

T.C.
KOCAELİ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**KOCAELİ'DEKİ KAMU HASTANELERİNDE ÇALIŞAN
HEMŞİRELERDE YABANCILAŞMA VE ETKİLEYEN
FAKTÖRLER**

Deniz ORUÇ

Kocaeli Üniversitesi
Sağlık Bilimler Enstitüsü Yönetmeliğinin
İş Sağlığı Programı İçin Öngördüğü
BİLİM UZMANLIĞI (MASTER) TEZİ
Olarak hazırlanmıştır.

Danışman Yrd. Doç. Dr. Nilay ETİLER

157300

KOCAELİ
2004

757300


Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü' ne

İşbu çalışma, jürimiz tarafından İş Sağlığı Anabilim Dalında BİLİM UZMANLIĞI
TEZİ olarak kabul edilmiştir.

Başkan

Yrd. Doç. Dr. Serper ERDOĞAN

Ünvanı Adı SOYADI


İMZA

Üye

Yrd. Doç. Dr. Nedi BAKIRCI

Ünvanı Adı SOYADI


İMZA

Üye (Danışman)

Yrd. Doç. Dr. Nilay ETİLEK


Ünvanı Adı SOYADI


İMZA

ONAY

Yukarıdaki imzaların, adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylarım.

17.3.2005


Prof. Dr. Nejat GACAR
Enstitü Müdürü

ÖZET

Kocaeli'deki Kamu Hastanelerinde Çalışan Hemşirelerde Yabancılaşma Ve Etkileyen Faktörler

Bu araştırma Kocaeli'deki Kamu Hastanelerinde çalışan hemşirelerin yabancılaşma düzeyini ve yabancılaşmayı etkileyen etmenlerin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

Araştırma, Kasım-Aralık 2003 tarihlerinde yapılmış kesitsel nitelikte bir araştırmadır. Araştırmada örnek seçilmemiş olup tüm evreni oluşturan 729 kişiden 549'u (% 75.3) katılmıştır.

Veri toplamada genel bilgilerin olduğu bir anket ile 27 sorudan oluşan bir yabancılaşma ölçeği kullanılmıştır. Araştırma sonucunda elde edilen ortalama yabancılaşma puanı 83.8 ± 11.4 olarak bulunmuştur. Araştırmaya alınan hastanelerden İzmit SSK Hastanesinde yabancılaşma puanları yüksek saptanmıştır. 30 yaş ve üstünde yabancılaşma puanı düşükken çocuğu olmayanlarda anlamlı olarak yüksektir. Mesleği isteyerek tercih edenler, aldıkları eğitimi çalışma hayatında kullananların ve bu mesleği sevdiği için tercih edenlerin yabancılaşma puanları anlamlı olarak düşüktür. Nöbet usulü çalışanlarda, hizmet içi eğitim yapılmayanlarda ve hizmet içi eğitim aldığı halde uygulamada çok az kullandığını bildirenlerde yabancılaşma puanı yüksek; yöneticilik görevi olan ve istediği bölümde çalışanlarda düşük bulunmuştur. Sağlık durumunu kötü olarak bildiren ve iş doyumunu düşük olan, kazancını yeterli olmadığını ifade edenlerde yüksek bulunmuştur. Sosyoekonomik değişkenler ile yabancılaşma arasında ilişki saptanmamıştır.

Sonuç olarak yabancılaşmanın çalışma koşulları ve eğitimle ilişkili olduğu saptanmıştır.

Anahtar Kelimeler : Yabancılaşma, hemşire, sağlık çalışanları, hastane, iş doyumunu, çalışma koşulları

ABSTRACT

The Alienation Of Nurses Who Work in Public Hospitals in Kocaeli and The Related Factors

This study was carried out to obtain the level of alienation of nurses who work in public hospitals in Kocaeli and to determine the factors which effect to the alienation.

The cross-sectional study was conducted in November-December of 2003. Without sampling (n=729) all universe accepted the study, among them 549 people (75.3 %) have been participated.

The measures were made by a questionnaire that was including the general information of the participant and the alienation scale consisting 27 questions.

The mean alienation score was found 83.8 ± 11.4 . the hospitals which has been taken in study İzmit SSK hospital's alienation points were higher. 30 years old and olders alienation points were low but people who dont have any children whose alienation points was higher mean. People who demand and prefer their jobs by themselves and prefer this job because of their wishes alienation points were low in meaning. Working by alternately in duty education which dont make or the people who take in duty education but use very little in practice who inform by these people's alienation points high, tehe people who have work of management and who work the department in which they want, their points are low. The alienation points have been found high in thew people who inform their health's bad and satiety of work is low, to declare their incomes aren't sufficient. Thee hasn't been attached a connection between the social-economic variables and the alienation.

As a result there has been attached the alienation is concerning to the working conditions and the education.

Key Words: Alienation, nurse, health workers, hospitals; job satisfaction, working conditions

TEŞEKÜRLER

Araştırmamın her aşamasında her zaman sıcak yaklaşımlarla beni destekleyen ve yönlendiren tez danışmanım **Yrd.Doç.Dr.Nilay ETİLER'e**

Benim bu aşamaya gelmemde büyük katkıları olan değerli hocalarım **Halk Sağlığı Anabilim Dalı Başkanı Prof.Dr.Onur HAMZAOĞLU'na ve Halk Sağlığı Anabilim Dalının Tüm Öğretim Üyeleri'ne;**

Lisans öğrenim sırasında beni yönlendiren ve desteklerini hiç eksik etmeyen değerli hocam **Prof.Dr.Volkan DÜNDAR'a;**

Kıymetli bilgilerini ve desteklerini esirgemeyen, okul müdürümüz **Prof.Dr.Secil AKSAYAN'a;**

Araştırmam boyunca beni destekleyen ve yardımlarını esirgemeyen lise eğitimimden itibaren sürekli yanımda olan ve benden manevi desteğini esirgemeyen can dostum , **Halk Sağlığı Bilim Uzmanı Özcan AYGÜN'e, değerli hocam Müge GÜLKAN'a, değerli arkadaşlarım, İç Hastalıkları Hemşireliği Bilim Uzmanı Seçil EKİZ'e; Hakan ve Ebru GÜNEŞ'e, Selda TUTULMAZ'a**

Bu araştırma esnasında çok az görebildiğim, beni her zaman destekleyen ve güvenen, **Pervin ve Hikmet BAL'a, Umut, Ülkü ve Hüseyin Yankı ORUÇ'a, küçük kardeşim Hasan ORUÇ'a, yalnızca tez dönemimde değil tüm yaşantım boyunca ve eğitimim sürecinde beni destekleyen hep yanımda olan, her zaman sevgi ve desteğini fazlasıyla hissettiğim sevgili anneme, yokluğunu hissettiğim ama manevi varlığını her an yüreğimde taşıdığım babama**

Teşekkür ederim

İÇİNDEKİLER

| | <i>sayfa</i> |
|---|--------------|
| ÖZET | i |
| ABSTRACT | ii |
| TEŞEKKÜR | iii |
| İÇİNDEKİLER | iv |
| SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ | vi |
| TABLolar DİZİNİ | vii |
| 1. . GİRİŞ VE GENEL BİLGİ | 1 |
| 1.1.GİRİŞ | 1 |
| 1. 2. GENEL BİLGİLER | 4 |
| 1.2.1. Yabancılaşma Kavramı, Tanımı ve Kapsamı | 4 |
| 1.2.2. Yabancılaşma kavramının tarihsel gelişimi | 4 |
| 1.2.2.1.Hegel ve Yabancılaşma | 5 |
| 1.2.2.2. Feuerbach ve yabancılaşma | 6 |
| 1.2.2.3. Marx ve Yabancılaşma | 7 |
| 1.2.2.4. Emile Durkheim ve Yabancılaşma | 10 |
| 1.2.2.5. George Simmel ve Yabancılaşma | 11 |
| 1.2.2.6. Erich Fromm, Herbert Marcuse ve Yabancılaşma | 12 |
| 1.2.2.7. Ampirik Sosyolojide Yabancılaşma | 13 |
| 1.2.3. Yabancılaşma ile ilişkili özellikler | 15 |
| 1.2.3.1. İş ve çalışma ortamı ile ilgili özellikler | 15 |
| 1.2.3.2. İş doyumu | 16 |
| 1.2.3.3. Sağlık düzeyi | 16 |
| 1.2.3.4. Sosyodemografik özellikler | 17 |
| 1.2.4. Sağlık çalışanlarında yabancılaşma | 17 |
| 2. AMAÇLAR | 20 |
| 2.1.1. Araştırmanın Yakın Erimli Amaçları | 20 |
| 2.1.2. Araştırmanın Uzun Erimli Amaçları | 20 |
| 3. GEREÇ VE YÖNTEM | 21 |
| 3.1 Araştırma Bölgesinin Tanıtımı | 21 |

| | <i>sayfa</i> |
|--|--------------|
| 3.2. Araştırmanın Evreni | 21 |
| 3.4. Araştırmanın tipi | 21 |
| 3.5. Araştırmanın Bağımlı ve Bağımsız Değişkenleri | 21 |
| 3.6 Veri Toplam Araçları | 21 |
| 3.7. Araştırmanın İstatistiksel Analizleri | 25 |
| 3.8. Araştırma İzninin Alınması | 26 |
| 3.9. Araştırma Takvimi | 26 |
| 4. BULGULAR | 27 |
| 4.1. TANIMLAYICI ÖZELLİKLER | 27 |
| 4.2. YABANCILAŞMA PUANLARI VE YABANCILAŞMA DÜZEYİ | 39 |
| 4.3. YABANCILAŞMAYI ETKİLEYEN ÖZELLİKLER | 41 |
| 5.TARTIŞMA | 56 |
| 5.1.ARAŞTIRMA YÖNTEMİNİN TARTIŞILMASI | 56 |
| 5.2. BULGULARIN TARTIŞILMASI | 57 |
| 5.2.1. YABANCILAŞMA DÜZEYLERİ | 57 |
| 5.2.2. YABANCILAŞMA SKORLARINI ETKİLEYEN ÖZELLİKLER | 58 |
| 6. SONUÇLAR VE ÖNERİLER | 65 |
| 6.1.Sonuçlar | 65 |
| 6.2.Öneriler | 66 |
| KAYNAKLAR DİZİNİ | 67 |
| ÖZGEÇMİŞ | 73 |
| EKLER | 74 |
| EK-1 Veri Toplama Aracı | |
| EK-2 KOÜ Araştırma ve Uygulama Hastanesi Başhekimliği'nden alınan izin belgesi | |
| EK-3 İzmit SSK Hastanesi Başhekimliği'nden alınan izin belgesi | |
| EK-4 Gölçük Devlet Hastanesi Başhekimliği'nden alınan izin belgesi | |
| EK-5 İzmit Devlet Hastanesi Başhekimliği'nden alınan izin belgesi | |
| EK 6 Kocaeli SSK Hastanesi Başhekimliği'nden alınan izin belgesi | |

SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ

| | |
|-------|-------------------------------|
| ABD | : Amerika Birleşik Devletleri |
| ANOVA | : Tek Yönlü Varyans Analizi |
| KOÜ | : Kocaeli Üniversitesi |
| Ort | : Ortalama |
| SS | : Standart Sapma |
| SSK | : Sosyal Sigortalar Kurumu |



TABLolar DİZİNİ

| | <i>Sayfa</i> |
|---|--------------|
| Tablo 3.1. Araştırmaya alınan sağlık kurumlarında çalışan personel sayısı ve araştırmaya katılma durumları | 22 |
| Tablo 3.2. Yabancılaşma ölçeğindeki alanlar, soru sayıları ve toplam puana olan katkıları | 24 |
| Tablo 4.1.1. Araştırmaya katılanların mezun olduğu bölüm | 27 |
| Tablo 4.1.2. Araştırmaya katılanların sosyodemografik özellikleri | 28 |
| Tablo 4.1.3. Araştırmaya katılanların meslek ile ilgili bazı özellikleri | 29 |
| Tablo 4.1.4. Araştırmaya katılanların çalışma koşulları ile ilgili bazı özellikleri | 30 |
| Tablo 4.1.5. Araştırmaya katılanların sendika ve derneğe üyeliklerine ait özellikleri | 31 |
| Tablo 4.1.6. Araştırmaya katılanların anne ve baba eğitim durumu sınıfsal kökenine göre dağılımı | 32 |
| Tablo 4.1.7. Araştırmaya katılanların bazı sosyoekonomik özellikleri | 33 |
| Tablo 4.1.8. Araştırmaya katılanların daha önceki çalışma yerleri ile ilgili özellikler | 35 |
| Tablo 4.1.9. Araştırmaya katılanların boş zaman etkinliklerine göre dağılımı | 36 |
| Tablo 4.1.10. Araştırmaya katılanların sigara içme ile ilgili özellikleri | 36 |
| Tablo 4.1.11: Araştırmaya katılanların algılanan sağlık durumlarına göre dağılımı | 37 |
| Tablo 4.1.12. Araştırmaya katılanların iş doyumunu ile ilgili durumları | 37 |
| Tablo 4.1.13. Araştırmaya katılan hastanelerde çalışan personelin yaş gruplarına ilişkin veriler | 38 |
| Tablo 4.1.14. Araştırmaya katılan hastanelerde çalışan personelin hizmet içi eğitim çalışmalarına ilişkin veriler | 38 |
| Tablo 4.2.1. Araştırma sonucu elde edilen yabancılaşma puanlarının tanımlayıcı istatistikleri | 39 |
| Grafik 4.2.1. Araştırmada elde edilen yabancılaşma puanlarının dağılımı | 40 |

| | Sayfa |
|---|-------|
| Tablo 4.2.2. Araştırmaya katılanlarda yabancılaşma düzeyleri | 40 |
| Tablo 4.3.1 Araştırmaya alınan sağlık kurumlarında çalışan personel ile yabancılaşma arasındaki ilişkisi | 41 |
| Tablo 4.3.2. Araştırmaya katılanların bazı sosyodemografik özellikleri ile yabancılaşma arasındaki ilişki | 42 |
| Tablo 4.3.3. Araştırmaya katılanların eğitimleri ve mesleği tercih özellikleri ile yabancılaşma arasındaki ilişki | 44 |
| Tablo 4.3.4. Araştırmaya katılanların çalışma şekli, istediği bölümde çalışma, çalışma statüsü, yöneticilik görevi ile yabancılaşma arasındaki ilişki | 45 |
| Tablo 4.3.5. Araştırmaya katılanların çalışma şekli, istediği bölümde çalışma, çalışma statüsü, yöneticilik görevi ile yabancılaşma arasındaki ilişki | 46 |
| Tablo 4.3.6. Araştırmaya katılanların daha önceki çalışma koşulları ile yabancılaşma arasındaki ilişki | 47 |
| Tablo 4.3.7. Araştırmaya katılanların daha önceki çalışma yerleri ile ilgili bazı özellikleri ile yabancılaşma arasındaki ilişki | 48 |
| Tablo 4.3.8. Araştırmaya katılanların herhangi bir derneğe üyelik ve sendikaya üyelik durumu ile yabancılaşma arasındaki ilişki | 49 |
| Tablo 4.3.9. Araştırmaya katılanların baba eğitimi, anne eğitimi, babanın işteki konumu ile yabancılaşma arasındaki ilişki | 50 |
| Tablo 4.3.10. Araştırmaya katılanların bazı sosyoekonomik ve sınıfsal özellikleri ile yabancılaşma arasındaki ilişki | 51 |
| Tablo 4.3.11. Araştırmaya katılanların boş zaman etkinlikleri ile yabancılaşma arasındaki ilişki | 52 |
| Tablo 4.3.12. Araştırmaya katılanların sigara kullanma özellikleri ve sağlık durumları ile yabancılaşma arasındaki ilişki | 53 |
| Tablo 4.3.13. Araştırmaya katılan personelin iş doyumu ile yabancılaşma arasındaki ilişki | 54 |
| Tablo 4.3.14. Hastanede kalite standartı uygulaması olması ile yabancılaşma arasındaki ilişki | 54 |
| Tablo 4.3.15. Yabancılaşmayı etkileyen faktörlerin lojistik regresyon analiz sonuçları | 55 |

1. GİRİŞ VE GENEL BİLGİ

1.1.GİRİŞ

Yabancılaşma ilk çağlardan beri kendi türünün problemi olarak, hep insanoğlunun karşısına çıkan, o günden beri insan yaşamının karmaşıklaşmasına paralel olarak artarak günümüze kadar gelen bir olgudur. “İnsanın doğa ile giriştiği egemenlik savaşı insanın doğadan kopmasına yol açarken, kurduğu toplumsal beraberlikler ise, bireyselliğinden, yani otantik varoluşundan, kopması ile sonuçlanmaktadır. Bir başka ifade ile insan; hem doğaya, hem de kendisine yabancılaşmıştır”(Bayat, 1996).

“İnsanlığın ilk dönemlerinde yaşamın doğallığı, basitliği, yalınlığı bu problemin asgari düzeyde kalmasını sağlamıştır. İnsanın doğal yöneliminin, gelişmesinin ve insani ilişkilerini geliştirmesinin, engellenmesi sonucu ortaya çıkan yabancılaşma, ilk çağlarda putlara, klanlara, krallara tapması ile başlamıştır. İnsan kendi gücünü, kendi potansiyelini, kendi eliyle baskı altına alarak kendi doğasına yabancılaştırıcı adımları atmıştır”(Bingöl, 1995). O günden bugünlere gelene kadar kendini sınırlayan, baskı altına alan, onu daima yönlendiren değerler, kurallar ve kurumlar giderek artmış, insan adeta çağdaş putlarla kuşatılmıştır. İnsanın iradesi ipotek altına alınmış, düşünceleri ve davranışları çok ince ayrıntılarına kadar belirlenmiş kurallarla yönlendirilmekte, özgün ve özgür düşünmesi ve davranması engellenmiştir. İnsanın kendi düşüncelerini ortaya koyma, farklılıklarını ortaya çıkarma, kendi inisiyatifini ve yaratıcılığını kullanması gittikçe daralmıştır. Özgürlük yolunda her adım atışında önüne yeni bir engel konulmakta, karşısına yeni sınırlamalar dikilmiştir.

Teknolojik değişimler tarih boyunca kendisiyle birlikte her şeyi de değiştirmiştir. 1770’li yıllarda buhar makinesi gibi aslında oldukça basit bir teknoloji geliştirildiğinde, önceki 17 asırlık dönemin en önemli teknolojik devrimi de yaratılmış oluyordu. Buhar makinesi Sanayi Devrimi’ni simgelerken, çalışma yaşamında kol gücünün yerini almaktaydı. Sonrasında üretim insanoğlunun sınırlı el emeği ile arttıramayacağı kadar artmıştır.

Daha sonraki bir asır boyunca teknoloji, yeniliklerle sanayi alanında olduğu kadar toplumsal alanda da gerçek anlamda bir öncü rolü oynadı. II. Dünya Savaşı sonrası dönem, sanayide yeni bir devrimin habercisiydi ve artık otomasyon çağı başlıyordu. Üretim alanında insanın dimağ gücü yerini makinelere bırakıyordu. Makinelerle donatılmış fabrikalarda ürünler bir aşamadan bir başka aşamaya kendiliğinden geçmekteydi. Teknoloji insan yerine düşünen bir süreci yaratmış oluyordu. On sekizinci yüzyılın sonlarına kadar, yabancılaşma ve sonuçları henüz insan için çok ciddi bir sorun olarak algılanmamıştır. Üretim tarzı ve toplumsal yapı, insanın bireyselliğinin ve yabancılaşmasının farkına varmasını engeller biçimde işlemiştir.

İkinci Dünya Savaşı sonrası oluşan yeni teknolojik ve toplumsal düzenin, insanın refahına hizmet etmesi beklenirken, tam tersi bir tablo ortaya çıkmıştır. Bir başka ifade ile insan hayatının kolaylaştırması düşünülen modern yaşam insanın giderek daha mutsuz olması, sosyal bilimcilerin ve düşünürlerin bu konu üzerinde çalışmalarına neden olmuştur. Günümüzde dev bürokrasi, gelişmiş teknoloji, aşırı işbölümü, hızlı toplumsal ve kültürel değişimler, düzensiz ve sağlıksız kentleşme insanın uyum mekanizmalarını bozmuş, insanı topluma ve kendi doğasına uyumsuz hale getirmiştir. İnsana büyük olanaklar sağlayan modern dünya ve çağdaş yaşam tarzı, bunun karşılığını insanın insani özelliklerini elinden alarak yine kendisine ödetmektedir.

İnsanoğlu, 1948'den 1973-74'e kadar, benzeri asla görülmemiş bir sanayi ve teknolojik değişime tanıklık etmiştir. Hızla gelişen teknoloji ve artan makineleşme sonucu işçi sayısı azaltılarak üretim kapasitesi artırılmaya başlanmıştır. Fabrikalarda işçinin yerini makineler almıştır. İşsizlik endüstrileşmiş ülkeler için bile önemli ve artık yapısal olarak kabul edilen bir sorun haline gelmiştir. İşsizliğin artması çalışanların maaşlarına da yansımıştır. 1970 ile 1990 arasındaki dönemde endüstriyel ücretler yalnızca Doğu Asya'daki ihracata yönelik ekonomik politikalar uygulayan ülkelerde artmış, diğer ülkelerde ise aynı kalmış ya da gerilemiştir(Belek, 1998).

Marx'ın modern sanayi dediği dönem, esasen işbölümünün makineleştirilmesidir. Bundan sonrası, teknolojinin baş döndürücü bir hızda geliştiği, iyice parçalanmış üretim dizgesinin son derece dar bir parçasına hapsedilmiş işçinin gerçekleştirdiği üretimle ve işçinin giderek işyeri, ölçeğinde makinelerin

hegemonyasına teslim olmasıyla tanımlı bir süreçtir. Bu nedenle işçi, karşısındaki makineyi düşman olarak görür. Çünkü onun hızlı ritmine ayak uydurmak zorundadır. Marx'ın dediği gibi: "El zanaatları ile manifaktürde işçi aleti kullanırdı, oysa fabrikada şimdi makine işçiyi kullanmaktadır. Oradaki emek aracının hareketi işçiden geliyordu, burada ise makinenin hareketlerini izlemek zorunda olan odur. Manifaktürde işçiler canlı mekanizmanın bir parçasıydı. Fabrikada, onun yalnızca canlı bir eklentisi olan işçiden bağımsız cansız mekanizma vardır"(Marx, 1978).

Kapitalist işyerinin sağlık üzerindeki etkileri doğrudan manifaktüre dayalı Taylorist örgütlenmenin yapısıyla ilişkilidir. Mekanizasyon, rutinizasyon, işin ileri derecede parçalanması, becerisizleştirme, bunların tümü sağlığı olumsuz yönde etkilerler ve yabancılaşmaya neden olurlar (Belek, 1993).

Coburn iş üzerinde çalışanın kontrolü, işin değişkenliği ve gelişme açısından yarattığı fırsatlar gibi iş etkenlerinin yine yaratıcılık, iş doyumu, yabancılaşma üzerine etkili olduğunu saptamıştır (Coburn, 1978).

Çağımızda yabancılaşma özellikle makineleşmiş insan tipiyle ortaya çıkmaktadır. Aslında yabancılaşma sadece makine-insan etkileşimi değil, aynı zamanda çok daha derinde insan ile doğa arasındaki ilişkidir (Camus, 1996).

1. 2. GENEL BİLGİLER

1.2.1.Yabancılaşma Kavramı, Tanımı ve Kapsamı

Yabancılaşma terimi en genel çerçevesiyle bireylerin birbirinden ya da belirli bir ortam veya süreçten uzaklaşmalarını anlatır (Marshall, 1999).

Latince kökenli olan *Alienation*'ın kökü *Alienare* olup, bir şeyi uzaklaştırma, yerini değiştirme, diğeri durumuna koyma anlamındadır. *Alienare* ise, *Alienus*'tan türemiş olup anlamı “başkasına ait ve diğeri olmak üzere ayrılan” anlamındadır. *Alienus*'un kökü *Alius* ise “diğeri”dir (Telman, 1988).

Grekçe *alloiosis* ve bundan türetilen Latince *alienatio* sözcüklerinin ekstasis, yani “esrime, kendinden geçme, benliğinin dışına çıkma” anlamına geldiğini söylüyor. Terim klasik ilkçağ sonlarına doğru ve Helenistik devirde. “Bir ve Tek Olanla, yani “Tanrı’yla” bütünleşme anlamında kullanılmaya başlanmıştır. Gerçekten de pagan mistiklerinden Plotinos, tefekkürü ruhun kendi bilincini yitirerek kendisi olmaktan çıkması hali olarak betimliyor ve bu “hal”i de *alloiosis* terimiyle tanımlamışlardır. Plotinos’un sisteminde, yabancılaşma, yani *alloiosis*, ruhun daha alt bir varlık biçiminden, yani kendi var oluşundan sıyrılarak, her şeyin kaynağı olan “Bir ve Tek” ile bütünleşmesi halini tanımlamaktadır. Bu, bir bakıma, İslam tasavvufundaki “Vahdet-i vücud” kavramıyla tanımlanan hal ile karşılaştırılabilir. Kavramın, pagan gizemcilerinden Hıristiyan gizemcilere aynı anlamıyla devredildiğini görülmektedir. Aziz Augustinus da *Alienatio mentis a corpore* deyişiyile “ilahi aleme dalma”yı betimlemektedir. Görüldüğü üzere “yabancılaşma” kökeni itibariyle, 1) teolojik bir kavramdır; 2) Hem (kendinden, bedeninden, köklerinden vb. “ayırılma”, hem de (daha üst bir varlık ile) “bütünleşme”yi içermektedir (Demirer ve Özbudun, 1998).

