



T.C.

BİRÜNİ ÜNİVERSİTESİ

LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI

HEMŞİRELİK TEZLİ YÜKSEKLİSANS PROGRAMI

AMELİYATHANE DE ÇALIŞAN HEMŞİRELERİN İŞ DOYUMU
VE TÜKENMİŞLİK DÜZEYLERİNİN İNCELENMESİ

Halil NAS

DANIŞMAN

Dr. Öğr. Üyesi Azime KARAKOÇ KUMSAR

Haziran, 2023



T.C.
BİRÜNİ ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI
HEMŞİRELİK TEZLİ YÜKSEKLİSANS PROGRAMI

AMELİYATHANE DE ÇALIŞAN HEMŞİRELERİN İŞ DOYUMU
VE TÜKENMİŞLİK DÜZEYLERİNİN İNCELENMESİ

Halil NAS

DANIŞMAN

Dr. Öğr. Üyesi Azime KARAKOÇ KUMSAR

Haziran, 2023

TEZ ONAY SAYFASI



BEYAN

Bu tezin bana ait olduğunu, tüm aşamalarında etik dışı davranışımın olmadığını, içinde yer alan bütün bilgileri akademik ve etik kurallar içinde elde ettiğimi, kullanmış olduğum bütün bilgilere kaynak gösterdiğimi ve bu kaynakları da kaynaklar listesine aldığımı, yine bu tezin yürütülmesi ve yazımı sırasında patent ve telif haklarını ihlal edici bir davranışımın olmadığını beyan ederim.

Halil Nas
İmza

İTHAF

Bu tezi, bu günlere gelebilmemde emekleri büyük olan, desteklerini ve dualarını hiçbir zaman esirgemeyen başta annem **Sultan NAS** ve babam **Halit NAS** olmak üzere, kardeşlerim **Orhan, Sevda** ve **Hatice NAS'** a armağan ediyorum...



TEŞEKKÜR

Tezimin hazırlanmasında ve çalışmalarındaki katkılarından dolayı tez danışmanım değerli hocam Dr. Öğr. Üyesi Azime KARAKOÇ KUMSAR’a sonsuz sevgi ve saygılarımla teşekkür ederim...



İÇİNDEKİLER**Sayfa No**

TEZ ONAY SAYFASI	iv
BEYAN	v
İTHAF	vi
TEŞEKKÜR	vii
İÇİNDEKİLER	viii
SİMGE VE KISALTMALAR	x
TABLO LİSTESİ	xi
ÖZET VE ANAHTAR KELİMELELER	xiii
ABSTRACT	xiv
1. GİRİŞ VE AMAÇ	1
2. GENEL BİLGİLER	3
2.1. İş Doyumu Kavramı	3
2.1.1. İş Doyumunun Tanımı	3
2.1.2. İş Doyumunun Önemi	4
2.1.3. İş Doyumunu Etkilen Faktörler	5
2.1.3.1. Bireysel Faktörler	5
2.1.3.2. Örgütsel Faktörler	7
2.1.4. İş Doyumunu Açıklayan Kuramlar	9
2.1.4.1. Maslow'un İhtiyaçlar Hiyerarşisi	9
2.1.4.2. Herzberg'in Çift Faktör Teorisi	10
2.1.4.3. Adams'ın Eşitlik Kuramı	10
2.1.4.4. Vroom'un Beklenti Kuramı	10
2.1.5. Hemşirelikte İş Doyumu	10
2.2. Tükenmişlik Kavramı	12
2.2.1. Tükenmişliğin Tanımı	12
2.2.2. Tükenmişliği Etkileyen Faktörler	13
2.2.2.1. Bireysel Faktörler	13
2.2.2.2. Örgütsel Faktörler	15
2.2.3. Tükenmişliği Açıklayan Kuramlar	17
2.2.3.1. Maslach Tükenmişlik Modeli	17
2.2.3.2. Cherniss Tükenmişlik Modeli	18
2.2.3.3. Pines Tükenmişlik Modeli	19
2.2.3.4. Meier Tükenmişlik Modeli	19
2.2.3.5. Edelwich Tükenmişlik Modeli	20

2.2.4. Hemşirelikte Tükenmişlik	21
3. GEREÇ VE YÖNTEM	22
3.1. Araştırmanın Amacı ve Tipi	22
3.2. Araştırmanın Uygulandığı Yer ve Zaman.....	22
3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklem Seçimi	22
3.4. Veri Toplama Yöntemleri.....	24
3.4.1. Tanıtıcı Bilgi Formu (Ek 2).....	24
3.4.2. Hemşire İş Doyum Ölçeği (HİDÖ) (Ek 3).....	24
3.4.3. Maslach Tükenmişlik Ölçeği (MTÖ) (Ek 5).....	25
3.5. Verilerin Değerlendirilmesi	27
3.6. Araştırmanın Etik Yönü	27
3.7. Araştırmanın Sınırlılıkları	27
4. BULGULAR	28
5. TARTIŞMA, SONUÇ ve ÖNERİLER	58
5.1. Tartışma	58
5.2. Sonuç ve Öneriler	65
5.3. Öneriler	66
7. EKLER.....	80
Ek 1. Gönüllü Onam Formu	80
Ek 2. Tanıtıcı Bilgi Formu	81
Ek 3. Hemşire İş Doyum Ölçeği.....	85
Ek 4. Hemşire İş Doyumu Ölçek İzni	86
Ek 5. Maslach Tükenmişlik Ölçeği.....	87
Ek 6. Maslach Tükenmişlik Ölçeği İzni	88
Ek 7. Etik Kurul İzni.....	89
Ek 8. Kurum İzni	90
8. Özgeçmiş	91
9. İntihal Raporu	92

SİMGE VE KISALTMALAR

İİOD: İşle İlgili Olumlu Duygular

ÜUD: Üstlerden Uygun Destek

İYAÖ: İş Yerinde Algılanan Önem

KÇO: Keyifli Çalışma Ortamı

HİDÖ: Hemşire İş Doyum Ölçeği

DT: Duygusal Tükenme

KB: Kişisel Başarı

D: Duyarsızlaşma

MTÖ: Maslach Tükenmişlik Ölçeği

EAH: Eğitim ve Araştırma Hastanesi

TABLO LİSTESİ

Tablo No	Tablo Adı	Sayfa No
Tablo 1.	Hemşirelerin Tanıtıcı Özellikleri (N=150).....	28
Tablo 2.	Hemşirelerin Mesleki Tercih ve Düşüncelerinin Dağılımı (N=150)	29
Tablo 3.	Hemşirelerin Çalışma Durumuna İlişkin Özellikleri ve Düşüncelerinin Dağılımı (N=150)	30
Tablo 4.	Hemşirelerin Kişilik Yapısı ve İş Dışındaki Aktivitelerinin Dağılımı (N=150).....	33
Tablo 5.	Hemşire İş Doyumu Ölçeği, Tükenmişlik Ölçeği ve Alt Boyutları Puanların Dağılımı.....	34
Tablo 6.	Hemşirelerin Cinsiyete Göre İş Doyum Ölçeği ve Maslach Tükenmişlik Ölçeği Puanlarının Değerlendirilmesi (N=150)	35
Tablo 7.	Hemşirelerin Medeni Durumlarına Göre İş Doyum Ölçeği ve Maslach Tükenmişlik Ölçeği Puanlarının Değerlendirilmesi (N=150).....	36
Tablo 8.	Hemşirelerin Çocuk Sayısına Durumlarına Göre İş Doyum Ölçeği ve Maslach Tükenmişlik Ölçeği Puanlarının Değerlendirilmesi (N=150)	36
Tablo 9.	Hemşirelerin Gelir Durumlarına Göre İş Doyum Ölçeği ve Maslach Tükenmişlik Ölçeği Puanlarının Değerlendirilmesi (N=150).....	37
Tablo 10.	Hemşirelerin Mesleği İsteyerek Seçme Durumlarına Göre İş Doyum Ölçeği ve Maslach Tükenmişlik Ölçeği Puanlarının Değerlendirilmesi (N=150)	39
Tablo 11.	Mesleği Kendine Uygun Bulma Durumuna Göre İş Doyum Ölçeği ve Maslach Tükenmişlik Ölçeği Puanlarının Değerlendirilmesi (N=150)	40
Tablo 12.	Mesleği Seçme Nedenine Göre İş Doyum Ölçeği ve Maslach Tükenmişlik Ölçeği Puanlarının Değerlendirilmesi (N=150)	41
Tablo 13.	Mesleğini Sevme Durumuna Göre İş Doyum Ölçeği ve Maslach Tükenmişlik Ölçeği Puanlarının Değerlendirilmesi (N=150).....	43

Tablo 14. Mesleğini Tavsiye Etme Durumuna Göre İş Doyum Ölçeği ve Maslach Tükenmişlik Ölçeği Puanlarının Değerlendirilmesi (N=150).....	44
Tablo 15. Mesleğe Karşı Yabancılaşma Hissine Göre İş Doyum Ölçeği ve Maslach Tükenmişlik Ölçeği Puanlarının Değerlendirilmesi (N=150).....	45
Tablo 16. İş Yaşantınızda Duyarsızlaştığınızı Hissetmeye Göre İş Doyum Ölçeği ve Maslach Tükenmişlik Ölçeği Puanlarının Değerlendirilmesi (N=150)	47
Tablo 17. Çalışma Ortamından Memnun Olma Durumuna Göre İş Doyum Ölçeği ve Maslach Tükenmişlik Ölçeği Puanlarının Değerlendirilmesi (N=150)	48
Tablo 18. Ameliyathanede Tüm Birimlerde Kendinizi Yeterli Görme İş Doyum Ölçeği ve Maslach Tükenmişlik Ölçeği Puanlarının Değerlendirilmesi (N=150)	49
Tablo 19. Meslekteki Toplam Çalışma Süresine Göre İş Doyum Ölçeği ve Maslach Tükenmişlik Ölçeği Puanlarının Değerlendirilmesi (N=150).....	50
Tablo 20. Ameliyathanede Toplam Çalışma Süresine Göre İş Doyum Ölçeği ve Maslach Tükenmişlik Ölçeği Puanlarının Değerlendirilmesi (N=150)	51
Tablo 21. Fazla Mesai Yapma Durumuna Göre İş Doyum Ölçeği ve Maslach Tükenmişlik Ölçeği Puanlarının Değerlendirilmesi (N=150).....	52
Tablo 22. Ameliyathanenin Fiziki Koşullarının Yeterlilik Durumuna Göre İş Doyum Ölçeği ve Maslach Tükenmişlik Ölçeği Puanlarının Değerlendirilmesi (N=150)	53
Tablo 23. İş Dışında Sosyal Aktivitelere Zaman Ayırma Durumuna Göre İş Doyum Ölçeği ve Maslach Tükenmişlik Ölçeği Puanlarının Değerlendirilmesi (N=150)	54
Tablo 24. Hemşirelerin Yaş ve Günlük Ortalama Ameliyat Sayılarına Göre İş Doyum Ölçeği ve Maslach Tükenmişlik Ölçeği Puanlarının Dağılımı ve Karşılaştırılması (Spearman's $*P<0,05$ $**P<0,01$)	55
Tablo 25. Hemşire İş Doyum Ölçeği Ölçeği ve Maslach Tükenmişlik Ölçeği Puanları Arasında Korelasyon Analizi	57

ÖZET VE ANAHTAR KELİMELELER

Nas, H. (2023). Ameliyathanede Çalışan Hemşirelerin İş Doyumu ve Tükenmişlik Düzeylerinin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Biruni Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul.

Bu çalışma ile ameliyathanede çalışan hemşirelerin iş doyum ve tükenmişlik düzeylerinin belirlenmesi amaçlandı. Tanımlayıcı ve kesitsel tipte olan çalışmanın evrenini İstanbul ilinde yer alan bir Eğitim ve Araştırma Hastanesinin ameliyathane biriminde çalışan 150 hemşire oluşturdu. Verilerin toplanmasında “Tanıtıcı Bilgi Formu”, “Hemşire İş Doyum Ölçeği” ve “Maslach Tükenmişlik Ölçeği Türkçe Versiyon” kullanıldı. İstatistiksel analizler için NCSS (Number Cruncher Statistical System) 2007 (Kaysville, Utah, USA) programı kullanıldı. Çalışma verileri değerlendirilirken tanımlayıcı istatistiksel metotların (Ortalama, Standart Sapma, Medyan, Frekans, Oran, Minimum, Maksimum) yanı sıra verilerin dağılımı Shapiro-Wilk Testi kullanıldı. Niceliksel verilerin üç ve üzeri grubun karşılaştırmasında Kruskal-Wallis testi; iki grup karşılaştırmasında Mann-Whitney U Testi kullanıldı. Nicel veriler arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla Spearman’s korelasyon analizi kullanıldı. Anlamlılık $p<0.01$ ve $p<0.05$ düzeylerinde değerlendirildi. Çalışmaya katılan hemşirelerin %70 kadın olup, yaş ortalaması $29,35\pm5,78$ (22-55) yıldır. Hemşirelerin, iş doyum ve tükenmişlik seviyeleri orta düzeyde olduğu bulundu. Hemşire İş Doyum Ölçeği ile Maslach Tükemişlik Ölçeği arasında negatif yönde ve zayıf düzeyde anlamlı bir ilişki bulundu ($r=-,245$, $p<0,01$).

Anahtar Kelimeler: Ameliyathane hemşireliği, iş doyum, tükenmişlik

ABSTRACT

Nas, H. (2023). Investigation of Job Satisfaction and Burnout Levels of Nurses Working in the Operating Room. Master's Thesis, Biruni University Postgraduate Education Institute, Istanbul.

The aim of this study was to determine job satisfaction and burnout levels of nurses working in the operating room. The population of the descriptive and cross-sectional study consisted of 150 nurses working in the operating room unit of a Training and Research Hospital in Istanbul. "Descriptive Information Form", "Nurse Job Satisfaction Scale" and "Maslach Burnout Scale Turkish Version" were used for data collection. NCSS (Number Cruncher Statistical System) 2007 (Kaysville, Utah, USA) program was used for statistical analysis. Descriptive statistical methods (Mean, Standard Deviation, Median, Frequency, Ratio, Minimum, Maximum) as well as the Shapiro-Wilk Test were used for the distribution of the data. Kruskal-Wallis test was used for the comparison of three or more groups and Mann-Whitney U Test was used for the comparison of two groups. Spearman's correlation analysis was used to determine the relationship between quantitative data. Significance was evaluated at $p<0.01$ and $p<0.05$ levels. Among the nurses who participated in the study, 70% were female and the mean age was 29.35 ± 5.78 (22-55) years. The nurses were found to have moderate levels of job satisfaction and burnout. A negative and weakly significant relationship was found between the Nurse Job Satisfaction Scale and Maslach Excellence Scale ($r=-.245$, $p<0.01$).

Keywords: Operating Room Nursing, Job Satisfaction, Burnout

1. GİRİŞ VE AMAÇ

Sağlık hizmetleri bireyin; fiziksel, ruhsal ve sosyal yönden sağlığının korunması, iyileştirilmesi ve iyilik halinin devam ettirilmesiyle, toplumun huzurunun ve mutluluğunun sağlanması için sunulur (Canlı, 2010). Bilimin gelişmesi ve bireye verilen değerin artması, sağlık hizmetlerinin yüksek standartlarda sunulmasını zorunlu kılmıştır. Zorunlu kılınan bu hizmeti de ortak bir amaç etrafında toplanmış profesyonel sağlık ekipleri tarafından sağlanmaktadır. Bu profesyonel ekibin en önemli parçalarından biri de hiç şüphesiz hemşirelerdir. Sağlık hizmetlerinin vazgeçilemez ögesi olan hemşirelerin, kaliteli sağlık bakımı sunabilmesi için mesleğini memnun bir şekilde gerçekleştirmesi gerekir (Aslantekin ve ark., 2007).

Güvenli ve etkin hizmet, sağlık çalışanlarının motivasyonuna ve iyi performans sağlayan ortama bağlıdır. Bireyler, çalıştıkları ortamdan memnun olduklarında, enerjilerini hasta bakım kalitesini iyileştirme yönünde yoğunlaştırabilirler. Bu nedenle sağlıklı ve güvenli bir iş ortamı, sağlık çalışanları için oldukça önemlidir (Tzeng, 2002; İpek, 2003). İş doyumu, her meslek için önemli olan ve üzerinde çalışmalar yapılan bir konudur (Durmuş ve Günay, 2007). Ülkemizde yapılan çeşitli çalışmalarda, hemşirelerin iş doyumlarının; yaş, medeni durum, mesleği isteyerek seçme, meslekte çalışma süresi, beklentilerin karşılanması; çalışma ortamı ve koşulları, yöneticilerle ve çalışma arkadaşlarıyla ilişkiler, ağır çalışma koşulları, görevlerindeki belirsizlikler ve sözleşmeli/ kadrolu çalışma durumlarından etkilendiği gözlenmektedir (Akgöz ve ark., 2005).

Çalışma ortamındaki kişiler arası yüksek iş yükü kaynaklı anlayışsızlık benzeri davranışlar, tükenmişlik için önemli bir risk faktörüdür. Sağlıkla ilişkili meslek kollarının tümü genellikle stres altındadır ve bu meslekler tükenmişliğin yaşandığı alanlardır. Tükenmişlik sendromu, insan ilişkilerinin önemli olduğu, insanlarla doğrudan temasın ön planda olduğu hizmet sektöründe daha yaygın görülmektedir (Günüşen ve Üstün, 2010).

Yoğun yaşanan stres, iş doyumunu ve tükenmişliği etkilemektedir. Tükenmişlik bireyleri mesleki, kişisel ve örgütsel açıdan gereksinimleri olan canlılıktan alıkoyan bir durumdur. Tükenme ansızın ortaya çıkan bir hastalık tablosu değildir, yavaş yavaş gizlice ilerler ve bireyi mesleğinin gereklerini yerine getiremez

duruma getirir. Tükenmişliğin yaşanmadığı, iş doyumunun yüksek olduğu bir kurumda şüphesiz ki verilen hizmet kalitesi yüksek olacaktır (Sünter ve ark. 2006; Oruç, 2007; Sinat ve Kutlu, 2009).

Hemşirelik mesleği, insana hizmet veren ve yüz yüze verilen bir hizmet olması nedeniyle en çok tükenmişlik yaşanan mesleklerden biridir. Hemşirelik; insanlarla çalışan ve insanlara yardım etmeyi amaçlayan mesleklerden biri olup, yoğun stresli bir meslektir. Ameliyathane gibi özellikli birimlerde ise, temel sağlık personeli hemşireleridir. Ameliyathane hemşireleri, ameliyat öncesi, sırası ve sonrasında geniş bir yelpazede hizmet verirler. Ameliyathane hemşiresi, temel sorumluluğu olan hasta bakımının etkili ve verimli sağlanmasının yanında, iyi de bir ekip üyesi olmak zorundadır. Yoğun iş yükü, ameliyathane çalışma şartları, ortam ve koşullarının ameliyathane hemşirelerinde stres, tükenmişlik, iş doyumunu ve anksiyete gibi birçok olumsuz sonucu meydana getirebilmektedir (Çelik ve Kılıç, 2019). Bu bağlamda çalışma, ameliyathanede çalışan hemşirelerin iş doyumunu ve tükenmişlik düzeylerini değerlendirmek amacıyla tanımlayıcı ve kesitsel olarak yapılmıştır.

2. GENEL BİLGİLER

2.1. İş Doyumu Kavramı

İş, “insan yaşamında önemli bir yere sahip olan; bireye toplum içinde belli bir görev, yer ve ekonomik kazanç sağlayan, bireyin uyanık kaldığı sürenin büyük bir kısmını kapsayan bir emek” olarak tanımlanabilir (Serinkan ve Bardakçı, 2009). İnsan yaşamının önemli bir dilimini iş yerinde geçmektedir (Kurçer, 2005). Bu sebepten iş sadece ekonomik olarak değil aynı zamanda psikolojik olarak da kişinin yaşamında son derece önemli bir yere sahiptir (Sevimli, 2005).

Doyum ise; yaptığın işten beklediğin sonucu alma, gönül doygunluğuna ulaşma anlamını taşımakta ve ihtiyaçların karşılanması sonucu ortaya çıkan mutluluk olarak tanımlanır (Karcıoğlu ve ark., 2009).

İş doyumu ise, “çalışanların yaptıkları işe, çalışma arkadaşları ve kurum yöneticilerine ilişkin hissettikleri duygular, kişi ile işyeri ve koşulları arasındaki uyumun bir sonucu olarak ortaya çıkan memnuniyet duygusu” olarak açıklanmaktadır. Bu nedenle, çalışanların işlerine hissettikleri duygular bir bütün olarak değerlendirilmelidir (Cerit, 2009).

2.1.1. İş Doyumunun Tanımı

İş doyumu kavramı ile alakalı çalışmalara ilk kez 1920’li yıllarda başlandığı görülmektedir. İnsan yaşamındaki önemi 1930’larda yapılan çalışmalarda gözlemlenen, çalışanların memnuniyetindeki artışın verimliliği artırdığı düşüncesi, iş doyumu kavramına verilen önemi arttırmıştır (Aydın, 2000).

Birden fazla tanımı yapılan iş doyumu kavramı; “çalışanın, işine veya işteki deneyimlerine dayanan mutlu olma durumu ve pozitif ruh hali; sahip olduğu değerlere göre değişen işten duyduğu haz; işinden beklentisi ve işinden sağladığı ödüller arasındaki uyum; işine karşı olumlu veya olumsuz tutumu” olarak tanımlanmaktadır (Efeoğlu, 2007).

İş doyumunun ilk defa tanımını yapan olarak bilinen Gilbert ve Taylor iş doyumunu “en az stres ve yorgunluk yaratacak bir metotla fabrikada çalışmak” olarak tanımlamıştır (Judge, 2017).

İş doyumunu Vroom (1964), “kişinin mensubu olduğu iş koluna yönelik duygusal yönelimidir” şeklinde tanımlamıştır (Aslan, 2006). Locke (1976), “kişinin işini ve iş tecrübelerini değerlendirdiğinde vardığı sonuç sonrası elde ettiği olumlu duygusal durumdur” diye açıklamıştır (Eğimli, 2009). Spector Paul (1997), “kişinin yeteneklerini işyerinde sergileyebilme imkanı, hareketliliği, amaçlarına ulaşma duygusunu ne kadar yaşayabildiği, insanlar üzerinde otorite kurma imkanı, bağımsız çalışabilme imkanı, örgütün etik değerlerinin kendi değerleriyle bağdaşması, sorumluluk ve yetki alabilmesi, işyerinin güvenli olması, yaratıcılığını kullanabilmesi, sosyal servis imkanları, işin sağladığı sosyal statü ve işin içerdiği çeşitlilik gibi etkenler ile ilgili doyumdur” olarak tanımlamıştır (Aslan, 2006).

Davis (1982), “işin özellikleriyle, çalışanın istek ve beklentilerinin birbirleriyle örtüştüğü zaman ortaya çıkan, çalışanın işinden duyduğu pozitif ve negatif duygu” olarak tanımlamıştır. Başka bir deyişle iş doyumunu, kişinin yaptığı işin beklentisinden ne miktarda aldığı hazzın göstergesidir (Davis, 1982). Şimşek ve ark. (2003) ise, “işten elde edilen maddi çıkarlar, işçinin beraber çalışmaktan zevk aldığı iş arkadaşları ile beraber ortaya çıkardıkları eserden aldıkları mutluluk” olarak tanımlamışlardır (Aykaç, 2010).

İş doyumunu; iş görenin ihtiyaçları ve sahip olduğu ilkeleri, yaptığı iş ile uyumlu ise, kişi iş doyumunu sağlamış olacaktır (Yüksel, 2002). Çalışanın yaptığı işten bir tatminlik ya da hoşlanma duygusunu hissetmemesi iş doyumsuzluğunu doğuracaktır. Bu doyumsuzluk işe karşı bir bıkkınlık, isteksizlik, kayıtsızlık, işi yavaşlatma, işten kaçma ve işten ayrılma gibi davranışları da beraberinde getirecektir. Bu durum verilen hizmetin niteliğini ve çalışanların sağlığını fiziksel ve ruhsal yönde kötü etkileyecektir (Çimen, 2000).

2.1.2. İş Doyumunun Önemi

İş doyumunu hakkındaki ilk tanım, 1920’li yıllarda ortaya çıktığı bilinmekte olup önemi 1930’lu yıllarda anlaşılmıştır. O günlerden günümüze kadar literatürde en fazla çalışılan konu haline geldiği görülmektedir (Yıldırım, 2007). Bir kurumda verilen hizmetin kalitesini zirveye taşıyan birçok unsur vardır. Bu unsurlardan biri de çalışanın iş memnuniyeti ve çalıştığı kuruma olan bağlılığıdır (Etyemez, 2013).

İş doyumunu olgusunun oluşmasında etkili olan başlıca unsurlar ücret, yönetim, işe uyum ve gelişim fırsatlarıdır. Bireylerin farklı beklentileri ve zamana göre

değişen fikirleri iş doyumunu oluşturan unsurların önem sıralamasını da etkilemektedir (Tanrıverdi, 2008). Çalışanların iş doyumunu iyileştirmek birçok yönden yarar sağlamaktadır. Doyumu artmış çalışanlarda; stres, isteksizlik, davranış bozukluğu gibi durumlar azalırken çalışanlar arası iletişim, iş uyumu ve iş birliğini arttırdığı gözlenmiştir (Çetinkaya ve ark., 2013).

Yapılan bir çalışmada, yüksek iş doyumunun öz güveni ve performansı artırdığı; stres ve gerginlikleri, devamsızlıkları, işten ayrılma durumlarını ve anksiyeteyi azalttığı sonucuna varılmıştır (Gedik ve ark., 2009). Başka bir çalışmada, tatminsiz çalışanların daha sık hastalandığı, genellikle baş ağrısı ve kalp rahatsızlığı çektiği görülmüştür. Tatmin olan çalışanların ise daha az hastaneye gittiği ve daha az rapor aldığı gözlemlenmiştir. Tatmin olan çalışan olumlu duygu ve davranışlarını işyerinde, toplumda ve aile çevresinde devam ettirerek hayata pozitif baktıkları; tatminsiz olan çalışanın sadece kendisini değil çevresini de etkilediği ve olumsuz enerjisini iş yerine ve sosyal hayatına yansıtarak mutsuz olduğu vurgulanmıştır (Arıcı, 2019).

2.1.3. İş Doyumunu Etkilen Faktörler

İş doyumuna etki eden faktörler çalışan bireyler arası değişiklik göstermekle beraber iş doyum kavramı da zaman içinde gelişme gösterdikçe bu faktörler de sürece bağlı olarak gelişmiştir (Çalışır, 2012). Bahsedilen faktörler, bireysel ve örgütsel olmak üzere iki başlık altında incelenmektedir.

2.1.3.1. Bireysel Faktörler

Yaş: İş doyumunu etkileyen faktörlerin başında gelen yaş ile ilgili literatürde çok sayıda çalışma bulunmaktadır. Bu çalışmalar yaşın artıkça iş doyumunun da arttığını göstermektedir (Erdoğan, 2010; Şener ve ark. 2002; Topal, 2008). Çalışmalardan elde edilen sonuçlar; genç çalışanlarda beklentilerin yüksek olması, tecrübesizlik, iş ortamına uyum sağlayamama gibi sebeplerden kaynaklı iş doyumunun düşük olduğu, ilerleyen yaşlarda ise, kıdemle gelen mesleki tecrübenin fazla olması, daha az hırs, beklentilerin minimum düzeyde olması ve olgunluk derecesinin artması gibi etkenlerden kaynaklı iş doyumunun yüksek olduğunu göstermektedir (Varol, 2010).

Yaş ile iş doyumu arasındaki ilişkiyi anlatan en seçkin çalışmalardan biri Herzberg'in çalışmasıdır. Herzberg (1966), yaş ile iş doyumu arasında ki ilişkiyi “U” şeklinde bir eğri ile açıklamıştır. Çalışma yaşamına erken başlayan kişilerde iş tatmini yüksek olurken, 30 yaşına doğru bu tatmin düşmeye başlamakta, yaş ilerledikçe ve çalışma yaşamının sonuna doğru ise tekrar yükselmektedir (Köse, 2009; Tozkoparan, 2013). Hemşirelikte yapılan iş doyumu çalışmalarında da yaş ilerledikçe tecrübe ve bilgi birikimi artmakta, bu da beraberinde bireyin iş doyumunu arttırmaktadır (Şener ve Acuner, 2002; Çetin ve ark., 2013; Tınaz, 2009).

