

# DAHİLİYE KLİNİKLERİNDE ÇALIŞAN HEMŞİRELERİN MOTİVASYON DÜZEYLERİ VE HASTA BAKIMINDA KARŞILAŞTIKLARI GÜÇLÜKLER

## *Motivation Level and Difficulties Encountered in the Patient Care of Nurses Working in Internal Medicine Clinics*

Mehtap TAN<sup>1</sup>, Hatice POLAT<sup>2</sup>, Zümrüt AKGÜN ŞAHİN<sup>3</sup>, Fatma GENÇ<sup>4</sup>

### ÖZET

**Amaç:** Bu araştırma, dahiliye kliniklerinde çalışan hemşirelerin motivasyon düzeylerinin ve hasta bakımında karşılaştıkları güçlüklerin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

**Yöntem:** Tanımlayıcı olarak yapılan araştırmanın evrenini, Atatürk Üniversitesi Araştırma Hastanesi Dahiliye Kliniklerinde çalışan 80 hemşire, örneklemini ise araştırmaya katılmayı kabul eden 64 hemşire oluşturmuştur. Verilerin toplanmasında hemşirelere ait tanıtıcı özellikleri içeren soru formu ve "Motivasyon Ölçeği" kullanılmıştır.

**Bulgular:** Hemşirelerin %57.8'inin hasta kabulünde, %54.7'sinin bakım planı uygulamasında sorun yaşadığı belirlenmiştir. Hemşirelerin motivasyon düzeyleri incelendiğinde motivasyon araçlarına ilişkin motivasyonunun (3.36±0.74) orta, yönetici iş gören ilişkisine ait motivasyonunun (3.90±0.99) yüksek, genel motivasyonunun (3.57±0.78) orta düzeyde olduğu saptanmıştır.

**Sonuç ve Öneriler:** Hemşirelerin çok az bir kısmının hasta bakımında "ara sıra" güçlük yaşadığı ve genel motivasyon düzeylerinin orta düzeyde olduğu saptanmıştır. Hastane politikalarında motivasyonu artıracak stratejiler geliştirilmesi önerilebilir.

**Anahtar Kelimeler:** Güçlük, dahiliye, hasta bakımı, hemşire, motivasyon.

### ABSTRACT

**Objective:** The objective of this study was to determine the motivation levels of nurses working in internal medicine clinics, as well as difficulties experienced by them during the patient care.

**Method:** While the population of this descriptive study consisted of nurses (80) working in Internal medicine Clinics of Atatürk University Research Hospital, the sample group consisted of 64 nurses who accepted to participate in the study. A questionnaire involving the descriptive characteristics of nurses and the "Motivation Scale" were used to collect the data.

**Results:** It was determined that 57.8% of nurses had problems in the patient admission and 54.7% in the care plan application. Examining the motivation levels of nurses, it was determined that the motivation regarding the motivation instruments was moderate (3.36±0.74), the motivation regarding the relationship between manager and personnel was high (3.90±0.99) and the general motivation was moderate (3.57±0.78).

**Conclusion:** As a consequence, it was determined that few of nurses had difficulties in patient care "from time to time" and their general motivation level was moderate. It could be recommended to develop strategies to increase the motivation in hospital policies.

**Key Words:** Difficulty, internal medicine, patient care, nurse, motivation.

<sup>1</sup> Prof.Dr., Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü İç Hastalıkları Hemşireliği AD-ERZURUM

<sup>2</sup> Yrd.Doç.Dr.,Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü İç Hastalıkları Hemşireliği AD-ERZURUM

<sup>3</sup>Yrd.Doç.Dr.,Kafkas Üniversitesi Kars Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik Bölümü İç Hastalıkları Hemşireliği AD-KARS

<sup>4</sup>Yrd.Doç.Dr.,Giresun Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü İç Hastalıkları Hemşireliği AD-GİRESUN

### Yazışma Adresi

Yrd.Doç.Dr. Hatice POLAT, Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü İç Hastalıkları Hemşireliği AD ERZURUM Posta Kodu:25240

e-mail: [haticeduyar@mynet.com](mailto:haticeduyar@mynet.com), [haticepolat@atauni.edu.tr](mailto:haticepolat@atauni.edu.tr)

Tel: (0442) 231 30 21 – 231 12 33

Geliş tarihi/Received:30/04/2014 ; Kabul tarihi/Accepted:28/05/2015

**GİRİŞ**

İç hastalıkları kliniklerinde yatan hastalar çoğunlukla kronik hastalığı veya terminal dönemde olan, kısa ya da uzun süreli bakım gereksinimi olan hastalardır. Yataklı tedavi kurumlarında hastalara verilen bakımın etkinliği, hemşirelik bakım kalitesini artırma, hemşirenin mesleki bilgisinin yanı sıra bu bilgiyi hasta gereksinimlerini belirlemede kullanabilme becerisine dayanmaktadır (Çalışkan ve Akdur 2001; Fesci ve ark. 2008). Hemşireler, bakımla ilgili fonksiyonlarına karar vermede ve bunları uygulamada bazı güçlükler yaşayabilmektedir. Bu güçlüklerin fark edilmesi ve çözüme kavuşturulması hem hemşirenin meslekten doyum almasını hem de hastanın verilen hizmetten memnun kalmasını sağlar (Fesci ve ark. 2008).

