olduğunu tespit etmiştir (Luthans, 2010).

**2.2.3.1.3. Eğitim düzeyi**

Çalışanların eğitim seviyeleri ile iş doyumu arasındaki ilişki, diğer bireysel özelliklerde olduğu gibi karmaşık bir yapıdadır.

Eğitim seviyesi yüksek, iyi eğitim almış işgörenler, eğer işyerlerinde önemli pozisyonlarda görev alıyor ve aldıkları eğitim nedeniyle daha çok saygı görüyorlarsa iş doyumları da bu pozitif durumdan olumlu etkilenerek yüksek olacaktır. Bunun yanında eğitimli bireyler iş etiğine, meslek değerlerine karşı daha dikkatli ve saygılı olduklarından iş doyumları olumlu etkilenecektir. Ancak; eğitimli çalışanın çalışma alanı eğitime değil de kişisel beceri ve bedensel güce dayalı bir iş alanıysa, bu durum tam tersi etki yaşamasına sebep olacaktır. Çalışan eğitimli olduğu için daha yüksek ücret ve iş yerinde daha farklı statü beklentisinde olacaktır. Beklentileri karşılanmayan çalışan iş doyumu negatif yönde etkilenir. Kişisel beceri ve bedensel güç ihtiyacındaki örgütsel yapı, bu eğitim düzeyi yüksek çalışana yeterli olamayacaktır (Luthans, 2010).

**2.2.3.1.4. Çalışma tecrübesi**

Çalışanlar, örgütte çalışma zamanlarının ilerlemesine paralel olarak iş doyumlarında da artma yaşarlar. Bu durumun başlıca nedenleri çalışanın geçen zaman zarfında işini daha iyi anlaması, örgüte karşı beklentilerinde gerçekçi temellere dayanan beklentiler içine girmesi en önemli etkenlerdir. Ayrıca; uzun süredir işyerinde çalışan kişinin kıdem ilerlemesiyle aldığı ücret de artış göstermiştir ve daha iyi çalışma koşullarına sahip olması da zaman içinde gerçekleşmiş olması muhtemel bir etkidir.

Kendi seçimiyle örgüte dahil olan çalışanın çalışmaya başladığı ilk zamanlarda iş doyumu yüksektir. Çalışma zamanı arttıkça, beklenti ve arzularına karşılık bulamayan çalışan iş doyumsuzluğu yaşayacaktır. İşe yeni başlayan, örgüte yeni dahil olan çalışanın gerçekçi olmayan beklentileri ya da uyum sorunu varsa daha düşük bir doyum seviyesi oluşacaktır. Bu bağlamda iş doyumunun önemli değişkenlerinden birinin de çalışma tecrübesi olduğu söylenebilir (Luthans, 2010).

**2.2.3.1.5. Kişilik özellikleri**

Her bireyin kişilik yapısı; tüm hayatı, sosyal ilişkileri, tercihleri ve beklentileri gibi pek çok durumunu etkiler. İş doyumunu da etkiliyor olması kaçınılmazdır. İş yerine ya da örgüte kişiliğiyle beraber dahil olan çalışan, örgütte de kendine özgü kişiliğiyle yer bulur.

Çalışanın olumlu düşünceye yatkın, pozitif yapısı iş doyumu açısından da olumlu bir etkiye sebep olabileceği gibi, olumsuz yönde düşünen, negatif yapıya sahip çalışanların pozitif iş doyumu yaşamaları ve verimli çalışma performansı göstermeleri çok kolay olamamaktadır (Aşık, 2010).

Çalışanın, örgüt içindeki diğer çalışanlarla kişilik özelliklerinin uyup uymaması da önemli bir unsur olup, olumlu durumda örgüt içinde çatışmaların gözlenmemesi ve gerginlik ortamının oluşmamasına yardımcı olur. Kişiliğin, insan ilişkileri boyutu da örgüt içi etkileşimde büyük öneme sahiptir. Çalışanın kişiliği iş çevresini etkilediği gibi iş çevresi de bireyin kişiliğini etkileyebilir. Örneğin uyum sorunları olan bir çalışan bu kişiliği nedeniyle, çalıştığı örgütün ortamını da olumsuz etkileyebilir (Luthans, 2010).

İnsan ilişkileri alanında kendini gösteren, zıt sayılabilecek kişilik yapıları arasındaki karşıtlık, ilgili literatürde A-tipi ve B-tipi karakter yapıları olarak tanımlanan kişilik özelliklerinin karşılaştırılmasında ortaya konulabilir.

Çalışanları, strese tepki ve eğilimleri bakımından, A-tipi, B-tipi ve Karma Tip kişilik özellikleri olarak üç grupta sınıflandırılabilmektedir. A-tipi kişilik özelliği; telaş, acelecilik, sabırsızlık ve özellikle yavaş davranan insanlara bu yönleri dolayısıyla tahammülsüzlük, üstesinden gelinemeyecek bir iş yükü programını uygulamaya çalışmak, aynı anda birçok işle uğraşmak, keyif ve hoş zaman geçirmekten kaçınmak gibi tipik davranış şekilleri ile kendini ortaya koymaktadır.

Buna karşılık, B-tipi kişilik özelliği A-tipinin neredeyse tam tersi tavır ve davranış şekilleri ile karakterize edilir. B-tipi kişi, gerginlikten uzaktır. B-Tipi zaman baskısını hissetmediği gibi, rekabetçi bir karakter yapısına da sahip değildir. B-tipi insan rahat ve esnektir; kendisine ve çevresine güven duyar. B-tipi, çalışma ortamında işini rahat ve sakin bir tarzda yürütür; başarıyı mutlaka elde edilmesi gereken bir ödül olarak görmez.

A ve B tipinin özelliklerini karışık olarak taşıyan kişiler de Karma Tip olarak adlandırılırlar.

Budak’a göre çalışanın bağımsız çalışmayı seven, işlerine karışılmasından hoşlanmayan tavırları olabileceği gibi; diğer çalışanların yapamadığı ya da yapmakta zorlandığı için tercih etmediği işlerden hoşlanan, zoru seven çalışanlar da olabilmektedir. Örgüt içindeki durumlarına bakıldığında; sorumluluktan kaçan, uyum sağlayamayan ya da sağlamayan, sorumluluk istemeyen, genellikle öfkeli ya da çabuk öfkelenen ve geri planda kalmayı tercih eden çalışanların iş doyum düzeyleri düşük olur. Bu durumun tam tersi tavır sergileyen çalışanlar da; sorumluluk almaktan kaçınmayan, çevresiyle ve örgütle uyum içinde olan, sosyal ilişkilerde başarılı, hem diğer çalışma arkadaşları hem de yönetim tarafından takdir edilirler ve bunun sonucu iş doyumları da yüksek olur (Budak, 2005).

**2.2.3.2. İş Doyumunu Etkileyen Örgütsel Özellikler**

Kişisel faktörlerden sonra, çalışanın iş doyumuna etki eden örgütten kaynaklanan etkenler örgütsel faktörlerdir.

**2.2.3.2.1. Ücret**

Ücret; geçimini sağlamak için çalışan kişi için en önemli iş doyumu faktörüdür. Bu nedenle iş doyumu üzerindeki etkisi diğer bileşenlere oranla en yüksek değişkendir. Yaptıkları iş karşılığında beklentilerini karşılamayan bir ücret aldığını düşünen çalışan, işine karşı isteksiz davranır ve işinden soğur. Çalışan aldığı ücreti değerlendirirken; toplumun ekonomik yapısını, kendi yeteneklerini ve işinin kendinden beklentilerini kıyaslayarak bir değerlendirme yapar.

Çalışanın aldığı ücretin ihtiyaçlarına oranı kadar önemli bir nokta da diğer çalışanların aldığı ücretle olan farkıdır. Diğer çalışanların aldığı ücretten fazla olmasından daha önemli bir nokta vardır ki bu da dengeli olmasıdır. Çalışanın aldığı ücrete karşı bakış açısı olumluya yaklaştıkça iş doyumu da o derece yükselir. Çalışanın maddi olarak doyumsuzluğu, iş doyumsuzluğuna neden olur ki bu da işe devamsızlık, çalışma performansında azalma ve hatta istifaya kadar varan sonuçlara neden olabilir (Aşık, 2010).

İş doyumunu etkileyen en önemli etmenlerden birisi ücrettir. Ücret, çalışanın yaptığına işe karşılık aldığı emeğinin karşılığı, ihtiyaçlarını karşılamak üzere kullanacağı bir meta olmanın yanında çalışan için başka anlamlar da taşır. Çalışan aldığı ücreti örgütün kendisine verdiği değer olarak görür. Çalışanın hak ettiğini düşündüğü ücret ile aldığı ücreti kıyasladığında arasında tutarlılık varsa iş doyumlarının bundan pozitif olarak etkileyeceğini çıkarımına varılmıştır (Sat, 2011).

**2.2.3.2.2. Terfi**

Örgüt içindeki terfi imkanları ve ödül sistemleri de ücret kadar önemli bir iş doyum öğesidir. Terfi ve ödüllerin, çalışanların ulaşabilmesi açısından adil olmasının gerekliliği kadar, açıklanabilir temellere dayanması da son derece önemlidir. Toplumsal bakış açısına göre daha itibarlı meslek ya da çalışma pozisyonlarında iş doyumu daha yüksek görülmüştür (Aşık, 2010).

Çalışan çalıştığı örgütte belli bir süre sonra başarılı olmak, onaylanmak, takdir edilmek ve ilerlemek isteyecektir. Terfi; çalışanı ilerleme isteğiyle güdüleyecek, işine daha sıkı sarılmasını sağlayacak, işi kendininmiş gibi sahiplenmesine yol açacak bir olgudur. Örgüt içinde önemli role sahip olan terfi mekanizmasının adil ve dengeli olması, tüm çalışanların emeğini, eğitimini ve birikimini göz önünde bulundurularak işlemesi önemlidir (Başaran, 1998).

Örgütteki terfi fırsatlarının, çalışanları güdüleyici etkiye sahip olduğu çalışmalarla tespit edilmiştir. Örgütteki terfi mekanizmasının adil olması ve önceden belirlenmiş ölçütlere dayanması da çok önemlidir. Adil olmayan ve önceden belirlenmemiş ölçütlere dayanmayan terfiler çalışanın iş doyumu üzerine negatif sonuçlara yol açmaktadır (Davis ve Nestrom, 1985).

**2.2.3.2.3. Liderlik tarzı**

Örgüt içindeki önemli faktörlerden biri de örgütteki liderlik tarzıdır. Yapılan bazı araştırmalarda, otoriter tarzda ve işe odaklı liderlik yapısının çalışanların iş doyumlarını negatif etkilediği, çalışanları iş doyumsuzluğuna yönelttiği. Destekleyici ve insancıl liderlik yapısının çalışanların iş doyumunu pozitif etkilediği ve iş doyumunu arttırdığına dikkat çekmişlerdir (Yousef, 2000; Awamleh ve ark, 2005).

**2.2.3.2.4. İş çevresi ve koşulları**

Çalışan için önem taşıyan bir diğer faktör de olan iş çevresi ve koşullarıdır. İş doyumu düzeyini belirleyen çalışma saatleri, fiziksel iş ortamı çalışanın çalışma konforu ve mutluluğu için çok büyük önem taşır.

Günümüz şartlarında zamanının büyük çoğunluğunu iş ortamında geçiren çalışanlar, gürültü, sıcak, soğuk gibi fiziksel çalışma koşullarından olumsuz etkilenebilirler ve çalışma istekleri negatif etkilenebilmektedirler. Çalışan için iş yerindeki mutluluk ve konfor son derece önemlidir (Luthans, 2010).

**2.2.3.2.5. İşin niteliği**

İş seçiminde toplumsal kültür ve alt kültürler, kişinin yetenekleri ve işi ilginç bulması kadar önemlidir. İşin toplumsal düzeyde saygın olması başta olmak üzere kişinin hayallerine de uygun olmalıdır. Toplumun daha üstün tuttuğu işler olduğu kadar; herkesin yapabilirim veya asla yapamam dediği işler vardır.

İşin kişiye ilgi çekici gelmesi, yetenekleri için uygun olması, bilgi-beceri ve kapasitesini kullanma fırsatı vermesi iş doyumu oluşturması açısından pozitif etkiye sahiptir.

İşin fiziksel zorluğu ile iş doyumu arasında doğru orantılı olarak artan durum tespit edilememiştir. Ağır, yorucu, yıpratıcı işler toplumsal düzeyde aynı oranda saygınlık sağlamayabilir. Zihinsel olarak başarması zor işler, çalışanda daha üst düzeyde doyum sağlayabilir. Bunun yanında; çalışan niteliklerinin ve yeteneklerinin üzerinde bir iş yapmak durumundaysa, moral bozukluğu ve stres yaşaması kaçınılmazdır. Çalışan yapmaktan mutlu olduğu, kendini ve yeteneklerini ifade edebildiği işleri yapma eğilimindedir. İş doyumunu etkileyen bir faktör olan işin niteliğinin çalışan açısından önemi burada ortaya çıkmaktadır (Gözen, 2007).

**2.2.3.2.6. Çalışma ortamının güvenliği**

İnsan kendini güvende hissettiği ortamda daha rahat ve üretken olabilir bu sebepten iş ortamında güvenlik son derece önemlidir. İş güvenliğinin yeterli düzeyde olmaması durumunda çalışan bu durumdan olumsuz etkilenecektir.

İş yerindeki fiziksel şartlar çalışan için çok önemlidir, güvenli olmayan iş ortamları çalışanı endişeye sürükler. Çalışanın işini kendisi için tehlikeli görmesi, çalışma ortamının normale göre soğuk, sıcak, nemli, karanlık, fazla aydınlık olması gibi ortam değişkenleri iş doyumunu etkilemektedir. Bu tarz çalışma koşulları çalışanın kişisel rahatlığı açısından ve işini iyi yapma açısından önemlidir. İşin fiziksel şartları iş doyumunu etkileyen nedenlerdendir (Öztürk, 2017).

**2.2.4. İş Doyumu Kuramları**

Çalışanların, iş doyumlarına ait değişkenleri anlamak aralarındaki ilişkileri açıklayabilmek amacıyla oluşturulmuş teorilere; iş doyumu kuramları adı verilmiştir. Motivasyon kuramları olarak da adlandırılan bu kuramlardan, çalışanın kişisel isteklerine ve ihtiyaçlarına yönelik olanlara 'içerik kuramları', iş görenin dışında gerçekleşen dış faktörlere yönelik olanlara 'süreç kuramları' adı verilir (Rast ve Tourani, 2012).

**2.2.4.1. İş Doyumu İçerik Kuramları**

Maslow 1943'de ihtiyaçlar hiyerarşisi kuramını geliştirdikten sonra, araştırmacılar Maslow'un çalışmalarını temel alarak konuyla ilgili 20. yüzyılın ortalarına kadar çeşitli teoriler geliştirmişlerdir.

Bunlar; Maslow’un ihtiyaçlar hiyerarşisi kuramı, Herzberg’in çift faktör kuramı, Alderfer’in var olma-ilişki-gelişme kuramı, Mcclelland’ın üç güdü kuramı.

**2.2.4.1.1. Maslow İhtiyaçlar Hiyerarşisi Kuramı**

Maslow'un teorisine göre; ihtiyaçlarını hiyerarşik olarak tatmin etmeye çalışan bireylerin kişilikleri dinamik bir yapıdadır. Çalışmasını üç temel varsayım üzerine açıklamaya çalışmıştır;

a) Kişi ihtiyaçlarını gidermek için birtakım davranışlar sergiler. Kişinin ihtiyaçları motive edici konumdadır. İhtiyacın giderilmiş olması motivatör olmasını engeller.

b) Kişinin ihtiyaçlarının bir sırası vardır. Hiyerarşi içindeki ihtiyaçlar; temel ihtiyaçlar yani yemek yeme, barınma ihtiyacı gibi ve karmaşık ihtiyaçlar yani başarma arzusu gibi bir sıralama içindedir.

c) Kişi temel ihtiyacını giderince bir üst konumdaki daha karmaşık ihtiyacını gidermeye motive olur.

