

**T.C.
İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

(DOKTORA TEZİ)

**YÖNETİCİ HEMŞİRE İLETİŞİMİNİN ÇALIŞAN
HEMŞİRELERİN İŞ DOYUMUNA ETKİSİ**

ARZU TİMUÇİN

**DANIŞMAN
PROF. DR. AYTOLAN YILDIRIM**

**HEMŞİRELİKTE YÖNETİM ANABİLİM DALI
HEMŞİRELİKTE YÖNETİM PROGRAMI**

İSTANBUL-2013

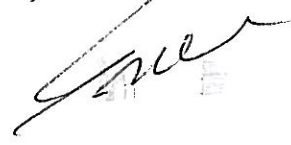
TEZ ONAYI

İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı Doktora Programında Arzu Timuçin tarafından hazırlanan Yönetici Hemşire İletişiminin Çalışan Hemşirelerin İş Doyumuna Etkisi başlıklı Doktora tezi, yapılan tez sınavında Jürimiz tarafından başarılı bulunarak kabul edilmiştir.

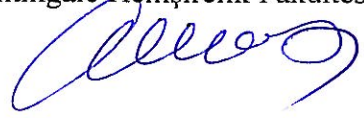
20 / 11 / 2013

Tez Sınav Jürisi

Ünvanı Adı Soyadı (Üniversitesi, Fakültesi, Anabilim Dalı) İmzası
1.Yard.Doç.Dr.Emine Türkmen Koç Üniversitesi / Hemşirelik Yüksekokulu Öğretim Üyesi



2.Prof.Dr.Aytolan Yıldırım (Danışman) İ.Ü.Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi / Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı Öğretim Üyesi



3.Doç.Dr.Ülkü Baykal (Tez İzleme Komitesi) İ.Ü.Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi / Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı Öğretim Üyesi



4.Doç.Dr.Gülbeyaz Can İ.Ü.Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi / İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı Öğretim Üyesi



5.Yard.Doç.Dr.Haluk Özşarı (Tez İzleme Komitesi) İ.Ü.Sağlık Bilimleri Fakültesi Öğretim Üyesi

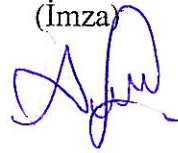


BEYAN

Bu tez çalışmasının kendi çalışmam olduğunu, tezin planlanmasından yazımına kadar bütün safhalarda etik dışı davranışımın olmadığını, bu tezdeki bütün bilgileri akademik ve etik kurallar içinde elde ettiğimi, bu tez çalışmayla elde edilmeyen bütün bilgi ve yorumlara kaynak gösterdiğimi ve bu kaynakları da kaynaklar listesine aldığımı, yine bu tezin çalışılması ve yazımı sırasında patent ve telif haklarını ihlal edici bir davranışımın olmadığı beyan ederim.

ARZU TİMÜÇİN

(İmza)



İTHAF

Anneme /Babama / Kardeşlerime / Kızıma/Eşime / Hocam'a ithaf ediyorum.

TEŞEKKÜR

Tez çalışmam ve doktora eğitimim boyunca gösterdiği yakın ilgi, harcadığı zaman ve emek, akademik ve bireysel gelişimim için sağladığı imkanlar ve bilimsel desteği için çok değerli hocam ve danışmanım Prof. Dr.Aytolan YILDIRIM'a, teşekkür ederim.

Tez çalışmamın uygulama aşamasında bana yardımcı olan hemşirelere teşekkür ederim.

Hayatım boyunca beni destekleyen, sevinç ve üzüntülerimi paylaşan, maddi ve manevi desteklerini hiçbir zaman esirgemeyen anneme, kardeşlerime eşime ve canım kızıma çok teşekkür ederim.

Tez çalışmamda bana yardımcı olan sevincimi ve üzüntümü paylaştığım arkadaşlarım Dilek Bilgiç Çelik'e teşekkür ederim

İÇİNDEKİLER

TEZ ONAYI	İİ
BEYAN.....	İİİ
İTHAF.....	İV
TEŞEKKÜR.....	V
İÇİNDEKİLER	VI
TABLolar LİSTESİ.....	İX
ŞEKİLLER LİSTESİ	Xİ
SEMBOLLER / KISALTMALAR LİSTESİ	Xİİ
ÖZET	Xİİİ
ZUSAMMENFASSUNG / RESUME	XV
1. GİRİŞ VE AMAÇ.....	1
2. GENEL BİLGİLER	6
2.1. Hemşirelik.....	6
2.2. Hemşirelik Hizmetlerinin Yönetimi	8
2.2.1. Hemşirelikte Yönetim Kademeleri	11
2.2.1.1. Sorumlu Hemşire (Operational Nurse Manager)	11
2.2.1.2. Başhemşire ve Hemşirelik Müdürü (Executive Nurse Manager)	12
2.3. İletişim	14
2.3.1. Yönetici-Çalışan İletişimi	15
2.3.2. Yönetici-Hemşire İletişimi.....	20
2.4. İş Doyumu.....	28
2.4.1. İş Doyumu İle İlgili Kuramlar	30
2.4.1.1. Çift Faktör Kuramı (Two Factory Theort)	30
2.4.1.2. Maslow'un İhtiyaçlar Hiyerarşisi Kuramı	31
2.4.1.3. Eşitlik Kuramı (Equity Theory)	32
2.4.1.4. İş Özellikleri Modeli (Job Characteristics Theory).....	33
2.4.1.5. Cornell Modeli	33
2.4.2. İş Doyumunun Etkisini Belirleyen Faktörler	34
2.4.3. İş Doyumu Sağlanmasının İş Ortamına Yaptığı Katkılar	35
2.4.4. İş Doyumu Sağlanmadığında Ortaya Çıkan Olumsuzluklar.....	36

2.4.5. Hemşirelerde İş Doyumu	37
2.5. Yönetici İletişimi ve Çalışanların İş Doyumu İlişkisi.....	40
3. GEREÇ VE YÖNTEM.....	44
3.1. Araştırmanın Amacı.....	44
3.2. Araştırmanın Tipi.....	44
3.3. Araştırmanın Soruları.....	44
3.4. Araştırmanın Evren ve Örneklem Seçimi	44
3.5. Araştırmanı Yapıldığı Yer ve Özellikleri	45
3.6. Veri Toplama Araçları	45
3.6.1. Kişisel Bilgi Formu.....	45
3.6.2. İletişim Becerilerini Algılama Envanteri	45
3.6.2.1. İletişim Becerileri Envanteri	45
3.6.2.2. İletişim Becerileri Algılama Envanterinin Sınama / Uyarılama Çalışması...47	
3.6.3. Minnesota İş Doyum Ölçeği	55
3.7. Verilerin Toplanması	56
3.8. Verilerin Değerlendirilmesi	56
3.9. Araştırmanın Sınırlılıkları	57
4. BULGULAR.....	58
4.1. Katılımcıların Özelliklerini Tanımlayıcı Bazı Bulgular	58
4.2. Katılımcıların, İletişim Becerileri Algılama Envanteri Genel ve Alt Boyut Puan Ortalamalarına Ait Bulgular	61
4.3. Katılımcıların Minnesota İş Doyum Ölçeği Genel ve Alt Boyut Puan Ortalamalarına Ait Bulgular	62
4.4. İletişim Becerileri Algılama Envanter Puan Ortalamalarının Demografik Özelliklerle Karşılaştırılmasından Elde Edilen Bulgular.....	63
4.5. Katılımcıların Tanımlayıcı Özelliklerine Göre Minnesota İş Doyum Ölçeği Puan Ortalamalarının Demografik Özelliklerle Karşılaştırılmasından Elde Edilen Bulgular69	
4.6. Hemşirelerin İş Doyumlarına Etkisi Olan Bağımsız Değişkenlerin Regresyon Analizinden Elde Edilen Bulgular	74
4.7. Hemşirelerin İş Doyumu İle Yönetici Hemşirelerin İletişim Becerileri Arasındaki İlişki: Pearson Korelasyon Analizinden Elde Edilen Bulgular.....	79
5. TARTIŞMA.....	81
5.1. Hemşirelerin Sosyo Demografik Özelliklerine İlişkin Bulguların Tartışılması (Tablo 4-1 ve 4-2)	81

5.2. İletişim Becerileri Algılama Envanteri Bulgularının Tartışılması (Tablo 4-3)	83
5.3. Minnesota İş Doyum Ölçeği Bulgularının Tartışılması (Tablo 4-4)	84
5.4. İletişim Becerileri Algılama Envanteri Puan Ortalamalarının Hemşirelerin Demografik Özellikleri ile Karşılaştırılmasından Elde Edilen Bulguların Tartışılması (Tablo 4-5 ve 4-6)	87
5.5. Minnesota İş Doyum Ölçeği Puan Ortalamalarının Hemşirelerin Demografik Özellikleri ile Karşılaştırılmasından Elde Edilen Bulguların Tartışılması (Tablo 4-7 ve 4-8)	92
5.6. Hemşirelerin İş Doyumlarına Etkisi Olan Bağımsız Değişkenlerin Regresyon Analizi Bulgularının Tartışılması (Tablo 4-9, 4-10 ve 4-11)	101
5.7. İletişim Becerilerini Algılama Envanteri İle Minnesota İş Doyum Ölçeği Arasındaki İlişkinin Tartışılması (Tablo 4-12)	104
FORMLAR	127
EK 1: BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAY FORMU	128
EK 2: KİŞİSEL BİLGİ FORMU	129
EK 3 : İLETİŞİM BECERİLERİ ENVANTERİNİ KULLANMA İZİNİ	131
EK 4: İLETİŞİM BECERİLERİNİ ALGILAMA ENVANTERİ	133
EK 5: MİNNESOTA İŞ DOYUM ÖLÇEĞİ	136
ETİK KURUL KARARI	138
ÖZGEÇMİŞ	142

TABLOLAR LİSTESİ

Tablo 3-1: İletişim Becerileri Envanterinin Alt Boyutları ve Maddeleri.....	46
Tablo 3-2: İletişim Becerileri Envanterinin Toplam ve Alt Boyutlarının Crombach Alfa Güvenirlik Katsayıları.....	46
Tablo 3-3 İletişim Becerileri Algılama Envanteri Madde Toplam Puan ve Zihinsel Alt Boyut Puan Korelasyonları (N=490)	49
Tablo 3-4: İletişim Becerileri Algılama Envanteri Madde Toplam Puan ve Davranışsal Alt Boyut Puan Korelasyonları (N=490)	50
Tablo 3-5: İletişim Becerileri Algılama Envanteri Madde Toplam Puan ve Duygusal Alt Boyut Puan Korelasyonları (N=490)	51
Tablo 3-6: İletişim Becerilerini Algılama Envanteri Alt Boyutların Toplam Puan Korelasyonu ve Cronbach Alfa Güvenirlik Katsayıları (N=490).....	52
Tablo 3-7: İletişim Becerileri Envanterinin Doğrulamalı Faktör Analizi Uygunluk Değerleri	53
Tablo 3-8 Minnesota İş Doyum Ölçeğinin Madde Sayısı ve Crombach Alfa Güvenirlik Katsayıları (N=751).....	56
Tablo 4-1: Hemşirelerin Sosyo-Demografik ve İş Yaşamına Ait Bazı Özelliklerin Dağılımı (N=751)	59
Tablo 4-2 Hemşirelerin Çalıştığı Kurumdan Ayrılmayı Düşünme Nedenlerinin Dağılımı (N=751).....	61
Tablo 4-3: Hemşirelerin İBAE Toplam ve Alt Boyut Puan Ortalamalarını Dağılımı (N=751).....	62
Tablo 4-4 Hemşirelerin MİDÖ Toplam ve Alt Boyut Puan Ortalamalarının Dağılımı (N=751).....	62
Tablo 4-5: Hemşirelerin Sosyodemografik ve İş Yaşamlarına Ait Bazı Özelliklerine Göre İBAE Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (N=751).....	64
Tablo 4-6: Hemşirelerin Yönetici İle İlişkileri ve İşten Ayrılmayı Düşünme Durumlarına Göre İBAE Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (N=751)	67
Tablo 4-7: Hemşirelerin Sosyo-Demografik ve İş Yaşamlarına Ait Bazı Özelliklerine Göre MİDÖ Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (N=751)	70

Tablo 4-8: Hemşirelerin Yöneticilerine Ait Özelliklerine Göre MIDÖ Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (N=751).....	73
Tablo 4-9: Hemşirelerin İş Doyum Toplam Puanına Bağımsız Değişkenlerin Etkisi: Regresyon Analizi Sonuçları (N=751)	74
Tablo 4-10: Hemşirelerin “İçsel Doyum” Puanına Bağımsız Değişkenlerin Etkisi: Regresyon Analizi Sonuçları (N=751)	76
Tablo 4-11: Hemşirelerin “Dışsal İş Doyum” Puanlarına Bağımsız Değişkenlerin Etkisi: Regresyon Analizi Sonuçları (N=751)	78
Tablo 4-12: Hemşirelerin İş Doyumu İle Yönetici Hemşirelerin İletişim Becerileri Puanları Arasındaki İlişki (N=751).....	80

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 3-1: İletişim Becerileri Algılama Envanteri Doğrulayıcı Faktör Analizi: Hata Varyansları ve Yol Katsayıları	54
---	----

SEMBOLLER / KISALTMALAR LİSTESİ

İBAE: İletişim Becerisini Algılama Ölçeği

MİDÖ: Minnesota İş Doyum Ölçeği

SB: Sağlık Bakanlığı

İDÖ: İletişim Doyum Ölçeği

JDI: İş Tanımlama İndeksi

JCSI: İş ve İletişim Tatmini ve Önemi Ölçeği

SML: Sağlık Meslek Lisesi

MSQ: Minnesota Satisfaction Questionnaire-

ÖZET

TİMUÇİN, A. (2013). Yönetici Hemşire İletişiminin Çalışan Hemşirelerin İş Doyumuna Etkisi. İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelikte Yönetim ABD. Doktora Tezi. İstanbul.

Anahtar Kelimeler: Hemşire, yönetici, iletişim, iş doyum, hastane

Araştırma, hastanelerde çalışan hemşire yöneticilerin iletişim biçimlerinin hemşirelerin iş doyumunu üzerindeki etkisini belirlemek amacı ile tanımlayıcı olarak gerçekleştirildi.

Araştırmanın evreni İstanbul İli Avrupa Bölgesinde yer alan, 200 ve üstü hemşire sayısına sahip bir üniversite, bir devlet ve bir vakıf hastanesinde aynı yönetici ile en az bir yıldır çalışan hemşirelerden (N=1219), örnekleme ise aynı kurumlarda Ağustos 2010 –Şubat 2011 tarihleri arasında çalışan ve araştırmaya katılmayı kabul eden hemşirelerden (N=751) oluşturuldu.

Verilerin toplanmasında araştırmacı tarafından geliştirilen Kişisel Bilgi Formu, İletişim Becerilerini Algılama Envanteri (İBAE) ve Minnesota İş Doyum Ölçeği" (Minnesota Satisfaction Questionnaire-MSQ, MİDO) formları kullanıldı. Verilerin istatistiklerinin değerlendirilmesinde t testi, tek yönlü varyans analizi (ileri analiz olarak Tukey HSD), çoklu regresyon analiz ve Pearson korelasyon analizinden yararlandı.

Araştırmaya katılan hemşirelerin çoğunlukla 21-30 yaş grubunda, bekar, lisans mezunu meslekte 1-5 yıl süreli ve üniversite hastanesinde çalıştıkları saptandı.

Araştırma sonucunda hemşire yöneticilerin İBAE toplam (genel) puan ortalamasının (177.28±26.56) yüksek olduğu; sorumlu hemşirelerin iletişim becerileri düzeylerinin diğer yönetici hemşirelere göre daha yüksek olduğu; hemşirelerin iş doyum toplam puan ortalamasının (3.56±.59) orta düzeyden pozitif doğru kaydığı; yönetici hemşirelerin iş doyum puan ortalamalarının servis hemşirelerine göre daha yüksek olduğu belirlendi.

Hemşirelerin iş doyum toplam puanları ile yönetici hemşirelerin duygusal iletişim ve zihinsel iletişim alt boyut puanları arasında anlamlı ilişki olduğu ve iletişim becerilerindeki puan artışlarının iş doyumunu pozitif yönde etkilediği saptandı.

Sonuç olarak, yönetici hemşirelerin iletişim becerilerinin genel olarak yüksek ve hemşirelerin iş doyumlarını pozitif yönde etkileyen bir faktör olduğu belirlendi.

ABSTRACT

TİMUÇİN, A. (2013). Effects of Communication Skills of Executive Nurse Managers on Job Satisfaction of Nurses. Istanbul University Institute of Health Sciences, Nursing Management Department. Doctoral Dissertation. Istanbul.

Key Words: : Nurse, manager, communication, job satisfaction, hospital

This descriptive study aimed to determine the effect of communication styles of nurse managers working in hospitals on nurses' job satisfaction.

The study population comprised nurses who were working at university, foundation or state hospitals that employed at least 200 or more nurses, and nurses who worked with the same nurse manager for at least one year (N = 1,219). The sample consisted of nurses who worked at these institutions between August 2010 and February 2011, and who agreed to participate in the study (N = 751).

Data were collected using Personal Information Form, which was prepared by the researcher, Communication Skills Perception Inventory (CSPI) and Minnesota Satisfaction Questionnaire (MSQ). Data were analyzed using t test, one-way ANOVA (Tukey's HSD further analysis), a multiple regression analysis and Pearson's correlation analysis.

Majority of the nurses were between 21 and 30 years of age and single. Most of the nurses had a bachelor's degree and were working at a university hospital and had 1-5 years of experience in nursing.

Mean of total scale scores of CSPI obtained by executive nurse managers was high (177.28 ± 26.56). Level of communication skills of operational nurse managers was higher than other executive nurse managers. Mean of total scores showed that level of nurses' job satisfaction ($3.56 \pm .59$) was between moderate to high level. The study found that job satisfaction scores of executive nurse managers was higher than those nurses working in wards.

There were statistically significant relationships between job satisfaction scale scores of nurses and mental and emotional communication subscale scores of executive nurse managers. A positive relationship was found between communication skills subscale scores of executive nurse managers and job satisfaction subscale score of nurses.

In conclusion, communication skills of executive nurse managers were found to be high in general and their communication skills affected nurses' job satisfaction positively.

ZUSAMMENFASSUNG / RESUME

Dikkat bu satırı ve aşağıdaki paragrafı daha sonra siliniz!

Bu sayfayı koyacaksanız "ÖZET" ve "ABSTRACT" sayfalarındaki ilkeler uygun olarak hazırlayın. Bu sayfayı koymayacaksanız başlığı tamamen bloklayarak siliniz.

1. GİRİŞ VE AMAÇ

İletişim; insanın kendini, duygularını, düşünce gereksinimlerini anlatma-anlama yoludur ve iki kişinin duygu, düşünce, bilgilerini paylaşarak birbirini anlaması ile ilgili bir süreçtir (Üstün 2005).

İnsanlar ve diğer tüm sosyal sistemler için önemli olan iletişim, özellikle günümüzde her zamankinden daha büyük bir öneme sahiptir. Günümüzde örgütler insan odaklı bir yönetim anlayışını benimsemiş olup beraberinde iletişim olgusunu öne çıkarmışlardır (Tutar ve Yılmaz 2002). Bu nedenle örgütsel yapı içerisinde iletişim oldukça önemli bir yer tutar.

İletişim, yöneticilerin örgütsel ortamda kullandığı temel bir araçtır (Koçel, 2005). Örgütsel iletişim sürecinin, örgütteki ast ve üst konumlardaki çalışanlar arasında bilgi, veri, algı ve düşüncelerin iletilmesi işlevi bulunmaktadır. Örgütlerde etkin bir yönetim sağlanması, iyi bir iletişim süreciyle olasıdır (Eren, 2000). Bu nedenle iletişim, bir örgütün başarı ya da başarısızlığında en temel belirleyici süreçlerden biri olarak kabul edilmektedir. Nitekim örgütsel iletişim, örgütün işleyişi ve amaçlarını gerçekleştirmek için, örgütün bölümleri ile çevresi arasında sürekli bilgi ve düşünce akışı gösteren bir süreç olarak değerlendirilmektedir (Güney 2001).

İletişim sayesinde örgütte çalışanlar kendilerinden nelerin beklendiğini, işlerini nasıl yapmaları gerektiğini ve üstlerinin ya da diğer çalışanların kendileri hakkında neler düşündüklerini öğrenme olanağı bulmaktadır. Örgütsel yaşamda bilginin iletilmesi ve alınmasının yönetsel açıdan önemli bir rolü olduğu gibi, çalışanın olumlu tutumlar edinmesinde de etkili iletişim sürecinin rolü büyüktür (Orpen, 1997). Üstler, hem iş akışı ve iş çevresinin oluşturulmasında, hem de çalışanlara bilgi ve geri bildirim sağlanmasında belirleyici olmaktadır (Griffin ve ark. 2001). Örgütsel iletişim süreci iki yönlü bir ilişki süreci olmasına karşın, bu sürecin açık ve etkili olması yöneticilere bağlıdır. Diğer bir deyişle, astların iletişim sürecindeki etkinliği, üstlerin iletişim kanallarını açık tutması ve bu sürecin işleyişine olanak sağlaması ile mümkündür. Dolayısıyla, çalışanları bilgilendirme kaynakları arasında üstlerin önemli bir rolü bulunmaktadır (Brartoo ve Sias 2004; Gopinath ve Becker, 2000).

Çalışan ile üst arasındaki iletişimi, veri ve bilgi iletimi ile sınırlı tutmak mümkün değildir. İletişim, veri ve bilgi iletimine olanak sağlamakla birlikte, karşılıklı değerlendirmeleri ve yargıları da içermektedir. Diğer bir deyişle, çalışan-üst iletişimi çok boyutlu bir özellik göstermektedir. Miles ve arkadaşları'nın (1996) yaptıkları araştırmada, çalışan-üst iletişimini dört faktörle açıklanmıştır. Belirlenen bu faktörler; olumlu ilişkiler, yukarı doğru açıklık, negatif ilişkiler ve iş ile ilgili iletişimdir. Olumlu ilişkiler iletişimi; üstlerin, astların önerilerini alması, çalışanları ile insani ilişkiler içinde olması, önemli kararlara çalışanların katılımının sağlanmasını içerir. Yukarıya doğru açıklık iletişimi; çalışanlar açısından üstlerin yönerge ve emirlerini sorgulama fırsatı ve üstleri ile olan anlaşmazlığın ifade edilmesi olarak tanımlanmıştır. Olumsuz ilişkiler iletişimi; üstlerin astlarına karşı aşağılayıcı davranması ve astlarını başkalarının yanında eleştirmesidir. Çalışan-üst iletişimini açıklayan dördüncü faktör ise iş ile ilgili iletişimdir. Bu faktör, performansla ilişkin üstlerin geri bildirimini, örgütün kural ve politikalarını, iş talimatlarını ve iş değerlendirmelerini içeren bilgilendirmeyi tanımlamaktadır.

Bir işyerinde çalışanların işlerini yaparken duydukları iş doyumunun personelin verimliliği üzerindeki olumlu etkisi göz ardı edilemez. İş doyumunu, çalışanın işinden duyduğu hoşnutluğun bir derecesi olarak kabul edilmekte olup, örgütsel çalışmalarda çalışanların işlerine karşı olan tepkilerini belirlemede önemli bir etkidir. İş doyumuna ilişkin ilk sistematik çalışmalar 1930'lu yıllarda başlamaktadır (Agho ve ark. 1993). Literatürde iş doyumuna ilişkin farklı tanımlar olmakla birlikte, Locke (1976) iş doyumunu, işin değerlendirilmesi sonucunda algılanan olumlu duygusal durum ya da memnuniyet olarak ifade etmektedir (Quarstein ve ark. 1992). Bir diğer tanıma göre, iş doyumunu çalışanın işine karşı olan içsel, dışsal ve genel bakışına ilişkin olumlu ya da olumsuz hisleri içermektedir (Odom ve ark. 1990).

İş doyumunun bireysel ve örgütsel açıdan bir dizi önemli sonuçları bulunmaktadır. Bu nedenle iş doyumunu, çalışma ve örgütsel psikoloji alanında en çok araştırılan kavram olmuştur. Öncelikle iş doyumunu, sorumluluk, görevin çeşitliliği ve iletişim gibi çalışma koşulları ile bağlantılıdır. Bununla birlikte iş doyumunu, devamsızlık, örgütsel etkisizlik, sabote etme, verimlilik karşıtı davranışlar gibi sonuçlarla yol açmaktadır. Bu sorunlar ve bunların doğurduğu sorunlar, doğrudan örgüt ile ilgilidir. Bu

öneminden dolayı iş doyumunu, çalışma ve örgütsel psikoloji literatüründeki araştırmalarda merkezi bir kavram olarak yer almıştır (Dormann ve Zapf, 2001).

Literatürde yer alan iş doyumuna yönelik çalışmalar incelendiğinde, iş doyumunu belirleyen ve etkileyen faktörlerin çok sayıda olduğu görülmektedir. Çalışanların iş doyum düzeyini etkileyen faktörler bireysel ve örgütsel faktörler olarak ayrılmaktadır. Bireysel faktörler ya da kişisel faktörler, bireylerde farklı düzeyde bulunmaktadır. Örgütlerde etkin bir yönetim sağlanması iyi bir iletişim süreciyle olasıdır (Eren, 2000). Bu nedenle, iletişim bir örgütün başarı yada başarısızlığında en temel belirleyici süreçlerden biri olarak kabul edilmektedir. Nitekim örgütsel iletişim, örgütün işleyişi ve amaçlarını gerçekleştirmek için, örgütün bölümleri ile çevresi arasında sürekli bilgi ve düşünce akışı gösteren bir süreç olarak değerlendirilmektedir (Güney 2001).

Örgütsel yapının başarısı iletişim düzeninin başarısıyla paraleldir. Etkili ve sürekli işleyen bir iletişim düzeni, örgütün sağlıklı ve başarılı çalıştığı bir göstergesidir. Örgütsel düzende etkili ve başarılı olabilmek, özellikle yöneticiyle çalışanlar arasındaki iletişime bağlıdır. Yönetici ile olan iletişim ne kadar iyiyse, iletişimin örgüt başarısındaki şansı da o kadar yüksektir. Bir örgüt, çalışanlarıyla etkin iletişim kurmadan faaliyetlerini yerine getiremez. İşgörenlerin koordinasyonu iletişim sayesinde gerçekleşir. Çalışanlar, birbirlerinin ihtiyaç ve duygularından haberdar olmadığı zaman, işbirliği de mümkün olmaz. Örgüt içi iletişim, içte ve dışta kurulan ilişkilerin belli bir düzen içinde kurulmasını sağlar. Örgütlerde bilgi akışının düzenli işleyişi, motivasyonun sağlanması, kontrol mekanizmasının işleyişi gibi unsurlar yöneticinin etkili şekilde kullanacağı bir iletişim sistemi ile mümkün olabilmektedir. Kısacası iletişimi, bir örgütün sinir sistemi olarak kabul edebilir ve örgütü bir arada tutan bir araç olarak da düşünebiliriz (Tutar ve Yılmaz 2002).

İş doyumunu belirleyen ya da etkilediği varsayılan değişikliklerden biri de iletişimdir. Burke ve Wilcox'ın (1969) yaptığı çalışmada, işgörenler ile üstleri arasındaki açık iletişim derecesinin, iş doyumunu düzeyi ile aynı yönlü ilişki gösterdiği saptanmıştır. İletişim ile iş doyumunu arasındaki ilişkinin incelenmesi, daha sonra yapılan çalışmalara da konu olmuştur (Brunetto ve Farr-Wharton 2004; Kim 2002; İlozor vd. 2001).

Brunetto ve Farr-Wharton (2004) iletişimin iş doyumu üzerindeki etkisini belirlemek için farklı meslek gruplarına yönelik yaptıkları araştırmada; iletişimin iş doyumunu açıklama gücü, kamu sektöründe çalışan hemşireler için %31, kamu sektöründe çalışan idari personel için %56.5, özel sektörde çalışan idari personel için %50'dir. Orpen'ın (1997) 135 yönetici üzerinden yapmış olduğu araştırmanın sonuçları da diğer çalışmaların bulguları ile benzerlik göstermiştir.

Sağlık hizmetlerinde yönetici hemşire ile çalışan arasında iş doyumu, hizmet kalitesini doğrudan etkileyen unsurlardan birisidir. Hizmet sürecinin vazgeçilmez unsuru olan sağlık personelinin işleriyle ilgili tutumları ve işlerini ele alış biçimleri, hizmeti alanların, hizmet aldığı sağlık kuruluşu ve sağlık hizmetleri hakkındaki düşüncelerinin temelini oluşturur. Bu nedenle "hizmet alanların mutluluğunun, hizmet sunanların mutluluğundan geçtiği" yaklaşımının gözardı edilmemesi gerekir.

Profesyonel hemşireliğin doğasında insani ilişkilerin bulunduğu, bu nedenle hemşirelikte başarılı bir yöneticilik için iletişimin vazgeçilmez olduğunu söyleyebiliriz. Özellikle bir işte ve organizasyonda değişiklik yaratmak istendiğinde iletişim önem kazanmaktadır.

Hemşirelerin kendi kendini yönetmesi ve kendi kararlarını verebilmesi için de özellikle yönetici konumundaki hemşirelerin iyi bir iletişim becerilerine sahip olmaları gerekmektedir (Khorshid, 1997; Salvage, 1993).

Son yıllarda bütün çalışanlar üzerinde olduğu gibi sağlık çalışanları için de önem kazanan iş doyumsuzluğu sorunu giderek ağırlaşmakta ve yaygınlaşmaktadır. Bu konuda yapılan araştırma sayısının dünyada olduğu gibi Türkiye'de de artması, bu yargımızı desteklemektedir (Kasapoğlu, 1999; Ergin, 1995).

Yönetici hemşire; etkin ve kaliteli hasta bakım hizmetlerinin sunumu, servis içi eğitim, planlama ve personelin zamanını programlama gibi birim içerisindeki tüm aktivitelerden sorumlu kişi olarak tanımlanmaktadır (Sullivan ve Decker 2001; Uyer 1997). Yönetici hemşireler sağlık kurumlarının başarısını etkileyebildikleri için hastane yönetiminde önemli rol oynarlar. Hastane yönetiminin en geniş tabakasını oluşturan yönetici hemşirelerin iletişimi bunun için önemlidir (Mathena, 2002; Velioğlu 2002).

Ülkemizde yönetici hemşire iletişiminin, çalışan hemşirelerin iş doyumuna etkisine yönelik herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır. Yönetici hemşire iletişiminin,

alışan hemşirelerin iş doyumuna etkisini ölçmeyi amaçlayan bu çalışma, iletişimin iş doyumuna olan etkisini somutlaştırmaya olanak sağlayacaktır.

2. GENEL BİLGİLER

Sağlık, bilim ve teknolojiye başdöndürücü hızda ilerleyen gelişmeler, sunulan hizmetin kalitesini etkilemektedir. Teknolojik alt yapı ve yeni tekniklerin hızla transfer edilmesi, kurumların rekabet avantajını azaltmaktadır. Hem hizmeti sunan kurumlar hem de hizmeti alan bireylerin hedef ve beklentileride bu gelişmelerden etkilenmektedir. Değişen hasta/birey profilinin farklılaşması, sunulan hizmetinde bireyselleşmesine neden olmaktadır. Bu durumda standartlar minimum hizmet düzeyini oluşturmaktadır. Beklenen düzeyde bakım hizmetlerinin sağlanması, yönetici hemşirenin sorumluluğudur (Yıldırım 2013). Yönetici hemşirenin, çalışanları amaca yöneltme ve hizmetin kalitesini değerlendirme gibi yönetsel işlevini yerine getirirken kurduğu iletişim, hayati bir öneme sahiptir. Hemşirelerin iş doyum düzeyinin, yaptıkları hemşirelik işlevlerine yansıtacağı bilinmektedir. Yönetici hemşirelerin iletişim biçimleri, hemşirelerin iş doyum düzeyini ve dolayısıyla hemşirelik işini etkilemektedir.

2.1. Hemşirelik

Hemşirelik; sağlık ve hastalığıdaki konumu ile insanı anlamaya temellenen ve çağlar boyu insanlığa yararlı hizmet vermek, yardım etmek, bakmak ve iyileştirmek üzerine odaklanan bir disiplindir (Velioğlu, 1994). Etkin bir şekilde yararlanıldığında, sağlıkta önemli değişim ve dönüşüm yaratacak güç ve potansiyele sahip insangücü olarak hemşireler, her ortamda sağlığı geliştirmek, korumak ve hasta olduğunda bireyi iyileştirmeye yönelik hizmetlerde uygulayıcı, eğitici, yönetici ve araştırmacı rolde aktif görev alırlar (Yıldırım, 2013). Hemşireler, diğer sağlık disiplinleri ile ilgili tanımlanmış rol ve sorumluluklarını, ülkelerin benimsediği sağlık politikaları doğrultusunda gerçekleştirirler. Sağlık politikalarının toplum sağlığını geliştirmeye ve korumaya dayalı hizmetler yerine, tedavi edici hizmetlere yönelik olması, hemşirelerin daha çok tedavi kurumlarında istihdam edilmesine ve hastalığın yol açtığı sorunlardan çok, hastalık üzerinde yoğunlaşmalarına neden olmaktadır. Uluslararası Hemşireler Konseyi hemşirelerin, yalnızca hemşireler ve hemşirelik hizmetlerinin değil aynı zamanda geleceğin sağlık hizmetlerinin yöneticileri olma yolunda yetiştirilmesi gerektiğini vurgulamaktadır (Yıldırım 2013).

Hemşirelerin uygulamakta sorumlu oldukları dört hemşirelik işlevi aşağıda verilmektedir.

Bakım işlevi: Hemşirelerin birincil işlevi, birey, aile ve topluma geliştirici, önleyici ve tedavi edici yada destekleyici nitelikte hemşirelik bakım hizmetlerinin verilmesi ve bu hizmetlerin yönetimini kapsar. Profesyonel hemşire sağlık, hastalık ve hastalığa tepki ile bu üçü arasındaki ilişkileri inceler ve değerlendirir. Hemşirelik bakımı, hemşirelik süreci adı verilen bir dizi akılcı adımların izlenilmesi ile etkin sonucun elde edilmesini sağlayan adımlardan oluşur. Bu adımlar özetle;

-Birey, aile ve toplumun gereksinimlerinin değerlendirilmesi ve bu gereksinimlerin karşılanması için eldeki kaynakları saptamak,

-Hemşirelik bakımı ile en uygun ve etkin bir şekilde karşılanabilecek gereksinimler ve diğer disiplinlere havale edilecek gereksinimleri saptamak,

-En iyi hemşirelik bakımı ile karşılanabilecek, sağlık gereksinimlerinin önceliklerini belirlemek,

-Bakımın her alanında bireylere rol vermek, bireyleri kendi kendine bakım ve sağlıkla ilgili konularda karar vermeye özendirmek,

-Hemşirelik bakım sürecinin her aşamasında uygulamaları belgelemek ve sonuçların birey, aile ve toplum ile hemşirelik bakımının verildiği sistem içinde değerlendirilmesi ve bu bilgilerden yararlanılmasını sağlamak,

-Ve bu hizmetlerin süresince kabul görmüş, uygun kültürel ve mesleki standartları uygulamak (Yıldırım 2013).

Eğitim işlevi: Hemşirenin ikinci işlevi, bakım verdiği hastaların eğitim ve sağlık hizmetini sunan bakım personelinin eğitimi ile ilişkili aşağıdaki etkinlikleri içerir;

-Sağlığın korunması ve iyileştirilmesi konusunda bireyin bilgi becerilerini değerlendirmek,

-Gerekli bilgilerin uygun düzeyde hazırlanmasını ve verilmesini sağlamak,

-Sağlık eğitimi ile ilgili kampanyaları organize etmek ve bu organizasyonlara katılmak,

-Bu çeşit eğitim programlarının sonuçlarını değerlendirmek,

-Hemşireler ve diğer bakım personelinin yeni bilgi ve beceriler edinmelerine yardımcı olmak (Yıldırım 2013).

Etkin sağlık bakım üyesi olmak; yönetim işlevi: Hemşirelerin üçüncü işlevi, bir sağlık bakım ekibinin etkin üyesi olarak çalışmak olup, aşağıdaki etkinlikler içerir;

- Sağlık bakım sisteminin bir unsuru olarak hemşirelik hizmetlerinin planlanması, organizasyonu, yürütülmesi, değerlendirilmesi amacı ile birey, aile, toplum ve diğer sağlık profesyonelleri ile işbirliği yapmak,

- Diğer hemşireler, yardımcı personel ve hemşirelik hizmetini alanlarda dahil olmak üzere herhangi bir hemşirelik bakım ekibine liderlik etmek,

- Hemşirelik ile ilgili etkinlik ve görevlerde hemşirelik bakımını görevlendirmek ve desteklemek,

- Sağlık hizmetlerinin planlanması, sunulması geliştirilmesi ve değerlendirilmesi konularında diğer disiplinler tarafından oluşturulan komisyonlarda yer almak ve ekip üyeleri ile işbirliği yapmak,

- Politika geliştirilmesi, program planlanması, önceliklerin belirlenmesi ile kaynakların geliştirilmesi ve tahsisi konularında aktif rol almak,

- Yerel, bölgesel veya ulusal düzeyde yetkili organlara, politikacılara ve gerektiğinde medyaya sunulacak raporların sunulmasında rol almak (Yıldırım 2013).

Araştırma işlevi: Hemşirelerin dördüncü işlevi; eleştirel düşünce ve araştırmalar ışığında, hemşirelik uygulamalarının geliştirilmesi amacı ile aşağıdaki etkinlikleri gerçekleştirmektir;

- Daha iyi sağlık bakım sonuçlarının elde edilmesini sağlayacak yöntemleri belirlemek,

- Hemşirelik uygulamaları ve eğitimi alanında bilginin artırılması ve becerinin geliştirilmesini sağlayacak araştırma alanlarını belirlemek ve gerektiğinde bu çalışmalara katılmak (Yıldırım 2013).

2.2. Hemşirelik Hizmetlerinin Yönetimi

Hastane ortamında hemşire yöneticilerin öncelikle işlevleri, hastaların gereksinimlerini en üst düzeyde karşılayacak hemşirelik bakımını yönetmektir. Hemşirelik yöneticilerin bakımda mümkün olabilecek en yüksek kaliteyi sağlayabilmeleri için, öncelikle yeterli düzeyde mesleki bilgi ve beceriye sahip olmaları beklenir. Diğer yandan kaynak yönetimi, kendi ekibini seçme, yönlendirme ve

yetiştirme konularında çalıştığı ortamda mesleki serbestliğe sahip olmakta önemli bir gerekliliktir. Hemşire yöneticiler, hastalara sunulan hemşirelik hizmetlerini izleyebildikleri, kontrol edebildikleri ve değerlendirebildikleri ölçüde hemşirelik hizmetlerini yönetebilirler. Hastalara sunulan hemşirelik hizmetlerinin kalitesi, hemşirelik yöneticisinin başarısı ile doğrudan ilişkilidir. Mevcut maddi ve insan kaynaklarını olabildiğince sağlık bakımına yönlendirmek, örgütlemek ve diğer yöneticilerle etkili işbirliği yapmak da sorumlulukları arasındadır. Sağlık sistemi içinde farklı düzeyde görevli hemşire yöneticiler, hemşirelik bakım alanında üstlendikleri liderlik işlevlerine ek olarak, mesleki konularda danışmanlık ve bakımla ilgili sözcülük görevini üstlenirler. Hemşire yöneticiler politika belirleme, bu politikaları programa dönüştürme, eylem planları üretme ve uygulama, bütçe yapma, yönetsel ve örgütsel sistemler saptama, mali konuları kontrol altına alabilme, gelişmeleri izleme ve sonuçları değerlendirme ve bu sonuçlara göre var olan planı yeniden gözden geçirme gibi sorumlulukları yerine getirme durumundadırlar. Hemşire yöneticiler çalıştıkları kurumda, yönetsel sorunların analizini yapma, uygun çözüm önerileri belirleme ve karar süreçleri vb. faaliyetleri etkili bir şekilde yönetebilmek için, hemşirelik ve yönetim biliminin bilgilerini kullanabilme yetkinliğine sahip olmaları gerekir. Sağlık hizmetlerinde kalite ve akreditasyon süreçlerinin başlatılması, kurumların kalite yönetimi, süreç yönetimi, finans yönetimi, hasta hakları, halkla ilişkiler vb. birimlerdeki hemşirelerden yararlanılması, yönetim alanında yetişmiş hemşire insangücüne gereksinimi hissedilir şekilde ortaya çıkarmaktadır. Yine 2007 yılında güncellenen 6283 Sayılı Hemşirelik Kanunu'nda "uzman hemşire" hakkı ve hemşirelik hizmetlerinin yönetiminde lisans mezunlarına öncelik hakkının tanınması, hemşirelerin ilgisinin yönetim alanına çekilmesine ve kariyer planlarını bu alana yönlendirmelerinde etkili olmaktadır. Ancak ülkemizde yönetici statüsünde görev yapan hemşireler için eğitim, deneyim ve yetkinlikler açısından standart kriterlerin aranmaması, hemşirelik hizmetlerinin, farklı eğitim ve deneyime sahip hemşire yöneticileri tarafından yönetilmesine sebep olmaktadır (Yıldırım 2013).

Hemşirelik Yönetiminin Genel İlkeleri

Hemşirelik yönetimi, kavram ilke ve teorileri içeren sistematik bilgi bütünü olarak tüm hemşirelik yönetimi durumlarına uygulanır. Hemşirelik hizmetlerinin

yönetimine ilişkin genel ilkeler, yönetim evrelerini içeren aşamalar ve örgütsel davranışları içermektedir (Swansburg ve Swansburg 1999, Kaynak: Yıldırım, 2013).

- Planlama; hemşirelik yönetim fonksiyonları ve tüm diğer aktivitelerin ilk ve en önemli evresidir.
- Zamanı etkili kullanma; hemşirelik hizmetlerinin mevcut yapısı ve gelecekte büyüme ve değişim ile ilgili planları açısından önemlidir.
- Karar verme; hemşirelik hizmetleri yönetiminin her evresinde öncelikli bir unsurdur.
- Sosyal amaçlı aktiviteler; hemşire yöneticiler tarafından klinik hemşirelere yönelik olarak organize edilir.
- Organizasyon; hemşirelik yönetim hizmetlerinin ikinci önemli evresidir.
- Değişim yönetimi; hemşirelik hizmetlerinin önemli vazgeçilmezlerinden biridir.
- Kurum kültürü; hemşire yöneticiler, aynı zamanda toplumun bireyi olan çalışanlarına, kurumun geleneksel değerlerini ve normlarını yansıtan kültürel özellikleri aktarırlar.
- Yürütme; çalışanı başarılı bir şekilde amaca yönlendirmek, kaliteyi sağlamak ve hizmeti en üst düzeye çıkarmaya yönelik hemşirelik yönetim fonksiyonlarının üçüncü önemli evresidir.
- Motivasyon; hemşirelik yönetiminde yürütme evresinin en önemli unsurlarından biridir. Hemşire çalışanların, iş doyumunu sağlamaya ilişkin koşulları oluşturmak ve performanslarından en üst düzeyde yararlanmayı sağlayan önemli bir bileşendir.
- Etkili iletişim; hemşirelik yönetiminin en önemli unsurlarından biridir. Çalışanları işe yönlendirmek, kurumun misyon, vizyon, amaç ve politikalarını aktarılmasında etkili iletişimin oldukça önemli bir rolü vardır.
- Personel geliştirme; tüm çalışan hemşirelerin yeteneklerinin sürdürülebilirliğine ve gelişmesine katkı sağlayan önemli bir yönetim fonksiyonudur.

- Kontrol ve değerlendirme; kabul edilen planın yürütülmesini ve değerlendirilmesini içeren, verilen emirler, kuruluş ilkeleri, standartları aracılığı ile kurulması, performans standartları ile karşılaştırılması ve eksikliklerin düzeltilmesi işlevidir (Swansburg ve Swansburg 1999, Kaynak: Yıldırım 2013).

2.2.1. Hemşirelikte Yönetim Kademeleri

Hemşire yöneticiler, sağlık bakım organizasyonlarında çeşitli kademelerde görev yaparlar. Organizasyonlara göre farklılık göstermekle birlikte, hasta bakım ünitelerinde alt kademe yönetici, departmanlarda orta kademe yönetici, yönetim kademesinde üst düzey yöneticiler görev yaparlar (Swansburg ve Swansburg, 1999). Ülkemizde hastanelerin hemşirelik hizmetleri yöneticileri için, hemşirelik müdürlüğü, hemşirelik direktörlüğü, hemşirelik koordinatörü gibi ünvanlar kullanılır. Sağlık bakanlığına bağlı hastanelerin tümünde üst düzey hemşire yöneticiler, başhemşire ünvanına sahiptir. Bu ünvan, hemşirelik yönetiminde tanımlanan tek unvandır. Başhemşirelik görevini yapabilmek için başhemşire kadrosuna atanmak gerekir. Yataklı birimler ve özel birimlerde hemşirelik hizmetlerinin yönetiminde sorumlu hemşireler görev yaparlar. Üniversite hastanelerinde hemşirelik yönetimi kademelerinde, anabilim dalı düzeyinde orta kademe yönetici konumunda sorumlu hemşireler, hastane düzeyinde hemşirelik hizmetleri müdürü /başhemşire ve gece hizmetlerinin yönetiminde sorumlu supervisor /gözetmen hemşireler yer alır. Devlet hastanelerinde sorumlu hemşire ve başhemşire olmak üzere iki yönetim kademesi mevcuttur. Orta kademe yönetici statüsü yoktur. Ancak bazı görüşlere göre, başhemşire yardımcıları ve supervisor hemşireler, orta kademe yönetici statüsünde değerlendirilmektedir (Yıldırım 2013)

2.2.1.1. Sorumlu Hemşire (Operational Nurse Manager)

Hemşirelik yönetiminde servis sorumlu hemşirelerin yetkinlik ve rolleri şu şekilde tanımlanmaktadır (Swansburg ve Swansburg, 1999, Kaynak Yıldırım, 2013);

- Hasta haklarını tanıma ve savunucusu olma,
- Kurum içinde hemşireleri güçlü kılacak, otoriter yönetimlerin tehdit olarak algıladıkları hemşirelik otonomisini elde etmede aktif ve girişken olma ve gerektiğinde yönetsel sorunların çözümüne, stajyer hemşire ve çalışan hemşireleri katma,

- İletişim becerisini kullanma, hemşireler ve diğer çalışanlar arasında etkili iletişimi geliştirme ve sunum becerisine sahip olma,
- Kurum içi faktörleri tanıma; amaç, hedef, yapı, teknoloji ve insangücü vb.,
- Kurumun içinde yer aldığı ekonomik, politik, yasal, toplumsal çevre faktörlerinin farkında olma,
- Yönetimsel kavramları ve teknikleri kullanma, analiz etme, problemleri doğru tanımlama ve karar verirken tüm süreçleri birlikte ele alabilme,
- Personelin gelişimini sağlama yeteneğine sahip olma,
- Hedeflere ulaşmada, hemşirelerin kendi çabalarının değerli ve anlamlı olduğunu algılamalarını sağlayacak ortam yaratabilme,
- Uygun süreçlerle etkili değişimi gerçekleştirme,
- Kişisel gelişimini mesleki nitelikte ve diğer eğitim programlarına katılarak sürdürme,
- Finansal yönetim; ünite ile ilgili personel, kaynak gelir ve giderlere ilişkin bütçe hazırlama bilgi ve becerisine sahip olma,
- Karar vermede kişisel duygular, ahlaki prensipler ve insan ihtiyaçları ile ilgili seçim yapabilme,

Bunlara ilave olarak görevleri arasında personel listeleri, yönetim raporları, performans değerlendirme, stres ve çatışma yönetimi, bilgi işlem, organizasyon kültürü oluşturma vb. aktiviteler sayılabilir. Bu yetenekler master seviyesinde bir eğitimi gerektirir.