Latince "Movere" kelimesinden gelen motivasyon kavramı, dilimizde harekete geçmek, teşvik etmek anlamlarına gelmektedir (Adair 2003). İngilizce ve Fransızca "Motive" kelimesinden türetilmiştir. Türkçe karşılığı güdü, saik ya da harekete geçiren olarak da kullanılmaktadır (Eren 2004; Eren 2010). Riggio (2003)'e göre, motivasyon üç işlevi yerine getiren bir güçtür: Enerji verir ya da insanları harekete geçirmeye neden olur, belirli bir amaca yönelmek için davranışları yönlendirir ve bu amaçlara ulaşmak için çaba sarf ettirir. Motivasyon, çalışanlara karşı ne şekilde davranıldığı ve çalışanların yaptıkları iş ile ilgili hisleriyle ilgilidir (Ünlü ve ark. 2013).

Belirli bir iş, ilgi çekici, heyecan verici, geliştirici olduğu için yapıyorsa, yani o işin bizzat kendisini yapmak ödüllendirme ise bu içsel motivasyonu; ama aynı iş para, terfi, şöhret gibi dıştan gelen bir ödül elde etmek için yapıyorsa dışsal motivasyonu ifade etmektedir (Akbolat ve Işık 2012; Solmuş 2004)

Çalışma hayatında motivasyon; çalışan kişilerin mevcut koşullarda işlerini daha kaliteli, daha hızlı yapmaları ve içlerinde istek uyanması için tanınan ek haklar ve ödüller olarak tanımlanabilir (Ünlü ve ark. 2013). Motivasyon teşvik etmek, etki altına almak, harekete geçirmek gibi anlamlara sahiptir. Motivasyonu artırmada kullanılan araçlar, ekonomik araçlar, psiko-sosyal motive ediciler, örgütsel ve yönetsel araçlar olmak üzere üçe ayrılmaktadır. Ücret, primli ücret, kâra katılma, ekonomik ödüller, sosyal güvenlik ve emeklilik planları ekonomik araçlardır. Bağımsız çalışma olanakları, değer ve statü, özel yaşama saygı, takdir etme ve işletmenin başarısından sorumlu tutma, sosyal katılım, çevreye uyum, öneri sistemi ve ceza psiko-sosyal motive edicilerdir. Hedef belirleme, yetki ve sorumluluk devri, kararlara katılma, yükselme olanakları, eğitim olanakları, rekabet ortamı

yaratma, yönetimde esneklik, fiziksel çalışma koşullarının iyileştirilmesi, öncü ve örnek olmak, olumlu yönetim yaklaşımı, iletişim kanallarının açıklığı ise örgütsel ve yönetsel motivasyon araçlarıdır. Motive olmuş insanlarla çalışmanın yararlarından bazıları şunlardır; İş, belirlenmiş zaman içerisinde ve doğru standarda uygun olarak yapılır; İnsanlar iş yaparken zevk alır ve kendilerine değer verildiğini düşünürler; Başarı durumu ilgili kişiler tarafından izlenir ve fazla denetlemeye gerek kalmaz; Moral durumu yüksek olur. Bu da mükemmel bir iş ortamı sağlar (Bakan 2004). Motivasyon araçları belirlenip uygulandıktan sonra etkili olup olmadığı ölçülmez ve denetlenmezse, denetleme sonucunda ortaya çıkan eksiklikler giderilmeye çalışılmazsa motivasyon araçlarının verimlilik, kar üzerinde etkisi kalmaz (Yıldırım 2007).

Hemşirelik hizmetlerinin sunumunda ve yönetiminde temel hedef, daha kaliteli bir sağlık bakımı vermektir. Hemşirelerin motivasyon düzeylerinin ve iş doyumlarının belirlenmesi için ölçülmesi; gerektiği durumlarda değişik stratejilerle durumun düzeltilmesi önem taşımaktadır (Fadıloğlu ve ark. 2004; İnfal ve Bodur 2011).

Yapılan literatür taramalarında bu konuyla ilgili araştırmaların daha çok ameliyathane, yoğun bakım, acil servis, cerrahi kliniklerde çalışan hemşirelerin yaşadıkları güçlükleri belirlemeye yönelik olduğu saptanmıştır (Ebrinç ve ark. 2002; Gökmen 2013; Kahraman ve ark. 2011; Karabulut ve Çetinkaya 2011; Yıldız ve Kanan 2005). Ancak dahiliye kliniklerinde çalışan hemşirelerin yaşadığı güçlükleri ve motivasyon düzeylerini belirlemeye yönelik az sayıda çalışmaya rastlanmıştır (Dede ve Çınar 2008; Fesci ve ark. 2008). Dahiliye ve cerrahi kliniklerinde bakım alan hastaların ihtiyaçları farklılık arz etmektedir. Buna paralel olarak cerrahi ve dahiliye kliniklerinde çalışan hemşirelerin hasta bakımında karşılaştıkları güçlükler de farklı olabilir. Bu klinikler arasındaki farklılığı karşılaştırabilmek ve buna yönelik çözüm önerileri oluşturabilmek için bu konuda araştırmaların yapılması gerekmektedir. Verilen hizmetin istendik olabilmesi için karşılaşılan güçlüklerin belirlenmesi, çözümlenmesi en önemli adımı oluşturmaktadır (Biol 2002; Fesci ve ark. 2002). Çalışma ortamını ve çalışma ortamındaki güçlükleri tanılamada, çalışanlar yararına olumlu çalışma ortamları oluşturmada ve hemşirelerin motivasyon düzeylerinin yükseltilmesinde yararlı olacağını düşünerek bu çalışma planlanmıştır.