Çalışma hayatına uyarlandığında çalışan güvenli çalışma koşullarına kavuşunca, bu temel ihtiyacı giderilmiş olur ve başarı ihtiyacının tatminine yönelir.

Kişinin ihtiyaçlarının hiyerarşisi; Fizyolojik ihtiyaçlar ile başlar. Bunlar; acıkma, susuzluk, barınma, cinsellik ve diğer fiziksel ihtiyaçlardır. Güvenlik ihtiyaçları ile devam eder. Bunlar; güvenlik, fiziksel ve duygusal zararlardan korunmadır. Daha sonra sosyal ihtiyaçlar gelir. Bunlar; sevgi, bir yere ya da gruba ait olma duygusu, kabul edilme ve arkadaşlıktır. Sonra da saygınlık ihtiyaçları gelir. Bunlar da; kendine saygı, özerklik ve başarma duygusu, statü, ün ve dikkat çekmedir. Son olarak ta kendini gerçekleştirme ihtiyaçlarıdır ki; yetenek ve becerilerini ispatlama dürtüsüdür (Söylemez, 2000).

**2.2.4.1.2. Herzberg Çift Faktör Kuramı**

Herzberg'in kuramı iş doyumunu işin bölümleri üzerinden açıklamaya çalışan bir kuramdır. İş doyumunun eski kuramlarından olan çift faktör kuramına göre, motive edici ve hijyen olmak üzere iki bölüme ayrılarak incelenmektedir.

Motive edici faktörler; başarı, tanınılırlık, iş, sorumluluk, gelişme, büyüme ihtimali başlıkları altında altı adet iş içeriğinden oluşmaktadır.

Hijyen faktörleri ise; örgüt politikası, gözetim, idari ilişkiler, iş koşulları, mesai arkadaşlarıyla ilişkiler, statü, iş güvenliği değişkenleridir (Riley, 2005).

Bu değişkenlerden hijyen faktörlerin; işe karşı oluşacak memnuniyetsizliği engelleyici, motive edici değişkenlerinse iş doyumunu arttırıcı etkisi vardır. Motive edici faktörler ve hijyen faktörlerin düzenlenmesi ile örgütteki olumsuz duygularaneden olan faktörleri yok etmek mümkündür (Chu ve Kuo, 2015).

Yüksek motivasyon faktörleri ile çalışan ancak düşük hijyen değişkenleri ile çalışan kişilerin motivasyonları yüksek olsa bile şikayetleri vardır. Çalışan işini beğense de, maaş ve çalışma koşullarını uygun bulmadığı durumlarda ortaya çıkmaktadır. Tam tersi durumlarda ise, yani hijyen değişkenleri uygun ama motive edici değişkenler karşılanmıyorsa, çalışanlar işlerini sadece para kazandıkları yer olarak görürler ve iş doyumu düzeyleri düşer (DarteyBaah ve Amoako, 2011).

**2.2.4.1.3. Alderfer ‘Vig’ (erg) Kuramı**

Maslow’un kuramından destek alan kuram Clayton Alderfer tarafından geliştirilmiştir. İhtiyaçlar üç basamak halinde ifade edilirken, basamaklar arasında geçişler esnektir. Alderfer’in kuramı daha esnek bir yapıya sahiptir. Kişi daha üst düzeydeki gereksinimini karşılayamasa bile alt düzeyde bulunan ihtiyaçlar kişiyi güdülemeye devam edebilir, kişiyi çalışmaya teşvik edebilir (George ve Jones, 2014).

Varlık gereksinimleri: İnsanın temel ihtiyaçlarını içeren, varoluşun gerekliliğini simgeleyen gereksinimlerdir. Maslow’un kuramında yer alan fizyolojik ve güvenlik gereksinimleriyle aynıdır. Bu kategoride maaş, iş koşulları ve iş güvenliği kavramları eklenmiştir.

İlişki gereksinimleri: Maslow ihtiyaçlar hiyerarşisinde sosyal ihtiyaçlara denk gelen bu ihtiyaçlar, sosyal ilişkileri ve aidiyeti korumak ile ilgilidir.

Gelişme gereksinimleri: Maslow ihtiyaçlar hiyerarşisinde saygı ve kendini gerçekleştirme ihtiyaçlarına benzemektedir. Bu basamağın gerçekleşmesi, çalışanların gelişimlerine ve yaratıcılıklarına destek sağlayacak olanak sağlayacaktır (Stroth ve ark, 2001).

**2.2.4.1.4. Mc Clelland Üç Güdü Kuramı**

İçerik kuramlarının bir diğeri de üç güdü kuramıdır. D. McClelland tarafından geliştirilmiş olan bu kuram başarı, güç ve bağlılık ihtiyaçlarına odaklanmaktadır. Bu teoriye göre, insan davranışları üç ihtiyaç grubundan etkilenmektedir. İnsanlar tarafından zaman içinde edinilmiş ve öğrenilmiştir (Stroth ve ark, 2001).

Başarı gereksinimleri: Bireyler işlerinde başarılı olmak hatta diğer bireylerden daha başarılı olmak isterler. Başarılı olma gereksinimi; önemli bir gereksinimdir. İşini iyi yapma çabalarının altında bu gereksinim yatar.

Güç gereksinimleri: Bireyler bulundukları yer ve mevki ne olursa olsun etrafının kendi denetiminde olmasını isterler. Güç gereksinimi olarak ifade edilen bu gereksinim denetim altında tutma ve etki edebilme ihtiyacından kaynak alır.

Bağlılık gereksinimleri: Bireyler içinde bulundukları sosyal ortamda diğer bireylerle ilişki kurmak, bağlanmak ve bu bağlarını sürekli kılmak isterler.

**2.2.4.2. İş Doyumu Süreç Kuramları**

Süreç kuramları, kişilerin nasıl motive olduklarını, bu sürecin nasıl işlediğini açıklamaya çalışmaktadır. Süreç kuramlarının ağırlık noktasını, kişilerin amaçları doğrultusunda nasıl motive olduklarıdır. Motive eden faktörler ise kişinin dışındaki dışsal faktörlerdir. İş doyumu süreç kuramları; Vroom Beklenti Kuramı, Lawler ve Porter Geliştirilmiş Beklenti Kuramı, Adams’ın Eşitlik Kuramı, Locke Amaç Kuramıdır (Luthans, 2010).

**2.2.4.2.1. Vroom Beklenti Kuramı**

Victor Vroom tarafından geliştirilmiş olan bu süreç kuramı üç temel kavrama dayanmaktadır.

1. Değerlilik: Birey çaba göstermesi sonucunda elde etmesi muhtemel sonucu kendi iç süreçlerinde tartarak karar verir. Bu değerlendirme sonucunda hoşuna giden, daha değerli, kazançlı bulduğu muhtemel sonucu elde etmek için daha fazla çaba gösterir. Muhtemel sonucu kendine uygun bulmaması ya da sonucu ne iyi ne kötü bulması durumunda göstereceği çaba değişecektir.

2. Beklenti: Birey davranışının sonuçlarını ve bu sonuçların oluşturacağı süreci, negatif ya da pozitif etkilerini önceden hissederek hareket eder.

3. Araçsallık: Birey davranışının kendisi için geri dönütünü tahmin ederek hareket eder. Örneğin; işe devamsızlık yapan birey bu davranışı sonucunda terfi alamayacağının bilincindedir (İpek, 2003).

Bu kurama göre; bireyler çok istedikleri, sonuca ulaşma beklentilerinin daha yüksek olduğu amaçlar için çok uğraşacaklardır. İstemedikleri sonuçlar içinse fazla çaba sarf etmeleri beklenmez.

**2.2.4.2.2. Lawler ve Porter Geliştirilmiş Beklenti Kuramı**

Lawler ve Porter tarafından geliştirilen bu kuram da, ödül kavramının çalışanlar tarafından nasıl algılandığı açıklanmaya çalışılmıştır. Ödül bireyi çalışmaya özendirir, birey çalışarak hem ödüle ulaşır hem de başarısından memnuniyet elde eder. Örgütlerin çalışanlarının beklentilerini karşılayan nitelikte ödüller sunmaları durumunda, çalışanların iş doyum düzeyleri yükselecektir. Kuramın ilk iki değişkeni değer ve bekleyiş, Vroom’un beklenti kuramına çok benzerdir. Değer ve bekleyişe eklenen bireyin çalışma rolüdür. Rol tanımlarına uygun çalışma sergilemeyen çalışanların başarısı hedeflerine ulaşmaları için etki yaratmayacaktır. Bunun nedeni bireyin rol tanımının net olmaması ya da çalışan tarafından yeterince anlaşılamaması olmasındandır. Bütün bunların sonucunda çalışanın verimliliğinde düşme, isteksizlik gibi istenmeyen durumlar gelişecektir. Çabaları ödül, ilave ücret, yükselme ile desteklenen bireyin iş doyumunda artış olacaktır (Luthans, 2010).

**2.2.4.2.3. Adams Eşitlik Kuramı**

J. Stacy Adams tarafından geliştirilen bu kurama göre, çalışanlar sürekli olarak kendi çıktı (ücret, statü, sorumluluk artışı, ödül, tanınma)-girdi (çaba, eğitim, yaş, deneyim) oranlarını, diğerler çalışanların çıktı-girdi oranlarıyla karşılaştırırlar. Çalıştıkları ortamla ilgili olarak algıladıkları eşitlik durumudur. Birey iş ortamında kendine eşit olarak algıladığı diğer çalışanın elde ettikleri ile kendi ödül, teşvik, yükselme olanaklarını karşılaştırır. Karşılaştırma sonucu birey için tatminkar ise iş doyumu sağlar. Sonuçları uygun bulmaması durumunda iş doyumu sağlayamaz, gerginliğin artmasına neden olur (İpek, 2003).

**2.2.4.2.4. Locke Amaç Kuramı**

Süreç kuramlarının dördüncüsü olan bu kuram; Edwin Locke tarafından ortaya atılmıştır. Edwin Locke göre bireylerin amaçları, motivasyon derecelerini etkilemektedir. Bireyin belirlemiş olduğu amacın ulaşılabilirlik derecesi önemlidir. Buna göre; örgütün belirlemiş olduğu amaçlar ile çalışanın amaçlarının uygunluğu önemli bir faktördür. Amaç belirlenirken astların düşünce ve fikirlerinin alınması, performans ve motivasyon için önemlidir. Hedefler açık ve net olmalı, çalışanları yıldırmaması için zorlu ancak ulaşılabilir hedefler belirlenmelidir (Büber, 2017).

**2.2.5. İş Doyumu Türleri**

İş doyumunun çeşitli türleri mevcuttur.

Sürekli artan iş doyumu, dengede iş doyumu, kabullenilen iş doyumu, olumlu iş doyumsuzluğu**,** sabit iş doyumsuzluğu, sahte iş doyumu (Öztürk, 2017).

**2.2.6. İş Doyumu ve İş Doyumsuzluğunun Sonuçları**

İş doyumunun gerçekleşmesi ya da iş doyumsuzluğunun oluşmasının çalışan ve örgüt açısından bazı sonuçlarının olması kaçınılmazdır.

**2.2.6.1. İş Doyumunun Sonuçları**

İş doyumu, hem çalışan için hem de örgüt açısından ortak bir iyilik ve olumlu bir süreç yaratacaktır. Çalışanların, iş doyumu ile birlikte ortaya çıkan verimlilik ve yüksek performansı tarafların her biri için olumlu sonuçlar yaratabilmektedir.

Genel olarak; iş doyumunun ortaya çıkarmış olduğu en önemli ve en olumlu görüntü iş gören ve örgütün zaman içerisinde karşılıklı bağlılık geliştirmeleridir. İşi için belirli bir emek ortaya koyan, bunun karşılığını farklı açılardan alan ve bu nedenle iş doyumu yaşayan çalışan, karşılaştığı sonuçların etkisiyle örgütüne bağlılık duygusu ile karşılık verecektir.

İş doyumunun faydalarını maddelemek gerekirse;

* İş hayatındaki iş doyumu hissinin, çalışanların özel yaşamlarına da etki etmesinin sağlanması,
* Sorunlu ve çözüm gerektiren dönemlerde, iş doyumuna erişmiş ve işletmesi adına sorumluluk alma becerisi gelişmiş çalışanların olumlu tutum ve davranışlarından yararlanma,
* Çalışanlar arasında, ortak çıkarlar temelinde, yapıcı bir iletişim sürecinin yaratılmasının sağlanması,
* Çalışanların yaşayacakları kişi-örgüt uyumu için harcanacak zaman zarfının kısaltılması,
* Çalışanların işletmelerine olan örgütsel bağlılık düzeylerinde gözle görülür bir artış sağlanması,
* Finansal anlamda ve kariyer konusunda beklediği düzeye erişen çalışanlar ile birlikte çalışanların beklenti düzeylerinin düşürülmesi,
* İş doyumunun yaratması muhtemel olumlu ve mutlu ortam ile birlikte işletme yönetimi ile çalışanlar arasındaki iletişim düzeyinin yükselmesi,
* İş doyumu ile birlikte bireysel başarılar elde edildikçe çalışanların kendilerine olan güvenlerinin artmasıdır (Özkan, 2017).

**2.6.2. İş Doyumsuzluğunun Sonuçları**

Çalışan ve örgüt açısından sorun olarak görülebilecek çok önemli bir kavramdır. Çalışanların yaptıkları işler ve gerçekleştirdikleri görevleri için, ortaya koymuş oldukları performans, karşılığını bulmadığında verimlilik, performans ve iş doyumu gibi konularda sorunlar ortaya çıkacaktır. İş doyumsuzluğu durumun ortaya çıkmasında işletmelerin çalışanlarına sunmuş oldukları imkânlardaki eksikliklerin büyük bir etkisi bulunmaktadır.

İş doyumsuzluğunun etkilerini maddelemek gerekirse;

* Sürekli bir biçimde, çalışanların işletmeye sağladıklarının karşılığın elde ettiklerini, mevkilerini ve geleceklerini sorgulamaları,
* İş devamsızlık yapmak adına çalışanların çeşitli bahaneler ile görevlerinden kaçınmaya çalışmaları,
* Özellikle örgütsel bağlılık konusunda, çalışanların beklentilerinin karşılanmamasına istinaden bağlılık duygularının gerilemesi, nihayetinde yok olması,
* Gösterilen verimlilik ve performansa karşın yeterli düzeyde gelir elde edilememesi sonucunda, söz konusu verimlilik ve performansın karşılığını verecek olan bir işletmenin arayışı,
* İş sürecinde isteksizlik ve ilgisizlik nedeni ile ortaya çıkan ve üretime doğrudan yansıyan düşük iş kalitesi,
* Çalışanların hem birbirleri ile hem de işletme yönetimi ile ilişkilerinde ortaya çıkan iletişim kopukluğudur (Özkan, 2017).

Bu çalışmanın amacı, sağlık sektöründe çalışanların iş doyumlarının tespit edilmesi ve ilişkili etmenlerin saptanmasıdır.

Bu araştırmada;

1. Sağlık çalışanlarının sosyodemografik özellikleri ile iş doyumu arasında fark var mıdır?

2. Sağlık çalışanlarının çalışma koşulları ve ortamına ait özellikleri ile iş doyumu arasında fark var mıdır?

3. Sağlık çalışanlarının kişilik özellikleri ile iş doyumu arasında fark var mıdır? sorularına yanıt aranacaktır.

1. **GEREÇ VE YÖNTEM**

**3.1. Araştırmanın Tipi**

Bu araştırma sağlık çalışanlarının iş doyumunu ve ilişkili faktörleri saptamak amacıyla analitik-kesitsel olarak planlanmıştır.

**3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman**

Araştırma İzmir Torbalı Devlet Hastanesi’nde Eylül 2018-Mayıs 2019 tarihleri arasında yapılmıştır. Araştırmanın yapıldığı Torbalı Devlet Hastanesi’ndeki 346 sağlık çalışanı araştırmanın evrenini oluşturmuştur. Hastanede 70 hekim, 48 ebe, 130 hemşire, 15 sağlık memuru, 1 eczacı, 4 psikolog, 15 röntgen teknisyeni, 14 laboratuvar teknisyeni, 11 anestezi teknisyeni, 5 acil tıp teknisyeni, 3 çevre sağlığı teknisyeni, 1 evde bakım teknisyeni, 1 diyaliz teknisyeni, 2 odiyometri teknisyeni, 1 fizik tedavi teknisyeni, 3 fizyoterapist, 3 biyolog, 1 diyetisyen, 1 sosyal çalışmacı, 14 tıbbi sekreter, 1 müdür, 1 müdür yardımcısı olmak üzere toplam 346 sağlık çalışanı görev yapmaktadır.

