

T.C.
MUĞLA SITKI KOÇMAN ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

**HEMŞİRELERDE İŞ-AİLE ÇATIŞMASININ EVLİLİK DOYUMU, PSİKOLOJİK
SEMPTOMLAR VE EBEVEYNLİK YETERLİK ALGISI İLE OLAN İLİŞKİSİNİN
İNCELENMESİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ
EBRU ÇULHA

DANIŞMAN
YRD. DOÇ. DR. GÖZDE ÖZDİKMENLİ DEMİR

TEMMUZ-2015
MUĞLA

T.C.
MUĞLA SITKI KOÇMAN ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

HEMŞİRELERDE İŞ-AİLE ÇATIŞMASININ EVLİLİK DOYUMU, PSİKOLOJİK
SEMPTOMLAR VE EBEVEYNLİK YETERLİK ALGISI İLE OLAN İLİŞKİSİNİN
İNCELENMESİ

Ebru ÇULHA

Sosyal Bilimler Enstitüsünce
“Yüksek Lisans”
Diploması Verilmesi İçin Kabul Edilen Tezdir.

Tezin Enstitüye Verildiği Tarih : 21/07/2015

Tezin Sözlü Savunma Tarihi : 03/07/2015

Tez Danışmanı : Yrd. Doç. Dr. Gözde ÖZDİKMENLİ DEMİR

Jüri Üyesi : Prof. Dr. Ayşe Rezan ÇEÇEN EROĞUL

Jüri Üyesi : Yrd. Doç. Dr. Muazzez Deniz GİRAY

Gözde Ö.Demir
Ayşe Rezan ÇEÇEN EROĞUL
Muazzez Deniz GİRAY

Enstitü Müdürü : Prof. Dr. Mehmet MARANGOZ

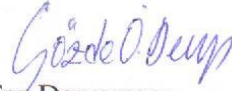
Temmuz 2015

MUĞLA

TUTANAK

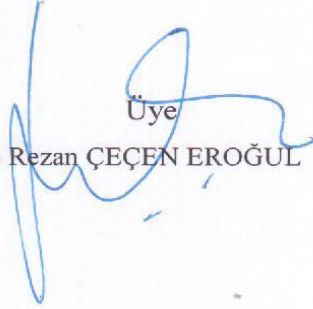
Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü'nün 10/06/2015 tarih ve 683 sayılı toplantısında oluşturulan jüri, Lisansüstü Eğitim-Öğretim Yönetmeliği'nin 24/6 maddesine göre, Psikoloji Anabilim Dalı Yüksek lisans öğrencisi Ebru ÇULHA'nın "Hemşirelerde İş-Aile Çatışmasının, Evlilik Doyumu, Psikolojik Semptomlar ve Ebeveynlik Yeterlik Algısı ile Olan İlişkinin İncelenmesi" adlı tezini incelemiş ve aday 03/07/2015 tarihinde saat 14.00'te jüri önünde tez savunmasına alınmıştır.

Adayın kişisel çalışmaya dayanan tezini savunmasından sonra 60 dakikalık süre içinde gerek tez konusu, gerekse tezin dayanağı olan anabilim dallarından sorulan sorulara verdiği cevaplar değerlendirilerek tezin **kabul** edildiğine ay.birli.ği... ile karar verildi.



Tez Danışmanı

Yrd. Doç. Dr. Güzde ÖZDİKMENLİ DEMİR



Üye

Prof. Dr. Ayşe Rezan ÇEÇEN EROĞUL



Üye

Yrd. Doç. Dr. Muazzez Deniz GİRAY

YEMİN

Yüksek lisans tezi olarak sunduğum “Hemşirelerde İş-Aile Çatışmasının Evlilik Doyumu, Psikolojik Semptomlar ve Ebeveynlik Yeterlik Algısı İle Olan İlişkisinin İncelenmesi” adlı çalışmanın, tarafımdan bilimsel ahlak ve geleneklere aykırı düşecek bir yardıma başvurulmaksızın yazıldığını ve yararlandığım eserlerin Kaynakça’da gösterilenlerden oluştuğunu, bunlara atıf yapılarak yararlanmış olduğumu belirtir ve bunu onurumla doğrularım.

21/07/2015

ADI SOYADI

Ebru ÇULHA

YÜKSEKÖĞRETİM KURULU DOKÜMANTASYON MERKEZİ
TEZ VERİ GİRİŞ FORMU

YAZARIN

Soyadı:ÇULHA

Adı : Ebru

Kayıt No:

TEZİN ADI

Türkçe : Hemşirelerde İş-Aile Çatışmasının Evlilik Doyumu, Psikolojik Semptomlar ve Ebeveynlik Yeterlik Algısı İle Olan İlişkinin İncelenmesi

Y. Dil : Investigating The Relations Between Work-Family Conflict, Marital Satisfaction, Psychological Symptoms, and Perceived Parental Efficacy In Nurses

TEZİN TÜRÜ: Yüksek Lisans

Doktora

Sanatta Yeterlilik

x

0

0

TEZİN KABUL EDİLDİĞİ

Üniversite : Muğla Üniversitesi

Fakülte : Edebiyat Fakültesi

Enstitü : Sosyal Bilimler Enstitüsü

Diğer Kuruluşlar :

Tarih :

TEZ YAYINLANMIŞSA

Yayımlayan :

Basım Yeri :

Basım Tarihi :

ISBN :

TEZ YÖNETİCİSİNİN

Soyadı, Adı : ÖZDİKMENLİ DEMİR, Gözde

Ünvanı : Yrd. Doç. Dr.

TEZİN YAZILDIĞI DİL : Türkçe

TEZİN SAYFA SAYISI: 81

TEZİN KONUSU (KONULARI) :

1. İş-Aile Çatışması
2. Aile-İş Çatışması
3. Evlilik Doyumu
4. Psikolojik Semptomlar
5. Algılanan Ebeveynlik Yeterliği

TÜRKÇE ANAHTAR KELİMELER:

1. İş-Aile Çatışması
2. Aile-İş Çatışması
3. Evlilik Doyumu
4. Psikolojik Semptomlar
5. Algılanan Ebeveynlik Yeterliği
6. Hemşireler

İNGİLİZCE ANAHTAR KELİMELER: Konunuzla ilgili yabancı indeks, abstract ve thesaurus kullanınız.

1. Work-Family Conflict
2. Family-Work Conflict
3. Marital Satisfaction
4. Psychological Symptoms
5. Perceived Parental Efficacy
6. Nurses

- | | |
|---|---|
| 1- Tezimden fotokopi yapılmasına izin vermiyorum | X |
| 2- Tezimden dipnot gösterilmek şartıyla bir bölümünün fotokopisi alınabilir | O |
| 3- Kaynak gösterilmek şartıyla tezinin tamamının fotokopisi alınabilir | O |

Yazarın İmzası :

Tarih : 21/07/2015

ÖZET

HEMŞİRELERDE İŞ–AİLE ÇATIŞMASININ EVLİLİK DOYUMU, PSİKOLOJİK SEMPTOMLAR VE EBEVEYNLİK YETERLİK ALGISI İLE OLAN İLİŞKİSİNİN İNCELENMESİ

ÇULHA, Ebru

Yüksek Lisans Tezi

Danışman: Yrd. Doç. Dr. Gözde ÖZDİKMENLİ DEMİR

Temmuz, 2015

Hem iş-aile, hem de aile-iş çatışmalarının insanların aile yaşamını ve psikolojik sağlıklarını olumsuz yönde etkilediği bilinmektedir. Bu çalışmanın temel amacı iş-aile çatışması, aile-iş çatışması, evlilik doyumu, psikolojik semptomlar ve algılanan ebeveynlik yeterliği değişkenleri arasındaki ilişkileri incelemektir. İş-aile ve aile-iş çatışmalarının ölçülmesinde “İş-Aile ve Aile-İş Çatışması Ölçekleri” (Netemeyer, Boles ve McMurrian, 1996) kullanılmıştır. Katılımcıların kişisel bilgilerinin yer aldığı Demografik Soru Formu’nun yanı sıra Evlilik Yaşam Ölçeği (Tezer, 1996), Kısa Semptom Envanteri (SCL-90-R; Derogatis, 1992) ve Ebeveynliğe Yönelik Tutum Ölçeği (Seçer, Çeliköz ve Yaşa, 2008) de araştırmada kullanılan diğer ölçüm araçlarıdır.

İki yüz kırk bir kadın, evli ve en az bir çocuğa sahip (çocuklardaki yaş sınırlaması: 14 yaş ve altı) hemşire araştırmaya gönüllü olarak katılmıştır. Katılımcılar Muğla İlinin ilçelerinde yer alan dokuz farklı hastaneden seçilmiştir.

Hemşirelerin yaş ortalamaları 36.7 olup büyük bir çoğunluğunun (%85) hemşirelik bilimleri alanında lisans derecesi bulunmaktadır. Araştırma sonuçlarına bakıldığında; katılımcıların iş-aile çatışması seviyelerinin aile-iş çatışması seviyelerinden daha yüksek olduğu anlaşılmaktadır. Hemşirelerdeki iş-aile çatışmasının tutulan gece nöbeti sayısı ve psikolojik semptomlar tarafından pozitif yönde ve meslek memnuniyeti tarafından ise negatif yönde yordandığı bulunmuştur. Hemşirelerdeki aile-iş çatışmasının belirleyicileri ise meslek memnuniyeti, evlilik doyumu ve algılanan ebeveynlik yeterliğidir. Tüm bu değişkenler aile-iş çatışması ile negatif yönde bir ilişkiye sahiptir. Evlilik doyumunun ise meslek memnuniyeti, aile-iş çatışması ve psikolojik semptomlar tarafından negatif, ebeveyn yeterlik algısı tarafından pozitif yönde yordandığı saptanmıştır. Ebeveynlik yeterlik algısının boyutlarından biri olan ebeveyn doyumunun; meslek memnuniyeti, iş-aile ve aile-iş çatışması ve psikolojik semptomlarca negatif, evlilik doyumunca ise pozitif yönde yordandığı bulunmuştur. Bunun yanı sıra, ebeveynlik yeterlik algısının diğer boyutu olan ebeveynlik yeterliğinin pozitif yöndeki yordayıcıları ise iş-aile çatışması ve evlilik doyumu değişkenleridir. Elde edilen bulgular aynı zamanda özellikle iş-aile çatışmasının hemşirelerin psikolojik iyi-oluşları üzerindeki olumsuz etkisini ortaya koymuştur. Yüksek iş-aile çatışması yaşamakta olan hemşirelerin; depresyon, olumsuz benlik, somatizasyon ve hostilite gibi semptomları da daha yüksek seviyededir. Buna ek olarak, evlilik doyumu ve algılanan ebeveynlik yeterliğinin hemşirelerin psikolojik semptomlarını negatif yönde yordadığı da bulunmuştur.

Araştırmanın bulguları genel psikoloji literatürü çerçevesinde ve detaylı bir biçimde çalışmanın tartışma kısmında değerlendirilmiştir. Tartışmanın son kısmında ise araştırmacılara ve uygulamacılara geleceğe dönük öneriler sunulmuştur.

Anahtar Kelimeler: İş-Aile Çatışması, Aile-İş Çatışması, Evlilik Doyumu, Psikolojik Semptomlar, Algılanan Ebeveynlik Yeterliği, Hemşireler

ABSTRACT**INVESTIGATING THE RELATIONS BETWEEN WORK-FAMILY CONFLICT,
MARITAL SATISFACTION, PSYCHOLOGICAL SYMPTOMS, AND
PERCEIVED PARENTAL EFFICACY IN NURSES**

ÇULHA, Ebru

M. S. Thesis

Advisor: Assist. Prof. Dr. Güzde ÖZDİKMENLİ DEMİR

July, 2015

Both work-family and family-work conflicts have damaging effects on family life, and psychological well-being. The main goal of this present study was to investigate the links between work-family conflict, family-work conflict, marital satisfaction, psychological symptoms, and perceived parental efficacy. In order to measure family-work and work-family conflict “Work-Family Conflict and Family-Work Conflict Scales” (Netemeyer, Boles & McMurrian, 1996) were used. Except the Demographical Questionnaire the other measures that used in this present study were Marital Life Scale (Tezer, 1996), Symptom Check List (SCL-90-R; Derogatis, 1992), and Parental Attitude Scale-Mother Form (Seçer, Çeliköz & Yaşa, 2008).

Two hundred and forty-one female nurses who were married and having at least a child (age limitation of the child: fourteen years old or under) participated voluntarily in this study. Participants were selected from nine various hostitals of the city of Muğla. The mean age of the nurses was 36.7, and greater part of them (85%)

had undergraduate degree in Nursing Science. The results exposed that participants had higher work-family conflict levels compared to their family-work conflict levels. It was found that number of night duties, and psychological symptoms were predicted positively, and job satisfaction level was predicted negatively of work-family conflict levels of nurses. The important indicators for predicting family-work conflict variable were job satisfaction, marital satisfaction, and perceived parental efficacy. Those variables were negatively linked to family-work conflict. Marital satisfaction was predicted negatively by job satisfaction, family-work conflict, and psychological symptoms while predicted in a positive direction by parental efficacy level. Parental satisfaction -one dimension of parental efficacy- was predicted negatively by job satisfaction, both work-family and family-work conflicts, and psychological symptoms. Besides, other dimension of parental efficacy (parental competence) was predicted positively by family-work conflict, and marital satisfaction. Results also revealed that work-family conflict had an impact on nurses' psychological well-being. Nurses who had higher scores on work-family conflict variable had also displayed higher psychological symptoms such as depression, negative self, somatization, and hostility. In addition to this, marital satisfaction and perceived parental efficacy were the other important predictors which were influencing nurses' psychological symptoms negatively.

The results of this research were evaluated in detail according to general psychological literature in this present study's discussion part. The future research suggestions for researchers, and implications for practitioners were also exhibited in the end of the discussion.

Key Words: Work-Family Conflict, Family-Work Conflict, Marital Satisfaction, Psychological Symptoms, Perceived Parental Efficacy, Nurses

TEŞEKKÜR

Uzun yıllar ara vermek zorunda kaldığım Yüksek Lisans eğitimime kaldığım yerden devam etmemi sağlayan, eğitimim süresince derin bilgilerinden yararlandığım, insani ve ahlaki değerleri ile de örnek aldığım, bu tezin her aşamasında katkılarını esirgemeyen tez danışmanım Yrd. Doç. Dr. Gözde ÖZDİKMENLİ DEMİR'e göstermiş olduğu hoşgörü ve sabırdan dolayı teşekkür etmeyi bir borç bilirim. Tezin düzeltilmesi ile ilgili verdikleri değerli katkılar ve destekleyici davranışları için değerli jüri üyeleri Prof. Dr. Ayşe Rezan ÇEÇEN EROĞUL ve Yrd. Doç. Dr. Muazzez Deniz GİRAY'a da sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

Ayrıca mesleğimin gerektirdiği yoğun çalışma saatlerime ek olarak Yüksek Lisans öğrencisi oluşumun zorluklarını benimle birlikte yaşayan ve beni bu zorlu yıllarımda sabırla destekleyen değerli eşim Öğretmen Serkan ÇULHA'ya ve Canım oğlum Ahmet Alp ÇULHA'ya çok teşekkür ederim.

İÇİNDEKİLER

	<u>Sayfa No</u>
ÖZET.....	İ
ABSTRACT.....	İİİ
TEŞEKKÜR.....	V
İÇİNDEKİLER.....	Vi
TABLolar.....	İX
KISALTMALAR LİSTESİ.....	XI

BÖLÜM I.

GİRİŞ.....	1
1. 1. İş-Aile Çatışması ve Aile-İş Çatışması.....	3
1.2. Ebeveynlik Rolü.....	8
1.3. Evlilik Doyumu.....	13
1.4. Psikolojik Semptomlar.....	16
1.5. Araştırmanın Amacı ve Sorular.....	23
1.6. Araştırmanın Önemi.....	24

BÖLÜM II.

YÖNTEM.....	25
2.1. ÇALIŞMA GRUBU	25
2.2. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI.....	26
2.2.1. Kişisel Bilgi Formu.....	26
2.2.2. İş Aile Çatışması Ölçeği ve Aile-İş Çatışması Ölçeği.....	27
2.2.3. Ebeveynliğe Yönelik Tutum Ölçeği.....	28
2.2.4. Evlilik Yaşam Ölçeği.....	29
2.2.5. Kısa Semptom Envanteri.....	30
2.3. İŞLEM.....	31

BÖLÜM III

BULGULAR.....	33
3.1. ÖN ANALİZLER.....	33
3.1.1. Araştırmanın Temel Değişkenlerine İlişkin Betimsel Bulgular.....	33
3.1.2. Bağımlı ve Bağımsız Grupların Ortalamalarının Kıyaslanması.....	36
3.2. İŞ-AİLE ÇATIŞMASINI YORDAYAN DEĞİŞKENLERİN İNCELENMESİ.....	37
3.2.1. İş-Aile Çatışmasını Yordayan Değişkenlerin İncelenmesi.....	38
3.2.2. Aile-İş Çatışmasını Yordayan Değişkenlerin İncelenmesi.....	39
3.2.3. Evlilik Doyumunu Yordayan Değişkenlerin İncelenmesi.....	40
3.2.4. Ebeveynlik Doyumunu Yordayan Değişkenlerin İncelenmesi.....	42
3.2.5.Ebeveynlik Yeterliğini Yordayan Değişkenlerin İncelenmesi.....	43
3.2.6.Anksiyeteyi Yordayan Değişkenlerin İncelenmesi.....	45
3.2.7. Depresyonu Yordayan Değişkenlerin İncelenmesi.....	46
3.2.8. Olumsuz Benliği Yordayan Değişkenlerin İncelenmesi.....	47
3.2.9. Somatizasyonu Yordayan Değişkenlerin İncelenmesi.....	49
3.2.10. Hostiliteyi Yordayan Değişkenlerin İncelenmesi.....	50
3.2.11. İş-Aile, Aile-İş, Ebeveyn Yeterlilik Boyutları, Evlilik Doyumu ve Kısa Semptom Değişkeni Boyutlarının (Anksiyete, Depresyon, Olumsuz Benlik, Somatizasyon ve Hostilite) Yordayıcısı Olan Değişkenler.....	52

BÖLÜM IV

TARTIŞMA.....	55
4.1. Hemşirelerden Elde Edilen Betimsel Bulguların Tartışılması.....	56
4.2. Hemşirelerde İş-Aile ve Aile-İş Çatışmalarını Yordayan Değişkenlerin İncelenmesine Dair Bulguların Tartışılması	59
4.3. Hemşirelerde Evlilik Doyumunu Yordayan Değişkenlerin İncelenmesine Dair Bulguların Tartışılması.....	61
4.4. Hemşirelerde Ebeveynlik Yeterlilik Algısı Yordayan Değişkenlerin İncelenmesine Dair Bulguların Tartışılması.....	62
4.5. Hemşirelerdeki Psikolojik Semptomları Yordayan Değişkenlerin İncelenmesine Dair Bulguların Tartışılması.....	65

4.6. Araştırmanın Katkıları, Sınırlılıkları ve Geleceğe Dönük Öneriler.....	68
KAYNAKÇA.....	72
EKLER.....	77
EK I. Kişisel Bilgi Formu.....	77
EK II. İş-Aile Çatışması Ölçeği Aile-İş Çatışması Ölçeği.....	78
EK III. Evlilik Yaşam Ölçeği.....	79
EK IV. Ebeveynliğe Yönelik Tutum Ölçeği.....	80
EKV. Kısa Semptom Envanteri Ölçeği(KSE).....	81
ÖZ GEÇMİŞ	

TABLOLAR

Tablo 1. Araştırmada Yer Alan Değişkenlere İlişkin Ortalama, Standart Sapmalar ve Ranj Değerleri.....	34
Tablo 2. İş Yaşamı ile İlgili Değişkenler, İş-Aile ve Aile-İş Çatışması, Ebeveyn Yeterlik Algısı, Evlilik Doyumu ve Kısa Semptom Envanteri ve Boyutları Arasındaki Korelasyon Değerleri.....	35
Tablo 3. İş-Aile Çatışmasını Yordayan Değişkenlerin İncelenmesi İçin Gerçekleştirilen Regresyon Analizi Sonuçları.....	38
Tablo 4. Aile-İş Çatışmasını Yordayan Değişkenlerin İncelenmesi İçin Gerçekleştirilen Regresyon Analizi Sonuçları.....	40
Tablo 5. Evlilik Doyumunu Yordayan Değişkenlerin İncelenmesi İçin Gerçekleştirilen Regresyon Analizi Sonuçları.....	41
Tablo 6. Ebeveynlik Doyumunu Yordayan Değişkenlerin İncelenmesi İçin Gerçekleştirilen Regresyon Analizi Sonuçları.....	42
Tablo 7. Ebeveynlik Yeterliliğini Yordayan Değişkenlerin İncelenmesi İçin Gerçekleştirilen Regresyon Analizi Sonuçları.....	44
Tablo 8. Aksiyeteyi Yordayan Değişkenlerin İncelenmesi İçin Gerçekleştirilen Regresyon Analizi Sonuçları.....	45
Tablo 9. Depresyonu Yordayan Değişkenlerin İncelenmesi İçin Gerçekleştirilen Regresyon Analizi Sonuçları.....	47
Tablo 10. Olumsuz Benliği Yordayan Değişkenlerin İncelenmesi İçin Gerçekleştirilen Regresyon Analizi Sonuçları.....	48
Tablo 11. Somatizasyonu Yordayan Değişkenlerin İncelenmesi İçin Gerçekleştirilen Regresyon Analizi Sonuçları.....	49
Tablo 12. Hostiliteyi Yordayan Değişkenlerin İncelenmesi İçin Gerçekleştirilen Regresyon Analizi Sonuçları.....	51

Tablo 13. İş-Aile, Aile-İş, Ebeveyn Yeterlilik Boyutları, Evlilik Doyumu ve Kısa Semptom Değişkeni Boyutlarının (Anksiyete, Depresyon, Olumsuz Benlik, Somatizasyon ve Hostilite) Yordayıcısı Olan Değişkenler.....	52
---	----

KISALTMALAR

AİÇ: Aile-İş Çatışması

AİÇÖ: Aile-İş Çatışma Ölçeği

ANK: Anksiyete

EBEVEYN YET.ALGI.TOP: Ebeveyn Yeterlik Algısı Genel Toplamı

EBEVEYN YETERLİK GEN. TOP: Ebeveyn Yeterlik Genel Toplamı

EVLİLİK DOY. TOP: Evlilik Doyumu Toplamı

EYA: Ebeveyn Yeterlik Algısı

HAFTA SONU NÖB. SAY: Hafta sonu nöbet sayısı

İAÇ: İş-Aile Çatışması

KSE: Kısa Semptom Envanteri

KSE GEN.TOP: Kısa Semptom Envanteri Genel Toplamı

KISA SEMPTOMLAR GEN. TOP: Kısa Semptomlar Genel Toplamı

OLUMSUZ BEN. TOP: Olumsuz Benlik Toplamı

BÖLÜM I

GİRİŞ

Toplumumuzda bir kadın mesleği olarak algılanan ve meslek elemanlarının büyük bir kısmı kadınlardan oluşan hemşirelik mesleği oldukça zorlu bir meslek dalıdır. Hemşirelerin iyileştirici ve koruyucu sağlık alanlarında rol aldıkları ve hasta bakımı gibi meşakkatli işlerde insanlara hizmet sundukları görülmektedir. Bilimsel ve uygulamalı yönleri olan bir bilim dalı olan hemşireliği bir meslek dalı olarak icra eden kişiler etik kurallara uymalı, yoğun iş temposunda çalışabilmeli, hizmet sundukları insanlara duygusal destek verebilmeli ve vicdani seviyeleri de yüksek olmalıdır. Hemşireler; düzensiz çalışma saatleri, insan hayatı ve sağlığı ile ilgili hayati sorumluluklar alma, zor çalışma koşulları ve fazla iş yükü gibi birçok sorunla baş etmeye çalışmakta (Ekici, 2005) ve diğer yandan da aile yaşamındaki rolleri ve sorumluluklarını da yerine getirme gayreti göstermektedirler. Toplumumuzda kadınlara atfedilen geleneksel roller ve özellikle de çocuk bakımından öncelikli olarak sorumlu görülmeleri, bu iş kolunda çalışan hemşirelerin aile-iş ve özellikle de iş-aile çatışması yaşama ihtimallerini arttırmaktadır.

Tükenmişlik, insanlarla çok yakın ve yoğun iletişimde bulunan, duygusal destek taleplerin fazla olduğu ortamda çalışan bireylerde görülmektedir. Mesleğe bağlı olarak yaşanan aşırı stresle başa çıkamama durumundan kaynaklanan fiziksel, zihinsel ve duygusal alandaki mutsuzluk ve umutsuzluk hissi tükenmişlik duygusuna kaynaklık etmektedir. Tükenmişliğin sebebi ile ilgili yapılan araştırmalar genel olarak (1) iş ve örgütsel kaynaklı ve (2) bireysel ve sosyal kaynaklı olmak üzere tükenmişliği iki faktör açısından ele almaktadır. Tükenmişliğin; bireyin kendine, çevresine ve işine karşı olumsuz etkileri çok fazladır (Yakut, Kapısız, Durutuna ve Evran, 2013). Hemşireler de ağrı ve acı çeken, kayıp yaşayan ve psikolojik desteğe

ihtiyacı olan insanlarla meslekleri gereği fazla olarak karşılaştıkları ve çalışma saatlerinin uzunluğu sebebiyle tükenmişlik yaşayan mesleklerin başında gelmektedir. Hemşireliğin stresli bir meslek olduğunu ve bunun da sonucu olarak tükenmişlik yaşadıklarını ortaya koyan birçok araştırma mevcuttur. Şenturan, Karabacak, Alpar ve Sabuncu (2007) diyaliz ünitesinde çalışan 187 gönüllü hemşirelerde duygusal tükenmişlik düzeyini belirlemek amacıyla yaptığı çalışmada hemşirelerin duygusal tükenme alt boyutundan yüksek puan aldıkları ve kişisel başarı alt boyutu puanlarının da düşük olduğunu bulmuşlardır. Yine bu çalışmada; gelir durumu yetersiz olan ve başka bir üniteye çalışmak isteyen hemşirelerin duygusal tükenme alt boyutu ortalamalarının çalıştığı üniteden memnun olan ve gelir düzeyi de yüksek olan hemşirelere kıyasla daha yüksek olduğu da bulunmuştur. Hemşirelerden 33-37 yaş grubundakilerin kişisel başarı puan ortalamalarının diğer yaş gruplarına göre daha düşük olduğu ve duyarsızlaşma alt boyutu ile çalışma yılı arasında pozitif bir ilişki olduğu da saptanmıştır.

Michel, Kotrba, Mitdhelson, Clark ve Baltes (2011) iki yüze yakın farklı örnekleme gerçekleştirilen binden fazla korelasyonel bulguyu değerlendirdikleri meta analitik araştırmalarında iş-aile ve aile-iş çatışmasıyla ilişkisi olduğu bulunan birçok değişkeni iş, kişilik ve aile boyutlarında gruplandırarak incelemişlerdir. Araştırmacılar iş boyutunda gruplanmış olan değişkenlerden iş-rol çatışması, iş-rol belirsizliği ve iş-rol aşırı yükünün iş-aile çatışması ile pozitif yönde, çalıştığı kurumdan, amirinden ve iş arkadaşlarından algıladığı destek değişkenlerinin ise iş-aile çatışması ile negatif yönde ilişkili olduğunu bulmuşlardır. Kişilik boyutunda ölçülen içsel kontrol odaklılık hem iş-aile hem de aile-iş çatışması ile negatif yönde ilişkili iken davranışsal sorunlar (nörotisizm) ise hem iş-aile hem de aile-iş çatışması ile pozitif yönde ilişkilidir. Aynı araştırmanın aile boyutunda incelenen değişkenlerinden aile-rol çatışması, aile-rol belirsizliği ve aile-rol aşırı yükünün hem iş-aile çatışması hemde aile-iş çatışması ile pozitif ilişkili olduğu saptanmıştır. Yine aile boyutunda ele alınmış olan aileden ve eşten alınan destek ve aile ikliminin

olumlu oluşunun hem iş-aile hem de aile-iş çatışması ile negatif yönde ilişkili olduğu bulunmuştur.

