

T.C.
DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**BALIKESİR İL MERKEZİNDE ÇALIŞAN
EBELERİN İŞ DOYUM DÜZEYLERİ VE
ETKİLEYEN ETMENLER**

A.GÜLAY ŞAHAN

**HALK SAĞLIĞI ANABİLİM DALI
YÜKSEK LİSANS TEZİ**

İZMİR-2010

DEU.HSI.MSc-2008970061

T.C.
DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**BALIKESİR İL MERKEZİNDE ÇALIŞAN
EBELERİN İŞ DOYUM DÜZEYLERİ VE
ETKİLEYEN ETMENLER**

HALK SAĞLIĞI ANABİLİM DALI
YÜKSEK LİSANS TEZİ

A.GÜLAY ŞAHAN

Danışman Öğretim Üyesi: Prof. Dr. Gazanfer Aksakoğlu

DEÜ.HSI.MSc-2008970061

İÇİNDEKİLER

	Sayfa no
Tablolar dizini	iv
Kısaltmalar	v
Teşekkür	vi
ÖZ	1
ABSTRACT	3
1. GİRİŞ	5
2. GENEL BİLGİLER	6
2.1. İş doyumu	6
2.2. İş doyumu ve doyumsuzluğun etkileri	6
2.3. İş doyumu kuramları	7
2.3.1. İçerik kuramları	7
2.3.2. Süreç kuramları.....	9
2.4. İş doyumunu etkileyen etmenler	10
2.4.1. İş doyumu ile ilgili bireysel etmenler	10
2.4.2. İş doyumu ile ilgili çevresel etmenler	12
2.5. Sağlık personelinde iş doyumu	12
2.6. Ebelik ve iş doyumu	13
3. AMAÇ	15
4.YÖNTEM	16
4.1. Araştırmanın tipi	16
4.2. Araştırma grubu.....	16
4.3. Araştırma bölgesinin tanıtımı	16
4.4. Evren ve örnek seçimi	16

4.5. Örneğe ulaşma oranı	17
4.6. Araştırma bağımsız ve bağımlı değişkenleri	17
4.6.1. İş doyumunun belirlenmesi.....	19
4.7. Veri toplama araçlarının uygulanması.....	19
4.8. Araştırma zamanı.....	20
4.9. Veri çözümleme yöntemi.....	20
4.10. Bütçe.....	20
4.11. Araştırmanın zaman düzeneği.....	20
5. BULGULAR	21
5.1. Kişisel özelliklere ilişkin bulgular	21
5.2. İş doyum düzeyine ilişkin bulgular	25
5.3. Ebelerin ortalama iş doyum puanlarına ilişkin bulgular.....	25
5.3.1. Ebelerin ortalama iş doyum puanlarının sosyo-demografik değişkenlere göre dağılımına ilişkin bulgular	25
5.3.2. Ebelerin ortalama iş doyum puanlarının ekonomik değişkenlere göre dağılımına ilişkin bulgular	27
5.3.3. Ebelerin ortalama iş doyum puanlarının sağlık bilgilerine göre dağılımına ilişkin bulgular	27
5.3.4. Ebelerin ortalama iş doyum puanlarının işe yönelik özelliklerine göre dağılımına ilişkin bulgular.....	28
6. TARTIŞMA	31
6.1. Ebelerin iş doyum düzeyleri	31
6.2. Ebelerin ortalama iş doyum puanları	31
6.2.1. Ebelerin ortalama iş doyum puanlarının sosyo-demografik değişkenlere göre dağılımı	31
6.2.2. Ebelerin ortalama iş doyum puanlarının ekonomik değişkenlere göre dağılımı.....	33
6.2.3. Ebelerin ortalama iş doyum puanlarının sağlık durumlarına göre dağılımı.....	34

6.2.4. Ebelerin ortalama iş doyum puanlarının işe yönelik özelliklerine göre dağılımı.....	34
6.3. Araştırmanın güçlü yanları	36
6.4. Araştırmanın kısıtlılıkları	36
7. SONUÇ VE ÖNERİLER.....	37
7.1. Sonuçlar.....	37
7.2. Öneriler.....	37
8. KAYNAKLAR.....	38
9. EKLER.....	45

TABLULAR DİZİNİ

Tablo adı	Sayfa no
Tablo 1. Araştırma evrenin kurumlara göre dağılımı	16
Tablo 2. Örneği oluşturan ebelerin kurumlara göre dağılımı	17
Tablo 3. Sosyo-demografik değişkenlere göre ebelerin dağılımı	21
Tablo 4. Ekonomik değişkenlere göre ebelerin dağılımı	22
Tablo 5. Sağlık durumlarına göre ebelerin dağılımı.....	22
Tablo 6. İşe yönelik özelliklere göre ebelerin dağılımı.....	23
Tablo 7. Ebelerin iş doyum düzeyleri	25
Tablo 8. Ebelerin ortalama iş doyum puanlarının sosyo-demografik değişkenlere Göre dağılımı.....	26
Tablo 9. Ebelerin ortalama iş doyum puanlarının ekonomik değişkenlere göre dağılımı..	27
Tablo 10. Ebelerin ortalama iş doyum puanlarının sağlık durumuna göre dağılımı.....	27
Tablo 11. Ebelerin ortalama iş doyum puanlarının işe yönelik özelliklere göre dağılımı..	28

KISALTMALAR

DSÖ: Dünya Sağlık Örgütü

MSQ: Minnesota İş Doyum Ölçeği

TEŞEKKÜR

Öncelikle kendileriyle bu süreci paylaşmayı bir Őans olarak nitelendirdiğim, yüksek lisans eğitimime engin akademik bilgi ve deneyimleriyle büyük katkılar sağlayan, araŐtırmamı yöneten ve yönlendiren değerli hocam ve danıŐmanım Prof. Dr. Gazanfer Aksakoğlu'na,

Hem sahip oldukları kişilik özellikleri ile hem de akademik yönleriyle örnek aldığım emeklerini ve desteklerini esirgemeyen değerli hocalarım Prof. Dr. Reyhan Uçku, Prof. Dr. Gül Ergör, Prof. Dr. Belgin Ünal Toğrul, Doç. Dr. Alparslan Ergör, Doç. Dr. Türkan Günay, Doç. Dr. Bülent Kılıç, Doç. Dr. Yücel Demiral, Öğr. Gör. Dr. Ahmet Soysal ve Öğr. Gör. Dr. Ahmet Can Bilgin'e,

Bilimsel anlamda çok Őey paylaŐtıđım ve kendilerinden çok Őey öğrendiğim yüksek lisans grup arkadaşlarıma ve halk sağlığı anabilim dalı araştırma görevlilerine,

AraŐtırmamın gerçekleşmesi için gerekli kolaylığı sağlayan ve değerli görüşleri ile katkıda bulunan Balıkesir il merkezindeki sağlık kurumlarında çalışan meslektaşlarıma teşekkürlerimi sunuyorum.

Hayatım boyunca bana her konuda destek olan ve her zaman yanımda hissettiğim annem ve babama,

Bu araştırma sürecinde olduğu gibi hayatımın her anında da yanı başımda olan sevinçleri ve hüzünleri beraber paylaŐtıđım sevgili eŐim Yard. Doç. Dr. Hasan H. Şahan'a, bu yoğun süreçte bazen sevgimden yoksun bırakmak zorunda kaldığım biricik kızıma ve varlığı ile bana güç veren oğluma sonsuz sevgilerimi sunuyorum...

ÖZ

Balıkesir İl Merkezinde Çalışan Ebelerin İş Doyum Düzeyleri Ve Etkileyen Etmenler

A.Gülay Şahan

Dokuz Eylül Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü Halk Sağlığı Yüksek Lisansı

gulaysahan@windowslive.com

Ebeler sağlık hizmetlerinde en önemli sağlık insan gücünü oluştururlar. Ebelerden beklenen sorumlulukların yerine getirilmesini etkileyen etmenlerin birisi de iş doyumudur. İş doyumunu; çalışanın işiyle ilgili duyduğu haz ya da olumlu duygusal durumu içermektedir. İyi bir ebelik hizmeti ebelerin, iş doyum düzeylerinin artırılması ile sağlanabilir. Araştırmanın amacı, Balıkesir İl Merkezinde çalışan ebelerin iş doyum düzeyleri ve etkileyen etmenleri belirlemektir. Kesitsel ve çözümleyici nitelikteki bu araştırma Balıkesir İl Merkezi'nde bulunan 17 Birinci Basamak ve 4 İkinci Basamak toplam 21 sağlık kurumunda yürütülmüştür. Araştırma evrenini 428 ebe oluşturmuştur. Öncelikle Birinci Basamak ve İkinci Basamakta çalışan ebelerin sayısının genel toplama oranı saptanmış ve böylece bu kurumlardan kaç ebenin örnekte yer alacağı saptanmıştır. 428 ebeden %25.0 sıklık %3.0 hata payı %95.0 güven düzeyinde örneğe en az 279 ebenin alınması gerektiği saptanmıştır. Örnek seçiminde tabakalı örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Daha sonra rastgele sayılar tablosu kullanılarak her kurumdan örneği ve yedeklerini oluşturan kişiler belirlenmiştir. Araştırmada değişkenler; sosyo-demografik, ekonomik, sağlık durumları, işe yönelik bilgiler ve iş doyumunu olarak belirlenmiştir. Ebelerin iş doyumunun belirlenmesinde Minnesota İş Doyum Ölçeği (kısa form) kullanılmıştır. İş doyumunu ölçeceğinden elde edilen puanlar açısından ¼'lük dilimler yapılmıştır. En yüksek %25'lik dilim referans kategori olarak belirlenmiş ve en yüksek %25'lik dilime girenler "iş doyumunu yüksek", ikinci ve üçüncü dilime girenler (%50) "iş doyumunu orta", en düşük %25'e girenler ise "iş doyumunu düşük" olarak gruplanmıştır. İstatistiksel çözümlemede gruplar arası puan ortalamalarının farklılığı bağımsız gruplarda t testi ile test edilmiş ve elde edilen p değeri 0.05'ten küçükse fark anlamlı kabul edilmiştir. Elde edilen bulgular ebelerin büyük çoğunluğunun iş doyum düzeylerinin orta olduğunu göstermiştir. İkinci basamak sağlık kurumunda çalışan ebeler, bekâr-dul ve boşanmış olanlar, günde 11 ve üstü sigara kullananlar, çalıştığı birimde ebelik hizmeti vermeyenler, mezuniyet öncesi eğitimde aldığı ebelik bilgilerini kullanmayanlar, mesleğini kendi isteği ile

seçmeyenler, haftada 45 saat çalışanlar, devamlı gündüz ve nöbet tutarak çalışanlar, birimde 21 ve üzeri kişi ile çalışanlar, çalışma yaşamında hasta ya da hasta yakınlarından tehdit görenler, çalışma yaşamında hasta ya da hasta yakınlarından tekmeleme, tokat atma, itme, ısırma ve çimdik atma gibi bedensel şiddet görenler, birlikte çalıştığı sağlık personelinden tehdit görenlerin iş doyum puanları anlamlı ölçüde düşük bulunmuştur.

Anahtar Kelimeler: Ebeler, iş doyum düzeyleri, iş doyum etmenleri

ABSTRACT

The Job Satisfaction Level of Midwives Working in the Centrum of Balıkesir and Factors Effecting That.

A.Gülay Şahan

Dokuz Eylül Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü Halk Sağlığı Yüksek Lisansı

gulaysahan@windowslive.com

Midwives constitute the prominent labour force in healthcare services. One of the factors that effect midwives' responsibilities is their satisfaction with their profession. Job satisfaction includes a worker's contentment with his/her job and his/her positive emotional state. A good midwifery service can be achieved by improving the job satisfaction of midwives. The aim of the study is to determine the job satisfaction level of midwives, working in the centrum of Balıkesir and the factors that effect it. This cross-sectional and analytic research has been carried out in 17 primary health care facilities, 4 secondary health care facilities totaly in 21 health corporations situated in the centrum of Balıkesir. 428 midwives have composed the population of research. Initially, the proportion of midwives working in primary and secondary health care facilities to the total population of midwives, and then the number of midwives in these corporations that would be taken as an example, has been determined. At least 279 midwives out of 428 have been determined in the range of %25.0 frequency, %3.0 rate of error, %95.0 confidence level. In the election of sample, stratified modeling has been used. After that, the people and their spares that constitute the sample has been determined from the each corporation by using random chart of numbers. The variables in research are; socio-demographic, economic, case at health, proficiency at job and job satisfaction. In the determination of the job satisfaction of midwives, Minnesota Satisfaction Questionnaire (MSQ) has been used. In terms of the scores, gained from MSQ, slices in $\frac{1}{4}$ have been created. The highest %25 part has been determined as credentials category and those who were in this %25 part have been grouped "with high job satisfaction level", those in the second and third parts(%50) have been grouped "with moderate job satisfaction level", and others who were in the lowest part(%25) have been grouped "with low job satisfaction level". In statistical analysis, the diversity in the average of scores among groups has been tested with

“t”test and when the obtained “p”value was found lower than 0.05, the diversity was accepted to be meaningful. Obtained results have demonstrated that a big proportion of midwives’ job satisfaction is moderate. The job satisfaction level scores of midwives who are working in the secondary health care facilities corporations, who are single-widow or divorced, who smoke 11 or more cigarettes per day, who don’t take a part in the service of midwifery in corporation she is working with, who don’t use the midwifery information she got before graduation, who didn’t choose the job with her own will, who are working 45 hours in a week, who are on guard ceaselessly(both day and night), who are working with 21 or more people in department, who face some threats or kinds of brutal force from their patients or relatives, and who face some threats from his/her colleagues, has been found out to be low in a meaningful way.

Key words: Midwives, job satisfaction level, factors effecting job satisfaction

1.GİRİŞ:

Sağlık çalışanlarının sağlığı ile ilgili çalışma şartları karşılıklı etkileşim içindedir. Bu nedenle sağlık hizmetlerinin iyileştirilmesi ve hizmet veriminin arttırılması ancak sağlık çalışanlarının Dünya Sağlık Örgütü'nün (DSÖ) tanımladığı şekliyle “bedensel, ruhsal ve sosyal yönden tam bir iyilik hali” içinde olmasıyla mümkündür(1).

Sağlık hizmetlerinin önemli bir bölümünü kapsayan ebeler en önemli sağlık insan gücünü oluştururlar(2,3,4,5). Ebe; sağlık meslek okulu mezunu, doğum ve doğum kontrolü ile ilgili kendisine düşen görevleri yapabilecek yeteneklere sahip, gerekli kursları görmüş yardımcı sağlık personeli olarak tanımlanmaktadır(6). DSÖ, sağlık hizmetlerinde ebenin aktif katılımı olmadan “herkese sağlık hedef”ine ulaşmanın mümkün olamayacağı görüşünü benimsemektedir(7).

Ebelerden beklenen sorumlulukların yerine getirilmesinde etkili olan bazı etmenler vardır. Bu etmenlerin birisi de iş doyumudur. İş doyumunu; çalışanın kendini ve işini değerlendirmesi sonucu gösterdiği tutum, duyduğu haz ya da ulaştığı olumlu duygusal durumu içermektedir(8). Koruyucu ve tedavi edici hizmetlerde yer alan ebelerin iyi bir ebelik hizmeti vermesi iş doyum düzeylerinin arttırılması ile sağlanabilir.