**3.3. Araştırmanın Evren ve Örneklemi**

Araştırmanın yapıldığı dönemde İzmir Torbalı Devlet Hastanesi’nde toplam 346 sağlık çalışanı görev yapmaktaydı. Araştırmada örnekleme seçimine gidilmemiş; araştırmaya katılmayı kabul eden sağlık çalışanları örneklemi oluşturmuştur. Bu tarihler arasında izinli, raporlu olan ve çalışmaya katılmayı kabul etmeyen sağlık çalışanları örnekleme alınmamış ve örneklemi 280 sağlık çalışanı oluşturmuştur (n:280).

**3.4. Araştırmanın Değişkenleri**

**3.4.1. Bağımlı Değişken**

Araştırmanın bağımlı değişkeni, sağlık çalışanlarının iş doyumudur. Araştırmada iş doyumunu ölçmek için, Spector (1985) tarafından geliştirilen ve Yelboğa (2009) tarafından Türkçe’ye uyarlanan İş Doyumu Ölçeği (Job Satisfaction Survey) kullanılmıştır. Ölçek; “ücret”, “terfi”, “denetim”, “sosyal haklar”, “performansa dayalı ödüllendirme”, “işin yapılma şekli”, “çalışma arkadaşları”, “işin yapısı” ve “iletişim” olmak üzere dokuz alt boyuttan oluşmakta ve her boyut dört madde içermekte, toplamda 36 maddeden oluşmaktadır. “İşyerimdeki kurallar işi hakkıyla yapmamı zorlaştırmaktadır.” ve “İşyerinde aldığımız hak ve ödenekler adildir.” gibi maddelerden oluşan JSS/İş Doyum Ölçeği’nde her madde “1-Hiç katılmıyorum”dan “6-Tamamen katılıyorum” arasında derecelendirilmiştir. Maddeler çift yönlü yazıldığı için yarısı ters puanlanmıştır (2, 4, 6, 8, 10, 12, 14, 16, 18, 19, 21, 23, 24, 26, 29, 31, 32, 34). JSS/İş Doyum Ölçeği ‘nin Cronbach alfa katsayısıyla belirlenen iç tutarlılık güvenirliği 0,71’dir. Ücret, yükselme olanakları, denetim, sosyal haklar, performansa dayalı ödüllendirme, işin yapılma şekli, çalışma arkadaşları, işin yapısı ve iletişim boyutlarının iç tutarlılık katsayıları sırasıyla 0,70; 0,71; 0,66; 0,72; 0,67; 0,70; 0,73; 0,68 ve 0,71’dir.

**3.4.2. Bağımsız Değişkenler**

Araştırmanın bağımsız değişkenleri üç grupta incelenmiştir.

Sosyo-demografik Özellikler:

* Yaş: yıl olarak sorgulanmıştır. “Otuz ve altı”, “31-40”, “41-50”, “51 ve üstü” olarak gruplandırılmıştır.
* Cinsiyet: “erkek” ve “kadın” olarak gruplandırılmıştır.
* Eğitim durumu: “Eğitim durumunuz nedir?” sorusuyla sorgulanmış, “lise”, “ön lisans”, “lisans” ve “lisansüstü” olarak gruplandırılmıştır.
* Medeni durum: “Medeni durumunuz nedir?” sorusuyla sorgulanmış, “evli”, “bekar”, “boşanmış” ve “eşi vefat etmiş” olarak gruplandırılmıştır. İkili karşılaştırmalarda eşi ölmüş bir kişi analiz dışı bırakılmıştır.
* Bakmakla yükümlü olduğu kişi: “Çocuğunuz dışında bakmakla yükümlü olduğunuz kimse var mı?” sorusuyla sorgulanmış, “var” ve “yok” olarak gruplandırılmıştır.
* Kronik hastalık: “Halen tedavi gördüğünüz önemli bir kronik hastalığınız var mı?” sorusuyla sorgulanmış, “var” ve “yok” olarak gruplandırılmıştır.
* Ekonomik durum: “Aylık kişisel geliriniz nasıl?” sorusuyla sorgulanmış, “gelir giderden az”, “gelir gidere eşit” ve “gelir giderden fazla” olarak gruplandırılmıştır.
* Para harcama: “Para harcarken karar verici misiniz?” sorusuyla sorgulanmış, “evet” ve “hayır” olarak gruplandırılmıştır.
* Sosyal para harcama: “Kendiniz ya da sosyal aktiviteleriniz için para harcıyor musunuz?” sorusuyla sorgulanmış, “evet” ve “hayır” olarak gruplandırılmıştır.
* Sigara kullanımı: “Sigara kullanıyor musunuz?” sorusuyla sorgulanmış, “evet” ve “hayır” olarak gruplandırılmıştır.
* Alkol kullanımı: “Alkol kullanıyor musunuz?” sorusuyla sorgulanmış, “evet” ve “hayır” olarak gruplandırılmıştır.
* Spor yapma: “Düzenli olarak spor yapar mısınız?” sorusuyla sorgulanmış, “evet” ve “hayır” olarak gruplandırılmıştır.

Mesleki Özellikler:

* Mesleği: “Mesleğiniz nedir?” sorusuyla sorgulanmış, “hekim”, “hemşire”, “ebe”, “sağlık teknisyeni” ve “diğer” olarak gruplandırılmıştır. Anestezi teknisyeni, röntgen teknisyeni, laboratuvar teknisyeni, acil tıp teknisyeni ve sağlık memurları sağlık teknisyeni olarak gruplanmıştır. Tıbbi sekreter, eczacı, psikolog ve diyetisyen diğer olarak gruplanmıştır.
* Çalışma yılı: “Mesleğinizdeki toplam çalışma süreniz nedir?” yıl olarak sorgulanmış, “0-9 yıl”, “10-19 yıl” ve “20 ve üstü yıl” olarak gruplandırılmıştır.
* Çalışılan bölüm: “Çalıştığınız bölüm/klinik/servis nedir?” sorusuyla sorgulanmış, “dahili birimler” ve “cerrahi birimler” olarak gruplandırılmıştır. Dahili servisler; dahiliye servisi, nöroloji servisi, göğüs hastalıkları servisi, psikiyatri servisi, çocuk servisi, poliklinikler, destek birimler ve tanı birimleridir. Cerrahi servisler; doğum servisi, ameliyathane, ortopedi servisi, yoğun bakım, cerrahi servisi, diyaliz servisi, kadın hastalıkları servisi ve acil servisdir.
* Kurumda çalışma süresi: “Bu kurumdaki çalışma süreniz nedir?” ay olarak sorgulanmış, “0-12 ay”, “13-60 ay” ve “61 ve üstü ay” olarak gruplandırılmıştır.
* Bölümde çalışılan süre: “Çalışmakta olduğunuz bölümdeki çalışma süreniz nedir?” ay olarak sorgulanmış, “0-6 ay”, “7-18 ay”, “19-72 ay” ve “73 ve üstü ay” olarak gruplandırılmıştır.
* Meslek örgütü üyeliği: “Mesleğinizle ilgili üyelikleriniz var mı?” sorusuyla sorgulanmış, “var” ve “yok” olarak gruplandırılmıştır.
* Yöneticilik görevi: “İş yerinde yöneticilik göreviniz var mı?” sorusuyla sorgulanmış, “var” ve “yok” olarak gruplandırılmıştır.
* Klinik seçimi: “Şu an çalışmakta olduğunuz birim/klinik/serviste çalışma nedeniniz?” sorusuyla sorgulanmış, “uzmanlık alanım olduğu için/eğitimime uygun”, “kendi isteğimle görevlendirildiğim için” ve “isteğim dışında görevlendirildiğim için” olarak gruplandırılmıştır.
* Çalışma şekli: “İş yerinde çalışma şekliniz nasıl?” sorusuyla sorgulanmış, “gündüz-gece” ve “sürekli gündüz” olarak gruplandırılmıştır.
* Haftalık çalışma saati: “İş yerinde haftalık çalışma saatiniz kaçtır?” sorusuyla saat olarak sorgulanmış, “0-40 saat” ve “41 ve üstü saat” olarak gruplandırılmıştır.
* Ek görev: “İş yerinde ek görevleriniz var mı?” sorusuyla sorgulanmış, “var” ve “yok” olarak gruplandırılmıştır.
* Meslek seçimi: “Meslek seçimi nedeniniz?” sorusuyla sorgulanmış, “ailemin isteğiyle”, “kendi isteğimle” ve “iş olanakları nedeniyle” olarak gruplandırılmıştır.
* Mesleğini kendine uygun bulma durumu: “Sizce işiniz size ne derece uygun?” sorusuyla sorgulanmış, “çok uygun”, “kısmen uygun”, “uygun” ve “uygun değil” olarak gruplandırılmıştır. İkili karşılaştırmalarda “uygun” ve “uygun değil” olarak analiz edilmiştir.
* İşinden ayrılma düşüncesi: “İşinizden ayrılmayı düşünüyor musunuz?” sorusuyla sorgulanmış, “her gün”, “bazen/ayda”, “bazen/yılda” ve “hiç” olarak gruplandırılmıştır.
* İşinde kendini geliştirme durumu: “İşinizde kendiniz geliştirmek için neler yapıyorsunuz?” sorusuyla sorgulanmış, “kurs ve seminerlere katılırım”, “hizmet içi eğitimlere katılırım”, “kurs ve hizmet içi eğitimlere katılırım”, “herhangi bir faaliyette bulunmuyorum”, “hepsine katılırım” ve “diğer” olarak gruplandırılmıştır. İkili karşılaştırmalarda “faaliyet var” ve “faaliyet yok” olarak analiz edilmiştir.

Kişilik Özellikleri:

Araştırmamızda sağlık çalışanlarının kişilik özelliklerinin değerlendirilmesinde Bortner Derecelendirme Ölçeği (Bortner rating scale) kullanılmıştır.

A Tipi ve B Tipi kişiliğin ölçümünde yaygın kullanılan olarak kullanılan ölçüm aracı Bortner derecelendirme ölçeği (Bortner rating scale)dir. Bu ölçek 14 adet iki zıt kutuplu ifadeden oluşur. Ölçeğe ilişkin örnek soru aşağıda yer almaktadır (Carroll, 1992: 13). Örnek soru: *.Randevular konusunda titiz değilim 1 2 3 4 5 6 7 Randevulara asla geç kalmam.* Bireyden bu ifade karşısında kendisine en yakın hissettiği alanıişaretlemesi istenir. Bortner derecelendirme ölçeğinin kısa formu (ShortForm of Bortner Rating Scale) (SFBRS) kullanılacaktır.Bu ölçeğin kısa formu likert tipi (8 dereceli) bir ölçektir. İki zıt kutuplu 7 ifadedenoluşur. Ölçek sonucu elde edilen toplam puan 3 ile çarpılarak değerlendirmeyapılmaktadır (En yüksek puan 168 en düşük puan 21’dir). Katılımcının puanı 100 ’denfazla ise A Tipi kişilik, 100’den az ise katılımcının B Tipi kişilik olduğuna karar verilir. Aynı zamanda ölçeğin puanlamasında A+, A, A-, B+ ve B şeklinde bir sınıflandırılmaya da gidildiği görülmektedir. Söz konusu kategorizasyon ve değerlendirme yöntemi tercih edildiğinde ise ölçek şu şekilde puanlandırılır. Ölçekten elde edilen toplam puan 3 ile çarpıldıktan sonra;

A+: 120 ve üzeri puan alanlar,

A: 106-119 arası puan alanlar,

A-: 100-105 arası puan alanlar,

B+: 90-99 arası puan alanlar,

B: 90 ve altında puan alanlar olarak sınıflandırılır.

**3.5. Veri Toplama**

Araştırmada; verilerin toplanmasında Kişisel Bilgi Formu (EK 1), BortnerDerecelendirme Ölçeği (Bortner rating scale) ve İş Doyum Ölçeği (JSS) kullanılmıştır.

Veri toplama öncesinde araştırmanın yapılacağı Torbalı Devlet Hastanesi’nden alınan ön izinle İzmir İl Sağlık Müdürlüğü’ne başvuru yapılarak izin alınmıştır. Ardından çalışmanın yapılacağı hastanede, mesai saatleri içerisinde, servislerin çalışma rutinlerine dikkat edilerek iş yoğunluğunun göreceli olarak daha az olduğu zaman dilimlerinde servislerden/birimlerden randevu alınarak gerçekleştirilmiştir.

Veriler sağlık çalışanlarının öz bildirimlerine dayalı olarak hazırlanan anket formuyla toplanmıştır. Araştırma formları dağıtılmadan önce araştırmacı kendini tanıtmış, formla ve çalışmayla ilgili sözel bilgi vermiştir.

Veriler anket formu ile toplanmıştır. Anket formu araştırmacı tarafından hazırlanmış olup benzer çalışmalar baz alınarak oluşturulmuştur. Anket 71 sorudan ve 4 bölümden oluşmaktadır. Sosyo-demografik özellikler, mesleki özellikler, kişilik özellikleri ve iş doyumu düzeyi sorularını kapsamaktadır. Anket, araştırmacı gözetiminde, çalışma ortamında uygulanmıştır. Tüm anketin doldurulması yaklaşık 15 dakika sürmüştür.

* 1. **Verilerin Değerlendirilmesi**

Elde edilen veriler araştırmacı tarafından kodlanıp veri tabanı oluşturularak bilgisayarda SPSS for Windows (Statistical Pactage for Social Sceices for Windows) 18 paket programında analiz edilmiştir.

Çalışmadaki JSS/İş Doyum Ölçeği puanları parametrik koşulları sağlamadığı için non-parametrik testler kullanılmıştır. JSS/İş Doyum Ölçeği skorları ile iki gruplu karşılaştırmalarda Mann-Whitney-U, ikiden fazla grupla olan karşılaştırmalarda Kruskal-Wallis Testi kullanılmıştır. Tanımlayıcı analizde sürekli değişkenler ortalama ve standart sapma (SS) olarak verildi. Kategorik değişkenler sayı ve yüzdeler olarak verildi. Post-hoc değerlendirmede anlamlılığın hangi gruptan kaynaklandığını bulmak için bonferroni düzeltmesi ile Mann-Whitney-U testi kullanılmıştır. Bonferroni düzeltmesi yapılırken anlamlılık düzeyi 0,05/n (n= grup sayısı) olarak kabul edilmiştir, 3 grup olduğu koşulda 0,05/3=0,0167 anlamlılık düzeyi olarak kabul edilmiştir. Tüm analizlerde anlamlılık seviyesi 0,05 olarak kabul edilmiştir.

* 1. **Araştırmanın Etik Yönü**

Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu’ndan 27.08.2018 tarihli 50107718-050.04.04 sayı numaralı 2018/022 protokol numaralı etik kurul kararı ile onay alınmıştır.

Araştırmaya başlamadan önce ilgili hastanenin başhekimliğinden ve İzmir İli Sağlık Müdürlüğü’nden yazılı izinler alınmıştır.

Sağlık çalışanlarına amacımız ve anket formları hakkında açıklamalar yapıldıktan sonra yazılı onamları alınmıştır.

1. **BULGULAR**

**4.1. Bireylerin Demografik Özelliklerinin İncelenmesi**

Araştırmaya 280 kişi katılmıştır. Araştırmanın kapsayıcılığı %80,93’dür. Tablo 1’de araştırmaya katılan bireylerin demografik özellikleri verilmektedir.