Felsefe literatüründe yabancılaşma kelimesi, kendisine ait olan sıfatları kendisi dışındaki bir varlığa tanıyarak; bizzat kendisinden kopmuş olan bilinci göstermektedir. Hegel onu “başkası olmak” diye tanımlamaktadır. Bu ifadeler kişinin ve toplumun kendi öz varlığından kopup uzaklaşıp, başkası olması gibi bir anlam içermektedir (Bingöl, 1995).

İnsanın, kayıtsız ve hatta düşman bir evrende kendi başına, yalnız olduğu anlamında yabancılaşma, neredeyse tüm insan ve toplum bilimlerinde, felsefede ve

edebiyatta, iki yüzyıldır önemli bir tema olmakla birlikte, yabancılaşma kavramını ilk kez felsefi bir kavram haline getiren Hegel'dir. Marx'dan önce, yabancılaşma kavramını felsefi olarak işlemiş öteki düşünür Feuerbach'tır (Marx, 2000) .

1.2.2. Yabancılaşma kavramının tarihsel gelişimi

1.2.2.1. Hegel ve Yabancılaşma

Yabancılaşma kavramını literatüre kazandıran kişi, Hegel olmuştur. Hegel için insanlık tarihi, aynı zamanda insanların yabancılaşmasının tarihidir. "*Philosophie der Geschichte*" (Tarih Felsefesi) isimli eserinde Hegel, ruhun varmak istediği tek hedefin, tasarımı ve düşüncelerini gerçekleştirmek olduğunu yazmaktadır. Ancak ruh bu yönde faaliyet gösterirken, söz konusu hedef, kendi gerçek hedefinin önüne geçer ve böylece kendi kendine karşı bir yabancılaşma içine girmiş olur. Ama bu durumun farkına varmayan insanoğlu da, kendinden emin ve mutlu olduğunu sanarak yaşayıp gider saptamasında bulunmuştur (Fromm, 1997).

"Yabancılaşma" kavramını teolojinin hizmetinden alarak felsefenin hizmetine veren kişinin Hegel olduğu söylenebilir. Hegel'in Türkçe'ye "yabancılaşma" olarak çevrilen *Entausserung* ve *Entfremdung* kavramlarını Plotinos'u tartışırken geliştirdiği belirtilmektedir. Hegel'de "yabancılaşma" kavramı, hem "ayrılma" hem de "bütünleşme" hal'lerini içerecek bir tarzda formüle edilmektedir. Ancak, bizce Hegel'in bu alandaki en önemli katkısı, esrime/yabancılaşma'yı düşünceyi aşan, ve Öte'yle bütünleştiren bir "hal" olmaktan çıkartarak yeniden düşünce alanına, dolayısıyla da (ister istemez) "insan" alana taşınmasıdır. Klasik düşünürler ve Hıristiyan teologlar, insan aklıyla düşünerek erişemeyeceği bir "Öte"yi ("Bir ve Tek Olan", Tanrı, Mutlak Ruh vb.) tasavvur ederken, Hegel, bu varlığı insana özgü tasarımlar alanında içkin zenginleşmesini sağlamak için geçici bir evre olarak tanımlamıştır (Demirer ve Özbudun, 1998).

Hegel'de bilişsel bir durum olarak analiz edilen yabancılaşma, yabancı doğayı, kendi oluşunun bir uğrağı olarak koyan Mutlak Tinin kendine özgü etkinliğidir. Aslında, doğa, özne ve nesnenin özdeşliği olan tinin kendine dönüş aşamasından başka bir şey olmadığından Hegel'de yabancılaşma, kendi içinde, kendi ortadan kaldırılışını içerir. Yabancılaşma öteki varlıktır, bilincin ve özbilincin, nesnenin ve öznenin karşıtlığıdır. Dolayısıyla yabancılaşmanın aşılması gereken özü,

insan varlığın, kendisi tarafından, tinden ayrı olarak, nesneleştirilmesidir (Marx, 2000).

Hegel'de "yabancılaşma" teriminin iki büyük ve birbiriyle ilintili anlamı olduğu belirtilmektedir:

1. Bireyin özde farklı olmadığı ve geçmişte birleşik olduğu bir şeyden ayrıldığı farkındalığı.

2. Bireyin özde farklı olmadığı ve geçmişte birleşik olduğu bir şeyden ayrı olan benliğinden kasten vazgeçiş ya da teslimiyeti; yani yabancılaşma durumundaki kendisini, bu ayrılığın zeminini yok etmek üzere kurban edışıdır. Özetleyecek olursak, Hegel'de "yabancılaşma" süreci, tekil tinin kendi farkındalığı içinde yeniden bütünleşmek (inkarın inkarı) üzere "toplumsal töz"den ayrılması (bireyselleşmesi) olarak tanımlanabilmektedir (Demirer ve Özbudun, 1998).

1.2.2.2. Feuerbach ve Yabancılaşma

Feuerbach, Hegel'in, doğanın Mutlak Tinin kendisine yabancılaşmış biçimi olduğu görüşüne karşı çıkararak, insanın kendine yabancılaşmış Tanrı değil, Tanrının kendine yabancılaşmış insan olduğunu ileri sürer. Feuerbach'ın dinsel yabancılaşma kuramına göre insan Tanrıyı yaratarak, kendi özünü nesneleştirir, kendine yabancılaşır. İnsan yaratıp yüce varlık haline getirdiği Tanrı imgesinin kölesi olur, üretilen üretene egemen olur, yaratılan yaratıcı olur (Marx, 2000).

Feuerbach'a göre, "yabancılaşma" işte tam da bu insanın özünü "kendi dışına yansıtma" halidir. Tine oluşturucu bir kudret atfederek nesnel tarih alanını ve dışsal doğa alanını kuran "yabancılaşma"nın gerçek olduğunu savunan Hegel'in aksine, Feuerbach, onun imgesel olduğunu belirtir. İnsanın "Tanrı" olarak sunulan kurmaca bir "öz" imal etmesidir. Feuerbach'a göre yabancılaşma; Hegel'de olduğu üzere, nesnel bir alem kurması değil. İnsan, yabancılaşma durumunda kendini yalnızca varolmamakla kalmayıp yaratılmamış da olan kurmaca bir öze ilintilendirilir (Demirer ve Özbudun 1998).

Feuerbach, Hegelci diyalektik karşısında ciddi, eleştirel bir tutuma sahip ve bu alanda gerçek buluşlar yapmış olan tek kişidir; kısacası eski felsefenin gerçek yeneni odur. Yapmış bulunduğu şeyin büyüklüğü ve bu büyüklüğü dünyaya sunuşundan ölçülü yalımlık, öbürlerinin tersine davranışları ile şaşırtıcı bir karşıtlık gösterir.

Feuerbach'ın büyük eylemi şudur:

1-) Felsefenin, fikirler biçimi altına konmuş ve düşünce tarafından acındırılmış dinden başka bir şey olmadığını; insan yabancılaştırmasının bir başka biçimi ve bir başka varoluş biçiminden başka bir şey olmadığını; öyleyse bir o kadar kınanabilir olduğunu tanıtlamış bulunmak;

2-) “İnsandan insana” toplumsal ilişkiyi kuramının temel ilkesi durumuna getirerek, gerçek materyalizmi ve gerçek bilimi kurmuş olmak;

3-) Ve bu işi mutlak olumlu olduğunu ileri süren yadsımanın yadsımasına karşı kendini olumlu olarak temellendiren ve kendine dayanan olumluyu çıkartarak yapmak;

Feuerbach'a göre “yabancılaştırma”nın sahip olabileceği tek olumlu yön insanın “özünü” dışında aramasından sonra içinde aramaya yönelen bir ara evre oluşturmasındadır. Şu halde, Feuerbach'a göre birer yabancılaştırma olan din ve Tanrı imgesi, insana bir büyütme aynası görevi görmektedir. Feuerbach “Din” insanın çocuksu özüdür,” demektedir (Demirer ve Özbudun, 1998).

1.2.2.3. Marx ve Yabancılaştırma

“Yabancılaştırma” kavramını günümüzde yaygın olan anlamıyla formüle eden Marx'tır (Demirer ve Özbudun, 1998). Marx'ın “yabancılaştırma” kavramının düşünsel zeminini Hegel ile Feuerbach hazırlamıştır. *Ekonomik-Felsefi Elyazmaları* 'nda Marx, dinsel yabancılaştırma olayından emekte yabancılaştırmaya geçmiştir (Fromm, 2004).

Marx, Hegel'i nesneleşme ile yabancılaştırmayı özdeşlediği ve insanın yabancılaştırmasını onun bilincinin yabancılaştırması olarak gördüğü için, Feuerbach'ı da, dinsel yabancılaştırma birçok yabancılaştırma biçiminden yalnızca biri olduğu için eleştirir (Marx, 2000).

Marx'a göre yabancılaştırma, insanın dünya ile olan ilişkisi sırasında ortaya çıkar. Eğer insan, bu yönelme ve etkileme aşamasında kendisini yaratıcı bir güç olarak göremiyorsa, eğer dünya ona hep yabancı kalıyorsa, bu insan “yabancılaştırmıştır” (Fromm, 1997).

Marx'ın erken yazılarında yabancılaştırma sorununun ön planda olduğu görülmektedir. (Engels'le birlikte kalem aldığı) *Alman İdeolojisi* ile 1844 Elyazmaları Marx'ın erken yazıtlarındaki “yabancılaştırma” temasının net biçimde işlendiği metinlerdir (Demirer ve Özbudun, 1998).

Marx için yabancılaşma olgusunun en belirgin olarak yaşandığı yer, emek ve buna bağlı olarak da işbölümüdür (Marx, 2000). Marx'ın üzerinde durduğu en önemli tema üretim modelidir (Israel, 1971). Marx'a göre emek ya da çalışmak, insanın doğa ile olan ilişkisinin üretken bir biçimde ifade bulması, yani yepyeni bir dünyanın ve gerçek insanın yaratılması sürecidir. Marx emek ya da çalışmak dediğinde, doğal olarak hem sanatsal, hem bedensel ve hem de zihinsel uğraşları kastetmektedir. Ama özel mülkiyetin ve özellikle de işbölümünün meydana çıkmasıyla emek, insan gücünün üretken bir ifadelenişi ya da belirimi olma özelliğini kaybetmeye başlamıştır. Bu durumda emek ve emeğin ürettiği şeyler; insana, insanın iradesine ve insanın kendi seçimine bağlı olmayan nesnelere dönüşmektedirler. Emeğin ürünü bir nesne haline gelerek sabitleşmekte, yani emek nesneleşmektedir (Fromm, 1997).

Emeğin ürettiği nesne -emeğin ürünü- emeğin karşısına yabancı bir şey, kendini üretenden *bağımsız* bir güç olarak dikilir. Emeğin ürünü, bir nesneye aktarılmış, maddeleşmiş emektir: emeğin *nesneleşmesidir* (Demirer ve Özbudun, 1998). Böylesi bir emek, çalışanın kendi doğasının bir parçası olmaktan çıktığı için, artık çalışan kişiye de yabancılaşmıştır. Bundan dolayı da çalışan kişi, işine istekli değil, nefretle gitmekte, kendisini iyi değil kötü hissetmektedir (Fromm, 1997). Böyle bir kişi, ancak iş çıkışından sonra kendisini özgür hissedebilmektedir (Marx, 2000).

Bütün bu sonuçlar şu belirlemim içinde bulunur: *işçi kendi emek ürünü karşısında, yabancı bir nesne karşısındaki ile aynı ilişki içindedir*. Çünkü bu durum, varsayım gereği açıktır: İşçi kendi emeği içinde kendini ne kadar dışlaştırırsa, kendi karşısında yarattığı yabancı, nesnel dünya o kadar erkli bir duruma gelir; kendi kendini ne kadar yoksullaştırır ve iç dünyası ne kadar yoksul bir duruma gelirse, kendine özgü o kadar az şeye sahip olur. Bu dinde de böyledir. İnsan Tanrıya ne kadar çok şey verirse, kendinde o kadar az şey kalır. İşçi yaşamını nesneye koyar. Ama o zaman yaşamı artık kendisinin değil nesnenindir. Demek ki bu etkinlik ne kadar büyükse, işçi o kadar nesnesizdir. O, emeğinin ürünü olan şey değildir. Öyleyse bu ürün ne kadar büyükse, işçi o kadar az kendisidir (Marx, 2000).

İşçinin kendi nesnesi içinde yabancılaşması, iktisat yasalarına göre kendini şu biçimde dile getirir. İşçi ne kadar çok üretirse, o kadar az tüketecek nesnesi vardır; ne

kadar çok değer yaratırsa, o kadar çok değerden düşer ve saygınlığının azaldığını görür; ürünü ne kadar biçimliyse, işçi o kadar biçimsidir; nesnesi ne kadar uygarsa, işçi o kadar barbardır; iş ne kadar erkliyse, işçi o kadar erksizdir; iş ne kadar us işi olmuşsa, işçi ustan o kadar yoksunlaşmış ve doğanın o kadar kölesi durumuna gelmiştir (Marx, 2000).

İşçinin yabancılaşmasını, yoksunlaşmasını şimdiye kadar yalnızca tek bir görünüm, *onun kendi emek ürünü ile ilişkisi* görünümü altında göz önünde tuttuk. Nedir ki yabancılaşma yalnızca sonuç içinde değil ama *üretim eylemi içinde, üretici etkinliğin* kendi içinde de görünür. İşçi eğer üretim eyleminin ta içinde kendi kendine yabancılaşmasaydı, kendi etkinlik ürünü ile yabancı olarak nasıl karşılaşabilirdi?

Emeğin işçinin dışında olması, yani onun özüne ilişkin olmaması, demek ki emeğinde işçinin kendini olumlamayıp yadsıması, mutlu değil mutsuz hissetmesi, özgür bir fizik ve entelektüel etkinlik göstermeyip bedenine ve tenine eziyet etmesi olgusuna. Sonuç olarak işçi ancak çalışmanın dışında kendi kendisinin yanında olma duygusuna sahiptir ve çalışmada kendini kendi dışında duyar. Çalışmadığı zaman kendi evinde gibidir ve çalıştığı zaman da kendini kendi evinde duymaz. Öyleyse çalışması istemli değil ama istemsizdir, *zorlama çalışmadır*. Öyleyse bir gereksinmenin karşılanması değil, yalnızca çalışma dışındaki gereksinimleri bir karşılama aracıdır. Bundan şu sonuca varılır ki insan(işçi) artık kendini ancak yemek, içmek ve çoğalmak gibi hayvanal işlevlerinde, bir de olsa olsa konutta, süslenmede vb. özgürce etkin duyabilir, insan işlevlerinde ise ancak hayvanlığını duyar (Marx, 2000).

Marx'ın üzerinde durduğu diğer bir yabancılaşma türü de, insan isteklerinin ve ilişkilerinin yabancılaşmasıdır. Ekonomik güç sahipleri, insanları yeni bağımlılıklara, yeni fedakarlıklara ve ekonomik olarak yok olmaya itmek için; yeni ihtiyaçlar meydana getirirler. Bu yolla insanlar üzerine egemenlik kurarak, kendi bencil duygularını, ihtiyaçlarını tatmin ederler. İnsan, insan olarak gittikçe yoksullaşır. Paraya ihtiyacı artar. Paranın gücü artıkça ihtiyaçlar çoğalır. Aşırı tüketim ihtiyacı sonucu insan daha da köleşir; soyulur. İlişkilerini bir şeye sahip olma ve tüketme eylemi üzerine kuran insan; zihinsel ve fiziksel tüm yeteneklerinden yoksun kalır. Artık para ve meta fetişizmine sürüklenmiştir. Manevi bakımdan insanlıktan uzaklaştırılmış; insani yeteneklerini yitirmiş bir yaratıktır (Bingöl, 1995).

Marx'ın ilk yazılarında “yabancılaşma” işbölümü, özel mülkiyet ve işgücünün metalaşması sonucu, emekçinin kendi emek süreci ve emeğin ürünleri üzerindeki denetimi yitirmesi (bir anlamda iktidarsızlaşması), emek süreci ve metalaşmış ürünlerin onun karşısına dışsal ve yabancı bir güç olarak dikilmesi ve bu süreçlerin sonucunda emekçinin özsel vasıflarına yabancılaşmasıdır (Demirer ve Özbudun, 1998).

Toparlamak gerekirse Marx, Hegel ve genç Hegelciler, özellikle de Feuerbach'dan devraldığı “yabancılaşma” kavramını iktisadi temelli tarihsel-toplumsal tikel bir bağlama yerleştirmiştir. Marx'ın ilk yazılarında yabancılaşma, iş bölümü ve üretim araçlarının özel mülkiyeti ile bağlantılandırılır. Bu önkoşullar, insanın işgücünü bir metaya dönüştürmektedir. İşbölümü (üretim araçlarının) özel mülkiyet(i) ve metalaşma, Marx'ın yabancılaşma kuramının sacayaklarıdır (Marx, 2000).

1.2.2.4. Emile Durkheim ve Yabancılaşma

Emile Durkheim yabancılaşmayı, kavram olarak hiç kullanmamıştır. Fakat yabancılaşma olgusunu doğuracak olan “anomi” kavramını sosyoloji literatürüne sokmuştur (Israel, 1971, s:134). Durkheim “Toplumsal işbölümü ve İntihar” adlı eserinde bu kavram üzerinde yoğun bir biçimde durmuştur.

Durkheim dayanışma ve işbölümü açısından toplumları iki kategoriye ayırmaktadır. Bunlardan birincisi daha çok ilkel toplumlarda görülen mekanik dayanışma türüdür. Bu dayanışma biçiminde işbölümü gelişmemiş ve roller farklılaşmamıştır. Diğer dayanışma türü ise organik dayanışmadır. Bu dayanışmada işbölümü artmış, roller farklılaşmıştır. Bu aşamada bulunan toplumlarda, toplumun ortak değer yargıları, bağlayıcı normları, yani kolektif bilinci zayıflarsa, toplum kargaşa ortamına sürüklenir. Çünkü bu aşama farklılaşarak dayanışmayı gerektirir. İşbölümünden kaynaklanan farklılaşma var, ancak kolektif bilinçten kaynaklanan dayanışma yoksa toplum çözülür. İşte bu hal ‘anomi’ halidir (Israel, 1971, s:137).

Durkheim işbölümü üzerine temellenen toplumsal farklılaşmanın birey üzerindeki toplumsal baskıya dayalı mekanik dayanışmanın yerini organik dayanışmaya bırakmasına yol açtığını savunmaktadır. Durkheim, işbölümünün toplumu dengede tutmaya yaradığını söylerken, bunun toplumsal çatışmalara yol açtığını vurgulayan Marx'tan çok farklı bir söylemi vardır.

Durkheim diğeri eseri “İntihar” da ise, “anomi” ortamı oluşturan faktörün, daha çok “kuralsızlık” olduğunu ağırlıkla vurgulamıştır. Toplumda bireyler tarafından kabul edilen, bağlayıcı ahlaki kuralların yokluğu sonucu, bireylerin sosyalleşemeyeceğini, çünkü ahlak normlarının uyum mekanizması işlevi gördüğünü belirtmektedir. Bu kurallar temelde bireyin davranışlarına yön vermektedir. Bunların yokluğu neyin doğru, neyin yanlış olduğu konusunda, karar verecek bireyi bunalıma sürükler. Ayrıca birey istek, arzu ve beklentilerinin sınırlarını çizmekte de zorlanır. Toplumda anarşi meydana gelir (Bingöl, 1995).

Durkheim, “düzenbozumu” ya da “anomi”yi “tutkuların tam da daha disiplinli olmaları gereken bir anda daha az disiplinli olması” olarak tanımlamaktadır ve “anomi” tanımı, ampirik sosyolojide “yabancılaşma”nın temel unsurlarından kabul edilmiştir (Demirer ve Özbudun, 1998).

1.2.2.5. George Simmel ve Yabancılaşma

“Modern yaşamın en derin sorunları bireyin, boğucu toplumsal kuvvetler, tarihsel miras, dış kültür ve yaşam tekniği karşısında varoluşunun özerkliğini ve bireyselliğini koruma savından kaynaklanmaktadır.” diyen George Simmel ise, mal mübadelesinin yerini alan paraya dayalı ekonomik sistemin, insanın bütünlüğünü tehdit ettiği düşüncesindedir. İnsan ilişkilerinin nesneleşmesinin mal mübadelesinden para ekonomisine geçişle yakından bağıntılı olduğunu savunur. Simmel’in günümüzdeki yabancılaşma irdelemelerinde etkili bir saptaması da “nesneleşmiş kültür”e ilişkin olanıdır (Israel, 1971, s:121).

Simmel kültürü “içsel ve dışsal emeğin sonucu olarak yaşamın rafine manevi biçimleri” şeklinde tanımlamakta ve kültürel görüngülerin üç kategoriye kapsadığını söylemektedir:

1-) Nesnel dünya ya da Simmel’in deyişiyle “kültürün maddi ürünleri”. Bunlara insanların birbirleriyle ilişkilerinin dolayımını oluşturan dil, bilim, din, hukuk vb.ni de dahil eder.

2-) Maddi ve zihinsel ürünlerin ortaya çıktığı süreç.

3-) Bireyin kültürü benimseme, bilgi ve eğitim edinme süreci. Simmel maddi ve manevi ürünlere “nesneleşmiş tin” demektedir. Toplam kültürün her bir birey tarafından erişilen ve kullanılan kesimine “öznel kültür”, toplam/bütünsel kültürü ise “nesnel kültür” adı verir. Nesnel kültürün eriminin artışıyla öznel kültürün düzeyinin

düşüklüğü arasındaki farkı ise temel bir sorun olarak görmektedir ve bu farkın giderek büyüdüğü görüşündedir. Bu bir yandan nesnel kültürün erim alanının genişlemesi, bir yandan da kültürün alanlarındaki farklılaşma, yani işbölümüne bağlı bir durumdur. Simmel'e göre bu durum hem üretimi, hem de tüketimi ilgilendirmektedir ve yabancılaşmanın kaynağıdır (Demirer ve Özbudun, 1998).

Marx yabancılaşmayı kapitalizmle açıkladığı noktada Simmel yabancılaşmanın para ekonomisine dayalı modern kültürün gelişmesinin kaçınılmaz sonucu olduğunu vurgular. Buna ise "kültürün trajedisi" demektedir (Demirer ve Özbudun, 1998).

1.2.2.6. Erich Fromm, Herbert Marcuse ve Yabancılaşma

Günümüzdeki "yabancılaşma" tartışmalarına maddeci yorumdan kalkınan bir psikanalitik vurguyu eklemeyen iki düşünürü, E. Fromm ve H. Marcuse'ü ele almak gerekiyor. Her ikisi de eleştirilerini kapitalist toplum yapısından çok, Simmel'de de görüldüğü üzere modern sanayileşmiş topluma yönelmektedir. Bu bağlamda her ikisinde, Sovyet Devrimi'nin ve Sovyet sosyalizminin üretim tarzını dönüştürmekle birlikte yabancılaşmış insan ilişkilerini dönüşüme uğratmasındaki yetersizliğin yarattığı düş kırıklığını izlemek mümkündür (Demirer ve Özbudun, 1998).

E.Fromm insanın doğası kavramı üzerine yoğunlaşmaktadır. Fromm'a göre, insanın hiçbir zaman vazgeçilemeyecek, bir takım gereklilikleri vardır. Bu temel gerekliliklerden birisi sevmeye gerekliliğidir. Bu "kendini ve başkalarını, birbirlerini güçlendiren etkin ve yaratıcı bireyler olarak görmek anlamına gelmektedir. Yaratıcılık; gerçeği yıkmadan değiştirmek, başka bir temel gerekliliktir. Bir diğeri de kardeşlik gerekliliğidir. Yabancılaşma bu yaklaşım açısından "kişinin kendi kendini bir yabancı olarak tanıdığı bir deney biçimi"dir.

Fromm'a göre yabancılaşmada, Freud akıl hastalıklarının nedenini bulurken, Marx hasta toplumun nedenini bulmaktadır. "Yetişkin sinir hastası yabancılaşmış bir insandır; kendini güçlü hissetmez, kendi eylem ve deneylerinin öznesi ve ortaya koyucusu olarak kendini görmediğinden ürküntü duyar ve kendini engellenmiş hisseder. Yabancılaşmış olduğu içindir ki sinir hastasıdır." (Fromm,1990).

