



**YENİDOĞAN YOĞUN BAKIM ÜNİTESİNDE
ÇALIŞAN HEMŞİRELERİN İŞ VE
YAŞAM DOYUMU İLE TÜKENMİŞLİK
DÜZEYİ ARASINDAKİ İLİŞKİ**

Remziye KAZAZ
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı

Tez Danışmanı
Prof. Dr. Duygu ARIKAN

Yüksek Lisans Tezi - 2019

T.C.
ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**YENİDOĞAN YOĞUN BAKIM ÜNİTESİNDE ÇALIŞAN
HEMŞİRELERİN İŞ VE YAŞAM DOYUMU İLE
TÜKENMİŞLİK DÜZEYİ ARASINDAKİ İLİŞKİ**

Remziye KAZAZ

**Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı
Yüksek Lisans Tezi**

**Tez Danışmanı
Prof. Dr. Duygu ARIKAN**

**ERZURUM
2019**

T.C.
ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
PEDIATRİ HEMŞİRELİĞİ ANABİLİM DALI


**YENİDOĞAN YOĞUN BAKIM ÜNİTESİNDE ÇALIŞAN
HEMŞİRELERİN İŞ VE YAŞAM DOYUMU İLE TÜKENMİŞLİK
DÜZEYİ ARASINDAKİ İLİŞKİ**

Remziye KAZAZ

Tez Savunma Tarihi : 05.07.2019

Tez Danışmanı : Prof. Dr. Duygu ARIKAN (Atatürk Üniversitesi) 

Jüri Üyesi : Dr. Öğr. Üyesi Fatma KURUDİREK (Atatürk Üniversitesi) 

Jüri Üyesi : Dr. Öğr. Üyesi Nazan GÜRARSLAN BAŞ
(Munzur Üniversitesi) 

Onay

Bu çalışma yukarıdaki Jüri tarafından **Yüksek Lisans Tezi** olarak kabul edilmiştir.

Prof. Dr. Duygu ARIKAN
Enstitü Müdürü 

Yüksek Lisans Tezi
ERZURUM - 2019

İÇİNDEKİLER

TEŞEKKÜR	IV
ÖZET	V
ABSTRACT	VI
TABLolar DİZİNİ	VII
1. GİRİŞ	1
2. GENEL BİLGİLER	5
2.1. İş Doyumu.....	5
2.1.1. İş Doyumu Tanımları.....	5
2.1.3. İş Doyumu İle İlgili Kavramlar	7
2.1.4. İş Doyumunu Açıklayan Kuramlar	8
2.1.4.1. Çift Etmen Kuramı.....	8
2.1.4.2. İhtiyaçlar Hiyerarşisi Kuramı	9
2.1.4.3. Cornell Modeli	9
2.1.4.4. Eşitlik Kuramı.....	10
2.1.4.5. İş Özellikleri Kuramı	10
2.1.5. İş Doyumunu Etki Eden Faktörler	11
2.1.5.1. Bireysel Faktörler	11
2.1.5.2. Örgütsel Faktörler	11
2.1.6. İş Doyumsuzluğunun Sonuçları	12
2.1.7. Hemşirelik ve İş Doyumu	12
2.2. Yaşam Doyumu	15
2.2.1. Yaşam Doyumunun Tanımı.....	15
2.2.2. Yaşam Doyumunun Önemi	16
2.2.3. Yaşam Doyum Kuramları	18

2.2.3.1. Ereksel (Telik) Kuramlar	19
2.2.3.2. Aktivite Kuramları	19
2.2.4. Hemşirelik ve Yaşam doyumu	20
2.3. Tükenmişlik	21
2.3.1. Tükenmişliğe İlişkin Tanımlar	21
2.3.2. Tükenmişliğin Alt Boyutları	22
2.3.2.1. Duygusal Tükenme	23
2.3.2.2. Duyarsızlaşma	24
2.3.2.3. Düşük Kişisel Başarı Hissi	24
2.3.3. Tükenmişlik Belirtileri	25
2.3.3.1. Tükenmişliğin Fiziksel Belirtileri	25
2.3.3.2. Tükenmişliğin Psikolojik Belirtileri	25
2.3.3.3. Tükenmişliğin Davranışsal Belirtileri	25
2.3.4. Hemşirelik ve Tükenmişlik	26
3. MATERYAL VE METOT	27
3.1. Araştırmanın Şekli	27
3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Tarih	27
3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi	27
3.4. Veri Toplama Araçları	27
3.5. Verilerin Toplanması	30
3.6. Araştırmanın Değişkenleri	30
3.7. Araştırmanın Etik Yönü	31
3.8. Verilerin Değerlendirilmesi	31
3.9. Araştırmanın Sınırlılıkları ve Genellenebilirliği	31
4. BULGULAR	32

5. TARTIŞMA	46
6. SONUÇ VE ÖNERİLER	64
KAYNAKLAR	66
EKLER	82
EK-1. ÖZGEÇMİŞ	82
EK-2. ETİK BİLDİRİM VE İNTİHAL BEYAN FORMU	83
EK-3. ETİK KURUL ONAY FORMU	84
EK-4. TANITICI BİLGİ FORMU	85
EK-5 MİNNESOTA İŞ DOYUM ÖLÇEĞİ	87
EK-6 MASLACH TÜKENMİŞLİK ÖLÇEĞİ	88
EK-7 YAŞAM DOYUM ÖLÇEĞİ	89
EK-8. KURUM İZİNLERİ	90
EK-9. TEZ SAVUNMA SINAV TUTANAĞI	92

TEŞEKKÜR

Yüksek lisans tezi olarak sunduğum bu çalışmayı, değerli bilgi ve katkıları ile yöneten, tezimin her aŐamasında yardımlarını esirgemeyen hocam Sayın Prof. Dr. Duygu ARIKAN'a,

Tez çalıŐmamın gerçekleŐmesinde emeği geçen, yardım ve desteklerini benden esirgemeyen arkadaşım Dr. Öğr. Üyesi Arzu SARIALIOĞLU'na, verilerin toplanmasında bana yardımcı olan meslektaŐlarıma,

Bana her zaman koŐsulsuz sevgi ve destek veren annem Nurcan BÜYÜKGÜLEN ve kardeŐlerime,

Son olarak sevgili eŐim Mustafa KAZAZ'a çalıŐmam boyunca verdiği destek, anlayıŐ ve hoŐgörüsü için teşekkür ederim.

Remziye KAZAZ

ÖZET

Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesindeki Hemşirelerin İş ve Yaşam Doyumu ile Tükenmişlik Düzeyi Arasındaki İlişki

Amaç: Araştırma, yenidoğan yoğun bakım hemşirelerinin iş ve yaşam doyumu ile tükenmişlik düzeyi arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla yapıldı.

Materyal ve Metot: Araştırmanın örneklemini yenidoğan yoğun bakımda çalışan 104 hemşireden; ulaşılabilen 101 hemşire oluşturdu. Veriler tanıtıcı bilgi formu, Minnesota İş Doyum Ölçeği, Yaşam Doyum Ölçeği, Maslach Tükenmişlik Ölçeği kullanılarak Kasım 2014-Aralık 2014 tarihleri arasında toplanıp; bilgisayar destekli programda Kruskal-Wallis, Student's t, Mann-Whitney U ve Pearson's Korelasyon testleriyle analiz edildi.

Bulgular: Hemşirelerden yenidoğan için eğitim alanların, mesleği kendi isteğiyle seçenlerin, mesleği kendisine uygun bulanların, bölümde çalışmaktan mutlu olanların ($p<0.05$), kişisel gelişimlerinin olumlu etkilediğini düşünenlerin iş doyum puanları anlamlı derecede yüksek olduğu görüldü ($p<0.05$). Yine hemşirelerden ailesinde bakım gereksinimi olanların, hemşireliği kendisine uygun bulanların, işten ayrılmayı düşünmeyenlerin, yenidoğanda çalışmaktan mutlu olanların, bölümünü değiştirmek istemeyenlerin yaşam doyum puanları anlamlı derecede yüksek bulundu ($p<0.05$). Diğer yandan hemşireliğin yaşamını olumsuz etkilediğini düşünenlerin, mesleği kendisine uygun bulmayanların, işten ayrılmayı düşünenlerin, hemşireliğin kişisel gelişimini olumsuz etkilediğini düşünenlerin tükenmişlik puanları anlamlı derecede yüksek bulundu ($p<0.05$). Yaşam doyumuyla iş doyumunu arasında ve yaşam doyumunu ile tükenmişlik arasında pozitif anlamlı bir ilişki görülürken, iş doyumunu ile tükenmişlik arasında ise negatif yönlü anlamlı bir ilişki ($p<0.05$) saptanmıştır.

Sonuç: Elde edilen bulgular sonucunda hemşirelerin orta düzeyde iş doyumunu, yaşam doyumunu ve tükenmişlik düzeyine sahip olduğu görüldü.

Anahtar Kelimeler: hemşire, iş doyumunu, tükenmişlik, yaşam doyumunu, yenidoğan

ABSTRACT

The Correlation between Job and General Life Satisfaction with Burnout Level of Nurses Who Working Neonatal Intensive Care Service

Aim: This study was practised as a descriptor who work in NICU in order to analyze the correlation between job and general life satisfaction with burnout level of nurses working in neonatal services

Material and method: Sample of study was composed of 101 nurses, might be interviewed, from 104, who work in NICU at predetermined hospital. The data were collected with Minnesota Satisfaction Questionnaire, Satisfaction with life scale and Maslach Burnout Inventory and analyzed by tests of Kruskal-Wallis, Student's t, Mann Whitney U and Pearson's Correlation

Results: The score of job satisfaction of the nurses who have a knowledge about neonatal service, make self-choosing, approve that occupation for themselves, take pleasure to work in this service, think their self-development is affected positively, was high. The Satisfaction with Life Score of the nurses who have some one, in need of care, enjoy with this job, do not think of resigning, enjoy to work in neonatal service, don't want to change the department was found remarkably high. The score of burnout level of the nurse who think that occupation affects their life negatively, do not approve that job for themselves, thinking of resigning and affect self- development negatively, was seen high.

It was figured out that there was a remarkably positive correlation between life satisfaction and job satisfaction; however life satisfaction and burnout level had a positive correlation; job satisfaction and burn out level had a meaningful negative correlation.

Conclusion: In this study, it was determined that nurses had a moderate job and life satisfaction and low burnout level.

Key Words: Burnout, life satisfaction, job satisfaction, nurse of neonatal service

TABLULAR DİZİNİ

<u>Tablo No</u>	<u>Sayfa No</u>
Tablo 4.1. Hemşirelerin sosyodemografik özelliklerine göre dağılımı.....	32
Tablo 4.2. Yenidoğan yoğun bakım hemşirelerinin meslekle ilgili özelliklerine ve görüşlerine göre dağılımı	33
Tablo 4.3. Yenidoğan yoğun bakımda çalışan hemşirelerin bölüme ilişkin bazı görüşlerinin dağılımı	35
Tablo 4.4. Yenidoğan yoğun bakımda çalışan hemşirelerin iş doyum ve yaşam doyum için önerilerinin dağılımı	36
Tablo 4.5. Yenidoğan yoğun bakım hemşirelerinin iş doyum, tükenmişlik ve yaşam doyum ölçek puan ortalamaları.....	37
Tablo 4.6. İş doyum, tükenmişlik ve yaşam doyum ölçek puanlarının ilişkisi.....	38
Tablo 4.7. Yenidoğan yoğun bakım hemşirelerinin sosyodemografik özelliklerine göre iş doyum, tükenmişlik ve yaşam doyum puan ortalamalarının karşılaştırılması	38
Tablo 4.8. Yenidoğan yoğun bakım hemşirelerinin meslekle ilgili özelliklerine göre iş doyum, tükenmişlik ve yaşam doyum puan ortalamalarının karşılaştırılması	40
Tablo 4.9. Yenidoğan yoğun bakımda çalışan hemşirelerin bölümle ilgili bazı görüşlerinin iş doyum, tükenmişlik ve yaşam doyum puan ortalamalarının karşılaştırılması	43

1. GİRİŞ

İş, bireyin yaşamını sürdürülebilmesi için sağladığı ekonomik kazancın dışında, bireyin toplumda belli bir rol sahibi olabilmesi ve saygınlık kazanabilmesi için gerekli olan kurumların başında gelir.¹ Bireyin başarılı, mutlu ve üretken olabilmesi için yaptığı işten doyum sağlayabilmesi en önemli ihtiyaçlarından biridir.²

İş doyumunu bireyin yaşamına anlam katan en önemli etkenlerdendir.^{2,3} İş doyumunu kavramı, kişinin işini ve iş çevresini değerlendirmesi sonucu geliştirdiği duygusal bir tepki olarak belirtilirken, farklı bir tanımlamada kişinin bireysel ve kurumsal beklentilerinin uyum içinde olmasıdır.³

İş doyumunu sabit bir olgu olmadığından bireysel olan ya da olmayan birçok faktörden etkilenmektedir. Bu etkenlerin çalışan bireyde oluşturduğu tepkilerle iş doyumunu veya doyumsuzluğu ortaya çıkabilmektedir.⁴ İş doyumuna etki eden değişkenler bireysel faktörler ve örgütsel faktörler olarak iki başlıkta gruplandırılmaktadır.⁵

Her meslek grubu için iş doyumunu önemlidir, fakat toplumun sağlığının korunması ve sürdürülmesinde doğrudan görevli olan sağlık çalışanlarında, çalışma şartlarının yoğun olması ve özverili çalışmaları gerektiği için iş doyumunu daha da önemli bir boyuta ulaştırmaktadır.⁶ Yoğun bakım servislerinde hizmet veren hemşireler, diğer sağlık personellerine göre geniş bir zaman dilimi içinde şiddetli ağrı çeken terminal dönemdeki hasta/ailesiyle çalışmakta ve ölümlerle daha sık karşılaşmaktadır.⁷ Bu durum hemşirelerin ağırlı, terminal dönemdeki hastaya ve ailelerine terapötik yaklaşımlarını olumsuz etkileyerek, onların duygusal ve fiziksel yönden zorlanmalarına sebep olmaktadır.^{7,8} İş yaşamında fiziksel, ruhsal ve sosyal yönden zorlanan bireylerde oluşan iş doyumsuzluğu fiziksel ve ruhsal sağlığı olumsuz etkileyeceği için genel yaşam doyumunu da olumsuz yönde etkileyebilmektedir.⁹

Yapılan bir araştırmada; her birey için iş doyumunu ve yaşam doyumunu arasındaki farklı bir ilişki olduğu, fakat iş doyumunun artması ile yaşam doyumunun da arttığı belirtilmiştir.¹⁰

Hemşireler, sağlık hizmetlerinde hastalara bakım veren meslek grubunu oluşturmaktadır. Hasta ve çevresini doğrudan etkilediği için hemşirelerde iş doyumunun lulmesi önemlidir.¹¹ Aytekin¹² ve Tüfekçi'nin¹³ yenidoğan yoğun bakım nitesi ve farklı ocuk servislerinde yaptıkları iki farklı çalışmada da, ocuk servislerinde çalışan hemşirelerin iş doyumunun orta düzeyde olduğu belirtilmiştir.

Tükenmişlik Sendromu tüm meslek gruplarını ilgilendirse de insan yaşamına hizmet sunan mesleklerde daha önemli bir hal almaktadır.^{14,15} Tükenmişlik kavramı iş ile ilişkili stres olarak nitelendirilmiştir.¹⁶ Freudenberger'e¹⁷ göre tükenmişlik bir anda ortaya çıkmamakta ve zamanla duygusal yıpranmanın artmasıyla tükenmişlik belirginleşmektedir.

Tükenmişliğin her meslek grubunda yaşandığı belirtilmekle birlikte sıklıkla insan etmeni ile çalışan ve insana hizmet eden mesleklerde daha önemli olduğu belirtilmektedir.^{18,19}

Maslach ve Jackson tükenmişliğin; duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve düşük kişisel başarı olarak üç boyutunun olduğunu ifade etmişlerdir.²⁰ Duygusal tükenme, kişinin enerji yoksunluğu ve duygusal kaynaklarının tükendiğini hissetmesi ile meydana gelir. Kişinin kendisini aşırı yorgun ve duygusal anlamda yıpranmış hissetmesini yani bireyin kendisinde aşırı yüklenmişlik duygularını ifade eder.^{8,16} Duyarsızlaşma, kişinin hizmet verdiği bireylere karşı insan olduklarını düşünmeksizin, duygudan uzak tutum ve davranışlar göstermesi ile karakterizedir. İnsanlara alaycı ve kmseyici şekilde davranan birey duygusuz, katı ve kayıtsız durum içerisindedir.²¹ Düşük başarı hissi

kişinin karşılaştığı sorunlar karşısında etkin baş edememesine bağlı kendini yetersiz hissetme duygularını ifade eder.²²

Hemşireler tükenmişlik açısından yüksek riskli meslek grubundadır.²² Pediatri hemşireleri ile yapılan bir araştırmada, hemşirelerin çalıştıkları birim veya hastaneden kaynaklanan tükenmişlik ve iş doyumsuzluğunun işten ayrılmayı düşünmeye neden olduğu saptanmıştır.²³

Ülkemizde yapılan bir çalışmada; tükenmişlik ve duyarsızlaşmanın artması ile sağlık personelinin hata eğiliminde artış gözlemlenmiş ve çalışanların yorgunluk ve iş yükü gibi nedenlerle hastalara olan ilgisinin azaldığı ve hasta güvenliğinin sağlanmadığı saptanmıştır.²⁴

Tedavi ve bakım konusunda hızlı kararlar alınarak uygulanan yoğun bakım ünitelerinde, olası sonuçlar da hızlı bir şekilde ortaya çıkmaktadır.²⁵ Etkin hemşirelik bakım hizmetleri ile ileri yaşam desteğindeki gelişmeler yoğun bakım ünitelerinde mortaliteyi azaltırken, bireylerde artan beklenti ile çalışma şartlarının zorluğu hemşireler için stres kaynağı olmaktadır. Fazla iş yükü, yoğun ileri yaşam desteği ve etkin hemşirelik bakımına rağmen hastalarda her zaman iyi sonuçlar alınamadığından; hemşireler fiziksel ve duygusal yönlerden zorluk yaşamaya başlamaktadır.²⁶

Hemşireler iş ortamında bireysel ve kurumsal nedenlerle yaşadıkları sorunlarla başa çıkamadıklarında, yapılan işten doyum alamama ve tükenmişlik durumu yaşamaktadır.²⁶ Hemşirelerde iş doyumsuzluğu ve tükenmişliği, hastalara verilen bakımın kalitesini azalttığından toplumdaki hemşirelik algısının da olumsuz yönde etkilenmesine neden olmaktadır.²⁷

Hemşirelerin onları destekleyen durumlarda iş doyumlarının artarak tükenmişliklerinin azalacağı ve bunun sonucunda da hastalara verilen bakımın kalitesinin artacağı düşünülmektedir²⁶ Ülkemizde yapılan çalışmalara bakıldığında;

hemşirelerde tükenmişlik ve iş doyumunun araştırıldığı çalışmalar mevcuttur^{6,8,13}, ancak yenidoğan yoğun bakım hemşirelerinde iş ve yaşam doyumunun, tükenmişlikle arasındaki ilişkinin incelendiği bir araştırmaya ulaşılamamıştır. Dolayısıyla bu çalışma ile yenidoğan yoğun bakım ünitesinde çalışan hemşirelerin, genel yaşam ve iş doyum düzeylerinin tükenmişlik ile olan ilişkilerinin belirlenmesi amaçlanmıştır.



2. GENEL BİLGİLER

2.1. İş Doyumu

2.1.1. İş Doyumu Tanımları

İş doyumu bireyin yaşamına anlam katan en önemli etkenlerden biridir.²⁸ İş doyumundan ilk 1920'lerde bahsedilmeye başlanmış olsa da asıl önemi, 1930 ve 1940'lı yıllarda fark edilmiştir.^{3,15} 1930'lu yıllarda, çalışanların iş yerindeki mutluluğunun artması ile iş yerindeki verimliliğin de etkilendiği belirlenmiş ve iş doyumu kavramı önem kazanarak üzerinde en fazla çalışılan konulardan biri olmuştur.^{3,9,15,29}

İş doyumuyla ilgili birçok farklı tanımlama çalışmalarda mevcuttur.^{3,5,7} İş doyumunu kavramı, çalışanın işini ve iş çevresini değerlendirmesi sonucu geliştirdiği duygusal bir tepki olarak belirtilirken, farklı bir tanımlamada iş doyumu bireysel beklentiler ile kurumsal beklentilerin uyum içinde olmasıdır.³ İş doyumu, beklentiler doğrultusunda çalışanların fiziksel, ruhsal ve sosyal gereksinimlerinin, karşılanma düzeyleri olarak belirtilmektedir.^{8,30}

İş doyumu, çalışanların işine sağladığı girdiler ile işinden elde ettiği kazanımların denge halindedir.³⁰ Çalışan birey kendisinin örgüte sağladığı katkı ve örgütün kendisine verdiği değer açısından karşılaştırma yapar. Eğer kendisinin örgüte yaptığı katkı örgütün kendisine sağladığı ödüllerden fazla ise doyumsuzluk, az ise suçluluk duyarak rahatsızlıkla beraber adaletsizlik hissetmesine neden olur.^{31,32,33} Bir başka tanıma göre; iş doyumu, çalışanların işteki rollerine karşı oluşturduğu duygusal ve davranışsal tepkiler olarak tanımlanıp, işe yönelik olumlu tutumların iş doyumunu, olumsuz tutumların ise iş doyumsuzluğunu meydana getirdiği belirtilmektedir.^{3,9,29}

İş doyumu, kişiler için önemli olan değerlerin, işlerinde ne ölçüde karşılandığına ilişkin değerlendirmelerinin bir sonucudur. Yani beklentilerin ne ölçüde karşılandığını yansıtır. Çalışan bireyin beklentileri ile elde ettikleri uyumlu ise iş doyumları artar.¹³

Beklentilerin karşılanmaması durumunda iş doyumu olumsuz yönde etkilenmektedir. Kurumun amaç ve beklentileriyle çalışanların kişisel amaç ve beklentilerinin çatıştığı durumlarda doyumsuzluk ortaya çıkmaktadır. Doyumsuz çalışanlar kuralları çiğneyerek, işleri sabote ederek, işe devamsızlık yaparak, doyumsuzluklarını dedikodularla yayarak, işe katkı sağlamayarak, olumsuz tutum ve yorumları ile kurumu olumsuz yönde etkiler.³⁴

İş doyumu kişisel başarı ve tanınma gibi benzeri gereksinimlerin karşılanması ile güdülenen etkenlerin bir işlevidir. İş doyumsuzluğu da, örgüt politikası, kişiler arası ilişkiler gibi diğer etkenlerin işlevi olarak tanımlanmaktadır.^{3,29,35} İş doyumunun, işin kişiye sağladıklarının olumlu karşılanması ile oluşan hoşnutluk duygusu olduğu belirtilen literatürde, çalışanın yaptığı işlerin niteliği, ücret, çalışma koşulları, yükselme gibi işin boyutlarına ilişkin değerler ile bunların karşılanma durumuna ilişkin algılamaları arasında tutarlılık oluşması sonucunda doyum sağlandığı anlatılmaktadır.^{3,29,36} Çoban³⁶, örgütlerin toplumdaki sosyal sorumlulukları arttıkça, bireyin iş yaşamının kalitesi ve iş doyumunun daha fazla önem kazandığını ifade etmektedir.