Cinsiyet: İş doyumunu etkileyen faktörlerden bir diğeri de cinsiyettir. Literatürde, cinsiyet faktörü üzerine çok sayıda çalışma yapılmış olmasına rağmen sonuçların birbirlerini destekler nitelikte olmadıkları için cinsiyetin iş doyumu üzerine etkisinin tam olarak belirlenemediği vurgulanmaktadır (Alpay, 2015).

Her iki cinsiyetin yaradılış rollerinin farklı olması iş hayatlarında da beklentilerinin farklı olmasına neden olmaktadır. Bu nedenle kadınların iş yerlerinde öncelikleri çalışma koşulları ve sosyal çevre iken, erkeklerin öncelikleri ücret, ilerleme ve kariyer olarak görülmektedir (Bayrak, 2004; Erşan ve ark., 2013).

Yapılan çalışma sonucunda eşit şartlarda erkek ve kadın çalışanların iş doyumu açısından farklılık gözlenmemiştir (Karakışla, 2012). Başka bir çalışmada Ulusoy (2010), erkeklerin kadınlardan daha fazla oranda iş doyumu sağladığı görülmüştür. Bunun da en önemli nedeni, erkeklerin kadınlara oranla yönetici pozisyonlarında daha sıklıkla yer almaları, yeteneklerini daha iyi kullanabilmeleri ve geliştirebilmeleri gibi avantajlar açısından iş doyumunda etkili olduğu açıklanmıştır (Çimen ve Şahin, 2000; Solmuş, 2004).

Eğitim: Eğitim düzeyi kişinin çalışma hayatına bakışı ve beklentilerini etkileyen önemli bir faktördür. Eğitim seviyesi yükseldikçe kişinin yaptığı işi daha iyi kavramasını sağladığı gibi iş doyumunu da arttırmaktadır. Fakat iyi bir eğitim almış donanımlı bireylerin talepleri ve beklentileri de fazla olacağından, alınan eğitimlerle örtüşen iş imkanları iş doyumunu arttırırken, alınan eğitimlerle örtüşmeyen durumlar ise, iş doyumunu düşürebilecektir (Kartal, 2006).

Tecrübe/Kıdem: Kıdem, kişinin bir işte ne kadar süre aldığını ifade eden terimdir. Kişinin kıdem ve deneyimleri arttıkça görevde yükselme imkanları da artmakta ve bu da iş doyumunun artması anlamı taşımaktadır (Pelit ve ark., 2008).

Çalışma hayatına yeni başlayan bireylerde iş tecrübesinin az olması ve ilk zamanlar beklentilerinin yüksek olması görülmektedir. Ancak, iş hayatının zorluklarıyla tanışınca beklentilerinin karşılanmayacağını anlayan kişide doyumsuzluk gelişebilir (Güllüoğlu, 2011). Zaman geçtikçe kişinin çalıştığı kuruma adapte olması, deneyim kazanması ve daha gerçekçi beklentilere girmesi kişinin doyumunu ise arttıracaktır (Özgen ve Davies, 2002).

Medeni Durum: İş doyumunu etkileyen bir diğer faktör medeni durumdur. İş doyumunu ve medeni durum arasındaki bağlantıyı temel alan birçok çalışmada elde edilen sonuçlar farklılık göstermektedir. Evlilik insan hayatını daha sistematik bir düzene sokması sebebiyle evli olanlar bireylerde bekâr olanlara kıyasla iş doyumunun daha yüksek olduğu gözlenmiştir (Aras, 2006). Ancak, hemşirelik mesleğinde kadın çoğunluğunun fazla olması, buna bağlı annelik ve eş gibi rollerin getirdiği sorumluluklar iş stresini arttırdığı gibi iş doyumsuzluğunu da beraberinde getirebilmektedir (Çalışır, 2012; Akşit Aşık, 2010).

İletişim: Çalışma hayatında en önemli faktörlerden biri de iletişimdir. Gerek yönetici ile gerek çalışma arkadaşları ile kurulan doğru iletişim çalışanın moral ve motivasyonunu arttıracığından iş doyumunu da olumlu etkilemektedir. İş yerinde oluşacak problemler, çözümsüzlükler ve mutlak sonuca vardırılması gereken önemli konular doğru ve etkili bir şekilde ifade edilir ise ancak çözülebilir (De Nobile ve McCormick, 2008). Astlar ve üstler arasındaki iyi iletişimin, işteki performansı ve işten memnuniyeti artırdığı bilinmektedir (Kartal, 2006).

2.1.3.2. Örgütsel Faktörler

Ücret: İnsan hayatını devam ettirebilmesi için başlıca gereksinimlere ihtiyaç duyar ve bunları karşılayabilmek için belli bir gelir gerekmektedir. Birey bu geliri elde edebilmek için günümüz dünyasında çalışmaya ve oradan alacağı ücrete ihtiyaç duyar. Ücret, bireyin çoğu ihtiyaçlarını karşılamakta temel araçtır (Sabuncu, 2008).

Ücret, temel ihtiyaçları karşıladığı gibi bireyin, iş yerindeki ve sosyal hayatındaki durumunu da etkileyen önemli bir faktördür. Toplumda saygınlık görme, güven duygusu kazanma ve statü gibi durumlarla kazanılan ücret arasında bağlantı olduğu, kazanılan paranın statü ve başarının sembolik göstergesi olup, bireye içsel doyum sağladığı belirtilmektedir (Baday, 2016).

Ücret ile iş doyumu arasında pozitif bir bağ olduğu bilinmekte olup, kişinin almış olduğu ücret eğitimi, kıdemi, unvan ve kabiliyetine uygun olması gerektiği, aksi takdirde iş doyumsuzluğunu ortaya çıktığına da dikkat çekilmektedir (Narin, 2010).

Terfi: Kişi çalıştığı kurumda başarı elde ettikçe yükselmek ister. Çalışılan kurumda böyle bir imkanın olması düşüncesi ve bu sistemin adaletli bir şekil de işleniyor olduğu inancı çalışanda iş doyumunu arttıracaktır. Terfi ile gelen statü ve ücret artışı da iş doyumunu etkileyen olumlu başka göstergelerdir (Keser, 2006; Şencan ve ark., 2017).

Görevde yükselme çalışanın kendisini geliştirmeye olanak sağlar, sorumluluk bilincini arttırır ve kendine olan güveni artır. Hemşirelik mesleğinde hiyerarşik düzenin dar olması nedeni ile meslekte yükselme durumunun düşük olması doyumsuzluğun artmasına neden olabilmektedir (Koşar, 2010).

Çalışma Ortamı ve Koşulları: Çalışma ortamı, iş doyumunu etkileyen önemli bir faktördür. Çalışma ortamının fiziki yeterliliği (ortam sıcaklığı, nem, gürültü, havalandırma, temizlik, dinlenme alanı vb.) çalışanların verimliliğini ve performansını doğrudan etkiler. Fiziki yeterliliği sağlanan çalışan kendini değerli, saygı duyulan ve önemsendiği duygularını hissedecektir. Bu durumda iş doyumunu direk olumlu yönde etkileyecektir (Çelik, 2013)

Sağlık sektörü gibi kesintisiz hizmet veren kurumlarda gerek fiziki koşullar gerekse çalışma düzeni olsun çalışanların iş doyum ve memnuniyeti çok fazla etkilemektedir. Yirmi dört saat çalışma düzeni içinde bulunan başta hemşire olmak üzere diğer tüm sağlık personelinin nöbet çizelgelerinin iyi hazırlanması, gece vardiya ve nöbet sayılarının adil dağıtılması ve dinlenme koşullarının sağlıklı ve yeterli olması iş doyumunu arttıracığı bilinmektedir (Gürsoy ve ark., 2007).

Yönetim Biçimi ve Örgütsel Yapı: İş doyumunu etkileyen önemli bir unsur da yönetici faktörüdür. Kurum içinde yönetici ile çalışan arasındaki sağlıklı iletişim, çalışanın iş doyumunu arttırmaktadır. Yönetici çalışan ile ne çok yakın ne de çok uzak olması gerekir. Ayrıca tüm çalışanlara eşit mesafede ve adaletli olmalıdır. Çalışan kurumda fikrini, şikayetini ve isteklerini yöneticiye karşı rahat bir şekilde ifade ediyor olabilmesi iş doyumunu olumlu etkilemektedir (Bingöl, 2006; Keser, 2006). Yapılan bir çalışmada, işe yönelik yönetici tipinden çok, insana yönelik

yönetici tipinin iş doyumunu daha da arttırdığı görülmüştür. Yönetici pozisyonunda bulunan kişiler, çözüm bulma konusunda çalışanlarından yardım istemesi ve fikir alışverişinde bulunması çalışanların kendilerini daha değerli hissetmesine neden olacağı ve bu da iş doyumunu olumlu yönde etkilediği görülmüştür (Çömezoğlu, 2007).

İş Güvencesi: Birey çalıştığı kurumda, kendini değerli hisseder, ekonomik, sosyal ve fiziksel olarak güvenli bir iş ortamında çalıştığını bilirse, çalışanın moral ve motivasyonu artacaktır, bu durumda iş doyum düzeyi de olumlu etkilenecektir. Çalışanın nedensiz işini kaybetme gibi korkusunun olmaması da iş doyumunu olumlu düzeyde etkilemektedir (Erdoğan, 2010).

2.1.4. İş Doyumunu Açıklayan Kuramlar

2.1.4.1. Maslow'un İhtiyaçlar Hiyerarşisi

Motivasyon modeli olarak bilinen “ihtiyaçlar teorisi modeli” 1943 yılında ünlü psikolog Maslow tarafından gündeme getirilmiştir. Teoriye göre, bireyler yaşamları boyunca bir gelişim sürecinden geçer. Bu süreç boyunca bireyler fizyolojik, psikolojik ve sosyolojik temelli gereksinimler duyarlar. Maslow, bu ihtiyaçlar hiyerarşisini “Fizyolojik, Güvenlik, Sosyal, Saygınlık ve Kendini Geliştirme” diye beş başlık altında biçimlendirmiştir (Şengöz, 2022).

Maslow’a göre, en altta bulunan fizyolojik ve güvenlik gereksinimleri giderilmeden bir sonraki gereksinimlere geçmek mümkün değildir. Başka bir ifade ile bir ihtiyaç giderildiği vakit ancak bir sonraki ihtiyaç kendini belli eder. Maslow, temel ihtiyaçlar kişiden kişiye değişmeyeceğini söylemiş, sadece bireylerin farklı karakteristik özellikleri nedeni ile sosyal alanda farklı ihtiyaçları olabileceği, bunlarında giderilebilmesi için öncelikle temel ihtiyaçların giderilmesi gerektiğini belirtmiştir (Sat, 2011).

İş doyumunu belirleyen, kişinin o işten beklediği ihtiyaçlarının karşılanıp karşılanmadığı ile ilgilidir. Şayet ihtiyaçlar karşılanırsa kişi yaptığı işten zevk alır ve iş doyumunu artır (Yürümezoğlu, 2007).

2.1.4.2. Herzberg'in Çift Faktör Teorisi

Frederick Herzberg 1960 yılında yapmış olduğu çalışmada, iş yerinde çalışanların mutluluğuna etki eden unsurları araştırmıştır. Çalışmanın sonucunda Herzberg de Maslow gibi motivasyonun temelinde ihtiyaçlar olduğunu belirtmiş ve iki grup oluşturmuştur (Soylu, 2007).

İş doyumunu etkileyen olumlu unsurları motive edici, olumsuz etkileyen unsurları hijyen faktörü diye adlandırmıştır. Hijyen faktörü (fiziksel koşullar, kötü yönetici, düşük ücret, çalışanlar arası ilişki vb.) çalışanı motive edici özelliği yoktur, ancak bu durumlar mevcut değilse kişi motive olmayacaktır. Motive edici unsurlar (terfi, başarı, ödüllendirme, tanınma, takdir görme vb.) ise, kişinin güdülerinin karşıladığından iş doyumunu da arttıracaktır (Sökmen, 2013; Eren, 2015; Koçel, 2015).

2.1.4.3. Adams'ın Eşitlik Kuramı

Teorinin temeli çalışanların birbirini kıyaslamasına dayanır. Çalışanlar kurumda eşit bir tutum görme arzusu içerisindeyler. Eşitlik teorisine göre çalışanlar, yaptıkları işin karşılığı olarak eşit değer görmek isterler. Eşit olmayan tutum ve davranışlar iş doyumunun azalmasına ve motivasyon kaybına sebebiyet verir. Bu yüzden yöneticiler kurum içi eşitsizliğe fırsat vermemelidir (Ekici, 2017).

2.1.4.4. Vroom'un Beklenti Kuramı

Motivasyon teorileri çoğunlukla insanın tutumlarını hangi unsurlar yönlendirdiği ile alakalanırken, Vroom (1964) farklı olarak motivasyon sağlayan unsurları neyin belirlediğini baz alarak beklenti teorisini geliştirmiştir. Vroom, kişinin çalışma azmini, kişiler arası ilişkilerini, ruhsal durumlarını ve sosyal hayata bakış açılarını, açıkçası tüm davranışlarını yönlendiren ve belirleyen en önemli unsur gelecekte ulaşmak istedikleri amaç, hedef ve ödüllerdir. Kişi hedef ve amacını gerçekleştiremezse doyumsuzluk oluşacaktır (Büyükyavuz, 2015; Günay, 2016).

2.1.5. Hemşirelikte İş Doyumu

Sağlık hizmeti, verilen emeğin oldukça yoğun olduğu, koruyucu, tedavi ve rehabilite edici gibi hizmetleri toplumun tümüne üretip ve ulaştırmaya çalışan bir hizmet koludur. Sağlık hizmeti, yoğun stres ve sıkıntı içinde olan hastaya hizmet

verebilme güçlüğüünün yanı sıra, alanda başka stres oluşturacak durumlarla karşı karşıya kalma durumunun fazla olması nedeni ile diğer iş ortamlarından farklıdır (Erigüç, 2000).

Hastaneler, toplum tarafından talep edilen sağlık hizmetlerini yerine getirmek için çeşitli meslek kollarını bir arada barındıran, yüksek teknolojiye sahip kurumlardır. Yapıları gereği hedeflenen amaca ulaşmada hastanelerin başarısı veya başarısızlığı çalışanlarına bağlıdır. Sağlık camiasında sayısal çoğunluğu oluşturan hemşireler, hizmet sunulanlar için öncelikli danışman, iletişim alanında en önde gelen ve oldukça etkin rolü bulunan meslek koludur. Hemşirelik, geçmişten günümüze kadar sosyal, kültürel ve toplumsal değişimlerle kendini geliştirmeyi başaran birey, aile ve toplumu holistik (bütüncü) bakış açısı ile değerlendiren uygulamalı bir sağlık disiplini (İpek, 2003; Çalışır, 2012; Kuzulugil, 2012).

Hemşirelerin iş doyumu tüm dünyanın ortak sorunudur. Bundan dolayı önemli bir konudur. Hemşirelerde iş doyumuna yönelik yapılan çalışmaların temel amacı hemşirelerin iş doyum düzeylerini arttırmak ve böylece verilen bakım ve hizmetin kalitesini de geliştirmek (Koşar, 2010). Lu ve ark. (2007) çalışmasında, hemşirelikte iş doyumunun düşük olduğu gözlemlenmiş olup, bunun da nedenleri; yetersiz personel sayısı, düşük ücret, rol belirsizliği, mesleki saygınlığın olmaması, hekim-hemşire iletişimsizliği, aşırı iş yükü, yetersiz fiziki koşullar diye sıralanmaktadır.

Hemşirelik insanı bütünü ile ele alır ve bireyin sağlık gereksinimlerinin karşılanmasında aktif görev üstlenir. Hemşireler için öncelikli olan kaliteli hasta bakımını sağlamak ve hastasıyla ilgilenmektir. Bu nedenle hemşirelere bilgilerini kullanacakları çalışma alanları oluşturmak, verilen hizmetin kalitesi arttıracak gibi mesleki doyumu da akabinde getirecektir (Velioğlu, 1985; Pektekin, 1998).

2.2. Tükenmişlik Kavramı

2.2.1. Tükenmişliğin Tanımı

İnsan, var olduğu zaman aralığı içerisinde hayatını devam ettirebilmek için çalışmak zorundadır. Çalışma evresi insan hayatında önemli bir alan kaplamaktadır. Çalışma evresi, insana sosyal hayatta bir rol, yer ve ekonomik yarar sağlamaktadır. Birey çalıştığı iş kolunda iç ve dış çevreye maruz kalmakta ve bundan olumlu veya olumsuz etkilenmektedir. Bu etkileşim sonucu çok fazla olumsuz durumla karşılaşan çalışanlarda tükenmişlik olgusu meydana gelebilmektedir (Karadağ ve ark., 2001; Karadağ ve ark., 2002).

Tükenmişlik kavramını ilk kez dile getiren ve literatürde yer edinmesini sağlayan, Alman psikiyatrist Herbert Freudenberger'tir. Freudenberger (1974) tükenmişliği; “başarısız olma, yıpranma, enerji ve güç kaybı veya karşılanamayan istekler sonucu bireyin iç kaynaklarında tükenme durumu” diye ifade etmiştir (Freudenberger, 1974).

Yakın dönemde yaygın olarak kullanılan ve kabul gören bir diğer tanım ise, Christina Maslach tarafından yapılmıştır. Maslach (1981)'de tükenmişliği “fiziksel bitkinlik, uzun süreli yorgunluk, çaresizlik ve ümitsizlik duyguları yaşayan bireyde olumsuz bir benlik kavramının gelişmesiyle beraber bireyin iş yaşamına ve diğer insanlara karşı olumsuz tutumu ile belirginleşen fiziksel, duygusal ve zihinsel bir sendrom” olarak tanımlamıştır (Maslach ve Jackson, 1981).

Freudenberger tükenmişliği yalnızca duygusal tükenmişlik yönüyle ele alırken, Maslach ve Jackson tükenmişlik kavramının, duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarıda düşme hissi olarak üç alt boyuttan oluştuğunu ortaya koymuşlardır (Demir, 2004; Kaçmaz, 2005). Tükenmişlik sendromu ilk olarak bireyin duygusal kaynaklarında tükenme olarak başlamakta ve duygusal tükenmişlik olarak ortaya çıkmaktadır. Duygusal tükenmişlik kişiyi yaptığı işten yorulmaya ve kendini duygusal olarak aşırı yüklenilmiş ve tükenmiş hissetmektedir. Duyarsızlaşma; kişinin hizmet ve bakım verdiği bireylere karşı duygudan yoksun tutum, davranış göstermesiyle, hizmet alan kişilere birer nesne gibi davranmasıyla kendini göstermektedir. Kişisel başarıda azalma ise; bireyin problemlerin üstesinden

gelememesi ve kendini yeterli görememesi durumudur (Dikmetaş ve ark., 2011; Ertürk ve Keçecioğlu, 2012).

Tükenmişliğin, insanlarla bire bir etkileşim halinde olan meslek gruplarında daha fazla olduğu görülmektedir. Sağlık çalışanları verdikleri hizmet kapsamında aşırı stresli bir iş koluna mensupturlar. Hastalara daha iyi hizmet vermek adına duygularından feragat ederek kesintisiz hizmet sunmak zorunda kalabilmektedirler. Bu durum, sağlık çalışanlarına karşılaştıkları zorluklarla baş etmede güçlük getirdiği gibi duygusal birikimlerini de tüketebilmektedir (Dede ve Çınar, 2008).

Tükenmişlik, olumlu yönde değişimi mümkün olmayan durumların; insan ruhuna etkilerinin birikimidir. Çalışanların tükenmişliğe iten hayır diyememe, depresyona yatkınlık, iş yaşam dengesini kuramama, hayalperestlik, gerçekten uzak hedefler belirleme, yoğun iş yükü, aşırı kırılganlık veya alınganlık gibi pek çok neden olabilmektedir. Tükenmişlik çalışan sağlığını olumsuz yönde de etkilemektedir. Özetle tükenmişlik, psikolojik olarak tükenmeyi destekleyen ve fiziksel kaynakların tükenmesine yol açan bir sendromdur (Bölükbaşı, 2015; Can, 2010).

2.2.2. Tükenmişliği Etkileyen Faktörler

Literatür tarandığında, tükenmişlik kavramının nedenlerinin iki başlık altında ele alındığı görülmektedir (Önal, 2010; Çutuk, 2011).

2.2.2.1. Bireysel Faktörler

Aynı iş yerinde çalışan bireylerin bir kısmı tükenmişlik yaşarken, bir kısmı severek işine devam etmektedir ki bu durum bireysel faktörler ile açıklanmaktadır (Altuntaş, 2014a).

Yaş: Tükenmişliği etkileyen en önemli faktörlerden biridir. Literatürde, yaş ile tükenmişlik arasında anlamlı sonuçlara rastlanmaktadır (Polatçı, 2007). Tükenmişlikle ilgili yapılan çalışmalarda, genç bireylerin iş tecrübesinin az olması, yüksek beklenti içerisinde olmaları, stres ve sorumluluklarla baş etmekte yetersiz kalmaları gibi unsurlardan kaynaklı tükenmişliğin daha fazla olduğu görülmüştür (Sağlam Arı ve Çınar Bal, 2008; Demir, 2010).

Yaş arttıkça artan mesleki tecrübe, stresle baş edebilme, ulaşılan beklentiler ve olgunluğun artması gibi nedenlerden kaynaklı tükenmişlik daha az görülmektedir. Gür'ün (2014) belirttiğine göre, Maslach ve ark. (2007) yaptıkları çalışmada, yaş ilerledikçe tükenmişliğin azaldığını bulmuşlardır (Gür, 2014).

Cinsiyet: Tükenmişlik ile cinsiyet arasında ilişkiye bakıldığında, bazı çalışmalarda kadınların daha çok tükenmişlik yaşadığı görülürken, bazı çalışmalarda arada fark gözlenmediği belirtilmektedir (Şahin ve ark., 2008).

Etyemez (2013) yaptığı çalışmada, cinsiyet ile tükenmişlik arasında anlamlı bir sonuç elde etmiştir. Kadınların erkeklerden daha fazla duygusal yönden tükenmişlik yaşadıklarını, erkeklerinde kadınlara oranla daha fazla duyarsızlaşma yaşadıkları sonucuna ulaşmıştır (Etyemez, 2013).

Medeni Durum: Literatürde, tükenmişlik ile medeni durum arasında anlamlı ilişki olduğu görülmektedir. Yapılan bir çalışmada bekarların evli olanlardan daha fazla tükenmişlik yaşadığı görülmektedir. Bunun nedenlerini; evlilerin, hayat tatminlerinin fazla olması, bireyler arası ilişkilerin ahenk içinde olması, dengeli ve kararlı yaşamaları, eşlerin sevgi ve desteği, belirli bir sorumluluğu almaları, evlilikte yaşanan sorunların çözüm yollarını daha kolay bulmalarına, daha çok stresle baş etmeyi ve problem çözme becerilerinin gelişmesine bağlamıştır (Yörükoğlu, 2008).

Eğitim: Yapılan çalışmaların bir kısmında tükenmişlik ile eğitim düzeyi arasında anlamlı ilişki görülse de çok anlamlı bir ilişki saptanmamıştır. Profesyonel hizmet veren meslek gruplarında çalışan kişiler çoğunlukla lisans ya da yüksek lisans mezunudur (Gür, 2014). Bir çalışmada, eğitim düzeyi arttıkça mesleki bilginin artması, yapılan işten alınan doyumun artması ve karşılaşılan stresle daha rahat baş edebilmesi gibi nedenlerden kaynaklı eğitim düzeyi arttıkça tükenmişliğin azaldığı sonucuna varılmıştır (Demir, 2004).

Tunç (2014) çalışmasında ise, eğitim düzeyinin arttıkça tükenmişliğin de arttığını belirtmiş ve bunu artan beklentilerin karşılanamaması, maddi ve manevi doyumun sağlanamaması gibi faktörler ile ilişkilendirmiştir (Tunç, 2014).

Kişilik Özellikleri: Tükenmişliğin önemli belirteçlerinden biride bireylerin kendilerine has karakteristik özellikleridir. Kişilik, A tipi ve B tipi olmak üzere iki grupta incelenir:

A tipi bireyler;

- Kısa sürede çok sayıda işi üstlenmekte ve zor koşullarda çalışmaktadır;
- Hafta sonu ve akşamları eve iş götürmekte ve tam manası ile rahatlayamamaktadır;
- Kendileriyle sürekli yarış içerisindedirler ve sürekli üst basamaklara tırmanmayı amaçlamaktadır,
- İdarecileri tarafından yanlış anlaşılıyor duygusu taşımaktadır,
- Sabırsızlık göstermekte, beklemeden nefret etmekte ve beklemeyi zaman israfı olarak görmektedir,
- Birkaç saatlik dinlenme veya tatillerde suçluluk duygusu yaşamaktadır,
- Çevredeki güzellikler ve ilginç şeylere karşı ilgisizlik kalmaktadır.

B tipi bireyler;

- Yarışmada aşırıya kaçmama,
- Yumuşak mizaç, duyarlılık ve sabırlılık,
- Karar vermede aceleci olmama,
- Özel hayat ve iş hayatı arasında kolaylıkla sınır koyabilme,
- Suçluluk duymadan dinlenmeyi sevmeye,
- Eve döndüğünde günlük kaygılardan tamamen uzaklaşabilme gibi özelliklere sahiptirler (Demir, 2010).

Bakıldığı zaman A tipi özelliğe sahip bireylerde tükenmişlik B tipi özelliği olan bireylere oranla daha fazla olduğu görülmektedir.

2.2.2.2. Örgütsel Faktörler

Yapılan araştırma analizlerinde, tükenmişliğin meydana gelmesinde ve olgunlaşmasında örgütsel faktörlerin, bireysel faktörlerden daha fazla etkili olduğu görülmüştür (Gülbayrak, 2015).

Maslach ve Leiter (1997) tarafından tükenmişlik üzerinde etkili olduğu düşünülen örgütsel (çevresel) faktörler; aşırı iş yükü, kontrol, ödüller, aidiyet ve adalet başlıkları altında sınıflandırılmıştır.

Aşırı İş Yükü: Tükenmişliğin meydana gelmesinde etkili olan en önemli örgütsel faktördür. İş yükü, biçilen zaman aralığında, nitelendirilen kalitede yapılması gereken iş miktarıdır (Maslach ve Leiter, 1997). Maslach ve Leiter (1997) modelinde, bireyi sadece gereğinden fazla iş yükü değil, aynı zamanda gereğinden az

iş yükünde stres oluşturduğu belirtilmiştir. İş ne bireyi yoracak ve kapasitesini zorlayacak kadar fazla, ne de onu boş bırakıp sıkılmasına sebep olacak kadar az olmamalıdır. Birey ile iş arasında iş yükü bakımından bir uyum yakalanması gerekir. Bu uyumun yakalanması halinde bireyler mesleklerini severek yapacağı gibi kendilerini geliştirerek kariyer planlaması yapabilirler (Leiter, 2003). Bireyler kendi özellikleri ve yetenekleri ile yaptıkları iş arasında uyumsuzluk varsa, bireyler aşırı çaba ve strese gireceklerinden tükenmişlik yaşayacaklardır. Bu durumda bireyler sağlıklı davranıp verimlilikleri düşeceği gibi verilen hizmet kalitesi de olumsuz etkilenecektir (Semercioğlu, 2012).

Kontrol: Kontrol, bireyin işi üzerinde sahip olduğu, “seçim yapma, karar verme, sorun çözme ve sorumluluklarını yerine getirme olanağı” olarak tanımlanmaktadır. Birey yaptığı iş üzerinde kontrol sahibi olmak ister. Bu olanak bireye sağlanıyorsa birey yaptığı işten mutluluk duyacağı gibi kendini değerli hissedecektir. Sağlanmadığı vakit olumsuz durum oluştuğunda birey kendini sorumlu hissetmeyeceği için düzeltmek veya değiştirmek gibi eyleme girmeyecektir (Ertuğrul, 2010; Sürgevil Dalkılıç, 2014).

Ödüller: Ödül, bireyin yapmış olduğu, işyerine katkı sağlayan eylemler karşılığında maddi ve sosyal yönden takdir görmesidir. Birey ile iş arasında ödüller açısından uyum olmalıdır. Bireyin elde ettikleri ile beklentileri arasındaki uyumlu ödüller, bireyin örgüt için değerli ve önemli olduğunu hissettirir. Bireylerin beklentilerinin karşılanmaması veya eksik karşılanması durumunda, bireyi örgüt için önemli olmadığı düşüncesine itecektir. Bu durumda moral bozukluğu ve motivasyon kaybını beraberinde getireceğinden bireyi tükenmişliğe itebilecektir (Sürgevil Dalkılıç, 2014).