Fromm gibi, Marcuse de Tek Boyutlu İnsan'ında (1968) eleştirilerinin odağına modern sanayi toplumunu ve onun ürettiği tüketimci insan tipini yerleştirmektedir. Kapitalist gelişimin burjuvazinin olduğu kadar işçi sınıfının da

yapısını köklü biçimde değiştirip tarihsel değişimin birer ögesi olmaktan çıkarttığını belirterek, sanayi toplumunun geliştirdiği tüketim normlarının içselleştirilip insanda gerçek ihtiyaçların yerini yapay gereksinimlere ikame ettiğini, bunların yarattığı sahte bilincin ise toplumu dönüştürme gereksinimini perdelediğini söyler (Demirer ve Özbudun, 1998).

Marcuse'e göre, modern sanayi toplumunda insanın yabancılaşmasının bir belirleyeni tüketim normları ve bunların bireyce içselleştiği ideolojik ortam iken, bir diğeri de bizzat teknoloji ve üretimin örgütleniş tarzıdır: işin mekanizasyonu işçiyi makinenin bir eklemi düzeyine indirgerken, sanayinin "rasyonel" örgütlenişi de bürokrat ve teknokratları egemen sınıfın hizmetinden çıkartıp bir yönetici sınıf konumuna getirmektedir. Nihai hedef haline gelen üretimin rasyonelliği ve artışı, bireyler olduğu kadar tüm sınıflar üzerinde yabancılaştırıcı bir rol oynamaktadır (Demirer ve Özbudun, 1998).

1.2.2.7. Ampirik Sosyolojide Yabancılaşma

"Yabancılaşma" kavramının, ampirik sosyolojiye, anavatanı sayılan Amerika Birleşik Devletleri(ABD)'de 1960'lı yılların buhranlı sonlarında girdiği söylenebilir. Amerikan sosyolojisinin genel eğilimi, yabancılaşmayı yaratan toplumsal koşulları veri kabul ederken, yabancılaşmayı bireyin psikopatolojisine indirgeme yönündedir.

1968'de Louis Haris Amerikalıların yüzde 30'unun yabancılaşmış olduğunu söylemektedir. ABD'de özellikle 1970'li yılların başlarında, gençler, yoksullar, kadınlar, savaştan dönen askerler, vicdani retçiler, marjinaler, uyuşturucu bağımlıları, karadereliler, Latin Amerikalılar, yaşlılar, eşcinseller, radikaller.... Yani Durkheim'in "anomi" kategorisine dahil edilen bütün kesimler üzerine yapılmış onbinlerce deneysel "yabancılaşma" çalışması olduğunu, ancak bu araştırmaların büyük bir çoğunluğunun, "yabancılaşma"yı salt bir anomi kabul edip iktisadi-siyasal-toplumsal bağlamıyla ilintilendirmedikleri ve kavramı bütünselliğinden soyutlayarak ele aldıkları için bir bakıma "yabancılaşma" kuramını "yabancılaştırdıkları" savunulmaktadır (Demirer ve Özbudun, 1998).

Bu araştırmaların çoğu Seeman ve Feuer'in irdelemelerine dayandırıldığından, bu iki kişiye kısaca göz atmakta yarar var:

Feuer "yabancılaşma"yı altı alt başlık altında ele alır, bir başka deyişle altı "yabancılaşma tipi" belirler.

1. *Sınıflı Toplumun Yabancılaşması*: Sınıf sistemleri, yabancılaşma bağlamında birbirlerinden kurumlara farklılaşmış katılımları, ideoloji seçimleri ve toplum içindeki toplumsal örgütlenişlerle özdeşleşme dereceleri açısından birbirinden yabancılaşmış bir dizi alt kültür olarak işlemektedir.

2. *Rekabetçi Toplumun Yabancılaşması*: Bu tip toplumlarda birey ve grupların kendilerini, kendileri, aileleri ya da ulusları için başarı açısından ayırt etme gereksinimi vardır ki, bu da başarı toplumdaki bütün bireyler tarafından elde edilemeyeceği için yabancılaştırıcı bir etken olmaktadır.

3. *Sanayi Toplumunun Yabancılaşması*: Üretim, pazarlama ve tüketim üzerinde odaklanan bir toplumda yaşamayla bağıntılı anlamsızlık potansiyeli, pek çok yazarca betimlene gelmiştir. Anlamsızlık ölçüsünün toplumsal konumun bir fonksiyonu olduğu gösterilmiş de olsa, tüm sınıf konumlarında yabancılaşma mevcuttur.

4. *Kitle Toplumunun Yabancılaşması*: “Kitle” nosyonu yabancılaşmada merkez bir rol oynamaktadır. Çağdaş, tekil insan kitle kurumları ve geniş toplumsal komplekslerle çevrelenmiştir.

5. *Irkın Yabancılaşması*: Irk temelli yabancılaştırıcı potansiyeller belirgindir ve sınıf ya da rekabetçi toplum yabancılaşmasına indirgenmemelidir.

6. *Kuşakların Yabancılaşması*: Salt yaşla değil, yaşam çevriminin evrelerine özgün nitel özelliklerle belirlenmektedir (Demirer ve Özbudun, 1998).

Erich Kaahler’in “İnsanın tarihi insanın yabancılaşmasının tarihi olarak da yazılabilir” sözlerinden kalkınan Melvin Seeman (Demirer ve Özbudun, 1998), “yabancılaşmayı sosyopsikolojik açıdan irdelemektedir. Olguyu “ölçümlenebilir” kılabilmek üzere Seeman yabancılaşmanın beş unsurunu şöyle sıralamaktadır (Israel, 1971, s:229).

Güçsüzlük: Bireylerin yaşamını etkileyen koşullar üzerinde etkin olamaması ya da denetim kuramaması,

Anlamsızlık: Bireylerin eylemlerinin kendileri için anlaşılır olmaması, eylemlerle genel amaçlar arasında bağlantı kuramaması,

Kuralsızlık(Normsuzluk); Kuralların etkisini yitirmesi, amaçlara ulaşmak için kural dışı eylemlerin zorunluluğuna inanılması,

Yalıtılma (İzolasyon); Toplumda veya örgütte yüksek değer verilen inanç ya da amaçların birey açısından herhangi bir değer taşıyamaması,

Kendinden uzaklaşma; bireylerin eylemlerinin kendi başına bir doyum kaynağı olmaktan çok kendi dışındaki doyumlar için bir araç durumuna gelmesi, şeklinde açıklanmaktadır.

1.2.3. Yabancılaşma ile ilişkili özellikler

Yabancılaşma olgusuna farklı yaklaşımlar olmasına karşın, bu kavram günümüzde Marx'ın yabancılaşma tanımı ile özdeşleşmiştir. Marksist yaklaşıma göre yabancılaşmanın temelinde üretim ilişkileri ile şekillenen çalışma koşulları vardır. Diğer düşünürlerin bu alana temel katkıları yabancılaşmanın bileşenlerini ve etkilerini tanımlama aşamasında olmuştur. Buradan hareketle yabancılaşma düzeyi bazı faktörler ile artıp azalabilirken, bazı durumlarda yabancılaşmanın varlığı ile artıp azalabilmektedir. Diğer bir deyişle yabancılaşmayı etkileyen faktörler ve yabancılaşmanın etkilediği faktörler söz konusudur. Yabancılaşma ile ilişkili faktörler şunlardır;

1.2.3.1. İş ve çalışma ortamı ile ilgili özellikler

Niteliksiz işlerde, tekrarlayan işlemlerin daha fazla olması, yaratıcılık gerektirmemesi, monotonluğun daha fazla olması bu tip işlerde çalışanlarda yabancılaşmanın daha fazla görülmesine yol açmaktadır. İş ve çalışma ortamı bireyi olumsuz yönde etkileyeceği gibi olumlu yönde de etkileyebilir. Eğrigözlü'nün (2002) hemşireler üzerinde yapmış olduğu çalışmada, yaptığı iş üzerinde kontrolü düşük olan çalışanlar da duygusal tükenmişlik ve duyarsızlaşma yaşadıkları tespit edilmiş olup, kişisel başarı duygularında da belirgin bir azalma olduğu görülmüştür. Sever'in (1997) çalışmasında ise; istemediği bölümde çalışmak zorunda kalan ve nöbet şeklinde çalışan hemşirelerde iş stresi, duygusal tükenme ve duyarsızlaşma düzeyinin yüksek olduğu, yaptığı işten sağladıkları doyumun ise düşük olduğu tespit edilmiştir. Mesleğini kendi isteği doğrultusunda seçmeyip bu mesleği aile ve benzeri etkenler sonucunda tercih etmek zorunda kalan ve bu mesleği sevmediği halde yapmak zorunda kalan hemşirelerde emosyonel tükenmenin daha fazla olduğu görülmektedir (Demir,1995). Yıldırım'ın (1996) banka çalışanları üzerinde yapmış olduğu çalışmada da; personelin yaptığı işte rol çatışması ve belirsizliği arttıkça

duygusal tükenmişlik ve duyarsızlaşmanın daha yüksek düzeyde görüldüğü ve kişisel başarı duygusunda ise bir azalma olduğunu tespit etmiştir. Bu sonuçlar da göstermektedir ki; iş yaşamı ve çalışma ortamından kaynaklanan sorunlarla karşı karşıya kalan personelde tükenmişlik, iş stresi ve duyarsızlaşma artarken, iş doyumunun azaldığı tespit edildiğinden bu etkilerin bireyin yabancılaşma puanını da etkileyebileceği düşünülmektedir.

1.2.3.2. İş doyumunu

İş doyumunu, çalışan bireyin yaptığı işi, iş çevresini ve işyerindeki çalışma yaşamını değerlendirmesi sonucu oluşan duygusal bir tepkidir (Aksayan,1990). Bireyin işyerinde yüksek iş tatmini hissetmesi, bu kişinin genelde işini sevdiği ve işine olumlu yönde değer verdiği sonucunu ortaya koymaktadır (Bahar, 1993). İş doyumunu yüksek olduğunda çalışanlar açısından da stresin azaldığını ortaya koyan araştırmalar mevcuttur (Topaloğlu ve Tuna, 1998). Yapılan çalışmalarda, meslekte bilgi ve beceri arttıkça iş doyumunun arttığı (Karlıdağ, 2000), ücret ve iş arkadaşlarının iş doyumunu etkilediği (Tarlan ve Tütüncü, 2001), iş doyumunu azaldıkça yaşanan duygusal tükenmişliğin arttığını (Yıldırım, 1996), görevlerin belirginliği, işe katılımları, parasal ödüller ve kişilerin verimli kullanılabilmesi gibi birçok faktörün iş doyumuna etki ettiğini göstermektedir (Ting, 1997; Mathieu, 1993)

İş doyumsuzluğu gizli biçimlerde ani grevlere, işi yavaşlatma eylemlerine, disiplin sorunlarının çoğalmasına ve örgütsel sorunlarının birikmesine neden olabilmektedir (Tütüncü, 2000). İş doyumunu ile tükenmişlik arasında ters yönde bir ilişkinin olduğu düşünülmektedir. Yaptığı işten doyum alamayan personelde tükenme daha fazla yaşanacağından, iş doyumunu düşük olan personelde yabancılaşma puanının daha yüksek olacağı düşünülmektedir.

1.2.3.3. Sağlık düzeyi

Bireyin sağlık durumu üzerinde bireyin yaptığı işin önemli bir etkisi vardır. Bireyin işinde yaşadığı tükenmişliğin belirtileri dikkate alındığında, fiziksel sağlık açısından bazı olumsuz sonuçlar doğurma olasılığı bulunmaktadır. Fiziksel tükenmişlik kendisini yoğun bir yorgunluk, uyku problemleri, enerji düzeyinde düşme, bitkinlik ve güçsüzlük gibi belirtiler göstermektedir (Eğrigözlü,2002). Dolayısıyla bireyin yaptığı işten ve çalışma koşullarından dolayı bireyin sağlığı

olumsuz yönde etkileneceği ve sağlık durumu iyi olmayan personelin yabancılaşma puanının da fazla olacağı düşünülmektedir.

1.2.3.4. Sosyodemografik özellikler

Yapılan çalışmalarda yaş, cinsiyet, medeni durumun işe bağlı gerginlik, tükenme ve iş doyumuyla ilgili olduğunu göstermektedir (Ergin, 1992; Olkinuora ve ark. 1990). Demir'in hemşireler üzerinde yaptığı araştırmada, bireysel ve ailesel özelliklerinin tükenme ortalama puanlarını etkilediği bildirmiştir (Demir, 1995). Cinsiyet ve yaş açısından değerlendirildiğinde, banka çalışanları arasında kadınların erkeklerden daha fazla tükenmişlik yaşadıkları (Yıldırım, 1996), genç hemşirelerde (26-30 yaş) genel iş stres ve duygusal tükenme düzeyinin en fazla olduğu (Sever, 1997) saptanmıştır. Sosyodemografik özelliklerin tükenme sendromunda olduğu gibi bireyin yabancılaşma puanı üzerinde de etkili olabileceği düşünülmektedir. İşçilerde yapılan bir çalışmada 18-25 yaş grubundaki işçilerde yabancılaşma düzeyinin diğer yaş gruplarındaki işçilerden oldukça yüksek olduğu saptanmıştır (Bayat, 1996).

1.2.4. Sağlık Çalışanlarında Yabancılaşma

Çalışma yaşamının bireyi, bireyin de çalışma yaşamını etkilediği bir gerçektir. Bu etkileşimin olumlu yönde olması, bireyin sağlığı ve kurumun başarısı ile sonuçlanır. Sağlık hizmetleri gibi insana hizmet veren örgütlerde bu etkileşimin ne düzeyde olduğunun bilinmesi önemlidir. Birey, aile ve toplumun sağlığını korumak ve yükseltmek gibi önemli görevleri olan hemşirelerin, çalışma ortam ve koşullarından kaynaklanan pek çok sorunların olduğu ve bu sorunların da hizmetten yararlananlara yansıdığı gözlenmektedir.

Hemşirelik hizmetleri sağlık hizmetlerinin bir parçası olup "hizmet sektörü" olarak sınıflandırılmaktadır. Dolayısıyla üretilen "sağlık hizmeti"dir. Hemşirelerin hastanelerde yaptığı hizmetler yatan hastaların ve ayaktan hastaların bakımı olarak kabaca iki sınıfa ayrılabilir. Yatan hastaların tedavi ve bakım hizmetleri sırasında sürekli tekrarlayan işlerde bulunmaları zaman zaman sıkıcı olmaktadır. Hemşirelik tanılarını kullanamamaları, doğrudan hekim istemlerini yerine getirmeleri sonucu bağımsız rollerini uygulayamamaktadırlar. Sürekli hastalarla hastaların dışında yakınlarının sorunları ile de uğraşmak zorunda kalmaları da stres yaratmakta ve tükenmeyi artırmaktadır.

Sağlık alanlarında çalışanlarda, yoğun iş yükü, ağır ve ölümcül hastalara bakım verme, gerektiğinde hasta ve yakınlarına duygusal destek vermek zorunda kalma gibi nedenler işle ilgili stres ve gerginliğe yol açmaktadır. Ayrıca sağlık hizmetindeki yetersizlikler, hizmetin ve personelin dengesiz dağılımı da çalışanlarda düş kırıklığı ve gerginlik yaratmaktadır(Aslan ve ark. 1997).

Hemşirelerin yeterli insan gücünün olmaması nedeniyle mesleği dışındaki alanlarda çalışmak zorunda kalmaları, günlük yaptıkları işin bir fabrika işçisi gibi her gün tekrarlayan işlere dönüşmesi, yetersiz işgücü sonucu hastaya bütüncül olarak bakım vermek yerine hastaya uygulanacak işlemlerin bölünerek farklı kişiler tarafından yapılması sonucu iş bölümünün artması, mesleği sırf yemek içmek gibi en temel gereksinimlerini karşılamak için zorunlu olarak bu mesleği yapmaları, bireysel inisiyatif ve yaratıcılıklarını ön plana çıkartamamaları, yaptıkları işten doyum sağlayamamaları, stres ve tükenmişliği fazlasıyla hissetmeleri Marx'ın tanımladığı üretim sektöründe çalışanlarda ortaya çıkan yabancılaşmanın hizmet sektöründe görev alan hemşirelerde de yaşanmasına neden olduğu düşünülmektedir.

Kapitalizmin kar hırsı tedavi edici sağlık hizmetlerine yöneldiği, koruyucu sağlık hizmetlerini ya yok saydığı ya da finansal olarak bireysel sorumluluk alanına daralttığı için hemşirelerin istihdam sorunu ortaya çıkmıştır.

Sağlık hizmetlerinin yürütülmesinde çağdaş sağlık sistemine uygun örgütler, çağdaş yönetim ilkelerine uygun uygulamalar yer almamaktadır. Kurumlarda iş analizleri, görev tanımları ile eğitim ve yasal alanlardaki düzenlemeler yetersiz kalmaktadır. Ayrıca nitelikli ve yeterli sayıda personelin bulunmaması, finansal kaynakların yetersiz olması nedeniyle araç-gereç eksikliği ve fiziksel koşulların yetersizliği gibi olumsuzluklar bulunmaktadır. Bunlar ekip içinde rol karmaşasına, disiplinlerarası iletişim kopukluğuna, hizmetlerin istenen şekilde yerine getirilmemesine sonuçta da hem hizmeti verenler hem de alanlar açısından olumsuzluklara neden olmaktadır. Nitelikli hasta bakımının sürdürülmesinden sorumlu olan ve sağlık hizmetlerinin sunulmasında en büyük insan gücünü oluşturan bu grubun eğitim, yönetim ve bakım hizmetlerini yürütmeye otonomi ve yetki sahibi olmadığı, hemşirelik bakımının etkin ve istenilen düzeyde gerçekleşmediği bilinmektedir. Ayrıca hemşirelerde işe karşı olumsuzluk, kayıtsızlık, işten sürekli yakınma, eleştirme gibi davranışlar, hemşirelik hizmetlerinin geleceğine ilişkin

umutsuzluk, mesleği bırakmayı düşünme ve işten ayrılmalar görülmektedir (Sever, 1997).

Aynı zamanda ülkemizde hemşirelerin çalışma ortamlarında tükenmişliğe yatkınlığı artırabilecek bir çok etken bulunmaktadır. Bu etkenler; hemşirelik eğitiminin doyurucu olmaması, hemşire adaylarının küçük yaşta çalışmaya başlamaları, farklı eğitim düzeylerinden geçmelerine karşılık aynı unvan ve sorumluluğun verilmesi, vardiya sistemi ile çalışmalarıdır(Demir, 1995; Buldukoğlu, 1995). Daha nitelikli hizmet verilmesi amacıyla 1996 yılında dört yıllık lise eğitimiyle hemşire yetiştiren okulların kapatılarak üniversite düzeyinde eğitime geçilmesi bu sorunları azaltacağı düşünüldürken 2001 yılında bu okulların tekrar açılması düşündürücüdür.

Sonuç olarak; hemşirelerin sürekli hasta insanlara bakım vermeleri, yeterli insan gücünün olmaması nedeniyle mesleği dışındaki alanlarda çalışmak zorunda kalmaları, karar sürecinde yeterince etkili olamamaları, yaptıkları işten memnuniyetsizlikleri, günlük yaptıkları işin bir fabrika işçisi gibi her gün tekrarlayan işlere dönüşmesi, mesleği sırf yemek içmek gibi en temel gereksinimlerini karşılamak için zorunlu olarak yapmak istemeleri, hastayı bütüncül olarak ele alamamaları, bireysel inisiyatif ve yaratıcılıklarını kullanamamaları, yaptıkları işten doyum sağlayamamaları ve tükenmişliği fazlasıyla hissetmeleri bu meslek grubunda yabancılaşma kavramının yaşandığını düşündürmektedir. Bu nedenle yabancılaşma kavramının hemşirelerde önemli bir sorun haline geldiği kendisini etkilediği kadar hizmetten yararlananları da etkileyebileceği için bu konu üzerinde çalışılmaya karar verilmiştir.

2. AMAÇLAR

2.1. Araştırmanın Yakın Erimli Amaçları

Bu araştırmanın amacı, Kocaeli'deki kamu hastanelerinde çalışan hemşirelerin:

- 1-Yabancılaşma düzeyini saptamak
- 2-Yabancılaşma puanları ile;
 - a) Demografik ve sosyoekonomik özellikleri
 - b) Sınıfsal kökeni
 - c) Mesleksel öyküleri, şuandaki çalışma koşulları, iş doyumunu
 - d) Sigara içme ve sağlık düzeyleri arasındaki ilişkiyi ortaya koymaktır.

2.2. Araştırmanın Uzun Erimli Amaçları

Kısa dönemli bu amaçlardan başka, elde edilen verilerin ilimizde ve Türkiye'de hemşirelerde yabancılaşmanın önlenmesine katkı sunması amaçlanmıştır

3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Araştırma Bölgesinin Tanıtımı

Araştırma Kocaeli ili sınırları içinde yatak sayısı 100'ün üzerindeki hastanelerde yapılmıştır. Bunlar; Kocaeli Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İzmit Devlet Hastanesi, Gölcük Devlet Hastanesi, İzmit SSK Hastanesi ve Kocaeli Bölge SSK Hastanesi'dir. Bu hastanelerin özelliği kamu hastaneleri olmalarıdır. Kocaeli Üniversitesi Hastanesi'nin statüsü diğerlerinden farklı olmakla birlikte kamu hastanesi olarak kabul edilmiştir.

3.2. Araştırmanın Evreni

Araştırmanın evrenini yukarıda adı geçen hastanelerde polikliniklerde ve servislerde hemşire olarak görev yapanlar oluşturmaktadır. Lisans eğitimi hemşirelik olmayan ancak hastanede hemşire olarak hemşirelik hizmetlerinde görevlendirilen ebe ve sağlık memurları da araştırmaya alınmıştır, yine hemşirelik eğitimi almış ancak laboratuvar, radyoloji birimi vb. hemşirelik hizmetleri dışında çalışanlar araştırmaya alınmamıştır.

Araştırma için örnek seçilmemiş olup, evrenin tamamına (n=729) ulaşılması hedeflenmiştir. Anketlerin uygulanması sırasında tüm çalışanlara ulaşılmaya çalışılmış fakat anketlerin doldurulduğu 16.10.2003-01.12.2003 tarihleri arasında izinli olanlar ve anketleri doldurmak istemeyenler nedeniyle 549 (% 75.3) çalışanın anketi değerlendirilip analiz edilmiştir (Tablo 3.1).

Tablo 3.1. Araştırmaya alınan sağlık kurumlarında çalışan personel sayısı ve araştırmaya katılma durumları

| Çalıştığı Hastane | Evren | | Araştırmaya katılma durumu | | | | | |
|-------------------------|-------|-------|----------------------------|------|-----------------------|------|------------------------|------|
| | | | İzinli | | Katılmayı reddedenler | | Araştırmaya katılanlar | |
| | n | %* | n | %** | n | %** | n | %** |
| Üniversite Hastanesi | 173 | 23.7 | 6 | 3.4 | 26 | 15.0 | 141 | 81.5 |
| Gölcük Devlet Hastanesi | 86 | 11.8 | 8 | 9.3 | 16 | 18.6 | 62 | 72.1 |
| İzmit SSK Hastanesi | 115 | 15.8 | 7 | 6.0 | 0 | 0.0 | 108 | 93.9 |
| Kocaeli SSK Hastanesi | 113 | 15.5 | 15 | 13.2 | 17 | 15.0 | 81 | 71.6 |
| İzmit Devlet Hastanesi | 242 | 33.2 | 22 | 9.0 | 63 | 26.0 | 157 | 64.9 |
| Toplam | 729 | 100.0 | 58 | 8.0 | 122 | 16.7 | 549 | 75.3 |

* Sütun yüzdesi

** Satır yüzdesi

3.3. Araştırmanın tipi

Araştırma, kesitsel bir araştırmadır.

3.4. Araştırmanın Bağımlı ve Bağımsız Değişkenleri

Araştırmanın bağımlı değişkeni yabancılaşmadır. Bağımsız değişkenleri ise mezun olduğu bölüm ve yaptığı iş, sosyodemografik özellikleri, mesleki özellikleri, daha önceki çalışma yaşantısı, sınıfsal kökeni, sosyoekonomik özellikleri, boş vakit aktiviteleri, sigara içme alışkanlığı ve son 15 gün içerisinde sağlığını algılama durumudur.

3.6 Veri Toplama Araçları

Araştırmanın amacını gerçekleştirmek için gereksinim duyulan verilerin toplanmasına yönelik bir soru formu oluşturulmuştur. Bu soru formunun ilk kısmında çalışana ait kişisel bilgiler, sosyodemografik özellikler, sosyoekonomik özellikler, daha önceki mesleki yaşantısına ait bilgiler, meslek ile ilgili bilgiler, sınıfsal kökeni,

boş vakit aktiviteleri, sigara içme alışkanlığı, algılanan sağlık ölçeği ve iş doyumu soruları yer almaktadır.