İş doyumu, çalışanların temel gereksinimlerinin karşılanması ile ilgilidir. Çalışanlar çalıştıkları örgütü sadece gelir elde etmek için görev aldıkları yer olarak düşünmemekte, örgütü, sosyal ve psikolojik yönden ihtiyaçlarına cevap veren sosyal ilişkiler bütünü olarak da görmektedirler.³⁵ İş doyumu çalışanın işine karşı etkili yanıtı, çeşitli insan tutumları, çalışanın kendi değerleri, beklentileri ve istekleriyle ilgili işteki deneyimi olarak da ifade edilmektedir.³⁷

İş doyumu, iş hakkında çalışanın duyguları olarak tanımlanmaktadır ve iş, süpervizör, koşullar, ücret, fırsatlar ve organizasyonun uygulanması ile doyumun çeşitli yönlerini kapsamaktadır.³⁸ Çetinkaya ve Özbaşaran'a³¹ göre; iş doyumu, bireyin iş

yaşamını değerlendirmesi sonucunda elde ettiği haz duygusudur. İş doyumu kişilerin işleri hakkında negatif veya pozitif duyguları olarak da tanımlanmaktadır. Çalışma alanı, fiziksel ve sosyal koşullar gibi kişinin içinde bulunduğu iş ortamına emosyonel yanıt veya tutumu olarak da ifade edilmektedir.³⁹ Kurçer⁴⁰ iş doyumunu, bireyin işi ile iş ortamını değerlendirerek oluşturduğu duygusal tepki olarak ifade etmektedir. İş doyumu, çalışanın sağladığı girdilerin ve elde ettiği sosyal, psikolojik ve kültürel çıktıların denge halinde olmasıdır. İş doyumunun üç önemli yönü vardır.³⁹ Bunlar;

1. İş doyumu kişinin iş durumuna karşı oluşan duygusal yanıt olup ve bu durumun gözlemlenebilmesinin ifadesi,
2. İş doyumu kişinin gereksinimlerin ne kadarının karşılandığı veya beklentilerin ne kadar aşıldığının belirlenmesi,
3. İş doyumunun birbirleriyle ilişkili olan, işin kendisi, ücret, terfi olanakları gibi değişik tutumları temsil ettiğini belirtmektedirler.³⁹

İş doyumu kavramıyla ilgili tanımlara bakıldığında; kişinin işe yönelik negatif ya da pozitif tutum geliştirmesinde etki ettiği ve kişinin yaptığı işten keyif alması, başarı duygusunu hissetmesi ve iş yerinde mutlu olma gibi işle ilgili psikolojik etmenleri etkileyen bir unsur olduğuna vurgu yapılmaktadır. Dolayısıyla işte kalite ve verimliliğin artması, iş başarısının yükselmesi, işten ayrılma ya da işten kaynaklanan psikolojik sorunların azaltılması için iş doyumunun yüksek tutulması önemlidir.⁴

2.1.3. İş Doyumu İle İlgili Kavramlar

İş doyumu kavramı ile işe karşı tutum, moral, güdülenme, çalışma yaşamı kalitesi, çalışma yaşamı değerleri gibi kavramlar birbirleriyle iç içe girmiş olup, bazen birbirlerinin yerine kullanılmaktadır.^{15,29}

İşe karşı tutum, iş ile ilgili etkenlere karşı farklı şekilde tepki gösterme olarak tanımlanmaktadır. İş doyum düzeyini belirlemeyi sağlayan bir faktördür.^{15,29}

Moral, çalışanları örgütün amaçları doğrultusunda çalışmaya gönüllü kılan ve çalışmayı sürdürmesini sağlayan bir tutum olarak tanımlanmaktadır.^{15,29}

Güdülenme, temel ihtiyaçlardan doğan, davranışa yön veren güçleri kapsamaktadır. İşten doyum sadece bireyin işinden duyduğu olumlu duyguları içerirken, güdülerin doyumunu ve işi de içine alan fakat iş dışındaki yaşamla elde edilen tüm olumlu duyguları içerir.³⁴

Çalışma yaşamı kalitesi, bireyin tüm yaşam alanıyla bütünleşmesini sağlayacak şekilde, iş hayatında fiziksel ve psikolojik iyi oluş hali olarak tanımlanmaktadır.^{15,29}

Çalışma yaşamı değerleri, çalışanların genel anlamda çalışmaya ve özel olarak işin farklı özelliklerine yükledikleri önemi ifade eden değerler, bireyin algı, tutum ve davranışlarında etkili olmaktadır.^{15,29,34}

2.1.4. İş Doyumunu Açıklayan Kuramlar

İş doyumuna açıklık getirmeye yönelik farklı kuram ve yaklaşımlar mevcuttur. Her kuram ve yaklaşım iş doyumunu kavramına farklı açılardan ele almaktadır.⁸

2.1.4.1. Çift Etmen Kuramı

Herzberg'in 1959 yılında yapmış olduğu araştırmanın sonucunda ortaya çıkan bu kuram, insan ihtiyaçlarının belirli bir sıra ile gerçekleştiği varsayımına dayandırılarak iş doyumunu ile ilgili önemli bir yaklaşım olmuştur.⁴¹

Bu yaklaşımda koruma faktörleri ve güdülenme olmak üzere iki etmen mevcuttur. Koruma faktörleri, işten alınan doyumunu azaltan durumları önlemeye, güdüleme ise iş doyumunu arttırmaya yöneliktir. Koruma faktörleri genellikle dışsal çevreden kaynaklanan denetim, yönetim, işletme politikaları, sosyal ilişkiler, ücret, özel yaşam, statü gibi etkenlerdir. Bunlar iş doyumunu sağlayamasa da iş doyumsuzluğunu önlemektedir.⁴¹

Güdülenme faktörleri işin kendisi ile ilgili olan ve iş doyumunu sağlayan, bireyin motivasyonunu yükselten; başarı, ilerleme ve gelişme olanakları, alınan sorumluluklar, tanınma, yükselme gibi içsel faktörleri ifade etmektedir.⁴²

Güdülenme faktörleri bireyin gelişim ihtiyaçlarına, koruma faktörleri bireyin fiziksel gereksinimlerini karşılar. Teoriye göre iş doyumunu ve doyumsuzluğu birbirine zıt değildir. Bireyi rahatsız eden etmenlerin koruma faktörleri ile ortadan kaldırılmasıyla birey çalışmaya devam edebilir fakat güdüleyici faktörlerle desteklenmezse iş doyumunu sağlayamayacaktır. Yani yapılan işten doyum sağlamadan da iş yaşamına devam edilebilmektedir.⁴³

2.1.4.2. İhtiyaçlar Hiyerarşisi Kuramı

Kuram 1950'lerde Abraham H. Maslow tarafından oluşturulmuştur. Bu kurama göre, davranışlara yön veren bireyin ihtiyaçlarıdır. Maslow bireyin ihtiyaçlarını sıralayarak ihtiyaç piramidi oluşturmuş ve ihtiyaçları en alttan başlayarak fizyolojik, güvenlik, ait olma, sevme sevilme, saygı ve kendini gerçekleştirme şeklinde sıralamıştır. Bir alt basamakta bulunan ihtiyaç karşılanmadan bir üst basamağa geçilemez. Maslow'un ihtiyaçlar hiyerarşisi modeli kurumlarda idareciler tarafından çalışanları motive etmek için kullanılabilir. Bu kuram karşılanan ihtiyaçların karşılanmayan ihtiyaçlar kadar bireyi motive edici olmadığını ortaya koymuştur. Yani bireyler sahip oldukları ile değil, sahip olmak istedikleri şeylerle motive olmaktadır.⁴⁴

2.1.4.3. Cornell Modeli

Smith, Kendall ve Hulin⁴⁵ tarafından 1969 yılında geliştirilen bu kurama göre, iş doyumunu kişinin işine karşı hissettiği duyguları ya da iş durumunun çeşitli boyutları hakkında geliştirdiği duygusal tepkilerdir. Bu tepkiler çalışanın oluşturduğu mevcut seçeneklerle bağlantılı uygun ve adil cevap alma beklentisi ile yaşadığı olaylar arasında oluşan farklılıktan kaynaklanmaktadır. Cornell modelinin temelini oluşturan referans

çerçevesi kavramının ortaya çıkmasına neden olan ilk araştırmacılar Smith ve arkadaşlarıdır. Bu çerçeve bireylerin içsel standartları olan; deneyimler, beklentiler ve uyarıcıdan kaynaklanan değişim eşiği ile ilgilidir. Smith ve arkadaşları referans çerçevesi kavramından yola çıkarak İş Tanımlama Ölçeğini de geliştirmişlerdir. Bu ölçeğin içerisinde ücret, terfi olanakları, yönetim, iş arkadaşları, çalışma koşulları gibi boyutlara değinmişlerdir.⁴⁵

2.1.4.4. Eşitlik Kuramı

Eşitlik kuramı Adams tarafından gerçekleştirilmiş bir güdülenme kuramıdır. Ana fikri, çalışanların çalıştıkları alanda eşit muamele görmek istediğini ve bu isteğin gerçekleşip gerçekleşmemesi ile motivasyonlarının ortaya çıkacağı yönündedir. Adams iş doyumunun, bireyin algıladığı girdi çıktı dengesine göre belirlendiğini ve birey kendisinin sarf ettiği çaba sonucunda elde ettiği kazanç ile aynı iş ortamında kişilerin sarf ettiği çaba ile elde ettiği kazançları karşılaştırmaktadır.⁴⁶

2.1.4.5. İş Özellikleri Kuramı

Hackman ve Oldham⁴⁷ 1975 yılında bu yaklaşım ile yapılan işin beş özelliğinin bulunduğunu ifade etmiştir. Hackman ve Oldham, iş doyumunun da bunlara bağlı olduğunu öne sürerek bu beş özelliği; görevin önemi, beceri çeşitliliği, görev bütünlüğü, geri bildirim ve özerklik olarak bildirmiştir. İş özellikleri kuramına göre bu beş özellikle bireyde üç psikolojik durum ortaya çıkmaktadır. Bunlar, çalışanın güdülenmesinde ve dolayısıyla da iş doyumlarında önemli etkiye sahiptir. İşin gerektirdiği beceriler, görevin bütünlük içerisinde ve önemli olması çalışan bireyde işinin anlamlı olması duygusu, işin çalışan bireye özerklik sağlaması da bireyde sorumluluk duygusunu oluşturmaktadır. İş ile ilgili geri bildirim yapılması çalışanın işin sonucu hakkında bilgi sahibi olmasını sağlayıp ve sonuçta iş doyumunu yaratacaktır.

Bu kurama göre; farklı ve zor işleri tercih eden çalışanları karmaşık ve yapılması güç olan işlerin daha fazla mutlu ve motive edeceği belirtilmektedir. Hackman ve Oldham bu değişkenleri ölçebilmek için İş Teşhis Anketini geliştirmişlerdir.⁴⁸

2.1.5. İş Doyumunu Etki Eden Faktörler

İşten alınan doyum veya doyumsuzluk kişinin işine karşı aldığı tutumu da etkilemektedir. Bununla beraber bireyin sahip olduğu olanaklar, iş verenin sunduğu şartlar, bireyin ihtiyaçları, ihtiyaçların karşılanma düzeyi vb. bir çok değişken bireyin iş doyumunu etkilemektedir.⁸

İş doyumunu sabit bir olgu olmadığından bireysel olan ya da olmayan başka birçok etkenden etkilenmektedir. Bu etkenlerin çalışan bireyde oluşturduğu tepkilerle iş doyumunu veya doyumsuzluğu ortaya çıkabilmektedir.⁴

İş doyumunu, birçok değişken tarafından etkilenen karmaşık bir olgu olarak tanımlanmıştır. Bu etkenler bireysel faktörler ve örgütsel faktörler olarak bu değişkenleri iki başlıkta gruplandırılmaktadır.⁵

2.1.5.1. Bireysel Faktörler

Bireyin sahip olduğu kişilik, değer yargıları, inançlar, beklentiler, sosyokültürel çevre, deneyim, aynı işte kalma süresi, zeka, aile, genetik özellikler cinsiyet, yaş, medeni durum, mesleki konum ve kıdem bireysel faktörleri oluşturur.^{4,5,49,50}

2.1.5.2. Örgütsel Faktörler

Örgütsel faktörler işin toplumda algılanma şekli, işin yapısı ve zorluk derecesi, ücret ve terfi imkanı, bireyin sahip olduğu statü, örgütün politikası, bireyin çalışma şartları, fiziksel çalışma şartları, çalışanın kararlara katılma durumu, iş yerindeki iletişim, iş gücü devri, yönetim şekli ve denetim biçimi, yetki ve sorumluluklar, çalışana sunulan eğitim fırsatları, çalışanın bireysel yeteneklerini işe yansıtabilmesi ve yaratıcılığın desteklenmesini ifade etmektedir.^{4,5,50,51,52}

2.1.6. İş Doyumsuzluğunun Sonuçları

İş doyumunu kavramının birey ve kurum yönünden etkileri incelendiğinde; iş doyumunun sağlandığı kurumda verimin arttığı, çalışan devamlılığının yüksek olduğu görülmekteyken, yeterince doyum elde edilemeyen kurumlarda; işe devam sorunları, stres, sağlık sorunları, iş yerinde sosyal ortamı olumsuz etkileyen sonuçların olduğu belirtilmektedir.⁵³ İşlerinden doyum elde edemeyen çalışanlarda, odaklanma ve iş disiplini ile ilişkili sorunlar ve daha sık hata yapma durumu görülebilmektedir.⁵⁴

İşlerinden doyum sağlayamayan bireyler farklı tepkiler gösterebilirler. Bu tepkilerden bazıları, çalışması gereken sürelerde kişisel konular ile ilgilenmek, mola sürelerini uzatmak, iş yapmazken çalışıyor gibi görünmek, işleri aksatmak, kurallara uymamak, iş arkadaşlarına ve üstlerine karşı saldırgan davranışlar sergilemek olarak belirtilmektedir.⁵⁵

2.1.7. Hemşirelik ve İş Doyumu

Her meslek grubu için iş doyumunu çok önemlidir, fakat toplumun sağlığının korunması ve sürdürülmesinde doğrudan görevli olan sağlık çalışanlarında; çalışma şartlarının yoğun olması ve özverili çalışmaları gerektiğinden iş doyumunu daha büyük önem taşımaktadır. Sağlık hizmeti farklı birçok meslek grubunun birlikte çalışarak sunduğu multidisipliner bir yapıdan oluşmaktadır.²⁷ Sağlık çalışanlarının en büyük grubunu oluşturan hemşireler, hasta gereksinimlerini belirleyerek hasta bakımını planlar, uygular ve bakımın etkinliğini değerlendirir. Dolayısı ile hemşireler; hasta ile 24 saat birlikte olan, aynı zamanda diğer sağlık ekibi üyelerinin koordinasyonunu sağlayan meslek grubudur.⁵⁶

Duxbury, Armstrong, Drew ve Henly³ iş doyumunu; çalışanların fiziksel, ruhsal ve sosyal gereksinimlerinin, beklentileri doğrultusunda karşılanma düzeyleri olarak tanımlamıştır. İş doyumunu, çalışanların iş yaşantılarına karşı gösterdikleri duygusal bir

tepkidir.¹⁴ Hemşirelerde iş doyumunun önemine inildiğinde; direkt insan hayatıyla ilişkili olması, sağlık hizmetlerinin sürekli olması ve yoğun çaba gerektirmesi, özellikle de 24 saat çalışma durumunun olması gibi nedenlerden bahsedilebilmektedir.^{15,28} Sağlık hizmetlerinin etkinliğinin korunabilmesi için sağlık personelinin mevcut sağlıklarının korunması hatta yükseltilmesi gerekmektedir.^{29,57}

Hemşirelerin iş doyumlarının yaş, öğrenim durumu, medeni durum, mesleği isteyerek seçme, çalışma süresi, iş ortamı, çalışma şartları, yönetici ve iş arkadaşlarıyla olan ilişkiler, rollerde olan belirsizlikler ve sözleşmeli/kadrolu çalışma durumlarından etkilendiği bildirilmektedir.^{58,59}

Hemşirelerin iş doyumları, hastane servis ortamının terapötik olma düzeylerini etkilemektedir. Yapılan bazı araştırmalarda iş doyumları yüksek olan hemşirelerin hastalara daha fazla terapötik yaklaştığı bildirilmiştir.^{60,61} Yine hemşirelerin iş doyumları ile karşılaştıkları stresörlerle başa çıkma durumlarının ilişkili olduğu ve iş doyumları yüksek olan hemşirelerin stresle başa çıkma düzeylerinin de yüksek olduğu ifade edilmiştir.⁶²

Hemşirelerin iş doyumunu ve doyumsuzluğu hakkındaki görüşlerini belirlemek amacıyla yapılan bir çalışmada hasta bakımı, çevre, çalışma yükü, diğer çalışanlarla olan ilişkiler, kişisel faktörler, ücret, profesyonellik, kültürel birikim iş doyumunu etkileyen faktörler olarak belirtildiği, iş doyumsuzluğuna neden olan faktörlerin ise hasta bakımı ve buna bağlı faktörler, fazla iş yükü, çalışanlar ile olan ilişkiler, kişisel faktörler ve organizasyonel faktörler olarak ifade edilmiştir.³⁸

Yıldız, Yolsal, Ay ve Kıyan'ın⁶³ yaptığı çalışmada, yaş, cinsiyet, hizmet süresi, işin içeriği, ücret, yönetim politikası, kişilerarası ilişkiler, gelişme yükselme imkanları, çalışma koşulları, örgütsel ve çevresel faktörlerin iş doyumunu etkilediği belirtilmiştir.

Akyol⁶⁴ hemodiyaliz hemşirelerinin ve teknisyenlerinin iş doyumunu ve hasta bakım uygulamalarını saptamak amacıyla yaptığı çalışmada, sağlık çalışanlarının en düşük doyumunu sırasıyla, hasta bakımında sağlık personelinin etkin rol alması, çalışanların farklı düşünceleri uygulayabilme fırsatı bulabilmesi, çalışanlara görevde terfi verilmesi, çalışma koşullarının yoğunluğu ve alınan ücret olarak ifade etmiştir. Cinsiyet, yaş grupları, mezun olunan okul, medeni durum, diyalizde çalışma yılı, görevi ile iş doyumunu puan ortalamaları açısından önemsiz, mesleği bırakmayı düşünme durumu ile önemli bir ilişki olduğu saptanmıştır.

Gülhane Askeri Tıp Akademisi'nde görev yapan hemşirelerin iş doyum düzeyini belirlemek amacıyla yapılan bir araştırmada, hemşirelerin iş doyum düzeyinin ortanın biraz üstünde olduğu bildirilmiştir. Amirle ilişkiler, işin niteliği, meslektaşlarla olan ilişkiler, iletişim, çalışma koşulları alanlarında, hemşirelerin ortanın biraz üzerinde iş doyumunu yaşadıkları, en düşük doyum alanının ücret olduğu ifade edilmiştir.⁶⁵

Yüksel'in⁶⁶ yaptığı araştırmada, düşük ve normal iş doyumuna sahip hemşirelerin iş doyum bileşenlerinin ortalamaları arasındaki farklılık, düşük ve normal iş doyum düzeyine sahip hemşireleri ayırt edici iş doyum bileşenleri, ayırt edici bileşenlere bağlı olarak düşük ve normal iş doyum düzeyine sahip hemşireler belirlenmeye çalışılmıştır. Gruplar arasında iş doyumuna en fazla ayırıcı etkide bulunan değişkenler önem sırasına göre; iş yerindeki yöneticilerin tutumu, idari birimlerden görülen destek, işin esnasında hissedilen takdir edilme hissi, yöneticilerin adaletli davranış ve bireye saygı gösterme derecesi olarak sıralanmaktadır.

Pınar ve Arıkan'ın⁶⁷ çalışmalarında, hemşirelerin en fazla doyum aldıkları alanın içsel doyumunu etkileyen ifadeler olduğu, bunların ise sırasıyla; başkaları için bir şeyler yapabilme olanağına sahip olması bakımından, yaptığı işin karşılığında duyulan başarı hissinden, kendi yeteneklerini kullanarak bir şeyler yapabilmesi, sabit bir iş sağlaması

ve kişilere ne yapacaklarını söyleme şansına sahip olması bakımından memnun oldukları belirtilmiştir. Hemşirelerin memnun olmadıkları dışsal doyum faktörleri ise sırası ile; ücret, çalışma koşulları, meslekte terfi imkanı ve yapılan iş karşılığında takdir edilme şeklinde ifade edilmiştir.⁶⁷

Çetinkaya ve Özbaşaran'ın³¹ yaptıkları araştırmada, hemşirelerin iş doyum düzeylerine bakıldığında; bilgi ve becerilerin kullanımı, başarı hissi, insanlarla tanışma ve arkadaşlık, inisiyatif kullanma, karar verme, işin sonucunu görme, işini sevme konularında çoğunluğunun “bazen doyumlu” oldukları, sorumluluk, hastaya ait hedefler konularında “her zaman doyumlu” oldukları, rekabet, kaynak bulabilme, iş kontrolü ve iş yüküne yönelik “her zaman doyumsuz” oldukları ifade edilmektedir.

Yoğun bakım servislerinde hizmet veren hemşireler, diğer sağlık personellerine göre, geniş bir zaman dilimi içinde şiddetli ağrı çeken terminal dönemdeki hasta/ailesiyle çalışmakta ve ölümlerle daha sık karşılaşmaktadırlar.⁷ Bu durum hemşirelerin ağırlı, terminal dönemdeki hastaya ve ailelerine terapötik yaklaşımlarını olumsuz etkileyerek, onların duygusal ve fiziksel olarak zorlanmalarına neden olabilmektedir.^{7,8}

Yoğun bakım hemşirelerinin bu gibi nedenlerden dolayı fazlasıyla stresli olan iş yaşamlarının iş doyumlarını nasıl etkilediğinin incelenmesi önemli bir gerekliliktir.

2.2. Yaşam Doyumu

2.2.1. Yaşam Doyumunun Tanımı

Yaşam doyumunu ya da diğer bilinen adıyla mutluluk çağlar boyunca insanlığın ilgi alanı haline gelmiştir. Felsefeciler mutluluğu kişilerin kendi eylemlerinin motivasyon kaynağı olarak ifade etmişlerdir.^{28,68}

Yaşam doyumunu, bireyin yaşamının sadece bir bölümünü değil genel yaşamının tümünden aldığı doyumunu ifade eder. Yaşam doyumunu kişinin iş yaşamından ayrı olan

kendi yaşamıyla ilgili duygusal durumudur.⁶⁹ Farklı bir tanımda yaşam doyumu; kişinin yaşam ortamı ve yaşadığı durumlardan elde ettiği tecrübeleri ile ortaya çıkan değişim gösteren hedeflerinden, elde ettikleri ile gerçekleştirdiklerinin arasındaki algılarıdır.⁷⁰

Yaşam doyumunun, bireyin yaşam kalitesi, öznel iyi olma durumu ve mutlu olma kavramlarıyla ilişkili olduğu belirtilmektedir.⁷¹ İnsan doğasının amacı mutluluktur. Dolayısıyla birey yaşamını daha mutlu kılabilmek için kendisine iyi bir yaşam kalitesi oluşturmalıdır.⁶⁹

2.2.2. Yaşam Doyumunun Önemi

Çalışanların kendi bireyselliklerini ön planda tutmaları işe bağımlılıklarını azaltmaktadır. Kurumlar işine bağlı çalışanları bünyelerinde tutmak için zorlanmaktadır. Çoğu zaman ücret faktörü de etkisiz kalmaktadır. Bu nedenle kurumların işini iyi yapan çalışanlarını yanlarında tutabilmek için bireyin iş dışındaki yaşamını da göz önüne almaları gerekmektedir.⁷² Çalışanın iş ve iş dışı yaşamına önem veren kurumların bünyesinde daha fazla eleman kaldığı görülmektedir. İş yerinde önemsendiğini hisseden ve belli olanaklar sağlanan çalışan iş doyumuna ulaşacak dolayısı ile bu durum iş dışı yaşamına da olumlu yansıtacaktır.^{71,72}

Dış yaşam ile iş yaşamının dengesi sağlandığında yaşam doyumu da pozitif yönde ilerleyecektir. Çalışanlarına iş ve ev arasında sağlıklı bir denge kurulabilme olanağı sunan işverenlerin personelini daha uzun süre elinde tutabildiği, iş yerine daha çok ve kaliteli eleman katabildiği, üretkenlik düzeyini arttırdığı, personelini daha yüksek moral ve bağlılık düzeyine ulaştırdığı, daha az hastalık ve işe devamsızlık olayını yaşattığı bilinmektedir. Bireyin iş ve yaşam dengesi sağlandığında; daha enerjik, olaylara karşı daha net ve kesin, daha yaratıcı ve daha motivasyonlu olacağı ifade edilmektedir.⁷³

İlk kez 1961 yılında Neugarten tarafından ileri sürülen yaşam doyumu bir çok araştırmacıya yol göstermiştir. Doyum, bireyin beklentilerinin ve gereksinimlerinin karşılanması durumu olarak tanımlanmaktadır. Yaşam doyumu ise, bireyin beklentilerinin, gerçek yaşamla kıyaslanması sonucunda oluşan durumdur ve bireyin tüm yaşamını ile yaşamının tüm boyutlarını kapsamaktadır.⁷²

Yaşam doyumu mutluluk ve moral gibi yönlerden iyi olma halini ifade eden sadece belirli bir duruma ilişkin doyumu değil, tüm yaşam alanlardaki doyumu belirtmektedir.^{28,68} Literatürde yaşamdan alınan doyum ya da subjektif iyi oluş, bireylerin neden ve niçin kendi yaşamlarını pozitif yollardan değerlendirdiklerini vurgulamaktadır.²⁸

Yaşam doyumu bireysel iyi olmanın bilişsel bileşeni ve bireyin kendisinin belirlediği kriterler ve yaşam şartlarını algılayışı arasındaki karşılaştırmaları, dolayısıyla da bireyin kendi yaşamı hakkında değer biçmesini ifade etmektedir. Yaşam doyumu, kişinin kendisinin belirlediği kriterler doğrultusunda yaşamının olumlu değerlendirmesi olarak da ifade edilmektedir.⁷⁴

Vara'nın²⁹ aktardığına göre, Diener'in⁷⁵, mutluluk üzerine yaptığı incelemelerde iki genel sonuca vardığı belirtilmiştir. Birincisi, “en avantajlı durumda olanlar en mutludur” şeklinde ifade edilir ve mutlu kişi, genç, sağlıklı, iyi eğitim almış, ekonomik bakımdan iyi olan, dışa dönük, optimistik, tasasız, dindar, evli, ılımlı, arzulara sahip ve zeki kişi olarak tanımlanmaktadır. İkinci sonuçta ise, Yunan filozoflarından bu yana, mutluluk üzerine çok az kuramsal gelişmenin sağlanmış olduğu ifade edilmektedir.²⁹

Yaşam doyumu gruplandırılarak üç kategoride tanımlanmaktadır. İyi oluş, erdem, kutsallık gibi dış bir ölçütler birinci grubu oluşturmaktadır. İkinci grupta, insanların hayatını pozitif değerlendirmelerine sebep olan etkenler üzerinde durularak, kişilerin kendi yaşamlarına ilişkin yargılarını etkileyen faktörler araştırılmış ve kendini

mutlu görmeyen hiçbir insanın mutlu olmadığı belirtilmiştir. Üçüncü grupta mutluluk, günlük yaşam içerisinde olumlu duygunun olumsuz duyguya egemen olması şeklinde tanımlanmıştır.^{29,68}

Mutluluk kavramı, tanımlanması güç ve her birey için farklı anlamları olan bir kavram olduğu için, sosyal psikologlar, mutluluk yerine yaşam doyumunu, yaşam kalitesi ve subjektif iyi oluş kavramlarını kullanmaktadırlar.^{29,68}

Yaşam doyumunu ile ilgili yapılan araştırmalar üç genel sonuç ortaya koymaktadır. Birincisi öznellik kavramıdır, bireyin yaşantısını ve deneyimini ifade eder. İkincisi, yaşam doyumunu olumlu ölçümleri kapsar ve olumsuz faktörlerin varlığı ile yaşamdan alınan doyum belirlenir. Üçüncüsü ise; yaşam doyumunu ölçeklerinin bireyin yaşamını bütün yönleriyle ele alarak ölçmesidir.²⁹

Yaşam kalitesi, kişinin kendi yaşamına ilişkin doyumunu anlatması olarak da ifade edilmektedir. Yaşam biçiminin toplumsal görünüşündeki sorunları değerlendiren, pek çok fiziksel ve psikolojik özelliği kapsayan; sağlığa ek olarak, yaşam standardı, ev kalitesi, bireyin yaşadığı komşuluk ilişkileri, iş doyumunu ve diğer birçok etmeni içeren bir kavramdır.⁷¹ Yaşam kalitesi kişinin kendisi tarafından değerlendirilmektedir ve bireyin yaşamını etkileyen tüm faktörleri kapsamaktadır.⁷⁶

Yaşam doyumunun algılanışı kişiden kişiye farklılık gösterir. Bireyin günlük hayatta mutlu olması, yaşamını anlamlı bulması, hedeflerine ulaşma konusundaki uyumu, olumlu bireysel kimliği, fiziksel olarak bireyin kendini iyi hissetmesi, ekonomik güvenlik ve sosyal ilişkileri gibi bir çok etken de yaşam doyumunu etkilemektedir.⁷⁷

2.2.3. Yaşam Doyum Kuramları

Yaşam doyumunun kuramsal temelleri henüz tam olarak ortaya çıkmamışsa da aktivite ve ereksel (telik) kuramları bu öznel yargının açığa çıkmasını açıklayıcı niteliktedir.²⁹