2. GENEL BİLGİLER

2.1. İş Doyumu

Genel olarak iş doyumu kavramı, kişinin işine karşı olan tutumudur. Başka bir anlatımla işe yönelik inançları, duyguları, değerleri, davranışları ve eğilimleri içeren bir bütündür(9,10). İş doyumu bireyin bireysel gereksinimlerinin karşılanma durumu ile bu gereksinimlere verdiği önem derecelerine ilişkin algılama arasındaki farktır. İş doyumu denince çalışanın işten elde ettiği maddi çıkarlar, iş arkadaşları ile birlikte çalışmaktan zevk alması ve bir eser meydana getirmekten sağladığı mutluluk akla gelir. Çalışanın işinden duyduğu doyumun derecesi, duyduğu hazın ya da ulaştığı olumlu duygusal durumun derecesidir(11,8,12).

İş doyumu, duygusal bir tepki ve davranışsal bir dışa vurum olup, bireyin yaptığı işi, çalışma ortamını ve çalışma yaşamını değerlendirmesi ile oluşur. Başka bir anlatımla iş doyumu, bireyin iş deneyimleri sonucu ortaya çıkan ruh halidir(13). İşin özellikleri ile çalışanın istekleri birbirine uyum sağladığında iş doyumu gerçekleşmektedir(11,14,12). Bu açıdan bakıldığında bireysel gereksinimler ile kuramsal beklentiler arasındaki uyum iş doyumunu ortaya koyar.

2.2. İş Doyumu ve Doyumsuzluğunun Etkileri

İş doyumu, işe yönelmeyi sağlayan ve çalışanların davranışlarını etkileyen önemli bir etkidir. İş doyumu yüksek olan bireylerin verimli ve kaliteli hizmet vermeleri beklenir(15,16). Çalışanın işinden sağladığı doyum yaşamını da etkiler. İş doyumunun çalışana hem beden hem de ruh sağlığı yönünden olumlu etki yapması ve bununla ilişkili olarak yaşam süresinin uzamasına katkıda bulunacağını söylemek olanaklıdır. Ayrıca insanın kendisini önemli bulduğu bir alandaki duygularını başka bir alana da yansıtarak genellediği görülmektedir. Bireyin aile yaşamındaki duygularını işine, işindeki duygularını da sosyal yaşamına yansıtarak genellemesi olağan görülmektedir(12). Bunun yanı sıra, iş doyumunun yükseltilmesi kişinin işine bağlanması, verimli çalışması, çalışanların huzurlu bir iş ortamı yaratmak için çaba harcaması, işgücü kaybının azalması gibi olumlu sonuçlar ortaya çıkabilir(14,9,17,18).

İş doyumсуuzluğu ise hem bireyi hem de kurumu etkiler. Doyumsuz birey bir yandan işine karşı olumsuz duygular beslerken diğer yandan da bedensel, ruhsal ve sosyal yönden sağlığı bozulur. Kuruma etkileri ise, işe karşı kayıtsızlık, çalışanlar arasında geçimsizlik, tükenmişlik, işe gelmeme, işe geç gelme, işi yavaşlatma, işten ayrılma, erken emeklilik, disiplinsizlik ve

verimliliğin azalması gibi pek çok olumsuzluklar içerir. En önemli doyumsuzluk göstergeleri ise verim düşüklüğü, şikayet ve yakınmaların artması, işe devamsızlık ve gecikme oranının yükselmesi gibi durumlardır. Bütün bunlar çalışanların hissettiği doyumsuzluğun birer sonucu olmaktadır. Yapılan araştırmalarda sağlık çalışanlarının iş doyum düzeyi düştükçe tükenmişlik düzeylerinin arttığı saptanmıştır(19,20).

2.3. İş Doyumu Kuramları

İş doyumunun nedenleri ve etkilerini açıklamaya yönelik birçok kuramsal yaklaşım ortaya çıkmıştır. Bu kuramlar içerik kuramları ve süreç kuramları olarak incelenebilir(14,21). Bu kuramın tarihsel olarak birbirini takip ettiği de söylenebilir.

2.3.1. İçerik Kuramları

İçerik kuramları nelerin güdülemeye yol açtığı konusunu ele almıştır(14).

a) Maslow'un Gereksinimler Kuramı

Maslow, insanı “gereksinme duyan bir varlık” olarak tanımlarken, “bütünleşmiş ve örgütlenmiş” bir yapı saydığı bireyin yine örgütlenmiş bir biçimde davrandığı görüşündedir(22). Maslow'un çalışması üç temel varsayıma dayanır:

1. Kişinin gösterdiği her davranış, kişinin sahip olduğu belirli gereksinimleri gidermeye yöneliktir. Sadece giderilmeyen gereksinimler davranışı etkileyebilir, giderilen gereksinimler davranışın ortaya çıkmasında rol oynamaz.
2. Kişinin gereksinimleri, önem sırasına göre bir düzenleme olup, temel gereksinimlerden (yemek yeme, barınma), karmaşık (benlik, başarıma) olanlarına doğru sıralama gösterir.
3. Kişi en alt düzeydeki ihtiyacı giderilince, bir sonraki gereksinim seviyesine (temelden karmaşık olana) doğru ilerler. Yani birey güvenli çalışma koşullarına olan gereksinimi giderilince, davranışı bir görevi başarıyla yerine getirme gereksiniminin doyumuna yönelir(22).

Maslow'un gereksinimler kuramı basitliği, anlaşılabilirliği, mantıklı olması gibi nedenlerle en çok bilinen kuramlardan biri olmuştur(21). Maslow gereksinimleri fizyolojik, güvenlik, sosyal, saygınlık ve kendini gerçekleştirme olarak gruplamıştır(23).

Fizyolojik gereksinimler: İnsanın doğuştan sahip olduğu ilkel ve temel gereksinimlerdir. Yemek, uyumak, dinlenmek ve barınmak bunlara örnektir.

Güvenlik gereksinimleri: İnsanlar bugün ve gelecekte can ve mal varlıklarının korunmasını isterler. Bunların dışında yaşlılık, hastalık, işsizlik gibi durumlara karşı insan geleceğinin güvenlik içinde olmasını arzular.

Sosyal gereksinimler: Fizyolojik ve güvenlik gereksinimlerinden sonra insanın sosyal gereksinimleri ön plana çıkar. Örneğin sevmek, sevilme, bir gruba ait olma gibi gereksinimler.

Saygınlık gereksinimleri: İnsanlar bu aşamaya geldiğinde başkalarının kendilerine saygı duymalarını isterler. Başarı elde etme, takdir edilme, saygı görme türünden gereksinimlere ilgi gösterirler.

Kendini gerçekleştirme gereksinimi: Bu son basamağa gelen birey yaratma ve başarma gücünü ortaya koyabilir. Bu aşamada birey kişisel bütünlüğe ulaşır.

İş doyumu bu gereksinimlerin dördüncü ve beşinci basamağı olan saygınlık gereksinimleri ile kendini gerçekleştirme gereksiniminde yer alabilir. Çünkü bireyin işten zevk alabilmesi ve başarılı olabilmesi için alt basamaklarda yer alan gereksinimlerin karşılanmış olması gerekmektedir. Çalışan ancak bu gereksinimleri karşıladıktan sonra işinde başarılı olma gereksinimi hisseder ve bu yönde girişimlerde bulunabilir.

b) Frederic Herzberg'in Çift Etki Kuramı

Herzberg'e göre, iş doyumu belirli şartlara bağlı bir tutum iken, iş doyumsuzluğu başka bir grup şartların sonucudur. 1959 yılında Herzberg iş doyumu ve performans arasındaki ilişkiyi araştıran yeni bir çalışma yaparak iki grup gereksinim belirlemiştir. Herzberg, bu gereksinimlerden bir grubuna hijyen gereksinimleri, diğerine güdü gereksinimleri adını vermiştir. Gdü gereksinimlerinin, 1943 yılında Maslow'un gereksinimler kuramındaki üst düzey gereksinimlere benzer olduğu görülmektedir(24).

Herzberg'e göre hijyen gereksinimleri, hijyen etmenlerinden doyum sağlamaktadır; ayrıca yokluğu da doyumsuzluğa yol açmaktadır. Bu etkenler, yönetim, kişiler arası iletişim, fiziksel çalışma şartları, ücret, kurum politikası, yönetim uygulamaları ve iş güvenliğidir. Hijyen etkenleri içerik ya da çevre ile ilgilidir. Eğer bu etkenler yerine getirilmezse doyumsuzluk doğar. Ancak bunların giderilmesi iş doyumu ile sonuçlanmaz, sadece iş doyumsuzluğunu azaltır veya ortadan kaldırır. Aynı zamanda Herzberg hijyen etmenlerinin doyuma neden olmadığını, sadece doyumsuzluğa engel olduğunu belirtmiştir(24).

Bu kuramda güdü gereksinimlerini gideren etkenler ise güdü etmenleri olarak adlandırılmıştır. Herzberg bu etmenleri başarı, tanınma, işin kendisi, sorumluluk ve ilerleme olarak sıralamıştır. Bu kurama göre güdü etmenleri işin kendi doğası ve işin sonuçlarıyla

ilgilidir. Hijyen etmenleri nötr bir sonuç ortaya çıkarırken, güdü etmenleri iş doyumunu ile sonuçlanır(24).

c) Clayton Alderfer'in ERG Kuramı

Alderfer gereksinimleri var olma, aidiyet ve gelişme üzere üç temel gruba ayırmıştır. Var olma Maslow'un fizyolojik ve güvenlik gereksinimleri olarak nitelediği temel gereksinimleri kapsamaktadır. Aidiyet, bireylerin başkaları ile bir arada olma ve sosyal ilişkiler kurma gereksinimleridir. Gelişme ise bireylerin kişisel olarak kendini geliştirmesidir(14,21,25).

Bu kuram üç temel öneriden oluşur. 1) Her seviyedeki gereksinimin bir kısmı doyurulunca daha fazlası arzu edilir. Örneğin, işe ilişkin var olma gereksinimleri doyurulunca daha fazla ücret istenir. 2) Alt düzeydeki gereksinimler doyurulunca üst düzey gereksinimlere istek artar. Örneğin, var olma gereksinimi doyurulunca aidiyet gereksinimine olan ihtiyaç artar. 3) Üst düzey gereksinimler az doyurulunca alt düzey gereksinimlere istek artar. Örneğin gelişme gereksinimleri az doyurulunca aidiyet gereksinimlerine istek artar(14,21,25).

Alderfer'e göre gereksinimler sürekli ve dönemsel olarak ikiye ayrılmıştır. Sürekli gereksinimler bireyin davranışını sürekli uyaran gereksinimlerdir. Örneğin; başarı, sevilme ve ünlü olma gereksinimi gibi sıralanabilir. Dönemsel gereksinimler ise belirli aralıklarla ortaya çıkar ve giderildikleri anda güdüselt olmaktan çıkarlar. Bireyin acıktığında bir şeyler yemesi örnek olarak gösterilebilir(14,21,25).

2.3.2. Süreç Kuramları

Süreç kuramları daha çok güdüselt sürecin nasıl işlediğini incelemektedir(14).

a) Vroom'un Beklenti Kuramı

Vroom'un örgütsel davranışların nedenleri hakkındaki bazı varsayımları şunlardır(26);

1. Davranışın ortaya çıkmasına neden olan etmenler bireyin kendi kişisel özellikleri ve çevresel koşulların etkisi ile birlikte belirlenir ve yönlendirilir.
2. Her birey farklı amaç, arzu ve ihtiyaçlara sahiptir. Bu nedenle her bireyin arzuladığı ödüller de birbirinden farklı olabilir.
3. Bireyler kendilerini arzuladıkları ödüllere ulaştırabilecek alternatif davranış biçimleri arasından algılarına göre seçim yaparlar.

Vroom beklenti kuramında çalışanların güdüsünü beklenen ödüllerle açıklamaya çalışmıştır. Beklenti kuramına göre; sonuca ulaşma beklentisi yüksek ve çok istenen amaçlar için bireyler, çok çaba sarfedecek, buna karşılık istenen ancak gerçekleşmesi ya da sonuca ulaşması çok zayıf olan amaçlar için çok fazla emek harcamayacaklardır. Diğer taraftan bireyler sonuca ulaşma beklentisi kuvvetli olmakla birlikte çok fazla istenmeyen amaçlar için de çaba

sarfetmeyeceklerdir. Kurama göre iş doyumuna neden olan etmenler ne kadar önem taşımakta ise, iş doyumunun sonuçları da, o kadar değerli olmaktadır. Vroom'a göre bireyin bir sonuca ulaşmak için istekli olması, göstereceği çaba ile sonuca ulaşma beklentisi, onu o sonucu elde etmek için yüksek performans göstermeye motive edecektir. Beklenti kuramına göre birey, beklediği sonucu, gerçekleştirebilmek için gerekenlerin kendi denetim ve kullanımında olduğunu algıladığında güdülenmesi en yüksek düzeyde gerçekleşir ve işten doyumunu da o oranda yüksek olur(26).

b) Porter-Lawler Kuramı

Porter ve Lawler tarafından geliştirilen bu kuram, ödüllerin doyuma yol açtığı, performansın bir diğer ödül ile bağlandığı varsayımını temel alır. Kurama göre iyi performans ödüle yol açar, bu da doyum sağlar. Porter ve Lawler, ödülleri, içsel ve dışsal olmak üzere iki gruba ayırır. İçsel ödüller; bir çalışanın işinde gösterdiği yüksek performans dolayısıyla işin kendisine verilir. Dışsal ödüller, çalışana üyesi olduğu kurum tarafından verilen ve temelde alt düzey gereksinimleri karşılayan ödüllerdir. Bu gruba giren ödüller, ücret, terfi, statü, iş güvenliği gibi ödüllerdir. İçsel güdünün içsel ödüller, dışsal güdünün de dışsal ödüller tarafından sağlandığının ortaya konması, güdüden çalışanın kendisinin ve üyesi olduğu kurumla birlikte sorumlu olduğu sonucunu ortaya çıkarır. Kurama göre bir şeyin ödül sayılabilmesi için, ödülü alanın o ödüle olumlu değer vermesi, yani ondan haz duyması gerekir. Elde edilen ödül beklenen ödülde daha büyükse doyum, tersi durumda ise doyumсузлук ortaya çıkacaktır(14,21,27).

2.4. İş Doyumunu Etkileyen Etmenler

İş doyumunu sağlayan veya doyumсузлук haline neden olan etmenler kişiden kişiye değişir. Bunların her birinin, bireylerin tutumlarını etkileme derecesi de farklıdır. Tüm bu nedenlerle iş doyumunu etkilediği varsayılan pek çok etmen ortaya çıkmıştır. Genel olarak bu etmenler bireysel ve çevresel olmak üzere iki ana grupta toplanabilir(14). Bu etmenlerden araştırma kapsamında olanlardan bazıları aşağıda kısaca açıklanmıştır.