Çalışmada araştırma soruları: Dahiliye kliniklerinde çalışan hemşirelerin motivasyon düzeyleri nedir? Dahiliye kliniklerinde çalışan hemşirelerin karşılaştıkları güçlükler nelerdir? Hemşirelerin sosyodemografik özel-

likleri motivasyonu ve yaşadığı güçlükleri etkiler mi? şeklinde belirlenmiştir

## AMAÇ

Bu araştırma, dahiliye kliniklerinde çalışan hemşirelerin motivasyon düzeylerinin ve hasta bakımında karşılaştıkları güçlüklerin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

## YÖNTEM

Tanımlayıcı olarak yapılan araştırmanın evrenini Atatürk Üniversitesi Yakutiye ve Aziziye Araştırma Hastanesi Dahiliye Kliniklerinde çalışan 80 hemşire, örneklemini ise araştırmaya katılmayı kabul eden ve araştırmanın yapıldığı dönemde izinli olmayan 64 hemşire oluşturmuştur. Verilerin toplanmasında "Tanıtıcı Bilgi Formu" ve "Motivasyon Ölçeği" kullanılmıştır.

*Tanıtıcı Bilgi Formu*, ilgili literatür ışığında (Dede ve Çınar 2008; Fesci ve ark. 2002; Karabulut ve Çetinkaya 2011) araştırmacılar tarafından hazırlanmıştır. Hemşirelerin tanıtıcı özelliklerini ve yaşadıkları güçlükleri belirlemeye yönelik toplam 20 sorudan oluşmuştur (yaş, medeni durum, mezun olduğu okul, çalışma yılı, dahiliye kliniğindeki çalışma yılı, çalışma şekli, kadro durumu ve klinikte karşılaştıkları güçlükler). Hemşirelerin hasta bakımında ve bakım planı hazırlamada karşılaştıkları güçlükler "evet" "hayır" şeklinde cevaplanmış olup, "evet" cevabını verenlerin bunu ne sıklıkta yaşadığı sorgulanmıştır.

*Motivasyon Ölçeği*, Genç (1987) tarafından geliştirilip geçerlilik ve güvenilirliği yapılmıştır. Motivasyon aracına yönelik 14, yönetici çalışan birey ilişkisine yönelik dokuz olmak üzere toplam 23 soru bulunmaktadır. 5'li likert tipi puanlama yapılan ölçeğin yanıtları "tamamen yeterli", "kısmen yeterli", "ne yeterli ne yetersiz", "kısmen yetersiz" ve "tamamen yetersiz" ifadelerini içermektedir. Yanıtlar olumludan olumsuz 5, 4, 3, 2, 1 şeklinde numaralandırılmaktadır. Motivasyon madde puan ortalaması 1.00-2.33 olanlar düşük, 2.4-3.6 orta, 3.67-5.00 yüksek motivasyon olarak değerlendirilmiştir. Bu araştırma için Cronbach Alpha değeri 0.93 olarak bulunmuştur.

Araştırmaya başlamadan önce Atatürk Üniversitesi Yakutiye ve Aziziye Araştırma Hastanesi Başhekimliği ve ilgili klinik şeflerinden yazılı izin alınmıştır. Hemşirelere araştırmanın amacı açıklanarak sözlü onamları alındıktan sonra veri toplama aracı çalıştıkları kliniklerde araştırmacılar tarafından birebir görüşülerek uygulanmıştır. Veri toplama süresi 15-20 dakika sürmüştür.

Verilerin değerlendirilmesinde SPSS 11.00

istatistik programı kullanılmıştır. Verilerin analizinde aritmetik ortalama, yüzdelik, varyans analizi ve t testi kullanılmıştır. Araştırma örnekleminin küçük olması çalışma sonuçlarının genellenmesinde sınırlılık oluşturmaktadır.

## BULGULAR

**Tablo 1:** Hemşirelerin Tanıtıcı Özellikleri

Tanıtıcı özellikler	Sayı	%
<b>Yaş ortalaması</b>	<b>29.52±7.56</b>	<b>(Min:18, Max:46)</b>
<b>Mezun olduğu okul</b>		
Sağlık Meslek Lisesi	15	23.4
Ön Lisans	8	12.5
Hemşirelik Yüksekokulu	21	32.8
Sağlık Yüksekokulu	20	31.3
<b>Medeni durum</b>		
Evli	33	51.6
Bekar	31	48.4
<b>Dahiliye kliniğinde çalışma isteği</b>		
İstekli	31	48.4
İsteksiz	16	25.0
Kararsız	17	26.6
<b>Meslekte çalışma yılı</b>		
0-2 yıl	16	37.5
3-5 yıl	17	26.6
6 yıl ve üzeri	31	35.9
<b>Dahiliye kliniğinde çalışma yılı</b>		
0-2 yıl	24	37.5
3-5 yıl	17	26.6
6 yıl ve üzeri	23	35.9
<b>Çalışma şekli</b>		
Sürekli gece	8	12.4
Sürekli gündüz	28	43.8
Gece ve gündüz	28	43.8
<b>TOPLAM</b>	<b>64</b>	<b>100</b>

Araştırmaya katılan hemşirelerin yaş ortalaması 29.52±7.56 (Min:18, Max:46), çalışma yılı ortalaması 8.73±7.78'dir. Hemşirelerin %32.8'i Hemşirelik Yüksekokulu mezunu, %51.6'sı evli, %48.4'ünün dahiliye kliniğinde çalışmaya istekli, %37.5'inin 0-2 yıldır dahiliye kliniğinde çalıştığı, %43.8'inin sürekli gündüz/gece ve gündüz çalıştığı belirlenmiştir.