Günüşen ve Üstün (2010) Türkiye’de ikinci basamak sağlık hizmetlerinde çalışan hemşire ve hekimlerde tükenmişlik sendromunun incelendiği araştırmalara ilişkin bir meta analiz yapmışlar, örneklemini doktor ve hemşirelerin oluşturduğu 45 çalışmanın sonuçlarını değerlendirmişlerdir. Araştırmalarda sağlık çalışanları arasında tükenmişlik açısından en yüksek puan alan grubun hemşireler olduğunu, onları ise pratisyen hekimlerin takip ettiğini görmüşlerdir. Yine bu çalışmada; hemşirelerin tükenmişlik durumunu neden olan faktörlerin çalışma saatlerinin fazla olması, nöbet usulü çalışma, iş yükünün ağır olması, çalışma ortamından memnun olmama gibi faktörler olduğu bulunmuştur. İş ortamında diğer ekip üyeleriyle olan iletişim sorunları da doktor ve hemşirelerde tükenmişliğe sebep olan faktörler arasında yer almaktadır. Yapılan bu meta analiz aynı zamanda, çalışanların rol çatışması ve rol belirsizliği arttıkça tükenmişliğin de arttığını ortaya koymuştur.

1. 1. İş-Aile Çatışması ve Aile-İş Çatışması

İş-aile çatışması son yıllarda psikoloji alanında ölçülen önemli bir değişken konumunda olup, iş-aile çatışması denildiğinde Greenhaus ve Beutell (1985)’in yapmış olduğu tanım akıllara gelmektedir. Bu tanıma göre; iş-aile çatışması bireyin sahip olduğu farklı rolleri arasında yaşadığı çatışmadan kaynaklanmaktadır. Bir örgütün ya da meslek grubunun üyesi olarak üstlenen rol ile bir ailenin üyesi olarak üstlenilen rol taleplerinin birbiriyle uyumsuz olması çalışan üzerinde bir gerilim yaratmaktadır. Bu gerilimin giderek artması sonucunda bireyin iş-aile yaşam dengesi bozulur ve iş-aile çatışması gerçekleşir. Greenhaus ve Beutell (1985)’e göre iş-aile çatışması üç alt boyuttan oluşur. Bunlar; (1) zamana dayalı çatışma, (2) gerilime dayalı çatışma ve (3) davranışa dayalı çatışmadır. Zamana dayalı çatışma; bir rolün

yerine getirilmesiyle ilgili zaman baskısının diğer üstlenilen rolün taleplerini ve beklentilerini engellemesi durumunda meydana gelmektedir. Gerginliğe dayalı çatışma; bir alanda strese maruz kalma durumunun sebep olduğu yorgunluk, gerilim, sınırlı olmanın diğer bir alanda çalışanın performansını olumsuz yönde etkilemesidir. Davranışa dayalı çatışma; bir rolün gerektirdiği davranışların üstlenilen diğer bir roldeki davranışlarla uyum göstermemesi ya da uyumu güçleştirme durumudur.

Carlson, Kaçmar ve Williams (2000) iş ve aile arasında yaşanan bu çatışmanın iş-aile çatışması ve aile-iş çatışması olmak üzere iki ana boyuttan oluştuğunu tespit etmişlerdir. Bu iki türün her ikisinin de zaman, gerilim ve davranış alt boyutları yer almaktadır. İş-aile çatışmasına baktığımızda; işten kaynaklı bir zaman, gerilim ya da davranış çatışmasının ev ortamındaki huzuru olumsuz etkilemesi söz konusudur. Aile-iş çatışmasında ise aileden kaynaklı bir zaman, gerilim ya da davranış çatışmasının iş ortamındaki huzuru olumsuz etkilemesi akla gelmektedir. İş-aile yaşam çatışması araştırmalarında en yaygın kullanılan kavram iş-aile çatışması ve aile-iş çatışması olmak üzere iki ana boyuttur.

İş-aile ve aile-iş çatışması kavramları aynı zamanda işten aileye negatif etki aileden işe negatif etki, işten aileye pozitif etki ve aileden işe pozitif etki şeklinde dört kategoride de incelenmektedir. Bu tarz dördü kategoriyeye dayalı iş-aile ilişkisinin incelendiği araştırmalardan birinde (Kinnunen, Feldt, Geurts ve Pulkkinen, 2006) araştırmacılar 202 Finlandiyalı, evli ve çoğu çocuk sahibi olan çalışan üzerinde gerçekleştirdikleri araştırmalarında işten aileye doğru olan negatif etki arttıkça psikolojik stres seviyesi ve özellikle iş tükenmişliği artmaktadır. İşten aileye pozitif etkilerin varlığı ise çalışanların psikolojik streslerini ve iş tükenmişliklerini azaltmaktadır. Aileden işe taşınan negatif etkilerin varlığının evlilik doyumu ile negatif yönde ilişkili olduğu görülmüştür. Artan çalışma saatleri işten aileye olan negatif etkileri artırmaktadır.

Akdoğan ve Polatçı (2013) Tokat ilinde akademisyen, doktor, hemşire, polis ve bankacı, 156'sı kadın ve 205'i erkek toplam 361 katılımcıdan oluşan örneklem üzerinde psikolojik sermayenin performans üzerine etkisinde iş-aile yayılımı ve psikolojik iyi oluşun rolünü araştırmışlardır. İş-aile yayılımını, pozitif iş-aile yayılımı, pozitif aile-iş yayılımı, negatif iş-aile yayılımı ve negatif aile-iş yayılımı olmak üzere dört alt boyutta ele almışlardır. Bahsedilen çalışmada psikolojik sermaye değişkeni ile psikolojik iyi oluş, pozitif aile-iş yayılımı, pozitif iş-aile yayılımı ve performans arasında güçlü pozitif ilişki, psikolojik sermaye ile negatif iş-aile yayılımı ve negatif aile-iş yayılımı arasında güçlü negatif ilişki saptanmıştır. Aynı çalışmada negatif aile-iş yayılımı performans değişkeni zıt yönlü ilişkili bulunmuştur. Hem pozitif iş-aile yayılımı hem de pozitif aile-iş yayılımı performans ile güçlü ve pozitif ilişki göstermektedir.

Van Der Heijden, Demerouti, Bakker ve Hasselhorn (2008) büyük bir kısmı hastanelerde çalışan ve diğer bir kısmı da Evde Bakım Hizmetleri ve Bakım Evlerinde çalışan 1187 hemşire üzerinde (hemşirelerin yaş ortalaması 40'dır) yaptıkları boylamsal araştırmalarında hemşirelik mesleğini, onların yaşadığı iş-aile çatışmasını ve genel sağlık üzerindeki etkilerini incelemişlerdir. Hemşirelik mesleğinin güçlükleri 3 farklı boyut altında ele alınmış (1- duygusal talepler, örn: ölümle, zor vakalarla ve şiddetle karşılaşma sıklığı. 2- nicel talepler, örn: İş yükü ve yoğunluğu. 3- fiziksel talepler, örn: hasta kaldırma, hasta çevirme, hasta yatağı itme.) ve mesleğin güçlüklerinin iş-aile çatışmasını artırarak hemşirelerin genel sağlığını azaltıp, azaltmadığı hipotezi test edilmiştir. Elde edilen sonuçlar mesleğin 3 boyuttaki taleplerinin tümünün iş-aile çatışması ile pozitif yönde ilişkili olduğunu ortaya koymuştur. Hemşirelerin genel sağlık düzeyi ise iş-aile çatışması artıkça azalmaktadır. Araştırmada iş-aile çatışmasının mesleğin talepleri ve mesleğin talepleri arasındaki aracı rolü de incelenmiştir. Sonuçlar mesleğin 3 boyuttaki talepleri artıkça iş-aile çatışmasının arttığı ve bu durumu hemşirelerin genel sağlığını

olumsuz etkilediğini ortaya koymuştur. Bu boylamsal araştırma aynı zamanda bu aracı etkilerin zamanda sürekliliğinin var olduğunu da göstermektedir. Arslan (2012) kadın çalışanlar üzerinde yapmış olduğu çalışmada kadınların iş-aile çatışması düzeylerinin aile-iş çatışması düzeylerinden ve iş doyumlarından daha yüksek olarak bulmuştur. Diğer bir ifade ile kadın çalışanların işten aileye getirdikleri gerilim, aileden işe getirdikleri gerilime göre daha yüksektir. Yine aynı çalışma iş-aile çatışması ile aile-iş çatışması arasında pozitif ve yüksek bir ilişki saptanmışken, iş doyumunu hem iş-aile hem de aile-iş çatışmasıyla negatif yönde bir ilişkili bulunmuştur.

Ruokolainen, Mauno ve Cheng (2014) Finlandiyalı 1719 hemşire üzerinde gerçekleştirdiği kapsamlı araştırmalarında iş ortamındaki güvensizlik, işe adanmışlık iş-aile çatışması, ailesel memnuniyet ve ailesel stres gibi değişkenlerin birbiri ile olan ilişkilerini incelemiştir. Gerçekleştirilen hiyerarşik regresyon analizi sonuçları düzensiz çalışma saatleri, vardiyalı sistem ve iş güvensizliği arttıkça, iş-aile çatışmasının arttığı, işe adanmışlık arttıkça iş-aile çatışmasının azaldığını ortaya koymuştur. İşe adanmışlık işin aile üzerindeki zenginleştiriciliğini ve aile doyumunu artırmakta ailesel stresi de azaltmaktadır. İş güvensizliği ailesel stresi artıran diğer önemli faktör olarak bulunmuştur.

Yıldırımalp, Öner ve Yenihan (2014) hemşirelerin demografik özellikleri temel alarak onların yaşadıkları iş-aile çatışması ve yaşam tatmin düzeylerini incelemiştir. Bu çalışmada, 33-40 yaş grubundaki hemşirelerin 18-25 ve 26-32 yaş grubundaki hemşirelere; 41'den yüksek yaş grubundaki hemşirelerin 26-32 yaş grubuna kıyasla daha yüksek seviyede iş-aile çatışması yaşadıkları bulunmuştur. Diğer bir ifade ile yaşın artmasıyla birlikte iş-aile çatışmasının da arttığı gözlemlenmiştir. Aynı zamanda, 26-32 yaş grubundaki hemşirelerin 33-40 yaş grubundaki hemşireler ve 41 yaş üstü hemşirelerden daha yüksek seviyede yaşam tatminine sahip olduğu da bulunmuştur. Evli hemşirelerin yaşam tatminleri daha

düşüktür. Bir ve iki çocuğu olan hemşireler çocuğu olmayan hemşirelere göre daha fazla iş-aile çatışması yaşamaktadırlar. Hemşirelerin iş-aile çatışması ve aile-iş çatışması ile yaşam tatmin algıları arasında da negatif yönde ve anlamlı ilişkiler tespit edilmiştir. Hemşirelerin medeni durumları ile yaşam tatmini algıları arasında da anlamlı bir fark gözlenmiştir. Bekar hemşirelerin yaşam tatmin düzeyleri evli olan hemşirelerin yaşam tatmin düzeylerinden daha yüksek olarak bulunmuştur.

Çakır (2011) Ankara'daki 4 ve 5 yıldızlı otellerdeki işletmecilerde çalışanların iş-aile çatışmasını incelemiştir. Katılımcıların, iş-aile çatışması boyutlarından en fazla zaman temelli iş-aile çatışmasını yaşadıkları, onu gerilim temelli iş-aile çatışması ve davranış temelli iş-aile çatışmasının izlediği bulunmuştur. Zaman temelli iş-aile çatışması boyutunda en fazla; iş dışındaki zamanın aile fertlerinin zamanlarıyla uymaması, işten dolayı aileye zaman ayıramama, işten dolayı çoğu zaman sosyal hayatla ilgili olayları kaçırmama, özel yaşama zaman ayıramama, iş dışındaki zamanın sosyal yaşamla uyum sağlamaması ve işte çok zaman geçirildiği için evde fazla zaman geçirememeye gibi konulardaki sorunlar işaretlenmiştir. Gerilim temelli iş-aile çatışması alt boyutunda ise işten eve geldiğinde yorgun olduğundan dolayı genellikle aileye eşlik edememe en fazla gerilim yaşanan konu iken, sürekli işi ile meşgul olmasından dolayı arkadaşların bu durumdan hoşlanmaması en az gerilime sebep olan alanlardır. Davranış temelli iş-aile çatışması boyutunda ise; evde sergilenen davranışların işyerinde etkili olmadığını fark etme en fazla yaşanan davranış temelli iş-aile çatışması boyutlarından biridir. Evde üstlenilen rollerin iş yerinde öğrenilen roller ile çatışması en az davranış temelli iş-aile çatışması yaşanan konudur. Bu araştırmada katılımcılar aile-iş çatışmasına kıyasla iş-aile çatışmasını daha fazla yaşadıklarını belirtmişlerdir.

Keleş (2010) öğretmenlerin iş-aile çatışması ile iş yükü algısı arasındaki ilişkiyi incelediği çalışmada, kadın öğretmenlerin yaşadıkları iş-aile çatışması seviyesinin erkek öğretmenlerinkinden daha fazla olduğunu ve kadın öğretmenlerin sahip oldukları iş-aile çatışmasının düzeylerinin aile-iş çatışması düzeylerinden daha

yüksek olduğunu tespit etmiştir. Çocuk sahibi olma durumuna göre bakıldığında ise; öğretmenlerden 3 çocuk sahibi olanların hiç çocuğu olmayanlara ve bir çocuk sahibi olanlara göre daha fazla iş-aile çatışması yaşadıkları bulunmuştur. Tükenmişliğin yoğun olarak yaşandığı ve meslek elemanlarının neredeyse tamamının kadınlardan oluştuğu, önemli ve geniş ölçekli bir meslek grubu olan hemşirelerin yaşadıkları iş-aile çatışması üzerine ise bir-iki çalışma (örn: Yıldırım ve ark., 2014) dışında ülkemizde neredeyse hiç araştırma yapılmamış olduğu görülmektedir. Planlanan araştırmanın bu alandaki eksigi kısmen de olsa gidermesi ve bu alanda yapılacak çalışmalara örnek teşkil etmesi hedeflenmektedir.

Schieman ve Young (2013) Kanada'da 18 yaş üstü ücretli bir işte çalışan yada bir gelir getiren iş yapan (n= 5729) kişiler üzerinde, Kanada İş Stresi ve Sağlık Çalışması verilerini kullanarak, düzenli iş çalışma saatleri dışında iş ile ilişkili olarak aranmanın psikolojik sıkıntı ve uyku problemi ile ilişkisine incelemiştir. İş ile ilgili yüksek seviyede iş-aile çatışması, psikolojik sıkıntı ve uyku problemi ile bağlantılı olduğunu bulmuşlardır. İş baskısı arttıkça ve işle ilgili kontrol duygusu azaldıkça uyku problemi artmaktaydı. İş-aile çatışması bu etkileşimlere pozitif katkıda bulunmuştur. İş baskısı arttıkça iş-aile çatışması da artmaktadır. Her bir iş kaynağı (iş özerkliği, iş programı kontrolü, zamanlama kontrolü, kamçılayıcı iş) ile iş-aile çatışması arasında negatif ilişki mevcuttur.

1.2. Ebeveynlik Rolü

Guimond, Wilcox ve Lamorey (2008) ebeveyn öz-yeterlik algısını bireylerin ebeveynlik (anne-babalık) görevlerini yerine getirme yeteneğine güven ve ebeveynlik rollerinde etkili olma kapasitesiyle ilgili ailenin algısı tanımlamışlardır.

Belsky (1984) ebeveynliğin belirleyicilerini bir süreç modeli ile açıklamış olduğu çalışmasında ebeveynliğin belirleyicilerini 3 genel başlık altında toplamıştır. Bunlar; ebeveynin kişisel psikolojik kaynakları, çocuğun kişilik özellikleri ve

çevresel stres ve destek kaynaklarıdır. Modele göre çevresel stres ve destek kaynakları ebeveynliği doğrudan ya da kişisel iyi oluş değişkeni aracılığıyla dolaylı olarak etkileyebilir. Çevresel stres veya destek değişkenleri ise Belsky'nin modelinde sosyal ağlar (social network) kapsamında ele alır ve hem bireyin kişiliğinin sosyal ağları etkilediği hem de bireyin sahip olduğu sosyal ağların bireyin sergilediği ebeveynlik davranışını şekillendirdiği belirtilir. Belsky'nin ebeveynliğin bileşenlerini açıkladığı süreç modeline göre: Ebeveynin kendi gelişimsel hikâyesi (çocukluk yaşantıları, ailesindeki bireylerle olan etkileşimi vb.) onun kişiliğini etkileyerek kişiliği aracılığı ile de sergilediği ebeveynlik fonksiyonlarını etkilemektedir. Çocukluğunda ebeveyninden stresli ayrılma deneyimi geçirmiş ebeveynler davranışsal bozukluk yaşama riskinin yanı sıra çocuğuna karşı ihtiyacı olan sevgiyi gösteremeyecek bir duygu durum içinde olabilirler. Kişiliğin şekillenmesinde bireyin gelişimsel hikâyesi ve ikinci olarak da psikolojik iyi oluş (psychological well-being) ebeveynlik işlevini (parental functioning) etkiler. Belsky'e göre destekleyici çevresel deneyimler en uygun çocuk gelişimine teşvik eden duyarlı ebeveyn yeteneğine sahip olgun sağlıklı bir kişilik ortaya çıkartacaktır.

Belsky'nin süreç modelinde, çocuğun karakteristikleri kavramı ile ele alınan temel şey çocuğun mizacıdır. Çocuğun mizaç özellikleri (zor ya da kolay çocuk olması) çocuğun sosyal-duygusal gelişimini etkilediği gibi anne ve babaların ebeveynlik davranışlarını da şekillendirir. Çevresel stres ve destek kaynakları hem fiziksel hem de psikolojik sağlık üzerinde olumlu ya da olumsuz etkilere sahiptir. Örneğin sosyal destek ebeveynin ruhsal sağlığını ve genel itibarıyla psikolojik iyi oluşunu pozitif olarak destekler ve bunun bir sonucu olarak da ebeveynin sahip olduğu işlevsellikte artış gözlenir. Ebeveynin çevresindeki sosyal ağdan sağladığı sosyal desteğin üç temel fonksiyonu vardır: (1) Duygusal destek (sevgi, saygı ve kişiler arası kabul gibi değişkenleri içerir). (2) Araçsal destek (bilgi sağlamak, fiziksel yardım gerektiren konularda destek, çocuk bakımı gibi görevlerde yardım etmek). (3) Sosyal beklentiler (ebeveyne sosyal beklentiler ve sosyal anlamda kabul edilir olan ve olmayan davranışların neler olduğu konusundaki kılavuzluk etmek). Sosyal ağlardan elde edilen desteğin ve bireyin sahip olduğu kişilik özelliklerinin yanı sıra iş ve evlilik ilişkisi de ebeveynliği etkileyen diğer iki önemli değişken

olarak süreç modelinde ele alınır. Evlilik ilişkisinin niteliği yani eşlerin birbiriyle olan uyumu ve anlaşabilme düzeyleri onların ebeveynlik rolü üzerinde olumlu ya da olumsuz etkilere sahip olabilmektedir. İş de en az evlilik ilişkisi gibi aile süreç modelinde ebeveynlik üzerinde etkili olan bir değişken olarak ele alınmaktadır. Anne ve babanın işsizlik yaşayıp yaşamaması, işlerinden memnun olup olmamaları, iş ortamındaki huzur ve işin bireye aile ilişkilerini aksatacak denli yoğun bir yük yükleyip yüklememesi hem bireyin kişiliğini hem de ebeveynlik davranışlarını etkilemektedir. Örneğin, işsizlik ve iş gücü piyasasında azalmanın çocuğa kötü muameleyle ilişkili olduğu ileri sürülmektedir. Çalışma ve ebeveynlik ilişkisi, istihdam ve iş koşulları psikolojik olarak iyi oluşu etkilediği için ebeveynlik işlevselliği de bundan nasibini alır.

Cinamon, Weisel, Tzuk (2007) iş-aile çatışması üzerine yapmış oldukları çalışmada; eşlerden birinin iş-aile çatışması yaşamasının diğer eşin de aile-iş çatışması yaşamasıyla pozitif ilişkili olduğunu saptamıştır. Yine bu çalışma iş-aile çatışmasının ebeveyn-çocuk ilişkisinde algılanan etkileşimin kalitesi ve ebeveyn yeterlilik duygusu ile negatif ilişkiye sahip olduğunu ortaya koymuştur. Araştırmacılar bu iş-aile çatışmasının yüksek seviyede oluşunu zayıf aile çocuk etkileşimini ve düşük ebeveyn etkinliği ile ilişkilendirdiler. Bu çalışmada çalışmaya katılan kadın çalışanlarda iş-aile ve aile-iş olmak üzere her iki tip çatışma arasında da fark saptanmıştır. Hem iş-aile çatışması hem de aile-iş çatışması kadınlardaki ebeveynlik öz-yeterlik, ebeveyn-çocuk etkileşiminin algılanan kalitesi ve ebeveyn etkinliği ile olumsuz yönde ilişkide olduğu gözlemlenmiştir. Yukarıda da anlatılanların ışığında; iş-aile çatışmasının özellikle çalışan anneyi ve onun psikolojik durumunu etkilediği ve bu durumun aynı zamanda annenin çocuğuna karşı sergilediği ebeveynlik rolünün gereklerini yerine getirmedeki performansına olumsuz yönde etkilediği düşünülmektedir.

McCarthy, Cleveland, Hunter, Darcy, Grady (2013) İrlanda’da büyük kamu ve özel sektör kuruluşlarında çalışanlarda, İş yaşam dengesi için örgüt ve denetim desteği algısının etkisini incelemişlerdir. İrlanda’da kamu yöneticisi olarak çalışan 15 kişi, yine kamuda denetleyici görevde bulunan 133 ve 729 işçiden oluşan gruptan veri toplanmıştır. Çalışmaya katılanlar; 37.4 yaş ortalamasında, 19- 65 yaş aralığında, 343’i erkek (%47), 378’i kadın (%52), 8’i cinsiyet belirtmemiş (%1), çalışma süreleri 1 ay ile 42 yıl arasında değişmekte, %51’nin çocuğu yok, %46 çocuk sahibi, %3 çocuk durumunu belirtmemiş, %47.3 evli, %11.8 partneri ile birlikte yaşıyor, %4.3 ayrılmış yada boşanmış, %1 dul , %2.2 medeni durum belirtmemiş, %34.3 bekar dır. İş yaşam dengesi sonuçları; rol çatışması, iş memnuniyeti, aile memnuniyeti ve iş hacmi niyeti alt başlıklarında değerlendirilmiştir. Sonuçlar: İş-yaşam dengesi programı kullanabilirliği algısı ile örgüt ve yönetim desteği ilişkili bulundu. Sadece iş-yaşam dengesi programı kullanabilirliğini yordayan sonuçlar girildiğinde bu değişkenler tarafından yönetici ve örgütsel destek yordandı. Çalışanların iş-yaşam dengesi program kullanabilirliği algısı ile işçilerin yönetim ve örgütsel destek algısı arasında pozitif ilişki vardı, işçilerin destekleyici yönetimi algıladıklarında daha az rol çatışması, daha fazla iş memnuniyeti ve daha az iş hacmi niyeti rapor ettiler. İrlanda’da kamu yöneticilerinin iş-yaşam dengesi programları hakkındaki pozitif inancı ve tutumları işçilerin böyle programları anlaması ya da kavramasını öngördüğü gözlemlendi.

Bir araştırmada, 04-18 yaş arasında okul çocuğuna sahip iki yüz altmış bir Hollandalı çalışan ailelerde ebeveynlerin iş günü sonrasında mevcut psikolojik durumu ile iş ile ilgili negatif duygu-durum, yorgunluk- bitkinlik, derin düşünme, işle ilgili pozitif düşünme ve enerji ölçümleri ile ve iş günü sonrası ebeveyn-çocuk etkileşiminin kalitesi arasındaki ilişkiler incelenmiştir (Danner-Vlaardingerbroek, Kluwer, Steenbergen ve Lippe, 2013). Çalışmada her iki bireyin de işte ne kadar zaman harcadıklarını ayrı ayrı değerlendirmişler, çalışma gününün sonunda anne ve babanın çocukları ile yalnız olarak ne kadar zaman geçirdiklerini ve çalışma günün sonunda diğer aile bireyleri ile toplam ne kadar zaman geçirdiklerini, ek olarak aile karakteristiklerini, çocuk sayısı, en küçük çocuk yaşı, maaş, iş memnuniyeti ve

çocuklarla olan memnuniyeti değerlendirmişlerdir. Anne ve baba arasında cinsiyet farkından kaynaklanan bir aile etkileşim farkı da araştırmada yordanan değişkenlerden biri olmuştur. Negatif iş sonuçları (negatif duygu-durum, derin düşünme ve yorgunluk-bitkinlik) ile ebeveynlerin mevcut psikolojik durumları arasında negatif ilişki saptanmıştır. Ebeveyn-çocuk arasındaki etkileşimlerde negatif iş sonuçları (negatif duygu-durum, derin düşünme ve yorgunluk-bitkinlik) olumsuz olarak etkilenmiştir. Pozitif iş günü sonuçları (pozitif duygu-durum ve enerji) mevcut psikolojik durum arasındaki ilişki ile pozitif ilişkilidir aynı zamanda ebeveynlerin çocuklarla olan etkileşimini daha pozitif etkilediği görülmüştür. İş ve aile yaşantısını karıştırma eğiliminde olan aileler için negatif yayılım, pozitif yayılım ise sadece iş ile aile yaşantısını ayırma eğilimi gösteren ailelerde olmuştur. Kumasi metropolünde banka çalışanlarında, 96'ı erkek, 59'u kadın çalışan toplam yüz elli beş kişide iş stresinin aile ile etkileşim üzerine etkisini incelemek için gerçekleştirilen bir çalışmada; iş stresinin aile etkileşimi üzerine etkisinin cinsiyete bağlı değişmediği, aile yaşantısına etki eden iş stresinin şartları için de yaşın bir önemi olmadığı ve çalışma stresinin aile etkileşimi üzerine etkisinin de çalışma yerinde yönetici kadrosunda ya da yönetici olmayan kadroda olup olmamaya bağlı olmadığı ortaya çıkmıştır (Bedu-Addo, 2013).