Aidiyet: İnsan sosyal bir varlık olması nedeni ile bir topluluğa bağlı ve ait olmak ister. Bu şekil de diğer insanlarla daha yakın ilişkiler kurar. Bu tür gereksinimlerin tatmin edilmesi, bireyin belirli bir doyuma ulaşmasına ve çalışma güdüsünün artmasını sağlar. Birey ile iş arasındaki aidiyet açısından uyumun sağlanması, diğer bireylerle birlik ve beraberliğinin sağlandığının bir göstergesidir. Aidiyet sorunu yaşayan birey, kendini geri planda kalmış olarak görür ve diğer çalışanlarla pozitif etkileşim kuramazlar. Bu durum da bireyin moral motivasyonunu olumsuz yönde etkiler (Sabuncuoğlu ve Tüz, 2005).

Adalet: Adalet, “örgütün herkes için tutarlı ve eşit kurallara sahip olması” olarak ifade edilmektedir. Birey ile iş arasında adalet açısından uyum; örgüt içerisinde farklı düşünce yapılarına sahip bireyler olsa da, çalışanların işle ilgili her türlü kararın açık, tutarlı ve eşit bir şekilde alındığını hissetmelerini ifade eder. Birey ile iş arasında adalet açısından uyumsuzluk ise; örgüt çalışanlarının örgüt için önemli olan kararların, güçlü birey ve kliniklerin çıkarları doğrultusunda alındığını düşünmelerini ifade eder (Bilgin, 2003).

İş yükü ile ilgili eşitsizlikler, tarafların çıkarları doğrultusunda karar verilmesi, üst yönetimin değerlendirme ve terfileri doğru ve eşit yapmaması örgüt içi adaletsizliğe örnektir. Diğer yandan, anlaşmazlık ve çatışmalarla ilgili prosedürler, tarafların eşit bir şekilde kendilerini savunmalarına izin vermediğinde adaletsizlik ortaya çıkmaktadır (Çekiç, 2018).

2.2.3. Tükenmişliği Açıklayan Kuramlar

2.2.3.1. Maslach Tükenmişlik Modeli

Tükenmişliğin, yakın tarihte kabul gören ve en anlamlı şekilde kullanılan tanımını Maslach yapmıştır. Maslach, tükenmişliği “profesyonel bir kişinin mesleğinin özgün anlamı ve amacından kopması, hizmet verdiği insanlar ile artık gerçekten ilgilenemiyor olması” olarak tanımlamıştır ve tükenmişlik kavramını; duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarı noksanlığı olarak üç boyutta ele almıştır (Maslach, 2003).

Duygusal tükenme; tükenmişliğin ilk ve temel evresidir. Çoğunlukla iş stresi olarak ortaya çıkar. Kişilerin, ruhsal anlamda yorgunluğunu ve çöküntülüğünü ifade eder. Duygusal tükenme yaşayan kişiler, talepler karşısında kendilerini yetersiz, isteksiz, enerjiden yoksun olarak hissederler ve gerekli yardımı özenli bir şekilde karşılayamazlar (Işıkhani, 2004). Birey, taşıdıkları bu duygusal yükü azaltmak için insanlardan uzaklaşmaya ve gereksinimleri önemsememeye başlayarak kaçış yolları ararlar. Kısacası duygusal tükenme, bireylerin ne yeni bir insana ne de yeni bir projeye karşılaşılabilecek gücünün kalmaması olarak ifade edilebilir (Metin ve Gök Özer, 2007).

Duyarsızlaşma; tükenmişliğin ikinci evresidir. Duyarsızlaşma; “bireylerin, hizmet verdikleri kişileri, bir birey olarak saymayıp, duygudan yoksun bir şekilde tutum ve davranış sergilemesi” olarak tanımlanabilir. Duyarsız birey, karşı tarafla olan empati bağını yitirmiş, katı ve kayıtsız tavır sergileyerek talepleri görmezden gelip gerekli yardım ve hizmeti sunamazlar (Yıldırım, 2010).

Kişisel başarı noksanlığı; tükenmişliğin üçüncü ve son evresidir. Bireyin, işinde yeterli ve öz güvenli olmasını ifade eder. Tükenmişlik yaşayan birey zamanla işe karşı kendini yeterli ve başarılı olmadığını düşünür. Zamanla artan bu negatif düşünceler hatalara sebebiyet vererek bireyi suçluluk psikolojisine iter. Birey kurumda, sevilmediğini, güvenilmediğini ve başarısız görüldüğü hissiyatına kapılır. Bu durumda, öz güvenini ve kendine olan saygısını kaybeden birey, çabalamanın da bir anlam ifade etmeyeceğini düşünerek işleri de boşlamasına ve doyumsuzluğun oluşmasına yol açar (Skeja, 2012).

2.2.3.2. Cherniss Tükenmişlik Modeli

Cherniss (1980), tükenmişliğin kökeninde stresin olduğunu savunmuştur. Stres, beklenen iş taleplerinin, bireyin kapasite ve mevcut kaynakların üstünde olması sonucu orta çıkan durumdur (Melike, 2014).

Cherniss, tükenmişliğin ayrıca bir süreç doğrultusunda meydana geldiğini savunur (Çam, 1982). İş yerleri farklı beklentilerle çalışan bireylerden oluşmaktadır. Bundan dolayı birey, farklı beklentileri olan kişilerle çalışırken birçok sorunla karşılaşabilir. Bunun sonucunda da stres meydana gelebilir. Bazı çalışanlar bu stresi oluşturan sorunları çözerek stresle etkin şekilde baş ederken; bazıları baş edemez ve oluşan stresi değişik yollarla çözmeye çalışırlar. Bu konuda başarılı olamayan bu bireyler stresle etkin şekilde baş edemez ise, olumsuz sayılabilecek tutumlar göstermeye başlayabilir (Demirbaş, 2006; Sevim, 2011).

Cherniss, tanımlamış olduğu bu modelde karmaşıklığa da yer vermiştir. Cherniss’e göre, örgütsel değişkenlerin (iş yükü, bireylerle olan iletişim, belirlenmemiş amaçlar, örgüt içi çatışma, kariyer planlaması, çalışanların kişiliği vb.) zaman içinde tükenmişliği arttıran sebepler olduğunu öne sürmüştür (Çelebi, 2013).

2.2.3.3. Pines Tükenmişlik Modeli

Pines'e (1988), göre tükenmişliğin ana nedeni olarak bireylerin duygu durumlarının baskılandığı çalışma ortamları olduğuna değinmiştir. Bu şekilde çalışan bireyleri etkileyen bir diğer unsur da “motivasyon” dur. Her ne kadar motivasyon ile tükenmişlik ters değişkenler olarak görülsede yüksek motivasyonlu bireylerin, iş stresinin artması, verilen destek ve ödüllendirilmenin az ya da hiç olmaması gibi durumlar motivasyon kaybı oluşturduğu ve tükenmişliği de beraberinde getirdiği görülmüştür (Sevim, 2011).

2.2.3.4. Meier Tükenmişlik Modeli

Scott Meier, Bandura'nın “kendini yeterli bulma” görüşlerini temel alarak bu modeli geliştirmiştir. Meier (1983) tükenmişliği; “işle ilgili olumlu pekiştirici beklentisi düşük, ceza beklentisi yüksek olan bireyin, pekiştiricileri kontrol edebilme beklentilerinin düşük olması ve iş yaşantısında, bu tablonun, değişmeksizin tekrarında gelişen bir durum” şeklinde tanımlar (Sürgevil Dalkılıç, 2014).

Bireyin, iş hayatına ilişkin beklentilerinin karşılanıp karşılanmadığı ile ilgili olan pekiştirme beklentileri gerçekleşmediğinde, yaptığı işten haz duymayacağı gibi tükenmişliği de beraberinde getirecektir (Bostancı, 2014).

Meier tükenmişlik modelini dört başlık altında açıklamaktadır:

Pekiştirme beklentileri; bireyler iş hayatlarında farklı amaç ve beklentiler içerisinde bulunurlar. Bu beklentileri gerçekleşmediği takdirde bireyler mutsuz olacakları gibi memnuniyetsizlikleri de artmış olacak. Bu durum bireyleri tükenmişliğe sürükleyecektir (Bostancı, 2014).

Sonuç beklentileri; hedeflenen sonuca ulaşmak için yapılması gereken eylemlerdir (Çat, 2014).

Yeterli olma; hedeflenen sonuca ulaşmakta yapılması gereken eylemlerdeki yeterlilik durumunu ifade eder. Birey bu konuda kendini yeterli hissedemiyorsa tükenmişlik ile karşı karşıya kalabilir (Çat, 2014)

Davranışları anlamlandırma süreci; modelin en geniş kısmını burası oluşturmaktadır. Bireylerin beklentilerini ne şekilde ve nasıl öğrendiklerini anlatmaktadır (Çat, 2014).

2.2.3.5. Edelman Tikenmişlik Modeli

Edelman tikenmişliği; “büyük beklentilerle işe başlamak ve bu beklentilerin karşılanmamış olması” olarak tanımlamaktadır. Edelman tikenmişliği dört başlık altında açıklamıştır (Sürgevil Dalkılıç, 2014).

İdealist coşku evresi: Çalışma hayatına yeni giren bireylerde görülen heves, istek, arzu gibi duyguları kapsayan evredir. Bu evrede birey gerçekçi olmayan beklentiler içinde olabilir. Birey yaptığı işten takdir görme ve övülme işteği içerisindedir. Beklentileri ve istekleri karşılanmayan bireylerde büyük bir hevesle başladıkları işten uzaklaşma ve negatif yönlü bir duygu durumu görülür (Çelebi, 2014)

Durgunluk evresi: Beklentileri karşılanmayan bireylerin işe başladıkları ilk günkü heves, istek ve coşkudan uzak olduğu dönemi kapsar. Birey yaptığı işten haz alamaz ve sadece para kazanmak veya başka bir seçeneği olmadığı için işine devam eder. Bu aşamada işlerini önemsemeyen bireyler farklı arayışlar içinde olabilirler (Sürgevil Dalkılıç, 2014).

Engellenme: Bu evrede birey, işini yapmaya başladığı zaman çalışma koşulları, insanları, sistemi gibi durumları değiştirmeyeceğini anlar ve engelleniyormuş duygusu meydana gelir. Birey bu durumla baş edebilmek için aşağıda sıralanan  yönteme başvurur (Karabey, 2005).

- 1) Adaptif Savunma:** Bireyin çalıştığı kurumla uyum kurarak tikenmişlikten uzaklaşması durumudur.
- 2) Maladaptif Savunma:** Bireyin sorunları görmezden gelmesi veya reddetmesi durumudur.
- 3) Durumdan Kendi ekme:** Bireyin çalıştığı kurumda duyarsızlaşması ve işine devam etmesi durumudur.

Apati (Duyarsızlaşma): Bu evrede bireyde aşırı umutsuzluk içerisindedir. İşine ve kurumuna olan saygısı bitmeye başlamıştır. Mesleğine hayatını idame ettirebilmek için devam etmektedir. Herhangi bir zevk almak mevcut değildir. Bunu sonucunda bireyde umursamazlık ve duyarsızlık görülür (Sürgevil Dalkılıç, 2014).

2.2.4. Hemşirelikte Tükenmişlik

Yapılan birçok tanımda tükenmişliğin; duygusal, fiziksel ve zihinsel yıpranmayı oluşturan ve zamanla meydana gelen bir durum olduğu ifade edilmiştir. Yapılan literatür taramalarında, tükenmişlik birçok meslek grubunda görülmektedir. Tükenmişliğin en çok rastlandığı ve hakkında birçok çalışma yürütülen meslek gruplarından birinin de hastalara birebir hizmet veren, sağlık sektörü çalışanlarının büyük çoğunluğunu oluşturan hemşirelik mesleği grubunun olduğu görülmektedir (Taycan ve ark., 2006).

Tükenmişliğin hemşirelik mesleğinde sık görülmesinin nedenleri arasında; mesleğini isteyerek seçmeme, aşırı iş yükü, yetersiz ekip arkadaşı sayısı, yetersiz ekipman, belirsiz roller, yetersiz maddi düzen, hasta ve hasta yakınları ile yaşanan problemler, mesleki eylemlerin tümünde karar verici olmamak, beklentilerin karşılanmaması, düzensiz ve fazla çalışma saatleri, çalışma koşullarının elverişsiz olması gibi durumlar stresi arttırdığı gibi tükenmişliği de tetikleyen durumlar olarak sıralanabilir (Şenturan ve ark., 2009).

Zamanla gelişen tükenmişlik sendromu sonrası hemşirelerde; yorgunluk, öfke, benlik saygısında azalma, empati kuramama, aidiyet duygusunda azalma, motivasyon kaybı yaşaması, işe geç gelme, raporlu gün sayısında artma, diğer ekip üyeleri ile iletişim problemleri yaşaması, duyarsızlaşma, verilen hizmet kalitesinin düşmesine ve hatta işten ayrılmaya kadar sürükleyen sonuçlara neden olmaktadır (Kebapçı ve Akyolcu, 2011).

Tükenmişliğin sadece bireyi etkileyen bir faktör olmadığı, çevreyi, kurumu ve verilen hizmeti etkilediği de görülmektedir (Şanlı, 2006). Bu nedenle, sağlık bakım yöneticilerinin tükenmişliği etkileyen durumları detaylı bir şekilde tanımlayarak; tükenmişliği azaltıcı ve iş doyumunu artırıcı yönde uygun stratejiler geliştirmeleri önem kazanmaktadır.

3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Amacı ve Tipi

Çalışma, ameliyathanede çalışan hemşirelerin iş doyumu ve tükenmişlik düzeylerini değerlendirmek amacıyla tanımlayıcı ve kesitsel olarak yapılmıştır.

Araştırmada aşağıdaki sorulara cevap arandı;

- Ameliyathaneden çalışan hemşirelerin iş doyumu düzeyi nedir?
- Ameliyathanede çalışan hemşirelerin tükenmişlik düzeyi nedir?
- Hemşirelerin iş doyumu ve tükenmişliklerini etkileyen değişkenler nelerdir?

3.2. Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Araştırma, İstanbul ilinde bir Eğitim ve Araştırma Hastanesi (EAH) Ameliyathane Birimi'nde çalışan hemşireler ile Mayıs 2023 – Temmuz 2023 tarihleri arasında yapılmıştır.

3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklem Seçimi

Araştırmanın evrenini, İstanbul ilinde yer alan bir EAH'nin ameliyathane biriminde çalışan hemşireler oluşturmuştur. Örneklem seçimine gidilmeden belirlenen zamanda evrenin tamamına ulaşılması hedeflenmiştir. Hastane yönetiminden alınan bilgiye göre, araştırmanın yapılması planlandığı dönemde toplam 150 ameliyathane hemşiresi görev yapmakta idi. Evrenin tamamına ulaşamadığı takdirde, en az ulaşılması hedeflenen en az hemşire sayısını belirlemek üzere örneklem büyüklüğü aşağıdaki şekilde hesaplanmıştır:

Evrenin bilindiği formüle göre;

N: Popülasyondaki birim sayısı

n: Örneklem alınacak birey sayısı

p: İncelencek olayın görüş sıklığı

q: İncelencek olayın görülme sıklığı

N= Toplam hemşire sayısı 150'dır.

Bu doğrultuda;

Exact - Correlation: Bivariate normal model

Options: exact distribution

Analysis: A priori: Compute required sample size

Input:	Tail(s)	=	Two
	Correlation ρ H1	=	0,3
	α err prob	=	0,05
	Power (1- β err prob)	=	0,95
	Correlation ρ H0	=	0
Output:	Lower critical r	=	-0,1671877
	Upper critical r	=	0,1671877
	Total sample size	=	138
	Actual power	=	0,9504014

Yapılan literatür taramasında üzerinde çalışılacak yöntemlere ilişkin yüzde ölçüm değerleri baz alınarak 0,4 etki büyüklüğü, %80 güç ve 0,05 hata payı ile G-POWER programı kullanılarak bulunan toplam örneklem büyüklüğü en az 66 hemşire (n=66) olarak hesaplanmıştır (Kılıç, 2014).

Araştırmaya alınma ve dışlanma kriterleri:

Alınma kriterleri;

- Araştırmanın yürütüldüğü hastanenin ameliyathane biriminde hemşire olarak görev yapıyor olması,
- Araştırmaya katılmaya gönüllü olması,
- Veri toplama formlarını eksiksiz olarak doldurması.

Dışlanma Kriterleri;

- Veri toplama formlarını eksik doldurması.

3.4. Veri Toplama Yöntemleri

Veriler “Tanıtıcı Bilgi Formu”, “Hemşire İş Doyum Ölçeği” ve “Maslach Tükenmişlik Ölçeği” ile araştırmacı tarafından toplanmıştır. Hemşireler araştırma hakkında bilgilendirilerek; sözel onamları alındıktan sonra Gönüllü Olur Formu (Ek 1) ile yazılı onamları da alınmıştır. İşlerini aksatmayacak şekilde veri toplama formlarını kendileri tarafından eksiksiz doldurmaları istenmiştir. Veri toplama formlarının doldurulması 10 – 15 dakika sürmüştür.

3.4.1. Tanıtıcı Bilgi Formu (Ek 2)

Araştırmacı tarafından literatür (Öztürk ve ark., 2020; Aykaç, 2010; Bayer Başak, 2018; Bostancı, 2014) incelemesi doğrultusunda hazırlanan form, bireyin yaşı, cinsiyeti, mesleği, çalıştığı birim, görev süresi, görev aldığı pozisyon, haftalık ortalama çalışma saati, kişilerin çalışma koşullarının ve mesleki uygulama alanlarının ergonomik açıdan uygunluğu gibi bireysel bilgi ve mesleki bilgiyi sorgulayan 48 adet sorudan oluşmaktadır.

3.4.2. Hemşire İş Doyum Ölçeği (HİDÖ) (Ek 3)

Hemşirelerin iş doyumu düzeylerini belirlemek amacıyla Japonya’da Muya et al. (2014) tarafından geliştirilen ölçek, 28 madde ve İşle İlgili Olumlu Duygular (İİOD), Üstelerden Uygun Destek (ÜUD), İşyerinde Algılanan Önem (İYAÖ) ve Keyifli Çalışma Ortamı (KÇO) olmak üzere dört alt boyuttan oluşmaktadır. Orjinal ölçeğin toplam Cronbach Alpha değeri $\alpha=0,90$ olarak bulunmuştur (Muya ve ark., 2014).

Ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Türe Yılmaz ve Yıldırım (2016) tarafından yapılmış ve Cronbach Alpha değerinin $\alpha=0,90$ olduğu saptanmıştır (Türe Yılmaz, 2016). Yapılan geçerlilik ve güvenilirlik analizleri sonucunda; Hemşire İş Doyum Ölçeği’ nin 27 madde ve 4 alt boyutta değerlendirilmesi uygun bulunmuştur. Alt boyutlar; “İşle İlgili

Olumlu Duygular (1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 ve 8. maddeler)”, “Üstlerden Uygun Destek (9, 10, 11, 12, 13 ve 14. maddeler)”, “İşyerinde Algılanan Önem (15, 16, 17, 18, 19, 20, 21 ve 22. maddeler)” ve “Keyifli Çalışma Ortamı (23, 24, 25, 26 ve 27. maddeler)” olarak belirtilmektedir.

Hemşirelerden iş doyumu düzeylerini her madde için 1 ile 5 puan arasında değerlendirmeleri istenmiştir (1 “kesinlikle katılmıyorum”, 2 “katılmıyorum”, 3 “kararsızım” 4 “katılıyorum” ve 5 “kesinlikle katılıyorum”). Ölçeğin 6. ve 20. maddesi ters kodlanmaktadır. Ölçeğin kesme noktası bulunmamaktadır. Ölçekten alınan puan 5’e doğru yükseldikçe iş doyumu yüksek, 1’e doğru indikçe iş doyumu düşük olarak değerlendirilmektedir (Türe Yılmaz ve Yıldırım, 2016).

Çalışmada, Cronbach Alpha değeri 0,85 olduğu saptandı. Alt boyutlardan; İİOD değeri 0,74; ÜUD değeri 0,89; İYAÖ değeri 0,65 ve KÇO değeri 0,56 olduğu bulundu. Ölçeğin kullanımı için, sorumlu yazar Sayın Aysun Türe Yılmaz’dan mail yolu ile yazılı izin alınmıştır (Ek 4).

3.4.3. Maslach Tükenmişlik Ölçeği (MTÖ) (Ek 5)

Maslach Tükenmişlik Ölçeği 1981 yılında, Maslach ve Jackson tarafından geliştirilmiştir. Ölçek, Ergin tarafından (1992), Türkçeye uyarlanmış olup; 22 ifadeden oluşmaktadır. İfadeler; “Duygusal Tükenme (DT)”, “Duyarsızlaşma (D)” ve “Kişisel Başarıda Düşme (KB)” olmak üzere üç boyutu kapsamaktadır. Ölçek, 7’li yanıt aralığından oluşan Likert türü bir ölçektir, ancak Türkçeye uyarlanırken 5’li yanıt aralığına indirilmiştir. Türkçeye uyarlanmış ölçekte 22 ifade bulunmaktadır. Tükenmişliği belirlenmesi düşünülen bireylerden, her bir ifadeyi 1.” Hiçbir zaman”, 2.”Nadiren”, 3.” Bazen”, 4.” Çoğu Zaman”, 5.” Her Zaman” seçenekleri yönünden değerlendirerek birini işaretlemeleri istenmektedir (Ergin, 1993).

Duygusal tükenme alt boyutu dokuz maddeden oluşur ve kişinin işi tarafından tüketilmiş ve aşırı yüklenilmiş olma duygularını tanımlar. Duygusal tükenme: 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16 ve 20’nci maddeler olmak üzere toplam 9 madde ile ölçülmektedir. Puan Aralığı 9-45 arasındadır. Olumsuz

ifadeler içeren bu maddelerden alınacak yüksek puanlar daha fazla duygusal tükenme yaşandığını ifade etmektedir.

Duyarsızlaşma alt boyutu, 5, 10, 11, 15 ve 22'nci maddeler olmak üzere toplam beş madde ile ölçülmektedir. Puan aralığı 5-25 arasındadır. Olumsuz ifadeler içeren bu maddelerden alınacak yüksek puanlar daha fazla duyarsızlaşma yaşandığını ifade etmektedir. Duyarsızlaşma, kişinin hizmet verdiklerine karşı duygudan yoksun bir şekilde davranmalarını tanımlar. Bu maddelerden alınacak yüksek puanlar daha fazla duygusal tükenme yaşandığını ifade etmektedir.

Kişisel başarı alt boyutu, insanlarla çalışan bir kimsede yeterlilik ve başarıyla üstesinden gelme duygularını tanımlar. Kişisel başarı hissi; 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19 ve 21'nci maddeler olmak üzere toplam 8 madde ile ölçülmektedir. Puan aralığı 8-40 arasındadır. Maddeler olumlu ifadeler içermektedir. Bu maddelerden alınacak düşük puanlar daha fazla duygusal tükenme yaşandığını ifade etmektedir. Duygusal tükenme ve duyarsızlaşma alt ölçeklerindeki maddeler aynı şekilde, kişisel başarı alt ölçeğindeki maddeler ise ters puanlanıp toplanarak her alt ölçek için ayrı puan elde edilmektedir.

Ölçeğin her üç boyutu ayrı olarak değerlendirilmektedir. Her bir ifade 1-5 arasında değer almaktadır. Toplam puanlar duygusal tükenme boyutunda 9-45; duyarsızlaşma boyutunda 5-25; kişisel başarı boyutunda 8-40 arasında değişmektedir. Duygusal tükenme ve duyarsızlaşma boyutlarından alınan puanların yüksek, kişisel başarı boyutundan alınan puanların düşük olması tükenmişlik durumunun yüksek olduğunu göstermektedir. Duygusal tükenme puanlarında 0-16 düşük, 17-26 orta, 27 ve üzeri yüksek, duyarsızlaşma puanlarında 0-6 düşük, 7-14 orta, 15 ve üzeri yüksek, düşük kişisel başarı puanlarında 39 ve üzeri düşük, 32-38 orta, 0-31 yüksek olarak gruplanmaktadır (Ergin,1993). Ölçeğin araştırmada kullanımı için sorumlu yazar Sayın Canan Ergin'den mail yolu ile yazılı izin alınmıştır (Ek 6).

Ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik için yaptığı çalışmada Ergin (1992), üç boyuta ait Cronbach Alpha değeri güvenilirlik katsayılarını; DT için 0,83; D için 0,72; KB için 0,67 olarak bulmuştur (Ergin, 1992). Çalışmada

ise, Cronbach Alpha değeri güvenilirlik katsayıları; alt boyutlardan DT değeri 0,78; D değeri 0,70 ve KB değeri 0,66 olduğu saptandı.

3.5. Verilerin Değerlendirilmesi

Çalışmada elde edilen veriler, NCSS (Number Cruncher Statistical System) 2007 (Kaysville, Utah, USA) programı kullanılarak elde edilmiştir. Çalışma verileri değerlendirilirken, tanımlayıcı istatistiksel metotların (Ortalama, Standart Sapma, Medyan, Frekans, Oran, Minimum, Maksimum) yanı sıra verilerin dağılımı Shapiro-Wilk Testi ile değerlendirilmiştir. Niceliksel verilerin üç ve üzeri grubun karşılaştırmasında Kruskal-Wallis testi; iki grup karşılaştırmasında Mann-Whitney U Testi kullanıldı. Nicel veriler arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla Spearman's korelasyon analizi kullanılmıştır. Anlamlılık $p < 0,01$ ve $p < 0,05$ düzeylerinde değerlendirilmiştir.

3.6. Araştırmanın Etik Yönü

Helsinki Deklarasyonu Prensipleri'ne uygun olarak; çalışmanın gerçekleştirilmesi için Biruni Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan "Etik Kurul Onayı" (Tarih/Karar no: 01.04.2022/sayı;2022/68-19) alındıktan sonra (Ek 7), çalışmanın yürütüleceği hastaneden "Kurum İzni" (Ek 8) alındı.

Çalışmaya katılan gönüllülere araştırmanın amacı, elde edilen verilerin gizli kalacağı ve paylaşılmayacağı açıklanarak "Gönüllü Olur Formu" (Ek 1) imzalatılarak araştırmaya dâhil edildi.

3.7. Araştırmanın Sınırlılıkları

Çalışma bulguları, çalışmanın yürütüldüğü hastanede çalışan hemşirelerden elde edilen veriler ile sınırlanmaktadır. Araştırmada elde edilen sonuçlar, kullanılan test ve ölçeklerin ölçtüğü değerlerle sınırlıdır.

4. BULGULAR

Tablo 1. Hemşirelerin Tanıtıcı Özellikleri (N=150)

	Ortalama	Standart Sapma	Minimum	Maximum
Yaş	29,35	5,78	22	55
		n	%	
Cinsiyet	Erkek	105	70,0	
	Kadın	45	30,0	
Medeni Durum	Evli	48	32,0	
	Bekar	102	68,0	
Eğitim Durumu	S. Meslek Lisesi	8	5,3	
	Ön Lisans	20	13,3	
	Lisans	107	71,3	
	Yüksek Lisans	15	10,1	
Çocuk Sayısı	Yok	108	72,0	
	1 Çocuk	20	13,3	
	2 Çocuk	22	14,7	
Aile Tipi	Çekirdek Aile	114	76,0	
	Geniş Aile	18	12,0	
	Parçalanmış Aile	6	4,0	
	Yalnız	12	8,0	
Yaşanan Kişi	Eşimle	20	13,3	
	Çocuklarımla	8	5,3	
	Eşim ve Çocuklarımla	25	16,7	
	Yalnız	60	40,0	
	Ev Arkadaşı	18	12,0	
	Anne ve Baba	19	12,7	
Kronik Hastalık Durumu	Evet	12	8,0	
	Hayır	138	92,0	
Gelir Durumu	Gelirim az	77	51,3	
	Gelirim Giderime Eşit	56	37,3	
	Gelirim Fazla	17	11,3	

Ameliyathane hemşirelerinin yaş ortalaması 29,35±5,78 yıl bulundu. Hemşirelerin, %70'inin (n=105) kadın, %61,3'ünün (n=92) bekar, %72'sinin (n=108) çocuğunun olmadığı ve %76'sının (n=114) çekirdek aile tipine sahip olduğu saptandı. Katılımcıların %71,3' ü (n=107) lisans mezunu, % 40' ı yalnız yaşamakta (n=60) ve %92' sinde (n=138) herhangi bir kronik rahatsızlık bulunmamakta olarak bulundu, (Tablo 1).