2.2.1.2. Başhemşire ve Hemşirelik Müdürü (Executive Nurse Manager)

Hastanelerde hemşirelik hizmetlerini en üst düzeyde temsil eden başhemşire / hemşirelik müdürlerinin görevleri şunlardır (Swansburg ve Swansburg, 1999, Kaynak: Yıldırım 2013);

- Hemşirelik bakımını ücretlendirme ve maliyeti ile ilgili finansal ilkeleri belirleme ve hemşireleri bu durumdan haberdar etme,

- Hemşirelik bütçesini koordine etme,
- Alt düzey hemşire yöneticileri geliştirme ve güçlendirme,
- Hemşirelik hizmetlerinin zayıf ve güçlü yönleriyle değerlendirme, kişisel analizini yapma, fırsat ve tehditlerle ilgili olarak çevresel tahminlerde bulunma ve sonuçlarını hemşirelere iletme,
- Ölçme değerlendirme ile birden çok amacı gerçekleştirebilme,
- Güncel olmayan eskimiş standartları terk edebilme,
- Katılımcı ve yerinde yönetim ile çalışanları elde tutma ve kaliteli iş yaşamı sağlamaya temellenen yetki ve otoriteyi paylaşma,
- Proje lideri ve proje takımları ile fonksiyonel güçlerle matriks organizasyon yapısını kurma ve kullanma,
- Hemşirelik hizmetlerinin sunumunda; hemşirelik kuramlarınının uygulamasını sağlama,
- Hemşirelik yönetimi programının içeriğini oluşturmada hemşire yöneticilere önerilerde bulunma,
- Hemşirelikle ilgili araştırma programlarını geliştirme,
- Hemşirelik ve sağlık bakımının geleceği üzerinde tahminde bulunma, stratejik planlamayı yönetme,
- Alt düzey yöneticiler, hemşireler, öğrenciler ve diğer çalışanlara rol model olma,
- Otorite ve güç potansiyellerini tanıma ve kullanmalıdır.

Hemşirelik hizmetleri yönetiminde her kademede görevli yöneticiler için beklenen yönetsel, liderlik ve teknik beceri düzeylerinin oranı farklıdır. Örneğin üst düzey yönetici olarak bir başhemşireden, damar yolu açma becerisini göstermemesi bir başarısızlık göstergesi sayılmaz. Ya da yatak başı hizmeti veren bir hemşirenin yönetim kurumları ve ilkeleri ile ilgili bilgisi öncelikli olarak aranmaz (Yıldırım 2013).

Hemşire, sağlık hizmetlerinin sağlanmasında kritik bir unsurdur. İyi bakım için hastanın hakkını koruma stratejileri, çalışan sayısını değiştirme ile küçülme ve yeniden

yapılanmanın gelişimi kolaylaştırması gerekiyor. Hemşirelik liderlerinin, yönetici ve çalışan arasındaki iletişimi sağlaması, bu yolda başarının önemli bir parçasıdır. İlişki odaklı çalışmayı vurgulayan ve mesleki değerlere odaklanan bir vizyon oluşturmayı kolaylaştırmak gerekir (Keeling ve Linnen,1997) .

2.3. İletişim

Cüceloğlu'na (2002) göre iletişim, iki insanın birbirinin farkına varmasıyla başlar. İnsan hangi koşulda olursa olsun kendini ifade etmenin bir yolu olarak iletişimi kullanır (Üstün 2005). İletişim bireysel, toplumsal ve örgütsel yaşamın vazgeçilmez bir aracıdır. İletişim toplumsal yapının temelini oluşturan bir sistem, örgütsel ve yönetsel yapının düzenli işleyişini sağlayan bir araç ve bireysel davranışları örüntüleyen ve etkileyen bir teknik olarak da tanımlanabilir (Sabuncuoğlu ve Tüz 1998). Bu nedenle iletişimin yaşamsal bir zorunluluk olduğu söylenebilir.

Etkili iletişim becerileri, her türlü insan ilişkisinde ve her türlü meslek alanında ilişkileri kolaylaştırıcı olabilmektedir (Korkut, 2005). Kişilerarası etkileşimin temelini oluşturan iletişimin, her bireyin yaşamında önemli bir yeri vardır. Meslek sahiplerinin başarıları da onların iletişim becerilerine bağlıdır (Uyer, 2000).

Bir kaç iletişim becerisi tipi vardır: Kişinin kendi kendisiyle, kişilerarası, küçük gruplar, halkla iletişim, kültürlerarası ve bilgisayarlı iletişim. Kişinin kendi kendine iletişimi, kendisi ile arasında gerçekleşir. Kişinin düşüncesi, hisleri ve algısının nasıl olduğu ile temas etmesidir. Mesaj, kişinin duygu ve düşüncelerinden oluşmaktadır. Kişinin kendisi, bir konuyu lehte ve alehte tartışarak bazı fikirleri ve kararları uygulamaya koymadan kendi kendine geribildirim vererek önceden önlem alabilir. Kişiler arası iletişim, genellikle temelde bireyin diğer bireyle, bire bir iletişime geçildiğinde meydana gelir, ancak bazen birden fazla kişide olabilir. İletişim sürecinin bütün elemanları tekrar kullanılır. Kişiler arası pozitif iletişimin inşaedilmesi, başarılı bir iş çevresini oluşturur (Bowes, 2008). Küçük gruplarda iletişim, birden fazla bireysel görüşme yapıldığında meydana gelir. Bütün üyelerine rağmen küçük olan grupta her bir üye, birbirini gönüllü olarak etkileyebilir. Küçük grup iletişim, kişinin kendi kendisiyle ve kişiler arası etkileşimde bazen, gönderilen ve alınan mesajlar bireysel farklılıklardan dolayı çok kompleksdir. Küçük gruplarda iletişimi güçlendirmek için mesaj çok güçlü oluşturulmalı ve uygun kanala göndermede çok dikkatli olunmalıdır. Mesajı iletme ve geribildirim için çeşitli kanallar kullanılır. Halkla iletişim, göndericinin oluşturduğu

mesajı dinleyicilere söylemesi ve göndermesiyle meydana gelir. Birbirinden farklı çok sayıda alıcıya (dinleyici) gönderilen mesajın anlaşılmasını kolaylaştırmak için yüksek ses ve çok sayıda jestle birlikte, kişiler arası ve küçük gruplarda kullanılan bazı iletişim kanallarında kullanılabilir. Kùltürler arası iletişim, iki ya da daha fazla kültürel olarak kendini farklı ifade eden bireyler arasında meydana gelir. Gelişen bilgi teknolojileri, küresel gelişme ve çeşitlilik sayesinde dünyadaki bütün insanlar ile iletişim kurmak için çok fazla seçeneğe sahibiz. Organizasyonumuzda artan kültürel çeşitlilik, aynı zamanda iletişim engellerini oluşmasına da yol açabilir. Farklı kültürel değerler, diller ve bakış açısı iletişim güçlüklerini doğurur. Başarılı etkili iletişim için gerekli olan kültürlerarası iletişimi arttırmada, bazı teknikler kullanılabilir. Gelen mesajı dikkatlice aktif olarak dinleyince, gerekli açıklamalara, hemen yapılan tekrarlara ve eksik anlaşılan sözel ifadeler ile işaretlere dikkat edilmelidir (Guo, 2009).

2.3.1. Yönetici-Çalışan İletişimi

Örgütlerde birinci basamakta yer alan yöneticilerin çalışanlarla ilişkileri gerek yürütülen iş, gerekse sosyal ilişkiler bakımından diğer basamaktaki yöneticilere göre daha yoğundur. Dolayısıyla çalışanlarla, doğrudan bağlı oldukları üstler arasındaki ilişki çok önemlidir. Çalışanın yapmış olduğu işten kaynaklanan çeşitli ihtiyaçları vardır. Bunların karşılanması, çalışanların üstleri ile olan ilişkisine ve buradaki temel araç olan iletişime bağlıdır. Karşılıklı ilişkiler süreci de çalışanların tutum ve davranışları üzerinde etkili olabilmektedir (Yüksel, 2005).

İletişim, yöneticinin iş yaptırmak için kullandığı en temel araçtır. Yönetici iletişim aracı ile kendisine bağlı çalışanlarla ilişki kurar ve ne yapılmasını istediğini, ne zaman istediğini ve nasıl istediğini onlara aktarır. Bir yöneticinin etkinliği ve başarısı astlarının başarısına bağlıdır. Yönetici ile astları arasında sorunsuz bir iletişimin gerçekleşmesi gerekir. Yönetici dünyanın en iyi planını yapabilir veya kararını verebilir. Ancak bu uygulamaya aktarılmadığı sürece anlamsızdır. Uygulamaya aktarmanın ilk şartı ise iletişimdir (Koçel, 2005).

Flarey (1996) bir yöneticinin, meslektaşı, satıcı ve tüketici ile doğrudan iletişime, gününün yüzde sekseni kadarını harcadığını öne sürmüştür. Hiçbir şey iletişimin yerini alamaz ve hiçbir şey bir liderin personelle arasında sürekli açık bir ortamı teşvik etmesinde, iletişimin yerini tutamaz. Regan (1997, Kaynak: Laughon, 1999) ise, yirmi birinci yüzyıl yönetici envanterinin etkili ve başarılı olabilmesi için,

günümüzün değişen ortamında, % 30 ile % 40 arasında değişen oranda iletişime zaman ayırdığını belirtmektedir.

Yöneticiler, iletişime geçilen kişi ve durumların değişimini, organizasyonun ihtiyaçlarına uygun olarak analiz edebilmeye olanak veren, etkili iletişim becerilerine sahip kişilerdir. Yöneticiler iletişim kurarken (örneğin bilgiyi gönderen ya da çözen) daha çok gönderici olmalarına rağmen çoğu zaman iletişimi anlamlandırmada destekleyici değildirler. Sadece bilgilenme ve anlaşılmak istenildiği zaman gönderici ve alıcı arasında iletişim oluşur (Guo, 2009).

Günümüzde artık yöneticinin karar vermesi ve personelin bu kararı uygulaması yerine, kararların mümkün olduğunca işi uygulayanlar tarafından verilmesi eğilimi güçlenmektedir. Bu doğrultuda, yöneticilerin karar verirken işi yapan veya o işten birinci derecede sorumlu kişinin görüşlerine başvurması, yani iki yönlü iletişim kurması önem kazanmaktadır. Çalışanların yöneticilerine sorunlarını ve önerilerini iletmek amacıyla kolayca ulaşabilmesi, örgütte hiyerarşinin çok katı olmadığını, yöneticilerin astlarının sorun ve önerilerini dinlemek için zaman ayırdığını ve sorunlara çözüm bulmak için çaba harcadığını, onların görüş ve önerilerine değer verdiklerini gösterir (Eroğlu ve Sunel, 2004).

İletişim sayesinde örgütte çalışanlar kendilerinden neler beklendiğini, işlerini nasıl yapmaları gerektiğini ve üstlerinin ya da diğer çalışanların kendileri hakkında neler düşündüklerini öğrenme olanağı bulmaktadırlar. Örgütsel yaşamda bilginin iletilmesi ve alınmasının yönetsel açıdan önemli bir rolü bulunduğu gibi, işi görenlerin olumlu tutumlar edinmesinde de etkili iletişim sürecinin rolü bulunmaktadır (Orpen, 1997).

Genellikle üst-ast iletişim olarak adlandırılan aşağı doğru iletişim; farklı değerler ve algılar yüzünden hükümsüz kalan yargılamalara ve çatışmalara neden olan tek yönlü bir süreç olarak kesintiye uğrayabilir. Aşağı doğru bilginin yalnızca %20 kadarının organizasyonun altına ulaştığını göstermiştir (Fisher 1981, Kaynak: Laughon, 1999)). Çalışan ile üst arasındaki iletişimi veri ve bilgi iletimi ile sınırlı tutmak mümkün değildir. İletişim, veri ve bilgi iletimine olanak sağlamakla birlikte, karşılıklı değerlendirmeleri ve yargıları da içermektedir. Diğer bir deyişle, çalışan-üst iletişimi çok boyutlu bir özellik göstermektedir.

İşbirliği yapmaya hazır olma, organizasyonlarda insanların vazgeçilmez rolünü ve önemliliğini gösterir. İnsanlar sistemin hedeflerine katkıda bulunmaya istekli olmalıdır. Ancak, organizasyonlarda üyelerinin memnuniyet derecesine bağlı olarak süresi ve şiddetinin zaman zaman değişiklik gösterdiği gözlenmiştir. Amaç, işbirliğine doğrudan istekli olmaktır. İşbirliğine hazır olan bireylerden özellikle beklenen, katılımın amacını elde edebileceği gibi, edemiyebileceğini de bilmesidir. Kısaca, her bireyin kişisel doyumu, organizasyonun hedeflerine bağlı olan bir duygudur.

Soonhee (2002) çalışmasında, görev netliği ve sosyal etkileşimler gibi, işle ilgili olumlu faktörlerinde motivasyonu etkilediğini belirledi. İletişimde yeterince motive edici değilseniz, çalışanların meslek başarısı azalabilir. İş ortamında çalışanlarla bağı güçlü olan bir kişinin, işinde daha başarılı olduğunu belirlemiştir.

Yöneticinin bir elemana özelliklerine uygun görev vermesi, onunla çeşitli konularda tartışması, disiplin uygulaması, eğitim vermesi, görüşme yapması, talimat vermesi, bilgileri astlarıyla paylaşması, geri bildirimde bulunması gibi faaliyetlerin hepsi iletişim becerisi gerektiren işlerdir. Bu nedenle iyi bir yönetici aynı zamanda iyi bir iletişimcidir ve başarılı bir yönetim faaliyetinin gerçekleşmesi açısından yöneticinin iletişim becerisine sahip olması büyük önem taşır (Eroğlu ve Sunel, 2004).

Örgüt açısından bakıldığında iletişimin, örgütün tüm faaliyetlerinin arkasındaki temel süreç olduğu görülür. Bu sebeple iletişim “örgütü bir arada tutan sosyal bir yapıştırıcı” olarak kabul edilir (Greenberg ve Baron, 2000: 291). Örgütsel yapının başarısı, iletişim düzeninin başarısıyla paraleldir. Etkili ve sürekli işleyen bir iletişim düzeni, örgütün sağlıklı ve başarılı çalıştığına bir göstergesidir. Örgütsel düzende etkili ve başarılı olabilmek, özellikle yöneticiyle çalışanlar arasındaki iletişime bağlıdır. Yönetici ile olan iletişim ne kadar iyiye, iletişimin örgüt başarısındaki şansı da o kadar yüksektir. Bir örgüt, çalışanlarıyla etkin iletişim kurmadan faaliyetlerini yerine getiremez. İşgörenlerin koordinasyonu iletişim sayesinde gerçekleşir. Çalışanlar, birbirlerinin ihtiyaç ve duygularından haberdar olmadığı zaman, işbirliği de mümkün olmaz. Örgüt içi iletişim, içte ve dışta kurulan ilişkilerin belli bir düzen içinde devamını mümkün kılar. Örgütlerde bilgi akışının düzenli işleyişi, motivasyonun sağlanması, kontrol mekanizmasının işleyişi gibi unsurlar yöneticinin etkili şekilde kullanacağı bir iletişim sistemi ile mümkün olabilmektedir. Kısacası iletişimi, bir örgütün sinir sistemi

olarak kabul edebilir ve örgütü bir arada tutan bir araç olarak da düşünebiliriz (Tutar ve Yılmaz 2002).

Yöneticiler, birbirinden farklı görev alanlarında benzer fonksiyonları yapmalarına rağmen, bugünün rekabetçi ortamında kompleks sağlık bakım organizasyonlarını yöneten ve sağlık bakımında çalışanların bazı farklılıkları vardır. Bütün yöneticiler gibi sağlık bakım yöneticileri de, çalışanların cesaretlendirilmesi, geliştirilmesi, eğitilmesi, eksikliklerinin giderilmesi, performans değerlendirmesi, görev ve amaçlarını açıklama, görevlendirme, aktivite ve toplantıların düzenlenmesinden sorumludur (Guo, 2009).

Sağlık bakım yöneticileri, günlük yapılan aktivitelere ek olarak devletin düzenleyicileri, kredilendirme organizasyonları, topluluklar, müşteriler (hastalar) ve diğer majör ortaklar (sağlık bakım organizasyonun kararlarından ve aktivitelerinden etkilenen bireyler ya da organizasyonlar, vb.) tarafından ince eleyip sık dokumaktan sorumlu tutuldukları gibi diğer önemli sorumluluklarını da zamanında yapmalıdırlar. Sağlık bakım organizasyonlarında iletişim kurmak, organizasyonun devamı ve büyümesi için fırsatları ve tehditleri değerlendirmede ilk adımdır. Yeterli yönetici, organizasyonu etkileyen pozitif ve negatif çevre faktörlerinin her ikisini de değerlendirerek, negatif durumları pozitive çevirecek yolları arayan kişidir. Birincil çevreyi değerlendirme sürecinden sonra yönetici için sonraki adım, organizasyonel değişimi anlamak için sürekli değişen çevre koşullarını ihtiyatla izlemektir. Koşulları değerlendirmek ve izlemek, yöneticilere organizasyonun yararı için, stratejik kararların alınmasını sağlayabilen değerli bilgiler edinmesine sağlar. Bu nedenle yöneticiler, organizasyonun amaç ve hedeflerine ulaşmayı sağlayabilecek bilgi ve kaynakları çevreden topladıktan sonra, hangisinin organizasyona nasıl gönderileceğini değerlendirmelidirler. Bunun bir yolu da yönetici organizasyonun iç ve dış çevre arasındaki ilişkiye hazırlıklı olmasıdır. Sağlık bakım yöneticileri çalışanlar, üstleri ve dış ortaklar ile iletişime gerekenden çok daha fazla zaman harcadığı için işin ehli ve etkili iletişimi kullanan bireyler olmalıdır. Etkili iletişim kuran yönetici, alıcıyı gözönünde bulundurarak iletişim engellerinin üstesinden gelmesini sağlayan çok daha uygun iletişim ajanlarını belirleyebilmelidir. Farklı tipte dinleyiciler ile etkileşimde bulunacağına farkında olan yönetici, iletişimde kastedilenin anlaşılması için alıcıların mesajı kendilerine göre uyarlamalarına karşı dikkatli olmalıdır. Buna ek olarak etkili

iletişim kuran birey, organizasyonun amaçları, çalışanı ve bireysel gelişimi sağlayan, diğer ortakları içeren çevreden elde ettiği bilgiyi kullanmalıdır (Guo, 2009).

Hemşire ve İletişim

Etkili iletişim için iletişim teknolojilerinin etkin kullanımı da dahil olmak üzere stratejiler ve girişimler geniş bir yelpazede ele alınmaktadır. Hemşireler optimum sağlık hizmetine ihtiyacı olan bireylerin hizmete eşit olarak ulaşmasında yardımcı olacak düzenlemelerin yapılmasını sağlayacak bilgileri elde etmek için, hizmet kullanıcıları ile işbirliği içinde çalışması gerekir. Hemşirelik ve Ebelik Konseyi (Nursing and Midwifery Council, NMC) 2010' da hemşirelerin, iletişim ve kişiler arası becerileri de dahil olmak üzere ulaşması gereken yetkinlikleri ortaya koymuştur. Hemşirelerin empatik dinleme yeteneğine sahip olması beklenir. Hemşireler sağlık ya da refah sorunları nedeni ile endişeli ve sıkıntılı olabilecek her yaştaki insana karşı sıcak ve olumlu bir tutum sergilemelidirler. (Timmins, 2011).

İngilteredeki NHS (Ulusal Sağlık Hizmetleri) çerçevesinde Sağlık Bakanlığı (DH, 2004 bilgi ve becerileri çerçevesinde) hemşirelerin sahip olması gereken çekirdek iletişim becerilerini şöyle sıralamaktadır.

- Bireysel farklılıkları, yetenekleri ve ihtiyaçları dikkate alarak güvenli, etkili ve ayrımcı olmayan iletişim yoluyla işbirliği ve terapötik ilişkiler geliştirmelidir.
- Kişi merkezli bakımı desteklemede, kalite güvenliğini artırmak için iletişim becerileri ve bir dizi teknoloji kullanılır. Hemşireler, bireylerin bilinçli seçimler yaparak doğru karar vermelerinde ihtiyaçları olabilecek tüm bilgilere ulaşmasını sağlayacak uygun bir dil ve tarza sahip olmalıdırlar. Hemşireler dili yorumlama da (mesleki dili) diğer iletişim desteğine gereksinim duyulduğunu farkedebilmeli ve bireyin gereksimi duyduğu bilgilere ulaşmasını sağlamalıdır.
- Bireylerin ihtiyaçlarını anlamak, yorumlamak ve kaydetmek için, sözlü, sözsüz ve yazılı iletişim yöntemleri de dahil olmak üzere kendi bilgi ve becerisini tam anlamıyla kullanmalıdır. Hemşireler kendi değer ve

inançlarının başkaları ile olan iletişimi olumsuz etkilemesine izin vermemelidirler. Hemşireler, bireylerin iletişiminin hastalık, sakatlık ve diğer faktörlerden etkilenebileceğini ve zor iletişim kuran bir kişiye etkili bir şekilde cevap verebilmek için de farklı yöntemler kullanabilmelidirler.

- Endişeli veya sıkıntılı bireylere, etkili tedavi yöntemlerini kullanarak etkili bir şekilde yanıt verildiğinde; kendi iyiliklerinin farkına varmaları için teşvik etmiş, kişisel güvenliklerini sağlamak ve çatışmayı çözmek için zaman tanımış olursunuz. En iyi sonuçlara ulaşmak için tüm çalışanların insan onuru ve haklarına saygılı, etkili iletişim stratejileri ve müzakere teknikleri kullanmaları gerekir. Sağlıklı/hasta bireye ve çevresindeki kişilere haklarını savunmayı, gerektiği durumda arabulucu ve anlaşma yapabilme teknikleri konusunda danışmanlık yapacağı zamanı bilmelidir.
- Uygun, profesyonel bakım ilişkileri ayarlanamadığı durumlarda profesyonel saygı sınırları çerçevesinde davranılmalıdır.
- Rol modeli olarak, etkili iletişimi kullanarak, eğitim yolu ile sağlıklı davranışa teşvik etmek için fırsat sağlanmalıdır.
- Sade ve açık bir dil kullanılarak doğru, açık ve tam kayıtların korunması sağlanmalıdır.
- Bireylerin haklarına saygılı ve gizlilik esaslarına bağlı olarak etik- yasal çerçeveler uyarınca bilginin güvenli ve gizli tutulması sağlanmalıdır. (Timmins, 2011).

2.3.2. Yönetici-Hemşire İletişimi

Yöneticinin İletişim kurmasını engelleyen çevresel faktörler (Guo, 2009)

- Dikkat
- Zaman
- Yönetimsel felsefe
- Çoklu hiyerarşi düzeyleri

- Güç/Statü

Fiziksel iletişim engelinin, çevresel veya çevrenin yapısı nedeni ile mesajı alan kulaktan yada anlamadan kaynaklanan dış engellerden kaynaklanabilir. Guo ve Sanchez'e göre, gönderici ile alıcı arasındaki odaklanma ve zaman rekabeti, yöneticinin pratik zekası, hiyerarşi düzeyindeki çeşitlilik, gönderici ve alıcı arasındaki güç ya da statü, çevresel engellerden bazılarıdır. Özellikle zaman ve odaklanmanın gerekenden az olması, mesajın dolaylı olarak çözümlenmesine ve iletişimin geliştirilememesine sebep olabilir. Alıcı mesajı duymasına rağmen, mesajı doğru olarak yorumlayamayabilir. Yönetimsel eğilimler ve yaklaşımlar, etkili iletişimin oluşmasını güçlendirebilir ya da engelleyebilir. Özellikle büyük bürokratik organizasyonlarda çalışan bazı yöneticiler, emir kumanda zincirine ve hiyerarşiye bağlı kalarak iletişimin akışının, bu sınırlar içinde gerçekleşmesinde ısrar ederek iletişim tıkanmasına neden olabilirler. Diğer yandan bazı yöneticiler ise çalışanlarına çok fazla ilgi ve zaman ayıramamaktadırlar. Çalışanların terfi etmesinde bilgi ve kavrayışın yerinde/zamanında olmasının önemli olduğu yönetimsel felsefe, geribildirim ve paylaşımın olduğu etkili iletişim atmosferini teşvik eder. Mesajın çarpıtılmasına neden olabilecek organizasyondaki çeşitli hiyerarşi düzeyleri diğer çevresel engellerdendir. Çoklu etkileşimin olduğu zincirleme iletişimde bilgiler filtreleme, vurgulama, eksiltme veya artırma ile tekrar düzenlenip gönderilebilir. Güç yada statü ilişkileri, mesajın iletilmesini çarpıtabilir. Örneğin yöneticiler, yararlı geribildirim kullanmadan ve yönlendirmeden ziyade, astları azarlayarak çekingen iletişim kurmalarına neden olabilirler. Supervisor statülerini gereğinden fazla kullanmalarından korkan astlar, kaçınma ya da geciktirme eğilimindedirler. Bu tip uyumsuz ilişkiler, iletişim sürecinin akışı ile ilgilidir. Güç ve statünün yarattığı engeller, çalışma ortamının alanı veya yerleşimi gibi fiziksel durumlarda da görülebilir. Örneğin, yönetici yardımcısı tarafından görüşmeye çağırılan ast, yöneticinin ofisine geldiğinde yönetici resmi durumlarda yaptığı gibi, masanın yakınına durarak tipik karşılama tavrı göstermesi, astın görüşmeyi resmi olarak yorumlamasına neden olur. Astın kendini rahat hissetmesini sağlayan, resmi olmayan ortam, astı daha çok açık iletişime yönlendirir. Bu, yöneticinin dışarıdan ve ajanlardan kaynaklanan engelleri azaltarak daha etkili iletişim kurması ve astlarına ulaşması için çok önemlidir (Guo, 2009).

İletişim sürecinin her bir elementi, başarı ve etkili iletişimin gerçekleşmesi için hayatidir. Ancak sürecin potansiyel engelleride fazla olabilir. Gönderici, alıcı, kodlama, mesaj, kullanılan ajan, çözümleme ve geribildirim gibi sürecin herbir elamanı, taşınan bilginin çarpıtılmasına veya anlamın yanlış yorumlanmasına neden olabilir. Örneğin gönderici gerekli zamanı ayırarak ya da yeni çalışanın özel terminolojiyi yanlış kullanma ihtimalini göz önüne alarak, gerekli bilginin hatalı olmasını önceden önleyebilir. Üst, asta görev listesindeki hastanın değiştiğini telefonda söylediğinde kullanılan ajan engel oluşturabilir. Süreçten kaynaklanan engellerin her biri, iletişim sürecinin her bir adımında iletişim kopukluğuna neden olabilir. İletişim kuran birey, süreç engellerini azaltan faktörleri gözönüde tutmaya dikkat etmelidir. (Guo, 2009).

Yönetici –Çalışan İletişimini Etkili Kılmanın Yolları

İletişim sürecini zenginleştirmenin bazı yolları vardır. İlki, mesaj daha duyulmadan dinleme ile tamamen meşgul olmaktır. Mesajı sözel yorumlama ve aktif olarak çözme süreci olan dinleme, iletişimin anahtarıdır. Dinleme, bilişsel odaklanmayı ve bilgiyi işlemeyi gerektirir. Kinicki ve Kreitner (2008, Kaynak: Guo 2009) dinlemenin etkili beş tipini tanımlamıştır; bunlar anlayarak dinleme, empatik dinleme, ayrıntılı dinleme, sezgisel dinleme ve değerlendirme yaparak dinlemedir. (Guo, 2009).

- Anlayarak dinleyen kişiler, anlatılanları sakın bir tavırla dinlerler. Bu tip dinleyiciler konuşma için ön hazırlığı olmayan konuşmacının, kendini ifade etmesini sağlayarak iletişimi kolaylaştırırlar.
- Empatik dinleyiciler, konuşmacı ve ajanın beden dili kullanımına ve duygularına odaklanırlar.
- Ayrıntılı dinleyiciler, konuşmacının hareketleri ve düşüncelerini düzenler ve sonra iletişim sırasındaki ilişkiye vurgu yaparak bilgiyi birleştirir.
- Sezgisel dinleyiciler iletişimin ana noktasını belirler. Mantıklı iletişimlerini tercih eder ve tartışılan ana noktaları belirleyerek not etmeyi tercih ederler.
- Değerlendirici dinleyiciler, analiz ederek dinler ve iletişim halindeyken karşılaşılan zorlukların neler olduğunu ve tartışmaları açıkça dile getirir. Bu tip dinleyiciler çok soru sorar ve kişisel inançları doğrultusunda mesajı kabul ya da reddederler. (Guo, 2009).

Dinleme becerisini edinme, iletişim sürecini geliştirir. Etkili iletişim kuran kişi, alıcının dinleme tipinin farkında olduğunda mesajı dinleyici tipine uydurabilir.

Mesajın aktif olarak dinlenmesi iletişim için ilk adımdır. Etkili bir dinleyicide olması gereken beceriler şunlardır:

1. Ana fikir edinmek için dinleyin (hayal kurmayın),
2. Dinlemek için çaba harcayın (dikkatinizi tamamen konuşmacıya verin)
3. İlginizin başka yöne çekilmemesi için direnin (dikkatinizin dağılmasını engelleyin),
4. Kendinizi zorlayın (zor mesajlara, konuşma içeriklerine ve genel olarak iletişime tamamen kendinizi vererek kafanızı buna yorun),
5. Satır aralarını dinleyin (uygunsuz olan bilgiyi de engellemeyin),
6. Not alın (iletişimin anlaşılabilirliğini arttırmak için),
7. Bilgiden yararlanmak için dinleyin,
8. Yargılamadan dinleyerek mesajın içeriğini değerlendirin (Guo, 2009).

Bu beş farklı dinleme stiline bilincinde olan yönetici, ilk olarak farklı dinleyicilerin zihinlerinde hedef mesajın anlaşılmasının sağladıktan sonra dikkatlerini mesajın anlamına çekerek iletişim sürecini geliştirebilir. Sonuç olarak yönetici mesajları uyarlamalı, bilgi sağlamalı ve bütün dinleyicilerin mesajı tam olarak anlaması için dinleyicilere olanak sağlayacak şekilde ana fikri formüle etmelidir. Bir yönetici mesajda iletilmek istenen bir çok bilginin dinleyiciler tarafından dinlendiğinin farkına vararak iletişim sürecini geliştirebilir. Yönetici mesajın nasıl anlamlandırıldığını dikkatle almalı, tekrar yolu ile mesajı açıklamalı ve iletişim sürecine soru ve cevaplara olanak sağlayacak şekilde yeterli zaman ayırmalıdır. Olumlu iletişimi teşvik etmenin bir diğer yolu da “başkalarının ayakkabılarını giymektir”. Empatik dinleyici olmak ve empatinin paylaşılması anlamayı artırır. Diğer yandan alıcının bilinçli çabaları, dinleyicilerinin inanç, değer, deneyim ve uzmanlıklarının kendi kültüründen farklı olabileceğinin farkında olması, gelen mesajın uyarlama şeklini ve anlaşılmasını sağlar (Guo, 2009).

Özellikle kompleks sağlık bakım organizasyonları ve gürültülü sağlık bakım ortamında iletişimin devam etmesi için zorlanan yönetici, iletişimi geliştirmek için çeşitli yaratıcı yollar kullanarak iletişim engellerinin üstesinden gelebilir. Porter (1985,

Kaynak: Guo 2009) daha etkili iletişim için bazı teknikler önermektedir. Porter, standart aşağı ve yukarı doğru iletişimi akıcı kullanmaktan ziyade, akıcı köşegen iletişimin kullanılmasına, tipik fonksiyonel ve departman matrisinin yerine, çapraz organizasyonu içeren yönetim sürecine ve çalışanların görevlerine ilişkin eğitim verilerek ve rotasyon uygulanarak işin yeniden düzenlenmesi gerektiğine inanır. Bu metotların her birinde organizasyonların hizmet sunumundaki yönetim ve çalışanlar arasında kullanılan iletişimin önemi çok fazla vurgulanmaktadır (Guo, 2009).

Etkili iletişimde olması gereken becerilerin dışında diğer önemli olan unsurlar şunlardır:

1. Kişinin sahip olduğu geçmiş deneyimlerine göre, kendi anlattığından alıcının neyi- niçin söylediğini ve nasıl anlamlandırabileceğini bilmeli,
2. Alıcı, neyin ifade edilmeye çalışıldığını bilmeli. Mesaj kompleks ise iletişimin amacı, içeriği ve terminolojisi açıklanmalıdır.
3. İletişiminizin anlaşılabilirliğini ve etkisini güçlendirmek için mesajı taşıyacak doğru ajan seçilmelidir.
4. Dinleyenleri tanımalı ve geldikleri yeri bilmeli. Kaynakları, geçmiş deneyimleri ve mesajları anlama yeteneğini etkileyen deneyimleri çerçevesinde farklılıkları bilmeli ve dinleyenlerin nasıl öğrendiğini anlamalıdır (Guo, 2009).

Yöneticilerin etkili iletişim kurup kurmadığını saptamada, etkinlik indeksi değerlendirmesi yapılabilmektedir. İletişim etkinliğinin bir göstergesi, gönderilen toplam iletişim miktarının, alınan mesajların yanıtlarının sayısına (geribildirim) bölünmesi ile elde edilen bir yüzdedir. Yüzdenin düşüklüğü etkili iletişimin yetersizliğini gösterdiği gibi yüzdenin yüksekliğide, etkili iletişimin daha da artığının göstergesidir. Yönetici, karşısına verdiği mesajların sayısını kaydetmeli ve karşıdan gelen reaksiyonlarında pozitif /negatif olup olmadığını ya da tepkisiz olup olmadığını not etmelidir.

Bir yöneticinin, etkili iletişim konusunda daha becerikli olabilmesi için verilecek mesajın alınmasını ve anlaşılabilirliğini kolaylaştırması gerekir. Bunun içinde mesajın nasıl ifade edileceğiyle ilgili yöneticinin kendisine sorması gereken sorular vardır. Bu sorular:

1. Kiminle iletişim kuracağımı tasarladım mı?
2. Bana hangi mesaj(lar) gönderilebilir?
3. Sözel olan ve olmayan hangi ifadeleri göz önünde bulundurmalıyım?
4. Bu mesajı göndermek için en iyi ajan hangisidir?
5. Eğer bu ajan mevcut değilse alternatif kanal nedir?
6. Alıcıdan gelecek olan geribildirim ne kadar sonra kabul etmeliyim?
7. Geribildirim kabul edersem o geribildirim pozitif midir ya da negatif midir?
8. Eğer alıcıdan cevap yoksa bir sonraki adımım ne olmalı?
9. Yönetici iletişimini değerlendirmeli ve kendine şunu sormalı eğer iletişimim pozitifse doğru yaptığım neydi? Daha sonrasında da aynı sonuçları alabilmek için başka neler yapabilirim? Eğer yanlış ise yanlış yaptığım neydi? Doğru etkileşimi nasıl sağlayabilirim (Guo, 2009).

İletişim Becerilerini Geliştirmede Stratejiler

Sağlık bakım yöneticisi, etkili iletişim kurma becerilerini geliştirmek için aşağıdakileri dikkate almalıdır.

1. Yöneticisi olduğu kurumda, pozisyonu için önemli olan iletişim becerilerinin farkında olmalı. Bu iletişim becerilerden hangilerine sahip olduğunu ve hangilerinin geliştirilmesi gerektiğini belirlemeli. Ek olarak hangi yeni iletişim becerilerini öğrenmeye ihtiyacı olduğunu belirlemeli.
2. Kendisi için en zor olan iletişim tiplerinin farkında olmalı. Büyük grupla mı yoksa küçük grupla mı iletişim kurmada zorluk yaşadığını belirlemeli. Daha iyi bir uygulama için aşılması gereken engellerin neler olduğunu saptamalı.
3. İletişim becerilerini uygulamak için fırsat yaratmalı. İş ortamında diğer çalışanlar ile uygulama yapmalı ve iletişimini geliştirmeli.
4. Yöneticinin iletişim becerisini geliştirmede yardıma ihtiyacı olabilir. İletişim becerilerindeki gelişimi arttırmada işbirliği yapılabilecek kaynakların olup olmadığını saptamalı. Kurumda profesyonel gelişimi

sağlamak için konferans, eğitim toplantıları ve seminer yapılması sağlanmalı.

5. Gelişimi sürdürmek için planlama yapmalı. Hedeflenen amaçlar ve beklentiler gerçekçi olmalıdır. (Guo, 2009).

Yöneticilerin iletişim yolu ile başkalarını nasıl etkilediğinin farkında olmaları gerekir: Örneğin Rosenblatt ve Davis (2009)'e göre yöneticiler, üst konumlarda oldukları için sahip oldukları güçlerin, çalışanlar tarafından korkutucu olabileceğini öngörmelidirler. Rosenblatt ve Davis (2009) genelde insanların küçümsediklerini hissettiklerinde saldırganlaşabileceklerini, bu yüzden yöneticilerin nasıl davrandıklarının ve iletişim biçimlerinin farkında olmalarını ve iletişim biçimlerini daha da geliştirmeleri için, kendi iletişim becerilerini objektif olarak değerlendirmelerini tavsiye etmektedirler.

Hemşire yöneticiler, meslektaşları ile olan etkileşimlerinde resmiyete dikkat etmeleri gerekir. Bununla ilgili olarak Gibbs (1988) tarafından yönetici hemşire ile hemşire arasındaki resmi iletişimi yansıtan bir döngü tanımlanmıştır. Bu döngüye göre hemşire yönetici:

- Olanları kısaca yazarak özetlemeli,
- Yönetici olarak durum hakkında ne hissettiğini anlamalı,
- Durumun mantığı nedir? Durumun nedeni nedir ya da ne olabileceğini değerlendirmeli,
- Durumu analiz etmeli. Örneğin etkin yönetim veya liderlik için etkin olan bileşenlerden eksik olan hangisiydi? İletişimin kesilmesine neden neydi? Etkili hemşire-yönetici iletişimi kullandı mı gibi unsurları belirlemeli,
- Durumun ne olduğunu ve neden olduğunu özetleyerek ve etkileşim sırasında kendisine yansıyan önemli iletişim sorunlarını tanımlayarak durumu sonlandırmalı,
- Bir eylem planı tasarlamalı, meydana gelen benzer bir durumda farklı olarak ne yapılabileceğini belirlemeli (Gibbs 1988, Kaynak: Timmis 2011)

Rol Modeli Olmak:

Hemşire yöneticiler, politika ve standartları etkileyerek iletişim becerileri ile ilgili değişimi sağlamada, hemşirelerin desteklenmesi ve hemşireler için iletişim davranışları açısından iyi bir rol modeli olma ve geliştirme gibi alanlarda, ayrıca hemşirenin dikkatini çekmede güçlü bir konumda bulunmalıdırlar.

Rosenblatt ve Davis (2009, Kaynak:Timmins 2011)'e göre yöneticiler, zor alanlarda ne kadar fark yaratabileceklerinin üzerinde durmalı, potansiyel güçlüklerle ya da hassas durumlara karşı yaklaşımlarının nasıl olacağını belirlemelidirler. Yüz-yüze iletişimin önemini vurgulayarak, doğrudan iletişim yerine benzetmeler kullanmalarını önermektedirler. Örneğin, 'sizin bu yaklaşımınız çok ciddi bir durum', gibi ifadeler yerine hemşire yöneticiler 'bu bir cevizi bir balyozla kırmak gibidir' şeklinde ifade ederek daha iyi anlaşılmasını sağlayabilirler. Rol model olma, personele iyi bir iletişim aracılığı ile informal destek ve liderlik sağlar. İyi iletişim becerilerine sahip yöneticiler, hemşirelerin güven, motivasyon ve moral değerlerini arttırmak için iyi bir çalışma ortamı oluşturmanın gerekliliğini bilmelidirler (Timmins, 2011).

İşyerinde genel kanı, personel ve yönetici iletişimi algısının uyumsuz olduğu yönündedir. Geleneksel yönetim basamaklarının sayısı azalmış olan sağlık hizmetlerinde, çeşitli yönetim seviyelerindeki yönetici ve personel etkileşimi daha fazladır. Sağlık bakımının geleceği, örgütlerin işletme şekillerindeki değişimin başarısına bağlıdır. İletişim, kurumlar için değişim ve başarı arasında önemli bir bağlantıdır (Laughon, 1999).

Yönetici hemşirelerin yüz yüze iletişim becerilerini geliştirmelerinde etkili olabilecek sorular aşağıda yer almaktadır.

1. Konuşmacının ne söylediğini dinliyor musunuz?
2. Onların nasıl söylediklerini dinliyor musunuz?
3. Sözel olmayan hangi ifadeler var (beden dili, tik, yüz mimiği)?
4. Sözel olmayan mesajı iletişimle ilişkili mi veya açıklamaya çalışıyor mu?
5. İletişim kurarken hassasiyet ya da çatışma hissediyor musunuz?
6. Etkili iletişim kurmada rahatsızlık ya da engel işareti görüyor musunuz?

7. Azaltabileceğiniz engeller var mı?
8. İletişim kurarken objektif olabiliyor musunuz?
9. Olmazsa, bir sonraki sonuca ulaşmak için adaptasyon, uyum, değişim, yada doğru olarak ne yaptınız? (Guo, 2009)

Hasta bakımının kalitesini artırmak ve hasta memnuniyetini geliştirmek öncelikle hemşireler ve personel arasındaki iletişim becerilerini geliştirmek ile mümkün olmaktadır (Quisling, 2006). Bakım odaklı etkili iletişim, hasta bakımına olumlu yönde yansımaktadır (Boscart, 2009). Roszak (2005)'ın hastanelerde yaptığı çalışma, klinisyen ve yöneticiler arasında etkili iletişimin medikal hataları ve çalışan devir hızını düşürmeyi sağladığını gösterdi.

2.4. İş Doyumu

İş doyumu, kişide çalışma yaşamı veya söz konusu kişi ile çalıştığı iş yeri koşulları arasındaki uyumun bir sonucu olarak ortaya çıkan memnuniyet duygusu ve kişinin işine karşı almış olduğu pozitif bir tutum olarak tanımlanmaktadır (Ugboro ve Obeng, 2000).

Çalışanlar, çalışma hayatı süresince yaptığı işe, çalıştığı kuruma ve iş ortamına dair pek çok deneyim kazanırlar. Çalışanların çalışma hayatı süresince gördükleri, yaşadıkları ve kazandıkları, onların mutluluklarını ve üzüntülerini oluşturur. Tüm bu bilgi ve duyguların sonucunda çalışanların yaptığı işe ya da çalıştığı kuruma karşı tutumları ortaya çıkmaktadır. İş doyumu, tutumların genel sonucudur ve çalışanın fiziksel ve zihinsel açıdan iyi durumda olmasını ifade eder (Oshagbemi, 2000a).

İş doyumunu, çalışanın yaptığı işe genel tutumu olarak belirtmek uygundur (Greenberg ve Baron, 2000).

İş doyumu, çalışanların yaptıkları işe karşı hissettikleridir. Dolayısıyla iş doyumu, işin kazandırdıklarıyla çalışanın beklentileri birbirine uyduğu zaman oluşmaktadır (Bingöl, 1990).

Fred Luthans'a göre iş doyumunun üç önemli yönü vardır (Luthans, 1995 pp 73):

- İş doyumu, duygusal yönü ağır basan bir kavramdır. Çünkü görülemez, sadece hissedilebilir.

- İş doyumu, genellikle çıktılarının beklentileri ne derece karşıladığı ile ifadelendirilebilir.
- İş doyumu, birbiriyle ilgili bir çok tutumu da beraberinde getirir. Bunlar genellikle iş, ücret, terfi olanakları ile yönetim tarzı, çalışma arkadaşları vb. tutumlardır.

İşgörenlerin çalışma yaşamında gerçekleşmesini arzuladıkları istekler ile iş çevresinden edindikleri izlenimler birbirine uyduğu zaman doyum oluşmaktadır (Eroğlu, 2000). Bir diğer anlatımla işgörenin gereksinimleri ve sahip olduğu değer yargıları, yaptığı iş ile uyumlu ise iş doyumu oluşacaktır (Erdoğan, 1999). Bireylerin işlerine gösterdikleri tutum olumlu ya da olumsuz olabileceğinden, iş doyumunu bireylerin iş tecrübeleri sonucunda elde ettiği olumlu ruh hali olarak tanımlamak, çalışanın işine göstermiş olduğu olumsuz tutumu da, iş doyumсуuzluğu olarak tanımlamak gerçekçi olacaktır (Erdoğan, 1996: 231).

İş doyumunun yönetim alanında çok önemli bir konu olmasının temel sebebi, işle ilgili olumlu bir takım sonuçları elde etmenin büyük ölçüde iş doyumunu sağlamaya bağlı olmasıdır (Yousef, 1998).

İşgörenleri yönetmede en önemli ve öncelikli sorun, işgörenlerin mal ve hizmet üretimine en etkili biçimde katılmalarını sağlayacak ve bu arada işgörenlerin sağlıklarının fiziksel ve ruhsal açıdan korunmasına olanak sağlayacak biçimde işgörenlerle üretimi gerçekleştirebilmektir (Baysal, 1993 pp. 19).

Bu nedenle örgüt yöneticileri, istihdam etmiş olduğu işgörenlerin örgüte, örgütün kurallarına ve kendilerine karşı olan tutumlarını bilmelidirler. İşgörenlerin tutumları bilindiği durumda, onların davranışlarını önceden öngörmek ve kontrol etmek için bazı önlemleri almak mümkün olabilecektir. Örgüt yöneticisi, işgörenlerin örgüte ve örgütteki çabalara karşı tutumlarını olumlu ya da olumsuz duruma getirecek faktörleri tespit edebiliyorsa, alacağı önlemlerle işgörenleri daha kolay yönlendirebilecektir.

Smit, Kendall ve Hulin (1969, Kaynak: Laughon, 1999) memnuniyetin insanın zihinsel sağlığı için çok önemli olduğuna ve dolayısıyla endüstriye olumlu yansıdığına inanıyorlardı, bunun için de memnuniyeti ölçme ve geliştirilmesine büyük zaman ve enerji harcamışlardı. Bu formülasyon; yöneticilerin çalışanın motivasyon, verimlilik, ve

başarma doyumunu üzerindeki rolünün varlığını kabul etme derecesine bağlıdır. Araştırmacılar "iş doyumunu, duruma yönelik olarak duygular veya duygusal tepkiler olduğu" tanımını kullandılar.