2.4.1. İş Doyumuyla İlgili Bireysel Etmenler

İş doyumunu ile ilgili başlıca bireysel etmenler; yaş, evlilik durumu, öğrenim düzeyi, ücret, sağlık durumu, mesleğini kendi isteği ile seçme ve meslekte çalışma süresidir.

a) Yaş: Araştırmalar yaşın iş doyumuna etkisine ilişkin farklı sonuçlar ortaya koymaktadır. Bazı araştırmalarda çalışanların yaşları arttıkça işlerinden daha fazla doyum aldıkları belirlenmiştir. Bu sonuç deneyimle uyumun birlikte artması olarak yorumlanabilir. Daha genç çalışanların yükselme ve diğer iş kollarına ilişkin aşırı beklentilere sahip olmaları, işe ilk girdiklerinde doyumsuz olma olasılıklarını arttırabilir(8).

b) Evlilik durumu: Evlilik durumunun iş doyumunu etkileyen bir değişken olduğu ve evliliğin kişilere daha düzenli bir yaşam sağladığı için iş doyumunu arttırabileceği savunulmaktadır(28). Baydur ve arkadaşlarının (2004) araştırmasında evli olanların diğer çalışanlara oranla iş doyum puanı daha yüksek bulunmuştur(29).

c) Öğrenim düzeyi: Çalışanın iş doyumunu etkileyen etmenlerden biri de öğrenim düzeyidir. Eğitim çalışanın kavrama gücünü ve performansını geliştirir, hatalı davranışları azaltarak iş kazalarının oranını düşürür. Çalışanın kendine olan güvenini ve işinde yükselme olanaklarını arttırır, bütün bunların sonucunda verimliliğin artması beklenir(30). Diğer yandan Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'nde yapılan bir araştırmada ön lisans ve lisans mezunu hemşirelerin lise mezunu hemşirelere göre iş doyumları daha düşük bulunmuştur(31). Eğitim düzeyinin çalışanın beklentilerini ve iş algılamasını etkilediği, bu etkilemenin çalışanın eğitim düzeyi yükseldikçe beklentilerinin de yükseldiği biçiminde olduğu gözlenmiştir(9).

d) Ücret: Alınan ücret iş doyumunu doğrudan etkiler. İşlerinden aldıkları ücret, insanların gereksinimlerini gidermede önemli bir araç olduğundan başarı ve saygınlık için de geçerli bir ölçüt niteliğini korumaktadır(32). Ücret yalnız emeğin karşılığı olarak değil, başarının da karşılığı olarak görülmektedir. Ücretin az görülmesi iş doyumunu azaltmaktadır(23,33).

e) Sağlık durumu: Çalışanın sağlık durumu işindeki verimliliğini dolayısıyla da iş doyumunu etkiler. İşini yapmasına engel bir sağlık problemi olan çalışan, işinde yeterince verimli olmadığını düşünerek işinden doyumsuzluk hissedebilir. İş doyumunu çalışanın sağlık durumundan etkilendiği gibi, çalışanın iş doyumunu sağlığını da etkiler. Noriega ve arkadaşlarının (2004) yaptığı araştırmada iş doyumunun hastalıklar ve yorgunluğa karşı önleyici bir etki yaptığı belirlenmiştir(34).

f) Meslekte çalışma süresi: İş doyumunu etkileyen etmenlerden biri de meslekte çalışma süresidir. Bir üniversite hastanesi çalışanlarının iş doyumunu inceleyen bir araştırmada hizmet süresi 0-2 yıl olanlar dışında, ortalama puanlar hizmet süresiyle birlikte artmış, hizmet süresi 16-20 yıl olanlarda grubun puan ortalamasını aşmış ve 21 yıl ve daha çok olanlarda en yüksek değere ulaşmıştır(35). Diğer yandan Herzberg yaş ile doyum arasındaki ilişkiyi "U" şeklinde

bir eğri ile tanımlamaya çalışmıştır. Çalışmaya erken yaşta başlayan gençlerde otuz yaşına doğru düşmekte daha sonra yaş ilerledikçe çalışma yaşamının sonuna kadar yükselmektedir(36).

2.4.2. İş Doyumuyla İlgili Çevresel Etmenler

İş doyumunu ile ilgili çevresel etmeler ise şu şekilde sıralanabilir. İşin kendisi, çalışma koşulları ve çalışma arkadaşlarıyla olan ilişkiler.

a) İşin kendisi: Bu nitelik iş doyumunda çok önemli bir yer tutar. Karar alma özgürlüğünün varlığı, işin yerine getirilebilme yeteneği, işin diğer insanlar tarafından algılanışı, işin zorluk derecesi ve çalışanın işindeki verimini gösteren geri bildirimler iş doyumunu üzerinde belirleyici rol oynarlar(32). Bunun yanı sıra görevin getirdiği niteliklerle çalışanın sahip olduğu özellikler arasında bir uyumun olması iş doyumunu yükseltecektir. Bu durum çalışanın hizmet öncesi eğitimde öğrendiği bilgi ve becerilerini işinde kullanma düzeyi ile iş doyumunu arasındaki ilişkiyi ortaya koymaktadır.

b) Çalışma koşulları: Genel olarak çalışanlar, çalışma ortamının ısısına, rahatlığına ve tehlikesiz oluşuna değer vermektedir. Çalışanlar iş yerinin evine yakın, fiziksel gereksinimlerini karşılayacak imkânlarla sahip, çalıştıkları binanın ve iş için gerekli olan araç-gerecin temiz ve kullanılabilir durumda olmasını verimlilik ve iş doyumunu için gerekli görmektedirler(17). Herzberg çalışma ortamındaki olumsuz çalışma koşullarını doyumsuzluk yaratıcı etmenler arasında göstermiştir(24).

c) Çalışma arkadaşlarıyla olan ilişkiler: İş arkadaşlığı, iş doyumunu için olmazsa olmazlardan biridir. Yalnız çalışanlar, iletişim kuracak birisini bulamadıkları için sosyal yönden bir yalnızlığa itilerek işleri sevmemeye başlayabilirler. Bu nedenle iletişim içine girmeyen çalışanların iş doyum düzeyleri azalarak işi terk etme eğilimi artmaktadır. Ayrıca çalışma arkadaşlarının birbirlerine benzer tutum ve değerlere sahip olmaları iş doyumunu arttıran diğer önemli bir etmendir(18).

2.5. Sağlık Personelinde İş Doyumu

İş doyumunu çalışanların yaşamında çok büyük bir öneme sahiptir. Sağlık hizmetlerinde iş doyumunu ise sağlık hizmetinin insanı konu alması, çok dikkatli ve sürekli çalışmayı gerektirmesinden dolayı iş doyumunu önemli kılmaktadır(10,17,18). Sağlık çalışanları ile yapılan birçok araştırmada iş doyumununun, yaş, cinsiyet, öğrenim düzeyi, evlilik durumu, hizmet süresi gibi kişisel özelliklerin yanı sıra yapılan işin niteliği, ücret, kişiler arası ilişkiler

ve çalışma koşulları gibi çevresel etmenlerden de etkilendiği belirtilmektedir(37). Sağlık meslekleri arasında işlerinde en çok fiziksel ve ruhsal yorgunluk yaşayanların hemşireler, diş hekimleri ve ebeler olduğu saptanmıştır(38). Yapılan araştırmalarda işlerinde fiziksel ve ruhsal yorgunluk yaşayan sağlık personelinin kısa bir süre içinde işlerinden ayrılmayı düşündükleri belirlenmiştir(39).

2.6. Ebelik ve İş Doyumu

Ebelik mesleğinin aileye ve topluma sağlık eğitimi verme ve danışmanlık yapma gibi önemli bir sorumluluğu vardır. Ebeğin verdiği bakım, anne ve bebek sağlığını koruyucu önlemleri, anne ve bebekte anormal durumları saptamayı, gerekli durumlarda tıbbi bakıma yardıma bulunmayı ve acil önlemlerin alınmasını kapsamaktadır. Ebe; hastanın bakımı ve iyileştirme çalışmalarında, ebelik bakımını planlamak, sağlamak ve değerlendirmekte yetenekli sağlık bakımının bir üyesi olarak görevli ve yetkili kişidir(40).

İlgili yönetmelikte ikinci basamak sağlık kurumlarında görev yapan ebeler ana-çocuk sağlığı hizmetleri yürüten, doğum yaptıran, doğum sırasında ve doğum sonrasında hizmet veren kişi olarak tanımlanırken (41), Birinci basamakta görev yapan ebelerin ise yönetmelikte açıklanan görevlere ek olarak uygulamada bağışıklama hizmetlerini yürütmek, nüfus tespiti çalışmalarında görev almak, bölgeyi tanımak, ev ziyaretleri yapmak, gebe ve bebekleri tespit etmek, düzenli aralıklarla ziyaret etmek ve izlemek gibi sahada yapması gereken sorumlulukları vardır (42). Ayrıca ikinci basamak sağlık kurumlarında görev yapan ebeler devamlı gündüz ve nöbetli çalışırken, birinci basamak sağlık kurumlarındaki ebeler devamlı gündüz çalışmaktadır.

Sağlık hizmetlerinin büyük bir bölümünü kapsayan anne ve çocuk sağlığının geliştirilmesi, korunması, doğum öncesi, doğum ve doğum sonrası bakımın sağlanmasında en önemli sağlık insan gücünü oluşturan ebeler; anne ve bebek ölümlerinin azaltılmasında ve toplum sağlığında anahtar bir rol üstlenmektedir(2,4,5).

Tüm gebe, anne ve yeni doğanlar, kendi doğum kültürlerine yakın fakat aynı zamanda güvenli, komplikasyonlar meydana geldiğinde hızla harekete geçebilecek usta bir profesyonel ile donanımlı bir bakıma ihtiyaç duymaktadırlar. Böyle bir doğum hizmeti en iyi şekilde ebe tarafından sağlanabilir(43). Toplum sağlığı açısından çok önemli olan bu meslek grubunun işinden doyum sağlaması ile birlikte, hem kendi mutluluğunun hem de verilen hizmet kalitesinin artacağı ve bununla birlikte toplumun sağlık düzeyinin yükseleceği düşünülmektedir. Doğrudan insana hizmet eden, hizmetin kalitesinde insan faktörünün çok

önemli olduğu ebelik alanında görülen iş doyumsuzluğu ise tükenmişliğe, ruhsal ve fiziksel hastalıklara, ekonomik zararlara ve işten ayrılmalarına neden olmaktadır(3).

Ebelerin iş doyum düzeylerinin arttırılması ebelik hizmetinin niteliğini ve toplumun sağlık düzeyini yükseltebilir. Bunun için de öncelikle ebelerin iş doyum düzeyleri ve etkileyen etmenlerin belirlenmesi gerekir.

3. AMAC

Balıkesir İl Merkezinde alışan ebelerin iş doyum düzeyleri ve etkileyen etmenleri belirlemek.

4.YÖNTEM

4.1. Araştırmanın Tipi

Araştırma kesitsel ve çözümleyici bir araştırmadır.

4.2. Araştırma Grubu

Balıkesir İl Sağlık Müdürlüğü'ne bağlı birinci basamak ve ikinci basamak sağlık kurumlarında çalışan ebelerdir.

4.3. Araştırma Bölgesinin Tanıtımı

Araştırma, Balıkesir İl Merkezi'nde bulunan 17 Birinci Basamak ve 4 İkinci Basamak toplam 21 sağlık kurumunda yürütülmüştür. Bu kurumlar sırasıyla 16 Sağlık Ocağı, 1 Ana-çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Merkezi (AÇSAP) ve 2 Devlet Hastanesi, 1 Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi ve 1 Göğüs Hastalıkları Hastanesidir.

4.4. Evren ve Örnek Seçimi

Araştırma evrenini Balıkesir il merkezinde birinci basamak ve ikinci basamak sağlık kurumlarında çalışan toplam 428 ebe oluşturmuştur. Evrendeki ebelerin kurumlara göre dağılımı Tablo 1'de sunulmuştur.

Tablo1. Araştırma evreninin kurumlara göre dağılımı

	Kurum Adı	Sayı
Birinci Basamak	Dr.Leman Yurtoğlu Ana Çocuk Sağlığı Ve Aile Planlaması Merkezi	16
	Merkez 1 No' lu Dr.Leman Yurtoğlu Sağlık Ocağı	14
	Merkez 2 No' lu Sağlık Ocağı	12
	Merkez 3 No' lu Sağlık Ocağı	14
	Merkez 4 No' lu Sağlık Ocağı	10
	Merkez 5 No' lu Sağlık Ocağı	13
	Merkez 6 No' lu Sağlık Ocağı	8
	Merkez 7 No' lu Sağlık Ocağı	9
	Merkez 8 No' lu A.Menderes Sağlık Ocağı	14
	Merkez 9 No' lu Plevne Sağlık Ocağı	14
	Merkez 10 No' lu Şehit M.İlker Eser Sağlık Ocağı	8
	Merkez 11 No' lu Paşaalanı Sağlık Ocağı	12
	Merkez 12 No' lu Atatürk Mah.Sağlık Ocağı	9
	Merkez 13 No' lu Sağlık Ocağı	12
	Merkez 14 No' lu Sağlık Ocağı	12
	Merkez 15 No' lu Sağlık Ocağı	9
Merkez 16 No' lu Sağlık Ocağı	7	

	TOPLAM	193
İkinci Basamak	Atatürk Devlet Hastanesi	75
	Devlet Hastanesi	77
	Kadın Doğum Ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi	81
	Göğüs Hastalıkları Hastanesi	2
	TOPLAM	235
	GENEL TOPLAM	428

Örnek belirlemede araştırma tipi, beklenen olası prevalans, kabul edilen sapma, güven düzeyi gibi araştırmacı tarafından belirlenen ölçütler kullanılır (44). Bu çalışmada Epi info 3.4.3. sürümü Statcalc programı kullanılarak 428 ebeden %25.0 sıklık %3.0 hata payı %95.0 güven düzeyinde örneğe 279 ebeden alınması gerektiği saptanmıştır. Bu oran evrenin %65.1'ini temsil etmektedir. Yıllık izin, gebelik izni gibi nedenlerle ulaşılamama da öngörülerek %10.0 oranında da yedek alınması planlanmıştır. Örnek seçiminde tabakalı örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Öncelikle Birinci Basamak ve İkinci Basamakta çalışan ebelerin sayısının genel toplama oranı saptanmış ve böylece bu kurumlardan kaçar ebeden örnekte yer alacağı saptanmıştır. Daha sonra rasgele sayılar tablosu kullanılarak her kurumdan örneği ve yedeklerini oluşturan kişiler belirlenmiştir. Örneği oluşturan ebelerin kurumlarına göre dağılımı Tablo 2’de sunulmuştur.

Tablo 2. Örneği oluşturan ebelerin kurumlara göre dağılımı

	Sayı	Yüzde	Örnekteki ebe sayısı	Yedek
Birinci Basamak	193	45.10	126	13
İkinci Basamak	235	54.90	153	15
Toplam	428	100.00	279	28

4.5. Örneğe Ulaşma Oranı

Veri çözümlenmeye 279 kişi alınmıştır. Ulaşma oranı % 100.0’dır. Anket formu araştırmacı tarafından araştırma grubundaki ebelerin her biri ile görüşülerek uygulanmış ve uygulama sürecinde kurum yöneticilerinin desteği alınmıştır. Araştırmada belirlenen örneğin tamamına ulaşıldığından, yedek olarak belirlenmiş ebelere anket uygulanmamıştır.