Soru kağıdının ikinci kısmında ise yabancılaşmayı ölçmeyi hedefleyen sorular vardır. Literatürde yabancılaşmayı üretim ilişkilerinin bir sonucu olarak değerlendiren son yıllara ait çalışmaya rastlanmamıştır. Dolayısıyla Türkçe’de de bu bakış açısıyla konuyu ele alan bir ölçek yoktur. Seeman tarafından önerilmiş olan bir yabancılaşma ölçeği, konuya yaklaşımında Durkheim’in tanımladığı anomi kavramını temel aldığı için bu çalışma uygun bulunmamıştır (Seeman, 1959). Yabancılaşmayı, üretim ilişkileri ile ilintilendiren Coburn’un, araştırmasında kullandığı yabancılaşma sorularının ise geçerliliği ve güvenilirliği kanıtlanmamıştır (Coburn, 1979). Bu çalışma için ölçü aracının geliştirilmesi gerekmiştir. Geliştirilen bu ölçüm aracının temel alanları ile ilgili dayanak noktası, Marx’ın yabancılaşma ile ilgili yazılarının derlendiği ‘Yabancılaşma’ adlı kitap ve Demirer ve Özbudun’un ‘Yabancılaşma’ adlı kitabı olmuştur (Marx 2000; Demirer&Özbudun, 1998). Bu alanlar; 1) hizmetin üretimi sırasında yaratıcılığın kullanılması 2) iş bölümü, 3 hizmetin üretimi sırasında inisiyatif kullanabilmesine, 4) Karar sürecine katılım, 5) üretim süreci, ve 6) Yaptığı İşin Kendisi İçin anlamlılığı şeklindedir.

Bu alanları aydınlayabilecek nitelikte sorular, Coburn’un yabancılaşma çalışmasında kullandığı soruların da yardımıyla ve hemşirelik uygulamasına özel olarak oluşturularak likert tipinde bir ölçek hazırlanmıştır (EK 1). Yukarıda sayılan 6 alanı saptamak için oluşturulmuş soru adedi Tablo 3.1’de gösterilmiştir. Sorulara verilen yanıtlar hiç, çok az, kısmen, oldukça ve çok olarak değerlendirilmiştir. ‘Hiç’ kategorisindeki sorulara 5 puan, ‘çok’ kategorisindekilere 1 puan verilerek toplam yabancılaşma puanı elde edilmiştir. Yabancılaşma ölçeğinde ters soru olarak yer alan 3, 10, 11 ve 25. sorularda puanlama tersten yapılarak ‘hiç’ kategorisine 1 puan, ‘çok’ kategorisine 5 puan verilmiştir.

Yabancılaşmaya neden olan hizmetin üretimi sırasında yaratıcılığın kullanılmasına yönelik 4 soru, hizmetin üretimi sırasında inisiyatif kullanabilmesine yönelik 5 soru, karar sürecine katılım 6 soru, üretim sürecine yönelik 5 soru, yaptığı işin Kendisi İçin anlamlılığı 4 soru ve iş bölümüne yönelik 3 soru olmak üzere 27 sorudan oluşan yabancılaşma soru formu oluşturulmuştur. Yirmiyedi önermeden oluşan form uzman öğretim elemanlarına dağıtılarak onların da görüşleri

doğrultusunda tekrar incelenerek düzeltilmiştir. Yabancılaşmanın bu altı boyutuna ilişkin hazırlanan 27 önermeden oluşan form, bir Türkçe okutmana verilerek dil bakımından uygunluğu araştırılmıştır. Hazırlanan veri toplam aracı pilot çalışma olarak araştırma evreninde bulunmayan Gölcük Donanma Hastanesi'nde çalışan 12 hemşireye verilerek formu doldurmaları istenmiş anlamadıkları önermeleri işaretlemeleri istenmiştir. Bu aşamadan sonraki düzeltmeleri takiben form son şeklini almıştır(Ek 1).

Sorulara verilen yanıtlar hiç, çok az, kısmen, oldukça ve çok olarak değerlendirilmiştir. 'Hiç' kategorisindeki sorulara 5 puan, 'çok' kategorisindekilere 1 puan verilerek toplam yabancılaşma puanı elde edilmiştir. Yabancılaşma ölçeğinde ters soru olarak yer alan 3, 10, 11 ve 25. sorularda puanlama tersten yapılarak 'hiç' kategorisine 1 puan, 'çok' kategorisine 5 puan verilmiştir.

Tablo 3.2. Yabancılaşma ölçeğindeki alanlar, soru sayıları ve toplam puana olan katkıları

| Alanlar | Soru sayısı | Soru no | Min. ve-maks. puan |
|---|-------------|---------|--------------------|
| Hizmetin üretimi sırasında yaratıcılığın kullanılmasına | 4 | 1-4 | 4-20 |
| Hizmetin üretimi sırasında inisiyatif kullanabilmesine | 5 | 5-9 | 5-25 |
| Karar sürecine katılım | 6 | 15-20 | 6-30 |
| Üretim süreci boyutu | 5 | 10-14 | 5-25 |
| Yaptığı işin kendisi için anlamlılığı | 4 | 20-24 | 4-20 |
| İş bölümü boyutu | 3 | 25-27 | 3-15 |
| Toplam yabancılaşma puanı | 27 | 27 | 27-135 |

Elde edilen toplam yabancılaşma puanı 27-135 arasında bir değer alabilmektedir. Yabancılaşma ölçümü ile ilgili bir referans olmadığı için bu aralıktaki puanların eşit olarak üçe bölünmesine karar verilmiştir. Buna göre 27-62 puan arası 'düşük yabancılaşma düzeyi'; 63-98 puan arası 'orta düzey yabancılaşma' ve 99-135

puan arası 'yüksek düzeyde yabancılaşma' olarak tanımlanmıştır. Orta düzey yabancılaşma grubunda yığılma olması üzerine orta düzey de iki eşit parçaya bölünerek 63-80 puan alanlar "orta-düşük düzey", 81-98 puan alanlar "orta-yüksek düzey" olarak sınıflandırılmıştır.

Anketlerin doldurulduğu 16.10.2003-16.11.2003 tarihleri arasında doldurulan anketlerde eksikliklerin olması ve çalışmaya katılmak istemeyenleri ikna ederek araştırmaya katılan sayısını artırmak için 15 günlük bir süre daha verilerek 549 (%75.3) kişinin veri toplama aracını doldurması sağlanmıştır.

Araştırma kullanılan diğer ölçek iş doyumunu ile ilgili beş sorudan oluşan ve 'tamamen karşıyım', 'katılıyorum' ve 'tamamen katılıyorum' şeklinde yanıt seçenekleri olan bir ölçektir. Bu sorular da 'tamamen karşıyım' kategorisindeki sorulara 1 puan, 'tamamen katılıyorum' kategorisindeki sorulara 3 puan verilerek toplam iş doyumunu puanı elde edilmiştir. İş doyumunu ölçeğinde ters soru olarak yer alan 1 soruda puanlama tersten yapılarak 'tamamen karşıyım' kategorisine 3 puan, 'tamamen katılıyorum' kategorisine 1 puan verilmiştir.

Elde edilen toplam iş doyum puanı 5-15 arasında bir değer alabilmektedir. Puanlar üçe bölünerek 5-8 'düşük doyum', 9-11 'orta düzey doyum', 12-15 'yüksek düzey doyum' olarak tanımlanmıştır.

3.7. Araştırmanın İstatistiksel Analizleri

Araştırmada kullanılan anketlerden elde edilen veriler bilgisayar ortamında Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) for Windows 10.0 programında analiz edilmiştir. Normal dağılıma uygunluk testi Kolmogorov-Smirnov Testi ile değerlendirilmiştir. Yabancılaşmayı etkileyen faktörler araştırılırken yabancılaşma puanı (nümerik özellikte), bağımsız değişken ise kategorik olarak alınmıştır. Bağımsız değişken, nümerik özellikte ise en uygun şekilde kategorize edilerek analizlerde kullanılmıştır. Dolayısıyla, iki grubun yabancılaşma puanlarının ortalamalarının karşılaştırılmasında Student t Testi, ikiden fazla grubun ortalamasının karşılaştırılmasında tek yönlü varyans analizi (ANOVA); bu testlerin parametrik test varsayımlarını karşılamaması durumunda ise Mann-Whitney U Testi ile Kruskal-Wallis Varyans Analizi kullanılmıştır. İstatistiksel karar vermede önemlilik düzeyi 0.05 olarak kabul edilmiştir. Yapılan tek değişkenli analizlerde yapılan yabancılaşma puanı üzerine etkisi olduğu saptanan yaş, yaşayan çocuk sayısı, medeni durum,

eğitim durumu, çalışmalarında aldığı eğitimi kullanma durumu, mesleği tercihte isteklilik durumları, çalıştığı hastane, istediği bölümde çalışma durumu, yöneticilik görevi, hizmet içi eğitim, hizmet içi eğitimi uygulamada kullanma, sendika yönetimine katılma, kazançlarının geçimlerini sağlama durumu, iş doyumunu, algılanan sağlık durumu değişkenlerinden bir model oluşturularak lojistik regresyon analizi kullanılmıştır. Lojistik regresyon analizinde yabancılaşma puanının ortanca değerini olan 84 kesim noktası olarak ta alınarak dikotom hale getirilmiştir. Lojistik regresyonda backward conditional yöntemi kullanılmış ve yanılma düzeyi 0.05 seçilerek lojistik regresyon analizi yapılmıştır.

3.8. Araştırma İzininin Alınması

29-30.07.2003 tarihinde Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, İzmit Devlet Hastanesi, Gölcük Devlet Hastanesi, İzmit SSK Hastanesi ve Kocaeli Bölge SSK Hastanesi başhekimliğine yazılı dilekçe ile başvurularak araştırma yapmak için izin istenmiştir. İzin onayı ekler bölümünde sunulmuştur.

3.9. Araştırma Takvimi

Araştırmanın yapılmasına 2002 yılı Ekim ayında karar verildikten sonra, konuyla ilgili literatür taranması, anket formlarının hazırlanması, n denemelerin yapılması 12 ay sürmüş gerekli izinler alındıktan sonra veri toplamaya 2003 yılı Ekim ayında başlanmış ve veri toplama 45 gün srmştir. Verilerin bilgisayara girilmesi ve analiz aşamasına aralık ayında başlanmıştir. Bilgisayar ortamında veri tabanı hazırlanarak veriler girilmiş ve analizler 2004 yılı Mart ayına kadar srmştir. 2004 yılı Mart ayından itibaren tez yazım işlemi başlamıştır.

| YIL | 2002 | | | | | 2003 | | | | | 2004 | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------------------|-------|----|----|---|---|------|---|---|---|---|-------|---|----|----|----|-------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|
| AYLAR | 10 | 11 | 12 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| literatürün taranması | ----- | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| araştırma önerisinin hazırlanması | ----- | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| anketin oluşturulması | ----- | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| pilot çalışma | | | | | | | | | | | --- | | | | | | | | | | | | | | |
| veri toplama | | | | | | | | | | | ----- | | | | | | | | | | | | | | |
| veri girişi | | | | | | | | | | | | | | | | ----- | | | | | | | | | |
| verilerin analizi ve yorumu | | | | | | | | | | | | | | | | ----- | | | | | | | | | |
| rporun yazılması ve basılması | | | | | | | | | | | | | | | | ----- | | | | | | | | | |

4. BULGULAR

4.1. TANIMLAYICI ÖZELLİKLER

Araştırmaya katılanların mezun oldukları bölüm ve araştırma sırasında hastanede yaptıkları görevleri 4.1.1'de görülmektedir. Katılanların %81.9'u hemşirelik, % 15.4'ü ebelik, % 2.7'si sağlık memurluğu bölümü mezunudur.

Tablo 4.1.1. Araştırmaya katılanların mezun olduğu bölüm

| Bölüm | n | % |
|------------------|-----|-------|
| Hemşirelik | 450 | 81.9 |
| Ebelik | 85 | 15.4 |
| Sağlık Memurluğu | 14 | 2.7 |
| Toplam | 549 | 100.0 |

Araştırma kapsamında yer alan çalışanların sosyodemografik özelliklerine ait bulgular Tablo 4.1.2'de verilmiştir.

Araştırmaya katılan çalışanların sosyodemografik özellikleri incelendiğinde; % 39.3'ü 25-29 yaş arasında, % 54.8'i evli, % 41.9'u bekar. Çalışanların % 37.2'si il merkezinde doğmuş, % 59.7'sinin çocuğu yok, % 22.8'inin bir çocuğu vardır.

Tablo 4.1.2.Araştırmaya katılanların sosyodemografik özellikleri

| Özellikler | n | % |
|---------------------|----------|----------|
| Yaş | | |
| 20-24 | 172 | 31.4 |
| 25-29 | 216 | 39.3 |
| 30-34 | 64 | 11.7 |
| 35-39 | 49 | 8.9 |
| 40-44 | 25 | 4.6 |
| 45-49 | 18 | 3.2 |
| 50 + | 5 | 0.9 |
| Medeni durum | | |
| Evli | 301 | 54.8 |
| Bekar | 230 | 41.9 |
| Eşi ölmüş | 3 | 0.5 |
| Boşanmış | 15 | 2.7 |
| Doğum yeri | | |
| İl | 204 | 37.2 |
| İlçe | 185 | 35.7 |
| Köy | 160 | 29.1 |
| Çocuk sayısı | | |
| Yok | 328 | 59.7 |
| Bir | 125 | 22.8 |
| İki | 91 | 16.5 |
| Üç | 5 | 0.9 |

Araştırmaya katılanların meslek ile ilgili özelliklerine ait bulgular Tablo 4.1.3'te verilmiştir.

Tablo 4.1.3'te görüldüğü gibi, araştırmaya katılanların; %37.7'si ön lisans, :%37.0'si lise düzeyinde eğitim almıştır. % 60.5'i mesleğini isteyerek tercih etmiştir. Çalışanların % 60.5'i mesleğini isteyerek ve %43.7'si mesleği sevdiği için tercih ettiklerini bildirmiştir.

Tablo 4.1.3. Araştırmaya katılanların meslek ile ilgili bazı özellikleri

| Özellikler | n | % |
|--|-----|------|
| Öğrenim durumu | | |
| Lise | 203 | 37.0 |
| Ön lisans | 207 | 37.7 |
| Lisans | 130 | 23.7 |
| Yüksek Lisans | 8 | 1.5 |
| Doktora | 1 | 0.2 |
| Çalışmalarında aldığı eğitimi kullanma durumu | | |
| Çok az | 67 | 12.2 |
| Kısmen | 229 | 41.7 |
| Oldukça | 199 | 36.2 |
| Çok | 54 | 9.9 |
| Mesleği tercihte isteklilik durumları | | |
| İsteyerek | 354 | 60.5 |
| İstemeden | 195 | 35.5 |
| Mesleği tercih nedeni | | |
| Aile isteği | 150 | 27.3 |
| Kısa yoldan iş | 126 | 23.0 |
| Sevdiğim için | 240 | 43.7 |
| Sınav sonucu | 33 | 6.0 |

Araştırmaya katılanların çalışma koşulları ile ilgili bazı özellikleri Tablo 4.1.4'te verilmiştir. Buna göre, % 56.3'ü nöbetli çalışmakta, % 72.9'u istediği serviste çalışmakta, %89.8'i kadrolu çalışmakta, % 85.8'inin yöneticilik görevi yok, % 49.7'si çalıştığı hastanede hizmet içi eğitimin düzensiz olarak yapıldığını, % 42.7'si aldığı hizmet içi eğitimi kısmen kullandığını belirtmiştir.

Tablo 4.1.4. Araştırmaya katılanların çalışma koşulları ile ilgili bazı özellikleri

| Özellikler | n | % |
|---|-----|------|
| Çalışma şekli | | |
| Nöbet | 309 | 56.3 |
| Mesai | 89 | 16.2 |
| Vardiya | 76 | 13.8 |
| Mesai + Nöbet | 75 | 13.7 |
| İstedığı bölümde çalışma | | |
| Çalışan | 400 | 72.9 |
| Çalışmayan | 149 | 27.1 |
| Çalışma statüsü | | |
| Kadrolu | 493 | 89.8 |
| Maliye Bakanlığı'ndan Sözleşmeli | 20 | 3.6 |
| Dernek'ten Sözleşmeli | 19 | 3.5 |
| Döner Sermayeden Sözleşmeli | 17 | 3.1 |
| Yöneticilik Görevi | | |
| Var | 78 | 14.2 |
| Yok | 471 | 85.8 |
| Hizmet İçi Eğitim | | |
| Yapılmıyor | 176 | 32.1 |
| Düzensiz yapılıyor | 273 | 49.7 |
| Düzenli yapılıyor | 100 | 18.2 |
| Hizmet içi eğitimi uygulamada kullanma | | |
| Hiç | 20 | 5.3 |
| Çok az | 76 | 20.3 |
| Kısmen | 159 | 42.7 |
| Oldukça | 96 | 25.8 |
| Çok | 22 | 5. |
| Kalite programı uygulama durumu | | |
| Hayır | 360 | 65.6 |
| Evet | 189 | 34.6 |

Araştırmaya katılanların meslek örgütü dışında bir derneğe üyelik ve sendikaya üyelik durumuna ait bulgular Tablo 4.1.5'te verilmiştir.

Tablo 4.4'de görüldüğü gibi % 93.4'ü meslek örgütü dışında bir derneğe üye değildir. Çalışanların % 51.7'si sendikaya üye, sendikaya üye olanların % 67.6'sı sendika yönetimine katılmamaktadır.

Tablo 4.1.5. Araştırmaya katılanların sendika ve derneğe üyeliklerine ait özellikleri

| Özellikler | n | % |
|--|-----|------|
| Derneğe Üyelik Durumu | | |
| Evet | 36 | 6.6 |
| Hayır | 513 | 93.4 |
| Sendikaya Üyelik Durumu | | |
| Sendika Üyesi | 284 | 51.7 |
| Üye Olmayanlar | 265 | 48.3 |
| Sendika yönetimine katılma durumu | | |
| Katılmayan | 192 | 67.6 |
| Katılan | 92 | 32.4 |

Tablo 4.1.6'da görüldüğü gibi, araştırmaya katılan çalışanların babalarının % 39.0'u, annelerinin % 54.1'i ilkokul mezunudur. Sınıfsal kökenlerine baktığımız zaman % 40.9'unun kamu ve özel sektörde ücretli olduğu, bunlarında % 25.1'i işçi olduğu görülmektedir.

Tablo 4.1.6. Araştırmaya katılanların anne ve baba eğitim durumu sınıfsal kökenine göre dağılımı

| Özellikler | n | % |
|--|-----|------|
| Baba eğitim düzeyi | | |
| Okur-yazar değil | 15 | 2.8 |
| Okur-yazar | 25 | 4.6 |
| İlkokul | 214 | 39.0 |
| Ortaokul | 105 | 19.2 |
| Lise | 135 | 24.6 |
| Üniversite | 53 | 9.8 |
| Yanıtsız | 2 | 0.2 |
| Anne eğitim düzeyi | | |
| Okur-yazar değil | 74 | 13.5 |
| Okur-yazar | 66 | 12.0 |
| İlkokul | 297 | 54.1 |
| Ortaokul | 57 | 10.4 |
| Lise | 43 | 7.8 |
| Üniversite | 12 | 2.2 |
| Babanın sınıfsal konumu | | |
| İşveren ve yanında 3'den fazla kişiyi ücretli çalıştırıyor | 14 | 2.6 |
| İşveren ve yanında 1-3 kişiyi ücretli olarak çalıştırıyor | 13 | 2.4 |
| Kendi hesabına çalışıyor ve yanında işçi çalıştırmıyor | 81 | 14.6 |
| Kamu veya özel sektörde ücretli-maaşlı çalışıyor | | |
| İşçi | 225 | 40.9 |
| Memur | 138 | 25.1 |
| Yüksek memur | 2 | 0.3 |
| Tarım işiyle uğraşılıyor | 53 | 9.7 |
| Yanıtsız | 24 | 4.4 |

Araştırmaya katılan çalışanlara ait sosyoekonomik bulgular Tablo 4.1.7'de görülmektedir. Araştırmaya katılan çalışanların sosyoekonomik özellikler incelendiğinde; % 48.5'inin eşinin memur olduğu, % 46.3'ü kazançlarını yetersiz olarak belirtmiştir. Çalışanların % 56.5'i kirada oturmakta, % 64.8'inin arabası yoktur.

Tablo 4.1.7. Araştırmaya katılanların bazı sosyoekonomik özellikleri

| Özellikler | n | % |
|--|-----|------|
| Eşinin işteki konumu (n=301)* | | |
| İşveren ve yanında 3'den fazla kişiyi ücretli çalıştırıyor | 13 | 4.3 |
| İşveren ve yanında 1-3 kişiyi ücretli olarak çalıştırıyor | 8 | 2.7 |
| Kendi hesabına çalışıyor ve yanında ücretli bir kişi çalıştırmıyor | 24 | 8.0 |
| Kamu veya özel sektörde ücretli-maaşlı çalışıyor | | |
| İşçi | 49 | 16.4 |
| Memur | 160 | 53.5 |
| Yüksek memur | 45 | 15.1 |
| Kazançları geçimlerini sağlama durumu | | |
| Yetersiz | 254 | 46.3 |
| Tam | 127 | 23.1 |
| Yeterli | 168 | 30.6 |
| Ev sahipliği durumu | | |
| Kira | 310 | 56.5 |
| Kendi mülkiyetinde | 201 | 36.6 |
| Kendi mülkiyetinde değil ancak kira ödemiyor | 26 | 4.7 |
| Lojman | 12 | 2.2 |
| Araba sahipliği durumu | | |
| Evet | 193 | 35.2 |
| Hayır | 356 | 64.8 |

* 2 kişi yanıt vermemiştir.

Araştırmaya katılanların daha önceki çalıştıkları sağlık kurumlara ait özellikler Tablo 4.1.8'de görülmektedir. Araştırmaya katılanların % 49.9'u daha önce başka bir sağlık kuruluşunda çalışmamış, % 21.9'u kamu hastanelerinde çalışmıştır. Çalışanların %35.2'si Marmara ve Ege Bölgesinde, % 8.4'ü Doğu ve Güneydoğu Anadolu Bölgesinde ve % 13.8'i Karadeniz, İç Anadolu ve Akdeniz bölgelerinde görev yapmıştır. Çalışanların % 16.8'i nöbetli, % 28.2'si il merkezinde, % 19.3'ü serviste, % 18'i 1-2 yıl arasında sağlık kurumlarında çalışmıştır.

Araştırmaya katılanların boş zaman etkinliklerine ait özellikler Tablo 4.1.9'de görülmektedir. Tablodan da görülebileceği gibi çalışanların % 41.1'i kültürel faaliyetlerde, % 9.1'i sosyal faaliyetlerde, % 5.1'i sportif faaliyetlerde, % 27.7'si bu sınıflamanın dışında cevap vermiş, % 17.7'si bu soruyu cevap vermemiştir.

Araştırmaya katılanların sigara içme ile ilgili özellikler Tablo 4.1.10'da görülmektedir. Çalışanların % 46.1'i sigara içiyor, % 41.3'ü hiç sigara kullanmamış, % 12.6'sı sigarayı bırakmıştır. Halen sigara içenlerin % 41.1'i günde 6-10 adet arasında sigara içmekte, % 33.6'sı günde 1-5 adet arasında sigara içmekte, % 25.7'si günde 11'in üzerinde sigara içmektedir. Halen sigara içenlerin % 40.3'ü 6-10 yıl arasında sigara içmekte, % 33.6'sı 1-5 yıl arasında sigara içmekte, % 26.1'i günde 11 yıl ve üzerinde sigara içmektedir.

Tablo 4.1.8. Araştırmaya katılanların daha önceki çalışma yerleri ile ilgili özellikler

| Özellikler | n (n=266) | % |
|------------------------------------|--------------|------|
| Çalışma Süresi | | |
| 1-2 Yıl | 102 | 38.3 |
| 3-5 Yıl | 86 | 32.3 |
| 6 Yıl ve Üstü | 78 | 29.4 |
| Çalıştığı Sağlık Kurumları* | | |
| Kamu Hastanesi | 221 | 83.1 |
| Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri | 135 | 50.8 |
| Özel Hastane ve/veya Poliklinik | 81 | 30.5 |
| Çalıştığı bölge* | | |
| Marmara | 180 | 67.6 |
| Ege | 42 | 15.8 |
| Doğu Anadolu | 31 | 11.6 |
| Güneydoğu Anadolu | 35 | 13.2 |
| İç Anadolu | 7 | 2.6 |
| Karadeniz | 34 | 12.7 |
| Akdeniz | 18 | 6.7 |
| Çalışma Şekli * | | |
| Nöbet | 178 | 66.9 |
| Mesai | 142 | 53.4 |
| Vardiya | 44 | 16.5 |
| Yerleşim Yeri* | | |
| İl | 196 | 73.7 |
| İlçe | 85 | 31.2 |
| Köy | 35 | 13.2 |
| Çalıştığı Servis * | | |
| Servis | 166 | 62.4 |
| Poliklinik | 94 | 35.3 |
| Yoğun Bakım+Acil+Ameliyathane | 55 | 24.8 |

*önceki çalışma yeri birden fazla olabildiği için toplamlar % 100 olmamaktadır.