**Tablo 2:** Hemşirelerin Motivasyon Düzeylerine Ait Puan Ortalamaları

	X±SS	Min-Max
Motivasyon araçları	47.08±10.41 (3.36±0.74)	14-70
Yönetici-işgören motivasyon	35.09±8.9 (3.90±0.99)	8-45
Genel motivasyon	82.17±17.99 (3.57±0.78)	23-115

Hemşirelerin motivasyon düzeyleri incelendiğinde motivasyon araçlarına ilişkin motivasyonlarının 3.36±0.74 orta, yönetici işgören ilişkisine ait motivasyonlarının 3.90±0.99 yüksek, genel motivasyonlarının 3.57±0.78 orta düzeyde olduğu saptanmıştır.

**Tablo 3.** Hemşirelerin Hasta Kabulde Yaşadıkları Güçlükler

Yaşanan Güçlükler	Sayı	%
<b>Güçlük yaşama durumu</b>		
Evet	37	57.8
Hayır	27	42.2
<b>Hasta ile ilk görüşmede</b>		
Hiçbir zaman	34	53.1
Her zaman	1	1.6
Sıklıkla	6	9.4
Ara sıra	23	35.9
<b>Hastayı odasına götürmede</b>		
Hiçbir zaman	34	53.1
Her zaman	2	3.1
Sıklıkla	2	3.1
Ara sıra	26	40.7
<b>Hasta yatağını göstermede</b>		
Hiçbir zaman	39	60.9
Her zaman	2	3.1
Sıklıkla	4	6.3
Ara sıra	19	29.7
<b>Hastalarla tanıştırmada</b>		
Hiçbir zaman	40	62.4
Her zaman	3	4.7
Sıklıkla	1	1.6
Ara sıra	20	31.3
<b>Hastalara eşyaları için yer göstermede</b>		
Hiçbir zaman	37	57.8
Her zaman	3	4.7
Sıklıkla	5	7.8
Ara sıra	19	29.7

Hemşirelerin %57.8'inin hasta kabulünde sorun yaşadığı, %35.9'unun hasta ile ilk görüşmede, %40.7'sinin hastayı odasına götürmede, %29.7'si hastalara yatağını göstermede, %31.3'ü diğer hastalarla tanıştırmada, %29.7'si hastalara eşyaları için yer göstermede "ara sıra" sorun yaşadıkları belirlenmiştir.

**Tablo 4.** Hemşirelerin Bakım Planı Hazırlamada Yaşadığı Güçlükler

Bakım Planı Hazırlama	Sayı	%
<b>Güçlük yaşama durumu</b>		
Evet	35	54.7
Hayır	29	45.3
<b>Hemşirelik tanısı belirlemede</b>		
Hiçbir zaman	36	56.3
Her zaman	3	4.7
Sıklıkla	5	7.8
Ara sıra	20	31.2
<b>İlişkili faktörleri belirlemede</b>		
Hiçbir zaman	32	50.0
Her zaman	3	4.7
Sıklıkla	7	10.9
Ara sıra	22	34.4
<b>Öncelik sırasına koyabilmede</b>		
Hiçbir zaman	37	57.8
Her zaman	4	6.3
Sıklıkla	7	10.9
Ara sıra	16	25.0
<b>Bakım amaçlarını geliştirmede</b>		
Hiçbir zaman	36	56.3
Her zaman	5	7.8
Sıklıkla	9	14
Ara sıra	14	21.5
<b>Girişimleri planlayabilmede</b>		
Hiçbir zaman	38	59.4
Her zaman	5	7.8
Sıklıkla	9	14
Ara sıra	12	18.4

Hemşirelerin %54.7'sinin bakım planı uygulamasında, %31.2'sinin hemşirelik tanısı belirlemede, %34.4'ünün ilişkili faktörleri belirlemede, %25'inin öncelik sırasına koymada, %21.5'inin bakım amaçlarını geliştirmede, %18.4'ünün girişimleri planlamada "ara sıra" sorun yaşadıkları belirlenmiştir.

**Tablo 5.** Hemşirelerin Tanıtıcı Özelliklerine Göre Hasta Bakımında Güçlük Yaşama Durumları

Tanıtıcı Özellikler	Güçlük Yaşıyorum		Güçlük Yaşamıyorum		Test ve p değeri
	Sayı	%	Sayı	%	
<b>Mezun olduğu okul</b>					
Sağlık Meslek Lisesi	9	14	6	9.3	X <sup>2</sup> =.487 p>0.05
Ön Lisans Hemşirelik	3	5	5	8	
Hemşirelik Yüksekokulu	12	18.7	9	14	
Sağlık Yüksekokulu	11	17	9	14	
<b>Medeni durum</b>					
Evli	17	26.6	16	25	X <sup>2</sup> =1.353 p>0.05
Bekâr	18	28.1	13	20.3	
<b>Dâhiliye kliniğinde çalışma isteği</b>					
İstekli	14	21.9	17	26.6	X <sup>2</sup> =1.476 p>0.05
İsteksiz	11	17.2	5	7.8	
Kararsız	10	15.6	7	10.9	
<b>Dâhiliye kliniğinde çalışma yılı</b>					
0-2 yıl	12	16.9	12	16.9	X <sup>2</sup> =1.345 p>0.05
3-5 yıl	5	7.8	12	16.9	
6 yıl ve üzeri	1	1.5	22	40	

Hemşirelerin mezun olduğu okul, medeni durum, dahiliye kliniğinde çalışma isteği, çalışma yılı, kadro durumu ile hasta bakı-

mında güçlük yaşama durumları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamsız bulunmuştur (p>0.05, Tablo 5).