2.2.3.1. Ereksel (Telik) Kuramlar

Bu kuramlarda; amaçlar ya da ihtiyaçlar gibi bazı durumlara ulaşıldığında mutluluğun ve yaşam doyumunun elde edildiği ifade edilmektedir.²⁹ Bir çok felsefeci, ereksel kuramlarla ilgili sorunlarla ilgilenerek, mutluluğun bireyin isteklerinin karşılanması sonucunda mı yoksa isteklerin bastırılması sonucunda mı olduğunu incelemişlerdir. Hedonistler isteklerin doyurulması durumunda iyi oluş meydana geldiğini ifade ederken, estetikler arzudan arınık olma durumunun mutluluğun kaynağı olduğunu ifade etmektedirler. Alternatif ereksel kuramlar da, öğrenilmiş yaşantı sonucu olan ihtiyaçların doyurulması ile mutluluğun olduğunu ifade etmektedirler.^{29,70} Alternatif ereksel kuramlarda kişi bu ihtiyaçlarının farkında olabilir ya da olmayabilir. Amaç kuramlarında, bireyin farkında olduğu belirli istekler üzerinde durulmaktadır. Bu kuramlara göre, bireyin bilinçli olarak ulaşmak istediği belli amaçlara ulaştığında ancak mutluluk meydana gelmektedir. İhtiyaçların belli amaçlara yol aması nedeniyle, ihtiyaçlar ve amaçlar birbirleriyle ilişkilidir. Bunun yanında, bireyin sahip olduğu bazı değerler de amaçların ortaya çıkmasına sebep olmaktadır.²⁹

2.2.3.2. Aktivite Kuramları

Aktivite kuramları, ereksel kuramların tersine mutluluğun insan aktivitesinin sonucunda olduğunu belirtmektedir. İlk aktivite kuramcılarında biri olan Aristo, iyi başarılmış olan aktivitenin mutluluk getirdiğini ifade etmektedir.^{29,70}

Yaşam doyumunu ve aktivite ilişkisi ile ilgili en açık formülasyonun akış kuramı olduğu belirtilmektedir. Buna göre, bireyin beceri düzeyi yeterli ise aktiviteler ve bunlara karşı koyanların zaman içindeki ilerleyişinin haz getireceği ifade edilmektedir. Aktivite kuramcıları mutluluğun davranıştan kaynaklandığını ifade etmektedirler. Yaşam doyumunu bazında yapılan çalışmalarda, bireyin yaşam kalitesi algısının “tutum” ifadeleri ile ilgili olduğu belirtilmektedir.^{72,74} Yaşam doyumunu ve yaşam kalitesi

kavramları benzer dinamikleri içerdiklerinden dolayı literatürde kesin bir ayrıma rastlanmamış olup bazı araştırmalarda birbirleri yerine kullanıldıkları ifade edilmektedir. Bireyin, yaşamına karşı geliştirdiği “duygu ağırlıklı” değerlendirmelerin temelini oluşturan bilişsel süreçler, yaşam kalitesi kavramının önemli bir boyutunu oluşturmaktadır.^{29,72}

Uyum düzeyi kuramı, bilişsel süreçlerin yaşam kalitesi algısındaki önemini vurgulayan kaynaklardan biridir. Birey, başarma, başaramama, doyum, doyumsuzluk gibi duygularını daha önceki deneyimleriyle kıyaslayarak geliştirmektedir. Buna bağlı olarak bireyin, var olan başarıları veya yaşam koşulları daha önceki performans ve koşullarının altında ise kendini başarısız ve doyumsuz hissetmektedir. Bu kuram, bireylerin yaşam kaliteleri ile birlikte yükselen beklentilerini açıklayıcı nitelikte olup, gerçekte, bireyin düşük yaşam standartlarına nasıl uyum sağladığına da rehberlik etmektedir.^{72,74} Yaşamdan alınan doyum ya da yaşam kalitesini etkileyen bilişsel faktörlerden biri de göreceli yoksunluk görüşüdür. Bu görüşe göre, bireyler yaşam standartlarını, kendilerinden bir derece daha iyi durumda olan kesim ya da sosyal sınıflarla karşılaştırarak değerlendirme yapmaktadır.^{29,72}

Kişi-çevre uygunluk modelinde de bireyin algıladığı çevresel koşullarla, bireysel ihtiyaçlar, yetenek ve özlemler arasındaki etkileşim anlatılmaktadır. Birey çevresini, kendi ihtiyaçları, yetenekleri ve özlemlerini karşılayacak şekilde algılamaktadır. Çevresi ile kendi iç özellikleri arasında bir uygunluk algılanıyorsa, koşulların fiziksel niteliklerinden bağımsız olarak daha yüksek doyum sağlayacaktır.^{29,74}

2.2.4. Hemşirelik ve Yaşam doyumu

Sağlık hizmetleri, yaşamın büyük bir parçasını oluşturmaktadır ve hemşireler sağlık hizmetlerinin her alanında aktif bir rolde görev yapmaktadır.⁴ Hemşirelik, bireyin yaşamı ile doğrudan ilgili olan yaşam doyumunun önemli olduğu mesleklerden biridir.

Hemşirelerin ekonomik durumları, mesleki statüleri, hizmet alanları, meslektaşları ile olan ilişkileri ve iş ile ilgili beklenti düzeyleri gibi birçok faktör yaşam doyumları üzerine etki etmektedir.^{8,29,72} Bununla beraber yoğun bakım üniteleri daha kritik hastaların olduğu, ekip çalışmasını gerektiren ve her an gerginleşebilecek olan çalışma alanlarıdır.⁷⁸

Yenidoğan yoğun bakım üniteleri, kritik hastalığa sahip bebeklerin, sürekli hemşirelik bakımının, karmaşık cerrahi işlemlerin, solunum desteği ve diğer yoğun müdahalelerin olduğu bir alandır. Bu nedenle yoğun bakım hemşireleri çalışma ortamında birçok stresörle karşı karşıya gelmektedir.⁷⁹ Yenidoğan yoğun bakım ünitesinde çalışan hemşireler bu stresli ortam ile beraber hassas bir hasta grubu olan yenidoğan bebekler ve aileleriyle çalışmaları nedeniyle çalışma ortamından kaynaklanan stresi daha yoğun bir şekilde yaşamaktadır.⁸⁰

Yaşam doyumundan bahsederken iş yaşamına değinmeden geçmek imkansızdır. Bireyin yaşam doyumuna etki eden faktörlerin başında iş yaşamı gelmektedir. Bu nedenle iş ortamında elde edilen doyum ile yaşam doyumunun birbiri ile olan ilişkisi reddedilemez bir gerçektir.⁸¹ İş yaşamında doyum sağlanamadığında oluşan mutsuzluk ve umutsuzluk gibi hisler kişide negatif bir ruh haline neden olarak genel yaşamdan da doyum almamaya başlamasına sebep olabilmektedir.⁸² İş doyumunu yaşam doyumundan ayrı tutmak mümkün olmadığından; stresli bir çalışma ortamında çalışan yenidoğan yoğun bakım hemşirelerinin yaşam doyumunun belirlenmesinin önemli olduğu düşünülmektedir.

2.3. Tükenmişlik

2.3.1. Tükenmişliğe İlişkin Tanımlar

Tükenmişlik kavramı ilk kez 1974 yılında literatüre girmiş ve iş ile ilişkili stres olarak nitelendirilmiştir.¹⁶ Freudenberger¹⁷ tükenmişliği; “Kişinin enerji, güç ve iç

kaynakları üzerinde yoğun talepler sonucunda ortaya çıkan bir tükenme durumu” şeklinde ifade etmiştir. Freudenberger’e göre tükenmişlik bir anda ortaya çıkmamakta ve zamanla duygusal yıpranmanın artmasıyla tükenmişlik belirgin hale gelmektedir.

Suran ve Sheridan’a göre tükenmişlik; insanlara hizmet sunan meslek gruplarında, çalışma şartlarının sonucunda idealizm, enerji ve amaçta sürekli artan bir kayıptır.⁸³

Cherniss, insan hizmetleri alanındaki tükenmişlik kavramını “işle ilgili talepler sonucunda yardım mesleklerinde çalışan kişilerde görülen negatif değişiklikler ” olarak tanımlamıştır.⁸⁴ Cherniss’e⁸⁵ göre tükenmişlik; bireyin aşırı strese karşı mesleğinden uzaklaşma hissini verdiği sonuca bağlı olarak, kişinin işine bağlı tutum ve davranışlarında fiziksel ve duygusal yoksunluk ile seyreden anksiyete ile ilişkilidir. Cherniss tükenmişlikten, iş stresine karşı kişinin motivasyonel, emosyonel, tutumsal ve davranışsal olarak farklı şekillerde cevap verdiği baskıdan bahsetmektedir. Cherniss⁸⁵ tükenmişliğin geçici yorgunluk ve zorlanma ile toplumsallaşma ve işi bırakmaya neden olan tutumsal değişikliklerden farklı olduğunu belirtmiştir. Başka bir tanımda tükenmişlik, duygusal olarak istek gerektiren olaylara uzun süre maruziyet sonucunda bireyde fiziksel, emosyonel ve zihinsel bir tükenme durumudur.²¹

Tükenmişlik kavramına ilişkin Christina Maslach tükenmişliği “iş gereği yoğun duygusal taleplere maruz kalan ve sürekli diğer insanlarla yüz yüze çalışan kişilerde görülen fiziksel bitkinlik, sürekli yorgunluk, çaresizlik ve umutsuzluk duygularının, yapılan işe ve diğer insanlara karşı olumsuz tutumlarla yansması ile oluşan bir sendrom” olarak tanımlanmıştır.⁸⁶

2.3.2. Tükenmişliğin Alt Boyutları

Literatürde en yaygın olarak kabul gören Maslach tükenmişlik yaklaşımına göre tükenmişlik, iş ortamındaki kronik hale gelmiş duygusal ve kişiler arası stresörlere

yönelik devam eden bir tepkidir ve duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarıda düşüş hissi olmak üzere üç boyutta gelişen bir süreç olarak ele alınmıştır.^{43,86}

Bireylerin fazla iş yükü nedeniyle duygusal kaynaklarını tüketmesi ile duygusal tükenme meydana gelmektedir. Aşırı iş yüküyle baş etmeye çalışan kişilerin hizmet verdiği insanlardan kendisini soyutlaması ile duyarsızlaşma ortaya çıkmaktadır. Bu mesafeli tutumları ile çalıştıkları kuruma ve topluma olan katkılarının azaldığını fark eden çalışanlar, yaptıkları işte başarısızlık ve insanlarla olan ilişkilerinde yetersizlikle beraber düşük kişisel başarı hissini yaşamaktadır.⁴⁴

2.3.2.1. Duygusal Tükenme

Duygusal tükenme, işin gereklerinin oluşturduğu strese karşı verilen ilk yanıt olup, tükenmişliğin en temel boyutunu oluşturmaktadır.⁸⁷ Duygusal tükenme, kişinin enerji yoksunluğu ve duygusal kaynaklarının tükendiğini hissetmesi ile meydana gelir. Kişinin kendisini aşırı yorgun ve duygusal anlamda yıpranmış hissetmesini yani bireyin kendisinde aşırı yüklenmişlik duygularını ifade eder.^{88,89}

Duygusal tükenme, tükenmişliğin en açık şekilde gözlenebilen boyutu olarak kabul edilmektedir. Maslach'a göre duygusal tükenme, bireyde yorgunluk, bitkinlik, güçsüzlük, özgüven eksikliği ve durgunluk ile karakterizedir. Enerji yoksunluğu ve kişinin duygusal kaynaklarının tükendiğini hissetmesi şeklinde kendini göstermeye başlar. Duygusal anlamda bu kadar yorgunluk yaşayan birey kişilere karşı önceden olduğu gibi hizmet veremediğini düşünmeye başlar. Bu gibi duyguları kontrol etmekte zorlanan kişi için işe gitmek zorunda olmak büyük kaygı duymasına neden olur.²¹

Tükenmişliğin içsel boyutu olan duygusal tükenmeyi yaşayan birey bu durumda duygusal kaynakları tükendiği için kendisinde yeni bir güne başlayacak enerjiyi hissedemez. Buna bağlı olarak da duygusal kaynaklarını tekrar dolduramaz.⁸⁸

2.3.2.2. Duyarsızlaşma

Duyarsızlaşma, kişinin hizmet verdiği bireylere karşı insan olduklarını düşünmeksizin, duygudan uzak tutum ve davranışlar göstermesi ile karakterizedir. İnsanlara alaycı ve küçümseyici şekilde davranan birey duygusuz, katı ve kayıtsız durum içerisindeydir.²¹

Duygusal tükenme yaşayan kişi, hizmet verdiği kişilerin ihtiyaçlarını karşılayamadığından duyarsızlaşma ile bu durumdan kaçmaya çalışır. İnsanlara yardım ve hizmet vermekte başarısızlık hisseden birey onlarla olan ilişkilerini kısıtlayıp yalnız kalmak ister.^{43,90}

2.3.2.3. Düşük Kişisel Başarı Hissi

Kişinin karşılaştığı sorunlar karşısında etkin baş edememesine bağlı kendini yetersiz hissetme duygularını ifade eder.²² İşle ilgili farklılık oluşturmada yetersiz kaldığını düşünen birey kişisel yeterliğini olumsuz değerlendirme sürecine girer.^{86,91} Kişinin devamlı negatif özeleştirisi yapması kendisi ile ilgili olumsuz düşüncelere kapılmasına sebep olur.⁹⁰

Kişi işinde herhangi bir ilerleme sağlayamamakla birlikte daha da geriye gittiğini düşünerek boşa çaba sarf ettiğine inanmaya başlar. Bu olumsuz düşüncelerle suçluluk hisseden birey kendisinin sevilmediği hükmünde bulunarak başarısız olduğu kanısına ulaşır.⁹² Tükenmişliğin duyarsızlaşma boyutunda olan bireyde yeterlilik ve başarı duygusunda da azalma meydana gelmektedir.^{78,86,92}

Farklı iş değişim ve durumlarında tükenmişliğin üç boyutu da görülebilmektedir. İnsan ilişkilerinin iyi olmadığı bir iş ortamında birey duygusal tükenmeye girebilir ancak iş başarısında bu durum iyi bir fırsat olabilir.⁹² Farklı bir durumda çalışma şartlarının zor ve yıpratıcı olması duygusal tükenmeye neden olur ve bu durumda bireyin açık ve net bir amacı olmazsa kişisel başarıda düşüş hissedilebilir.²¹

2.3.3. Tükenmişlik Belirtileri

Tükenmişlik kişiden kişiye farklı belirtilerle ortaya çıkmaktadır.^{20,93,94} Tükenmişlik belirtileri fiziksel belirtiler, psikolojik belirtiler ve davranışsal belirtiler olarak üç gruba ayrılmaktadır.^{21,95,96,97,98}

2.3.3.1. Tükenmişliğin Fiziksel Belirtileri

Tükenmişliğin fiziksel belirtileri her bireyde farklılık göstermektedir. Kişilerde genellikle devamlı yorgun ve bitkin hissetme hali, uykusuzluk, baş ağrısı, tembellik, kilo kaybı, kolesterol artışı, kalp rahatsızlıkları, solunum güçlüğü, soğuk algınlığı gibi enfeksiyonların sıklığı, gastrointestinal sorunlar ve döküntüler şeklinde görülmektedir.^{93,94,95,96,97,98}

2.3.3.2. Tükenmişliğin Psikolojik Belirtileri

Tükenmişlik yaşayan kişilerde psikolojik belirtiler farklılık göstermekle birlikte genel olarak; duygusal bitkinlik, devamlı bir sinirlilik hali, öfke nöbetleri, bilişsel becerilerde azalma, hayal kırıklığı, anksiyete, huzursuzluk, benlik saygısında azalma, değersiz ve yetersiz hissetme, iş ile ilgili karar vermede güçlük, ümitsizlik ve çaresizlik, duygusal yorgunluk ve ağlama, depresyon, yapılan işten zevk alamama, yalnız kalma isteği şeklinde sıralanabilir.^{93,94,95,96,97,98}

2.3.3.3. Tükenmişliğin Davranışsal Belirtileri

İşe gitmeme isteği, öfke nöbetleri, yapılan işe ilgisizlik, işe karşı nefret, olaylara şüphe ile yaklaşma, alınganlık ve takdir edilmeme düşünceleri, iş doyumsuzluğu⁹⁹, işe devamlı geç kalma, alkol ve sigara kullanımında artma, öz güvende azalma, aile ve arkadaşla tartışma eğilimi, sosyal ortamlardan uzaklaşma, içine kapanma ve kendini izole etme, kendini suçlu hissetme, içleme ve kırılabilirlik, çaresiz olduğunu hissetme, dikkat dağınıklığı, ağlama eğiliminde olma, unutkanlık, grup çalışmalarında zorlanma, kişilere fazla güvenme ya da güvensizlik, iş yerine karşı ilgisizlik, görev ve kuralara

karşı rol çatışması yaşama, kişisel başarı duygusunda azalma, işe başlamada zorlanma, alaycı ve küçümseyici olma gibi farklı davranışsal belirtiler tükenmişlik sendromunda görülmektedir.^{21,93,94,95,96,97} Yapılan bir araştırmada tükenmişlik durumunda ortaya çıkan belirti ve bulguların tükenmişliğin sonucu olabildiği gibi; tükenmişliğe neden olan ve ilerlemesini sağlayan etkenlerde olabileceği yönündedir.⁹⁶

2.3.4. Hemşirelik ve Tükenmişlik

Sağlık hizmeti veren meslekler arasında hemşirelik tükenmişlik açısından en riskli meslek gruplarından biridir.²¹ Hemşireler çalışma ortamında, verilen hizmetin insan hayatını doğrudan ilgilendirmesi, çalışma saatlerinin değişken olması, iş yükü fazlalığı ve karar verme yetkisinin sınırlılığı gibi çeşitli birçok stresöre maruz kalırlar.^{93,100,101}

Hemşireler çalıştıkları sürede şiddetli ağrı çeken ağır hastalarla ve ölümle fazla karşı karşıya kaldıkları için bu gibi durumlar karşısında tükenmişlik duygusunu sık sık yaşayabilirler.^{97,102,103} Bunun gibi farklı birçok stresörle karşılaşılması ve bu sürecin uzun olması, durumla başa çıkmada zorluk yaşanmasına ve sonucunda tükenmişlik yaşanmasına sebep olmaktadır. Dolayısıyla da tükenmişlik hem bireysel hem de kurumsal sorunlara yol açabilmektedir.^{97,104,105,106,108}

Uluslararası İşçi Örgütü (2001), hemşirelerin iş ortamından kaynaklanan stres nedenlerini idare ve yöneticilerle olumsuz ilişkiler, bölümde rol belirsizliği ve çatışması, iş yükü fazlalığı, hastaların sorunlarından kaynaklanan duygusal değişimler, ağır hastalığı ve ölümle karşı karşıya olan hastalara bakım verme, hasta/ailesiyle olan çatışmalar ve çalışma saatleri gibi çeşitli nedenler olarak belirtmektedir.⁸ Demir ve ark.¹⁰⁹ çalışmalarında; öğrenim durumu ile mesleki deneyim ve statünün artması ile tükenmişliği azaldığını, gece nöbetlerinin sık ve fazla olmasının, iş arkadaşlarıyla sorun yaşanmasının ve çalışma şartlarının ağır olmasının ise tükenmişliği arttırdığını ifade etmişlerdir.

3. MATERYAL VE METOT

3.1. Araştırmanın Şekli

Araştırma, tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Tarih

Araştırma, Erzurum'da bir üniversite hastanesi, bir eğitim araştırma hastanesi ve bir devlet hastanesinin yenidoğan yoğun bakım ünitesinde çalışan hemşirelerle Kasım 2014-Temmuz 2019 tarihleri arasında yürütülmüştür.

3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini, belirtilen üç hastanede yenidoğan yoğun bakım ünitesinde çalışan toplam 104 hemşire oluşturmuştur. Çalışmada evrenden örneklem seçimine gidilmeden belirtilen tarihlerde çalışan, ulaşılabilen ve çalışmaya katılmayı kabul eden 101 hemşire araştırmanın örneklemini oluşturmuştur. 1 hemşirenin yıllık izinde olması, 2 hemşirenin ise doğum izninde olması nedeniyle araştırma kapsamına alınamamıştır.

3.4. Veri Toplama Araçları

Araştırma verilerinin toplanmasında, Tanıtıcı Bilgi Formu (Ek-4), Minnesota İş Doyum Ölçeği (Ek-5), Maslach Tükenmişlik Ölçeği (Ek-6) ve Yaşam Doyum Ölçeği (Ek-7) kullanıldı.

Tanıtıcı bilgi formu, hemşirelerin sosyodemografik özelliklerini (yaş, medeni durum, ailede bakım gereksinimi olma durumu, yaşadığı ortam, öğrenim durumu), mesleki özelliklerini (meslekte ve yenidoğan yoğun bakımda çalışılan süre, çalışma şekli, çalışma şeklini kişisel yaşama etkisi, çalıştığı kurum, iş yerindeki görevi, yoğun bakımda çalışma nedeni, yoğun bakım için eğitim alma durumu, alınan eğitim programı, hemşireliği seçme nedeni, mesleğin kişiye uygun olma durumu, işten ayrılmayı düşünme durumu, tekrar aynı mesleği seçme durumu, iş ve yaşam doyumunun daha iyi olabilmesi için öneriler) ve çalıştığı bölüm ile ilgili özellik ve

görüşlerini (yoğun bakımda çalışmaktan mutlu olma durumu, bölüm değiştirmeyi düşünme durumu, sosyal aktivite/hobiye katılma durumu ve aktiviteye ayrılan sürenin yeterli olma durumu, iş ortamında karşılaşılan sorunlarda yardım alma durumu ve mesleğin kişisel gelişime etkisi) belirlemek amacıyla araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda oluşturulan 29 adet soru içermektedir.

Minnesota iş doyum ölçeği, Dawis, Weis, England ve Lofquist tarafından iş doyum düzeyini ölçmek amacıyla geliştirilmiş olup geçerlilik-güvenirlilik Türkçe uyarlaması Baycan tarafından yapılmıştır.^{15,60}

Bu ölçek, içsel ve dışsal doyumunu belirleyen 20 maddeden oluşup, beşli likert tipine sahip ölçme aracıdır. Ölçekte her bir ifade için; çok memnunum:5, memnunum:4, kararsızım:3, memnun değilim:2, hiç memnun değilim:1 şeklinde puanlanmaktadır.¹⁵ Ölçekle genel doyum, içsel doyum, dışsal doyum puanları belirlenmektedir. Genel doyum puanı, bütün maddelerden alınan puanların toplamının 20'ye bölünmesi ile hesaplanır. İçsel doyum puanı, içsel faktörleri (1, 2, 3, 4, 7, 8, 9, 10, 11, 15, 16, 20. maddeler) oluşturan maddelerin puan toplamının 12'ye bölünmesi ile hesaplanır. İçsel doyum, kişisel başarı, takdir görme, işin niteliği ve yükümlülüğü gibi işin içsel niteliğine ilişkin faktörlerden meydana gelmektedir. Dışsal doyum puanı, dışsal faktörleri (5, 6, 12, 13, 14, 17, 18, 19. maddeler) oluşturan maddelerin puan toplamının 8'e bölünmesi ile hesaplanmaktadır. Dışsal doyum, kurumun politikası, yönetim ve idare biçimi, idareci ve meslektaşlarla olan ilişkiler, çalışma koşulları, ücret gibi işin çevresiyle ilgili olan faktörlerden meydana gelmektedir.^{40,60}

Minnesota iş doyum ölçeğinden alınabilecek en düşük puan her doyum grubu için:1, en yüksek puan ise her doyum grubu için:5'dir.⁴⁰ Minnesota Doyum Ölçeği genel doyum için Cronhbach Alpha değerleri 0.87, içsel doyum boyutu için 0.81 ve dışsal doyum boyutu için 0.80 olarak bulunmuştur.⁶⁰ Bu araştırmada, Minnesota iş

doyum ölçeğinin Cronhbach Alpha değerleri; içsel doyum için 0.86, dışsal doyum için 0.83 ve genel iş doyum için 0.92 olarak bulunmuştur.

Maslach Tükenmişlik Ölçeği, 1981 yılında Maslach ve Jackson⁸⁶ tarafından geliştirilen Maslach Tükenmişlik Ölçeği, 22 maddelik kısa ve 100 maddelik uzun versiyonları bulunmakta olup bu çalışmada kısa versiyonu kullanılmıştır. Ölçek tükenmişliği 3 alt boyutta ölçmektedir Bunlar; Duygusal tükenme 9 maddeden, Duyarsızlaşma 5 maddeden ve Kişisel Başarı 8 maddeden olmak üzere toplam 22 madde içermektedir. Orijinal halinde 7'li likert (0-6) tipi derecelendirmeye sahiptir. Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin ülkemizdeki uyarlama ve geçerlik-güvenilirlik çalışmaları Ergin tarafından gerçekleştirilmiştir. Ölçeğin Cronhbach Alpha değerleri duygusal tükenme 0.83, duyarsızlaşma 0.65 ve kişisel başarı 0.72 olarak bulunmuştur.¹¹⁰

Ülkemizde 2007 yılında uygulamada kolaylık sağlamak için Altay tarafından puanlama şekli 1=hiçbir zaman, 2=çok nadir, 3=bazen, 4=çoğu zaman, 5=her zaman şeklinde değiştirilmiştir. Altay ölçeğin Cronbach Alpha değerlerini; kişisel başarı için 0.72, duygusal tükenme için 0.77 ve duyarsızlaşma için 0.67 olduğunu ifade etmiştir.⁹⁴ Bu çalışmanın Cronhbach Alpha değerleri duygusal tükenme 0.87, duyarsızlaşma 0.72 ve kişisel başarı 0.75 olarak bulunmuştur.

Maslach Tükenmişlik Ölçeği'nde kişisel başarı boyutu ters ya da düz olarak iki şekilde puanlandırılabilir. Ülkemizde yapılan araştırmalarda Maslach Tükenmişlik Ölçeği alt boyutları düz şekilde puanlandırılmakta ve üçüncü alt boyutu kişisel başarı olarak ifade edilmektedir.^{110,111}

Kişisel başarı alt boyutunun düz hesaplanmasında; duygusal tükenme ve duyarsızlaşmadan alınan puanların yüksek olması ile kişisel başarı alt boyut puanının düşük olması çalışılan gruplarda tükenmişliğin fazla olduğunu, her bir alt boyuttaki orta

düzeyleyler ise orta derecede tükenmişliği ifade eder. Toplam tükenmişlik puanını hesaplamak için; duygusal tükenme ve duyarsızlaşma alt boyutlarındaki maddeler düz, kişisel başarı alt boyutundaki maddeler ise ters puanlama sistemi kullanılarak hesaplanır.^{110,111}

Bu ölçekten üç alt boyut puanı elde edilmektedir. Duygusal tükenme ve duyarsızlaşmadan elde edilen yüksek puan ile kişisel başarı boyutundan elde edilen düşük puan tükenmişliğin ne kadar yüksek olduğunu belirtir.