Tablo 4.1.9. Araştırmaya katılanların boş zaman etkinliklerine göre dağılımı

| Etkinlikler | n | % |
|--------------------|----------|----------|
| Kültürel | 226 | 41.1 |
| Sosyal | 50 | 9.1 |
| Spor | 28 | 5.1 |
| Diğer | 148 | 27.0 |
| Yanıtsız | 97 | 17.7 |
| Toplam | 549 | 100.0 |

Tablo 4.1.10. Araştırmaya katılanların sigara içme ile ilgili özellikleri

| Özellikler | n | % |
|-------------------------------|----------|----------|
| Sigara kullanma durumu | | |
| Hiç kullanmadım | 227 | 41.3 |
| Evet içiyorum | 253 | 46.1 |
| Bıraktım | 69 | 12.6 |
| Sigara içme süresi | | |
| 1-5 Yıl | 84 | 33.2 |
| 6-10 Yıl | 104 | 41.1 |
| 11 Yıl ve Üstü | 65 | 25.7 |
| İçtiği sigara sayısı | | |
| 1-5 Adet | 66 | 26.1 |
| 6-10 Adet | 102 | 40.3 |
| 11 Adet ve Üstü | 85 | 33.6 |

Araştırmaya katılanların son 15 gün içerisinde sağlıklarını nasıl bulduklarına göre dağılımı Tablo 4.1.11’de görülmektedir. Çalışanların %49.2’si iyi, %29.1’i orta, % 10.7’si çok iyi, % 9.7’si kötü, % 1.3’ü çok kötü olarak belirtmiştir.

Tablo 4.1.11: Araştırmaya katılanların algılanan sağlık durumlarına göre dağılımı

| Sağlık Durumu | n | % |
|---------------|-----|-------|
| Çok iyi | 59 | 10.7 |
| İyi | 270 | 49.2 |
| Orta | 160 | 29.1 |
| Kötü | 53 | 9.7 |
| Çok kötü | 7 | 1.3 |
| Toplam | 549 | 100.0 |

Araştırmaya katılanların iş doyumlarına ilişkin veriler tablo 4.1.12’de görülmektedir. Çalışanların % 65.4’ü işinden orta düzeyde doyum sağlamakta, % 19.8’i doyumsuz, % 14.8’inde yüksek düzeyde doyum tespit edilmiştir.

Tablo 4.1.12. Araştırmaya katılanların iş doyumunu ile ilgili durumları

| İş Doyumu | n | % |
|--------------------|-----|-------|
| Doyumsuz | 109 | 19.8 |
| Orta düzey | 359 | 65.4 |
| Yüksek düzey doyum | 81 | 14.8 |
| Toplam | 549 | 100.0 |

Araştırmaya alınan hastanelerde çalışan personelin yaş gruplarına ilişkin veriler Tablo 4.1.13’de görülmektedir. Çalışanlar arasında 30 yaş üzerinde en fazla personel % 9.7 ile İzmit Devlet Hastanesi ve % 7.5 ile İzmit SSK Hastanesi’ndedir.

Tablo 4.1.13. Araştırmaya katılan hastanelerde çalışan personelin yaş gruplarına ilişkin veriler

| Çalıştığı hastane | Yaş grubu | | | | | | | |
|-------------------------|-----------|------|-------|------|------|------|-----|-------|
| | 20-24 | % | 25-29 | % | 30 + | % | n | % |
| Kocaeli SSK Hastanesi | 17 | 3.1 | 43 | 12.4 | 21 | 3.8 | 81 | 14.8 |
| İzmit SSK Hastanesi | 42 | 7.7 | 25 | 10.7 | 41 | 7.5 | 108 | 19.7 |
| Üniversite Hastanesi | 48 | 8.7 | 68 | 12.4 | 25 | 4.6 | 141 | 25.7 |
| İzmit Devlet Hastanesi | 45 | 8.2 | 59 | 10.7 | 53 | 9.7 | 157 | 28.6 |
| Gölcük Devlet Hastanesi | 20 | 3.6 | 21 | 3.8 | 21 | 3.8 | 62 | 11.3 |
| Toplam | 172 | 31.3 | 216 | 39.3 | 161 | 29.3 | 549 | 100.0 |

Araştırmaya katılan hastanelerde çalışan personelin hizmet içi eğitim çalışmalarına ilişkin veriler Tablo 4.1.14'te görülmektedir. Araştırmaya alınan hastaneler içinde % 13.1 ile İzmit SSK hastanesinde çalışanlar hizmet içi eğitim çalışmalarının yapılmadığını belirtmişlerdir.

Tablo 4.1.14. araştırmaya katılan hastanelerde çalışan personelin hizmet içi eğitim çalışmalarına ilişkin veriler

| Çalıştığı hastane | Hizmet içi eğitim | | | | | | | |
|---------------------|-------------------|------|------------------|------|-----------------|------|-----|-------|
| | Yapılmıyor | % | Düzensiz yapıyor | % | Düzenli yapıyor | % | n | % |
| Üniversite Hast. | 22 | 4.0 | 55 | 10.0 | 64 | 11.7 | 141 | 25.7 |
| İzmit Devlet Hast. | 43 | 7.8 | 94 | 17.1 | 20 | 3.6 | 157 | 28.6 |
| Gölcük Devlet Hast. | 22 | 4.0 | 37 | 6.7 | 3 | 0.5 | 62 | 11.3 |
| İzmit SSK Hast. | 72 | 13.1 | 34 | 6.2 | 2 | 0.4 | 108 | 19.7 |
| Kocaeli SSK Hast | 17 | 3.1 | 53 | 9.7 | 11 | 2.0 | 81 | 14.8 |
| Toplam | 176 | 32.1 | 253 | 49.7 | 100 | 18.2 | 549 | 100.0 |

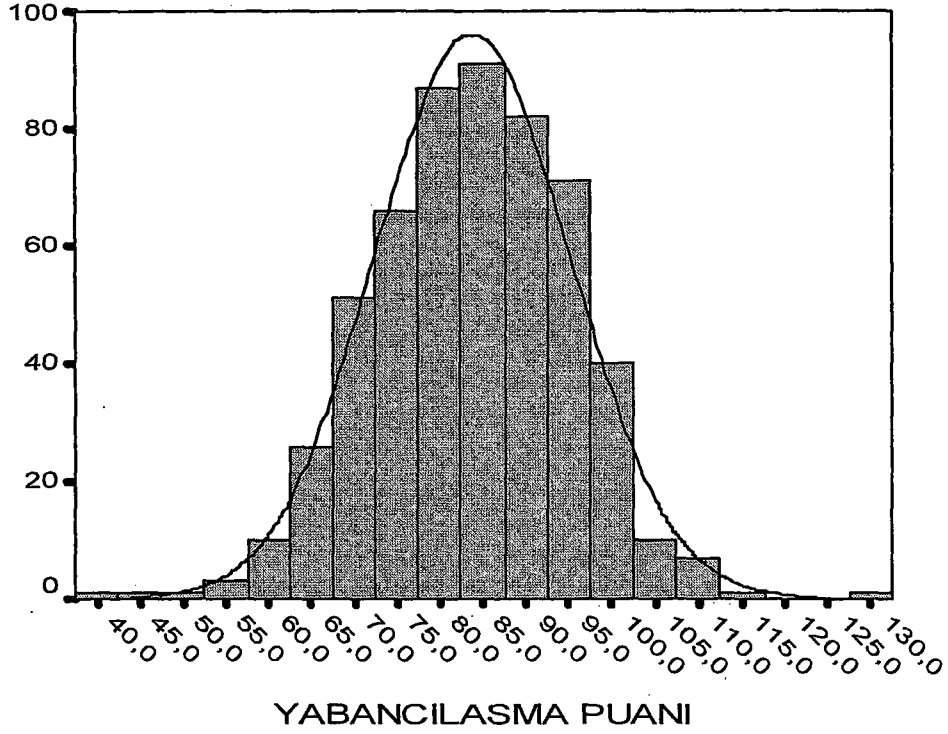
4.2. YABANCILAŞMA PUANLARI VE YABANCILAŞMA DÜZEYİ

Araştırmada bağımlı değişken olarak alınan yabancılaşma puanı ile ilgili tanımlayıcı istatistikler Tablo 4.2.1’de verilmiştir. Araştırma sonucu elde edilen yabancılaşma puanı 42-128 arasında değişmektedir. Ortalaması 83.79, ortancası 84.00 ve tepe değeri 82.00 olarak saptanmıştır. Standart sapması 11.38 olarak saptanan dağılımın çarpıklık katsayısı -0.148 (Standart hata=0.104) ve diklik katsayısı 0.296 (Standart hata=0.208)’dir.

Tablo 4.2.1. Araştırma sonucu elde edilen yabancılaşma puanlarının tanımlayıcı istatistikleri

| Tanımlayıcı İstatistikler | Değerler |
|-----------------------------|----------|
| Ortalama | 83.79 |
| Ortanca | 84.00 |
| Tepe Değeri | 82.00 |
| Standart Sapma | 11.38 |
| Çarpıklık | - 0.148 |
| Çarpıklığın standart hatası | 0.104 |
| Diklik | 0.296 |
| Dikliğin standart hatası | 0.208 |

Grafik 4.2.1’de ise yabancılaşma puanlarının dağılımını gösteren histogram gösterilmiştir. Dağılımın Kolmogorov-Smirnow Testi ile yapılan normal dağılıma uygunluk testinde, dağılım normal dağılıma uygun olarak bulunmuştur (Kolmogorov-Smirnow z değeri=0.997; p= 0.2).



Grafik 4.2.1. Araştırmada elde edilen yabancılaşma puanlarının dağılımı

Araştırmada elde edilen puanların minimum ve maksimum arasında alabileceği değerlerin üç eşit parçaya bölünmesiyle bulunan yabancılaşma düzeylerinin sıklığı Tablo 4.2.2’de gösterilmiştir. Buna göre araştırmaya katılanlarda yabancılaşma düzeyi düşük olanlar %2.9, orta-düşük düzeyde olanlar %28.6, orta-yüksek düzeyde olanlar %60.1 ve yüksek olanlar %8.4 olarak saptanmıştır.

Tablo 4.2.2. Araştırmaya katılanlarda yabancılaşma düzeyleri

| Yabancılaşma düzeyi | n | % |
|---------------------|-----|-------|
| Düşük | 16 | 2.9 |
| Orta | | |
| Orta-düşük | 190 | 34.6 |
| Orta-yüksek | 297 | 54.1 |
| Yüksek | 46 | 8.4 |
| Toplam | 549 | 100.0 |

4.3. YABANCILAŞMAYI ETKİLEYEN ÖZELLİKLER

Araştırmaya alınan sağlık kurumlarında çalışan personel ile yabancılaşma arasındaki ilişkiyi gösteren sonuçlar Tablo 4.3.1’de verilmektedir. Araştırma kapsamında ele alınan hastaneler arasında istatistiksel olarak fark bulunmuştur ($p=0.000$). Bu fark İzmit SSK Hastanesi’ndeki puanların yüksek olmasından kaynaklanmaktadır.

Tablo 4.3.1 Araştırmaya alınan sağlık kurumlarında çalışan personel ile yabancılaşma arasındaki ilişkisi

| Hastane | n | Yabancılaşma Puanı |
|-------------------------|-----|--------------------|
| | | Ort \pm SS |
| Üniversite Hastanesi | 141 | 84.35 \pm 10.67 |
| İzmit Devlet Hastanesi | 157 | 82.99 \pm 10.69 |
| Gölcük Devlet Hastanesi | 62 | 80.43 \pm 12.60 |
| İzmit SSK Hastanesi * | 108 | 87.80 \pm 12.02 |
| Kocaeli SSK Hastanesi | 81 | 81.76 \pm 10.65 |
| | | ANOVA; $p=0.000$ |

*Farklılığın kaynaklandığı grup

Araştırmaya katılanların bazı sosyodemografik özellikleri ile yabancılaşma arasındaki ilişki Tablo 4.3.2’de verilmektedir. Buna göre yabancılaşma yaş gruplarına göre farklılık göstermektedir ($p=0.000$). Bu fark 30 yaş üzerindekiilerin yabancılaşma puanlarının yüksek olmasından kaynaklanmaktadır. Medeni durum ve doğum yerinin tipi ile yabancılaşma arasında anlamlı ilişki saptanmamıştır ($p>0.05$). Yabancılaşma ile çocuk sayısı arasında istatistiksel olarak ilişki bulunmuştur ($p=0.000$). Yabancılaşma puanları çocuk sahibi olmayanlar arasında diğer gruplara göre daha yüksek bulunmuştur.

Tablo 4.3.2. Araştırmaya katılanların bazı sosyodemografik özellikleri ile yabancılaşma arasındaki ilişki

| Özellikler | n | Yabancılaşma Puanı | |
|----------------------|-----|--------------------------------|--|
| | | Ort ± SS | |
| Yaş grubu | | | |
| 20-24 | 172 | 85.38 ± 11.56 | |
| 25-29 | 216 | 84.81 ± 11.06 | |
| 30 ve üstü * | 161 | 80.73 ± 11.07 | |
| | | Kruskal Wallis; p=0.000 | |
| Medeni durum | | | |
| Evli | 301 | 83.85 ± 12.00 | |
| Bekar | 230 | 83.79 ± 10.71 | |
| Eşi ölmüş / Boşanmış | 18 | 82.83 ± 9.00 | |
| | | Kruskal-Wallis ; p=0.9 | |
| Doğum yeri | | | |
| İl | 204 | 81.06 ± 11.68 | |
| İlçe | 185 | 83.77 ± 12.16 | |
| Köy | 160 | 83.46 ± 10.02 | |
| | | ANOVA; p=0.9 | |
| Çocuk sayısı | | | |
| Yok * | 99 | 87.98 ± 12.67 | |
| Bir | 125 | 83.10 ± 10.44 | |
| İki ve üstü | 96 | 80.40 ± 11.47 | |
| | | ANOVA; p=0.000 | |

*Farklılığın kaynaklandığı grup

Araştırmaya katılanların eğitimleri ile ilgili özellikleri ve mesleği tercih nedenleri ile yabancılaşma arasındaki ilişki Tablo 4.3.3'te verilmektedir. Araştırmaya katılanların mezun oldukları bölümler farklı olmasına karşın çalıştıkları servislerde hemşirelik görevi yapanların grupların yabancılaşma puanları arasında istatistiksel olarak bir fark bulunamamıştır ($p>0.05$). Eğitim durumları arasında lise eğitimi almış olan grubun yabancılaşma puanı diğer gruplara göre daha yüksek olmasına rağmen

istatistiksel olarak farklı değildir ($p>0.05$). Almış olduğu eğitimi hemşirelik uygulamaları sırasında kullanabilme ile yabancılaşma arasında ilişki bulunmuştur($p=0.000$). Bu fark almış olduğu eğitim çalışma hayatında ‘oldukça/çok’ kullananların yabancılaşma puanının yüksek olmasından kaynaklanmaktadır. Mesleği isteyerek tercih edenlerde yabancılaşma puanları diğer gruba göre anlamlı olarak düşük bulunmuştur($p=0.000$). Hemşirelik mesleğini tercih etme nedenleri “mesleği sevdiği için” olan gruptaki yabancılaşma puanları diğer gruplara göre anlamlı olarak düşük saptanmıştır ($p=0.000$).

Araştırmaya katılanların çalışma şekli, istediği bölümde çalışma, çalışma statüsü, yöneticilik görevi ile yabancılaşma arasındaki ilişki Tablo 4.3.4’te verilmektedir. Tabloda da gösterildiği gibi çalışma şekli ile yabancılaşma arasında istatistiksel olarak fark bulunmuştur($p=0.02$). Bu fark nöbetli çalışan grubun yabancılaşma puanının yüksek olmasından kaynaklanmaktadır. İsteği bölümde çalışanlarda ve yöneticilik görevi yürütenlerde yabancılaşma puanları diğer gruplardan daha düşük saptanmıştır ($p=0.000$).

Araştırmaya katılanlarda çalışma statüsü ile yabancılaşma arasında istatistiksel olarak fark bulunmamıştır($p>0.05$).

Tablo 4.3.3. Araştırmaya katılanların eğitimleri ve mesleği tercih özellikleri ile yabancılaşma arasındaki ilişki

| Özellikler | n | Yabancılaşma Puanı | |
|--|-----|--------------------------|--|
| | | Ort ± SS | |
| Mezun Olduğu Bölüm | | | |
| Hemşire | 85 | 83.95 ± 11.44 | |
| Ebe | 450 | 83.96 ± 10.05 | |
| Sağlık Memuru | 14 | 77.50 ± 15.26 | |
| | | Kruskal-Wallis ; p=0.3 | |
| Eğitim durumu | | | |
| Lise | 203 | 84.51 ± 10.89 | |
| Ön lisans | 207 | 83.63 ± 12.13 | |
| Lisans ve üstü | 139 | 82.91 ± 10.90 | |
| | | ANOVA; 0.4 | |
| Eğitimi çalışma hayatında kullanma durumu | | | |
| Hiç / çok az | 67 | 87.52 ± 11.28 | |
| Kısmen | 229 | 85.14 ± 10.84 | |
| Oldukça / çok* | 253 | 81.58 ± 11.46 | |
| | | ANOVA; p=0.000 | |
| Mesleği tercihte isteklilik durumları | | | |
| İstemedi | 195 | 86.32 ± 10.50 | |
| İsteyerek | 354 | 82.39 ± 11.61 | |
| | | Student t Testi; p=0.000 | |
| Mesleği tercih nedeni | | | |
| Ailenin isteği üzerine | 150 | 86.11 ± 10.04 | |
| Kısa yoldan iş sahibi olmak için | 126 | 85.13 ± 10.17 | |
| Mesleği sevdiği için * | 240 | 81.38 ± 12.27 | |
| Sınav sonucu, rastlantı olarak | 33 | 85.70 ± 11.73 | |
| | | ANOVA; p=0.000 | |

- Farklılığın kaynaklandığı grup

Tablo 4.3.4. Araştırmaya katılanların çalışma şekli, istediği bölümde çalışma, çalışma statüsü, yöneticilik görevi ile yabancılaşma arasındaki ilişki

| Özellikler | n | Yabancılaşma Puanı |
|----------------------------------|-----|---------------------------------|
| | | Ort ± SS |
| Çalışma şekli | | |
| Mesai | 89 | 81.85 ± 12.83 |
| Nöbet * | 309 | 85.00 ± 10.99 |
| Vardiya | 76 | 81.23 ± 11.44 |
| Mesai ve nöbet | 75 | 83.72 ± 10.45 |
| | | ANOVA ; p=0.02 |
| Çalışma statüsü | | |
| Kadrolu | 493 | 83.89 ± 11.58 |
| Dernek'ten sözleşmeli | 19 | 83.42 ± 9.61 |
| Maliye Bakanlığı'ndan sözleşmeli | 20 | 84.10 ± 9.93 |
| Döner sermayeden sözleşmeli | 17 | 80.76 ± 8.79 |
| | | Kruskal Wallis ; p=0.3 |
| İsteddiği bölümde çalışma | | |
| Çalışan | 400 | 82.49 ± 10.54 |
| Çalışmayan | 149 | 87.28 ± 12.74 |
| | | Student t Testi; p=0.000 |
| Yöneticilik Görevi | | |
| Yok | 471 | 84.91 ± 10.86 |
| Var | 78 | 77.05 ± 12.15 |
| | | Student t Testi; p=0.000 |

* Farklılık, nöbet ve vardiya grupları arasındaki farktan kaynaklanmaktadır.

Hemşirelik mesleği ile ilgili hizmet içi eğitim almayanlarda yabancılaşma düzenli alanlara ve düzensiz alanlara göre daha yüksek bulunmuştur (p=0.000) (Tablo 4.3.5). Benzer şekilde hizmet içi eğitim alanlar arasında aldıkları eğitimi hemşirelik uygulamalarında çok az kullananlarda yabancılaşma diğer gruplara göre daha yüksek saptanmıştır (p=0.001).

Tablo 4.3.5. Araştırmaya katılanların çalışma şekli, istediği bölümde çalışma, çalışma statüsü, yöneticilik görevi ile yabancılaşma arasındaki ilişki

| Özellikler | n | Yabancılaşma Puanı |
|--|-----|--------------------|
| | | Ort ± SS |
| Hizmet İçi Eğitim | | |
| Yapılmıyor * | 176 | 86.91 ± 11.53 |
| Düzensiz yapıyor | 273 | 82.02 ± 10.82 |
| Düzenli yapıyor | 100 | 83.14 ± 11.53 |
| | | ANOVA; p=0.000 |
| Hizmet içi eğitimi uygulamada kullanma durumu (n=373) | | |
| Çok az * | 96 | 85.95 ± 10.89 |
| Kısmen | 159 | 80.94 ± 10.55 |
| Oldukça | 118 | 81.23 ± 11.16 |
| | | ANOVA; p=0.001 |

Araştırmaya katılanların daha önceki çalışma koşulları ile yabancılaşma arasındaki ilişki Tablo 4.3.6'da verilmiştir. Araştırmaya katılanlarda önceki çalıştıkları sağlık kuruluşlarında çalıştığı birim ile yabancılaşma arasında istatistiksel olarak fark bulunamamıştır ($p > 0.05$). Çalışma süresi 6 yıl ve daha fazla olanlarda ve tüm çalışma şekilleri ile çalışmış olanlarda yabancılaşma puanları düşük saptanmıştır.

Araştırmaya katılanların daha önceki çalıştığı sağlık kurumlarının özel, kamu hastanesi ya da kamuda birinci basamak olması; çalıştığı coğrafi bölge; yerleşim yerinin köy veya diğer olması ile yabancılaşma puanları arasındaki ilişki saptanmamıştır ($p > 0.05$) (Tablo 4.3.7).

Tablo 4.3.6. Araştırmaya katılanların daha önceki çalışma koşulları ile yabancılaşma arasındaki ilişki

| Özellikler | n | Yabancılaşma Puanı | |
|-----------------------------|------------|--------------------------|---------------|
| | | Ort ± SS | |
| Çalıştığı Birim | | | |
| Servis | 106 | 84.60 ± 12.19 | |
| Yoğ.Bakım+Acil+Ameliyathane | 55 | 83.16 ± 10.36 | |
| Servis+Poliklinik | 49 | 80.65 ± 12.75 | |
| Acil+Servis | 11 | 81.55 ± 8.74 | |
| Poliklinik | 45 | 83.69 ± 9.88 | |
| | | Kruskal Wallis; p= 0.3 | |
| Çalışma Süresi | | | |
| 1-2 Yıl | 102 | 84.96 ± 11.11 | |
| 3-5 Yıl | 86 | 84.65 ± 11.97 | |
| 6 Yıl ve Üstü * | 78 | 79.46 ± 10.58 | |
| | | ANOVA; p=0.003 | |
| Çalışma Şekli | | | |
| Nöbet usulü: | Çalışan | 173 | 81.57 ± 11.84 |
| | Çalışmayan | 93 | 86.52 ± 10.02 |
| | | Student t Testi; p=0.001 | |
| Vardiya usulü: | Çalışan | 44 | 84.75 ± 11.63 |
| | Çalışmayan | 222 | 83.01 ± 11.43 |
| | | Student t Testi; p=0.4 | |
| Mesai: | Çalışan | 149 | 82.96 ± 11.28 |
| | Çalışmayan | 117 | 83.72 ± 11.72 |
| | | Student t Testi; p=0.6 | |

*Farklılığın kaynaklandığı grup

Tablo 4.3.7. Araştırmaya katılanların daha önceki çalışma yerleri ile ilgili bazı özellikleri ile yabancılaşma arasındaki ilişki

| Özellikler | n | Yabancılaşma Puanı |
|-----------------------------------|-----|-------------------------|
| | | Ort ±SS |
| Çalıştığı Sağlık Kurumları | | |
| Özelde | | |
| Çalışan | 81 | 83.65 ± 11.05 |
| Çalışmayan | 185 | 83.14 ± 11.68 |
| | | Student t Testi; p=0.4 |
| Kamuda Hastanelerinde | | |
| Çalışan | 221 | 82.64 ± 10.11 |
| Çalışmayan | 45 | 86.53 ± 11.63 |
| | | Student t Testi; p=0.5 |
| Kamuda Birinci Basamakta | | |
| Çalışan | 135 | 82.86 ± 12.28 |
| Çalışmayan | 86 | 82.29 ± 10.59 |
| | | Student t Testi; p=0.1 |
| Çalıştığı coğrafi bölge | | |
| Doğu, Güneydoğu'da | | |
| Çalışan | 50 | 82.92 ± 10.66 |
| Çalışmayan | 216 | 83.85 ± 11.60 |
| | | Student t Testi; p= 0.1 |
| İç Anadolu, Karadeniz'de | | |
| Çalışan | 70 | 82.70 ± 12.74 |
| Çalışmayan | 196 | 83.51 ± 10.99 |
| | | Student t Testi; p=0.6 |
| Marmara, Ege, Akdeniz'de | | |
| Çalışan | 199 | 83.13 ± 11.78 |
| Çalışmayan | 67 | 83.79 ± 10.53 |
| | | Student t Testi; p=0.7 |
| Yerleşim Yeri | | |
| Köyde çalışan | 35 | 82.03 ± 10.27 |
| İlçede ve/veya kentte çalışan | 231 | 83.49 ± 11.64 |
| | | Student t Testi; p=0.4 |

Araştırmaya katılanların herhangi bir derneğe üyeliği ve sendikaya üyelik durumu ile yabancılaşma arasında ilişki saptanamamıştır ($p>0.05$) (Tablo 4.3.8). buna karşın sendikaya üye olanlar arasında sendika yönetimine katılanların puanları diğerlerinden daha düşük saptanmıştır ($p=0.049$).