Anne istihdamının (maternal employment) çocuklar üzerindeki psikolojik bir etkisini incelediği bir araştırmada; anne tutum (attitudes) ilişkisi, annenin psikolojik iyi oluşu, anne duyarlılığı ve çocukların sosyo-duygusal gelişimi arasındaki ilişki araştırılmıştır. Çocuklarının doğumundan itibaren ilk 6 aydan sonra devamlı çalışan ve çalışmayan 18 yaşından büyük anneler (n=1213) ile onların düşük doğum ağırlıklı ilk bebekleri üzerinde çalışılmıştır. Bebekler bir yaşından 36. ayına kadar zamanda hem anneleri hem de bebeklerden veri toplanmıştır. Çalışmayan annelerin ideal durum görevlendirmeleri (ideal employment status) ve çalışan annelerin ideal durum görevlendirmeleri farklı olduğu saptandı. Çalışmayan anneler bebekleri ile evde sürekli birlikte olduklarından önemli derecede yüksek ebeveyn stresi yaşadıklarını belirttiler. Yine çalışmayan anneler, anne istihdamı konusundaki inançları elde tutulduğunda zayıf psikolojik iyi oluş bildirdiler. Sadece psikolojik iyi

oluşu daha iyi olan çalışmayan annelerin çocukları, çalışan annelerinkine benzer şekilde 36. ayda daha iyi sosyo-duygusal gelişim gösterdi. Çalışmayan annelerin anne istihdamına karşı olan olumsuz tutumları onların çocuklarının sosyo-duygusal gelişimleri üzerine indirek negatif etkisi gözlemlendi. Sürekli çalıştırılan annelerin psikolojik iyi oluşu ile çocuklarının 36. aydaki sosyo-duygusal gelişimi direk ilişkilendirildi. Sürekli çalışan anneler grubunda anne istihdamı hakkında pozitif inançlar, annenin psikolojik iyi oluşunu pozitif etki ederekten çocuğun sosyo-duygusal gelişimini direk etkiledi. Çalışan annelerin duyarlılığı onların çocukları arasındaki sosyal beceriyi daha fazla öngördü. Çalışan annelerin pozitif tutumları çocukların sosyal gelişimini indirek olarak etkilediği saptandı (Chang, 2013).

1.3. Evlilik Doyumu

Evlilik doyumu, bireyin evlilik ilişkisinden beklentilerinin gerçekleşmesi durumuna dair algısıdır. Evlilik ilişkisinde doyum yaşayan birey, evlilik ilişkisinden bekledikleri gerçekleşmiş, yaşamında mutlu olan, ilişkiden fizyolojik ve psikolojik olarak pozitif etkilenmiş kişidir. Evlilik ilişkisinde evli olan bireylerin birlikte iken yaşadıkları sıkıntının derecesi, yaşadıkları keyif hissinden fazla olması çiftin evlilik doyumlarının düşmesine ve sonuç olarak da evlilik ilişkisinin bitmesine sebep olabilir (Çapkın, 2012).

Bhowon (2013) 101 evli ve çalışan çift (n=202) üzerinde gerçekleştirdiği araştırmasında iş-aile rol belirginliği (work-family role salince) ; iş-aile çatışması, işten ve aileden elde edilen doyum arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Elde edilen bulgular hem iş hem de aile rol belirginliği artıkça iş doyumunun arttığını göstermektedir. İş-aile çatışması artıkça iş doyumunu azalmaktadır. İş ve aile doyumunun yordayıcılarının saptanması amacıyla gerçekleştirilen regresyon analizleri sonuçları ise hem iş aile doyumunun aile rol belirginliği ve aile-iş çatışması tarafından yordandığını ortaya koymuştur. Aile rol belirginliği artıkça hem iş hem de

aile memnuniyeti artmaktadır. İş-aile çatışmasındaki artış ise hem iş hem de aile memnuniyetini azaltmaktadır.

Bhowon, Ngtseung ve Kaajal (2008) Mauritius adasında yaşayan 200 evli ve çalışan yetişkin kadın (29-59 yaş) üzerinde yaptıkları araştırmalarında iş-aile çatışması ve iş-aile memnuniyeti ve eşten algılanan destek değişkenleri arasındaki ilişkiyi incelemişlerdir. İş-aile çatışmasının; İş ve aile memnuniyeti, eşten algılanan kariyer ilişkili duygusal destek ve kadının kariyerinde sağladığı başarı ile negatif yönde ilişkili olduğu bulunmuştur. İş memnuniyeti ve aile memnuniyetini yordayan değişkenleri incelemek amacıyla gerçekleştirilen regresyon analizleri sonucunda ise iş-aile çatışması arttıkça iş memnuniyetinin azaldığı ve iş başarı düzeyi arttıkça iş memnuniyetinin arttığı bulunmuştur. Aile memnuniyetinin yordayıcıları ise iş-aile çatışması, eşten algılanan kariyer ilişkili duygusal destek ve kadının kariyer başarısı değişkenleridir. İş-aile çatışması arttıkça aile memnuniyeti azalmaktadır. Diğer yandan eşin kariyer ilişkili kariyer desteği ve kadının kariyer başarısı aile memnuniyetine pozitif katkıda bulunmaktadır.

Noor (2004) iş-aile çatışması, iş ve ailede algılanan rol belirginliği ve kadının iyi oluşunu incelediği araştırmasında yaşları 22 ile 55 arasında değişen çocuklu ve çalışan İngiliz kadınları örnekleme dahil etmiştir. Çalışmada kadınların %45.1'i depresif belirti göstermiş, depresif semptomlar açısından yaş kategorileri arasında anlamlı bir farklılığa rastlanmamıştır. Kadın çalışanların çalışma takviminin esnekliği (çocuğu hasta olduğunda izin alma ya da önemli bir sorunu olduğunda nöbetini değiştirebilme vb.), iş güvensizliği (her an işten atılma durumu), iş yerinin kötülüğü ile iş-aile çatışması yaşama sıklığı arasında pozitif yönde anlamlı ilişkiler saptanmıştır. Depresif semptomlarla iş ile ilgili faktörler arasında pozitif ilişki, iş yerinde kişiler arası kötü iletişime sahip olma, yetenek–becerilerini iş ortamında kullanamama ve iş güvensizliği bulunmaktadır. İş ortamındaki kişisel ilişkilere ilişkin algılar olumsuzlaştıkça, birey yetenek ve becerilerini iş ortamında kullanamıyor olduğunu düşündükçe ve iş güvenliğine ilişkin algılar olumsuzlaştıkça

depresif belirtilerin oranı da artmaktadır. İş baskısı, kişisel gelirden duyulan memnuniyetsizlik ve iş takviminin esnek olmamasının ise depresyon üzerine etkisinin olmadığı gözlenmiştir.

Anar (2011) evli ve çalışan yetişkinlerin toplumsal cinsiyet rollerini, evlilik doyumlarını ve iş doyumlarını incelediği çalışmada; evlilik doyumu ve iş doyumu arasında pozitif yönde, ancak anlamlı olmayan bir ilişki saptanmıştır. Bir başka çalışmada (Noelle, 2014), Afrika kökenli Amerikalı kadınların iş-aile çatışması ve evlilik doyumları incelenmiştir. Bu çalışmada, Afrika kökenli Amerikalı katılımcıların evlilik doyumlarının düşük olduğu saptanmıştır. Evlilik doyumunu yordama da en etkili olan değişkenlerin ise iş-aile çatışmasıyla ilgili değişkenler olduğu tespit edilmiştir. Evlilik doyumunu etkili olarak yordayan diğer üç önemli değişken ise sırasıyla; iş yerinde yaşanan çatışmanın miktarı, aile yaşamının kalitesi ve evlilik memnuniyeti olarak saptanmıştır.

Mills ve Taht (2010) Hollandalı 3016 kadın ve erkek çalışan üzerinde gerçekleştirdikleri nitel ve nicel verilerin analizine dayalı araştırmalarında; vardiyalı çalışmanın, sahip olunan çocuk sayısının, eşten elde edilen destek ile eşle olan çatışmanın ve eş memnuniyetsizliği arasındaki ilişki incelenmişlerdir. Elde edilen bulgular çalışma saatleri düzeni (vardiyalı olup olmaması) ve çocuk sayısı gibi faktörlerin kadın ve erkeğin eşleriyle olan ilişkilerini farklı yönlerde etkilediğini göstermiştir. Standart dışı iş programında çalışmak kadın ve erkek açısından incelediklerinde sadece çeşitli saatlerde çalışan kadınlarda, karı-koca ilişkisinde memnuniyetsizliği artırırken, erkekte karı-koca çatışmasını azaltmaktadır. Kadınlar arasında düzenli gün çalışanlara göre, sabit akşam shiftinde çalışanlar ve hafta sonu çalışanların çatışma seviyesi önemli derecede artmıştır. Sahip olunan çocuğun yaşı ile partner desteğinin çalışmaya katılan kişi ve onun eşinin programlarıyla olan ilişkisi incelendiğinde; çeşitli saatlerde çalışan kadınlar üzerinde negatif güçlü bir etkiye sahipken aynı durumun erkekte güçlü pozitif olarak etkilemiştir. Nitel görüşmeler gece shiftinin negatif etkisini desteklemektedir. Yine nitel görüşmeler

sonucunda gece vardiyası çalışanlarının yorgunluk, sinirlilik ve sağlık problemleri yaşadıkları gözlemlenmiştir. Düzensiz çalışma saatlerine sahip çalışanlar daha fazla stres yaşamakta arkadaşlarına ve aile üyelerine daha az zaman ayırabilmektedir. Sadece hafta sonu süresinde çalışan erkek çalışanlarda memnuniyetsizliğin seviyesi önemli derecede yüksektir. Özellikle hafta sonu çalışmak zorunda kalmak kadınlara kıyasla erkek çalışanları daha olumsuz etkilemiştir. Aynı çalışmada yüksek seviyede partner desteği hem partner ilişkilerinin kalitesini artırmış hem de standart dışı çalışma programlarının negatif etkisini azaltmıştır. Sahip olunan çocuğun yaşı kadın çalışanlardaki çatışmanın derecesine etki etmektedir. Çocuğun yaşı ne kadar küçükse kadın o derece aile-iş çatışması yaşamakta ve küçük çocuğu olup da düzensiz çalışma saatlerin de çalışan kadınların partnerlerinden duydukları memnuniyetsizlik seviyesi de artmaktadır.

1.4. Psikolojik Semptomlar

Van Der Heijden ve ark. (2008) büyük bir kısmı hastanelerde çalışan ve diğer bir kısmı da Evde Bakım Hizmetleri ve Bakım Evlerinde çalışan 1187 hemşire üzerinde (hemşirelerin yaş ortalaması 40'dır) yaptıkları boylamsal araştırmalarında hemşirelik mesleğini, onların yaşadığı iş-aile çatışmasını ve genel sağlık üzerindeki etkilerini incelemiştir. Hemşirelik mesleğinin güçlükleri 3 farklı boyut altında ele alınmış (1- duygusal talepler, örn: ölümle, zor vakalarla ve şiddetle karşılaşma sıklığı. 2- nicel talepler, örn: İş yükü ve yoğunluğu. 3- fiziksel talepler, örn: hasta kaldırma, hasta çevirme, hasta yatağı itme.) ve mesleğin güçlüklerinin iş- aile çatışmasını artırarak hemşirelerin genel sağlığını azaltıp, azaltmadığı hipotezi test edilmiştir. Elde edilen sonuçlar mesleğin 3 boyuttaki taleplerinin tümünün iş-aile çatışması ile pozitif yönde ilişkili olduğunu ortaya koymuştur. Hemşirelerin genel sağlık düzeyi ise iş-aile çatışması artırdıkça azalmaktadır. Araştırmada iş-aile çatışmasının mesleğin talepleri ve mesleğin talepleri arasındaki aracı rolü de incelenmiştir. Sonuçlar mesleğin 3 boyuttaki talepleri artırdıkça iş-aile çatışmasının arttığı ve bu durumun da hemşirelerin genel sağlığını olumsuz etkilediğini ortaya

koymuştur. Bu boylamsal araştırma aynı zamanda bu aracı etkinin zamanda sürekliliğinin var olduğunu da göstermektedir.

Bowling, Eschleman ve Wang (2010) 1967-2008 yılları arasında psycINFO veri tabanında iş doyumu, yaşam mutluluğu ve psikolojik iyi oluş anahtar kelimeleriyle yaptıkları literatür taramalarında 200'den fazla araştırma sonuçlarına dayalı olarak bir meta analiz gerçekleştirmişlerdir. Sonuçlar genel iş doyumunun öznel iyi oluş algısı (subjective well-being), amirden duyulan memnuniyet, iş arkadaşından duyulan memnuniyet ve iş doyumundan duyulan genel memnuniyet ile oldukça yüksek ilişki bulunduğunu ortaya koymuştur. İş doyumu arttıkça çalışanlar kendilerini psikolojik olarak daha iyi hissetmekte ve mutluluk durumu da artmaktadır.

Kar ve Suar, (2014) Hindistanın altı farklı şehrindeki 24 özel ve kamu hastanesinde 862 hemşire üzerinde gerçekleştirdikleri araştırmalarında hemşirelik mesleğinin taleplerinin örgütsel bağlılık, işten ayrılma niyeti ve tükenmişlik sendromu arasındaki ilişkileri incelemişlerdir. Elde edilen bulgular hemşirelik mesleğinin taleplerinden rol çatışması, rol belirsizliği, iş yükü, iş-aile çatışması, vardiyalı çalışma, iş karmaşıklığı, fiziksel çevre ve örgütsel politikaların duygusal tükenme ile pozitif yönde ilişkili olduğunu göstermiştir. Aynı zamanda hemşirelik mesleğinde rol belirsizliği, örgütsel politikalar ve hemşirelik mesleğinin güçlüğü hemşirelerdeki duyarsızlaşmanın (depersonalization) önemli yordayıcısıdır. Yine rol karmaşası (belirsizliği) ve örgütsel politikalar hemşirelerin kişisel başarı algısını da düşürmektedir. Tükenmişliğin iki önemli boyutu olan duygusal tükenmişlik ve duyarsızlaşmanın en önemli yordayıcısı yine örgütsel politikalarındaki olumsuzluk algısıdır. Duygusal tükenme ve azalan başarı hissi kuruma bağlılığı azaltmakta, duyarsızlaşmayı ve işten ayrılma niyetini arttırmaktadır.

Cho, Park, Jeon, Chang ve Hong (2014), Güney Kore'nin Seul Üniversite hastanesinde genel, onkoloji ve yoğun bakım servisi olmak üzere toplam 36 serviste çalışan, ortalama 27 yaşında, çoğunluğu evli (%97.6), 746 hemşire üzerinde yaptıkları kesitsel çalışmalarında hemşirelerin çalıştıkları serviste ortalama kalış süresi ile hemşirelerin mesleğin talepleri, hemşirelerin sağlığı ve iş sonuçları arasında ilişkiyi incelemişlerdir. Hemşirelik mesleğinin taleplerini duygusal talepler nicel talepler (ölçülebilen talepler, örneğin hasta kaldırma ve çevirme vb.) ve iş performansı olarak ele almışlardır. Hemşirelerin sağlık sonucunu ise iki şekilde: (1) hemşirelerin kendi kendine algıladıkları sağlık durumu ve (2) uyku problemi çekme olarak değerlendirmişlerdir. Hemşirelik mesleğinin sonuçları bu çalışmada iş-aile çatışması, iş memnuniyeti, işten ayrılma niyeti, stres ve tükenme olarak ölçülmüştür. Hemşirelerin bu üç serviste kalma sürelerine bakıldığında çalışanların çoğunluğu 3 yıldan daha az bir süredir çalıştığı, onu 3-5 yıl arası çalışan, en az olarak da 6 yıl çalışanların izlediği görülmektedir. Hemşirelerin yarısı genel servislerde, %30'u onkoloji birimlerinde, geri kalan %20'lik kısmı ise yoğun bakım servislerinde çalışmaktadır. Araştırmada hemşirelik mesleğinin nicel taleplerinin, duygusal taleplerinin ve iş tempolarının çok yüksek seviyede olduğu ve iş sonuçlarının da olumsuz olduğu rapor edilmiştir. Hemşirelerin çalıştıkları servislere bağlı olarak onların sağlık durumları ve işten ayrılma istekleri arasında büyük oranda değişmektedir. Hemşirelik mesleğinin nicel (ölçülebilen) talepleri arttıkça, iş temposu yükseldikçe ve duygusal talepler arttıkça hemşirenin çalışmakta olduğu birimde kalma süresi de azalmaktadır. Hemşirelerin çalıştıkları serviste kalmalarında etkili olan mesleğin talepleri ile hemşirelerin sağlığı ve hemşirelerin iş sonuçları arasındaki ilişkiyi incelemek için yaptıkları regresyon analizi sonucunda duygusal ve nicel iş talepleri arttıkça hemşirenin genel sağlığının kötüleştiği, uyku probleminin, stres seviyelerinin, tükenmişliklerinin, işten ayrılma isteklerinin arttığı ve iş doyumlarının da azaldığı bulunmuştur. Ayrıca bu çalışmada hemşireler iş tempolarının artması durumunda yaşadıkları iş-aile çatışmasının da arttığını ifade etmişlerdir.

Laine, Saastamoinen, Lahti, Rahkonen ve Lahelma (2014) Helsinki şehrindeki belediye sektöründe yaşları 40-60 arasında değişen çoğunluğunu kadınların oluşturduğu, prestijli meslek sınıflarından gelen 4340 çalışanların yaygın görülen psikolojik sağlık sorunlarını psikososyal çalışma şartlarını ve sağlık sorunları arasındaki ilişkiyi boylamsal olarak incelemişlerdir. Bu araştırmada psikososyal çalışma şartları; iş gerginliği (iş talepleri ve iş kontrolü), örgütsel adalet (organisational justice), iş-aile etkileşim ilişkisi (work-family interface), sosyal destek ve iş yeri zorbalığı değişkenleri de ölçülmüştür. Araştırmada yaygın görülen psikolojik şikayetlerin derecesi çalışmanın başında ve sonunda alınan ölçümlerde; çalışan ölçümlerinin %74'ü sabit kalmış ve çalışanların %11'iyaygın psikolojik bir hastalık belirtirken %63 'ü yaygın psikolojik bir rahatsızlık belirtmemiştir. Yüksek iş gerilimi, düşük örgütsel adalet ve düşük ilişkisel ve prosedürel adalet rapor eden çalışanlar düşük iş gerilimi ve yüksek ilişkisel ve prosedürel adalet rapor edenlere oranla yaygın psikolojik rahatsızlığın kötüleştirici etkisini daha fazla yaşamışlardır. Güçlü iş-aile çatışması ya da aile-iş çatışması deneyimleyen katılımcıların şimdi ya da geçmişte daha fazla iş zorbalığı yaşamış olduğu da bulunmuştur. Sosyal desteğin ise yaygın psikolojik rahatsızlıkların kötüleşmesinde sadece küçük bir etkisi olmuştur. Yüksek iş gerginliği, aktif işe sahip olma, düşük prosedürel ve ilişkisel adalet, güçlü ya da zayıf iş-aile çatışması, işyeri zorbalığı yaşamış ya da yaşıyor olma, psikolojik sorunların seviyesini artırmaktadır. Düşük iş gerginliği, aile-iş çatışmasının olmaması, yüksek sosyal destek ve iş zorbalının yokluğu yaygın görülen psikolojik rahatsızlıkların iyileşmesine katkıda bulunmuştur.

Lui, Wang, Zhao (2015) Çin'nin Liaoning eyaletinde on büyük Psikiyatri Hastanesinde görev yapan, yaş ortalaması 38 olan, çoğunluğunu evli ve kadın psikiyatrislerin oluşturduğu ($n=373$) psikiyatri hekimleri üzerinde yapmış oldukları çalışmalarında; psikiyatri hekimlerinin yaşam kalitesini bozan yordayıcı değişkenleri incelemişlerdir. Psikiyatrislerin sağlık kalitesini etki eden değişkenleri iki boyutta incelemişlerdir: (1) fiziksel fonksiyonlar (fiziksel fonksiyonlar yüzünden rol sınırlandırması, vücut ağrısı) (2) duygusal fonksiyonlar (duygusal problemler yüzünden problemler yüzünden rol sınırlandırması, sosyal fonksiyon ve psikolojik

sağlık sorunları). Bu çalışmada eğitim seviyesi yüksek olan hekimlerin hem fiziksel hem de duygusal değerleri eğitim seviyesi düşük olanlara göre daha yüksektir. Eğitim seviyesi yüksek olan grupta yer alan psikiyatrisler haftada 40 saatten fazla çalışmakta ve hiçbir zaman işten ayrılmayı düşünmemektedirler. Fiziksel ve psikolojik sağlıkları da daha iyi seviyededir. Düzenli egzersiz yapan hekimlerin hiç yapmayanlara göre hem fiziksel hem de psikolojik sağlıkları daha iyi seviyededir. Psikiyatrislerin sağlığının bozulması ile ilişkili değişkenleri belirlemek için yapılan korelasyonel analizler ise hem iş stresinin, hem de işten ayrılma isteğinin ile fiziksel ve psikolojik sağlıkla yüksek derecede negatif ilişkili olduğunu ortaya koymuştur. Fiziksel ve psikolojik bileşenlerin ise psikososyal sermaye ile pozitif yönde ilişkisi bulunmaktadır. Fiziksel ve psikolojik bileşenler arasında da pozitif ilişkinin varlığı açıkça görülmektedir. İş ortamındaki taleplerin ve çalışana sunulan kaynakların çalışanların psikolojik durumları üzerindeki etkisinin boylamsal olarak incelendiği bir araştırmada okul öncesi dönemde çocuğu olan 471 Japon çalışandan veri toplanmıştır (Demerouti, Shimazu, Bakker, Shimada ve Kawakami, 2013). Katılımcıların bir yıl arayla ilgili açısından tekrar ölçümlerin alındığı ve sonuçların değerlendirildiği bu çalışmada; aşırı iş yükünün iş-benlik çatışması ile pozitif yönde ilişkili olduğu, iş-benlik çatışmasının psikolojik stresle pozitif, mutlulukla ise negatif yönde ilişkili olduğu, yöneticiden algılanan desteğin bireyin işini destekleyici bir etkiye sahip olduğu ve bu durumun zaman içinde de sürekliliğini koruduğu saptanmıştır. Bu araştırmada aynı zamanda iş-aile çatışmasının psikolojik stresle pozitif ve yüksek korelasyon gösterdiği ve bu durumun da zaman içinde de sürekliliğini koruduğu bulunmuştur.

Önsöz (2013) yoğun bakım hemşirelerinin ölüme karşı tutumları ile ruhsal durumları arasındaki ilişkiyi incelediği çalışmasında kronik yada akut hastalığın varlığı, aileye ölüm haberini verme, ruhsal bir hastalığın varlığı, geçmişte bir ruhsal hastalığın varlığı, ölüm olayları karşısındaki duyguları ve ölüm karşısında aldıkları eğitimin yeterli olup olmamasının hemşirelerin ruhsal durumlarını etkileyen değişkenler olduğunun tespit etmiştir. Yeşil, Aker ve Sezgin (2009) hemodiyaliz tedavisi gören hastalara bakım veren sağlık personelinde ruhsal belirtilerin görülme

sıklığını incelemişler. Doktor ve hemşirelerde diğer sağlık personeline oranla duygusal tükenme, travmatik stres düzeyleri ve diğer psikopatolojik bozuklukları daha yüksek olarak bulmuşlardır. Eğitim durumu daha iyi olan çalışanların duygusal tükenme puanları, kaygı, psikotizm ve travmatik stres puanları, eğitim durumu daha kötü olan çalışanlara göre daha yüksek olarak tespit edilmiştir. Gelir durumu daha iyi olan çalışanların gelir durumu daha kötü olanlara göre duygusal tükenme, kaygı, travmatik stres düzeyleri daha yüksek olarak gözlenmiştir. Bu çalışmada aynı zamanda kadın çalışanların duygusal tükenme ve psikopatolojik puanlarının erkek çalışanlara oranla daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Bozdoğan (2007) psikiyatri ve psikiyatri dışı kliniklerde çalışan hemşirelerin ruhsal durumlarını incelediği çalışmasında, psikiyatri kliniğinde çalışan hemşirelerin genelde 10 yılın üstünde süredir çalışan, evli, çocuklu, eğitim seviyeleri daha çok orta öğretim düzeyinde, kendilerini duygusal olarak tükenmiş hisseden ve çalıştığı kliniği güvensiz olarak algılayan kişiler olduğunu bulmuştur. Psikiyatri dışı klinikte çalışan hemşirelerin ise genelde 9 yılın altında çalışan, çalıştığı birimde kendi isteğiyle çalışmayı sürdüren, kendilerini bedenen yorgun hisseden, daha genç yaşta ve eğitim seviyeleri daha yüksek kişilerden oluştuğunu tespit etmiştir. Her iki grubunda psikolojik semptom puan ortalamaları normal sınırdadır ve iki grup arasında fark saptanmamıştır. Japon bir metropolde çalışan küçük yaşta çocuğu olan kadınlarda iş-aile çatışması ve işle ilgili stres faktörlerinin depresyon semptomları üzerine etkileri incelenmiştir. Araştırmada iş baskısı haricinde diğer işle ilgili faktörlerin depresif semptomlarla önemli ölçüde ilişkili olduğu saptanmıştır. İş-aile çatışması ve iş güvensizliği, iş yerindeki kötü ilişkiler ve yeteneklerini kullanamama gibi işle ilgili stres faktörleri kadın çalışanların depresif semptomlarının ortaya çıkma sıklığını arttırmıştır (Seto, Mrimoto ve Maruyama, 2004).

İşin sağlık üzerine etkisini gösteren bir başka çalışmada Çin'in kuzeydoğusunda bir ilde bulunan dört hapisanede çalışan birçok depresyon semptomu bulunan erkek infaz koruma memurlarının psikolojik sermaye ve algılanan örgütsel destekleri arasındaki ilişkiler incelenmiştir (Liu, Hu, Wang, Sui ve Ma, 2013). Katılımcıların 953'ü sınır hattı çalışanı (mahkûmlarla direk temasta

olanlar) ve 475 sınır hattı dışında çalışan (idari ve eğitici, tekniksel ve sağlık çalışanı) olmak üzere toplam 1428 katılımcı araştırmaya dahil edilmiştir. Araştırmada sınır hattında olan infaz koruma memurlarının depresyon bulguları, sınır hattında olmayan infaz koruma memurlarınınkinden anlamlı derecede yüksek bulunmuştur. Sınır hattında çalışan infaz koruma memurlarının psikolojik semptomları ile algılanan örgütsel destek ve psikolojik sermaye, umut, esneklik, iyimserlik düzeyleri arasında önemli negatif ilişkiler bulunmuştur. Sınır hattı dışında çalışan infaz koruma memurlarının psikolojik semptomları ile algılanan örgütsel destek, psikolojik sermaye ve iyimserlik arasında negatif ilişki saptanmıştır. Örgütsel destek her iki grup içinde psikolojik sermayesi ve onun bileşenleri (öz yeterlilik, umut, esneklik ve iyimserlik) arasında pozitif ilişki saptanmıştır. Sınır hattında çalışan infaz koruma memurlarının psikolojik sermaye, iyimserlik ve esneklik puanları, depresyon semptomları ve algılanan örgütsel destek arasında önemli ilişkiler mevcuttur.

Ekici ve Beder (2014) 309 hemşire 201 hekim üzerinde demografik değişkenler, iş yükü, zorbalık algısı ve zorbalık algısının çalışanların performansını ve depresyon durumu üzerine olan etkisini araştırmışlardır. Bir yıl boyunca hekimlerden %11 ve hemşirelerin %12'si iş yerinde kişilik ve profesyonelliklerine yönelik saldırı deneyimlediklerini (zorbalık yaşadıklarını) ifade etmişlerdir. Hekim ve hemşirelerin iş yeri zorbalığına maruz kalma düzeyleri istatistiksel olarak anlamlı olarak farklılaşmaktadır. Hemşireler zorbalık çeşidi olarak daha çok kişiliklerine yönelik saldırı yaşadıklarını ifade etmişlerdir. Kişiliğe karşı saldırının en yaygın olanları başkalarının önünde aşağılayıcı ve küçük düşürücü söz olarak belirlenmiştir. Profesyonelliğine olan saldırı davranışı ise; işleriyle ilgili onların arkasından şikayette bulunmak ve haksız yere yöneticileri ve iş arkadaşları tarafından suçlanmak olarak sıralanmıştır. İş yerinde zorbalık gören hekimler ve hemşireler arasında eğitim seviyesi ve iş yeri şiddet davranışı açısından farklılık bulunmamıştır. Ancak hekimlerin yaşları ile iş yeri zorbalığı arasında negatif bir ilişki, çalışmakta oldukları serviste bulunma süreleri ile iş yükleri arasında da pozitif ilişki mevcuttur. İş yeri zorbalığı hekim ve hemşirelerin işteki performansını, motivasyonlarını, iş arkadaşlarıyla ve yöneticileri ile olan işbirliğini negatif yönde etkilemektedir. Hekim

ve hemşirelerde iş yükü ve iş yeri zorbalığı ile depresyon belirtileri arasında pozitif ilişki saptanmış ve bu değişkenlerin depresyonu yordandığı da belirlenmiştir.