Yaşam Doyum Ölçeği, 1983 yılında Diener, Emmans, Larsen ve Griffin tarafından geliştirilen ölçeğin ülkemizde geçerlilik-güvenilirlik çalışmasını 1991 yılında Yetim tarafından gerçekleştirilmiştir. Genel yaşam doyumunun düzeyini belirlemede kullanılan bu ölçek 7’li likert derecelendirme tipine sahiptir. Toplam 6 ifade mevcuttur ve her ifade 1puan ile 7 puan arasında derecelenmektedir. Bu ölçekten en fazla 42, en düşük ise 6 puan alınabilmektedir. Ölçekten alınan puanlar yükseldikçe yaşam doyumunda yükselmektedir. Yaşam doyum ölçeğinin Cronbach Alpha değeri 0.88’dir.^{14,74,112} Bu araştırmada yaşam doyum ölçeğinin Cronbach Alpha değeri 0,81 olarak bulunmuştur.

3.5. Verilerin Toplanması

Araştırmanın verileri, Kasım 2014-Aralık 2014 tarih aralığında araştırmacı tarafından yüz yüze görüşme tekniği ile “Tanıtıcı Bilgi Formu”, “Minnesota İş Doyum Ölçeği”, “Maslach Tükenmişlik Ölçeği” ve “Yaşam Doyum Ölçeği” kullanılarak 10-15 dakikada toplanmıştır.

3.6. Araştırmanın Değişkenleri

Bağımsız Değişkenler: Araştırmaya katılan yenidoğan yoğun bakım hemşirelerinin demografik verileri, mesleki özellikleri ve meslekle ilgili görüşleri bağımsız değişkenleri oluşturmuştur.

Bağımlı Değişkenler: Araştırmaya katılan yenidoğan yoğun bakım hemşirelerinin iş doyum ölçeği, yaşam doyum ölçeği ve tükenmişlik ölçeğine ilişkin puan ortalamaları bağımlı değişkenleri oluşturmuştur.

3.7. Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın yapılabilmesi için Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Etik Kurulu'ndan 13.02.2014 tarihli etik kurul onayı (EK-3) ve araştırmanın yapıldığı hastanelerden 15.10.2014 tarihli ve 23.10.2014 tarihli resmi izinler alınmıştır. Araştırma verilerini toplamaya başlamadan önce; yenidoğan yoğun bakımda çalışan hemşirelere araştırma hakkında bilgi verilmiştir ve araştırmaya yönelik soruları yanıtlanmıştır. Çalışmaya katılan hemşirelerin yazılı onamları alınarak “Bilgilendirilmiş Onam İlkesi” yerine getirilmiştir. Hemşirelerin istedikleri zaman çalışmadan ayrılacakları belirtilerek “Özerkliğe Saygı İlkesi”, kişisel bilgilerin kimse ile paylaşılmayacağı ve korunacağı belirtilerek “Gizlilik ve Gizliliğin Korunması İlkesi”, kişilerin kimliğinin ve elde edilen bilgilerin saklı tutulacağı söylenerek “Kimliksizlik ve Güvenlik İlkesi” ve genel olarak “Zarar Vermeme/Yararlılık” etik ilkeleri yerine getirilmiştir.

3.8. Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırmadan elde edilen veriler araştırmacılar tarafından bilgisayar ortamına aktararak, bilgisayar destekli programda, yüzdeler, ortalama, bağımsız gruplarda t testi, Mann-Whitney U testi, Kruskal Wallis testi ve Pearson korelasyon yöntemi kullanılarak analiz edilmiştir. Araştırmada sonuçlar $p < 0.05$ anlamlılık düzeyinde değerlendirilmiştir.¹¹³

3.9. Araştırmanın Sınırlılıkları ve Genellenebilirliği

Araştırmadan elde edilen sonuçlar, bu araştırma grubundaki hemşirelere genellenebilir.

4. BULGULAR

Yenidoğan yoğun bakımda çalışan hemşirelerin iş ve genel yaşam doyumu ile tükenmişlik düzeyi arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla yapılan araştırmada aşağıdaki bulgular elde edilmiştir.

Tablo 4.1. Hemşirelerin sosyodemografik özelliklerine göre dağılımı

Özellikler	Sayı	%
Yaş		
25 Yaş ve Altı	44	43.6
26-30 Yaş	34	33.7
31 Yaş ve Üzeri	23	22.7
Medeni Durum		
Evli	58	57.4
Bekar	43	42.6
Ailesinde Bakım Gereksinimi Olan Birey Durumu		
Var	36	35.6
Yok	65	64.4
Bakım Gereksinimi Olan Birey* (n=36)		
Anne ve Baba	4	4.0
Çocuk	32	31.6
Birlikte Yaşadığı Kişiler		
Aile	75	74.3
Arkadaş	26	25.7
Öğrenim Durumu		
Sağlık Meslek Lisesi	21	20.8
Önlisans	7	6.9
Lisans	67	66.4
Lisansüstü	6	5.9

*Bakım gereksinimi olma durumu

Hemşirelerin %43.6'sı 25 yaş ve altında iken %33.7'si 26-30 yaş grubundadır. Medeni durumlarına bakıldığında %57.4'ünün evli olduğu görülmektedir. Hemşirelerin %35.6'sı ailesinde bakım gereksinimi olan bireye sahip olup ve bunların %31.6'sini ise çocukları oluşturmaktadır.(Tablo 4.1)

Hemşirelerin %74.3'ü ailesi ile birlikte yaşamakta iken; %25.7'si arkadaşıyla birlikte yaşamaktadır. Hemşirelerin öğrenim durumlarına bakıldığında; %66.4'ünün lisans düzeyinde öğrenim düzeyine sahip olduğu görülmüştür (Tablo 4.1).

Tablo 4.2. Yenidoğan yoğun bakım hemşirelerinin meslekle ilgili özelliklerine ve görüşlerine göre dağılımı

Özellikler	Sayı	%
Meslekteki Çalışma Zamanı		
5 Yıl ve Altı	60	59.4
6-10 Yıl	27	26.7
11 Yıl ve Üzeri	14	13.9
Yenidoğan Yoğun Bakımda Çalışma Zamanı		
Bir Yıldan Az	26	25.7
1-5 Yıl	52	51.5
6 Yıl ve Üzeri	23	22.8
Çalıştığı Kurum		
Üniversite	32	31.7
Devlet	69	68.3
İş Yerindeki Görev		
Servis Hemşiresi	99	98.0
Servis Sorumlu Hemşiresi	2	2.0
Yenidoğanda Çalışma Nedeni		
Kendi İsteği	40	39.6
Kurum İhtiyacı	61	60.4
Kendi İsteğiyle Yenidoğan Yoğun Bakımı Seçme Nedeni* (n=40)		
Deneyiminin Olması	7	6.9
Bebeklerle Çalışmayı Sevmesi	18	17.8
Bir Alanda Uzmanlaşmak İçin	3	3.0
Mesleki Açından Gelişmek İçin	12	11.9
Çalışma Şekli		
Sürekli Gece	12	11.9
Sürekli Gündüz	25	24.7
Gece Gündüz Rotasyon	64	63.4
Yenidoğan Yoğun Bakım İçin Eğitim Alınma Durumu		
Evet	60	59.4
Hayır	41	40.6
Alınan Eğitim Programları** (n=56)		
Kurs	44	43.6
Hizmet İçi	16	15.8

*Kendi İsteğiyle Yenidoğan Yoğun Bakımda Çalışanlar

**Alınan Eğitim Programı

Tablo 4.2 (Devam)

Özellikler	Sayı	%
Hemşireliği Seçme Nedeni		
Kendi İsteği	44	43.6
Ailesinin İsteği	34	33.7
Başkalarının Önerisi	13	12.8
İş İmkânı	10	9.9
Çalışma Şeklinin Kişisel Yaşama Etkisi		
Olumlu	11	10.9
Olumsuz	76	75.2
Etkilemiyor	14	13.9
Hemşireliğin Kendine Uygun Olma Durumu		
Uygun	66	65.4
Uygun Değil	35	34.6
İşten Ayrılmayı Düşünme		
Evet	27	26.7
Hayır	44	43.6
Bazen	30	29.7
İşten Ayrılma Girişimi* (n=57)		
Evet	14	13.8
Hayır	43	42.6
Şu Anda Aynı Mesleği Tercih Etmeyi İsteme Durumu		
Evet	25	24.7
Hayır	32	31.7
Kararsızım	44	43.6

*İşten Ayrılma Girişimi

Hemşirelerin %59.4'ünün 5 yıl ve altında, %26.7'sinin 6-10 yıl arasında mesleki deneyime sahip olduğu saptanmıştır. Yenidoğan yoğun bakımda olan hemşirelerin %51.5'inin bölümde 1-5 yıl arası deneyimi olduğu görülmektedir. Hemşirelerin %68.3'ü devlet hastanesinde, %31.7'si üniversite hastanesinde çalışmakta iken %98'inin servis hemşiresi olarak çalıştığı tespit edilmiştir (Tablo 4.2).

Hemşirelerin %39.6'sının kendi isteği ile yenidoğan yoğun bakımda çalıştığı saptanmıştır. Kendi isteği ile çalışan hemşirelerin %17.8'i bebeklerle çalışmayı sevdiği için çalışmak istediğini belirtirken % 11.9'u mesleki açıdan gelişmek için bu bölümde çalışmak istedikleri görülmüştür (Tablo 4.2).

Hemşirelerin %63.4'ü gece-gündüz rotasyonla çalışmaktadır. Yenidoğan yoğun bakım için herhangi bir eğitime katılan hemşire oranının % 59.4 olduğu ve eğitim alanların %43.6'sının kursa katıldığı görülmüştür. Hemşirelerin %43.6'sı kendi isteğiyle, %33.7'si ise ailesinin isteği ile bu mesleği seçtiğini belirtmiştir. Hemşirelerin %75.2'si çalışma şeklinin kişisel yaşamlarına olumsuz etkisinin olduğunu ifade etmiştir (Tablo 4.2).

Hemşirelerin %65.4'ü hemşireliğin kendilerine uygun meslek olduğunu belirtirken; %34.6'sı mesleğin kendilerine uygun olmadığını belirtmiştir. Yine hemşirelerin %26.7'si işten ayrılma düşüncesi olduğunu, %13.8'inin de işten ayrılma girişiminde bulunduğu saptanmıştır. Hemşirelerin %43.6'sı hemşireliği meslek olarak tekrar seçmede kararsız olduğunu, %31.7'si ise tekrar seçme imkanı olsa hemşire olmak istemediğini belirtmiştir (Tablo 4.2).

Tablo 4.3. Yenidoğan yoğun bakımda çalışan hemşirelerin bölüme ilişkin bazı görüşlerinin dağılımı

Görüşler	Sayı	%
Yenidoğan Yoğun Bakımda Çalışmaktan Mutlu Olma Durumu		
Mutlu	87	86.1
Mutlu Değil	14	13.9
Bölüm Değiştirmeyi Düşünme Durumu		
Düşünüyor	28	27.7
Düşünmüyor	73	72.3
Sosyal Aktivite/Hobisi Olma Durumu		
Var	56	55.4
Yok	45	44.6
Sosyal Aktivite İçin Süre Yeterli mi? * (n=56)		
Yeterli	12	11.9
Yetersiz	44	43.6
İş Ortamında Yardım Alınan Kişi/Kişiler		
Meslektaşları	62	61.4
Yöneticileri	8	7.9
Arkadaşları	21	20.8
Hiç Kimseden	10	9.9

Tablo 4.3 (Devam)

Görüşler	Sayı	%
Mesleğin Kişisel Gelişime Katkısı		
Olumlu	68	67.3
Olumsuz	15	14.9
Etkilemiyor	18	17.8

* Sosyal Aktivite İçin Süre Yeterli mi?

Çalışmaya katılan hemşirelerin %86.1'inin yenidoğan yoğun bakımda çalışmaktan mutlu olduğu ve %72.3'ünün bölümünü değiştirmek istemediği saptanmıştır. Hemşirelerin %44.6'sının hobisi olmadığı, %43.6'sının da aktivite için ayrılan süreyi yeterli bulmadığı belirlenmiştir (Tablo 4.3).

Hemşirelerin iş ortamında karşılaştıkları sorunlarda %61.4'ü meslektaşlarından yardım aldığı, %9.9'unun yardım almayı tercih etmediği görülmüştür. Yine hemşirelerin %67.3'ü mesleğin kişisel yaşamlarına olumlu etki ettiğini belirtmiştir (Tablo 4.3).

Tablo 4.4. Yenidoğan yoğun bakımda çalışan hemşirelerin iş doyumu ve yaşam doyumu için önerilerinin dağılımı

Öneriler	Sayı	%
İş Doyumunu Arttırmak İçin Öneriler* (n=303)		
YYBÜ'nde Çalışan Hemşirelere Psikolojik Destek Sağlanması	41	40.6
Bir Süre Sonra Bölüm Değişikliği	16	15.8
Yeni Mezunların İlk Olarak Bu Bölümde Çalışmaya Başlamaması	31	30.7
Ücret Farkının Olmaması	85	84.2
Çalışma Saatlerinin Daha Uygun Olması	61	60.4
Ödüllendirmenin Olması	69	68.3
Yaşam Doyumunu Arttırmak İçin Öneriler* (n=303)		
Psikolojik Destek Sağlanması	39	38.6
Sosyal Aktivitelere Katılma	44	43.6
Hobi Edinme	16	15.8
Ücret Yeterliliği	83	82.2
Gece Nöbeti Tutmamak	38	36.6
Bayram/Resmi Tatillerde İzinli Olmak	83	82.2

*Birden Fazla Cevap Verilmiştir.

Çalışmaya katılan hemşirelerin, iş doyumunun artırılabilmesi için tercih ettikleri öncelikli önerileri değerlendirildiğinde, birden fazla cevap verilmiştir. %84.2'si yenidoğan yoğun bakımda çalışan hemşirelerin ücret farkının olmasını ilk öneri olarak sunduğu görülmüştür. İkinci öncelikli öneri %68.3 ile ödüllendirmenin unutulmaması

olurken; hemşireler %60.4 ile çalışma saatlerinin daha uygun olmasını üçüncü öncelikli öneri olarak belirtmişlerdir (Tablo 4.4).

Hemşirelerin yaşam doyumunun arttırılabilmesi için önerileri değerlendirildiğinde, %82.2'si ücret yeterliliği ve bayram ve resmi tatillerde izinli olmak şeklinde iki öneriyi belirtmişlerdir. Hemşirelerin %43.6'sı sosyal aktivitelere katılmayı üçüncü öncelikli öneri olarak sunduğu görülmüştür (Tablo 4.4).

Tablo 4.5. Yenidoğan yoğun bakım hemşirelerinin iş doyum, tükenmişlik ve yaşam doyum ölçek puan ortalamalarının dağılımı

Ölçekler	Puan Ortalaması± SS	Minimum Puan	Maximum Puan
MİDÖ*			
İçsel Boyut	36.13±8.01	11.08	51.42
Dışsal Boyut	20.23±5.86	7.13	29.50
Toplam Puan	61.68±14.31	20.00	88.00
MTÖ**			
Duygusal Tükenme	28.55±6.84	13.00	45.00
Duyarsızlaştırma	10.09±4.26	5.00	25.00
Kişisel Başarı	28.67±5.43	13.00	40.00
Toplam Puan	67.31±10.10	36.00	110.00
YDÖ***	25.68±7.23	6.00	42.00

*MİDÖ: Minnesota İş Doyum Ölçeği

**MTÖ: Maslach Tükenmişlik Ölçeği

***YDÖ: Yaşam Doyum Ölçeği

Tablo 4.5 incelendiğinde yenidoğan yoğun bakımda çalışan hemşirelerin MİDÖ alt boyutları için, İçsel Boyutun 36.13±8.01, Dışsal Boyutun 20.23±SS=5.86 ve toplam puanının 61.68±14.3 olduğu, MTÖ alt boyutları için sırasıyla; Duygusal Tükenmişlik puanının 28.55±6.84), Duyarsızlaşma puanının 10.09±4.26, Düşük Kişisel Başarı puanının 28.67±5.43 ve ölçekten aldığı toplam puanın 67.31±SS=10.10 olduğu, YDÖ puanının 25.68±7.23 olduğu saptanmıştır.

Tablo 4.6. Hemşirelerin iş doyumu, tükenmişlik ve yaşam doyumu ölçek puanlarının ilişkisi

Ölçekler	MİDÖ r	MTÖ r	GYDÖ r
MİDÖ	1		
MTÖ	-0.515***	1	
YDÖ	0.448***	0.350***	1

***p<0,001 olarak bulunmuştur.

Tablo 4.6 incelendiğinde, iş doyumu ölçeğinden alınan puanlar ile tükenmişlik ölçeğinden alınan puanlar arasında ($r = -0.515$, $p < 0.001$) orta düzeyde negatif yönlü anlamlı bir ilişki gözlenirken; iş doyumundan elde edilen puanlar ile genel yaşam doyum ölçeğinden elde edilen puanlar arasında ($r = 0.448$, $p < 0.001$) orta düzeyde pozitif yönlü anlamlı ilişki saptanmıştır. Tükenmişlik ölçeğinden alınan puanlar ile genel yaşam doyum ölçeğinden alınan puanlar incelendiğinde ($r:0.350$, $p < 0.001$) orta düzeyde pozitif yönlü anlamlı bir ilişki saptanmıştır.

Tablo 4.7. Yenidoğan yoğun bakım hemşirelerinin sosyodemografik özelliklerine göre iş doyum, tükenmişlik ve yaşam doyum puan ortalamalarının karşılaştırılması

Ölçekler	MİDÖ		MTÖ		GYDÖ	
Özellikler	X±SS	test ve p	X±SS	test ve p	X±SS	test ve p
Yaş Grup						
25 Yaş Ve Altı	3.07±0.80	KW:1.067	3.01±0.48	KW:5.723	4.12±1.16	KW:2.001
26-30 Yaş	3.03±0.60	p:0.593	3.10±0.39	p:0.587	4.34±1.25	p:0.375
31 Yaş Ve Üstü	3.19±0.71		2.87±0.48		4.50±1.23	
Medeni Durum						
Evli	3.04±0.69	t:-0.654	3.00±0.45	t:-1.511	4.29±1.17	t:0.94
Bekar	3.14±0.76	p:0.515	3.14±0.46	p:0.134	4.27±1.27	p:0.926
Ailesinde Bakım Gereksinimi Olan Birey Durumu						
Var	3.22±0.60	t:1.466	3.00±0.42	t:-0.974	4.72±0.90	t:3.139
Yok	3.01±0.76	p:0.146	3.09±0.48	p:0.332	4.04±1.29	p:0.002

Tablo 4.7. (Devam)

Ölçekler	MİDÖ		MTÖ		GYDÖ	
	X±SS	test ve p	X±SS	test ve p	X±SS	test ve p
Bakım Gereksinimi Olan Birey						
Anne ve Baba	3.38±0.25	U:58.500	2.81±0.33	U:47.500	4.75±0.29	U:62.000
Çocuk	3.20±0.63	p:0.782	3.02±0.43	p:0.405	4.71±0.95	p:0.920
Birlikte Yaşadığı Kişiler						
Aile	3.07±0.74	U:927.000	3.03±0.48	U:746.000	4.32±1.19	U:900.500
Arkadaş	3.13±0.65	p:0.709	3.15±0.37	p:0.075	4.16±1.27	p:0.562
Öğrenim Durumu						
Sağlık Meslek						
Lisesi	3.14±0.89	KW:2.976	3.13±0.55	KW:3.459	3.85±1.20	KW:3.686
Önlisans	3.41±0.29	p:0.226	2.75±0.37	p:0.177	4.79±1.03	p:0.158
Lisans	3.04±0.67		3.07±0.44		4.39±1.16	
Lisansüstü	3.01±0.95		3.11±0.36		3.97±1.64	

Tablo 4.7 incelendiğinde; yenidoğan yoğun bakım hemşirelerinin yaşlarına, medeni durumlarına, ailelerinde bakım gereksinimi olan birey olma durumlarına, yaşadıkları kişilere, öğrenim durumlarına göre MİDÖ, MTÖ puan ortalamaları açısından anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$). YDÖ puan ortalamaları açısından yenidoğan yoğun bakım hemşirelerinin yaşları, medeni durumları, yaşadıkları kişiler ve öğrenim durumları açısından anlamlı bir fark olmayıp ($p>0.05$), ailelerinde bakım gereksinimi olan bireyin var olma durumunda anlamlı bir fark saptanmıştır ($p>0.05$, Tablo 4.7).

Tablo 4.7 incelendiğinde; yaş grupları arasında 31 yaş ve üzerinde olan hemşirelerin genel yaşam ve iş doyum puanları diğer genç gruplara göre daha yüksek olduğu ve yine aynı grubun tükenmişlik düzeyinin daha az olduğu saptanmıştır. Bekar hemşirelerin iş doyum düzeyleri evli olan hemşirelere göre daha yüksek bulunurken tükenmişlik düzeyleri de evli olan hemşirelere göre daha fazla bulunmuştur. Yine hemşirelerin medeni duruma bakıldığında; evli olan grubun yaşam düzeyleri bekar

hemşirelere göre daha yüksek bulunmuştur. Ailesinde bakım gereksinimi olan kişilerin iş ve yaşam doyumları daha yüksek olup tükenmişliklerinin daha az olduğu saptanmıştır. Ailesiyle yaşayan hemşirelerin genel yaşam düzeyleri arkadaşları ile yaşayan gruba göre daha fazla olduğu, iş doyumuna bakıldığında ise bu durumun tam tersi olduğu saptanmıştır. Öğrenim durumlarında ön lisans mezunu hemşirelerin iş ve yaşam düzeyleri diğer gruplara göre daha fazla ve tükenmişlik düzeylerinin de daha az olduğu belirlenmiştir.

Tablo 4.8. Yenidoğan yoğun bakım hemşirelerinin meslekle ilgili özelliklerine göre iş doyum, tükenmişlik ve yaşam doyum puan ortalamalarının karşılaştırılması

Ölçekler	MİDÖ		MTÖ		GYDÖ	
	X±SS	test ve p	X±SS	test ve p	X±SS	test ve p
Meslekte Çalışma Süresi						
5 Yıl Ve Altı	3.08±0.75	KW:1.120	3.13±0.46	KW:3.520	4.10±1.29	KW:3.000
6-10 Yıl	3.04±0.61	p:0.571	2.95±0.51	p:0.172	4.51±1.06	p:0.223
11 Yıl Ve Üzeri	3.20±0.77		2.96±0.30		4.60±0.98	
Yenidoğan Yoğun Bakımda Çalışma Süresi						
Bir Yıldan Az	3.14±0.83	KW:2.615	3.01±0.40	KW:2.337	3.99±1.55	KW:1.627
1-5 Yıl	2.99±0.69	p:0.271	3.12±0.53	p:0.311	4.33±1.12	p:0.443
6 Yıl Ve Üzeri	3.24±0.62		2.97±0.32		4.50±0.89	
Çalıştığı Kurum						
Üniversite	3.29±0.55	t:2.261	3.01±0.41	t:-0.721	4.29±0.92	t:0.063
Devlet	2.99±0.77	p:0.026	3.08±0.48	p:0.473	4.28±1.32	p:0.950
İş Yerindeki Görevi						
Servis Hemşiresi	3.08±0.72	U:95.000	3.05±0.46	U:41.500	4.28±1.21	U:95.000
Servis Sorumlu Hemşiresi	3.05±0.92	p:0.931	3,41±0.19	p:0.183	4.42±1.30	p:0.931
Yenidoğan Yoğun Bakımda Çalışma Nedeni						
Kendi İsteği	3.14±0.68	t:0.676	3.08±0.37	t:0.327	4.54±1.02	t:1.753
Kurum İhtiyacı	3.05±0.74	p:0.501	3.05±0.51	p:0.744	4.11±1.29	p:0.083
Çalışma şekli						
Sürekli Gece	3.28±0.67	KW:1.989	2.84±0.42	KW:5.272	2.84±0.42	KW:2.678
Sürekli Gündüz	3.18±0.67	p:0.370	3.01±0.44	p:0.072	3.01±0.44	p:0.262
Gece Gündüz						
Rotasyon	3.01±0.74		3.12±0.47		3.12±0.47	

Tablo 4.8 (Devam)

Ölçekler	MİDÖ		MTÖ		GYDÖ	
	X±SS	test ve p	X±SS	test ve p	X±SS	test ve p
Yenidoğan Yoğun Bakım İçin Eğitim						
Alınma Durumu						
Evet	3.21±0.68	t:2.178	3.02±0.48	t:-1.186	4.33±1.17	t:0.531
Hayır	2.90±0.73	p:0.032	3.13±0.42	p:0.239	4.20±1.26	p:0.597
Alınan Eğitim						
Programları						
Kurs	3.29±0.67	U:208.000	2.99±0.52	U:231.000	4.33±1.22	U:296.000
Hizmet İçi	2.94±0.70	p:0.069	3.12±0.35	p:0.161	4.23±1.10	p:0.827
Hemşireliği Seçme						
Nedeni						
Kendi İsteğim	3.33±0.54		2.94±0.37		4.53±1.11	
Ailemin İsteği	3.08±0.60	KW:10.837	3.11±0.42	KW:6.427	4.06±1.18	KW:2.584
Başkalarının						
Önerisi	2.60±1.10	p:0.013	3.26±0.74	p:0.093	4.03±1.61	p:0.460
İş imkanı	2.67±0.75		3.16±0.42		4.27±1.03	
Çalışma Şeklinin						
Kişisel Yaşama Etkisi						
Olumlu Etkiliyor	3.44±0.61	U:321.000	2.76±0.29	U:262.500	4.67±1.08	U:415.500
Olumsuz						
Etkiliyor	3.04±0.72	p:0.063	3.10±0.47	p:0.012	4.22±1.22	p:0.414
Hemşireliğin Size						
Uygun Olma Durumu						
Uygun	3.23±0.62	T:3.089	2.99±0.40	t:-2.170	4.53±1.09	T:2.970
Uygun Değil	2.79±0.79	p:0.003	3.20±0.52	p:0.021	3.81±1.27	p:0.004
İşten Ayrılmayı Düşünme						
Evet	2.79±0.89	KW:4.320	3.28±0.50	KW:18.789	3.74±1.04	KW:15.794
Hayır	3.25±0.62	p:0.115	2.85±0.40	p:0.001	4.78±1.03	p:0.001
Bazen	3.11±0.60		3.16±0.38		4.03±1.32	
İşten Ayrılmaya Girişimi						
Evet	2.90±0.78	U:221.500	3.12±0.41	U:234.500	3.83±1.11	U:241.500
Hayır	3.02±0.75	p:0.457	3.24±0.45	p:0.631	3.94±1.20	p:0.736
Şu Anda Aynı Mesleği						
Tercih Etme Durumu						
Evet	3.43±0.56	KW:8.815	2.97±0.45	KW:4.080	4.83±1.06	KW:7.606
Kararsızım	3.08±0.62	p:0.017	3.04±0.44	p:0.130	4.12±1.06	p:0.022
Hayır	2.82±0.84		3.16±0.49		4.07±1.39	

Tablo 4.8 incelendiğinde; yenidoğan yoğun bakım hemşirelerinin meslekteki çalışma süresine, yoğun bakımda çalışma süresine, iş yerindeki görevine, yoğun bakımda çalışma nedenine, çalışma şekline, çalışma şeklinin kişisel yaşama etkisine, bölümle ilgili alınan eğitim programına, kişinin işten ayrılmayı düşünmesine, işten ayrılma girişiminin var olma durumuna göre MİDÖ puan ortalamaları açısından anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p>0.05$). MİDÖ puan ortalamaları açısından; çalışılan kuruma, bölümle ilgili eğitim alma durumuna, hemşireliği seçme nedenine, hemşireliğin kişiye uygun olma durumuna ve şuanda aynı mesleği tercih etme durumuna bakıldığında anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır ($p<0.05$).