Tablo 4.3.8. Araştırmaya katılanların herhangi bir derneğe üyelik ve sendikaya üyelik durumu, sendika yönetimine katılma durumu ile yabancılaşma arasındaki ilişki

| Özellikler | n | Yabancılaşma Puanı |
|---|-----|-------------------------------|
| | | Ort ± SS |
| Herhangi Bir Derneğe Üyelik Durumu | | |
| Üye Değil | 513 | 84.09 ± 11.21 |
| Üye | 12 | 80.08 ± 13.92 |
| | | Mann-Whitney U Testi; $p=0.3$ |
| Sendikaya Üyelik Durumu | | |
| Üye Değil | 265 | 83.09 ± 11.79 |
| Sendika Üyesi | 284 | 84.44 ± 10.95 |
| | | Student t Testi $p=0.1$ |
| Sendika Yönetimine Katılım (n=284) | | |
| Katılıyor | 92 | 82.60 ± 11.70 |
| Katılmıyor | 192 | 85.33 ± 10.49 |
| | | Student t Testi $p=0.049$ |

Araştırmaya katılanların baba eğitimi, anne eğitimi, babanın sınıfsal konumu ile yabancılaşma arasındaki ilişki saptanamamıştır ($p>0.05$) (Tablo 4.3.9).

Araştırmaya katılanların bazı sosyoekonomik ve sınıfsal özellikleri ile yabancılaşma arasındaki ilişki Tablo 4.3.10'da verilmiştir. Eşinin işindeki konumuna göre işveren statüsünde olanlarda yabancılaşma puanları daha yüksek saptanmakla

birlikte bu özellik ile yabancılaşma arasında istatistiksel olarak fark bulunamamıştır ($p=0.08$). Benzer şekilde oturduğu evin mülkiyetine sahip olanlarda yabancılaşma puanları daha düşüktür, ancak bu fark istatistiksel olarak anlamlı değildir ($p=0.07$). Araba sahipliği durumu ve kişi başına düşen gelir ile yabancılaşma arasında fark saptanamamıştır ($p>0.05$). Kazancını geçimlerini sağlamaya yeterli olmadığını ifade edenlerde yabancılaşma puanları anlamlı olarak yüksek saptanmıştır ($p=0.02$).

Tablo 4.3.9. Araştırmaya katılanların baba eğitimi, anne eğitimi, babanın işteki konumu ile yabancılaşma arasındaki ilişki

| Özellikler | n | Yabancılaşma Puanı |
|--------------------------------|-----|--------------------|
| | | Ort \pm SS |
| Baba eğitim düzeyi | | |
| Okula gitmemiş | 40 | 82.00 \pm 10.95 |
| İlkokul | 214 | 84.59 \pm 10.83 |
| Ortaokul | 105 | 83.30 \pm 12.63 |
| Lise ve üstü | 188 | 83.63 \pm 11.36 |
| | | ANOVA; $p=0.5$ |
| Anne eğitim düzeyi | | |
| Okula gitmemiş | 140 | 83.56 \pm 11.20 |
| İlkokul | 297 | 84.11 \pm 11.66 |
| Ortaokul | 57 | 82.42 \pm 11.44 |
| Lise ve üstü | 55 | 84.61 \pm 10.36 |
| | | ANOVA; $p=0.7$ |
| Babanın sınıfsal konumu | | |
| İşveren | 27 | 84.44 \pm 9.72 |
| Kendi hesabına çalışıyor | 81 | 84.47 \pm 11.61 |
| Kamu veya özel | | |
| İşçi | 207 | 83.44 \pm 11.43 |
| Memur | 151 | 82.85 \pm 11.98 |
| Tarım işiyle uğraşiyor | 59 | 86.20 \pm 10.93 |
| | | ANOVA; $p=0.4$ |

Tablo 4.3.10. Araştırmaya katılanların bazı sosyoekonomik ve sınıfsal özellikleri ile yabancılaşma arasındaki ilişki

| Özellikler | n | Yabancılaşma Puanı |
|---------------------------------|-----|-------------------------|
| | | Ort ± SS |
| Eşinin işteki konumu | | |
| İşveren | 21 | 89.38 ± 10.76 |
| Kendi hesabına çalışıyor | 24 | 86.04 ± 12.56 |
| Kamu veya özel sektörde | | |
| İşçi | 49 | 84.35 ± 10.58 |
| Memur | 160 | 82.79 ± 12.29 |
| Yüksek memur | 45 | 82.73 ± 11.97 |
| | | Kruskal Wallis ; p=0.08 |
| Kişibaşı aylık gelir | | |
| 500 milyondan az | 248 | 83.81 ± 10.95 |
| 500-999 milyon | 227 | 83.38 ± 11.30 |
| Bir milyar ve üstü | 41 | 86.78 ± 13.79 |
| Yanıtız | 33 | 82.79 ± 11.70 |
| | | ANOVA; p=0.3 |
| Ev sahipliği durumu | | |
| Kendi evi | 201 | 82.39 ± 11.32 |
| Kira | 310 | 84.77 ± 11.09 |
| Yakının, kira ödemiyor / lojman | 38 | 83.21 ± 13.29 |
| | | ANOVA; p=0.07 |
| Araba sahipliği durumu | | |
| Hayır | 356 | 84.34 ± 11.15 |
| Evet | 193 | 82.78 ± 11.74 |
| | | Student t testi; p=0.1 |
| Kazacın yeterli olması | | |
| Yetersiz * | 254 | 85.23 ± 10.43 |
| Yeterli | 295 | 82.55 ± 12.01 |
| | | Student t testi; p=0.02 |

*Farklılığın kaynaklandığı grup

Araştırmaya katılanların boş zaman etkinlikleri arasında sosyal etkinlik ve kültürel etkinlikler ile yabancılaşma arasındaki ilişki saptanmamış, spor yapanlarda yabancılaşma puanları yapmayanlara göre daha düşük bulunmuştur ($p=0.02$)(Tablo 4.3.11).

Tablo 4.3.11. Araştırmaya katılanların boş zaman etkinlikleri ile yabancılaşma arasındaki ilişki

| Boş zaman etkinlikleri | n | Yabancılaşma Puanı |
|--------------------------|-----|---------------------------|
| | | Ort \pm SS |
| Sosyal Etkinlik | | |
| Yapan | 50 | 85.80 \pm 13.10 |
| Yapmayan | 402 | 83.21 \pm 11.30 |
| | | Student t Testi; $p=0.1$ |
| Kültürel Faaliyet | | |
| Yapan | 226 | 83.94 \pm 11.27 |
| Yapmayan | 226 | 83.06 \pm 11.78 |
| | | Student t Testi; $p=0.4$ |
| Spor | | |
| Yapan | 28 | 78.50 \pm 13.62 |
| Yapmayan | 424 | 83.83 \pm 11.31 |
| | | Student t Testi; $p=0.02$ |

Araştırmaya katılanların sigara kullanma durumu ve günlük içtiği sigara adeti ile yabancılaşma arasında ilişki saptanmamıştır ($p>0.05$)(Tablo 4.3.12). Sigara içme süresi ile yabancılaşma arasında istatistiksel olarak fark bulunmuştur($p=0.002$). 11 yıl ve üzerinde sigara içen grubun yabancılaşma puanının düşük olmasından kaynaklanmaktadır.

Algılanan sağlık durumu ile yabancılaşma arasında istatistiksel olarak fark bulunmuştur($p=0.000$). Sağlık durumu kötü olanların yabancılaşma puanları diğerlerinden anlamlı olarak yüksek saptanmıştır.

Tablo 4.3.12. Araştırmaya katılanların sigara kullanma özellikleri ve sağlık durumları ile yabancılaşma arasındaki ilişki

| Özellikler | n | Yabancılaşma Puanı |
|---|-----|--------------------|
| | | Ort ± SS |
| Sigara Kullanma Durumu | | |
| Hiç Kullanmadım | 227 | 83.47 ± 10.83 |
| Evet İçiyorum | 253 | 83.80 ± 12.09 |
| Bıraktım | 69 | 84.83 ± 10.49 |
| | | ANOVA; p=0.6 |
| Halen İçenlerde İçtiği Sigara Sayısı (n=253) | | |
| 1-5 adet | 66 | 85.36 ± 12.17 |
| 6-10 adet | 102 | 82.02 ± 11.57 |
| 11 adet ve üstü | 85 | 84.73 ± 12.51 |
| | | ANOVA; p=0.1 |
| Halen İçenlerde Sigara İçme Süresi (n=253) | | |
| 1-5 yıl | 84 | 84.11 ± 11.80 |
| 6-10 yıl | 104 | 86.19 ± 11.84 |
| 11 yıl ve üstü * | 65 | 79.57 ± 11.91 |
| | | ANOVA; p=0.002 |
| Algılanan Sağlık Durumu | | |
| Çok iyi | 59 | 81.29 ± 11.40 |
| İyi | 270 | 82.45 ± 10.92 |
| Orta | 160 | 84.46 ± 11.62 |
| Kötü * | 60 | 90.53 ± 10.18 |
| | | ANOVA; p=0.000 |

*Farklılığın kaynaklandığı grup

Araştırmaya katılan personelin iş doyumunu ile yabancılaşma arasındaki ilişki Tablo 4.3.12’de gösterilmiştir. İş doyumunu düzeyleri arasında işten doyum arttıkça yabancılaşma puanı azalmaktadır (p=0.000).

Tablo 4.3.13. Araştırmaya katılan personelin iş doyumu ile yabancılaşma arasındaki ilişki

| İş Doyumu* | n | Yabancılaşma Puanı |
|--------------|-----|--------------------|
| | | Ort ± SS |
| Doyumsuz | 109 | 91.62 ± 9.96 |
| Orta Düzeyde | 359 | 83.18 ± 10.31 |
| Yüksek Doyum | 89 | 75.96 ± 11.36 |
| | | ANOVA; p=0.000 |

* Her üç grup, birbirinden farklıdır.

Araştırmaya katılanların hastanelerinde kalite standardı uygulanması ile yabancılaşma puanları arasındaki ilişki Tablo 4.3.14’te gösterilmiştir. Kalite standardı uygulanan hastanelerdeki hemşirelerin yabancılaşma puanları diğerlerinden anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur.

Tablo 4.3.14. Hastanede kalite standardı uygulaması olması ile yabancılaşma arasındaki ilişki

| Kalite Uygulaması | n | Yabancılaşma Puanı |
|-------------------|-----|-------------------------|
| | | Ort ± SS |
| Var | 189 | 85.21 ± 11.08 |
| Yok | 360 | 83.04 ± 11.81 |
| | | Student t Testi; p=0.03 |

İncelenen değişkenler arasında istatistiksel olarak anlamlı bulunan değişkenlerin hepsinin birden yabancılaşma üzerine etkisini incelemek için lojistik regresyon analizi yapılmıştır. Bu analiz sonucunda yaş, istediği bölümde çalışma, yöneticilik görevi, kazancın yeterli olması, algılanan sağlık durumu, iş doyumu, çalıştığı hastane ile ilişkisi saptanmıştır.

Tablo 4.3.15. Yabancılaşmayı etkileyen faktörlerin lojistik regresyon analiz sonuçları

| Değişken | B | p | O.R. | %95 G.A. |
|-----------------------------------|--------|-------|--------|----------------|
| Yaş grubu | | | | |
| 20-24 | 0.619 | 0.05 | 1.858 | 0.999 – 3.454 |
| 25-29 | 0.660 | 0.03 | 1.936 | 1.077 – 3.479 |
| 30 ve üstü (referans) | --- | --- | 1.0 | --- |
| İstediği bölümde çalışma | | | | |
| Çalışmayan | 0.864 | 0.00 | 2.373 | 1.477 – 3.813 |
| Çalışan (referans) | --- | --- | 1.0 | --- |
| Yöneticilik görevi | | | | |
| Olmayan | 0.749 | 0.02 | 2.115 | 1.106 – 4.043 |
| Olan (referans) | --- | --- | 1.0 | --- |
| Kazancın yeterli olması | | | | |
| Olmayan | 0.659 | 0.00 | 1.932 | 1.282 – 2.912 |
| Olan (referans) | --- | --- | 1.0 | --- |
| Algılanan sağlık durumu | | | | |
| Çok iyi (referans) | --- | --- | 1.0 | --- |
| İyi | 0.429 | 0.22 | 1.535 | 0.770- 3.059 |
| Orta | 0.608 | 0.10 | 1.837 | 0.886- 3.810 |
| Kötü | 1.403 | 0.00 | 4.068 | 1.599- 10.352 |
| İş doyumu | | | | |
| Doyumsuz | 2.354 | 0.00 | 10.532 | 4.855 - 22.848 |
| Düşük doyum | 0.789 | 0.00 | 2.202 | 1.224 - 3.961 |
| Yüksek doyum (referans) | --- | --- | 1.0 | --- |
| Çalıştığı hastane | | | | |
| Üniversite hastanesi (referans) | --- | --- | 1.0 | --- |
| İzmit devlet hastanesi | -0.326 | 0.25 | 0.722 | 0.412- 1.263 |
| Gölcük devlet hastanesi | -0.525 | 0.14 | 0.592 | 0.293- 1.194 |
| İzmit SSK Hastanesi | 0.863 | 0.00 | 2.370 | 1.260- 4.459 |
| Kocaeli SSK Hastanesi | -0.274 | 0.40 | 0.760 | 0.397- 1458 |
| Yaşayan çocuk sayısı | | | | |
| Yok | 0.016 | 0.961 | 1.016 | 0.534- 1.934 |
| Bir | 0.723 | 0.075 | 2.060 | 0.929- 4.564 |
| İki ve üstü (referans) | --- | --- | 1.0 | --- |
| Mezuniyet öncesi eğitimi kullanma | | | | |
| Hiç | 1.157 | 0.00 | 3.182 | 1.623- 6.237 |
| Kısmen | 0.254 | 0.24 | 1.290 | 0.843- 1.973 |
| Oldukça (referans) | --- | --- | 1.0 | --- |
| Sabit | -0.637 | 0.07 | 0.529 | |

5.TARTIŞMA

Bu çalışma genelde sağlık hizmetleri alanında özelde de hemşirelerde yabancılaşma olgusunu tanımlamayı etkileyen faktörleri saptamak amacıyla yapılmıştır.

İnsanın mesleğinde yeteneklerini, bilgi ve becerisini kullanamaması, kontrol, otorite ve inisiyatif sahibi olmaması yabancılaşmanın temel nedenleridir. Yapılan çalışmalar sanayide vasıfsız işçilerde yabancılaşmanın diğerlerine göre daha fazla olduğu bildirilmektedir (Walliman, 1981; Marx, 2000). Üretimin çok basite indirgenmiş olan bir parçasının yüzlerce, binlerce defa yapmak zorunda kalan kişinin mevcut potansiyelini kullanma olanağı tanımaması en önemli etkidir.

Bu bölümde ilk olarak araştırmanın yöntemiyle ilgili özellikleri ve ardından da sonuçları tartışılacaktır.

5.1. ARAŞTIRMA YÖNTEMİNİN TARTIŞILMASI

“Yabancılaşma” kavramının ampirik sosyolojiye, ABD’de 1960’lı yılların sonlarında girdiği ve bir çok çalışma yapıldığı gözlenmektedir. Buna karşın bu araştırmaların büyük bir çoğunluğunun “yabancılaşma”yı salt bir “anomi” kabul ettikleri ve yabancılaşmayı bu bakış açısıyla oluşturulmuş ölçeklerle saptadıkları görülmektedir. Yabancılaşmayı iktisadi-siyasal-toplumsal bağlamıyla ilintilendirmeyen ve kavramı bütünselliğinden soyutlayan bu yaklaşımlar için “yabancılaşma kuramını yabancılaştırılması” eleştirisi yapılmaktadır (Demirer ve Özbudun, 1998). Bu çalışmada yabancılaşmanın ölçülmesi konusunda bu farklı yaklaşımlar en büyük zorluk ve kısıtlılık olmuştur. Çoğu Seeman ve Feuer’in yaklaşımlarından türemiş olan “yabancılaşma ve anomi” ölçekleri bizim çalışmamızda kasıtlı olarak kullanılmamıştır. Bu çalışmada yabancılaşma toplumdaki üretim ilişkilerinden kaynaklanan bir olgu olarak kabul edilmiştir. Bu tercih sonuçta geçerli ve güvenilirliği olmayan yeni bir ölçek oluşturmak gibi çok önemli bir kısıtlılığı da beraberinde getirmiştir.

Yabancılaşma olgusu, üretim sektöründeki çalışma şekilleri üzerinden tanımlanmış ve kavramsallaştırılmıştır. Günümüzde hizmet sektörü çok yaygındır ve bu alanda çalışan sayısı her geçen gün artmaktadır. Günümüz dünyasında kapitalist üretim biçiminin hala yaygın olması, üstelik giderek vahşi kapitalizm dönemlerini

andıran niteliğe bürünmesi gibi nedenlerle hizmet sektöründe çalışanlarda da yabancılaşmanın öneminin giderek artması beklenmelidir. Yabancılaşma kavramının daha çok üretim sektörü için tanımlandığı düşünülürse hizmet sektöründe bu olguyu ölçmeye çalışmak başlıbaşına bir zorluk ve kısıtlılık olmuştur.

Araştırmanın kapsayıcılığının düşük olması (%75) araştırmanın diğer önemli kısıtlılıklarından biridir. Bunun en önemli nedeninin hemşireler üzerinde son yıllarda yapılan iş doyumu, tükenmişlik, ruhsal rahatsızlıklar gibi çok sorusu olan araştırmaların getirdiği yorgunluk olduğu tarafımızdan gözlenmiştir. Araştırmaya katılmayı ret edenlerin sözlü olarak ifade ettikleri gerekçeler; sürekli anket doldurmaları, yapılan araştırmaların sonuçları hakkında bilgi edinememeleri ve durumlarında bir iyileşme yapmadığıdır. Araştırmaya katılmayanların katılmama gerekçeleri bunlar olduğu için bu grubun yabancılaşma düzeylerinin katılanlardan farklı olduğu düşünülmektedir. Nitekim bu araştırma prevalans ölçen bir araştırmadan çok yabancılaşma düzeyinin bağımsız değişkenlerdeki farklılıklarını ortaya koymaya çalışan bir araştırma olduğu için araştırmaya katılma oranının düşük olması sonuçları etkilememiştir.

Araştırmanın değişkenlerinden biri olan iş doyumu, Türkçe'de geçerliliği güvenilirliği kanıtlanmış 14 soruluk bir anket yerine 5 sorudan oluşan ve yanıtlarının üç şık olduğu bir ölçekle değerlendirilmiştir. Bunun nedeni araştırmada kullanılan soruların sayıca fazla olmasının katılımcıların yanlış yanıtlama olasılığını artırması ve iş doyumununun araştırmamızın bağımlı değişkeni olmamasıdır.

5.2. BULGULARIN TARTIŞILMASI

5.2.1. YABANCILAŞMA DÜZEYLERİ

Araştırma kapsamındaki hemşirelik hizmetlerinde çalışan personelin yabancılaşma puan ortalaması 83.79 olduğu görülmektedir. Araştırmada kullanılmış olduğumuz ölçeğin geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılmadığı için araştırma grubunun yabancılaşma düzeyi konusunda yorum yapmak olanaklı değildir. Yine de bizim yaptığımız bölümlenmeye göre katılanların büyük çoğunluğu (% 89) orta düzey yabancılaşma puanına sahip olması beklenen bir bulgu değildir. Orta-yüksek ve yüksek düzey olarak adlandırdığımız grubun tüm katılanların %62.5'ünü oluşturuyor

olması her ne kadar karşılaştırma yapılacak bir değer olmasa da yüksek olarak düşünülmektedir. Araştırmaya katılanların yabancılaşma ölçeğinin alt alanları içerisinde en fazla hizmetin üretimi sırasında inisiyatif kullanabilme, üretim süreci ve iş bölümü bölümlerindeki puanları arasında farklılıkların olduğu tespit edilmiştir.

5.2.2. YABANCILAŞMA SKORLARINI ETKİLEYEN ÖZELLİKLER

Araştırmaya alınan hastaneler arasında yabancılaşma puanları açısından farklılık saptanmıştır. Bu farklılığın istatistiksel olarak İzmit SSK Hastanesi'nden kaynaklandığı görülmüştür. Yapılan regresyon analizinde bu hastanede çalışanlarda yabancılaşma görülme olasılığı kendine en yakın puana sahip olan üniversite hastanesine göre 2.4 kat daha fazladır. Aynı il içerisinde yer alan her iki hastane arasında böyle bir farkın olması düşündürücüdür. Yaşın yabancılaşma puanını etkileyen önemli bir etken olarak bulunmasına karşın İzmit SSK hastanesinde çalışanların % 37.9'u 30 yaş üzerinde iken, Kocaeli SSK hastanesinde 5 25.9'u 30 yaş üzerinde oluşu yabancılaşma puanının yüksek çıkmasında başka etkenlerin etkili olduğu düşünülmektedir. Kocaeli SSK Hastanesi ile karşılaştırıldığında yabancılaşma puanlarının yüksek çıkması, merkeze daha yakın olmasından kaynaklanan iş yükünün fazlalığı, hizmet içi eğitim programlarının daha az yapılıyor olması, yönetim yapısının daha otokratik olması, çalışmalarının yer yer video kameralar ile sürekli gözleniyor olması sonucu çalışanların kendilerini huzursuz hissetmeleri ile ilişkili olduğunu düşündürmektedir.

Araştırmaya katılanların sosyodemografik özelliklerinden yaş ve çocuk sayısı ile yabancılaşma arasındaki fark anlamlı bulunmuştur. Yapılan lojistik regresyon analizde 30 ve üzerindeki yaş grubuna göre, 20-24 yaş arasında 1.8 kat, 25-29 yaş arasındakilerde 1.9 kat yabancılaşma görülme olasılığı daha fazladır. Toplumumuzda kadının konumu dolayısıyla evlilik ve çocuk sahibi olmak kadın yaşamında genel bir rahatlama ve güven ortamı sağlamaktadır (Aksayan, 1990). Medeni durum açısından evlilerin duygusal tükenmişlikleri ile duyarsızlaşma ve kişisel başarı düzeyinin bekar grubundan farklı olduğuna ilişkin sonuçları ifade etmişlerdir(Çimen, 2002; Cimete, 1996; Aslan ve ark. 1996). Aile üyelerinin sevgi ve desteğinin çalışana tükenmişlik duygusuyla başa çıkmada yardımcı olduğu, ayrıca evliliğin çalışanların iş güvenliği, ücret, kazanç gibi konularda daha gerçekçi ve daha dikkatli adımlar atmasını

sağladığı değerlendirilmektedir (Ergin, 1992). Çocuklu hemşirelerin doyum düzeylerinin daha yüksek görülmesi, bu hemşirelerce çocuk bakımı rolü ile hemşirelik bakım sağlayıcı rolünün özdeşleştirilmiş olabileceğini, kendilerine güvenin daha fazla olabileceği ve bu nedenle iş doyumunu düzeyinin yükselebileceğini, aynı zamanda çocuk sahibi olma ile ilgili olarak genel yaşam doyumlarının da arttığını düşündürmektedir(Aksayan, 1990). Çocuğu olmayanlarda bu desteğin daha az olduğundan yabancılaşma düzeyinin yüksek görülmesinde etkili olabildiği düşünülmektedir. Yapılan lojistik regresyon analizinde de 1 çocuğu olanlarda 2 ve daha üstü çocuğu olanlara göre yabancılaşma görülme olasılığı 2 kat daha fazladır.