Tablo1: Araştırmaya Katılan Bireylerin Sosyo-Demografik Özellikleri (n=280)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Sosyo-Demografik Özellikler | n | % |
| Cinsiyet  Kadın  Erkek | 201 | 71,8 |
| 79 | 28,2 |
| Yaş  30 ve altı  31-40  41-50  51 ve üstü | 71 | 25,4 |
| 96 | 34,3 |
| 94 | 33,6 |
| 19 | 6,8 |
| Medeni Durum  Evli  Bekar  Boşanmış  Eşi vefat etmiş | 214 | 76,4 |
| 42 | 15,0 |
| 23 | 8,2 |
| 1 | 0,4 |
| Çocuk Sayısı  1  2  3 ve üstü | 71 | 25,4 |
| 120 | 42,9 |
| 12 | 4,3 |
| Eğitim Durumu  Lise  Ön Lisans  Lisans  Lisansüstü | 20 | 7,1 |
| 54 | 19,3 |
| 141 | 50,4 |
| 65 | 23,2 |
| Kronik Hastalık Durumu  Yok  Var | 231 | 82,5 |
| 49 | 17,5 |
| Çocuğu Dışında Bakmakla Yükümlü Olduğu Kişi  Yok  Var | 257 | 91,8 |
| 23 | 8,2 |
| Ekonomik Durum  Gelir gidere eşit  Gelir giderden az  Gelir giderden fazla | 146 | 52,1 |
| 88 | 31,4 |
| 46 | 16,4 |
| Para Harcarken Karar Vericilik Durumu  Evet  Hayır | 267 | 95,4 |
| 13 | 4,6 |
| Sosyal Aktiviteler İçin Para Harcama Durumu  Evet  Hayır | 233 | 83,2 |
| 47 | 16,8 |
| Sigara Kullanımı  Kullanmıyor  Kullanıyor | 181 | 64,6 |
| 99 | 35,4 |
| Alkol Kullanımı  Kullanmıyor  Kullanıyor | 205 | 73,2 |
| 75 | 26,8 |
| Düzenli Spor Alışkanlığı  Yok  Var | 205 | 73,2 |
| 75 | 26,8 |

Araştırmaya katılanların %71,8’i (n:201) kadın, %28,2’si (n:79) erkek katılımcılardır. Katılımcıların yaş ortalamaları 38,08±8,31 olarak hesaplanırken, %25,4’ü (n:71) 30 yaş ve altında, %34,3’ü (n:96) 31-40 yaş aralığında, %33,6’sı (n:94) 41-50 yaş aralığında ve %6,8’i (n:19) 51 yaş ve üstündedir. Katılımcıların %76,4’ü (n:214) evli, %15’i (n:42) bekâr, %8,2’si (n:23) boşanmış ve %0,4’ünün eşi vefat etmiştir. Katılımcıların %25,4’ü (n:71) tek çocuk, %42,9’u (n:120) iki çocuk ve %4,3’ü üç ve daha üstü sayıda çocuk sahibi olduğunu belirtmiştir. Katılımcıların %7,1’i (n:20) lise, %19,3’ü (n:54) ön lisans, %50,4’ü (n:141) lisans ve %23,2’si (n:65) lisansüstü mezunu olduğu belirlenmiştir. Yine bu katılımcıların %31,4’ü (n:88) gelirlerinin giderlerinden az olduğunu, %52,1’i (n:146) gelirlerinin giderlerine eşit olduğunu ve %16,4’ü (n:46) gelirlerinin giderlerinden fazla olduğunu belirtmiştir. Katılımcıların %95,4’ü (n:267) para harcarken kendisinin karar verici olduğunu, %4,6’sı (n:13) karar verici konumda olmadığını belirtmiştir. Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının %83,2’si (n:233) kendisi ve sosyal aktiviteleri için para harcadığını, %16,8’i (n:47) bunlar için para harcamadığını belirtmiştir. Katılımcıların %91,8’i (n:257) çocuğu dışında bakmakla yükümlü olduğu kimse olmadığını belirtirken %8,2’si (n:23) çocuğu dışında bakmakla yükümlü olduğu kişi ya da kişiler olduğunu belirtmiştir.

Çalışmaya katılan sağlık çalışanlarının %35,4’ü (n:99) sigara kullandığını belirtirken, %64,6’sı (n:181) sigara kullanmadığını bildirmiştir. Yine aynı katılımcıların %26,8’i (n:75) alkol kullandığını %73,2’si (n:205) alkol kullanmadığını bildirmiştir. Düzenli spor yaptığını belirten katılımcı sayısı %26,8 (n:75) iken, düzenli spor yapmadığını belirten katılımcıların oranı %73,2’dir (n:205). Katılımcıların %17,5’i (n:49) halen tedavi gördüğü kronik bir hastalığı olduğunu bildirirken, %82,5’i (n:231) böyle bir hastalığı olmadığını bildirmiştir.

**4.2. Bireylerin Mesleki Özelliklerinin İncelenmesi**

Tablo 2: Araştırmaya Katılan Bireylerin Mesleki Özellikleri (n=280)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Mesleki Özellikler | n | % | |
| Mesleği  Hemşire  Hekim  Ebe  Sağlık Teknisyeni  Diğer | 119 | 42,5 | |
| 59 | 21,1 | |
| 41 | 14,6 | |
| 38 | 13,6 | |
| 23 | 8,2 | |
| Çalışma Yılı  0-9 yıl  10-19 yıl  20 ve üstü | 94 | 33,6 |
| 68 | 24,3 |
| 118 | 42,1 |
| Çalışılan Bölüm  Dahili Birimler  Cerrahi Birimler | 149 | 53,2 |
| 131 | 46,8 |
| Kurumda Çalışma Süresi  0-12 ay  13-60 ay  61 ve üstü | 96 | 34,3 |
| 80 | 28,6 |
| 104 | 37,1 |
| Bölümde Çalışılan Süre  0-6 ay  7-18 ay  19-72 ay  73 ve üstü | 73 | 26,1 |
| 69 | 24,6 |
| 72 | 25,7 |
| 66 | 23,6 |
| Meslek Örgütü Üyeliği  Yok  Var | 163 | 58,2 |
| 117 | 41,8 |
| Yöneticilik Görevi  Yok  Var | 258 | 92,1 |
| 22 | 7,9 |
| Klinik Seçimi  Kendi isteği  Eğitimine uygun  İsteği dışında görevlendirilmiş | 113 | 40,4 |
| 110 | 39,3 |
| 57 | 20,4 |
| Çalışma Şekli  Gündüz-gece  Sürekli gündüz | 213 | 76,1 |
| 67 | 23,9 |
| Haftalık Çalışma Saati  0-40 saat  41 ve üstü saat | 87 | 31,1 |
| 193 | 68,9 |
| Ek Görevi  Yok  Var | 215 | 76,8 |
| 65 | 23,2 |
| Meslek Seçimi  Kendi isteği  İş olanakları nedeniyle  Ailesinin isteği | 160 | 57,1 |
| 68 | 24,3 |
| 52 | 18,6 |
| Mesleğini Kendine Uygun Bulma Durumu  Uygun  Kısmen uygun  Çok uygun  Uygun değil | 114  109  34  23 | 40,7  38,9  12,1  8,2 | |
| İşinden Ayrılma Düşüncesi  Bazen/yılda  Hiç  Bazen/ayda  Her gün | 98 | 35,0 | |
| 97 | 34,6 | |
| 56 | 20,0 | |
| 29 | 10,4 | |

Araştırmaya katılanların meslek gruplarına göre dağılımlarına bakıldığında %21,1’ini (n:59) hekimler, %42,5’ini (n:119) hemşireler, %14,6’sını (n:41) ebeler, %13,6’sını (n:38) sağlık teknisyenleri (anestezi teknisyeni, röntgen teknisyeni, acil tıp teknisyeni ve laboratuar teknisyeni) ve %8,2’sini (n:23) eczacı, psikolog, tıbbi sekreter, sosyal çalışmacı, odyometrist ve sağlık memurlarının oluşturduğu görüldü. Katılımcıların çalışma yılı ortalaması 15,79±9,34 olarak hesaplanmış bunların %33,6’sı (n:94) mesleklerinde 0-9 yıl, %24,3’ü (n:68) 10-19 yıl, %42,1’i (n:118) 20 ve üzerinde görev yapmakta olduklarını bildirmişlerdir.

Araştırmaya katılan 280 kişiden %53,2’si (n:149) dahili birimlerde, %46,8’i (n:131) cerrahi birimlerde görev yapmaktadır.

Katılımcıların kurumda çalışma süreleri ortalaması 68,02±81,49 aydır. Bu katılımcıların %34,3’ü (n:96) 0-12 aydır bu kurumda çalışırken, %28,6’sı (n:80) 13-60 ay, %37,1’i (n:104) 61 ay ve üstü zamandır bu kurumda çalışmakta olduklarını belirtmişlerdir. Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının klinik/servis/bölümde çalışma zamanı ortalamaları 54,28±75,87 ay olarak hesaplanmış olup bunların %26,1’i (n:73) 0-6 ay, %24,6’sı (n:69) 7-18 ay, %25,7’si (n:72) 19-72 ay ve %23,6’sı (n:66) 73 ay ve üstü zamandır bu bölümde çalıştıklarını bildirmişlerdir.

Katılımcıların meslek örgütü üyelikleri incelendiğinde %41,8’i (n:117) mesleğiyle ilgili üyeliği olduğunu bildirirken, %58,2’sinin (n:163) üye olmadığı görülmüştür. İş yerinde yöneticilik görevi olan katılımcılar %7,9 (n:22), yöneticilik görevi olmayanlar %92,1 (n:258) olarak hesaplanmıştır.

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarından %7,9’unun (n:22) yöneticilik görevi olduğu, %92,1’sinin (n:258) iş yerinde yöneticilik görevi olmadığı belirlenmiştir. Katılımcıların bölüm/servis/klinik seçimlerinin %39,3’ünün (n:110) eğitimine uygun olduğu, %40,4’ünün (n:113) kendi isteği olduğu ve %20,4’ünün (n:57) kendi isteği dışında görevlendirilmiş olduğu belirlenmiştir.

Katılımcıların çalışma şekillerine bakıldığında; %23,9’unun (n:67) sürekli gündüz çalışırken, %76,0’ının (n:213) gece ve gündüz çalışma düzenine sahip olduğu belirlenmiştir.

Haftalık çalışma süresi ortalamaları 49,85±10,12 olarak hesaplanırken; katılımcıların %31,1’inin (n:87) 0-40 saat ve %68,9’unun (n:193) 41 saatten fazla çalışmakta olduğu belirlenmiştir. Katılımcıların %76,8’inin (n:215) işi dışında ek görevi olmadığı, %23,2’sinin (n:65) işi dışında ek görevinin olduğu belirlenmiştir.

Katılımcıların meslek seçimleri sorgulanmış; %57,1’i (n:160) mesleğinin kendi isteği olduğunu, %16,6’sı (n:52) ailesinin isteği olduğu ve %24,3’ü (n:68) iş olanakları nedeniyle olduğu belirlenmiştir. Mesleğini kendine uygun bulup bulmadıkları sorusuna katılımcıların %8,2’i (n:23) uygun değil, %38,9’u (n:109) kısmen uygun, %40,7’si (n:114) uygun ve %12,1’i (n:34) çok uygun bulduğunu bildirmiştir. Katılımcıların %10,4’ü (n:29) her gün, %20,0’ı (n:56) bazen/ayda bir, %35,0’i (n:98) bazen/yılda bir işten ayrılma istekleri olduğunu bildirirken, %34,6’sının (n:97) işinden ayrılmayı hiç düşünmediği belirlenmiştir.

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının %15,0’i (n:42) işinde kendini geliştirmek için bir faaliyette bulunmadığını bildirirken, %27,5’i (n:77) kurs ve seminerlere katıldığını, %38,2’si (n:107) hizmet içi eğitimlere katıldığını, %15,4’ü (n:43) kurs ve hizmet içi eğitimlere katıldığını belirtmiştir.

**4.3. Bireylerin Kişilik Özelliklerinin İncelenmesi**

Tablo 3: Araştırmaya Katılan Bireylerin Kişilik Özellikleri (n=280)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Kişilik Özellikleri n** | | **%** |
| **Kişilik Tipleri**  B  B+  A-  A  A+ | 41 | 14,6 |
| 31 | 11,1 |
| 22 | 7,9 |
| 59 | 21,1 |
| 127 | 45,4 |

Katılımcıların kişilik özellikleri dağılımları incelendiğinde %14,6’sının (n:41) B tipi kişilik özelliklerini, %11,1’inin (n:31) B+, %7,9’unun (n:22) A-, %21,1’inin (n:59) A tipi ve %45,4’ünün (n:127) de A+ tipi kişilik özelliklerini taşıdığı görülmektedir.

**4.4.** **İş Doyumu Ölçeği Alt Boyutları Puan Ortalamalarının Dağılımı**

Tablo 4: Araştırmaya Katılan Bireylerin İş Doyumlarına Ait Alt Boyut Puanları

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Alt Boyut** | | **N** | **Minimum** | **Maximum** | **x̄±SS** |
| **Ücret** | | 280 | 4 | 20 | 8,80±3,78 |
| **Terfi** | | 280 | 4 | 21 | 10,69±3,86 |
| **Yan Ödeme** | | 280 | 4 | 22 | 10,87±3,76 |
| **Ödül** | | 280 | 4 | 22 | 11,44±3,66 |
| **Çalışma Şartları** | | 280 | 4 | 20 | 12,15±2,89 |
| **Yönetim** | 280 | 4 | 24 | 12,95±4,51 |
| **Kurum İçi İletişim** | 280 | 6 | 21 | 13,83±2,75 |
| **Çalışma Arkadaşları** | 280 | 4 | 24 | 16,45±3,71 |
| **İşin Kendisi** | 280 | 4 | 24 | 17,80±3,90 |
| **Genel Toplam** | 280 | 67 | 178 | 115±19,11 |

Tablo 4’te iş doyumunun alt boyutları ortalama puanlarına göre küçükten büyüğe doğru sıralanmıştır. Buna göre; çalışanların iş doyumlarını olumsuz etkileyen en önemli boyutun ücreti olanakları (8,80±3,78) olduğu görülmektedir. Ücret olanaklarından sonra iş doyumunu olumsuz etkileyen boyutlar sırası ile terfi (10,69±3,86), yan ödeme (10,87±3,76) ve ödül (11,44±3,66) olduğu görülmektedir. Çalışanların en çok doyum yaşadığı alt boyutun da işin kendisi (17,80±3,90) olduğu görülmektedir.