**Tablo 6.** Hemşirelerin Tanıtıcı Özelliklerine Göre Genel Motivasyon Puan Ortalamasının Karşılaştırılması

Tanıtıcı Özellikler						
Yaş ortalaması	29.52±7.56 (Min:18, Max:46)		r: .160	p: .207		
	Sayı	%	X±SS	F	p	
<b>Mezun olduğu okul</b>						
Sağlık Meslek Lisesi	15	23.4	3.99±0.59	1.625	.180	
Ön Lisans Hemşirelik	8	12.5	3.57±0.87			
Hemşirelik Yüksekokulu	21	32.8	3.34±0.72			
Sağlık Yüksekokulu	20	31.3	3.41±0.89			
<b>Medeni durum</b>						
Evli	33	51.6	3.74±0.55	3.466	.067	
Bekar	31	48.4	3.38±0.93			
<b>Dâhiliye kliniğinde çalışma isteği</b>						
İstekli	31	48.4	3.72±0.80	1.662	.198	
İsteksiz	16	25.0	3.28±0.80			
Kararsız	17	26.6	3.56±0.68			
<b>Çalışma Yılı</b>						
0-2 yıl	16	37.5	3.19±0.86	2.676	.077	
3-5 yıl	17	26.6	3.66±0.86			
6 yıl ve üzeri	31	35.9	3.71±0.63			
<b>Dâhiliye kliniğinde çalışma yılı</b>						
0-2 yıl	24	37.5	3.41±0.79	0.810	.450	
3-5 yıl	17	26.6	3.65±0.86			
6 yıl ve üzeri	23	35.9	3.69±0.70			
<b>Çalıştığı vardiya şekli</b>						
Sürekli gece	8	12.4	3.61±0.62	.548	.581	
Sürekli gündüz	28	43.8	3.77±0.74			
Gece ve gündüz	28	43.8	3.46±0.86			
<b>TOPLAM</b>	64	100				

Hemşirelerin mezun oldukları okul, medeni durum, dahili kliniklerde çalışma isteği, çalışma yılı, çalışma şekli ile motivasyon durumları incelendiğinde; gruplar arasındaki farkın istatistiksel olarak önemsiz olduğu bulunmuştur ( $p>0.05$ , Tablo 6).

## TARTIŞMA

Motivasyon insanların istek, gereksinim ve davranışları üzerinde durur. Kişinin işini iyi yaptığında yaşadığı başarı duygusu, doyum ve kendine saygısı ne kadar yüksek olursa, işe yönelik motivasyonunda o kadar yüksek olmaktadır (Akhil 2004). Çalışmaya katılan hemşirelerin motivasyon düzeyleri puan ortalamalarına bakıldığında, motivasyon araçlarına ait motivasyon puan ortalamalarının "orta" ( $3.36±0.74$ ), yönetici iş gören ilişkisine ait motivasyon puan ortalamalarının "yüksek" ( $3.90±0.99$ ), genel motivasyon puan ortalamalarının "orta" ( $3.57±0.78$ ) düzeyde olduğu saptanmıştır. Özdemir (2004) tarafından yapılan araştırmada, hemşirelerin motivasyon araçlarına ilişkin motivasyon düzeyleri orta düzeyde, yönetici iş gören ilişkilerine yönelik motivasyon düzeyleri yüksek, genel motivasyon düzeyleri ise orta düzeyde bulunmuştur. Bu çalışmadan elde edilen sonuçlar Karabulut ve Çetinkaya'nın (2011) cerrahi kliniklerinde çalışan hemşirelerle yapmış olduğu çalışma ile uyumludur. Özdemir'in (2004) hemşirelerin motivasyon düzeylerine yönelik yapmış olduğu çalışma sonucunda elde edilen bul-

gularla bu çalışmadan elde edilen sonuçlar benzerdir. Çalışma sonunda hemşirelerin motivasyon araçlarına ait puan ortalamalarının orta düzeyde olduğu belirlenmiştir. Hemşireler motivasyon araçlarından fiziksel koşulları %23.4, başarının ödüllendirilmesi %29.7, maaş %48.5 ve sosyal uğraşları %71.9 oranlarında yetersiz bulmuşlardır. Hastalara etkin bir bakımın verilmesi motivasyon, fizik ortam, ekonomik faktörler; ücret artışı, primli ücret, ekonomik ödül gibi faktörlere bağlıdır (Biro 2002; Karadağ ve Taşçı 2005; Örcü ve ark. 2008).

Hemşirelerin yönetici iş gören ilişkilerinde; en yüksek motivasyon puanı yönetici hemşireye güvenmede (%62.5), en düşük motivasyon puanı ise yöneticinin iş hayatı dışındaki sorunlarla ilgilenmesinde (%26.6) olduğu bulunmuştur.