Mezuniyet öncesi hemşirelik eğitiminde edinilen bilgiler ve becerilerin mezuniyet sonrası mesleki uygulamalarla örtüşmemesi genç hemşirelerde yabancılaşmanın yüksek olmasının bir nedeni olabilir. Nitekim aldıkları hemşirelik eğitimini uygulamada çok fazla kullanamadığını bildiren hemşirelerde yabancılaşma puanının yüksek saptanması bunu destekleyen bir bulgudur. Bu durumda hemşireliğin mezuniyet öncesi eğitiminin çerçevesi ve içeriği tartışmaya açıktır. Yeterli öğrenim düzeyi kazandıracak uygulama alanları olmayan, öğrenciye danışmanlık, rehberlik, onu denetleyebilecek hemşirelik deneyimine sahip öğretim elemanından yoksun ortamlarda yapılmaktadır(Bayık, 2000; Seviğ, 2000). Son yıllarda hızlı bir şekilde çok sayıda okul açılması, eğitimde yıllardır ısrarla sürdürülen model, akli özgürleştirmekten uzak, soru-cevap-eleştiri döngüsünden tümüyle kopmuş, ezbere dayalı, toplumun sağlık sorunlarından kaynağı almayan, bireyi toplumuna ve yaşadığı dünyaya yabancılaştıran bir model olduğu (Özkan, Seviğ, 1999), hemşirelerin gerçek iş ortamlarını alanlarını tanıma fırsatı bulamadan mezun olmakta, eğitim dönemlerinde çalışma ortamlarında kendilerinden beklenen yönetim, denetim, plan, program yapma, yetişkin eğitimi gibi konularda yetişmelerini sağlayacak dersler okutulmamakta ve bunun doğal sonucu olarak, hemşireler bir çok konuda bilgi ve becerileri yönünden yetersiz olarak eleştirilmektedir (Seviğ, 2000). Yaşın ve meslekte deneyimin artışı ile yabancılaşmanın azalmasının hemşirelik eğitimi ile ilişkili olabileceği düşünülmektedir. Araştırma sonucu mezuniyet sonrası eğitim ile de ilişki bulunmuştur. Bu durumda mezuniyet sonrası uygulamalarda, aldıkları eğitimden çok

hizmet içi eğitimler ve zaman geçtikçe kazanılan deneyim mesleki uygulamada yaratıcılığı ve inisiyatif kullanmayı artıran bir etken olarak düşünülmektedir.

Ayrıca yaşın ve deneyimin artışı stresörlerle daha kolay baş edebilmeyi de beraberinde getirmektedir. Genç ve yeni çalışmaya başlayanlar meslekte hiyerarşik düzende daha çok rutin işler yapmakta, özerk davranmamakta ve sisteme ayak uydurmada daha çok sorun yaşamaktadır (Aslan ve ark.1997) Genç hemşirelerde mesleğe yeni başladıklarında yaşadıkları uyum sorunları, karşılaştıkları sorunlarla baş edebilmede yaşadıkları eksiklikler yabancılaşma düzeyinin genç hemşirelerde yüksek olmasında etkili olmuş olabilir.

Araştırmaya katılanların mezun oldukları bölümler farklı olmasına karşın yabancılaşma puanları arasında fark bulunamaması mesleki uygulamada aynı işi yapmalarından kaynaklandığını düşündürmektedir. Nitekim sağlık memuru olarak araştırmada tanımlanan kişiler Sağlık Yüksekokulu'nun hemşirelik bölümüyle aynı müfredatla yetiştirilmektedirler. Eğitim durumları arasında lise eğitimi almış olan grubun yabancılaşma puanı diğer gruplara göre daha yüksek olmasına rağmen istatistiksel olarak farklı değildir. Almış olduğu eğitimi hemşirelik uygulamaları sırasında kullanabilme ile yabancılaşma arasında hem tek değişkenli analizlerde hem de lojistik regresyon analizinde fark bulunmuştur. Bu fark almış olduğu eğitim çalışma hayatında 'oldukça/çok' kullananların yabancılaşma puanının düşük olmasından kaynaklanmaktadır.

Mesleki eğitimleri sırasında öğrendikleri bilgi ve becerileri günlük rutin içinde yeterince yerine getirememelerinin ve ekipteki çatışmalardan daha çok etkilenmelerinin de hemşirelerde strese yol açan etkenlerden olduğu belirtilmektedir (Aslan ve ark. 1997). Aldığı eğitimi uygulamalarında oldukça/çok kullananların daha az stres yaşamaları, işteki kontrollerinin daha fazla olması ve yaratıcılıklarını daha fazla kullanabilmeleri ile ilişkili olabilir.

Hemşirelik mesleğini isteyerek ve sevdiği için tercih edenlerin yabancılaşma puanları diğer gruplara göre düşük bulunmuştur. Hemşirelik konusu ve uğraşı alanını sevme nedeniyle bilinçli olarak seçmenin, hemşirelerin genel iş doyumunu değişkenleri üzerinde etkili bir değişken olduğu bildirilmiştir (Aksayan, 1990). Meslek seçimini bilinçli ve isteyerek yapanların, mesleğin gereklerini yerine getirmede daha başarılı olacağı ve bunun da tükenmişlik sendromunu yaşama riskini azaltacağı

belirtilmektedir (Mollaoğlu ve ark. 2003; Taormina and Law, 2000). Mesleği istemeden tercih edenlerde tükenmenin daha fazla, doyumun daha az yaşanacağından yabancılaşma düzeyinin de artmasında etkili olmuş olabilir.

İstemediği bölümde çalışmak zorunda kalanlarda yabancılaşma puanı daha yüksek bulunmuştur. Yapılan lojistik regresyon analizinde de istemediği bölümlerde çalışmak zorunda kalanlarda yabancılaşma görülme olasılığı 2.3 kat daha fazladır.

Araştırmaya katılanlarda nöbetli çalışan grup da yabancılaşma puanı daha yüksek bulunmuştur. Çalışma şekli, istediği bölümde çalışma, çalışma statüsü, yöneticilik görevi ile yabancılaşma arasındaki ilişki Tablo 4.3.4'te verilmektedir. Kadrolu çalışan hemşireler ile sözleşmeli çalışan hemşireler arasında farklılık beklenmesine karşın böyle bir farklılık saptanmamıştır. Bu farkın bulunmamasının nedenlerinden biri günümüzde kamu hastanelerinin 'işletmeler' haline dönüştürülmesi olarak düşünülmektedir. Bu bağlamda kamu hastanelerinde çalışanların özel hastanelerde çalışanlardan farkı kalmamıştır. Her ne kadar yöneticiler arasında yapılan bir araştırma olsa da, yabancılaşma düzeyinin kamu ve özel hastanelerin arasında fark bulunmaması bunu destekleyen bir bulgudur (Ekmekçi, 1999). Çalışma şekli ile yabancılaşma arasında fark bulunmuştur. Bu fark nöbetli çalışan grubun yabancılaşma puanının yüksek olmasından kaynaklanmaktadır. Bazı çalışmalar da nöbetli sistemde çalışan hemşirelerde emosyonel tükenmenin yaşandığı ve kişisel başarılarının düşük olduğu belirlenmiştir. Vardiya ve nöbet sistemi ya da çoğunlukla gece çalışmanın Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin alt alanları olan emosyonel tükenme ve kişisel başarı ile ilişkili olduğu bildirilmiştir (Mollaoğlu M. ve ark.2003).

Araştırmaya katılanların daha önceki çalışma koşulları ile yabancılaşma arasındaki ilişki Tablo 4.3.6'da verilmiştir. Araştırmaya katılanların mesleksen öyküleri nöbetli çalışma dışında yabancılaşma ile ilişkili bulunamamıştır.

Yöneticilik yapan personelin işinde daha fazla sorumluluk almaları, inisiyatif kullanma olanaklarının fazla olması yabancılaşma puanının düşük olmasında etkili olmuş olabilir. Yapılan lojistik regresyon analizinde de yöneticilik görevinin model içindeki etkileri istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Yöneticilik görevi olmayanlarda yabancılaşma görülme olasılığı 2.1 kat daha fazladır. Bu beklenen bir sonuçtur. Çünkü yapılan işte karar sürecine katılamama ve yetki sahibi olmama

yabancılaşmaya neden olan durumlardır(Israel,1971). Yöneticilik yapan hemşireler ile diğer hemşireler arasında fark çıkıyor oluşu, hemşirelerin çalışmaları sırasında karar verme süreçlerine yeterince katılmadığı, çalışma ortamlarını ve çalışma düzeni (nöbet değişimi, yıllık izinler vb) de inisiyatif verildiğini düşündürmektedir.

Hemşirelik mesleği ile ilgili hizmet içi eğitim almayanlarda yabancılaşma düzenli alanlara ve düzensiz alanlara göre daha yüksek bulunmuştur. Benzer şekilde hizmet içi eğitim alanlar arasında aldıkları eğitimi hemşirelik uygulamalarında çok az kullananlarda yabancılaşma diğer gruplara göre daha yüksek saptanmıştır. Kurumlarda çalışanların geliştirilmesini amaçlayan kurum içi ya da kurum dışında sağlanan eğitim programları, hem hizmetin etkinliği, hem de çalışanların doyumu için önemli görülmektedir(Aksayan, 1990). Aldıkları bilgileri çok kullananlarda yabancılaşma düzeyinin düşük çıkmasında, yukarıda da tartışıldığı gibi, hemşirelerin almış oldukları eğitim programları ile eksik hissettikleri yönleri tamamlamaları, bilgi ve becerilerinin artması, mesleğinde ilerleme şanslarını arttırması ve yeni bölümlerde çalışmasına olanak sağlaması bu sonucun çıkmasında etkili olmuş olabilir.

Araştırmada sosyoekonomik durum ve sınıfsal özellikler arasında ilişki saptanmamış olması önemlidir. Araştırmaya katılan kişilerin sınıfsal konumu eşinin işindeki konumuna göre değişiklik gösterebilmesi dışında aslında homojendir. Eğer yabancılaşma ölçümü sınıflar arasında yapılıyor olsa idi işçilerde daha fazla bulunması beklenebilirdi. Ancak bu araştırmanın katılımcıları hemen hemen homojen olduğu için bu fark kendini göstermemiştir. Sosyoekonomik durum değişkenlerinden gelir ve ev mülkiyeti sorulmuş, meslek ve eğitim grubu homojen olması nedeniyle sorulmamıştır. Sosyoekonomik durumun ölçülmesinde gelir bilgisinin yanlış verilme olasılığının yüksek olması nedeniyle proksi indikatör olan araba sahipliği sorulmuştur (Mackenbach & Kunst, 1995). Gelirin yeterli olması ile ilgili soru hariç hiçbir sosyoekonomik durum değişkeni yabancılaşma ile ilişkili bulunmamıştır. Yapılan lojistik regresyon analizinde de gelirin yeterli olmasının model içindeki etkileri istatistiksel olarak da anlamlı bulunmuştur. Kazanç durumu yetersiz olanlarda yabancılaşma görülme olasılığı 1.9 kat daha fazladır.

Kazancını geçimlerini sağlamaya yeterli olmadığını ifade edenlerde yabancılaşma puanları anlamlı olarak yüksek saptanmıştır. Kurumlarda çalışanların görevine, emeğine, deneyim, öğrenim ve kıdemine denk olarak adil bir ödeme

yapılması yanında, ücretin hiçbir zaman pahalılığın gerisinde kalmaması, kurumların ödeme politikasını oluşturacak önemli ilkeler olarak belirtilmektedir (Aksayan, 1990). Oysa ülkemizde artan enflasyon karşısında alım gücünün sürekli azalması sonucu hemşirelerinde diğer devlet memurları gibi geçim sıkıntısıyla karşı karşıya kalmaları mesleki başarıyı olumsuz yönde etkilemiştir. Akli sürekli geçim sıkıntısı ile meşgul olan personelin kendini işine nasıl vermesi düşünülebilir bu da tartışılması gereken önemli bir konudur. Mesleği sadece maddi katkı için yapmanın tükenmişliği artırabileceğini, aynı zamanda böyle düşünenlerin profesyonel olmadıklarından dolayı, sorunları çözümlenmede yetersiz kaldıklarını ve daha fazla tükendiklerini belirtmiştir (Mollaoğlu ve ark. 2003). Ekonomik durumu iyi olmayıp yaptığı işi sadece maddi kazanç için yapanlarda tükenmenin fazla olduğu ve bunun da yabancılaşma düzeyinin yüksek düzeyde çıkmasında etkili olmuş olabilir.

Araştırmaya katılanların herhangi bir dernek veya sendikaya üyelikleri ile yabancılaşma puanları arasında fark bulunmazken sendikaya üye olanlar arasında yönetime hiç katılmayanların yabancılaşma puanları daha yüksek saptanmıştır. Bu beklenen bir sonuçtur.

Araştırmaya katılanların boş zaman etkinlikleri arasında sosyal etkinlik ve kültürel etkinlikler ile yabancılaşma arasındaki ilişki saptanmamış, spor yapanlarda yabancılaşma puanları yapmayanlara göre daha düşük bulunmuştur (Tablo 4.3.11). Birey gün içerisinde yaşadığı stresi, sıkıntıları ve işin getirdiği yorgunluğu üzerinden sevdiği faaliyetlerle uğraşarak atması böyle bir sonucun çıkmasında etkili olmuş olabilir.

Araştırmaya katılanların sigara kullanma durumu ve günlük içtiği sigara adeti ile yabancılaşma arasında ilişki saptanmamasına karşın tek değişkenli analizlerde sigara içme süresi ile yabancılaşma arasında istatistiksel olarak fark bulunmuştur. 11 yıl ve üzerinde olanların yabancılaşma puanı düşük bulunmuştur. Yapılan lojistik regresyon analizinde sigara içme süresi ile fark saptanmamış, ancak yaşın artışı ile fark anlamlı bulunmuştur. Bu durumda uzun yıllar sigara içmenin yabancılaşmayı azaltmasından çok yaşın artması ile sigara içme süresinin uzaması ile ilişkili olduğu düşünülmektedir.

Algılanan sağlık toplumun genel sağlık durumunu belirlemede kullanılabilecek basit ancak güçlü bir göstergedir (Erengin ve Dedeoğlu, 1997).

Algılanan sağlık durumunun fizik muayene bulguları ve klinik ölçümlerle korelasyon göstermesinin yanında sağlığın ruhsal ve toplumsal yanlarını vurgulayan olumsuz yaşam olayları, mutsuzluk, depresyon, iş sorunları, yaşam doyumu, sosyal yalnızlık, stres ile de ilişkili olduğu bildirilmektedir (Kaplan et al.1983). Bu çalışmada da sağlık durumu kötü olanların yabancılaşma puanları diğerlerinden daha yüksek saptanmış olması yukarıdaki açıklama ile tutarlıdır. Yapılan regresyon analizinde de yabancılaşma olması ile sağlık durumu arasındaki ilişki anlamlı bulunmuştur. Algılanan sağlık durumu kötü olanlarda yabancılaşma görülme olasılığı 4 kat daha fazladır. Araştırmamızın sonuçlarına göre katılanların %40'ının algılanan sağlığının orta ve altında olması diğer çalışmalarda bulunan hızdan yüksek olarak dikkat çekmektedir. Antalya'da 1997'de yapılan ve 1999'da tekrarlanan araştırma sonuçlarına göre beyaz yakalılarda bu durum %27 ve %28 olarak bulunmuştur (Belek, 2004).

Araştırmada iş doyumunun azalması ile toplam yabancılaşma puanı arttığı saptanmıştır. Yapılan lojistik regresyon analizinde model içindeki etkisi istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. İş doyumsu düşük olanlarda yabancılaşma görülme olasılığı, yüksek doyum olanlara göre 10.5 kat daha fazladır. Araştırmamız sonucunda elde ettiğimiz bu sonuç düşük düzeyde işinden doyum elde eden personelde yabancılaşma daha fazla görülmektedir şeklinde yorumlanabilir. İnsanla doğrudan ilgilenen mesleklerin yanında, toplum içinde saygınlığı olan mesleklerde de işinden doyum sağlama düzeyi yüksek olduğu belirtilmektedir (Baysal, 1981; Davis, 1984; Aksayan, 1990). Yabancılaşmış insanın işinden doyum alma düzeyinin düşük olması beklenmektedir (Bingöl, 1995). Bu araştırmada hemşirelik hizmetlerinde çalışan personelin yabancılaşmaya ilişkin bulgusu, ülkemizde toplum içinde saygınlığının yüksek olmadığı gerçeğinin yanı sıra, bağımsız çalışma olanağının da istenilen düzeyde olmaması nedeniyle olabileceği şeklinde yorumlanabilir.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

6.1.Sonuçlar

Araştırma sonucunda 30 yaş üzerinelere göre 20-24 yaş arasında 1.8 kat, 25-29 yaş arasındakilerde 1.9 kat yabancılaşma görülme olasılığı fazladır.

İstemediği bölümlerde çalışmak zorunda kalanlarda yabancılaşma görülme olasılığı 2.3 kat daha fazladır.

Yöneticilik görevi olmayanlarda yabancılaşma görülme olasılığı 2.1 kat daha fazladır.

Kazanç durumu geçimlerini sağlamada yetersiz olanlarda yabancılaşma görülme olasılığı 1.9 kat daha fazladır.

Algılanan sağlık durumu kötü olanlarda yabancılaşma görülme olasılığı 4 kat daha fazladır.

İşten doyum sağlayamayan personelde yabancılaşma görülme olasılığı 10.5 kat daha fazladır.

İzmit SSK hastanesinde çalışan personelde yabancılaşma görülme olasılığı, Üniversite hastanesinde çalışanlara göre 2.4 kat daha fazladır.

Tek çocuğu olanlarda yabancılaşma görülme olasılığı 2 ve daha fazla çocuğu olanlara göre 2 kat daha fazladır.

Mezuniyet öncesi almış olduğu eğitimi çalışma hayatında kullanamayanlarda yabancılaşma görülme olasılığı 3.1 kat daha fazladır.

6.2.Öneriler

Araştırma bulgularına dayanarak;

- hemşirelik mezuniyet öncesi programlarının mesleki uygulamalar ile bağıntılı hale getirilmesi,

- hemşirelerin mezuniyet sonrası / hizmet içi eğitimlerin düzenli ve uygulamaya dönük olarak yapılması,

- mesleğe yeni başlayan genç hemşirelerin çalışmaya başlamadan önce oryantasyon eğitimi verilmesi,,

- hastane yönetim anlayışlarının daha demokratik bir yapıya kavuşturulması,

- çalışanların çalışmak istediği alanlara yerleştirilirken istekleri göz önüne alınması ,

- ücretlerin iyileştirilmesi önemlidir.

Ayrıca yabancılaşmanın sağlık çalışanlarında saptanabilmesi ve izlenebilmesi için geçerli ve güvenilir ölçüm araçlarının oluşturulması gereklidir.

7. KAYNAKLAR

AKSAYAN, S. (1990). *Koruyucu ve Tedavi Edici Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Hemşirelerin İş Doyumunu Etkenlerinin İrdelenmesi*, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimler Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı, İstanbul

ASLAN, H., ALPARSLAN, N., ASLAN, O., ÜNAL, M.(1996).Hemşirelerde Tükenme, İş Doyumunu ve Ruhsal Belirtiler, *Nöro Psikiyatri Arşivi*, 33(4):192-199

ASLAN, S.H., GÜRKAN, S.B., ALPARSLAN, Z. N., ÜNAL ,M. (1996). Tıpta Uzmanlık Öğrencileri Hekimlerde Tükenme Düzeyleri. *Türk Psikiyatri Dergisi*,7(1):39-45

ASLAN, H., ASLAN, O., KESEPARA, C., ALPARSLAN, N., ÜNAL, M. (1997). Kocaeli'nde Bir Grup Sağlık Çalışanında İşe Bağlı Gerginlik, Tükenme ve İş Doyumunu. *Toplum ve Hekim Dergisi*, 82:24-29

BAHAR, T.(1993). *Büyük Otellerde Yönetim Biçimlerinin Personel Üzerindeki Etkileri Ve Yöneticilerin Personele Yaklaşımlarında Bir Sistem Önerisi*. Yayınlanmamış Doktora Tezi, Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Adana

BAYAT, B. (1996). *Çimento ve Otomotiv Sektörlerinde Çalışan İşçiler Arasında Yabancılaşmanın Karşılaştırmalı Olarak Araştırılması*. Yayınlanmamış Doktora Tezi, Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Eğitimde Psikolojik Hizmetler Anabilim Dalı, Ankara.

BAYIK, A. (2000) Ülkemizde hemşire yetiştiren kurumlarda eğitimcilerin nitelik sorunu ve eğitimcilerde olması gereken özellikler. *Toplum ve Hekim Dergisi*. 15(3):190-208

BAYSAL, C.A. (1981). *Sosyal ve Örgütsel Psikolojide Tutumlar*. Yalçın Ofset Matbaası, İstanbul.

BELEK, İ. (1993). *Marksist Bakış Açısıyla Bilimsel Teknolojik Devrim ve Endüstriyel Demokrasi*. Kriz Nasıl Aşılabilir Dizisi 8, Sorun Yayınları, 1. Baskı, İstanbul.

BELEK, İ (1997). Yeni Kapitalist Paradigma ve “kalite”li Yönetim, *Toplum ve Hekim Dergisi*, 77:34-39

BELEK, İ. (1998). *Sınıf, Sağlık, Eşitsizlik*. Sorun Yayınları, İstanbul.

BELEK, İ. (2004). *Sosyoekonomik Konumda ve Sağlıkta Sınıfsal Eşitsizlikler*. Türk Tabipler Birliği Yayınları, Ankara

BİNGÖL, D. (1995). *Yabancılaşma ve Yabancılaşmanın İş Tatmini Üzerine Etkileri*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Erzurum

CAMUS, A. (1996). *Yabancı*. (Çeviren Vedat G.), Martı Yayınları, İstanbul

ÇİMETE, G. (1996). Akdeniz Üniversitesi Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin İş Doyumlarının İncelenmesi. *Türk Hemşireler Dergisi*, 46(4)

COBURN, D.(1978). Work and General Psychological and Physical Well Being. *International Journal of Health Services*. 8(3):415-435.

COBURN, D.(1979). Job Alienation and Well-Being, *International Journal of Health Services*, 9(1):41-59

ÇİMEN, M. (2002). Maslach Tükenmişlik Ölçeği Sağlık Personeli Türkiye Normlarının Silahlı Kuvvetler Sağlık Personeli Tükenmişlik Puanları İle Karşılaştırmalı Olarak İncelenmesi. *Toplum ve Hekim Dergisi*, 17(3):212-216

DAVIS, K. (1984). *İşletmelerde İnsan Davranışı*. (Çeviri: K. Tosun ve ark.) İ.Ü. Yayınları, İstanbul.

DEMİR, A.(1995). *Hemşirelerin Tükenmişlik Düzeyleri ve Tükenmişliği Etkileyen Bazı Faktörlerin İncelenmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimler Enstitüsü, Sivas.

DEMİRER, T. (1998). *Postmodern Müdahale ve Başkaldırı İmkânı*. Öteki Yayınevi,

DEMİRER, T., ÖZBUDUN, S. (1998). *Yabancılaşma*. Öteki Yayınevi. Ankara.

DUYGULU, E. (1999). Yabancılaşma Olgusuna Yönelik Karşılaştırmalı Bir İnceleme. Dokuz Eylül Üniversitesi *Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 1(3):

EĞRİGÖZLÜ, E. (2002). *Hemşirelerde İş Kontrolü, Kontrol İsteği İle Tükenmişlik Ve Fiziksel Sağlık Arasındaki İlişkiler*.Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara

EKMEKÇİ, F. (1999). *İstanbul Kent Merkezinde Kamu ve Özel Hastane Yöneticilerinin Yabancılaşma Durumlarının Ölçümüne Yönelik Bir Araştırma*, Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı, İstanbul.

ERENGİN, K.H., DEDEOĞLU, N. (1997). Sağlık Ölçmenin Kolay Bir Yolu:Algılanan Sağlık, *Toplum ve Hekim*, 77:11-16

ERGİN, C.(1992). *Doktor ve Hemşirelerde Tükenmişlik ve Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin Uyarlanması*. VII. Ulusal Psikoloji Kongresi Bilimsel Çalışmaları, Türk Psikologlar Derneği Yayını, S:143-154, Ankara

ERKAL, M.E. (1998). *Sosyoloji*. Der Yayınları, İstanbul

FINN, C.P.(2001).Autonomy: An Important Component for Nurses' Job Satisfaction. *International Journal of Nursing Studies*, 38(3):349-357

FROMM, E.(1990). *Sağlıklı Toplum*. (Çeviren Salman,Y., Tanrısever, Z). Payel Yayınları, İstanbul.

FROMM, E. (1993). *Sahip Olmak ya da Olmak*. (Çeviren Arıtan, A). Arıtan Yayınları, İstanbul.

FROMM, E. (1997). *Marx'in İnsan Anlayışı*. (Çeviren Ökten, K.). Arıtan Yayınevi, İstanbul.

FROMM, E. (2004). *Yeni Bir İnsan Yeni Bir Toplum*.(Çeviren Arat, N.).Say Yayınları, Ankara.