2.4.1. İş Doyumu İle İlgili Kuramlar

2.4.1.1. Çift Faktör Kuramı (Two Factory Theort)

Herzberg tarafından ileri sürülen Çift Faktör Kuramı, en çok bilinen motivasyon kuramlarındandır ve aynı zamanda, iş doyumunu ile ilgili geliştirilen en önemli kuramlardan da biri olarak kabul edilmektedir. Kuramda, doyumsuzluğun nedeni olan durum koruma etkenleri ve doyumunu sağlayan motivasyon etkenleri adı altında, çalışanın işletme ortamındaki ihtiyaçları sıralanmıştır. Durum koruma etkenleri, çoğunlukla işin dışındaki çevreyle ilgilidir, çevreye dönüktür. Bunlar; işletmenin politikası, denetimi, ücreti, kişiler arası ilişkileri ve çalışma koşulları gibi etkenlerdir. Durum koruma etkenleri, iş doyumunu sağlamamakla birlikte doyumsuzluğunu önlemektedirler (Başaran, 2000 pp. 216; Greenberg ve Baron, 2003 pp. 153). Motivasyon etkenleri; işin kendisiyle, çalışanın işteki başarısı, iş doyumunu ve gelişme ile doğrudan ilişkilidir. Bunlar; başarı, tanınma, sorumluluk alma, yükselme olanağı verme, işin kendisi gibi etkenlerdir. Kurama göre; doyum, doyumsuzluğun karşıtı değildir ve çalışan, işinden doyum sağlamadan ama aynı zamanda doyumsuz olmadan da çalışabilir. Eğer bir işletme durum koruma etkenlerinin gerektirdiklerini karşılıyor, ancak motivasyon etkenlerinin gerektirdiklerini sağlayamıyor ise, çalışan işinden doyum elde etmeden de işini sürdürebilir (Başaran, 2000 pp. 217; Çetinkanat, 2000 pp. 19; Miller ve ark., 1998 pp 103;).

İş doyumunu ile ilgili farklı kuramlar arasında en çarpıcı olanı Herzberg'in İki Etmenli İş Doyumu Kuramı'dır. Bu kurama göre, işle ilgili olumlu tutumu destekleyen etmenler; başarma, tanınma, işin kendisi, sorumluluk ve ilerleme olarak sıralanmışlardır. Bunlar, özünde işin içeriği ile ilişkilidir ve işle içselleşmiştir. Bu etmenlerle ilgili olumlu tutum, iş konusunda da olumlu tutum alındığını gösterdiği için, bu etmenler güdüleyen ya da doyum sağlayan etmenler olarak tanımlanır. İşle ilgili olumsuz tutumu destekleyen etmenler ise; işletme politikası ve yönetimi, teknik gözetim, kişilerarası (işçiler ve işçilerle yönetim arası) ilişkiler ile gözetim ve çalışma koşullarıdır. Bunlar özünde çalışanın iş etkinliğiyle değil, iş çevresi ya da işteki konumuyla ilgilidir ve bu nedenle "hijyen" etmenleri olarak adlandırılır. Kurama göre,

güdüleyen etmenlerin beslenmesi iş doyumunu sağlarken; hijyen etmenlerinin beslenmesi iş doyumsuzluğunun önlenmesine katkıda bulunur ancak iş doyumunu sağlamaz. Öyleyse, işte doyumlu olmanın karşıtı, işte doyumsuz olmak değildir. Yani işte doyumlu olmanın karşıtı işte doyumlu olmamak; işte doyumsuz olmanın karşıtı da işte doyumsuz olmamaktır. İş doyumunu konusunda yapılan çok sayıda araştırmada, Herzberg'in İki Etmenli İş Doyumu Kuramı'nı destekleyen ya da yadsıyan sonuçlar elde edilmiş ve kuram, iş doyumuyla ilişkili yeni etmenlerin eklenmesiyle zenginleştirilmiştir.

Değişik meslek gruplarının iş doyumları arasında önemli farklılıklar olduğu saptanmış ve bu farklılıkların; mesleğin saygınlığı, iş üzerindeki denetim, çalışma gruplarının bütünleşme düzeyi, mesleki topluluklar olmak üzere dört temel etmenden kaynaklandığı düşünülmüştür.

Bu etmenlerden en önemlisi mesleğin saygınlığıdır. Saygınlık arttığı ölçüde, iş doyumunu da artmaktadır. Çalışanın kendi işi ve diğerlerinin işi üzerindeki denetiminin artması, yani örgüt hiyerarşisindeki konumunun güçlenmesi de iş doyumunu arttırmaktadır. Çalışma gruplarının bütünleşme düzeyi ise işin, çalışanları birlikte çalışmaya yönlendirme düzeyinin bir türevidir. Bütünleşme düzeyi arttıkça, iş doyumunu da artmaktadır. Mesleki topluluklar ise, maden işçilerinde olduğu gibi, yalıtılmış bölgelerde, aynı işyerinde çalışan işçilerin ya da kentsel sanayi bölgelerinde, o bölgenin temel sektöründeki bir işletmede çalışan işçilerin iş dışında oluşturdukları mesleki temelli topluluklardır. Bu topluluklar işçiler için değerleri belli, özgün ve küçük bir dünya yaratırken, iş doyumuna da katkıda bulunur. Kişilikle ilgili değişkenlerin de iş doyumunu etkileyebileceği ileri sürülmüş; ancak bu etkinin varolan duruma olumlu ya da olumsuz tepki vermekle sınırlı kaldığı anlaşılmıştır (Koelbel ve ark., 1991; McCormick ve Tiffin 1974).

2.4.1.2. Maslow'un İhtiyaçlar Hiyerarşisi Kuramı

Maslow'un İhtiyaçlar Hiyerarşisi Yaklaşımı, en alt düzeyden yukarı doğru hiyerarşik olarak sıralanan beş ihtiyaç kategorisi öngörmektedir (Şimşek, Akgemci, ve Çelik, 2003). Bunlar;

- Temel Fizyolojik İhtiyaçlar (yeme, içme, giyinme, dinlenme, neslini sürdürme ihtiyacı vs.)

- Güvenlik İhtiyaçları (fiziksel ve ekonomik güvenlik, korunma, rahatlık, huzur, tehdit ve tehlike altında olmama vs.)
- Sosyal İhtiyaçlar (kabul görme, ait olma hissi, sevgi, anlayış vs.)
- Saygı Görme İhtiyacı (kabul görme ve prestij, kendinden emin olma ve liderlik, yarışma ve başarı ihtiyaçları vs.)
- Kendini Gerçekleştirme İhtiyacı (gücünden tatmin olma, başarmış olma arzusu ile iş yapma vs.)

Herzber'in Çift Faktör Kuramı ile Maslow'un İhtiyaçlar Hiyerarşisi Kuramı karşılaştırıldığında, "hijyen" etmenleri; doyurulduğunda insanı acı çekmekten kurtaran faktörlerdir. Temel gereksinimleri güdüleyen etmenler ise, aynı sıralamada en üstte yer alan kendini gerçekleştirme gereksinimini doyumaya yöneliktir. Bilindiği gibi acının azaltılması doyum sağlamayıp, yalnızca doyumсуz olmayı önlerken; içsel olan ve güdü sağlayan etmenler, acının azaltılmasına değil, insanın kendini gerçekleştirmesine katkıda bulunur.

Maslow'un kuramının özünde, ihtiyaçların beş grupta toplanan bir sıra izlediği ve doyurulan bir ihtiyacın motive edici etkisini yitireceği yaklaşımı bulunmaktadır. Bu ihtiyaçlar önemlerine göre şöyle sıralanmıştır (Luthans, 1995: 157; Johns ve Saks, 2001: 138); fizyolojik ihtiyaçlar, güvenlik ihtiyacı, sosyal ihtiyaçlar, saygı ve statü ihtiyacı ile kendini gerçekleştirme ihtiyacı. Maslow, bu beş ihtiyacı daha üstteki ve daha alttaki ihtiyaçlar olarak ayırmıştır. Fizyolojik ve güvenlik ihtiyaçları, aşağı sıradaki ihtiyaçlar olarak tanımlanırken; sosyal, saygı ve statü ile kendini gerçekleştirme ihtiyaçları da yüksek düzeydeki ihtiyaçlar olarak sınıflandırılmaktadır. İki sıra arasındaki fark ise yüksek düzeydeki ihtiyaçların içsel olarak, düşük düzeydeki ihtiyaçların da dışsal olarak doyurulmasıdır. (Özkalp ve Kırel, 1996: 166).

2.4.1.3. Eşitlik Kuramı (Equity Theory)

Adams tarafından geliştirilen eşitlik kuramı ise, öncelikle bir motivasyon kuramıdır, ancak iş doyumunu ve doyumсуzluğu ile ilgili önemli noktalara dikkat çekmektedir. Bu kurama göre, kişinin iş başarısı ve doyum sağlama derecesi çalıştığı ortamla ilgili olarak algıladığı eşitlik veya eşitsizliklere bağlıdır. Adams'a göre, iş doyumunu, kişinin algıladığı girdi-çıktı dengesine göre belirlenmektedir ve birey

kendisinin sarf ettiği gayret ve karşısında elde ettiği sonucu, aynı iş ortamında başkalarının sarf ettiği gayret ve elde ettikleri sonuç ile karşılaştırmaktadır (McCormick ve İlgen, 1985: 307).

2.4.1.4. İş Özellikleri Modeli (Job Characteristics Theory)

Hackman ve Oldham, 1975 yılında, iş doyumunun nedenlerini açıklayan İşin Özellikleri yaklaşımını ortaya atmışlardır. Bu yaklaşım, araştırmacıların işin beş temel özelliği olarak nitelendirdikleri beceri çeşitliliği, görev bütünlüğü, görevin önemi, özerklik ve geri bildirim boyutları üzerine kurulmuştur. Buna göre, söz konusu özellikler bireylerde üç psikolojik duruma yol açmakta, bu durumlar ise bireylerin iş doyumunu ve motivasyonunda önemli sonuçlar yaratmaktadır. İşin beceri çeşitliliği gerektirdiği, görevlerin bir bütünlük içerdiği ve önemli olduğu oranda bireyde işinin anlamlı olduğu duygusu oluşmakta, işin bireye özerklik tanınması bireyde sorumluluk duygusu yaratmakta, geri bildirim ise bireyin işin sonucu hakkında bilgi sahibi olmasını sağlamaktadır. Hackman ve Oldham tüm bu değişkenleri ölçmek için İş Teşhis Anketini (Job Diagnostic Survey) geliştirmişlerdir (Beck, 2004: 408).

2.4.1.5. Cornell Modeli

1969'da Smith, Kendall ve Hulin tarafından geliştirilen Cornell Modeline göre, iş doyumunu, bireyin işi ile ilgili duyguları ya da iş durumunun farklı boyutlarına karşı geliştirdiği duyuşsal tepkileridir. Araştırmacılara göre bu duygular, bireyin mevcut durumdaki alternatiflerle bağlantılı olarak makul ve adil bir karşılık bulma beklentisi ile deneyimleri arasında farklılık algılamasından kaynaklanmaktadır. Smith ve arkadaşları, Cornell çalışmalarının temelini oluşturan referans çerçevesi kavramını ilk olarak ortaya atan araştırmacılarıdır. Referans çerçevesi, bireyin bir değerlendirme yaparken kullandığı iç standartlarıdır. Bu standart bireyin deneyimleri, beklentileri ve mevcut bir uyarıcı karşısındaki değişim eşiği ile ilgilidir. Smith ve arkadaşları, referans çerçevesi kavramından yola çıkarak iş doyumunun ölçülmesinde en önemli gördükleri işin kendisi, ücret, yükselme olanakları, denetim ve çalışma arkadaşları şeklinde sınıflandırarak İş Tanımlama Ölçeğini (Job Descriptive Index) de geliştirmişlerdir (Yüksel, 2005)

2.4.2. İş Doyumunun Etkisini Belirleyen Faktörler

İşle ilgili tutumlar konusunda yapılan çalışmalarda beş iş boyutunun, iş doyumuna etkisi bulunduğu belirtilmiştir. Bu öğeler; ücret, işin kendisi, gözetim, çalışma grubu, çalışma koşulları ve genel yönetim biçimidir (Baysal ve Tekarslan, 1996: 279). Sabuncuoğlu ve Tüz (1998: 118) yüksek ücret, yeterli yükselme olanakları, iş arkadaşları ile ilişki kurabilme olanağı, değişik görevler, çalışma yöntemi ve hızının sıkı biçimde denetiminin, doyum sağlamanın temel güdüleyici faktörler olduğunu belirtmişlerdir. Erdoğan ise (1999: 236), işin genel görünüm ve zorluk derecesi, ücret, ilerleme olanağı, uygun ödüllendirme, işletmede geçerli olan beşeri ilişkiler, işletmenin sosyal görünümü, çalışma koşulları ve iş güvenliğinin, iş doyumunu oluşturan iş ve iş ortamına bağlı nedenler olduğunu ifade etmektedir.

Örgütlerde işgörenlerin tutumları iş davranışlarını etkilediği için, işgörenin işe ve iş ortamının değişkenlerine karşı tutumu önemlidir. Örgütsel ortamda farklı iş tutumları bulunmaktadır. Bu iş tutumlarından biri de iş doyumudur (Erdoğan, 1997: 361-364).

Bireysel özelliklerin, iş doyumunu etkilediği ile ilgili çalışmalar literatürde mevcuttur. Yapılan bir çalışmada yaş ile iş doyumunu arasında olumlu bir bağlantı olduğu sonucuna varılmıştır (Hickson ve Oshagbemi, 1999). Yaş arttıkça doyum artmaktadır. Bunun nedeni deneyim sayesinde uyumun artmasıdır. Beş ayrı ülkede yürütülen çalışmada, yaşlı çalışanların genç çalışanlara oranla, işlerinden daha fazla doyum aldıkları görülmüştür (Davis, 1984: 99).

Araştırmalarda eğitim düzeyi yüksek kişilerin genel iş doyumlarının, daha az eğitim görmüş kişilere kıyasla daha iyi olduğu tespit edilmiştir (Baysal, 1981:193). Kendi başına ele alındığında, sadece bireylerin zeka düzeyleri ile iş doyumunu arasında ilişki incelendiğinde önemli bir ilişki tespit edilememiştir.

Bazı çalışmalar, çalışanın iş tecrübesi ile doyumunu arasında olumlu bir ilişki bulunduğunu ortaya çıkarmıştır (Oshagbemi, 2000b). Çalışma hayatına yeni atılan, iş tecrübesi olmayan kişilerin gerçekçi olmayan beklentileri de söz konusu olabilmektedir. Bunun nedeni çalışanın iş hayatının gerçeklerinden uzak olmasıdır. Ancak bu kişiler zamanla iş hayatının gerçeklerini kavramaktadır. Buldukları görevde yükselme olanaklarının olmadığını anlayabilmektedir. Yeteri kadar iş deneyimi olmayan, iş hayatına yeni atılan gençlerin gerçekçi olmayan beklentileri, bireyin kendi hayal

gücünün ürünleri olabileceği gibi medya organlarının yanıltması, eğitim kurumlarının öğrencilerini fazla abartması ve adayın işe kabulü sırasındaki mülakatı gerçekleştiren yöneticinin yanlış ve yanıltıcı bilgi vermesinden kaynaklanabilir. Gerçekçi olmayan beklentiler, çalışanın kişiliğinde zamanla değişikliğe uğramaktadır. Bazı çalışanlar iş deneyimleri arttıkça beklentilerini iş hayatının gerçeklerine göre ayarlayarak iş doyumunu bulabilmekte, bazıları ise geçen yıllara rağmen beklentilerini değiştirmemekte, dolayısıyla iş doyumsuzluğu ile yaşamayı öğrenmektedir. Kendini iş hayatına adapte edebilenlerin tecrübesi ve becerisi arttıkça (bu da zamanla olur) iş performansları artar ve iyi iş çıkarmanın iş doyumunu üzerindeki olumlu etkisi kendini gösterir. (Baysal, 1981:191).

Yönetsel bir unvana sahip olan çalışanların ya da statüsü yüksek bir pozisyonda bulunanların, böyle bir unvana sahip olmayan ya da düşük statülü işlerde çalışanlara kıyasla iş doyumlarının daha yüksek olduğu bulunmuştur (Hickson ve Oshagbemi, 1999; Oshagbemi, 1999).

2.4.3. İş Doyumu Sağlanmasının İş Ortamına Yaptığı Katkılar

İyi motive olmuş ve iş doyumuna ulaşmış çalışanlar daha yüksek morale sahip olurlar ve bunun neticesinde işyerine olan yararları artar (Schoderbek ve Cosier, 1991:380). Çalışanın moralinin yüksek olması, çalışanlar ve çalışma düzeni üzerinde şu olumlu etkileri yapar (Şenatalar, 1978:300):

- Morali iyi olan bir kişi görevlerini enerji ve coşkuyla yerine getirir.
- İş görenler çalışmaya daha istekli olur.
- Çalışanlar işyerinin güç durumlarında, olağanüstü çaba gösterirler.
- İş görenlerin çalışma arzusu yüksek olur.
- Çalışanlar yönetmeliklere, iş kurallarına ve emirlere isteyerek uyarlar ve iyi bir disiplin kurulur.
- Çalışanlar işyerinin hedefleri doğrultusunda iş birliği isterler.
- Çalışanlar yöneticilere ve işyerine karşı bağlılık duyarlar
- Yüksek moral, işgücü devri ve devamsızlık üzerinde de olumlu etkiler yapar. Yüksek moral, personel devir hızı ve devamsızlığı azaltır. Buna bağlı olarak katlanılan maliyet de azalır.

İş doyumunu yüksek işgörenler, örgütler için daha düşük düzeyde devamsızlık ve işgücü devir oranı sağlar (Kim, 2002: 231).

İşgörenin işine karşı tutumunun olumlu olması, öncelikli olarak işgörenin mutluluğunu arttırmakla birlikte, yeterli bir iş doyum düzeyinin olması işgörenin işine bağlanması, verimli çalışması, firenin azalması, işgücü devir oranının düşmesi gibi olumlu sonuçların gerçekleşmesine olanak sağlayacaktır (Baysal ve Tekarslan, 1996: 281; Quarstein vd, 1992: 860).

Çalışanların işyerine uyumu, verimliliği olumlu yönde etkileyecektir. Çünkü kişi örgütle uyum içerisine girince, örgütün amaçları ve araçlarını benimseyecektir. Çalışan, işyerinin amaçlarını ne ölçüde benimserse, bu durum amaçların gelişmesine de o ölçüde katkıda bulunacaktır. İş yavaşlatma, bölüm veya gruplar arası dengenin bozulması şeklinde görülebilecek bazı aksamalar yok edilecektir. İşyerinde verimlilik ve etkinlik artacaktır. Ayrıca, yöneten ve yönetilenler grubunun işyerinde beklentilerini elde etmesi sonucu bu gruplar arasında uyum çoğalacak ve bunların sonucu olarak iki grup arasında sürtüşme ve çekişmeler minimum düzeye inecek, işyerinin sürekliliği sağlanacaktır (Erdoğan, 1983: 16–17).

2.4.4. İş Doyumu Sağlanmadığında Ortaya Çıkan Olumsuzluklar

İş doyumunun sağlanmadığı ya da yeterli düzeyde iş doyumuna sahip bulunulmadığında ise işgören ve işletmelerin bir dizi olumsuz davranışsal sonuçlarla karşılaşmaları olasıdır. Yüksek işgören devir oranı, yüksek devamsızlık, düşük işletme sadakati, yabancılaşma, stres, makine ve tesislere zarar verme, verimsizlik, daha düşük zihinsel ve bedensel sağlık bu olumsuz davranışlardan bir kaçıdır (Baysal ve Tekarslan, 1996: 281; Erdoğan, 1997: 379).

İş doyumunu ile işe devamsızlık ve iş gücü dönüşümü gibi işletme açısından olumsuz davranışlar arasında negatif yönde ilişki olduğunu destekleyici bulgular görülmüştür (Baysal, 1999: 7).

Düşük doyum büyük bir olasılıkla, personel devir hızının yüksek olması sonucunu da doğurur, bu da yetişmiş iş gücünün kaybı demektir (Oshagbemi, 2000: 213; Greenberg ve Baron, 2000:177).

İş görenin düşük morale sahip olması nedeniyle iş yavaşlatmalar, iş durdurmaları, aşırı ölçüde devamsızlık ve gecikmeler çalışan devir hızındaki yükseklik,

iş veriminde düşmeler, iş ilişkilerinde olumsuzlaşmalar, çalışanlar arasında geçimsizlik, iş kurallarına ve iş emirlerine uyumsuzluk durumları ortaya çıkar (Eren, 1989:139).

2.4.5. Hemşirelerde İş Doyumu

İnsan yaşamını temel alan sağlık sektöründe, yaşamı söz konusu olan birey (çevresi) ile yaşamın devam etmesi ve artırılmasını sağlayan sağlık çalışanlarının yüz yüze olması nedeniyle, çalışanın iş doyumu büyük önem taşımaktadır. Sağlık çalışanlarının iş doyumu bireye, bireyin yaşamının devamına, kalitesine ve kurumun başarısına doğrudan etki etmektedir. Sağlık sektöründe en önemli ve değişkenliği en yüksek olan kaynak çalışandır. Çalışanın kendine düşen sorumluluğu yerine getirebilmeside çalıştığı ortamdan ve yaptığı işten doyum sağlaması ile yakından ilgilidir. Çalışanın doyumunu etkileyen faktörlerden biriside yöneticisi ile iletişim kurabilmesidir. Yönetici-çalışan arasındaki iletişimden yönetici sorumludur. Yönetici, çalışanı kurumun hedeflerine yönlendirilmesinden ve istenilen sonuca ulaşmasından sorumlu olan bireydir. Kaliteli yaşamın sağlanması için hata kabul etmeyen çalışma ortamında iletişim-anlaşma özellikle de grubu yönlendirenin etkili iletişim becerisine sahip olması son derece önemlidir.

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'nde rastgele örneklem yöntemi ile 529 kişi (%28'i hemşire, %25'i yardımcı hizmetlerde çalışanlar, %19'u hekim, %28'i de diğer sağlık hizmetleri, genel idari hizmetler ve teknik hizmetlerde çalışmakta) üzerinde yapılan çalışmada, Ege Üniversitesi Fen ve Edebiyat Fakültesi Psikoloji Bölümü'nün, Almanca'dan Türkçe'ye uyarladığı ve geçerliliği ile güvenilirliği test edilmiş olan İş Doyumu Ölçeği (İDÖ) kullanılmıştır. 60 madde ve 10 bölümden oluşan İDÖ alanların tümü birlikte değerlendirildiğinde genel iş doyumunu belirlemektedir (Piyal B., Çelen Ü., 2000). Bu çalışmada hemşirelerin iş doyum puan ortalamaları diğer meslek gruplarından daha düşük bulunmuştur. Hemşirelerin en doyumsuz grup olma nedenleri, hastalarla ve özellikle de ağır hastalarla bire bir ilişki içinde olmaları, görev tanımlarının çok geniş ve belirsiz olması, görevlerinin sürekli kesintiye uğraması, iş yükleri artarken olanaklarının sınırlanması ile bu güçlükleri kadın olmanın yüklediği ek sorumlulukları yerine getirirken üstlenmek zorunda kalmaları ve bu süreçte çalışma koşulları giderek ağırlaşırken, meslekte gelişme ve yükselme umutlarının da azalması ile açıklanabilir.

Kişilerin başarılı, mutlu ve üretken olabilmelerinin en önemli gereklerinden biri olan iş doyumunu, işin bireye sağladıklarının algılanmasıyla oluşan hoşnutluk duygusudur. (Aksayan, S., 1990; Yıldız N, Yolsal N, Ay P, Kıyan A., 2003). Tüm çalışanlar, çalışma koşullarının iyileştirilmesini, çalışma yaşamına ilişkin ekonomik, psikolojik ve toplumsal gereksinimlerinin, özlem ve isteklerinin karşılanmasını istemektedirler. Çalışanlar, çalıştıkları kurumlarda gereksinimleri karşılandığı sürece doyumlu olmaktadır (Aslan, Ünal ve Aslan, 1996).

Mesleki doyum her meslekte önemlidir. Sağlık hizmetlerinin insanı konu alması, bu yüzden çok dikkatli ve sürekli çalışmayı gerektirmesi nedeniyle, sağlık alanında çalışanlarda iş doyumunun daha da önemli olduğu açıktır. Çünkü meslek mensuplarının verebildikleri en iyi bakımı sağlamaları gerekmektedir. Sağlık alanında hastane nüfusunun büyük bir bölümünü oluşturan ve günün 24 saati hizmet veren hemşirelerde iş doyumunu büyük önem taşımaktadır (Özbıçakçı, 1992; Yavaş, 1993).

İş doyumunu, işe yönelmeyi sağlayan olumlu bir etkidir. İş doyumunu yüksek olan kişiler ile iş doyumunu düşük olan kişiler arasında davranış farklılıkları olduğu saptanmıştır. İş doyumunu yüksek olan kişilerin işe güdülenmesi ve verdikleri hizmetin kalitesi yükselmektedir. Sağlık görevlileri çalışma ortamı içindeki durumlarından hoşnut olduklarında enerjilerini hasta bakım kalitesini artırma yönünde yoğunlaştırmaktadırlar. İş doyumunun düşük olması ile personel değişim hızı, performansın düşmesi, işe devamsızlık, doyumsuzluğu pekiştirici iş ortamı, çalışma ekibi ile ilgili zorluklar, kurumsal engeller gibi faktörler arasında yakın bir ilişki bulunmaktadır. (Farrell GA, Dares G., 1999; Hurst KL, Croker PA, Bell SK. 1994; Severinsson E, Hummelvoll JK., 2001)

Hemşireler düzensiz ve ağır iş koşulları, uykusuzluk, yorgunluk, görev, yetki ve sorumlulukların yeterince belirlenmemiş olması, acı çeken ve ölmekte olan insanlara hizmet verme gibi nedenlerle iş doyumsuzluğu ve çatışma riski yüksek çalışanlar grubunu oluşturmaktadırlar (Erdoğan 1997). İşinden doyum bulamayan hemşirelerin yorgunluk, baş ağrısı ve benzeri fiziksel rahatsızlıklarının olacağı ya da anksiyete düzeyinin yükselmesi nedeniyle kendini işe veremeyeceği, hizmetini aksatabileceği de söylenebilir. İş doyumsuzluğunun yarattığı engelleme, gerilim ve diğer olumsuz etkiler kişinin çevresi ile ilişkilerini etkileyerek, kişiler arasında sürtüşmelere yol açabilmektedir. Yine işlerinde doyum bulamayan insanların ilişkilerinde gerginlik ve

saldırgan davranışlar gösterdiği, bununda kişiler arasında iletişimi bozduğu bilinmektedir. Çatışma, çözülmesi gereken durum olup çözümlenmediğinde kızgınlık, yoksunluk ve mutsuzluk yaratacak sorunların başında gelir (Cimete, 1996; Misener ve ark., 1996).

Pincus (1986a, 1986b) iletişim faaliyetlerinin hemşirelerin iş doyumunu etkilediğini belirtmiştir. Bu nedenle iş doyumunu etkileyen farklı iletişim türleri ile ilişkilerini belirleyen araştırmalara yoğunlaşmıştır. Pincus çalışmasında, iş doyum ile yönetici iletişimi, iletişim ortamı ve kişisel geribildirim arasında mevcut olan en yüksek olumlu ilişkileri buldu. Pincus bu bulgulardan üç ana anlam belirledi:

- Çalışanın iş ve organizasyon algısını, en yakın yöneticisi etkilediği için başhemşire ve personelin iletişimi son derece önemlidir. Hemşirenin ilk yöneticisi ile iletişimi, iş doyumunu ve iş performansı üzerinde birincil etkiye sahiptir.
- Hemşirelik bölümleri ve hastane üst yönetiminin; hemşirelerle başarılı bir iletişim oluşturarak, olumlu bir atmosfer yaratmak ve karar alma mekanizmalarına katılmalarını sağlamaları gerekir.
- İş performansı hakkında sık sık ve yapıcı bir kişisel geribildirim vermeye ihtiyaç vardır.

Pincus ayrıca olumlu algılanan örgütsel iletişimin, iş hayatına katkıda bulunduğunu belirledi.

Kennedy, Camden ve Timmerman, (1990) hemşirelerin, supervizörlerinin iletişim davranışlarını algılamaları ve bazı sosyo-kültürel değişkenler ile bağlantısını incelediler. Çalışma üç hastanelerinde gerçekleştirilmiştir. Bulgular, kullanılan araç güvenilirliğinin sınırlı olmasına rağmen; personel tarafından algılanması ile karşılaştırıldığında, gerçek iletişim davranışlarını incelemek üzere gelecekteki araştırmalar için güçlü öneriler verdi. Çalışma, gelecekte sağlık organizasyonu için düşük devir hızının ve iş doyumunu önemini vurguladı. Ayrıca, pozitif morala katkı sağlayan değişkenlerin daha iyi anlaşılmasını önerdi. İkinci bir çalışma da Townsend, (1991), yönetimin her kademesi için, iletişim ile ilgili memnuniyetini belirlemek amacıyla bir araç geliştirdi. Townsend, çalışma ortamında önemli değişikliklere yol açan spesifik müdahaleler belirlemenin imkansız olduğunu sonucuna varmıştır.

Sağlık personelinin iş doyumu, hem sağlık kurumları hem de çalışanlar açısından büyük önem taşımaktadır. İş doyumu, çalışanların işte kalma niyetlerini sürdürmesinin yanı sıra müşterilere daha kaliteli hizmetin sunulmasını da sağlamaktadır (Acker, 2004).

2.5. Yönetici İletişimi ve Çalışanların İş Doyumu İlişkisi

İletişim hayatın her alanında önemlidir. Kişisel ilişkilerde ve iş ilişkilerinde her türlü etkileşim, iletişim formları gerektirir. İletişim eksikliği, kişilerarası ilişkilerde başarısızlık nedeni olabilir, bu da çalışanların memnuniyetsizliğine yol açarak işyerinde verimlilik ve üretkenlik ile ilgili sorunlar yaratabilir (Villegas ve Cerveny 2004).

Yapılan araştırmalarda yönetici ve çalışan arasındaki iletişim ile çalışanın iş doyumunun ilişkili olduğu görülmüştür. Emmert ve Taher (1992) işle ilgili geribildirim, çalışanların iş doyumunun önemli belirleyicisi olduğunu bulmuştur. Bu araştırmacılara göre, çalışma arkadaşları ve üstleriyle iletişim sayesinde iyi ilişkiler kurabilen kişilerin, diğer çalışanlarla iyi ilişkiler kuramayan kişilerden daha yüksek iş doyumunu duydukları görülmektedir (Kim, 2002: 233). Başka bir çalışmada (Goldhaber vd.,1978) iletişim davranışlarının tek başına, çalışanın iş doyumundaki değişimin %60'ından fazlasını açıkladığı gözlenmiştir (Miles vd., 1996: 279). Yine bir araştırmada çalışanlarla başarılı şekilde iletişim kurulmasının iş doyumunu artırdığı görülmüştür (Jo ve Shim, 2005: 277). Benzer şekilde, Kore'de AR-GE araştırmacıları üzerinde yapılan çalışmada, liderle kurulan iletişimle çalışanın iş doyumunu arasındaki bağlantı araştırılmış ve çalışanların iş doyumunun liderin iletişim uygulamalarıyla ilişkili olduğu görülmüştür (Oh, Kim ve Lee, 1991). Yine doğrudan bağlı olunan üstle gerçekleştirilen iletişimden tatmin duymanın, çalışanın iş doyumuyla olumlu ilişkili olduğu gözlenmiştir (Pincus, Knipp, & Rayfield, 1990- aktaran Bryne ve Lemay, 2006: 152-153). Başka bir araştırmada da yönetici ile gerçekleştirilen iletişimin ve bu iletişimle sağlanan bilgi miktarının, çalışanın iş doyumunun en önemli belirleyicisi olduğu gözlenmiştir (Goldhaber vd.,1978- aktaran Bryne ve Lemay, 2006: 152-153). Burke ve Wilcox'un çalışmasında iş görenler ile üstler arasındaki açık iletişim derecesinin iş doyum düzeyi ile aynı yönlü ilişki gösterdiği ifade edilmiştir (Burke ve Wilcox (1969:319)

Miles ve arkadaşları (1996:280) yaptıkları araştırmada, iş gören-üst iletişimini dört faktörle açıklamıştır. Belirlenen bu faktörler (boyutlar); olumlu ilişkiler, yukarı doğru açıklık, negatif ilişkiler ve iş ile ilgili iletişimdir. Olumlu ilişkiler iletişimi;

üstlerin astlarının önerilerini alması, iş görenleri ile insani ilişkiler içinde olması, önemli kararlara iş görenlerin katılımının sağlanmasını içermektedir. Yukarıya doğru açıklık iletişimi ise, üstlerin yönerge ve emirlerini sorgulama fırsatı ve üstler ile olan anlaşmazlığın ifade edilmesi olarak tanımlanmıştır. Negatif ilişkiler iletişimi; üstlerin astlarıyla eğlenmesine ve astlarını başkalarının yanında eleştirmesine işaret etmektedir. İş gören-üst iletişimini açıklayan dördüncü faktör ise iş ile ilgili iletişimidir. Bu faktör, performansa ilişkin üstlerin geri bildirimini, örgütün kural ve politikalarını, iş talimatlarını, iş değerlendirmelerini içeren bilgilendirmeyi tanımlamaktadır. Goldhaber, Schweiger ve Denisi gibi araştırmacılar da, üst – ast iletişimi ile iş doyumunu arasında pozitif ilişkiler bulmuşlardır. Ayrıca iyi bir iletişimin iş doyumun habercisi olduğunu ifade etmişlerdir. Bu konu üzerindeki araştırmaların en önemli sonucu; örgütlerde pozitif ilişkilerin tesis edilmesi ve açık iletişimin, iş doyumunu ve motivasyonu artırmasıdır (Parsons ve Broadbridge, 2006: 130).

İşyerinde iş doyumsuzluğu yaşayanların üzerinde yapılan araştırmalar, bunun nedeni olarak iletişim eksikliğini göstermektedir (Parsons ve Broadbridge, 2006: 128).

Alexander, Helms, ve Wilkins (1989) yönetsel iletişimin, çalışan iş doyumunu ile olumlu ilişkisi olduğunu bulmuşlardır. Yaptıkları çalışmada bilgi paylaşımı, geri bildirim ve katılım da dahil olmak üzere, süpervizör iletişimini yedi tipte sınıflandırdılar. Bu çalışmada anketler mesleki rehabilitasyon danışmanlarına uygulanmıştır (Alexander, Helms, ve Wilkins 1989). İletişim açıklığı Young, Worchel ve Woehr tarafından incelenmiştir (1998). Çalışmada iletişimin; bağlılık, iş doyumunu ve liderlik memnuniyeti ile olumlu ilişkisi olduğunu buldular. Bu çalışmada, örgütsel bağlılık; "özdeşleşme, genel etkinlik ve organizasyonun başarısı ile ilgili" olarak kabul edildi. Ayrıca bu çalışmada örgütsel bağlılık tanımı, duygulanım olarak da kabul edilebilir (Young, Worchel ve Woehr 1998). Miles, Patrick ve King (1996)'in çalışmasında bir üretim şirketinde, yöneticiler ile saatlik işçilerin yönetsel iletişimin derecelendirilmesinde fark bulundu. Yönetim ve çalışanların düzeyine göre yapılan çoklu varyans analizinde, saatlik işçiler ile yönetici iletişiminin daha yüksek olduğu saptandı. Bu araştırma, yönetimin kullandığı iletişim biçiminin iş doyumunu üzerinde önemli etkileri olduğunu vurgulamaktadır (Miles vd, 1996: 279). Miles ve arkadaşları (1996), aynı zamanda iş pozisyonuna bağlı olarak yönetsel iletişim ve iş doyumunu

arasında ilişki buldular. Bu bulgu, farklı iş pozisyonlarında bulunanların, iletişimi algılamalarında farklılık olabileceğini düşündürmektedir (Miles, Patrick ve King 1996)

Kurum içindeki iletişimin kalitesi, çalışanın iş doyumunu etkiler (Orpen, 1997). Etkin yönetim iletişimi, katılımcı yönetim ile birleştiğinde, çalışanın iş doyumunu arttırabilirsiniz (Soonhee, 2002). Soonhee Hipotezi (2002) katılımcı yönetim tarzı kullanan yöneticiyle çalışan insanların, etkin iletişim aracılığı ile yönetimi paylaştıklarına inandıklarında, iş doyumlarının yükseldiğini ortaya koymuştur. Pettit, Goris ve Vaught (1997) bilgi ve iletişimin doğruluğunun, iş doyumunu etkileyen faktörler olduğunu saptamışlardır. (Goris, Pettit, and Vaught, 2002). Başka bir çalışmada da Goris, Vaught ve Pettit (2000), iletişimin iş doyumunu üzerinde etkisinin olduğu, ancak aynı zamanda iletişim miktarı ve özelliğinin de iş doyumunu farklı şekillerde etkileyen, olamazsa olmazlardan olduğunu bulmuşlardır. Bu çalışmada yukarı doğru ve yatay iletişimin, iş performansının bir göstergesi olduğu gösterilmişse de maaş ve terfinin de genel doyumun ana belirleyicisi olduğu bulunmuştur. Ayrıca örgütlerde, yöneticilerin iletişiminin, memnuniyeti olumlu yönde etkileyebilecekleri saptanmıştır (Goris, Vaught and Pettit, 2000). Çalışanların iş arkadaşları ve yöneticileri ile ilişkileri, iş doyumlarını etkiler (Brass, 1981). Birleşik Krallık genelinde, 65 ekonomi firmasına dayalı bir çalışmada; işçilerin, çalışma ortamı üzerindeki en önemli unsurları belirtmeleri istenmiştir. Üçte ikisinden fazlası, yönetici ve denetçilerin en önemli unsurlar olduğunun yanıtını vermişlerdir. Ayrıca, yarısından fazlası da firma içinde, iş doyumunu ve etkili iletişimin önemli etkileri olduğunu belirttiler (IRS Employment Review, 2002).

Literatür incelendiğinde, ülkemizdeki yöneticilerin iletişim uygulamalarının, çalışanların iş sonuçları üzerindeki etkisini ele alan bazı araştırmalar bulunmaktadır (örneğin; Yüksel, 2005; Eronat, 2004; Bakan ve Büyükbeşe, 2004). Bakan ve Büyükbeşe (2004:1), bir üniversitedeki 133 akademik personel üzerinde yapılan çalışmada, örgütsel iletişim ile akademik personelin iş doyumunu belirlediği ileri sürülen faktörler arasındaki ilişki incelenmiştir. Araştırmada, iletişim ile iş doyumunu oluşturan bazı faktörler arasında ilişkinin olduğu saptanmıştır. Ancak iletişimin ve iletişim boyutlarının, iş doyumunu üzerindeki etkileri araştırma konusu edilmemiştir.

Hemşirelerin iş doyumuna iletişimin etkisini inceleyen çalışmalarda mevcuttur. Uzun dönemli bakım bölümlerinde çalışan hemşireler üzerinde yapılan bir araştırmada,

hemşirelerin iş doyumu ve iş gücü devir oranı incelenmiş; iyi iletişim çevresine sahip olanlar işlerine daha çok motive olurken, etkisiz iletişim içerisinde olanların iş doyumsuzluğu yaşadığı ifade edilmiştir. Bu araştırmalar sonucunda etkin iletişimin, düşük işgücü devir oranına yol açtığı ortaya çıkmıştır (Cherry, Owen ve Ashcraft, 2007: 188). Tayvan'da hemşireler üzerinde yapılan bir araştırmada, iş yerinde etkin iletişim bulunduğu hemşire ve yöneticilerinin işlerinden daha fazla doyum sağladıkları ortaya çıkmıştır (Liu vd., 2005: 73). Trombetta ve Rogers (1988) bilgi yeterliliği ve karar alma süreçlerine katılımın, açık iletişim açısından etkili olduğunu belirlediler. Bu çalışma, hemşirelere uygulanan anketlerden toplanan verilere dayanmaktadır. Araştırmacılar, bu iletişim kavramları arasında pozitif korelasyon buldular. Ayrıca; iletişim kavramının, iş ve liderlik memnuniyeti gibi tutumlar ile olumlu korele olduğu belirlendi. Her üç iletişim kavramı da olumlu örgütsel bağlılık ile ilişkili olmasına rağmen, bilgilerin sadece yeterliliği $p = ,05$ düzeyinde korelasyon saptandı (Trombetta ve Rogers 1988).

3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Amacı

Bu araştırma hastanelerde çalışan hemşire yöneticilerin iletişim biçimlerinin, hemşirelerin iş doyumunu üzerindeki etkisini belirlemek amacı ile gerçekleştirildi.

3.2. Araştırmanın Tipi

Araştırma, yönetici hemşirelerin iletişiminin, çalışan hemşirelerin iş doyumuna etkisini belirlemek amacıyla tanımlayıcı ve ilişki arayıcı olarak planlandı.

3.3. Araştırmanın Soruları

Araştırmanın amacına uygun olarak aşağıdaki sorulara yanıt arandı.

Hemşire yöneticilerin iletişim biçimleri, hemşireler tarafından nasıl algılanıyor?

Bu algılama biçimi hemşirelerin sosyodemografik özellikleri ile farklılaşıyor mu?

Hemşirelerin iş doyum düzeyleri nedir?

Hemşirelerin iş doyumları sosyodemografik özelliklerine göre değişiyor mu?

Hemşire yöneticilerin algılanan iletişim tarzları ile hemşirelerin iş doyum düzeyleri arasında bir ilişki var mı?

3.4. Araştırmanın Evren ve Örneklem Seçimi

Araştırmanın evreni, İstanbul İli Avrupa Bölgesinde yer alan, 200 ve üstü hemşire sayısına sahip bir üniversite, bir devlet ve bir özel vakıf hastanesinde aynı yönetici ile en az bir yıldır çalışan hemşirelerden oluşturuldu (N=1292).

Araştırmada örneklem seçimine gidilmeden, evrende yer alan ve araştırmaya katılmayı kabul eden tüm hemşireler çalışmaya dahil edildi.

Araştırmanın evrenini/örneklemine oluşturan 1292 hemşireden, araştırmanın amacı açıklandıktan sonra gönüllü olarak uygulamayı kabul eden; üniversite hastanesinde 653, Sağlık Bakanlığı Hastanesi'nde 298 ve özel vakıf hastanesinde çalışan 160 hemşire olmak üzere toplam 1111 hemşireye ulaşıldı. Dağıtılan 1111 veri toplama aracından 809 adedi geri döndü ve tam doldurulmayan veri formları (58 anket) çıkarıldıktan sonra toplam 751 adedi değerlendirmeye alındı (N=751).

3.5. Araştırmanı Yapıldığı Yer ve Özellikleri

Araştırma 200 yatak ve üstü kategorisine dahil bir üniversite, bir Sağlık Bakanlığı ve bir de özel vakıf olmak üzere toplam üç hastanede gerçekleştirildi.

3.6. Veri Toplama Araçları

- Kişisel Bilgi Formu
- İletişim Becerilerini Algılama Envanteri (İBAE)
- Minnesota İş Doyum Ölçeği (Minnesota Satisfaction Questionnaire-MSQ) formları kullanıldı.

Hemşirelere araştırmaya katılmadan önce Aydınlatılmış (Bilgilendirilmiş) Onam Formu'ndaki bilgiler okundu ve onamları alındı (Ek 1).

3.6.1. Kişisel Bilgi Formu

Literatür doğrultusunda araştırmacı tarafından geliştirilen 13 soruluk kişisel bilgi formunda; sosyodemografik özellikler, çalışma koşulları, yönetici ile ilişkileri ve işten ayrılma nedenlerine ilişkin sorulara yer verildi (Ek 2).

3.6.2. İletişim Becerilerini Algılama Envanteri

Hemşirelerin birlikte çalıştıkları hemşire yöneticilerin iletişim becerilerini algılamaları ile ilgili veriler “İletişim Becerileri Envanteri (İBE)” temel alınarak “İletişim Becerilerini Algılama Envanteri (İBAE)” ile toplandı.

3.6.2.1. İletişim Becerileri Envanteri

İletişim Becerileri Envanteri; bireyin, iletişim becerileri düzeyini bilişsel, duygusal, davranışsal olmak üzere üç alt boyutta ve toplamında (genel) bireyin kendi iletişim becerilerini değerlendirmede kullanılan bir araçtır. Korkut'un 1996' da 70 madde olarak geliştirmiş olduğu “İletişim Becerilerini Değerlendirme Ölçeği” olarak kullanılan ilk form 1998 yılında Eranlı ve Balcı tarafından tekrar geçerliliği ve güvenilirliği yapılarak 45 maddelik “İletişim Becerileri Envanteri” olarak düzenlenmiştir.

Envanterin puanlanması: 5'li likert tipi bir envanterdir. Her bir ifadenin karşısında “her zaman (5), genellikle (4), bazen (3), nadiren (2), hiçbir zaman (1)” şeklinde sıklık ifadeleri yer almaktadır. Envanterin genelinden alınabilecek en yüksek puan 225, en düşük puan ise 45 dir.

İletişim Becerileri Envanteri'nin toplam ve alt boyutlarına ilişkin madde puanları Tablo 3-1'de verildi.

Tablo 3-1: İletişim Becerileri Envanterinin Alt Boyutları ve Maddeleri

Ölçekler	Madde Sayısı	Maddeler*	Ölçeğin Alt-Üst Puanı
İletişim Becerileri Ölçeği (Toplam)	45	1-45 arası tüm maddeler	45-225
<i>İletişim Becerileri Ölçeğinin Alt Boyutları</i>			
Zihinsel İletişim Becerileri	15	1, 3 , 6, 12, 15, 17, 18, 20, 24 , 28, 30, 33, 37 , 43,45	15-75
Davranışsal İletişim Becerileri	15	2, 4, 7, 8, 10 , 13, 14, 16 , 19, 21, 22, 23 , 25, 32 , 41	15-75
Duygusal İletişim Becerileri	15	5 , 9 , 11 , 26, 27 , 29 , 31 , 34 , 35 , 36, 38, 39, 40, 42 , 44	15-75

***Koyu yazılı** olan maddelerin puanı tersine çevrilmektedir.

Envanterin her bir alt boyutu ayrı ayrı değerlendirilebilmektedir. Envanterden alınan toplam puan, kişinin genel iletişim beceri düzeyini göstermektedir. Yüksek puan iletişim becerilerinin yüksek olduğunu gösterir. Envanterin her bir alt boyutundan alınabilecek en yüksek puan 75, en düşük puan ise 15 dir. Alt boyut puanlarından en yüksek olanı, o alanda ki iletişim becerisinin daha iyi olduğuna işaret eder. Envanterden alınan puanın yüksek olması, bireyin iletişim beceri düzeyinin de yüksek olduğunu göstermektedir.

Eraslanlı ve Balcı tarafında yapılan çalışmada İBE'nin Cronbach Alfa güvenilirlik katsayısı Tablo 3-2'de gösterilmektedir.

Tablo 3-2: İletişim Becerileri Envanterinin Toplam ve Alt Boyutlarının Cronbach Alfa Güvenirlik Katsayıları

Envanter ve Alt Boyutları	Cronbach Alfa
İletişim Becerileri Envanteri (Toplam)	,70
<i>İletişim Becerileri Envanterinin Alt Boyutları</i>	
Zihinsel İletişim Becerileri	,83
Davranışsal İletişim Becerileri	,82
Duygusal İletişim Becerileri	,73

Bu çalışmada söz konusu envanter, hemşirelerin, hemşire yöneticileri değerlendirmesi için her maddedeki ifade üçüncü tekil kişiye uyarlanarak yeniden biçimlendirildi. Envanterin bu biçiminin geçerlilik güvenirliliği sağlandı “İletişim Becerilerini Algılama Envanteri” sınıandı.