Hemşirelerin mesleki özelliklerinden; meslekteki çalışma süresine, yoğun bakımda çalışma süresine, çalıştığı kuruma, iş yerindeki görevine, yoğun bakımda çalışma nedenine, çalışma şekline, bölümle ilgili eğitim alma durumuna, bölümle ilgili alınan eğitim programına, hemşireliği seçme nedenine, işten ayrılma girişiminin var olma durumuna ve şuanda aynı mesleği tercih etme durumuna bakıldığında MTÖ puan ortalamaları açısından anlamlı bir fark olmadığı gözlenmiştir. ($p>0.05$). MTÖ puan ortalamaları açısından; meslekteki çalışma şeklinin kişisel yaşama etkisine, hemşireliğin kişiye uygun olma durumuna ve kişinin işten ayrılmayı düşünmesine bakıldığında anlamlı bir fark olduğu belirlenmiştir ($p<0.05$; Tablo 4.8).

Çalışmaya katılan hemşirelerin, meslekteki çalışma süresine, yoğun bakımda çalışma süresine, çalıştığı kuruma, iş yerindeki görevine, yoğun bakımda çalışma nedenine, çalışma şekline, bölümle ilgili eğitim alma durumuna, bölümle ilgili alınan eğitim programına, hemşireliği seçme nedenine, çalışma şeklinin kişisel yaşama etkisine, işten ayrılma girişiminin var olma durumuna bakıldığında GYDÖ puan ortalamaları açısından anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0.05$). Hemşireliğin kişiye uygun olma durumuna, işten ayrılmayı düşünme durumuna ve şuanda aynı mesleği

tercih etme durumuna göre GYDÖ puan ortalamaları açısından bakıldığında anlamlı bir fark olduğu belirlenmiştir ($p<0.05$; Tablo 4.8).

Tablo 4.8 incelendiğinde; 11 yıl ve üzerinde mesleki deneyime sahip hemşirelerin iş ve yaşam doyum puanları daha az deneyimi olanlara göre daha fazla olup, tükenmişlik düzeyleri birbirine yakın bulunmuştur. Hemşirelerin yenidoğan yoğun bakımda çalışma sürelerinde 6 yıl ve üzerinde çalışanların daha az çalışanlara göre iş doyum ve yaşam doyumları daha fazladır. Kendi isteği ile yenidoğanda çalışan hemşirelerin kurum ihtiyacı nedeniyle çalışanlara göre iş doyum ve yaşam doyumları daha fazla olduğu belirlenmiştir.

Yenidoğan yoğun bakım için eğitim alan grubun eğitim almayan gruba göre iş ve yaşam doyumları fazla, tükenmişlikleri ise daha az bulunmuştur. Hemşireliği kendi isteği ile seçen hemşirelerin iş ve yaşam doyumları daha yüksek, tükenmişlikleri daha az olduğu saptanmıştır. İşten ayrılmayı düşünmeyen hemşirelerin işi bırakmayı düşünen hemşirelere göre iş ve yaşam doyumları daha yüksek ve tükenmişlik puanları daha az olduğu görülmüştür (Tablo 4.8)

Tablo 4.9. Yenidoğan yoğun bakımda çalışan hemşirelerin bölümle ilgili bazı görüşlerinin iş doyum, tükenmişlik ve yaşam doyum puan ortalamalarının karşılaştırılması

Ölçekler	MİDÖ		MTÖ		GYDÖ	
	X±SS	test ve p	X±SS	test ve p	X±SS	test ve p
Yenidoğan Yoğun Bakımda Çalışmaktan Mutlu Olma Durumu						
Mutlu	3.18±0.62	U:330.000	3.04±0.40	U:501.500	4.44±1.10	U:330.000
Mutlu Değil	2.50±0.97	p:0.006	3.19±0.75	p:0.290	3.31±1.42	p:0.006
Bölüm Değiştirmeyi Düşünme Durumu						
Düşünüyor	2.82±0.84	U:770.000	3.19±0.58	U:793.000	3.74±1.27	U:679.000
Düşünmüyor	3.18±0.64	p:0.048	3.01±0.40	p:0.083	4.49±1.12	p:0.009
Sosyal Aktivite/Hobisi Olma Durumu						
Var	3.04±0.67	t:-0.645	3.04±0.42	t:-0.488	4.29±1.26	t:0.048
Yok	3.14±0.78	p:0.520	3.08±0.51	p:0.626	4.27±1.15	p:0.962

Tablo 4.9. (Devam)

Ölçekler	MİDÖ		MTÖ		GYDÖ	
	X±SS	test ve p	X±SS	test ve p	X±SS	test ve p
Sosyal Aktivite İçin Sürenin Yeterli Olma Durumu						
Yeterli	3.48±0.62	U:137.000	3.05±0.40	U:244.500	4.83±1.01	U:183.000
Yetersiz	2.94±0.64	p:0.011	3.06±0.38	p:0.697	4.18±1.26	p:0.105
İş Ortamında Yardım Alınan Kişi/Kişiler						
Meslektaşlarımdan	3.21±0.66		3.03±0.45		4.29±1.16	
Yöneticilerden	3.18±0.80	KW:6.458	3.02±0.36	KW:2.688	4.38±1.47	KW:0.254
Arkadaşlarımdan	2.83±0.82	p:0.091	3.18±0.47	p:0.442	4.24±1.39	p:0.968
Hiç Kimseden	2.77±0.61		3.02±0.58		4.23±1.05	
Mesleğin Kişisel Gelişime Katkısı						
Olumlu	3.26±0.59	T:3.500	2.99±0.38	T:-2.082	4.41±1.10	t:1.583
Olumsuz	2.71±0.81	p:0.001	3.19±0.58	p:0.040	4.01±1.37	p:0.117

Hemşirelerin herhangi bir sosyal aktiviteye katılma ve iş ortamında yardım aldığı kişilere göre MİDÖ puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p>0.05$). Hemşirelerin yoğun bakımda çalışmaktan mutlu olma durumu, bölüm değiştirmeyi düşünme, sosyal aktivite için ayrılan sürenin yeterli olup olmama ve mesleğin kişisel gelişimine olan katkısına göre MİDÖ puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır ($p<0.05$; Tablo 4.9).

Hemşirelerin; bölümde çalışmaktan mutlu olmalarına, bölüm değiştirmeyi düşünme durumuna, herhangi bir sosyal aktiviteye katılımına, sosyal aktivite için ayrılan sürenin yeterli olması ve iş ortamında yardım alınan kişilere bakıldığında MTÖ puan ortalamaları açısından anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0.05$). Mesleğin kişisel gelişime katkısı olma durumu MTÖ puan ortalaması açısından anlamlı bir fark olduğu gözlenmiştir ($p<0.05$; Tablo 4.9).

GYDÖ puan ortalamalarına göre; yenidoğan yoğun bakımda çalışan hemşirelerin herhangi bir sosyal aktiviteye katılma durumuna, sosyal aktivite için ayrılan sürenin yeterli olmasına, iş ortamında yardım alınan kişilere ve mesleğin kişisel gelişimine olan katkısına bakıldığında anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p>0.05$). Hemşirelerin bölümde

çalışmaktan mutlu olma ve bölüm değiştirmeyi düşünmeleri GYDÖ puan ortalamalarını etkilediği belirlenmiştir ($p<0.05$; Tablo 4.9).

Tablo 4.9 incelendiğinde; hemşirelerin iş ortamında meslektaşlarından yardım alan grupta diğer gruplara göre iş ve yaşam doyumları daha fazla, tükenmişlikleri ise daha az olduğu belirlenmiştir.



5. TARTIŞMA

Yenidoğan yoğun bakımda çalışan hemşirelerin mesleki özellikleri ile ilgili bulguların tartışılması

Hemşirelerin yarısından fazlasının 5 yıl ve altında mesleki deneyime sahip olduğu ve aynı zamanda yarısına yakınının 1-5 yıl arası deneyime sahiptir. Bu bulguya göre, hemşirelerin çoğunluğunun mesleğe uyum – oryantasyon sürecini tamamlamış ve deneyim kazanmış oldukları söylenebilir. Hemşirelerin çoğunluğu devlet hastanesinde ve tamamına yakını servis hemşiresi olarak çalışmaktadır. Çalışmaya katılan hemşirelerin yarısından azı kendi isteğiyle yenidoğan yoğun bakımda çalışmakta, 1/4'ünün ise kendi isteğiyle bu klinikte çalıştığı görülmektedir.

Hemşirelerin çalışma şekillerine bakıldığında, yarısından fazlasının gece-gündüz rotasyonla çalıştığını, 3/4'ünün kişisel yaşamlarının çalışma şekillerinden dolayı olumsuz etkilendiği görülmüştür. Çalışma şeklinin kişisel yaşantısını olumsuz etkilediğini ifade edenlerin, düzensiz bir yaşamının olması ve yeterince dinlenmek için zamanının olmaması nedeniyle, gece – gündüz rotasyonla çalışan grubun olduğu düşünülmüştür.

Hemşirelerin yarısından fazlasının bir kursa katıldığı ve yaklaşık yarısına yakınının yenidoğan hemşireliği ile ilgili kurs olduğu görülmüştür. Bölüme özel eğitim almak, bireyin çalışacağı bölümü, alanı tanınması ve yapacağı işi daha iyi öğrenmesi, alanında uzmanlaşması açısından önemli olup, bireyin motivasyonunu arttıracak dolayısıyla aldığı doyumunu da etkileyecektir. Ayrıca eğitimlere katılmak mesleki gelişim açısından da önemli olmaktadır.

Hemşirelerin yarısından azı mesleği kendi isteğiyle seçerken, yaklaşık 1/3'ü ailesinin isteği ile mesleği seçtiğini belirtmiştir. Ülkemizde yapılan bir çalışmada hemşireliği seçme nedenine bakıldığında; kendi isteği ile seçen %41.7, aile isteği ile

seçen % 25.0, başka insanların önerisi ile seçen 8.3 olduğu ve bu çalışmayla benzer olduğu görülmüştür.¹¹³ Mesleği isteyerek seçen birey, işini severek yapacaktır, mesleki deneyimini, profesyonel gelişimini iyi tamamlayarak motivasyonu artan bireyin kişisel gelişimi de olumlu etkilenecektir.

Hemşirelerin yarısından fazlası hemşirelik mesleğini, kendilerine uygun bulduğunu belirtmiştir. Yine hemşirelerin yarısından fazlası işten ayrılma düşüncesinin olduğunu ve işten ayrılmayı düşünenlerin 1/3'ünün işten ayrılma girişiminde bulunduğu saptanmıştır. Hemşirelerin yarısına yakını hemşireliği meslek olarak tekrar seçmede kararsız olduğunu, çeyreğinden fazlasının mesleğini tekrar seçme imkanı olsa hemşire olmak istemediğini belirtmiştir.

Aytekin ve Kurt¹², Eren⁸ ve Sonakın'ın¹¹³ çalışma sonuçlarıyla bulgularımız benzerlik göstermektedir.

Yenidoğan yoğun bakımda çalışan hemşirelerin bölümle ilgili özellikleri ve görüşlerinin tartışılması

Çalışmaya katılan hemşirelerin 3/4'ünün yenidoğan yoğun bakımda çalışmaktan mutlu olduğu , yarısından fazlasının bölümünü değiştirmek istemediği saptanmıştır. Eren'in⁸ yaptığı çalışmada, onkolojide çalışmaktan mutlu olduğunu ifade edenler %80,9 iken; bölüm değiştirmeyi düşünmeyenler %80 olarak bulunmuştur ve bu çalışmaya benzer olduğu görülmüştür.

Hemşirelerin yarısına yakınının herhangi bir sosyal aktivite/hobisi olmadığı görülürken, katılanların yaklaşık yarısının aynı zamanda aktivitelere ayrılan süreyi yeterli bulmadığı saptandı. Literatürde hemşirelerin %53,9'unun herhangi bir sosyal aktivite / hobi edinmeye katılmadığını, katılanların ise %33'ü aktivite için ayrılan süreyi yeterli bulmadığı belirtilmiştir⁸ ve bu bulgular çalışma sonuçlarımızla benzerlik göstermektedir.

Hemşirelerin yarısına yakınının herhangi bir sosyal aktivite / hobi edinmeye katılmaması; zaman yetersizliği, iş yoğunluğunun olması, yorgunluk, sosyal aktivitelere katılmayı sevmemek ve herhangi bir hobisinin olmaması gibi nedenlerle açıklanabilir.

Hemşirelerin iş ortamında karşılaştıkları sorunlarda yarısından fazlası meslektaşlarından yardım almayı tercih ederken, 1/10'unun hiç kimseden yardım almayı tercih etmediği görülmüştür. Hemşirelerin yarısından fazlası mesleğin kişisel yaşamlarına olumlu etki ettiğini belirtmiştir.

Ulusoy ve Alpar¹¹⁴ yaptıkları çalışmada, mesleki bir problem ya da sorunla karşılaşma durumunda hemşirelerin %53.6'sının birbirleriyle mesleki dayanışma içerisinde olduklarını saptamışlardır. Literatürde de iş ortamında meslektaşları ile iyi ilişkiler içerisinde olan bireyin iş stresinin azalacağı ve iş doyumunun da artacağını ifade edilmiştir.^{114,115} İş ortamında karşılaşılan sorunların çözümleri için, iş ortamı ve mesleğin özelliklerini bilen meslektaşlardan yardım almanın tercih edilmesi, problemlerin iyi analiz edildiğini, sorun çözmede etkin yolların kullanıldığını, meslektaşların iletişiminin yeterince açık olduğunu düşündürmektedir.

Yenidoğan yoğun bakımda çalışan hemşirelerin iş doyumunu ve yaşam doyumunu ile ilgili önerilerinin tartışılması

Çalışmaya katılan hemşirelerin, iş doyumunun arttırılabilmesi için tercih ettikleri öncelikli önerileri değerlendirildiğinde; yoğunluğunun yenidoğan yoğun bakımda çalışan hemşirelerin “ücret farkının olması”nı ilk öneri olarak sunduğu görülmüştür. Hemşirelerin 3/4'üne yakını “ödüllendirmenin unutulmaması” ikinci öncelikli öneri olarak belirtirken; yarısından fazlası “çalışma saatlerinin daha uygun olması”nı üçüncü öncelikli öneri olarak belirtmiştir.

Hemşirelerin yaşam doyumunun arttırılabilmesi için önerileri değerlendirildiğinde, yoğunluğu “ücret yeterliliği” ve “bayram ve resmi tatillerde

izinli olmak” şeklinde iki öneriyi belirtmişlerdir. Hemşirelerin yarısına yakını “sosyal aktivitelere katılma”yı üçüncü öncelikli öneri olarak sunduğu görülmüştür.

Kim ve Li-Ping Tang¹¹⁶, ruh sağlığı çalışanlarında paranın organizasyonel davranış, iş doyum ve bağlılık davranışıyla ilişkisi üzerine yaptıkları çalışmada; paranın işe gelme, devamlılık, çalışanın motivasyonu için önemli bir faktör olduğunu belirterek, organizasyonda davranış, performans ve etkinliği dolayısıyla iş doyumunu anlamlıca etkilediğini ifade etmişlerdir. Staniszewska ve Ahmed'e¹¹⁷ göre, organizasyonlarda, ücret ve tazminat politikaları, iş içerikleri, çalışma koşulları ve ödüllerin dağılımının dürüst olması önemli olmaktadır. Çalışma koşullarının adaletsiz olmasının iş doyumusuzluğuna neden olduğu belirtilmektedir.

Joseph ve Deshpande'nin¹¹⁸ çalışmasında ücret en yüksek doyum sağlanan alanlar içinde yer almaktadır. Murrells ve ark.¹¹⁹ yaptığı çalışmada, en az iş doyumunun sağlandığı alan ücret olarak belirtilmektedir. Vara'nın²⁹ çalışmasında ücret ile ilgili olarak, genel iş doyumunu ile “ücret” boyutu arasında en düşük ilişki bulunurken, genel yaşam doyumunu düzeyi ile “ücret”boyutu arasında en yüksek ilişkinin bulunduğu belirtilmektedir.

Sevimli ve İşcan⁴ iş doyumunu açısından alınan ücretin kişilere göre dengeli olmasının fazla olmasından önemli olduğunu belirtmektedir. Ayrıca alınan ücretle yapılan işin miktarının uygun olması da iş doyumunu açısından önem taşımaktadır.

Cimete ve ark.¹²⁰ ekonomik düzeylerini yüksek olarak tanımlayan hemşirelerin daha yüksek düzeyde iş doyumuna sahip olduklarını belirtmişlerdir. Benzer şekilde Duygulu ve Korkmaz'ın¹²¹ araştırmasında da ücret boyutu, hemşirelerin en az doyum sağladıkları alan olarak bulunmuştur. Bireyin elde edeceği gelir, satın alma gücünü etkileyerek kişinin iş doyumuna yansiyabilir. Karakuş,¹²² hemşirelerin adaletli bir şekilde ödüllendirilmesi, iş doyumuna olumlu yönde etki edecektir. Kurumdaki

yöneticilerin, gerçekçi ve adil bir değerlendirme sistemi ile mesleki anlamda başarılı ve özverili çalışan hemşireleri ödüllendirmesi iş doyumunu ile beraber performansını yükseltecektir. Bu çalışmaların bizim araştırma sonuçlarımızla uyumlu olduğu görülmektedir.

Yenidoğan yoğun bakım hemşirelerinin minnesota iş doyum ölçeği, maslach tükenmişlik ölçeği ve genel yaşam doyum ölçeği puan ortalamalarının tartışılması

Yapılan bu son araştırmada hemşirelerin iş doyumunu, yaşam doyumunu ve tükenmişlik düzeyini orta düzeyde bulunmuştur. Hemşirelerin tükenmişlik ölçeğinden aldıkları puanlarda duygusal tükenme ve düşük kişisel başarı puanları duyarsızlaşmaya göre yüksek bulunmuştur. Duygusal tükenmişliğin fazla ve kişisel başarı düzeyinin düşük olmasına rağmen duyarsızlaşma puanlarının yüksek olması beklenirken, düşük olmasının nedeni, duygusal tükenme ve duyarsızlaşma ile kişisel başarı alt boyutlarının değişik faktörler tarafından etkilendiği ve birbirlerinden bağımsız olarak değişkenlik göstermesi olabilir.

Kahraman ve ark.¹²³ yoğun bakım hemşireleriyle yaptıkları çalışmada, hemşirelerin iş doyumunu ölçeğinden aldıkları puan ortalamaları 58.88 ± 1.53 olarak bildirmiştir. Literatürde aynı hastanenin yoğun bakım ünitelerinde yapılan farklı bir çalışmada, dahili yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin iş doyum ölçeği puan ortalamaları 46.06, cerrahi yoğun bakım ünitelerinde görev yapan hemşirelerin iş doyumunu ölçeği puan ortalamaları 49.47 şeklinde ifade edilmiştir.¹²⁴

Yapılan bir araştırmada; farklı birimlerde çalışan hemşirelerin iş doyumunu puan ortalamalarının birimden birime farklılık gösterdiği; yanık ünitesinde görev yapan hemşirelerin puan ortalamalarının (n:8) 38.4 ± 9.8 , dahiliye yoğun bakım ünitesinde görev yapan hemşirelerin puan ortalamalarının (n:8) 29.8 ± 7.2 ve cerrahi yoğun bakım

ünitesinde çalışan hemşirelerinin puan ortalamalarının (n:8) 29.6 ± 4.72 olarak bildirilmiştir.¹⁰³ Aydın ve Kutlu'nun¹²⁵ hemşirelerle gerçekleştirdikleri farklı bir araştırmada; hemşirelerin iş doyum puan ortalamalarının 3.74 olarak belirlendiği; Çam ve ark.⁶⁰ hekim ve hemşirelerle aynı ölçekle yaptıkları benzer bir araştırmada ise iş doyum ölçeği puan ortalamalarının; açık erkek biriminde görev yapanlarda 3.75 ± 0.65 ve alkol-madde bağımlılığında görev yapanlarda 2.94 ± 0.43 olduğunu ifade etmiştir. Gölbaşı ve ark.⁶² ve Eren'in⁸ yaptıkları çalışmalarda da hemşirelerin iş doyum puanlarının orta düzeyde olduğu belirtilmiştir. Tunçel ve ark.¹²⁶ yoğun bakım hemşirelerinde genel tükenmişlik puan ortalamalarının yüksek olduğunu, özellikle mesleğini kendine uygun bulma durumunun, kendi isteği ile yoğun bakımda çalışma durumunun ve çalışılan birimden memnun olma durumunun tükenmişlikle ilişkisinin ters orantılı olduğunu belirtmiştir.

İş doyum ölçeği, yaşam doyum ölçeği ve tükenmişlik ölçeği puan ortalamalarının ilişkisinin tartışılması

Bulgularımızda, iş doyum ölçeğinden alınan puanlar ile tükenmişlik ölçeğinden alınan puanlar arasında negatif yönlü bir ilişki bulunmuştur. Dolayısı ile kişinin işinden memnun olması tükenmişlik düzeyini azaltmaktadır. İş doyumundan alınan puanlar ile genel yaşam doyum ölçeğinden alınan puanlar arasında pozitif yönlü ilişki olması da kişinin yaptığı işten yana mutlu olması genel yaşam doyumunu da arttıracaktır. Tükenmişlik ölçeğinden alınan puanlar ile genel yaşam doyum ölçeğinden alınan puanlar incelendiğinde pozitif yönlü anlamlı bir ilişki saptanmıştır.

Faragher'in¹²⁷ yaptığı meta-analiz çalışmasında bireyin iş doyumsuzluğunun yaşamın tüm yönlerini etkilediği, iş doyumsuzluğunun tükenmişlik ve yaşam doyumuyla güçlü ilişkilerinin olduğu belirtilmiştir. Örkün⁴³ tekstil çalışanlarında iş doyumunu, yaşam doyumunu ve tükenmişliği incelediği çalışmada; iş doyum puan

ortalamaları ile yaşam doyum ölçeği puan ortalamaları arasında pozitif anlamlı ilişki, iş doyumunu ve tükenmişlik ölçeği puanları arasında negatif yönde anlamlı ilişki olduğunu saptamıştır. Kavlu ve Pınar'ın¹²⁸ acil servis hemşirelerinin tükenmişlik ve iş doyumlarının yaşam kalitesine olan etkisini inceledikleri çalışmada; duygusal tükenme ile duyarsızlaşmanın artması ile yaşam kalitesi ile iş doyumunun azaldığını, kişisel başarının artması ile işten alınan doyum ve yaşam kalitesinin de arttığını saptamıştır. Yaşam kalitesi ile iş doyumunu arasında pozitif anlamlı ilişki olduğu bildirilmiştir. Keser'in⁷⁷ çalışmasında yaşam doyumunu ile iş doyumunu arasında pozitif yönde ilişki bulunmuştur. Bireyin iş doyumunun artması ile genel yaşam doyumunu da artmaktadır.

Yenidoğan yoğun bakım hemşirelerinin sosyodemografik özelliklerine göre iş doyum, tükenmişlik ve yaşam doyumlarının incelenmesi

Yaş gruplarına bakıldığında; iş doyum, yaşam doyum ve tükenmişlik ölçeği puanlarında anlamlı bir fark gözlemlenmemiştir; fakat 31 yaş ve üzerindeki yaş grubunda olan hemşirelerin iş doyum ölçeği ve yaşam doyum ölçeğinden aldıkları puanlar 30 yaş ve altında olan hemşirelere göre daha fazla olduğu gözlemlenmiştir. Aynı şekilde 31 yaş ve üstünde olan hemşirelerin tükenmişlik düzeylerinin de diğer yaş gruplarına göre daha düşük olduğu saptanmıştır.

Yaşın artması ile iş ve yaşam doyumunun da doğru orantı ile yükseliyor olması, genç hemşirelerin işlerinden ve yaşamdan beklentilerinin daha yüksek olması ve bu beklentilerinin istenilen kadar karşılanamaması sebebiyle olabileceğini düşündürmektedir. Yaşın artması ile iş doyumunun da yükselmesi, bireyin kişisel gelişimini tamamlayarak iş hayatında da profesyonellik ve mesleki gelişim kazanması ile açıklanabilir.

Brewer ve Shapard'ın¹²⁹ yaptığı çalışmada genç yaşta ve mesleki deneyimi az olan kişilerin daha fazla tükendiği saptanmıştır. Aksu ve ark.¹³⁰, Pınar ve Arıkan⁶⁷, Tel

ve ark.¹³¹, Erdem ve ark.¹¹², Eren⁸, Özaltın ve ark.¹³² çalışmalarında da yaş arttıkça alınan doyumun arttığı ifade edilmektedir. Ekizler, Alpar, Bahçecik'in¹³³ yaptığı çalışmada da, 36 yaş ve üzeri hemşire ve diğer meslek gruplarında yaşam doyum puanının yüksek bulunduğu ifade edilmektedir. Bu sonuçlar yapılan araştırmanın bulguları ile benzerlik göstermektedir.

Literatürde, cinsiyet, yaş ve hizmet süresi değişkenleri ile yaşam doyumu ile iş doyumu arasında anlamlı düzeyde farklılığın saptanmadığı, iş doyumu ile genel yaşam doyumunun arasında pozitif yönlü ileri derecede anlamlı bir ilişki bulunduğu ifade edilmektedir.¹⁴ Krogstad, Hofoss, Veenstra ve Hjortdahl¹³⁴ yaptığı çalışmada, hemşirelerin yaşı, profesyonel gelişimi ve yeteneği ile iş doyumu arasında anlamlı bir ilişki bulunmadığı belirtilmekte, Vara²⁹, Akyol⁶⁴, Kurçer⁴⁰, Yıldız ve ark.⁶³, Keser⁷⁷, Avşaroğlu ve ark.¹⁴ yaptıkları çalışmada, yaş ile yaşam doyum ve iş doyumu arasında anlamlı bir fark bulunmadığı belirtilmektedir.