Tablo 2.Hemşirelerin Mesleki Tercih ve Düşüncelerinin Dağılımı (N=150)

		n	%
Mesleği İsteyerek Seçme Durumu	Evet	88	58,7
	Hayır	62	41,3
Mesleği Kendini Uygun Bulma Durumu	Evet	97	64,7
	Hayır	53	35,3
Mesleği Seçme Nedeni	Sevdiğim için	31	20,7
	İş İmkânı Kolay Olduğu İçin	78	52,0
	Yakın Çevrenin Etkisi	24	16,0
	Parası İyi Olduğu İçin	9	6,0
	Puanım Yettiği İçin	8	5,3
Mesleğini Sevme Durumu	Evet	77	51,3
	Kararsızım	61	40,7
	Hayır	12	8,0
Mesleğini Tavsiye Etme Durumu	Evet	51	34,0
	Hayır	99	66,0
	Evet	51	34,0
Mesleği Bırakma Düşüncesi	Evet	24	16,0
	Bazen	81	54,0
	Hayır	45	30,0
Mesleğe Karşı Yabancılaşma Hissi	Evet	34	22,6
	Kısmen	58	38,7
	Hayır	58	38,7
İş Yaşantınızda Duyarsızlaştığınızı Hissetme	Evet	45	30,0
	Kısmen	60	40,0
	Hayır	45	30,0

Hemşirelerin %58,7'si (n=88) mesleğini isteyerek seçmiş, %64,7'si (n=97) mesleğini kendine uygun buluyor, %52'si (n=78) iş imkânı kolay olduğu için seçtiğini, %51,3'ü (n=77) mesleğini sevdiğini, %66'sı (n=99) mesleğini tavsiye etmediğini, %54'ü (n=81) mesleğini bırakmayı bazen düşündüğünü, %38,7'si (n=58) kısmen ve %38,7'si (n=58) ise, mesleğine karşı yabancılaştığını hissetmemiş, %40'ı (n=60) kısmen iş yaşantısına karşı duyarsızlaştığı bulundu, (Tablo 2).

Tablo 3. Hemşirelerin Çalışma Durumuna İlişkin Özellikleri ve Düşüncelerinin Dağılımı (N=150)

		n	%
Çalışma Ortamından Memnun Olma Durumu	Evet	31	20,7
	Kısmen	75	50,0
	Hayır	44	29,3
Ameliyathanede Çalışma Sebebi	Bireysel Tercih	92	61,3
	Yönetimsel Karar	58	38,7
Ameliyathanede Çalışılan Birim	Genel Cerrahi	32	21,3
	Kadın Doğum	26	17,3
	Çocuk Cerrahi	23	15,3
	Beyin Cerrahi	9	6,0
	Üroloji	12	8,0
	Ortopedi	18	12,0
	Kulak Burun Boğaz	8	5,3
	Plastik Cerrahi	3	2,0
	Göz	11	7,3
	Kardiyovasküler Cerrahi	5	3,3
	Göğüs Cerrahisi	3	2,0
Çalıştığı Birimin Değişiklik Gösterme Durumu	Evet	115	76,7
	Hayır	35	23,3
Çalıştığı Birimin Değişmesinin	Olumlu	70	60,9

Etkisi	Olumsuz	45	39,1
Ameliyathanede Tüm Birimlerde Kendinizi Yeterli Görme Durumu	Evet	83	55,3
	Hayır	67	44,7
Meslekteki Toplam Çalışma Süresi	1 yıl ve Daha Az	9	6,0
	2-5 Yıl	74	49,3
	5-10 Yıl	43	28,7
	10 Yıl ve Üzeri	24	16,0
Ameliyathanede Toplam Çalışma Süresi	1 yıl ve Daha Az	14	9,3
	2-5 Yıl	82	54,7
	5-10 Yıl	37	24,7
	10 Yıl ve Üzeri	17	11,3
Haftalık Çalışma Saati	40 Saat	29	19,3
	40-64 Saat	106	70,7
	64 Saat ve Üzeri	15	10,0
Çalışma Şekli	Sürekli Gündüz	23	15,3
	Sürekli Gece	4	2,7
	Gece-Gündüz	123	82,0
Aylık Nöbet Sayısı	3-4 Nöbet	37	28,7
	4-5 Nöbet	38	29,5
	5-6 Nöbet	35	27,1
	6-7 Nöbet	19	14,7
Aylık Nöbet Sayısını Değerlendirme Durumu	İdeal	67	51,9
	Fazla	34	26,4
	Yetersiz	28	21,7
Çalıştığınızı Birimin Yoğunluk Durumu	Yoğun Değil	20	13,3
	Yoğun	108	72,0
	Çok Yoğun	22	14,7
Fazla Mesai Yapma Durumu	Evet	127	84,7
	Hayır	23	15,3
Fazla Mesai Karşılığını Alma Şekli	Ücret	94	74,0
	Ücret/İzin	33	26,0
Fazla Mesai Yapma Nedeni	İstediğim için	63	49,6

	Eleman Yetersizliği	64	50,4
Ameliyathanenin Fiziki Koşullarının Yeterlilik Durumu	Evet	48	32,0
	Hayır	102	68,0
Dinlenme Alanı Olması Durumu	Evet	128	85,3
	Hayır	22	14,7
Dinlenme Koşulları Yeterlilik Durumu	Evet	54	36,0
	Hayır	96	64,0
Haftalık Çalışma Saati	40 Saat	29	19,3
	40-64 Saat	106	70,7
	64 Saat ve Üzeri	15	10,0

Hemşirelerin %72,7'si (n=109) kadrolu çalışmakta, %61,3'ü (n=92) bireysel tercih sonucu ameliyathanede çalışmak istediğini, %76,7'si (n=115) çalıştığı birimin değişiklik gösterdiğini, %60,9'u (n=70) çalıştığı birimin değişmesini olumlu karşıladığını, %55,3'ü (n=83) ameliyathanenin tüm birimlerinde kendilerini yeterli gördüklerini, %49,3'ü (n=74) meslekte çalışma süreleri 2-5 yıl olduğu, %54,7'si (n=82) ameliyathanede çalışma süreleri 2-5 yıl olarak belirtirken, %50'si (n=75) çalışma ortamından kısmen memnun oldukları bulundu, (Tablo 3).

Katılımcıların; %70,7'si (n=106) haftada 40-64 saat çalıştığını, %82'si (n=123) gece-gündüz şeklinde çalıştığını, %28,7'si (n=37) ayda 3-4 nöbet, %29,5'i (n=38) 4-5 nöbet ve %27,1'i (n=35) 5-6 nöbet tuttuğunu, %51,9'u (n=67) aylık nöbet sayısını yeterli gördüklerini, %72'si (n=108) ameliyathanenin yoğun olduğunu, %84,7'si (n=127) fazla mesai yaptığını, %74'ü (n=94) yaptıkları fazla mesainin karşılığını ücret olarak aldığını, %49,6'sı (n=63) fazla mesaiyi istediği için yapıyor iken, %50,4'ü (n=64) ise eleman yetersizliğinden yaptığını, %68'i (n=102) ameliyathanenin fiziki koşullarının yeterli olmadığını, %85,3'ü (n=128) dinlenme alanlarının olduğunu belirtirken, %64'ü (n=96) olan alanın yeterli olmadığını bulundu, (Tablo 3).

Tablo 4. Hemşirelerin Kişilik Yapısı ve İş Dışındaki Aktivitelerinin Dağılımı (N=150)

		n	%
Uyku Problemi Yaşama Durumu	Evet	100	66,7
	Hayır	50	33,3
Nöbetlerin Uyku Düzenini Etkileme Durumu	Evet	119	88,1
	Hayır	16	11,9
İş Dışında Sosyal Aktivitelere Zaman Ayırma Durumu	Evet	81	54,0
	Hayır	69	46,0
Sosyal Aktiviteye Zaman Ayıramama Nedeni	Yorgunluk	47	65,3
	Zaman Olmaması	39	54,2
	Ekonomik	48	66,7
	İsteksizlik	22	30,6
Kişilik Yapısı	Gelişime Açık	46	30,7
	Öz Disiplinli	40	26,7
	Dışa Dönük	27	18,0
	Uyumlu	33	22,0
	Nörotik	4	2,7

Hemşirelerin %66,7'si (n=100) uyku problemi yaşadığını, %84,1'i nöbetlerin uyku düzenlerini etkilediğini, %54'ü (n=81) iş dışında sosyal aktivitelere zaman ayırabiliyor iken, %46'sı (n=69) ise ayıramadığını, %65,3'ü (n=47) yorgunluk yüzünden sosyal aktiviteye zaman ayıramıyor iken, %54,2'si (n=39) zaman olmaması, %66,7'si (n=48) ekonomik ve %30,6'sı (n=22) ise isteksizlik yüzünden olduğunu bulundu, (Tablo 4).

Tablo 5. Hemşire İş Doyumu Ölçeği, Tükenmişlik Ölçeği ve Alt Boyutları Puanların Dağılımı

	<i>Ort±Ss</i>	<i>Min-Max (Median)</i>
Alt boyutlar		
İşle İlgili Olumlu Duygular	3,26±0,76	1-6,5 (3,25)
Üstlerden Uygun Destek	2,62±1,03	1-5 (2,5)
İşyerinde Algılanan Önem	3,59±0,62	2,13-5 (3,63)
Keyifli Çalışma Ortamı	2,49±0,71	1-4,2 (2,4)
Hemşire İş Doyum Ölçeği Toplam	2,99±0,56	1,57-4,8 (2,98)
Alt boyutlar		
Duygusal Tükenme	19,34±7,23	3-45 (19)
Duyarsızlaşma	8,17±3,78	0-18 (8)
Kişisel Başarı	18,84±4,07	7-28 (19)
Maslach Tükenmişlik Ölçeği Toplam	46,35±9,96	21-73 (46)

İşle İlgili Olumlu Duygular puanı 1 ile 6,5 arasında değişmekte olup; ortalama puan 3,26±0,76, Üstlerden Uygun Destek puanı 1 ile 5 arasında değişmekte olup; ortalama puan 2,62±1,03, İşyerinde Algılanan Önem puanı 2,13 ile 5 arasında değişmekte olup, ortalama 3,59±0,62, Keyifli Çalışma Ortamı puanı 1 ile 4,2 arasında değişmekte olup ortalama 2,49±0,71, Hemşire İş Doyum Ölçeği puanı 1,57 ile 4,8 arasında değişmekte olup ortalama 2,99±0,56 puan bulundu, (Tablo 5).

Duygusal Tükenme puanı 3 ile 45 arasında değişmekte olup ortalama 19,34±7,23, Duyarsızlaşma puanı 0 ile 18 arasında değişmekte olup ortalama 8,17±3,78, Kişisel Başarı puanı 7 ile 28 arasında değişmekte olup ortalama 18,84±4,07, Maslach Tükenmişlik Ölçeği puanı 21 ile 73 arasında değişmekte olup ortalama 46,35±9,96 puan olarak bulundu, (Tablo 5).

Tablo 6. Hemşirelerin Cinsiyete Göre İş Doyum Ölçeği ve Maslach Tükenmişlik Ölçeği Puanlarının Değerlendirilmesi (N=150)

		<i>n</i>	<i>Ort±Ss</i>	<i>Min-Max (Median)</i>	<i>p</i>
İşle İlgili Olumlu Duygular	Kadın	105	3,34±0,78	1,5-6,5 (3,38)	0,033*
	Erkek	45	3,06±0,68	1-4,88 (3)	
Üstlerden Uygun Destek	Kadın	105	2,67±0,98	1-5 (2,67)	0,339
	Erkek	45	2,5±1,14	1-5 (2,5)	
İşyerinde Algılanan Önem	Kadın	105	3,69±0,59	2,13-5 (3,75)	0,002*
	Erkek	45	3,36±0,62	2,13-4,75 (3,38)	
Keyifli Çalışma Ortamı	Kadın	105	2,57±0,71	1,2-4,2 (2,8)	0,047*
	Erkek	45	2,31±0,69	1-4,2 (2,2)	
Hemşire İş Doyum Ölçeği	Kadın	105	3,07±0,55	1,71-4,8 (3,03)	0,005*
	Erkek	45	2,81±0,56	1,57-4,16 (2,78)	
Duygusal Tükenme	Kadın	105	19,5±7,61	3-45 (20)	0,698
	Erkek	45	18,96±6,31	7-30 (19)	
Duyarsızlaşma	Kadın	105	8,08±3,95	0-18 (8)	0,481
	Erkek	45	8,4±3,4	0-14 (9)	
Kişisel Başarı	Kadın	105	19,1±4,01	7-28 (20)	0,251
	Erkek	45	18,22±4,19	8-27 (18)	
Maslach Tükenmişlik Ölçeği	Kadın	105	46,69±10,17	21-73 (47)	0,571
	Erkek	45	45,58±9,53	22-64 (45)	

Mann Whitney U Testi *p<0,05 **p<0,01

Kadın hemşirelerin İİOD, İYAÖ, KÇÖ ve HİDÖ puanının, erkeklere oranla daha yüksek olduğu istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($p=0,001$; $p<0,05$), (Tablo 6).

Cinsiyete göre DT, D, KB ve MTÖ açısından ise, istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmadı ($p>0,05$), (Tablo 6).

Tablo 7. Hemşirelerin Medeni Durumlarına Göre İş Doyum Ölçeği ve Maslach Tükenmişlik Ölçeği Puanlarının Değerlendirilmesi (N=150)

		<i>n</i>	<i>Ort±Ss</i>	<i>Min-Max (Median)</i>	<i>p</i>
İşle İlgili Olumlu Duygular	Evli	48	3,31±0,89	1,75-6,5 (3,25)	0,522
	Bekar	92	3,27±0,66	1-5 (3,25)	
	Boşanmış	10	2,93±0,9	1,5-4,25 (3)	
Üstlerden Uygun Destek	Evli	48	2,64±1,12	1-5 (2,5)	0,733
	Bekar	92	2,64±1,01	1-5 (2,58)	
	Boşanmış	10	2,35±0,89	1-3,83 (2,25)	
İşyerinde Algılanan Önem	Evli	48	3,48±0,66	2,13-5 (3,5)	0,190
	Bekar	92	3,67±0,58	2,13-4,75 (3,69)	
	Boşanmış	10	3,43±0,7	2,25-4,38 (3,63)	
Keyifli Çalışma Ortamı	Evli	48	2,48±0,79	1-4,2 (2,2)	0,959
	Bekar	92	2,5±0,67	1,4-4 (2,5)	
	Boşanmış	10	2,5±0,82	1,2-4 (2,5)	
Hemşire İş Doyum Ölçeği	Evli	48	2,98±0,66	1,57-4,8 (2,91)	0,723
	Bekar	92	3,02±0,5	1,98-4,48 (3)	
	Boşanmış	10	2,8±0,67	1,71-3,77 (2,94)	
Duygusal Tükenme	Evli	48	19,83±7,09	3-45 (20)	0,863
	Bekar	92	18,98±7,13	4-34 (19)	
	Boşanmış	10	20,3±9,18	8-35 (19)	
Duyarsızlaşma	Evli	48	8,31±3,6	0-15 (8,5)	0,220
	Bekar	92	7,89±3,87	0-16 (8)	
	Boşanmış	10	10,1±3,6	5-18 (9,5)	
Kişisel Başarı	Evli	48	18,29±3,76	7-25 (19)	0,348
	Bekar	92	19,26±4,04	9-28 (20)	
	Boşanmış	10	17,6±5,56	8-26 (17,5)	
Maslach Tükenmişlik Ölçeği	Evli	48	46,44±9,45	28-73 (47,5)	0,827
	Bekar	92	46,13±9,89	21-69 (46)	
	Boşanmış	10	48±13,54	22-69 (46,5)	

Kruskal Wallis Testi *p<0,05 **p<0,01

Hemşirelerin, medeni durum ile HİDÖ, MTÖ ve alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmadı (p>0,05), (Tablo 7).

Tablo 8. Hemşirelerin Çocuk Sayısına Durumlarına Göre İş Doyum Ölçeği ve Maslach Tükenmişlik Ölçeği Puanlarının Değerlendirilmesi (N=150)

		<i>n</i>	<i>Ort±Ss</i>	<i>Min-Max</i>	<i>p</i>
--	--	----------	---------------	----------------	----------

				(Median)	
İşle İlgili Olumlu Duygular	Yok	108	3,28±0,7	1-5 (3,25)	0,556
	1 Çocuk	20	3,2±0,84	1,5-5 (3,31)	
	2 Çocuk	22	3,23±0,97	1,75-6,5 (3)	
Üstlerden Uygun Destek	Yok	108	2,64±1,05	1-5 (2,5)	0,946
	1 Çocuk	20	2,6±0,99	1-5 (2,58)	
	2 Çocuk	22	2,54±1,02	1-4,5 (2,33)	
İşyerinde Algılanan Önem	Yok	108	3,68±0,6	2,13-4,88 (3,69)	0,036*
	1 Çocuk	20	3,38±0,65	2,5-5 (3,5)	
	2 Çocuk	22	3,37±0,61	2,13-4,5 (3,5)	
Keyifli Çalışma Ortamı	Yok	108	2,54±0,67	1,4-4 (2,6)	0,203
	1 Çocuk	20	2,49±0,87	1,2-4,2 (2,3)	
	2 Çocuk	22	2,27±0,74	1-4 (2)	
Hemşire İş Doyum Ölçeği	Yok	108	3,03±0,52	1,71-4,48 (3,02)	0,285
	1 Çocuk	20	2,92±0,7	1,91-4,8 (2,8)	
	2 Çocuk	22	2,85±0,63	1,57-4,06 (2,84)	
Duygusal Tükenme	Yok	108	19,22±7,41	3-45 (19,5)	0,714
	1 Çocuk	20	20,45±6,76	8-35 (19,5)	
	2 Çocuk	22	18,91±6,91	9-35 (17,5)	
Duyarsızlaşma	Yok	108	7,83±3,6	0-16 (8)	0,011*
	1 Çocuk	20	10,7±3,5	4-18 (10,5)	
	2 Çocuk	22	7,55±4,16	0-16 (8)	
Kişisel Başarı	Yok	108	19,2±3,95	9-28 (20)	0,226
	1 Çocuk	20	17,45±4,43	7-25 (18)	
	2 Çocuk	22	18,32±4,19	8-26 (18)	
Maslach Tükenmişlik Ölçeği	Yok	108	46,26±10	21-73 (46)	0,368
	1 Çocuk	20	48,6±9,84	29-69 (49)	
	2 Çocuk	22	44,77±9,99	22-65 (41)	

Kruskall Wallis Testi *p<0,05 **p<0,01

Çocuğu olmayan hemşirelerin, İYAÖ puanı 2 çocuğu olan gruba göre yüksek olması istatistiksel olarak anlamlı bulundu (p=0,001; p<0,05). 1 çocuk sahibi olanların D puanı 2 çocuk olanlara göre yüksek olması istatistiksel olarak anlamlı bulundu (p=0,001; p<0,05), (Tablo 8).

Tablo 9. Hemşirelerin Gelir Durumlarına Göre İş Doyum Ölçeği ve Maslach Tükenmişlik Ölçeği Puanlarının Değerlendirilmesi (N=150)

		n	Ort±Ss	Min-Max	p
--	--	---	--------	---------	---

				(Median)	
İşle İlgili Olumlu Duygular	Gelirim giderimden az	77	3,18±0,67	1-5 (3,13)	0,352
	Gelirim giderime eşit	56	3,27±0,75	1,5-4,63 (3,44)	
	Gelirim giderimden fazla	17	3,6±1,07	2,25-6,5 (3,5)	
Üstlerden Uygun Destek	Gelirim giderimden az	77	2,53±0,92	1-5 (2,5)	0,004*
	Gelirim giderime eşit	56	2,48±1,08	1-4,83 (2,5)	
	Gelirim giderimden fazla	17	3,45±1,01	1,67-5 (3,5)	
İşyerinde Algılanan Önem	Gelirim giderimden az	77	3,58±0,63	2,13-4,75 (3,63)	0,914
	Gelirim giderime eşit	56	3,58±0,59	2,13-4,88 (3,63)	
	Gelirim giderimden fazla	17	3,68±0,67	2,25-5 (3,88)	
Keyifli Çalışma Ortamı	Gelirim giderimden az	77	2,36±0,66	1,4-4 (2,2)	0,012*
	Gelirim giderime eşit	56	2,56±0,75	1-4,2 (2,8)	
	Gelirim giderimden fazla	17	2,87±0,69	2-4,2 (2,8)	
Hemşire İş Doyum Ölçeği	Gelirim giderimden az	77	2,91±0,47	2,15-4,48 (2,84)	0,016*
	Gelirim giderime eşit	56	2,97±0,6	1,57-3,91 (3,07)	
	Gelirim giderimden fazla	17	3,4±0,69	2,13-4,8 (3,39)	
Duygusal Tükenme	Gelirim giderimden az	77	19,97±7,28	4-45 (19)	0,127
	Gelirim giderime eşit	56	19,61±6,95	6-35 (19,5)	
	Gelirim giderimden fazla	17	15,59±7,19	3-28 (15)	
Duyarsızlaşma	Gelirim giderimden az	77	8,39±3,98	0-16 (8)	0,422
	Gelirim giderime eşit	56	8,23±3,27	1-18 (8,5)	
	Gelirim giderimden fazla	17	7±4,44	2-15 (5)	
Kişisel Başarı	Gelirim giderimden az	77	19,19±4,08	9-28 (20)	0,340
	Gelirim giderime eşit	56	18,32±3,8	7-27 (18)	
	Gelirim giderimden fazla	17	18,94±4,9	8-25 (20)	
Maslach Tükenmişlik Ölçeği	Gelirim giderimden az	77	47,56±10,12	21-73 (47)	0,100
	Gelirim giderime eşit	56	46,16±9,42	21-69 (46,5)	
	Gelirim giderimden fazla	17	41,53±10	22-63 (41)	

Kruskall Wallis Testi *p<0,05 **p<0,01

Geliri giderinden az ve gelirim giderime eşit olduğunu belirten hemşirelerin, ÜUD puanı gelirim giderimde fazla olan gruba göre düşük olması istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($p=0,001$; $p<0,05$), (Tablo 9).

Gelirim giderimde az olduğunu belirten katılımcıların, KÇO ve HİDÖ puanı, gelirim giderimden fazla olan gruba göre düşük olması istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($p=0,001$; $p<0,05$), (Tablo 9).

Tablo 10. Hemşirelerin Mesleği İsteyerek Seçme Durumlarına Göre İş Doyum Ölçeği ve Maslach Tükenmişlik Ölçeği Puanlarının Değerlendirilmesi (N=150)

		<i>n</i>	<i>Ort±Ss</i>	<i>Min-Max (Median)</i>	<i>p</i>
İşle İlgili Olumlu Duygular	Evet	88	3,44±0,83	1-6,5 (3,5)	0,001*
	Hayır	62	3,01±0,57	1,5-4,38 (3)	
Üstlerden Uygun Destek	Evet	88	2,77±1,11	1-5 (2,83)	0,058
	Hayır	62	2,4±0,87	1-4 (2,33)	
İşyerinde Algılanan Önem	Evet	88	3,64±0,63	2,13-5 (3,75)	0,166
	Hayır	62	3,52±0,6	2,13-4,75 (3,5)	
Keyifli Çalışma Ortamı	Evet	88	2,53±0,72	1,4-4,2 (2,5)	0,590
	Hayır	62	2,44±0,7	1-4,2 (2,2)	
Hemşire İş Doyum Ölçeği	Evet	88	3,1±0,6	1,57-4,8 (3,08)	0,014*
	Hayır	62	2,84±0,47	1,71-3,78 (2,88)	
Duygusal Tükenme	Evet	88	17,93±7,78	3-45 (17,5)	0,001*
	Hayır	62	21,34±5,86	7-35 (20,5)	
Duyarsızlaşma	Evet	88	7,25±3,78	0-16 (7)	0,001*
	Hayır	62	9,48±3,41	2-18 (9)	
Kişisel Başarı	Evet	88	19,36±4,02	7-28 (20)	0,067
	Hayır	62	18,1±4,06	9-27 (18)	
Maslach Tükenmişlik Ölçeği	Evet	88	44,55±10,53	21-73 (44)	0,007*
	Hayır	62	48,92±8,53	33-69 (48)	

Mann Whitney U Testi * $p<0,05$ ** $p<0,01$

Mesleğini isteyerek seçen grubun, İİOD ve HİDÖ puanının istemeyerek seçenlere göre yüksek olması istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($p=0,001$; $p<0,05$), (Tablo 10).

Mesleğini isteyerek seçen grubun DT ve MTÖ puanı, istemeden seçenlere göre düşük olması istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($p=0,001$; $p<0,05$), (Tablo 10).

Tablo 11. Mesleği Kendine Uygun Bulma Durumuna Göre İş Doyum Ölçeği ve Maslach Tükenmişlik Ölçeği Puanlarının Değerlendirilmesi (N=150)

		<i>n</i>	<i>Ort±Ss</i>	<i>Min-Max (Median)</i>	<i>p</i>
İşle İlgili Olumlu Duygular	Evet	97	3,45±0,8	1-6,5 (3,5)	0,001*
	Hayır	53	2,91±0,53	1,5-3,88 (3)	
Üstlerden Uygun Destek	Evet	97	2,75±1,03	1-5 (2,83)	0,04*
	Hayır	53	2,37±1	1-4,83 (2,33)	
İşyerinde Algılanan Önem	Evet	97	3,65±0,65	2,13-5 (3,75)	0,046*
	Hayır	53	3,49±0,53	2,5-4,75 (3,38)	
Keyifli Çalışma Ortamı	Evet	97	2,54±0,72	1,4-4,2 (2,4)	0,377
	Hayır	53	2,4±0,7	1-4,2 (2,2)	
Hemşire İş Doyum Ölçeği	Evet	97	3,1±0,58	1,57-4,8 (3,08)	0,001*
	Hayır	53	2,79±0,47	1,71-3,78 (2,81)	
Duygusal Tükenme	Evet	97	17,98±7,71	3-45 (18)	0,001*
	Hayır	53	21,83±5,5	9-35 (22)	
Duyarsızlaşma	Evet	97	7,46±3,82	0-16 (8)	0,001*
	Hayır	53	9,47±3,39	3-18 (9)	
Kişisel Başarı	Evet	97	19,45±3,94	7-28 (20)	0,001*
	Hayır	53	17,72±4,11	11-28 (17)	
Maslach Tükenmişlik Ölçeği	Evet	97	44,9±10,45	21-73 (44)	0,001*
	Hayır	53	49,02±8,45	33-69 (48)	

Mann Whitney U Testi * $p<0,05$ ** $p<0,01$

Mesleğini kendine uygun bulan grubun, İİOD, ÜUD, İAÖ ve HİDÖ değerleri mesleğini kendine uygun bulmayan gruba göre yüksek olması istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($p=0,001$; $p<0,05$), (Tablo 11).

Mesleğini kendine uygun bulan grubun DT, D, KBD ve MTÖ değerleri bulmayanlara göre düşük olması istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($p=0,001$; $p<0,05$), (Tablo 11).