4.6. Araştırmanın Bağımsız ve Bağımlı Değişkenleri

Bağımsız Değişkenler:

1. Sosyo-demografik değişkenler

- Çalıştığı kurum (1. Birinci basamak / 2. İkinci basamak sağlık kurumu)

- Doğum tarihi (...../...../.....)
- Evlilik durumu (1. Bekâr / 2. Evli / 3. Dul / 4. Boşanmış / 5. Ayrı yaşıyor)
- Çocuk sayısı (.....(kişi))
- Öğrenim düzeyi (1. Sağlık meslek lisesi / 2. 2 yıllık yüksek okul / 3. 4 yıllık yüksek okul / 5. Lisans üstü)

2. Ekonomik değişkenler

- Algılanan ailesel gelir düzeyi (1. Giderlerimden az / 2. Giderlerime eşit / 3. Giderlerimden çok)

3. Sağlık durumları

- Sigara kullanımı (1. Evet / 2. Hayır)
- Ortalama sigara içme durumu (.....(tane/gün))
- Uzun süreli düzenli tedavi ve izlem gerektiren hekim tarafından tanı almış bir hastalık varlığı (1. Kalp ve damar hastalıkları / 2. Endokrin sistem hastalıkları / 3. Solunum sistemi hastalıkları / 4. Gastrointestinal sistem hastalıkları / 5. Diğer)

4. İşe yönelik bilgiler

- Çalıştığı birimde ebelik hizmeti verme durumu (1. Evet / 2. Hayır)
- Mezuniyet öncesi eğitimde aldığı ebelik bilgilerini kullanabilme (1. Evet / 2. Hayır)
- Mesleğini kendi isteği ile seçme (1. Evet / 2. Hayır)
- Kadro durumu (1. Kadrolu / 2. Sözleşmeli / 3. Geçici görevlendirme)
- Meslekte çalışma süresi (Açık uçlu yıl olarak)
- Birimde toplam çalışma süresi (Açık uçlu yıl olarak)
- Haftalık çalışma saati (Açık uçlu saat olarak)
- Çalışma zamanları (1. Devamlı gündüz ve nöbet / 2. Devamlı gündüz / 3. Gece/gündüz rotasyon / 4. Devamlı gece)
- Birimde toplam çalışan sayısı (.....(kişi))
- Birimde günlük ortalama hasta sayısı (.....(kişi))
- Çalışma yaşamında hasta ya da hasta yakınlarından tehdit görme (1. Evet / 2. Hayır)
- Çalışma yaşamında hasta ya da hasta yakınlarından tekmeleme, tokat atma, itme, ısırma, çimdik atma gibi fiziksel şiddet görme (1. Evet / 2. Hayır)
- Birlikte çalıştığı sağlık personelinden tehdit görme (1. Evet / 2. Hayır)

- Birlikte çalıştığı sağlık personelinden tekmeleme, tokat atma, itme, ısırma, çimdik atma gibi fiziksel şiddet görme (1. Evet / 2. Hayır)

Bağımlı Değişken :

- İş doyumu

4.6.1. İş Doyumunun Belirlenmesi

Araştırmada, iş doyumunun belirlenmesinde Minnesota İş Doyum Ölçeği (Kısa Form) kullanılmıştır. Bu ölçek Weiss, Dawis, England ve Lofguist(1967) tarafından iş doyumunu ölçmek amacıyla geliştirilmiştir(45). Yurt dışında yapılan araştırmalarda güvenilirlik katsayısı (Cronbach alfa) 0.82 ile 0.92 arasında değişen ölçek (46), Baycan (1985) tarafından Türkçe'ye çevrilerek güvenilirlik çalışması yapılmış, ölçeğin güvenilirlik katsayısı 0.77 olarak hesaplanmıştır (47). Bu araştırmada ise ölçeğin güvenilirlik katsayısı 0.86 olarak hesaplanmıştır. Kişisel, çevresel ve genel iş doyum etmenlerini belirleyici özelliklere sahip 20 sorudan oluşan ölçeğin, her bir soru içinde kişinin işinden duyduğu hoşnutluk derecesini tanımlayan beş seçenek vardır. Bu seçenekler; hiç hoşnut değilim(1), hoşnut değilim(2), kararsızım(3), hoşnudum(4) ve çok hoşnudum(5) şeklindedir (Ek 2). Seçeneklerin değerlendirilmesinde sırasıyla 1,2,3,4 ve 5 puan verilmiştir. Değerlendirmede; iş doyum ölçeğinin bilinen bir kesme noktası bulunmamaktadır. Ebelerin iş doyumu ölçeğinden elde edilen puanlar açısından sıralanmış ve bu sıralamadan ¼'lük dilimler yapılmıştır. En yüksek %25'lik dilim referans kategori olarak belirlenmiştir. En yüksek %25'lik dilime girenler "iş doyumu yüksek", ikinci ve üçüncü dilime girenler (%50) "iş doyumu orta", en düşük %25'e girenler ise "iş doyumu düşük" olarak değerlendirilmiştir.

4.7. Veri Toplama Araçlarının Uygulanması

Uygulamaya geçmeden önce **İzmir 3 Nolu Etik Kurulundan 09/08-07 sayılı kurul kararı yazılı izin alındıktan sonra araştırma verisi toplanmaya başlanmıştır.** Balıkesir İl Sağlık Müdürlüğünden gerekli yazılı izin alınmış, kurumlarda anketin uygulanacağı tarihler belirlenmiştir. İş doyum düzeyi ölçümlerinde kullanılacak olan anketteki maddelerin anlaşılır olup olmadığını saptamak amacıyla örneğin dışındaki 10 kişilik ebe grubuna bir ön çalışma yapılmıştır. Ön çalışma sonucunda her hangi bir düzeltmeye gerek duyulmamıştır.

Araştırmaya başlamadan önce araştırmanın içeriği ve amacı ile ilgili bilgi yazılı olarak başhekimliklere verilmiş ve sözel onay alındıktan sonra araştırmaya başlanmıştır. Araştırma grubunu oluşturan her bir ebeden görüşme öncesi sözel onayları alınarak, araştırmanın amacı

açıklanmıştır. Veri toplama sürecini kontrol etmek ve örnekte veri kaybını engellemek için anket formunda anketi dolduranın adı soyadı sorulmuştur. Bu gerekçe ve anket sonuçlarının araştırmanın amacı dışında kullanılmayacağı örnekteki ebelere de açıklanmıştır. Anket ebeye verilerek boş bir odada doldurması istenmiş ve doldurulan anket kapalı olarak toplanmıştır. Bir anket formunun doldurulma süresi yaklaşık olarak 20–25 dakika sürmüştür.

4.8. Araştırma Zamanı

Araştırma süresi Nisan 2009 ile Mart 2010 olarak planlanmış, ancak araştırma Mayıs 2010'da tamamlanmıştır. Araştırmada veri toplama aracı olarak kullanılan anket formu ve Minnesota İş Doyum Ölçeği kısa formu(MSQ) 21.12.2009–12.03.2010 tarihleri arasında örneği oluşturan ebelere uygulanmıştır.

4.9. Veri Çözümleme Yöntemi

Veri, sayı ve ortalama±standart hata olarak sunulmuştur. Çözümlemede, gruplar arası puan ortalamalarının farklılığının anlamlılığı bağımsız gruplarda t testi ile değerlendirilmiştir. Elde edilen p değeri 0.05'ten küçükse fark anlamlı kabul edilmiştir(44).

4.10. Bütçe

Araştırmanın tüm giderleri araştırmacı tarafından karşılanmıştır.

4.11. Araştırmanın Zaman Düzenliği:

01 Nisan - 30 Mayıs 2009: Konu seçimi

01 Haziran 2009 – 29 Haziran 2009: Örnek seçimi ve anket hazırlama

2 – 15 Aralık 2009: Anket ön deneme

21 Aralık 2009 – 12 Mart 2010: Veri toplama

01 Mart - 30 Nisan 2010: Veri girişi ve temizliği

01 Mart - 01 Mayıs 2010: Veri çözümlemesi

01 Nisan 2009 – 20 Mayıs 2010: Tez yazımı

01 Nisan 2009 – 20 Mayıs 2010: Kaynak tarama

5. BULGULAR

5.1. Kişisel Özelliklere İlişkin Bulgular

Kişisel özelliklere ilişkin bulgular; sosyo-demografik değişkenler (Tablo 3), ekonomik değişkenler (Tablo 4), sağlık bilgileri (Tablo 5) ve işe yönelik bilgiler (Tablo 6) olmak üzere dört başlık altında sunulmuştur.

Tablo 3. Sosyo-demografik değişkenlere göre ebelerin dağılımı

Sosyo-demografik değişkenler	(n=279)	Sayı	%
Çalıştığı kurum			
Birinci basamak sağlık kurumu		126	45.2
İkinci basamak sağlık kurumu		153	54.8
Yaş			
20-29		5	1.8
30-39		174	62.4
40-49		95	34.0
50 ve üzeri		5	1.8
Evlilik durumu			
Bekar		9	3.2
Evli		253	90.7
Dul		5	1.8
Boşanmış		12	4.3
Çocuk sayısı			
Yok		19	6.8
1 kişi		79	28.3
2 kişi		164	58.8
3 kişi		17	6.1
Öğrenim düzeyi (Son bitirilen okul)			
Sağlık meslek lisesi		41	14.7
2 yıllık yüksek okul		222	79.6
4 yıllık yüksek okul		15	5.4
Lisans üstü		1	0.3

Araştırmaya katılan ebelerin %45.2'si birinci basamak sağlık kurumunda, %54.8'i ikinci basamak sağlık kurumunda çalışmaktadır. 30-39 yaş arasında olan ebeler araştırmaya katılan tüm ebelerin %62.4'ünü oluşturmaktadır. Ebelerin yaş ortalaması 37.7 ± 0.31 'dir. En genç ebe 22 yaşında iken, en yaşlısı 57 yaşındadır. Araştırmaya katılan ebelerin çoğunluğu evli, yarısından fazlası 2 çocuk sahibidir. Ebelerin çocuk sayısı ortalaması 1.8 ± 0.03 'tür. Üniversite (2 yıllık yüksek okul, 4 yıllık yüksek okul ve lisans üstü) mezunu olan ebelerin oranı liseden mezun olanlara göre daha yüksektir.

Tablo 4. Ekonomik değişkenlere göre ebelerin dağılımı

Ekonomik değişkenler (n=279)	Sayı	%
Algılanan ailesel gelir düzeyi		
Giderlerimden az	96	34.4
Giderlerime eşit	152	54.5
Giderlerimden çok	31	11.1

Ebelerin %34.4'ü gelirlerinin giderinden az olduğunu, %54.5'i giderlerine eşit olduğunu ve %11.1'i de giderlerinden çok olduğunu belirtmiştir.

Tablo 5. Sağlık durumlarına göre ebelerin dağılımı

Sağlık durumları (n=279)	Sayı	%
Sigara kullanımı		
Evet	95	34.1
Hayır	184	65.9
Ortalama sigara sayısı		
1-5 tane/gün	25	26.3
6-10 tane/gün	47	49.5
11 ve üzeri tane/gün	23	24.2
Düzenli tedavi ve izlem gerektiren hastalık varlığı		
Yok	203	72.8
Var	76	27.2
Düzenli tedavi ve izlem gerektiren hastalıklar		
Kalp ve damar hastalıkları	5	6.6
Endokrin sistem hastalıkları	27	35.5
Solunum sistemi hastalıkları	11	14.5
Gastrointestinal sistem hastalıkları	9	11.8
Diğer (nörolojik, deri, bulaşıcı, kas-iskelet, göz, kadın, psikiyatrik ve üriner sistem hastalıkları)	24	31.6

Ebelerin %34.1'inin sigara kullandığı belirlenmiştir. Sigara kullanan 95 ebenin yaklaşık yarısının günde 6-10 tane sigara kullandığı saptanmıştır. Düzenli tedavi ve izlem gerektiren bir hastalığı olmayanların oranının olanlara göre daha yüksek olduğu, hastalığı olan 76 ebede ise en çok endokrin sistem hastalığı saptanmıştır.

Tablo 6. İşe yönelik özelliklere göre ebelerin dağılımı

İşe yönelik özellikler	(n=279)	Sayı	%
Çalıştığı birimde ebelik hizmeti verme			
Evet		160	57.3
Hayır		119	42.7
Mezuniyet öncesi eğitimde aldığı ebelik bilgilerini kullanma			
Evet		172	61.6
Hayır		107	38.4
Mesleğini kendi isteği ile seçme			
Evet		191	68.5
Hayır		88	31.5
Meslekte çalışma süresi			
1-5 yıl		5	1.8
6-10 yıl		14	5.0
11-15 yıl		66	23.7
16-20 yıl		91	32.6
21 ve üzeri yıl		103	36.9
Birimde toplam çalışma süresi			
1-5 yıl		133	47.7
6-10 yıl		75	26.9
11-15 yıl		35	12.5
16-20 yıl		23	8.2
21 ve üzeri yıl		13	4.7
Haftalık çalışma saati			
40 saat		126	45.2
45 saat		153	54.8
Çalışma zamanı			
Devamlı gündüz ve nöbet		138	49.5
Devamlı gündüz		141	50.5
Birimde toplam çalışan sayısı			
1-10 kişi		90	32.3
11-20 kişi		124	44.4
21 ve üzeri kişi		65	23.3
Birimde günlük ortalama hasta sayısı			
1-100 kişi		194	69.5
101-200 kişi		47	16.8
201 ve üzeri kişi		38	13.6
Hasta ya da hasta yakınlarından tehdit görme			
Evet		124	44.4
Hayır		155	55.6
Hasta ya da hasta yakınlarından bedensel şiddet görme			
Evet		37	13.3
Hayır		242	86.7

	Sayı	%
Sağlık personelinden tehdit görme		
Evet	34	12.2
Hayır	245	87.8
Sağlık personelinden bedensel şiddet görme		
Evet	3	1.1
Hayır	276	98.9

Ebelerin %57.3'ü çalıştığı birimde ebelik hizmeti verdiğini, %61.6'sı mezuniyet öncesi eğitimde aldığı ebelik bilgilerini kullandığını, %68.5'i mesleğini kendi isteği ile seçtiğini ifade etmiştir. Araştırmaya katılan ebelerin tamamı (%100) kadrolu olarak çalışmaktadır. Ebelerin meslekte çalışma süreleri incelendiğinde 21 ve üzeri yıl çalışan ebelerin araştırmaya katılanlar içinde en fazla orana sahip olduğu, 1-5 yıl çalışan ebelerin ise en az orana sahip olduğu görülmektedir. Ebelerin meslekte çalışma yılı ortalaması 17.8 ± 0.30 'dur. Meslekte çalışma yılı en az 1 iken, en çok 35'tir. Ebelerin birimde toplam çalışma süreleri incelendiğinde 1-5 yıl süre ile çalışanların oranı % 47.7 iken, 21 ve üzeri yıl çalışanlarının oranı ise %4.7'dir. Ebelerin birimde toplam çalışma süre ortalaması ise 7.6 ± 0.34 'tür. Birimde çalışma süresi en az 1 yıl iken, en çok 30 yıldır. Araştırmaya katılan ebelerin %45.2'si haftada 40 saat çalıştığını, %54.8'i ise haftada 45 saat çalıştığını ifade etmiştir. Bu oranların farklılığı ebelerin çalıştığı sağlık kurumlarından kaynaklanmaktadır. Ebelerin çalışma zamanları incelendiğinde devamlı gündüz ve nöbetli çalışanlarla devamlı gündüz çalışanların oranının benzer olduğu söylenebilir. Ebeler %32.3'ü birimde toplam çalışan sayısının 1-10 kişi, %44.4'ü 11-20 kişi, %23.3'ü ise 21 ve üzeri kişi olduğunu belirtmiştir. Ebelerin birimde toplam çalışan kişi ortalaması 14.9 ± 0.47 'dir. Birimde en az çalışan kişi 1 iken, en çok 40 kişidir. Bulgular ebelerin %69.5'nin birimde günlük ortalama hasta sayısını 1-100 kişi olarak belirttiklerini ortaya koymuştur. Ebelerin birimde günlük hasta sayısı ortalaması ise 101.5 ± 7.71 'dir. Birimde günlük hasta sayısı en az 4 iken, en çok 600 hastadır. Ebelerin %44.4'ü hasta ya da hasta yakınlarından tehdit, %13.3'ü ise şiddet gördüğünü ifade etmiştir. Ebelerin %12.2'si sağlık personelinden tehdit, %1.1'i ise şiddet gördüğünü belirtmiştir.

5.2. İş Doyum Düzeyine İlişkin Bulgular

Tablo 7’de ebelerin iş doyum düzeylerine ilişkin bulgular sunulmuştur.