3.6.2.2. İletişim Becerileri Algılama Envanterinin Sınama / Uyarlama Çalışması

Araştırmada ölçek sınama/uyarlama çalışmasında izlenen adımlar;

- Envanterin kullanım izninin alınması,
- Dil ve kültür geçerliliğinin yapılması,
- Pilot uygulamanın yapılması,
- Yapı geçerliliğinin yapılması ve uygulanması,
- İBAE madde puan korelasyonları,
- İBAE doğrulayıcı faktör analizinin yapımı adımları izlendi.

Envanterin Kullanım İzni Almak

Envanter uyarlama çalışmalarında ilk adım olarak, uyarlama yapılacak olan envanterin kullanımını izni alındı. İletişim Becerileri Envanteri’ni geliştirenlerden biri olan Eraslanlı’dan İletişim Becerilerini Algılama Envanter uyarlanması için izin alındı (Ek 3).

Dil Geçerliliğinin Yapılması

İkinci adım olarak envanterin dil geçerliliği ile ilgili düzenlemeler yapıldı. Uyarlanacak olan envanterin dili Türkçe olduğu için bu aşamada, çeviri ve çeviri deneme test grubu uygulanmasına gerek kalmadı. Ancak, İBE kişinin kendi iletişim becerisini değerlendirmeyi sağlarken; İBAE ise kişinin kendi dışında başka birinin (yöneticisini) iletişim becerisini değerlendirmeye olanak sağlayacak üçüncü tekil şahısa uyarlandı (Ek 4).

Pilot Uygulamanın Yapılması

Uyarlanan ve düzeltmeler yapılan test, psikometrik özelliklerinin incelenmesine geçilmeden önce pilot gruba uygulandı. Envanter ile ilgili yapılması gereken başka düzeltmeler olmadığına karar verildi.

Yapı Geçerliliği Analizi

Envanterin psikometrik özellikleri (güvenirlilik ve geçerlik) için, hedef evreni temsil edecek kadar büyük bir örneklem grubuna (N=490) ölçek uyarlanarak faktör analizi yapıldı. Çeşitli kaynaklar (<http://www.istatistikdunyasi.com/olcek-uyarlama-çalışma-aşamaları.html>), faktör analizi için, madde sayısının 10 katı kadar örneklem büyüklüğüne ihtiyaç duyulduğunu belirtirken; bazı kaynaklar, en az 400 örneklem büyüklüğüne ihtiyaç duyulduğunu belirtmektedir. Envanter 45 maddelik olduğu için 490 hemşireye uygulandı. Yapı geçerliğinin yanı sıra yordam ve uygunluk geçerliği hakkında kanıtlar elde etmek için, madde analizleri ile her bir madde tek tek incelendi ve madde sayısının aynı kalmasına karar verildi.

İletişim Becerilerini Algılama Envanterinin Madde Puan Korelasyonları

Bir envanterin iç tutarlılık güvenirliğine sahip olduğundan söz edebilmek için, o ölçeğin tüm bölümlerinin /alt boyutlarının aynı özelliği ölçtüğünün kanıtlanması gerekir. Envanterin iç tutarlılık güvenirliğini belirlemede başvurulan yöntemlerden biriside korelasyona dayalı madde analizinin yapılmasıdır. Bu şekilde her bir madde için 'r' değeri ortaya çıkar. Ölçek alt boyut içeriyorsa alt boyutlarında madde analizlerine bakılmaktadır. Maddeler arası korelasyon katsayısı ne kadar yüksek ise, o maddenin ya da alt boyutun, amaçlanan davranışı ölçmede o kadar etkin ve yeterli olduğunu gösterir (Ergin 1995). Korelasyon katsayısının negatif olmaması ve hatta ,25 veya ,30'un üzerinde olması önerilmektedir (Öner 1997; Akgül ve Çevik 2005). Ölçeğin ait olduğu madde - alt boyut toplam puan korelasyonlarının düşük olması, güvenirliği düşürücü etki yaptığından o maddelerin ölçekten çıkarılması gerekir (Ergin 1995).

İBAE madde toplam puan ve zihinsel alt boyut puan korelasyonları Tablo 3-3'te yer almaktadır.

Tablo 3-3 İletişim Becerileri Algılama Envanteri Madde Toplam Puan ve Zihinsel Alt Boyut Puan Korelasyonları (N=490)

No	Altboyutlar ve Maddeler	Madde-Toplam Puan Korelasyonu		Madde-Alt Boyut Korelasyonu	
		r	p	R	p
Zihinsel İletişim Becerileri					
1	İnsanları anlamaya çalışır.	,75	,000	,77	,000
3	Düşüncelerini başkalarına iletmekte zorluk çeker.	,46	,000	,44	,000
6	Dikkatini karşısındakinin ilgi alanı üzerinde toplayabilir.	,63	,000	,65	,000
12	Eleştirilerini karşısındaki kişiyi incitmeden iletir.	,61	,000	,69	,000
15	Karşısındaki kişiyle aynı görüşü paylaşmasa bile fikirlerine saygı duyar.	,71	,000	,73	,000
17	Karşısındaki kişinin konuşmaya ve dinlemeye istekli olup olmadığını anlamaya çalışır.	,63	,000	,66	,000
18	Yanlış tutum ve davranışlarını kolaylıkla kabul eder.	,42	,000	,50	,000
20	Dinleyeni anlamaz görüldüğünde, iletmek istediklerini tekrarlar, yeni kelimelerle ifade eder, özetler.	,49	,000	,55	,000
24	Karşısındaki kişinin, ona ters düşen duygu ve düşüncelerini yargılar.	,58	,000	,60	,000
28	Başkalarını dinlemek mecburiyetinde olmadığını düşünür.	,63	,000	,58	,000
30	Tartışma sonunda, savunduğu düşüncelerin yanlış olduğunu kabul edebilir.	,57	,000	,62	,000
33	İletişim kurduğu kişinin tutumundan daha çok sorununu anlamaya çalışır.	,64	,000	,66	,000
37	Başkaları ile ilişkilerini bozacak çıkışlar yapabilir.	,60	,000	,59	,000
43	Öneride bulunduğu kişinin öneriye açık olup olmadığına dikkat eder.	,63	,000	,69	,000
45	Kendisini karşısındaki kişinin yerine koyarak, duygu ve düşüncelerini anlamaya çalışır.	,77	,000	,79	,000

İBAE madde toplam puan ve davranışsal alt boyutun puan korelasyonları Tablo 3-4'te yer almaktadır.

Tablo 3-4: İletişim Becerileri Algılama Envanteri Madde Toplam Puan ve Davranışsal Alt Boyut Puan Korelasyonları (N=490)

No	Altboyutlar ve Maddeler	Madde-Toplam		Madde-Alt	
		Puan		Boyut	
		r	p	R	p
Davranışsal İletişim Becerileri					
2	İletişimde bulunduğu insanlardan gelen öğüt ve önerileri içtenlikle dinler.	,67	,000	,70	,000
4	Konuşurken etkili bir göz iletişimi kurabilir.	,59	,000	,61	,000
7	Kişilerin anlatmak istediklerini dinlemek için yeterince zaman ayırır.	,72	,000	,74	,000
8	Karşısındaki kişiye genellikle söz hakkı verir.	,66	,000	,70	,000
10	Başkaları konuşurken sabırsızlanır, onların sözünü keser.	,64	,000	,67	,000
13	Konuşurken ilk adımı atmaktan çekinmez.	,39	,000	,44	,000
14	Konuşurken açık, sade ve düzgün cümleler kurar.	,72	,000	,74	,000
16	İletişimde bulunduğu kişinin yüzüne baktığı halde sözlerini dinlemediği olur.	,55	,000	,57	,000
19	Dinlediği kişiyi daha iyi anlamak için sorular yöneltir.	,65	,000	,67	,000
21	İnsanlarla görüşürken, bilerek onları rahatlatıcı şeyler yapar.	,70	,000	,72	,000
22	Dinlerken karşısındaki kişinin sözünü kesmemeye özen gösterir.	,71	,000	,74	,000
23	Dargın olduğu birisiyle barışmak istediğinde ilk adımı atmaktan çekinir.	,47	,000	,47	,000
25	Ses tonunu, konunun özelliğine göre ayarlayabilir.	,66	,000	,67	,000
32	İnsanları kontrol etmeye ve istediği kalıba sokmaya çalışır.	,61	,000	,62	,000
41	İnsanlara cevaplama zorlanacakları ani sorular yöneltir.	,50	,000	,52	,000

İBAE madde toplam puan ve duygusal alt boyutun puan korelasyonları Tablo 3-5'de yer almaktadır.

Tablo 3-5: İletişim Becerileri Algılama Envanteri Madde Toplam Puan ve Duygusal Alt Boyut Puan Korelasyonları (N=490)

No	Altboyutlar ve Maddeler	Madde-Toplam Puan Korelasyonu		Madde-Alt Boyut Korelasyonu	
		r	p	R	p
Duygusal İletişim Becerileri					
5	Genelde eleştirilmekten hoşlanmaz.	,61	,000	,63	,000
9	Karşısındaki kişiyi dinlerken hayal kurar gibi görünür.	,41	,000	,52	,000
11	İnsanları dinlerken sıkıldığı hissedilir.	,59	,000	,62	,000
26	Genellikle insanlara güvenir.	,59	,000	,58	,000
27	Karşı cinsten biriyle iletişim kurduğunda rahatsızlık duyar.	,45	,000	,56	,000
29	Özür dilemek ona zor gelir.	,59	,000	,65	,000
31	Konuşurken sözünün kesilmesinden rahatsız olur.	,38	,000	,41	,000
34	Çevresindeki insanlara karşı ilgisizdir.	,66	,000	,76	,000
35	Çoğunlukla duygularından emin olamaz.	,70	,000	,75	,000
36	İletişim kurduğu kimse tarafından anlaşılmaktan mutluluk duyar.	,60	,000	,63	,000
38	Karşısındaki kişiye güvenmek onu mutlu eder.	,58	,000	,63	,000
39	Her insanı olumlu beklentilerle karşılar.	,70	,000	,66	,000
40	İletişim kurduğu kimselerden birşeyler alır ve onlara da birşeyler verdiğini hisseder.	,71	,000	,68	,000
42	Onu rahatsız eden duygularını iletmede sıkıntı çeker.	,44	,000	,55	,000
44	İletişim kurduğu insanlar tarafından anlaşıldığını hisseder.	,67	,000	,67	,000

İletişim Becerileri Envanterinin, hemşirelerin yöneticilerinin iletişim becerilerini algılamasını ölçmek amacıyla kullanılan formunun güvenilirlik çalışması için, madde-altboyut puan korelasyonları Pearson Korelasyon Analizi ile incelendi. Maddelerin kendi alt boyut toplam puanlarıyla olan korelasyon güvenilirlik katsayılarının Zihinsel İletişim Becerileri alt boyutunda $r = ,44$ ile $,79$ arasında ($p < ,001$, Tablo 3-3), Davranışsal İletişim Becerileri alt boyutunda $r = ,44$ ile $,74$ arasında, ($p < ,001$, Tablo 3-4) Duygusal İletişim Becerileri altboyutunda ise $r = ,41$ ile $,76$ arasında olduğu belirlenmiştir ($p < ,001$, Tablo 3-5). Ölçekten çıkarılmasını gerektiren herhangi bir madde olmadı.

Envanterin güvenilirliği için İletişim Becerilerini Algılama Envanteri alt boyutlarının toplam envanter puanı ile korelasyon güvenirlilik katsayıları ve iç tutarlılık güvenilirliğini gösteren Cronbach alfa analizi sonuçları Tablo 3-4'de verildi.

Tablo 3-6: İletişim Becerilerini Algılama Envanteri Alt Boyutların Toplam Puan Korelasyonu ve Cronbach Alfa Güvenirlilik Katsayıları (N=490)

Ölçek ve Alt Boyutları	Alt Boyut – Toplam Ölçek Korelasyonu		Cronbach Alfa
	R	p	
İletişim Becerileri Ölçeği (Toplam)			,96
<i>İletişim Becerileri Ölçeğinin Alt Boyutları</i>			
Zihinsel İletişim Becerileri	,96	,000	,89
Davranışsal İletişim Becerileri	,97	,000	,89
Duygusal İletişim Becerileri	,93	,000	,88

Envanterin alfa katsayısı ne kadar yüksek olursa, ölçekte bulunan maddelerin o ölçüde birbirleriyle tutarlı ve aynı özelliğin öğelerini kapsayan maddelerden oluştuğu varsayılır. Maddelerin varyansları toplamının, genel varyansa ortalanması ile bulunan ve 0 ile 1 arasında değer alan alfa katsayısı ölçekte yer alan soruların, homojen bir yapıyı açıklamak üzere bir bütün oluşturup oluşturmadıklarını araştırır. Cronbach Alfa güvenirlilik katsayısı ,40'dan küçük ise ölçme aracı güvenilir değildir ,40 -,59 arası düşük güvenirlilikte ,60 -,79 arası oldukça güvenilir ,80 -1,00 arası ise yüksek derecede güvenilir olarak değerlendirilir (Akgül ve Çevik 2005).

İletişim Becerilerini Algılama Envanterinin alt boyut puanlarının, toplam ölçek puanı ile ilişkisi Pearson Korelasyon Analizi incelendiğinde, güvenirlilik katsayılarının r: ,93 ile ,97 arasında (Zihinsel İletişim Becerileri alt boyutunda r: ,96, Davranışsal İletişim Becerileri alt boyutunda r: ,97, Duygusal İletişim Becerileri alt boyutunda r: ,93) güçlü, pozitif yönde ve istatistiksel olarak ileri düzeyde anlamlı olduğu saptanmıştır (p<,001, Tablo 3-6).

İletişim Becerilerini Algılama Envanteri iç tutarlılık güvenilirliğini gösteren Cronbach Alfa güvenirlilik katsayısı ,96 olarak bulundu. Ölçeğin alt boyutlarının Cronbach Alfa değeri Zihinsel İletişim Becerileri ve Davranışsal İletişim Becerileri alt boyutlarında α : ,89, Duygusal İletişim Becerileri altboyutunda α : ,88 olarak

bulunmuştur (Tablo 3-6). Tespit edilen bu değer İBAE'inin iç tutarlılığının oldukça güvenilir olduğunu göstermektedir.

İletişim Becerilerini Algılama Envanterinin Doğrulayıcı Faktör Analizi

İletişim Becerileri Envanterinin, hemşirelerin yöneticilerinin iletişim becerilerini algılamasını ölçmek amacıyla kullanıldığı çalışmada, ifadelerinde değişiklik yapılan envanterin uyumunu belirlemek için yapı geçerliği olarak doğrulayıcı faktör analizi (DFA) yapıldı. İletişim Becerilerini Algılama Envanterinin DFA uyum değerleri Tablo 3-7'de verildi.

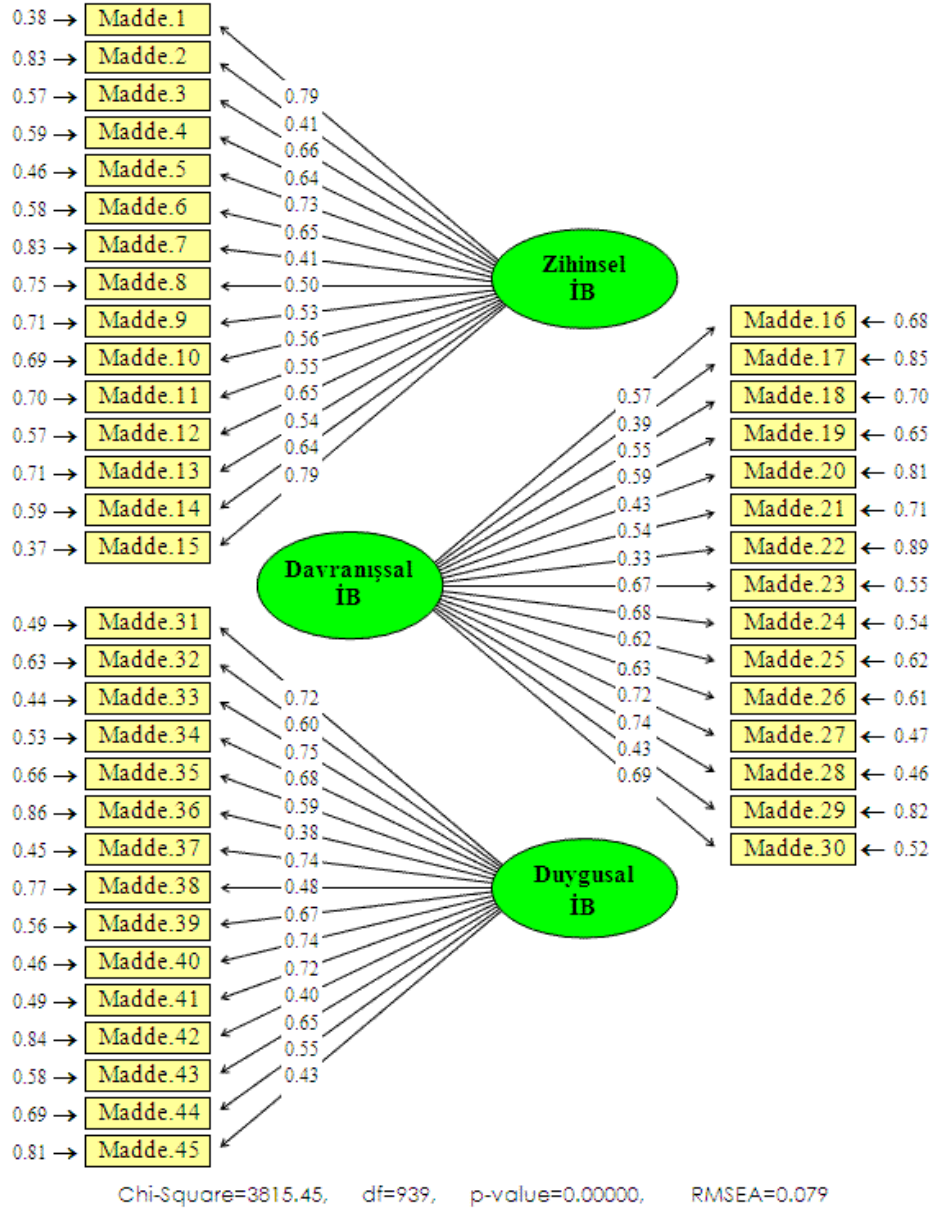
Tablo 3-7: İletişim Becerileri Envanterinin Doğrulayıcı Faktör Analizi Uygunluk Değerleri

DFA Uyumluluk Testleri	Modifikasyon Sonrası DFA Sonuçları
Ki-kare / p değeri	3815,45 (p>.05)
Serbestlik Derecesi	939
Ki-kare değeri : Serbestlik derecesi	381,45 : 939 = 4.1
RMSEA (Tahmini Ortalama Karekök Hatası)/p	0,079 (p< .05)
SRMR (Standart Temel Ortalama Düzeltmesi Sonucu)	,63
CFI (Karşılaştırmalı Uyum İndeksi)	,97
NNFI (Non-Normlaştırılmış Uyum İndeksi)	,97
GFI (Uyum İyiliği İndeksi)	,74
AGFI (Düzeltilmiş Uyum İyiliği İndeksi)	,72

İlk yapılan doğrulayıcı faktör analizinde RMSEA, AGFI ve GFI uyum değerlerinin istenilen düzeyde olmadığı görüldü. Modifikasyon önerileri doğrultusunda 10 ile 11, 28 ile 29 ve 34 ile 35. maddelerin hata varyansları arasında modifikasyon yapıldıktan sonra, elde edilen doğrulayıcı faktör analizi sonucunda RMSEA uyum değerinin yeterli düzeyde olduğu, GFI ve AGFI değerlerinin ise sınıra yakın düzeyde olduğu bulundu (Tablo 3-7).

İletişim Becerilerini Algılama Envanterinin Doğrulayıcı Faktör Analizi: Hata Varyansları ve Yol Katsayıları

İBAE'nin maddelerinin kendi boyutu ile olan faktör yükleri (yol katsayıları) ,33 ile ,79 arasında bulundu (Şekil 3-1).



Şekil 3-1: İletişim Becerileri Algılama Envanteri Doğrulayıcı Faktör Analizi: Hata Varyansları ve Yol Katsayıları

Şekilde boyut/faktör ile maddeler arasındaki sayılar, açıklayıcı faktör analizindeki faktör yüklerine denk düşen değerlerdir, yol katsayıları da denir. Boyut (altboyut=faktör= DFA dilinde buna örtük değişken denir. Maddeler ise gözlenen değişken olarak kabul edilir) ile maddeler arasındaki ilişkiyi gösterir, bunların her biri

yol (path) olarak dikkate alınır ve her bir yol katsayısının anlamlı olup olmadığına bakılır. Bir anlamda bu değerler, her bir maddenin kendi boyutunun ne kadar iyi bir temsilcisi olduğuna ilişkin bilgi verir, değer ne kadar yüksek ise ilişki o kadar güçlüdür, yani o kadar iyi temsil eder. Şeklin en solundaki rakamlar/değerler, her bir maddede boyut tarafından açıklanamayan varyansı ya da hatayı gösterir (hata varyansları da denir). Her bir maddede söz konusu ölçme modeli ile açıklanamayan bir özelliğin var olduğunun göstergesidir. Yani her bir madde ile boyut arasındaki ilişki % 100 değildir. (Öner 1997; Akgül ve Çevik 2005).

3.6.3. Minnesota İş Doyum Ölçeği

Minnesota İş Doyum Ölçeği (MİDÖ - Minnesota Satisfaction Questionnaire-MSQ) içsel, dışsal ve genel iş doyumunu ölçmektedir. Weiss Dawis, England & Lofquist tarafından 1967 yılında 100 maddelik uzun formu geliştirildi. Uzun formundan (100 madde) iç ve dış tatmin durumları ile ilgili maddeler birleştirilerek 20 maddelik kısa formu oluşturuldu. MSQ kısa formunun geçerlilik ve güvenilirliği 1975 yılında Gillet ve Schwab tarafından yapıldı (Gillet B., Schwab O.B. (1975). Ölçeğin kısa formunun Türkçe'ye uyarlanması ve geçerlilik güvenilirlik çalışması 1985 yılında Baycan tarafında yapıldı (Baycan, 1985). MSQ Türkçede hemşirelik ve hemşirelik dışı birçok grup üstünde (Baycan 1985, Oran 1989, Görgün 1995 ve Bayraktar'da 1996) kullanıldı.

Ölçeğin puanlanması: Ölçek tam doyumunu 5'in, tam doyumsuzluğu 1'in temsil ettiği beşli likert tipindedir. Ölçeğin genelinden ve her alt boyutundan ayrı ayrı alınabilecek en yüksek puan 5 en düşük puan ise 1 dir. Araç; ayrıca hem genel hem de içsel ve dışsal alt boyuttada iş doyumunu ölçmektedir (Ek 5)

Baycan tarafından yapılan geçerlilik güvenilirlik çalışmasında, ölçeğin Cronbach Alpha katsayısı genel doyum boyutunda $\alpha : ,80$ olarak hesaplanmıştır.

Tablo 3-8'de MİDÖ'nin madde sayıları ve Cronbach Alfa Güvenirlik Katsayılarına yer verildi.

Tablo 3-8 Minnesota İş Doyum Ölçeğinin Madde Sayısı ve Crombach Alfa Güvenirlik Katsayıları (N=751)

	Madde Sayısı	Maddeler	Ölçeğin Alt-Üst Puanı	α
Minnesota İş Doyumu Ölçeği (Genel Doyum)	20	1-20 arası tüm maddeler	1-5	,91
MİDÖ Alt Boyutları				
İçsel Doyum	12	1, 2, 3, 4, 7, 8, 9, 10, 11, 15, 16, 20	1-5	,88
Dışsal Doyum	8	5, 6, 12, 13, 14, 17, 18, 19	1-5	,80

3.7. Verilerin Toplanması

Araştırma, Ağustos 2010 –Şubat 2011 tarihleri arasında üniversite (1), S.B. (1) ve özel vakıf hastanesi (1) olmak üzere toplam üç hastanede uygulandı. Etik kurul ve kurum izinleri alındıktan sonra vakıf hastanesi, tıp fakültesi, S.B. Eğitim Araştırma ve Uygulama Hastanelerinde çalışan klinik sorumlusu hemşirelerle görüşülerek en az bir yıldır birlikte çalıştığı asları ve üstleri tanımlanarak, örnekleme yer alan hemşireler belirlendi. Daha sonra örnekleme yer alan hemşirelere teker teker ulaşılarak, araştırmanın amacı açıklandıktan sonra gönüllü olarak araştırmaya katılmayı kabul edenlere veri toplama formları açıklandı. Açıklamada Kişisel Bilgi Formu ve Minnesota İş Doyum Ölçeğinde kendilerini değerlendirmeleri, İletişim Becerileri Envanterinde ise birinci derece yöneticilerin iletişim becerilerini dikkate alarak doldurmaları istendi ve formlar bir hafta içinde (üç-beş gün) alınmak üzere bırakıldı. Daha sonra formlar bir yandan dağıtılma sırasına göre toplanırken bir yandan da yeni ulaşılan ve araştırmaya katılmayı kabul eden hemşirelere (daha önce izinde olan) dağıtılmaya devam edildi. Dağıtılan formların toplanması Şubat 2011 tarihinin sonuna kadar devam etti.

3.8. Verilerin Değerlendirilmesi

Çalışmanın verileri bilgisayar ortamında, tanımlayıcı istatistikler için sayı, yüzde, ortalama ve standart sapma, bağımsız değişkenlere göre iletişim becerileri ve iş doyumu ölçeği puan ortalamalarının karşılaştırılması için bağımsız gruplarda t testi ve bağımsız gruplarda tek yönlü varyans analizi (ileri analiz olarak Tukey HSD) kullanılarak değerlendirildi. İletişim becerileri ve iş doyumu ölçeği puanları arasındaki

ilişkinin incelenmesinde Pearson Korelasyon Analizi ve İş doyumuna etki eden faktörlerin belirlemede de çoklu regresyon analizi kullanıldı. İstatistiksel anlamlılık düzeyi $p < ,05$ olarak kabul edildi.

3.9. Araştırmanın Sınırlılıkları

- Araştırma evren ve örneklemini oluşturan üç hastane ile veri toplanan tarihler arasında bu hastanelerde çalışan hemşirelerle sınırlıdır.
- Araştırmanın bulguları veri toplama araçları ile sınırlıdır.
- Yönetici hemşirelerin iletişim becerileri düzeyini belirleme, çalışan hemşirelerin algıları ile sınırlıdır.

4. BULGULAR

Yönetici hemşire iletişiminin, çalışan hemşirelerin iş doyumuna etkisini belirlemek amacıyla yapılan bu çalışmanın bulguları 7 bölümde ele alındı:

4.1. Katılımcıların özelliklerin tanımlayıcı bazı bulgular,

4.2. Katılımcıların İletişim Becerileri Algılama Envanteri genel ve alt boyut puan ortalamalarına ait bulgular,

4.3. Katılımcıların Minnesota İş Doyum Ölçeği genel ve alt boyut puan ortalamalarına ait bulgular,

4.4. Katılımcıların tanımlayıcı özelliklerine göre, İletişim Becerilerini Algılama Envanter puan ortalamaları karşılaştırılmasından elde edilen bulgular,

4.5. Katılımcıların tanımlayıcı özelliklerine göre, Minnesota İş Doyum Ölçek puan ortalamaları karşılaştırılmasından elde edilen bulgular,

4.6. Hemşirelerin iş doyumunu ile hemşire yöneticilerin iletişim becerilerini algılama puanları arasındaki ilişki: Pearson Korelasyon Analizinden elde edilen bulgular,

4.7. Hemşirelerin iş doyum düzeyine etkisi olan bağımsız değişkenlerin regresyon analizinde elde edilen bulgular.

4.1. Katılımcıların Özelliklerini Tanımlayıcı Bazı Bulgular

Bu bölümde hemşireleri tanımlayıcı bulgulara yer verildi.

Hemşirelerin sosyo-demografik ve iş yaşamına ait bazı özelliklerin dağılımı Tablo 4-1 'de yer verildi.

Tablo 4-1: Hemşirelerin Sosyo-Demografik ve İş Yaşamına Ait Bazı Özelliklerin Dağılımı (N=751)

Özellikler	Sayı	%
Cinsiyet		
Kadın	713	94.9
Erkek	38	5.1
Yaş Grupları I		
21-30 Yaş	396	52.7
31-40 Yaş	231	30.8
41-50 Yaş	111	14.8
51 ve Yaş ve ↑	13	1.7
Medeni Durum		
Bekar	395	52.6
Evli	356	47.4
Eğitim Düzeyi		
SML	113	15.0
Önlisans	202	26.9
Lisans	374	49.8
Yüksek lisans	62	8.3
Çalıştığı Kurum		
Üniversite Hastanesi	474	63.1
Sağlık Bakanlığı Hastanesi	155	20.6
Özel Hastane	122	16.2
Hizmet Süresi		
1-5 Yıl	345	45.9
6-10 Yıl	110	14.6
11-15 Yıl	107	14.2
16-20 Yıl	55	7.3
21 Yıl ve ↑	134	17.8
Çalışma Pozisyonu		
Servis Hemşiresi	652	86.8
Sorumlu Hemşire	99	13.2
Bulunduğu Pozisyondaki Hizmet Süresi		
1-5 Yıl	456	60.7
6-10 Yıl	108	14.4
11-15 Yıl	79	10.5
16-20 Yıl	42	5.6
21 Yıl ve ↑	66	8.8
Kaç Yıldır Aynı Yöneticiyle Çalışmaktasınız?		
1 Yıl	310	41.3
2-5 Yıl	287	38.2
6-10 Yıl	96	12.8
10 Yılden ↑	58	7.7
Genel Olarak Yöneticinizle İlişkinizi Nasıl Değerlendirirsiniz?		
Oldukça İyi	297	39.5
İyi	403	53.7
İyi Değil	51	6.8
Yöneticinin İletişim Tarzının İşe Karşı Tutumu Etkilediği Düşüncesine Katılma Durumu		
Tümüyle Katılıyorum	431	57.4
Kısmen Katılıyorum	250	33.3
Katılmıyorum	70	9.3
Çalıştığı Kurumdan Ayrılma Yönündeki Düşünceleri		
Sık sık düşünüyorum	85	11.3
Ara sıra düşünüyorum	462	61.5
Hiç düşünmüyorum	204	27.2

Hemşirelerin %95'inin kadın, %82,8'inin 21 ile 40 yaş aralığında, %59'unun lisans ve üstü mezunu, %52'sinin de bekar olduğu belirlendi (Tablo 4-1).

Hemşirelerin %63,9'unun üniversite hastanesinde çalıştığı; toplam hizmet sürelerinin %44,9'unun 1-5 yıl arasında, %18,1'inin de 21 yıl ve üzerinde olduğu, buldukları pozisyondaki hizmet sürelerinin ise, %60,6'sının 1 ile 5 yıl arasında ve %8,6'sının da 21 yıl ve üstü olduğu saptandı (Tablo 4-1).

Hemşirelerin %84,1'inin yöneticilik sorumluluğunun bulunmadığı, bunların da %71,7'sinin servis, %12,4'ünün diğer (poliklinik, kateter vb. pozisyonlarını belirtenler olduğu gibi belirtmeyenler de mevcut) alanlarda çalıştığı, yöneticilik sorumluluğu olanlarında %12,8'inin birinci kademe, %3,1'inin de ikinci kademe yöneticisi olarak hizmet verdiği bulundu (Tablo 4-1).

Hemşirelerin %79,7'sinin aynı yönetici ile çalışma süreleri 1 ile 5 yıl arasında olduğu, %93,3'ünün yöneticisi ile ilişkisinin olumlu olduğu, bunların %53,3'ünün iyi, %40'ının da oldukça iyi olarak değerlendirdikleri saptandı (Tablo 4-1).

Hemşirelerin %90,8'inin yönetici iletişim tarzının, çalışanların işe karşı tutumlarını etkilediğini, bunların da %57,9'unun tümüyle, %32,9'unun da kısmen etkilendikleri belirlendi. %72,5'inin işten ayrılmayı düşündükleri, bunların %61,3'ünün ara sıra, %11,3'nin de sık sık ayrılmayı düşündükleri belirlendi (Tablo 4-1).

Hemşirelerin çalıştığı kurumdan ayrılmayı düşünme nedenlerinin dağılımı Tablo 4-2'de ait bazı bulguları içermekte.

Tablo 4-2 Hemşirelerin Çalıştığı Kurumdan Ayrılmayı Düşünme Nedenlerinin Dağılımı (N=751)

Ayrılmayı Düşünme Nedenleri	Sayı	%
Ücret Yetersizliği		
Evet	236	43,1
Hayır	311	56,9
Kurumun Politikaları	189	34,6
Evet	358	65,4
Hayır		
Diğer	175	32,0
Evet	372	86,0
Hayır		
Statü Güvensizliği		
Evet	86	15,7
Hayır	461	84,3
Yöneticinin Yönetim Tarzı		
Evet	61	11,2
Hayır	486	88,8
İşi Sevmeme		
Evet	33	6,0
Hayır	514	94,0

Çalıştığı kurumdan ayrılmayı düşünen %72,8 (sık sık ve arasıra düşünenlerin toplamı N=547, Tablo 4-1) hemşirenin ayrılma neden(ler)ine bakıldığında, neden belirtmeyenler olduğu gibi birden fazla neden belirtenlerin de olduğu saptandı. Bunların %43,1'inin aldığı ücreti yetersiz bulma, %34,2'sinin çalıştığı kurumun politikalarını beğenmeme, %33,2'sinin diğer nedenler, %16,2'sinin çalıştığı statüyü güvensiz bulma, %11,6'sının yöneticisinin yönetim tarzından hoşlanmama ve %6,2'sinin de işini sevmeme neden(ler)i olarak belirlendi (Tablo 4-2).

4.2. Katılımcıların, İletişim Becerileri Algulama Envanteri Genel ve Alt Boyut Puan Ortalamalarına Ait Bulgular

Bu bölümde hemşirelerin, yönetici hemşirelerin iletişim becerilerini değerlendirmelerine ilişkin bulgulara yer verildi. Yönetici hemşire iletişim beceri düzeyi, beraber çalıştığı hemşirelerin İBAE puanları ile belirlendi.

Hemşirelerin İBAE toplam ve üç alt boyutun puan ortalamaları Tablo 4-3'de görülmektedir.

Tablo 4-3: Hemşirelerin İBAE Toplam ve Alt Boyut Puan Ortalamalarını Dağılımı (N=751)

İBAE	Servis Hemşiresi			Sorumlu Hemşire			Tüm Grup		
	Min	Max	$\bar{X} \pm SS$	Min	Max	$\bar{X} \pm SS$	Min	Max	$\bar{X} \pm SS$
İBAE Toplam	63,00	225,00	177,59±26,45	81,00	217,00	175,23±27,34	63,00	225,00	177,28±26,56
İBAE Alt Boyutları									
Zihinsel Alt Boyut	20,00	75,00	57,19±9,56	22,00	75,00	56,07±9,71	20,00	75,00	57,05±9,58
Davranışsal Alt Boyut	19,00	75,00	60,28±9,49	27,00	75,00	59,38±9,80	19,00	75,00	60,16±9,53
Duygusal Alt Boyut	22,00	75,00	60,12±8,73	30,00	73,00	59,78±8,65	22,00	75,00	60,07±8,72

Tüm hemşirelerin İBAE'nin toplam puan ortalamaları 177,28±26,56, servis hemşirelerinin 177,59±26,45 ve sorumlu hemşirelerin de 175,23±27,34 olduğu; İBAE'nin alt boyutlar bazında ise servis hemşirelerinin davranışsal iletişim puanlarının grubun en yüksek puanları olduğu saptandı (Tablo 4-3).

4.3. Katılımcıların Minnesota İş Doyum Ölçeği Genel ve Alt Boyut Puan Ortalamalarına Ait Bulgular

Bu bölümde hemşirelerin iş doyumlarını gösteren bulgulara yer verildi. Hemşirelerin iş doyum düzeyleri MİDÖ puanları ile saptandı.

Hemşirelerin MİDÖ toplam ve iki alt boyutun puan ortalamalarına Tablo 4-4'de yer verildi.

Tablo 4-4 Hemşirelerin MİDÖ Toplam ve Alt Boyut Puan Ortalamalarının Dağılımı (N=751)

MİDÖ	Servis Hemşiresi			Yönetici Hemşire			Tüm Grup		
	Min	Max	$\bar{X} \pm SS$	Min	Max	$\bar{X} \pm SS$	Min	Max	$\bar{X} \pm SS$
MİDÖ Toplam	1,00	4,90	3,54±,61	2,55	4,85	3,70±,45	1,00	4,90	3,56±,59
MİDÖ Alt Boyutları									
İçsel Alt Boyut	1,00	5,00	3,70±,63	2,75	4,92	3,86±,43	1,00	5,00	3,72±,61
Dışsal Alt Boyut	1,00	5,00	3,31±,69	1,75	4,88	3,46±,58	1,00	5,00	3,33±,68

Tüm hemşirelerin Minnesota İş Doyum Puan Ortalamaları toplamda (genel iş doyum) 3,56±,59 , içsel doyum alt boyutta ise 3,72±,61 olduğu saptandı (Tablo 4-4).

4.4. İletişim Becerileri Algılama Envanter Puan Ortalamalarının Demografik Özelliklerle Karşılaştırılmasından Elde Edilen Bulgular

Bu bölümde hemşirelerin kişisel bilgilerine göre İBAE toplam zihinsel, davranışsal ve duygusal alt boyut puan ortalamalarının karşılaştırılmasına ilişkin bulgulara yer verildi.

Hemşirelerin sosyo-demografik ve iş yaşamlarına ilişkin bazı özelliklerine göre İBAE toplam ve üç alt boyutun puan ortalamalarının karşılaştırmaları Tablo 4-5’de gösterildi.

Tablo 4-5: Hemşirelerin Sosyodemografik ve İş Yaşamlarına Ait Bazı Özelliklerine Göre İBAE Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (N=751)

Özellikler	Sayı	Toplam	Altboyutlar		
		$\bar{x} \pm SS$	Zihinsel $\bar{x} \pm SS$	Davranışsal $\bar{x} \pm SS$	Duygusal $\bar{x} \pm SS$
Yaş Grupları					
21-30 Yaş ^a	396	180,14±24,22	58,19±8,83	61,07±8,83	60,88±7,96
31-40 Yaş ^b	231	175,52±28,49	56,33±9,97	59,72±10,20	59,47±9,55
41 Yaş ve ↑ ^c	124	171,44±28,85	54,73±10,61	58,10±10,08	58,61±9,18
<i>F (sd:2/748/750*)</i>		5,878	7,239	4,967	4,043
<i>p</i>		0,003	0,001	0,007	0,018
<i>Anlamlı Fark</i>		a > c	a > b, c	a > c	a > c
Medeni Durum					
Bekar	395	180,28±25,49	58,28±9,27	61,09±9,20	60,91±8,30
Evli	356	173,96±27,35	55,68±9,74	59,13±9,80	59,15±9,08
<i>t (sd: 749)</i>		3,278	3,753	2,817	2,78
<i>p</i>		0,001	0,0001	0,005	0,006
Çalıştığı Kurum					
Üniversite Hastanesi ^a	474	180,02±25,21	58,15±9,29	61,11±8,95	60,76±8,27
Sağlık B. Hastanesi ^b	155	166,24±27,22	52,92±9,48	56,61±10,08	56,71±9,07
Özel Hastane ^c	122	180,68±27,36	58,02±9,44	60,99±10,04	61,66±8,93
<i>F (sd: 2/748/750*)</i>		17,666	19,046	14,014	15,648
<i>P</i>		0,0001	0,0001	0,0001	0,0001
<i>Anlamlı Fark</i>		b < a, c	b < a, c	b < a, c	B < a, c
Meslekte Hizmet Süresi					
1-5 Yıl ^a	345	180,34±23,45	58,26±8,66	61,12±8,44	60,96±7,84
6-10 Yıl ^b	110	180,25±27,18	58,09±9,59	61,19±10,36	60,97±8,73
11-15 Yıl ^c	107	175,43±26,90	56,26±9,49	59,64±9,64	59,52±9,02
16 Yıl ve ↑ ^d	189	171,02±30,13	54,67±10,73	58,11±10,53	58,24±9,75
<i>F (sd: 3/747/750*)</i>		5,765	6,557	4,673	4,562
<i>P</i>		0,001	0,0001	0,003	0,004
<i>Anlamlı Fark</i>		a, b > d	a, b > d	a, b > d	A, b > d
Bulunduğu Pozisyonda Hizmet Süresi					
1-5 Yıl ^a	456	179,55±24,94	57,89±9,20	60,88±9,01	60,78±8,11
6-10 Yıl ^b	108	178,72±25,35	57,52±8,91	60,72±9,25	60,48±8,80
11-15 Yıl ^c	79	167,39±28,57	53,54±10,00	56,65±10,20	57,20±9,39
16 Yıl ve ↑ ^d	108	173,50±30,85	55,57±10,78	59,15±10,87	58,78±10,05
<i>F (sd: 3/747/750)**</i>		5,701	5,747	5,055	4,804
<i>P</i>		0,001	0,001	0,002	0,003
<i>Anlamlı Fark</i>		a, b > c	a, b > c	a, b > c	a > c

*Bağımsız gruplarda tek yönlü varyans analizi, serbestlik derecesi gruplar arası sd/grup içi sd/toplam sd sırası ile verildi.

Hemşirelerin yaş gruplarına göre İBAE toplam puan ve üç alt boyutunun puan ortalamaları arasında, istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu saptandı (toplam puan, zihinsel ve davranışsal alt boyutu $p < ,01$ ve duygusal alt boyutu $p < ,05$). Anlamlı farkın

hangi yaş grupları arasında olduğunu belirlemek için yapılan Tukey HSD ileri analizinde; İBAE **toplam puan, davranışsal ve duygusal alt boyutlarında** 21-30 yaş grubundaki hemşirelerin puan ortalamalarının 41 yaş ve üzerinelilerden anlamlı olarak daha yüksek olduğu (sırasıyla toplam p: ,004, davranışsal p: ,007 ve duygusal p: ,030) diğer ikili yaş grupları arasında anlamlı fark olmadığı ($p>,05$) belirlendi. İBAE **zihinsel alt boyutunda** ise 21-30 yaş grubundaki hemşirelerin puan ortalamalarının hem 31-40 yaş grubundakilerden (p: ,047), hem de 41 yaş ve üzerinelilerden (p: ,001) anlamlı olarak daha yüksek olduğu belirlendi ($p>,05$, Tablo 4-5).

Hemşirelerin **medeni durumuna** göre İBAE toplam puan ve üç alt boyutunun puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak çok anlamlı düzeyde fark olduğu (zihinsel $p<,001$, diğerleri $p<,01$) bekar olanların puan ortalamalarının, evli olanlara göre daha yüksek olduğu bulundu (Tablo 4-5).

Hemşirelerin **çalıştıkları kuruma** göre İBAE toplam puan ve üç alt boyutunun puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak ileri düzeyde anlamlı fark olduğu saptandı ($p<,001$, Tablo 4-5). Anlamlı farkın hangi kurumlar arasında olduğunu belirlemek için yapılan Tukey HSD ileri analizinde; Sağlık Bakanlığı hastanelerinde çalışan hemşirelerin İBAE toplam puanı ve üç alt boyutunun (zihinsel, davranışsal ve duygusal iletişim becerileri) puan ortalamalarının, hem üniversite hastanesinde hem de özel hastanelerde çalışanlarinkine göre ileri düzeyde anlamlı olarak daha düşük olduğu belirlendi (tüm ileri analizlerde p: ,000, Tablo 4-5).

Hemşirelerin **toplam hizmet süresine** göre İBAE toplam puan ve üç alt boyutunun puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak çok anlamlı düzeyde fark olduğu saptandı (zihinsel iletişim becerileri $p<,001$, diğerleri $p<,01$, Tablo 4-5). Anlamlı farkın hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek için yapılan Tukey HSD ileri analizinde;

- İBAE **toplam puanında**, 16 yıl ve üzerinde çalışan hemşirelerin puan ortalamalarının hem 1-5 yıl (p: ,001), hem de 6-10 yıl çalışanlardan (p: ,019) anlamlı düzeyde daha düşük olduğu,

- İBAE **zihinsel alt boyutunda**, 16 yıl ve üzerinde çalışan hemşirelerin puan ortalamalarının hem 1-5 yıl (p: ,000), hem de 6-10 yıl çalışanlardan (p: ,014) anlamlı olarak daha düşük olduğu,

- İBAE **davranışsal** alt boyutunda, 16 yıl ve üzerinde çalışan hemşirelerin puan ortalamalarının hem 1-5 yıl (p: ,003), hem de 6-10 yıl çalışanlardan (p: ,034) anlamlı olarak daha düşük olduğu,

- İBAE **duygusal** alt boyutunda da, 16 yıl ve üzerinde çalışan hemşirelerin puan ortalamalarının hem 1-5 yıl (p: ,003), hem de 6-10 yıl çalışanlardan (p: ,043) anlamlı olarak daha düşük olduğu belirlendi.

Hemşirelerin **bulunduğu pozisyondaki hizmet süresine** göre, **İBAE** toplam ve üç alt boyutunun puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak çok anlamlı düzeyde fark olduğu saptandı (p<,01, Tablo 4-5). Anlamlı farkın hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek için yapılan Tukey HSD ileri analizinde;

-Son bulunduğu pozisyonda 11-15 yıl arasında çalışmakta olan hemşirelerin, İBAE **toplam puan ve alt boyutlardan zihinsel ve davranışsal** puan ortalamalarının hem 1-5 yıl arasında çalışan (p: ,003) hem de 6-10 yıl arasında çalışanlara göre anlamlı düzeyde daha düşük olduğu (p<,05 ya da toplam, zihinsel ve davranışsal puan 1-5 ile 11-15 yıl arası için p: ,01; 6-10 yıl ile 11-15 yıl arası için sırasıyla p: ,20, p: ,025, p: ,019) görüldü.

-Son bulunduğu pozisyonda 11-15 yıl arasında çalışmakta olan hemşirelerin, İBAE **duygusal** alt boyutta puan ortalamalarının 1-5 yıl arasında çalışanlara göre anlamlı olarak daha düşük olduğu (p: ,004), diğer ikili gruplar arasında anlamlı düzeyde fark olmadığı (p>,05, Tablo 4-5) bulundu.

Hemşirelerin yönetici ile ilişkileri ve işten ayrılmayı düşünme durumuna göre İBAE toplam zihinsel, davranışsal ve duygusal alt boyutta puan ortalamalarının karşılaştırılması Tablo 4-6'da gösterildi.