Tablo 5: Sosyo-Demografik Özelliklere Göre İş Doyumu Ölçeği Puan Ortalamaları

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Sosyo-Demografik Özellikler** | **n** | **Min.** | **Max.** | **x̄±SS** | **Test Değeri\*\*** | **p** |
| **Cinsiyet** |  |  |  |  |  |  |
| Kadın | 201 | 75,00 | 178,00 | 115,20±18,98 | -0,076 | 0,939 |
| Erkek | 79 | 67,00 | 171,00 | 114,50±19,56 |
| **Yaş** |  |  |  |  |  |  |
| 30 yaş ve altı | 71 | 78,00 | 164,00 | 114,26±18,61 | 1,059 | 0,787 |
| 31-40 yaş | 96 | 68,00 | 171,00 | 116,56±20,49 |
| 41-50 yaş | 94 | 67,00 | 178,00 | 113,98±18,88 |
| 51 ve üzeri | 19 | 81,00 | 137,00 | 114,94±15,40 |
| **Medeni Durum\*** |  |  |  |  |  |  |
| Evli | 214 | 67,00 | 178,00 | 115,65±19,73 | 1,138 | 0,566 |
| Bekar | 42 | 78,00 | 158,00 | 112,19±17,97 |
| Boşanmış | 23 | 87,00 | 137,00 | 113,26±14,83 |
| **Çocuk Sayısı** |  |  |  |  |  |  |
| 0 | 77 | 78,00 | 164,00 | 112,93±19,60 | 2,003 | 0,572 |
| 1 | 71 | 68,00 | 161,00 | 115,67±18,20 |
| 2 | 120 | 67,00 | 178,00 | 115,45±18,91 |
| 3 ve üstü | 12 | 75,00 | 163,00 | 119,83±24,01 |
| **Eğitim Durumu** |  |  |  |  |  |  |
| Lise | 20 | 94,00 | 158,00 | 114,15±15,45 |  |  |
| Ön lisans | 54 | 79,00 | 158,00 | 116,85±16,97 | 3.759 | 0,440 |
| Lisans | 141 | 67,00 | 178,00 | 113,80±19,69 |  |  |
| Yüksek lisans | 51 | 68,00 | 171,00 | 114,64±20,38 |  |  |
| Doktora | 14 | 80,00 | 158,00 | 122,57±21,23 |  |  |
| **Kronik Hastalık** |  |  |  |  |  |  |
| Var | 49 | 78,00 | 163,00 | 111,02±17,27 | -1,543 | 0,123 |
| Yok | 231 | 67,00 | 178,00 | 115,85±19,41 |  |  |
| **Bakmakla Yükümlü** |  |  |  |  |  |  |
| Var | 23 | 75,00 | 141,00 | 113,26±19,58 | -0,058 | 0,954 |
| Yok | 257 | 67,00 | 178,00 | 115,16±19,10 |  |  |
| **Ekonomik Durum** |  |  |  |  |  |  |
| Gelir giderden az | 88 | 78,00 | 158,00 | 110,57±17,66 |  |  |
| Gelir gidere eşit | 146 | 67,00 | 178,00 | 116,47±19,32 | 8,703 | **0,013** |
| Gelir giderden fazla | 46 | 68,00 | 171,00 | 118,82±19,98 |  |  |
| **Sigara Kullanımı** |  |  |  |  |  |  |
| Evet | 99 | 78,00 | 158,00 | 112,71±18,27 | -1,354 | 0,176 |
| Hayır | 181 | 67,00 | 178,00 | 116,25±19,50 |  |  |
| **Alkol Kullanımı** |  |  |  |  |  |  |
| Evet | 75 | 68,00 | 171,00 | 107,26±17,57 | -4,086 | **0,001** |
| Hayır | 205 | 67,00 | 178,00 | 117,83±18,91 |  |  |
| **Spor Yapma** |  |  |  |  |  |  |
| Evet | 75 | 79,00 | 178,00 | 118,17±21,41 | -1,189 | 0,234 |
| Hayır | 205 | 67,00 | 170,00 | 113,84±18,12 |  |  |

\*Eşi ölmüş olan bir kişi analiz dışı bırakılmıştır.

\*\*İkili grup karşılaştırmalarında Z değeri, ikiden fazla grup karşılaştırmalarında x² değerini belirtmektedir.

Tablo 5’de Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının ekonomik durumları ve alkol kullanım durumları ile iş doyumları arasında anlamlı ilişki mevcuttur (p<0,05). Gelirini giderinden fazla olarak tanımlayan katılımcıların iş doyumu puanları, gelirini giderinden az olarak tanımlayan katılımcılara göre yüksektir. Alkol kullanan katılımcıların iş doyumu puanları kullanmayanlara göre daha düşük bulunmuştur.

Katılımcıların cinsiyeti, yaşı, medeni durumu, çocuk sayısı, eğitim durumu, kronik hastalık durumu, çocuğu dışında bakmakla yükümlü olduğu kişi varlığı, para harcarken karar verici olma, sigara kullanma alışkanlığı ve spor alışkanlığı özellikleri ile iş doyumu puanları karşılaştırıldığında aralarında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır (p>0,05).

Tablo 6: Mesleki Özelliklerine Göre İş Doyumu Ölçeği Puan Ortalamaları

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Mesleki Özellikler** | **n** | **Min.** | **Max.** | **x̄±SS** | **Test Değeri\*** | **p** |
| **Mesleği**  Hekim  Hemşire  Ebe  Sağlık Teknisyeni  Diğer | 59  119  41  38  23 | 68  75  89  67  78 | 171  170  178  158  154 | 116,35±19,16  114,64±18,48  116,09±20,23  112,44±20,51  115,69±19,05 | 1,227 | 0,874 |
| **Çalışma Yılı** |  |  |  |  | 1,229 |  |
| 0-9 yıl | 94 | 78 | 164 | 114,75±18,95 | 0,541 |
| 10-19 yıl | 68 | 67 | 171 | 117,80±21,90 |
| 20 ve üstü | 118 | 75 | 178 | 113,59±17.46 |
| **Çalışılan Bölüm** |  |  |  |  |  |  |
| Dahili Birimler | 149 | 63 | 149 | 112,41±16,75 | -0,470 | 0,639 |
| Cerrahi Birimler | 131 | 70 | 152 | 117,63±18,01 |  |  |
| **Kurumda Çalışma Süresi** |  |  |  |  |  |  |
| 0-12 ay | 96 | 78 | 178 | 115,65±21,47 | 0,113 | 0,945 |
| 13-60 ay | 80 | 68 | 163 | 114,75±19,11 |  |  |
| 61 ve üstü | 104 | 67 | 161 | 114,60±16,84 |  |  |
| **Bölümde Çalışılan Süre** |  |  |  |  |  |  |
| 0-6 ay | 73 | 78 | 178 | 116,52±20,24 | 0,654 | 0,884 |
| 7-18 ay | 69 | 78 | 171 | 114,92±21,84 |  |  |
| 19-72 ay | 72 | 68 | 158 | 113,93±18,67 |  |  |
| 73 ve üstü | 66 | 67 | 145 | 114,59±15,18 |  |  |
| **Meslek Örgütü Üyeliği** |  |  |  |  |  |  |
| Yok | 163 | 78 | 178 | 115,89±19,17 | -0,796 | 0,426 |
| Var | 117 | 67 | 171 | 113,76±19,04 |  |  |
| **Yöneticilik Görevi** |  |  |  |  |  |  |
| Var | 22 | 75 | 170 | 118,04±20,86 | -0,602 | 0,547 |
| Yok | 258 | 67 | 178 | 114,74±18,98 |  |  |
| **Klinik Seçimi** |  |  |  |  |  |  |
| Eğitimine uygun | 110 | 67 | 171 | 116,09±20,51 | 6,631 | **0,036** |
| Kendi isteği | 113 | 87 | 178 | 116,60±17,79 |  |  |
| İsteği dışında görevlendirilmiş | 57 | 79 | 161 | 109,75±18,24 |  |  |
| **Çalışma Şekli** |  |  |  |  |  |  |
| Sürekli gündüz | 67 | 78 | 178 | 121,80±20,06 | -3,116 | **0,002** |
| Gündüz-gece | 213 | 67 | 171 | 112,86±18,34 |  |  |
| **Haftalık Çalışma Saati** |  |  |  |  |  |  |
| 40 saat ve altı | 87 | 80 | 178 | 121,34±19,33 | -3,303 | **0,001** |
| 41 saat ve üstü | 193 | 67 | 163 | 112,15±18,36 |  |  |
| **Ek Görevi** |  |  |  |  |  |  |
| Yok | 215 | 68 | 178 | 115,54±19,42 | -0,490 | 0,624 |
| Var | 65 | 67 | 154 | 113,21±18,08 |  |  |
| **Meslek Seçimi** |  |  |  |  |  |  |
| Kendi isteği | 160 | 68 | 178 | 119,51±20,01 | 19,721 | **0,000** |
| Ailesinin isteği | 52 | 75 | 144 | 109,80±15,37 |  |  |
| İş olanakları nedeniyle | 68 | 67 | 142 | 108,38±16,64 |  |  |
| **Mesleğini Kendine Uygun Bulma** |  |  |  |  |  |  |
| Uygun | 148 | 68 | 178 | 121,11±19,28 | -5,468 | **0,000** |
| Uygun değil | 132 | 67 | 151 | 108,15±16,48 |  |  |
| **İşten Ayrılma Düşüncesi** |  |  |  |  |  |  |
| Her gün | 29 | 68 | 137 | 102,31±17,07 | 35,287 | 0,000 |
| Bazen/ayda | 56 | 79 | 143 | 108,62±15,60 |  |  |
| Bazen/yılda | 98 | 67 | 163 | 114,08±16,25 |  |  |
| Hiç | 97 | 78 | 178 | 123,42±20,63 |  |  |
| **İşte Kendini Geliştirme** |  |  |  |  |  |  |
| Faaliyet var | 238 | 68 | 178 | 116,31±19,10 | -2,578 | **0,010** |
| Faaliyet yok | 42 | 67 | 151 | 107,59±17,64 |  |  |

\*İkili grup karşılaştırmalarında Z değeri, ikiden fazla grup karşılaştırmalarında x² değerini belirtmektedir.

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının; klinik seçimleri, çalışma şekilleri, haftalık çalışma saatleri, meslek tercihleri, mesleğini kendilerine uygun bulma durumları, işten ayrılma düşünceleri ve işinde kendini geliştirmek için faaliyette bulunma durumları ile iş doyumları arasında anlamlı ilişki mevcuttur (p<0,05). Çalıştığı servis/kliniği eğitimine uygun olarak belirlenen ve kendi isteğiyle seçen katılımcıların iş doyumu puanları, isteği dışında görevlendirilen katılımcılara göre yüksektir. Sürekli gündüz vardiyasında çalışan katılımcıların iş doyumu puanları gündüz-gece şeklinde çalışan katılımcılara göre daha yüksek bulunmuştur. Haftalık çalışma saatleri 40 saatten yüksek olan katılımcıların iş doyumu puanları 40 saat ve daha az olan katılımcılardan daha düşük bulunmuştur. Mesleğini kendi isteğiyle tercih eden katılımcıların iş doyumları, ailesinin isteğiyle ve iş olanakları nedeniyle seçen katılımcılara göre yüksek bulunmuştur. Mesleğini kendine uygun bulan katılımcıların iş doyumu mesleğini kendine uygun bulamayan katılımcılara göre yüksek bulunmuştur. Katılımcılardan işinden ayrılmayı her gün düşünenlerin iş doyumları, işinden ayrılmayı daha az düşünenlerden ya da hiç düşünmeyenlerden daha düşük bulunmuştur. İşinde kendini geliştirmek için faaliyette bulunan katılımcıların iş doyum puanları, herhangi bir faaliyeti olmayanlara göre daha yüksek bulunmuştur (p<0,05).

Katılımcıların; mesleği, çalışma yılı, çalıştığı bölüm, kurumda ve bölümde çalışma süresi, mesleğiyle ilgili örgütlere üye olması, iş yerinde yöneticilik görevi olması, ek görevlerinin bulunması ile iş doyumu puanları karşılaştırıldığında aralarında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır (p>0,05).

Tablo 7: Kişilik Tiplerine Göre İş Doyumu Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Kişilik Özellikleri** | **n** | **Min.** | **Max.** | **x̄±SS** | **Test Değeri\*** | **p** |
| **Kişilik Tipleri** |  |  |  |  |  |  |
| B | 41 | 78 | 170 | 112,00±18,33 |  |  |
| B+ | 31 | 79 | 164 | 118,90±18,08 | 5,039 | 0,283 |
| A- | 22 | 80 | 161 | 117,18±20,07 |  |  |
| A | 59 | 67 | 178 | 117,81±20,98 |  |  |
| A+ | 127 | 75 | 163 | 113,34±18,46 |  |  |

\* x² değerini belirtmektedir.

Katılımcıların kişilik tipleri ile iş doyumu puanları karşılaştırıldığında aralarında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır (p>0,05).

**5. TARTIŞMA**

Bu çalışma sağlık çalışanlarında iş doyumu ve ilişkili faktörleri belirlemek amacı ile yapılmıştır. Çalışmaya bir devlet hastanesinde görev yapan 280 sağlık çalışanı katılmıştır. Katılımcıların JSS/İş doyumu puan ortalaması 115±19,11’dir.

Çalışmamızda; ekonomik düzeyi yüksek, alkol kullanmayan, meslek seçimlerini kendi istekleri doğrultusunda yapan, çalıştıkları bölümü eğitimine uygun olan, gündüz çalışan, haftalık çalışma saati 40 saat ve altı olan, işinden ayrılmayı düşünmeyen, mesleğini kendine uygun bulan ve işinde kendini geliştirmek için faaliyette bulunan sağlık çalışanlarının iş doyumları yüksektir.

Bulgularımız literatür bilgileri ile karşılaştırılarak üç bölümde tartışılmıştır.

* Sağlık çalışanlarının demografik özellikleri ile iş doyumunun tartışılması
* Sağlık çalışanlarının mesleki özellikleri ile iş doyumunun tartışılması
* Sağlık çalışanlarının kişilik özellikleri ile iş doyumunun tartışılması

**5.1. Sağlık Çalışanlarının Demografik Özelliklerine Göre İş Doyumlarının Tartışılması**

Katılımcıların ekonomik durumlarına göre iş doyumları incelendiğinde; ekonomik durumunu geliri giderinden fazla olarak değerlendiren sağlık çalışanlarının iş doyumu düzeyleri; geliri giderine eşit ve geliri giderinden az olarak değerlendiren sağlık çalışanlarından anlamlı olarak yüksek bulunmuştur. Kaya ve Oğuzöncül’ün (2016) Elazığ ili birinci basamak sağlık hizmetlerinde görevli sağlık çalışanlarının iş doyumlarını inceledikleri çalışmalarında; gelir düzeyi arttıkça iş doyumunun da arttığı saptanmıştır. Araştırma sonucumuz; Tambağ ve ark (2015) Aylaz ve ark (2017), çalışma sonuçlarıyla da benzerlik göstermektedir. Diğer taraftan; Gönültaş ve ark (2018) Çukurova Üniversitesi Balcalı Hastanesinde çalışan 283 hemşireyle yaptıkları çalışmalarında ve KKTC’de Okray ve Abatay (2015) çalışmalarında ekonomik durum ve iş doyumu arasında anlamlı bir ilişki tespit etmemişlerdir. Ekonomik iyilik hali yaşam kalitesini ve dolayısıyla iş doyumunu iyi yönde etkilemekte olup, tam tersi durumda ise iş doyumunun olumsuz etkilenmesi kaçınılmazdır.

Katılımcıların alkol kullanma durumlarına göre iş doyumları incelendiğinde; alkol kullanmayan sağlık çalışanlarının iş doyumu düzeyleri; alkol kullanan sağlık çalışanlarından anlamlı olarak yüksek bulunmuştur. Araştırmamıza benzer bir sonuç bulunmamasına rağmen Tekir ve ark (2016) yaptıkları araştırmalarında; Manisa Soma Devlet Hastanesi’nde 142 katılımcı ile yaptıkları çalışmalarında sigara içmeyenlerde içenlere kıyasla iş doyumunun yüksek olduğunu bulmuşlardır. Alkol ve sigara kullanımı iş doyumsuzluğunun nedeninden ziyade sonucu olarak düşünmek daha doğru olabilir. İş tatminsizliğinin yarattığı dolaylı etki sağlık çalışanlarını alkol kullanımına yöneltebilir. Bu bağlamda, alkol kullanma durumu bir nedenden çok bir sonuç olarak da düşünülebilir. Alkol kullanan sağlık çalışanlarının verdiği hizmet, aynı çalışma koşullarında alkol kullanmayanlara göre yaşadıkları performans zorluklarının ve verdikleri hizmet kalitesinin daha düşük olması, buna bağlı olarak iş doyumlarının daha az olması makul bir öngörü olabilmekle beraber; bunun aksi de, yani iş doyumu düşük olan sağlık çalışanlarının alkol kullanımına daha fazla meyletmesi durumu da kuvvetle muhtemeldir.

Çalışmamızda; katılımcıların cinsiyeti, yaşı, medeni durumu, çocuk sayısı, eğitim durumu, kronik hastalık durumu, çocuğu dışında bakmakla yükümlü olduğu kişi varlığı, para harcarken karar verici olma, sigara kullanma alışkanlığı ve spor alışkanlığı özellikleri ile iş doyumu puanları karşılaştırıldığında aralarında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır.