Tablo 7. Ebelerin iş doyum düzeyleri

İş doyum düzeyi (n=279)	Sayı	%	Genel Ortalama
Düşük	19	6.8	
Orta	139	49.8	68.5
Orta	106	38	
Yüksek	15	5.4	

Ebeler iş doyumunu ölçeceğinden en düşük 35 en yüksek ise 100 puan aldıklarından dolayı elde edilen puanlar ¼’lük dilimler olarak gruplanmış, en yüksek %25’lik dilime girenler (84-100 puan) “iş doyumunu yüksek”, ikinci (68-83 puan) ve üçüncü dilime (52-67 puan) girenler (%50) “iş doyumunu orta”, en düşük %25’e girenler (35-51 puan) ise “iş doyumunu düşük” olarak değerlendirilmiştir. Yorumlamada ise ikinci ve üçüncü dilime girenler birlikte ele alınmıştır. İş doyum düzeylerine ilişkin bulgular bu çerçevede incelendiğinde ebelerin %6.8’inin iş doyum düzeyinin düşük, %49.8’inin orta, %38’ünün ise yüksek olduğu görülmektedir. Elde edilen bulgular ebelerin büyük çoğunluğunun iş doyum düzeylerinin orta olduğunu göstermektedir.

5.3. Ebelerin Ortalama İş Doyum Puanlarına İlişkin Bulgular

Ortalama iş doyum puanlarına ilişkin bulgular; sosyo-demografik değişkenler (Tablo 8), ekonomik değişkenler (Tablo 9), sağlık bilgileri (Tablo 10) ve işe yönelik bilgiler (Tablo 11) olmak üzere dört başlık altında sunulmuştur. İlgili tablolarda ebelerin değişkenlere göre ortalama iş doyum puanları \pm standart hata ve ortalama iş doyum puanları arasındaki farkın anlamlılığına ilişkin t testi sonuçları sunulmuştur.

5.3.1. Ebelerin Ortalama İş Doyum Puanlarının Sosyo-demografik Değişkenlere Göre Dağılımına İlişkin Bulgular

Tablo 8’de Ebelerin ortalama iş doyum puanlarının sosyo-demografik değişkenlere göre dağılımı sunulmuştur.

Tablo 8. Ebelerin ortalama iş doyum puanlarının sosyo-demografik değişkenlere göre dağılımı

	Ortalama İş Doyum Puanı±Standart Hata	p*
Çalıştığı kurum		0.008
Birinci basamak sağlık kurumu (n=126)	70.3±0.92	
İkinci basamak sağlık kurumu (n=153)	67.0±0.85	
Yaş		0.943
33 yaş ve altı (n=46)	68.4±1.44	
34 yaş ve üstü (n=233)	68.5±0.71	
Evlilik durumu		0.000
Bekar, dul ve boşanmış (n=26)	61.2±1.84	
Evli (n=253)	69.2±0.65	
Çocuk sayısı		0.348
1 kişi (n=79)	68.0±1.11	
2 ve 3 kişi (n=181)	69.3±0.79	
Öğrenim düzeyi		0.131
Sağlık meslek lisesi (n=41)	70.8±1.42	
Üniversite (n=238)	68.1±0.70	

*Bağımsız gruplarda t testi

Birinci basamak sağlık kurumlarında çalışan ebelerin ortalama iş doyum puanı 70.3±0.92 iken, ikinci basamak sağlık kurumlarında çalışan ebelerde 67.0±0.85'dir. İkinci basamak sağlık kurumunda çalışan ebelerin birinci basamak sağlık kurumunda çalışan ebelere göre iş doyum puanlarının anlamlı ölçüde düşük olduğu saptanmıştır (**p=0.008**).

Yaşı 33 ve daha küçük olan ebelerin ortalama iş doyum puanı 68,4±1.44 iken, 34 yaş ve üzeri ebelerde 68.5±0.71'dir. İki grup arasında anlamlı fark bulunamamıştır (p=0.943).

Bekâr, dul ve boşanmış grubundaki ebelerin ortalama iş doyum puanı 61.2±1.84 iken, evli grubundaki ebelerin ortalama iş doyum puanı 69.2±0.65'dir. Bekâr-dul ve boşanmış ebelerin evli olan ebelere göre iş doyum puanları anlamlı ölçüde düşük bulunmuştur (**p=0.000**). Bekâr, dul ve boşanmış grubundaki ebeler en düşük ortalama iş doyum puanının (61.2±1.84) olduğu değişkendir.

1 çocuk sahibi olan ebelerin ortalama iş doyum puanı 68.0±1.11 iken, 2 ve 3 çocuk sahibi olan ebelerin iş doyum puanı 69.3±0.79'dur. İş doyum puanı açısından iki grup arasında anlamlı fark bulunamamıştır (p=0.348).

Sağlık meslek lisesi mezunu ebelerin ortalama iş doyum puanı 70.8±1.42 iken, üniversite (2 yıllık yüksek okul, 4 yıllık yüksek okul ve lisans üstü) mezunu ebelerin ortalama iş doyum puanı 68.1±0.70'dir. İki grup arasında anlamlı fark bulunamamıştır (p=0.131).

5.3.2. Ebelerin Ortalama İş Doyum Puanlarının Ekonomik Değişkenlere Göre Dağılımına İlişkin Bulgular

Tablo 9’da ebelerin ortalama iş doyum puanlarının ekonomik değişkenlere göre dağılımı gösterilmiştir.

Tablo 9. Ebelerin ortalama iş doyum puanlarının ekonomik değişkenlere göre dağılımı

	Ortalama İş Doyum Puanı±Standart Hata	p*
Algılanan ailesel gelir düzeyi		0.235
Giderlerimden az-eşit(n=248)	68.3±0.64	
Giderimden yüksek (n=31)	70.7±2.46	

*Bağımsız gruplarda t testi

Gelirleri giderlerinden az ve eşit olan ebelerin ortalama iş doyum puanı 68.3±0.64 iken, gelirleri giderinden yüksek olan ebelerin ortalama iş doyum puanı 70.7±2.46’dır. Algılanan ailesel gelir düzeyi açısından ebelerin iş doyum puanı arasında anlamlı fark bulunamamıştır (p=0.235).

5.3.3. Ebelerin Ortalama İş Doyum Puanlarının Sağlık Durumuna Göre Dağılımına İlişkin Bulgular

Tablo 10’da ebelerin ortalama iş doyum puanlarının sağlık durumuna göre dağılımı sunulmuştur.

Tablo 10. Ebelerin ortalama iş doyum puanlarının sağlık durumuna göre dağılımı

	Ortalama İş Doyum Puanı±Standart Hata	p*
Sigara kullanımı		0.240
Evet (n=95)	69.5±1.05	
Hayır (n=184)	68.0±0.78	
Ortalama sigara sayısı		0.005
10 ve altı tane/gün (n=72)	71.2±1.06	
11 ve üstü tane/gün (n=23)	64.3±2.60	
Düzenli tedavi ve izlem gerektiren hastalık		0.615
Var (n=76)	68.0±1.23	
Yok (n=203)	68.7±0.73	

*Bağımsız gruplarda t testi

Sigara kullanan ebelerin ortalama iş doyum puanı 69.5±1.05 iken, sigara kullanmayanların ortalama iş doyum puanı 68.0±0.78’dir. İki grubun iş doyum puanları arasında anlamlı fark bulunamamıştır (p=0.240).

Günde 10 ve daha az sigara kullanan ebelerin ortalama iş doyum puanı 71.2 ± 1.06 iken, günde 11 ve üstü sigara kullanan ebelerin ortalama iş doyum puanı 64.3 ± 2.60 'dır. Günde 10 ve daha az sigara kullanan ebeler en yüksek ortalama iş doyum puanının (71.2 ± 1.06) olduğu değişkendir. Günde 11 ve üstü sigara kullanan ebelerin günde 10 ve altı sigara kullanan ebelere göre iş doyum puanları anlamlı ölçüde düşüktür (**p=0.005**).

Düzenli tedavi ve izlem gerektiren hastalığı olan ebelerin ortalama iş doyum puanı 68.0 ± 1.23 iken, düzenli tedavi ve izlem gerektiren hastalığı olmayanların ortalama iş doyum puanı 68.7 ± 0.73 'dür. İki grup arasında anlamlı fark bulunamamıştır ($p=0.615$).

5.3.4. Ebelerin Ortalama İş Doyum Puanlarının İşe Yönelik Özelliklere Göre Dağılımına İlişkin Bulgular

Tablo 11'de ebelerin ortalama iş doyum puanlarının işe yönelik özelliklere göre dağılımı gösterilmiştir.

Tablo 11. Ebelerin ortalama iş doyum puanlarının işe yönelik özelliklere göre dağılımı

	Ortalama İş Doyum Puanı±Standart Hata	p*
Çalıştığı birimde ebelik hizmeti verme		0.037
Evet (n=160)	69.6±0.85	
Hayır (n=119)	67.0±0.92	
Mezuniyet öncesi eğitimde aldığı ebelik bilgilerini kullanma		0.009
Evet (n=172)	69.8±0.80	
Hayır (n=107)	66.4±0.99	
Mesleğini kendi isteği ile seçme		0.001
Evet (n=191)	69.9±0.73	
Hayır (n=88)	65.5±1.17	
Meslekte çalışma süresi		0.602
4 yıl altı (n=85)	68.0±1.07	
4 yıl ve üstü (n=194)	68.7±0.78	
Birimde toplam çalışma süresi		0.455
3 yıl altı (n=208)	68.2±0.70	
3 yıl ve üstü (n=71)	69.3±1.40	
Haftalık çalışma saati		0.004
40 saat (n=140)	70.3±0.89	
45 saat (n=139)	66.7±0.87	

	Ortalama İş Doyum Puanı±Standart Hata	p*
Çalışma zamanı		0.003
Devamlı gündüz ve nöbet (n=138)	66.6±0.87	
Devamlı gündüz (n=141)	70.3±0.89	
Birimde toplam çalışan sayısı		0.006
1-20 kişi (n=214)	69.5±0.73	
21 ve üzeri kişi (n=65)	65.3±1.14	
Birimde günlük ortalama hasta sayısı		0.643
1-100 kişi (n=192)	68.3±0.80	
101 ve üzeri kişi (n=87)	68.9±1.07	
Hasta ya da hasta yakınlarından tehdit görme		0.000
Evet (n=124)	65.7±0.97	
Hayır (n=155)	70.7±0.78	
Hasta ya da hasta yakınlarından fiziksel şiddet görme		0.043
Evet (n=37)	65.2±1.85	
Hayır (n=242)	69.0±0.66	
Sağlık personelinden tehdit görme		0.000
Evet (n=34)	61.9±1.90	
Hayır (n=245)	69.4±0.65	

*Bağımsız gruplarda t testi

Çalıştığı birimde ebelik hizmeti veren ebelerin ortalama iş doyum puanı 69.6 ± 0.85 iken, vermeyen ebelerin ortalama iş doyum puanı 67.0 ± 0.92 'dir. Çalıştığı birimde ebelik hizmeti vermeyen ebelerin verenlere göre, iş doyum puanlarının anlamlı ölçüde düşük olduğu saptanmıştır ($p=0.037$).

Mezuniyet öncesi eğitimde aldığı ebelik bilgilerini kullanan ebelerin ortalama iş doyum puanı 69.8 ± 0.80 iken, kullanmayanların ortalama iş doyum puanı 66.4 ± 0.99 'dur. Mezuniyet öncesi eğitimde aldığı ebelik bilgilerini kullanmayan ebelerin kullananlara göre iş doyum puanlarının anlamlı ölçüde düşük olduğu belirlenmiştir ($p=0.009$).

Mesleğini kendi isteği ile seçen ebelerin ortalama iş doyum puanı 69.9 ± 0.73 iken, mesleğini kendi isteği ile seçmeyen ebelerin ortalama iş doyum puanı 65.5 ± 1.17 'dir. Mesleğini kendi isteği ile seçmeyen ebelerin iş doyum puanları kendi isteği ile seçenlere göre anlamlı ölçüde düşüktür ($p=0.001$).

Meslekte çalışma süresi 4 yıldan daha az olan ebelerin ortalama iş doyum puanı 68.0 ± 1.07 iken, meslekte çalışma süresi 4 yıl ve üstünde olan ebelerin ortalama iş doyum puanı 68.7 ± 0.78 'dir. Meslekte çalışma süresi açısından ebelerin iş doyum puanları arasında anlamlı fark bulunamamıştır ($p=0.602$).

Birimde toplam çalışma süresi 3 yıldan daha az olan ebelerin ortalama iş doyum puanı 68.2 ± 0.70 iken, birimde toplam çalışma süresi 3 yıl ve üstünde olan ebelerin ortalama iş doyum puanı 69.3 ± 1.40 'dır. Bu iki grup arasında anlamlı fark bulunamamıştır ($p=0.455$).

Haftalık çalışma saati 40 saat olan ebelerin ortalama iş doyum puanı 70.3 ± 0.89 iken, haftalık çalışma saati 45 saat olan ebelerin ortalama iş doyum puanı 66.7 ± 0.87 'dir. Haftada 45 saat çalışan ebelerin haftada 40 saat çalışan meslektaşlarına göre iş doyum puanlarının anlamlı ölçüde düşük olduğu görülmektedir ($p=0.004$).

Devamlı gündüz ve nöbet tutarak çalışan ebelerin ortalama iş doyum puanı 66.6 ± 0.87 iken, devamlı gündüz çalışan ebelerin ortalama iş doyum puanı 70.3 ± 0.89 'dur. Devamlı gündüz ve nöbet tutarak çalışan ebelerin devamlı gündüz çalışanlara göre iş doyum puanları anlamlı ölçüde düşüktür ($p=0.003$).

Birimde toplam 1-20 kişi ile çalışan ebelerin ortalama iş doyum puanı 69.5 ± 0.73 iken, 21 ve üzeri kişi ile çalışan ebelerin ortalama iş doyum puanı 65.3 ± 1.14 'dür. Birimde 21 ve üzeri kişi ile çalışan ebelerin iş doyum puanları birimde 1-20 kişi ile çalışanlara göre anlamlı olarak düşüktür ($p=0.006$).

Birimde günlük ortalama hasta sayısı 1-100 kişi olan ebelerin ortalama iş doyum puanı 68.3 ± 0.80 iken, 101 ve üzeri kişi ortalama iş doyum puanı 68.9 ± 1.07 'dir. Birimde günlük ortalama hasta sayısı açısından anlamlı fark bulunamamıştır ($p=0.643$).

Hasta ya da hasta yakınlarından tehdit gören ebelerin ortalama iş doyum puanı 65.7 ± 0.97 iken, tehdit görmeyenlerin ortalama iş doyum puanı 70.7 ± 0.78 'dir. Çalışma yaşamında hasta ya da hasta yakınlarından tehdit gören ebelerin görmeyenlere göre iş doyum puanlarının anlamlı ölçüde düşük olduğu saptanmıştır ($p=0.000$).

Hasta ya da hasta yakınlarından tekmeleme, tokat atma, itme, ısırma, çimdik atma gibi bedensel şiddet gören ebelerin ortalama iş doyum puanı 65.2 ± 1.85 iken, görmeyenlerin ortalama iş doyum puanı 69.0 ± 0.66 'dır. Çalışma yaşamında hasta ya da hasta yakınlarından tekmeleme, tokat atma, itme, ısırma ve çimdik atma gibi bedensel şiddet gören ebelerin iş doyum puanları görmeyenlere göre anlamlı ölçüde düşüktür ($p=0.043$).