1.5. Araştırmanın Amacı ve Sorular

Bu araştırmanın temel amacı hemşirelerin yoğun yaşadığı düşünülen iş-aile çatışması ve aile-iş çatışmasının; sosyodemografik değişkenler (yaş, çocuk sayısı, çalışma yılı, evlilik süresi, çocuğun yaşı), işle ilgili değişkenler (meslek memnuniyeti ve gece nöbeti sayısı), aile ile ilgili değişkenler (evlilik doyumu ve ebeveyn yeterlik algısı) ve bireyin psikolojik sağlığı ile olan ilişkisinin incelenmesidir.

Yukarıda belirtilen temel amaç doğrultusunda gerçekleştirilmesi planlanan bu çalışmada aşağıdaki araştırma sorulara yanıt aranmıştır:

1. Hemşirelerin sahip olduğu bazı demografik değişkenler (yaş, çocuk sayısı, çalışma yılı, evlilik süresi, çocuğun yaşı) ile iş-aile ve aile-iş çatışması değişkenleri arasındaki ilişkiler anlamlı mıdır?
2. Hemşirelerin yaş gruplarına ve altı yaşın altında çocuğa sahip olup olmamalarına göre araştırmanın temel değişkenleri açısından elde ettikleri puan ortalamaları birbirinden anlamlı olarak farklılaşmakta mıdır?
3. Hemşirelerde iş-aile çatışması; işle ilgili değişkenler (meslek memnuniyeti ve gece nöbeti sayısı), aile ile ilgili değişkenler (aile-iş çatışması, evlilik doyumu ve ebeveyn yeterlik algısı) ve bireyin psikolojik sağlığı tarafından ne yönde yordanmaktadır?
4. Hemşirelerde aile-iş çatışması; işle ilgili değişkenler (meslek memnuniyeti ve gece nöbeti sayısı), aile ile ilgili değişkenler (iş-aile çatışması, evlilik doyumu ve ebeveyn yeterlik algısı) ve bireyin psikolojik sağlığı tarafından ne yönde yordanmaktadır?

5. Hemşirelerde evlilik doyumu; işle ilgili değişkenler (meslek memnuniyeti ve gece nöbeti sayısı), aile ile ilgili değişkenler (iş-aile çatışması, aile-iş çatışması ve ebeveyn yeterlik algısı) ve bireyin psikolojik sağlığı tarafından ne yönde yordanmaktadır?

6. Hemşirelerin kendi ebeveynliklerine yönelik yeterlik algıları; işle ilgili değişkenler (meslek memnuniyeti ve gece nöbeti sayısı), aile ile ilgili değişkenler (iş-aile çatışması, aile-iş çatışması ve evlilik doyumu) ve bireyin psikolojik sağlığı tarafından ne yönde yordanmaktadır?

7. Hemşirelerin psikolojik sağlıkları; işle ilgili değişkenler (meslek memnuniyeti ve gece nöbeti sayısı), aile ile ilgili değişkenler (iş-aile çatışması, aile-iş çatışması, ebeveyn yeterlik algısı ve evlilik doyumu) tarafından ne yönde yordanmaktadır?

1.6. Araştırmanın Önemi

Bu araştırmanın literatür kısmındaki araştırma bulgularına dayalı olarak; kısmında çoğunluğunu kadın çalışanların oluşturduğu hemşirelerin iş-aile çatışması yaşama ihtimalleri yüksek görülmektedir. Türkiye’de şimdiye kadar yapılan araştırmalarda hemşirelerde iş-aile çatışması ile evlilik doyumu ve ebeveynlik yeterlik algısı üzerine yapılmış kapsamlı bir araştırmaya rastlanmamıştır. İnsan sağlığına büyük hizmetleri olan ve büyük bir çalışan kitlesini temsil eden hemşirelerin iş ve aile hayatlarında yaşadıkları güçlükleri anlamak, bu zorlukların onların psikolojik sağlığını ne yönde etkilediğini analiz edebilmek bu araştırmanın temel hedefidir. Bu araştırmadan elde edilen bulguların gelecekte bu alanda yapılacak olan araştırmalara kaynak teşkil edeceği umulmaktadır. Elde edilecek olan araştırma bulguları il Kamu Hastaneler Birliği Genel Sekreterliği ile de paylaşarak hemşirelerin bu alanda yaşamakta oldukları problemlerin çözümü için hazırlanacak olan uygulamalı çalışmalara katkı sağlayacaktır.

BÖLÜM II

YÖNTEM

2.1. ÇALIŞMA GRUBU

Çalışmaya Muğla il merkezi ve sekiz ilçesinde Kamu Hastaneler Birliğine bağlı 9 kamu hastanesinde çalışmakta olan, 14 yaş ve altı çocuğa sahip 554 kadın hemşireden, çalışmayı gönüllü olarak katılmayı kabul eden 263 hemşire katılmıştır. Örneklemden, 263 kişiden 12'si çalışmanın anketini eksik doldurduğu için çalışma dışı bırakılmıştır. Çalışmaya 251 kişi ile başlanmış fakat yapılan veri temizliği sonucunda 10 katılımcının tek değişkenli ve çok değişkenli uç denek olarak saptanması nedeniyle araştırmanın istatistiksel işlemleri 241 katılımcı üzerinden gerçekleştirilmiştir. Çalışma grubundakilerin yaş ortalaması 36.7'dir ($SS = 4.62$, ranj = 20 yaş - 49 yaş). Araştırmaya katılan tüm hemşireler evlidir, en az bir ve en fazla üç çocukludur ve ortalama evlilik yılları da 12.84'tür. Araştırmaya katılan hemşirelerin yarıdan fazlasının aylık toplam gelir düzeyinin 4750-5250 TL (% 27.8) üzerinde olduğu, 206'sının (%85.5) Üniversite mezunu, 21'inin lise (%8.5) ve 14'ünün (%5.8) ise yüksek lisans ve üstü eğitim programı mezunu olduğu bulunmuştur. Eşlerinin eğitim seviyesine bakıldığında ise 3'nün (%1.2) ilkokul ve 2'nin (%.8) ortaokul, 50'nin (%20.7) lise, 168'inin (%69.7) üniversite ve 18'inin (%7.5) de Yüksek lisans ve üstü eğitim programı mezunu olduğu saptanmıştır. Hemşirelerin evlilik yılı 2 ila 27 yıl arasında değişmektedir, 80'i (%33.2) bir çocuklu, 138'i (%57.3) iki çocuklu ve 23 'de (%9.5) üç çocukludur. Altı yaş altında çocuğa sahip hemşire sayısı 133 (%55.2) ve 108'nin (%44.8) çocuğu ise altı yaş üstündedir.

Hemşirelerin çalışma süreleri 1 yıl ile 29 yıl arasında değişmekte, 142'si servislerde (dahiliye servisleri, çocuk servisleri, cerrahi servisler ve kadın hastalıkları

ve doğum servisleri), 11'i poliklinik, 13'ü idari birimler, 14'ü acil servis, 34'ü yoğun bakım ünitelerinde, 27'si diğer birimlerde (hemodiyaliz ünitesi, ameliyathane ve fizik tedavi ünitesi) çalışmaktalar. Hemşirelerin mesleklerinden memnuniyetlerine bakıldığında 7'nin çok memnun olduğu, 115'nin memnun olduğu, 65'nin pek memnun olmadığı ve 54'nün memnun olmadığı saptanmıştır. Çalışmaya katılan hemşirelerden 80'i gece nöbeti tutmamakta, 3'ü ayda 1 tane, 13'ü ayda 2 tane, 10'u ayda 3 tane, yine 10'u ayda 4 tane ve 125'i ayda 5 ve üstü gece nöbeti tutmaktadır. Ay için hafta sonu günlerinde tutulan toplam nöbete bakıldığında 70 kişi hafta sonu hiç nöbet tutmamakta, 27 kişi 1 hafta sonu günü, 69 kişi, 2 hafta sonu günü, 47 kişi 3 hafta sonu günü, 22 kişi 4 hafta sonu günü ve 6 kişi 5 ve daha fazla hafta sonu gününde nöbet tutarak çalışmaktadır. Haftada toplam çalışma saatine bakıldığında 126'sının (%52,3) 40 saat çalıştığı, 27'sinin (%11,2) 41-44 saat çalıştığı, 57'sinin (%23,7) 45-48 saat, 17'si(%7,1) 49-52 saat, 5'i (%2,1) 53-57 saat, 9'u (%3,7) 58 saat üstü çalıştığı görülmektedir.

2.2. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Katılımcılara uygulanan veri toplama araçları anket şeklinde hazırlanmış ve araştırmacı tarafından katılımcılara uygulanmıştır. Araştırmada veri toplama aracı olarak Kişisel Bilgi Formu, İş-Aile Çatışması Ölçeği, Aile-İş Çatışması Ölçeği, Ebeveynliğe Yönelik Tutum Ölçeği, Evlilik Doyumu Ölçeği ve Psikolojik Semptomlar Ölçeği kullanılmıştır.

2.2.1. Kişisel Bilgi Formu

Bu formda katılımcıların yaşı, aylık toplam aile geliri, eğitim durumu, kaç yıllık evli oldukları, eşlerinin eğitim durumu, kaç çocuğa sahip oldukları, çocukların yaşları, kaç yıl hemşire olarak çalıştıkları, hemşirelik mesleğini yapmaktan

memnuniyet durumları, ayda ortalama kaç gece nöbeti tuttukları, ayda ortalama kaç hafta sonu günü çalıştıkları, hastanenin hangi biriminde çalıştıkları ve bir haftalık toplam çalışma saatleriyle ilgili bilgileri içeren sorular yer almaktadır (bkz EK 1).

2.2.2. İş Aile Çatışması Ölçeği ve Aile-İş Çatışması Ölçeği

İş-aile çatışması ölçeği çalışanların işten kaynaklanan iş-aile çatışması ve aile yaşamından kaynaklanan aile-iş çatışmasını ölçen iki alt ölçekten oluşmuştur. 1996 yılında Netemeyer, Boles ve McMurrian tarafından geliştirilen ölçek toplam 10 yargı cümlesinden oluşmuştur. "İş sorumluluklarım aile ve ev yaşantımı olumsuz olarak etkiliyor." gibi işten kaynaklı çatışmayı saptamayı çalışan yargı cümlesi ile aileden kaynaklı çatışmayı saptamaya yönelik " Ailemin gereksinimleri iş yaşantımı olumsuz olarak etkiliyor." şeklinde yargı cümleleri bulunmaktadır. Katılımcılar fikirlerini ölçeğin her bir maddesine 5 dereceli Likert türünde "hiç katılmıyorum" , "katılmıyorum", "kararsızım" , "katılıyorum" ve "kesinlikle katılıyorum" seçeneklerinden birini işaretleyerek belirtmektedirler. Bu yargı cümlelerinin 5'i iş-aile yaşam çatışmasını, diğer 5'i aile-iş yaşam çatışmasını yansıtmaktadır. İş-aile yaşam çatışması ölçeğinden en az 5 en fazla 25 puan alınmaktadır. Aile-iş yaşam çatışması ölçeğinden de en fazla 25, en az 5 puan alınmaktadır. Puanın yüksek olması çatışmanın yüksek olduğunu göstermektedir. Ölçekler için gerçekleştirilen güvenirlik analizleri sonuçları iş yaşamından kaynaklı iş-aile yaşam çatışması ölçeğinin Cronbach Alfa değerinin 0.88, aile yaşamından kaynaklı aile-iş yaşam çatışması ölçeğinin Cronbach Alfa değerinin ise 0.89 olduğunu ortaya koymuştur. Netemeyer ve ark. (1996) her iki çatışma türünün de işten ayrılma niyeti ve iş memnuniyetsizliği değişkenleriyle doğrudan ilişkisi olduğunu bulmuşlardır. Yapılan faktör analizleri ile her iki ölçeğin ampirik olarak birbirinden farklı olduğunu ortaya koymuştur. Ölçek ilk olarak Türkçeye Efeoğlu (2006) tarafından çevrilmiştir. Efeoğlu yapmış olduğu çalışmada İş-Aile Çatışmasının Cronbach Alfa değerini .88, Aile-İş Çatışmasının Cronbach Alfa değeri ise .85 olarak hesaplamıştır. Ölçek EK2'de sunulmuştur.

Ölçeğin bu araştırma örnekleminde ($n = 241$) elde edilen iç tutarlık katsayılarının da çok tatmin edici seviyede olduğu görülmüştür (İş-aile çatışması alt ölçeği-5 madde için $\alpha = .90$; Aile-iş çatışması alt ölçeği-5 madde için: $\alpha = .84$).

2.2.3. Ebeveynliğe Yönelik Tutum Ölçeği

Ölçek toplam 16 maddeden oluşmaktadır. Orijinali 1978 yılında Gibuad-Wallaston ve Wandersman tarafından geliştirilen Ebeveynliğe Yönelik Duyusal Yeterlilik Ölçeği (Akt. Seçer, Çeliköz ve Yaşa, 2008) Seçer ve arkadaşları tarafından Türkçeye çevrilmiştir. Ölçek beş dereceli Likert türünde olup (1 = hiç katılmıyorum, 2 = katılmıyorum, 3 = pek katılmıyorum, 4 = katılıyorum, 5 = kesinlikle katılıyorum) alınan yüksek puanlar katılımcının ebeveynliğe yönelik tutumunun olumlu olduğunu, düşük puanlar ise ebeveynliğe yönelik tutumunun olumsuz olduğunu göstermektedir (bkz EK 4). Ölçek annelerin çocukları ile ilgili deneyimlerini göz önünde bulundurarak kendilerini değerlendirmeleri ve ebeveynliğe yönelik tutumlarını yansıttığı süreçleri içermektedir. Orijinalinde 16 madde olan ölçeğin yapı geçerliliği için faktör analizi (Principal Component Analysis) yapılmıştır. Orijinaliyle benzer sonuçlar gösteren ölçek için hiçbir madde atılmamıştır. Orijinalinde 2 boyutlu olan ölçek 3 boyutlu olarak belirlenmiştir. Bu ölçek; ebeveynlik görevine ilişkin yeterlilik algısı 7 soru, ebeveynlik görevine yönelik ilgi 2 soru ve ebeveynlik görevinden sağladığı doyum 7 sorudan oluşmaktadır. Ölçekte 3, 5, 6, 7, 9, 12, 14, 15 ve 16. maddeler ters puanlanmaktadır. Ölçeğin "doyum" boyutunda yer alan maddeler 3, 5, 9, 11, 12, 13, 16, "ilgi" boyutundaki maddeler 4 ve 15, ve "yeterlilik" boyutundaki maddeler ise 1, 2, 6, 7, 8, 10, 14'tür. Yedi maddelik boyutlarda alınabilecek en düşük puan 7 ve en yüksek puan 35'tir. İki maddelik ilgi boyutundan elde edilebilecek en düşük puan 2 ve en yüksek puan 10'dur. Ölçekten annelerin ebeveynliğe yönelik genel tutumlarını yansıtan bir toplam puan da elde edilebilmektedir. Ölçeğin Cronbach Alfa değeri .84 ,ölçeğin üç faktörü ölçmeye yönelik toplam varyansı açıklama oranı %55.09 ve ölçeğin 3 faktörü ölçmeye yönelik toplam varyansı açıklama oranı %50.93 olarak hesaplanmıştır (Seçer ve ark., 2008).

Ebeveynliğe Yönelik Tutum Ölçeği'nin geçerlik ve güvenilirliği bu araştırma ($n = 241$) kapsamında yeniden ele alınmış olup öncelikli olarak 16 maddelik ölçeğin madde-toplam puan korelasyonlarına bakılmıştır. Madde-toplam puan korelasyonları $r = .30$ 'un altında iki madde (madde 7 ve 3) olduğu tespit edilmiştir. Gerçekleştirilen faktör analizi sonuçları da ölçeğin 3 faktör yerine 2 faktörde değerlendirilmeye daha uygun olduğunu ortaya koymuştur. Varimax rotasyonu kullanılarak 2 faktöre zorlanan maddelerden yine madde 7 ve madde 3'ün faktör yüklerinin $.30$ 'un altında değerler aldığı saptanmıştır. Üç faktörlü orijinal yapının Cronbach Alfa değerlerinin de (özellikle 2 maddeden oluşan "ilgi" boyutunun) düşük olması ve 2 faktörlü yapının varyansın %35'ini açıklıyor olması (KMO = $.76$, $p < .01$) sebebiyle araştırmanın analizlerinde 2 boyut (doyum: madde 5,6,9,12,14,15 ve 16; yeterlilik: madde 1,2,4,8,10,11,13) ve ölçek toplam puanlarının kullanılmasına karar verilmiştir. Ölçeğin bu yeni kullanım şekline ait iç tutarlık katsayılarının da oldukça iyi düzeyde olduğu görülmüştür (14 maddelik ölçek: $\alpha = .77$, doyum boyutu: $\alpha = .73$, yeterlilik boyutu: $\alpha = .74$).

2.2.4. Evlilik Yaşam Ölçeği

Evlilik yaşam ölçeği 1996'da Tezer tarafından, evlilik ilişkisinden sağlanan genel doyum düzeyini belirlemek amacıyla geliştirilmiştir. Ölçekte toplam 10 madde bulunmakta ve "Evlilikten beklentilerimin çoğu gerçekleşti" gibi evlilik doyumunu ölçen ifadeler bulunmaktadır. Bu ifadelerin cevapları ise 5 'li Likert tipinde olup 1-kesinlikle katılmıyorum ile 5-kesinlikle katılıyorum arasında değişen değerler mevcuttur (bkz EK 3). Bu ölçekten elde edilen en yüksek puan 50, en düşük puan ise 10'dur. Ölçekten yüksek puan almak evlilik doyumunun yüksek olduğunu göstermektedir. Ölçeğin test-tekrar test yöntemiyle elde edilen güvenilirlik katsayısı $r = .85$, Cronbach Alfa değeri ise erkek grubunda $.88$, kadın grubunda $.91$ olarak bulunmuştur (Tezer, 1996).

Bu araştırma kapsamında ($n = 241$) ölçeğin güvenirlik analizleri yapılmış ve çok yüksek bir iç tutarlık katsayısı elde edilmiştir ($\alpha = .90$).

2.2.5.Kısa Semptom Envanteri (KSE)

Envanterin orjinal formu Derogatis (1992) tarafından geliştirilmiştir. Kısa semptom envanteri 90 maddelik Belirti Tarama Listesinin (SCL-90-R) maddeleri arasından seçilen 53 maddelik kendini değerlendirme türü bir envanterdir. Ölçek maddeleri EK 5’de verilmiştir. Normal örneklemlerde olduğu gibi çeşitli psikiyatrik ve medikal hastalarda da ortaya çıkabilecek bazı psikolojik semptomları tespit etmek amacıyla geliştirilmiş çok boyutlu semptom tarama ölçeğidir. SCL-90'da olduğu gibi 9 alt ölçek ve 3 global indeksten oluşmuştur. Kısa Semptom ölçeği orjinalinde somatizasyon, opsesif-kompulsif bozukluk, kişiler arası duyarlık, depresyon, anksiyete, hostilite, fobik anksiyete, paranoid düşünceler ve psikotizm olmak üzere 9 alt ölçekten oluşmaktadır.

Ölçeğin Türkçeye uyarlanması ve Türkiye örnekleminde gerçekleştirilen geçerlik-güvenirlik ve faktör analizleri sonucunda (Savaşır ve Şahin, 1997) ölçeğin 5 faktörlü bir yapıya sahip olduğu (Anksiyete: madde 12,13, 28, 31, 32, 36, 38, 42, 43, 45, 46, 47 ve 49, $\alpha = 0.87$, Depresyon: madde 9, 14, 16, 17, 18, 19, 20, 25, 27,35, 37, ve 39, $\alpha = 0.88$, Olumsuz benlik: madde 15, 21, 22, 24, 26, 34, 44, 48 50, 51, 52 ve 53. maddeler $\alpha = 0.87$, Somatizasyon: madde 2, 5, 7, 8, 11, 23, 29, 30 ve 33. $\alpha = 0.75$, Hostilite: madde 1, 3, 4, 6, 10, 40, ve 41. $\alpha = 0.76$) saptamışlardır. KSE ölçeği Likert tipi bir ölçektir. Maddeler 0 ile 4 arasında değerler almakta olup (hiç - çok fazla) ölçeğin tümünden ve alt boyutlarından alınan puanların yüksekliği katılımcılardaki psikolojik semptomların yüksek olduğunun göstergesidir. Ölçeğin genelinin farklı örneklemlerden elde edilen Cronbach Alfa içtutarlılık katsayıları .95 ve .96 olup alt ölçekler için elde edilen Cronbach Alfa değerleri yukarıda sunulmuştur (Savaşır ve Şahin 1997).

Ölçeğin bu araştırma ($n = 241$) kapsamında gerçekleştirilen iç-tutarlık katsayıları da oldukça tatmin edici düzeydedir. Ölçeğin 53 maddelik genelinden elde edilen Cronbach alfa değeri .96, Anksiyete boyutu için $\alpha = .85$, Depresyon boyutu için $\alpha = .88$, Olumsuz Benlik boyutu için $\alpha = .86$, Somatizasyon boyutu için $\alpha = .74$ ve Hostilite boyutu için $\alpha = .74$.

2.3. İŞLEM

Araştırmanın veri toplanması işlemine geçilmeden önce Muğla İli Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliğine araştırma izni için başvurulmuştur. Muğla İli Kamu Hastaneleri Birliği, kendi bünyesine bağlı bulunan yataklı tedavi birimlerinde çalışan hemşireler üzerinde gönüllülük esasına bağlı olarak araştırma yapma izni vermiştir. Araştırmanın verileri 2015 yılı Nisan ayı boyunca Muğla İl merkezi ve sekiz ilçesinde bulunan Kamu Hastanelerinden toplanmıştır. Araştırmaya başlamadan önce her hastanenin Sağlık Hizmetleri Müdürü ile görüşülmüş, araştırma hakkında bilgi verilmiş, yasal izin belgesinin kendilerine geldiği teyit edildikten sonra araştırmacı tarafından anketlerin uygulanmasına geçilmiştir. Araştırma yapılırken hastanelerin çalışma düzeni göz önünde bulundurularak, genelde sabah saat 11:00 ile öğleden sonra 15:00 arasında araştırmaya katılmaya gönüllü olan hemşirelerden veri toplanmıştır. Hemşirelerin çalıştıkları birimler araştırmacı tarafından tek tek dolaşılmış, araştırmanın amacı katılımcılara anlatılmış, araştırmaya katılmayı kabul eden kişiler anketi o an çalışma ortamlarında doldurmuşlardır. Anketi o an dolduramayacak durumda olanlar ise anketlerini birkaç saat sonra yada ertesi gün araştırmacıya teslim etmişlerdir.

Araştırmaya gönüllü olarak katılımın yanı sıra araştırmanın amaçları kapsamında (araştırmanın temel değişkenleri evlilik doyumu ve ebeveyn yeterlilik algısı olduğu için) sadece evli ve 0-14 yaş grubunda çocuğu olan hemşirelerden veri toplanacağı da hemşirelere söylenmiştir. Bu kriterlere uyan ve araştırmaya katılmak isteyen hemşirelere anketler sunulmuş ve 15-20 dakika süren uygulamanın

sonucunda anketler kendilerinden toplanmış, katılımları için teşekkür kendilerine edilmiş. Araştırma sonuçlarını öğrenmek amacıyla araştırmacıya ne şekilde ulaşacaklarının bilgisi de kendilerine verilmiştir.

BÖLÜM III

BULGULAR

Araştırma bulgularının detaylı bir biçimde sunulacağı bu bölümde “Araştırmanın Amaçları ve Soruları” bölümünde yer alan soruların sıralaması temelinde elde edilen bulgular ilgili alt başlıklar altında verilecektir. Araştırma sorularının cevaplandırılacağı bulgular başlıklarına geçilmeden önce araştırmanın temel değişkenlerine ilişkin betimsel bulgular sunulacaktır.

3.1. ÖN ANALİZLER

3.1.1. Araştırmanın Temel Değişkenlerine İlişkin Betimsel Bulgular

Araştırmanın demografik değişkenleri ve araştırmada kullanılan ölçeklerden elde edilen ortalamalar, standart sapmalar ve ranj değerleri Tablo 1’de sunulmuştur. Araştırmanın tüm değişkenleri arasındaki ilişkileri gösteren korelasyon değerleri ise Tablo 2’de sunulmuştur. Tablo 2’den de takip edilebileceği gibi, meslek memnuniyeti ile ayda tutulan gece nöbeti sayısı, ay içinde tutulan hafta sonu nöbeti sayısı, iş-aile çatışması, aile-iş çatışması, kısa semptom envanteri toplam puanı (KSE), anksiyete, somatizasyon ve hostilite ile anlamlı negatif korelasyon göstermektedir. Ayda tutulan gece nöbeti sayısının ay içinde tutulan haftasonu nöbeti sayısı ve iş-aile çatışması ile pozitif yönde ilişkisi mevcuttur. Ay içinde tutulan haftasonu nöbetinin iş-aile çatışması ve aile-iş çatışması ile pozitif yönde ve anlamlı ilişkiye sahiptir.

İş-aile çatışmasının ise ebeveyn yeterlik algısı ölçeğinin doyum boyutu, katılımcıların evlilik doyumunu ile negatif ilişki gösterirken, KSE toplam puanı,

anksiyete, depresyon, olumsuz benlik, somatizasyon, hostilete ile pozitif ilişki göstermiştir. Aile-iş çatışmasının anlamlı ilişki gösterdiği değişkenlere bakıldığında ise ilgili değişkenin ebeveynlik yeterli algısı genel toplamı, doyum boyutu, yeterli boyutu ve evlilik doyumu ile negatif ilişkili olduğu, KSE genel toplamı, anksiyete, depresyon, olumsuz benlik ve hostilete ile ise pozitif ilişkili olduğu anlaşılmıştır.