Tablo 4-6: Hemşirelerin Yönetici İle İlişkileri ve İşten Ayrılmayı Düşünme Durumlarına Göre İBAE Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (N=751)

Özellikler	Sayı	Toplam	Altboyutlar		
		$\bar{x} \pm SS$	Zihinsel $\bar{x} \pm SS$	Davranışsal $\bar{x} \pm SS$	Duygusal $\bar{x} \pm SS$
Aynı Yöneticiyle Çalışma Süresi					
1 Yıl ^a	310	181,41±23,62	58,54±8,62	61,63±8,39	61,24±7,93
2-5 Yıl ^b	287	175,32±27,03	56,40±9,79	59,47±9,78	59,45±8,76
6 Yıl ve ↑ ^c	154	172,62±30,03	55,24±10,58	58,49±10,80	58,90±9,86
<i>F (sd: 2/748/750)*</i>		7,012	7,29	6,918	4,971
<i>P</i>		0,001	0,001	0,001	0,007
<i>Anlamlı Fark</i>		a > b, c	a > b, c	a > b, c	a > b, c
Genel Olarak Yöneticisi ile İlişki Düzeyi					
Oldukça İyi ^a	297	192,75±18,04	62,53±6,82	65,60±6,43	64,63±6,32
İyi ^b	403	170,84±22,42	54,81±7,93	57,86±8,22	58,17±7,81
İyi Değil ^c	51	138,06±35,90	42,76±12,96	46,71±13,13	48,59±11,21
<i>F (sd: 2/748/750)*</i>		171,412	168,15	156,802	125,949
<i>P</i>		0,0001	0,0001	0,0001	0,0001
<i>Anlamlı Fark</i>		a > b > c	a > b > c	a > b > c	a > b > c
Yöneticinin İletişim Tarzının İşe Karşı Tutumu Etkilediği Düşüncesine Katılma Durumu					
Tümüyle Katılıyorum ^a	431	180,74±27,07	58,32±9,75	61,39±9,74	61,03±8,79
Kısmen Katılıyorum ^b	250	173,14±23,55	55,44±8,56	58,72±8,44	58,98±8,02
Katılmıyorum ^c	70	170,81±30,36	54,97±10,79	57,71±10,79	58,13±9,89
<i>F (sd: 2/748/750)*</i>		8,945	9,138	8,937	6,386
<i>P</i>		0,0001	0,0001	0,0001	0,002
<i>Anlamlı Fark</i>		a > b, c	a > b, c	a > b, c	a > b, c
Çalıştığı Kurumdan Ayrılma Yönündeki Düşünceleri					
Sık Sık Düşünüyorum ^a	85	163,65±32,49	52,20±11,59	55,65±12,02	55,80±10,21
Ara Sıra Düşünüyorum ^b	462	176,64±24,92	56,85±8,93	59,93±9,02	59,87±8,39
Hiç Düşünmüyorum ^c	204	184,42±25,07	59,52±9,28	62,58±8,77	62,32±8,05
<i>F (sd:2/748/750)*</i>		19,625	18,621	16,914	17,882
<i>P</i>		0,0001	0,0001	0,0001	0,0001
<i>Anlamlı Fark</i>		a < b < c	a < b < c	a < b < c	a < b < c

*Bağımsız gruplarda tek yönlü varyans analizi, serbestlik derecesi gruplar arası sd/grup içi sd/toplam sd sırası ile verildi.

Hemşirelerin çalışmakta oldukları yöneticisi ile çalışma sürelerine göre İBAE toplam ve üç alt boyutunun puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak çok anlamlı düzeyde fark olduğu saptandı ($p < ,01$, Tablo 4-6). Anlamlı farkın hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek için yapılan Tukey HSD ileri analizinde;

- Aynı yöneticisi ile 1 yıldır çalışmakta olan hemşirelerin, hem İBAE **toplam puan hem de üç alt boyutun puan** ortalamalarının çalışma süresi 2-5 yıl ve 6 yıl ve üzerinde olanlara göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu ($p<,05$ ya da toplam, zihinsel ve davranışsal iletişim becerileri sırasıyla 1 yıl ile 2-5 yıl için $p: ,014$; $p: ,017$; $p: ,015$, $p: ,032$; 1 yıl ile 6 yıl- \uparrow için $p: ,002$; $p: ,001$; $p: ,002$, $p: ,017$), diğer ikili gruplar arasındaki farkın anlamlı olmadığı belirlendi ($p>,05$).

Hemşirelerin **yöneticileri ile genel ilişkilerini değerlendirme durumuna** göre, İBAE toplam ve üç alt boyutunun puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak ileri düzeyde anlamlı fark olduğu saptandı ($p<,001$, Tablo 4-6). Anlamlı farkın hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek için yapılan Tukey HSD ileri analizinde; yöneticisi ile ilişkileri oldukça iyi olan İBAE toplam ve üç alt boyutunun puan ortalamalarının, hem ilişkileri iyi olanlara hem de iyi olmayanlara göre, ayrıca yöneticisi ile iletişimi iyi olanların puan ortalamalarının da iyi olmayanlara göre ileri düzeyde anlamlı olarak daha yüksek olduğu (tüm ikili karşılaştırmalar için $p: ,000$) belirlendi.

Yöneticinin iletişim tarzının işe karşı tutumu etkilediği düşüncesine katılma durumuna göre, hemşirelerin **İBAE toplam** ve üç alt boyutunun puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak çok anlamlı düzeyde fark olduğu saptandı (duygusal iletişim $p<,01$, diğerleri $p<,001$, Tablo 4-6). Anlamlı farkın hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek için yapılan Tukey HSD ileri analizinde;

-Yöneticisi ile iletişim tarzının işe karşı tutumunu etkilediği düşüncesine tamamen katıldığını ifade eden hemşirelerin İBAE toplam zihinsel, davranışsal ve duygusal alt boyutta puan ortalamalarının, hem bu fikre kısmen katılıyorum hem de katılmıyorum diyenlerinkinden çok anlamlı olarak daha yüksek olduğu ($p<,05$ ya da toplam zihinsel, davranışsal ve duygusal iletişim becerileri sırasıyla tümüyle katılıyorum ile kısmen katılıyorum diyen gruplar için $p: ,001$, $p: ,000$, $p: ,001$, $p: ,008$; tümüyle katılıyorum ile katılmıyorum diyen gruplar için $p: ,010$, $p: ,017$, $p: ,007$, $p: ,026$) belirlendi.

Hemşirelerin **çalıştıkları kurumdan ayrılma düşüncelerine** göre, **İBAE** toplam puan ve üç alt boyutunun puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak ileri düzeyde anlamlı fark olduğu saptandı ($p<,001$, Tablo 4-6). Anlamlı farkın hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek için yapılan Tukey HSD ileri analizinde; kurumdan ayrılmayı sık sık düşünen hemşirelerin, İBAE toplam ve üç alt boyutunun puan

ortalamalarının, hem ayrılmayı ara sıra düşünenlere hem de ayrılmayı düşünmeyenlere göre anlamlı düzeyde daha düşük olduğu (p: ,000), ayrıca kurumdan ayrılmayı ara sıra düşünen hemşirelerin puan ortalamalarının da, ayrılmayı düşünmeyenlere göre anlamlı düzeyde daha düşük olduğu (toplam puan için p: ,001, alt boyutlar için p: ,002) belirlendi.

4.5. Katılımcıların Tanımlayıcı Özelliklerine Göre Minnesota İş Doyum Ölçeği Puan Ortalamalarının Demografik Özelliklerle Karşılaştırılmasından Elde Edilen Bulgular

Bu bölümde hemşirelerin kişisel bilgilerine göre MİDÖ toplam ve içsel, dışsal alt boyut puan ortalamalarının karşılaştırılmasına ilişkin bulgulara yer verildi.

Hemşirelerin sosyo-demografik ve iş yaşamlarına ilişkin bazı özelliklerine göre MİDÖ toplam ve iki alt boyutun puan ortalamalarının karşılaştırmaları Tablo 4-7'de gösterildi.

Tablo 4-7: Hemşirelerin Sosyo-Demografik ve İş Yaşamlarına Ait Bazı Özelliklerine Göre MİDÖ Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (N=751)

Özellikler	Sayı	Altboyutlar		
		Toplam $\bar{x} \pm SS$	İçsel Doyum $\bar{x} \pm SS$	Dışsal Doyum $\bar{x} \pm SS$
Yaş Grupları				
21-30 Yaş ^a	396	3,53±,61	3,67±,63	3,31±,71
31-40 Yaş ^b	231	3,52±,56	3,70±,58	3,26±,65
41 Yaş ve ↑ ^c	124	3,75±,56	3,92±,58	3,51±,63
<i>F (sd:2/748/750)*</i>		7,944	8,313	5,547
<i>p</i>		0,0001	0,0001	0,004
<i>Anlamlı Fark</i>		a, b < c	a, b < c	a, b < c
Eğitim Durumu				
SML ^a	113	3,45±,64	3,59±,68	3,24±,69
Önlisans ^b	202	3,67±,56	3,84±,55	3,41±,70
Lisans ^c	374	3,53±,59	3,69±,61	3,30±,67
Yüksek Lisans (1dr) ^d	62	3,60±,58	3,74±,64	3,39±,63
<i>F (sd:3/747/750)*</i>		3,783	4,501	1,924
<i>p</i>		0,01	0,004	0,124
<i>Anlamlı Fark</i>		a < b	a, c < b	
Çalıştığı Kurum				
Üniversite Hastanesi ^a	474	3,68±,58	3,81±,61	3,49±,64
Sağlık B. Hastanesi ^b	155	3,30±,54	3,50±,57	3,01±,68
Özel Hastane ^c	122	3,42±,58	3,63±,61	3,09±,64
<i>F (sd: 2/748/750)*</i>		30,704	17,277	41,868
<i>P</i>		0,0001	0,0001	0,0001
<i>Anlamlı Fark</i>		a > b, c	a > b, c	a > b, c
Meslekte Hizmet Süresi				
1-5 Yıl ^a	345	3,55±,58	3,69±,60	3,35±,68
6-10 Yıl ^b	110	3,38±,64	3,53±,69	3,15±,70
11-15 Yıl ^c	107	3,55±,58	3,74±,59	3,27±,69
16 Yıl ve ↑ ^d	189	3,69±,56	3,86±,57	3,43±,66
<i>F (sd: 3/747/750)*</i>		6,389	7,173	4,079
<i>P</i>		0,0001	0,0001	0,007
<i>Anlamlı Fark</i>		a, c, d > b	a, b < d	a, d > b
Çalışma Pozisyonu				
Servis Hemşiresi	652	3,54±,61	3,70±,63	3,31±,69
Sorumlu Hemşire	99	3,70±,45	3,86±,43	3,46±,58
<i>t (sd: 749)*</i>		3,129	3,273	2,404
<i>P</i>		0,002	0,001	0,017
Pozisyonda Hizmet Süresi				
1-5 Yıl ^a	456	3,56±,61	3,71±,63	3,34±,70
6-10 Yıl ^b	108	3,44±,55	3,60±,56	3,19±,62
11-15 Yıl ^c	79	3,57±,49	3,78±,51	3,24±,66
16 Yıl ve ↑ ^d	108	3,70±,62	3,84±,64	3,49±,67
<i>F (sd: 3/747/750)**</i>		3,712	3,151	4,233
<i>P</i>		0,011	0,024	0,006
<i>Anlamlı Fark</i>		b < d	b < d	b < d

* Bağımsız gruplarda t testi. **Bağımsız gruplarda tek yönlü varyans analizi, serbestlik derecesi gruplar arası sd/grup içi sd/toplam sd sırası ile verildi.

Hemşirelerin **yaş gruplarına** göre **MİDÖ** toplam puan ve iki alt boyutunun puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak çok anlamlı düzeyde fark olduğu saptandı (toplam ve içsel doyum $p < ,001$, dışsal doyum $p < ,01$). Anlamlı farkın hangi yaş grupları arasında olduğunu belirlemek için yapılan Tukey HSD ileri analizinde; 41 yaş ve üzerindeki hemşirelerin toplam (genel iş doyum) doyum, içsel ve dışsal doyum puan ortalamalarının, hem 21-30 yaş (toplam $p: ,001$, içsel $p: ,000$, dışsal $p: ,017$) hem de 31-40 yaş grubundakilerden anlamlı olarak daha yüksek olduğu (toplam $p: ,001$, içsel ve dışsal $p: ,003$, Tablo 4-7) belirlendi.

Eğitim durumuna göre, hemşirelerin **MİDÖ toplam** ve **içsel iş doyum** puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farkın olduğu görüldü (toplam $p < ,05$, içsel doyum $p < ,01$, Tablo 4-7). Farkın hangi eğitim grupları arasında olduğunu belirlemek için yapılan Tukey HSD ileri analizinde;

-**MİDÖ toplam puanında** SML mezunu olan hemşirelerin puan ortalamalarının, önlisans mezunu olanlara göre anlamlı olarak daha düşük olduğu ($p: ,011$) bulundu.

- **MİDÖ içsel doyum** alt boyutunda ise, hem SML mezunu olanların ($p: ,003$), hem de lisans mezunu olanların puan ortalamalarının, önlisans mezunlarından daha düşük olduğu ($p: ,030$) belirlendi ($p > ,05$, Tablo 4-7).

Hemşirelerin **çalıştıkları kuruma** MİDÖ toplam ve iki alt boyutun (içsel ve dışsal doyum) puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak ileri düzeyde anlamlı fark olduğu saptandı ($p < ,001$, Tablo 4-7). Anlamlı farkın hangi kurumlar arasında olduğunu belirlemek için yapılan Tukey HSD ileri analizinde; üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin genel doyum, içsel doyum ve dışsal doyum puan ortalamalarının, hem Sağlık Bakanlığı ($p: ,000$) hem de özel hastanede çalışanlarından (içsel doyum $p: ,010$, diğerleri $p: ,000$) anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu belirlendi.

Hemşirelerin **hizmet süresine** göre, **MİDÖ** toplam puan ve üç alt boyutunun puan ortalamaları arasında, çok anlamlı düzeyde istatistiksel olarak fark olduğu saptandı (toplam ve içsel doyum $p < ,001$, dışsal doyum $p < ,01$, Tablo 4-7). Anlamlı farkın hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek için yapılan Tukey HSD ileri analizinde;

- **MİDÖ toplam** puanında, 6-10 yıl çalışan hemşirelerin puan ortalamalarının diğer üç gruba göre anlamlı düzeyde daha düşük olduğu ($p<,05$), diğer ikili gruplar arasında anlamlı fark olmadığı ($p>,05$),

-**MİDÖ içsel doyum alt boyutunda**, 1-5 yıl ve 6-10 yıl çalışan hemşirelerin puan ortalamalarının 16 yıl ve üzerinde çalışanlara göre anlamlı düzeyde daha düşük olduğu ($p<,05$),

- **MİDÖ dışsal doyum alt boyutunda** ise, 6-10 yıl çalışan hemşirelerin puan ortalamalarının “1-5 yıl” ve “16 yıl ve üzerinde” çalışanlara göre anlamlı düzeyde daha düşük olduğu ($p<,05$) belirlendi.

Hemşirelerin **çalışma pozisyonuna** göre, **MİDÖ toplam puan ve iki alt boyutunun** puan ortalamaları arasında anlamlı düzeyde istatistiksel olarak fark olduğu saptandı (toplam ve iç doyum için $p<,01$, dışsal doyum için $p<,05$). Servis hemşiresi olarak çalışanların iş doyumunu puan ortalamalarının, sorumlu hemşire olarak çalışanlara göre anlamlı düzeyde daha düşük olduğu bulundu (Tablo 4-7).

Hemşirelerin **bulunduğu pozisyondaki hizmet süresine** göre, **MİDÖ toplam ve içsel ve dışsal** alt boyut puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde fark olduğu saptandı (dışsal doyum için $p: p<,01$, diğerleri $p<,05$, Tablo 4-7). Farkı belirlemek için yapılan ileri analizde (Tukey HSD); 6-10 yıl arasında çalışanların toplam, içsel ve dışsal iş doyumunu puan ortalamalarının, 16 yıl ve üzerinde çalışanlara göre anlamlı düzeyde daha düşük olduğu (toplam ve dışsal doyum için $p: ,05$, içsel doyum için $p: ,21$) bulundu.

Hemşirelerin çalıştıkları yönetici ile ilgili özellikler ve çalıştıkları kurumdan ayrılmayı düşünme durumlarına göre **MİDÖ toplam ve iki alt boyut (içsel ve dışsal)** puan ortalamalarının karşılaştırılması Tablo 4-8’de gösterildi.

Tablo 4-8: Hemşirelerin Yöneticilerine Ait Özelliklerine Göre MİDÖ Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (N=751)

Özellikler	Sayı	Toplam	Alt Boyutlar	
		$\bar{x} \pm SS$	İçsel Doyum $\bar{x} \pm SS$	Dışsal Doyum $\bar{x} \pm SS$
Genel Olarak Yöneticisi ile İlişki Düzeyi				
Oldukça İyi ^a	297	3,71±,60	3,82±,62	3,55±,67
İyi ^b	403	3,50±,53	3,67±,57	3,24±,61
İyi Değil ^c	51	3,20±,71	3,51±,76	2,72±,83
<i>F (sd: 2/748/750)*</i>		22,562	8,349	42,693
<i>P</i>		0,0001	0,0001	0,0001
<i>Anlamlı Fark</i>		a > b > c	a > b, c	a > b > c
<i>Anlamlı Fark</i>				
Çalıştığı Kurumdan Ayrılma Yönündeki Düşünceleri				
Sık Sık Düşünüyorum ^a	85	3,14±,68	3,39±,78	2,78±,78
Ara Sıra Düşünüyorum ^b	462	3,53±,55	3,70±,57	3,28±,62
Hiç Düşünmüyorum ^c	204	3,81±,53	3,90±,56	3,67±,58
<i>F (sd:2/748/750)*</i>		44,523	23,314	63,638
<i>P</i>		0,0001	0,0001	0,0001
<i>Anlamlı Fark</i>		a < b < c	A < b < c	a < b < c

*Bağımsız gruplarda tek yönlü varyans analizi, serbestlik derecesi gruplar arası sd/grup içi sd/toplam sd sırası ile verildi.

Hemşirelerin yöneticileri ile ilişkilerini değerlendirme durumuna göre, **MİDÖ toplam** ve iki alt boyutunun puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak ileri düzeyde anlamlı fark olduğu bulundu ($p < ,001$, Tablo 4-8). Anlamlı farkın hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek için yapılan Tukey HSD ileri analizinde;

- Yöneticisi ile ilişkisi oldukça iyi olan hemşirelerin, **MİDÖ toplam ve dışsal alt boyutta** puan ortalamalarının, hem iletişimi iyi olanlara hem de iyi olmayanlara göre, ayrıca yöneticisi ile iletişimi iyi olanların puan ortalamalarının da iyi olmayanlara göre anlamlı olarak daha yüksek olduğu ($p < ,05$, ya da genel iş doyumu puanında iletişimi iyi ile iyi olmayan grup için $p: ,001$, diğerleri için $p: ,000$) belirlendi.

- Yöneticisi ile ilişkisi oldukça iyi olan hemşirelerin **MİDÖ içsel alt boyut** puan ortalamalarının, hem iletişimi iyi olanlara ($p: ,004$) hem de iyi olmayanlara ($p: ,002$) göre çok anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu belirlendi.

Hemşirelerin çalıştıkları kurumdan ayrılma düşüncelerine göre **MİDÖ toplam** ve iki alt boyutunun puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak ileri düzeyde anlamlı fark olduğu bulundu ($p < ,001$, Tablo 4-8). Anlamlı farkın hangi gruplar arasında

olduğunu belirlemek için yapılan Tukey HSD ileri analizinde; kurumdan ayrılmayı sık sık düşünen hemşirelerin genel iş doyumunu, içsel ve dışsal iş doyumunu puan ortalamalarının, ayrılmayı ara sıra düşünenlerden ve ayrılmayı düşünmeyenlerden, ayrıca kurumdan ayrılmayı ara sıra düşünen hemşirelerin puan ortalamalarının da ayrılmayı düşünmeyenlerden ileri düzeyde anlamlı olarak daha düşük olduğu (tüm ikili karşılaştırmalar için $p: ,000$) belirlendi.

4.6. Hemşirelerin İş Doyumlarına Etkisi Olan Bağımsız Değişkenlerin Regresyon Analizinden Elde Edilen Bulgular

Bu bölümde hemşirelerin iş doyum puanları üzerine etkisi olduğu belirlenen değişkenlerin etkisini bir arada değerlendirmek için yapılan çoklu regresyon analizi sonuçlarından elde edilen bulgulara yer verildi.

Hemşirelerin iş doyumunu ölçeği ve iki alt boyutunun puanları üzerine etkisi olduğu belirlenen değişkenlerin etkisini bir arada değerlendirmek için çoklu regresyon analizi yapıldı.

Hemşirelerin iş doyum toplam puanı (genel) üzerine etkisi belirlenen altı değişkene Tablo 4-9'da yer verildi.

Tablo 4-9: Hemşirelerin İş Doyum Toplam Puanına Bağımsız Değişkenlerin Etkisi: Regresyon Analizi Sonuçları (N=751)

Etki Sırası	Değişkenler	B	S. Hata	Beta (β)	t	p	95% Güven Aralığı	
	(Sabit)	1,498	,160		9,380	,000	1,185	1,812
1	İBAE Duygusal Alt Boyut	,017	,004	,252	4,498	,000	,010	,025
2	Kurumdan Ayrılma Yönünde Düşüncesinin Olması	,196	,032	,199	6,131	,000	,133	,259
3	Çalıştıkları Kurum	-,127	,025	-,163	-5,102	,000	-,176	-,078
4	İBAE Zihinsel Alt Boyut	,009	,003	,153	2,712	,007	,003	,016
5	Yaş Grupları	,080	,026	,102	3,062	,002	,029	,132
6	Çalışma Pozisyonu	,121	,057	,069	2,119	,034	,009	,232

Bağımlı Değişken: İş Doyumu Toplam Puan

R: .53 Adjusted R²: .28 F: 49.269, p: .000 Durbin Watson: 1.743

Hemşirelerin iş doyumunu toplam puanı üzerine etkisi olduğu belirlenen 12 değişkenin etkisini bir arada değerlendirmek için çoklu regresyon analizi yapıldı.

Bağımlı değişken olarak iş doyumunu toplam puan, yordayan (etkileyen) değişken olarak; yaş grupları, eğitim durumu, kurum türü, meslekte hizmet süresi, çalışma pozisyonu, pozisyondaki hizmet süresi, yöneticisi ile ilişkisini değerlendirme durumu, işten ayrılma düşüncesi, iletişim becerileri toplam puan ve üç alt boyutunun (zihinsel, davranışsal ve duygusal iletişim becerisi) puanları olarak 12 bağımsız değişken, çoklu regresyon modeline Backward yöntemiyle alındı. (Tablo 4-9).

İş doyumunu toplam puanı üzerine etkisi olduğu belirlenen 12 değişkenin etkisini bir arada değerlendirmek için çoklu regresyon analizi (Backward yöntemiyle) yapıldı. Birinci modelde 12 değişkenin yer aldığı analizde, eğitim durumu, meslekte hizmet süresi, çalışma pozisyonundaki hizmet süresi, genel olarak yöneticisi ile ilişkisini değerlendirme durumu ve iletişim becerisi toplam puanı ve davranışsal iletişim becerileri alt boyut puanı olmak üzere altı değişken yeterli etkiye sahip olmadığı için ($p > .05$) modelden çıkarıldı. Kalan altı değişkenin iş doyumunu toplam puanına etkili olduğu bulundu ($p < .05$, Tablo 4-9).

Hemşirelerde altı değişkenin iş doyumunu toplam puanına ait değişimi (varyansı) % 28 oranında açıkladığı görüldü. Standardize edilmiş regresyon katsayısına göre ($Beta = \beta$) etkili olan değişkenlerin önem sırası; (en çok önemli/etkiliden en az önemliye doğru) yöneticinin duygusal iletişim becerilerini algılama, kurumdan ayrılma yönünde düşüncesinin olması, çalıştıkları kurum türü, yöneticinin zihinsel iletişim becerilerini algılama, yaş ve çalışma pozisyonu şeklindedir.

Hemşirelerin iş doyumunu toplam puanlarındaki etkilenme; yöneticinin duygusal iletişim becerilerini algılama puanlarındaki bir birimlik artışın, iş doyumunu puanlarında ,017 birimlik artışa yol açtığı, kurumdan ayrılma düşüncesindeki bir birimlik artışın, iş doyumunu puanlarında ,196 birimlik bir artışa yol açtığı (1-sık ayrılmayı düşünme, 3=ayrılmayı düşünmeme, bu durumda ayrılmayı düşünme azaltıkça iş doyumunu artmış oluyor), yöneticinin Zihinsel İletişim Becerilerini Algılama puanındaki bir birimlik artışın iş doyumunu puanlarında ,009 birimlik artışa yol açtığı, yaş gruplarındaki bir birimlik artışın iş doyumunu puanlarında ,080 birimlik artışa yol açtığı, çalışma pozisyonundaki bir birimlik artışın iş doyumunda ,121 puanlık bir artışa yol açtığı (sorumlu hemşire olarak çalışmanın, servis hemşiresi olarak çalışmaya göre iş doyum puanını ,121 puan daha arttırdığı) görüldü.

Üniversite-Özel-Sağlık Bakanlığı hastanesinde çalışma durumuna göre kurum değiştikçe, hemşirelerin iş doyum puanlarında -,127 puanlık bir azalma olduğu belirlendi.

Hemşirelerin içsel doyum puanına etkisi olan beş bağımsız değişken tablo 4-10'da gösterildi.

Tablo 4-10: Hemşirelerin “İçsel Doyum” Puanına Bağımsız Değişkenlerin Etkisi: Regresyon Analizi Sonuçları (N=751)

Etki Sırası	Değişkenler	B	S. Hata	Beta (β)	t	p	95% Güven Aralığı	
	(Sabit)	2,039	,178		11,461	,000	1,690	2,388
1	İBAE Duygusal Alt Boyut	,020	,002	,289	8,376	,000	,016	,025
2	Kurumdan Ayrılma Yönünde Düşüncesinin Olması	,150	,036	,147	4,197	,000	,080	,220
3	Yaş Grupları	,093	,029	,114	3,202	,001	,036	,151
4	Çalıştıkları Kurum	-,091	,028	-,113	-3,270	,001	-,146	-,036
5	Çalışma Pozisyonu	,106	,064	,059	1,669	,095	-,019	,231

Bağımlı Değişken: İçsel İş Doyumu Puanı

R: .40 Adjusted R²: .16 F: 28.953, p: .000 Durbin Watson: 1.718

Hemşirelerin içsel iş doyum puanı üzerine etkisi olduğu belirlenen 12 değişkenin etkisini bir arada değerlendirmek için çoklu regresyon analizi yapıldı. Bağımlı değişken olarak içsel iş doyum puanı, yordayan (etkileyen) değişken olarak; yaş grupları, eğitim durumu, kurum türü, meslekte hizmet süresi, çalışma pozisyonu, pozisyonadaki hizmet süresi, yöneticisi ile ilişkisini değerlendirme durumu, işten ayrılma düşüncesi, iletişim becerileri toplam puan, ve üç alt boyutunun (zihinsel, davranışsal ve duygusal iletişim becerisi) puanları olarak 12 bağımsız değişken çoklu regresyon modeline Backward yöntemiyle alındı (Tablo 4-10).

İçsel iş doyum puanı üzerine etkisi olduğu belirlenen 12 değişkenin etkisini bir arada değerlendirmek için çoklu regresyon analizi (Backward yöntemiyle) yapıldı. Birinci modelde 12 değişkenin yer aldığı analizde, eğitim durumu, meslekteki hizmet

süresi, çalışma pozisyonundaki hizmet süresi, genel olarak yöneticisi ile ilişkisini değerlendirme durumu ve yöneticinin iletişim becerilerini algılama toplam puanı, yöneticinin zihinsel iletişim becerilerini algılama ve davranışsal iletişim becerilerini algılama alt boyut puanları olmak üzere yedi değişken yeterli etkiye sahip olmadığı için ($p>,05$) modelden çıkarıldı. Kalan beş değişkenin içsel iş doyumu puanına etkili olduğu bulundu ($p<,05$, Tablo 4-10).

Hemşirelerde beş değişkenin içsel iş doyumu puanına ait değişimi (varyansı) % 16 oranında açıkladığı görüldü. Standardize edilmiş regresyon katsayısına göre ($Beta=\beta$) etkili olan değişkenlerin önem sırası; (en çok önemli/etkiliden en az önemliye doğru) yöneticinin duygusal iletişim becerilerini algılama, kurumdan ayrılma yönünde düşüncesinin olması, yaş, çalıştıkları kurum türü ve çalışma pozisyonu şeklindedir.

Hemşirelerin içsel iş doyumu puanlarındaki etkilenme; yöneticinin duygusal iletişim becerilerini algılama puanlarındaki bir birimlik artışın iş doyumu puanlarında ,020 birimlik artışa yol açtığı, kurumdan ayrılma düşüncesindeki bir birimlik artışın iş doyumu puanlarında ,150 birimlik bir artışa yol açtığı (1-sık ayrılmayı düşünme, 3=ayrılmayı düşünmeme, bu durumda ayrılmayı düşünme azaltıkça iş doyumu artmış oluyor), yaş gruplarındaki bir birimlik artışın iş doyumu puanlarında ,093 birimlik artışa yol açtığı, çalışma pozisyonundaki bir birimlik artışın iş doyumunda ,106 puanlık bir artışa yol açtığı (sorumlu hemşire olarak çalışmanın servis hemşiresi olarak çalışmaya göre iş doyum puanını ,106 puan daha arttırdığı) görüldü.

Çalıştıkları kurum sıralaması Üniversite-Özel-Sağlık Bakanlığı hastanesi şeklinde değiştikçe hemşirelerin iş doyumu puanlarında -,091 puanlık bir azalma olduğu belirlendi.

Hemşirelerin dışsal doyum puanına etkisi olan altı bağımsız değişkene Tablo 4-11'de yer verildi.

Tablo 4-11: Hemşirelerin “Dışsal İş Doyum” Puanlarına Bağımsız Değişkenlerin Etkisi: Regresyon Analizi Sonuçları (N=751)

Etki Sırası	Değişkenler	B	S. Hata	Beta (β)	t	p	95% Güven Aralığı	
	(Sabit)	,690	,169		4,088	,000	,359	1,021
1	Kurumdan Ayrılma Yönünde düşüncesinin olması	,265	,034	,233	7,864	,000	,199	,332
2	İBAE Zihinsel Alt Boyut	,023	,004	,324	6,264	,000	,016	,030
3	Çalıştıkları Kurum	-,182	,026	-,203	-6,912	,000	-,234	-,131
4	İBAE Duygusal Alt Boyut	,013	,004	,163	3,176	,002	,005	,021
5	Çalışma Pozisyonu	,142	,060	,070	2,359	,019	,024	,260
6	Yaş Grupları	,060	,028	,066	2,168	,030	,006	,114

Bağımlı Değişken: Dışsal İş Doyumu Puanı

R: .63 Adjusted R²: .39 F: 82.254, p: .000 Durbin Watson: 1.826

Hemşirelerin dışsal iş doyumu puanı üzerine etkisi olduğu belirlenen 12 değişkenin etkisini bir arada değerlendirmek için çoklu regresyon analizi yapıldı. Bağımlı değişken olarak dışsal iş doyumu puanı, yordayan (etkileyen) değişken olarak; yaş grupları, kurum türü, meslekte hizmet süresi, çalışma pozisyonu, pozisyondaki hizmet süresi, yöneticisi ile ilişkisini değerlendirme durumu, işten ayrılma düşüncesi, yöneticinin iletişim tarzının işe karşı tutumu etkilediği düşüncesine katılma durumu, iletişim becerileri toplam puan ve üç alt boyutunun (zihinsel, davranışsal ve duygusal iletişim becerisi) puanları olarak 12 bağımsız değişken çoklu regresyon modeline Backward yöntemiyle alındı (Tablo 4-11).

Dışsal iş doyumu puanı üzerine etkisi olduğu belirlenen 12 değişkenin etkisini bir arada değerlendirmek için çoklu regresyon analizi (backward yöntemiyle) yapıldı. Birinci modelde 12 değişkenin yer aldığı analizde, meslekteki hizmet süresi, çalışma pozisyonundaki hizmet süresi, genel olarak yöneticisi ile ilişkisini değerlendirme durumu, yöneticinin iletişim tarzının işe karşı tutumu etkilediği düşüncesine katılma durumu, yöneticinin iletişim becerisini algılama toplam puanı ve yöneticisinin davranışsal iletişim becerilerini algılama alt boyut puanı olmak üzere altı değişken yeterli etkiye sahip olmadığı için ($p>,05$) modelden çıkarıldı. Kalan altı değişkenin dışsal iş doyumu puanına etkili olduğu bulundu ($p<,05$, Tablo 4-11).

Hemşirelerde altı değişkenin dışsal iş doyumu toplam puanına ait değişimi (varyansı) % 39 oranında açıkladığı görüldü. Standardize edilmiş regresyon katsayısına göre (Beta= β) etkili olan değişkenlerin önem sırası; (en çok önemli/etkiliden en az önemliye doğru), kurumdan ayrılma yönünde düşüncesinin olması, yöneticinin zihinsel iletişim becerisini algılama, çalıştıkları kurum türü, yöneticinin duygusal iletişim becerilerini algılama, çalışma pozisyonu ve yaş şeklindedir.

Hemşirelerin iş doyumu toplam puanlarındaki etkilenme; kurumdan ayrılma düşüncesindeki bir birimlik artışın iş doyumu puanlarında ,265 birimlik bir artışa yol açtığı (1-sık ayrılmayı düşünme, 3=ayrılmayı düşünmeme, bu durumda ayrılmayı düşünme azaltıkça iş doyumu artmış oluyor), yöneticinin zihinsel iletişim becerilerini algılama puanındaki bir birimlik artışın iş doyumu puanlarında ,023 birimlik artışa yol açtığı, yöneticinin duygusal iletişim becerilerini algılama puanlarındaki bir birimlik artışın iş doyumu puanlarında ,013 birimlik artışa yol açtığı, çalışma pozisyonundaki bir birimlik artışın iş doyumunda ,142 puanlık bir artışa yol açtığı (sorumlu hemşire olarak çalışanların, servis hemşiresi olarak çalışanlara göre iş doyum puanlarında ,142 puanlık bir artış olduğu) yaş gruplarındaki bir birimlik artışın iş doyumu puanlarında ,060 birimlik artışa yol açtığı görüldü.

Üniversite-Özel-Sağlık Bakanlığı hastanesinde çalışma durumuna göre kurum değiştikçe hemşirelerin iş doyumu puanlarında -,182 puanlık bir azalma olduğu belirlendi.

4.7. Hemşirelerin İş Doyumu İle Yönetici Hemşirelerin İletişim Becerileri Arasındaki İlişki: Pearson Korelasyon Analizinden Elde Edilen Bulgular

Bu bölümde hemşirelerin iş doyumu ile hemşire yöneticinin iletişim becerileri arasındaki ilişkiyi gösteren bulgulara yer verildi.

Bu ilişkiyi belirlemek için hemşirelerin İBAE Puan ortalamaları ile MIDÖ puan ortalamaları arasındaki ilişki, korelasyon analizi yapılarak değerlendirildi.

Tablo 4-12: Hemşirelerin İş Doyumu İle Yönetici Hemşirelerin İletişim Becerileri Puanları Arasındaki İlişki (N=751)

İletişim Becerileri Envanteri ve Alt Boyutları	Minnesota İş Doyumu Ölçeği (Genel Doyum)		<i>MİDÖ Alt Boyutları</i>			
	r	p	İçsel Doyum		Dışsal Doyum	
			R	p	r	p
İletişim Becerileri Envanteri (Toplam)	.42	.000	.30	.000	.52	.000
<i>İBÖ Alt Boyutları</i>						
Zihinsel İletişim Becerileri	.40	.000	.26	.000	.51	.000
Davranışsal İletişim Becerileri	.40	.000	.28	.000	.49	.000
Duygusal İletişim Becerileri	.41	.000	.31	.000	.48	.000

Hemşirelerin genel iş doyumu ve içsel iş doyumu puanları ile yöneticisinin iletişim becerilerini algılama ölçeği toplam ve üç alt boyut puanları arasında, orta düzeyde pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu bulundu ($p<,001$). Hemşirelerin dışsal iş doyumu puanları ile yöneticisinin iletişim becerilerini algılama ölçeği toplam puanı ve zihinsel iletişim becerileri alt boyutunun puanları arasında güçlü düzeyde, davranışsal ve duygusal iletişim becerileri boyutunun puanları arasında orta düzeyde olmak üzere, pozitif yönde ve anlamlı bir ilişki olduğu saptandı ($p<,001$, Tablo 4-12). Hemşirelerin yöneticisinin iletişim becerilerini algılama puanları arttıkça iş doyumu puanları da artmaktadır.

5. TARTIŞMA

Araştırma, hastanelerde çalışan hemşire yöneticilerin iletişim biçimlerinin, hemşirelerin iş doyumunu üzerindeki etkisini belirlemek amacı ile planlanmış ve yapılmıştır. Çalışmadan elde edilen bulgular literatür bilgisi doğrultusunda tartışılmıştır.

5.1. Hemşirelerin Sosyo Demografik Özelliklerine İlişkin Bulguların Tartışılması (Tablo 4-1 ve 4-2)

Araştırmaya katılan hemşirelerin büyük çoğunluğunun kadın ve 21 ile 40 yaş aralığında olduğu, hemşirelerin yarısından çoğunun lisans mezunu ve bekar olduğu belirlendi (Tablo 4-1).

Ülkemizde 1954 tarihli 6283 sayılı Hemşirelik Kanunu ile hemşire olma hakkı sadece kadınlara özgü olarak verilmekteyken, 2007 yılında güncellenen şekliyle hemşirelikte cinsiyet ayrımı ortadan kaldırılmıştır. Bu nedenle hemşirelikle ilgili araştırma sonuçlarının büyük bölümünde, bu çalışmada olduğu gibi kadın hemşirelerin sayısı yüksek bulunmaktadır. Kadın ve erkek hemşireler arasında cinsiyet dengesinin sağlanabilmesi, erkek mezunların sayısının artışı ile sözkonusu olabilecektir. Yine aynı kanunla hemşirelik eğitiminin tümüyle lisans düzeyinde standardize edilmiş olması ve 1997 yılından itibaren sağlık meslek liselerinin, sağlık yüksek okullarına dönüştürülmesi kurumlarda çalışan lisans mezunu hemşire sayısının artmasını sağlayacaktır. Ancak Hemşirelik Kanunu'nda 2007 yılında yapılan değişiklikle sadece 5 yıllık süre ile açılan meslek liselerinin hemşirelik programları hızla artarak günümüzde 341 kamu ve 166 özel olmak üzere toplamda 507 programa ulaşmıştır (Salman, 2013, 27 Ağustos). Sonuçta lisans mezunu hemşirelerin sayısal artışına rağmen gelecek yıllarda Sağlık Meslek Lisesi mezunu hemşirelerin sayısı da çok fazla artacak, bu durum gelecek yıllarda yapılan çalışmalarda örneklemin büyük bir bölümünü, lise mezunu hemşirelerden oluşmasını kaçınılmaz kılacaktır.

Hemşirelerin yarısından çoğunun üniversite hastanesinde çalıştığı, toplam ve buldukları pozisyondaki hizmet sürelerinin 1 ile 5 yıl arasında olduğu görüldü (Tablo 4-1). Bu durum özellikle son yıllarda hemşire istihdamının, hizmet satın alma ve 4B statüsünde gerçekleştirilmesi ile açıklanabilir. Bu statüler, kurumlarda hemşire devir hızını arttırmakta, 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu kapsamında 4A statüsünde kadrolu hemşire sayısının azalmasına neden olmaktadır. Üniversite hastanelerinin yatak

sayılarının diğer kamu hastanelerden fazla olması, bu hastanelerde istihdam edilen hemşire sayısının da yüksek olmasını açıklamaktadır.

Araştırmaya katılan hemşirelerin çoğunun yönetici hemşireleri ile 1-5 yıl arası çalıştığı (N=597) saptandı. Çalışma ortamları, kişilerin ekonomik gelir elde etmek amacının yanı sıra, kişisel gelişimleri, hayalleri ve toplumsal sorumluluklarını gerçekleştirmelerine aracılık eden, yaşantılarının önemli bir bölümünü geçirdikleri yaşam alanlarıdır. Bir işe sahip olmak, kişi açısından toplumsal bir statü ve saygınlık kazandıran ayrıcalıklı bir durumdur. Çok yönlü insan ilişkilerinin deneyimlendiği iş ortamları aynı zamanda kişinin sosyalleşmesine de önemli katkı sağlar. Uzun süreli birlikteliklerde kişi- iş ilişkisini doğru yönetmek her iki taraf için de önemlidir. İyi yönetilemeyen bu ilişki karşılıklı kayıplara neden olabilir. Bazen iş, yıllarca kendisi için gösterilen özenli çabayı ve sadakati tümüyle yok sayabildiği gibi, bazen de kişi iş'ten elde ettiği maddi ve manevi kazanımları görmezden gelip ona karşı sadakatsiz davranabilir. Bu birlikteliğin her iki taraf için hayal kırıklığına yol açmadan beklenen şekilde sonlandırılması, aynı insan ilişkilerinde olduğu gibi, başlangıçta birlikteliğin sağlam temeller üzerinde kurulmasını gerektirir. (Yıldırım, 2011). Bu temellerin oluşmasında yöneticilerin rolü önem kazanır. Özellikle işe yeni başlayanlar için çok daha önemlidir. Bir meslekte yönetici ile çalışanlar ne kadar uzun süre aynı ortamda birlikte çalışırlarsa birbirlerini tanımaları, değerlendirmeleri ve birbirleri ile olan iletişimleri olumlu olabilmektedir. Çalışmamızda da hemşirelerin değerlendirmelerinde büyük çoğunluğu aynı yöneticiyle 1 ile 5 yıl arasında çalıştığı ve tamamına yakını yöneticileriyle ilişkilerinin olumlu olduğunu ifade etmişlerdir (Tablo 4-1).

Bu durum yukardaki ifadeyi doğrular nitelikte sayılabilir. Yöneticilerin, çalışanların işte kalma niyetlerini önemli ölçüde etkilediklerine ilişkin çeşitli araştırma bulgularına rastlanmaktadır. (Yıldırım, 2009).

Hemşirelerin büyük çoğunluğunun çalıştığı kurumdan ayrılmayı “ara sıra” düşündüğü, ayrılmayı “sık sık” düşünenlerin oranının daha düşük olduğu saptanmıştır. Ayrılma nedeni olarak ilk sırada ücret yetersizliği, çalıştığı kurumun politikalarını beğenmeme, vardiyalı çalışma, ulaşım gibi özel nedenlerle işten ayrılmayı istedikleri belirlendi (Tablo 4-2). Bu durum hemşirelik mesleğinin zorlu çalışma şartlarından ve düşük ücretli olmasından kaynaklanabilir. Üstelik çoğunluğunun kamuda, sosyal ve özlük hakları açısından güvence altında olmasına karşın söz konusu oranın yüksekliği,

üzerinde düşünülmesi gereken konudur. Hemşirelerin çalışma koşulları ve hizmet karşılığında aldıkları ücretler yeterli hale getirildiğinde, hemşirelerin işten ayrılmayı düşünme oranlarında azalma olabilir.

5.2. İletişim Becerileri Algılama Envanteri Bulgularının Tartışılması (Tablo 4-3)

İletişim, yöneticinin iş yaptırmak için kullandığı en temel araçtır. Yönetici iletişim sayesinde kendisine bağlı çalışanlarla ilişki kurar ve ne yapılmasını istediğini, ne zaman istediğini ve nasıl istediğini onlara aktarır. Bir yöneticinin etkinliği ve başarısı astlarının başarısına bağlıdır. Yönetici ile astları arasında sorunsuz bir iletişimin gerçekleşmesi gerekir. Yönetici en iyi planını yapabilir veya kararını verebilir. Ancak bu uygulamaya aktarılmadığı sürece anlamsızdır. Uygulamaya aktarmanın ilk şartı ise iletişimdir (Koçel, 2005). İyi bir yönetici aynı zamanda iyi bir iletişimcidir ve başarılı bir yönetim faaliyetinin gerçekleşmesi açısından yöneticinin iletişim becerisine sahip olması büyük önem taşır (Eroğlu ve Sunel, 2004: 181). Gostick ve Chester'e göre iletişim, lider yöneticinin yeni rollerinden biridir (Kaynak: Gürol, 2011).

Yapılan literatür taraması sonucunda, ülkemizde yönetici hemşirelerin iletişim becerilerini değerlendirmeye yönelik hiç bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu bölümde örnekleme yer alan hemşire yöneticilerin iletişim becerilerini değerlendirmede İBAE toplam ve alt boyut puan ortalamaları temel alınarak literatür ile tartışılmıştır.

Hemşirelik, sağlık ve hastalıktaki konumu ile insanı anlamaya temellenen bir disiplindir (Velioğlu 1994). Hastane ortamında hemşire yöneticilerin öncelikle işlevleri, hastaların gereksinimlerini en üst düzeyde karşılayacak hemşirelik bakımını yönetmektir. Hemşirelik yöneticilerinin bakımda mümkün olabilecek en yüksek kaliteyi sağlayabilmeleri için öncelikle yeterli düzeyde mesleki bilgi ve beceriye sahip olmaları beklenir. (Yıldırım, 2013). Yönetici hemşire, hem hemşire hem de yönetici olduğu için iletişim becerileri daha da önem kazanmaktadır.

Bu çalışmada, tüm grubun İBAE'nin (zihinsel, davranışsal ve duygusal alt boyut) toplam puanının yüksek (177.28 ± 26.56 ; %78.79) ve iletişim becerilerinin iyi düzeyde olduğu; sorumlu hemşirelerin toplam ve üç alt boyutta da iletişim becerileri düzeylerinin süpervayzır hemşire /anabilim dalı başhemşiresi / başhemşire yardımcısı / hemşirelik hizmetleri müdür yardımcılarına göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Sağlık hizmetlerinin önemli bileşenlerinden biri olan hemşirelik hizmetlerinin yönetimi, güçlü yöneticiler gerektiren önemli bir alandır ve günümüzde daha da önem

kazanmaktadır. Geleneksel yönetim yaklaşımları ile günümüzün insan kaynaklarını yönetmek mümkün değildir. Bir yandan karmaşık bakım teknolojileri diğer yandan gelişmiş insan kaynakları, yöneticilerin işlerini oldukça zorlamaktadır. Zorlukların aşılmasında en önemli faktör yöneticilerin iletişim becerileri olduğu söylenebilir. Yönetici hemşirelerin etkili iletişim becerilerine sahip olması, çalışanlarını kurumun hedefine yöneltmesinde ve istenilen sonuçlara ulaşılmasında önemli katkı sağlamaktadır.