Sağlık personelinden tehdit gören ebelerin ortalama iş doyum puanı 61.9 ± 1.90 iken, görmeyenlerin ortalama iş doyum puanı 69.4 ± 0.65 'dir. Birlikte çalıştığı sağlık personelden tehdit gören ebelerin görmeyenlere göre iş doyum puanlarının anlamlı ölçüde düşük olduğu saptanmıştır ($p=0.000$).

6. TARTIŞMA

Araştırma kapsamına alınan ebelerin bulguları beş başlık altında toplanmıştır. Tartışmada buna paralel olarak iş doyum düzeyine ilişkin bulgular ele alındıktan sonra ebelerin ortalama iş doyum puanlarının değişkenlere (sosyo-demografik, ekonomik, sağlık durumları ve işe yönelik özellikler) göre dağılımına ilişkin bulguları içeren ana başlıklar olarak ele alınmıştır.

6.1. Ebelerin İş Doyum Düzeyleri

Araştırmaya katılan ebelerin %87.8'inin iş doyum düzeylerinin orta olduğu saptanmıştır. Benzer sonuçlara Aydın (2007) tarafından Mersin Büyükşehir Belediye sınırları içinde çalışan ebelerin iş doyum düzeyleri ve etkileyen faktörleri belirleme amacıyla 291 ebe ile gerçekleştirilen araştırmada da ulaşılmıştır. Bu sonuçlar Gerçek (2006) ve Oflaşlı'nın (2002) araştırmalarında da ulaşılan sonuçlarla benzerdir(48,49,50). Watson ve arkadaşlarının (1999) Avustralya'da ebelerin iş doyumlarını belirlemeye yönelik yaptıkları araştırmada da ebelerin çoğunluğunun (%80) işlerinden doyum sağladıkları belirlenmiştir(51).

6.2. Ebelerin Ortalama İş Doyum Puanları

6.2.1. Ebelerin Ortalama İş Doyum Puanlarının Sosyo-demografik Değişkenlere Göre Dağılımı

Araştırmada elde edilen bulgular birinci basamak sağlık kurumlarında çalışan ebelerin iş doyumları ile ikinci basamak sağlık kurumlarında çalışan ebelerin iş doyumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farkın olduğunu göstermektedir. Sağlık ocağında çalışan ebelerin iş doyumlarının daha yüksek olmasının nedeni çalışma koşulları, eğitimini aldıkları işi yapmaları, bağımsız çalışma alanlarına (ev ziyaretleri yapma, gebe ve bebekleri tespit etme ve düzenli aralıklarla izleme, nüfus tespit çalışmalarında görev alma) sahip olmaları gibi bireysel özelliklere bağlı olabilir. Ayrıca sağlık ocağı çalışanlarının yüksek doyuma sahip olması, gece çalışmalarının olmaması, daha çok sağlıklı insanlarla çalışmaları gibi nedenlerle açıklanabilir. Christopher ve arkadaşlarının (1998) ebelerin ekip ebeliğine ilişkin görüşlerinin ve iş doyumlarının belirlenmesine yönelik araştırmasında, sahada çalışan ebelerin hastanede çalışan ebelere göre işlerinden daha fazla doyum aldığı, Seyhan ve arkadaşlarının (2004), ebelerde çalışma yaşantısı ve iş doyumunun değerlendirilmesi amacıyla Manisa'da yaptıkları araştırmada da birinci basamakta çalışan ebelerin diğerlerine göre daha doyumlu oldukları saptanmıştır(52,53). Aksayan'ın (1990) hemşirelerin iş doyum düzeylerini belirlemek

amacıyla yaptığı araştırma ile Arcaak ve arkadaşlarının (2006) araştırmalarında da birinci basamak çalışanlarının iş doyum düzeyi yüksek bulunması bu araştırmanın sonuçlarını destekler niteliktedir(54,55).

Araştırmaya katılanların yaşlarına göre iş doyum düzeylerinde önemli bir farklılık olmadığı, ancak yaş ilerledikçe iş doyumunun arttığını saptanmıştır. Aksayan (1990), Aştı (1993), Cimete (1996), Pınar ve Arıkan (1998), hemşirelerin iş doyumlarıyla ilgili farklı araştırmalarda da benzer sonuçlara ulaşmışlardır(54,56,57,58). Birçok araştırmada ise yaş ile iş doyumunu arasında pozitif yönde ilişki olduğu, yaş ilerledikçe iş doyumun arttığı saptanmıştır(59,60,61). Yaş ilerledikçe iş doyumunun artması, zaman içinde görevin benimsenmesi ve başka meslekteki alternatiflerin azalması ile açıklanabilir. Diğer yandan Vurur ve arkadaşlarının (2005) Çanakkale'de yaptığı araştırmada ise ebe ve hemşirelerin yaşları yükseldikçe genel iş doyum düzeylerinin düştüğü saptanmıştır(62). Elde edilen sonuçlar yaş değişkeninin iş doyumunu açıklamada tek başına yeterli olmadığını ortaya koymaktadır.

Bu çalışmada elde edilen evli olanların iş doyum puanları ile olmayanların iş doyum puanları arasındaki farkın anlamlılığı birçok araştırma sonucu ile benzerlik göstermektedir(48,58,63,64). Literatürde evliliğin kişilere düzenli yaşam getirmesi nedeniyle iş doyumunu olumlu yönde etkilediği bildirilmektedir(28). Ayrıca evli ebelerin yaşamdaki öncelik sıralamalarında işin daha gerilerde bulunması, işten beklentilerinin azalmasına neden olacağı ve bu durumun da işten alınacak doyumunu etkileyeceği düşünülmektedir. Yapılan araştırmalar evli olmak ve ocuk sahibi olmak daha düzenli bir yaşam anlamına geldiğinden evliliğin iş doyumunu olumlu etkilediğini göstermektedir(65,66).

Araştırmada ebelerin sahip olduğu ocuk sayısı açısından iş doyum puanlarının farklılaşmadığı belirlenmiştir. Araştırmada elde edilen sonuçlar Oflaslı'nın (2002) Denizli ilinde sahada çalışan ebelerin iş doyum düzeylerini belirlemek amacıyla 204 ebe ile gerçekleştirdiği araştırmasında elde ettiği sonuçlarla bu yönüyle benzerlik gösterirken, zkan ve Yılmaz'ın (2005) hemşirelerde iş doyumunun işe bağlı gerginlik ve tükenmişlik düzeyi üzerine etkisinin incelenmesine yönelik araştırmalarında ve Gözüm'n (1996) koruyucu sağlık hizmetlerinde görev yapan hemşire ve ebelerin iş doyumunu, tükenmişlik ve işe devamsızlığı etkileyen faktörlerin araştırılması başlıklı tez çalışmasında elde edilen sonuçlarla ters düşmektedir(50,67,32,). Aydın (2007) araştırmasında ocuk sahibi olan ebelerin olmayanlara oranla daha doyumlu oldukları saptanmıştır(48). Bu durum, ocuk sahibi olmanın yaşamdan

daha fazla doyum alınmasına neden olduğu ve mutluluğun iş doyumunu olumlu etkilediği şeklinde yorumlanmıştır.

Araştırmaya katılan sağlık meslek lisesi mezunu ebelerin ortalama iş doyum puanları üniversite mezunu olanlara göre yüksek olmakla birlikte, istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yoktur. Aydın (2007) araştırmasında ebelerin eğitim düzeylerine göre iş doyum düzeyleri incelendiğinde en yüksek doyuma sahip olan grubun Sağlık meslek lisesi mezunu, en düşük doyuma sahip olan grubun ise lisans ve üstü mezunu olduğu saptanmıştır(48). Her iki araştırmada da ebelerin eğitim düzeyleri yükseldikçe iş doyum düzeylerinde azalma görülmüştür. Sebep olarak, lisans ve lisansüstü düzeyde eğitim almış ebelerin mesleki bilgi düzeyinin yüksek olmasıyla birlikte almış oldukları eğitim doğrultusunda bağımsız çalışma olanaklarının bulunamaması gösterilebilir. Buna ek olarak eğitim düzeyi düşük olan grubun doyum sağlayan etmenlerle ilgili beklentilerinin sınırlı olması, doyumsuzluk yaratan etmenlerden daha az etkilenmeleri bu sonucun nedenleri arasında gösterilebilir. Sağlık çalışanlarıyla gerçekleştirilen çeşitli araştırmalarda da eğitim durumu ile iş doyumunu arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır(68,69,70,54,56,63). Sonuçlar bu araştırma bulgusuyla paraleldir. Diğer yandan Watson ve arkadaşlarının (1999) Avustralya'daki ebelerin iş doyumları ve güncel konuların araştırılması başlıklı araştırmada, ebelerin eğitim düzeyi yükseldikçe iş doyum düzeylerinin yükseldiği belirlenmiştir(51). Piyal'in (2000), Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'nde çalışanların iş doyumunu belirlemek üzere yaptığı araştırmada ve. Seyhan (2004), Aksayan'nın (1998) yaptıkları araştırmalarda da eğitim durumu arttıkça iş doyumunun da arttığı sonucuna ulaşılmıştır(71,72,54).

6.2.2. Ebelerin Ortalama İş Doyum Puanlarının Ekonomik Değişkenlere Göre Dağılımı

Araştırmada gelirleri giderlerinden yüksek olanlarla, giderlerinden az veya eşit olanların iş doyum puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır. Bu sonuç algılanan ailesel gelir düzeyinin iş doyumunu belirlemede bir etken olmadığını gösterir niteliktedir. Ünal ve arkadaşlarının (2001) hekimlerde tükenmişlik ve iş doyum düzeylerinin yaşam doyum düzeyleri ile ilişkisini belirlemeye yönelik araştırmasında, aylık gelirini yeterli bulan hekimlerin yaşam doyum düzeyleri daha yüksek bulunmuştur(73). İki araştırma sonucu arasındaki farklılık araştırmanın yapıldığı gruplar ve grupların beklentilerindeki farklılıkla açıklanabilir.

6.2.3. Ebelerin Ortalama İş Doyum Puanlarının Sağlık Durumlarına Göre Dağılımı

Araştırma ile sigara kullananlar ve kullanmayanların ortalama iş doyum puanları arasında anlamlı bir farkın olmadığı belirlenmiştir. Cambaz'ın (2005) Manisa kent merkezinde çalışan ebelerin iş doyumları ve ilişkili faktörlerin belirlenmesi amacıyla 233 kişi ile yaptığı araştırmada ebelerin sigara ile iş doyum düzeyleri arasında bir ilişki bulunmaması bu araştırma sonuçlarını destekler niteliktedir(74).

Araştırmada elde edilen sonuçlar ortalama sigara sayısı açısından incelendiğinde, 10 ve daha az sigara içenlerin 11 ve üzeri sigara içenlere göre ortalama iş doyum puanları anlamlı olarak yüksektir. Literatürde kötü çalışma ortamı ve iş stresi ile sigara içimi arasında bir ilişkinin varlığı saptanmıştır(75).

Araştırma ile düzenli tedavi ve izlem gerektiren hastalığı olanlar ile olmayanlar arasında ortalama iş doyum puanları açısından anlamlı bir farkın olmadığı saptanmıştır. Elde edilen bulgular düzenli tedavi ve izlem gerektiren hastalığı olan ebelerin, bu hastalıklarının iş doyumlarını olumsuz etkilemediklerini göstermektedir. Diğer yandan Abramson ve arkadaşları (1994) tarafından İsrail'de yapılan araştırmada en güçlü ilişki çalışanın genel sağlık durumu ile iş doyumunu arasında bulunmuştur(76).

6.2.4. Ebelerin Ortalama İş Doyum Puanlarının İşe Yönelik Özelliklere Göre Dağılımı

Yapılan araştırmada çalıştığı birimde ebelik hizmeti verenlerin vermeyenlere göre ortalama iş doyum puanları anlamlı olarak yüksektir. Bu sonucuna paralel olarak ebelerin ortalama iş doyum puanları mezuniyet öncesi eğitimde aldığı ebelik bilgilerini kullanma durumları açısından da anlamlı olarak farklılaşmıştır. Musal ve arkadaşlarının (1995) uzman hekimlerin mesleki doyum düzeylerinin saptanması ve etkileyen etmenlerin belirlenmesi amacıyla 151 kişi ile gerçekleştirdikleri araştırmada mesleki bilgi ve becerilerini kullanabildiğini düşünen hekimlerin iş doyumları daha yüksek bulunmuştur(77). Bu sonuçlar arasındaki tutarlılık sağlık çalışanlarının işlerinde mesleki bilgilerini kullanma durumlarının iş doyumlarını anlamlı ölçüde arttırdığını göstermektedir.

Araştırmadan elde edilen sonuçlar mesleğini kendi isteği ile seçen ebelerin seçmeyenlere göre ortalama iş doyum puanlarının anlamlı ölçüde farklılaştığını ortaya koymuştur. Beklenen bir sonuç olarak algılanabilecek bu durum, mesleğini isteyerek seçenlerin mesleğini isteyerek yaptıkları ve bu duygunun da iş doyumuna yansması olarak değerlendirilebilir. Benzer sonuçlara Gerçek (2006) tarafından hastane ve sağlık ocaklarında çalışan ebelerin iş doyum

düzeylerinin bazı sosyo-demografik özelliklerle ilişkisinin belirlenmesi amacıyla, Mirmolaei ve arkadaşlarının (2005) ise Tahran'daki ebelerin iş doyumlarının belirlenmesi amacıyla 251 ebe ile gerçekleştirdikleri araştırmalarda da ulaşılmış ve mesleğinin kendi seçimleri olduğunu ifade eden ebelerin işlerinden daha fazla doyum aldıkları saptanmıştır(49,78). Hemşirelerle yaptıkları çalışmada Çetinkaya ve arkadaşları da (2004) bu bulguları destekler sonuçlara ulaşmıştır (65).

Araştırmada meslekte çalışma süresinin ebelerin ortalama iş doyum puanları üzerinde belirleyici bir etkisinin olmadığı saptanmıştır. Bu değişkene ilişkin ortalama iş doyum puanlarının anlamlı olarak farklılaşmaması bunun göstergesi olarak yorumlanabilir. Seyhan ve arkadaşları (2004) araştırmalarında, ebelerin çalışma süresi ile iş doyumları arasında ilişki bulunmadığını belirtmişlerdir(72). Adams ve Bond tarafından (2000) hastane hemşirelerinin iş doyumlarını, bireysel ve kurumsal karakterlerini belirlemeye yönelik olarak İngiltere'de 834 hemşire ile gerçekleştirilen araştırmada meslekte çalışma süresi ile iş doyumunu arasında zayıf bir ilişki bulunmuştur(79). Araştırmalardan elde edilen sonuçlar arasında önemli bir benzerlik söz konusudur. Yapılan bir çok araştırmada meslekteki çalışma süresi ile iş doyumunu arasında bir ilişki bulunmazken(69,80,81), bazılarında ise meslekte çalışma süresi arttıkça iş doyumunun da arttığı bulunmuştur(82,83,84).

Birimde toplam çalışılan süre ile iş doyumunu arasındaki ilişkileri araştıran çalışmalardan elde edilen bulgular bu iki değişken arasında anlamlı bir ilişki olmadığı yönündedir(58,74). Bu araştırma da birimde toplam çalışma süresi açısından ortalama iş doyum puanları anlamlı ölçüde farklılaşmamıştır. Elde edilen sonuç kaynaklardaki bulguları destekler niteliktedir. Aştı (1993) ve Dinç Sever (1997) tarafından yapılan araştırmalarda da birimde toplam çalışma süresi ile iş doyumunu arasında anlamlı ilişkinin olmadığı sonucuna ulaşılmıştır(56,63).