Bu çalışmada medeni durum ile iş doyumu, tükenmişlik ve genel doyum puanında anlamlı bir fark saptanmamıştır. Medeni durumla ilgili olarak, evli hemşirelerde yaşam doyum ölçeği puanları bekar olan hemşirelere göre fazla olduğu belirlenmiştir. İş doyumu verilerinde bekar hemşirelerin evli olanlara göre daha yüksek iş doyumu yaşadığı görülmüştür. Çetinkaya ve Özbaşaran³¹, Yıldız ve ark.⁶³ Tel ve ark.¹³¹, Özaltın ve ark.¹³² çalışmalarında evli olanların iş doyum puanlarının diğer gruplara göre daha yüksek olduğunu ifade etmişlerdir. Bu çalışma sonuçları bu çalışma bulguları ile farklılık göstermektedir.

Komşuk¹³⁵ hemşirelerin medeni durumu ile tükenmişlik düzeyi arasında anlamlı bir fark olduğunu bildirmiştir. Duyarsızlaşma boyutunda bekar hemşirelerin, evli hemşirelere göre tükenmişliğinin daha yüksek olduğunu saptamıştır. Konuyla ilgili yapılan bir başka çalışmada, medeni durumun tükenmişlik düzeyine etki ettiği,

bekarlarda duygusal tükenmenin ve duyarsızlaşmanın yüksek olduğu bulunmuştur.¹³⁶

Bu bulgular çalışma sonuçlarımız ile benzerlik göstermektedir.

Çam ve ark.⁶⁰, Akyol⁶⁴, Aksu ve ark.¹³⁰, Kurçer⁴⁰, Pınar ve Arıkan⁶⁷, Erol ve ark.¹³⁷, Erdem ve ark.¹¹² çalışmalarında medeni durum ile iş doyum düzeyi arasında anlamlı bir fark olmadığını ifade etmektedir. Sonuçlar bu çalışma sonucuyla benzerlik göstermektedir.

Araştırmada ailesinde bakım gereksinimi olan birey bulunan hemşirelerin yaşam doyum ölçeği puanı, ailesinde bakım gereksinimi olmayan hemşirelere göre anlamlı bulunmuştur. Ailesinde bakım gereksinimi olan hemşirelerin yaşam doyum puanları daha fazla bulunmuştur. Bununla ters orantılı olarak ailesinde bakım gereksinimi olmayan hemşirelerin tükenmişliklerinin daha fazla olduğu saptanmıştır. Araştırmada bakım gereksinimi bulunan kişinin, iş ve yaşam doyumunun yüksek çıkması, bakım gereksinimi olan kişinin bulunmasının bireyde motive edici bir etken olabileceğini düşündürmektedir. Ayrıca, çocuğu olan ya da bakım gereksinimi olan başka bireyin varlığı, bireyin toplumsal açıdan da destek görmesini sağlayabilir ve doyuma ulaşmasında olumlu etkisi olabilir.

Çalışmaya benzer olarak Özaltın ve ark.¹³² çalışmasında, 2-3 çocuğu olan grubun daha az çocuğu olanlara göre iş doyumunun yüksek olduğu görülmektedir. Yine ülkemizde yapılan benzer çalışmalarda da çocuğu olan hemşirelerin tükenmişlik alt boyutlarından duygusal tükenmişliği daha az yaşadıkları ve kişisel başarı düzeylerinin de yüksek olduğu saptanmıştır.^{138,139} Farklı bir çalışmada da çocuklarıyla vakit geçiren ve aile iletişiminin iyi olduğu bireylerde sorun çözme becerilerinin iyi geliştiği ve bununda bireyi tükenmişlikten koruduğu vurgulanmaktadır.¹⁴⁰ Vara' nın²⁹ yaptığı çalışmada ise, çocuğu olan ve olmayan grup ile yaşam doyumunu ve iş doyumunu arasında anlamlı bir fark bulunmamaktadır.

Hemşirelerin yaşadığı ortama göre yaşam doyumu, iş doyumu ve tükenmişlik düzeyleri arasında fark bulunmamıştır. Ailesi ile yaşayan bireylerin yaşam doyum puanları arkadaşı ile yaşayan gruba göre daha yüksek bulunmuştur. Ekizler ve ark.¹³³ yaptığı araştırmada bireylerin kendilerini en mutlu hissettikleri ortam araştırıldığında ilk sırada aile ortamı bulunmuştur. Toplumumuzda aile yaşamına önem verilmesi doyumu etkilemektedir.

Hemşirelerin öğrenim durumları yükseldikçe hastalara holistik ve humanistik yaklaşım ile bakım vermeleri artacağından iş doyumunun artması düşünülebilir. Buna rağmen bizim bulgularımızda hemşirelerin öğrenim durumu ile ilgili olarak iş doyum, yaşam doyum ve tükenmişlik ölçeği puanlarında anlamlı bir sonuç bulunmamıştır. Hemşirelerin öğrenim durumlarına göre aynı servisteki görevlerinde farklılığın olmaması dolayısı ile aynı işi yapıyor olmaları bu sonucu etkilemiş olabilir. Çalışma sonucuna benzer olarak Torun²⁶ çalışmasında pediatride çalışan hemşirelerin öğrenim durumlarının iş doyum ve tükenmişlik üzerine etki etmediği görülmüştür.

Vara' nın²⁹ yaptığı çalışmada, öğrenim durumu ile iş doyum arasında ters orantı olduğu belirtilmekte, öğrenim durumunun artması ile iş doyum puanının düştüğü ifade edilmekte, öğrenim durumu ile yaşam doyum arasında da anlamlı bir fark bulunmadığı belirtilmektedir. Çam ve ark.⁶⁰, Aksu ve ark.¹³⁰ Keser'in⁷⁷ yaptığı çalışmalarda da öğrenim durumu ile yaşam doyum, iş doyum puanları arasında ters orantı olduğu belirtilmektedir.

Finn'in¹⁴⁰ çalışmasında da hemşirelerin mesleki deneyim ve eğitim düzeyleri yükseldikçe mesleki otonomisinin arttığı dolayısıyla doyumunun da arttığı ifade edilmekte, Çetinkaya ve Özbaşaran³¹, Ekizler ve ark.¹³³, Pınar ve Arıkan⁶⁷, Tel ve ark.¹³¹, Erdem ve ark.¹¹² çalışmalarında da, eğitim düzeyi yükseldikçe doyum puanlarının da yükseldiği belirtilmektedir.

Yenidoğan yoğun bakım hemşirelerinin mesleki özelliklerine göre iş doyum, tükenmişlik ve yaşam doyumlarının incelenmesi

Hemşirelerin meslekte çalışma sürelerine göre; iş doyum, yaşam doyum ve tükenmişlik ortalamaları arasında anlamlı bir fark olmadığı görülmektedir. Bulgularda; 11 yıl ve üzerinde mesleki deneyime sahip olan hemşirelerin daha az mesleki deneyime sahip olan hemşirelere göre iş ve yaşam doyum ölçeklerinden aldıkları puanların daha yüksek olduğu, bununla ters orantılı olarak tükenmişlik düzeylerinin de daha düşük olduğu belirlenmiştir. Çalışma süresinin uzaması ile kişinin iş koşullarını ve çalıştığı kurumu benimsediği, işten ayrılma ve farklı iş alanlarına yönelimin azalması ile kişinin işine olan bağlılığının artması, deneyimlerinin zenginleşmesi ve kariyerinde beklediği yere gelmesi bireyin yaşam ve iş doyumunu arttırdığını düşündürmektedir.

Vara²⁹, Çam ve ark.⁶⁰, Kurçer⁴⁰, Yıldız ve ark.⁶³, Keser⁷⁷, Avşaroğlu ve ark.¹⁴ çalışmalarında, meslekte geçen süre ile yaşam doyum ve iş doyum arasında anlamlı bir fark bulunmadığı belirtilmekte, Tel ve ark.¹³¹ yaptığı çalışmada ise, meslekte 3 yıl ve üzeri çalışma süresi olanların iş doyum puanının 0–1 yıl arasında çalışanlardan düşük bulunduğu ifade edilmiştir.

Aydın ve Kutlu¹²⁵, Aksu ve ark.¹³⁰ yaptığı çalışmada, 16 yıl ve üzeri çalışanlarda iş doyum puanının yüksek olduğu belirtilmektedir. Pınar ve Arıkan⁶⁷, Özaltın ve ark.¹³², Ünal ve ark.¹⁴¹ yaptığı çalışmada da, çalışma süresi arttıkça içsel doyum puanı ve genel doyum puanının arttığı ifade edilmekte ve bulgularımızı desteklemektedir.

Turgut⁷² yaptığı çalışmada ameliyathanede 10 yıl ve üstünde görev yapan hemşirelerin iş doyum ölçeği ve yaşam doyum ölçeği puanlarında anlamlı bir farkın olmadığını ifade etmiştir. Maslach ve ark.⁸⁶ yaş ile iş deneyiminin birbirleriyle karıştırıldığını ve bireyin yaşının mı yoksa deneyimsiz olmasının mı tükenmişlik açısından daha riskli olduğunu belirlenemediğini ifade etmiştir.

Hemşirelerin yenidoğan yoğun bakımda deneyim süresinin artması ile yaşam doyum ve iş doyumlarının yükseldiği, tükenmişlik düzeylerinin de azaldığı saptanmıştır. Bu bulgular bölümde geçen süre ile meslekte geçen sürenin ve meslek deneyiminin doyum sağlamada daha etkili olduğunu düşündürmektedir.

Eren⁸ yaptığı çalışmada onkolojide çalışan hemşirelerin onkolojide çalışma süresi ile yaşam doyum ölçeği puanları ve iş doyum ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığını belirtmiştir. Tel ve ark.¹³¹ yaptığı çalışmada onkolojide 3 yıl ve üzeri çalışma süresi olanların iş doyum puanının düşük olduğu belirtilmektedir. Vara²⁹, Akyol⁶⁴, Pınar ve Arıkan'ın⁶⁷ yaptığı çalışmada, çalışmakta oldukları bölümde geçen süre ile yaşam doyum ve iş doyum puanları arasında anlamlı bir fark bulunmadığı belirtilmektedir. Bu bulgular çalışma bulgularımız ile ters orantılıdır. Tunçel ve ark.¹²⁶ kendini yetersiz ve başarısız hissetmeni daha çok mesleğe yeni başlayanlarda ortaya çıktığını ve deneyim kazanılması ile birlikte kişisel başarı hissinde artış olduğunu belirtmişlerdir. Bu araştırma sonuçları bizim bulgularımızı desteklemektedir.

Kişilerin çalıştıkları kurum ile iş doyum ölçeği puanları karşılaştırıldığında, sadece üniversite hastanesinde çalışanlarda anlamlı fark bulunurken, yaşam doyum ölçeği puanları ile tükenmişlik ölçeği puanları arasında çalışılan kurumlar açısından anlamlı bir fark bulunmamıştır. Üniversite hastanesinde çalışanların iş doyumunun fazla çıkması, mesleki anlamda sadece hemşirelik hizmetleri ile ilgilenmeleri ile ilişkili olabileceğini düşündürmektedir.

Aydın ve Kutlu¹²⁵, Aksu ve ark.¹³⁰, Arcak ve Kasımoğlu⁵⁷, Pınar ve Arıkan'ın⁶⁷ yaptığı araştırmalarda da bu çalışma sonuçlarına benzer olarak iş doyumunun çalışılan kurumlara göre anlamlı düzeyde farklılaştığı belirtilmektedir.

Hemşirelerin görevleri ile iş, yaşam doyum ölçeği ve tükenmişlik ölçeği puanlarına bakıldığında; servis hemşiresi ve ya sorumlu hemşire olarak görev yapma arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Servis sorumlu hemşiresi olarak yalnız 2 hemşirenin olması açısından anlamlılık değişebilir. Yönetici pozisyonundaki hemşireler hasta ile daha az zaman geçirdikleri için daha az tükenmişlik yaşıyor olabilirler.

Torun²⁶ pediatri hemşireleri ile yaptığı araştırmada hemşirelik hizmetleri yöneticileri ve sorumlu hemşireler arasında iş doyum ölçeği ve tükenmişlik ölçeği puanları açısından anlamlı fark olduğunu belirtmiştir. Cimete ve ark.¹²⁰, Aydın ve Kutlu¹²⁵, Aytekin ve Kurt¹² yaptıkları çalışmalarda yönetici pozisyonunda çalışan hemşirelerin iş doyumlarının daha yüksek olduğunu saptamıştır. Yönetici pozisyonunda görev alan veya servis sorumlu hemşiresi olarak çalışan hemşirelerin öğrenim düzeyinin yüksek olduğu ve mesleki deneyime sahip oldukları düşünüldüğünde, iş doyum düzeylerinin yüksek olması beklenebilir ve yönetim alanında çalışan hemşirelerin daha fazla otonomi sahibi olmaları ile diğer kişilerden saygı görüyor olmaları da iş doyumlarını arttıran bir etken olabilir.

Fuente ve ark.¹⁴² hemşirelerde tükenmişlik sendromunun risk faktörlerini inceledikleri çalışmada yönetici pozisyonundaki hemşirelerin diğerlerine göre tükenmişlik ölçeğinden daha yüksek puana sahip olduklarını ifade etmiştir.

Kendi isteği ile ya da kurum ihtiyacı nedeniyle bölümde çalışanların doyumlarının farklı olması beklenirken, bu bulgu yenidoğan yoğun bakımda çalışma nedeninin önemli olmadığını düşündürmektedir. Pınar ve Arıkan⁶⁷ kendi isteği ile çalıştıkları bölümü seçenlerin iş doyum puanlarının kurum ihtiyacı ile çalışan hemşirelere göre daha yüksek olduğunu belirtmişlerdir.

Çalışma sonuçlarında çalışma şekli ile yaşam doyumu ölçeği puanı, iş doyumu ölçeği puanları ve tükenmişlik ölçeği puan ortalamaları açısından anlamlı bir fark

saptanmamıştır. Çalışma bulgularımızın aksine Eren⁸ yaptığı çalışmada hemşirelerin çalışma şekilleri ile iş doyum ve yaşam doyumu puanları arasında anlamlı bir fark olduğunu ve sürekli gündüz çalışanların yaşam doyum ölçeği puanı ve iş doyum ölçeği puanları gece- gündüz rotasyonla çalışanlara göre anlamlı derecede fazla olduğunu belirtmiştir. Aydın ve Kutlu¹²⁵ yaptıkları bir araştırmada gündüz mesaisinde çalışan hemşirelerin iş doyumlarının, nöbet usulü çalışan hemşirelere göre daha fazla olduğunu ifade etmiştir. Arcağ ve Kasımoğlu'nun⁵⁷ 320 hemşire ile yaptıkları çalışmada ise, iş yerinde en çok karşılaşılan sorunlar arasında kadro sorunu ve nöbet fazlalığının belirtildiği; Dede ve Çınar'ın¹⁴³ çalışmalarında ise çalışma saatlerinin azaltılması ile hemşirelerin daha fazla iş doyumunu alacağını ve işlerini daha fazla seveceklerini belirttikleri görülmüştür. Aytekin ve Kurt¹² yenidoğan hemşireleri ile yaptıkları araştırmada; hemşirelerin %76.7'sinin vardiyalı çalıştığını ve gündüz çalışan hemşirelerin iş doyum puanlarının vardiyalı çalışanlara göre daha yüksek olduğunu saptamıştır.

Yenidoğan için eğitim alan hemşirelerin iş doyum ölçeğinden aldıkları puanlar daha yüksektir. Bireyin çalıştığı bölümle ilgili eğitim alması çalışacağı bölümü tanıması ve yapacağı işi daha iyi öğrenmesi, alanında uzmanlaşması açısından önemli olup, bireyin motivasyonunu artırarak iş doyumunu da sağlayacaktır. Aydın ve Kutlu¹²⁵, Kaya ve ark.¹⁴⁴ araştırmalarında hemşirelerin bölümle ilgili almış oldukları eğitimin otonom özelliklerini geliştirmede etkin olacağı düşünülerek iş doyumlarını da arttıracaktır. Bu araştırma sonuçları bu araştırma sonuçlarıyla aynı doğrultudadır.

Bu çalışmada bölümle ilgili alınan almanın hemşirelerin iş doyum ölçeği, yaşam doyum ölçeği ve tükenmişlik ölçeği puan ortalamalarını etkilemediği saptanmıştır. Öztürk ve Sancak¹⁴⁵ hizmet içi eğitimlerin bireysel faydalarından birisinin çalışanlarda

iş doyumunu yükseltmesi olduğunu ifade etmişlerdir. Torun²⁶ hemşirelerin aldığı hizmet içi eğitimleri faydalı bulma durumuna göre iş doyumlarının arttığı belirtmiştir.

Bu çalışmada hemşireliği kendi isteği ile seçen hemşirelerin iş doyum düzeyi daha yüksektir. Hemşireliği seçme nedenine bakıldığında yaşam doyum ölçeği puanları ve tükenmişlik ölçeği puanlarında anlamlı bir fark saptanmamıştır. Çalışma sonuçlarına benzer olarak Aslan ve ark.¹³⁹ yaptığı çalışmada mesleğini isteyerek seçenlerin, mesleğin gereklerini yerine getirmede daha başarılı oldukları belirtilmiştir. Mesleği severek yapma, başarıyı etkileyeceği, hasta bakım kalitesini artıracacağı ve bununda iş doyumlarını da artırarak tükenmişlik sendromu önlenebilmektedir.

Çalışma şeklinin kişisel yaşamlarını olumsuz etkilediğini düşünen hemşirelerin tükenmişlik düzeyi daha yüksektir. Çalışma koşullarının hayatını olumsuz etkilediğini düşünen bireyde tükenmişlik bulgularının olması beklenebilir bir sonuçtur. Literatürde iş yükü fazlalığı, mesai saatlerinin uzunluğu, ağır ve terminal dönem hastalar ile çalışmak, iş stresini ile tükenmişlik düzeyini yükselttiği görülmektedir.¹³⁸ Aslan ve arkadaşları¹³⁹ yoğun bakım servisleri ile acil servislerde görev yapan çalışanların duysal tükenme, duyarsızlaşma ve işe bağlı gerginlik yaşadıklarını belirtmektedirler.

Mesleği kendine uygun bulan hemşirelerin iş doyum ölçeği puanları ve yaşam doyum ölçeği puanlarında daha yüksek bulunmuştur. Eren⁸ onkolojide çalışan hemşirelerle yaptığı çalışmada hemşirelik mesleğini kendisine çok uygun bulanların yaşam doyum ölçeği puanı ve iş doyum ölçeği puanları ileri derecede anlamlı olarak fazla bulunduğunu belirtmiştir. Bu bulgu ile bizim sonuçlarımız birbirini desteklemektedir.

Hemşireliği kendisine uygun bulan bireyin doyumlarının yüksek olması beklenen bir sonuç olup, mesleğin kişiliğe uygun olması ve kişinin işi isteyerek yapmasının yüksek doyum sağlamada etkili olduğu düşünülmektedir. Ekizler ve ark.¹³³ yaptığı çalışmada, mesleğini severek yapan kişinin yaşam doyumunun fazla olması,

Aydın ve Kutlu¹²⁵ ve Vara'nın²⁹ araştırmalarında olduğu gibi, bireyin mesleğini kendisine uygun bulanların yaşam doyum puanı ve iş doyum puanının daha yksek olması bu sonuqlar ile benzerlik gstermektedir.

Bu araştırmada hemşireliği kendisine uygun bulmayan hemşirelerin tkenmişlik dzezinin yksek olduğu saptanmıştır. Kutlu ve Sinat¹⁴⁶ mesleğinden memnun olmayanların tkenmişlik yaşama olasılığı daha yksek olduğunu belirtmiştir. Bu bulgular bizim sonuqlarımızı desteklemektedir.

İşten ayrılmayı dűřünen hemşirelerin tkenmişlik olqeği puanlarında ileri derecede anlamlı fark bulunmuştur. Fakat işten ayrılmayı dűřünen hemşirelerin ayrılma girişimleri incelendiğinde iř doyum, yaşam doyum ve tkenmişlik olqeği puanlarında anlamlı bir sonuql elde edilmemiştir. Metin ve Ozer¹⁴⁷ mesleğini değiştirmeyi isteyen çalışanların duygusal tkenme ve duyarsızlaşma yaşadıklarını bunun nedeninin yaptığı iři sevmemesine rağmen ekonomik açıdan yapmak zorunda kalmalarından kaynaklanabileceği ifade etmişlerdir. Bu bulgular bu araştırma sonuqlarıyla paralellik gstermektedir.

İşten ayrılmayı dűřünmeyen hemşirelerde yaşam doyum puanlarında ileri anlamlı derecede fark bulunmuştur. Aksoy ve Polat¹⁴⁸ hemşirelerin yaşamı tehdit edici sorunlarla gelen yenidoğanları sağlıklı bir şekilde taburcu etmenin ve yıllar sonra bu bebekleri iyi durumda gormenin, kendileri için son derece tatmin edici bir durum olduğunu ifade etmiştir Yenidođan yoğun bakımda bebeklerle çalışan hemşire mesleğini severek yaptığı için genel yaşam doyumunun artmış olabileceği dűřynlmektedir.

Hemřireliđi meslek olarak tekrar seçme durumları incelendiğinde; mesleği tekrar seçmeyi dűřünen hemşirelerin iř doyum olqeği puanları ve yaşam doyum olqeği puanları daha yksek olduğu gormuştur. Çalışmaya benzer olarak, Turgut⁷² ameliyathanede çalışan hemşirelerde iř doyumunu ile yaşam doyumunu değişkenleri

arasındaki en yüksek korelasyonun ‘‘eğer hayata yeniden başlasaydım hiçbir şeyi değiştirmezdim’’ değişkeninde olduğunu ifade etmiştir.

5.8. Yenidoğan Yoğun Bakım Hemşirelerinin Bölümle Özellikleri ve Görüşlerine Göre İş Doyum, Tükenmişlik ve Yaşam Doyumlarının İncelenmesi

Yenidoğanda çalışmaktan mutlu olanların yaşam doyum ölçeği puanı ve iş doyum ölçeği puanları mutlu olmayanlara göre anlamlı derecede fazladır. Bu bulgu, yenidoğanda çalışmaktan mutlu olmanın motivasyonu arttırarak daha fazla doyum sağlanabileceğini düşündürmektedir. Aydın ve Kutlu¹²⁵, Sever³⁴, Yıldız ve ark.⁶³, Eren⁸, Pınar ve Arıkan⁶⁷, çalışmalarında, yaptığı işten ve çalıştığı bölümden mutlu olanların iş doyum puanlarının diğerlerine göre daha yüksek bulunduğu belirtmiştir ve bu bulgular sonuçlarımızı desteklemektedir.

Archibald¹⁴⁹ yenidoğan yoğun bakım hemşirelerinde iş doyumunu incelediği çalışmasında, hemşireler yenidoğan yoğun bakım ünitesinde çalışmanın öğretici olması yönünden iş doyumunu arttırıcı bir faktör olduğunu ve ekiplerindeki doktor ile aralarında açık bir iletişim, güvene dayalı bir ilişki olmasının ve görüşlerine önem verilmesinin iş doyumlarını arttırdığını belirtmişlerdir.

Çalıştıkları bölümü değiştirmek istemeyen hemşirelerin, çalıştığı bölümü değiştirmek isteyen hemşirelere göre iş doyum ölçeği puanları ve yaşam doyum ölçeği puanları yüksektir. Yenidoğan yoğun bakım üniteleri ekip çalışmasının fazla olduğu bir bölümdür. Ekip çalışmasının olduğu bir ortamda çalışmak, hemşirenin kendisini ekibin bir parçası olarak önemli ve değerli hissetmesini sağlayacak ve iş doyumunu ile beraber yaşam doyumunu da arttıracadı düşünölmektedir. Torun²⁶ çalıştıkları kliniklerde hekim ve hemşireler arasında güven ve işbirliğine dayalı bir ilişki ve ekip çalışması olduğunu düşönen hemşirelerin iş doyum düzeylerinin anlamlı olarak daha yüksek olduğunu belirtmiştir. Benzer şekilde Aytekin ve Kurt¹² iş arkadaşları ile ilişkilerinin çok iyi

olduğunu belirten hemşirelerin iş doyum düzeylerinin yüksek olduğunu bulmuşlardır. Çalışma arkadaşları arasında işbirliğinin olduğu bir ekip çalışmasının hemşirelerin iş doyumunu yükselttiği bildirilmektedir.

Herhangi bir sosyal aktivite / hobi varlığı olan hemşirelerin aktivite için ayırabildikleri sürenin yeterli olduğunu düşünenlerin iş doyum düzeylerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır. Kurçer⁴⁰ ve Eren⁸ yaptıkları çalışmalarda sosyal aktivite/hobi varlığı ile iş doyum puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı ifade edilmektedir ve çalışma sonucumuzu desteklemektedir. Aksu ve ark.¹³⁰ çalışmalarında sosyal aktivitede bulunanların iş doyumunun düşük olduğunu belirtmişlerdir.

Çalışmada hemşirelerin iş ortamında yardım aldığı kişilerin göre yaşam doyum ve tükenmişlik düzeyini etkilemediği görülmüştür. Eren⁸ hemşirelerin, iş ortamında karşılaştıkları sorunlarda meslektaşlarından yardım almayı tercih ettiklerini, Tunçel ve ark.¹²⁶ meslektaşlardan yardım almanın işle ilgili sorunları çözmede önemli olduğunu ifade etmiştir.