İBAE'nin alt boyularına bakıldığında ise sırayla davranışsal (60.16 ± 9.53 ; %80.21), duygusal (60.07 ± 8.72 %80,09) ve zihinsel (57.05 ± 9.58 ; %76,06) alt boyutlarda iletişim beceri puan ortalamalarının maksimum değerlere yakın olduğu görülmektedir. Hemşireler, yönetici hemşirelerin, iletişimde bulunduğu insanlardan gelen öğüt ve önerileri içtenlikle dinleme, konuşurken etkili bir göz iletişimi kurabilme, kişilerin anlatmak istediklerini dinlemek için yeterince zaman ayırma gibi davranışsal iletişim becerilerine ilişkin ifadelerle olumlu yanıt vermişlerdir. Aynı şekilde yöneticilerin, iletişim kurduğu kimse tarafından anlaşılmaktan mutluluk duyma, her insanı olumlu beklentilerle karşılama ve genellikle insanlara güvenme gibi, duygusal iletişim becerilerinin yüksek olduğu görüşünde birleşmişlerdir. Servis hemşireleri ve servis sorumlu hemşirelerinin değerlendirmelerinde, zihinsel alt boyut ortalama değerinin, diğerlerine göre daha düşük olduğu saptanmıştır. Bu durum, yönetici hemşirelerin kişileri anlama, dikkatini karşısındakinin ilgi alanı üzerinde toplama ile yanlış tutum ve davranışlarını kolaylıkla kabul etme gibi özellikleri, diğer özelliklerden daha az taşıdıklarını göstermektedir.

5.3. Minnesota İş Doyum Ölçeği Bulgularının Tartışılması (Tablo 4-4)

Araştırmaya katılan hemşirelerin, MİDÖ ölçeğine göre iş doyum toplam puanının orta düzeyden (3.56 ± 0.59 %71,2) pozitif doğru kaydığı; yönetici hemşirelerin iş doyum (toplam, içsel ve dışsal) puan ortalamalarının, servis hemşirelerin puan ortalamalarından daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Araştırmanın bulguları bu yöndeki diğer çalışmalarla paralellik göstermektedir. (Yüksel, 2002; Aiken ve ark. 2001 Şahin, 2011; Baysal, 2010; Topçu 200). Ülkemizde hemşireliğin toplum içinde saygınlığının az olması, bağımsız çalışma olanağının yeterince olmaması ve kurumsal desteğin yetersizliği; kadın mesleği olan hemşireliğin eş ve annelik rollerinin de etkisiyle, hemşirelerin daha yüksek düzeyde iş doyumunu sağlayamadıklarını düşündürmektedir.

Meslek gruplarına ilişkin araştırmalar, meslek düzeyi ve iş doyumunu arasında tutarlı bir ilişki olduğunu ortaya koymuştur. Toplumsal açıdan daha yüksek düzeyli mesleklerde, daha yüksek iş doyumunu görülmüştür (Davis 1984).

Sağlık Bakanlığı Sağlık Personeli Memnuniyet Araştırması'nda aile hekimi, pratisyen hekim, asistan hekim, uzman hekim, diş hekimi, eczacı, hemşire, ebe, idari personel ve diğer sağlık personelinden oluşan örneklemde yer alan meslekler arasında, hemşirelerin iş doyum düzeyleri, hepsinden düşük bulunmuştur (SB, 2010). rneklemnin %28'inin hemşirelerden oluştuğu bir başka çalışmada da hemşirelerin iş doyumunu, diğer meslek grupları içerisinde en düşük ortalamaya sahip olduğu belirlenmiştir (Piyal ve elen, 2000). Zuraikat (1986) ve Mc Choskey'in araştırmasında hemşirelerin iş doyumunu nötr olduğu, Curreri ve ark. (1985) araştırmasında nötr doyumdan düşük doyumuna hafif bir kayma gösterdiği saptanmıştır. Aksayan (1990) hemşirelerin genel iş doyum düzeyinin, nötr düzeyden düşük doyumuna doğru hafif bir kayma olduğu saptanmıştır.

Literatürde hemşirelerin iş doyumlarının, orta ve ortadan yükseğe doğru kaydđını gösteren çalışmalarda vardır. Aydın ve Kutlu 270 hemşire ile yaptıkları çalışmada, hemşirelerin genel iş doyumlarının nötr düzeyden yüksek düzeye doğru hafif bir kayma eğiliminde olduğunu göstermiştir (Aydın, ve Kutlu, 2001). Akıl hastalıkları ve ruh sağlığı hastanesinde 38 hemşire ile 12 hekimin araştırmanın örneklemine oluşturduğu çalışmada (am O., ve ark. 2005) hemşirelerin iş doyumunun orta düzeyde olduğu belirlenmiştir. Yine Kahraman, Engin, Dülgerler'in (2011) yapmış olduğu araştırmada, 208 yoğun bakım hemşiresinin genel iş doyumunu orta düzeyde olduğu belirlenmiş. Topçu'nun, büyük çoğunluğunu hemşirelerin (ebe-hemşire ve sağlık memurundan oluşmakta) oluşturduğu çalışmasında, hemşirelerin genel doyumunu orta bulunmuştur (Topçu, 2009). Baysal'ın bir niversite hastanesinde çalışan 264 hemşirenin örneklemine oluşturduğu çalışmada, hemşirelerin genel doyumunu orta düzeyden yüksek olduğu tespit edilmiştir (Baysal, 2010). şahin'in araştırmasında ise bir devlet ile vakıf niversitesi hastanesinde çalışan 198 hemşirenin genel iş doyumlarının, orta düzeyde olduğunu belirlemiştir (şahin, 2011). Aştı'nın (1994) hemşirelerin iş doyumunu ile ilgili yaptđı çalışmada, iş doyum puanının, nötr düzeyden yüksek düzeye doğru hafif bir kayma olduğu saptanmıştır. Ayrıca Aiken ve ark. ise (2001) Amerika, Kanada, İngiltere, Almanya ve İskoçya'daki 700 hastanede çalışan toplam 43.000 hemşirenin iş doyumunu araştırdıkları çalışmada, hemşirelerin doyumunun yüksek olduğu sonucuna varmışlardır. Yüksel'in (2002) İş Tanımlama leğini (JDI)

kullanarak 83 hemşire ile iş doyumunu belirlemeye yönelik yaptığı çalışmada, hemşirelerin yarısından fazlasının puanının, orta düzeyde olduğu saptanmıştır.

İçsel doyum; başarıma duygusu, kaliteyle ilgili amaçları gerçekleştirme, yeni çalışma yöntemlerine uyum gibi çalışma esnasında hissedilen doyumunu ifade eder (İBAE). Akıl hastalıkları ve ruh sağlığı hastanesinde yapılan çalışmada, hemşirelerin içsel doyumunun orta düzeyde olduğu belirlenmiştir (Çam, ve ark. 2005). Şahin'in bir devlet ile vakıf üniversitesi hastanesinde yaptığı çalışmada, hemşirelerin iç doyumunu orta düzeyde olduğunu belirlemiştir (Şahin 2011).

Literatürde yapılan çoğu çalışmada hemşirelerin içsel doyum puanının, orta düzeyden yüksek düzeye doğru kaydığı saptanmıştır (Aydın ve Kutlu, 2001; Topçu, 2009; Baysal, 2010). Bu çalışmada da MİDÖ'nin içsel doyum boyutunun hemşirelerde (3.72 ± 61 , %74,4) ortadan yükseğe doğru kaydığı belirlenmiştir. Sonuçlarımız benzer çalışmalarla paralellik göstermektedir.

Dışsal doyum; ücret, ekonomik ödüller, iş güvencesi gibi çalışmanın karşılığında alınan doyumunu ifade eder (İBAE). Hemşirelerin dışsal iş doyumuna ilişkin yapılan iki çalışmada, dışsal doyumun nötr düzeyden düşük düzeye doğru hafif kayma gösterdiği saptanmıştır (Aydın ve Kutlu 2001; Topçu, 2009).

Hemşirelerin dışsal doyumunun orta düzeyde olduğunu gösteren çalışmalarda mevcuttur (Çam ve ark., 2005; Baysal E., 2010; Şahin, 2011). Bu çalışmada da MİDÖ'nin dışsal doyum boyutunun (maksimum 5 puan) hemşirelerde orta düzeyden (3.33 ± 68 , %66,6) yüksek düzeye hafif bir kayma olduğu saptanmıştır. Bu sonuç hemşirelerin dışsal doyumunun orta düzeyde olduğu belirlenen çalışmalarla benzerlik gösterse de çalışmamızda, hemşirelerde dışsal doyumun orta düzeyden yüksek düzeye hafif bir kayma göstermesi, iş güvencesinin olması, büyük şehirde yaşamının getirdiği avantajlar gibi nedenlerden kaynaklanıyor düşünüyoruz.

Zihinsel iletişim becerileri; bireyin iletişim sürecinde, empati kurma, etkili dinleme becerilerini kullanma, iletişime geçilen bireyin/ bireylerin durumunu, tutumunu değerlendirme vb. bilişsel süreçleri içermektedir. Duygusal iletişim becerileri; iletişimde bulunan birey/ bireylerin, iletişim sürecinin her aşamasında iç dünyalarında oluşan yankıyı gözlemleme ve süreci yönlendirebilmeyi ifade etmektedir. Davranışsal iletişim

becerileri; etkili göz kontağı kurabilme, ses tonu, kullanılan görsel semboller, iletişim öğelerini kullanma vb. durumların eyleme yansıtma yetkinliğidir (İBAE).

5.4. İletişim Becerileri Algılama Envanteri Puan Ortalamalarının Hemşirelerin Demografik Özellikleri ile Karşılaştırılmasından Elde Edilen Bulguların Tartışılması (Tablo 4-5 ve 4-6)

Hemşirelerin sosyo demografik ve iş yaşam özellikleri ile İBEA puanlarının karşılaştırılmasına yaş, medeni durum, çalıştığı kurum, meslekte hizmet süresi, pozisyonda hizmet süresi, aynı yönetici ile çalışma süresi, yönetici ile ilişkisi ve yöneticinin tarzı ile ilgili olarak, istatistiksel açıdan anlamlı fark bulunmuştur. 21-30 yaş grubundaki hemşirelerin İBAE toplam ve davranışsal, duygusal alt boyut da puan ortalamaları; 41 yaş ve üzerindekiilerden, aynı zamanda zihinsel alt boyutta da hem 31-40 yaş, hem de 41 yaş üzerindekiilerden anlamlı olarak daha yüksek olduğu bulundu (Tablo 4-5). Bu bulgu 41 yaş grubunun uzun yıllar boyunca çalışmaya dayalı olarak, yöneticilerinin davranış biçimlerini kanıksadığı ayrıca iletişim becerilerini de yeterince anlamlı bulmadığı şeklinde yorumlanabilir. Meslekte ilk on yıl içinde olanların ise yöneticilerin iletişim tarzlarını izledikleri ve önemsedikleri ve tüm alt boyutlarda daha yüksek ortalama ile değerledikleri söylenebilir. Yine 21-30 yaş grubunun bu değerlendirmeleri, yöneticilerini rol model olarak almaları ve iletişime daha açık olmalarına bağlanabilir.

Samsun ilindeki kamu hastanelerinde görev yapan 741 hemşireden oluşan örneklem üzerinde yapılan çalışmada “İletişim Becerileri Envanteri” ile hemşirelerin kendi iletişimlerini değerlendirdiği çalışmada, hemşirelerin yaş durumlarına göre iletişim beceri düzeyleri ve alt boyutları arasındaki farkın, istatistiksel olarak anlamlı olmadığı bulunmuştur (Kumcağız,H., Yılmaz,M., Çelik,S.B., Avcı, İ.A., 2012). Trombetta ve Rogers (1988) hemşirelerin yaş ile bilgi yeterliliği, karar vermeye katılım ve açık iletişim arasında pozitif ilişki tespit etmişlerdir. (Trombetta ve Rogers 1988).

Araştırmaya katılan hemşirelerin “medeni durumları” ile İBAE toplam ve üç alt boyut puan ortalamaları arasında, istatistiksel olarak çok ileri düzeyde anlamlı fark olduğu; bekar hemşirelerin puan ortalamalarının, evli olanlara göre daha yüksek olduğu belirlendi (Tablo 4-5). Bu sonuç genel anlamı ile beklentilere uygun düşmektedir. Çünkü genelde evli hemşireler özel/aile yaşamlarına daha fazla zaman ayırmak istemekte ve çalışma düzenlerinde bu konunun dikkate alınmasını beklemektedirler. Yöneticilerin, çalışma ortamı ile ilgili düzenlemelerde bu konuyu yeterince dikkate

almamaları evli hemşireleri etkilemiş olabilir. 2013 yılında İstanbul ili Anadolu yakasında üç hastanede çalışan 207 hemşire ile gerçekleştirilen ve hemşireliğin meslek olarak aile ve özel yaşam üzerindeki etkilerini konu alan bir araştırmada, hemşirelik işinin hemşirelerin aile ve özel yaşamlarını önemli ölçüde etkilediği ve genel olarak tüm ifadelerin ortalama değerlerinin yüksek olduğu saptanmıştır. Araştırmaya katılan hemşirelerin çoğu, aile içinde yaşanan sorunların büyük ölçüde çalışma saatlerinin düzensizliğinden kaynaklandığı görüşüne katılmışlar ve düzenli çalışma saatlerinin olması halinde aile içi sorunlarının çözüleceğine inandıklarını belirtmişlerdir (Cevahir, 2013).

Kumcağız, H., ve Ark yaptıkları çalışmada (2010), medeni durumlarına göre iletişim becerileri düzeyleri ve alt boyutları arasındaki farkın, istatistiksel olarak anlamlı olmadığı bulunmuştur. Bu çalışmada medeni durum, kişinin kendi iletişim becerilerini belirlemede etkili bir faktör değildir. Ancak çalışmamızda medeni durum, yönetici hemşirenin iletişim becerilerini algılamayı etkileyen bir faktördür. Toplumumuzdaki evlilik yaşı, örnekleme oluşturan yaş grubu ile birlikte ele alındığında örneklemin yarısını oluşturan (%52,7, Tablo 4-1) 21-30 yaş grubu ile ilişkili olduğu düşünülmektedir. Bekar hemşireler, yönetici hemşirelerin iletişim becerilerini daha olumlu düzeyde değerlendirmektedirler.

Araştırmaya katılan hemşirelerin “çalıştıkları kurum” ile İBAE toplam ve üç alt boyut puanları arasında, istatistiksel olarak ileri düzeyde anlamlı fark saptandı (Tablo 4-5). Sağlık Bakanlığı hastanelerinde çalışanların toplam ve alt boyut (zihinsel, davranışsal ve duygusal iletişim becerileri) puan ortalamalarının, hem üniversite hastanesinde hem de özel hastanelerde çalışanlara göre, ileri düzeyde anlamlı olarak daha düşük olduğu belirlendi. Bu durum S.B. hastanelerinin bağlı olduğu yasal düzenlemeler, hemşirelerin organizasyondaki yerleri ve istihdam edilen hemşirelik personelinin iş tanımlarına bağlı olabilir. Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği'ne göre çalışan S.B. hastanelerinin birinci amacı tedavi etmek olduğu için iş planlarının merkezini tedavi hizmetleri oluşturmaktır. Aynı şekilde hemşirelik hizmetlerinin, hizmet sunumlarında ve kurum içerisindeki durumlarını belirleyen yönetim yapılanmasının, baş hemşirelik düzeyinde olması bu durumun nedenlerinden biri olabilir. S.B. hastanelerinde hemşirelerin iş tanımları organizasyon yapılarına bağlı olarak merkezi yönetim tarafından belirlenmesi bu sonuca yol açmış olabilir. Böylece

hemşirelerin çalıştıkları kurumun, yönetici hemşirenin iletişim beceri düzeyini algılamasını etkileyen önemli faktörlerden olduğu söylenebilir.

Araştırmaya katılan hemşirelerin “hizmet sürelerine” göre İBAE’nin toplam ve alt boyut puan ortalamaları arasında, istatistiksel olarak çok ileri düzeyde anlamlı fark olduğu; 16 yıl ve üzerinde çalışan hemşirelerin, yöneticilerinin iletişim becerileri ölçeği toplam puan ve üç alt (zihinsel, davranışsal ve duygusal) boyutunun puan ortalamalarının hem 1-5 yıl, hem de 6-10 yıl çalışanlarınkine göre daha düşük olduğu bulunmuştur (Tablo 4-5). Bu bulgu daha önce tartışılan ileri yaş grubundaki hemşirelerin (41 yaş üstü), yöneticilerinin iletişim algıları ile örtüşmektedir. Hemşirelerin çalışma yılı arttıkça, yönetici hemşirelerin iletişim beceri düzeylerini olumsuz algılama eğiliminde oldukları söylenebilir.

Hemşirelerin kendi iletişim becerilerini belirlemeye yönelik yapılan çalışmalarda; hemşirelerin çalışma yılının genel iletişim beceri düzeylerini etkilediği, 20 yıl ve üzeri çalışan hemşirelerin iletişim beceri düzeyleri diğerlerine göre daha yüksek olduğu, aradaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur. Hemşirelerin çalışma yıllarına göre bilişsel, duygusal ve davranışsal alt boyutlara göre iletişim beceri düzeyleri arasındaki farkın ise anlamlı olmadığı bulunmuştur (Kumcağız, H., ve ark 2010; Avşar G, Kaşıkçı M.,2010). Bu çalışmada 16 yıl ve üzerinde çalışan hemşirelerin toplam sayısı, istatistiki testleri yapabilmek için aynı grupta toplanmış, yani 20 yıl ve üzeri çalışan hemşirelerde, 16 yıl ve üzeri çalışan grubun içinde yer almaktadır. Bu nedenle çalışmamız literatürdeki çalışmalarla benzeşmemektedir.

Araştırmaya katılan hemşirelerin “son buldukları pozisyondaki hizmet süresine” göre yönetici hemşirelerin iletişim becerilerini algılamalarında, toplam ve üç alt boyutunun puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak, çok anlamlı düzeyde fark olduğu saptandı. Son bulunduğu pozisyonda 11 ile 15 yıl arası çalışan hemşireler, yönetici hemşire iletişim beceri düzeylerini toplam, zihinsel ve davranışsal alt boyutlarında, hem 1-5 yıl arasında çalışan hem de 6-10 yıl arasında çalışanlara göre, duygusal alt boyutta ise, 1-5 yıl arasında çalışanlara göre, anlamlı düzeyde daha düşük olduğu belirlenmiştir (Tablo 4-5).

Buna göre; hemşirelerin buldukları pozisyondaki (statü) hizmet süreleri, yönetici hemşirelerin iletişim beceri düzeylerini algılamayı etkileyen bir kriterdir. 11-15 yıl arası aynı pozisyonda çalışan hemşireler (en az 11 yıllık iş tecrübesi), yönetici

iletişim beceri düzeyini, kendilerinden daha az süredir aynı pozisyonda olan hemşirelerden (1-5 ve 6-10 yıl) daha düşük değerlendirmektedir. Bu durum araştırmanın yaş, mesleki deneyim değişkenlerinin yönetici iletişim beceri düzeyini belirlemedeki etkisine paralel olarak beklenen bir sonuçtur.

Araştırmaya katılan hemşirelerin “çalışmakta oldukları yöneticileri ile çalışma sürelerine” göre yönetici hemşirelerin iletişim beceri algılamaları, toplam ve üç alt boyutunun puan ortalamaları arasında, istatistiksel olarak çok anlamlı düzeyde fark olduğu saptandı. Aynı yönetici ile en az 1 yıldır çalışmakta olan hemşireler, hemşire yöneticilerinin iletişim beceri düzeyini hem toplam hem de üç alt boyutta, çalışma süresi 2 yıl ve üzerinde olanlara göre daha yüksek düzeyde değerlendirdikleri saptandı (Tablo 4-6). Buna göre yönetici hemşire ile çalışma süresinin, yönetici hemşirelerin iletişim becerilerini algılamasında etkili bir faktör olduğu söylenebilir. Bu süre içinde kişilerin birbirlerini tanıma ve anlama yönünde daha avantajlı konumda oldukları ve değerlendirmelerini iş yaşamındaki paylaşımlara ve kanıtlara dayandırabilecekleri şeklinde de yorumlanabilir.

Örgütlerde birinci basamakta yer alan yöneticilerin çalışanlarla ilişkileri gerek yürütülen iş, gerekse sosyal ilişkiler bakımından diğer basamaktaki yöneticilere göre daha yoğundur. Dolayısıyla, çalışanlarla doğrudan bağlı oldukları üstler arasındaki ilişki çok önemlidir. Çalışanın yapmış olduğu işten kaynaklanan çeşitli ihtiyaçları vardır. Bunların karşılanması, çalışanların üstleri ile olan ilişkisine ve buradaki temel araç olan iletişime bağlıdır. Karşılıklı ilişkiler süreci de çalışanların tutum ve davranışları üzerinde etkili olabilmektedir (Yüksel, 2005).

Araştırmaya katılan hemşirelerin “birlikte çalıştıkları yöneticisinin genel ilişkilerini değerlendirme durumuna” göre İBAE toplam ve üç alt boyutunun puan ortalamaları arasında, istatistiksel olarak ileri düzeyde anlamlı fark olduğu; yöneticisi ile ilişkisi oldukça iyi olan hemşirelerin iletişim becerileri ölçeği, genel ve üç alt boyutunun puan ortalamalarının ilişkisi iyi olanlara ve iyi olmayanlara göre, ayrıca yöneticisi ile ilişkisi iyi olanların puan ortalamalarının da ilişkisi iyi olmayanlara göre ileri düzeyde anlamlı olarak daha yüksek olduğu belirlendi (Tablo 4-6). Bu bulgu kendi içinde bütünleşen nitelik göstermektedir. Yöneticileri ile aralarında iletişim sorunu yaşamayan ve olumlu ilişkiler içinde olan çalışanlar, doğal olarak aynı yöneticilerin iletişim becerilerini yüksek düzeyde algılayacaklardır.

Araştırmaya katılan hemşirelerin “yöneticisinin iletişim tarzının işine karşı tutumunu etkileme durumuna” göre İBAE toplam ve üç alt boyutunun puan ortalamaları arasında, istatistiksel olarak çok ileri düzeyde anlamlı fark olduğu; yöneticisi ile iletişim tarzının işine karşı tutumunu etkilediğini ifade eden hemşirelerin toplam, zihinsel, davranışsal ve duygusal iletişim becerileri algı puan ortalamalarının, bu fikre kısmen katılıyorum ve katılmıyorum diyenlere göre daha yüksek olduğu saptanmıştır (Tablo 4-6). Bu veri hemşirelerin, yöneticilerin iletişim tarzının işe karşı tutumunu etkilediğini doğrudan ifade etmesi açısından önem kazanmaktadır. Yöneticilerin iletişim biçimi, hemşirelerin işle ilgili tutumlarını farklılaştırmada önemli bir faktör olarak görülmüştür.

Curran (1989) değerlendirici, savunucu ve iletişim kaynaklarını sağlayan ve hizmetleri temin eden kişi olması nedeniyle hemşire yöneticilerin, (baş hemşirelerin) çalışanların işte tutulmasında çok önemli bir rol oynadığını belirtmektedir. Aynı zamanda Lynch (1989) de iletişim ve katılımcı karar verme gibi, personelin kurumda kalmasını sağlayan unsurlara değinmiştir. Spitzer-Lehmann (1990), hemşirelerin kalıcılığının belirlenmesinde sağduyulu, planlı ve etkin bakım değer sistemi olması gerektiğini savunmaktadır.

Araştırmaya katılan hemşirelerin “çalıştıkları kurumdan ayrılmayı düşünme durumuna” göre İBAE toplam puan ve üç alt boyutunun puan ortalamaları arasında, istatistiksel olarak ileri düzeyde anlamlı fark olduğu; kurumdan ayrılmayı sık sık düşünen hemşirelerin, yöneticilerinin iletişim becerilerini algılama ölçeği genel ve üç alt boyutunun puan ortalamalarının, ayrılmayı ara sıra düşünenler ve ayrılmayı düşünmeyenlere göre daha düşük olduğu, yine kurumdan ayrılmayı ara sıra düşünen hemşirelerin puan ortalamalarının da, ayrılmayı düşünmeyenlere göre daha düşük olduğu belirlenmiştir (Tablo 4-7). Buna göre hemşirenin çalıştığı kurumdan ayrılmayı düşünme durumunun, yönetici hemşire iletişim beceri düzeyini algılamayı olumsuz yönde etkilediği söylenebilir.

Çalışanların kurumdan ayrılmayı düşünme sıklığı ile İBAE toplam ve üç alt boyut puan ortalamaları arasında ters orantı olduğu, kurumundan ayrılmayı sık düşünenlerin, yönetici hemşire iletişim becerisini de ona paralel olarak düşük değerlendirdikleri saptanmıştır. Bu durum hemşirelerin işten ayrılmayı düşünme

nedenleri arasında yönetici iletişiminin etkisinin olup/olmadığı sorusunu akla getirmektedir. Hemşirelerin işten ayrılma nedenleri incelendiğinde (Tablo 4-2); sırası ile çalıştığı kurumun politikalarını beğenmeme, çalıştığı statüyü güvensiz bulma ve yöneticisinin yönetim tarzından hoşlanmama olduğu belirlendi. Yönetici ile doğrudan ya da dolaylı ilişkili olan bu sebeplerin, yönetici hemşirenin iletişim beceri düzeyi ile paralelliği olabilir.

5.5. Minnesota İş Doyum Ölçeği Puan Ortalamalarının Hemşirelerin Demografik Özellikleri ile Karşılaştırılmasından Elde Edilen Bulguların Tartışılması (Tablo 4-7 ve 4-8)

Hemşirelerin sosyo demografik ve iş yaşam özellikleri ile MİDÖ puanlarının karşılaştırılmasına yaş, eğitim durum, çalıştığı kurum, meslekte hizmet süresi, çalışma pozisyonu, pozisyonda hizmet süresi, çalıştığı kurumdan ayrılma düşüncesi ile istatistiksel açıdan anlamlı fark bulunmuştur.

Araştırmaya katılan hemşirelerin “yaş gruplarına” göre iş doyum puan ortalamaları incelendiğinde (Tablo 4-7); 41 yaş ve üzerindeki hemşirelerin; toplam, içsel ve dışsal doyum puan ortalamalarının, diğer yaş gruplarından (21-30 ve 31 40) istatistiksel olarak çok anlamlı düzeyde yüksek olduğu belirlendi. Bu sonuç ilerleyen yaşla birlikte deneyimin, sorumluluğun ve statünün artması, Herzberg'in İki Etmenli İş Doyum Kuramıyla uyum göstermektedir. Bu kurama göre iş doyumunu arttırmada güdüleyici faktörlerden olan tanınma ve başarıma, iş doyumunu sağlanmasında etkili olmaktadır.

Herzberg yaş ile iş doyumunu arasındaki ilişkiyi “U” şeklinde bir eğri ile tanımlamıştır. Bu eğriye göre çalışmaya erken yaşta başlayan gençlerde iş doyumunu otuz yaşlarına doğru düşmekte, daha sonra yaş ilerledikçe çalışma yaşamının sonuna kadar yükseldiği belirlenmiştir. Literatürdeki araştırmalar, yaş ile iş doyumunu arasında genellikle olumlu bir ilişki olduğunu ve yaş ilerledikçe çalışanların iş doyum düzeyinin yükseldiğini göstermektedir. Bazı araştırmacılar da hemşirelerin, yaşı ilerledikçe iş doyumunun arttığını saptamışlar, ancak yaş ile iş doyumunu arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulamamışlardır (Aydın ve Kutlu, 2001; Aksayan, 1990; Aştı, 1994; Cimete, 1996; Davidson ve ark., 1997; Gottlieb ve ark., 1996; Pınar ve Arıkan, 1998; Uzun, 1997).

Glenn ve ark. (1977) yaptıkları çalışmada, yaşın çalışanların iş doyumunu doğrudan etkilediğini saptamışlardır. Topçu (2009) MİDÖ'ni kullanarak 45 ve üzeri yaş da olan sağlık personeli ile yaptıkları çalışmada, içsel doyum puan ortalamalarının diğer tüm yaş gruplarından yüksek olduğunu belirlemiştir. Baysal (2010) da hemşirelerin MİDÖ toplam ve içsel iş doyum puan ortalamalarının, yaş ilerledikçe anlamlı düzeyde arttığını tespit etmiştir. Bir başka çalışmada hemşirelerin 36-40 yaş grubundan başlayarak ileri yaş gruplarında iş doyum puan ortalamalarının artmakta olduğu saptanmıştır (Piyal ve Çelen, 2000). Örneklemin % 39.8'ini hemşire ve ebelerin oluşturduğu Sağlık Bakanlığı Sağlık Personeli Memnuniyet Araştırması'nda da yaş ilerledikçe MİDÖ iş doyum puan ortalamalarının arttığı belirlenmiştir (SB, 2010). Agho (1993), Bartholomeyzic ve ark (1992), Blegan (1993), Elibol ve ark. (1999), Gigantesco ve ark (2003), Yavaş (1993), ve Şahin (2001) çalışmalarında, hemşirelerin yaşlarına göre doyum düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğunu ve yaş arttıkça iş doyumunun arttığını saptamışlardır. Beş ayrı ülkede gerçekleştirilen benzer çalışmalarda da, daha ileri yaşlardaki çalışanların daha doyumlu olduğu gösterilmiştir (Davis, 1984: 99). Benzer şekilde, Lee ve Wilbur (1985), 1707 kamu çalışanı üzerinde, iş doyumunu ile yaş ilişkisini incelediği araştırmalarında, yaş ilerledikçe iş doyumunda artış görüldüğünü ortaya koymuşlardır.

Araştırmaya katılan hemşirelerin “eğitim durumuna” göre toplam ve içsel iş doyumunu puan ortalamaları arasında, istatistiksel olarak anlamlı düzeyde fark olduğu; SML mezunu olan hemşirelerin toplam iş doyum puan ortalamalarının, önlisans mezunu olanlara göre; SML ve lisans mezunu olan hemşirelerin içsel doyum puan ortalamalarının da ön lisans mezunu olan hemşirelerden daha düşük olduğu belirlendi (Tablo 4-7).

Ülkemizde sağlık sistemi içinde, meslek liselerinin yanısıra, ara insan gücü yetiştirmeyi hedefleyen meslek yüksek okulu, mesleğe yönelik eğitime ağırlık veren yüksek okullar ve yüksek düzeyde eğitim araştırma yapan ve kendisine birimler bağlayabilen fakülte mezunları olmak üzere, dört ayrı tip eğitimden geçen hemşire insan gücü yer almaktadır. Hemşirelikte açık öğretim ve uzaktan eğitim sistemi ile lisans tamamlama programlarından mezunlar ise beşinci grubu oluşturmaktadır. Farklı düzeyde eğitim almalarına rağmen, hizmet sunumunda rol ve işlevler eğitime uygun olarak tanımlanmamakta ve tüm çalışanlar aynı ünvanla aynı işlerden sorumlu

tutulmaktadır. Genel olarak lise düzeyinden lisans diplomalı hemşireye kadar tüm bakım personeli, aynı işleri aynı teknikle yapmaya yönlendirilmektedir. (Yıldırım; 2013).

Ülkemizde hemşirelik rollerinin belirlenmesine ilişkin soruna, Hemşirelik Kanununda yapılan son değişikliklerde ve Hemşirelik Yönetmeliği ile çözüm getirilmeye çalışılmıştır. Hizmet sunumundan ve hizmetin yönetiminden sorumlu olan yönetici hemşireler, sağlık sisteminin gerektiği şekilde, çalışanların rollerini ortaya koymalarını etkilemektedir. Diğer yandan uygulamalı bir meslek olmasına karşın, tıp eğitim modelinden farklı olarak hemşirelikte eğitim ve hizmetin entegrasyonunun sağlanmamış olması, teorik bilginin uygulamaya yansıtılması ve klinik otoritenin elde edilmesinde önemli bir güç kaybına yol açmaktadır (Yıldırım, 2013).

Literatürde hemşirelik eğitimi ve iş doyumunu arasındaki ilişkiyi gösteren çalışmalar yer almaktadır. Çam ve arkadaşları (2005), ön lisans ve SML mezunu olan hemşirelerin, lisans ve lisansüstü mezunlara göre dışsal iş doyumlarının daha yüksek olduğunu belirlemiştir. Lise mezunu olarak çalışanların iş doyum düzeyleri, üniversite mezunu çalışanlara göre daha yüksek düzeydedir (Toker, 2007). Kahraman, Engin ve Dülgerler'in (2011) 208 yoğun bakım hemşiresi ile yaptıkları çalışmada, eğitim düzeyi arttıkça iş doyumunu puan ortalamalarının da anlamlı düzeyde arttığı belirlendi.

Lisans mezunu hemşirelerin iş doyumlarının daha düşük olduğunu ve mezun olunan okul ile iş doyumunu arasında ilişkinin olmadığını gösteren çalışmalarda mevcuttur (Golbasi ve ark., 2008; Yıldız, Kanan, 2005). Şahin çalışmasında (2011), eğitim durumu ve MİDÖ'nin toplam ve iki alt boyut iş doyumunu arasında anlamlı ilişki bulamamıştır. Baysal'ın (2010), çalışmasında eğitim durumuna göre iş doyumunu puan ortalamaları arasında, istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır. Çalışanların öğrenim düzeyinin, işin gerektirdiğinden çok yüksek düzeyde olması halinde, iş doyumsuzluğunun ortaya çıktığı; öğrenim düzeyinin işin gerektirdiğinden orta düzeyde yüksek olması halinde ise bu iki değişken arasındaki etkileşimin çok az olduğu belirtilmektedir (Burris,1983).

Literatürde eğitim durumu ile iş doyumunu arasındaki ilişkide farklılıkların olması; kişinin işinden beklenti düzeyine, eğitim ve becerilerine uygun çalışma ortamlarında bulunan lisans mezunu hemşirelerin iş doyumlarının olumlu etkilenebileceğine, buna

karşın, uygun olmayan çalışma ortamlarının iş doyumlarını olumsuz etkilebileceğine bağlanabilir.

Araştırmaya katılan hemşirelerin “çalıştıkları kuruma” göre iş doyumunu toplam ve iki alt boyutun (içsel ve dışsal doyum) puan ortalamaları arasında, istatistiksel olarak ileri düzeyde anlamlı fark olduğu saptandı (Tablo 4-7). Üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin genel doyum, içsel doyum ve dışsal doyum puan ortalamalarının, hem Sağlık Bakanlığı hem de özel hastanede çalışanlarınkinden anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu belirlendi. Çalışılan kurumun, çalışanın iş doyumunu üzerine etkisinin ileri düzeyde olduğu söylenebilir.

Üniversite hastaneleri; meslek profesyonelleri, teknolojik araç-gereç ve uygulanan tanı-tedavi yöntemleri açısından, üçüncü basamak tedavi hizmetlerinin gerçekleştiği merkezler olup, tıp ve diğer sağlık mesleklerinin yetiştirildiği ve uygulama yapılan sağlık bakım organizasyonlarıdır. Aynı zamanda vaka çeşitliliği, bilimsel temelli uygulamaların sonuca ve ilişkilere yansıtıldığı, mesleki ilişkilerin profesyonel düzeyde yürütüldüğü çalışma ortamlarıdır. Ayrıca üniversite hastanelerinde hemşirelik yönetimi kademelerinde; anabilim dalı düzeyinde orta kademe yönetici konumunda sorumlu hemşireler, hastane düzeyinde hemşirelik hizmetleri müdürü /başhemşire ve gece hizmetlerinin yönetiminde sorumlu supervisor /gözetmen hemşireler yer alır. Devlet hastanelerinde sorumlu hemşire ve başhemşire olmak üzere iki yönetim kademesi mevcuttur. Orta kademe yönetici ststüsü yoktur. Ancak bazı görüşlere göre, başhemşire yardımcıları ve supervizor hemşirelerin orta kademe yönetici statüsünde değerlendirilmektedir (Yıldırım 2013).

Çalışmamızda örnekleme aldığımız üniversite hastanesinin yukarıdaki özelliklerine ek olarak, hemşirelik hizmetlerinin kalite belgesi ile tescillemiş olması, hemşirelik hizmetlerinin sunumu ve organizasyon içindeki konumu açısından önemlidir. Hem bu özelliklerinden dolayı hem de yatak kapasitesi ve çalışan hemşire sayısının fazlalığı nedeni ile üniversite hastanesi, çalışan hemşireler örnekleminizin çoğunluğunu oluşturması nedeniyle, çalışmamızda üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin iş doyum düzeylerinin, diğer hastanelerde çalışan hemşirelerden anlamlı düzeyde yüksek olması beklenen bir sonuçtur. Aydın ve Kutlu'nun (2001) yaptığı çalışmada da, tıp fakültesi hastanesinde çalışan hemşirelerin iş doyumunu, bir devlet hastanesinde (SSK

hastanesinde) çalışan hemşirelere göre daha yüksek bulunmuştur. Bu araştırma sonucu çalışmamızla benzerlik göstermektedir.

Pınar ve Arıkan (1998), çalışılan kuruma göre iş doyumunun farklılaştığı ve sigorta hastanesinde (SB hastanesi) çalışan hemşirelerin doyum düzeylerinin en düşük olduğunu saptanmıştır. Kurt (2009)'ın çalışmasında özel hastanede çalışan hemşirelerin içsel, dışsal ve genel doyumlarının yüksek olduğunu, ancak devlet hastanesinde çalışan hemşirelerin düşük olduğunu saptamıştır. Çalışmamızda da SB ve özel hastanede çalışan hemşirelerin iş doyum düzeyi yüksek çıkmamıştır. Bu açıdan çalışmamız yukarıdaki çalışmalarla benzer sonuçlara sahiptir.

Özel ve SB hastanelerinde çalışan hemşirelerin iş doyumlarının yüksek olduğunu gösteren çalışmalarda literatürde mevcuttur. Sağlık Bakanlığı personelinin iş doyumunu, üniversite hastaneleri personelinin iş doyumundan daha yüksek bulunmuştur (SB, 2010). Ergin, özel sektörde çalışanların doyum düzeyinin, kamu sektöründe çalışanlardan anlamlı bir şekilde yüksek olduğunu saptamıştır. (Ergin 1997). Bu çalışmanın sonuçları, çalışmamızın sonuçları ile uyumlu değildir.

Araştırmaya katılan hemşirelerin “hizmet süresine” göre iş doyum puan ortalamaları, toplam puan ve üç alt boyutunun puan ortalamaları arasında, istatistiksel olarak çok anlamlı düzeyde fark olduğu; 6-10 yıl çalışan hemşirelerin **toplam** doyum puan ortalamalarının diğer üç gruba göre istatistiksel olarak daha düşük olduğu; 1-5 yıl ve 6-10 yıl çalışan hemşirelerin **içsel doyum** puan ortalamalarının 16 yıl ve üzerinde çalışanlara göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha düşük olduğu; 6-10 yıl çalışan hemşirelerin **dışsal doyum** puan ortalamalarının, 1-5 yıl ile 16 yıl ve üzerinde çalışanlara göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha düşük olduğu belirlendi (Tablo 4-7).

Literatürde, çalışma yılı artıkça çalışanların toplam iş doyum düzeylerinin yükseldiğini belirten çalışmalar mevcuttur. Sağlık Bakanlığı Sağlık Personeli Memnuniyet Araştırması'nda, meslekte geçirilen süre uzadıkça hemşirelerin doyum düzeylerinin arttığı saptanmıştır (SB, 2010). Cimete (1996), Elibol ve ark. (1999), Gurney ve ark. (1997), Pınar ve ark. (1998), deneyimi fazla olan hemşirelerin iş doyumunun yüksek olduğunu belirtmişlerdir. Piyal ve ark. (2000) çalışmalarında toplam doyum puan ortalamaları, toplam hizmet süresiyle birlikte artmış ve hizmet süresi 11-15 yıl olanlarda grubun puan ortalamasını aşarak, 21 yıl ve daha çok hizmeti

olanlarda en yüksek değere ulaşmıştır. Bu çalışma sonuçları, çalışmamızın sonuçları ile paralellik göstermektedir.

Aynı zamanda literatürde hemşirelerin iş doyumunu belirlemede, toplam iş deneyiminin etkili bir faktör olmadığını gösteren çalışmalarda yer almaktadır. Aksayan (1990), Aştı (1994), Baykal ve Serezli (1999), Çam, ve ark. (2005), Blenge (1993), Decker (1997), Yavaş (1993) ve Uzun (1997) çalışmalarında hemşirelerin çalışma süresi arttıkça doyum düzeyinin artmasına karşın, istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptamamışlardır. Çelen ve arkadaşları (2004) yaptıkları bir çalışmada da, artan çalışma yılıyla iş doyum puan ortalamaları arasında ilişki saptamamıştır. Çalışmamızın sonucu yukarıdaki çalışmaların sonuçları ile benzerlik göstermemektedir.

Kahraman, Engin, Dülgerler'in (2011) yoğun bakım hemşireleri ile yaptığı çalışmada, hemşirelerin çalışma yılı arttıkça iş doyum puan ortalamalarının ileri düzeyde anlamlı olarak düştüğünü saptamışlardır. Bu bulgu çalışma sonucumuz ile çelişmektedir.

Robie ve ark. (1998) ünvanın iş doyumunun önemli belirleyicilerinden biri olduğunu vurgulamaktadır. Bununla birlikte araştırmacılar “kültür” ve “ünvana yüklenen işlevleri” birer değişken olarak kabul etmişlerdir. Buna göre, birinci değişken olan iktidar mesafesi düzeyi yüksek olan kültürlerde, ünvanın iş doyum üzerindeki etkisinin daha fazla olacağını belirtmişlerdir. İkinci değişken olan ünvana yüklenen işlevin, işin karmaşıklığı üzerinden tanımlandığında iş doyum ile arasındaki ilişkinin daha kuvvetli olacağını, ancak ücret ve statü gibi kolayca değiştirilemeyecek unsurlar üzerinden tanımlandığında, iş doyumunu artırmada kullanılmasının pek mümkün olamayacağını belirtmişlerdir.

Araştırmaya katılan hemşirelerin “çalışma pozisyonuna” göre iş doyum toplam, içsel ve dışsal alt boyut puan ortalamaları arasında, istatistiksel olarak anlamlı düzeyde fark olduğu; servis hemşirelerinin puan ortalamalarının (toplam, içsel ve dışsal) sorumlu hemşirelerden daha düşük olduğu saptanmıştır (Tablo 4-7).

Topçu (2009), yönetici sorumluluğu olan hekimlerin içsel doyum puan ortalamasını, yönetici sorumluluğu olmayan hekimlere göre daha yüksek bulmuştur (Topçu MÜ., 2009). Aştı (1994), Pınar ve Arıkan (1998), çalışılan kurumdaki görevin iş doyumunu etkilediğini tesbit etmişlerdir. Acorn ve ark. (1997), Butler ve Ehrich (1991), yönetimde görevli hemşirelerin iş doyum puan ortalamalarının, yönetimde

görevli olmayanlara göre daha yüksek olduğunu saptamışlardır. Sorumlu olarak çalışan hemşireler, servis hemşirelerine göre daha yüksek düzeyde iş doyumuna sahiptir (Yavaş 1993). Bir üniversite hastanesinde çalışan hemşire yöneticilerin toplam, içsel ve dışsal doyum düzeyleri, yönetici olmayan hemşirelerden daha yüksek bulunmuştur (Baysal, 2010). Yine Aydın ve Kutlu (2001) başhemşire/ başhemşire yardımcısı/ süpervizör hemşirelerin iş doyum puan ortalamalarının, servis hemşireleri ve ameliyathane hemşirelerine göre daha yüksek olduğunu tespit etmişlerdir. Miles ve arkadaşları da (1996), iş pozisyonuna bağlı olarak yönetsel iletişim ve iş doyumunu arasında ilişki bulmuşlardır. Bütün bu sonuçlar çalışmamızın sonucunu desteklemektedir.

Çalışma pozisyonu (ünvan) iş doyumunun kesin bir belirleyicisi olmayabilir. Baykal ve Serezli (1990) ve Decker (1997), çalışılan kurumdaki görevin iş doyumunu etkilemediğini saptamışlardır. Yelboğa'nın (2007), finans sektörü çalışanlarının iş doyumunu belirlemede MİDÖ ile yaptığı çalışmada, ünvan değişkeninin genel iş doyumunu üzerine bir etkisinin olmadığı görülmüştür. Amerikan Ulusal Görüş Araştırma Merkezinin 1972 ve 1978 yılları arasında uyguladığı anketler aracılığı ile toplanan veriler esas alınarak yapılan bir araştırmada, bireyin hiyerarşik konumunun iş doyumunu üzerindeki etkisi araştırılmış ve yalnızca 1974 yılının verilerini kullanarak elde ettikleri sonuç, prestij, yaş ve gelir düzeyi kontrol edildiğinde, bu etkinin iş doyum düzeyi ölçümünde % 4,8'lik bir varyansı karşılayabildiği görülmüştür. Diğer yılların verileri ile yapılan istatistiksel çalışmalarda bu oranın sadece % 2 olması, ünvanın iş doyumuyla ilgili bir değişken olarak kabul edilebilmesinin, kuraldan çok bir istisna olduğu vurgulamalarına yol açmıştır (Ebeling ve King, 1981).

Araştırmaya katılan hemşirelerin “çalıştıkları pozisyondaki hizmet süresine” göre iş doyum puan ortalamaları” arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde fark olduğu; 6 ila 10 yıl arasındaki zaman zarfında servis hemşiresi veya yönetici hemşire olarak çalışanların toplam, içsel ve dışsal iş doyum puan ortalamalarının, 16 yıl ve üzerinde çalışanlara göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha düşük olduğu belirlenmiştir (Tablo 4-7). 6 ila 10 yıl arasında terfi almamış olan hemşirelerin iş doyum puan ortalamaları, 16 yıl ve üzeri yıldır terfi almayan hemşirelerin puanından daha düşüktür. Hemşirelerin 18-22 yaşlarında işe başladıkları düşünülürse 24/26, 28/32 yaş grubu hemşirelerin iş doyumunu, 34 /38 yaş üzeri hemşirelere göre düşük olduğu söylenebilir. Hemşirelerin yaş grupları ve iş doyum puanları arasındaki ilişkiye

bakıldığında, 41 yaş ve üzeri hemşirelerin toplam, içsel ve dışsal iş doyum puan ortalamalarının, diğer yaş gruplarından istatistiksel olarak yüksek olduğu belirlenmiştir. Yaş gruplarının 10'arlı olarak (21-30, 31-40 ve 41 ve üzeri) yapıldığını hatırlarsak ve hemşirelerin işe başlama yaşları tahmini bir yaklaşımla hesaplanırsa, aşağı yukarı işe başladığından beri aynı pozisyonda terfi almadan çalışan hemşirelerin doyum düzeyleri düşük olabilir. Bir başka noktadan bakıldığında ise, hemşirelerin toplam hizmet süreleri ile iş doyum puanları arasındaki ilişkide buna benzer şekildedir. Yani 6-10 yıl arası deneyime sahip olan hemşirelerin toplam ve dışsal doyum düzeyleri düşük; 1-10 yıl arası deneyime sahip olan hemşirelerinde içsel doyum oranlarının, diğer gruplardan istatistiksel olarak anlamlı derecede daha düşük olması çarpıcıdır. Bu üç değişkenin (yaş, toplam hizmet süresi ve çalışma verileri toplandığında bulunduğu pozisyondaki hizmet süresi) toplam, içsel ve dışsal alt boyut iş doyum puanları ile olan ilişkisi bir arada değerlendirildiğinde; 6-10 yıl arası çalışan hemşirelerin işe başladıkları andan itibaren, terfi almayan hemşirelerin puanlarının düşük olması şaşırtıcı değildir. Ancak 16 yıl ve üzeri çalışanların doyum puanlarının, 6-10 yıldır aynı pozisyonda çalışanlardan yüksek olması ilginç bir durum. Bu durum, 16 yıl ve üzeri süredir aynı pozisyonda çalışanların yönetici konumunda olmalarından, yaptıkları işi ve iş ortamına yönelik dinamikleri seviyor olmalarından kaynaklanabilir.