Tablo 1. Araştırmada Yer Alan Değişkenlere İlişkin Ortalama, Standart Sapmalar ve Ranj Değerleri

Değişkenler (n = 241)	Ranj	\bar{X}	SS
Yaş	20-49	37	4.62
Evlilik Yılı	2-27	12.83	5.51
Çocuk Sayısı	1-3	1.76	0.61
Çalışma Yılı	1-29	16.18	5.99
Meslek Memnuniyeti	1-4	2.31	0.85
Gece Nöbeti Sayısı (Aylık)	0-5	3	2.28
Hafta Sonu Nöbet Sayısı (Aylık)	0-5	1.8	1.41
İş-Aile Çatışması Toplam Puan	5-25	18.57	4.62
Aile-İş Çatışması Toplam Puan	5-25	11.8	5.58
Ebeveyn Yeterlik Algısı (E.Y.A) Toplam Puan	36-70	52.37	6.91
E.Y.A. Doyum Boyutu Toplam Puan	13-35	24.61	4.81
E.Y.A. Yeterlik Boyutu Toplam Puan	12-35	27.76	3.64
Evlilik Doyumu Toplam Puan	16-50	36.87	7.72
Kısa Semptom Envanteri (K.S.E.) Toplam Puan	0-133	39.36	28.98
K.S.E. Anksiyete Boyutu Toplam Puan	0-33	7.94	7.09
K.S.E. Depresyon Boyutu Toplam Puan	0-35	10.8	8.32
K.S.E. Olumsuz Benlik Boyutu Toplam Puan	0-34	8.15	7.13
K.S.E. Somatizasyon Boyutu Toplam Puan	0-22	5.24	4.53
K.S.E. Hostilite Boyutu Toplam Puan	0-23	7.21	4.79

Tablo2. İş Yaşamı ile İlgili Değişkenler, İş-Aile ve Aile-İş Çatışması, Ebeveyn Yeterlik Algısı, Evlilik Doyumu ve Kısa Semptom Envanteri ve Boyutları Arasındaki Korelasyon Değerleri* $p<.05$, ** $p<.01$

Değişkenler	-	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1. Meslek Memnuniyeti	-	-.127*	-.142*	-.329**	-.179**	.005	-.032	.051	.124	-.142*	-.142*	-.090	-.125	-.179**	-.133*
2. Gece Nöbet Sayısı (aylık)	-		.705**	.168**	.066	-.061	-.084	-.004	-.052	-.025	-.014	.006	-.082	-.025	.003
3. Hafta Sonu nöb. Say. (aylık)	-			.267**	.147*	-.077	-.101	-.012	-.035	.009	-.003	.012	-.049	.038	.073
4. İş-Aile Top	-				.078	-.068	-.180**	.110	-.176**	.223**	.152*	.236**	.186**	.211**	.234**
5.Aile-İş Top	-					-.317**	-.357**	-.129*	-.339**	.186**	.201**	.150*	.181**	.106	.200**
6. Ebeveyn Yet.Algı.Top	-						.867**	.752**	.376**	-.324**	-.291**	-.339**	-.292**	-.212**	-.302**
7. Doy Top	-							.323**	.365**	-.369**	-.327**	-.372**	-.342**	-.238**	-.367**
8. Yeterlik Top	-								.232**	-.127*	-.121	-.153*	-.103	-.087	-.088
9. Evlilik Doy. Top	-									-.338**	-.246**	-.354**	-.302**	-.290**	-.338**
10. KSE gen. Top	-										.933**	.939**	.928**	.834**	.869**
11.Ank. Top	-											.839**	.832**	.753**	.761**
12.Depresyon Top	-												.835**	.732**	.765**
13.Olumsuz Ben. Top	-													.698**	.784**

Tablo2. İş Yaşamı ile İlgili Değişkenler, İş-Aile ve Aile-İş Çatışması, Ebeveyn Yeterlik Algısı, Evlilik Doyumu ve Kısa Semptom Envanteri ve Boyutları Arasındaki Korelasyon Değerleri* $p < .05$, ** $p < .01$

14.Somatizasyon	-	.677**
Top		
15. Hostilite Top		-

Ebeveyn yeterlik algısı toplam puanının aynı ölçeğin doyum ve yeterlik boyutları ve evlilik doyumu ile pozitif ilişkili, KSE genel toplamı ve KSE'nin tüm alt ölçekleri ile negatif ilişki gösterdiği görülmektedir. Ebeveyn yeterlik algısının alt boyutu olan ebeveyn doyumunun aynı ölçeğin diğer alt boyutu ve evlilik doyumu ile pozitif, KSE genel toplam ve KSE'nin tüm alt boyutları ile negatif yönde ilişkili olduğu bulunmuştur. Ebeveynlik yeterlik algısının diğer boyutu olan yeterlik boyutunun yine evlilik doyumu ile pozitif ilişkili, KSE genel toplam ve sadece depresyon ile negatif ilişkili olduğu saptanmıştır.

Evlilik doyumu, KSE genel toplam puanı ve KSE'nin tüm alt boyutları ile negatif ilişki göstermektedir. KSE genel toplamı kendisinin beş alt boyutu ile yüksek pozitif korelasyonlara sahiptir. KSE'nin tüm alt boyutları da birbirleri ile yüksek pozitif korelasyon sergilemektedir.

3.1.2. Bağımlı ve Bağımsız Grupların Ortalamalarının Kıyaslanması

Katılımcılar yaş gruplarına ve okul öncesi dönemde çocuğu olup olmamalarına göre gruplara ayrılmıştır. Otuz yedi yaş ve altında 129 (örneklem %53.5'i) katılımcı ve otuz yedi yaş üstünde ise 112 (örneklem %46.5'i) katılımcı mevcuttur. Altı yaş altında çocuğu olan katılımcıların sayısı 133 (örneklem %55.2'i), altı yaş üstü katılımcıların sayısı ise 108 (örneklem %44.8'i). Bağımsız gruplar için gerçekleştirilen t testi ile hem bu (1) hemşirelerdeki iki farklı yaş grubu hem de (2) hemşirelerin okul öncesi çocuğa sahip olup olmama (altı yaş altında çocuğu olup olmama) durumları; meslek memnuniyeti, ayda tutulan gece nöbeti sayısı, hafta sonu tutulan aylık nöbet sayısı, iş-aile çatışması, aile-iş çatışması, ebeveyn yeterlilik genel toplamı, doyum ve yeterlik alt boyutları, evlilik doyumu, KSE genel toplamı ve KSE'nin tüm alt boyutları açısından kıyaslanmıştır. İlgili bağımlı ölçümler açısından her iki grup kıyaslaması için de anlamlı istatistiksel farklar bulunmamıştır.

Bağımlı gruplar için gerçekleştirilen iki ayrı t testi ile ise tüm katılımcıların iş-aile ve aile-iş çatışması toplam puan ortalamaları kendi içinde kıyaslanmış ve hemşirelerin iş-aile çatışması ortalamalarının ($\bar{X} = 18.58$, $SS = 4.62$) aile-iş çatışması ortalamalarından ($\bar{X} = 11.8$, $SS = 0.3$) daha yüksek olduğu bulunmuştur ($t(240) = 16.83$, $p < .01$). Ebeveyn yeterlik algısının iki alt ölçeğinden elde ettikleri ortalamalar kıyaslandığında ise katılımcıların yeterlik alt boyutunda ($\bar{X} = 27.76$, $SS = 3.64$), doyum boyutuna ($\bar{X} = 24.61$, $SS = 4.81$) göre daha yüksek puanlara sahip olduğu anlaşılmıştır ($t(240) = -9.76$, $p < .01$).

Katılımcıların KSE'nin beş alt boyutundan elde ettikleri ortalamaların anlamlılığını test etmek amacıyla İlişkili Örneklemeler için Tek Faktörlü ANOVA uygulanmıştır. Hemşirelerin KSE'nin beş alt boyutundan elde ettikleri ortalamalar arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlıdır ($F(4, 237) = 84.24$, $p < .01$). Tablo 1'de yer alan KSE'nin beş boyutuna ait ortalamalardan da izlenebileceği gibi anksiyete ile depresyon ve somatizasyon, depresyon ile diğer alt boyut arasında, olumsuz benlik ile depresyon, somatizasyon ve hostilite arasında, somatizasyon ile diğer tüm alt boyutlar arasında ve hostilite ile ise anksiyete haricindeki diğer tüm boyutlar arasında anlamlı ortalama farklılıkları olduğu tespit edilmiştir. KSE'nin alt boyutları içinde en yüksek ortalama depresyon alt boyutundadır. Bunu olumsuz benlik, anksiyete, hostilite ve somatizasyon izlemektedir.

3.2. İŞ-AİLE ÇATIŞMASINI YORDAYAN DEĞİŞKENLERİN İNCELENMESİ

Bu kısımda uygulanan Regresyon Analizlerine geçilmeden önce ilk olarak araştırma verilerinin Regresyon analizinin temel sayıtlılarını karşılayıp karşılamadığı incelenmiştir. Tekli ve çoklu uç deneklerin atıldığından yöntem kısmında bahsedilmişti. Diğer bir sayıtlı olan normallik ve doğrusallığın test edilmesi amacıyla her bir değişkenin basıklık ve sivrilik değerlerine bakılmış ve bu değerlerin hepsinin

1'in altında olduğu bulunmuştur. Değişkenler arasında çoklu doğrusal bağlantının da olmadığı tespit edilmiş ve analizlere geçilmiştir.

3.2.1. İş-Aile Çatışmasını Yordayan Değişkenlerin İncelenmesi

İş-aile çatışmasını yordayan değişkenlerin incelenmesinde Hiyerarşik Regresyon Analizi uygulanmıştır. Analizin birinci adımda hemşirelerin yaşı, evlilik yılı, çocuk sayısı, meslek memnuniyeti, ayda tutulan gece nöbet sayısı değişkenleri kontrol amacıyla girilmiştir. İkinci adımda ise araştırmamızın temel değişkenleri olan aile-iş çatışması, evlilik doyumu, ebeveynlik yeterliği genel toplamı ve KSE genel toplamı değişkenleri analizlere dahil edilmiştir.

İş-aile çatışmasını yordayan değişkenler incelendiğinde (Tablo 3, Adım 2), meslek memnuniyeti ($\beta = -.29$), gece nöbeti sayısı ($\beta = .14$) ve KSE genel toplam puanlarının ($\beta = .17$) iş-aile çatışmasını anlamlı olarak yordadığı bulunmuştur ($R = .41$, $R^2 = .17$, düz. $R^2 = .14$, $F(9, 230) = 5.13$, $p < .01$).

Tablo 3. İş-Aile Çatışmasını Yordayan Değişkenlerin İncelenmesi İçin Gerçekleştirilen Regresyon Analizi Sonuçları

(n = 241)					
Değişkenler	B	SE	β	t	p
Adım 1. Yaş	.037	.095	.037	.385	.701
Evlilik Yılı	-.039	.087	-.046	-.446	.656
Çocuk Sayısı	.131	.535	.017	.245	.806
Meslek Memnuniyeti	-1.718	.340	-.316	-5.056	.000
Gece Nöbeti Sayısı	.258	.127	.127	2.031	.043

R²	.13				
Düz. R²	.11				
Adım 2. Yaş	.052	.096	.052	.539	.591
Evlilik Yılı	-.056	.086	-.067	-.650	.517
Çocuk Sayısı	.239	.530	.032	.451	.652
Meslek Memnuniyeti	-1.560	.342	-.287	-4.559	.000
Gece Nöbeti Sayısı	.275	.125	.136	2.196	.029
Aile-İş Çatışması	-.037	.068	-.036	-.535	.593
Evlilik Doyumu	-.056	.042	-.093	-1.331	.184
Ebeveyn Yeterlik Gen.	.014	.046	.021	.301	.764
Top.					
Kısa Semptomlar Gen.	.028	.011	.173	2.582	.010
Top.					
R²	.17				
Düz. R²	.14				

3.2.2. Aile-İş Çatışmasını Yordayan Değişkenlerin İncelenmesi

Aile-iş çatışmasını yordayan değişkenlerin incelenmesinde Hiyerarşik Regresyon Analizi uygulanmıştır. Analizin birinci adımda hemşirelerin yaşı, evlilik yılı, çocuk sayısı, meslek memnuniyeti, ayda tutulan gece nöbet sayısı değişkenleri kontrol amacıyla girilmiştir. İkinci adımda ise araştırmamızın temel değişkenleri olan iş-aile çatışması, evlilik doyumu, ebeveynlik yeterliği genel toplamı ve KSE genel toplamı değişkenleri analizlere dahil edilmiştir.

Aile-iş çatışmasını yordayan değişkenler incelendiğinde (Tablo 4), yaş ($\beta = -.23$) meslek memnuniyeti ($\beta = -.13$), evlilik doyumu ($\beta = -.24$) ve ebeveyn yeterlik genel toplam ($\beta = -.24$) değişkenlerinin aile-iş çatışmasını anlamlı olarak yordadığı bulunmuştur ($R = .46$, $R^2 = .21$, düz. $R^2 = .18$, $F(9, 230) = 6.92$, $p < .01$).

Tablo 4. Aile-İş Çatışmasını Yordayan Değişkenlerin İncelenmesi İçin Gerçekleştirilen Regresyon Analizi Sonuçları

Değişkenler	(n = 241)				
	<i>B</i>	<i>SE</i>	β	<i>t</i>	<i>p</i>
Adım 1. Yaş	-.199	.098	-.201	-2.036	.043
Evlilik Yılı	.041	.089	.050	.464	.643
Çocuk Sayısı	.180	.550	.024	.327	.744
Meslek Memnuniyeti	-.831	.349	-.154	-2.38	.018
Gece Nöbeti Sayısı	.127	.130	.063	.971	.333
R²	.06				
Düz. R²	.04				
Adım 2. Yaş	-.225	.091	-.227	-2.46	.015
Evlilik Yılı	.037	.083	.045	.447	.657
Çocuk Sayısı	.122	.511	.016	.238	.812
Meslek Memnuniyeti	-.705	.341	-.131	-2.068	.040
Gece Nöbeti Sayısı	.104	.122	.052	.856	.393
İş-Aile Çatışması	-.034	.063	-.034	-.535	.593
Evlilik Doyumu	-.142	.039	-.239	-3.622	.000
Ebeveyn Yeterlik Gen. Top.	-.160	.044	-.241	-3.674	.000
Kısa Semptomlar Gen. Top.	-7.96	.010	-.001	-.008	.994
R²	.21				
Düz. R²	.18				

3.2.3. Evlilik Doyumunu Yordayan Değişkenlerin İncelenmesi

Evlilik doyumunu yordayan değişkenlerin incelenmesinde Hiyerarşik Regresyon Analizi uygulanmıştır. İlgili analizde birinci adımda hemşirelerin yaşı, evlilik yılı, çocuk sayısı, meslek memnuniyeti, ayda tutulan gece nöbet sayısı değişkenleri kontrol amacıyla girilmiştir. İkinci adımda ise araştırmamızın temel

değişkenleri olan iş-aile çatışması, aile-iş çatışması, ebeveynlik doyumu, ebeveynlik yeterliği ve KSE genel toplamı analizlere dahil edilmiştir.

Evlilik doyumunu yordayan değişkenlere bakıldığında (Tablo 5), aile-iş çatışması ($\beta = -.23$), ebeveyn yeterlilik genel toplam ($\beta = .23$) ve KSE genel toplam puanlarının ($\beta = -.21$) evlilik doyumunu anlamlı olarak yordadığı görülmüştür ($R = .51$, $R^2 = .26$, düz. $R^2 = .23$, $F(9, 230) = 8.81$, $p < .01$).

Tablo 5. Evlilik Doyumunu Yordayan Değişkenlerin İncelenmesi İçin Gerçekleştirilen Regresyon Analizi Sonuçları

(n = 241)					
Değişkenler	<i>B</i>	<i>SE</i>	β	<i>t</i>	<i>p</i>
Adım 1. Yaş	-.144	.168	-.087	-.859	.391
Evlilik Yılı	.116	.152	.083	.759	.449
Çocuk Sayısı	-.549	.943	-.044	-.582	.561
Meslek Memnuniyeti	1.195	.599	.132	1.996	.047
Gece Nöbeti Sayısı	-.091	.223	-.027	-.408	.683
R²	.02				
Düz. R²	.00				
Adım 2. Yaş	-.266	.150	-.160	-1.769	.078
Evlilik Yılı	.212	.135	.152	1.571	.118
Çocuk Sayısı	-.760	.834	-.060	-.912	.363
Meslek Memnuniyeti	.369	.562	.041	.656	.513
Gece Nöbeti Sayısı	-.014	.199	-.004	-.069	.945
İş-Aile Çatışması	-.138	.103	-.083	-1.331	.184
Aile-İş Çatışması	-.379	.105	-.226	-3.622	.000
Ebeveyn Yeterlik Gen.	.252	.071	.225	3.531	.000
Top.					

Kısa Semptomlar Gen.	-.057	.017	-.214	-3.407	.001
Top.					
R²	.26				
Düz. R²	.23				

3.2.4. Ebeveynlik Doyumunu Yordayan Değişkenlerin İncelenmesi

Ebeveynlik doyumunu yordayan değişkenlerin saptanması için uygulanan Hiyerarşik Regresyon Analizi'nin birinci adımda hemşirelerin yaşı, evlilik yılı, çocuk sayısı, meslek memnuniyeti, ayda tutulan gece nöbet sayısı değişkenleri kontrol amacıyla girilmiştir. İkinci adımda ise araştırmamızın temel değişkenleri olan iş-aile çatışması, aile-iş çatışması, evlilik doyumu ve KSE genel toplamı analizlere dahil edilmiştir.

Tablo 6. Ebeveynlik Doyumunu Yordayan Değişkenlerin İncelenmesi İçin Gerçekleştirilen Regresyon Analizi Sonuçları

(n = 241)					
Değişkenler	B	SE	β	t	p
Adım 1. Yaş	.031	.105	.030	.298	.766
Evlilik Yılı	-.133	.095	-.152	-1.393	.165
Çocuk Sayısı	.207	.589	.026	.351	.726
Meslek Memnuniyeti	-.201	.374	-.036	-.538	.591
Gece Nöbeti Sayısı	-.147	.139	-.070	-1.055	.292
R²	.02				
Düz. R²	.005				
Adım 2. Yaş	-.054	.091	-.052	-.598	.550
Evlilik Yılı	-.096	.082	-.110	-1.175	.241
Çocuk Sayısı	.132	.502	.017	.263	.793

Meslek Memnuniyeti	-.991	.337	-.175	-2.939	.004
Gece Nöbeti Sayısı	-.0.93	.120	-.044	-.772	.441
İş-Aile Çatışması	-.126	.062	-.121	-2.017	.045
Aile-İş Çatışması	-.300	.063	-.286	-4.772	.000
Evlilik Doyumu	.111	.039	.178	2.883	.004
Kısa Semptomlar Gen.	-.043	.010	-.259	-4.290	.000
Top.					
R²	.31				
Düz. R²	.28				

Ebeveynlik doyumunu yordayan değişkenler değerlendirildiğinde (Tablo 6), meslek memnuniyeti ($\beta = -.18$),iş-aile çatışması ($\beta = -.12$), aile-iş çatışması ($\beta = -.29$), KSE genel toplam puanı ($\beta = -.26$) ile evlilik doyumunun ($\beta = .18$) ebeveynlik doyumunu anlamlı olarak yordadığı görülmüştür ($R = .56$, $R^2 = .31$, düz. $R^2 = .28$, $F(9, 230) = 11.5$, $p < .01$).

3.2.5. Ebeveynlik Yeterliğini Yordayan Değişkenlerin İncelenmesi

Ebeveynlik yeterliğini yordayan değişkenlerin saptanması için uygulanan Hiyerarşik Regresyon Analizi'nin birinci adımda hemşirelerin yaşı, evlilik yılı, çocuk sayısı, meslek memnuniyeti, ayda tutulan gece nöbet sayısı değişkenleri kontrol amacıyla girilmiştir. İkinci adımda ise araştırmamızın temel değişkenleri olan iş-aile çatışması, aile-iş çatışması, evlilik doyumunu ve KSE genel toplamı analizlere dahil edilmiştir.

Ebeveynlik yeterliğini yordayan değişkenler değerlendirildiğinde (Tablo 7), iş-aile çatışması ($\beta = .20$), ve evlilik doyumunun ($\beta = .20$) ebeveynlik yeterliliğini

anlamli olarak yordadigi saptanmistir ($R = .31$, $R^2 = .10$, düz. $R^2 = .06$, $F(9, 230) = 2.71$, $p < .01$).

Tablo 7. Ebeveynlik Yeterliliğini Yordayan Değişkenlerin İncelenmesi İçin Gerçekleştirilen Regresyon Analizi Sonuçları

(n = 241)					
Değişkenler	B	SE	β	t	p
Adım 1. Yaş	-.071	.079	-.091	-.899	.370
Evlilik Yılı	.011	.072	.017	.157	.875
Çocuk Sayısı	-.110	.447	-.017	-.246	.806
Meslek Memnuniyeti	.290	.284	.068	1.02	.309
Gece Nöbeti Sayısı	.035	.106	.022	.331	.741
R²	.01				
Düz. R²	-.01				
Adım 2. Yaş	-.085	.078	-.108	-1.081	.281
Evlilik Yılı	.019	.071	.029	.273	.785
Çocuk Sayısı	-.124	.434	-.021	-.286	.776
Meslek Memnuniyeti	.356	.291	.083	1.221	.223
Gece Nöbeti Sayısı	.003	.104	.002	.029	.977
İş-Aile Çatışması	.154	.054	.196	2.857	.005
Aile-İş Çatışması	-.046	.054	-.058	-.846	.398
Evlilik Doyumu	.093	.033	.197	2.786	.006
Kısa Semptomlar Gen.	-.011	.009	-.088	-1.28	.202
Top.					
R²	.10				
Düz. R²	.06				

3.2.6. Anksiyeteyi Yordayan Değişkenlerin İncelenmesi

Anksiyeteyi yordayan değişkenlerin saptanması için uygulanan Hiyerarşik Regresyon Analizi'nin birinci adımda hemşirelerin yaşı, evlilik yılı, çocuk sayısı, meslek memnuniyeti, ayda tutulan gece nöbet sayısı değişkenleri kontrol amacıyla girilmiştir. İkinci adımda ise araştırmamızın temel değişkenleri olan iş-aile çatışması, aile-iş çatışması, evlilik doyumu ve ebeveyn yeterlilik genel toplamı analizlere girilmiştir.

Anksiyeteyi yordayan değişkenler değerlendirildiğinde (Tablo 8), yaş ($\beta = -.21$), ve ebeveyn yeterlilik genel toplamı ($\beta = -.23$) değişkenlerinin anksiyeteyi anlamlı olarak yordadığı saptanmıştır ($R = .39$, $R^2 = .16$, düz. $R^2 = .12$, $F(9, 230) = 4.7$, $p < .01$).

Tablo 8. Anksiyeteyi Yordayan Değişkenlerin İncelenmesi İçin Gerçekleştirilen Regresyon Analizi Sonuçları

(n = 241)					
Değişkenler	B	SE	β	t	p
Adım 1. Yaş	-.311	.153	-.203	-2.332	.043
Evlilik Yılı	.257	.139	.199	1.847	.066
Çocuk Sayısı	-.830	.860	-.072	-.966	.335
Meslek Memnuniyeti	-1.075	.546	-.129	-1.97	.050
Gece Nöbeti Sayısı	-.100	.204	-.032	-.493	.622
R²	.04				
Düz. R²	.02				
Adım 2. Yaş	-.327	.147	-.214	-2.228	.027
Evlilik Yılı	.245	.132	.190	1.948	.066

Çocuk Sayısı	-.905	.815	-.078	-1.110	.268
Meslek Memnuniyeti	-.604	.551	-.072	-1.095	.275
Gece Nöbeti Sayısı	-.184	.195	-.059	-.944	.346
İş-Aile Çatışması	.145	.100	.094	1.439	.151
Aile-İş Çatışması	.075	.106	.048	.709	.479
Evlilik Doyumu	-.117	.063	-.127	-1.859	.064
Ebeveyn Yeterlilik Gen.	-.233	.070	-.226	-3.333	.001
Top.					
R²	.16				
Düz. R²	.12				

3.2.7. Depresyonu Yordayan Değişkenlerin İncelenmesi

Depresyonu yordayan değişkenlerin saptanması için uygulanan Hiyerarşik Regresyon Analizi'nin birinci adımda hemşirelerin yaşı, evlilik yılı, çocuk sayısı, meslek memnuniyeti, ayda tutulan gece nöbet sayısı değişkenleri kontrol amacıyla girilmiştir. İkinci adımda ise araştırmamızın temel değişkenleri olan iş-aile çatışması, aile-iş çatışması, evlilik doyumu ve ebeveyn yeterlilik genel toplamı analizlere girilmiştir.

Depresyonu yordayan değişkenler incelendiğinde (Tablo 9), iş-aile çatışması ($\beta = .19$), evlilik doyumu ($\beta = -.25$) ve ebeveyn yeterlilik genel toplamı ($\beta = -.25$) değişkenlerinin depresyon değişkenini anlamlı olarak yordadığı saptanmıştır ($R = .47$, $R^2 = .22$, düz. $R^2 = .19$, $F(9, 230) = 7.24$, $p < .01$).

Tablo 9. Depresyonu Yordayan Değişkenlerin İncelenmesi İçin Gerçekleştirilen Regresyon Analizi Sonuçları

(n = 241)					
Değişkenler	<i>B</i>	<i>SE</i>	β	<i>t</i>	<i>p</i>
Adım 1. Yaş	-.159	.182	-.089	-.876	.382
Evlilik Yılı	.155	.165	.103	.941	.348
Çocuk Sayısı	-1.125	1.022	-.083	-1.101	.272
Meslek Memnuniyeti	-.785	.649	-.080	-1.210	.227
Gece Nöbeti Sayısı	-.035	.242	-.010	-.146	.884
Düz. R²	-.005				
Adım 2. Yaş	-.236	.166	-.131	-1.425	.156
Evlilik Yılı	.165	.149	.109	1.107	.269
Çocuk Sayısı	-1.273	.918	-.093	-1.387	.167
Meslek Memnuniyeti	.078	.621	.008	.126	.900
Gece Nöbeti Sayısı	-.172	.220	-.047	-.781	.486
İş-Aile Çatışması	.335	.113	.186	2.963	.003
Aile-İş Çatışması	-.069	.119	-.038	-.583	.561
Evlilik Doyumu	-.266	.071	-.246	-3.741	.000
Ebeveyn Yeterlilik Gen.	-.305	.079	-.253	-3.877	.000
Top.					
R²	.22				
Düz. R²	.19				

3.2.8. Olumsuz Benliği Yordayan Değişkenlerin İncelenmesi

Olumsuz benliği yordayan değişkenlerin saptanması için uygulanan Hiyerarşik Regresyon Analizi'nin birinci adımda hemşirelerin yaşı, evlilik yılı, çocuk sayısı, meslek memnuniyeti, ayda tutulan gece nöbet sayısı değişkenleri kontrol

amacıyla girilmiştir. İkinci adımda ise araştırmamızın temel değişkenleri olan iş-aile çatışması, aile-iş çatışması, evlilik doyumu ve ebeveyn yeterlilik genel toplamı analizlere girilmiştir.

Olumsuz benliği yordayan değişkenler incelendiğinde (Tablo 10), gece nöbeti sayısı ($\beta = -.13$) iş-aile çatışması ($\beta = .14$), evlilik doyumu ($\beta = -.20$) ve ebeveyn yeterlilik genel toplamı ($\beta = -.22$) değişkenlerinin olumsuz benliği anlamlı olarak yordadığı saptanmıştır ($R = .43$, $R^2 = .18$, düz. $R^2 = .15$, $F(9, 230) = 5.77$, $p < .01$).