Çalışma sonunda hemşirelerin yönetici iş gören ilişkilerine yönelik motivasyon düzeylerinin yüksek olduğu belirlenmiştir. Bu sonuçlar doğrultusunda, hemşirelerin yöneticiler ile fazla bir sorun yaşamadığı, dolayısıyla yöneticiler ile olumlu ilişkiler geliştirildiği ve yöneticilerin ise hemşirelerin motivasyonunu olumsuz etkileyecek davranış veya tutum içerisinde olmadıklarını söyleyebiliriz. Üstleriyle uyumsuz olan ve onlardan kötü muamele gören hemşirelerin işlerine motive olabilmeleri zordur. Karakaya ve Ay (2007) tarafından yapılan çalışmada, üstlerle iyi ilişkiler kurabilmenin sağlık çalışanlarının motivasyonları üzerinde önemli bir

etkisinin olduğunu ortaya koymuştur. Hakmal ve ark. (2012) yapmış oldukları çalışma sonucunda hemşirelerin %91.2'sinin yöneticileriyle ilişkilerinin genel olarak çok iyi olduğunu belirtmişlerdir.

Hemşirelerin %57.8'inin hasta kabulünde sorun yaşadıkları tespit edilmiştir. "Ara sıra" yaşadıkları sorunlardan, birinci sırada hastayı odasına götürme yer alırken bunu sırasıyla hasta ile ilk görüşme, diğer hastalarla tanıştırma, hasta yatağını gösterme ve hastalara eşyaları için yer gösterme olarak belirtmişlerdir. Karabulut ve Çetinkaya'nın (2011) çalışmasında hemşirelerin ara sıra yaşadıklarını ifade ettikleri sorunlar bu araştırma bulguları ile benzerlik göstermektedir.

Çalışma sonunda hemşirelerin % 42.2'sinin ise hasta kabulünde sorun yaşamadıkları bulunmuştur. Coşkun ve Akbayrak'ın (2001) çalışmasında da hemşirelerin %45'inin hasta kabul aşamasında güçlük yaşamadıkları belirlenmiştir. Coşkun ve Akbayrak (2001) daha önce yaptıkları çalışma sonucunda hemşirelerin %45 oranında bakım planı geliştirmede güçlük yaşadıklarını tespit etmişlerdir. Bu çalışmada hemşirelerin %54.7'sinin bakım planı uygulamasında sorun yaşadığı saptanmıştır. Bunların sırasıyla; hemşirelik tanısıyla ilişkili faktörleri belirleyebilme, hemşirelik tanısını belirleyebilme, hemşirelik tanısını öncelik sırasına göre sıralayabilmeye ait olarak "ara sıra" yaşadıkları sorun olduğu bulunmuştur. Daha önce yapılan çalışmalarda da hemşirelerin ara sıra yaşadıkları sorunlar benzerdir (Fesci ve ark. 2008; Karabulut ve Çetinkaya 2011).

Bu çalışmada hemşirelerin yaşadığı güçlüklerin nedenlerini ve çözüm önerilerini yazmaları istendiğinde büyük bir kısmının hemşire sayısının yetersiz olmasından kaynaklı, zaman azlığı olarak belirttiği ve çözüm önerisi olarak hemşire sayısının artırılması gerektiğini ifade etmişlerdir. Fesci ve ark. (2008) dahiliye kliniklerinde çalışan hemşirelerle yapmış oldukları çalışmada hemşirelerin, hasta kabulü, bakım planı hazırlama, iletişim kurma ve eğitim yapma durumlarında yaşadıkları güçlüklerin birinci nedeninin "zaman yetersizliği" (%54,8) olduğu görülmüştür. Çakmakçı ve Vatan'ın (2003) çalışmasında da hemşirelerin %53,5' inin "zaman yetersizliği" sorunu olduğu saptanmıştır.

Çalışma sonucunda hemşirelerin mesleki özelliklerine göre hasta bakımında güçlük yaşama durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır. Bununla birlikte Sağlık Yüksek Okulu ve Sağlık Meslek Lisesi mezunu hemşirelerin, Hemşirelik Yüksek Okulu mezunlarına göre daha fazla hasta bakımında güçlük yaşadıkları

tespit edilmiştir. Sağlık Yüksek okullarının çoğunluğunun hemşirelik eğitimi için yeterli kadroya sahip olmamaları ve sonuçta öğrenci eğitimi için yeterli beceri kazandırılmaması sonucu bu yönde etkileyebileceği düşünülmüştür. Sağlık Meslek Liseleri için de aynı sorunun olması ayrıca yaşlarının küçük olması ve dolayısıyla hasta bakımında etkili problem çözme becerilerinin gelişmemesi nedeniyle sonucun bu yönde etkilenmiş olduğunu düşünebiliriz. Çalışmadan elde sonuçlar daha önce yapılan çalışmanın sonucu ile uyumlu bulunmuştur (Karabulut ve Çetinkaya 2011). Bekar hemşirelerin evli hemşirelere göre daha fazla hasta bakımında güçlük yaşadıkları tespit edilmiştir. Dahiliye kliniklerinde isteksiz çalışan hemşirelerin %7.8'sinin, istekli çalışan hemşirelerin ise %26.6'sının hasta bakımında güçlük yaşamadıkları tespit edildi. Klinikte çalışma isteği ile motivasyon düzeyinin doğru orantılı olarak artması beklenen bir durumdur, kişi iş yaparken zevk alır. Dolayısıyla klinikte istekli çalışan hemşirelerin her hangi bir güçlük yaşama durumları beklenmemektedir. Çalışma sonucunda hemşirelerin çalışma yılı 3-5 yıl arasında olanların %7.8'inin hasta bakımında güçlük yaşadıkları çalışma yılı arttıkça bu oranın düştüğü saptanmıştır.