Mesleğin kişisel gelişimlerine katkısının olumlu olduğunu düşünen hemşirelerin iş doyum düzeylerinin daha yüksek olduğu görülürken, mesleğin kişisel gelişimlerine katkısının olumsuz olduğunu düşünen hemşirelerin tükenmişlik düzeyinin de yüksek olduğu saptanmıştır. Çalışma bulgularımızın aksine Dizer, İyigün ve Kılıç¹⁵⁰ ise yoğun bakım hemşirelerinde, mesleklerinin kişisel gelişimlerine katkıda bulunduğunu düşünenlerin tükenmişlik puan ortalamalarının gruplar arasında farklı olmadığını belirtmişlerdir.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Yenidoğan yoğun bakım ünitesindeki hemşirelerin iş ve yaşam doyumu ile tükenmişlik düzeyi arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla yapılan bu araştırmada elde edilen bulgulara göre hemşirelerin;

- Yarısından azının mesleği kendilerinin tercih ettiği, 3/4'ünün çalışma şeklinin yaşamını olumsuz etkilediği,
- Çoğunluğunun çalıştığı bölümde mutlu olduğu, yaklaşık 3/4'ünün bölümünü değiştirmek istemediği,
- Yarısından fazlasının meslektaşlarından yardım almayı tercih ettiği,
- İş doyum, yaşam doyum ve tükenmişlik düzeylerinin orta düzeyde olduğu,
- Yaşın artmasının iş ve yaşam doyum düzeyini arttırdığı, tükenmişlik düzeyini ise azalttığı, bekar olma, ailesinde bakım gereksinimi olan bireye sahip olmanın yaşam doyumunu arttırdığı,
- Meslekte çalışma süresinin artması ile iş doyum düzeyi ile yaşam doyum düzeyinin de arttığı, üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin iş doyum düzeylerinin anlamlı olarak yüksek olduğu,
- Bölümle ilgili eğitim almanın iş doyumunda anlamlı fark oluşturduğu,
- Bölümde çalışmayı kendisi seçenlerin iş doyumunun daha fazla olduğu,
- Çalışma şeklinin kişisel yaşamını olumsuz etkilediğini düşünen hemşirelerin tükenmişlik düzeyinin yüksek olduğu,
- Hemşireliği kendine uygun bulanlarda iş doyum ve yaşam doyum düzeylerinin anlamlı derecede yüksek olduğu, hemşireliği kendine uygun bulmayan hemşirelerin tükenmişlik düzeylerinin anlamlı derecede yüksek olduğu,

- İşten ayrılmayı düşünenlerin tükenmişlik düzeyi anlamlı derecede yüksek olduğu, işten ayrılmayı düşünmeyenlerin genel yaşam düzeyi anlamlı derecede fazla olduğu,
- Mesleği tekrar seçmek isteyen hemşirelerin iş doyum ve genel yaşam doyum düzeylerinin anlamlı derecede yüksek olduğu,
- Yenidoğanda çalışmaktan mutlu olanların, bölüm değiştirmeyi düşünmeyenlerin iş doyum ve yaşam doyum düzeylerinin anlamlı derecede yüksek, tükenmişlik düzeylerinin ise düşük olduğu,
- Sosyal aktivitelere katılanların ayırabildikleri süreyi yeteli bulanların iş doyumunu anlamlı olarak yüksek olduğu,
- Mesleğin kişisel gelişimine katkısının olumlu olduğunu düşünenlerin iş doyum düzeyinin anlamlı derecede yüksek, olumsuz etkilediğini düşünenlerin ise tükenmişlik düzeyinin anlamlı derecede yüksek olduğu görülmüştür.

Elde edilen bu sonuçlar doğrultusunda;

- Hemşirelerin iş doyumunun artmasında etkili bir faktör olan eğitim programlarına katılımların desteklenmesi ve sağlanması,
- Sosyal aktivitelere katılan, hobileri olan hemşirelerin bunları gerçekleştirebilmesi için yeterli süre ayarlanması konusunda zaman yönetimine yönelik destek sağlanması,
- Çalıştığı bölümden memnun olmayan hemşirelerin memnun olmama nedenlerinin araştırılması ve istedikleri bölümde çalışmalarının sağlanması,
- Yenidoğan yoğun bakım ünitesinde çalışan hemşirelerin iş doyum, yaşam doyum ve tükenmişlik düzeylerinin değerlendirilerek, doyum artırıcı uygulamalar /düzenlemeler yapılması önerilmektedir.

KAYNAKLAR

1. Baycan FA. Farklı Gruplarda Çalışan Kişilerde İş Doyumunun Bazı Yönlerinin Analizi. Yayınlanmamış Bilim Uzmanlığı Tezi, İstanbul: Boğaziçi üniversitesi, 1985.
2. Musal B, Elçi ÇÖ, Ergin S. Uzman hekimlerde mesleki doyum. *Toplum ve Hekim*, 1995,10:2-7.
3. Duxbury ML, Armstrong GD, Drew DJ, Henly SJ. Head nurse leadership style with staff nurse burnout and job satisfaction in neonatal intensive care unit. *Nursing Research*, 1984;33:97-101.
4. Sevimli F, İşcan ÖF. Bireysel ve İş Ortamına Ait Etkenler Açısından İş Doyumu. *Ege Akademik Bakış*,2005.5:1-2
5. Dilsiz B. Konya İlindeki Ortaöğretim Okullarında Çalışan Öğretmenlerin Tükenmişlik ve İş Doyumu Düzeylerinin Bölgelere Göre Değerlendirilmesinin Çok Değişkenli İstatistiksel Analizi. Fen Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Konya: Selçuk Üniversitesi, 2006.
6. Aşık N.A. Çalışanların iş doyumunu etkileyen bireysel ve örgütsel faktörler ile sonuçlarına ilişkin kavramsal bir değerlendirme. *Türk İdare Dergisi*, 2010, 1:467
7. Nagy S. Comparison of the effects of patients' pain on nurses working in burns and neonatal intensive care units. *Journal of Advanced Nursing*, 1998, 27: 335-340.
8. Eren AT. Onkoloji Hemşirelerinin İş Doyumu Ve Yaşam Doyumunun İncelenmesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: Marmara Üniversitesi, 2008.
9. Sabuncuoğlu Z, Tüz M. *Örgütsel Psikoloji*, 3. Baskı. Bursa, Livaneli Matbaası, Ezgi Kitapevi: 2001.

10. Uyguç N, Arbak Y, Duygulu E, Çıraklar NH. İş ve yaşam doyumu arasındaki ilişkinin üç temel varsayım altında incelenmesi. *D.E.Ü.İ.İ.B.F. Dergisi*,1998, 2:193-204.
11. Decer FH. Occupational and nonoccupational factors in job satisfaction and psychological distress among nurses. *Research In Nursing & Health*, 1997, 5: 453-464.
12. Aytekin A. Kurt FY. Yenidoğan yoğun bakım kliniği'nde çalışan hemşirelerde iş doyumu ve etkileyen faktörler. *İzmir Dr. Behçet Uz Çocuk Hastanesi Dergisi*, 2014, 1: 51-58.
13. Tüfekçi F, Kurudirek F, Baran G. Çocuk hemşirelerinin iş tanımlama ve doyum düzeyleri. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2015, 1: 70-83.
14. Avşaroğlu S, Deniz ME, Kahraman A. Teknik öğretmenlerde yaşam doyumu, iş doyumu ve mesleki tükenmişlik düzeylerinin incelenmesi. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 2005, 14: 115-131.
15. Aydın R. Hemşirelerde İş Doyumu ve Kişilerarası Çatışmalara Olan Etkisi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: İstanbul Üniversitesi, 2000.
16. Yıldız S. *Lider Üye Etkileşimi, İşyerinde Mobbing ve Mesleki Tükenmişlik*. 1.Baskı, Ankara, Detay Yayıncılık, 2015.
17. Freudenberger HJ. Staff Burnout. *Journal of Social Issues*, 1974, 30: 159-165.
18. Bühler KE, Land T. Burnout and personality in intensive care:An empirical study. *Hospital Topics*, 2003, 81: 5-12.
19. Castle NG, Degenholtz H, Rosen J. Determinants Of Staff Job Satisfaction Of Caregivers In Two Nursing Homes In Pennsylvania. *BMC Health Services Research*, 2006, 6: 60

20. Carpenito LJ. Handbook Of Nursing Diagnosis. Çeviri: Erdemir F. *Hemşirelik Tanıları El Kitabı*, 2. Baskı, Ankara, Nobel Tıp Kitabevi, 2005.
21. Arı GS. Bal E Ç. Tükenmişlik kavramı: Bireyler ve örgütler açısından önemi. *Yönetim ve Ekonomi*, 2008, 15:131 -148.
22. Malak B. Hemşirelerin Kişilik Özellikleri ve Tükenmişlik Düzeyleri Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, İzmir: Dokuz Eylül Üniversitesi, 2009.
23. Adwan J. Pediatric nurses' grief experience, burnout and job satisfaction. *Journal of Pediatric Nursing*, 2014, 29: 329-336.
24. Davas A, Türk M, Tanık FA, Panagopoulou E, Montgomery A, *Halk Sağlığı Kongresi, Kongre Kitabı*, 2014.
25. Hemşirelik Yönetmeliği. T.C. Resmî Gazete, sayı: 27515, 8 Mart 2010.
26. Torun T. Pediatri Kliniklerinde Çalışan Hemşirelerde Tükenmişlik Ve İş Doyumunun İncelenmesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Ankara: Hacettepe Üniversitesi, 2016.
27. Aiken LH CS, Sloane DM, Sochalski J, Silber JH. Hospital nurse staffing and patient mortality, nurse burnout, and job dissatisfaction. *JAMA*, 2002, 288: 1987-1993.
28. Aksayan S. Koruyucu ve Tedavi Edici Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Hemşirelerin İş Doyumu ve Etkenlerinin İrdelenmesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Programı, Doktora Tezi, İstanbul: İstanbul Üniversitesi, 1990.
29. Vara Ş. Yoğunbakım Hemşirelerinde İş Doyumu ve Genel Yaşam Doyumu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İzmir: . Ege Üniversitesi, 1999.

30. Abraham R. the relationship between differential inequity, job satisfaction, intention to turnover, and self – esteem. *The Journal of Psychology*, 1999, 133: 205– 215.
31. Çetinkaya A, Özbaşaran F. Üniversite hastanesinde görev yapan hemşirelerin iş doyumunu düzeyleri ve etkileyen faktörler. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*, 2004, 20: 57-76.
32. Yavaş Ö. Bir Üniversite Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin İş Doyumu ve Örgütsel Gereksinimlerine İlişkin İnceleme. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İzmir: Ege Üniversitesi, 1993
33. Çetinkanat C. *Örgütlerde Güdülenme ve İş Doyumu*. Ankara: Anı Yayıncılık, 2000.
34. Sever A. Hemşirelerin İş Stresi ile Başa Çıkma Yolları ve Bunun Sonuçlarının Araştırılması. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi, İstanbul: İstanbul Üniversitesi, 1997
35. Aştı N. Çalışan Hemşirelerin İş Günü Kaybı Nedenleri, Sıklığı ve İş Doyumu İlişkisi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Programı, Doktora Tezi, İstanbul: İstanbul Üniversitesi, 1993.
36. Çoban İ. Çağdaş Hemşire İş Tanımını Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti Hemşirelerinin Benimseme ve Uygulama Durumu. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: İstanbul Üniversitesi, 1999.
37. Morrison RS, Janes L, Fuller B. The relation between leadership style and empowerment on satisfaction of nurses. *Journal Of Nursing Administration*, 1997, 27: 27- 34.

38. McNeese - Smith DK. The Influence of manager behavior on nurses' job satisfaction productivity, and commitment. *Journal Of Advanced Nursing*, 1997, 27: 9.
39. Schemehorn JR, Hunt JG, Osborn RN. *Organizational Behaviour*. Sixth Edition , New York , John Wiley & Sons Inc, 1997: 98 – 101.
40. Kurçer MA. Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi hemşirelerinin iş doyumunu ve tükenmişlik düzeyleri. *Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi, Şanlıurfa*, 2005, 2: 10-15.
41. Ataman G. *İşletme Yönetimi Temel Kavramlar Yeni Yaklaşımlar*. 1. Baskı, İstanbul, Türkmen Kitabevi, 2002: 25-42
42. Greenberg J, Baron RA. *Behavior in organizations, understanding and managing the human side of work* . 8th Edition, USA, Prentice Hall, 2003.
43. Örkün Ü. Tekstil Sektörü Mavi Yaka Çalışanlarının Yaşam Doyumu ve Tükenmişlik Düzeylerinin İş Doyumu Tarafından Yordanması. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Adana: Çukurova Üniversitesi, 2011
44. Dönmez B. Seyahat Acentasında Çalışan İşgörenlerin İş Doyumu ve Tükenmişlik Düzeyleri Arasındaki İlişki, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Mersin: Mersin Üniversitesi, 2008.
45. Smith PC, Kendall, L, Hulin CL. *The Measurement of Satisfaction in Work and Retirement*, Chicago, Rand McNally, 1969.
46. Koçel T. *İşletme Yöneticiliği: Yönetim Ve Organizasyon, Organizasyonlarda Davranış, Klasik-Modern-Çağdaş Ve Güncel Yaklaşımlar*, 8. Baskı, İstanbul, Beta Basım Yayın Dağıtım, 2001.

47. Hackman JR, Oldham GR. Development of the job diagnostic survey, *Journal of Applied Psychology*, 1975, 60: 159-170.
48. Sun HÖ. İş Doyumu Üzerine Bir Araştırma. Türkiye Cumhuriyeti Merkez Bankası Banknot Matbaası Genel Müdürlüğü, Yayınlanmamış Uzmanlık Yeterlilik Tezi. Ankara: 2000.
49. Akıncı Z. Turizm sektöründe iş gören iş tatminini etkileyen faktörler: beş yıldızlı konaklama işletmelerinde bir uygulama. *Akdeniz Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi*, 2002, 4: 1-25
50. Tengilimoğlu D. Hizmet işletmelerinde liderlik davranışları ile iş doyumu arasındaki ilişkinin belirlenmesine yönelik bir araştırma. *Ticaret ve Turizm Eğitim Fakültesi Dergisi*, 2005, 24: 23-45.
51. Örucü E, Yumuşak S, Bozkır Y. Bankalarda çalışan personelin iş tatmini ve iş tatminini etkileyen faktörlerin incelenmesine yönelik bir araştırma. *Yönetim ve Ekonomi: Celal Bayar Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 2006, 13: 39-51.
52. Kutanis R, Bayraktaroglu S. Karayolu turizm taşımacılığında iş tatmini unsurları: bir uygulama. *In 1st Tourism Congress of Mediterranean Countries, Akdeniz University School of Tourism & Hotel Management*, 2002, 17-21.
53. Izgar H. İş Doyumu. İçinde: Izgar H (editör). *Endüstri ve Örgüt Psikolojisi*, 3. Baskı. Konya, Eğitim Kitabevi, 2012: 125-128
54. Öztürk G, Çetin M, Yıldırım N, Türk YZ, Fedai T. Hekimlerde tükenmişlik ve iş doyumu düzeyleri. *Anatolian Journal of Clinical Investigation*, 2012, 6: 239-245.
55. Ertürk E, Keçecioglu T. Çalışanların iş doyumları ile mesleki tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişkiler: öğretmenler üzerine örnek bir uygulama. *Ege Akademik Bakış*, 2012, 12: 39-52.

56. Piyal B, Yavuz İ, Yavuz A. SSK Ankara Eğitim Hastanesi'nde Çalışanların İş Doyumunu Etkileyen Etmenler. *Kriz Dergisi*, 2002, 10: 45-56
57. Arcak R, Kasımoğlu E. Diyarbakır merkezdeki hastane ve sağlık ocaklarında çalışan hemşirelerin sağlık hizmetlerindeki rolü ve iş memnuniyetleri. *Dicle Tıp Dergisi*, 2006, 33: 23-30.
58. Akgöz S, Özçakır A, Kan İ, Tombul K, Altınsoy Y, Sivrioğlu, Y. Uludağ üniversitesi sağlık uygulama ve araştırma merkezi'nde çalışan hemşirelerin mesleki doyumları. *Türkiye Klinikleri Journal of Medical Ethics*, 2005, 13: 86-96.
59. Yıldız N, Kanan N. Yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerde iş doyumunu etkileyen faktörler. *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi*, 2005. 9: 1-2, 8-13.
60. Çam O, Akgün E, Gümüş BA, Bilge A, Keskin ÜG. Bir ruh sağlığı ve hastalıkları hastanesinde çalışan hekim ve hemşirelerin klinik ortamlarını değerlendirmeleri ile iş doyumları arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 2005, 6: 213- 220.
61. Rossberg I J, Friis S. Patients' and staff's perceptions of the psychiatric ward environment. *Psychiatric Services*, 2004,55: 798-803.
62. Gölbası Z, Kelleci M, Doğan S. Relationships between coping strategies, individual characteristics and job satisfaction in a sample of hospital nurses: cross- sectional questionnaire survey. *International Journal Of Nursing Studies*, 2008, 45: 1800- 1806.
63. Yıldız N, Yolsal N, Ay P, Kıyan A. İstanbul tıp fakültesinde çalışan hekimlerde iş doyumunu. *İstanbul Tıp Fakültesi Mecmuası*, 2003, 66: 34-41
64. Akyol DA. Hemodiyaliz sağlık çalışanlarının hasta bakım uygulamaları ve iş doyumlarının incelenmesi. *Nefroloji Hemşireliği Dergisi*, 2007, 2: 62 – 68.

65. Aslan Ö, Akbayrak N. Gülhane askeri tıp akademisi'nde çalışan hemşirelerde iş doyumunu. *Modern Hastane Yönetimi Dergisi*, 2002, 6: 29-35.
66. Yüksel İ. Hemşirelerin iş doyum düzeyini ayırt edici iş doyum öğelerinin diskriminant analiziyle belirlenmesi. *Kocaeli Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 2002, 3: 67-78.
67. Pınar R, Arıkan S. Hemşirelerde iş doyumunu etkileyen faktörler, İş doyumunu ile benlik saygısı ve asersivite ilişkisi. Uluslararası Katılımlı 6. Ulusal Hemşirelik Kongresi Kongre Kitabı. Damla matbaacılık Ltd. Şti., Ankara, 1998: 159-170.
68. Özer M, Karabulut ÖÖ. Yaşlılarda yaşam doyumunu. *Geriatric Dergisi*, 2003, 6: 72.
69. Özdevecioğlu M. İş tatmini ve yaşam tatmini arasındaki ilişkinin belirlenmesine yönelik bir araştırma. *11. Yönetim ve Organizasyon Kongresi*, Afyon, 2003.
70. Dündar S. Fakülte bilimsel atölyesinden: Teorik çerçeve içinde yaşamdan duyulan tatmin kavramı. *Yönetim Dergisi*, 1993, 4: 49-55.
71. Keser A. *Çalışma Yaşamında Motivasyon ve Yaşam Tatmini*, Bursa, Alf Aktüel Yayını, 2003.
72. Turgut E. İş Doyumu ve Yaşam Doyumu İlişkisi ve İstanbul'daki Devlet Üniversite Hastanelerinde Çalışan Ameliyathane Hemşirelerine Yönelik Bir Araştırma. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Hastane ve Sağlık Kuruluşlarında Yönetim Bilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: İstanbul Üniversitesi, 2010.
73. Morgenstern J. Çeviri: Tüzel AÖ. İkisi Bir Arada: İş Hayatında Verimlilik ve Tatmin, 1. Baskı, Optimist Yayınları, 2006: 34
74. Çeçen RA. Üniversite Öğrencilerinde Yaşam Doyumunu Yormada Bireysel Bütünlük (Tutarlılık) Duygusu, Aile Bütünlük Duygusu ve Benlik Saygısı. *IX. Ulusal Psikolojik Danışma ve Rehberlik Kongresi Bildirileri*, 2007, 73.

75. Diener E. (1984). Subjective Well – Being. 95: 542-575. İçinde: Vara Ş. Yoğunbakım Hemşirelerinde İş Doyumu ve Genel Yaşam Doyumu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İzmir, 1999.
76. Kaya M. Ankara'da 112 acil yardım hizmetleri sağlık çalışanlarının öznel yaşam kalitelerinin değerlendirilmesi. *Sağlık ve Toplum Dergisi*, 2004, 14: 9-18.
77. Keser A. İş doyumu ve yaşam doyumu ilişkisi: Otomotiv sektöründe bir uygulama. *İş, Güç Endüstri ilişkileri ve İnsan Kaynakları Dergisi*, 2005, 7: 52-63.
78. Öz F. *Sağlık Alanında Temel Kavramlar*, Ankara, Mattek Matbaacılık, 2010, 2: 225- 255.
79. Ay FA. Temel Hemşirelik, Kavramlar, İlkeler, Uygulamalar, İstanbul, Medikal Yayıncılık, 2008, 2: 118-125.
80. Braithwaite M. Nurse Burnout and Stress in the NICU *Advances in Neonatal Care*, 2008, 8:343-347.
81. Selçuk H. Psikolojik olarak yaşam doyumunun ölçülmesi. <http://www.aktuelpsikoloji.com/psikolojik-olarak-yaşam-doyumunun-ölçülmesi>. 26 Haziran 2013.
82. Hardy NP, Cost And Design Analysis Of Neonatal Intensive Care Units: Comparing Single Family Room, Double-Occupancy, Open-Bay, And Combination Settings For Best Design Practices, A Thesis For The Degree Of Master, University Of Florida, Florida, 2005.
83. Şahin Ş, Beden eğitimi öğretmenlerinin tükenmişlik ve yaşam doyumu düzeyleri. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Mersin: Mersin Üniversitesi, 2008.

84. Burke RJ, Shearer J, Deszca G. Burnout among men and women in police work: an examination of the cherniss model. *Journal of Health and Human Resources Administration*, 1984 7: 162-188.
85. Cherniss C. *Professional burnout in human service organizations*. Praeger Press, New York. 1980.
86. Maslach C, Schaufeli WB, Leiter, MP. Job burnout. *Annual Review of Psychology*, 2001, 52: 397-422.
87. Dalkılıç, O. *Çalışma Hayatında Tükenmişlik Sendromu*. 1. Baskı. Ankara: Nobel Yayıncılık, 2014.
88. Bitmiş MG, Sökmen A, Turgut H. Psikolojik dayanıklılığın tükenmişlik üzerine etkisi: örgütsel özdeşleşmenin aracılık rolü. *Gazi Üniversitesi İktisadi Ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 2013, 15: 27-40.
89. Demir A. Hemşirelerin tükenmişlik düzeyleri ve tükenmişliği etkileyen bazı faktörlerin incelenmesi. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*. 1999, 6: 34-44.
90. Örmen U. Tükenmişlik duygusu ve yöneticiler üzerine bir uygulama. Sosyal Bilimler Enstitüsü. İşletme Anabilim Dalı. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: Marmara Üniversitesi, 1993.
91. Maslach C, Jackson SE. *Maslach Burnout Inventory Manual*, 2. Ed. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Pres, 1986
92. Maslach, C, Jackson SE. The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behaviour*. 1981, 2: 99-113.
93. Shimizutani M, Odagiri Y, Ohya Y, Shimomitsu T, Kristensen TS, Maruta T, Limori M. Relationship of nurse burnout with personality characteristics and coping behaviors. *Industrial Health*. 2008; 46: 326-335.

94. Başol G, Altay M, Eğitim Yöneticisi ve Öğretmenlerin Mesleki Tükenmişlik Düzeylerinin İncelenmesi. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Yönetimi*, 2009, 15: 191-216
95. Espeland K. E. Overcoming burnout: how to revitalize your career. *The Journal of Continuing Education in Nursing*. 2006, 37: 178-184.
96. Kaçmaz N. Tükenmişlik (burnout) sendromu. *İstanbul Tıp Fakültesi Dergisi*, 2005, 68: 29-32.
97. Duquette A, Kerouac S, Sandhu, B, Beaudet L. Factors related to nursing burnout: a review of empirical knowledge. *Issues Mental Health Nursing*, 1994. 15: 337-358.
98. Arches J. Social structure, burnout and job satisfaction. *SocialWork*, 1991, 36: 202-206.
99. Gökçakan Z, Özer R. Doğu Karadeniz Bölgesindeki Görevli Rehber Öğretmenlerde Tükenmişlik Düzeyi Nedenleri ve Çeşitli Değişkenlere Göre İncelenmesi. *Eskişehir: IX. Ulusal Eğitim Bilimleri Kongresi*, 1999.
100. Patrick K, Lavery JF. Burnout in nursing. *Australian Journal of Advanced Nursing*, 2007, 24: 43-48.
101. Lee RT, Ashforth BE. A meta-analytic examination of the correlates of the three dimensions of job burnout. *Journal of Applied Psychology*, 1996, 81: 123-133.
102. Bakker AB, Schaufeli WB, Sixma H. J, Bosveld W, Dierendonck DV. Patient demands, lack of reciprocity, and burnout: a five-year longitudinal study among general practitioners. *Journal of Organizational Behavior*, 2000, 21: 425-441.
103. Ebrinç S, Açikel C, Başoğlu C, Çetin M, Çeliköz B. Yanık merkezi hemşirelerinde anksiyete, depresyon, iş doyumunu, tükenme ve stresle başa çıkma: karşılaştırmalı bir çalışma. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 2002, 3: 162-168.

104. Kalliath T, Morris R. Job satisfaction among nurses: a predictor of burnout levels. *Journal Nursing Administration*, 2002, 32: 648-654.
105. Hannigan B, Edwards A, Coyle D, Fothergill B, Burnard P. Burnout in community mental health nurses: findings from the all-wales stress study. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 2000, 7: 127-134.
106. Malach PA. Nurses' burnout: an existential psychodynamic perspective. *Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Services*, 2000, 38: 23-31.
107. Glass C. D, McKnight J. D, Valdimarsdottir H. Depression, burnout and perceptions of control in hospital nursing. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 1993; 61 : 147-155.
108. Garden AM. Burnout: The effect of psychological type on research findings. *Journal of Occupational Psychology*, 1989, 62: 223-234.
109. Demir A, Ulusoy M, Ulusoy MF. Investigation of factors influencing burnout levels in the professional and private lives of nurses. *International Journal of Nursing Studies*, 2003, 40: 807-827.
110. Ergin C. Doktor ve hemşirelerde tükenmişlik ve maslach tükenmişlik ölçeğinin uyarlanması. *VII. Ulusal Psikiyatri Kongresi Kitabı, Türk Psikoloji Derneği Yayınları*, 1992.
111. Ergin C. Maslach tükenmişlik ölçeğinin Türkiye sağlık personeli normları. *3P Dergisi*, 1996; 4: 28-33.
112. Erdem N, Karabulutlu E, Okanlı A, Tan M. Hemodiyaliz hastalarında umutsuzluk ve yaşam doyumu. *Uluslar Arası İnsan Bilimleri Dergisi*, 2004, 1.
113. Sonakın C. Hemşirelerin İş Doyumları ile Çalıştıkları Kurumların Etik İklimi Arasındaki İlişki. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: Marmara Üniversitesi, 2010.