Araştırma sonuçları haftada 40 saat çalışan ebelerle 45 saat çalışan ebelerin ortalama iş doyum puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farkın olduğunu ortaya koymuştur. Bu bulguya paralel olarak Sibbald ve arkadaşları (2003) tarafından İngiltere'de 1949 pratisyen hekimle yapılan araştırmada çalışma saatleri ve iş yükünün iş doyumunu belirlemede etkili olduğu saptanmıştır(85). Haftalık çalışma saati ile ilişkili olarak çalışma zamanının da ebelerin iş doyumunu üzerinde önemli ölçüde etkili olduğu bu araştırmada ulaşılan başka bir sonuçtur. Araştırma sonuçları devamlı gündüz çalışan ebelerin ortalama iş doyum puanlarının devamlı gündüz ve nöbetli çalışanlara göre anlamlı ölçüde yüksek olduğunu ortaya koymuştur. Dinç Sever (1997) araştırmasında gündüz-nöbet şeklinde çalışan hemşirelerin iş

doyumlarının daha düşük olduğunu, Aydın (2007) ise gece çalışan ebelerin gündüz çalışanlara göre işlerinden daha düşük doyum sağladığını saptamıştır(63,48). Benzer olarak Sur ve arkadaşlarının Göztepe Eğitim Hastanesi'nde çalışan hemşirelerle yaptıkları araştırmalarında da nöbet sayısı ile iş doyumunu arasında negatif bir korelasyon olduğunu, Asian ve arkadaşları (1997) Kocaeli'nde sağlık çalışanları ile yaptıkları araştırmada nöbet tutan sağlık çalışanlarının iş doyum düzeylerinin daha düşük olduğunu ortaya koymuşlardır (86,87). Gece nöbetlerinin fiziksel ve ruhsal olarak ek yük getirmesi, elde edilen tutarlı bulguların ve doyumsuzluğun başlıca nedeni olarak açıklanabilir.

Araştırma ile birimde toplam çalışan sayısının iş doyumunu belirleyici bir etmen olduğu saptanmıştır. Birimde 1-20 kişi çalışanların 21 ve üzeri kişi çalışanlara oranla ortalama iş doyum puanlarının yüksek olması, birimde görev dağılımının ve sorumlulukların daha açık olarak belirlenmesi, çalışanların birbirlerini daha iyi tanımaları, az kişi olma nedeniyle çalışma ortamının oturmuş bir düzene sahip olmasıyla açıklanabilir.

Araştırmada hasta sayısı 1-100 kişi olan ebelerin, 101 ve üzeri kişi olanlara göre ortalama iş doyum puanları yüksek olmakla birlikte aralarında anlamlı bir fark saptanmamıştır. Bu durum hasta sayısının iş doyumunu üzerinde etkili olmadığını göstermektedir.

Yapılan bu araştırmada hasta ya da hasta yakınlarından tehdit görmeyenlerin görenlere oranla, hasta ya da hasta yakınlarından fiziksel şiddet görmeyenlerin görenlere oranla, sağlık personelinin tehdit görmeyenlerin görenlere oranla ortalama iş doyum puanlarının anlamlı olarak farklılaştığı saptanmıştır. Beklendik bir durum olarak yorumlanabilecek bu sonuç, ebelerin hem hasta ya da hasta yakınlarıyla hem de çalışma arkadaşları ile olan ilişkilerinin iş doyumları üzerinde belirleyici bir etmen olduğunu ortaya koymaktadır. Ayrıca çalışma ortamındaki ilişkilerden genel anlamda sağlanan doyum, çalışanların işlerinden kaynaklanan doyumsuzluklarını azaltmada bir etmen olarak yorumlanabilir.

6.3. Araştırmanın Güçlü Yanları

1-Araştırma grubunun tümüne ulaşılmıştır.

2-Araştırmada araştırmacı tarafından geliştirilen anket ve güvenilirlik çalışması yapılmış ölçekle veri toplanmıştır.

6.4. Araştırmanın Kısıtlılıkları

Araştırmanın kesitsel tipte olması bir kısıtlılıktır.

7. SONUC VE ÖNERİLER

7.1. Sonuçlar

1. Ebelerin büyük çoğunluğunun orta düzeyde iş doyumuna sahip olduğu saptanmıştır.
2. Çalıştığı kurum, evlilik durumu, ortalama sigara sayısı, çalıştığı birimde ebelik hizmeti verme, mezuniyet öncesi eğitimde aldığı ebelik bilgilerini kullanabilme, mesleğini kendi isteği ile seçme, haftalık çalışma saati, çalışma zamanı, birimde toplam çalışan sayısı, hasta ya da hasta yakınlarından tehdit görme, hasta ya da hasta yakınlarından bedensel şiddet görme ve birlikte çalıştığı sağlık personelinde tehdit görme ebelerin iş doyum düzeylerini etkileyen etmenler olarak saptanmıştır.

7.2. Öneriler

1. Ebelerin mezuniyet öncesi eğitimde aldığı ebelik bilgilerini kullanabilmelerine fırsat verilmeli ve aldıkları eğitim doğrultusunda çalışma yerlerinin belirlenmesine yönelik yasal ve kurumsal düzenlemeler yapılmalıdır. Başka bir anlatımla ebelerin yalnızca ebe olarak çalışmaları sağlanmalıdır.
2. Ebelik mesleğine olan ilginin artırılması sağlanarak, ebelerin mesleğini kendi isteği ile seçme oranları dolayısıyla iş doyum düzeyleri artırılabilir.
3. Ebelerin iş doyum düzeyleri belirli aralıklarla ölçülerek, doyumsuzluk gösterdikleri konular belirlenmeli, iş doyumlarını ve dolayısıyla ebelik hizmetlerinin etkinliğini arttırmaya yönelik gerekli düzenlemeler yapılmalıdır.

8. KAYNAKLAR

1. Bowling A. Measuring Health, A review of quality of life measurement. Open University Press, 1993; 1-23.
2. Arslan H. Ebeden çalışma alanları ve ebeden beklenen hizmetler. Hemşirelik Forumu Dergisi 2005; 6-11.
3. Hemşirelik ve ebeliğin güçlendirilmesi sekretarya raporu 56. Dünya Sağlık Asamblesi 2 Nisan 2003.
<http://who/bulten/turk/bul9hemsirelik.htm> 91 Erişim tarihi: 06 Haziran 2009.
4. Öncel S. 2001 yılı ebeklik teması: Bütün kadınlar uygun sağlık bakımı almada eşittir. Celal Bayar Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2002; 6(1):24-27.
5. Öztürk Y. Hemşirelik-ebelik uygulamalarında kalite. Hemşirelik-Ebelik Eğitim ve Uygulamalarında Kalite Sempozyumu Kayseri, 3-5 Haziran 1998; 56- 57.
6. Yataklı tedavi kurumları işletme yönetmeliği madde 133. Resmi Gazete: 05 Mayıs 2005 Sayı : 25806.
7. Türkiye'deki ebeklikle ilgili yasal durum.
www.tuspmoe.gen.tr/TR/dosyagoster.aspx?DIL=1& Erişim tarihi: 01 Haziran 2009.
8. Eren E. Örgütsel davranış ve yönetim psikolojisi. Genişletilmiş 8. baskı. İstanbul: Beta Basım Yayım; 2004.
9. Silah M. Çalışma Psikolojisi. Ankara: Selim Kitapevi; 2001.
10. Sevimli F, İşcan Ö. Bireysel ve iş ortamına ait etkenler açısından iş doyumunu.
<http://eab.ege.edu.tr/pdf/5/C5-S1-2-M7.pdf> Erişim tarihi: 10 Mart 2010.
11. Şimşek M. İş hayatında mükemmellik. Ankara: Hayat yayınları; 2004.
12. Başaran İ. Örgütsel davranış, insanın üretim gücü. Ankara: Gül Yayınevi; 1991.
13. Çelik S. İş doyumunu ve güdünün verimlilik üzerine etkileri. [yüksek lisans tezi]. İstanbul: İstanbul Üniversitesi; 1999.
14. Söylemez D. Sağlık personelinin iş doyumunu ile ilgili bir meta analiz çalışması [yüksek lisans tezi]. İstanbul: Marmara Üniversitesi; 2002.
15. Sengin KK. The relationship between job satisfaction of registered nurses and patient satisfaction with nursing care in acute care hospital. unpublished doctoral dissertation. University Of Pennsylvania USA, 2001.
<http://proquest.umi.com> Erişim tarihi: 29 Mart 2010.

16. Beech BM. Patient satisfaction and nursing staff work satisfaction in an urban public teaching hospital. Unpublished Doctoral Dissertation, University Of Texas. USA, 1995. <http://proquest.umi.com>. Erişim tarihi: 29 Mart 2010.
17. Taşkın L. 21. Yüzyıla girerken hemşirelik ve ebelik eğitiminde geriye atılan adımlar. Toplum ve Hekim Dergisi 2001;16(6): 476-478.
18. Gürkan D. Hemşirelik haftası 12 Mayıs 2004. Hemşirelik haftası etkinlikleri. <http://suam.uludag.edu.tr/haftasi.php>. Erişim tarihi: 09 Haziran 2009.
19. Piko B. Burnout, Rol conflict, job satisfaction and psychosocial health among Hungarian health care staff: a questionnaire survey. International Journal of Nursing Studies 2005;15:12-16.
20. Tage S, Borrits M, Villadse E. Burnout, Job satisfaction and motivation of human service workers. 27th International Congress on Occupational Health Iguassu Falls, Brazil. www.ami.dk/presentations/burnout_brazil.ppt. Erişim tarihi: 18 Nisan 2010.
21. Özyurt A. İstanbul hekimlerinin iş doyumu ve tükenmişlik düzeyleri [yüksek lisans tezi]. İstanbul: Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Halk Sağlığı Anabilim Dalı Programı; 2004.
22. Maslow A. Motivation and Personality. 2nd ed. Harper & Row, 1970.
23. Özdemir M. Sağlık çalışanlarının sorunları. Toplum ve Hekim Dergisi 1999;14(6):402-411.
24. Herzberg F. The motivation to work. John Wiley & Sons, Inc, 1959.
25. Garry A Y. Job satisfaction and motivation to work, organizational and industrial psychology. New York Oxford University Press; 1971.
26. Wroom V H. Work and motivation, John Wiley & Sons, Inc..USA; 1964.
27. Porter L W. Managerial attitudes and performance. Richard D. Irwin Inc. USA; 1986.
28. Eriğüç G. Sağlık personelinin kişisel özelliklerine göre iş doyumu üzerine bir inceleme. Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi <http://www.sabem.saglik.gov.tr/Kaynaklar> Erişim tarihi: 26 Nisan 2010.
29. Baydur H, Saatli G, Türköz K. Hekim dışı sağlık çalışanlarının sosyo-demografik özellikleri ve işe bağlı gerginlik düzeylerinin iş doyumuna etkisi. Halk Sağlığı Kongresi: 2004, Ankara.
30. Doğan Ü. İstihdam-verimlilik-eğitim ilişkileri. Siyasal Bilgiler Fakültesi Dergisi 1997; 52 (1-4): 229-234.

31. Karadağ F, Karagöz N, Erdoğan O, Salapkir P. Pamukkale Üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin iş doyumu. 11. Anadolu Psikiyatri Günleri Kitabı Poster Bildiri: 2002, Adana.
32. Gözüm S. Koruyucu sağlık hizmetlerinde görev yapan hemşire ve ebelerin iş doyumu, tükenmişlik ve işe devamsızlığı etkileyen faktörlerin araştırılması. [doktora tezi]. Erzurum: Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 1996.
33. Oğuzhan T. Sağlık personelinin mali hakları. Toplum ve Hekim Dergisi 1999;14(3):213-217.
34. Noriega M, Gutierrez G, Mendez I, Pulido M. Female health workers: lifestyle, work and psychiatric disorders. Cad. Saude Publica 2004;20(5):39-41.
35. Piyal B, Çelen Ü, Şahin N, Piyal B. Ankara Üniversitesi tıp fakültesi hastanesinde çalışanların iş doyumu.
<http://www.sabem.saglik.gov.tr/Akademik> Erişim tarihi: 25 Nisan 2010.
36. Gezer N. Muğla il merkezindeki sağlık kuruluşlarında çalışan hemşirelerin iş doyumu ve stres. [yüksek lisans tezi]. Muğla: Muğla Üniversitesi; 1998.
37. Yıldız N, Yolsal N, Ay P, Kıyan A. İstanbul tıp fakültesinde çalışan hekimlerde iş doyumu. İstanbul Tıp Fakültesi Dergisi 2003;66-1.
38. Ergin C. Sağlık personeli iş anlayışları ve tutumları araştırması.
<http://www.sabem.saglik.gov.tr/Akademik> Erişim tarihi: 24 Nisan 2010.
39. Halm M, Peterson M, Kandels B, Sabo J, Blalock M, Braden R, Gryczman A, Krisko-Hagel K, Larson D. Hospital nurse staffing and patient mortality. Emotional exhaustion and job dissatisfaction.
<http://www.medscape.com/viewarticle/513708>. Erişim tarihi: 19 Nisan 2010.
40. Yazıcı G. Dünyada ve Türkiye’de ebelik eğitimi. SB. Dr. Zekai Tahir Burak Eğitim ve Araştırma Hastanesi Ebelik Haftası Etkinlikleri Konuşma Metni. Ankara; 2004.
41. Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği. Madde 133. Resmi gazete, 13.01.1983 sayı:179-27.
<http://www.saglik.gov.tr/TR/Genel/BelgeGoster.aspx?> Erişim tarihi: 06.07.2010.
42. 154 Sayılı Yönergeye Göre Görev Tanımları. Madde 130.
<http://www.1999yillik.8k.com/ksoh1.htm> Erişim tarihi: 06.07.2010.
43. Dünya Sağlık Raporu 2005.
<http://www.hm.saglik.gov.tr/pdf/kitaplar/who2005reprt.pdf> Erişim tarihi: 29 Mart 2010.

44. Aksakoğlu G. Sağlıkta araştırma ve ozmlleme. İkinci yazım, İzmir: DEÜ Rektörlük Basımevi; 2006.
45. Weiss DJ, Dawis RV, England GW, Lofquist LH. Manual for the minnesota satisfaction questionnaire. Minneapolis, MN: University of Minnesota Industrial Relations Center; 1967.
46. Erdwins, C. J., Buffardi, L. C., Casper, W. J. and O'Brien, A. S. The Relation of Women's Role Strain to Social Support, Role Satisfaction, and Self-Efficacy. Family Relations. 50 (3)
47. Baycan, A. An Analysis of Several Aspects of Job Satisfaction Between Different Occupational Groups. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: Boğaziçi Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, 1985.
48. Aydın M. Mersin belediye sınırları içinde çalışan ebelerin mesleki doyumunu. [yüksek lisans tezi]. Mersin: Mersin Üniversitesi; 2007.
49. Gerçek S. Hastane ve sağlık ocaklarında çalışan ebelerin iş doyum düzeylerinin bazı sosyo-demografik özelliklerle ilişkisi [yüksek lisans tezi]. Sivas: Cumhuriyet Üniversitesi; 2006.
50. Oflaşlı F. Denizli ilinde sahada çalışan ebelerin iş doyum düzeylerinin belirlenmesi. [yüksek lisans tezi]. Denizli: Pamukkale Üniversitesi; 2002.
51. Watson L, Potter A, Donohue L. Midwives in victoria Australia: a survey of current issues and job satisfaction. Midwifery 1999;15:216-231.
52. Christopher J, Morag C, Corinne C. Team midwifery: The views and job satisfaction of midwives. Midwifery 1998;14:214-224.
53. Seyhan L, Deveci B, Baydur H, Kuşcu E, Ertekin E. Ebelerde alışma yaşantısı ve iş doyumunun değerlendirilmesi 2003.
http://www.isguc.org/arc_view.php?ex=221. Erişim tarihi:13 Nisan 2010.
54. Aksayan S. Koruyucu ve tedavi edici sağlık hizmetlerinde çalışan hemşirelerin iş doyumunu etkenlerinin incelenmesi. [yüksek lisans tezi]. İstanbul: İstanbul Üniversitesi; 1990.
55. Arcak R, elik F. Diyarbakır merkezdeki hastane ve sağlık ocaklarında çalışan hemşirelerin sağlık hizmetlerindeki rolü ve iş memnuniyetine ilişkin araştırma. Dicle Tıp Dergisi 2006;33(1):23-30.
56. Aştı N. İstanbul niversitesi araştırma ve uygulama hastanelerinde çalışan hemşirelerin iş günü kaybı, nedenleri, sıklığı ve iş doyumunu ilişkisi. [doktora tezi]. İstanbul: İstanbul Üniversitesi; 1993.