Ülkemizde başhemşirelik, yasal hemşirelik yönetiminde tanımlanan tek ünvandır. Başhemşirelik görevini yapabilmek için, başhemşire kadrosuna atanmak gerekir. Yataklı birimler ve özel birimlerde hemşirelik hizmetlerinin yönetiminde, sorumlu hemşireler görev yaparlar (Yıldırım 2013). Bu pozisyondaki hemşirelerin terfi imkanı zaten kısıtlıdır. Bu nedenle hemşirelikte kurumsal ve ülke düzeyinde kariyer basamaklarının oluşturulması, hemşirelik çalışanlarının iş doyum düzeyini yükseltmede etkili olabileceği düşünülmektedir.

Araştırmaya katılan hemşirelerin “yöneticileri ile ilişkilerini değerlendirme durumuna” göre iş doyum puan ortalamaları (toplam ve iki alt boyut) arasında istatistiksel olarak ileri düzeyde anlamlı fark olduğu; yöneticisi ile ilişkisi oldukça iyi olan hemşirelerin MİDÖ içsel alt boyut puan ortalamalarının, iletişimi iyi olan ve iyi olmayanlara göre çok ileri düzeyde anlamlı ve yüksek olduğu; yöneticisi ile ilişkisi oldukça iyi olan hemşirelerin, MİDÖ toplam ve dışsal alt boyutta puan ortalamalarının iletişimi iyi olan ve iyi olmayanlara göre, ayrıca yöneticisi ile iletişimi iyi olanların

puan ortalamalarının da iyi olmayanlara göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu belirlendi (Tablo 4-8).

Decker (1997), 376 hemşireden oluşan çalışmada üstleri ile pozitif ilişkileri olduğunu söyleyen hemşirelerin iş doyum düzeyleri; üstleriyle negatif ilişkileri olduğunu belirten hemşirelere göre, anlamlı olarak daha yüksek olduğunu saptamıştır. Lider-üye ilişkisinde kişi merkezli iletişimi kullanan yönetici ile birlikte çalışanlar, yönetici ile çalışanları arasındaki ilişkinin kalitesi ile çalışanların iş doyumunu arasında pozitif ilişki olduğunu ifade etmişlerdir (Fix ve Sias, 2010). Yüksel (2002) çalışmasında hemşirelerin iş doyumuna etkisi olan değişkenler arasında en fazla ayırıcı etkiye bulunan değişkenlerin önem sırasıyla; işyerindeki yönetimin tutumu, yöneticiden görülen destek ve rehberlik, işin yapılması sırasında hissedilen takdir edilme duygusu, yöneticinin gösterdiği adil davranış ve saygı derecesi olduğunu saptamıştır. (Yüksel İ., 2002). Başka bir çalışmada ise Ergin (1999), yönetim biçiminin ve yöneticilerle ilişkilerin hemşirelerin iş doyum düzeyini etkileyen faktörlerden olduğunu saptamıştır. Yukarıdaki çalışmaların sonuçları, çalışmamızın sonucunu desteklemektedir.

Hemşirelerin iş doyumunu, hasta bakım kalitesi ve hemşirelerin işte kalım maliyetini etkilemektedir. Bir kurumda iş doyumunu olan çalışan sayısının varlığı, iş doyumunu daha az olan çalışanlardan fazla değildir (Cavanaugh, 19989, Newman, 1974, Saleh, Lee ve Prien, 1965). İş doyumunun sağlanamadığı ya da yeterli düzeyde iş doyumuna sahip olmayan kurumlarda, çalışanların bazı olumsuz davranışsal sonuçlarla karşılaşma olasılığı daha fazladır. İş doyumsuzluğu; işgören devir hızının artması, çok fazla devamsızlık olması, kuruma olan bağlılığın azalması, yabancılaşma, stres, makine ve/veya kuruma zarar verme, daha düşük zihinsel ve bedensel sağlık, verimsizlik gibi olumsuz davranışsal sonuçlara neden olabilmektedir (Baysal ve Tekarslan, 1996; Erdoğan, 1997).

Araştırmaya katılan hemşirelerin “çalıştıkları kurumdan ayrılma düşüncelerine” göre iş doyumunu puan ortalamaları (toplam, içsel ve dışsal altboyut) arasında istatistiksel olarak ileri düzeyde anlamlı fark olduğu; kurumdan ayrılmayı sık sık düşünen hemşirelerin iş doyum puan ortalamalarının (toplam, içsel ve dışsal), hem ayrılmayı ara sıra düşünenlerden hem de ayrılmayı düşünmeyenlerden, ayrıca kurumdan ayrılmayı ara sıra düşünen hemşirelerin puan ortalamalarının da, ayrılmayı düşünmeyenlerden ileri düzeyde anlamlı olarak daha düşük olduğu belirlendi (Tablo 4-8). Hemşirelerin

kurumdan ayrılmayı düşünme durumları, iş doyum düzeylerini belirleyen önemli faktörlerden biridir. Hemşirelerin işten ayrılmayı düşünme nedenlerine bakıldığında ise (Tablo 4-2); hemşirelerin dörtte üçünün (%61,3'ü ara sıra ,%11,3'ü sık sık) işten ayrılmayı düşündüğü ve ayrılma nedeni olarak ücret yetersizliği (%43,1), çalıştığı kurumun politikalarını beğenmeme (%34,2) ile vardiyalı çalışma, ulaşım gibi özel nedenlerden (%33) olduğu belirlenmiştir.

Son yıllarda sayıları giderek artan sağlık bakım kuruluşları, sağlık işgücü gereksinimine ilişkin bazı sorunları da beraberinde getirmektedir. Yöneticilik özel eğitime dayalı bilgi ve beceri ile, insanları belirli bir amaca yönelten bir bilim ve sanattır. Doğası, kişiler arası ilişkiler üzerinde temellenir. Yönetim bilgisinin uygulamaya geçirilmesi yani yönetimin sanat yönü, yöneticilerin kişilik özelliklerini, bu özellikler de, yönetim yaklaşımlarında üretimi ya da üreteni dikkate almaya dönük olarak yöneticilerin liderlik tarzlarını farklılaştırır. Yöneticilerin ortaya koydukları liderlik tarzı ve yönetim yaklaşımları mevcut işgücünü elde tutma ve işe özendirme önemli ölçüde etkilidir. Ancak bu yaklaşımlar aynı zamanda çalışanların işten ayrılmalarının da doğrudan nedeni olabilmektedir. Yöneticilerin liderlik tarzları ile çalışanların işte kalma niyetleri ve iş doyumları arasındaki ilişkiyi ortaya koyan çeşitli araştırma sonuçları mevcuttur. Söz konusu çalışmalarda, yöneticilerle yaşanan sorunların yanısıra, iş doyumsuzluğu, fazla çalışma saatleri, iş yükü artışı, yetersiz ücret, yöneticiler ve meslektaşlar arasında olumsuz ilişkiler ile yetersiz kariyer gelişim olanakları gibi faktörlere de işten ayrılma nedenleri arasında yer verilmektedir. Çalışanlara kendi işleri ile ilgili konularda kontrol ve otonomi hakkının verilmesinin bir motivasyon aracı olarak, işte kalma niyetlerini etkilediği ve bu durumun işin kalitesine yansıtıldığı belirtilmektedir. (Yıldırım, 2009).

5.6. Hemşirelerin İş Doyumlarına Etkisi Olan Bağımsız Değişkenlerin Regresyon Analizi Bulgularının Tartışılması (Tablo 4-9, 4-10 ve 4-11)

12 bağımsız değişkenin hemşirelerin “iş doyumunu (toplam) puanı üzerine etkisini” belirlemek amacıyla yapılan regresyon analizinde; standardize edilmiş regresyon katsayısına göre etkileyen değişkenlerin önem sırası; yöneticinin duygusal iletişim becerilerini algılama, kurumdan ayrılma yönünde düşüncesinin olması, çalıştıkları kurum türü, yöneticinin zihinsel iletişim becerilerini algılama, yaş ve çalışma pozisyonu şeklinde olup; altı değişkenin hemşirelerde iş doyumunu toplam puanına ait değişimi (varyansı) % 28 oranında açıkladığı görülmüştür (Tablo 4-9). Hemşirelerin iş

doyumunu toplam puanlarındaki etkilenme; yöneticinin duygusal iletişim becerilerini algılama puanlarındaki bir birimlik artışın, iş doyumunu puanlarında .017 birimlik artışa yol açtığı, kurumdan ayrılma düşüncesindeki bir birimlik artışın, iş doyumunu puanlarında .196 birimlik bir artışa yol açtığı (*1-sık ayrılmayı düşünme, 3=ayrılmayı düşünmeme, bu durumda ayrılmayı düşünme azaltıkça iş doyumunu artmış oluyor*), yöneticinin Zihinsel İletişim Becerilerini Algılama puanındaki bir birimlik artışın, iş doyumunu puanlarında .009 birimlik artışa yol açtığı, yaş gruplarındaki bir birimlik artışın, iş doyumunu puanlarında .080 birimlik artışa yol açtığı, çalışma pozisyonundaki bir birimlik artışın, iş doyumunda .121 puanlık bir artışa yol açtığı (*sorumlu hemşire olarak çalışmanın, servis hemşiresi olarak çalışmaya göre iş doyum puanını .121 puan daha arttırdığı*) görülmüştür. Üniversite-Özel-Sağlık Bakanlığı hastanesinde çalışma durumu değişikçe, hemşirelerin iş doyumunu puanlarında -.127 puanlık bir azalma olduğu belirlenmiştir. Kurum türü ile iş doyumunu arasında negatif ilişki söz konusudur, ancak bu değişkenlerdeki puan artışı, iş doyumunu puanlarını azaltma yönünde etkilemektedir. Bu bağımsız değişken, sürekli değişken özelliği taşımadığından (kategorik veri özelliğini taşımaktadırlar) yorumlamakta sınırlı olmaktadır.

Yüksel, iletişim değişkeninin iş doyumunu olumlu yönde etkilediği ve iletişimin, istatistiksel olarak iş doyumununun anlamlı bir tahmin edicisi olduğunu, ayrıca iletişimin iş doyumundaki toplam değişimin % 71.2'sini açıkladığı belirlemiştir (Yüksel, 2005). Brunetto ve Farr-Wharton (2004:579), iletişimin iş doyum üzerindeki etkisini farklı meslek gruplarına yönelik yaptıkları araştırmada incelemişlerdir. Belirtilen çalışmada; iletişimin iş doyumunu açıklama gücü, kamu sektöründe çalışan hemşireler için % 31, kamu sektöründe çalışan idari personel için % 56.5, özel sektörde çalışan idari personel için % 50'dir. Orpen'ın (1997:521) 135 yönetici üzerinde yapmış olduğu araştırmanın sonuçları da, diğer çalışmaların bulgularıyla benzerlik göstermiştir. Araştırmada, iletişimin iş doyumunu açıklama gücü % 21 bulunmuştur. İletişim değişkeninin iletişim üzerindeki etkisini gösteren sonuçlar, çalışmamızın sonucunu desteklemektedir.

12 bağımsız değişkenin “hemşirelerin içsel iş doyumunu puanı üzerine etkisini” belirlemek amacıyla yapılan regresyon analizinde; standardize edilmiş regresyon katsayısına göre etkileyen değişkenlerin önem sırası; yöneticinin duygusal iletişim becerilerini algılama, kurumdan ayrılma yönünde düşüncesinin olması, yaş, çalıştıkları kurum türü ve çalışma pozisyonu şeklinde olup; beş değişkenin hemşirelerde içsel iş

doyumunu puanına ait değişimi (varyansı) % 16 oranında açıkladığı görülmüştür (Tablo 4-10). Hemşirelerin içsel iş doyumunu puanlarındaki etkilenme; yöneticinin duygusal iletişim becerilerini algılama puanlarındaki bir birimlik artışın, iş doyumunu puanlarında ,020 birimlik artışa yol açtığı, kurumdan ayrılma düşüncesindeki bir birimlik artışın, iş doyumunu puanlarında ,150 birimlik bir artışa yol açtığı (*1-sık ayrılmayı düşünme, 3=ayrılmayı düşünmeme, bu durumda ayrılmayı düşünme azaltıkça iş doyumunu artmış oluyor*), yaş gruplarındaki bir birimlik artışın, iş doyumunu puanlarında ,093 birimlik artışa yol açtığı, çalışma pozisyonundaki bir birimlik artışın, iş doyumunda ,106 puanlık bir artışa yol açtığı (*sorumlu hemşire olarak çalışmanın servis hemşiresi olarak çalışmaya göre iş doyum puanını .106 puan daha arttırdığı*) görülmüştür. Çalıştıkları kurum sıralaması, Üniversite-Özel-Sağlık Bakanlığı hastanesi şeklinde değişikçe hemşirelerin iş doyumunu puanlarında -,091 puanlık bir azalma olduğu belirlenmiştir.

12 bağımsız değişkenin “hemşirelerin dışsal iş doyumunu puanı üzerine etkisi” belirlemek amacıyla yapılan regresyon analizinde; standardize edilmiş regresyon katsayısına göre etkileyen değişkenlerin önem sırası; yöneticinin zihinsel iletişim becerilerini algılama, kurumdan ayrılma yönünde düşüncesinin olması, çalıştıkları kurum türü, yöneticinin duygusal iletişim becerilerini algılama, yöneticinin zihinsel iletişim becerilerini algılama, çalışma pozisyonu ve yaş şeklinde olup; altı değişkenin hemşirelerde dışsal iş doyumunu toplam puanına ait değişimi (varyansı) % 39 oranında açıkladığı görülmüştür (Tablo 4-11).

Hemşirelerin dışsal iş doyumunu toplam puanlarındaki etkilenme; yöneticinin zihinsel iletişim becerilerini algılama puanındaki bir birimlik artışın, iş doyumunu puanlarında ,023 birimlik artışa yol açtığı, kurumdan ayrılma düşüncesindeki bir birimlik artışın, iş doyumunu puanlarında ,265 birimlik bir artışa yol açtığı (*1-sık ayrılmayı düşünme, 3=ayrılmayı düşünmeme, bu durumda ayrılmayı düşünme azaltıkça iş doyumunu artmış oluyor*), yöneticinin duygusal iletişim becerilerini algılama puanlarındaki bir birimlik artışın, iş doyumunu puanlarında ,013 birimlik artışa yol açtığı, çalışma pozisyonundaki bir birimlik artışın, iş doyumunda ,142 puanlık bir artışa yol açtığı (*sorumlu hemşire olarak çalışanların servis hemşiresi olarak çalışanlara göre iş doyum puanlarında ,142 puanlık bir artış olduğu*) yaş gruplarındaki bir birimlik artışın, iş doyumunu puanlarında ,060 birimlik artışa yol açtığı, Üniversite-Özel-Sağlık Bakanlığı hastanesinde çalışma durumuna göre kurum değişikçe, hemşirelerin iş doyumunu

puanlarında -,182 puanlık bir azalma olduğu belirlenmiştir. (*üniversite hastanesinde çalışanların iş doyum puanları daha yüksek, S. Bakanlığı hastanesinde çalışanların en düşük*)

5.7. İletişim Becerilerini Algılama Envanteri İle Minnesota İş Doyum Ölçeği Arasındaki İlişkinin Tartışılması (Tablo 4-12)

Araştırmaya katılan hemşirelerin genel iş doyum ve içsel iş doyum puanları ile yöneticisinin iletişim becerilerini algılama envanteri toplam ve üç alt boyutunun puanları arasında orta düzeyde, pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu; hemşirelerin dışsal iş doyum puanları ile yöneticisinin iletişim becerilerini algılama envanteri toplam puanı ve zihinsel iletişim becerileri alt boyutunun puanları arasında güçlü düzeyde, davranışsal ve duygusal iletişim becerileri boyutunun puanları arasında orta düzeyde olmak üzere, pozitif yönde ve anlamlı bir ilişki olduğu saptandı (Tablo 4-12).

Dış kaynaklardan etkilenen MİDÖ’ünde dışsal doyum “iyi bir iş karşılığında kişinin aldığı ödül (takdir edilme gibi)”, “üstün, çalışanlarını yönetim biçimi”, “üstün karar verme yetkisi” gibi ifadeler ile değerlendirilmektedir. Yönetici karar alma sürecinde, bakım standartlarını oluşturma/ revizyon etme gibi direk uygulamaya yönelik olan konularda, çalışanı karara dahil etme ya da alınacak kararlardan etkilenecek olan çalışanları, alınan kararların sonuçlarından haberdar etme biçimi yöneticinin iletişim becerisini kullanabilmesi ile ilişkilidir. Yöneticinin iletişim beceri düzeyinin, yapılan işi izleme, sonucunu değerlendirme, geribildirim verme, çalışanı takdir etme, sorumluklarını arttırması, kişisel gelişimi için yönlendirme ya da çalışma saatlerini düzenleme ve adil olarak kurumun kaynaklarından yararlanmalarını sağlayarak, çalışanın yaptığı işin karşılığında alınabilecek ödüllerin verilmesinde, etkili olduğu bilinmektedir.

İBAE’ine göre zihinsel iletişim becerileri; bireyin iletişim sürecinde, empati kurma, etkili dinleme becerilerini kullanma, iletişime geçilen bireyin/ bireylerin tutumunu değerlendirme gibi bilişsel süreçleri içermektedir. Çalışan hemşirenin, yöneticisinin kendini dinlediğini, empati yaptığını ve anlaşıldığını hissetmesinin, iş doyum düzeyinin yükselmesinde etkili olacağı düşünülmektedir.

80 market çalışanı ile yapılan bir çalışmada, yöneticinin iletişim durumunu ve çalışanların iş doyumunu belirlemek için Johlke ve Duhan’ın ölçeği kullanılmış ve **iki yönlü iletişimle** iş doyumunu arasında anlamlı, ancak zayıf bir ilişki bulunmuştur

(Karabey ve Karcioğlu 2008). Başka bir çalışmada da Miles ve arkadaşları (1996), olumlu ilişkiler ve iş ile ilgili iletişim boyutunun, iş doyumunu üzerindeki etkisinin pozitif yönde; yukarı doğru açıklık ve negatif ilişkiler boyutunun ise, iş doyumunu üzerindeki etkisinin negatif yönde olduğu belirlenmiştir. Karcioğlu ve ark. (2009), 247 hemşire ile yaptıkları çalışmada; iş doyumunun, genel iletişimle anlamlı ve aynı doğrultuda (pozitif) bir ilişkiye sahip olduğu belirlenmiştir. Yine aynı çalışmada, yakın yönetici ve astlar arası iletişim ile iş doyumunu arasında güçlü pozitif yönlü ilişki saptanmıştır.

Hackman ve Oldham (1980) iş doyumunu ile iletişim arasındaki ilişkinin aynı yönlü ve yüksek sayılabilecek düzeyde olduğunu bulmuşlardır (Yüksel, 2005). Burke ve Wilcox, büyük bir kamu kuruluşunda çalışan 323 telefon operatöründen alınan yanıtlara göre; aralarındaki iletişim açıklığını aynı derecede değerlendiren çiftlerden (ast- st) astların, iş doyum düzeyinin daha yüksek olduğunu; çiftler arasındaki iletişim açıklığı derecesi ile çalışanın iş doyum düzeyi arasında aynı yönlü ilişki olduğunu belirlemişlerdir (Burke ve Wilcox 1969). Goldhaber, Schweiger ve Denisi gibi araştırmacılar, st – ast iletişimi ile iş doyumunu arasında pozitif ilişkiler olduğunu ifade etmiş, iyi bir iletişimin iş doyumunun habercisi olduğunu vurgulanmıştır (Miles vd, 1996: 279). Çalışma ortamındaki (meslektaş, ast-st) iletişimi değerlendirmeye yönelik yapılmış bir çok çalışma bulunmaktadır. Bunlardan biri Pincus'un (1986) alışmasıdır. Pincus 327 hemşire ile yaptığı çalışmasında, iletişim doyumunu ve iş doyumunu arasında anlamlı pozitif bir ilişki olduğunu belirlemiş, ast st iletişiminin önemini vurgulanmıştır (Pincus 1986). Fix ve Sias'ın (2010) lider ve yeleri arasındaki iletişimi ve iş doyumunu değerlendirdikleri çalışmalarında, yöneticinin birey merkezli iletişimi (Supervisor Person-Centered Communication -PCC) kullanmasının, astlarının iş doyum düzeyi ile arasında pozitif ilişki sağladığını saptamışlardır. Aynı çalışmada iş doyumunu diğerlerinden yüksek olan çalışanlarla iletişim kuran yöneticinin, daha fazla birey merkezli iletişim kurduğu belirlenmiştir. Bu alışmalar, bizim çalışmamızın sonuçları ile benzerlik göstermektedir. Yönetici hemşirelerin iletişim becerileri düzeyleri, çalışan hemşirelerin iş doyumlarını pozitif yönde etkilemektedir. Dolayısıyla yönetici hemşirelerin iletişim beceri düzeyleri geliştirilerek, hemşirelerin iş doyum düzeylerinin arttırılması sağlanabilir.

Yönetici hemşirenin iletişim beceri düzeyinin yüksek olması, çalışanların hedefe yönlendirilmesini ve istenen sonuca ulaşmayı sağlayabilir. Kurumun amaç ve hedeflerinin çalışanlara açıklanması ve kavratılması, çalışanların kişisel beklenti ve arzularının anlaşılması, çalışanlar ile kurum hedefleri arasında ortaklık sağlanması, çalışanların yaptıkların işten doyum alma düzeyini arttırmada katkı sunabilir. Yöneticinin başarılı olması, çalışanın yaptığı işten haz alması, yöneticinin iletişim becerisi ile doğru orantılıdır.

SONUÇLAR ve ÖNERİLER

Sonuçlar

Çalışma, yönetici hemşirelerin iletişiminin, çalışan hemşirelerin iş doyumuna etkisini belirlemek amacıyla, tanımlayıcı olarak planlandı ve ilişki arayıcı olarak gerçekleştirildi.

Araştırmanın evreni İstanbul İli Avrupa Bölgesinde yer alan, 200 ve üstü hemşire sayısına sahip bir üniversite, bir devlet ve bir vakıf hastanesinde, aynı yönetici ile en az bir yıldır çalışan hemşirelerden (N=1219), örnekleme ise aynı kurumlarda Ağustos 2010 –Şubat 2011 tarihleri arasında çalışan ve araştırmaya katılmayı kabul eden hemşirelerden (N=751) oluşturuldu.

Verilerin toplanmasında araştırmacı tarafından geliştirilen Kişisel Bilgi Formu, İletişim Becerilerini Algılama Envanteri (İBAE) ve Minnesota İş Doyum Ölçeği" (Minnesota Satisfaction Questionnaire-MSQ, MİDO) formları kullanıldı. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler için sayı, yüzde, ortalama ve standart sapma, bağımsız değişkenlere göre iletişim becerileri ve iş doyum ölçeği puan ortalamalarının karşılaştırılması için; bağımsız gruplarda t testi ve yine bağımsız gruplarda tek yönlü varyans analizi kullanıldı. İletişim becerileri ve iş doyum ölçeği puanları arasındaki ilişkinin incelenmesinde, Pearson Korelasyon Analizi ve iş doyumuna etki eden faktörleri belirlemede de, çoklu regresyon analizi kullanıldı. İstatistiksel anlamlılık düzeyi $p<,05$ olarak kabul edildi.

Yönetici hemşirelerin iletişim becerilerinin (genel, zihinsel, davranışsal ve duygusal altboyut) yüksek düzeyde olduğu, ayrıca sorumlu hemşirelerin iletişim beceri düzeylerinin, supervisor hemşire /anabilim dalı başhemşiresi / başhemşire yardımcısı / hemşirelik hizmetleri müdür yardımcılarında daha yüksek olduğu belirlendi. Tüm hemşirelerin iş doyum düzeylerinin (genel, içsel ve dışsal altboyutta) ortanın üstünde olduğu, ayrıca yönetici hemşirelerin iş doyumlarının, servis hemşirelerinden daha yüksek olduğu saptandı.

Yaş, medeni durum, hizmet süresi, statü, kurum, kurumdan ayrılmayı düşünme, yönetici hemşire ile çalışma süresi, yöneticileri ile ilişki ve yönetici iletişiminin işe karşı tutumu etkileme durumları hemşirelerin, yönetici hemşirelerinin iletişim beceri (genel ve üç alt boyut) düzeylerini belirlemede istatistiksel olarak anlamlı farklar oluşturdu.

21-30 yaş grubundaki hemşirelerin, 41 yaş ve üzerindeki hemşirelere göre; bekar hemşirelerin evli olanlara göre, yönetici hemşirelerinin iletişim beceri düzeylerinin diğer gruplardan yüksek olduğu belirlendi. Yöneticisi ile en az 1 yıldır çalışmakta olan hemşireler diğer gruplardaki hemşirelere göre, yönetici hemşirelerin iletişim beceri düzeyini anlamlı olarak daha yüksek değerlendirdiği saptandı. Hemşirelerin yöneticileri ile genel ilişkilerini değerlendirme durumu artıkça, yönetici hemşirelerin iletişim beceri düzeyini anlamlı olarak daha yüksek değerlendirdiği belirlendi. Yöneticinin iletişim tarzının işe karşı tutumunu etkilediği düşüncesine tamamen katılan hemşireler, yönetici hemşirelerinin iletişim becerilerinin, diğer gruplardan istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek değerlendirdiği bulundu.

Hemşirelerin çalıştıkları kurumdan ayrılmayı düşünme sıklığına göre, yönetici hemşirelerinin iletişim becerilerinin, istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha düşük değerlendirdiği saptandı. SB hastanelerinde çalışan hemşireler, üniversite ve vakıf hastanesinde çalışan hemşirelere göre, yönetici hemşirelerinin iletişim becerilerini daha düşük düzeyde değerlendirdiler. 16 yıl ve üzerinde çalışan hemşirelerin, diğer gruplardaki hemşirelere göre, yönetici hemşirelerinin iletişim becerilerini istatistiksel olarak, anlamlı düzeyde daha düşük değerlendirdiği saptandı. 11-15 yıl arasında aynı pozisyonda çalışmakta olan hemşirelerin diğer gruplardaki hemşirelere göre, yönetici hemşirelerinin iletişim becerilerini istatistiksel olarak, anlamlı düzeyde daha düşük değerlendirdiği belirlendi.

Hemşirelerin yaşı, eğitim durumu, çalıştıkları kurum, hizmet süreleri, çalışma pozisyonları, çalışma pozisyonundaki hizmet süreleri, yönetici ile ilişkilerini değerlendirme durumları, çalıştıkları kurumdan ayrılmayı düşünme durumları, iş doyum düzeylerini (genel, içsel ve dışsal) belirlemede, istatistiksel olarak anlamlı farklar oluşturdu.

41 yaş ve üzerindeki hemşirelerin diğer yaş gruplarına göre, iş doyum düzeylerinin (genel, içsel ve dışsal) istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu saptandı. Üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin diğer kurumlarda çalışanlara göre, iş doyum düzeylerinin (genel, içsel ve dışsal) istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu belirlendi. Yöneticisi ile ilişkisi oldukça iyi olan hemşirelerin, iyi olan ve iyi olmayanlara göre iş doyum düzeylerinin (genel, içsel ve dışsal) istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu saptandı.

SML mezunu olan hemşirelerin, önlisans mezunu olanlara göre iş doyum düzeylerinin istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha düşük olduğu belirlendi. 6-10 yıl arası toplam çalışma süresi olan hemşirelerin, diğer gruplara göre iş doyum düzeylerinin istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha düşük olduğu saptandı. Servis hemşirelerinin, sorumlu hemşirelere göre iş doyum düzeylerinin istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha düşük olduğu belirlendi. 6-10 yıl arasında aynı pozisyonda çalışan hemşirelerin, 16 yıl ve üzerinde çalışanlara göre iş doyum düzeylerinin, istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha düşük olduğu saptandı. Kurumdan ayrılmayı sık sık düşünen hemşirelerin, ayrılmayı ara sıra düşünen ve ayrılmayı düşünmeyenlere göre iş doyum düzeylerinin, istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha düşük olduğu belirlendi.

Hemşirelerin genel ve içsel iş doyumlarını etkileyen unsurlar içinde, standardize edilmiş regresyon katsayısına göre ilk sırada “yöneticinin duygusal iletişim becerilerini algılama” olduğu belirlendi.

Hemşirelerin genel ve içsel iş doyumları ile yönetici hemşirelerin genel, zihinsel, duygusal ve davranışsal iletişim becerileri arasında istatistiksel olarak orta düzeyde, pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu bulundu. Hemşirelerin dışsal iş doyum puanları ile yönetici hemşirelerin genel zihinsel iletişim becerileri arasında güçlü düzeyde, davranışsal ve duygusal iletişim becerileri boyutun da ise orta düzeyde olmak üzere, pozitif yönde ve anlamlı bir ilişki olduğu saptandı.

Araştırmanın sonucunda, yönetici hemşirelerin iletişim biçimleri, hemşireler tarafından yüksek düzeyde algılandığı belirlendi. Bu algılama biçiminin, hemşirelerin sosyodemografik özellikleri ile farklılaştığı saptandı. Ayrıca hemşirelerin iş doyumlarının ortanın üstünde olduğu belirlendi. Hemşirelerin iş doyumlarının sosyodemografik özelliklerine göre değiştiği ve hemşire yöneticilerin algılanan iletişim tarzlarının, hemşirelerin iş doyum düzeyleri üzerinde etkili olduğu saptandı.

Öneriler

Araştırmadan elde edilen veriler doğrultusunda;

- Yönetici hemşirelerin iletişim becerilerinin, çalışanların iş doyumunu üzerinde etkili olduğu, bu nedenle yönetici hemşirelerin iletişim

becerilerinin geliştirilmesine daha fazla önem verilerek, bu yönde gelişimi sağlayacak mezuniyet sonrası eğitimlerin yapılması önerilir.

- Çalışmanın daha büyük örneklem grubunda ve yönetici hemşirelerin kendi iletişim becerilerini değerlendirecek karşılaştırmalı bir şekilde yeniden yapılması önerilebilir.

KAYNAKLAR

- Acker, G.M. (2004). The effects of organizational conditions on job satisfaction and intention to leave among social workers in mental health care. *Community Mental Health Journal*, **40** (1), 65-66
- Acorn, S., Ratner, P.A. ve Crawford, M. (1997). Decentralization as a determinant of autonomy, job satisfaction, and organizational commitment among nurse managers. *Nursing Research*, **46** (1), 52-58.
- Agho, A.O. (1993). The moderating effect of dispositional affectivity on relationships between job characteristics and Nurses' job satisfaction. *Research In Nursing & Health*, 16, 451-458
- Agho, A., Mueller, C. ve Price, J. (1993). Determinants of employee job satisfaction: an empirical test of a causal model. *Human Relations*, **46** (8), 1007-1027.
- Aiken, L.H., Clarke, SP., Sloane, D.M., Sochalski, JA., Busse, R., Clarke, H. ve ark. (2001). *Nurses reports on hospital care in five countries. Health Affairs*, **20**(2), 43-53.
- Akgül, A. ve Çevik, O. (2005). *İstatistiksel Analiz Teknikleri*. Emek Ofset, Ankara.
- Aksayan, S. (1990). *Koruyucu ve Tedavi Edici Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Hemşirelerin İş Tatmini Etkenlerinin İrdelenmesi*. (Yayınlanmamış doktora tezi), İstanbul Üniversitesi /Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Aslan H., Aslan R.O., ve Kesepara C. (2006). Kocaeli'nde bir grup sağlık çalışanında işe bağlı gerginlik, tükenme ve iş doyumunu. *Genel Tıp Dergisi*, **16**(1), 9-14. Erişim Tarihi: 25 Mayıs 2008.
- Aştı, N., (1994), Çalışan hemşirelerin iş günü kaybı nedenleri; sıklığı ve iş doyumunu ilişkisi. *Hemşirelik Bülteni* , **8**(31), 29-45.
- Aydın, R. ve Kutlu, Y. (2001). Hemşirelerde iş doyumunu ve kişilerarası çatışma eğilimi ile ilgili değişkenler ve iş doyumunun çatışma eğilimi ile olan ilişkisini belirleme. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, **5**(2), 37-45.
- Bakan, İ. ve Büyükbeşe, T. (2004). Örgütsel iletişim ile iş tatmini unsurları arasındaki ilişkiler: akademik örgütler için bir alan araştırması. *Akdeniz Üniversitesi İİBF Dergisi*, 7, 1-30.
- Balcı, A. (1985). *Eğitim Yöneticisinin İş Tatmini*. (Yayınlanmamış doktora Tezi). Ankara Üniversitesi /Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.

- Baş, T. ve Ardiç, K. (2002). Yüksek öğretimde iş tatmini ve tatminsizliği. *İktisat İşletme ve Finans*, 72-81.
- Başaran, İE. (2000). *Örgütsel Davranış İnsanın Üretim Gücü*. Ankara, Feryal Matbaası.
- Baycan, F.A. (1985). *Farklı Gruplarda Çalışan Gruplarda İş Doyumunun Bazı Yönlerinin Analizi*, (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Boğaziçi Üniversitesi, İstanbul
- Baykal, Ü. ve Serezli, S. (1990). *Hemşirelerin iş doyum düzeylerinin araştırılması*. 7. Ulusal Hemşirelik Kongresi Kitabı. Erzurum. 444-452.
- Baysal A.C. (1981). *Sosyal ve Örgütsel Psikolojide Tutumlar*. Yalçın Ofset Matbaası, İstanbul.
- Baysal E. (2010). *Hemşirelerde Öz-Yeterlilik İnancı Ve İş Doyumu İlişkisi: Bir Üniversite Hastanesinde Saha Çalışması*. (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). İstanbul Üniversitesi /Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Baysal, A.C. (1993). *Çalışma Yaşamında İnsan*. İstanbul Fakülte Yayın No: 225. İstanbul.
- Baysal, A.C., Tekarslan, E., (1996). *Davranış Bilimleri*. (2. Bası), İstanbul.
- Beck, R.C. (2004). *Motivation theories and principles*. New Jersey, Prentice Hall.
- Bener, S. (1999). *Hemşirelerin Mesleki Doyumu ve Genel Ruhsal Sağlığı Araştırması*. (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Hacettepe Üniversitesi /Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Ankara.
- Bilen, M. (2004). *İletişim, Sağlıklı İnsan İlişkileri*. (5. Baskı), Armoni Ltd. Ankara. 38-40.
- Bilgiç, R. (1998). The relationship between job satisfaction and personal characteristics of turkish workers. *The Journal of Psychology*, **132(5)**, 549-557.
- Bingöl, D. (1990). *Personel Yönetimi ve Beşeri İlişkiler*. Atatürk Üniversitesi Basımevi, Erzurum.
- Blegen M.A. (1993) Nurses' job satisfaction: a mete anaysis of relaved variables. *Nursing Research*, **42(1)**, 36-40.
- Boey, K.W. (1998). Coping and family relationship in stress resistance: a study of job satisfaction of nurses in Singapore. *International Journal of Nursing Studies*, 35, 353-359.
- Boscart, M.V. (2009). A communication intervention for nursing staff in chronic care. *J Advanced Nurs*, 9, 1823-1832.

- Bowes, B. (2008). Building effective communicators. *CMA Management*, **81(9)**, 14-16.
- Brartoo, H. ve Sias, P.M. (2004). When enough is too much: communication apprehension and employee information experiences. *Communication Quarterly*, **52(1)**, 15-26.
- Brinkett, R. (2010). A literature review of conflict communication causes, costs, benefits and interventions in nursing. *Journal of Nursing Management*, 18, 145-156.
- Brunetto, Y. ve Faar-Wharton, R. (2004). Does the talk affect your decision to walk: a comparative pilot study examining the effect of communication practices on employee commitment post-managerialism. *Management Decision*, **42(2/4)**, 579.
- Brush, D.H., Moch, M.K. ve Pooyan, A., (1987). Individual demographic difference and job satisfaction. *Journal of Occupational Behaviour*, **8(2)**, 139-155.
- Burke, R.J., Wilcox, D.S. (1969). Effects of different patterns and degrees of openness in superior-subordinate communication of subordinate job satisfaction. *Academy of Management Journal*, 12, 319-326.
- Burris, V. (1983). The social and political consequences of overeducation. *American Sociological Review*, **48(4)**, 454-467.
- Butler, M.C., Ehrlich, S.B. (1991). Positional influenceces on job satisfaction and job performance: a multivariate, predictive approach. *Psychological Reports*, 69, 855-963.
- Byrne, Z.S. ve Elaine L. (2006). Different media for organizational communication: perceptions of quality and satisfaction. *Journal of Business and Psychology*, **21(2)**, 149-173.
- Cevahir (20013) Hemşireliğin Meslek Olarak Aile ve Özel Yaşam Üzerindeki Etkileri" Cevahir Berkil, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, (Tezsiz Yüksek Lisans Dönem Projesi / Araştırmaya Dayalı), İstanbul Üniversitesi /Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Çam O., Akgün E., Gümüş A.B., Bilge A. ve Keskin G.Ü. (2005). Bir ruh sağlığı ve hastalıkları hastanesinde çalışan hekim ve hemşirelerin klinik ortamlarını değerlendirmeleri ile iş doyumları arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 6, 213-220.

- Carrell, M.R., Elbert, N.F. (1974). Some personal and organizational determinants of job satisfaction of postal clerks. *Academy of Management Journal*, **17(2)**, 368-373.
- Çelen, Ü., Piyal, B., Karaodul, G. ve Demir, M. (2004). Ankara onkoloji hastanesinde çalışanlarda iş doyumunu. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, **7(2)**, 295-318.
- Çetinkanat, C. (2000). *Örgütlerde güdülenme ve iş doyumunu*. Anı Yayıncılık, Ankara.
- Cherry, B., Ashcraft, A. ve Owen, d. (2007). Perceptions of job satisfaction and the regulatory environment among nurse aides and charge nurses in long-term care. *Geriatric Nursing*, **28(3)**, 183-192.
- Cimete, G. (1996). Akdeniz Üniversitesi Hastanesi'nde çalışan hemşirelerin iş doyumlarının incelenmesi. *Türk Hemşireler Dergisi*, **46**, 17-20.
- Crossman, A. ve Abou-Zaki, B. (2003). Job satisfaction and employee performance of lebanese banking staff. *Journal of Managerial Psychology*, **18(4)**, 368-376.
- Cüceloğlu, D. (2002). *İletişim Donanımları*. Remzi kitapevi, İstanbul.
- Davidson, H., Folcarell, P., Crawford, S., Duprat, L. ve Clifford J. (1997). The effects of health care reforms on job satisfaction and voluntary turnover among hospital based nurses. *Medicine Care*, **35(6)**, 594-605.
- Davis, K. (1984). *İşletmede insan davranışı*. (Çev. K. TOSUN vd.). İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi Yayını. İstanbul.
- Decker, F.H. (1997). Occupational and nonoccupational favtors in job satisfaction and psychological distress among nurses. *Research İn Nursing & Health*, **20(5)**, 453-460.
- Dicle, Ü. ve Dicle, A. (1989). Motivasyon. *Eskişehir İktisadi ve Ticari İlimler Akademisi Dergisi*, **7**.
- Dole, C. ve Schroeder, R.G. (2001). The impact of various factors on the personality, job satisfaction and turnover intentions of professional accountants. *Managerial Auditing Journal*, **16 (4)**, 234-245.
- Dormann, C. ve Zapf, D. (2001). Job satisfaction: a meta-analysis of stabilities. *Journal of Organizational Behavior*, **22**, 483-504.
- Ebeling, J.S. ve King, M. (1981). Hierarchical position in the work organization and job satisfaction: a failure to repliate. *Human Relations*, **34(7)**, 567-572.
- Edgett, J.D. (1994). *Yönetme Sanatı*, Öteki Yayınevi, Ankara.

- Elibol, N., Ergün, T., Ateş, B. ve ark (1999) *KOÜ Araştırma ve Uygulama Hastanesinde çalışan hemşirelerde iş doyumunu belirlenmesi*. 7. Ulusal Hemşirelik Kongresi Kitabı. Erzurum. 25-18.
- Emmert, M.A. ve Walied A.T. (1992), Public sector professionals: the effects of public sector jobs on motivation, job satisfaction and work involvement. *American Review of Public Administration*, **22(1)**, 37-48.
- Erdoğan, H. (1997). *Hemşirelikte iş doyumunu ile işten ayrılma düşüncesi arasındaki ilişki*. 5. Ulusal Hemşirelik Kongresi, 217-221, İzmir.
- Erdoğan, İ. (1983). *İşletmelerde Kişi Değerlemede Psikoteknik*. İstanbul Üniversitesi yayını, İstanbul.
- Erdoğan, İ. (1996). *İşletme Yönetiminde Örgütsel Davranış*, Avcıoğlu Basım Yayım, İstanbul.
- Erdoğan, İ. (1997). *İşletmelerde Davranış*. İ.Ü. İşletme Fakültesi Yayın, No: 272. İstanbul.
- Erdoğan, İ. (1999). *İşletme Yönetiminde Örgütsel Davranış*, İ.Ü. İşletme Fakültesi, İşletme İktisadi Enstitüsü, Araştırma ve Yardım Vakfı, Yayın No: 5. İstanbul.
- Eren, E. (2000). *Örgütsel Davranış ve Yönetim Psikolojisi*, Beta Yayınları, İstanbul.
- Eren E.(1989). *Yönetim Psikolojisi*. Yön Ajans, İstanbul.
- Ergenli, A. ve Eryiğit, M. (2001). Öğretim elemanlarının iş tatmini: Ankara'da devlet ve özel üniversite karşılaştırması. *Hacettepe Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, **19(2)**, 159-178.
- Ergin, C. (1995). *Sağlık Personelinin İş Anlayışları ve Tutum, İş Tutumları Araştırması*. Sağlık Bakanlığı Sağlık Projesi Genel Koordinatörlüğü Yayını, Ankara.
- Ergin, E. (1999). *Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Yoğun Bakım Hemşirelerinin Uyku Düzen Özellikleri İle İş Doyumu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*. (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Ege Üniversitesi /Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir.
- Ergin, C. (1997). Bir iş doyumunu ölçümü olarak iş betimlemesi ölçeği: uyarlama, geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Türk Psikoloji Dergisi*, **12(39)**, 25-36.
- Erkmen, T. ve Şencan H. (1994). *Örgüt Kültürünün İş Doyumu Üzerindeki Etkisinin Otomotiv Sanayide Faaliyet Gösteren Farklı Büyüklükteki İki İşletmede Araştırılması*. Dokuz Eylül Üniversitesi İşletme Fakültesi Yayınları, İzmir.

- Eroğlu, E. ve Gürler S. (2004). Yöneticilerin iletişim becerilerinin değerlendirilmesi ve penguin gıda işletmesinde bir uygulama. *Doğu Akdeniz Üniversitesi, Review of Social, Economic & Business Studies*, **3(4)**, 178-203.
- Eroğlu, F. (2000). *Davranış Bilimleri*. (5. Baskı), Beta Yayınları, İstanbul.
- Eronat, Z. (2004). *İşletmelerde İş Tatmini ve İşgücü Devir Hızı Problemlerinin zmnde Bir Faktör Olarak İletişim: KOBİ'lerde Ampirik Bir Uygulama*. (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Ankara Üniversitesi /Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Erşan, S. (1996). *Hemşirelerin İş Doyum Düzeyleri ve İş Doyum Düzeylerini Etkileyen Faktörler*. (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi), Cumhuriyet Üniversitesi /Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Sivas.
- Ersanlı, K. ve Balcı, S. (1998). İletişim becerileri envanterinin geliştirilmesi: geçerlik ve güvenirlik alışması. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, **2**, 7-12.
- Farrell, G.A. ve Dares, G. (1999). Nursing staff satisfaction on a mental health unit. *Aust N Z J Ment Health Nurs*, **8**, 51-57.
- Fields, D.L. ve Blum T.C. (1997). Employee satisfaction in work groups with different gender composition. *Journal of Organizational Behavior*, **18(2)**, 181-196.
- Fix, B. ve Sias, PM. (2010). Person-centered communication, leader-member exchange, and employee job satisfaction. *Communication Research Reports*, **23(1)**, 35-44. Erişim 25.6.2012 <http://www.informaworld.com/smpp/title~content=t714579429>
- Flarey, D. (1996). Quality leadership: İnvolve staff in continuous quality improvement. *Seminars for Nurse*. **4(4)**, 187-190.
- Friday, S.S. ve Friday, E. (2003). Racioethnic perceptions of job characteristics and job satisfaction. *Journal of Management Development*, **22(5)**, 426-442.
- Frone, M.R., ve Major, B. (1988). Communication quality and job satisfaction among managerial nurses, the moderating influence of job involvement. *Group and Organization Management*, **13(3)**, 332-347.
- Gigantesco, A., Picardi, A., Chiaia, E., Balbi, A. ve Morosini, P. (2003). Job satisfaction among mental health professionals in rome. *Italy Community Mental Health Journal*, **39(4)**, 349-355.
- Gillet B. ve Schwab O.B. (1975). Convergent and Descriptive Index and Minnesota, *Journal of Applied Psychology*, **60**, 313.

- Glenn, N.D., Taylor, P.A. ve Weaver, C.N. (1977). Age and job satisfaction among males and females: a multivariate, multisurvey study. *Journal of Applied Psychology*, **62(2)**, 189-193.
- Goebel, D.J., Marshall, G.W., ve Locander, B.W., (2004). An organizational communication-based model of Individual customer orientation of nonmarketing members of a firm, *Journal Of Strategic Marketing*, 12, 29–56
- Gölbası, Z., Kelleci, M. ve Dogan, S. (2008). Relationships between coping strategies, individual characteristics and job satisfaction in a sample of hospital nurses: cross- sectional questionnaire survey. *International Journal Of Nursing Studies*, 45, 1800- 1806.
- Goldhaber, G., Yates, M., Porter, D. ve Lesniak, R. (1978). Organizational communication: State of the art. *Human Communication Research*, 5, 76-96.
- Gopinath, C. ve Becker, T.E. (2000). Communication, procedural justice, and employee attitudes: relationships under conditions of divestiture. *Journal of Management*, 26, 63-83.
- Goris, J.R., Vaught, B. ve Pettit, J.D. (2000). Effects of communication direction on job performance and satisfaction: a moderated regression analysis. *The Journal of Business Communication*, **37(4)**, 348-369.
- Gottlieb, B.H., Kelloway E.K. ve Martin-Matthews, A. (1996), Predictor Of Work Family Conflict, Stress And Job Satisfaction Among Nurses. *Canadian Journal Of Nursing Research*, **28(2)**, 97-117.
- Graham, M.W. ve Messner, P.E. (1998). Principals and job satisfaction. *International Journal of Educational Management*, **12(5)**, 196-202.
- Greenberg, J. ve Baron, R.A., (2000). *Behavior in Organizations: Understanding and Managing the Human Side of Work*. New Jersey, Prentice-Hall.
- Griffin, M.A., Patterson, M.G. ve West, M. (2001). Job satisfaction and teamwork: the role of supervisor support. *Journal of Organizational Behavior*, 22, 537-550.
- Güney, S. (2001). *Yönetim ve Organizasyon*. Nobel yayınları, Ankara.
- Guo, K.L. (2009). Effective communication in health care: strategies to Improve communication skills for managers. *The Business Review*, **12(2)**, 8-17.
- Gürgen, H. (1997). *Örgütlerde İletişim Kalitesi*, Der Yayınevi, İstanbul.
- Gurney C.A., ve ark. (1997) Job satisfaction and organizational attachment of nurses holding doctoral degrees. *Nursing Research*, **6(3)**, 159-169.