Tablo 12. Mesleği Seçme Nedenine Göre İş Doyum Ölçeği ve Maslach Tükenmişlik Ölçeği Puanlarının Değerlendirilmesi (N=150)

		<i>n</i>	<i>Ort±Ss</i>	<i>Min-Max (Median)</i>	<i>p</i>
İşle İlgili Olumlu Duygular	Sevdiğim için	31	3,61±0,74	2-5 (3,63)	0,019*
	İş İmkânı Kolay Olduğu İçin	78	3,12±0,73	1-4,88 (3,13)	
	Yakın Çevrenin Etkisi	24	3,36±0,93	1,75-6,5 (3,5)	
	Parası İyi Olduğu İçin	9	3,07±0,39	2,5-3,75 (3)	
	Puanım Yettiği İçin	8	3,2±0,37	2,63-3,63 (3,19)	
Üstlerden Uygun Destek	Sevdiğim için	31	3,05±1,17	1-5 (3,17)	0,213
	İş İmkânı Kolay Olduğu İçin	78	2,52±1,03	1-5 (2,5)	
	Yakın Çevrenin Etkisi	24	2,42±0,96	1-4 (2,33)	
	Parası İyi Olduğu İçin	9	2,43±0,53	1,67-3,17 (2,5)	
	Puanım Yettiği İçin	8	2,75±0,84	1,17-3,5 (3,08)	
İşyerinde Algılanan Önem	Sevdiğim için	31	3,73±0,59	2,38-5 (3,88)	0,465
	İş İmkânı Kolay Olduğu İçin	78	3,51±0,62	2,13-4,88 (3,5)	
	Yakın Çevrenin Etkisi	24	3,63±0,65	2,38-4,75 (3,63)	
	Parası İyi Olduğu İçin	9	3,67±0,57	2,75-4,5 (3,63)	
	Puanım Yettiği İçin	8	3,72±0,62	2,63-4,75 (3,75)	
Keyifli Çalışma Ortamı	Sevdiğim için	31	2,75±0,81	1,4-4,2 (2,8)	0,188
	İş İmkânı Kolay Olduğu İçin	78	2,44±0,7	1-4,2 (2,4)	
	Yakın Çevrenin Etkisi	24	2,46±0,66	1,6-3,4 (2,3)	
	Parası İyi Olduğu İçin	9	2,09±0,53	1,4-3 (2)	
	Puanım Yettiği İçin	8	2,53±0,55	1,8-3,4 (2,5)	
Hemşire İş Doyum Ölçeği	Sevdiğim için	31	3,28±0,65	2,26-4,8 (3,4)	0,044*
	İş İmkânı Kolay Olduğu İçin	78	2,9±0,53	1,57-4,16 (2,92)	
	Yakın Çevrenin Etkisi	24	2,97±0,6	1,71-4,06 (3,01)	
	Parası İyi Olduğu İçin	9	2,81±0,13	2,54-3 (2,83)	
	Puanım Yettiği İçin	8	3,05±0,41	2,45-3,55 (3,16)	
Duygusal Tükenme	Sevdiğim için	31	14,65±7,5	3-31 (12)	0,001* *
	İş İmkânı Kolay Olduğu İçin	78	21,01±6,82	7-45 (20)	
	Yakın Çevrenin Etkisi	24	21,29±5	13-33 (21)	
	Parası İyi Olduğu İçin	9	14,56±7,55	7-29 (11)	
	Puanım Yettiği İçin	8	20,75±6,23	10-30 (20,5)	

Duyarsızlaşma	Sevdiğim için	31	6,23±4,18	0-14 (7)	0,024*
	İş İmkânı Kolay Olduğu İçin	78	9,03±3,5	1-16 (9)	
	Yakın Çevrenin Etkisi	24	7,92±2,55	3-13 (8)	
	Parası İyi Olduğu İçin	9	7,78±4,58	2-18 (8)	
	Puanım Yettiği İçin	8	8,63±4,9	2-15 (7,5)	
Kişisel Başarı	Sevdiğim için	31	19,06±4,11	7-25 (20)	0,941
	İş İmkânı Kolay Olduğu İçin	78	18,78±3,83	8-27 (18,5)	
	Yakın Çevrenin Etkisi	24	18,5±4,34	9-28 (19)	
	Parası İyi Olduğu İçin	9	19,22±6,57	11-28 (21)	
	Puanım Yettiği İçin	8	19,13±2,64	15-22 (19,5)	
Maslach Tükenmişlik Ölçeği	Sevdiğim için	31	39,94±9,59	21-60 (39)	0,001*
	İş İmkânı Kolay Olduğu İçin	78	48,82±9,82	22-73 (48)	
	Yakın Çevrenin Etkisi	24	47,71±7,62	37-65 (45)	
	Parası İyi Olduğu İçin	9	41,56±7,3	34-59 (41)	
	Puanım Yettiği İçin	8	48,5±10,64	34-63 (48)	

Kruskall Wallis Testi *p<0,05 **p<0,01

Sevdiği için seçenlerin İİOD ve HİDÖ değerleri iş imkânı kolay olduğu için ve parası iyi olduğu için seçen gruplardan daha yüksek olduğu istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($p=0,001$; $p<0,05$), (Tablo 12).

Mesleğini sevdiği için seçen grubun DT puanı, iş imkânı kolay olduğu için, yakın çevrenin etkisi ve puanım yettiği için seçen gruplara göre düşük olması istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($p=0,001$; $p<0,05$), (Tablo 12).

İş imkânı kolay olduğu için ve yakın çevrenin etkisi gruplarının DT puanı parası iyi olduğu için olanlara göre yüksek olması istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($p=0,001$; $p<0,05$), (Tablo 12).

Sevdiği için seçenlerin D puanı iş imkânı kolay olduğu için olanlara göre düşük olması istatistiksel olarak anlamlı bulunmuş ($p=0,001$; $p<0,05$) ve MTÖ puanı ise iş imkânı kolay olduğu için, yakın çevrenin etkisi, puanım yettiği için gruplarına göre düşük olması istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($p=0,001$; $p<0,05$), (Tablo 12).

İş imkânı kolay olduğu için grubunun ve yakın çevrenin etkisi grubunun MTÖ puanı parası iyi olduğu için olanlara göre yüksek olması istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($p=0,001$; $p<0,05$), (Tablo 12).

Tablo 13. Mesleğini Sevme Durumuna Göre İş Doyum Ölçeği ve Maslach Tükenmişlik Ölçeği Puanlarının Değerlendirilmesi (N=150)

		<i>n</i>	<i>Ort±Ss</i>	<i>Min-Max (Median)</i>	<i>p</i>
İşle İlgili Olumlu Duygular	Evet	77	3,59±0,78	1-6,5 (3,63)	0,001*
	Kararsızım	61	2,96±0,56	1,5-4,13 (3)	
	Hayır	12	2,64±0,41	1,75-3,13 (2,75)	
Üstlerden Uygun Destek	Evet	77	2,89±1,07	1-5 (3)	0,004*
	Kararsızım	61	2,29±0,93	1-4,83 (2,17)	
	Hayır	12	2,56±0,85	1,17-3,83 (2,5)	
İşyerinde Algılanan Önem	Evet	77	3,76±0,59	2,13-5 (3,88)	0,001*
	Kararsızım	61	3,4±0,62	2,13-4,75 (3,38)	
	Hayır	12	3,47±0,49	2,57-4,13 (3,38)	
Keyifli Çalışma Ortamı	Evet	77	2,58±0,76	1,4-4,2 (2,6)	0,358
	Kararsızım	61	2,38±0,67	1-4 (2,2)	
	Hayır	12	2,48±0,57	1,6-3,4 (2,2)	
Hemşire İş Doyum Ölçeği	Evet	77	3,21±0,59	1,57-4,8 (3,24)	0,001*
	Kararsızım	61	2,76±0,46	1,71-3,71 (2,79)	
	Hayır	12	2,79±0,38	2,17-3,56 (2,79)	
Duygusal Tükenme	Evet	77	17,32±7,8	3-45 (17)	0,001*
	Kararsızım	61	21,39±6,18	7-35 (21)	
	Hayır	12	21,83±4,51	15-29 (22)	
Duyarsızlaşma	Evet	77	7,21±4,16	0-16 (7)	0,001*
	Kararsızım	61	9,1±3,05	3-18 (9)	
	Hayır	12	9,67±3,11	4-15 (10)	
Kişisel Başarı	Evet	77	19,91±3,79	8-28 (21)	0,001*
	Kararsızım	61	18,2±4,02	11-28 (18)	
	Hayır	12	15,25±3,6	7-20 (15,5)	

Maslach Tükenmişlik Ölçeği	Evet	77	44,44±10,9	21-73 (43)	0,001* *
	Kararsızım	61	48,69±8,54	33-69 (48)	
	Hayır	12	46,75±8,32	29-60 (48,5)	

Kruskall Wallis Testi *p<0,05 **p<0,01

Mesleğini seven grubun İİOD ve HİDÖ değerleri mesleğini sevmeyen ve kararsız grubuna göre yüksek olduğu anlamlı bulundu (p=0,001; p<0,05) ve ÜUD ile İYAÖ değerleri ise kararsız olanlara göre yüksek olduğu istatistiksel olarak anlamlı bulundu (p=0,001; p<0,05), (Tablo 13).

Mesleğini seven grubun DT ve D değerleri mesleğini sevmeyen ve kararsız olan gruplara göre düşük olduğu anlamlı bulundu (p=0,001; p<0,05), KB puanı kararsız olan gruba göre yüksek olduğu ve MTÖ puanı ise kararsız olanlara göre düşük olduğu istatistiksel olarak anlamlı bulundu (p=0,001; p<0,05), (Tablo 13).

Tablo 14. Mesleğini Tavsiye Etme Durumuna Göre İş Doyum Ölçeği ve Maslach Tükenmişlik Ölçeği Puanlarının Değerlendirilmesi (N=150)

		<i>n</i>	<i>Ort±Ss</i>	<i>Min-Max (Median)</i>	<i>p</i>
İşle İlgili Olumlu Duygular	Evet	51	3,66±0,92	1-6,5 (3,75)	0,001* *
	Hayır	99	3,05±0,56	1,75-4,38 (3,13)	
Üstlerden Uygun Destek	Evet	51	2,9±1,14	1-5 (3)	0,001* *
	Hayır	99	2,48±0,95	1-4,83 (2,33)	
İşyerinde Algılanan Önem	Evet	51	3,69±0,69	2,13-5 (3,88)	0,097
	Hayır	99	3,54±0,57	2,38-4,75 (3,63)	
Keyifli Çalışma Ortamı	Evet	51	2,72±0,82	1,2-4,2 (3)	0,001* *
	Hayır	99	2,38±0,62	1-4,2 (2,2)	
Hemşire İş Doyum Ölçeği	Evet	51	3,24±0,68	1,57-4,8 (3,34)	0,001* *
	Hayır	99	2,86±0,45	1,71-3,95 (2,84)	
Duygusal Tükenme	Evet	51	15,63±7,92	3-45 (15)	0,001* *
	Hayır	99	21,25±6,04	7-35 (21)	
Duyarsızlaşım	Evet	51	6,39±3,76	0-14 (7)	0,001*

a	Hayır	99	9,09±3,47	2-18 (9)	*
Kişisel Başarı	Evet	51	20,43±3,91	8-28 (21)	0,001*
	Hayır	99	18,02±3,93	7-28 (18)	*
Maslach Tükenmişlik Ölçeği	Evet	51	42,45±10,15	21-73 (42)	0,001*
	Hayır	99	48,36±9,29	29-69 (48)	*

Mann Whitney U Testi *p<0,05 **p<0,01

Tavsiye eden grubun İİOD, ÜUD, KÇO ve HİDÖ değerleri tavsiye etmeyenlere göre yüksek olduğu istatistiksel olarak anlamlı bulundu (p=0,001; p<0,05), (Tablo 14).

Tavsiye eden grubun DT, D ve MTÖ değerleri etmeyenlere göre düşük olduğu anlamlı bulundu (p=0,001; p<0,05), KB puanı etmeyenlere göre yüksek olduğu istatistiksel olarak anlamlı bulundu (p=0,001; p<0,05), (Tablo 14)

Tablo 15. Mesleğe Karşı Yabancılaşma Hissine Göre İş Doyum Ölçeği ve Maslach Tükenmişlik Ölçeği Puanlarının Değerlendirilmesi (N=150)

		<i>n</i>	<i>Ort±Ss</i>	<i>Min-Max (Median)</i>	<i>p</i>
İşle İlgili Olumlu Duygular	Evet	3 4	2,69±0,55	1,5-3,75 (2,75)	0,001* *
	Kısmen	5 8	3,27±0,65	1-4,88 (3,25)	
	Hayır	5 8	3,58±0,78	1,75-6,5 (3,63)	
Üstlerden Uygun Destek	Evet	3 4	2,34±0,94	1-4,83 (2,33)	0,185
	Kısmen	5 8	2,63±0,99	1-5 (2,5)	
	Hayır	5 8	2,77±1,11	1-5 (2,92)	
İşyerinde Algılanan Önem	Evet	3 4	3,52±0,6	2,5-4,75 (3,38)	0,111
	Kısmen	5 8	3,52±0,59	2,38-4,75 (3,63)	
	Hayır	5 8	3,71±0,64	2,13-5 (3,81)	

Keyifli Çalışma Ortamı	Evet	3 4	2,23±0,58	1,2-3,4 (2,1)	0,068
	Kısmen	5 8	2,55±0,66	1-4,2 (2,8)	
	Hayır	5 8	2,59±0,8	1,4-4,2 (2,6)	
Hemşire İş Doyum Ölçeği	Evet	3 4	2,7±0,41	1,71-3,61 (2,74)	0,001* *
	Kısmen	5 8	2,99±0,52	1,72-4,16 (3,02)	
	Hayır	5 8	3,16±0,62	1,57-4,8 (3,13)	
Duygusal Tükenme	Evet	3 4	24,18±4,86	15-35 (24)	0,001* *
	Kısmen	5 8	21,34±6,82	7-45 (20)	
	Hayır	5 8	14,5±5,87	3-30 (14)	
Duyarsızlaşma	Evet	3 4	10,56±3,04	4-16 (10,5)	0,001* *
	Kısmen	5 8	9,07±2,83	2-16 (9)	
	Hayır	5 8	5,88±3,81	0-18 (5)	
Kişisel Başarı	Evet	3 4	17,76±4,5	7-28 (18)	0,001* *
	Kısmen	5 8	18,45±3,58	9-28 (18,5)	
	Hayır	5 8	19,86±4,11	8-27 (20,5)	
Maslach Tükenmişlik Ölçeği	Evet	3 4	52,5±9,44	29-69 (51,5)	0,001* *
	Kısmen	5 8	48,86±8,39	33-73 (48)	
	Hayır	5 8	40,24±8,39	21-59 (39,5)	

Kruskall Wallis Testi *p<0,05 **p<0,01

Mesleğine karşı yabancılaştığını hisseden grubun, kısmen hisseden ve hissetmeyen gruplarına göre İİOD ve HİDÖ değerlerinin düşük olması istatistiksel olarak anlamlı bulundu (p=0,001; p<0,05), (Tablo 15).

Mesleğine karşı yabancılaştığını hisseden grubun DT, D ve MTÖ değerlerinin kısmen hisseden ve hissetmeyen grubuna göre yüksek olması anlamlı bulundu ($p=0,001$; $p<0,05$), mesleğe karşı yabancılaştığını hisseden grubunun KB puanı, hissetmeyenlere göre düşük olması istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($p=0,001$; $p<0,05$), (Tablo 15).

Tablo 16. İş Yaşantınızda Duyarsızlaştığınızı Hissetmeye Göre İş Doyum Ölçeği ve Maslach Tükenmişlik Ölçeği Puanlarının Değerlendirilmesi (N=150)

		<i>n</i>	<i>Ort±Ss</i>	<i>Min-Max (Median)</i>	<i>p</i>
İşle İlgili Olumlu Duygular	Evet	45	2,85±0,65	1-4,38 (2,88)	0,001*
	Kısmen	60	3,31±0,69	1,5-5 (3,38)	
	Hayır	45	3,59±0,77	2-6,5 (3,63)	
Üstlerden Uygun Destek	Evet	45	2,56±0,85	1-4 (2,67)	0,457
	Kısmen	60	2,54±1,14	1-5 (2,33)	
	Hayır	45	2,78±1,04	1-5 (3)	
İşyerinde Algılanan Önem	Evet	45	3,53±0,62	2,25-4,75 (3,38)	0,402
	Kısmen	60	3,57±0,62	2,13-4,88 (3,63)	
	Hayır	45	3,69±0,61	2,13-5 (3,75)	
Keyifli Çalışma Ortamı	Evet	45	2,44±0,64	1-3,4 (2,4)	0,633
	Kısmen	60	2,44±0,71	1,2-4,2 (2,2)	
	Hayır	45	2,61±0,79	1,4-4,2 (2,6)	
Hemşire İş Doyum Ölçeği	Evet	45	2,85±0,49	1,71-3,76 (2,89)	0,055
	Kısmen	60	2,97±0,58	1,57-4,48 (2,95)	
	Hayır	45	3,17±0,58	1,98-4,8 (3,08)	
Duygusal Tükenme	Evet	45	22,49±5,83	9-34 (23)	0,001*
	Kısmen	60	21,07±6,46	9-45 (20)	
	Hayır	45	13,89±6,51	3-33 (13)	
Duyarsızlaşma	Evet	45	9,67±3,1	3-16 (9)	0,001*
	Kısmen	60	8,85±3,27	1-16 (8,5)	
	Hayır	45	5,78±3,98	0-18 (5)	
Kişisel Başarı	Evet	45	17,49±4,87	7-28 (18)	0,001*
	Kısmen	60	18,78±2,95	12-25 (19)	
	Hayır	45	20,27±4,1	12-28 (21)	
Maslach Tükenmişlik Ölçeği	Evet	45	49,64±9,87	22-69 (49)	0,001*
	Kısmen	60	48,7±8,9	29-73 (48)	
	Hayır	45	39,93±8,47	21-62 (39)	

Kruskall Wallis Testi * $p<0,05$ ** $p<0,01$

İş yaşantısında duyarsızlaştığını hissedenden grubunun İİOD puanı, kısmen hissedenden ve hissetmeyenlere göre düşük olması istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($p=0,001$; $p<0,05$), (Tablo 16).

İş yaşantınızda duyarsızlaştığınızı hissedenden grubun DT, D ve MTÖ değerleri hissetmeyenlere göre yüksek olması anlamlı bulundu ($p=0,001$; $p<0,05$) ve KB puanı hissetmeyenlere göre düşük olması istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($p=0,001$; $p<0,05$), (Tablo 16).

Tablo 17. Çalışma Ortamından Memnun Olma Durumuna Göre İş Doyum Ölçeği ve Maslach Tükenmişlik Ölçeği Puanlarının Değerlendirilmesi (N=150)

		<i>n</i>	<i>Ort±Ss</i>	<i>Min-Max (Median)</i>	<i>p</i>
İşle İlgili Olumlu Duygular	Evet	31	3,64±0,98	1-6,5 (3,63)	0,001*
	Kısmen	75	3,27±0,67	1,75-4,88 (3,25)	
	Hayır	44	2,97±0,6	1,75-4,63 (3)	
Üstlerden Uygun Destek	Evet	31	3,02±1,09	1-5 (3,17)	0,001*
	Kısmen	75	2,7±0,99	1-5 (2,83)	
	Hayır	44	2,2±0,94	1-4,83 (2)	
İşyerinde Algılanan Önem	Evet	31	3,83±0,68	2,13-5 (4)	0,042*
	Kısmen	75	3,56±0,58	2,13-4,63 (3,63)	
	Hayır	44	3,48±0,61	2,38-4,75 (3,38)	
Keyifli Çalışma Ortamı	Evet	31	2,79±0,75	1,2-4,2 (2,8)	0,001*
	Kısmen	75	2,5±0,69	1-4 (2,6)	
	Hayır	44	2,28±0,66	1,4-4,2 (2)	
Hemşire İş Doyum Ölçeği	Evet	31	3,32±0,63	1,91-4,8 (3,28)	0,001*
	Kısmen	75	3,01±0,53	1,57-4,16 (3)	
	Hayır	44	2,73±0,44	1,71-3,78 (2,75)	
Duygusal Tükenme	Evet	31	17,48±7,92	4-35 (19)	0,001*
	Kısmen	75	18,51±7,25	3-45 (18)	
	Hayır	44	22,07±5,95	7-35 (22)	
Duyarsızlaşma	Evet	31	7,65±4,91	0-18 (8)	0,702
	Kısmen	75	8,12±3,67	1-16 (8)	
	Hayır	44	8,64±3,04	3-16 (8)	
Kişisel Başarı	Evet	31	20,45±3,5	12-26 (21)	0,022*
	Kısmen	75	18,57±3,99	8-28 (19)	
	Hayır	44	18,16±4,37	7-28 (18)	
Maslach Tükenmişlik Ölçeği	Evet	31	45,58±11,13	21-69 (44)	0,147
	Kısmen	75	45,2±9,71	21-73 (44)	
	Hayır	44	48,86±9,26	29-69 (48)	

Kruskall Wallis Testi * $p<0,05$ ** $p<0,01$

Çalışma ortamından memnun olan grubun İİOD, ÜUD, İYAÖ, KÇO ve HİDÖ değerleri işyerinden kısmen memnun olan ve iş yerinden memnun olmayan gruplarına göre yüksek olması istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($p=0,001$; $p<0,05$), (Tablo 17).

Çalışma ortamından memnun olan grubun, DT puanı, düşük olduğu anlamlı bulundu ($p=0,001$; $p<0,05$), KB puanı kısmen memnun olanlar ve memnun olmayanlara göre yüksek olması istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($p=0,001$; $p<0,05$), (Tablo 17).

Tablo 18. Ameliyathanede Tüm Birimlerde Kendinizi Yeterli Görme İş Doyum Ölçeği ve Maslach Tükenmişlik Ölçeği Puanlarının Değerlendirilmesi (N=150)

		<i>n</i>	<i>Ort±Ss</i>	<i>Min-Max (Median)</i>	<i>p</i>
İşle İlgili Olumlu Duygular	Evet	83	3,27±0,8	1-6,5 (3,25)	0,955
	Hayır	67	3,25±0,71	1,75-4,88 (3,25)	
Üstlerden Uygun Destek	Evet	83	2,67±1,03	1-5 (2,5)	0,539
	Hayır	67	2,56±1,04	1-5 (2,67)	
İşyerinde Algılanan Önem	Evet	83	3,68±0,63	2,25-5 (3,75)	0,032*
	Hayır	67	3,49±0,6	2,13-4,88 (3,38)	
Keyifli Çalışma Ortamı	Evet	83	2,47±0,73	1,2-4,2 (2,2)	0,520
	Hayır	67	2,52±0,7	1-4 (2,6)	
Hemşire İş Doyum Ölçeği	Evet	83	3,02±0,6	1,71-4,8 (2,93)	0,887
	Hayır	67	2,96±0,53	1,57-4,16 (3,01)	
Duygusal Tükenme	Evet	83	18,98±7,6	3-45 (19)	0,458
	Hayır	67	19,79±6,77	4-35 (20)	
Duyarsızlaşma	Evet	83	7,99±3,92	0-16 (8)	0,469
	Hayır	67	8,4±3,62	0-18 (8)	
Kişisel Başarı	Evet	83	19,59±3,99	8-28 (20)	0,018*
	Hayır	67	17,91±4,01	7-26 (18)	
Maslach Tükenmişlik Ölçeği	Evet	83	46,55±10,03	22-73 (44)	0,748
	Hayır	67	46,1±9,95	21-65 (48)	

Mann Whitney U Testi * $p<0,05$ ** $p<0,01$

Kendini yeterli gören grubun İYAÖ ve KB değerleri yeterli görmeyenlere göre yüksek olması istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($p=0,001$; $p<0,05$), (Tablo 18).

Tablo 19. Meslekteki Toplam Çalışma Süresine Göre İş Doyum Ölçeği ve Maslach Tükenmişlik Ölçeği Puanlarının Değerlendirilmesi (N=150)

		<i>n</i>	<i>Ort±Ss</i>	<i>Min-Max (Median)</i>	<i>p</i>
İşle İlgili Olumlu Duygular	1 yıl ve Daha Az	9	3,56±0,61	2,38-4,38 (3,75)	0,112
	2-5 Yıl	74	3,29±0,64	2,13-5 (3,25)	
	5-10 Yıl	43	3,02±0,83	1-4,75 (3,13)	
	10 Yıl ve Üzeri	24	3,47±0,92	2,38-6,5 (3,44)	
Üstlerden Uygun Destek	1 yıl ve Daha Az	9	3,15±1	1,33-4,67 (3,17)	0,158
	2-5 Yıl	74	2,64±1,06	1-5 (2,5)	
	5-10 Yıl	43	2,39±0,98	1-4,83 (2,17)	
	10 Yıl ve Üzeri	24	2,76±1	1-5 (2,58)	
İşyerinde Algılanan Önem	1 yıl ve Daha Az	9	3,64±0,49	3,13-4,5 (3,38)	0,937
	2-5 Yıl	74	3,6±0,63	2,13-4,88 (3,63)	
	5-10 Yıl	43	3,53±0,65	2,13-4,5 (3,63)	
	10 Yıl ve Üzeri	24	3,68±0,59	2,5-5 (3,75)	
Keyifli Çalışma Ortamı	1 yıl ve Daha Az	9	2,98±0,76	1,8-4 (2,8)	0,078
	2-5 Yıl	74	2,47±0,69	1,4-4,2 (2,2)	
	5-10 Yıl	43	2,32±0,66	1,2-3,4 (2,2)	
	10 Yıl ve Üzeri	24	2,68±0,78	1-4,2 (2,7)	
Hemşire İş Doyum Ölçeği	1 yıl ve Daha Az	9	3,33±0,54	2,41-4,05 (3,4)	0,04**
	2-5 Yıl	74	3±0,51	2,13-4,48 (2,97)	
	5-10 Yıl	43	2,82±0,57	1,57-3,99 (2,83)	
	10 Yıl ve Üzeri	24	3,15±0,65	1,72-4,8 (3,18)	
Duygusal Tükenme	1 yıl ve Daha Az	9	14±8,54	3-25 (13)	0,299
	2-5 Yıl	74	19,42±6,32	7-33 (20)	
	5-10 Yıl	43	20,42±8,25	7-45 (19)	
	10 Yıl ve Üzeri	24	19,17±6,96	8-35 (19)	
Duyarsızlaşma	1 yıl ve Daha Az	9	6,67±5,22	0-14 (7)	0,574
	2-5 Yıl	74	8,28±3,35	1-16 (8)	
	5-10 Yıl	43	8,65±3,82	0-16 (8)	
	10 Yıl ve Üzeri	24	7,54±4,4	0-18 (8)	
Kişisel Başarı	1 yıl ve Daha Az	9	18±3,46	13-23 (18)	0,724
	2-5 Yıl	74	18,57±4,34	8-28 (19)	
	5-10 Yıl	43	19,44±3,96	7-28 (20)	
	10 Yıl ve Üzeri	24	18,92±3,69	12-26 (18,5)	
Maslach Tükenmişlik Ölçeği	1 yıl ve Daha Az	9	38,67±13,55	21-54 (38)	0,258
	2-5 Yıl	74	46,27±9,29	22-65 (47)	
	5-10 Yıl	43	48,51±10,24	29-73 (47)	

	10 Yıl ve Üzeri	24	45,63±9,01	35-65 (42,5)	
--	-----------------	----	------------	--------------	--

Kruskall Wallis Testi *p<0,05 **p<0,01

1 yıl ve daha az grubunun HİDÖ puanı 5-10 yıl olanlara göre yüksek olması ve 5-10 yıl grubunun HİDÖ puanı 10 yıl ve üzeri olanlara göre düşük olması istatistiksel olarak anlamlı bulundu (p=0,001; p<0,05), (Tablo 19).

Tablo 20. Ameliyathanede Toplam Çalışma Süresine Göre İş Doyum Ölçeği ve Maslach Tükenmişlik Ölçeği Puanlarının Değerlendirilmesi (N=150)

		<i>n</i>	<i>Ort±Ss</i>	<i>Min-Max (Median)</i>	<i>p</i>
İşle İlgili Olumlu Duygular	1 yıl ve Daha Az	14	3,38±0,58	2,38-4,38 (3,25)	0,256
	2-5 Yıl	82	3,22±0,7	1-5 (3,25)	
	5-10 Yıl	37	3,12±0,77	1,5-4,75 (3,25)	
	10 Yıl ve Üzeri	17	3,65±1,01	2,38-6,5 (3,75)	
Üstlerden Uygun Destek	1 yıl ve Daha Az	14	3,06±0,99	1-4,67 (3,17)	0,043*
	2-5 Yıl	82	2,55±0,99	1-5 (2,5)	
	5-10 Yıl	37	2,41±1,09	1-4,83 (2)	
	10 Yıl ve Üzeri	17	3,02±1,02	1-5 (3)	
İşyerinde Algılanan Önem	1 yıl ve Daha Az	14	3,51±0,44	3,13-4,5 (3,25)	0,371
	2-5 Yıl	82	3,6±0,64	2,13-4,88 (3,63)	
	5-10 Yıl	37	3,51±0,65	2,13-4,5 (3,63)	
	10 Yıl ve Üzeri	17	3,81±0,56	2,5-5 (3,75)	
Keyifli Çalışma Ortamı	1 yıl ve Daha Az	14	2,84±0,77	1,4-4 (2,9)	0,023*
	2-5 Yıl	82	2,46±0,68	1,4-4,2 (2,3)	
	5-10 Yıl	37	2,26±0,68	1-3,4 (2,2)	
	10 Yıl ve Üzeri	17	2,85±0,72	1,6-4,2 (2,8)	
Hemşire İş Doyum Ölçeği	1 yıl ve Daha Az	14	3,2±0,53	2,19-4,05 (3,21)	0,019*
	2-5 Yıl	82	2,96±0,5	2,01-4,48 (2,94)	
	5-10 Yıl	37	2,83±0,62	1,57-3,99 (2,83)	
	10 Yıl ve Üzeri	17	3,33±0,61	2,28-4,8 (3,31)	
Duygusal Tükenme	1 yıl ve Daha Az	14	16,93±7,92	3-25 (20)	0,615
	2-5 Yıl	82	19,8±6,33	7-34 (20)	
	5-10 Yıl	37	19,76±8,73	7-45 (19)	
	10 Yıl ve Üzeri	17	18,18±7,31	8-35 (18)	
Duyarsızlaşma	1 yıl ve Daha Az	14	7,79±4,51	0-14 (8,5)	0,349
	2-5 Yıl	82	8,61±3,41	2-16 (8)	
	5-10 Yıl	37	8,08±4,12	0-18 (8)	
	10 Yıl ve Üzeri	17	6,59±4,02	0-14 (7)	
Kişisel Başarı	1 yıl ve Daha Az	14	17±4,02	9-23 (17)	0,342
	2-5 Yıl	82	18,84±4,13	8-28 (20)	
	5-10 Yıl	37	19,08±4,11	7-28 (19)	
	10 Yıl ve Üzeri	17	19,82±3,59	13-26 (20)	
Maslach Tükenmişlik	1 yıl ve Daha Az	14	41,71±11,69	21-54 (47)	0,356
	2-5 Yıl	82	47,26±9,33	22-69 (47,5)	

Ölçeği	5-10 Yıl	37	46,92±10,7	29-73 (44)	
	10 Yıl ve Üzeri	17	44,59±9,34	35-65 (41)	

Kruskall Wallis Testi *p<0,05 **p<0,01

1 yıl ve daha az grubunun ÜUD puanı 2-5 yıl olanlara göre yüksek olması, 5-10 yıl grubunun ÜUD puanı 10 yıl ve üzeri olanlara göre düşük olması istatistiksel olarak anlamlı bulundu (p=0,001; p<0,05), (Tablo 20).