Tablo 10. Olumsuz Benliği Yordayan Değişkenlerin İncelenmesi İçin Geçekleştirilen Regresyon Analizi Sonuçlar

(n = 241)					
Değişkenler	<i>B</i>	<i>SE</i>	β	<i>t</i>	<i>p</i>
Adım 1. Yaş	-.210	.154	-.137	-1.367	.173
Evlilik Yılı	.166	.140	.128	1.187	.236
Çocuk Sayısı	-.955	.866	-.082	-1.103	.271
Meslek Memnuniyeti	-1.025	.549	-.122	-1.866	.063
Gece Nöbeti Sayısı	-.312	.205	-.100	-1.523	.129
R²	.04				
Düz. R²	.02				
Adım 2. Yaş	-.248	.145	-.161	-1.708	.089
Evlilik Yılı	.167	.131	.129	1.280	.202
Çocuk Sayısı	-1.066	.805	-.091	-1.324	.187
Meslek Memnuniyeti	-.397	.545	-.047	-.729	.467
Gece Nöbeti Sayısı	-.413	.193	-.132	-2.143	.033
İş-Aile Çatışması	.215	.099	.139	2.167	.031
Aile-İş Çatışması	.027	.104	.018	.261	.794
Evlilik Doyumu	-.181	.062	-.196	-2.904	.004

Ebeveyn Yeterlilik Gen.	-.222	.069	-.215	-3.219	.001
Top.					
R²	.18				
Düz. R²	.15				

3.2.9.Somatizasyonu Yordayan Değişkenlerin İncelenmesi

Somatizasyonu yordayan değişkenlerin saptanması için uygulanan Hiyerarşik Regresyon Analizi'nin birinci adımda hemşirelerin yaşı, evlilik yılı, çocuk sayısı, meslek memnuniyeti, ayda tutulan gece nöbet sayısı değişkenleri kontrol amacıyla girilmiştir. İkinci adımda ise araştırmamızın temel değişkenleri olan iş-aile çatışması, aile-iş çatışması, evlilik doyumu ve ebeveyn yeterlilik genel toplamı analizlere girilmiştir.

Somatizasyonu yordayan değişkenler incelendiğinde (Tablo 11), yaş ($\beta = -.23$), evlilik yılı ($\beta = .31$), iş-aile çatışması ($\beta = .15$) ve evlilik doyumu ($\beta = -.23$) değişkenlerinin somatizasyonu anlamlı olarak yordadığı saptanmıştır ($R = .42$, $R^2 = .17$, düz. $R^2 = .14$, $F(9, 230) = 5.37$, $p < .01$).

Tablo 11. Somatizasyonu Yordayan Değişkenlerin İncelenmesi İçin Gerçekleştirilen Regresyon Analizi Sonuçları

(n = 241)					
Değişkenler	B	SE	β	t	p
Adım 1. Yaş	-.189	.096	-.194	-1.966	.050
Evlilik Yılı	.240	.088	.292	2.740	.007
Çocuk Sayısı	-.666	.541	-.090	-1.229	.220

Meslek Memnuniyeti	-.939	.344	-.177	-2.732	.007
Gece Nöbeti Sayısı	-.130	.128	-.065	-1.013	.312
R²	.07				
Düz. R²	.05				
Adım 2. Yaş	-.227	.093	-.233	-2.452	.015
Evlilik Yılı	.253	.083	.308	3.031	.003
Çocuk Sayısı	-.741	.514	-.100	-1.441	.151
Meslek Memnuniyeti	-.569	.348	-.107	-1.636	.103
Gece Nöbeti Sayısı	-.181	.123	-.091	-1.475	.141
İş-Aile Çatışması	.142	.063	.145	2.233	.027
Aile-İş Çatışması	-.051	.067	-.051	-.761	.447
Evlilik Doyumu	-.135	.040	-.230	-3.338	.001
Ebeveyn Yeterlilik Gen.	-.082	.044	-.126	-1.869	.063
Top.					
R²	.17				
Düz. R²	.14				

3.2.10. Hostiliteyi Yordayan Değişkenlerin İncelenmesi

Hostiliteyi yordayan değişkenlerin saptanması için uygulanan Hiyerarşik Regresyon Analizi'nin birinci adımda hemşirelerin yaşı, evlilik yılı, çocuk sayısı, meslek memnuniyeti, ayda tutulan gece nöbet sayısı değişkenleri kontrol amacıyla girilmiştir. İkinci adımda ise araştırmamızın temel değişkenleri olan iş-aile çatışması, aile-iş çatışması, evlilik doyumu ve ebeveyn yeterlilik genel toplamı analizlere girilmiştir.

Hostiliteyi yordayan değişkenler incelendiğinde (Tablo 12), yaş ($\beta = -.23$), çocuk sayısı ($\beta = -.17$), iş-aile çatışması ($\beta = .18$), evlilik doyumu ($\beta = -.23$) ve

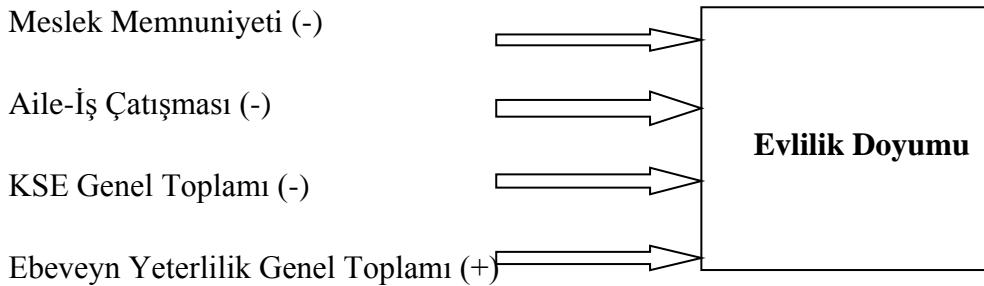
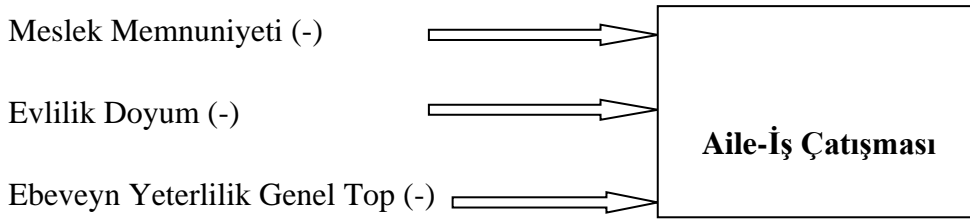
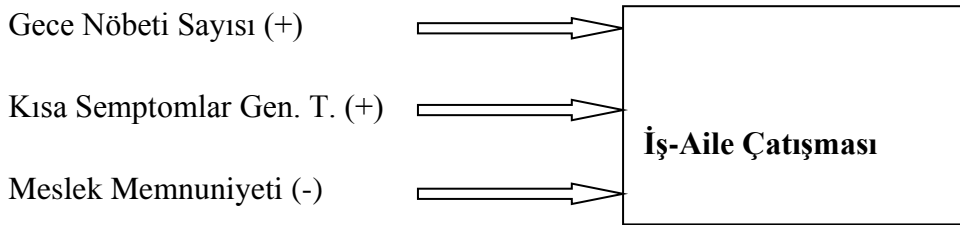
ebeveyn yeterlilik genel toplamı ($\beta = -.21$)değişkenlerinin hostileteyi anlamlı olarak yordadığı saptanmıştır ($R = .48$, $R^2 = .23$, düz. $R^2 = .20$, $F(9, 230) = 7.56$, $p < .01$).

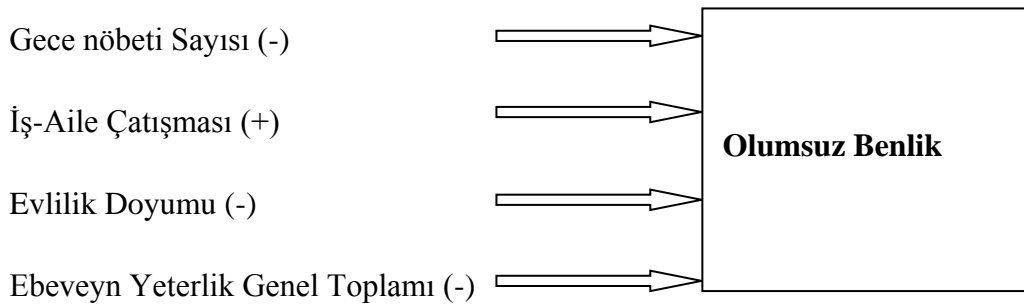
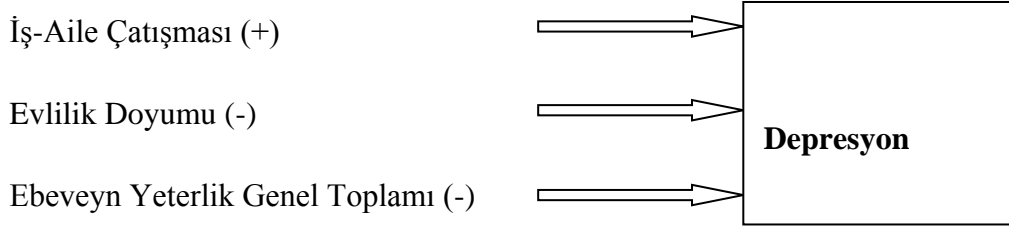
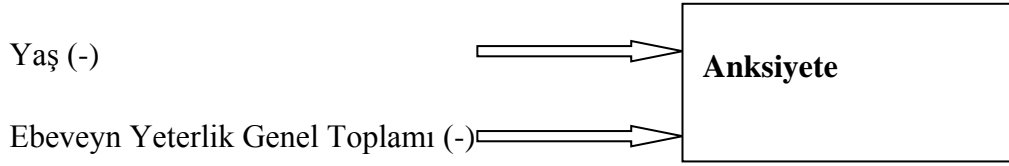
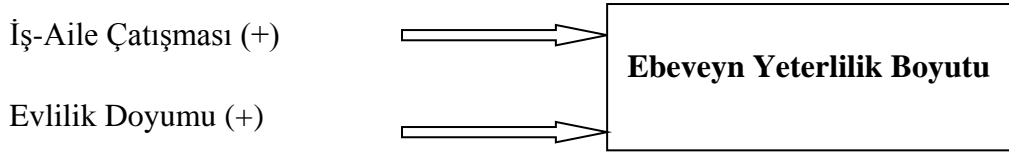
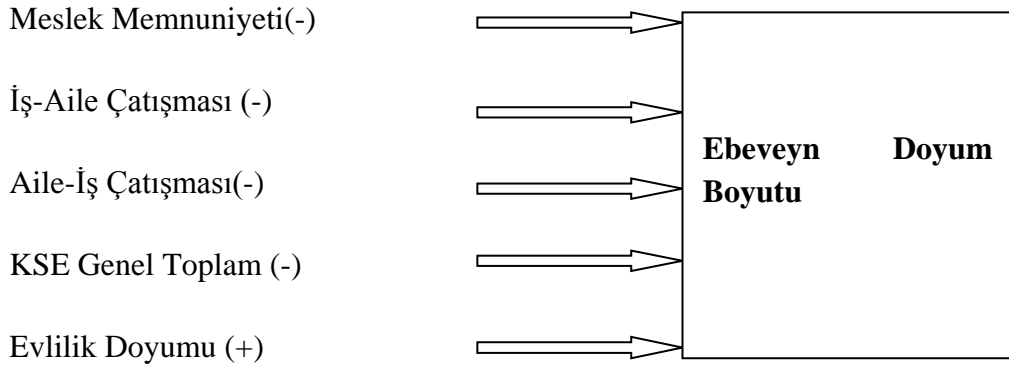
Tablo 12. Hostiliteyi Yordayan Değişkenlerin İncelenmesi İçin Gerçekleştirilen Regresyon Analizi Sonuçları

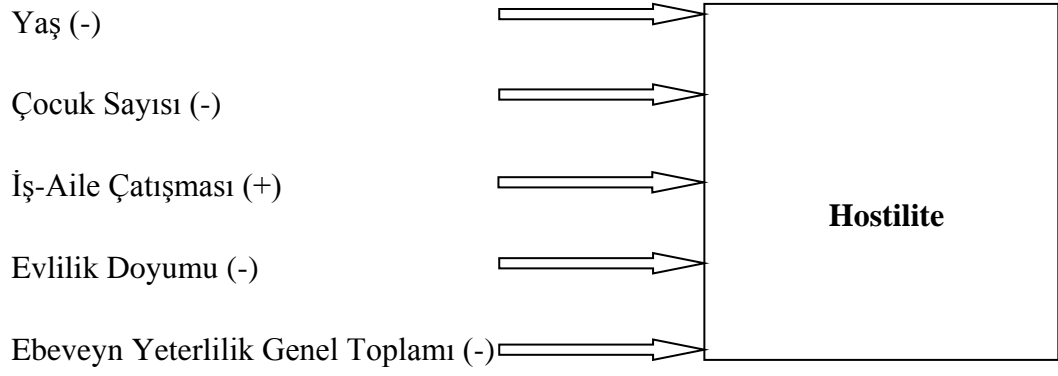
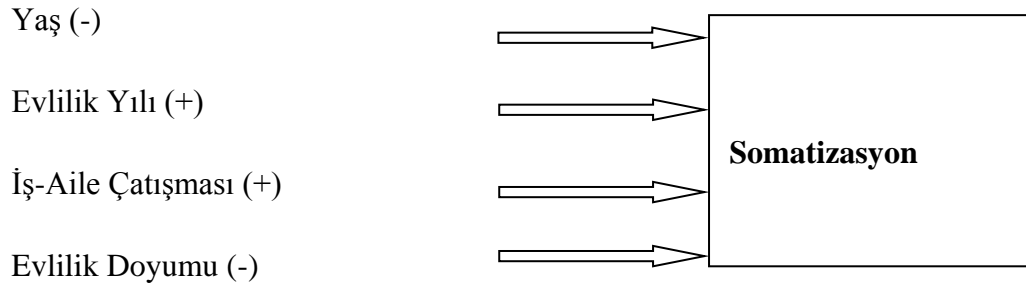
(n = 241)					
Değişkenler	<i>B</i>	<i>SE</i>	β	<i>t</i>	<i>p</i>
Adım 1. Yaş	-.209	.103	-.203	-2.043	.042
Evlilik Yılı	.161	.093	.186	1.729	.085
Çocuk Sayısı	-1.233	.577	-.157	-2.138	.034
Meslek Memnuniyeti	-.609	.366	-.108	-1.665	.097
Gece Nöbeti Sayısı	-.030	.137	-.014	-.217	.829
R²	.05				
Düz. R²	.03				
Adım 2. Yaş	-.239	.095	-.232	-2.527	.012
Evlilik Yılı	.167	.085	.192	1.952	.052
Çocuk Sayısı	-1.324	.525	-.169	-2.520	.012
Meslek Memnuniyeti	-.101	.356	-.018	-.284	.777
Gece Nöbeti Sayısı	-.108	.126	-.051	-.856	.393
İş-Aile Çatışması	.181	.065	.175	2.801	.006
Aile-İş Çatışması	.016	.068	.015	.233	.816
Evlilik Doyumu	-.143	.041	-.230	-3.513	.001
Ebeveyn Yeterlilik Gen.	-.145	.045	-.208	-3.208	.002
Top.					
R²	.23				
Düz. R²	.20				

3.2.11. İş-Aile, Aile-İş, Ebeveyn Yeterlilik Boyutları, Evlilik Doyumu ve Kısa Semptom Değişkeni Boyutlarının (Anksiyete, Depresyon, Olumsuz Benlik, Somatizasyon ve Hostilite) Yordayıcısı Olan Değişkenler

Bulguların bu son kısmında araştırmada kullanılan Hiyerarşik Regresyon Analizleri sonucunda elde edilen bulgular özetlenecektir. Araştırmanın hipotezleri doğrultusunda tüm temel değişkenleri anlamlı olarak yordayan değişkenlerin neler olduğu ve yordamanın pozitif ya da negatif yönde oluşu Tablo 13'te sunulmuştur.







BÖLÜM IV

TARTIŞMA

Bu araştırmada; evli ve çocuk sahibi (14 yaş ve altı yaşlarda) olan kadın hemşirelerin yaşadıkları iş-aile çatışması ve aile-iş çatışmaları ölçülmüştür. Bu iki temel değişkenin demografik değişkenler (yaş, çocuk sayısı, çalışma yılı, evlilik süresi, çocuğun yaşı), işle ilgili değişkenler (iş-aile çatışması, meslek memnuniyeti ve gece nöbeti sayısı), aile ile ilgili değişkenler (aile-iş çatışması, evlilik doyumu ve ebeveyn yeterlik algısı) ve bireyin psikolojik sağlığı (anksiyete, depresyon, olumsuz benlik, somatizasyon ve hostilite düzeyleri) ile ilgili değişkenlerle olan ilişkisi incelenmiştir.

Bu bölümde araştırmada yanıtlanmaya çalışılan sorularla ilgili bulgular ve elde edilen bulguların tartışılması yer almaktadır. Öncelikle; (1) Hemşirelerden Elde Edilen Betimsel Bulguların Tartışılması, (2) Hemşirelerde İş-Aile ve Aile-İş Çatışmalarını Yordayan Değişkenlerin İncelenmesine Dair Bulguların Tartışılması, (3) Hemşirelerde Evlilik Doyumunu Yordayan Değişkenlerin İncelenmesine Dair Bulguların Tartışılması, (4) Hemşirelerde Ebeveynlik Yeterlilik Algısı Yordayan Değişkenlerin İncelenmesine Dair Bulguların Tartışılması, (5) Hemşirelerdeki Psikolojik Semptomları Yordayan Değişkenlerin İncelenmesine Dair Bulguların Tartışılması adlı başlıklar altında bulguların değerlendirilmesi yapılacaktır. Tartışmanın en son kısmında ise araştırmada elde edilen bulgular, genel olarak değerlendirilecek, araştırmanın sınırlılıklarına yer verilecek ve ileride yapılacak olan araştırmalar için öneriler sunulacaktır.

4.1. Hemşirelerden Elde Edilen Betimsel Bulguların Tartışılması

Bu araştırmada öncelikle araştırma sorularından ilk ikisinin yanıtlanması amacıyla gerçekleştirilen betimsel düzeydeki istatistiksel bulgular değerlendirilecektir. Katılımcılardan veri toplanarak elde edilen demografik değişkenler (yaş, evlilik yılı, çocuk sayısı ve çalışma yılı), işle ilgili değişkenler (meslek memnuniyeti, tutulan gece nöbeti ve hafta sonu nöbeti sayısı, iş-aile çatışması ve aile-iş çatışması), aileyle ilgili değişkenler (ebeveyn yeterlilik algısı ve evlilik doyumu) ve hemşirelerin kendi psikolojik sağlıklarıyla ilgili değişkenler (anksiyete, depresyon, olumsuz benlik, somatizasyon ve hostilite) arasındaki ilişkiler incelenmiştir.

Bulgularda; demografik ve işle ilgili değişkenlerden özellikle meslek memnuniyeti, ayda tutulan gece nöbeti sayısı ve ay içinde hafta sonu nöbeti sayının araştırmanın temel değişkenleri olan iş-aile çatışması, aile-iş çatışması ve psikolojik semptomlarla ilişkili olduğu saptanmıştır. Ayda tutulan gece nöbeti ve hafta sonu nöbeti sayısı arttıkça hemşirelerin iş-aile çatışması düzeyleri artmaktadır. Elde edilen bu bulgular; iş hayatındaki yoğunluğun, düzensiz iş saatlerine göre çalışmanın, iş-aile çatışmasını arttırıcı yönde etkilediğine dair geçmiş araştırma bulguları (örn: Bhowon ve ark., 2008; Cho ve ark., 2014; Ekici, 2005; Günüşen ve Üstün, 2010; Michel ve ark., 2011; Mills ve Taht, 2010) ile tutarlıdır. Hemşirelik mesleğinin de yoğun iş yükü, gece nöbetleri ile özdeş zorlu ve bireyin hayatını kapsayıcı karakteristiği sebebiyle iş-aile çatışmasının yüksek olması kaçınılmazdır ve araştırmanın bulgularında da bu açığa çıkmıştır.

İş-aile çatışmasının ve aile-iş çatışmasının ilişkili olduğu değişkenler incelendiğinde ise iş-aile çatışması arttıkça ebeveynliğe ilişkin doyum algısının ve evlilik doyumunun azaldığı ve hemşirelerin tüm psikolojik semptom boyutlarında (anksiyete depresyon, olumsuz benlik, somatizasyon ve hostilite) elde ettikleri puanların arttığı gözlenmiştir. Aile-iş çatışması ise ebeveynlik yeterlik algısının

doyum ve yeterlik boyutu ve evlilik doyumunu ile ters yönde ilişkili olduğu ve yine aile-iş çatışmasının iş-aile çatışmasında olduğu gibi psikolojik semptomların tüm boyutları ile pozitif yönde ilişkili olduğu saptanmıştır. Elde edilen bu bulgular geçmiş araştırma bulgularıyla da tutarlı olup (örn: Kinnunen ve ark., 2006; Michel ve ark., 2011) hem iş-aile çatışmasını hem de aile-iş çatışmasının bireyin psikolojik sağlığı ile olumsuz yönde olan ilişkisini açığa çıkarmıştır. Hem işten kaynaklı olup aile sistemini olumsuz yönde etkileyen faktörler hem de aileden kaynaklı olup bireyin iş hayatını olumsuz yönde etkileyen faktörler kişinin psikolojik sağlığını da olumsuz yönde etkilemektedir.

Evlilik doyumunun iş-aile ve aile-iş çatışması ile olan pozitif ilişkilerine dair bulgular da iş hayatı ve evlilik ilişkisi arasındaki önemli bağı ortaya koymaktadır. İş-aile çatışması ve aile-iş çatışması arttıkça hemşirelerin evlilik doyumları da azalmaktadır. Bu bulgular bu alanda yapılmış olan geçmiş araştırmaların (örn: Kinnunen ve ark., 2006; Noelle, 2014; Michel ve ark., 2011) sonuçları ile de benzerlik göstermektedir. Aynı zamanda aile ile ilgili diğer önemli değişken olan ebeveynlik yeterlik algısı da evlilik doyumunu ile olumlu yönde ilişkili ve hemşirelerin psikolojik semptomları ile olumsuz yönde ilişkili bulunmuştur. Tartışmanın ilerleyen kısımlarında evlilik doyumunun ve psikolojik semptomların yordayıcıları olan iş hayatı ve aile kaynaklı değişkenlerin tartışıldığı kısımda bu benzer bulgulara ilişkin daha geniş bir değerlendirme yapılacaktır.

Hemşirelerin yaş gruplarına ve altı yaşın altında çocuğa sahip olup olmamalarına göre araştırmanın temel değişkenleri açısından elde ettikleri puan ortalamaları birbirinden anlamlı olarak farklılaşıp farklılaşmadığını görmek amacıyla yapılan betimsel analizler ise iki farklı yaş grubunda (grup1: 37 yaş ve altı, grup2: 37 yaş üstü) ve çocuk durumundaki (grup1: altı yaş altında çocuğa sahip olma, grup2: altı yaş üstünde çocuğa sahip olma) hemşirelerin meslek memnuniyetleri, ayda tuttıkları gece ve hafta sonu nöbeti sayıları, iş-aile ve aile-iş çatışması düzeyleri, ebeveyn yeterlik algısı, evlilik doyumunu ve psikolojik semptom düzeyleri birbiri ile

kıyaslanmıştır. İlgili değişkenler açısından yaş grubu ve çocuk durumu ortalamaları arasındaki fark anlamlı bulunmamıştır. Araştırmada yer alan değişkenler açısından bu tarz bir gruplar arası kıyaslama gerçekleştirilmiş olmasının sebebi geçmiş araştırma bulgularına bakarak (örn: Yıldırım ve ark., 2014) 37 ve altı yaş grubunda olan hemşirelerin daha ileri yaşta olanlara kıyasla iş hayatındaki deneyim azlığı, aile ve iş hayatındaki yoğunlukların fazlalığı sebebiyle; iş-aile, aile-iş çatışmalarının ve psikolojik semptomlarının yüksek olacağı; ebeveynlik yeterlik algıları ve evlilik doyumlarının ise düşük seviyede olacağı düşünülmüştür.

Benzer şekilde; küçük yaşta çocuğa sahip olmanın hemşirenin ailesine ayırması gereken zaman ve harcaması gereken enerji yükünü artıracığından bu faktöre de dayalı gruplar arası bir kıyaslama yapılmıştır. Ancak temel değişkenler açısından hem yaş grubuna hem de sahip olunan çocuğun yaşına dayalı herhangi bir farka rastlanmamıştır. Geçmişteki benzer araştırma bulgularının sonuçlarıyla (örn: Mills ve Taht, 2010) paralel olmayan bu bulguyu kültürümüze ve hemşirelere son beş yılda verilen yasal bazı hak iyileştirmeleri ile açıklamak mümkün olabilir. Bireyci olduğu kadar toplulukçu bazı değer sistemlerini de içinde barındıran kültürel ortamımız içinde sosyalleşen hemşirelerimiz çocuk sahibi olmayı ve annelik rollerini de iş hayatı kadar önemseyerek küçük yaşta çocuğa sahip olmanın stresi ile daha kolay başa çıkmış olabilirler. Diğer bir açıklama da; hemşirelere son yıllarda tanınan bazı mesleki anlamdaki yasal haklar olabilir. Örneğin; doğum izninin doğum öncesi 8 ve doğum sonrası 8 hafta yasal doğum izninin yanı sıra hekim raporuna dayalı gebelik süresince gece nöbetinden muaf tutulma ve doğumdan itibaren iki yıl içinde süt izni hakkı ve gece nöbeti tutmama hakkı gibi faktörlerin hemşirelerin iş-aile streslerini dengeleyici bir rol oynadığı düşünülebilir.

4.2. Hemşirelerde İş-Aile ve Aile-İş Çatışmalarını Yordayan Değişkenlerin İncelenmesine Dair Bulguların Tartışılması

Araştırmanın temel değişkenlerinden olan iş-aile ve aile-iş çatışması değişkenleri ve bunları yordayan faktörlerin incelenmesi amacıyla her iki bağımlı ölçüm için gerçekleştirilen regresyon analizi sonuçları hem iş-aile hem de aile-iş çatışmasının ortak yordayıcısının meslek memnuniyeti olduğunu ortaya koymuştur. Hemşirelerde meslek memnuniyeti arttıkça iş-aile çatışması ve aile-iş çatışması da azalmaktadır. Bu bulgular benzer değişkenlerin incelendiği geçmiş araştırma bulgularıyla benzerlik taşımaktadır (örn: Arslan, 2012). Bu durum meslek memnuniyetinin hem iş hem de aile hayatı açısından sahip olduğu kilit rolü ortaya koymaktadır. Bu çalışmada meslek memnuniyeti değişkeni bir soruluk Likert türünde bir ölçümle incelenmiş olduğu dikkate alınmalıdır. Mesleğin bireyin hayatındaki merkezilik seviyesi (job centrality), iş stresi, amirlerden ve diğer çalışanlardan algılanan destek, işteki rolüne ilişkin algıladığı özerklik hissi gibi iş ortamı kaynaklı diğer değişkenlerin de ölçüleceği çalışmaların yapılması bu alana önemli katkı sağlayabilir.

Meslek memnuniyeti dışında işle ilgili faktörlerden özellikle gece nöbeti sayısının iş-aile çatışmasını pozitif yönde yordadığı görülmüştür. Beklendiği üzere gece nöbeti sayısı arttıkça iş-aile çatışması artmıştır. Bu sonuç benzer araştırma bulguları (örn: Mills ve Taht, 2010; Rublaimen, Mauno ve Cheng, 2014) tarafından desteklenmektedir. Hemşireler gece nöbetleri sebebiyle aileyle geçirilebilecek en faal saatlerde ailelerinden uzakta kalmakta, uykusuzluk problemi yaşamakta ve bu durum aile hayatları için iş kaynaklı bir sorun teşkil etmektedir.