Bu sonuç hemşirelerin çalışma yılı arttıkça problem çözme yeteneklerinin ve deneyimlerinin artmasına bağlı olduğu düşünülebilir. Çalışmadan elde edilen bulgular daha önce yapılan çalışmaların sonucuyla uyumlu bulunmuştur (Fesci ve ark. 2008; Karabulut ve Çetinkaya 2011).

Hemşirelerin mezun oldukları okul, medeni durum, dahili kliniklerde çalışma isteği, çalışma yılı, çalışma şekli ile motivasyon durumları incelendiğinde; gruplar arasındaki farkın istatistiksel olarak önemsiz olduğu belirlenmiş olmakla birlikte, Sağlık Meslek lisesi mezunu, evli, istekli çalışan ve çalışma yılı 6 yıl ve üzeri olan sürekli gece çalışan hemşirelerin motivasyon düzeyleri yüksek bulunmuştur. Daha önce yapılan çalışmalarda da eğitim düzeyi ile iş doyumunun negatif yönde ilişkisi olduğu, eğitim düzeyi azaldıkça hemşire iş doyumunun yükseldiği saptanmıştır (Çam ve ark. 2005; Lu et al. 2002).

Hemşirelik Yüksek Okulu mezunu hemşirelerin motivasyon düzeyleri en düşük olarak bulunmuştur. Daha önce yapılan çalışmada da benzer sonuç bulunmuştur (Fadıloğlu ve ark. 2004; Karabulut ve Çetinkaya 2011). Bu sonucun hemşirelerin mezun oldukları okullar dikkate alınmadan görev dağılımının yapılmasından dolayı olabileceği düşünülmüştür. Evli hemşirelerin motivasyon düzeylerinin yüksek olduğu belirlenmiştir. Daha önce yapılan çalışmada

da benzer sonuçlar elde edilmiştir. İstekli olan hemşirelerin motivasyon düzeylerinin yüksek olması beklenen bir sonuç olup daha önce yapılan çalışma sonuçlarıyla uyumludur (Karabulut ve Çetinkaya 2011). Çalışma sonucunda 6 yıl ve üzeri çalışma yılına sahip hemşirelerin motivasyon düzeylerinin yüksek olduğu saptanmıştır. Daha önce yapılan çalışmaların sonucunda da çalışma yılı arttıkça hemşirelerin iş doyumunun arttığı bulunmuştur (Gökmen 2013; Kuyurtar ve ark. 2002). Hemşirelerin çalışma şekli ile motivasyon düzeyleri incelendiğinde aradaki farkın anlamsız olduğu ve daha önce yapılan çalışmalarda da, çalışma şeklinin (gece, gündüz, vardiya) iş doyumunu üzerinde etkili olmadığı bulunmuştur (Dede 2007; Gökmen 2013; Güneş 2007).

## SONUÇ

Çalışma sonucunda hemşirelerin motivasyon araçlarına ait puan ortalamalarının "orta" yönetici iş gören ilişkisine ait motivasyon puan ortalamalarının "yüksek", genel motivasyon puan ortalamalarının "orta" düzeyde olduğu saptanmıştır.

Bu sonuçlar doğrultusunda; Hemşirelerin motivasyonlarını olumlu yönde etkilemek için, ödüllendirme ve takdir mekanizmalarının uygulanması,

Hemşirelerin çalışacakları klinikleri kendilerinin seçmelerine imkan tanınması,

Kliniklerde belirli zaman aralıklarıyla hasta kabulü ve bakım planı uygulamasına yönelik hizmet içi eğitimlerin yapılması önerilebilir.

## KAYNAKLAR

- Adair J (2003) Etkili Motivasyon. Çev. Salih Uyan, Babıali Kültür Yayıncılığı, İstanbul, s.9.
- Akbolat M, Işık O (2012) Sağlık çalışanlarının duygusal zekâ düzeylerinin motivasyonlarına etkisi. Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 32 (1): 109-124.
- Akhan UL (2004) Psikiyatri Kliniğinde Çalışan Hemşirelerin Motivasyon Düzeyleri. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, Marmara Üniversitesi.
- Bakan İ (2004) Yöneticiler İçin Başarı Stratejileri. Beta Yayınevi, İstanbul, s.239.
- Birol L (2002) Hemşirelik Süreci. Bozkaya Matbaacılık, İzmir, s.45-80.
- Coşkun H, Akbayrak H (2001) Hastaların kliniklere kabul ve taburculuklarında hemşirelik yaklaşımlarının belirlenmesi. Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 5 (2): 63-68.
- Çakmakçı A, Vatan F (2003) Manisa il merkezinde görev yapan yönetici hemşirelerin çalışma alanlarında yaşadıkları sorunlar. Modern Hastane Yönetimi Dergisi, 7 (2):51-55.
- Çalışkan D, Akdur R (2001) Ankara Üniversitesi tıp fakültesi hastanesinde çalışan hemşirelerin kendi bildirimleri ile karşılaştıkları mesleki