1 yıl ve daha az grubunun KÇO puanı 5-10 yıl olanlara göre yüksek olması, 5-10 yıl grubunun KÇO puanı 10 yıl ve üzeri olanlara göre düşük olması istatistiksel olarak anlamlı bulundu (p=0,001; p<0,05), (Tablo 20).

2-5 yıl grubunun HİDÖ puanı 10 yıl ve üzeri olanlara göre düşük olması, 5-10 yıl grubunun HİDÖ puanı 10 yıl ve üzeri olanlara göre düşük olması istatistiksel olarak anlamlı bulundu (p=0,001; p<0,05), (Tablo 20).

Tablo 21. Fazla Mesai Yapma Durumuna Göre İş Doyum Ölçeği ve Maslach Tükenmişlik Ölçeği Puanlarının Değerlendirilmesi (N=150)

		<i>n</i>	<i>Ort±Ss</i>	<i>Min-Max (Median)</i>	<i>p</i>
İşle İlgili Olumlu Duygular	İstediğim için	63	3,28±0,75	1-5 (3,25)	0,151
	Eleman Yetersizliği	64	3,13±0,68	1,75-5 (3,13)	
Üstlerden Uygun Destek	İstediğim için	63	2,7±0,98	1-5 (2,67)	0,038*
	Eleman Yetersizliği	64	2,35±1,03	1-5 (2,33)	
İşyerinde Algılanan Önem	İstediğim için	63	3,72±0,66	2,13-5 (3,75)	0,027*
	Eleman Yetersizliği	64	3,46±0,61	2,13-4,63 (3,56)	
Keyifli Çalışma Ortamı	İstediğim için	63	2,59±0,71	1,2-4,2 (2,8)	0,033*
	Eleman Yetersizliği	64	2,33±0,66	1-4,2 (2,2)	
Hemşire İş Doyum Ölçeği	İstediğim için	63	3,07±0,54	1,91-4,8 (3,03)	0,015*
	Eleman Yetersizliği	64	2,82±0,53	1,57-4,48 (2,83)	
Duygusal Tükenme	İstediğim için	63	18,86±7,63	7-45 (19)	0,092
	Eleman Yetersizliği	64	20,31±6,45	7-33 (21)	
Duyarsızlaşma	İstediğim için	63	8,32±3,6	0-15 (9)	0,812
	Eleman Yetersizliği	64	8,66±3,35	2-18 (8)	
Kişisel Başarı	İstediğim için	63	19,67±4,17	7-28 (21)	0,004*
	Eleman Yetersizliği	64	17,78±4,01	8-28 (17,5)	

Maslach Tükenmişlik Ölçeği	İstediğim için	63	46,84±9,99	29-73 (46)	0,624
	Eleman Yetersizliği	64	46,75±9,04	22-65 (47,5)	

Mann Whitney U Testi *p<0,05 **p<0,01

İstediğim için grubun ÜUD, İYAÖ, KÇO, HİDÖ ve KB değerlerinin eleman yetersizliği olanlara göre yüksek olması istatistiksel olarak anlamlı bulundu (p=0,001; p<0,05), (Tablo 21).

Tablo 22. Ameliyathanenin Fiziki Koşullarının Yeterlilik Durumuna Göre İş Doyum Ölçeği ve Maslach Tükenmişlik Ölçeği Puanlarının Değerlendirilmesi (N=150)

		<i>n</i>	<i>Ort±Ss</i>	<i>Min-Max (Median)</i>	<i>p</i>
İşle İlgili Olumlu Duygular	Evet	48	3,51±0,84	1-6,5 (3,63)	0,003**
	Hayır	102	3,14±0,69	1,5-4,88 (3,13)	
Üstlerden Uygun Destek	Evet	48	2,9±1,15	1-5 (3)	0,028*
	Hayır	102	2,49±0,95	1-5 (2,5)	
İşyerinde Algılanan Önem	Evet	48	3,58±0,68	2,13-5 (3,69)	0,902
	Hayır	102	3,6±0,59	2,13-4,88 (3,63)	
Keyifli Çalışma Ortamı	Evet	48	2,8±0,76	1,4-4,2 (2,8)	0,001**
	Hayır	102	2,35±0,64	1-4 (2,2)	
Hemşire İş Doyum Ölçeği	Evet	48	3,2±0,66	2,15-4,8 (3,3)	0,009**
	Hayır	102	2,89±0,49	1,57-4,16 (2,91)	
Duygusal Tükenme	Evet	48	16,44±7,31	3-45 (17)	0,001**
	Hayır	102	20,71±6,81	4-35 (20)	
Duyarsızlaşma	Evet	48	7,44±3,79	0-18 (7,5)	0,092
	Hayır	102	8,52±3,75	0-16 (8)	
Kişisel Başarı	Evet	48	19,71±4,19	11-28 (20,5)	0,089
	Hayır	102	18,43±3,97	7-28 (18,5)	
Maslach Tükenmişlik Ölçeği	Evet	48	43,58±8,73	21-73 (44)	0,014*
	Hayır	102	47,66±10,27	21-69 (47,5)	

Mann Whitney U Testi *p<0,05 **p<0,01

Yeterli olan grubun İİOD, ÜUD, KÇO ve HİDÖ değerlerinin olmayanlara göre yüksek olması istatistiksel olarak anlamlı bulundu (p=0,001; p<0,05), (Tablo 22).

Yeterli grubunun DT ve MTÖ değerleri olmayanlara göre düşük olması istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($p=0,001$; $p<0,05$), (Tablo 22).

Tablo 23. İş Dışında Sosyal Aktivitelere Zaman Ayırma Durumuna Göre İş Doyum Ölçeği ve Maslach Tükenmişlik Ölçeği Puanlarının Değerlendirilmesi (N=150)

		<i>n</i>	<i>Ort±Ss</i>	<i>Min-Max (Median)</i>	<i>p</i>
İşle İlgili Olumlu Duygular	Evet	81	3,46±0,75	1-6,5 (3,5)	0,001*
	Hayır	69	3,03±0,71	1,5-5 (3)	
Üstlerden Uygun Destek	Evet	81	2,77±1,01	1-5 (2,83)	0,048*
	Hayır	69	2,44±1,04	1-5 (2,33)	
İşyerinde Algılanan Önem	Evet	81	3,67±0,6	2,13-5 (3,75)	0,060
	Hayır	69	3,5±0,63	2,13-4,88 (3,38)	
Keyifli Çalışma Ortamı	Evet	81	2,69±0,72	1-4,2 (2,8)	0,001*
	Hayır	69	2,26±0,63	1,2-3,8 (2,2)	
Hemşire İş Doyum Ölçeği	Evet	81	3,15±0,57	1,72-4,8 (3,08)	0,001*
	Hayır	69	2,81±0,5	1,57-4,48 (2,82)	
Duygusal Tükenme	Evet	81	17,21±7,16	3-35 (18)	0,001*
	Hayır	69	21,84±6,51	9-45 (21)	
Duyarsızlaşma	Evet	81	7,7±4,04	0-16 (7)	0,107
	Hayır	69	8,72±3,4	1-18 (9)	
Kişisel Başarı	Evet	81	19,79±3,85	8-28 (20)	0,003*
	Hayır	69	17,72±4,07	7-27 (18)	
Maslach Tükenmişlik Ölçeği	Evet	81	44,7±10,4	21-69 (44)	0,027*
	Hayır	69	48,29±9,12	29-73 (48)	

Mann Whitney U Testi * $p<0,05$ ** $p<0,01$

Zaman ayıran grubun İİOD, ÜUD, HİDÖ ve KB değerleri ayıramayanlara göre yüksek olması istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($p=0,001$; $p<0,05$), (Tablo 23).

İş dışında sosyal aktiviteye zaman ayıran grubunun DT puanı ayıramayanlara göre düşük olması istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($p=0,001$; $p<0,05$), (Tablo 23).

Tablo 24. Hemşirelerin Yaş ve Günlük Ortalama Ameliyat Sayılarına Göre İş Doyum Ölçeği ve Maslach Tükenmişlik Ölçeği Puanlarının Dağılımı ve Karşılaştırılması (Spearman's *P<0,05 **P<0,01)

		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1. Yaş	r	1										
	p	.										
2. Günlük Ortalama Ameliyat Sayısı	r	0,14	1									
	p	,087	.									
3. İşle İlgili Olumlu Duygular	r	-0,12	-0,033	1								
	p	,143	,689	.								
4. Üstlerden Uygun Destek	r	-0,074	-0,107	,300**	1							
	p	,371	,194	,000	.							
5. İşyerinde Algılanan Önem	r	0,018	0,067	,418**	,224**	1						
	p	,827	,417	,000	,006	.						
6. Keyifli Çalışma Ortamı	r	0	-0,023	,353**	,477**	,264**	1					
	p	0,412	,784	,000	,000	,001	.					
7. Hemşire İş Doyum Ölçeği	r	-0,074	0	,686**	,774**	,585**	,713**	1				
	p	,369	0,791	,000	,000	,000	,000	.				
8. Duygusal Tükenme	r	0,089	-,009	-,414**	-,233**	-0,144	-,270**	-,350**	1,000			
	p	,278	,910	0	,004	,080	,001	,000	.			
9. Duyarsızlaşma	r	-0,017	-0,037	-,283**	0	-,249**	-0,084	-,227**	,553**	1		
	p	,833	,657	,000	0,259	,002	,305	,005	,000	.		
10. Kişisel Başarı	r	-0,082	-0,02	,430**	0,089	,304**	0,041	,284**	-,203*	-,165*	1	
	p	,316	,807	,000	,278	0	,619	,000	,013	,043	.	
11. Maslach Tükenmişlik Ölçeği	r	0	-,059	-,234**	-,197*	-0,11	-,214**	-,245**	,854**	,737**	0,153	1
	p	,998	,475	,004	,015	,181	0,009	,003	,000	,000	,061	.

İşle İlgili Olumlu Duygular ile; ÜUD arasında pozitif yönde ve zayıf düzeyde anlamlı bir ilişki ($r=,300$, $p<0,01$), İYAÖ arasında pozitif yönde ve orta düzeyde anlamlı bir ilişki ($r=,418$, $p<0,01$), KÇO arasında pozitif yönde ve zayıf düzeyde anlamlı bir ilişki ($r=,353$, $p<0,01$), HİDÖ arasında pozitif yönde ve yüksek düzeyde anlamlı bir ilişki ($r=,686$, $p<0,01$), DT arasında negatif yönde ve orta düzeyde anlamlı bir ilişki ($r=-,414$, $p<0,01$), D arasında negatif yönde ve zayıf düzeyde anlamlı bir ilişki ($r=-,283$, $p<0,01$), KB arasında pozitif yönde ve orta düzeyde anlamlı bir ilişki ($r=,430$, $p<0,01$), MTÖ arasında negatif yönde ve zayıf düzeyde anlamlı bir ilişki bulundu ($r=-,234$, $p<0,01$), (Tablo 24).

Üstlerden Uygun Destek ile; İYAÖ arasında pozitif yönde ve zayıf düzeyde anlamlı bir ilişki ($r=,224$, $p<0,01$), KÇO arasında pozitif yönde ve orta düzeyde anlamlı bir ilişki ($r=,477$, $p<0,01$), HİDÖ arasında pozitif yönde ve yüksek düzeyde anlamlı bir ilişki ($r=,774$, $p<0,01$), DT arasında negatif yönde ve zayıf düzeyde anlamlı bir ilişki ($r=-,233$, $p<0,01$), MTÖ arasında negatif yönde ve çok zayıf düzeyde anlamlı bir ilişki ($r=-,197$, $p<0,05$), D ve KB arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulundu ($p>0,05$), (Tablo 24).

İşyerinde Algılanan Önem ile; KÇO arasında pozitif yönde ve zayıf düzeyde anlamlı bir ilişki ($r=,264$, $p<0,01$), HİDÖ arasında pozitif yönde ve orta düzeyde anlamlı bir ilişki ($r=,585$, $p<0,01$), D arasında negatif yönde ve zayıf düzeyde anlamlı bir ilişki ($r=-,249$, $p<0,01$), KB arasında pozitif yönde ve zayıf düzeyde anlamlı bir ilişki ($r=,304$, $p<0,01$), DT ve MTÖ arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptandı ($p>0,05$), (Tablo 24).

Keyifli Çalışma Ortamı ile; HİDÖ arasında pozitif yönde ve yüksek düzeyde anlamlı bir ilişki ($r=,713$, $p<0,01$), DT arasında negatif yönde ve zayıf düzeyde anlamlı bir ilişki ($r=-,270$, $p<0,01$), MTÖ arasında negatif yönde ve zayıf düzeyde anlamlı bir ilişki ($r=-,214$, $p<0,01$), D ve KB arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulundu ($p>0,05$), (Tablo 24).

Hemşire İş Doyum Ölçeği ile; D arasında negatif yönde ve zayıf düzeyde anlamlı bir ilişki ($r=-,350$, $p<0,01$), DT arasında negatif yönde ve zayıf düzeyde anlamlı bir ilişki ($r=-,227$, $p<0,01$), KB arasında pozitif yönde

ve zayıf düzeyde anlamlı bir ilişki ($r=,284$, $p<0,01$), MTÖ arasında negatif yönde ve zayıf düzeyde anlamlı bir ilişki saptandı ($r=-,245$, $p<0,01$), (Tablo 24).

Duygusal Tükenme ile; D arasında pozitif yönde ve orta düzeyde anlamlı bir ilişki ($r=,553$, $p<0,01$), KB arasında negatif yönde ve çok zayıf düzeyde anlamlı bir ilişki ($r=-,203$, $p<0,05$), MTÖ arasında pozitif yönde ve çok yüksek düzeyde anlamlı bir ilişki saptandı ($r=,854$, $p<0,01$), (Tablo 24).

Duyarsızlaşma ile; KB arasında negatif yönde ve çok zayıf düzeyde anlamlı bir ilişki ($r=-,165$, $p<0,05$), MTÖ arasında pozitif yönde ve yüksek düzeyde anlamlı bir ilişki bulundu ($r=,737$, $p<0,01$), (Tablo 24).

Kişisel Başarı ile MTÖ arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmadı ($p>0,05$), (Tablo 24).

Tablo 25. Hemşire İş Doyum Ölçeği Ölçeği ve Maslach Tükenmişlik Ölçeği Puanları Arasında Korelasyon Analizi

		1	2
1. Hemşire İş Doyum Ölçeği	r	1	
	p	.	
2. Maslach Tükenmişlik Ölçeği	r	-,245**	1
	p	,003	.

Spearman's. * $p<0,05$ ** $p<0,01$

Hemşirelerin İş Doyum Ölçeği ortalama toplam puanı ile Maslach Tükenmişlik Ölçeği ortalama toplam puanı arasında negatif yönde ve zayıf düzeyde anlamlı bir ilişki olduğu saptandı ($r=-,245$, $p<0,01$), (Tablo 25).

5. TARTIŞMA, SONUÇ ve ÖNERİLER

5.1. Tartışma

Bu çalışma, ameliyathane de çalışan hemşirelerin iş doyumu ve tükenmişlik seviyelerini belirlemek için İstanbul ilinde yer alan bir Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde görev yapmakta olan 150 hemşireden veri toplanarak yapıldı. Bu bölümde, elde edilen verilerin analizleri ile ulaşılan sonuçlar güncel literatür doğrultusunda tartışıldı.

Çalışmada hemşirelerin, HİDÖ puan ortalaması $2,99 \pm 0,56$, İİOD puanı $3,26 \pm 0,76$, ÜUD puanı $2,62 \pm 1,03$, İYAÖ puanı $3,59 \pm 0,62$ ve KÇO puanı $2,49 \pm 0,71$ olarak bulundu. Bu bulguya göre, hemşirelerin iş doyumu orta düzeydedir. Literatüre bakıldığında çalışmamızla paralellik gösteren çalışmaların mevcut olduğu görülmektedir (Öztürk ve ark. 2015; Çelik ve Kılıç, 2019). Bölükbaşı (2021) 957 hemşire ile yaptığı çalışmasında orta düzeyde iş doyumu sonucuna ulaştığını bildirmiştir. Kahraman ve ark. (2011), 208 hemşirenin katıldığı çalışmasında orta düzeyde iş doyumu sonucuna vardığını belirtmiştir (Kahraman ve ark. 2011; Bölükbaşı, 2021). Literatürde aksi sonuçlarda mevcuttur; Özcan (2021) çalışmasında, İİOD puanı $3,76 \pm 0,65$, ÜUD puanı $3,17 \pm 1,09$, İYAÖ puanı $3,94 \pm 0,57$, KÇO puanı $2,64 \pm 0,91$ ve HİDÖ puanı $3,35 \pm 0,53$ olup; hemşirelerin iş doyumu düzeyi ortalamanın üstünde bulunduğunu belirtmiştir (Özcan, 2021). Kaçan ve ark. (2016), 257 hemşirenin dahil olduğu çalışmada hemşirelerin iş doyum düzeylerinin düşük olduğunu belirtmiştir. Kalisch ve ark. (2010) 3675 hemşirenin katıldığı çalışmasının sonucunda hemşirelerin iş doyum seviyesinin yüksek olduğu sonucuna ulaştığını belirtmiştir (Kalisch ve ark. 2010). Çalışma bulgularının araştırmamız ile benzer ve farklı sonuçlar gösterdiği görülmektedir. Bu durumun, çalışmanın yürütüldüğü örneklem ve popülasyon farklılığından etkilenmiş olabileceği görüşündeyiz.

Çalışmamızda, hemşirelerin kişisel özellikleri ile iş doyumu arasındaki ilişki incelendiğinde; kadınların iş doyum düzeyinin erkeklerden yüksek olduğu saptandı. Bölükbaşı (2021) çalışmasında, çalışmamıza benzer sonuca ulaşmış ve kadınların erkeklerden daha fazla iş doyumu yaşadığı

sonucuna varmıştır. Akkaş (2018) yaptığı araştırmada ise, erkek hemşirelerin iş doyum düzeylerinin kadın hemşirelere göre daha yüksek olduğu ancak cinsiyetin iş doyum üzerindeki etkisinin anlamlı olmadığı saptanmıştır.

Çalışmada, geliri giderinden fazla olan hemşirelerin iş doyum düzeylerinin geliri giderinden az olanlara göre yüksek olduğu bulundu. Demiray (2021) çalışmasında, geliri yüksek olanların, geliri düşük olanlardan daha fazla doyum sağladığı sonuca varmıştır. Ancak bazı araştırmalarda da ekonomik durum ile iş doyunluğu arasında bir bağ olduğu sonucuna varılmamıştır (Okray ve Abatay, 2015; Gönültaş, vd., 2018). Gelir düzeyinin artması sonucu kişinin yaşam kalitesinin artmasına olanak sağlayacağından, kişinin işini yansıyacak bu olumlu duygular iş doyunluğunu da arttıracakını söyleyebiliriz.

Çalışmada, mesleğini isteyerek ve severek seçenlerin, mesleğini kendine uygun bulanların ve çalışma ortamından memnun olanların iş doyum oranlarının yüksek olduğu saptandı. Literatüre baktığımızda, çalışmamızla paralellik gösteren çalışmaların mevcut olduğunu görüyoruz. Keskin ve Yıldırım (2006) da yaptıkları çalışmada, işten memnun olan ve bu işi kendi istekleriyle seçen hemşirelerin iş doyum düzeylerinin daha yüksek olduğunu saptamışlardır. Demiray (2021) çalışmasında, çalıştığı birimi ve mesleğini seven katılımcıların doyum puanları, sevmeyen katılımcılara göre daha yüksektir sonucuna varmıştır. Yine Özşaker ve ark. (2020) yaptığı araştırmada, mesleği ve çalıştığı kliniği isteyerek seçen cerrahi hemşirelerinin genel, içsel ve dışsal doyum ortalamaları önemli şekilde yüksek bulunmuştur.

Çalışmada, ameliyathane de çalışma yılına göre karşılaştırıldığında; 2-5 yıl grubunun iş doyum ölçek puanı 5-10 yıl grubundan düşük olduğu, 5-10 yıl grubunun ise 10 yıl ve üzeri grubundan düşük olduğu saptandı. Deneyimin artması ile iş doyumun arttığını söyleyebiliriz. Gönültaş ve ark. (2018) de yaptıkları çalışmada, mesleki deneyim arttıkça iş doyum düzeylerinin de arttığı saptanmıştır. Literatürde çalışmamızın aksine sonuçlarda mevcuttur. Çelen ve arkadaşları (2004) yaptıkları bir çalışmada, artan çalışma yılıyla iş doyum puan ortalamaları arasında ilişki saptanmamıştır. Tözün ve arkadaşlarının (2008) hemşirelerle benzer şekilde yaptıkları çalışmada,

hizmet süresi 2-12 ay arasında değişenlerde iş doyumu puan ortalamalarının, hizmet sürelerinin 13-20 ay olanların puan ortalamalarından anlamlı derecede daha yüksek belirlendiği görüldü. Çalışanların yüksek beklentilerinin ve enerjilerinin yıllarla birlikte azaldığı ve iş doyumunda olumsuz etki yarattığı söylenebilir (Çiftçi, 2014).

Çalışmamızda, medeni durum, eğitim düzeyi, yaş, çalışma şekli, birlikte yaşadığı kişi ve statü ile iş doyumu arasında anlamlı ilişki bulunmadı. Literatüre baktığımızda, bizi destekleyen çalışmalar mevcuttur (Önem, 2018; Pınar ve Arıkan, 1998; Yıldız ve Kanan, 2005). Sinan ve Kutlu (2009) psikiyatri hemşireleri ile yapmış oldukları araştırmada kişisel özellikler ile iş doyumu arasında bir ilişki saptanmamıştır. Çam ve arkadaşları (2005) da aynı şekilde araştırmalarında hemşirelerin kişisel özellikleri ile iş doyumu arasında anlamlı bir ilişki bulamamıştır. Literatürde, çalışmamızın aksine anlamlı farklılıklar olduğunu gösteren çalışmalarda mevcuttur (Gölbaşı ve ark., 2008; Şanlı, S., 2006). Literatüre baktığımız zaman çalışmamız ile aynı sonuçları veren analizler bulunduğu gibi benzerlik göstermeyen analizlerde mevcuttur. Bu durum sebebi ise örneklem grupların farklı demografik özelliklere sahip olması diyebiliriz.

Çalışmamızın yapılan analizleri sonucu; DT puanı $19,34 \pm 7,23$, D puanı $8,17 \pm 3,78$, KB puanı $18,84 \pm 4,07$ ve MTÖ puanı $46,35 \pm 9,96$ olarak bulundu. Bu sonuçları göz önünde bulundurarak ameliyathane hemşirelerinin orta düzeyde tükenmişlik yaşadığını söyleyebiliriz. Gülbayrak (2015) yaptığı çalışmada, hemşirelerin orta düzeyde tükenmişlik yaşadığını belirtmiştir. Günüşen ve Üstün (2008) bir üniversite hastanesinde yaptıkları çalışmalarda hemşirelerin orta düzeyde tükenmişlik yaşadıklarını belirtmiştir. Literatürde çalışmamıza paralellik gösteren çalışmalar olduğu gibi farklı sonuçlarda mevcuttur. Turgut ve ark. (2014), bir Devlet Hastanesi'nde 60 sağlık çalışanı ile yaptıkları çalışmada, DT puanı orta, D puanı düşük, KB boyutunu yüksek olarak bulmuşlardır. Cerit (2014) yılında yaptığı çalışmada, hemşirelerin, DT boyutu normal düzeyde, D boyutu ve KB boyutu düşük düzeyde saptanmıştır. Kekeç (2018) yaptığı çalışmada yüksek düzeyde tükenmişliğe ulaştığını belirtmiştir.

Çalışmamızda, hemşirelerin kişisel özellikleri ile tükenmişlik arasındaki ilişki incelendiğinde; yaş ile tükenmişlik arasında anlamlı bir ilişki bulunmadı. Bayer (2018), Keskin (2018), Günüşen ve Üstün (2008) yaptıkları çalışmalar çalışmamızı destekler niteliktedir. Taycan ve ark. (2006) ve Saygun (2012) yaptıkları çalışmalarda aksine yaş ilerledikçe DT puanının azaldığı D alt boyut ortalamasının düştüğü tükenmişliğin azaldığı saptanmıştır. Kebapçı (2011) acil serviste çalışan hemşireler üzerinde yaptığı bir araştırmada ise genç hemşirelerin D daha fazla yaşadığı bulunmuştur.

Çalışmamızda cinsiyet ile tükenmişlik düzeyi arasında anlamlı bir farklılık bulunmadı. Keskin (2018), Karahaliloğlu (2013) ve Güçlü (2014) çalışmamızı destekler şekilde sonuçlar bulmuşlardır. Literatürde farklı sonuçlarda mevcuttur. Sağlık ve Sosyal hizmetler sendikasının 2012 yılında yaptığı çalışmada kadınlarda DT daha çok olup KB daha az olduğunu saptamıştır. Kaya ve ark. (2010) yapmış oldukları bir çalışmada kadınların erkeklerden daha kolay tükenmişlik yaşadığından bahsetmektedirler.

Çalışmamızda medeni durum ile tükenmişlik arasında anlamlı sonuç bulunmadı. Günüşen ve Üstün (2008), Keskin (2018) ve Karahaliloğlu (2013) yaptıkları çalışmalar bizi destekler niteliktedir. Farklı sonuçlarda literatürde bulunmaktadır. Gülbayrak (2015) çalışmasında evli hemşirelerin, bekar hemşirelere göre, DT boyutunda daha fazla tükenmişlik yaşadıkları tespit edilmiştir. Kekeç (2018) çalışmasında bekar olanların D puan ortalaması, evlilerin grubunda olanlardan yüksek olduğu aradaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur. Bayer (2018) çalışmasında evlilerin bekarlardan daha fazla tükenmişlik yaşadığı bulunmuştur.

Çalışmada çocuk sahibi olma durumu ile tükenmişlik arasında anlamlı bir ilişki saptandı. Bir çocuk sahibi hemşirelerin D puanı, çocuğu olmayan ve iki çocuk sahibi olanlara göre yüksek çıkmıştır. Yeni ebeveyn olmanın vermiş olduğu tecrübesizlik sonucu orta çıkan yorgunluk ve stresi yönetemeyiş, iş hayatında diğer insanlara karşı duyarsızlaşmaya neden olduğu söylenebilir. Literatüre baktığımızda Gülbayrak (2015) çalışmasında, çocuk sahibi olmayan hemşirelere göre, çocuk sahibi olan hemşirelerin, DT boyutunu daha

fazla yaşadıkları tespit edilmiştir. Taycan ve ark. (2006) yaptığı çalışmada, çocuk sahibi olmayanların olanlara göre KB daha düşük olduğu saptanmıştır.

Çalışmada, eğitim durumu ile tükenmişlik arasında anlamlı ilişki bulunmadı. Literatüre baktığımızda; Tavur (2014), Bayer (2018), Kekeç (2018) ve Karahaliloğlu (2013) çalışma sonuçları bizi destekler niteliktedir. Farklı sonuçlarda literatürde yerini almaktadır. Gülbayrak (2015) çalışmasında, lisans ve lisansüstü mezunu olan hemşirelerde DT boyutunun, sağlık meslek lisesinden mezun olan hemşirelere göre daha fazla yaşandığı görülmüştür. Şenyüz (2015) ebe ve hemşirelerde yaptığı çalışmada, eğitim düzeyi arttıkça ebe ve hemşirelerin tükenmişlik düzeyinin arttığını saptamışlardır. Çalışmamızda aile değişkeni ile tükenmişlik arasında anlamlı farklılık bulunmamıştır. Keskin (2018) ve Güven (2013) çalışmaları destekler niteliktedir. Aksine Metin ve Özer (2007) yaptıkları çalışmada çekirdek ailede yaşayan hemşirelerde ve bir çocuğu olan hemşirelerde D puanının yüksek olduğunu saptamıştır.