114. Ulusoy Ç, Alpar ŞE. Hemşirelerde Meslektaş Dayanışması ve İş doyumunu ile İlişkisi. *F.N. Hemşirelik Dergisi*, 2013, 21:154-163.
115. Winter-Collins A, McDaniel A. Sense of belonging and new graduate job satisfaction. *Journal for Nurses in Staff Development*, 2000, 16: 103-111.
116. Kim KJ, Li-Ping Tang T. the meaning of money among mental health workers: the endorsement of money ethic as related to organizational citizenship behavior, job satisfaction and commitment. *Public Personel Management*,1999, 28.
117. Staniszewska S, Ahmed L. The Concepts Of Expectation and Satisfaction: Do They Capture The Way Patients Evaluate. *Journal Of Advanced Nursing*, 1999, 29: 364-372.
118. Joseph J, Deshpande SP. The Impact Of Ethical Climate On Job Satisfaction Of Nurses. *Health Care Management Review*, 1997, 22: 76-81.
119. Murrells T, Robinson S, Griffiths P. Job Satisfaction Trends During Nurses' Early Career. *BMC Nursing Research*,2008, 7.
120. Cimete G, Gençalp NS, Keskin G. Quality of Life and Job Satisfaction of Nurses. *Journal of Nursing Care Quality*, 2003, 18: 151-158.
121. Duygulu S, Korkmaz F. Hemşirelerin Örgüte Bağlılığı, İş Doyumları ve İşten Ayrılma Nedenleri. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 2008,12: 9-20.
122. Karakuş H. Hemşirelerin İş Tatmin Düzeyleri: Sivas İli Örneği. *Dicle Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 2011, 3: 6
123. Kahraman G, Engin E, Dülgerler Ş, Öztürk E. Yoğun Bakım Hemşirelerinin İş Doyumları ve Etkileyen Faktörler. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi*, 2011, 4: 12-18.

124. Engin E, Özgür G. Yoğun bakım hemşirelerinin uyku düzen alışkanlıkları ile iş doyumunu arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 2004, 20: 45-55.
125. Aydın R, Kutlu Y. Hemşirelerde iş doyumunu ve kişilerarası çatışma ile ilgili değişkenler ve iş doyumunun çatışma eğilimi ile olan ilişkisinin incelenmesi. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 2001, 5: 37-45.
126. Tunçel Yİ, Kaya M, Kuru RN, Menteş S, Ünver S. Onkoloji Hastanesi Yoğun Bakım Ünitesinde Hemşirelerin Tükenmişlik Sendromu, *Türk Yoğun Bakım Derneği Dergisi*, 2014, 12: 57-62
127. Faragher EB, Cass M, Cooper CL. The relationship between job satisfaction and health: a meta-analysis. *Occup Environ Med*, 2005, 62: 105-12.
128. Kavlu İ, Pınar R. Acil servislerde çalışan hemşirelerin tükenmişlik ve iş doyumlarının yaşam kalitesine etkisi. *Türkiye Klinikleri J Med Sci*, 2009, 29: 1543-1555
129. Brewer EW, Shapard L. Employee burnout: A meta-analysis of the relationship between age or years of experience. *Human Resource Development Review*, 2004, 3: 102-123.
130. Aksu G, Acuner MA, Tabak SR. Sağlık Bakanlığı Merkez ve Taşra Teşkilatı Yöneticilerinin İş Doyumuna Yönelik Bir Araştırma (Ankara Örneği). *Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası*, 2002, 55: 271-282.
131. Tel H, Doğan S, Eroğlu S, Ördek BÖ, Çoban S. Onkoloji Hastalarıyla Çalışan Hekim ve Hemşirelerde İş Doyumu ve Tükenmişlik. XVII. Ulusal Kansere Kongresi Bildiri Kitabı. Antalya, 2007 s: 228.

132. Özaltın H, Kaya S, Demir C, Özer M. Türk Silahlı Kuvvetlerinde Görev Yapan Muvazzaf Tabiplerinin İş Doyum Düzeylerinin Değerlendirilmesi. *Gülhane Tıp dergisi*, 2002, 44: 423 – 427.
133. Ekizler H, Alpar ŞE, Bahçecik N. Satisfaction with life at nursing proceeding of the 1st international nursing conference on connecting conversations. *Nursing Scholarship And Practice Reykjavik*, 1997 Iceland, Vol:1, PP: 429 – 432.
134. Krogstad U, Hofoss D, Veenstra M, Hjortdahl P. Predictors of Job Satisfaction Among Doctors, Nurses and Auxiliaries In Norwegian Hospitals: Relevance For Micro Unit Culture. *Human Resources For Health*, 2006, 4: 3.
135. Komşuk D. Ameliyathanede Çalışan Hemşirelerde Uyku Sorunlarının Tükenmişlik Düzeyine Etkisinin İncelenmesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Cerrahi Hastalıklar Hemşireliği Bilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Eskişehir, 2013.
136. Şahin D. ve Turan FN. Devlet Hastanesinde Çalışan Sağlık Personelinin Tükenmişlik Düzeyleri, *Nöropsikiyatri Arşivi Dergisi*, 2008, 45: 116-121.
137. Erol A, Sarıçiçek A, Gülseren Ş. Asistan Hekimlerde tükenmişlik: İş Doyumu ve Depresyonla İlişkisi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 2007, 8: 241-247.
138. Karadağ G, Sertbaş G, Güner İC ve ark. Hemşirelerin iş doyum ve tükenmişlik düzeyleri ile bunları etkileyen bazı değişkenlerin incelenmesi. *Hemşirelik Formu*, 2002, 5: 8-15.
139. Aslan H, Coşkun S, Alpaslan N ve ark. Bakırköy ruh ve sinir hastalıkları hastanesi'nde çalışan hemşirelerde tükenme, işe bağlı gerginlik, A-tipi kişilik ve mükemmelmecilik. *Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 2000, 25: 135-141.
140. Finn CF. Autonsmy An Important Component For Nurses Job Satisfaction. *International Journal Of Nursing Studies*, 2001, 38: 349-357.

141. Ünal S, Karlıdağ R, Yoloğlu S. Hekimlerde tükenmişlik ve iş doyumunu düzeylerinin yaşam doyumunu düzeyleri ile ilişkisi. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 2001, 4: 113-118.
142. Fuente G, Vargas C, Luis CS, Garcia I, Canadas GR, Fuente EI. Risk Factors and Prevalence of Burnout Syndrome in the Nursing Profession. *International Journal of Nursing Studies*, 2015, 52: 240–249.
143. Dede M, Çınar Ş. Dahiliye yoğun bakım hemşirelerinin karşılaştıkları güçlükler ve iş doyumlarının belirlenmesi, *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim Ve Sanatı Dergisi*, 2008,1:1.
144. Kaya M, Üner S, Karanfil E, Uluyol R, Yüksel F, Yüksel M. Birinci basamak sağlık çalışanlarının tükenmişlik durumları. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*, 2007, 6: 5.
145. Öztürk M, Sancak S. Hizmet İçi Eğitim Uygulamalarının Çalışma Hayatına Etkileri. *Journal of Yaşar University*, 2007, 2: 761-794.
146. Kutlu Y, Sinat Ö. Psikiyatri Kliniklerinde Çalışan Hemşirelerin Tükenmişlik Düzeylerinin Araştırılması. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 2009, 17: 174-183.
147. Metin Ö, Özer FG. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2007, dergipark.gov.tr
148. Aksoy N, Polat C. Akdeniz Bölgesindeki Bir İlde Üç Farklı Hastanenin Cerrahi Birimlerinde Çalışan Hemşirelerin İş Doyumu ve Etkileyen Faktörler. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 2013, 10: 45-53.
149. Archibald C. Job Satisfaction Among Neonatal Nurses. *Pediatric Nursing*, 2006, 32: 176-179
150. Dizer B, İyigün E, Kılıç S. Yoğun Bakım Hemşirelerinin Tükenmişlik Düzeylerinin Belirlenmesi. *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi*. 2008,12:1-11.

EKLER

EK-1. ÖZGEÇMİŞ

Kişisel Bilgiler	
Adı Soyadı:	Remziye KAZAZ
Doğum tarihi:	10 Nisan 1987
Doğum Yeri:	Polatlı/Ankara
Medeni Hali:	Evli
Uyruğu:	T.C.
Adres:	Erzurum Nenehatun Kadın Doğum Hastanesi
Tel:	
E-mail:	r.buyukgulen06@hotmail.com
Eğitim	
Lise:	Polatlı Lisesi
Lisans:	Atatürk Üniversitesi, Hemşirelik Yüksekokulu
Yüksek lisans:	Atatürk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı (2012)
Yabancı Dil Bilgisi	
İngilizce:	Orta

EK-2. ETİK BİLDİRİM VE İNTİHAL BEYAN FORMU

T.C.
ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ

ETİK BİLDİRİM VE İNTİHAL BEYAN FORMU

Yüksek Lisan Tezi olarak Prof. Dr. Duygu ARIKAN danışmanlığında sunulan “Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde Çalışan Hemşirelerin İş Ve Genel Yaşam Doyumları İle Tükenmişlik Düzeyleri Arasındaki İlişki ” başlıklı çalışmanın tarafımızdan bilimsel etik ilkelere uyularak yazıldığını, yararlanılan eserlerin kaynakçada gösterildiğini, Sağlık Bilimleri Enstitüsü tarafından belirlenmiş olan Turnitin Programı benzerlik oranlarının aşılmadığını ve aşağıdaki oranlarda olduğunu beyan ederiz.

Tez Bölümleri	Tezin Benzerlik Oranı (%)	Maksimum Oran (%)
Giriş	11	15
Genel Bilgiler	28	30
Materyal ve Metod	33	35
Bulgular	10	10
Tartışma	14	15

Beyan edilen bilgilerin doğru olduğunu, aksi halde doğacak hukuki sorumlulukları kabul ve beyan ederiz. 20 /06/ 2019

Remziye KAZAZ
İmza



Prof. Dr. Duygu ARIKAN
İmza

* Tez ile ilgili YÖKTEZ’de yayınlamasına ilişkin bir engelleme var ise aşağıdaki alanı doldurunuz.

Tezle ilgili patent başvurusu yapılması / patent alma sürecinin devam etmesi sebebiyle Enstitü Yönetim Kurulunun/.../..... tarih vesayılı kararı ile teze erişim 2 (iki) yıl süreyle engellenmiştir.

Enstitü Yönetim Kurulunun/.../..... tarih vesayılı kararı ile teze erişim 6 (altı) ay süreyle engellenmiştir.


EK-3. ETİK KURUL ONAY FORMU


	ETİK KURUL SONUÇ FORMU	
---	-------------------------------	---

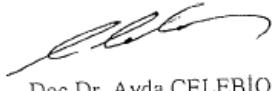
Araştırmanın Adı: “Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde Çalışan Hemşirelerin İş ve Genel Yaşam Doyumları İle Tükenmişlik Düzeyi Arasındaki İlişki”


Araştırmanın Yürütülmesi Uygundur (X)
Düzenlemeler Yapıldıktan Sonra Yürütülmesi Uygundur ()
Araştırmanın Yürütülmesi Uygun Değildir ()

Açıklamalar (Uygun değil ya da düzeltme gerekiyorsa): Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Etik Kurulu'nun 13.02.2014 tarihinde yapılan toplantısında “Yenidoğan Yoğun bakım Ünitesinde Çalışan Hemşirelerin İş ve Genel Yaşam Doyumları İle Tükenmişlik Düzeyi Arasındaki İlişki” konulu Hemşire Remziye KAZAZ ve Doç.Dr.Duygu ARIKAN'ın çalışması etik açıdan uygun bulunmuştur


Prof.Dr. Mehtap TAN
Başkan


Doç.Dr.Fatma GÜDÜCÜ TÜFEKÇİ
Başkan Yrd.


Doç.Dr. Ayda ÇELEBİOĞLU
Üye


Doç.Dr.Nadiye ÖZER
Üye


Doç.Dr. Elanur YILMAZ KARABULUTLU
Sekreter/Raportör

EK-4. TANITICI BİLGİ FORMU

Sayın Meslektaşım,

Bu çalışma, Yenidoğan yoğun bakım hemşirelerinin iş ve yaşam doyumu ile tükenmişlik düzeyi arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla yapılmaktadır. Sağlıklı sonuçlar elde edilebilmesi, sorulan soruları cevaplandırmada göstereceğiniz samimiyet ve dikkate bağlıdır. Lütfen hiçbir soruyu yanıtızsız bırakmayınız ve soruları bölüm başlıklarındaki açıklamalara uygun olarak yanıtlayınız. İlgi ve yardımlarınız için teşekkür ederim.

Hemş. Remziye KAZAZ

1. Yaşınız :.....
2. Medeni Durumunuz : Evli Bekar Dul Boşanmış
3. Aile bakımında gereksinimi olan birey (çocuk, anne, baba vb.) var mı?
 Evet Hayır
4. Cevabınız evet ise kim? (Birden fazla işaretleyebilirsiniz.)
 Anne Baba Eş Çocuk Diğer (Açıklayınız).....
5. Birlikte yaşadığımız kişiler? Ailemle Yaşıyorum Yalnız Yaşıyorum Lojmanda Yaşıyorum
 Arkadaşım Yaşıyorum
6. Öğrenim Durumunuz: Sağlık Meslek Lisesi Önlisans Lisans Lisans Üstü (.....)
7. Kaç yıldır bu meslekte çalışıyorsunuz? 1 Yıdan az 1-5 Yıl 6-10 Yıl 11-15 Yıl 16 Yıl ve üzeri
8. Kaç yıldır Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde çalışıyorsunuz? 1 Yıdan az 1-5 Yıl 6-10 Yıl 11-15 Yıl
 16 Yıl ve üzeri
9. Çalıştığınız Kurum: Üniversite Hastanesi Devlet Hastanesi Diğer
10. İş yerinizdeki göreviniz: Servis Hemşiresi Servis Sorumlu Hemşiresi Diğer.....
11. Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde çalışmanızın en önemli nedeni nedir?
 Kendi İsteğim Kurum İhtiyacı (Tayin, Atama) Diğer.....
12. Cevabınız “kendi isteğim” ise, yenidoğan hemşireliğini seçme nedeniniz?
 Bu bölümde deneyimimin olması nedeniyle
 Bebeklerle çalışmayı sevdiğim için
 Bir alanda uzmanlaşmak istediğim için
 Mesleki açıdan bana çok şey katacağımı düşündüğüm için
 Diğer
13. Bu bölümde çalışmaktan mutlu musunuz? Evet Hayır
14. Bölüm değiştirmeyi düşündünüz mü? Evet Hayır
15. Çalışma şekliniz nasıl?
 Sürekli gece çalışıyorum
 Sürekli gece çalışıyorum
 Gece gündüz rotasyonla çalışıyorum

16. Yenidoğan Yoğun Bakım bölümü için her hangi bir eğitim aldınız mı? Evet Hayır
17. Cevabınız evet ise hangi eğitim programına katıldınız? Kurs Hizmet içi eğitim Diğer.....
18. Katıldığınız herhangi bir sosyal aktivite/ hobiniz var mı? Evet Hayır
19. Cevabınız evet ise, bu aktivitenize ayırdığınız süre sizce yeterli mi? Evet Hayır
20. Hemşireliği bir meslek olarak seçmenizdeki en önemli neden nedir?
 Kendi isteği Ailemin isteği Başkalarının isteği Diğer.....
21. Çalışma şekliniz ve saatleriniz kişisel yaşamınızı nasıl etkiliyor?
 Olumlu etkiliyor Olumsuz etkiliyor Hiç etkilemiyor
22. Sizce hemşirelik mesleği size ne derece uygun?() Çok uygun Uygun Uygun değil Hiç uygun değil
23. Hiç işten ayrılmayı düşündünüz mü? Evet Hayır Bazen
24. Cevabınız “Evet” ise her hangi bir girişimde bulundunuz mu? Evet Hayır
25. Şimdi olsaydı aynı mesleği seçer miydiniz? Evet Kararsızım Hayır
26. İş ortamında karşılaştığınız sorunlar ile ilgili kimden yardım alıyorsunuz?
 Meslektaşlarımdan Yöneticilerden Arkadaşlarımdan Hiç kimseden
27. Size göre mesleğiniz kişisel gelişmenize nasıl katkıda bulunuyor?
 Olumlu olarak Olumsuz olarak Etkilemiyor
28. Bir yenidoğan yoğun bakım hemşiresi olarak iş doyumunuzun daha iyi olabilmesi için aşağıdakilerden hangisini önerirsiniz? Önem / öncelik sırasına göre ilk üçünü yanlarına numaralandırarak belirtiniz.
 Yenidoğan Yoğun Bakımda çalışan hemşirelere psikolojik destek sağlanmalı
 Bir süre sonra bölüm değişikliği / rotasyon yapılması
 Yeni mezun hemşirelerin ilk olarak bu bölümde çalışmaya başlamaması
 Ücret farkının olması
 Çalışma saatlerinin daha uygun olması
 Ödüllendirmenin unutulmaması
29. Bir yenidoğan yoğun bakım hemşiresi olarak iş doyumunuzun daha iyi olabilmesi için aşağıdakilerden hangisini önerirsiniz? Önem / öncelik sırasına göre ilk üçünü yanlarına numaralandırarak belirtiniz.
 Psikolojik destek sağlanması
 Sosyal aktivitelere katılma
 Hobi edinme
 Ücret yeterliliği
 Gece nöbeti tutmamak
 Bayram ve resmi tatillerde izinli olma

EK-5 MİNNESOTA İŞ DOYUM ÖLÇEĞİ

Bu çalışma yenidoğan yoğun bakım hemşirelerinin iş ve yaşam doyumu ile tükenmişlik düzeyi arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla yapılmaktadır. Aşağıda işinizin çeşitli yönleri ile ilgili cümleler bulunmaktadır. Lütfen her cümleyi dikkatle okuyarak işinizin o cümlede belirtilen yönünden ne derece memnun olduğunuzu (X) işareti ile belirtiniz ve boşluk bırakmayınız.

1 = Hiç memnun değilim

2 = Memnun Değilim

3 = Karasızım

4 = Memnunum

5 = Çok memnunum

ŞİMDİKİ İŞİMDEN	1	2	3	4	5
1-Beni her zaman memnun etmesi bakımından					
2-Tek başıma çalışma olanağı olması bakımından					
3-Arasıra değişik şeyler yapabilme şansım olması bakımından					
4-Toplumda “saygın bir kişi” olma şansını vermesi bakımından					
5-Yöneticimin ekibindeki kişileri idare etme tarzı bakımından					
6-Yöneticimin, karar vermedeki yeteneği bakımından					
7-Vicdanıma aykırı olmayan şeyler yapabilme şansım olması bakımından					
8-Bana sabit bir iş sağlaması bakımından					
9-Başkaları için birşeyler yapabilme olanağını vermesi bakımından					
10-Kişilere, ne yapacaklarını söyleme şansına sahip olma bakımından					
11-Kendi yeteneklerimi kullanarak birşeyler yapabilme şansını vermesi bakımından					
12-İş ile ilgili alınan kararların uygulanmaya konması bakımından					
13-Yaptığım iş ve karşılığında aldığım ücret bakımından					
14-İş içinde terfi olanağının olması bakımından					
15-Kendi kararlarımı uygulama serbestliğini bana vermesi bakımından					
16-İşimi yaparken kendi yöntemlerimi kullanabilme şansını bana vermesi bakımından					
17-Çalışma şartları bakımından					
18-Çalışma arkadaşlarımla birbirleri ile anlaşması bakımından					
19-Yaptığım iş karşılığında takdir edilmem bakımından					
20-Yaptığım iş karşılığında duyduğum başarı hissi bakımından					

EK-6 MASLACH TÜKENMİŞLİK ÖLÇEĞİ

Her bir ifadeyi ne sıklıkla yaşadığınızı uygun yanıt aralığının karşısına "X" işareti koyarak belirtiniz	Hiçbir zaman	Yılda birkaç kez	Ayda birkaç kez	Haftada birkaç kez	Hergün
1. İşimden soğuduğumu hissediyorum.					
2. İş dönüşü kendimi ruhen tükenmiş hissediyorum.					
3. Sabah kalktığımda, bir gün daha bu işi kaldıramayacağımı hissediyorum.					
4. İşim gereği karşılaştığım insanların neler hissettiklerini hemen anlarım.					
5. İşim gereği karşılaştığım insanlara insan değilmiş gibi davrandığımı hissediyorum.					
6. Bütün gün insanlarla uğraşmak benim için gerçekten çok yıpratıcı.					
7. İşim gereği karşılaştığım insanların sorunlarına en uygun çözüm yollarını bulurum.					
8. Yaptığım işten yıldığımı hissediyorum.					
9. Yaptığım iş sayesinde insanların yaşamına katkıda bulunduğuma inanıyorum.					
10. Bu işte çalışmaya başladığımdan beri insanlara karşı daha sert davranıyorum.					
11. Bu işin giderek beni katılaştırmasından korkuyorum.					
12. Çok şeyler yapabilecek güçteyim.					
13. İşimin beni kısıtladığını hissediyorum.					
14. İşimde çok fazla çalıştığımı hissediyorum.					
15. İşim gereği karşılaştığım insanlara ne olduğu umurumda değil.					
16. Doğrudan insanlarla çalışmak beni çok fazla strese sokuyor.					
17. İşim gereği karşılaştığım insanlarla aramda rahat bir ortam yaratırım.					
18. İnsanlarla yakın bir çalışmadan sonra kendimi canlanmış hissederim.					
19. Bu işte kayda değer birçok başarı elde ettim.					
20. Yolun sonuna geldiğimi hissediyorum.					
21. İşimdeki duygusal sorunlara serinkanlılıkla yaklaşırım.					
22. İşim gereği karşılaştığım insanların bazı problemlerini sanki ben yaratmışım gibi davrandıklarını hissediyorum.					

EK-7 YAŞAM DOYUM ÖLÇEĞİ

Bu çalışma yenidoğan yoğun bakım hemşirelerinin iş ve yaşam doyumu ile tükenmişlik düzeyi arasındaki ilişkinin amacıyla yapılmaktadır. Aşağıda aynı ya da karşıt fikirde olacağınız 6 ifade vardır. 1 – 7 arasındaki rakamları kullanarak bu ifadelere ne kadar katıldığınızı belirtiniz. Lütfen yanıtlarınızda açık olunuz ve boşluk bırakmayınız.

Puanlama Ölçeği:

- 1: Tamamen karşıyım (veya tamamen yanlış)
- 2: Karşıyım (veya genelde yanlış)
- 3: Biraz karşıyım (veya biraz yanlış)
- 4: Fikrim yok (ne katılıyorum, ne katılmıyorum)
- 5: Biraz katılıyorum (veya biraz doğru)
- 6: Katılıyorum (veya genelde doğru)
- 7: Tamamen katılıyorum (veya tamamen doğru)

İfadeler:

- Hayatım birçok yönlerden idealimdekine yakın.
- Hayat şartlarım mükemmel.
- Hayatımdan memnunum.
- Hayatım, yakın çevremdekilerin çoğunun hayatından daha iyi.
- Hayattan şimdiye kadar istediğim önemli şeyleri elde ettim.
- Eğer hayata yeniden başlasaydım hemen hemen hiçbir şeyi değiştirmezdim.

EK-8. KURUM İZİNLERİ



Sağlık Bakanlığı

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
TÜRKİYE KAMU HASTANELERİ KURUMU
Erzurum İli Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği

Sayı : 98003106-774-01-07/

16924

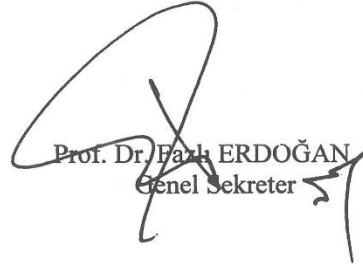
10 Kasım 2014

Konu: Tez Çalışması

ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜNE
(Öğrenci İşleri Daire Başkanlığı)
ERZURUM

İlgi: 23.10.2014 tarih ve 88179374-2759/21733 sayılı yazısı.

İlgi yazınız ekinde gönderilen Üniversiteniz Sağlık Bilimleri Enstitüsü yüksek lisans öğrencisi Remziye KAZAZ'ın "Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde Çalışan Hemşirelerin İş ve Genel Yaşam Doyumları İle Tükenmişlik Duygusu Arasındaki İlişki" konulu çalışmasını Genel Sekreterliğimize bağlı Bölge Eğitim ve Araştırma Hastanesi ile Nenehatun Kadın Doğum Hastanesinde uygulayabilmeleri Genel Sekreterliğimizce uygun görülmüştür. Bilgilerinize arz ederim.


Prof. Dr. Fatma ERDOĞAN
Genel Sekreter



T.C.
ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ
Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkez Müdürlüğü



Sayı : 45361945-03/-11028

Erzurum : 24.10.2014

Konu: Tez Çalışma İzni

ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜNE
(Öğrenci İşleri Daire Başkanlığı)

İLGİ: 23.10.2014 tarih ve 21732 sayılı yazı.

İlgi sayılı yazınızla Üniversitemiz Sağlık Bilimleri Enstitüsü Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı yüksek lisans öğrencisi Remziye KAZAZ'ın "Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde Çalışan Hemşirelerin İş ve Genel Yaşam Doyumları ile Tükenmişlik Duygusu Arasındaki İlişki" konulu tez çalışmasını 15.11.2014-15.12.2014 tarihleri arasında hastanemizde yapması başhekimliğimizce uygun görülmüştür.

Bilgilerinize arz ederim.

Prof. Dr. Necip BECİT

BAŞHEKİM

EK-9. TEZ SAVUNMA SINAV TUTANAĞI



T.C.
ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ



YÜKSEK LİSANS TEZ SAVUNMA SINAVI TUTANAĞI (Tez başlığı değişiklik önerisi olanlar için) (FORM: 08)

ÖĞRENCİ BİLGİLERİ

Adı ve Soyadı : Jemalije KAZAN Danışmanı : Prof. Dr. Duygu ARIKAN
Programı (Fakülte/Y.Okul): Hemşirelik Fakültesi Ortak Danışman :
Anabilim Dalı : Çocuk Sağl. Hast. Hemşireliği

Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yönetim Kurulu'nun 21.06/2019 ve 25/19 sayılı kararıyla oluşturulan tez savunma sınavı jürisi, yenidogan uygun bakım ünitesinde çalışan hemşirelerin iş ve genel yaşam durumları ile tükenmişlik düzeyi arasındaki ilişki başlıklı yüksek lisans tezini incelemiş ve adayı 05.07/2019 tarihinde, saat 09:00 da tez savunma sınavına tabi tutmuştur.

DEĞERLENDİRME VE SONUÇ:

Jüri raporlarının tartışılması sonucunda başarıyla savunulan tezin **KABUL EDİLMESİNE**,

Jüri raporlarının tartışılması sonucunda, ay ek süre verilerek tezin **DÜZELTİLMESİNE**,

Jüri raporlarının tartışılması sonucunda tezin **REDDEDİLMESİNE**,

ancak konu ve içeriği değişmeksizin tez başlığının yenidogan uygun bakım ünitesinde çalışan hemşirelerin iş ve yaşam durumları ile tükenmişlik düzeyi arasındaki ilişki olarak düzenlenmesine,

OY BİRLİĞİ

OY ÇOKLUĞU ile karar verilmiştir.

Tez Sınav Jürisi	Unvanı, Adı Soyadı	İmza
Başkan	: Prof. Dr. Duygu ARIKAN	
Üye	: Dr. Öğr. Üyesi Fatma KURUDİLEREK	
Üye	: Dr. Öğr. Üyesi Nuran GURARCAN BAŞ	
Üye	:	
Üye	:	