GÖZÜM, S.(1997). Koruyucu Sağlık Hizmetlerinde Görev Yapan Hemşire ve Ebelerde İş doyumunu Etkileyen Örgütsel Faktörlerin ve İş Doyumu, Tükenmişlik Ve İşe Devamsızlık Arasındaki İlişkinin Araştırılması. *Türk Hemşireler Dergisi*, 47(2-3):

GÜLER, M.(1990).*Endüstri İşçilerinin İş Doyumu ve İş verimine Depresyon, Kaygı ve Bazı Değişkenlerin Etkisi*. Yayınlanmamış Doktora Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara

ISRAEL, J. (1971). *Alienation From Marx to Modern Sociology*. Allyn and Bacon Inc. Boston.

KAPLAN, G.A.,CAMACHO, T.(1983). Perceived health and mortality: a nine year follow-up of the human population lobaratory cohort.*Am.J.Epidemiol.*117:292-304

KARLIDAĞ, R. (2000). Hekimlerde İş Doyumu Ve Tükenmişlik Düzeyi. *Türk Psikiyatri Dergisi* 2000;11(1);49-57

KUNST A.E. AND MACKENBACH,J.P.(1995) *Measuring Socieconomic Inequalities in Health*. World Health Organization, Regional Office for Europe, Copenhagen

MARSHALL, G. *Sosyoloji Sözlüğü*. (Çeviren; Osman,A., Akınbay, D). Bilim ve Sanat Yayınları, Ankara.

MARX, K. (1978). *Kapital Cilt 1*, Sol Yayınları, Ankara.

MARX, K. (2000). *Yabancılaşma*. (Derleyen: Barışta Erdost.). Sol Yayınları, Ankara.

MATHIEU, J.E. (1993). Job Perceptions- Job Satisfaction Relations: An Empirical Comparision of Three Competing Theories. *Organizational Behaviour And Human Decision Processes*, 56(1), 370-387.

MOLLAOĞLU, M., YILMAZ, M., KARS, T. (2003).Hemşirelerde Tükenmişlik (Burnout) Sendromu, *Toplum ve Hekim*, 18(4):288-292

OLKINUORA, M., ASP, S., JUNTUNEN, J., KAUTTO, K., STRID, L., AEAERİMAA, M. (1990). Stress Syntoms, Burnout And Suicidal Thoughts in Finnish Physicians, *Soc Psychiatry Epidemol*, 25:81-86

ÖZKAN, Ö., ÜLKER, S. (1999).Türkiye’de Sağlık Sistemi ve Hemşirelik, *Toplum ve Hekim*, 14(6):430-434

SEEMAN M. (1959). On The Meaning of Alienation. *American Sociological Review*. 24:783-791.

SEVER, A. (1997). *Hemşirelerin İş Stresi İle Başa Çıkma Yolları Ve Bunun Sonuçlarının Araştırılması*, Yayınlanmamış Doktora Tezi, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimler Enstitüsü, İstanbul

TAORMİNA, RJ, LAV, CM.(2000). Approaches to preventing burnout: the effect of personal strees management and organizational socialization. *Journal of Nursing Management*, 8(2):89-99.

TARLAN, D, TÛTÛNCÛ, Ö. (2001). Konaklama İşletmelerinde Başarı Değerlemesi Ve İş Doyumu Analizi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, Cilt:3 Sayı:2

TELMAN, N. (1988). *Endüstride Görülen İş Tatminsizliği ve Bunun Yabancılaşma Duygusu İle Olan İlişkisi*. Yayınlanmamış Doktora Tezi, İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

TING, Y. (1997). Determinants of Job Satisfaction of Federal Government Employees. *Public Personnel Management*, 26(3): 313-334.

TOLAN, B.(1981).*Çağdaş Toplumun Bunalımı Anomi ve Yabancılaşma*. Ankara İktisadi ve Ticari İlimler Akademisi. Yayınları, Ankara.

TOPALOĞLU, M. ve TUNA, M. (1998). Otel İşletmelerinde Stresin Değerlendirilmesi. *Anatolia Turizm Araştırmaları Dergisi*, 9:39-45

TÜTÜNCÜ, Ö. (2000). Kar Amacı Gütmeyen Yiyecek İçecek İşletmelerinde İş Doyumunun Analizi. Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, Cilt 2, Sayı:3

YILDIRIM, F. (1996). *Banka Çalışanlarında İş Doyumu Ve Algılanan Rol Çatışması İle Tükenmişlik Arasındaki İlişki*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara

WALLIMAN, I. (1981). *Estrangement: Marx's Conception of Human Nature and The Division of Labour*, Greenwood, Press London, England

WOADS, A.,GRANT,T.(2001). *Aklın İsyanı: Marksist Felsefe ve Modern Bilim*, Tarih Bilinci Yayınları

ÖZGEÇMİŞ

1977 yılında Amasya ili Gümüşhacıköy ilçesinde doğdum. İlk ve orta öğrenimimi aynı yerde yaptıktan sonra 1997 yılında Yozgat 70. Yıl Sağlık Meslek Lisesinden mezun oldum. 2001 yılında Kocaeli Üniversitesi Kocaeli Sağlık Yüksekokulu Sağlık Memurluğu bölümünde lisans eğitimimi tamamladıktan sonra Kocaeli Üniversitesi Sağlık Bilimler Enstitüsü Halk Sağlığı Anabilim Dalında İş Sağlığı programında yüksek lisans eğitimimi sürdürmekteyim. 2003 yılında itibaren Kocaeli Üniversitesi Kocaeli Sağlık Yüksekokulu Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalında Araştırma Görevlisi olarak çalışmaktayım.





**KOCAELİ ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
HALK SAĞLIĞI ANABİLİM DALI**

**KOCAELİ İLİNDE HASTANELERDE ÇALIŞAN EBE VE HEMŞİRELERİN
MESLEKSEL PROFİLİ ARAŞTIRMASI**

No:

Tarih: .../.../ 2003

Adınız ve soyadınız:.....

1. Çalıştığınız Hastane:

- (1) Kocaeli Üniversitesi Hastanesi
- (2) İzmit Devlet Hastanesi
- (3) Gölcük Devlet Hastanesi
- (4) İzmit SSK Hastanesi
- (5) Kocaeli SSK Hastanesi

2. Mezun olduğunuz bölüm:

- (1) Ebelik
- (2) Hemşirelik
- (3) Sağlık Memurluğu
- (4) Diğer

3. Şu anda yaptığınız iş:

- (1). Ebelik
- (2). Hemşirelik
- (3). Diğer

4. Doğum yılınız? (gün / ay / yıl) : / / 19....

5. Doğum yeriniz neresidir?

- (1) İli..... (2) İlçesi..... (3) Köyü

6. Medeni durumunuz nedir?

- (1) Evli (2) Bekar (3) Boşanmış (4) Eşi ölmüş

7. Yaşayan kaç çocuğunuz var?

8. Eğitim düzeyiniz?

- (1) Lise (2) Önlisans (3) Yüksekokul (4) Yüksek lisans (5) Doktora

9. Çalışmalarınızda aldığınız eğitimin ne kadarını kullanabiliyorsunuz?

- (1) Hiç (2) Çok az (3) Kısmen (4) Oldukça (5) Çok

10. Mesleğinizi kendi isteğinizle mi tercih ettiniz?

(0) Hayır (1) Evet

Cevabınız hayır ise nasıl tercih ettiniz?

11. Mesleğinizi tercih nedeniniz nedir? (yazınız)

12. Mesleki yaşantınız boyunca çalıştığınız işyerleri hakkındaki bilgileri kronolojik sıraya göre doldurunuz.

| İştiğiniz lık ruluşları | Çalışma şekli (1) nöbetli (2) vardiyalı (3) mesai (kodlayınız) | Coğrafi bölge (yazınız) | Yerleşim yeri (1) köy (2) ilçe (3) il (kodlayınız) | Bölüm/ servis (yazınız) | Çalışma süresi (Yıl) (yazınız) |
|-------------------------------|--|--------------------------------|--|--------------------------------|--|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

13. Şimdiki işinizde hangi statüde çalışıyorsunuz?

- (1) Dernek'ten sözleşmeli (2) Maliye'den sözleşmeli
(3) Döner sermaye'den sözleşmeli (4) Kadrolu
(5) Diğer (belirtiniz)

14. Çalıştığınız iş yerindeki çalışma şekliniz nasıldır?

- (1) Günlük mesai (2) Nöbetli (3) Vardiyalı (4) Diğer (yazınız)

15. Günlük çalışma süreniz kaç saattir?

16. Çalıştığınız işyerindeki ücretinizi aşağıdakilerden hangileri oluşturuyor?

- (Birden fazla şık işaretlenebilir)
(1) Maaş (2) Prim (3) Nöbet parası
(4) Döner sermaye (4) Diğer (yazınız)

17. Yöneticilik göreviniz var mı?

- (0) Hayır (1) Evet'se yazınız

18. Çalışmak istediğiniz bölüm/serviste mi çalışıyorsunuz?

- (0) Hayır (1) Evet

19. Hizmet içi eğitim alıyor musunuz?

- (0) Hayır, yapılmıyor
(1) Evet, ancak düzensiz yapıyor
(2) Evet, düzenli yapıyor

20. Hastanenizde kalite ile ilgili herhangi bir etkinlik uygulanıyor mu?

(0) Hayır (1) Toplam Kalite Yönetimi (3) İSO (4) Diğer

21. Aldığınız hizmet içi eğitim günlük tıbbi uygulamalarında işinize yarıyor mu??

(1) Hiç (2) Çok az (3) Kısmen (4) Oldukça (5) Çok

22. Meslek örgütü dışında herhangi bir dernek veya kulübe üye misiniz?

(0) Hayır (1) Evet, hangisi veya hangilerine üyesiniz?

Dernek/kulüp yönetimine ne oranda katılabiliyorsunuz?

(1) Hiç (2) Çok az (3) Kısmen (4) Oldukça (5) Çok

23. Sendikaya üye misiniz?

(0) Hayır (1) Evet (Sendikanın adını yazınız)

24. Üyeyseniz sendika yönetimine ne oranda katılabiliyorsunuz?

(1) Hiç (2) Çok az (3) Kısmen (4) Oldukça (5) Çok

25. Boş vakitlerinizi nasıl değerlendiriyorsunuz?

.....
.....

26. Evli iseniz, eşinizin mesleği nedir?

27. Eşinizin şu anda yaptığı iş nedir?

28. Eşinizin bu işteki konumu nedir?

- (1) İşveren ve yanında 3'den fazla kişiyi ücretli olarak çalıştırıyor
(2) İşveren ve yanında 1-3 kişiyi ücretli olarak çalıştırıyor
(3) Kendi hesabına çalışıyor ve yanında ücretli olarak başkasını çalıştırmıyor
(4) Kendisi başkası hesabına (kamu ve özel sektörde) ücretli-maaşlı çalışıyor
(5) Tarım işiyle uğraşıyor

29. Evinize giren aylık geliriniz toplam ne kadardır (sizin, eşinizin varsa diğer gelirleriniz ile birlikte)?

30. Evinizde halen kaç kişi yaşıyor?kişi

31. Eve giren toplam para geçiminizi sağlamaya yetiyor mu?

(1) Yetersiz (2) Tam geliyor (3) Yeterli

32. Yaşadığınız ev size mi ait?

(1) Kendimizin (2) Kira (3) Yakınımın ama kira ödemiyorum

33. Ticari kullanım dışında kendinize ait bir arabanız (özel otomobil) var mı?

(0) Hayır (1) Evet

34. Annenizin eğitim düzeyi nedir?

- (1) Okur-yazar değil (4) Ortaokul
(2) Okur-yazar (5) Lise
(3) İlkokul (6) Yüksekokul /Üniversite

35. Babanızın eğitim düzeyi nedir?

- (1) Okur-yazar değil (4) Ortaokul
(2) Okur-yazar (5) Lise
(3) İlkokul (6) Yüksekokul /Üniversite

36. Babanızın mesleği nedir?

37. Babanızın şu anda yaptığı iş nedir?

38. Babanızın bu işteki konumu nedir?

- (1) İşveren ve yanında 3'den fazla kişiyi ücretli olarak çalıştırıyor
(2) İşveren ve yanında 1-3 kişiyi ücretli olarak çalıştırıyor
(3) Kendi hesabına çalışıyor ve yanında ücretli olarak başkasını çalıştırmıyor
(4) Kendisi başkası hesabına (kamu ve özel sektörde) ücretli-maaşlı çalışıyor
(5) Tarım işiyle uğraşıyor

39. Sigara içtiniz mi / içiyor musunuz?

- (1) Hayır hiç kullanmadım (2) Evet hala içiyorum
(3) Evet içiyordum bıraktım (..... önce)

40. Sigara içiyorsanız / içtiyseniz ne kadar süredir içiyorsunuz?

41. Sigara içiyorsanız / içtiyseniz günde ne kadar içiyorsunuz?

42. Genel olarak sağlığınız son 15 gün içinde nasıldır?

- (1) Çok iyi (2) İyi (3) Orta (4) Kötü (5) Çok kötü

Aşağıda, yaptığınız iş ile ilgili sorular bulunmaktadır, lütfen her soruda sadece bir seçeceği işaretleyiniz ve tüm sorulara yanıt veriniz.

1. Yaptığınız iş yaratıcılık isteyen bir iş mi?

- (1) Hiç (2) Çok az (3) Kısmen (4) Oldukça (5) Çok

2. Yaptığınız iş sahip olduğunuz yetenekleri kullanmanıza ne ölçüde fırsat tanımaktadır?

- (1) Hiç (2) Çok az (3) Kısmen (4) Oldukça (5) Çok

3. Her gün esas görevinizi yaparken karşılaştığınız günlük problemler ve durumlar ne kadar benzerlik gösteriyor?

- (1) Hiç (2) Çok az (3) Kısmen (4) Oldukça (5) Çok

4. Görevinizi yerine getirirken farklı işlem ve yöntemlerin kullanılmasını gerektiren özel durumlarla ne kadar sık karşılaşmaktasınız?

- (1) Hiç (2) Çok az (3) Kısmen (4) Oldukça (5) Çok

5. İşiniz kendi fikirlerinizi denemenize ne ölçüde fırsat verir?
(1) Hiç (2) Çok az (3) Kısmen (4) Oldukça (5) Çok
6. Görevinizi yerine getirirken çalışma yöntemlerinizi ne ölçüde kendiniz seçebiliyorsunuz?
(1) Hiç (2) Çok az (3) Kısmen (4) Oldukça (5) Çok
7. Günlük işlerinizi yaparken görevinizi nasıl yapacağınızı ne ölçüde kendiniz planlayabiliyorsunuz?
(1) Hiç (2) Çok az (3) Kısmen (4) Oldukça (5) Çok
8. İşinizi yaparken çalışma yöntemlerinizi seçme özgürlüğüne sahip misiniz?
(1) Hiç (2) Çok az (3) Kısmen (4) Oldukça (5) Çok
9. Görevinizi yerine getirirken çalışma şeklinizde istediğinizde ne kadar değişiklik yapabiliyorsunuz?
(1) Hiç (2) Çok az (3) Kısmen (4) Oldukça (5) Çok
10. Yaptığınız iş sıkıcı bir iş mi?
(1) Hiç (2) Çok az (3) Kısmen (4) Oldukça (5) Çok
11. Yaptığınız iş tekdüze yani çeşitliliği olmayan bir iş mi?
(1) Hiç (2) Çok az (3) Kısmen (4) Oldukça (5) Çok
12. İşinizin toplum yararına bir iş olduğunu mu düşünüyorsunuz?
(1) Hiç (2) Çok az (3) Kısmen (4) Oldukça (5) Çok
13. İşiniz çalıştığınız işletmenin başarılı olması için gerçekten ne kadar önemlidir?
(1) Hiç (2) Çok az (3) Kısmen (4) Oldukça (5) Çok
14. Hastaneniz ile ilgili kararlarda ne kadar söz sahibi olduğunuzu düşünüyorsunuz?
(1) Hiç (2) Çok az (3) Kısmen (4) Oldukça (5) Çok
15. Hastaneniz ile ilgili kararlar alınırken ne kadar temsil edildiğinizi düşünüyorsunuz?
(1) Hiç (2) Çok az (3) Kısmen (4) Oldukça (5) Çok
16. İşinizde sizin önerileriniz ve yorumlarınıza ne sıklıkla başvuruluyor?
(1) Hiç (2) Çok az (3) Kısmen (4) Oldukça (5) Çok
17. Nöbet değişiminde gerekli durumlarda değişiklik yapabiliyor musunuz?
(1) hiç (2) çok az (3) kısmen (4) oldukça (5) çok
18. Nöbet listesinin hazırlanmasında sizin fikirlerinize veya görüşlerinize ne sıklıkla başvuruluyor?
(1) Hiç (2) Çok az (3) Kısmen (4) Oldukça (5) Çok
19. Görev değişiminde gerekli durumlarda değişiklik yapabiliyor usunuz?
(1) Hiç (2) Çok az (3) Kısmen (4) Oldukça (5) Çok
20. Çalışma ortamının düzenlenmesi ve serviste yapılması gerekenlerin planlanmasında sizin fikirlerinize ve görüşlerinize ne sıklıkla başvuruluyor?
(1) Hiç (2) Çok az (3) Kısmen (4) Oldukça (5) Çok

21. Yaptığınız iş sizin için bir şey ifade ediyor mu?

- (1) Hiç (2) Çok az (3) Kısmen (4) Oldukça (5) Çok

22. Yeniden meslek seçme olanağınız olsa yine mesleğinizi seçermiydiniz?

- (1) Hiç (2) Çok az (3) Kısmen (4) Oldukça (5) Çok

23. Hemen emekli olma imkanına sahip olsanız bile şimdiki işinizde çalışmaya ne kadar devam edersiniz?

- (1) Hiç (2) Çok az (3) Kısmen (4) Oldukça (5) Çok

24. Çalıştığınız ortamı bir başkasının da çalışması için ne ölçüde önerirsiniz?

- (1) Hiç (2) Çok az (3) Kısmen (4) Oldukça (5) Çok

25. İşinizi yaparken yalnızlık duygusuna ne ölçüde kapılıyorsunuz?

- (1) Hiç (2) Çok az (3) Kısmen (4) Oldukça (5) Çok

26. Görevinizi diğer çalışanların görevlerinden ne ölçüde bağımsız olarak yerine getirmektesiniz?

- (1) Hiç (2) Çok az (3) Kısmen (4) Oldukça (5) Çok

27. Yapılan işin bütününe kavrayabiliyor musunuz?

- (1) Hiç (2) Çok az (3) Kısmen (4) Oldukça (5) Çok

Lütfen aşağıdaki cümleleri dikkatle okuyarak düşüncenizi işaretleyiniz.

| | Tamamen Katılıyorum | Katılıyorum | Tamamen Karşıyım |
|---|------------------------|-------------|---------------------|
| Yaptığım çalışmaların sonucunda gerçek bir iş başarma duygusu ve mutluluk hissetmiyorum | | | |
| Benim çalışmam işimi iyi yaptığım zaman Bana övünç kaynağı olur | | | |
| Halen yapmış olduğum tipteki çalışmaları çok seviyorum | | | |
| İşim bana en iyi yapabileceğim şeyleri yapma fırsatı verir | | | |
| İşim karşılığını aldığım ödüllendirici Bir tecrübedir | | | |

Teşekkür ederim



T.C.
KOCAELİ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ

SAYI : B.30.2.KOÜ.O.A.1.00.00.1279
KONU :

KOCAELİ
24.1.7.2003

KOÜ ARAŞTIRMA VE UYGULAMA HASTANESİ BAŞHEKİMLİĞİ'NE

KOCAELİ

Enstitümüz Halk Sağlığı Anabilim Dalı İş Sağlığı yüksek lisans programı öğrencisi Deniz ORUÇ tarafından yürütülecek olan "Kocaeli'deki Kamu Hastanelerinde Çalışan Ebe ve Hemşirelerde Yabancılaşma ve Etkileyen Faktörler" adlı tez çalışmasının yapılabilmesi için gerekli iznin verilmesini arz/rica ederim.

Prof. Dr. M. Nejat GACAR
MÜDÜR

BAŞHEKİMLİĞİ
AK
Tarih: 24.07.2003.....
Sayı: 2757.....

28.07.03
Halk Sağlığı
İş Sağlığı
Ebe ve Hemşirelerde
Yabancılaşma ve Etkileyen Faktörler
adlı tez çalışması için izin
arz/rica ederim

Enstitü Md.

29.7.2003



T.C.
KOCAELİ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ

SAYI : B.30.2.KOÜ.O.A.1.00.00./279
KONU :

KOCAELİ
24.10.2003

İZMİT SSK HASTANESİ BAŞHEKİMLİĞİ'NE

KOCAELİ

Enstitümüz Halk Sağlığı Anabilim Dalı İş Sağlığı yüksek lisans programı öğrencisi Deniz ORUÇ tarafından yürütülecek olan "Kocaeli'deki Kamu Hastanelerinde Çalışan Ebe ve Hemşirelerde Yabancılaşma ve Etkileyen Faktörler" adlı tez çalışmasının yapılabilmesi için gerekli iznin verilmesini arz/rica ederim.

Prof. Dr. M. Nejat GACAR
MÜDÜR

Op. Dr. Saim TOKER
Baştabip Yardımcısı
29 TEMMUZ 2003

| | |
|-------------------------------|----------------|
| SOSYAL SİGORTA KURUMU | |
| İzmit Bölge Hastane Müdürlüğü | |
| Tarih | 29 TEMMUZ 2003 |
| Kayıt No. | 15971 |
| Sınıf | PERSONEL |
| İşareti | Eki. |



T.C.
KOCAELİ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ

SAYI : B.30.2.KOÜ.O.A.1.00.00./279
KONU :

KOCAELİ
24.10.2003

GÖLCÜK DEVLET HASTANESİ BAŞHEKİMLİĞİ'NE

GÖLCÜK / KOCAELİ

Enstitümüz Halk Sağlığı Anabilim Dalı İş Sağlığı yüksek lisans programı öğrencisi Deniz ORUÇ tarafından yürütülecek olan "Kocaeli'deki Kamu Hastanelerinde Çalışan Ebe ve Hemşirelerde Yabancılaşma ve Etkileyen Faktörler" adlı tez çalışmasının yapılabilmesi için gerekli iznin verilmesini arz/rica ederim.

Prof.Dr.M.Nejat GACAR
M Ü D Ü R

Yapabilir

| | |
|---|------------------------|
| SAĞLIK BAKANLIĞI GÖLCÜK DEVLET HASTANESİ | |
| EVRAK KAYIT: | Tarih: 20.07.2002/3066 |
| Hastane Müdürü | Hastane Başhekimli |

A.A.

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
KOCAELİ DEVLET HASTAHANESİ
BAŞHEKİMLİĞİ

011734 12.08.2003

SAYI :
ŞUBE : Özlük
KONU :

T.C.KOCAELİ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ'NE

İLGİ : 24.07.2003 tarih ve 279 sayılı yazınız.

Enstitünüz Halk Sağlığı Anabilim Dalı İş Sağlığı Yüksek Lisans Programı Öğrencisi Deniz ORUÇ'un "Kocaeli'deki Kamu Hastahanelerinde Çalışan Ebe ve Hemşirelerde Yabancılaşma ve Etkiyen Faktörler" adlı tez çalışması Hastahanemizde yapması uygun görülmüştür. Bilgilerinize rica ederim.

Op.Dr.M.Mehmet ATAMAN
Başhekim V.

23.08.2003
513
JA

23.08.2003
K

T.C.
ÇALIŞMA VE SOSYAL GÜVENLİK BAKANLIĞI
SOSYAL SİGORTALAR KURUMU BAŞKANLIĞI
SAĞLIK İŞLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ
KOCAELİ HASTANESİ BAŞTABIPLIĞI

SAYI : B.13.2.SSK.4.41.04.00/XXIII- 069

KOD: XXIII PERSONEL SERVİSİ

KONU : Tez Çalışması

14.08.2003 - 16.08.2003

T.C.
KOCAELİ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ'NE
KOCAELİ

İLGİ: 24/07/2003 tarih ve 279 sayılı yazınız;

İlgide tarih ve sayısı kayıtlı yazınız ile; Enstitünüz Halk Sağlığı Anabilim Dalı-İş Sağlığı yüksek lisans programı öğrencisi Deniz ORUÇ tarafından yürütülecek olan "Kocaeli'ndeki Kamu Hastanelerinde çalışan Ebe ve Hemşirelerde Yabancılaşma ve Etkileyen Faktörler" adlı tez çalışmasının Ünitimizde yapılabilmesi için izin talep edilmektedir.

Adı geçenin; Hastanemizde tez çalışmasını yapmasında Baştabipliğimizce bir sakınca bulunmamaktadır.

Bilgilerinize arz ederiz.



Cevdet TAŞDEMİR
Hastane Müdür Yardımcısı
Görev ve Yetkilisi



Op.Dr. İlhan TAN
Baştabip Görev ve Yetkilisi

20.08.2003
544
77

Deniz ORUÇ
İznilen
20.08.2003
20

102415