Çalışmada gelir durumu ile tükenmişlik düzeyi arasında anlamlı sonuca ulaşılmamıştır. Küçük (2016) yaptığı çalışması bizi destekler niteliktedir. Literatürde bizim aksimize Ören (2018) çalışmasında gelir düzeyi yüksek olan grubun daha fazla tükenmişlik yaşadığını belirtmiştir.

Çalışmada, mesleğini isteyerek seçen grubun, istemeyerek seçen gruba göre DT puanı, D puanı ve MTÖ puanı düşük bulundu. Mesleğini isteyerek seçen hemşirelerin tükenmişlik düzeylerinin az olduğunu söyleyebiliriz. Savran (2012) mesleğini isteyerek seçenlerde, DT puanlarının daha düşük, KB puanlarının daha yüksek olduğunu tespit etmiştir. Kekeç (2018) çalışmasında aksine mesleğini isteme durumunu karşılaştırmış ve anlamlı sonuca ulaşamamıştır.

Çalışmamızda mesleğini kendine uygun bulma ile tükenmişlik arasında anlamlı ilişki bulundu. Mesleğini kendine uygun bulan kesimin, DT ve D puanı bulmayanlara oranla düşük, KB puanı ise yüksek bulunmuştur. MTÖ puanı da düşük bulunmuştur. Bu analizden mesleğini kendi uygun bulan hemşirelerin tükenmişlik seviyelerinin daha az olduğunu söyleyebiliriz. Sinat ve Kutlu (2009) da D ile mesleği kendine uygun bulma ve mesleği

isteyerek seçme arasında anlamlı bir ilişki bulmuşlardır. Hemşirelik mesleğini kendine uygun bulanlarda ve mesleği isteyerek seçenlerde tükenmişlik yaşanmadığını belirtmişlerdir. Kemeröz Karakaya (2017) çalışmasında hemşirelik mesleğini kendine uygun bulma ile D, KB ve DT puanları arasında anlamlı bir farklılığa rastlamadığını belirtmiştir.

Çalışmada, sevdiğim için grubunun DT puanı, iş imkanı kolay olduğu için, yakın çevrenin etkisi ve puanım yettiği için gruplarından daha düşük olduğu anlamlı bulundu. İş imkanı kolay olduğu için ve yakın çevrenin etkisi gruplarının DT değerleri parası iyi olduğu için grubundan yüksek olması anlamlı bulunmuştur. Sevdiğim için grubunun DT puanı, iş imkanı kolay olduğu için grubundan düşük olması anlamlı bulundu. Sevdiğim için grubunun MTÖ puanı, yakın çevrenin etkisi ve iş imkanı kolay olduğu için grubuna göre düşük olması anlamlı bulundu. Parası iyi olduğu için grubunun MTÖ puanı, iş imkanı kolay olduğu için ve yakın çevrenin etkisi grubuna göre düşük olduğu anlamlı bulundu. Analizlere bakarak iş imkanı kolay olduğu için ve yakın çevrenin etkisi sonucu mesleğe giren hemşirelerde daha fazla tükenmişlik yaşama riski olduğu söylenebilir. Tavor (2014) çalışmasında mesleği isteyerek seçenlerin DT puanı, mesleği diğer nedenlerle seçenlerden düşük bulunurken, mesleği çevrenin etkisiyle seçenlerin DT puanı diğer sebeple seçenlerden daha yüksek bulunmuştur. Taycan ve ark. (2006) hemşirelerle yaptığı çalışmalarında mesleğini isteyerek seçenlerin tükenmişliği daha az yaşadığını bulunmuştur. Bu araştırmalar çalışmamızla örtüşmektedir.

Çalışmada, mesleğini seven grubun DT ve D değerleri, kararsızım ve sevmeyenlere göre düşük anlamlı bulundu. Mesleğini seven grubun KB puanı, kararsızım ve sevmeyenlere göre yüksek olması anlamlı bulundu. Mesleğini seven grubun MTÖ puanı, kararsızım ve sevmeyenlere göre düşük olduğu anlamlı bulundu. Analizlere bakıldığında mesleğini seven hemşirelerin daha az tükenmişlik yaşadığını söyleyebiliriz. Literatürde çalışmamız aksine sonuçlarda mevcut. Atmaca Palazoğlu (2016) çalışmasında hemşirelerin mesleğini sevme durumlarına göre farklılık gösterdiği, mesleğini seven hemşirelerde KB düzeyinin düşük olduğu belirtmiştir.

Çalışmada çalıştığı ortamdan memnun olan grubun, DT puanı, kısmen memnun olan ve memnun olmayan grubundan daha düşük ve KB puanı daha yüksek olduğu saptandı. Analizler sonucunda ortamın elverişli olması duygusal anlamda daha az tükenmeye ve kişinin daha fazla kendini geliştirmesine olanak sağladığını söyleyebiliriz. Kekeç (2018) çalışmasında DT, D puan ortalamaları hayır cevabını verenlerde daha yüksek olup aradaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunduğunu belirtmiştir. Yavuz Yılmaz ve ark. (2007) yaptıkları çalışmada, çalışma şartlarından memnun olmayanların DT puanının yüksek olduğu sonucuna varmıştır. Bu çalışma sonucunda elde edilen bulgular daha önce yapılan araştırmaların sonuçlarıyla uyumlu bulunmuştur.

Çalışmada, HİDÖ ile, D arasında negatif yönde ve zayıf düzeyde anlamlı bir ilişki ($r=-,350$, $p<0,01$), DT arasında negatif yönde ve zayıf düzeyde anlamlı bir ilişki ($r=-,227$, $p<0,01$), KB arasında pozitif yönde ve zayıf düzeyde anlamlı bir ilişki ($r=,284$, $p<0,01$), MTÖ arasında negatif yönde ve zayıf düzeyde anlamlı bir ilişki bulundu ($r=-,245$, $p<0,01$).

Çalışmada Hemşire İş Doyum Ölçeği ile Maslach Tükenmişlik Ölçeği arasında negatif yönde ve zayıf düzeyde anlamlı bir ilişki bulundu ($r=,245$, $p<0,01$). Buna göre, iş doyumunu azaldıkça hemşirelerin tükenmişlik düzeyi artmaktadır. Aradaki bu ilişkinin zayıf düzeyde olması, bireysel ve örgütsel faktörlerin farklılığından kaynaklı olduğu düşünülmektedir. Literatürde paralellik gösteren çalışmalarda mevcuttur. Elçioğlu (2021) yaptığı çalışmasında, Duygusal Tükenmişlik ile: İçsel Doyum, Dışsal Doyum ve Genel Doyum puan ortalamaları arasında negatif yönlü orta kuvvette istatistiksel olarak anlamlı ilişki olduğunu, Duyarsızlaşma ile: İçsel Doyum, Dışsal Doyum ve Genel Doyum puan ortalamaları arasında negatif yönlü, hafif kuvvette istatistiksel olarak anlamlı ilişki olduğunu, Kişisel Başarısızlık ile: İçsel Doyum, Dışsal Doyum ve Genel Doyum puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olmadığını tespit etmiştir. Diğer bir ifade ile duyarsızlaşma düzeyi arttıkça içsel doyum, dışsal doyum ve genel doyum düzeyleri düşmekte olduğunu belirtmiştir (Elçioğlu, 2021). Bölükbaşı (2021) yaptığı çalışmasında tükenmişlik alt boyutu ile İİOD, ÜUD, İYAÖ ve KÇO arasında negatif yönde anlamlı ilişki bulmuştur (Bölükbaşı, 2021).

5.2. Sonuç ve Öneriler

Çalışmadan elde edilen sonuçlar aşağıda özetlenmiştir:

- Katılımcıların; yaş ortalaması 29,35 olduğu, çoğunluğunun kadın, bekar ve lisans mezunu, mesleğinin isteyerek seçtiği, mesleğinin kendine uygun bulduğu, mesleğini sevdiklerini, iş imkanı kolay olduğu için tercih ettikleri, mesleğini tavsiye etmediklerini, yarısının mesleğini bazen bırakmayı düşündüğünü, ameliyathanede bireysel tercih sonucu çalıştıklarını, çoğunun fazla mesai yaptığını ve karşılığını ücret olarak aldıkları, uyku problemleri yaşadıkları, ameliyathanenin fiziki koşullarının yeterli olmadığı ve sosyal aktiviteye zaman ayıramadıkları tespit edildi.
- Ameliyathane biriminde çalışan hemşirelerde orta düzeyde iş doyumu ve tükenmişlik yaşadıkları saptandı.
- Hemşirelerin iş doyum düzeyi; kadınlarda, geliri giderinden fazla olanlarda, fazla mesai yapmayanlarda, sosyal aktiviteye zaman ayırabilenlerde, ameliyathanede çalışma süresi fazla olanlarda ve mesleğini isteyerek seçenlerde daha yüksek bulundu. Çalışmamızda, medeni durum, eğitim düzeyi, yaş, çalışma şekli, birlikte yaşadığı kişi ve statü ile iş doyumu arasında anlamlı ilişki bulunmadı.
- Mesleğini isteyerek seçmeyen, mesleğini kendine uygun bulmayan, iş imkanı kolay olduğu ve yakın çevrenin etkisi ile mesleği seçenlerin, mesleğini sevmeyerek yapanların, mesleğini tavsiye etmeyenlerin, çalışma ortamından memnun olmayanların, ameliyathanede tüm birimlerde kendini yeterli göremeyenlerin, hemşire yetersizliğinden kaynaklı fazla mesai yapanların, ameliyathanenin fiziki koşullarının yetersiz görenlerin, dinlenme alanına sahip olmayan hemşirelerin tükenmişlik seviyelerinin yüksek olduğu saptandı.

5.3. Öneriler

Elde edilen sonuçlar doğrultusunda önerilerimiz aşağıdaki gibidir:

- Meslek seçimi yapacak bireylerin uygun bir şekilde yönlendirilerek, yeteneklerine eş tercihlerde bulunmalarının sağlanmasının tükenmişliği önlemede etkili bir adım olacağı düşünülmektedir.
- Hemşirelere, verimli çalışmaları için yeterli fiziki ve ekipman koşulları sağlanması, dinlenme alanlarının daha konforlu hale getirilmesi iş doyumunu arttıracacağı gibi tükenmişliği de düşüreceği düşünülmektedir.
- Hemşirelerin görev sorumlulukları ve yaptıkları işe paralel gelir düzeyi düzenlemeleri yapılarak, maddi problemlerinin ortadan kaldırılması gereklidir. Böylece, işlerine daha rahat odaklanmaları ve daha yüksek özveriyle çalışmaları sağlanabilir.
- Hemşirelerin çalışma ortamından memnuniyetlerini sağlayabilmek ve tükenmişliği önlemek için hizmet içi eğitimlerin arttırılması gerektiğini düşünülmektedir.
- Kurumda yeterli olmayan hemşire sayısı arttırılarak nöbet listelerinin düzenlenmesi tükenmişliği önleyebileceği gibi iş doyumunu da arttıracacağı düşünülmektedir.

6. KAYNAKLAR

Akgöz, S., Özçakır, A., Kan, İ., Tombul, K., Altınsoy, Y., Sivrioğlu, Y.(2005), Uludağ Üniversitesi Sağlık Uygulama Ve Araştırma Merkezi'nde Çalışan Hemşirelerin Mesleki Doyumları. *Türkiye Klinikleri Journal of Medical Ethics*, 1(3),86- 96.

Akşit Aşık, N. (2010), Çalışanların İş Doyumunu Etkileyen Bireysel Ve Örgütsel Faktörler İle Sonuçlarına İlişkin Kavramsal Bir Değerlendirme. *Türk İdare Dergisi*, 4(67), 31-51.

Akkaş, B. (2018), Ameliyathane Hemşirelerinin İş Doyumu Ve Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Maltepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İstanbul (Prof. Dr. Hacer Karanisoğlu).

Alpay, A.B. (2015), Örgütsel Adalet, İş Doyumu ve Sağlık Çalışanları, Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Yönetimi Anabilim Dalı, İstanbul, (Danışman: Prof. Dr. Mehmet Fikret Gezgin).

Altuntaş SY. (2014a), İş Doyumu Ve İşten Ayrılma Niyeti. İçinde: Hemşirelik Hizmetleri Yönetimi. Baykal ÜT, Türkmen EE, (eds.), İstanbul: Akdemi Basım ve Yayıncılık, s:639-653.

Aras, Z. (2006), Birinci Basamak Sağlık Kurumlarında Çalışan Hemşire ve Ebelerin Tükenmişlik Durumları, Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul (Danışman: Rdm. Doç. Dr. Ayşe Yıldız).

Arıcı, N. (2019), Mobbingin Hemşirelerin İş Doyumu Üzerine Etkisi, Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, Ankara, (Danışman: Prof. Dr. Dilek Ekici).

Aslantekin, F., Gökteş, B., Uluşen, M., Erdem, M. (2007), Sağlık Hizmetlerinde Kalite Deneyimi: Dr. Ekrem Hayri Üstündağ, *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi* 55-70.

Aslan H. (2006). Çalışanların İş Doyumu Düzeylerine Göre Depresyon Benlik Saygısı Denetim Odağı Algısı Değişkenlerinin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi, Sosyal Bilimleri Enstitüsü, Ankara, (Danışman: Prof. Dr. Ali Dönmez).

Aydın R. (2000), Hemşirelerde İş Doyumu ve Kişilerarası Çatışmalara Olan Etkisi, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı. Yüksek lisans tezi, İstanbul, (Danışman: Doç. Dr. Yasemin Kutlu).

Aykaç, A. (2010), İş Doyumunun Örgütsel Bağlılık Üzerindeki Etkisi, Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Çalışma Ekonomisi ve Endüstri İlişkileri Ana Bilim Dalı, Ankara, (Danışman: Doç. Dr. Bülent Bayat).

Baday, M. (2016), Performansa Dayalı Ücretlendirme Sisteminin Motivasyona Etkileri, Yüksek Lisans Tezi, Gelişim Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Anabilim Dalı, İstanbul, (Danışman: Prof. Dr. İzzet Gümüş).

Bayer Başak, Y. (2018). Ameliyathane Ekibinin İletişim Becerileri Ve Tükenmişlik Düzeyleri, Yüksek Lisans Tezi, Maltepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İstanbul (Danışman: Dr. Öğr. Üyesi Şenay Öztürk).

Bayrak, G. (2004), Hemşirelerde İş Doyumu Ve Etkileyen Faktörler, Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, İstanbul, (Danışman: Yrd. Doç. Dr. Nefise Bahçecik).

Bilgin, N. (2003), Sosyal Psikoloji Sözlüğü. Bağlam Yayıncılık, İstanbul, s:273

Bingöl, N. (2006), Hemşirelerin Uyku Kalitesi, İş Doyumu Düzeyleri Ve Aralarındaki İlişkinin İncelenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Cumhuriyet Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, Sivas, (Danışman: Yrd. Doç. Dr. Şerife Karagözoğlu).

Bostancı, Ö. (2014), Kamu Hastanelerinde Çalışan Diyetisyenlerde Tükenmişlik Düzeyinin Ölçülmesi, Yüksek Lisans Tezi, Türk Hava Kurumu Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Anabilim Dalı, Ankara, (Danışman: Yrd. Doç. Dr. Kemal Tekin).

Bölükbaşı, H. (2021), Hemşirelerin Memnuniyet, Tükenmişlik Ve Merhamet Yorgunluğu İle Bu Faktörlerin İş Doyumuna Etkisi, Gaziantep Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Gaziantep (Danışman: Doç. Dr. Sevgin Samancıoğlu).

Büyükbayram A., Çam, O. (2015), Hemşirelerde Psikolojik Dayanıklılık ve Etkileyen Faktörler, *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 8(2), 118-126.

Büyükyavuz, S. (2015), Liderlik Stilllerinin Çalışan Motivasyonuna Etkisi, Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Yönetimi Anabilim Dalı, İstanbul, (Danışman: Prof. Dr. Mehmet Fikret Gezgin).

Can, Y., Soyer, F., Yılmaz, F., (2010), Hentbol Hakemlerinin İş Doyumu ve Mesleki Tükenmişlik Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi, *Selçuk Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Bilim Dergisi*, 12 (2): 113–119, [Elektronik Dergi].

Canlı F. (2010), Sağlık Çalışanlarının Ekip Çalışmasına İlişkin Görüşleri, Yüksek Lisans Tezi, Çukurova Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Adana (Danışman: Doç. Dr. Gürsel Öztunç).

Cerit, G. N. (2014). Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesinde Çalışan Yoğun Bakım Hemşirelerinde Tükenmişlik Düzeyi, Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul (Danışman: Yrd. Doç. Dr. Engin Üngüren).

Cerit, K. (2009), Hemşirelerin İş Doyumlarını Belirleyen Faktörler, Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, İzmir, (Danışman: Yrd. Doç. Dr. Şeyda Seren).

Çalışır, H. (2012), Sağlık Çalışanlarında İş Doyumu, Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Yönetimi Anabilim Dalı Hastane Ve Sağlık Kurumları Yönetimi Bilim Dalı, İstanbul, (Danışman: Prof. Dr. Mehmet F. Gezgin).

Çam, O. (1998), Tükenmişlik Üzerine Bir Değerlendirme, Ege Üniversitesi, Hemşirelik Yüksek Okulu, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, İzmir, *Ege Üniversitesi Hemşirelik Dergisi*.

Çekiç E. (2018), İlköğretim Okullarındaki Öğretmenlerin Görüşlerine Göre Örgütsel Adalet ve Örgütsel İklim Arasındaki İlişki, Yüksek Lisans Tezi, Trakya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı, Eğitim Yönetimi, Edirne, (Danışman: Yrd. Doç. Dr. Kenan Özdi).

Çelebi, B. (2014), Çalışanlarda Tükenmişlik ve İş Doyumu, Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Yönetimi Anabilim Dalı, İstanbul, (Danışman: Prof. Dr. Mehmet Fikret Gezgin).

Çat, S. (2014), Acil Yardım, Kurtarma ve Müdahale Çalışanlarının Ruhsal Zeka ve Tükenmişlik Düzeylerinin Belirlenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Gümüşhane Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Afet Yönetimi Anabilim Dalı, Gümüşhane, (Danışman: Yrd. Doç. Dr. Sevil Cengiz ve Doç. Dr. Ekrem Cengiz).

Çelebi, E. (2013), Elazığ ve Malatya İl Merkezinde Bulunan Özel Eğitim Kurumlarında Çalışan Öğretmenlerin Tükenmişlik Düzeyleri ve İlgili Faktörler, Doktora Tezi, Fırat Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, Elazığ, (Danışman: Doç. Dr. A. Ferdane Oğuzöncül).

Çelik, A. (2019), Yönetim Ve Organizasyon, 21. Baskı, Konya: Eğitim Yayınevi.

Çelik Y, Kılıç İ. (2019). Hemşirelerde İş Doyumu, Mesleki Tükenmişlik Ve Yaşam Kalitesi Arasındaki İlişkiler, *Kocatepe Tıp Dergisi Kocatepe Medical Journal*, 1(20), 230-238.

Çiftçi, M., (2014). Ameliyathane Ve Yataklı Servis Biriminde Görev Yapan Hemşirelerin İş Doyumunun Karşılaştırılması, Yüksek Lisans Tezi, Haliç Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul (Danışman: Prof. Dr. Necmiye Sabuncu).

Çetinkaya, Ulusoy, E., Ecevit, Alpar, Ş. (2013), Hemşirelerde Meslektaş Dayanışması Ve İş Doyumu İle İlişkisi, *F.N. Hemşirelik Dergi*, 21(3), 154-163.

Çimen, M. (2000), Türk Silahlı Kuvvetleri Sağlık Personelinin Tükenmişlik, İş Doyumu Kuruma Bağlılık ve İşten Ayrılma Niyetlerine İlişkin Bir Alan Araştırması, Doktora Tezi, T. C. Genelkurmay Başkanlığı Gülhane Askeri Tıp Akademisi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sağlık Hizmetleri Yönetimi Bilim Dalı, Ankara, (Danışman: Doç. Dr. Canan Ergin).

Çimen, M., ve Şahin, İ. (2000), Bir Kurumda Çalışan Sağlık Personelinin İş Doyumu Düzeyinin Belirlenmesi, *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 5(4), 53- 67.

Çömezoğlu, E. (2007), Ebeleri İş Doyumunu Etkileyen Faktörlerin Analizi, Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimler Enstitüsü, Doğum Ve Kadın Hastalıkları Anabilim Dalı, İstanbul, (Prof. Dr. Hediye Arslan).

Çutuk, S. (2011), Spor İşletmelerinde Mesleki Tükenmişlik ve Örgütsel Bağlılık İlişkisi, Yüksek Lisans Tezi, Balıkesir Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Beden Eğitimi ve Spor Anabilim, Balıkesir, (Danışman: Prof. Dr. Tamer Bolat).

Dede, M., ve Çınar, S. (2008), Dahiliye Yoğun Bakım Hemşirelerinin Karşılaştıkları Güçlükler Ve İş Doyumlarının Belirlenmesi, Maltepe Üniversitesi, *Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi*, 1(1): 3-14.

Demir, A. (2004), Hemşirelikte Tükenmişliğe Bir Bakış, Atatürk Üniversitesi, *Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 7(1), 71-80.

Demir, S. (2010), Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastaneleri Çalışanlarının Tükenmişlik ve İş Doyumu Düzeylerinin Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Atılım Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sağlık Kurumları Yönetimi Anabilim Dalı, Ankara, (Danışman: Prof. Dr. Özkan Ünver).

Demiray, İ. (2021), Sağlık Çalışanlarında İş Doyumu Düzeyi Ve İlişkili Faktörler, Yüksek Lisans Tezi, Kırklareli Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Kırklareli (Danışman: Doç. Dr. Aylin Aydın Sayılan).

Demirbaş, A. R. (2006), Üç Farklı Hastanenin Yöneticilerinin Ve Klinikte Çalışan Sağlık Personelinin Tükenmişlik Durumları, Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı, Ankara, (Danışman: Yrd. Doç. Dr. Ömer Rıfkı Önder).

Durmuş, S. ve Günay, O. (2007), Hemşirelerde İş Doyumu Ve Anksiyete Düzeyini Etkileyen Faktörler. *Erciyes Tıp Dergisi*, 29(2), 139-146.

De Nobile, J.J. ve McCormick, J. (2008), Organizational Communication and Job Satisfaction in Australian Catholic Primary Schools. *Educational Management Administration and Leadership*, 36 (1), 101-122.

Edelwich J, Brodsky A, (1980), Burnout: Stages Of Disillusionment In The Helping Professions, New York: Human Science Press.

Efeoglu, İ.E. (2007), İş-Aile Yaşam Çatışmasının İş Stresi, İş Doyumu Ve Örgütsel Bağlılık Üzerindeki Etkileri, Çukurova Üniversitesi, İktisadi İdari Bilimler Fakültesi, İşletme Bölümü Yönetim ve Organizasyon Ana Bilim Dalı, *Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 16(2), 237-254.

Eğinli, A.T. (2009), Çalışanlarda İş doyumu: Kamu ve Özel Sektör Çalışanlarının İş Doyumuna Yönelik Bir Araştırma, *İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi* 23(3) s:36.

Elbeyi, P. ve Türkmen, F. (2008). Otel İşletmeleri İş Görenlerinin Tükenmişlik Düzeyleri: Yerli Ve Yabancı Zincir Otel İşletmeleri İşgörenleri Üzerinde Bir

Araştırma, *Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 10 (1), 117 – 139.

Elçioğlu, A. (2021), Acil Hemşirelerinde İş Doyumu Ve Tükenmişlik Durumunun İncelenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Hasan Kalyoncu Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, Gaziantep, (Danışman: Prof. Dr. Ayla Yava).

Eren, E. (2015), Örgütsel Davranış Ve Yönetim Psikolojisi, 17. Baskı, İstanbul: Beta Yayıncılık.

Erdoğan, Y.E. (2010), Hizmet İşletmelerinde Yöneticilerin Liderlik Davranışları İle Çalışanların İş Doyumu Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Dumlupınar Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Anabilim Dalı, Kütahya, (Danışman: Prof. Dr. Hüseyin Ergin).

Ergin, C. (1992), Doktor ve Hemşirelerde Tükenmişlik ve Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin Uyarlanması. VII. Ulusal Psikoloji Kongresi (s. 143-154). Ankara: Türk Psikoloji Derneği.

Erigüç G. (2007), Sağlık Personelinin Kişisel Özelliklerine Göre İş Doyumu Üzerine Bir İnceleme, *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, Ankara, 5(3),7-39.

Ekici, D. (2017), Sağlık Bakım Hizmetinin Yönetimi, 2. Baskı, Ankara: Sim Matbaacılık.

Ertuğrul, E. (2010), Üniversite Uygulama Ve Araştırma Hastanesinde Çalışan Hemşire, Ebe, Sağlık Memuru Ve Acil Tıp Teknisyenlerinde Tükenmişlik Ve Depresyon Düzeyinin Değerlendirilmesi, Yüksek Lisans Tezi, Zonguldak Karaelmas Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, Zonguldak, (Danışman: Doç. Dr. Ferruh Niyazi Ayoğlu).

Erşan, E. E., Yıldırım, G., Doğan, O. ve Doğan, S. (2013), Sağlık Çalışanlarının İş Doyumu Ve Algılanan İş Stresi İle Aralarındaki İlişkinin İncelenmesi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 1(14), 115-121.

Etyemez, S.(2013), İşgörenlerin Tükenmişlik Düzeylerinin İşten Ayrılma Niyeti Üzerine Etkisi, Yüksek Lisans Tezi, Nevşehir Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Turizm İşletmeciliği Ana Bilim Dalı, Nevşehir, (Danışman: Prof. Dr. Zeynep Aslan).

Gedik, T., Akyüz, K. C., ve Batu, C. (2009), Orman Endüstri İşletmelerinde Yönetici İş Tatmin Düzeyinin Belirlenmesi, Kastamonu Üniversitesi *Orman Fakültesi Dergisi*, 9(1), 1-11, [Elektronik Dergi].

Georgellis, Y. Lange, T. Tabvuma, V. (2012), The impact of life events on job satisfaction. *J Vocat Behav*, 80(2), 464-73.

Golbasi, Z., Kelleci, M., Dogan, S. (2008), Relationships Between Coping Strategies, Individual Characteristics And Job Satisfaction In A Sample Of Hospital Nurses:

Cross- Sectional Questionnaire Survey. International Journal Of Nursing Studies, 45, 1800- 1806.

Gönültaş, T., Aytaç, N., Akbaba, M. (2018), Çukurova Üniversitesi Balcalı Hastanesinde Çalışan Hemşirelerde İş Doyumunun Araştırılması, *Sakarya Tıp Dergisi*, 8(1): 30-40.

Güçlü A. (2014). Cerrahi Kliniklerinde Çalışan Hemşirelerin İş Yaşam Kalitesi ile İşten Ayrılma Niyetleri Arasındaki İlişki, Doktora Tezi, Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, Konya (Danışman: Yrd. Doç. Dr. Şerife Kurşun).

Gülbayrak, B. (2015), Üniversite, Kamu Ve Özel Hastanelerde Çalışan Kadın Ve Erkek Hemşirelerin Tükenmişlik Düzeyleri, Yüksek Lisans Tezi, Türk Hava Kurumu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Anabilim Dalı, Ankara, (Danışman: Prof. Dr. Aliye Mavili Aktaş).

Güllüoğlu, Ö. (2011), İletişim Doyumu Ve Kurumsal Bağlılık. Örgütsel İletişim, 1.Baskı, Konya: Eğitim Akademi Yayınevi.

Günüşen, N., ve Üstün, B. (2008), Bir Üniversite Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin Tükenmişlik Düzeyi Ve Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi, *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 11(4),48-58, [Elektronik Dergi].

Günay, A. (2016), Kabin Ekiplerinde İş Doyumu ve Tükenmişlik Sendromu, Yüksek Lisans Tezi, Anadolu Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sivil Havacılık Anabilim Dalı, Eskişehir, (Danışman: Prof. Dr. Erhan Eroğlu).

Gür, E. (2014), Kamu, Özel ve Üniversite Hastanelerinde Çalışan Hemşirelerde Örgütsel Adalet ve Tükenmişlik Durumları, Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, Ankara, (Danışman: Doç. Dr. Mevlüde Karadağ).

Gürsoy, A.A., Çolak, A., Danacı, S., Çakar, Y. (2007), Ameliyathane Hemşirelerinde İş Doyumu, Anksiyete ve Tükenmişlik, *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, Trabzon, 9(1), 28-37.