İş-aile çatışmasını yordayan diğer önemli değişken ise hemşirenin sahip olduğu psikolojik semptomlardır. Kısa semptom envanterinden alınan yüksek puanlar iş-aile çatışmasını pozitif yönde yordamaktadır. Diğer bir ifadeyle, bireyin

sahip olduğu psikolojik belirtilerin oranı arttıkça iş-aile çatışması da artmaktadır. Bu bulgu iş-aile çatışması ve psikolojik semptomlarının ilişkisinin incelendiği diğer araştırma bulguları ile benzerdir. (örn: Cho ve ark., 2014; Lui, Wang ve Zhao, 2015). Hemşirenin psikolojik sağlığında var olan problemler iş ortamında yaşadığı sorunlara dair algılarını ve bu sorunlarla baş etme becerisini olumsuz yönde etkileyerek iş-aile çatışmasını da artırıcı rol oynamış olabilir. Bu nedenle hemşirenin ruh sağlığı önemsenmeli, iş ortamındaki ve aile ortamlarındaki huzurlarının sağlanması için koruyucu ve tedavi edici ruh sağlığı hizmetleri sunulmalıdır.

Aile-iş çatışmasının yordayıcısı olan değişkenlere bakıldığında ise meslek memnuniyetinin yanı sıra evlilik doyumunun yordayıcı rolü karşımıza çıkmaktadır. Evlilik doyumu aile-iş çatışmasını negatif yönde yordamaktadır. Hemşirelerin evlilik doyumları arttıkça aile-iş çatışmaları da azalmaktadır. Bu bulgu evlilik doyumu ve iş-aile hayatı ile ilgili yapılan araştırmalarla benzer sonuç vermiştir (Örn: Bhowon, Ngtseung ve Kaajal, 2008; Kinnunen ve ark., 2006; Noelle, 2014). Belsky (1984) 'nin süreç modelinde de eşler arası ilişkiler ve bundan sağlanan doyum aile ilişkilerinin temel taşlarından biri olarak ele alınmaktadır. Evlilik doyumunun yanı sıra eşten alınan duygusal destek, eşten alınan fiziksel destek (ev işlerinde yardım) gibi değişkenlerinde incelendiği araştırmalar bu konunun daha detaylı olarak incelenmesini sağlayacaktır.

Aile-iş çatışmasını yordayan bir diğer yordayıcı değişken de ebeveyn yeterlik algısıdır. Ebeveyn yeterlik algısı aile-iş çatışmasını negatif yönde yordamaktadır. Ebeveyn yeterlik algısı artıkça aile-iş çatışması azalmaktadır. Araştırmamızın bu bulgusu literatürde ebeveynliğe yönelik benzer değişkenlerle yapılan araştırmalarla paralellik göstermektedir (örn: Cinamon ve ark., 2007). Hemşirelerin etkin ve sağlıklı bir ebeveynlik sergileyip sergileyemediklerine yönelik düşünceleri, ebeveynlik yaşantılarından aldıkları doyum gibi faktörler aileden kaynaklı iş-aile çatışmasına katkıda bulunmaktadır. Dolayısıyla, onlara ve eşlerine verilebilecek ebeveynlik eğitimleri, ebeveynlikleri ile ilgili karşılaştıkları sorunları

bir uzman kişi eşliğinde tartışabilecekleri grup çalışmaları ve çocuklarına zaman ayırmada karşılaştıkları güçlükleri azaltmaya yönelik geliştirilecek uygulamalı araştırmalar onların sağlıklı bir iş-aile hayatı dengesini kurmalarına katkı sağlayabilecektir.

4.3. Hemşirelerde Evlilik Doyumunu Yordayan Değişkenlerin İncelenmesine Dair Bulguların Tartışılması,

Araştırmanın temel değişkenlerinden olan evlilik doyumunu ve bunları yordayan faktörlerin incelenmesi amacıyla gerçekleştirilen regresyon analizi sonuçları bu yordayıcı değişkenlerden birinin meslek memnuniyeti olduğunu ortaya koymuştur. Hemşirelerdeki meslek memnuniyeti evlilik doyumunu negatif olarak yordamaktadır. Diğer bir ifadeyle, hemşirelerin meslek memnuniyetleri arttı evlilik doyumları azalmaktadır. Bu bulgu benzer değişkenlerle yapılan diğer bazı araştırma sonuçları ile desteklenmektedir (rn: Bhowon, 2013). Hemşirelerin mesleklerinden aldıkları memnuniyetlerini onların yaşamlarında benimsedikleri rol algısı ile açıklanabilir. İş hayatını yaşamlarının daha fazla odağına koymuş olan hemşirelerin iş memnuniyetleri yüksek olup eşleriyle olan ilişkilerinden aldıkları doyum düşmüş olabilir. Bir başka olası açıklama ise evlilik ilişkisinden istediği doyumunu elde edemeyen hemşireler iş hayatına daha fazla odaklanarak bu alandaki eksikliği gidermeye çabalamış olabilirler. Bu alanda yapılacak daha kapsamlı ve detaylı çalışmalar bu bağların daha net anlaşılmasına olanak taniyacaktır.

Evlilik doyumunu negatif olarak yordayan değişkenlerden bir diğeri de aile-iş çatışmasıdır. Hemşirelerin aile-iş atışması arttı evlilik doyumunu da azalmaktadır. Bu bulgu literatürde yapılan çalışmalarla benzerlik göstermektedir (rn: Kinnunen ve ark., 2006). İş-aile çatışmasının evlilik doyumunu etkilemiyor oluşu; iş yaşamından kaynaklı sorunlar nedeniyle evlilik hayatının çok

etkilenmediğini ancak aileden işe taşınan sorunların evlilik doyumunu da bozduğu şeklinde yorumlanabilir.

Evlilik doyumunu yordayan bir diğer yordayıcı değişken hemşirelerin psikolojik semptom düzeyleridir. Kısa semptom envanterinden elde edilen puanlar evlilik doyumunu negatif yönde yordamaktadır. Hemşirelerin var olan psikolojik problemleri arttıkça evliliklerinden aldıkları doyumları da düşmektedir. Bu bulgu literatürdeki benzer araştırma sonuçları ile benzerlik göstermektedir (örn: Laine ve ark., 2014). Hemşirede var olan psikolojik problemler onların iş hayatlarını olduğu kadar aile hayatlarını da olumsuz yönde etkilemektedir. Hemşirelerdeki psikolojik semptomların iş mi yoksa aile kaynaklı mı stres etmenlerinden mi kaynaklandığını ayrıntılı olarak ölçecek araştırmalar bu alandaki literatüre katkı sağlayabilir.

Evlilik doyumun pozitif olarak yordayan bir diğer yordayıcı değişken de ebeveynlik yeterlik algısı oldu. Ebeveyn yeterlik algısı arttıkça evlilik doyumu da artmaktadır. Bu bulgu literatürde yapılan çalışmalar ile de desteklenmektedir. Belsky (1984)'nin süreç modelinde bizim bulgumuzu destekler nitelikte evlilik doyumunun ebeveynlik rolü üzerine olan etkisinden bahsetmektedir. Ebeveynlik konusunda eşten alınan fiziksel destek ve ev işlerinde eşinden destek almak kişinin çocuğu ile daha fazla zaman geçirmesine, çocuğunun problemleriyle ilgilenebilme şansı bulmasına ve eşiyle olan ilişkisinde de doyum sağlamasına katkıda bulunmuş olabilir.

4.4. Hemşirelerde Ebeveynlik Yeterlik Algısı Yordayan Değişkenlerin İncelenmesine Dair Bulguların Tartışılması

Araştırmanın aile yaşantısı ile ilgili değişkenlerinden biri olan ebeveyn yeterlik algısı; ebeveyn doyumu ve ebeveyn yeterlik olarak iki alt boyutta değerlendirilmiştir. Ebeveynlik doyumunu yordayan değişkenleri saptamaya yönelik

olarak yapılan regresyon analizi sonuçları; meslek memnuniyeti, iş-aile çatışması, aile-iş çatışması ve psikolojik semptomların ebeveynlik doyumuna ile negatif yönde ilişkili olduğunu ortaya koymuştur. Evlilik doyumuna ve ebeveynlik doyumuna arasında ise pozitif yönde bir yordayıcı ilişki mevcuttur. Ebeveynlik yeterlik algısının diğer boyutu olan ebeveynlik yeterliğinin ise sadece iş-aile çatışması ve evlilik doyumuna tarafından pozitif yönde yordandığı tespit edilmiştir.

Ebeveynlik doyumuna her iki çatışma türü (iş-aile ve aile-iş) ile negatif ilişkilidir. İş-aile çatışması ve aile-iş çatışması arttıkça ebeveynlik doyumuna azalmaktadır. Beklenen bu sonuç iş rolü ve ebeveynlik rolü arasındaki ilişkilerin incelendiği benzer çalışma bulgularınca desteklenmektedir (örn: Cinamon ve ark., 2007; Danner-Vlaardingerbroek ve ark., 2013). Hemşirelik mesleği; fiziksel ve psikolojik iş yükü yoğun olan bir meslek olması nedeniyle hemşirenin evde çocuklarına ayıracağı zaman ve enerjisi azalıyor olabilir. Bu durum onların çocuğu ile yapmak istediği aktiviteleri yapamamasına, çocuğuna yeterince zaman ayıramamasına ve dolayısıyla da ebeveynlik doyumunun düşmesine yol açmış olabilir. Yine aile yaşamından kaynaklı bir takım sorunlar ve ekstra yüklerinde hemşirenin çocukları ile olan ilişkisine olumsuz olarak yansıdığı anlaşılmaktadır.

Meslek memnuniyeti ile ebeveynlik doyumuna arasında ise negatif ilişki bulunmuştur. Hemşirelerin meslek memnuniyeti arttıkça ebeveyn doyumuna azalmaktadır. Bu bulgu benzer geçmiş araştırma bulgularıyla desteklenememekle kültürel bir takım faktörlere dayalı olarak açıklanabilir. Bizim ülkemizde annelik kutsal bir görev algılanmaktadır. Diğer yandan ise çalışan anneler olan hemşirelerimiz kendilerini mesleki anlamda geliştirmek için yeni gelişmeleri takip etmek üzere meslek içi zorunlu eğitimler almaktadırlar. Bu sebeple iş yaşamlarında daha fazla performans ve daha fazla zaman harcamak zorunda kalabilmektedirler. Bu meslek eğitimleri sonunda hemşireler kendilerini mesleki olarak daha donanımlı hale getirerek mesleki anlamda daha fazla doyum sağlamış olabilirler. Ancak diğer

yandan çocuklarıyla olan duygusal paylaşımlarında azalma olacağından ebeveynlik doyumunu seviyeleri düşmüş olabilir.

Ebeveynlik yeterlik algısının her iki boyutunun (doyum ve yeterlik) evlilik doyumunu yordayıcı değişkenince anlamlı ve pozitif yönde yordandığı bulunmuştu. Evlilik doyumunu arttıkça ebeveynlik doyumunu ve yeterlik algısı da artmaktadır. Bu bulgu Belsky (1984)'nin ebeveynliğin belirleyicilerini betimlediği süreç modeline göre; evlilik ilişkisinin niteliği yani eşlerin birbiriyle olan uyumu ve anlaşılabilir düzeylerinin onların ebeveynlik rolü üzerindeki olumlu ya da olumsuz etkisi ile açıklanabilir. Hemşirelerin eşleri ile olan kadın-erkek ilişkisine dair algıladıkları doyum, evliliklerini anlamlı ve sevgi dolu bulma seviyesi ve eşleriyle kurdukları iletişimin niteliği onların ebeveyn olarak çocukları ile kurdukları ilişkileri de olumlu ya da olumsuz etkilemektedir.

Ebeveynlik yeterlik alt boyutu ile iş-aile çatışması yordayıcı değişkeni arasında pozitif ilişki mevcuttur. İş-aile çatışması arttıkça ebeveyn yeterlik alt boyutu puanı da artmaktadır. Bu alandaki genel literatür ile uyuşmayan bu bulgu iş-aile çatışması arttıkça ebeveynlik doyumunun azaldığı ancak ebeveyn yeterliğini ise arttığını ortaya koymuştur. Hemşireler işle ilgili yaşadığı sorunlarla mücadele ederken diğer yandan da ailelerine ve çocuklarına enerjilerini ayırmaya gayret etmektedirler. Bu yoğun çatışma ve gayret gösterme süreci içinde ebeveynlik doyumları düşse bile aileye de ağırlık vererek kendilerini ebeveyn olarak yeterli hissetmiş olabilirler.

Ebeveyn yeterlik algısının sadece ebeveyn doyumunu boyutunun hemşirelerin psikolojik semptomları ile negatif yönde ilişkili bulunmuştur. Beklendiği üzere, hemşirenin sahip olduğu psikolojik semptomlar arttıkça onların ebeveynlik doyumları da azalmaktadır. Bu bulgu literatürde psikolojik semptomlarla ilişkili değişkenlerin incelendiği çalışmalarca da desteklenmektedir (örn: Cinamon ve ark., 2007).

Anksiyete, depresyon gibi bireyin ruh sağlığını ve kişilerarası ilişkilerdeki işlevselliğini bozan psikolojik sorunlarının varlığı onların ebeveynlik ilişkilerinin duygusal boyutu olan ebeveynlik doyumlarını olumsuz yönde etkilemektedir.

4.5. Hemşirelerdeki Psikolojik Semptomları Yordayan Değişkenlerin İncelenmesine Dair Bulguların Tartışılması

Araştırmanın diğer önemli bir değişkeni olan psikolojik semptomların yordanması amacıyla beş temel psikolojik semptom boyutu (anksiyete, depresyon, olumsuz benlik, somatizasyon ve hostilite) için ayrı ayrı regresyon analizleri gerçekleştirilmiştir. Bulgular kısmının sonunda da özetlendiği gibi (Bkz. Tablo 13) anksiyete'yi yaş, ebeveynlik yeterlik algısı negatif yönde; depresyon'u iş-aile çatışması pozitif, evlilik doyumu ve ebeveynlik yeterlik algısı negatif yönde; olumsuz benliği iş-aile çatışması pozitif, gece nöbeti, ebeveynlik yeterlik algısı ve evlilik doyumu negatif yönde; somatizasyonu yaş ve evlilik doyumu negatif yönde, hostiliteyi iş-aile çatışması pozitif yönde, yaş, çocuk sayısı, evlilik doyumu ve ebeveyn yeterlilik algısı negatif yönde yordamaktadır.

Psikolojik semptom bulgularından anksiyete demografik değişkenlerden yaş ile negatif ilişkilidir. Hemşirelerin yaşı artıkça anksiyetesi azalmaktadır. Bu sonuç hemşirelerin yaşı ilerledikçe mesleğinde kazandığı bilgi ve becerisi artışı ve mesleki açıdan kendisine daha fazla güvenmeye başlamaları ile açıklanabilir. Anksiyetenin ailesel değişkenlerden yalnızca ebeveynlik yeterlik algısı tarafından negatif yönde yordanyor oluşu ise hemşirelerin kendi toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin algıları ile bağlantılı olabilir. Toplumdaki kadına yönelik geleneksel bakış açısı; kadın çalışıyor olsa bile onu annelik rolünü yaşamının merkezine koyması yönünde yönlendirmektedir. Bu geleneksel cinsiyet rolünü içselleştiren bireylerde ebeveynlik konusunda yaşadıkları yetersizlikler anksiyete gibi psikolojik semptomların açığa çıkması ile sonuçlanmış olabilir. Ebeveynlik yeterlik algısı sadece anksiyete ile değil

somatizasyon haricindeki tüm diğer psikolojik semptom boyutları (depresyon, olumsuz benlik ve hostilite) ile de negatif yönde ilişkilidir. Bu bulgu literatürde evlilik yaşamı ile yapılmış geçmiş bazı araştırmalarla benzerlik göstermektedir (örn: Cinamon ve ark., 2007; Chang, 2012). Hemşirelerin çocuklarına karşı iyi bir ebeveyn olmadıklarını hissetmeleri ve kendilerini bu alanda yetersiz görmeleri kendi benlikleri ile ilgili olumsuz düşüncelerin yoğunluğunu artırır ve depresyon gibi semptomların ortaya çıkmasına yol açabilir.

Depresyonun yordayıcılarına baktığımızda ise iş-aile çatışması arttıkça hemşirelerin depresyon seviyelerinin de yükseldiğini görmekteyiz. İş-aile çatışmasının psikolojik sağlık üzerindeki olumsuz yordayıcı rolü sadece depresyon için değil olumsuz benlik, somatizasyon ve hostilite için de geçerlidir. Literatürde bu psikolojik semptomlar ve işle ilgili değişkenlerle yapılan araştırmaların da bu bulgu ile paralellik taşıdığını görmekteyiz (örn: Akdoğan ve Polatçı, 2013; Ekici, 2014; Kinnunen ve ark., 2006; Noor, 2004; Seto ve ark., 2004; Schieman ve Young, 2013). Hemşireler meslekleri gereği daha öncede bahsedildiği gibi duygusal ve fiziksel iş yükü fazla olan ve iş-aile çatışması yüksek olan bir gruptur. İş-aile çatışmasını yoğun bir biçimde yaşayan ve bununla başa çıkıp çözümleyemeyen hemşirelerde psikolojik sıkıntıların da gözlenmesi kaçınılmazdır.

Hostilite ile iş-aile çatışması arasında pozitif bir ilişki bulundu. Hemşirelerde iş-aile çatışması arttıkça hostilite bulguları da artmaktadır. Bu bulgu literatürde yapılan araştırmalarca da desteklenmektedir (örn: Van Der Heijden ve ark., 2008). Yaptıkları çalışmada işin taleplerinin artması iş-aile çatışmasını artırdığını, iş-aile çatışmasının artması da hemşirelerin genel sağlığını düşürdüğü yönündeki bulgu ile bizim bulgumuz desteklenmektedir. Hemşirelerin işin yükü ve yoğunlu artıkça psikolojik olarak gerginliği ve kızgınlığı da artabilir. Hemşireler çoğu kez zamanla yarışmak zorundalar ve işleri zamanında bitirmelidirler. İlaç uygulamaları saatinde yapılmazsa hastanın hayati riski doğabilir ve böylesine ciddi, hata götürmez bir sorumluluk onların her dayım tetikte durmasını ve hasta ve hasta yakını ile olan

iletişiminde zaman ve sınırlamalardan kaynaklı sorun yaşamalarına sebebiyet verebilir.

Evlilik doyumunun ise anksiyete haricinde; depresyon, olumsuz benlik, somatizasyon ve hostilete üzerinde negatif yönde bir yordayıcı rolü olduğunu görmekteyiz. Evlilik doyumu arttıkça depresyon, olumsuz benlik, somatizasyon ve hostilete azalmaktadır. Bu bulgumuz literatürde yapılan araştırmalardan bazıları ile desteklenmektedir (örn: Bhowon, 2013). Eşi ile mutlu olan, huzurlu, sıkıntılarını çözebildiği bir ev yaşantısına sahip olan bireyler hayatta karşılaştıkları zorlukları daha kolay göğüsleyebilmektedir. Evlilik doyumu arttıkça somatizasyon bulguları azalmaktadır. Laine ve ark. (2014) yaygın görülen psikolojik şikayetleri iyileştiren ve kötüleştiren psikososyal iş şartlarını incelediği boylamsal çalışmasında; mesleki sınıf, evlilik durumu, görev statüsü, sağlık davranışları, belirlenmiş uzun süre devam eden hastalık ve fiziksel çalışma bu ilişkiyi hafif olarak etki eder nitelikte bulmuştur. Anlaşılacağı üzere hemşireler evde eşinden aldığı ilgi sevgi saygı destek ne derece artarsa, onun da sıkıntılarının fizyolojik olarak yansımaları azalacak diye değerlendirilebilir. Hemşirelerin evlilik doyumları arttıkça hostilete bulguları da azalmaktadır. Bu bulgu literatürde yapılan araştırmalarca da desteklenmektedir (örn: Kinnunen ve ark., 2006).

Psikolojik semptomlarda anksiyete, somatizasyon ve hostiletenin yaş ile negatif ilişki gösterdiği de görülmektedir. Yaş arttıkça hem anksiyete, hem somatizasyon, hem de hostilete bulguları da azalmaktadır. Şenturan ve arkadaşları (2007) diyaliz hemşirelerinde tükenmişlik alt boyutlarından duyarsızlaşma ile çalışma yılı arasında pozitif bir ilişki olduğu da saptanmıştır. Hemşirelerin yaşı ilerledikçe bilgi ve deneyimleri artmakta, iş stresi ile başa çıkma becerileri gelişmekte ve dolayısıyla da psikolojik semptomlarında da azalma olmaktadır. Somatizasyon ile evlilik yılı arasında pozitif ilişki saptanmıştır. Evlilik yılı arttıkça somatizasyon da artmaktadır. Evlilik ile birlikte hemşirelerin iş yükü daha da artmaktadır. Bekarken sadece iş ve kendi ile ilgili problemler varken hemşirenin

hayatında; evlenince çocuk ve eşle olan sorunlar da eklenmekte ve zaman ilerledikçe fiziksel ve ruhsal yorgunlukta bunlara katkı sağlamış olabilir.

Hostilite ile çocuk sayısı arasında negatif ilişki bulunmaktadır. Çocuk sayısı arttıkça kişinin yaşadığı hostilite semptomları da azalmaktadır. Bu bulguyu kültürel bazı faktörlerle ve bireylerin ebeveynliğe yönelik bakış açıları ile açıklamak mümkün olabilir. Çok sayıda çocuğa sahip olmayı önemseyen ve kültürel anlamda da bunu değerli bulan bireyler ebeveynliğin yükü ve yoğunluğu yerine kalabalık ve sorunlarla baş etmeyi öncelikle öğrenmiş ve sakin olmayı öğrenmiş olabilir.

İşle ilgili değişkenlerden gece nöbeti sayısının psikolojik semptom boyutlarından yalnızca olumsuz benlik ile negatif yönde ilişkili olduğu anlaşılmaktadır. Ay içinde tutulan gece nöbeti sayısı arttıkça olumsuz benlik bulguları azalmaktadır. Gece nöbetlerini hemşireler genelde az sayıda hemşire ile tutarlar ve sorumluluk kadar kontrol hissi de bu az sayıdaki çalışandır. Gündüz mesaisindeki hasta yatışı ve çıkışı işlemleri ve iş yoğunluğu da geceye oranla daha fazladır. Bu bilgilerin ışığında değerlendirirsek gece çalışmak; yapılan işin sorumluluğu alma ve çalışılan servisin tümüne hakim olma açısından daha olumludur. Aynı zamanda geceleri nöbete kalan hemşireler ertesi günü evde geçirebilmekte, ailesine ve evine daha çok vakit ve enerji ayırabilmektedir.

4.5. Araştırmanın Katkıları, Sınırlılıkları ve Geleceğe Dönük Öneriler

Hemşirelerin iş-aile ve aile-iş çatışmalarının; onların evlilik doyumları, ebeveynlik yeterlik algıları ve sergiledikleri psikolojik semptomları ile olan ilişkilerinin incelendiği bu çalışmadan alan literatürüne katkı sağlayabilecek önemli sonuçlar elde edilmiştir. Hemşirelik gibi ağır iş yükü, zorlu sorumlulukları, stres ve gece-gündüz çalışma vardiyalarına sahip bir meslekte çalışan evli ve çocuklu kadın

katılımcıların iş-aile ve aile-iş çatışmasına katkı sağlayan değişkenlerin birbirinden farklılaştığı anlaşılmıştır. İş-aile çatışması iş kaynaklı bir takım değişkenler (gece nöbetleri ve meslek memnuniyeti) den etkilenirken, aile-iş çatışması hem iş (meslek memnuniyeti) hem de evlilik doyumu ve ebeveynlik yeterlik algısı gibi ailesel faktörlerden etkilenmektedir. Her iki çatışma türünün de hemşirenin psikolojik sağlığını olumsuz yönde etkilemesi beklenirken bu iki çatışma türünden yalnızca iş-aile çatışmasının hemşirelerin psikolojik sağlığına olumsuz yansımaları olduğu saptanmıştır.

Önemli bir kısmı evli ve çocuk sahibi olan hemşireler çalıştıkları bu zorlu meslekten kaynaklı yaşadıkları çatışmaları aynı zamanda ailesel hayatlarına da yansıtılmaktadırlar. İş-aile çatışması evlilik doyumuna anlamlı bir olumsuz etki sağlamıyor olup özellikle aile-iş çatışması yaşayan hemşirelerin evlilik doyumlarının da düşük olduğu görülmektedir. Hemşirelerin ebeveynliklerine ilişkin algılarına bakıldığında ise iş-aile çatışmasının hem ebeveynlik yeterliğini hem de doyumunu olumsuz yönde etkilediği anlaşılmaktadır.

Hemşirelerin psikolojik sağlıkları onların yaşadıkları iş-aile çatışmasının yanı sıra evlilik doyumları ve ebeveynlik yeterlik algıları tarafından da etkilenmektedir. Mutlu, huzurlu bir evlilik ve uyumlu bir eş ilişkisine sahip olan hemşirelerin psikolojik sağlıkları da daha iyi olmaktadır. Kişinin kendi sergilediği ebeveynliğine ilişkin algısı olumlu ise, kendini bu alanda yeterli hissediyor ve ebeveynliğinden doyum sağlıyor ise bu da onun psikolojik sağlığını olumlu yönde etkilemektedir.

Bu araştırma Muğla ili merkezi ve birçok ilçesinde çalışan çok sayıda evli ve çocuk sahibi hemşireye ulaşması açısından önemlidir. Örneklemin evreni temsil ediciliğinin yanı sıra, yoğun iş temposunda çalışan bu hemşirelere ulaşılması, araştırmaya gönüllü katılımlarının sağlanması ve onların iş ve aile hayatları ile ilgili

birçok önemli değişkenin kapsamlı bir biçimde ve geçerli-güvenilir ölçüm araçları yoluyla ölçülmesi açısından da değerlidir. Elde edilen bu bulguların bu alanda geliştirilecek kuramsal çerçevelerin oluşturulmasına katkı sağlayabileceğine de inanılmaktadır.

Araştırmanın kısıtlılıklarına gelindiğinde ise Muğla ili dışındaki çevre illeri ve sadece devlet değil diğer hastanelerde çalışan hemşireleri de ele alan daha geniş örneklemlerle bir araştırma yapılması çok daha uygun olacaktır. Araştırmada özellikle de iş ortamıyla ilgili ele alınan değişkenler sayıca fazla olabilir, daha detaylı ve ölçülebilirdi. İş ortamındaki fiziksel ve psikolojik stres faktörlerini ölçecek soruların yer aldığı kısa bazı ölçümlerin eklenmesi iş-aile çatışmasının kaynağı olan faktörlerin daha net bir biçimde görülmesini sağlayabilirdi.

Bu temel eksiklerden yola çıkarak bu alanda yapılacak gelecek bilimsel ve uygulamalı çalışmalara yön verebileceği düşünülen öneriler aşağıda maddeler halinde sunulmuştur:

1. Mesleğin bireyin hayatındaki merkezilik seviyesi (job centrality), iş stresi, amirlerden ve diğer çalışanlardan algılanan destek, işteki rolüne ilişkin algıladığı özerklik hissi gibi iş ortamı kaynaklı diğer değişkenlerin de ölçüleceği daha geniş kapsamlı araştırmalara ihtiyaç bulunmaktadır.
2. İş-aile çatışması hemşirelerin evlilik doyumlarından ziyade özellikle ebeveynlik doyum ve yeterlik algılarına, aynı zamanda hemşirelerin psikolojik sağlıklarına da olumsuz yönde etkilemektedir. Bu bulgular ışığında hemşirelerin iş kaynaklı streslerini azaltıcı düzenlemelerin onların daha kaliteli bir yaşam sürmelerine katkı sağlayacağı düşünülmektedir.
3. İş-aile çatışmasının kaynaklarının neler olduğunun daha detaylı sorularla inceleneceği niteliksel araştırmaların bu konudaki bilimsel literatüre ve uygulamalı çalışmalar için zengin birer kaynak olacağına inanılmaktadır.