57. Cimete G. Akdeniz Üniversitesinde çalışan hemşirelerin iş doyumlarının incelenmesi. Türk Hemşireler Dergisi 1996;46(4):17-20.
58. Pınar R, Arıkan S. Hemşirelerde iş doyumunu etkileyen faktörler, iş doyum ve benlik saygısı ve asertivite ilişkisi. 6.Ulusal Hemşirelik Kongresi: 1998, Ankara.
59. Çimen M, Şahin İ. Bir kurumda çalışan sağlık personelinin iş doyum düzeyinin belirlenmesi.
<http://www.sabem.saglik.gov.tr/kaynaklar>. Erişim tarihi: 27 Nisan 2010.
60. Vatan F, Karakoç C, Dinçarslan G, Hepgünüz H, Yavaş Ö, Akman P, Şayer V, Öztürk C. Ege Üniversitesi araştırma uygulama hastanesinde çalışan hemşirelerin iş yaşamlarına ve örgütsel gereksinimlerine ilişkin değerlendirmeleri.
<http://www.med.ege.edu.tr>. Erişim tarihi: 03 Nisan 2010.
61. Amoran O, Omokhodion F, Dairo M, Adebayo A. Satisfaction among primary health care workers in three selected local government areas in southwest nigeria. Niger Journal of Modical 2005;14(2):9-192.
62. Vurur S, Kaya F, Ünüvar R, Sezgin H, Pektaş A, Anar A, Küçük F, Çetin H, Azap S. Ebe ve hemşirelerin iş doyum düzeylerinin belirlenmesi. 3. Uluslar arası–10. Ulusal Hemşirelik Kongresi: 2005, İzmir.
63. Dinç Sever A. Hemşirelerin iş stresiyle başa çıkma yolları ve bunun sonuçlarının araştırılması [doktora tezi]. İstanbul: İstanbul Üniversitesi; 1997.
64. Erbil N, Bostan Ö. Ebe ve hemşirelerde iş doyumunu, benlik saygısı ve etkileyen etmenler. Ankara Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2004;7:3.
65. Çetinkaya A, Özbaşaran F. Üniversite hastanesinde görev yapan hemşirelerin iş doyumunu düzeyleri ve etkileyen faktörler. Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi 2004;20(1):57–76.
66. Vurur S, Kaya F, Ünüvar R, Sezgin H, Atay S. Ebe ve hemşirelerin iş doyum düzeylerinin belirlenmesi. 3. Uluslar arası–10. Ulusal Hemşirelik Kongresi Kitabı İzmir; Ekim 2005 Poster Bildiri No:209.
67. Özkan S, Yılmaz E. Hemşirelerde iş doyumunun işe bağlı gerginlik ve tükenmişlik düzeyi üzerine etkisinin incelenmesi. 3. Uluslararası 10. Ulusal Hemşirelik Kongresi: 2005, İzmir.
68. Dede Çınar N, Şahin S, Uludağ C. Sakarya ilindeki ebelerde mesleki iş doyumunu. Modern Hastane Yönetimi Dergisi 2004;8(2):37-41.

69. Tefik Sünter A, Canbaz S, Dabak Ş. Pratisyen hekimlerde tükenmişlik, işe bağlı gerginlik ve iş doyumunu düzeyleri, Ulusal İşçi Sağlığı ve İş Yeri Hekimliği Günleri Kitabı Bursa; Nisan 2001;191-195.
70. Bodur S, Tanrikulu Z, Sağlık ocağı hekimlerinde iş doyumunu. 6.Ulusal Halk Sağlığı Kongresi Kitabı Adana; Nisan 1998; 341.
71. Piyal B. Ankara Üniversitesi tıp fakültesi hastanesinde çalışanların iş doyumunu. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası 2000;53(4):241-250.
72. Seyhan L, Baydur Y, Deveci B, Baydur H. Manisa'da çalışan ebelerin iş güçlükleri. 2. Temel Sağlık Hizmetleri Sempozyumu: 2004, Manisa.
73. Ünal S, Karadağ R, Yoloğlu S. Hekimlerde tükenmişlik ve iş doyumunu düzeylerinin yaşam doyumunu düzeyleri ile ilişkisi. Klinik Psikiyatri Dergisi 2001;4:113-118.
74. Cambaz S. Manisa kent merkezinde çalışan ebelerin iş doyumunu ve hizmete yansımaları. [yüksek lisans tezi]. Manisa: Celal Bayar Üniversitesi; 2005.
75. Bahar Z. Sigaraya karşı sağlık personeli. Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 1993; 9(2):103-104.
76. Abramson J. H, Gofin J, Habib J, Noam G and Kark J D. Work satisfaction and health in the middle-aged and elderly. International Journal of Epidemiology Association 1994; 23:1.
77. Musal B, Elçi Ö.Ç, Ergin S. Uzman hekimlerde mesleki doyum. Toplum ve Hekim Dergisi 1995;10: 68(2-6).
78. Mirmolaei T, Dargahi H, Kazemnejad A, Mohajerrahbari M. Job satisfaction of midwives. Persian 2005;24-25:97-106.
79. Adams A and Bond S, Hospital Nurses' Job Satisfaction, individual and organizational characteristics. J Adv Nurs 2000;32:536-543.
80. Kılıç B, Ergör A, Gürpınar E, Demiral Y. Narlıdere eğitim araştırma ve sağlık bölge başkanlığındaki sağlık ocaklarında çalışan personelin iş doyumunu. Sağlık ve Toplum Dergisi 2004;4(2).
81. Karadağ G, Sertbaş G, Hemşirelerin iş doyumunu ve tükenmişlik düzeyleri ile bunları etkileyen bazı değişkenlerin incelenmesi. Hemşirelik Forumu Dergisi 2002;6(5):8-15.
82. Oflaşlı F, Erdem M. Denizli ilinde sahada çalışan ebelerde iş doyumunu düzeylerinin belirlenmesi. Hemşirelik Forumu Dergisi 2004;7(3):54-60.
83. Monga M, Doyle M Nora. Job satisfaction among program directors in obstetrics and gynecology:a national portrait. Am J Obstet Gynecol 2003;89(3):628-630.

84. Saygun M, akmak A, Köse K. Kırıkale ilinde  farklı hastanede çalışan hekimlerin iş doyumunu. T Klin J Med Sci 2004;24:219-229.

85. Sibbald B, Bojke C and Gravelle H. National survey of job satisfaction and retirement intentions among general practitioners in England. BMJ 2003;326:22.

86. Sur H, Söylemez D, Taşdemir M, Köprülü N. SSK Göztepe eğitim hastanesinde çalışan personelinin iş doyumunun değerlendirilmesi.

<http://www.sabem.saglik.gov.tr/akademik> Erişim tarihi: 15 Nisan 2010.

87. Asian H, Asian O, Kesepara C. Kocaeli'nde bir grup sağlık çalışanında işe bağlı gerginlik, tükenme ve iş doyumunu. Toplum ve Hekim Dergisi 1997;12(82):24- 29.

9. EKLER

EK 1. Anket Formu

BALIKESİR İL MERKEZİNDE ÇALIŞAN EBELERİN İŞ DOYUM DÜZEYLERİ VE ETKİLEYEN ETMENLER ARAŞTIRMASI ANKET FORMU

Bu araştırma, Balıkesir İl Merkezinde çalışan ebelerin iş doyum düzeyleri ve etkileyen etmenleri belirlemek üzere planlanmıştır.

Bu amaçla size, iş doyum düzeyleriniz ve etkileyen etmenler ile ilgili bazı sorulardan oluşan bir anket uygulanacaktır. Tarafınızdan verilen bilgiler tamamen saklı tutulacak ve bu araştırmanın amacı dışında kullanılmayacaktır. Katkılarınız için teşekkür ederim.

A. Gülay ŞAHAN

Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi

Halk Sağlığı Anabilim Dalı Yüksek Lisans Öğrencisi

Anketi dolduranın adı-soyadı :

Anketin doldurulduğu tarih:/...../ 2009

Ankete katılanın görev yaptığı kurum:

Ankete katılanın görev yaptığı bölüm:.....

A. Sosyo-demografik değişkenler

- Çalıştığımız kurum: **a)** Birinci basamak sağlık kurumu
b) İkinci basamak sağlık kurumu
- Doğum tarihiniz: (...../...../.....)
- Evlilik durumunuz: **a)** Bekâr
b) Evli
c) Dul
d) Boşanmış
e) Ayrı yaşıyor

- Çocuk sayınız: (.....(kişi))
- Öğrenim düzeyiniz (en son bitirilen okul):
 - a) Sağlık meslek lisesi
 - b) 2 yıllık yüksek okul
 - c) 4 yıllık yüksek okul
 - d) Lisans üstü

B. Ekonomik değişkenler

1. Algılanan ailesel gelir düzeyiniz: a) Giderlerimden az
 - b) Giderlerime eşit
 - c) Giderlerimden çok

C. Sağlık durumu

1. Sigara kullanıyor musunuz? a) Evet
 - b) Hayır
2. Ortalama kaç sigara içiyor sunuz? (.....tane/gün)
3. Uzun süreli düzenli tedavi ve izlem gerektiren hekim tarafından tanı almış bir hastalık varlığınız: a) Kalp ve damar hastalıkları
 - b) Endokrin sistem hastalıkları
 - c) Solunum sistemi hastalıkları
 - d) Gastrointestinal sistem hastalıkları
 - e) Diğer (.....

D. İşe yönelik bilgiler

1. Çalıştığınız birimde ebelik hizmeti veriyor musunuz? a) Evet
 - b) Hayır
2. Mezuniyet öncesi eğitimde aldığınız ebelik bilgilerini kullanabiliyor musunuz?
 - a) Evet
 - b) Hayır
3. Mesleğinizi kendi isteğinizle mi seçtiniz ? a) Evet
 - b) Hayır
4. Kadro durumunuz: a) Geçici görevlendirme
 - b) Sözleşmeli
 - c) Kadrolu

5. Meslekte çalışma süreniz: (.....(yıl))
6. Birimde toplam çalışma süreniz: (.....(yıl))
7. Haftalık çalışma saatiniz: (.....(saat))
8. Çalışma zamanlarınız: **a)** Devamlı gündüz ve nöbet
b) Devamlı gündüz
c) Gece/gündüz rotasyon
d) Devamlı gece
9. Birimde toplam çalışan sayınız: (.....(kişi))
10. Birimde günlük ortalama hasta sayınız: (.....(kişi))
11. Çalışma yaşamında hasta ya da hasta yakınlarından tehdit gördünüz mü? **a)** Evet
b) Hayır
12. Çalışma yaşamında hasta ya da hasta yakınlarından tekmeleme, tokat atma, itme, ısırma, çimdik atma gibi fiziksel şiddet gördünüz mü? **a)** Evet
b) Hayır
13. Birlikte çalıştığınız sağlık personelinden tehdit gördünüz mü? **a)** Evet
b) Hayır
14. Birlikte çalıştığınız sağlık personelinden tekmeleme, tokat atma, itme, ısırma, çimdik atma gibi fiziksel şiddet gördünüz mü? **a)** Evet
b) Hayır

EK 2. Minnesota iş doyum ölçeği

MİNNESOTA İŞ DOYUM ÖLÇEĞİ (MSQ) KISA FORM

Aşağıdaki tabloda belli bazı duyguları içeren cümleler bulunmaktadır. Bu cümlelerde belirtilen duyguları yaşıyor yaşamadığınızı düşünerek size en uygun olan sıklık sayısını her cümle için ayrı ayrı uygun rakamı yazmanız gerekmektedir.

		Duyguları Yaşama Sıklığı				
		Hangi Sıklıkta				
		İşimden Hiç Hoşnut Değilim	İşimden Hoşnut Değilim	İşimle İlgili Kararsızım	İşimden Hoşnudum	İşimden Çok Hoşnudum
		1	2	3	4	5
1	Beni her zaman meşgul etmesi bakımından					
2	Tek başıma çalışma olanağımın olması bakımından					
3	Ara sıra değişik şeyler yapabilme şansımın olması bakımından					
4	Toplumda “saygın bir kişi” şansını bana vermesi bakımından					
5	Amirimin karar vermedeki yeteneği bakımından					
6	Amirimin emrindeki kişileri idare tarzı bakımından					
7	Vicdanıma aykırı olmayan şeyler yapabilme şansımın olması bakımından					
8	Bana sabit bir iş olanağı sağlaması bakımından					
9	Başkaları için bir şeyler yapabilme olanağına sahip olmam bakımından					
10	Kişilere ne yapacaklarını söyleme şansına sahip olmam bakımından					
11	Kendi yeteneklerimle bir şeyler yapabilme şansımın olması bakımından					
12	İş ile ilgili alınan kararların uygulanmaya konulması bakımından					
13	Yaptığım iş karşılığında aldığım ücret bakımından					
14	İş içinde terfi olanağımın olması bakımından					
15	Kendi kararlarımı bana uygulama serbestliği vermesi bakımından					
16	Kendi yeteneklerimi kullanabilme şansını bana sağlaması bakımından					
17	Çalışma şartları bakımından					

18	Çalışma arkadaşlarımlın birbirleri ile anlaşmaları bakımından					
19	Yaptığım iyi bir iş karşılığında takdir edilmem bakımından					
20	Yaptığım iş karşılığında duyduğum başarı hissinden					

EK 3. Etik Kurul Raporu

EK 4. Özgeçmiş

AYŞE GÜLAY ŞAHAN

TC Kimlik No / Pasaport No:	10366834584
Doğum Yılı:	1974
Yazışma Adresi :	Kasaplar mahallesi Sındırgı caddesi Döndü Tabanlı Apartmanı Kat 1 Daire 2 Balıkesir 10100 Balıkesir/Türkiye
Telefon :	266-2394616
e-posta :	hsahan@hacettepe.edu.tr

EĞİTİM BİLGİLERİ

Ülke	Üniversite	Fakülte/Enstitü	Öğrenim Alanı	Derece	Mezuniyet Yılı
Türkiye	Ankara Üniversitesi	Sağlık Bilimleri Fakültesi	Ebelik	Lisans	2007

UZMANLIK ALANLARI

Uzmanlık Alanları
Halk Sağlığı Hemşireliği, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği

YAYINLARI

Hakemli konferans/sempozyumların bildiri kitaplarında yer alan yayınlar

1. Ulusal Ebelik Kongresi-EBKO 2007 Ebe adaylarının mesleklerine ilişkin sahip oldukları kaygı düzeyleri ve kaygılarının nedenleri
--