- riskler. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası, 54 (2): 135-142.
- Çam O, Akgün E, Gümüş A ve ark. (2005) Bir ruh sağlığı ve hastalıkları hastanesinde çalışan hekim ve hemşirelerin klinik ortamlarını değerlendirmeleri ile iş doyumları arasındaki ilişkinin incelenmesi. Anadolu Psikiyatri Dergisi, 6(4): 213-220.
- Dede M (2007) Dahili Yoğun Bakım Hemşirelerinin İş Doyumları ve Karşılaştıkları Güçlükler. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, Marmara Üniversitesi.
- Dede M, Çınar S (2008) Dahiliye yoğun bakım hemşirelerinin karşılaştıkları güçlükler ve iş doyumlarının belirlenmesi. Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi, 1(1): 3-14.
- Ebrinç S, Açikel C, Başoğlu C, ve ark. (2002)Yanık merkezi hemşirelerinin anksiyete, depresyon, iş doyum, tükenme ve stresle başa çıkma: karşılaştırmalı bir çalışma. Anadolu Psikiyatri Dergisi, 5(3): 162-168.
- Eren E (2004) Örgütsel Davranış ve Yönetim Psikolojisi, 8.Baskı, Beta Yayınları, İstanbul.
- Eren, E. (2010). Örgütsel Davranış ve Yönetim Psikolojisi. Beta Yayınları. İstanbul.
- Fadıloğlu C, Kuzeyli YY, Sevim B (2004) Diyaliz ünitesinde çalışan hemşirelerin motivasyon düzeylerinin incelenmesi. Hemşirelik Formu Dergisi, 7 (3): 32-36.
- Fesci H, Doğan N, Pınar G (2008) İç hastalıkları kliniklerinde çalışan hemşirelerin hasta bakımında karşılaştıkları güçlükler ve çözüm önerilerin belirlenmesi. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 11 (3): 40-50.
- Genç N (1987) Motivasyonun Önemi ve Genel Olarak Motivasyon Teorileri. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Erzurum, Atatürk Üniversitesi.
- Gökmen V (2013) Yoğun Bakım Ünitelerinde Çalışan Hemşirelerin İş Doyumları, Tükenmişlik ve Kaygı Düzeylerinin İncelenmesi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Erzurum, Atatürk Üniversitesi.
- Güneş N (2007) Bir Üniversite Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin İş Doyumlarının Etkileyen Etmenlerin İncelenmesi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İzmir, Dokuz Eylül Üniversitesi.
- Hakmal H, Karadağ M, Demir C (2012) Hemşirelerin motivasyon düzeylerine etki eden faktörler: gülhane askeri tıp fakültesi eğitim hastanesinde bir uygulama. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi, 15 (3): 181-187.
- İnfal S, Bodur S (2011) Hemşirelerin önem verdikleri motivasyon araçları. İÜFN Hem Derg, 19 (2): 77-82.
- Kahraman G, Engin E, Dulgerler Ş, Öztürk E (2011) Yoğun bakım hemşirelerinin iş doyumları ve etkileyen faktörler. DEUHYO ED 4(1): 12-18.
- Karabulut N, Çetinkaya F (2011) Cerrahi kliniklerinde çalışan hemşirelerin hasta bakımında karşılaştıkları güçlükler ve motivasyon düzeyleri. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi, 14 (1): 14-23.

- Karadağ S, Taşçı S (2005) Kayseri devlet hastanesinde çalışan hemşirelerin verdiği hemşirelik bakımı ve bakımı etkileyen faktörler. Sağlık Bilimleri Dergisi (Journal of Health Sciences), 14 (Ek Sayı: Hemşirelik Özel Sayısı): 13-21.
- Karakaya A, Ay AF (2007) Çalışanların motivasyonunu etkileyen faktörler: sağlık çalışanlarına yönelik bir araştırma. Cumhuriyet Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 31 (1): 55-67.
- Kuyurtar F, Yamaç T, Kanık A ve Yurdakul M (2002) İçel il merkezindeki hastanelerde çalışan hemşirelerin örgütsel iş doyumları ve etkileyen faktörler. Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi, 4: 449-454.
- Lu KY, Lin PL, Wu CM et al. (2002) The relationship among turn over intentions, Professional commitment, and job satisfaction of hospital nurses. Journal of Professional Nursing, 18 (4): 214-219.
- Riggio RE (2003) Introduction to Industrial/Organizational Psychology, Prentice Hall, Fourth Edition, California.
- Örücü E, Kanbur A (2008) Örgütsel-yönetmel motivasyon faktörlerinin çalışanların performans ve verimliliğine etkilerini incelemeye yönelik ampirik bir çalışma: hizmet ve endüstri işletmesi örneği. Yönetim ve Ekonomi Dergisi, 15 (1): 85-97.
- Özdemir E (2004) Hemşirelerin Motivasyon Düzeyleri. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, Marmara Üniversitesi.
- Solmuş T (2004) İş Yaşamında Duygular ve Kişilerarası İlişkiler: Psikoloji Penceresinden İnsan Kaynakları Yönetimi, Beta Basım Yayım, Ankara.
- Ünlü S, Eroğlu E, Gökdağ R, Ergüven S (2013) İş ve Yaşamda Motivasyon. Editör; Yavuz Tuna. Anadolu Üniversitesi Web-Ofset, Eskişehir.
- Yıldırım S (2007) Motivasyon ve Çalışma Yaşamında Motivasyonun Önemi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Kahramanmaraş, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi.
- Yıldız N, Kanan N (2005) Yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerde iş doyumunu etkileyen faktörler. Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi,( 9):13-18.