4. Aile-iş çatışmasının ise daha çok hemşirelerin evlilik ve ebeveynlik doyumunu azalttığı anlaşılmaktadır. Dolayısıyla ev ortamındaki huzurun ve güvenin sağlanması hemşirenin aile ortamından algıladığı desteği arttıracak ve işinde de daha verimli olmasını sağlayacaktır.

5. Hem ebeveynlik yeterlik algısının hem de evlilik doyumunun hemşirelerin psikolojik sağlığı üzerindeki rolünün çok etkin olduğu da anlaşılmaktadır. Dolayısıyla ebeveynlik konusunda onlara sunulacak eğitimler, eşler arasındaki ilişkilerin kalitesinin artırılmasına yönelik uygulanacak psikolojik destek programları onların ruh sağlıklarını olumlu yönde etkileyecektir.

KAYNAKÇA

- Akdoğan, A., Polatçı, P. (2013). Psikolojik sermayenin performans üzerindeki etkisinde iş-aile yayılımı ve psikolojik iyi oluşun etkisi. *Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 17 (1), 273-293.
- Anar, B. (2011). *Evli ve çalışan yetişkinlerin toplumsal cinsiyet rolleri ile evlilik doyumu ve iş doyumu ilişkisinin incelenmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Eğitim Bilimleri Ana Bilim Dalı, Adana.
- Arslan, M. (2012). İş-aile çatışması ve aile-iş çatışmalarının kadın çalışanların iş doyumları üzerindeki etkisi. *Birey ve Toplum*, 2 (3), 99-113.
- Bedu-Addo, A. K. P. (2013). Balancing work-related stres and family interaction: a banking perspective. *Ife Psychologia*, 21(2), 133-140.
- Belsky, J. (1984). The determinants of parenting: A process model. *Child Development*, 55, 83-96.
- Bhowon, U., Ngkseung, C. ve Kaajal, B. (2008). Work-family conflict and satisfaction of married workin women in Mauritius. *Journal of Social Development in Africa*, 23(1), 11-29.
- Bhowon, U. (2013). Role salience, work-family conflict and satisfaction of dual-earner couples. *Journal of Business Studies Quarterly*, 5(2), 78-91.
- Bowling, A.N., Eschleman, J. K. and Wang, Q. (2010). A meta-analytic examination of relationship between job satisfaction and subjective well-being. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 83, 915-934.
- Bozdoğan, S. (2006). *Psikiyatri kliniklerinde ve psikiyatri dışı kliniklerde çalışan hemşirelerin ruhsal durumlarının değerlendirilmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Mersin Üniversitesi, Mersin.
- Carlson, D. S., Kaçmar, K. M. ve Williams L. J. (2000). Construction and initial validation of a multidimensional measure of work family conflict. *Journal of Vocational Behaviour*, 56, 246-276.

- Chang, E. Y. (2013). The relation between mothers' attitudes toward maternal employment and social competence of 36-month-old: the roles of maternal psychological well-being and sensitivity. *Journal of Child and Family Studies*, 22: 987-999.
- Cho, S.H., Park, M., Jeon, H. S., Chang, E. H. and Hong, H-J. (2014). Average hospital length of stay, nurses' work demands and their health and job outcomes. *Journal of Nursing Scholarship*, 46 (3), 199-206.
- Cinamon, G.R., Weisel, A. ve Tzuk, K. (2007). Work- family conflict Within the family: crossover effects, perceived parent-child interaction quality, parental self-efficacy, and life role attributions. *Journal of Career Development*, 34 (1), 79.
- Çakır, M. (2011). *Turizm sektöründe iş-aile çatışması: Ankara ilindeki 4 ve 5 yıldızlı otel işletmecilerinde bir araştırma*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi, Ankara.
- Çapkın, M. (2012). *Romantik Kıskançlığın, Bağlanma Stilleri, Benlik Saygısı, Kişilik Özellikleri ve Evlilik Doyumu Açısından Yordanması*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İstanbul Arel Üniversitesi, İstanbul.
- Danner-Vlaardingerbroek, G., Kluwer, S. E., Van Steenbergen, F. E. and Lippe, D. V. T. (2013). The Psychological availability of dual-earner parents for their children after work. *Family Relations*, 62 (Dec.), 741-754.
- Demerouti, E., Shimazu, A., Bakker, B. A., Shimada, K., Kawakami, N. (2013). Work-self balance: a longitudinal study on the effects of job demands and resources on personal functioning in Japanese working parents. *Work & Stress*, 27 (3), 223-243.
- Derogatis, L. R. (1992). SCL-90-R: Administration, scoring and procedures manual-II. Towson, MD: Clinical Psychometric Research, Inc.
- Efeoğlu, E. İ. (2006), *İş-Aile Yaşam Çatışmasının İş Stresi, İş Doyumu ve Örgütsel Bağlılık Üzerindeki Etkileri: İlaç Sektöründe Bir Araştırma*, Yayınlanmamış Doktora Tezi, Çukurova Üniversitesi, Adana.

- Ekici, D. (2005). İş-Aile Çatışması. Aralık 08.2014 tarihinde <http://www.dilekekici.com/bilgibankasi/liderlik/> sayfasından erişildi.
- Ekici, D. ve Beder, A. (2014). The effects of workplace bullying on physicians and nurses. *Australian Journal of Advanced Nursing*, 31, 4, 24-33.
- Greenhaus, J. H. ve Beutell, N. J. (1985); Sources of conflict between work and family roles, *Academy of Management Review*, 10, 76-88.
- Guimond, A. B., Wilcox, M. J. ve Lamorey, S.G. (2008). The Early Intervention Parenting Self-Efficacy Scale (EIPSES) Scale Construction and Initial Psychometric Evidence. *Journal of Early Intervention*, 30(4), 295-320.
- Günüşen, P. N. ve Üstün, B. (2010). Türkiye’de ikinci basamak sağlık hizmetlerinde çalışan hemşire ve hekimlerde tükenmişlik: Literatür incelemesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Yüksek Okulu Elektronik Dergisi*, 3(1), 45-51.
- Kar, S. ve Suar, D. (2014). Role of burnout in the relationship between job demands and job outcomes among Indian nurses. *Vicalpa*, 39(4), 23-38.
- Keleş, A. F. (2010). *İlköğretim okul öğretmenlerinin iş yükü algısı ve iş-aile çatışması*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Kocaeli Üniversitesi, Kocaeli.
- Kinnunen, U., Feldt, T., Geurts, S. ve Pulkkinen, L. (2006). Types of work- family interface: well-being correlates of negative and positive spillover between work and family. *Scandinavian Journal of Psychology*, 47, 149-162.
- Laine, H., Saatamoinen, P., Rahkonen, O. and Lahelma, E. (2014). The associations between psychosocial working conditions and changes in common mental disorders: a follow-up study. *Bio Med Central Public Health*, 14, 588.
- Liu, L., Hu, S., Wang, L., Sui, G. ve Ma, L. (2013). Positive resources for combating depressive symptoms among chinese male correctional officers: perceived organizational support and psychological capital. Liu etal. *Bio Med Central Psychiatry*, 13, 89-98.

- Liu, C., Wang, L. ve Zhao, Q. (2015). Factors related to health-related quality of life among Chinese psychiatrists: occupational stress and psychological. *Bio Med Central Health Services Research*, 15, 20.
- McCarthy, A., Cleveland, N. J., Hunter, S., Darcy, C. ve Grady, G. (2013). Employee work-life balance outcomes in Ireland: a multilevel investigation of supervisory support and perceived organizational support. *The International Journal of Human Resource Management*, 24 (6), 1257-1276
- Michel, S., Kotrba, J., Mitchelson, K. J., Clark, M. A., Baltes, B. B. (2011). Antecedents of work-family conflict: a meta-analytic review. *Journal of Organizational Behavior*, 32, 689-725.
- Mills, M. ve Täht, K. (2010). Nonstandard Work schedules and partnership quality: quantitative and qualitative findings. *Journal of Marriage and Family*, 72 (august), 860-875.
- Netemeyer, Richard G., James S. Boles ve Robert McMurrian (1996). Development and Validation of Work-Family Conflict and Family-Work Conflict Scales. *Journal of Applied Psychology*, 81 (4): 400-410.
- Noelle, M. St. V. (2014). African American marital satisfaction as a function of work-family balance and work-family conflict and implications for social workers. *Journal of Human Behavior in the Social Environment*, 24, 2, 208-216.
- Noor, M. N. (2004). Work-family conflict, work and family role salience and women's well-being. *The Journal of Social Psychology*, 144(4), 389-405.
- Önsöz, S. B. (2013). *Yoğun bakım hemşirelerinin ölüme karşı tutumları ile ruhsal durumları arasındaki ilişkinin incelenmesi*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Ege Üniversitesi, İzmir.
- Ruokolainen, M., Mauno, S., Cheng, T. (2014). Are the most dedicated nurses more vulnerable to job insecurity? Age-specific analyses on family-related outcomes. *Journal of Nursing Management*, 22, 1042-1053.

- Savaşır, I. ve Şahin, H. (1997). *Bilişsel Davranışçı Terapilerde Değerlendirme: Sık kullanılan Ölçekler*. Ankara: Türk Psikologlar Derneği.
- Schieman, S. ve Young, C. M. (2013). Are communications about work outside regular working hours associated with work-to-family conflict, psychological distress and sleep problems? *Work & Stress*, 27 (3), 244-261.
- Seçer, Z., Çeliköz, N. ve Yaşa, S. (2008). Okulöncesi Eğitim Kurumlarına Devam Eden Çocukların Annelerinin Ebeveynliğe Yönelik Tutumları. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 19, 413-428.
- Seto, M., Mrimoto, K. ve Maruyama, S. (2004). Effectsof work-Related Ffactors and work-family conflict on depression among Japanese working women living with young children. *Environmental Health and Preventive Medicine*, 9, 220-227.
- Şenturan, L., Karabacak, G. B., Alpar, E. Ş., ve Sabuncu, N. (2007). Hemodiyaliz ünitelerinde çalışan hemşirelerin tükenmişlik düzeyi. 17. *Böbrek Hastalıkları Diyaliz ve Transplantasyon Hemşireliği Kongresinde Poster Bildiri*, Antalya.
- Tezer, E. (1996). Evlilik ilişkisinden sağlanan doyum: Evlilik yaşamı ölçeği. *Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 2, 7, 1-7.
- Van Der Heijden, I. J. M. B., Demerouti, E., Bakker, B. A. ve Hasselhorn, H-M. (2008). Work-home interference among nurses: reciprocal relationships with job demands and health. *Journal of Advanced Nursing*, 62(5), 572-584.
- Yakut, H. İ., Kapısız, S. G., Durutuna, S. ve Evran, A. (2013). Sağlık alanında çalışma yaşamında tükenmişlik. *Jinekoloji-Obstetrik ve Neonatoloji Tıp Dergisi*, 10 (38):1564-1571.
- Yeşil, A., Aker, A. T. ve Sezgin, U. (2009). Hemodiyaliz tedavisi gören hastalara bakım veren ekipte ruhsal belirtiler. *Düşünen Adam*, 22(1-4), 9-17.
- Yıldırım, S., Öner, M. ve Yenihan, B. (2014). Hemşirelerde iş-aile çatışması ve yaşam tatmini düzeyleri: Demografik özellikler açısından bir değerlendirme. *Ekonomi ve Yönetim Araştırmaları Dergisi*, 2 (3), 165-182

EK 1

Kişisel Bilgi Formu

1.Yaşınız: (yazınız).....

2.Ailenizin toplam aylık gelirini işaretleyiniz.

() 2000 TL-2750 TL () 2750 TL -3250 TL () 3250 TL -3750 TL () 3750 TL-4250 TL

() 4250-4750 TL () 4750 TL -5250 TL () 5250 TL -5750 TL () 5750 ve üstü

3. Eğitim durumunuzu işaretleyiniz?

() Okur- yazar değil () Okur-yazar () İlkokul mezunu () Ortaokul mezunu

() Lise mezunu () Üniversite mezunu () Yüksek lisans ve üstü

4. Eşinizin eğitim durumunu işaretleyiniz.

() Okur- yazar değil () Okur-yazar () İlkokul mezunu () Ortaokul mezunu

() Lise mezunu () Üniversite mezunu () Yüksek lisans ve Üstü

5. Eşinizle kaç yıllık evlisiniz: (yazınız):

6. Kaç çocuğunuz var işaretleyiniz.

() 1 () 2 () 3 () 4 () 5

7.Çocuklarınızın yaşlarını yazınız

1. çocuk yaşı..... 2.çocuk yaşı..... 3.çocuğun yaşı..... 4.çocuk yaşı..... 5.çocuk yaşı.....

8.Toplam kaç yıl hemşire olarak çalıştınız: (yazınız).....

9. Hastanenin hangi biriminde çalışıyorsunuz işaretleyiniz.

() servis () poliklinik () idare () acil () yoğun bakım () diğer yazınız.....

10. Hemşire olarak çalışmaktan memnun musunuz?

() Hiç memnun değilim () Kararsızım () Memnunum () Çok memnunum

11. Bir ayda ortalama kaç tane **gece nöbeti** tutuyorsunuz?

() Hiç () 1 () 2 () 3 () 4 () 5 ve üstü

12. Bir ayda **kaç gün hafta sonu nöbeti** tutuyorsunuz?

() Hiç () 1 () 2 () 3 () 4 () 5 ve üstü

13. Haftada ortalama kaç saat çalışıyorsunuz?

() 40 saat () 41-44 () 45-48 () 49-52 () 53-57 () 58 ve üstü

EK 2

İş-Aile ve Aile-İş Çatışması ölçeği

Aşağıda iş ve aile yaşantınızla ilgili 10 tane cümle bulunmaktadır. Cümlelerin hemen bitiminde ‘kesinlikle katılmıyorum’, ‘katılmıyorum’, ‘kararsızım’, ‘katılıyorum’, ‘kesinlikle katılıyorum’ şeklinde seçenekler bulunmaktadır. Her maddeyi dikkatli bir şekilde okuyunuz ve size en yakın gelen seçeneği işaretleyiniz. Lütfen hiçbir maddeyi boş bırakmayınız.	Hiç Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
1- İş sorumluluklarım aile ve ev yaşantımı olumsuz olarak etkiliyor.	1	2	3	4	5
2- İşimin aldığı zaman aileme karşı sorumluluklarımı yerine getirmemi zorlaştırıyor.	1	2	3	4	5
3- İşimin gereksinimleri nedeniyle evde yapmak istediğim şeyleri yapamıyorum.	1	2	3	4	5
4- İşimin yarattığı gerginlik ve yük nedeniyle aile yaşantımla ilgili yapmak istediğim şeyleri yapamıyorum.	1	2	3	4	5
5- İş sorumluluklarım nedeniyle aileme ilgili planlarımı değiştirmek zorunda kalıyorum.	1	2	3	4	5
6- Ailemin gereksinimleri iş yaşamımı olumsuz olarak etkiliyor.	1	2	3	4	5
7- Ev yaşantımın gereksinimleri nedeniyle işimle ilgili çalışmalarımı sonraya bırakmam gerekiyor.	1	2	3	4	5
8- Aileme karşı sorumluluklarım nedeniyle işimle ilgili yapmak istediğim şeyleri yapamıyorum.	1	2	3	4	5
9- Aile yaşantım işe zamanında gitmek, günlük iş gereklerini yerine getirmek ve fazla mesaiye kalmak gibi işimle ilgili sorumluluklarımı olumsuz olarak etkiliyor.	1	2	3	4	5
10- Aile yaşantımın yarattığı gerginlik ve yük işimle ilgili görevlerimi yapma becerimi olumsuz olarak etkiliyor.	1	2	3	4	5

EK 3

Evlilik Yaşam Ölçeği

Aşağıda evlilik yaşamına ilişkin 10 cümle bulunmaktadır. Bu cümlelerden her birinin altında da "kesinlikle katılmıyorum", "katılmıyorum", "kararsızım", "katılıyorum" ve "kesinlikle katılıyorum" seçenekleri yer almaktadır. Her cümleyi dikkatle okuyunuz ve sizin evlilik yaşamınıza uyan seçeneği çarpı (X) koyarak işaretleyiniz.

1. Evlilikten beklediklerimin çoğu gerçekleşti.

() Kesinlikle katılmıyorum () Katılmıyorum () Kararsızım () Katılıyorum () Kesinlikle katılıyorum

2. Evliliğimizdeki engellerin aşılamaz olduğunu düşünüyorum.

() Kesinlikle katılmıyorum () Katılmıyorum () Kararsızım () Katılıyorum () Kesinlikle katılıyorum

3. Evliliğimizi çok anlamlı buluyorum.

() Kesinlikle katılmıyorum () Katılmıyorum () Kararsızım () Katılıyorum () Kesinlikle katılıyorum

4. Evliliğimizde giderek eksilen heyecan beni rahatsız ediyor.

() Kesinlikle katılmıyorum () Katılmıyorum () Kararsızım () Katılıyorum () Kesinlikle katılıyorum

5. Evliliğimiz zaman zaman bana bir yük gibi geliyor.

() Kesinlikle katılmıyorum () Katılmıyorum () Kararsızım () Katılıyorum () Kesinlikle katılıyorum

6. Huzurlu bir ev yaşamım var.

() Kesinlikle katılmıyorum () Katılmıyorum () Kararsızım () Katılıyorum () Kesinlikle katılıyorum

7. Evliliğimiz her geçen gün daha iyiye doğru gitti.

() Kesinlikle katılmıyorum () Katılmıyorum () Kararsızım () Katılıyorum () Kesinlikle katılıyorum

8. Bizim ilişkimiz ideal bir karı-koca ilişkisidir.

() Kesinlikle katılmıyorum () Katılmıyorum () Kararsızım () Katılıyorum () Kesinlikle katılıyorum

9. Eşim benim için aynı zamanda iyi bir arkadaştır.

() Kesinlikle katılmıyorum () Katılmıyorum () Kararsızım () Katılıyorum () Kesinlikle katılıyorum

10. Baş başa kaldığımız zaman benim canım hiç sıkılmaz.

() Kesinlikle katılmıyorum () Katılmıyorum () Kararsızım () Katılıyorum () Kesinlikle katılıyorum

EK 4

Ebeveynliğe Yönelik Tutum Ölçeği

Aşağıda anneliğe (ebeveynliğe) ilişkin 16 cümle yer almaktadır. Bu cümlelerden her birinin yanında “hiç katılmıyorum”, “katılmıyorum”, “pek katılmıyorum”, “katılıyorum”, “kesinlikle katılıyorum” seçenekleri yer almaktadır. Her cümleyi dikkatli okuyunuz ve sizin anneliğinizle ilgi olarak kendinize en yakın gördüğünüz seçeneği yuvarlak içine alınız. Lütfen hiçbir maddeyi boş bırakmayınız.	Hiç katılmıyorum	Katılmıyorum	Pek Katılmıyorum	Katılıyorum	Kesinlikle katılıyorum
1. Sergilediğim davranışların çocuğumu nasıl etkilediğini bilmiyor olmam, çocuk bakımı konusundaki problemlerimin çözümünü kolaylaştırıyor.	1	2	3	4	5
2. Çocuk bakımı konusunda yeterli düzeyde bilgi ve beceriye sahibim.	1	2	3	4	5
3.Çocuğa doğru mu, yanlış mı davranıldığını bilmemek, iyi bir ebeveyn olmayı engellemez	1	2	3	4	5
4. Çocuğun annesinin, iyi bir ebeveyn olmak için gerekli davranışları öğrenebileceği, örnek bir model olabileceğine inanıyorum.	1	2	3	4	5
5. Ebeveyn olmak hoş bir duygu olmasına rağmen, çocuğumun küçük olması benim bu duyguyu yaşamama engel oluyor. (14 yaşından küçük olan çocuğunuzu dikkate alarak yanıtlayınız)	1	2	3	4	5
6. Neden bilmem ama çocuğumun kontrolü bende olması gerekirken, bazen sanki yönetilen benmişim gibi hissediyorum.	1	2	3	4	5
7. Annemin benden daha iyi bir anne olduğunu düşünüyorum	1	2	3	4	5
8. İyi bir ebeveyn olmanın zor olmadığını düşünüyorum.	1	2	3	4	5
9. Bazen, iyi bir ebeveynle kendimi karşılaştırdığımda, hiçbir şeyin üstesinden gelemediğim duygusuna kapılıyorum.	1	2	3	4	5
10. Çocuğumun derdinden en iyi ben anlarım.	1	2	3	4	5
11. Anne olduğum süreyi göz önüne alınca, bu role tam olarak alıştığımına inanıyorum.	1	2	3	4	5
12. Gerek sabah kalktığımda, gerekse akşam yatağa girdiğimde hep çocuğum konusunda hiçbir şey başaramadığım duygusuna kapılıyorum.	1	2	3	4	5
13. İyi bir anne olmak başlı başına bir ödüldür.	1	2	3	4	5
14. Yetenek ve ilgimin, iyi bir ebeveyn olma konusunda değil, başka alanlarda olduğunu düşünüyorum.	1	2	3	4	5
15. Bir çocuk annesi olmak benim için biraz daha ilginç olsaydı, çocuğuma daha iyi davranma konusunda kendimi daha fazla motive edebilirdim.	1	2	3	4	5
16. Ebeveyn olmak beni gergin ve endişeli kılıyor.	1	2	3	4	5

EK 5

Kısa Semptom Envanteri (KSE)

Aşağıda insanların bazen yaşadıkları durumlar ve yakınmaların bir listesi verilmiştir. Listedeki her maddeyi dikkatle okuyunuz. Daha sonra o durumların **SİZDE BUGÜN DAHİL, SON BİR HAFTADIR NE KADAR VAR OLDUĞUNU** yandaki bölmede uygun olan yeri yuvarlak içine alarak işaretleyiniz. Her belirti için sadece bir yeri işaretlemeye ve hiçbir maddeyi atlamamaya özen gösteriniz.

0: Hiç yok 1: Biraz var 2: Orta derecede var 3: Epey var 4: Çok fazla var

Bu belirtiler son bir haftadır sizde ne kadar var?

		Hiç				Çok Fazla
1	İçinizdeki sınırlılık ve titreme hali	0	1	2	3	4
2	Baygınlık, baş dönmesi	0	1	2	3	4
3	Bir başka kişinin sizin düşüncelerinizi kontrol edeceği fikri	0	1	2	3	4
4	Başımıza gelen sıkıntılardan dolayı başkalarının suçlu olduğu korkusu	0	1	2	3	4
5	Olayları hatırlamada güçlük	0	1	2	3	4
6	Çok kolayca kızıp öfkelenme	0	1	2	3	4
7	Göğüs (kalp) bölgesinde ağrılar	0	1	2	3	4
8	Meydanlık (açık) yerlerden korkma duygusu	0	1	2	3	4
9	Yaşamınıza son verme düşünceleri	0	1	2	3	4
10	İnsanların çoğuna güvenilemeyeceği hissi	0	1	2	3	4
11	İştahta bozukluklar	0	1	2	3	4
12	Hiç bir nedeni olmayan ani korkular	0	1	2	3	4
13	Kontrol edemediğiniz duygu patlamaları	0	1	2	3	4
14	Başka insanlarla beraberken bile yalnızlık hissetmek	0	1	2	3	4
15	İşleri bitirme konusunda kendini engellenmiş hissetmek	0	1	2	3	4
16	Yalnızlık hissetmek	0	1	2	3	4
17	Hüzünlü, kederli hissetmek	0	1	2	3	4
18	Hiçbir şeye ilgi duymamak	0	1	2	3	4
19	Ağlamaklı hissetmek	0	1	2	3	4
20	Kolayca incinebilme, kırılmak	0	1	2	3	4
21	İnsanların sizi sevmediğine, kötü davrandığına inanmak	0	1	2	3	4
22	Kendini diğerlerinden daha aşağı görme	0	1	2	3	4
23	Mide bozukluğu, bulantı	0	1	2	3	4
24	Diğerlerinin sizi gözlediği ya da hakkınızda konuştuğu duygusu	0	1	2	3	4
25	Uykuya dalmada güçlük	0	1	2	3	4
26	Yaptığımız şeyleri tekrar tekrar doğru mu diye kontrol etmek	0	1	2	3	4
27	Karar vermede güçlükler	0	1	2	3	4
28	Otobüs, tren, metro gibi umumi vasıtalarla seyahatlerden korkmak	0	1	2	3	4
29	Nefes darlığı, nefessiz kalmak	0	1	2	3	4
30	Sıcak-soğuk basmaları	0	1	2	3	4
31	Sizi korkuttuğu için bazı eşya, yer ya da etkinliklerden uzak kalmaya çalışmak	0	1	2	3	4

0: Hiç yok 1: Biraz var 2: Orta derecede var 3: Epey var 4: Çok fazla var

Bu belirtiler son bir haftadır sizde ne kadar var?		Hiç				Çok Fazla
32	Kafanızın bomboş kalması	0	1	2	3	4
33	Bedeninizin bazı bölgelerinde uyuşmalar, karıncalanmalar	0	1	2	3	4
34	Günahlarınız için cezalandırılmanız gerektiği	0	1	2	3	4
35	Gelecekle ilgili umutsuzluk duyguları	0	1	2	3	4
36	Konsantrasyonda (dikkati bir şey üzerinde toplama) güçlük/zorlanmak	0	1	2	3	4
37	Bedenin bazı bölgelerinde zayıflık, güçsüzlük hissi	0	1	2	3	4
38	Kendini gergin ve tedirgin hissetmek	0	1	2	3	4
39	Ölme ve ölüm üzerine düşünceler	0	1	2	3	4
40	Birini dövme, ona zarar verme, yaralama isteği	0	1	2	3	4
41	Bir şeyleri kırma, dökme isteği	0	1	2	3	4
42	Diğerlerinin yanındayken yanlış bir şeyler yapmamaya çalışmak	0	1	2	3	4
43	Kalabalıklarda rahatsızlık duymak	0	1	2	3	4
44	Bir başka insana hiç yakınlık duymamak	0	1	2	3	4
45	Dehşet ve panik nöbetleri	0	1	2	3	4
46	Sık sık tartışmaya girmek	0	1	2	3	4
47	Yalnız bırakıldığında / kalındığında yalnızlık hissetmek	0	1	2	3	4
48	Başarılarınız için diğerlerinden yeterince takdir görmemek	0	1	2	3	4
49	Yerinde duramayacak kadar tedirgin hissetmek	0	1	2	3	4
50	Kendini değersiz görmek / değersizlik duyguları	0	1	2	3	4
51	Eğer izin verirsiniz insanların sizi sömüreceği duygusu	0	1	2	3	4
52	Suçluluk duyguları	0	1	2	3	4
53	Aklınızda bir bozukluk olduğu fikri	0	1	2	3	4

ÖZGEÇMİŞ

Adı Soyadı : Ebru Çulha

Doğum Yeri : Yatağan-MUĞLA

Doğum Yılı : 1980

Medeni Hali : Evli

EĞİTİM VE AKADEMİK BİLGİLER

Lise 1994-1997 : Yatağan Lisesi

Lisans 1997-2001 : Zonguldak Karaelmas Üniversitesi Sağlık Yüksek Okulu Hemşirelik Bölümü

Yabancı Dil : İngilizce

MESLEKİ BİLGİLER :

2001 - 2003 : Özel Bodrum Hastanesi Servis Hemşireliği

2005 - 2007 : Diyarbakır Silvan Sağlık Ocağı Hemşireliği

2007 - 2012 : Balıkesir Susurluk Devlet Hastanesi Acil Hemşireliği

2012 - : Muğla Yatağan Devlet Hastanesi Yoğun Bakım Hemşireliği