Cinsiyet ve iş doyumu arasında anlamlı bir ilişki olmadığına dair çalışmamızı destekler çalışmalara bakacak olursak; Nal ve Nal (2018) bir kamu hastanesinde çalışan sağlık çalışanları ile yaptığı çalışmasında, katılımcıların erkek-kadın oranı bizim katılımcılarımızın oranına benzerdir, cinsiyetin iş doyumunu etkilemediği sonucuna ulaşmıştır. Tilev ve Beydağ (2015) Adana ilindeki bir devlet hastanesinde yaptıkları 167 hemşirenin katıldığı çalışmalarında cinsiyetin iş doyumuna etki etmediği sonucuna varmışlardır. Aylaz ve ark (2017) çalışmaları ve Gönültaş ve ark (2018) çalışmaları da cinsiyet ile iş doyumu arasında anlamlı ilişki tespit etmeyen araştırmalardır. Cinsiyetin kişilerin her davranışını etkilediği gibi iş doyumlarını da anlamlı olarak etkilediğini tespit eden çalışmalar da vardır. Tekir ve ark (2016) Manisa’nın Soma ilçesindeki devlet hastanesinde gerçekleştirdikleri çalışmalarında; erkek çalışanların iş doyumlarının kadın çalışanlara kıyasla anlamlı olarak yüksek olduğunu bildirmişlerdir.

Cinsiyet değişkeniyle ilgili literatürdeki farklı sonuçlar değerlendirilirken; cinsiyete yüklenen diğer rollerin etkisini de hesaba katmak gereklidir. Ülkemizde bölgeler ya da kır-kent arasında aile yapısı açısından farklılıklar görülmektedir..Ülkemizdeki bu farklı sosyolojik örüntüler farklı sonuçların oluşmasında etkili olmuş olabilir.

Yaş ve iş doyumu arasında Bahar ve ark (2015) Ankara’da altı hastanenin acil servis hemşireleri ile yürüttükleri çalışmalarında, Aksoy ve Polat’ın (2013) Çukurova bölgesindeki üç hastanede yaptıkları çalışma sonuçları bizim çalışmamız ile paralellik göstermektedir. Fakat literatürde yaşın iş doyumuna etki ettiğini bildiren çalışmalar da mevcuttur. Örneğin; Tekir ve ark (2016) araştırmalarında 40 yaş ve üzeri kişilerde diğer yaş gruplarına oranla iş doyumunun daha yüksek olduğunu, Aylaz ve ark (2017) çalışmalarında 18-29 yaş grubunda iş doyumunun daha yüksek olduğunu bildirmişlerdir. Yaş ve iş doyumu arasında farklı sonuçların olması araştıma evrenlerinin farklılığı ile açıklanabilir, uzun dönemli araştırmalar yıllar içindeki değişimi gösterebilir, böylece yaş ile iş doyumu arasındaki ilişki aynı araştırma evreninde daha iyi açklanabilir.

Medeni durum ile iş doyumu arasında araştırmamız gibi anlamlı ilişki bulamayan Nal ve Nal’ın (2018) araştırmasında 99 sağlık çalışanının yaklaşık dörtte üçü evlidir. Çalışmasının evrenini Ege Üniversitesi’nde yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin oluşturduğu Kahraman ve ark’da (2011) medeni durumun iş doyumunu etkileyen bir etmen olmadığını bulmuşlardır. Fakat; Uzun (2010) İnönü Üniversitesi’ne bağlı Tıp Merkezi’nde çalışan 266 hemşireden evli olanların bekar olanlara kıyasla iş doyumlarının anlamlı olarak daha yüksek olduğunu tespit etmişlerdir. Aylaz ve ark (2017) ise hem Uzun‘nun (2010) hem de bizim araştırmamızla çelişen bir şekilde bekar çalışanların iş doyumlarının evli çalışanlardan anlamlı olarak daha yüksek olduğunu bildirmişlerdir. Medeni durum ve iş doyumu arasındaki etkileşime dair bu farklı tespitlerin nedeni araştırma gruplarının farklılığından kaynaklanıyor olabilir.

**5.2. Sağlık Çalışanlarının Mesleki Özelliklerine Göre İş Doyumlarının Tartışılması**

Katılımcıların çalıştıkları servisleri tercih nedenlerine göre iş doyumları incelendiğinde; çalıştığı servisi eğitimine uygun bulan ve kendi isteği ile görevlendirilen sağlık çalışanlarının iş doyumu düzeyleri; isteği dışında görevlendirilen sağlık çalışanlarından anlamlı olarak yüksek bulunmuştur. Kavlu ve Pınar (2009) İstanbul da 19 hastanenin acil servislerinde çalışan hemşirelerle yaptığı çalışmasında, araştırmamıza benzer olarak acil serviste çalışmayı kendi isteyen hemşirelerin iş doyumunun anlamlı düzeyde yüksek olduğunu bulmuştur. Çalışmamız sonucuna benzer bir sonucu Edeer ve ark (2018) X ve Y kuşağındaki cerrahi hemşirelerinin iş doyumlarını inceledikleri çalışmalarında bildirmişlerdir. Ioannou ve ark (2015) Yunanistan’da yaptıkları çalışmalarında 508 hemşire ve stajer hemşire ile görüşmüşler, çalışma ortamından memnun olanların iş doyumlarının yüksek olduğunu, iş ortamındaki iyileştirmelerden pozitif yönde etkilendiğini bildirmişlerdir. Gönültaş ve ark (2018) çalıştığı birimden memnun olanların iş doyumunun daha yüksek olduğunu bildirmiştir. Kişiler kendi becerilerine birikimlerine uygun olan yerlerde çalışmayı yeğlerler dolayısıyla kendi istediği birimde çalışanların iş doyumlarının yüksekliği bu nedenlerden kaynaklanabilir.

Katılımcıların çalışma şekillerine göre iş doyumları incelendiğinde; sürekli gündüz çalışanların iş doyumunun, gündüz-gece şeklinde çalışanlara göre anlamlı olarak yüksek olduğu bulunmuştur. Gönültaş ve ark (2018) hemşirelerde iş doyumunu ölçmeye yönelik yaptıkları araştırmalarında da çalışma şekli gündüz olan hemşirelerin iş doyumu, nöbet/vardiya çalışma şekline sahip hemşirelerden yüksek bulmuşlardır. Uzun Ö. (2010), Yılmazel (2013) ve Aylaz ve ark (2017), da çalışmamızla benzer sonuçlar bulmuşlardır. Yine Kahraman ve ark (2011) yoğun bakım hemşireleriyle yaptıkları çalışmalarında gece çalışma oranı arttıkça iş doyumunun azaldığını bulmuşlardır. Bahar ve ark (2015) sürekli gündüz çalışan hemşirelerin iş doyumunun daha yüksek olduğunu bildirmişler. Konstantinos ve Christina(2008) hemşireliğin özelleşmiş bir alanı olan psikiyatri hemşirelerinde yaptıkları çalışmalarında, gece vardiyası, uzun çalışma saatleri gibi faktörlerin stresi artırdığı bunun sonucu olarakta iş doyumunun azaldığını bildirmişlerdir. Gündüz-gece şeklinde çalışmak hem kişinin yaşam ritmini hem de sosyal hayatını olumsuz etkilemektedir. Gece çalışmak vücudun bağışıklık sistemini baskılar, melatonin salınımını yavaşlatması sebebiyle çalışanları hastalıklara dayanıksız hale getirmesinin yanında mutsuzluğa da sürükleyebilir.

Katılımcıların haftalık ortalama çalışma saatlerine göre iş doyumları incelendiğinde; 40 saat ve altı çalışanların iş doyumu, 41 saat ve üstü çalışanlara göre anlamlı olarak yüksek bulunmuştur. Nal ve Nal (2018) Kastamonu ilinde bir kamu hastanesinde 99 sağlık çalışanıyla yaptığı araştırmasında aylık mesai saati az olan sağlık çalışanlarının iş doyumunun yüksek olduğunu bildirmesi çalışmamızı destekler yöndedir. Aksoy ve Polat (2013), Tekir ve ark (2016) ve Aylaz ve ark (2017) da gerçekleştirdikleri çalışmalarında çalışmamızla benzer sonuçlar bildirmişlerdir. Yine Adana ili Dr. Aşkım Tüfekçi Hastanesi’nde çalışan hemşirelerle yaptığı çalışmasında Tilev ve Beydağ (2015) haftalık 45 saat altında çalışan hemşirelerin iş doyumunun anlamlı olarak yüksek olduğunu bildirmiştir. İspanya’da Platis ve ark (2015) tarafından yapılan 246 hemşirenin katıldığı, iş doyumunda önemli parametrelerin değerlendirildiği çalışmada çalışma saatleri ile iş doyumu arasında ilişki saptanmıştır. Haftalık çalışma saatinin yüksek olması, hafta sonu çalışma ve nöbetli çalışma sonucu oluşmaktadır. Haftalık çalışma saatinin iş doyumuna anlamlı bir etkisinin olmadığını bildiren çalışmalar da vardır. Gönültaş ve ark (2018) çalışmalarında çalışanların haftalık çalışma saatleri ile iş doyumları arasında anlamlı bir fark olmadığını bildirmiştir. Haftalık fazla mesainin ne sıklıkla yapıldığı, fazla mesai esnasında hizmet verilen hasta sayısı, iş yoğunlu gibi kavramlar da göz önüne alınarak daha geniş kapsamlı araştırmalarla değerlendirmek, araştırmalar arasındaki farklılıkları ortaya çıkarabilir.

Sağlık çalışanlarının meslek tercih nedenlerine göre iş doyumları incelendiğinde; mesleğini kendi isteğiyle seçenlerin iş doyumlarının, ailesinin isteği veya iş olanakları nedeniyle seçenlerden anlamlı olarak yüksek bulunmuştur. Kahraman ve ark (2011) yılında Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi yoğun bakımlarında çalışan hemşirelerle yaptıkları iş doyumu ve etkileyen faktörlere ilişkin çalışmalarında mesleğini isteyerek seçen hemşirelerin iş doyumunun istemeyerek seçenlere kıyasla yüksek olduğunu bulmuşlardır. Yılmazel (2013) psikolojik yıldırma davranışı ile iş doyumu çalışmasında hemşirelerle çalışmıştır. Mesleği isteyerek tercih eden hemşirelerin iş doyumunun yüksek olduğunu bildirmiştir. Merih ve Arslan (2012), Kaya ve Oğuzöncül (2016) ve Aylaz ve ark (2017) da yaptıkları çalışmalarda bizim çalışmamızı destekler sonuçlara ulaşmışlardır.

Katılımcıların mesleğini kendine uygun bulanların göre iş doyumları incelendiğinde; mesleğini kendine uygun bulanların iş doyumlarının, uygun bulmayanlara göre anlamlı olarak yüksek olduğu bulunmuştur. Uzun (2010) da çalışmasında mesleğinden memnun olmayanlarda iş doyumunun memnun olanlara oranla anlamlı olarak düşük olduğunu bildirmiştir. Kahraman ve ark (2011) hemşirelerle yaptığı araştırmasında, mesleğini kendine uygun bulan hemşirelerin iş doyumunun mesleğini kendine uygun bulmayan hemşirelere göre ileri düzeyde yüksek anlamlı olduğunu bildirmişlerdir. Yüksel ve ark (2016) Bursa da bir devlet hastanesi hemşirelerinin katılımıyla gerçekleştirdikleri çalışmalarında mesleğinden memnun olan hemşirelerin iş doyumu yüksek bildirmişlerdir. İşinden zevk alan, işini kendine uygun bulan bireyler daha verimli, üretken olacaklarından iş doyumlarının yüksek olması kuvvetle muhtemeldir.

Katılımcıların işinden ayrılmayı düşünme durumlarına göre iş doyumları incelendiğinde; işinden ayrılmayı düşünmeyenlerin iş doyumları işinden ayrılmayı düşünen çalışanların iş doyumlarına göre anlamlı olarak yüksek olduğu bulunmuştur. Tekir ve ark (2016) Manisa da hemşirelerle yaptıkları çalışmalarında ve Tözün ve ark (2008) yılında Eskişehir ilindeki birinci basamakta çalışan hekimlerin iş doyumlarının etkilendiği faktörleri inceledikleri çalışmalarında, çalışmamızı destekler sonuçlara ulaşmışlardır. İş doyumsuzluğu yaşayan bireylerin işinden ayrılmayı düşünmesi kaçınılmazdır. Buradaki işinden ayrılmayı düşünme ve iş doyumu ilişkisi hem neden hem sonuç olarak karşımıza çıkar.

Katılımcıların işinde kendini geliştirmek için faaliyette bulunma durumlarına göre iş doyumları incelendiğinde; işinde kendini geliştirmek için faaliyette bulunan katılımcıların iş doyumu, işinde kendini geliştirmek için herhangi bir faaliyette bulunmayanlara göre anlamlı olarak yüksek bulunmuştur. Sevimli (2005) Erzurum ilinde çalışan 402 hekimle yaptığı çalışmasında; bizim çalışmamızı destekler nitelikte sonuçlar bildirmiştir. Çalışmasında, bilimsel etkinliklere katılım sıklığı ve düzenli yayın izleme durumları ile iş doyumu arasında pozitif yönde önemli ilişki tespit etmiştir. Uzun Ö. (2010) hemşireler üzerinde yaptığı iş doyumu çalışmasında İnönü Üniversitesi Turgut Özal Tıp Merkezinde görevli 266 hemşire ile görüşmüş ve bilimsel etkinliklere katılan katılımcılarının iş doyumunun, bilimsel etkinliklere katılmayanlardan anlamlı olarak daha yüksek olduğunu bildirmiştir. Merih D Y. ve Arslan H. (2012) çalışmalarında meslek örgütü katılımı olan ebe ve hemşirelerin iş doyumunun, örgüt katılımı olmayanlara göre anlamlı olarak daha yüksek olduğunu bildirmişlerdir. Yüksel ve ark (2016) Bursa Çekirge Devlet Hastanesi hemşirelerinin iş doyumunu ve etkileyen etmenleri incelediği araştırmasında 284 hemşire ile görüşmüş, mesleğiyle ilgili kongre seminer gibi etkinliklere katılanların iş doyumunun daha yüksek olduğunu bildirmiştir. Mesleği ile ilgili kendini geliştirme isteği ve girişimi olan kişiler mesleğini benimsemiş, kendini güncelleyen, yenilikleri yakalamaya çalışan kişilerin genel yaşam doyumlarının da yüksek olması muhtemeldir.

**5.3. Sağlık Çalışanlarının Kişilik Özelliklerine Göre İş Doyumlarının Tartışılması**

Katılımcıların kişilik tipleri ile iş doyumu puanları karşılaştırıldığında aralarında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Çalışmamıza benzer bir sonucu Yıldız ve Özsoy (2013) Sakarya Üniversitesi’ndeki akademisyenlerle yaptıkları çalışmalarında kişilik özellikleri ile iş doyumu arasında anlamlı ilişki tespit etmemişlerdir. Sudak ve Zehir (2013) yılında 748 akademisyene ulaşarak yaptıkları çalışmalarında; kişilik tipi, duygusal zeka ve iş doyumu ilişkisini inceledikleri araştırmalarında, kişilik tipi ile iş doyumu arasında anlamlı ilişki tespit etmişlerdir. Tözün ve ark (2008) kişilik özellikleri ile iş doyumu arasında anlamlı ilişki tespit etmemişlerdir.

**Araştırmanın Sınırlılıkları:**

Araştırma kapsamı belli bir zaman diliminde bir hastanenin çalışanları ile sınırlıdır.

Araştırmada kullanılan ölçüm araçları ile sınırlıdır.

Araştırmanın kavramsal temeli Türkçe ve İngilizce dilinde yapılan makalelerle sınırlıdır.

Veriler katılımcıların beyanına dayalıdır.

1. **SONUÇ VE ÖNERİLER**

**6.1. Sonuçlar**

Torbalı Devlet Hastanesi’nde çalışan sağlık çalışanlarının iş doyumları ve ilişkili faktörleri belirlemek amacıyla yapılan bu araştırmada elde edilen sonuçlar şöyledir.

Araştırmanın örneklemini Torbalı Devlet Hastanesi’nde çalışan 280 sağlık çalışanı oluşturmuştur.