- Gürol, Y.D. (2001) *Yeni Dünya düzeninde İnsanın örgütte değişen rolü*, 2. Baskı, Beta Basım yayım Dağıtım A.Ş., İstanbul.
- Hickson, C. ve Oshagbemi, T. (1999). The effect of age on the satisfaction of academics with teaching and research. *International Journal of Social Economics*, **26(4)**, 537-544.
- Horozoğlu, S. (1995). *Çalışanların İş Doyum Düzeylerinin Karşılaştırılması*. (Yayınlanmış Yüksek lisans tezi). Hacettepe Üniversitesi /Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Hunt, J.W. ve SAUL, P.N. (1975). The relationship of age, tenure, and job satisfaction in males and females. *The Academy of Management Journal*, **18(4)**, 690-702.
- Hurst, K.L., Croker, P.A. ve Bell, S.K. (1994). How about a lollipop? A peer recognition program. *Nursing Management*, **25**, 68-72.
- Işkhan, V. (1993). *Sosyal Hizmet Uzmanlarının İş Doyumu*. (Yayınlanmış yüksek lisans tezi). Hacettepe Üniversitesi /Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- İlozor, D.B., İlozor, B.D. ve Carr, J. (2001). Management communication strategies determine job satisfaction in telecommuting. *The Journal of Management Development*, **20(5/6)**, 495-508.
- İris, B. ve Barret, S.V. (1972). Some relations between job and life satisfaction and Job Importance. *Journal of Applied Psychology*, **56**, 301–304.
- İvancevich, J.M. ve Smith, S.V. (1981). Identification and analysis of job difficulty dimensions an empirical study. *Ergonomics*, **24**, 351-363.
- Jo, S. ve Shim, S.W (2005). Paradigm shift of employee communication: The effect of management communication on trusting relationship. *Public Relations Review*, **31(2)**, 277–280.
- Johlke, M.C. ve Dale, F.D. (2000) Supervisor communication practices and service employee job outcomes. *Journal of Service Research*, **3(2)**, 154-165.
- Johlke, M.C. ve Dale F. D. (2001). Supervisor communication practices and boundary spanner role ambiguity. *Journal of Managerial Issues*, **13(1)**, 87-101.
- Johns, G., Saks, A.M. (2001). *Understanding and Managing at Work, Organizational Behaviour*. Addison Wesley Longman, Toronto.
- Kahraman, G., Engin, E. ve Dülgerler, Ş. (2011). Yoğun bakım hemşirelerinin iş doyumları ve etkileyen faktörler, *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi*, **4(1)**, 12-18.

- Karabey, C. ve Karcioğlu F. (2008). Yöneticilerin İletişim Tarzı ile Çalışanların İş Performansı, İş Tatmini ve Rol Belirsizliği Arasındaki İlişki *Eskişehir Osmangazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, **3(2)**, 25-42
- Karaca, A. (1998). *İş Tatmini ve İş Tatmini İle Hemşirelik Hizmetlerinin Yerine Getirilme Düzey-leri Arasındaki İlişki İle İlgili Araştırma* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi), Malatya İnönü Üniversitesi /Sosyal Bilimler Enstitüsü, Malatya.
- Karcioğlu, F., Timuroğlu, K. ve Çınar O. (2009) Örgütsel İletişim Ve İş Tatmini İlişkisi Bir Uygulama Örneği, 63 2009, *Erişim tarihi: 10.8.2010.* www.arastirmax.com/system/files/.../20/.../arastirmax_24258_pp_59-76.pdf
- Kasapoğlu, M.A. (1999). *Sağlık Sosyolojisi, Türkiye' den Araştırmalar*. Sosyoloji Derneği Yayınları VI, Ankara.
- Kavanagh, M.J. ve Halpern, M. (1977) The impact of job level and sex differences on the relationship between life and job satisfaction. *Academy of Management Journal*, 20, 66–73.
- Kavla, İ. (1998). *Hemşirelerde İş Doyumu ile Tükenmişlik İlişkisi*. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Dokuz Eylül Üniversitesi, İzmir.
- Kaynak, T.(1990). *Organizasyonel Davranış ve Yönlendirilmesi*. Alfa Basım Yayın Dağıtım, İstanbul.
- Keeling, E. ve Linnen, B. (1997). Managing communication in times of rapid change. *Seminars for Nurse Managers*. **5(1)**, 18-24.
- Khaleque, A. ve Rahman, M.A. (1987). Perceived importance of job facets and overall job satisfaction of industrial workers. *Human Relations*. **40(7)**, 401-416.
- Khorshid, L. (1997). Sağlık ekibi üyeleri arasında iletişim, *Sağlık ve Sosyal Yardım Vakıf Dergisi*, **7(2)**. 30-34.
- Kim, S. (2002). Participative management and job satisfaction: lessons for management leadership. *Public Administration Review*, **62(2)**, 231-242.
- Koçel, T. (2005). *İşletme Yöneticiliği*, Arıkan Yayınları. İstanbul.
- Koelbel, P.W., Fuller, S.G. ve Misener, T.R. (1991). Job satisfaction of nurse practitioners: an analysis using Herzberg' s theory. *The Nurse Practitioner*, **16(4)** 43, 46-52, 55-6.
- Kolasa, B.J. (1969). *İşletmeler İçin Davranış Bilimlerine Giriş*. (Çeviri. Kemal Tosun.). İ.Ü. İşletme Fakültesi yayınları, İstanbul.

- Korkut, F. (2005). Yetişkinlere yönelik iletişim becerileri eğitimi. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 28, 143-149.
- Kumcağız, H., Yılmaz, M., Çelik, S.B. ve Avcı İ.A. (2011). Hemşirelerin iletişim becerileri: Samsun ili örneği. *Dicle Tıp Dergisi / Dicle Medical Journal*, **38(1)**, 49-56
- Kurt, S.D. (2009). *Klinik Sorumlu Hemşirelerinin Liderlik Davranışlarının Hemşirelerin İş doyumuna Üzerine Etkisi* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Haliç Üniversitesi /Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Landeweerd, J.A. ve Boumans, N.P.G. (1994). The effect of work dimensions and need for autonomy on nurses' work satisfaction and health. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 67, 207-217.
- Lee, R. ve Wilbur, E.R. (1985). Age, education, job tenure, salary, job characteristics, and job satisfaction: a multivariate analysis. *Human Relations*, **38(8)**, 781-791.
- Locke, E.A. ve Whiting, R.J. (1976). Sources of satisfaction and dissatisfaction among solid waste management employees. *Journal of Applied Psychology*, **59(2)**, 145-156.
- Laughon, D.B (1999). *An Examination of the Relationship Between Staff Perception Of The Effectiveness Of Manager Communication And Staff Satisfaction In A Health Care Setting*. (Yayınlanmamış doktora tezi). School of Business and Entrepreneurship /Nova Southeastern University, Orlando, USA.
- Luthans, F. (1995). *Organisational Behavior*, McGraw. Hill. Inc. p.73
- Mathena, K.A. (2002). Nursing manager leadership skills, *Journal of Nursing Administration*, **32(3)**, 136-142.
- McCormick, E.J. ve Tiffin, J. (1974). *Industrial Psychology*. Printice Hall Psychology Series
- McCormick, E.J. ve Ilgen, D.R. (1985). *Industrial and Organisational Psychology*. (8. Bas.). London: Allen ve Unwin.
- McMurray, A.J. ve Williams, E. (2004). Factors impacting on nurse managers' ability to be innovative in a decentralized structure. *Journal of Nursing Management*. 12, 348-353.

- Miles, E.W., Patrick, S. ve King, W.C. (1996) Job level as a systemic variable in predicting the relationship between supervisory communication and satisfaction. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 69, 277-292.
- Miller, J.E., Porter, M. ve Drummond, K.E. (1998). *Supervision in the hospitality industry*. (3. basım). John Wiley-Sons, New York.
- Misener, T.R., ve ark. (1996) Toward an international Measure of Job Satisfaction. *Nursing Reseach*, **45(2)**, 85-87.
- Nagy, M.S. (1996). What to do when you are dissatisfied with job satisfaction scales: a better way to measure job satisfaction. *Occupational and Organizational Psychology*, 69, 277-292. Erişim adresi: <<http://www.ipmaac.org/acn/apr96/techaff.html>>, [Erişim tarihi: 06.08.2006]
- Odom, R.Y., Boxx, W.R. ve Dunn, M.G. (1990). Organizational cultures, commitment, satisfaction and cohesion. *Public Productivity ve Management Review*, **14(2)**, 157-168.
- Oh, K., Joungbae, K. ve Jinjoo, L. (1991), An empirical study of communication patterns, leadership styles and subordinate satisfaction in R ve D Project Teams in Korea. *Journal of Engineering and Technology Management*, **8(1)**, 15-35.
- Oran, B.N. (1989): *Job Satisfaction of a Group of Academical Staff in Marmara University* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Marmara Üniversitesi /Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Orpen, C. (1978): Work and nonwork satisfaction: causal correlational analysis. *Journal of Applied Psychology*, 63, 530-532.
- Orpen, C. (1997) The interactive effects of communication quality and job involvement on managerial job satisfaction and work motivation. *The Journal of Psychology*, **131(5)**, 519-522.
- Oshagbemi, T. (1999). Academics and their managers: a comparative study in job satisfaction. *Personel Review*, **28(1-2)**, 108-123.
- Oshagbemi, T. (2000a): Satisfaction with Co-Workers' behaviour. *Employee Relations*, **22(1)**, 88-106.
- Oshagbemi, T. (2000b): Is length of service related to the level of job satisfaction. *International Journal of Social Economics*, **27(3)**, 213-226.
- Öner, N. (1997). *Türkiye'de kullanılan psikolojik testler: Bir başvuru kaynağı*, 3. Basım, Boğaziçi Üniversitesi Matbaası, İstanbul.

- Özbiçakçı, Ş.S. (1992). *Dokuz Eylül Üniversitesi Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin Mesleki Doyum Düzeylerinin Araştırılması* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Dokuz Eylül Üniversitesi, İzmir.
- Özgen, H., Öztürk, A. ve Yalçın, A. (2002). *İnsan Kaynakları Yönetim*. Nobel Kitabevi, Adana.
- Özkalp, Z.E.ve Kirel, Ç. (1996). *Örgütsel Davranış*. Anadolu Üniversitesi Yayınları, Eskişehir.
- Parsons, E. ve Broadbridge, A. (2006). Job motivation and satisfaction: Unpacking the key factors for charity shop managers. *Journal of Retailing and Consumer Services*, 13, 121–131
- Pearson, C.A.L. ve Chong, J. (1997). Contributions of job content and social information on organizational commitment and job satisfaction: An exploration in a Malaysian nursing context. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 70, 357-374.
- Penley, L. ve Hawkins, B. (1985). Studying interpersonal communication in organizations: A leadership application. *Academy of Management Journal*, 28(2), 309-326.
- Pınar, R. ve Arıkan, S. (1998). Hemşirelerde iş doyumunu etkileyen faktörler, iş doyumunu ile benlik saygısı ve asertivite ilişkisi. 6. Ulusal Hemşirelik Kongresi. Ankara. 196-169.
- Pincus, J.D. (1986). Communication satisfaction, job satisfaction, and job performance. *Human Communication Research*, 12(3) 395-419.
- Piyal, B., Çelen, Ü., Şahin N. ve Piyal B. (2000). Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesinde Çalışanları İş Doyumu. *Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası*, 53(4), 519-522.
- Püsküllüoğlu. (2004). *Türkçe Sözlük, Türkiye Türkçesinin En Büyük Sözlüğü* (5. Baskı). Doğan Kitap, İstanbul.
- Quarstein, V.A., McAfee, B.R. ve Glassman, M., (1992). The situational occurrences theory of job satisfaction. *Human Relations*, 45(8), 59-873.
- Quisling, K.E. (2009). Resident orientation: nurses create a program to improve care coordination. *The American Journal of Nursing*, 109, 26-28.

- Robie, C., Ryan, A.M., Schieder, R.A., Para, L.F. ve Smith, P. (1998). The relation between job level and job satisfaction. *Group and Organization Management*, 23, 470-495.
- Ronen, S., (1978). Job Satisfaction and the neglected variable of Job seniority, *Human Relations*, 31(4), 297-308.
- Rosenblatt, C.L. ve Davis, M.S. (2009). Effective communication techniques for managers. *Nurstig Management*. **40(6)**, 52-54.
- Roszak, D.J (2005). Hospitals must improve workplace communication to help reduce medical errors. *Hospital and Health Networks*, **79(3)**, 66.
- S.B. (2010). *Sağlık Bakanlığı Sağlık Personeli Memnuniyet Araştırması*, Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı Refik Saydam Hıfzıssıhha Merkezi Başkanlığı Hıfzıssıhha Mektebi Müdürlüğü Ankara: Sağlık Bakanlığı.
- Sabuncuoğlu, Z. ve Tüz, M. (1998). *Örgütsel Psikoloji*. Alfa yayınları, Bursa.
- Salman, U.A. (2013, 27 Ağustos). Sağlık meslek liseleri sağlıksız büyüyor. *Radikal Gazetesi*.
- Şahin Z. (2011). *Bir Devlet Hastanesinde Çalışan Hemşireler ile Bir Vakıf Üniversitesi Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin İş Stres ve İş Doyum Düzeyinin İncelenmesi*, (Yayınlanmamış yüksek Lisan Tezi). Maltepe Üniversitesi /Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Salvage, J. (1993). *Hemşirelikte Etkinliğe Doğru Eylem*, (Çeviren S Ülker) Aydoğdu Ofset, Ankara.
- Savery, L.K. (1996). The congruence between the importance of job satisfaction and the perceived level of achievement. *Journal of Management Development*, **15(6)**, 18-27.
- Schneider, B. ve Snyder, R.A. (1975). Some relationships between job satisfaction and organization climate. *Journal of Applied Psychology*, **60(3)**, 318-328.
- Severinsson, E. ve Hummelvoll, J.K. (2001). Factors influencing job satisfaction and ethical dilemmas in acute psychiatric care. *Nursing & Health Sciences*, **3(2)**, 81-90.
- Sevimli, F. ve İşcan Ö.F. (2005). Bireysel iş ortamına ait etkenler açısından iş doyumunu *Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi*. Erişim tarihi: 12. Temmuz. 2008. <http://eab.ege.edu.tr/pdf/5/C5-S1-2-M7.pdf>

- Shadur, M.A., Kienzle, R. ve Rodwell, J. (1999). The relationship between organizational climate and employee perceptions of involvement. *Group and Organization Management*, **24(4)**, 479-504.
- Steven, L., Sauter, Murphy, L, R., Hurrell J., J., Levi, L.: Psychosocial and Organisational Factors; Encyclopedia of Occupational Health and Safety. ILO Publications, Geneva 1999.
- Sullivan, E.J ve Decker, P.J. (2001). Effective Leadership and Management in Nursing 5th ed. U.S.A. Prentice Hall.
- Soonhee, K. (2002). Participative Management and Job Satisfaction: Lessons For Management Leadership. *Public Administration Review*, **62(2)**, 234-241.
- Taylor, J.R. ve Franqois, C. (1997) What makes communication organizational? How the many voices of a collectivity become the one voice of an organization. *Journal of Pragmatics*, 27, 409-438
- Şimşek, M.Ş., Akgemci, T. ve Çelik, A. (2003) *Davranış Bilimlerine Giriş ve Örgütlerde Davranış*. 3. basım. Konya: Adım Matbaacılık ve Ofset.
- Timmins, F. (2011). Managers' duty to maintain good workplace communications skills. *Nursing Managemet*, **18(3)**, 30-34.
- Topçu, M.Ü.(2009). *Malatya İl Merkezinde Çalışan Sağlık Personelinin İş Doyumu Ve Etkileyen Faktörler*. (Yayınlanmamış doktora tezi). İnönü Üniversitesi /Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Malatya.
- Tourish, D. (2005). Critical upward communication: ten commandments for Improving strategy and decision making. *Long Range Planning*, **38(5)**, 485- 503
- Tutar, H. ve Yılmaz, M. K. (2002). *Genel İletişim Kavramlar ve Modeller*, Nobel Yayınları, Ankara.
- Tuten, T.L., Neidermeyer, P.E. (2004). Performance, satisfaction and turnover in call centers the effects of stress and optimism. *Journal of Business Research*, **57(1)**, 26-34.
- Tütüncü, Ö. ve Çiçek, O. (2000). İş doyumunun ölçülmesi: İzmir il sınırlarında faaliyet gösteren seyahat acentaları üzerine bir inceleme. *Anatolia Turizm Araştırmaları Dergisi*, 11, 124-126.
- Ugboro, İ. ve Kofi, O. (2000). Top management leadership, employee empowerment, job satisfaction, and customer satisfaction in total quality management

- organizations: An empirical study. *Journal of Quality Management*, **5(2)**, 247-272
- Uyer G (1997). *Hemşireliğe Genel Bakış*. Hürbilek Matbaacılık Ankara.
- Uyer G. (2000). Hemşire - Hasta İletişimi ve İletişimin Hasta Yönünden Önemi. *Türkiye Klinikleri Tıp Etiği*, 8, 88-94.
- Uzun, Ö. (1997). Ameliyathanede Çalışan Hemşirelerin İş Doyumu. 1. Ulusal Ameliyathane Hemşireliği Sempozyumu. İzmir. 135-143.
- Üstün, B. (2005). Çünkü iletişim çok şeyi değiştirir. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okuludergisi*. 8 (2), 88-94.
- Vara, Ş. (1999). Yoğun Bakım Hemşirelerinde İş Doyumu ve Genel Yaşam Doyumu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Ege Üniversitesi, İzmir.
- Velioglu, S. (2002) Yönetici hemşirelerin liderlik davranış boyutlarının incelenmesi. 5. Ulusal Sağlık Kuruluşları ve Hastane Yönetimi Sempozyumu Kitabı (Editörler: Göktürk ve ark), 1. Baskı Eskişehir. Osmangazi Üniversitesi Basımevi.
- Yavaş, Ö. (1993). Bir Üniversite Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin İş Doyumu ve Örgütsel Gereksinimlerine İlişkin Bir İnceleme (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi) Ege Üniversitesi, /Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir.
- Yelboğa, A. (2007). Bireysel Demografik Değişkenlerin İş Doyum İle ilişkisinin Finans Sektöründe İncelenmesi. *Sosyal Bilimler Dergisi*, 4(2), 1-18.
- Yeşilyurt, T. (2009). Hemşirelerde Rol Çatışması ve Rol Belirsizliğinin İş Stresi ve İş Doyumuna Etkisi. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). İstanbul Üniversitesi /Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Yıldırım, A. (2013). Hemşirelik Hizmetleri Yönetimi, İçinde Sur, H. ve Palteki, T. Hastane Yönetimi, Nobel Tıp, İstanbul, 807-832.
- Yıldırım, A. (2009). Yöneticiler ve çalışanları işte tutma stratejileri, *Hastane Sağlık Yönetimi ve Tıp Teknolojisi Dergisi*, 61.
- Yıldırım, A. (2011). Çalışma ortamında iş ilişkilerini yönetmek. *Hastane Sağlık Yönetimi ve Tıp Teknolojisi Dergisi*, 72.
- Yıldız, N. ve Kanan, N. (2005). Yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerde iş doyumunu etkileyen faktörler. *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi*, 9(1/2), 8-13.

- Yolder, L.H., (1995), Staff nurses' career development relationship and self-reports of professionalism, job satisfaction and intent to stay. *Nursing Research*, 44(5), 290-297.
- YOUSEF, D.A.(1998): Satisfaction with Job Security As a Predictor of Organizational Commitment and Job Performance in a Multicultural Environment. *International Journal of Manpower*, **19 (2)**, 184–194.
- Yüksel, İ. (2002). Hemşirelerin iş doyum düzeyini ayırt edici iş doyum öğelerinin diskriminant analiziyle belirlenmesi. *Kocaeli Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi* (3)1, 67-78.
- Yüksel, İ. (2005). İletişimin iş tatmini üzerindeki etkileri: Bir işletmede yapılan görgül çalışma. *Doğuş Üniversitesi Dergisi*, **6 (2)**, 291-306.
- Weiss, D.J., Dawis, R.V., England, G.W., Lofquist, L. H. (1967). *Manual for The Minnesota Satisfaction Questionnaire (Minnesota Studies in Vocational Rehabilitation, No. 22)* Minneapolis: University of Minnesota.
- Zuraikat, N. ve Mc Closkey, j. (1986). Job satisfaction among Jordanian registered nurses. *International Nursing Review*, **33(5)**, 143-7.

FORMLAR

EK 1: BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAY FORMU

Çalışmanın Başlığı: Yönetici Hemşire İletişiminin Çalışan Hemşirelerin İş Doyumuna Etkisi

Araştırma görevlisi Arzu Timuçin, Prof. Dr. Aytolan Yıldırım danışmanlığında, yönetici hemşire iletişim tarzının çalışan hemşirelerin iş doyumuna etkisini saptamak amacıyla bir çalışma planlamıştır. Araştırma, İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Hastanesi, Sağlık Bakanlığı Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi ve Vehbi Koç Vakfı Amerikan Hastanesinde çalışan hemşirelere ulaşılmayı hedeflenmektedir. Hemşirelerin çalışmaya katılımı, gönüllülük ilkesi doğrultusunda yapılacak ve katılmayı kabul eden hemşireler bilgilendirilerek yazılı izinleri alınacaktır.

Bu çalışmaya katılmayı kabul ettiğiniz takdirde, çalışmadan istediğiniz zaman çekilebilme hakkına sahipsiniz ya da isteğinize bakılmaksızın araştırmacı tarafından araştırma dışında bırakılabilirsiniz. Gerek araştırma yürütülürken, gerekse yayımlandığında **kimliğiniz** gizli tutulacaktır. Ancak etik kurullar ve resmi makamlar size ait tıbbi bilgilere ulaşabilir. Araştırma sırasında size ait bir bilgi söz konusu olduğunda, bu size veya yasal temsilcinize bildirilecektir. Çalışmada yer aldığınız için size herhangi bir ücret ödenmeyecektir.

Bana yapılan tüm açıklamaları ayrıntılarıyla anlamış bulunmaktayım. Kendi başıma belli bir düşünme süresi sonunda adı geçen bu araştırma projesinde “katılımcı” olarak yer alma kararını aldım.

Araştırmacıların adı soyadı ve imzası:	Tarih
Arzu Timuçin	14.07.2010
Prof.Dr. Aytolan YILDIRIM (Danışman öğretim üyesi)	14.07.2010

Araştırmacıların çalıştığı kurum:

Araş. Gör. MSc. Arzu TİMÜÇİN - İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu Çağlayan/ İstanbul, Telefon no: 0 212 440 00 00 (27120)

EK 2: KİŞİSEL BİLGİ FORMU

Sayın Meslektaşlarım,

Prof. Dr. Aytolan Yıldırım'ın danışmanlığında “Yönetici hemşirelerin iletişim tarzlarının çalışan hemşirelerin iş doyumunu üzerinde etkisini belirlemek amacıyla planlamış olduğum doktora tez çalışmama verdiğiniz katkılar için teşekkür ederim.

(Not: Anketteki tüm bilgiler gizli tutulacağından, isim yazmamanız rica olur).

Araş.Gör. MSc. Arzu TİMUÇİN

İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü

Araştırma Görevlisi

Aşağıdaki sorulardan size uygun olan yanıtı (x) işaretleyiniz

1. **Cinsiyetiniz** () Kadın () Erkek
2. **Yaşınız** () 21-30 () 31-40
() 41-50 () 51 ve daha fazla
3. **Medeni durumunuz** () Beka () Evli
4. **Mezun olduğunuz son eğitim kurumu**
() Sağlık meslek lisesi () Önlisans () Lisans
() Yüksek Lisans () Doktora
5. **Çalıştığınız kurum** () Üniversite Hastanesi
() Sağlık Bakanlığı Hastanesi () Özel hastane
6. **Hizmet süreniz** () 1-5 yıl () 6-10 yıl () 11-15 yıl
() 16-20 yıl () 21 ve daha fazla
7. **Bulunduğunuz pozisyo**
() Servis Hemşiresi
() Sorumlu Hemsire
() Başhemşire Yardımcısı / Hemşirelik Hizmetleri Müdür Yardımcısı
() Başhemşire /Hemşirelik Hizmetleri Müdürü
() Diğer
8. **Bulduğunuz pozisyondaki hizmet süreniz**
() 1-5 yıl () 6-10 yıl () 11-15 yıl
() 16-20 yıl () 20 yıl üstü
9. **Kaç yıldır aynı yönetici ile çalışmaktasınız** () 1yıl () 2-5 yıl
() 6-10 yıl () 11-15 yıl () 16-20 yıl () 20 yıl ve üstü

10. Genel olarak yöneticinizle ilişkinizi nasıl değerlendirirsiniz.

- () Oldukça İyi () İyi
 () Çok İyi Değil () Hiç İyi Değil

11.Yöneticinizin iletişim tarzının işe karşı tutumunuzu etkilediği düşüncesine ne ölçüde katılıyorsunuz.

- () Tümüyle Katılıyorum () Kısmen Katılıyorum
 () Katılmıyorum () Kesinlikle Katılmıyorum

12. Çalıştığınız kurumdan ayrılma yönünde düşünceniz varmı?

- () Sık Sık Düşünüyorum () Ara Sır Düşünüyorum
 () Hiç Düşünmüyorum

13. Çalıştığınız kurumdan ayrılma düşünceniz üzerinde aşağıdakilerden hangisi yada hangileri etkili olmakta

- () İşimi Sevmiyorum
 () Kurumun Politikalarını Beğenmiyorum
 () Yöneticimin Yönetim Tarzından Hoşlanmıyorum
 () Aldığım Ücret Yetersiz
 () Bulduğum Statü Güvensiz
 () Diğerler.....

EK 3 : İLETİŞİM BECERİLERİ ENVANTERİNİ KULLANMA İZİNİ

From: arzutimuçin <timucin_arzu@yahoo.com>

To: sbalci@omu.edu.tr 11 at 10:53 AM Feb 15, 2011

Konu: İletişim Becerileri Ölçeği Hakkında

Seher Hocam Merhaba,

Geçerlilik ve güvenilirliğini yaptığınız "İletişim Becerileri Ölçeği" nizi tez çalışmamda kullandığım şekliyle ekli dosyada gönderiyorum. Hocam çok özür dilerim ben size ulaştırdığımı zanederek sizden cevap bekledim. Henüz değerlendiremediğiniz için cevap yazmadığınızı düşündüm. Rahatsız etmemek için de sizi bu süre içinde aramadım. Hocamla dün bu konuştuk. Sizi tekrar arama söyledi.

Saygılar, selamlar, iyi çalışmalar,

Arzu Timuçin

Kimden : "Seher Balcı" sbalci@omu.edu.tr

Kime : timucin_arzu@yahoo.com

Gönderme tarihi : 012 at 1:59 PM Jan 23, 2012

Konu : Re: _İ.B.E. izin yazısı hakkında

Sayın Arzu Hamın,

Geçerlilik ve güvenilirliğini yaptığımız "İletişim Becerileri Envanter" ini doktora tez çalışmanızda hemşirelerin/astların yönetici hemşiresinin/üstünün iletişim beceri düzeylerini belirlemelerini sağlayacak düzenlemeleri yaparak, envanteri kullanabilirsiniz.

Doç. Dr. Seher BALCI ÇELİK

OMÜ Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Bölümü

PDR Anabilimdalı

Kurupelit Kampüsü

Atakum-SAMSUN

EK 4: İLETİŞİM BECERİLERİNİ ALGILAMA ENVANTERİ

Açıklama: Aşağıda yöneticilerin insan ilişkiler ile ilgili tutum ve davranışlarına yönelik ifadeler yer almaktadır. **Genel olarak yöneticinizin iletişim kurarken nasıl davrandığı, neler düşündüğü ve neler hissettiğini anlatan aşağıdaki ifadelerin** yöneticinize uygunluk derecesini belirtmeniz istenmektedir. Yönetici olarak değerlendirmeye alacağınız kişinin, servis hemşireleri için; servis sorumlu hemşireleri, sorumlu hemşireleri için başhemşire / hemşirelik hizmetleri müdürleri, başhemşireler / hemşirelik hizmetleri müdürleri için rapor verdikleri bir üst yöneticinin dikkate alınarak doldurulması önemlidir. İfadeler, **“Her zaman, Genellikle, Bazen, Nadiren, Hiçbir zaman”** karşılığındadır. Her ifadeye ilişkin beş seçenekten yalnız birini işaretlemeniz ve cevapsız bırakmamanız gerekmektedir.

Elde edilen bilgiler sadece bu araştırmada kullanılacaktır. Ölçeğin doldurulmasında gerekli özeni göstereceğinizi umar, katkılarınız için teşekkür ederiz.

		Her Zaman	Genellikle	Bazen	Nadiren	Hiçbir zaman
1	İnsanları anlamaya çalışır					
2	İletişimde bulunduğu insanlardan gelen öğüt ve önerileri içtenlikle dinler					
3	Düşüncelerini başkalarına, iletmekte zorluk çeker					
4	Konuşurken, etkili bir göz iletişimi kurabilir					
5	Genelde eleştirilmekten hoşlanmaz					
6	Dikkatini karşısındakinin ilgi alanı üzerinde toplayabilir					
7	Kişilerin, anlatmak istediklerini dinlemek için yeterince zaman ayırır					
8	Karşısındaki kişiye genellikle söz hakkı verir					
9	Karşısındaki kişiyi dinlerken hayal kurar gibi görünür					
10	Başkaları konuşurken sabırsızlanır, onların sözünü keser					
11	İnsanları dinlerken sıkıldığı hissedilir					
12	Eleştirilerini karşısındaki kişiyi incitmeden iletir					
13	Konuşurken ilk adımı atmaktan çekinmez					

		Her Zaman	Genellikle	Bazen	Nadiren	Hiçbir zaman
14	Konuşurken açık, sade ve düzgün cümleler kurar					
15	Karşısındaki kişiyle aynı görüşü paylaşmasa bile fikirlerine saygı duyar					
16	İletişimde bulunduğu kişinin yüzüne baktığı halde sözlerini dinlemediği olur					
17	Karşısındaki kişinin konuşmaya ve dinlemeye istekli olup olmadığını anlamaya çalışır					
18	Yanlış tutum ve davranışlarını kolaylıkla kabul eder					
19	Dinlediği kişiyi daha iyi anlamak için sorular yönelir					
20	Dinleyeni anlamaz görüldüğünde, iletmek istediklerini tekrarlar, yeni kelimelerle ifade eder, özetler.					
21	İnsanlarla görüşürken, bilerek onları rahatlatacak şeyler yapar					
22	Dinlerken, karşısındaki kişinin sözünü kesmemeye özen gösterir					
23	Dargın olduğu birisiyle barışmak istediğinde ilk adımı atmaktan çekinir					
24	Karşısındaki kişinin ona ters düşen duygu ve düşüncelerini yargılar					
25	Ses tonunu konunun özelliğine göre ayarlayabilir					
26	Genellikle insanlara güvenir					
27	Karşı cinsten biriyle iletişim kurduğunda rahatsızlık duyar					
28	Başkalarını dinlemek mecburiyetinde olmadığını düşünür					
29	Özür dilemek ona zor gelir					
30	Tartışma sonunda, savunduğu düşüncelerin yanlış olduğunu kabul edebilir					
31	Konuşurken sözünün kesilmesinden rahatsız olur					
32	İnsanları kontrol etmeye ve istediği kalıba sokmaya çalışır					

		Her Zaman	Genellikle	Bazen	Nadiren	Hiçbir zaman
33	İletişim kurduğu kişinin tutumundan daha çok sorununu anlamaya çalışır					
34	Çevresindeki insanlara karşı ilgisizdir					
35	Çoğunlukla duygularından emin olamaz					
36	İletişim kurduğu kimse tarafından anlaşılmaktan mutluluk duyar					
37	Başkaları ile ilişkilerini bozacak çıkışlar yapabilir					
38	Karşısındaki kişiye güvenmek onu mutlu eder					
39	Her insanı olumlu beklentilerle karşılar					
40	İletişim kurduğu kimselerden birşeyler alır ve onlara da birşeyler verdiğini hisseder					
41	İnsanlara cevaplama zorlanacakları ani sorular yöneltir					
42	Onu rahatsız eden duygularını iletmede sıkıntı çeker					
43	Öneride bulunduğu kişinin öneriye açık olup olmadığına dikkat eder					
44	İletişim kurduğu insanlar tarafından anlaşıldığını hisseder					
45	Kendisini karşısındaki kişinin yerine koyarak, duygu ve düşüncelerini anlamaya çalışır					

EK 5: MİNNESOTA İŞ DOYUM ÖLÇEĞİ

Açıklama: Aşağıda iş ile ilgili tutum ve davranış ifadeleri bulunmaktadır. **Genel olarak işinizi düşündüğünüze; nasıl davrandığınızı, neler düşündüğünüzü ve neler hissettiğinizi anlatan aşağıdaki ifadelerin** size uygunluk derecesini belirtmeniz istenmektedir. Doğru ya da yanlış cevap yoktur. İfadeler, “**Hiç memnun değilim, Memnun değilim, Kararsızım, Memnunum, Çok memnunum**” karşılığındadır. Her ifadeye ilişkin beş seçenekten yalnız birini işaretlemeniz ve cevapsız bırakmamanız gerekmektedir. Lütfen her ifadeyi cevaplayınız.

Elde edilen bilgiler sadece bu araştırmada kullanılacaktır. Ölçeğin doldurulmasında gerekli özeni göstereceğinizi umar, katkılarınız için teşekkür ederiz.

	İŞİMDEN	Hiç Memnun Değilim	Memnun Değilim	Kararsızım	Memnunum	Çok Memnunum
1	Her zaman meşgul etmesi bakımından					
2	Tek başıma çalışma olanağım olması bakımından					
3	Ara sıra değişik şeyler yapabilme şansım olması bakımından					
4	Toplumda “saygın bir kişi” olma şansını bana vermesi bakımından					
5	Amirimin emrindeki kişileri idare tarzı açısından					
6	Amirimin karar vermedeki yeteneği bakımından					
7	Vicdanıma aykırı olmayan şeyler yapabilme şansımın olması açısından					
8	Bana sabit bir iş sağlaması bakımından					
9	Başkaları için bir şeyler yapabilme olanağına sahip olmam açısından					
10	Kişilere ne yapacaklarını söyleme şansına sahip olmam bakımından					

	İŞİMDEN	Hiç Memnun Değilim	Memnun Değilim	Kararsızım	Memnunum	Çok Memnunum
11	Kendi yeteneklerimi kullanarak birşeyler yapabilme şansımın olması açısından					
12	İşle ilgili alınan kararların uygulamaya konması bakımından					
13	Yaptığım iş karşılığında aldığım ücret bakımından					
14	İş içinde terfi olanağının olması açısından					
15	Kendi kararlarımı uygulama serbestliğini bana vermesi bakımından					
16	İşimi yaparken kendi yöntemlerimi kullanabilme şansını bana sağlaması bakımından					
17	Çalışma şartları bakımından					
18	Çalışma arkadaşlarımla birbiriyle anlaşmaları açısından					
19	Yaptığım iyi bir iş karşılığında takdir edilmem açısından					
20	Yaptığım iş karşılığında duyduğum başarı hissinden					

ETİK KURUL KARARI



T.C.
İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ
CERRAHPAŞA TIP FAKÜLTESİ
DEKANLIĞI



Sayı : 234.01
Konu :

İ.Ü. Florance Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu
Müdürlüğüne

İstanbul/...../.....

04 Ağustos 2010

İLGİ: 14.07.2010 tarihli, 1582 sayılı yazımıza:

Yüksekokulunuz Hemşirelikte yönetim Anabilim Dalında Prof.Dr. Aytolan YILDIRIM'ın danışmanlığında Doktora Öğrencisi Arzu TİMÜÇİN'nin yürüteceği "Yönetici Hemşire İletişiminin Çalışan Hemşirelerin İş Doyumuna Etkisi" başlıklı (Anket çalışması) Doktora Tezi hakkında ilgi yazınız ve ekleri 03 Ağustos 2010 tarihinde toplanan Fakültemiz Araştırma Değerlendirme Komisyonunda müzakere edilmiş olup, araştırma etiği açısından uygun olduğuna karar verilmiştir.

Bilgilerinizi, durumun adı geçen anabilim dalı başkanlığına bildirilmesini saygılarımla rica

ederim.

Eki:
1 dosya

Prof.Dr.Fatih ALTINDAŞ
Dekan Yardımcısı ve Araştırma
Değerlendirme Komisyon Başkanı

iletme

2004

14.8.2010

Yönetim
19 Ağustos 2010

Fatih

Not: Yanıtlarda yazımızın gün sayısının belirtilmesi rica olunur.Tel(0212)4143600

Prof. Dr. Aytaç Kıldırım



T.C
İSTANBUL VALİLİĞİ
İl Sağlık Müdürlüğü

SAYI :SG.B104İSM.4344743/1611
KONU :Anket İzni hk

27/04/2010

İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ
FLORENCE NIGHTINGALE HEMŞİRELİK YÜKSEKOKULU

İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Yüksek okulu yüksek lisans öğrencisi Arzu TİMUÇİN'in "Yönetici Hemşire İletişiminin Çalışan Hemşirelerin İş Doyumuna Etkisi" konulu tez çalışmasını Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde yapması Müdürlüğümüzce uygun görülmüş olup, protokol örneği ektedir. Çalışmanın kurumunuzda uygulanması sırasında protokol dışına çıkılmaması için gerekli özenin gösterilmesi hususunda;

Gereğini bilgilerinize rica ederim.

Uz. Dr. İbrahim TOPÇU
Müdür a.
Sağlık Müdür Yardımcısı

EK: Protokol Örneği

Gereği İçin:
Şişli Etfal EAH

Bilgi İçin:
İstanbul Üni.
Florence Nightingale HYO.

1060
10.05.2010

Personel
7 Mayıs 2010

İstanbul Sağlık Müdürlüğü-Strateji Geliştirme Birimi
Tel: 212 453 08 74 / 212 453 39 24 Faks: 212 453 39 89
E-posta: istanbul.strateji@gmail.com / strateji.gelistirme@sm34.gov.tr

PROTOKOL

Ar:
Madde 1-
Bu protokol TC Sağlık Bakanlığı İstanbul Sağlık Müdürlüğü ile *İstanbul Üniversitesi/Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu* arasında düzenlenmiştir.
Çalışmanın gerçekleştirileceği kurum/kuruluşlar: Şişli Etfal EAH
Çalışmanın adı: "Yönetici Hemşire İletişiminin Çalışan Hemşirelerin İş Doyumuna Etkisi"
Bu çalışmayı yürütecek kişi/kişiler Arzu TİMUCİN'dir.

Konusu:
Madde 2-

- a) Bu protokol ilimiz sınırları içinde İstanbul İl Sağlık Müdürlüğüne bağlı kurum ve kuruluşlarda verilen hizmetleri, yapılan koruyucu sağlık hizmeti çalışmalarını ya da yapılan kayıtlar sonucu elde edilen istatistik verileri içeren ve kurum personeli ve/veya kuruma başvuran kişilerle yapılacak anket çalışmalarını kurala bağlamak-amacı ile düzenlenmiştir.
b)Yapılacak bilimsel çalışma proje aşamasında iken İl Sağlık Müdürlüğü tarafından değerlendirilecektir.
c)Çalışma uygulanırken kapsam dışı hiçbir veri toplanmayacaktır.
d)Veri toplama sırasında Sağlık Bakanlığı Personelinden de yararlanılacaksa ayrıca Sağlık Müdürlüğünden onay alınacaktır.

Sözleşme şartlarında aykırılık:

Protokol süresince yapılacak çalışmalar sırasında, yapılan çalışmayı devam ettiren kişi ya da kişiler aynı olacaktır. Saha çalışmasına katılan ve protokolle tesbit edilen kişide değişiklik yapılması ya da yeni kişinin çalışmaya dahil edilmesi ancak Sağlık Müdürlüğünün onayı olursa olacaktır. Ya da protokol iptal edilecektir.

Protokolün süresi:

- a) Bu çalışmanın yürütücüsü kurumlarımızda3 ay.....süre ile çalışmasını yürütecektir.
b) **Başlangıç: 22.04.2010 / Bitiş: 22.07.2010**
c) Protokol, çalışmanın taraflarca planlanan ve kabul edilen süresi ile sınırlıdır. Uzatılması ancak yeni bir protokole bağlıdır.
d)Şartlarda oluşabilecek değişikliklere bağlı olarak Sağlık Müdürlüğü protokolu daha önce de sonlandırabilir.

İhtilafların çözümü:

Protokolün uygulanması ile ilgili çıkabilecek sorunlar tarafların yetkili temsilcileri tarafından görüşülerek çözülecektir.

Yürürlük:

- a) Çalışma yayın/tez haline getirilmeden önce Sağlık Müdürlüğünün ilgili şubesi tarafından verilerin analizi değerlendirilecektir. Toplum sağlığı açısından sakıncalı verilerin yayınlanması kısıtlanabilecektir.
b) Çalışma Üniversite ya da kurum tarafından kabul edildikten sonra bir nüshası kitapçık halinde İstanbul Sağlık Müdürlüğü Eğitim Şubesine teslim edilecektir.
c)Yürürlük bölümündeki a ve b maddelerinin yerine getirilmediği takdirde kurumumuza ait veriler yayın/proje/tezvs gibi bilimsel bir çalışmada kullanılmayacaktır.
d)Çalışmayı gerçekleştiren kişi ya da kişiler kurumda görevlendirileceklerse ayrıca vilayet oluru da alınacaktır.
e) Her çalışmanın biri Sağlık Müdürlüğü personeli olmak üzere en az iki yürütücüsü olacaktır.
f)Yapılacak çalışmalarda Protokole ek olarak vilayet oluru da alınacaktır.
g)Çalışma esnasında her tür ilaç uygulaması veya girişim için gerek hastanın kendisi ya da yasal vasisinden gerekse etik kuruldan onay alınacaktır.

Ek Bilgi:

Taraflar:

...../2010
Adı-Soyadı
Arzu TİMUCİN

OLUR
...../2010
Vali a.
Prof. Dr. Ali İhsan DOKUCU
Sağlık Müdürü

...../2010
Uz. Dr. İbrahim TOPCU
Sağlık Müdür Yardımcısı

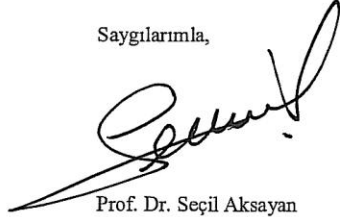
17.05.2010

Sayı : AH48-05/2010
Konu : 417 Sayılı Yazılarınız İle İlgili

**T.C İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ Florence Nigtingale Hemşirelik
Yüksekokulu Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı Başkanlığı'na,**

Anabilim Dalınızda Prof. Dr. Aytolan Yıldırım'ın danışmanlığında yüksek lisans eğitimine devam eden **Arzu Timuçin**'in "Yönetici Hemşire İletişiminin Çalışan Hemşirelerinin İş Doyumuna Etkisi" konulu doktora tez çalışmasını kurumumuz hemşirelerine uygulayabilmesi hususunda gerekli izin isteğiniz uygun görülmüştür.

Saygılarımla,



Prof. Dr. Seçil Aksayan
Hemşirelik Hizmetleri Müdürü

ÖZGEÇMİŞ

Kişisel Bilgiler

Adı	Arzu timuçin	Soyadı	Timuçin
Doğ.Yeri	Malatya	Doğ.Tar.	20-03-1972
Uyruğu	TC	TC Kim No	24062322146
Email	timucin_arzu@yahoo.com	Tel	0532 242 00 15

Eğitim Düzeyi

	Mezun Olduğu Kurumun Adı	Mez. Yılı
Doktora	İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelikte Yönetim, İstanbul	2005-Halen
Yük.Lis.	İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelikte Yönetim, İstanbul	2002-2005
Lisans	İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu	1992-1997
Lise	Malatya Atatürk Kız Lisesi	1987-1991

İş Deneyimi (Sondan geçmişe doğru sıralayın)

	Görevi	Kurum	Süre (Yıl - Yıl)
1.	Araştırma Görevlisi	İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu, Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı, İstanbul	2002-2011
2.	Öğretim Görevlisi	Harran Üniversitesi Sağlık Yüksek Okulu, Şanlı Urfa	1999-2002
3.	Hemşire	İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Hastanesi, İstanbul	1997-1999

Yabancı Dilleri	Okuduğunu Anlama*	Konuşma*	Yazma*	KPDS/ÜDS Puanı	(Diğer) Puanı
İngilizce	Orta	Zayıf	Orta	50.00	

*Çok iyi, iyi, orta, zayıf olarak değerlendirin

	Sayısal	Eşit Ağırlık	Sözel
LES Puanı			
(Diğer) Puanı			

Bilgisayar Bilgisi

Program	Kullanma becerisi
Microsoft Office	İyi

SPSS	Orta
------	------

Yayımları/Tebligleri Sertifikaları/Ödülleri

Uluslararası yayınlar

- Yıldırım, D., Yıldırım, A. ve **Timuçin, A.** (2007). Mobbing behaviors encountered by nurse teaching staff, Nursing Ethics, 14(4), 447-463.

Ulusal Yayınlar

- Baykal, Ü., **Timuçin, A.** ve Özel, S. (2010). Bir Hemşirelik Yüksekokulunda Öğrenim Gören İlk Erkek Öğrencilerin Hemşirelik Mesleğine ve Eğitimine İlişkin Görüşleri, Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi, 7(3), 48-55.

Poster / Sözel Sunum

- Sayın Y, **Timuçin A.** (2005). Acil kliniklerinde yanık travmasının yönetimi. 5. Ulusal Travma ve Acil Cerrahi Kongresi, 16-20 Kasım, Antalya, sözel sunu, 338.
- Yıldırım, A, Sezgin B, **Timuçin A**, Durmaz G, Çoşkun M, Çınar C, Boyoğlu B. (2007). Toplum Hemşireleri Hakkında Ne Düşünüyor? Öğrenci Hemşirelerin Bu konuda Görüşleri Nelerdir? 6.Ulusal Hemşirelik Kongresi, Uluslar arası Katılımlı 6.National Nursing Student Congress With International Participant, Bildiri Özet Kitabı, 26-29 Haziran.2007, İstanbul.
- Yıldırım, A, Sezgin B, **Timuçin, A**, Tüfekçi F, Bingöl N. (2007). Araştırma Görevlileri Ve Hemşirelik Öğrencilerinin Hemşirelik İşlevleri Hakkındaki Görüşlerinin Belirlenmesi. 6.Ulusal Hemşirelik Kongresi, Uluslar arası Katılımlı 6.National Nursing Student Congress With International Participant, Bildiri Özet Kitabı, 26-29 Haziran.2007, İstanbul.
- Yıldırım A, Sezgin B, **Timuçin, A.** (2007). Toplumun Hemşirelikle İlgili Görüşleri Değişiyor mu?. 4. Uluslar arası & 11. Ulusal Hemşirelik Kongresi Özet Kitabı, 5-8 Eylül 2007, Ankara, Türkiye.

Özel İlgi Alanları (Hobileri): Sinema, tiyatro, fotoğraf çekme, kitap okuma