* Araştırmaya katılanların %71,8’i (n:201) kadın, %34,3’ü (n:96) 31-40 yaş grubundadır. % 76,4’ü (n:214) evli, %42,9’u (n:120) iki çocuk sahibidir. Çalışanların % 50,4’ü (n:141) lisans mezunudur.
* Sağlık çalışanlarının %52,1’inin (n:146) gelirleri giderlerine eşit, %95,4’ü (n:267) para harcarken karar verici, %83,2’si (n:233) kendisi ve sosyal aktiviteleri için para harcıyor. Katılımcıların %91,8’inin (n:257) çocuğu dışında bakmakla yükümlü olduğu kimse yoktur.
* Sağlık çalışanlarının %35,4’ü (n:99) sigara, %26,8’i (n:75) alkol kullanmakta olup, %73,2’sinin (n:205) düzenli spor alışkanlığı bulunmamaktadır. Katılımcıların %17,5’inin (n:49) halen tedavi gördüğü kronik bir hastalığı vardır.
* Katılımcıların %42,5’i (n:119) hemşiredir. Sağlık çalışanlarının %42,1’i (n:118) 20 yıl ve üstü süredir çalışmaktadır.
* Ekonomik durum, alkol kullanımı, klinik seçimi, çalışma şekli, haftalık çalışma saati, meslek seçimi, mesleğini kendine uygun bulma, işinden ayrılma düşüncesi ve işinde kendini geliştirmek için faaliyet durumu gibi faktörler sağlık çalışanlarının iş doyumunu etkilemektedir. Bununla birlikte sağlık çalışanlarının çocuk sayısı, yaşı, cinsiyeti, medeni durumu, mesleği, çalışılan klinik, çalışma yılı ve eğitim durumu gibi faktörler iş doyumu arasında fark yoktur.

**6.2. Öneriler**

* Ekonomik düzeyi yüksek olan çalışanların iş doyumunun yüksek olduğu belirlenmiştir. Yeterli ve adaletli bir ücret düzeyinin sağlanması için çalışmalar yapılması,
* Haftada 40 saat ve üzeri çalışanların iş doyumunun düşük olduğu belirlenmiştir. Çalışanların iş doyumunu arttırmak için haftalık çalışma saatlerinin dağılımının izlenmesi ve düşürülmesi için düzenlemelerin yapılması,
* Çalıştığı kliniği eğitimine uygun bulan, kendi isteğiyle seçenlerin iş doyumunun yüksek olduğu belirlenmiştir. Çalışanların kurum içinde çalışacakları klinik/servis seçimleri dikkate alınmalı,
* Mesleki gelişim için çeşitli faaliyetlerde bulunanların iş doyumu yüksek bulunmuştur. Mesleki bilgilerini arttırması için çalışanlara rehberlik edilmesi,
* Meslek seçimin kendi isteği doğrultusunda yapanların iş doyumu yüksek bulunmuştur. Meslek örgütleri aracılığıyla mesleği tanıtıcı toplumsal bilgilendirmeler yapılması,
* Çalışanların iş doyumlarının periyodik olarak değerlendirilmesi, iş doymunu arttırmak için stratejiler belirlenmeli ve bu doğrultuda kurumsal düzenlemelerin yapılması,
* İş doyumunu olumsuz etkileyen faktörlerin azaltılmaya çalışılması, konuyla ilgili eğitim programlarının planlanması,
* Yöneticilerin ve sağlık çalışanlarının konuya dikkatini çekmek için çalışma sonuçlarının duyurulması önerilir.

**KAYNAKLAR**

**Aksoy N, Polat C.** Akdeniz bölgesindeki bir ilde üç farklı hastanenin cerrahi birimlerinde çalışan hemşirelerin iş doyumu ve etkileyen faktörler. *Hemşirelikte Eğitim Ve Araştırma Dergisi* 2013, 10 (2), 45-53.

**Aylaz R, Aydoğmuş N, Yayan EH.** Hemşirelerin iş doyumu düzeylerinin belirlenmesi. *İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*  2017, 6 (1), 12-17.

**Aşık, N.** Çalışanların İş Doyumunu Etkileyen Bireysel ve Örgütsel Faktörler İle Sonuçlarına İlişkin Kavramsal Bir Değerlendirme, *Türk İdare Dergisi* 2010, 467(31), 31-50.

**Avram, E., Ionescu, D., Mincu, C.L.** Perceived Safety Climateand Organizational Trust: The Mediator Role of Job Satisfaction. *Procedia Social and Behavioral Sciences* 2015;187 (679-684).

**Aziri, B.** Job Satisfaction: A Literature Review. *Management Research and Practice* 2011, 3(4), 77-86.

**Bahar A, Simge Şahin S, Akkaya Z, Alkayiş M.** Acil serviste çalışan hemşirelerin şiddete maruz kalma durumu ve iş doyumuna etkili olan faktörlerin incelenmesi**.** *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi* 2015, 6(2), 57–64.

**Baran, E.** İçsel Pazarlamanın İş Tatmini Üzerindeki Etkisi: Gemi Acenteleri Üzerine Bir Araştırma, Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir 2016, 31.

**Başaran, İ. E.**, Yönetimde İnsan İlişkileri- Yönetsel Davranış, Ankara, Nobel Yayınları, 1998, 63-65.

**Bilir N ve Yıldız A N.** İş sağlığı ve Güvenliği. Hacettepe Üniversitesi Yayınları, Ankara, 2014: 449-443.

**Budak, G.** Performansı Artırmada Yeni Bir Yöntem: Personeli Güçlendirme. *Mercek Dergisi* 2005, 10(37), 92-97.

**Büber, M.** Çalışanların Tükenmişlik Düzeylerinin İş Doyumu ve Yaşam Doyumu Üzerine Etkisi: Balıkçı Sınıfı Gemi Adamları Üzerine Bir Araştırma, Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir 2017, 40-44.

**Chu, H.C., Kuo, T.Y.** TestingHerzberg’sTwoFactorTheory in EducationalSetting in Taiwan. *Journal of Human REsourceandAdult Learning* 2015, 11(1), 54-65.

**DarteyBaah, K., Amoako, G.K.** Application of FrederickHerzberg’sTwo- FactorTheory in AssessingandUnderstandingEmployeeMotivation at Work: A GhanaianPerspective. *EuropeanJournal of Business and Management* 2011, 3(9), 1-10.

**Davis, K., Nestrom, J.W.** Human Behavior at Work: OrganizationalBehavior. New York, McGrawHillBook Company,1985, 284.

**Edeer Durmaz A, Yılmaz G, Kirçe P, Ok D, Oğur G, Tosun S.** X ve Y kuşağındaki cerrahi hemşirelerinin iş doyumu ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi. 16. Ulusal Hemşirelik Öğrencileri Kongresi. s8, 26-28 Nisan 2017, İstanbul.

**George, J.M., Jones, G.R.**Understanding and Managing Organizational Behavior. New Jersey: Pearson Education, 2014, 23-25.

**Gönültaş T, Aytaç N, Akbaba M.** Çukurova Üniversitesi Balcalı Hastanesinde çalışan hemşirelerde iş doyumunun araştırılması. *Sakarya Tıp Dergisi* 2018, 8(1), 30-40.

**Gözen, D.E.** İş Tatmini ve Örgütsel Bağlılık, Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara 2007, 23-26.

**Hanaysha J, Tahir PR.** [Examining the effects of employee empowerment, teamwork, and employee training on job satisfaction](https://www.researchgate.net/publication/303848478_Examining_the_Effects_of_Employee_Empowerment_Teamwork_and_Employee_Training_on_Job_Satisfaction?enrichId=rgreq-c0dee3adba8341a6c3e5a416fa99e5a9-XXX&amp;enrichSource=Y292ZXJQYWdlOzMwMzg0ODQ3ODtBUzozNzEyMzA0OTk3MjEyMTZAMTQ2NTUxOTY1NjcxMA%3D%3D&amp;el=1_x_3&amp;_esc=publicationCoverPdf). *Procedia - Social and Behavioral Sciences* 2016, 219, 272-282.

**Ioannou P, Katsikavali V, Galanis P, Velonakis E,Papadatou D, Sourtzi P.** Impact of job satisfaction on greek nurses’ health-related quality of Life. Safety and Health at Work 2015, 6, 324-328.

**İpek, H.** Bir Üniversite Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin İş Doyumu ve Denetim Odakları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara 2003, 61-65.

**Kahraman G, Engin E, Şeyda Dülgerler Ş, Öztürk E.** Yoğun bakım hemşirelerinin iş doyumları ve etkileyen faktörler. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 2011,4(1),12-18.

**Karcıoğlu F, Akbaş S.** İşyerindepsikolojik şiddet ve iş tatmini ilişkisi.*Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi* 2010 24(3), 139-161.

**Kavlu İ, Pınar R**. Acil servislerde çalışan hemşirelerin tükenmişlik ve iş doyumlarının yaşam kalitesine etkisi. Turkiye Klinikleri 2009, 29(6), 1543-55.

**Kaya** F**, Oğuzöncül AF.** Birinci basamak sağlık çalışanlarında iş doyumu ve etkileyen faktörler. *Dicle Tıp Dergisi* 2016, 43 (2), 248-255.

**Konstantinos N, ChristinaO.** Factors ınfluencıng stress and job satısfactıon of nurses workıng ın psychıatrıc unıts: a research revıew*. Health Scıence Journal* 2008, 2(4), 183-195.

**Luthans, F.,** Organizational Behaviour. An Evidence Based Approach, McgrowHill. N.Y., 2010.

**Merih Doğan Y, Arslan H**. Hemşire ve ebelerin mesleki bilinç örgütlenmeye yönelik görüşlerinin ve iş doyumlarının belirlenmesi. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi* 2012, 9(3), 40-46.

**Meydanlıoğlu A.** Sağlık Çalışanlarının Sağlığı ve Güvenliği. *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi* 2013, 2(3), 192-199.

**Nal B, Nal M. S**ağlık çalışanlarının iş doyumu düzeylerinin incelenmesi: bir kamu hastanesi örneği. *Ordu Üniversitesi Sosyal Bilimler Araştırmaları Dergisi* 2018, 8(1), 131-140.

**Okray Z, Abatay GB.** Birinci basamak temel sağlık ve yataklı tedavi kurumlarında çalışan hemşirelerin tükenmişlik sendromu ve iş doyumlarının karşılaştırılması. *Turkish International Journal of Special Education and Guidance & Counseling* 2015, 4(2),49-56.

**Oshagbemi, T.** GenderDifferences in theJobSatisfaction of UniversityTeachers. *Women in Management Review* 2003, 15(7), 331-343.

**Özkan, N.** İstanbul Çekmece Bölgesi Genel Sekreterliğine Bağlı Hastanelerde Çalışan Doktorlarda ve Hemşirelerde Örgütsel Adalet, İş Doyumu ve Örgütsel Bağlılık Üzerine Bir Çalışma, Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul 2017, 21-22.

**Öztürk, T.** Acil Servislerde Çalışan Hekim Dışı Sağlık Çalışanlarının İş doyumu ve Performansları Üzerine Bir Araştırma, Yüksek Lisans Tezi, Okan Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul 2017, 17-18.

**Platis C, Reklitis P, Zimeras S.** Relation between job satisfaction and job performance in healthcare services. *Social and Behavioral Sciences* 2015, 175, 480 – 487.

**Rast, S., Tourani, A.** Evaluation of Employees' JobSatisfactionand Role of GenderDifference: An EmpiricalStudy at Airlineİndustry in Iran. *InternationalJournal of Business andSocialScience* 2012, 3(7), 91-100.

**Riley, S.** Herzberg'sTwo-FactorTheory of Motivation Appliedto the Motivational Techniques with in Financial Institutions, SeniorHonorsTheses, USA:Eastern Michigan University 2005.

**Sat, S.** Örgütsel ve Bireysel Özellikler Açısından İş Doyumu İle Tükenmişlik Düzeyi Arasındaki İlişki: Alanya'da Banka Çalışanları Üzerinde Bir İnceleme, Yüksek Lisans Tezi, Çukurova Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstititüsü, Adana 2011, 65.

**Sevimli F,**  **İşcan ÖF.** Bireysel ve iş ortamına ait etkenler açısından iş doyumu, *Ege Akademik Değerlendirme*, 2005, cilt 5(1), 55-64.

**Söylemez, D.** Sağlık Personelinin İş Doyumu İle İlgili Bir Metaanalizi Çalışması, Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul 2000, 45.

**Stroh, L.K., Northcraft, G.B., Neale, M.A.** OrganizationalBehavior: A Management Challenge. London: Lawrence ErlbaumAssociates 2001, 23.

**Sudak Kıvanç M, Zehir C.** Kişilik tipleri, duygusal zeka iş tatmini ilişkisi üzerine yapılan bir araştırma. *Yönetim Bilimleri Dergisi* 2013, 11(22), 141-165.

**Tambağ H, Can R, Kahraman Y, Şahpolat M.** Hemşirelerin çalışma ortamlarının iş doyumu üzerine etkisi*. Bakırköy Tıp Dergisi* 2015, 11, 143-149.

**Tekir Ö, Çevik C, Arık S, Ceylan G**. Sağlık çalışanlarının tükenmişlik, iş doyumu düzeyleri ve yaşam doyumunun incelenmesi. *Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*2016, 18(2), 51-63.

**Tilev S, Beydağ KD.** Hemşirelerin iş doyum düzeyi. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi* 2015, 3(1), 140-147.

**Tözün M, Çulhacı A, Ünsal A**. Aile hekimliği sisteminde birinci basamak sağlık kurumlarında çalışan hekimlerin iş doyumu (Eskişehir). *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 2008, 7(5), 377-384.

**Uzun Ö.** Bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin iş doyum düzeyleri ve iş doyumları ile ilgili bazı değişkenlerin incelenmesi, *İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik*Dergisi2010,18(1), 1-9.

**Yelboga, A.** Validity and reliability of the Turkish version of the Job Satisfaction Survey

(JSS). *World Applied Sciences Journal ,*2009, 6,1066-1072.

**Yousef, D.A.** OrganizationalCommitment: A Mediator of theRelationships of LeadershipBehaviorwithJobSatisfactionandPerformance in a Non Western Country. *Journal of Management Psychology*2000, 15(1), 6-28.

**Yıldız G, Özsoy E.** Çalışanların kişilik özelliğine göre iş doyumu farklılaşır mı?. *Sosyal ve beşeri bilimler dergisi* 2013, 5(1), 268-278.

**Yılmazel G.** Hemşirelerde psikolojik yıldırma, iş doyumu ve etkileyen faktörler. *Turkiye Klinikleri* 2013, 5(2), 55-63.

**Yüksel C, Örsal Ö, Köşgeroğlu N.** Hemşirelerde iş doyumu düzeyinin incelenmesi. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme* *Dergisi* 2016, 18(2-3), 1-12.

**WEB\_1** (2018). <http://shell.cas.usf.edu/~pspector/> (05.11.2018)

**WEB\_2** (2008). Bianet web sitesi <http://bianet.org/bianet/saglik/122636turkiyedesaglikisgucu>

**Soyer, A.** Türkiye’de Sağlık İşgücü. (20.04.2019)

**WEB\_3** (2017). TÜİK, Sağlık Harcamaları Bülteni.

<http://tuik.gov.tr/basinOdasi/haberler/2017_61_20171123.pdf> (07.03.2019)

**WEB\_4** (2018) TÜİK, Sağlık Harcamaları Göstergeleri. <http://tuik.gov.tr/PreTablo.do?alt_id=1084> (20.04.2019)

**WEB\_5** (2017) OECD Ülkeleri Sağlık Harcamaları ve GSMH içindeki oranı <https://data.oecd.org/healthres/health-spending.htm> (20.04.2019)

**WEB\_6** (2018) T.C. Sağlık Bakanlığı, Muayene Sayısı ve Kişi Başı Müracaat Sayısı, <https://rapor.saglik.gov.tr/istatistik/rapor/> (20.04.2019)

**WEB\_7** (2018) TÜİK, Hane Halkı İşgücüne katılım verisi

[www.tuik.gov.tr/PdfGetir.do?id=27692 (20.04.2019)](http://www.tuik.gov.tr/PdfGetir.do?id=27692  (20.04.2019))

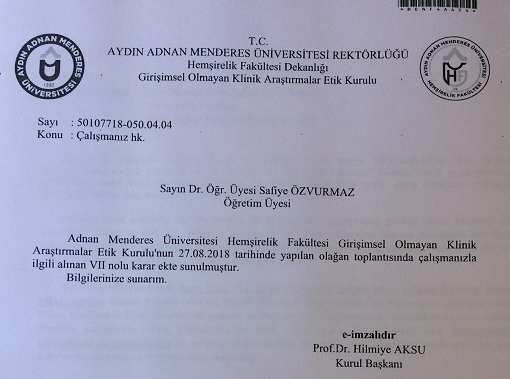
**WEB\_8** (2012)İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu, <https://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.6331.pdf> (02.01.2019)

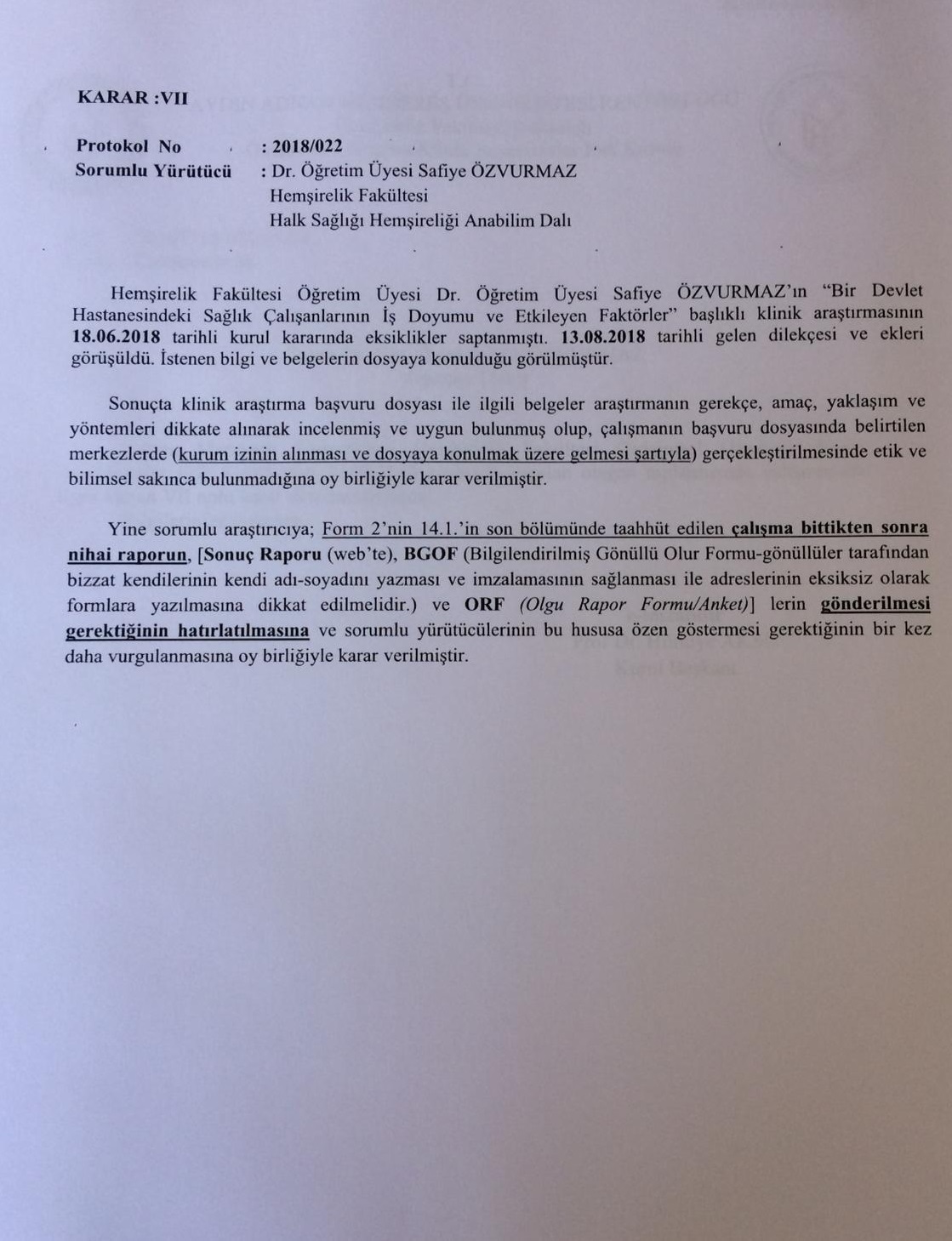
**WEB\_9** (2018)Sağlık Bakanlığı Çalışan Uzman Hekim Başına Düşen Nüfus,.<https://sgb.saglik.gov.tr/Dkmanlar/TC%20Sa%C4%9Fl%C4%B1k%20Bakanl%C4%B1%C4%9F%C4%B1%20Faaliyet%20Raporu%202018.pdf> (14.02.2019)

**WEB\_10** (2018)T.C. Sağlık Bakanlığı hasta ve çalışan güvenliğinin sağlanmasına dair yönetmelik <https://www.saglik.gov.tr/TR,3282/calisan-guvenligi-genelgesi-14052012.html> (14.02.2019)

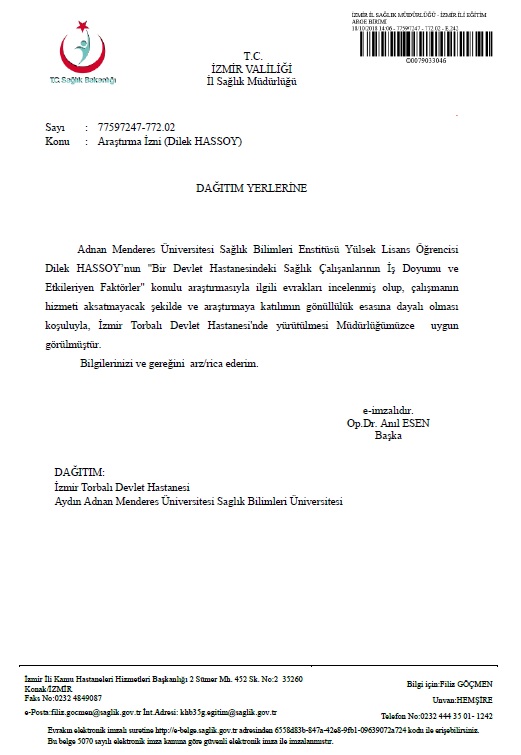
**EKLER**

**Ek 1.** Etik Kurul İzin Yazısı

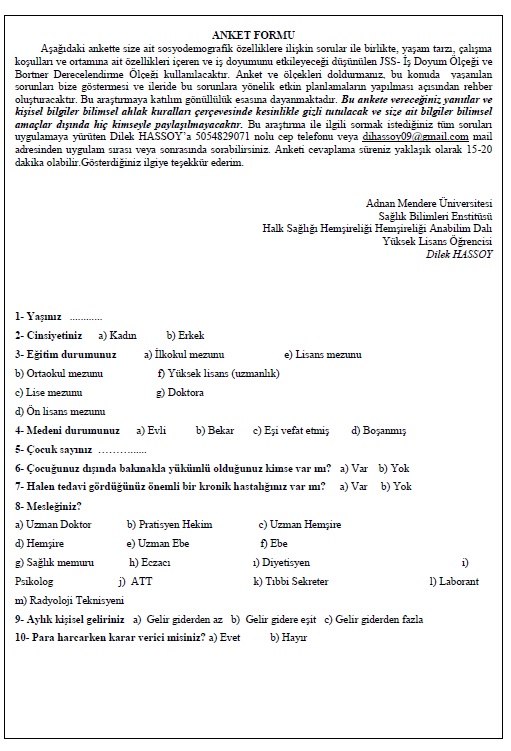


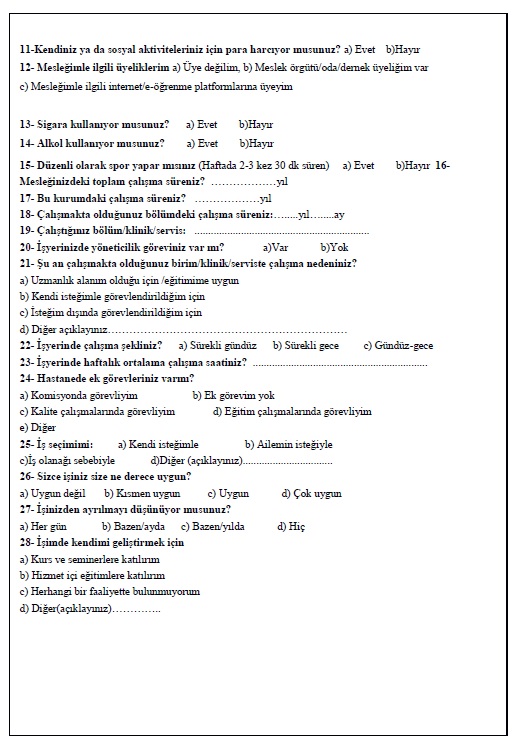


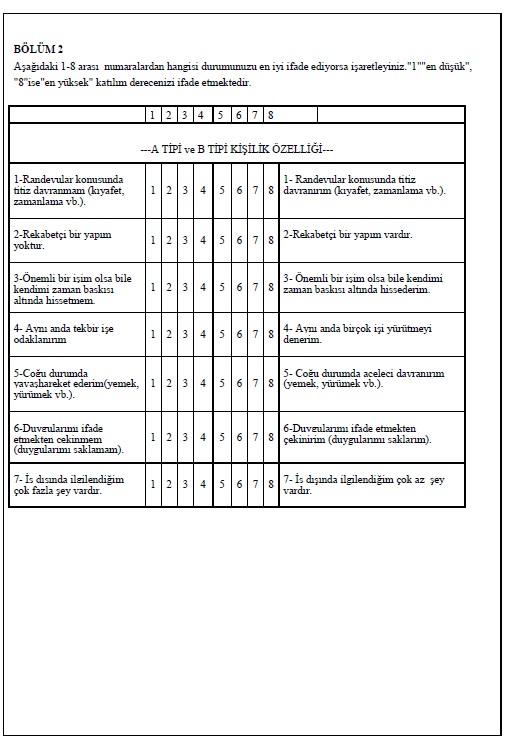
**Ek 2.** Kurum İzin Yazısı

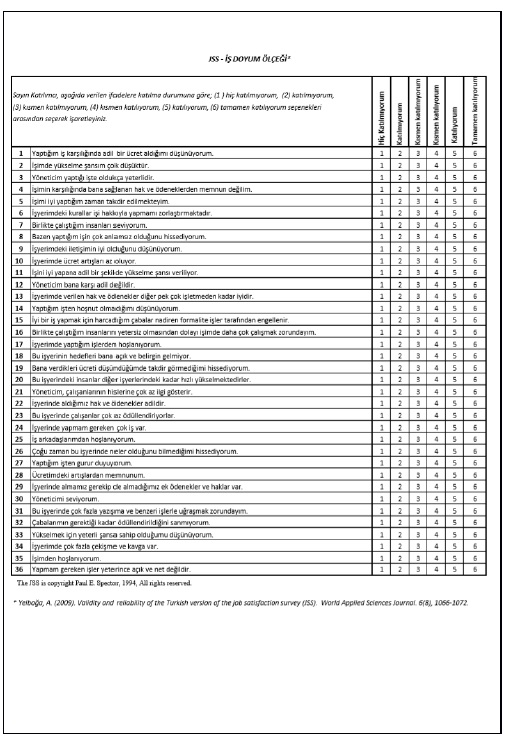


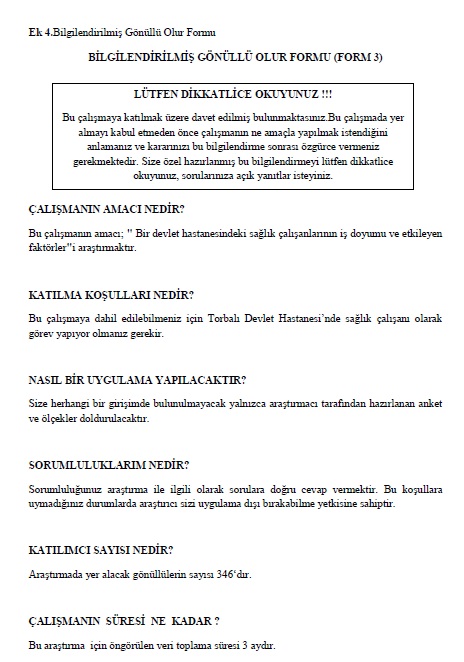
**Ek 3.** Anket Formu

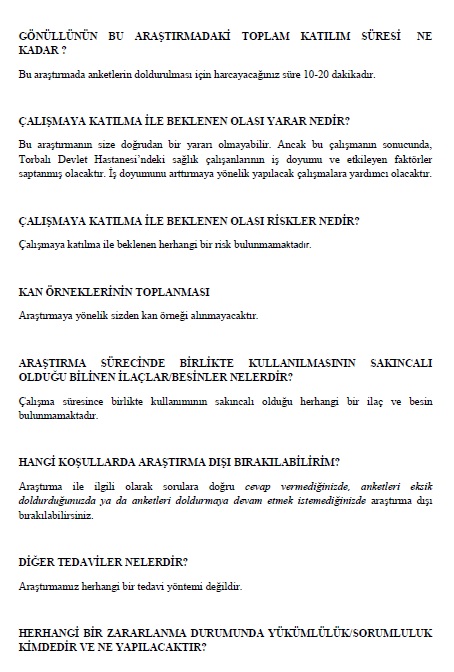


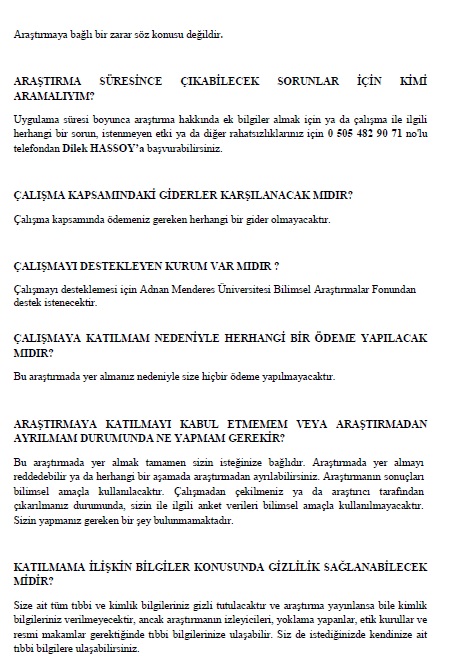


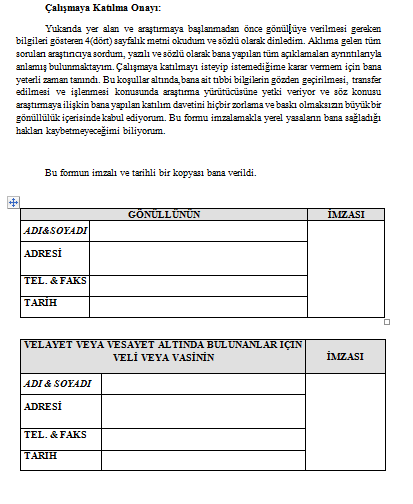












**ÖZGEÇMİŞ**

**Soyadı, Adı** : DİLEK, HASSOY

**Uyruk** : T.C.

**Doğum yeri ve tarihi** : Nazilli, 15.09.1977

**Telefon** : 0505 482 90 71

**E-mail** : dihassoy09@gmail.com

**Yabancı Dil** : İngilizce

**EĞİTİM**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Derece** | **Kurum** | **Mezuniyet tarihi** |  |
| Y. Lisans | Aydın Adnan Menderes Üniversitesi | …….. |  |
| Lisans | Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri | 2009 |  |
| Önlisans | Ege Üniversitesi Atatürk Sağlık Hizmetleri M.Y.O. | 1997 |  |

**İŞ DENEYİMİ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Yıl** | **Yer/Kurum** | **Ünvan** |
| 2013- | İzmir Torbalı Devlet Hastanesi | Hemşire |
| 2005-2013 | Mersin Silifke Devlet Hastanesi | Hemşire |
| 1997-2005 | İzmir Dr. Suat Seren Göğüs Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi | Hemşire |