Güven, S. (2013), Cerrahi Kliniklerde Çalışan Hemşirelerin Mizah Tarzları ile Tükenmişlik Düzeyleri Arasındaki ilişkinin Saptanması, Yüksek Lisans Tezi, Başkent Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Ve Sağlık Hizmetleri Bölümü, İstanbul (Danışman: Doç. Dr. Hayriye Ünlü).

İpek, H. (2003), Bir Üniversite Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin İş Doyumu Ve Denetim Odakları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi, Bilim Uzmanlığı Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Hizmetleri Yönetim Anabilim Dalı, Ankara, (Danışman: Doç. Dr. Süheyla Abaan).

İşıkkhan, V. (2004), Çalışma Hayatında Stres ve Başa Çıkma Yolları. Ankara: Sandal Yayınları.

Judge, TA. Weiss, H.M. Kammeyer-Mueller, J.D., Hulin, C.L., Job Attitudes, Job Satisfaction, and Job Affect. (2017), A Century of Continuity and of Change. *J Appl Psychol*, 102(3),356-374.

Kaçan, C.Y., Örsal ,Ö., Köşgeroğlu, N., (2016), Hemşirelerde İş Doyumu Düzeyinin İncelenmesi, *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 2(3), 1-12.

Kahraman, G., Engin, E., Dülgerler, Ş., Öztürk, E. (2011), Yoğun Bakım Hemşirelerinin İş Doyumları ve Etkileyen Faktörler, *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokul Dergisi*, 4(1): 12-18, [Elektronik Dergi].

Kalisch, B.J., Lee, H., Rochman, M., (2010), Nursing Staff Teamwork And Job Satisfaction, *J Nurs Manag*, 18(8), 938-47.

Karadağ, F., Karagöz, N., Ateşçi, F.C. (2001), Denizli İlinde Çalışan Hemşirelerde Tükenme Düzeyi, *Nöropsikiyatri Arşivi*, 38(4):208-214.

Karahaliloğlu, N. (2013), Cerrahi Kliniklerde Çalışan Hemşirelerde Tükenmişlik Ve İş Doyumu Düzeylerinin İncelenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Haliç Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, İstanbul (Danışman: Yard. Doç. Dr. Kürşat Özdielli).

Karakaya Kemergöz, H. (2017), Psikiyatri Kliniğinde Çalışan Hemşirelerde İş Doyumu, Tükenmişlik Düzeyi Ve İletişim Değişkenlerinin İncelenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Okan Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, İstanbul (Danışman: Doç. Dr. Fahriye Ofraz).

Karadağ, G., Sertbaş, G., Güner, İ. (2002), Hemşirelerin İş Doyumu ve Tükenmişlik Düzeyleri İle Bunları Etkileyen Bazı Değişkenlerin İncelenmesi, *Hemşirelik Formu Dergisi*, 5(6), 8-15.

Karakışla, Y. (2012), Kamu ve Özel Hastanelerde Çalışan Hemşirelerin İş Doyumu ve Örgüt Kültürü Algıları, Yüksek Lisans Tezi, Haliç Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul (Danışman: Doç. Dr. Nefise Bahçeçik).

Karcıoğlu, F., Timuroğlu, K. ve Çınar O. (2009), Örgütsel İletişim Ve İş Tatmini İlişkisi Bir Uygulama Örneği, *Doğuş Üniversitesi Kütüphanesi Veri Tabanı*.

Kartal, Ş. (2006). Alan ve Alan Dışından Atanan Sınıf Öğretmenlerinin İş Tatmini Düzeylerinin Karşılaştırmalı Analizi, Yüksek Lisans Tezi, Erciyes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı, Kayseri, (Danışman: Prof. Dr. Ersoy Taşdemirci).

Kebapçı, A. Akyolcu, N. (2011), Acil Birimlerde Çalışan Hemşirelerde Çalışma Ortamının Tükenmişlik Düzeylerine Etkisi, *Acil Tıp Dergisi*, 11(2), 59-67.

Kekeç Dağcı, D. (2018), Yoğun Bakım Ünitelerinde Çalışan Hemşirelerin Tükenmişlik Düzeyinin Belirlenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Atatürk Üniversitesi, İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Erzurum (Prof. Dr. Mehtap Tan).

Keser A. (2006), Çalışma Yaşamında Motivasyon, 1.Baskı, İstanbul: Bayrak Matbaası.

Keskin, S. (2018), Cerrahi Birimlerde Çalışan Hemşirelerin Çalışma Koşullarının Tükenmişlik Düzeyleri Üzerine Olan Etkisi, Yüksek Lisans Tezi, Maltepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul (Danışman: Yrd. Doç. Dr. Sebahat Ateş).

Keskin, G., Yıldırım, G.Ö. (2006), Hemşirelerin Kişisel Değerlerinin Ve İş Doyumlarının İncelenmesi, *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, İzmir, 22(1): 119- 133.

Kılıç, S. (2014), Etki Büyüklüğü, *Journal of Mood Disorders Volume*, 4(1):4-6.

Koçak Unaç, H. (2019), Hemşire-Hemşire İşbirliğinin Hemşirelerin İş Doyumu Düzeylerine Etkisi, Yüksek Lisans Tezi, Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, Eskişehir (Danışman: Dr. Öğr. Üyesi Aysun Türe Yılmaz).

Komşuk, D. (2013), Ameliyathanede Çalışan Hemşirelerde, Uyku Sorunlarının Tükenmişlik Düzeyine Etkisinin İncelenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, Eskişehir (Danışman: Prof. Dr. Nedime Köşgeroğlu).

Koçel, T. (2015), İşletme Yöneticiliği, 16. Baskı, İstanbul: Beta Basım Yayın.

Koşar, M. (2010), Örgütsel Değişim Geçiren Bir Kurumda Çalışan Hemşirelerin İş Doyumlarının Belirlenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Hizmetleri Yönetimi Programı, Ankara, (Danışman: Doç. Dr. Süheyla Abaan).

Köse, H. (2009), Algılanan Liderlik Davranışları Ve Demografik Özelliklerin İş Tatminliğine Etkisi, Yüksek Lisans Tezi, Kadir Has Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Anabilim Dalı, İstanbul, (Danışman: Dr. Mehmet Deniz Yener).

Kurçer, M.A. (2005), Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Hekimlerinin İş Doyumu ve Tükenmişlik Düzeyleri, *Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 2(1), 10-5.

Kutlu, Y.S. (2012), Kişilerarası İlişkiler Kuramı Hildegard Peplau. İçinde: Hemşirelikte Kavram ve Kuramlar. P. Velioğlu (Ed.), İstanbul: Akademi Basın ve Yayıncılık, s:234-259.

Küçük, N. (2016), Psikiyatri Kliniklerinde Çalışan Hemşirelerin Profesyonel Benlik Algıları İle İş Doyumları Arasındaki İlişkilerin Değerlendirilmesi, Yüksek Lisans Tezi, Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı, Mersin (Danışman: Doç. Dr. Mualla Yılmaz).

Kuzulugil, Ş. (2012), Kamu Hastaneleri Çalışanlarında İş Tatminini Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi, *İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi Dergisi* 41(1), 129-141.

Leiter, M. P. (2003), Areas Of Worklife Survey Manual (Third Edition), Centre For Organizational Research And Development, Wolfville Canada.

Lu, H., While, AE., Barriball, K.L. (2007), Job Satisfaction And Its Related Factors: A Questionnaire Survey Of Hospital Nurses In Mainland China. *Int J Nurs Stud*, 44(4), 574-588.

Maslach, C., Jackson, S.E. (1981), The measurement of experienced burnout. *Journal Of Occupational Behaviour*, 2(1), 99-113.

Maslach, C. (2003), Job Burnout, New Directions In Researc And Intervention. *American Psychological Society*, 12(2), 189.

Melik, F. (2014), Pnömokonyoz Tanısı Alan ve Almayan Sağlıklı Mavi Yakalı Çalışanların Tükenmişlik, İş Doyumu ve Yaşam Doyumlarının İncelenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Maltepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Psikoloji Anabilim Dalı, İstanbul, (Danışman: Yrd. Doç. Dr. Levent Önen).

Metin, Ö., Gök Özer, F. (2007), Hemşirelerin Tükenmişlik Düzeyinin Belirlenmesi, *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 10(1) 58- 66, [Elektronik Dergi].

Muya, M., Katsuyama, K., Özaki, F., Aoyama, F. (2014), Development Of A Scale Measuring The Job Satisfaction Of Japanese Hospital Nurses, *Japan Journal of Nursing Science*, 11(3), 160-170.

Naktiyok, A., Karabey, C.N. (2005), İşkoliklik Ve Tükenmişlik Sendromu, *İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 19(1), 179-198.

Narin, Y. (2010), İstanbul İlinde Bir Eğitim Araştırma Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin Rol Çatışması, İş Doyumu Ve Stres Düzeylerinin Belirlenmesi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Haliç Üniversitesi, Sağlık Bilimler Enstitüsü, Hemşirelik Fakültesi, İstanbul (Danışman: Doç. Dr. Halim İşsever).

Oruç, S. (2007), Özel Eğitim Alanında Çalışan Öğretmenlerin Tükenmişlik Düzeylerinin Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Çukurova Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İlköğretim Anabilim Dalı, Adana, (Danışman: Yrd. Doç. Dr. İskender Özgür).

Okray, Z.,ve Abatay, G. B. (2015), Birinci Basamak Temel Sağlık Ve Yataklı Tedavi Kurumlarında Çalışan Hemşirelerin Tükenmişlik Sendromu Ve İş Doyumlarının Karşılaştırılması, *Turkish International Journal Of Special Education And Guidance & Counseling*, 4(2), 49-56.

Önal, M. (2010), Eğitim İş Görenlerinin Duygusal Zekaları İle Mesleki Tükenmişlik Düzeyleri Arasındaki İlişki, Yüksek Lisans Tezi, Selçuk Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı, Eğitim Yönetimi, Teftişi, Planlaması ve Ekonomisi Dalı, Konya, (Danışman: Yrd. Doç. Dr. Ali Ünal).

Önem, Ö. (2018), Hemşirelerin Duygusal Emek Düzeylerinin İş Doyumuna Etkisinin İncelenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Medipol Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, İstanbul (Danışman: Dr. Öğr. Üyesi Özlem Avcı).

Ören, B. (2018), Yoğun Bakım Ünitelerinde Çalışan Hemşirelerdeki Tükenmişlik Sendromu, Yüksek Lisans Tezi, Toros Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Anabilim Dalı, Mersin (Danışman: Prof.Dr. Fügen Özcanarslan).

Özcan, G. (2021), Covid-19 Pandemisi Sürecinde Hemşirelerin İş Stresi, İş Doyumu Ve Bakım Davranışları Algısı Arasındaki İlişki, Yüksek Lisans Tezi, Selçuk Üniversitesi Sağlık, Bilimleri Enstitüsü, Konya (Danışman: Dr. Öğr. Üyesi Şerife Kurşun).

Özgen, E., ve Davies, I. R. (2002), Acquisition Of Categorical Color Perception: A Perceptual Learning Approach To The Linguistic Relativity Hypothesis. *Journal of Experimental Psychology, General*, 131(4), 477.

Öztürk, Z., Çelik, G., ve Örs, E. (2020), Sağlık Çalışanlarında Tükenmişlik Ve İş Doyumu İlişkisi: Bir Kamu Hastanesi Örneği, *Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Araştırma Dergisi*, 6(2), 328-49.

Öztürk, H., Kasım, S., Kavgacı, A., Kaptan, D., İnce, G. (2015), Bir Üniversite Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin İş Doyum Düzeyleri, *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 18(1): 17-25.

Palazoğlu Atmaca, C. (2016), Acil Serviste Çalışan Hemşirelerin Tükenmişlik Ve İş Doyumu Düzeylerinin Etik Duyarlılıkla İlişkisi, Yüksek Lisans Tezi, Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Acil Tıp Hemşireliği Anabilim Dalı, Samsun (Danışman: Doç. Dr. Zeliha Koç).

Polatcı, S. (2008), Tükenmişlik Sendromu ve Tükenmişlik Sendromuna Etki Eden Faktörler, Gaziosmanpaşa Üniversitesi Akademik Personeli Üzerinde Bir Analiz), *Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 10(2), 69-96.

Sabuncuoğlu, Z., ve Tüz, M. (2005), Örgütsel Psikoloji, Bursa: Alfa Aktüel Basım Yayın.

Sabuncuoğlu, E. T. (2008), Rol Çatışmasının Ve Rol Belirsizliğinin Tükenmişlik Ve İş Doyumu Üzerindeki Etkilerinin İncelenmesi, *Dokuz Eylül Üniversitesi İktisadi İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 23(1), 35-49.

Sağlam Arı, G., ve Çına Bal, E. (2008), Tükenmişlik Kavramı: Birey ve Örgütler Açısından Önemi, *Yönetim ve Ekonomi Dergisi*, 15(1), 131-148.

Sat, S. (2011), Örgütsel ve Bireysel Özellikler Açısından İş Doyumu ile Tükenmişlik Düzeyi Arasındaki İlişki, Yüksek Lisans Tezi, Çukurova Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Anabilim Dalı, Adana, (Danışman: Prof. Dr. Ünal Ay).

Saygun M. (2012), Sağlık Çalışanlarında İş Sağlığı ve Güvenliği Sorunları, *Taf Preventive Medicine Bulletin*, 11(4).

Savran, A. (2012). Anesteziyoloji Çalışanlarında Tükenmişlik Düzeyleri, Tıpta Uzmanlık Tezi, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Anesteziyoloji ve Reanimasyon Anabilim Dalı, Kahramanmaraş (Danışman: Doç. Dr. Nimet Şenoğlu).

Serinkan, C., ve Bardakçı, A. (2009), Pamukkale Üniversitesi'ndeki Akademik Personelin İş Doyumları Ve Tükenmişlik Düzeylerine İlişkin Bir Araştırma, *Sosyal Bilimler Dergisi*, 21(1), 115-132.

Semercioğlu, M. S. (2012), Özel ve Kamu Hastanelerinde Çalışan Tıbbi Sekreterlerin İş Doyumu ve Örgütsel Güven Düzeylerinin Karşılaştırılmasına Yönelik Bir Alan Çalışması, *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 1(4), 225- 238, [Elektronik Dergi].

Sevimli, F. Işcan, Ö.F. (2005), Bireysel Ve İş Ortamına Ait Etkenler Açısından İş Doyumu, *Ege Akademik Bakış Dergisi*, 5(1-2), 55-64.

Sinat, Ö. ve Kutlu, Y. (2009), Psikiyatri Kliniklerinde Çalışan Hemşirelerde Tükenmişlik, İstanbul Üniversitesi *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 17(3), 174-183, [Elektronik Dergi].

Skeja, A. (2012), Çalışanların Tükenmişlik Düzeyi İle İş Tatmini Arasındaki İlişki ve Bir Araştırma, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Anabilim Dalı, İstanbul, (Danışman: Doç. Dr. Muhteşem Baran).

Solmuş, T. (2004), İş Yaşamında Duygular Ve Kişi Kaynak İlişkileri, Psikoloji Penceresinden İnsan Pencerelelerinden, İstanbul: Beta Yayınları.

Soylu, F. (2007), Hemşirelerin Ekip Çalışmasına İlişkin Görüşleri Ve İş Doyumları, Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Hizmetleri Yönetimi Programı, Ankara, (Danışman: Doç. Dr. Süheyla Abaan).

Sökmen, A. (2013), Örgütsel Davranış, Ankara: Detay Anatolia Akademik Yayıncılık.

Sünter, A. T., Canbaz, S., Dabak, Ş., Öz, H. ve Pekşen, Y. (2006), Pratisyen Hekimlerde Tükenmişlik, İşe Bağlı Gerginlik ve İş Doyumu Düzeyleri, *Genel Tıp Dergisi* 16 (1), 9-14, [Elektronik Dergi].

Sürgevil Dalkılıç, O. (2014), Çalışma Hayatında Tükenmişlik Sendromu Tükenmişlikle Mücadele Teknikleri, 2. Baskı, Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.

Şahin, D., Turan, F.N., Alparslan, N., Şahin, İ., Faikoğlu, R., Görgülü, A., (2008), Devlet Hastanesinde Çalışan Sağlık Personelinin Tükenmişlik Düzeyleri, *Nöropsikiyatri Arşivi*, 45(2), 116-121.

Şanlı, S. (2006), Adana ilinde çalışan polislerin iş doyum ve tükenmişlik düzeylerinin bazı değişkenler açısından değerlendirilmesi, Yüksek Lisans Tezi, Çukurova Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Eğitim Bilimleri anabilim dalı, Adana (Danışman: Prof. Dr. Turan Aktaş).

Şener, T.E., Acuner, M.A. (2002), Hemşirelerin İş Doyum Düzeyleri, İstanbul: Konuk Kitapevi.

Şener, T., Emine; Acuner, M.A.; (2002). Hemşirelerin İş Doyum Düzeyleri, Ankara, *TCDD Hastaneleri Tıp Bülteni* 1(3), s:85-92.

Şencan, N. S., Aydın, B. ve Yeğenoğlu, S. (2017). Türk İlaç Sanayiinde Çalışan Yöneticilerin Örgütsel Bağlılık Ve İş Doyumlarına Yönelik Bir Araştırma, *Gazi İktisat Ve İşletme Dergisi*, 3(2), 117-148.

Şengöz, M. (2022), Maslow'un İhtiyaçlar Hiyerarşisi Modeli'nin Bütünleşik Bir Süreç Olarak Yeniden Yorumlanması, *Eğitim Ve Toplum Araştırma Dergisi*, Ankara, 9(1).

Şenturan, L., Karabacak, B.G., Alpar, Ş.E., Sabuncu, N. (2009), Hemodiyaliz Ünitelerinde Çalışan Hemşirelerin Tükenmişlik Düzeyi, Maltepe Üniversitesi *Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi*, 2(2), 33-45.

Şenyüz, Z. (2015), Hastanede Çalışan Ebe Ve Hemşirelerin Tükenmişlik Düzeyleri, Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Yönetimi Anabilim Dalı, İstanbul (Danışman: Dr. Zeki Atıl Bulut).

Tanrıverdi, L. (2008), İlköğretim Müfettişlerinin İş Tatmini İle Tükenmişlik Düzeylerinin İncelenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Yeditepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Eğitim Yönetimi ve Denetimi Ana Bilim Dalı, İstanbul, (Danışman: Dr. Mustafa Otrar).

Taycan, O., Kutlu, L., Çimen, S., Aydın, N. (2006), Bir Üniversite Hastanesinde Çalışan Hemşirelerde Depresyon Ve Tükenmişlik Düzeyinin Sosyodemografik Özelliklerle İlişkisi, *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 7(2), 100-108.

Tavur, E. (2014), Hemşirelerde Tükenmişlik Ve Bunu Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Türk Hava Kurumu Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Anabilim Dalı, Ankara (Danışman: Yrd. Doç. Dr. Onur Balkan).

Tınaz, P. (2009). Çalışma Yaşamından Örnek Olaylar, Beta Basım Evi, İstanbul.

Tosun, K. (Çev.) (1988), İşletmelerde İnsan Davranışı. Davis, K., İşletme İktisadi Enstitüsü Yayınları, İstanbul.

Topal, E. (2008), Hekim ve Hemşirelerin İş Doyum Düzeyleri, Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Psikiyatri Hemşireliği, Ankara, (Danışman: Prof. Dr. Fatma ÖZ).

Tozkoparan, G. (2013), Beş Faktör Kişilik Özelliklerinin Çatışma Yönetim Tarzlarına Etkisi: Yöneticiler Üzerinde Bir Araştırma. *Ekonomik ve Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 9(1), 189-231.

Tunç, H. (2014), Örgüt Çalışanlarının Tükenmişlik Düzeylerinin Araştırılması, Yüksek Lisans Tezi, Türk Hava Kurumu Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Anabilim Dalı, Ankara, (Danışman: Yrd. Doç. Dr. İrfan Akkoç).

Türe Yılmaz, A., Yıldırım, A. (2016), Hemşire İş Doyum Ölçeğinin Türkçe Geçerlilik ve Güvenirliği, *Hemşirelikte Yönetim Dergisi*, 3(3), 158-168.

Tzeng, H.M., Ketefian, S., Redman, R.W. (2002), Relationship Of Nurses Assesment Of Organizational Culture, Job Satisfaction, And Patient Satisfaction With Nursing Care. *International Journal Of Nursing Studies*, 39: 79-84.

Uslusoy, E. (2010), Hemşirelerin Meslektaş Dayanışması Ölçeğinin Geliştirilmesi ve Meslektaş Dayanışmasının İş Doyumu ile İlişkisi, Doktora Tezi, Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul (Danışman: Prof. Dr. Şule Ecevit Alpar).

Yavuzylmaz A., Topbaş, M., Çan, G., Özgün, Ş. (2007), Trabzon İl Merkezindeki Sağlık Ocakların Çalışanlarında Tükenmişlik Sendromu İle İş Doyumu Düzeyleri Ve İlişkili Faktörler, TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni, 6: 41-50.

Yıldırım, F. (2007), İş Doyumu İle Örgütsel Adalet İlişkisi. Ankara Üniversitesi *Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 62(1): 253-278, [Elektronik Dergi].

Yıldırım, Y. (2010), Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokullarındaki Görevli Akademisyen Personelin Örgütsel Stres ve Tükenmişlik Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi, Doktora Tezi, On Dokuz Mayıs Üniversitesi, Sağlık Bilimler Enstitüsü, Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı, Samsun, (Danışman: Yrd. Doç. Dr. Yalçın Taşmektepligil).

Yörükoğlu, S. (2008), Özel Bir Hastanede Çalışan Sağlık Personelinin Rol Çatışması, Rol Belirsizliği ve Tükenmişlik Düzeylerinin Belirlenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Haliç Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul, (Danışman: Prof. Dr. Sevim Muslu)

Yüksel, İ. (2002), Hemşirelerin İş Doyum Düzeyini Ayırt Edici İş Doyum Öğelerinin Diskriminant Analiziyle Belirlenmesi, *Kocaeli Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, (3)1, 67-78, [Elektronik Dergi].

Yürümezoğlu Arslan, H. (2007), Yataklı Tedavi Kurumlarında Çalışan Hemşirelerin İş Doyumları Ve Hastaların Hemşirelik Hizmetlerinden Memnuniyeti, Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, İzmir, (Danışman: Prof. Dr. Gülseren Kocaman).

Varol, F. (2010), Örgütsel Bağlılık Ve İş Tatmininin İşten Ayrılma Niyetine Etkisi, Yüksek Lisans Tezi, Selçuk Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Ana Bilim Dalı, Yönetim ve Organizasyon Bilim Dalı, Konya, (Danışman: Prof. Dr. Tahir Akgemci).

Velioğlu, P. (1985), Hemşirelikte Bilimselleşmeye Doğru, İstanbul: Bozak Matbaası.

7. EKLER

Ek 1. Gönüllü Onam Formu

EK 4. BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ ONAM FORMU

Sizi “Ameliyathane Hemşirelerinin İş Doyumu ve Tükenmişlik Düzeylerinin İncelenmesi” başlıklı bir çalışmaya davet ediyoruz.

Hemşirelik mesleği, insana hizmet veren ve yüz yüze verilen bir hizmet olması nedeniyle en çok tükenmişlik yaşanan mesleklerden biridir. Hemşirelik, insanlarla çalışan ve insanlara yardım etmeyi amaçlayan mesleklerden biri olup, yoğun stresli bir meslektir.

Hastanelerde iş gücünün en büyük parçası hemşirelere düşmektedir. Ameliyathane bakım hizmetlerinin gerçekleştirilmesinde, temel sağlık elemanı ameliyathane hemşireleridir. Ameliyathane hemşireleri, ameliyat öncesi, sırası ve sonrasında geniş bir yelpazede hizmet verirler. Ameliyathane hemşiresi, temel sorumluluğu olan hasta bakımının etkili ve verimli sağlanmasının yanında iyi bir ekip elemanı olmak zorundadır. Yoğun iş yükü, ameliyathane çalışma şartları, ortam ve koşullarının ameliyathane hemşirelerinde stres, tükenmişlik, iş doyumu ve anksiyete gibi birçok olumsuz sonuç doğurması sebebiyle bu araştırma konusu seçilmiştir. Bu bağlamda bu araştırma, ameliyathane hemşirelerinin iş doyumu ve tükenmişlik düzeylerinin incelenmesi amacıyla planlanmıştır.

Araştırma, “Halil Nas” tarafından gönüllü katılımcılarla yürütülmektedir.

Araştırma sürecinde “Tanıtıcı Bilgi Formu”, “Hemşire İş Doyum Ölçeği” ve “Maslach Tükenmişlik Ölçeği” kullanılacaktır. Konu ile ilgili her türlü soru ve görüşleriniz için aşağıda iletişim bilgisi bulunan araştırmacıyla görüşebilirsiniz.

Bu anket çalışmasına katılmak tamamen gönüllülük esasına dayanmaktadır. Çalışmaya katılmama hakkına sahipsiniz. Anketi yanıtlamanız, araştırmaya katılım için onam verdiğiniz biçiminde yorumlanacaktır. Size verilen anket formlarındaki soruları yanıtlarken kimsenin baskısı veya telkini altında olmayın. Bu formlardan elde edilecek bilgiler tamamen araştırma amacı ile kullanılacaktır.

Açıklama Yapan Araştırmacının Adı Soyadı:

Halil Nas

Katılımcının;

Adı- Soyadı:

İmzası:

Tarih:

Ek 2. Tanıtıcı Bilgi Formu

Değerli Meslektaşım;

Bu araştırma, “Ameliyathanede Çalışan Hemşirelerin İş Doyumu ve Tükenmişlik Düzeylerinin İncelenmesi” başlığı ile yürütülen bir yüksek lisans tez çalışmasıdır. Birinci bölümde tanıtıcı özellikleri içeren “Bilgi Formu” bulunmaktadır. İkinci bölümde “Maslach Tükenmişlik Ölçeği” ve üçüncü bölümde ise, “Hemşire İş Doyum Ölçeği” yer almaktadır. Bu çalışma, bilimsel amaçla kullanılacak olup; beyanların gizliliği prensibine itina edilecektir. Anket formlarına isim yazmanız istenmemektedir. Verilerin istatistiksel olarak değerlendirilebilmesi için eksiksiz ve içtenlikle doldurmaya özen göstermenizi rica eder, çalışmaya verdiğiniz katkı için teşekkür ederim. Saygılarımla...

Halil NAS

Biruni Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü
Hemşirelik Tezli Yüksek Lisans Programı Öğrencisi

Ek 1. Bilgi Formu

- 1) Yaşınız?
- 2) Cinsiyetiniz? ☒ Kadın ☐ Erkek
- 3) Medeni durumunuz? a) Evli b) Bekar c) Boşanmış
- 4) Çocuk sayınız? a) Yok b) 1 c) 2 d) 3 ve üzeri
- 5) Eğitim durumunuz? a) Sağlık Meslek Lisesi b) Ön lisans c) Lisans
d) Yüksek Lisans e) Doktora
- 6) Aile tipiniz? a) Çekirdek aile b) Geniş aile c) Parçalanmış aile d) Yalnız e) Diğer
- 7) Kiminle yaşıyorsunuz?
a) Eşimle b) Çocuklarımla c) Eşim ve çocuklarımla d) Yalnız
e) Ev arkadaşım f) Diğer (ise belirtiniz)
- 8) Kronik rahatsızlığınız var mı? ☒ Evet ☐ Hayır Evet ise belirtiniz.....
- 9) Gelir durumunuz?
a) Gelirim giderimden az b) Gelirim giderime eşit c) Gelirim giderimden fazla
- 10) Mesleğinizi isteyerek mi seçtiniz? ☒ Evet ☐ Hayır
- 11) Mesleğinizi kendinize uygun buluyor musunuz? ☒ Evet ☐ Hayır
- 12) Mesleğinizi seçme nedeniniz?
a) Sevdiğim için b) İş imkanı kolay olduğu için c) Yakın çevrenin etkisi
d) Parası iyi olduğu için e) Puanım buna yettiği için Diğer:

13) Mesleğinizi seviyor musunuz?

- a) Evet b) Kararsızım c) Hayır

14) Mesleğinizi tavsiye ediyor musunuz?

- ☒ Evet () Hayır

15) Mesleğinizi bırakmayı düşünüyor musunuz?

- a) Evet b) Bazen c) Hayır

16) Kendinizi mesleğinize karşı yabancılaşmış hissediyor musunuz?

- a) Evet b) Kısmen c) Hayır

17) İş yaşantınızda duyarsızlaştığınızı hissediyor musunuz?

- a) Evet b) Kısmen c) Hayır

18) Çalışma ortamınızdan memnun musunuz?

- a) Evet b) Kısmen c) Hayır

19) Çalıştığınız birimde statünüz nedir?

- a) Kadrolu b) Sözleşmeli

20) Ameliyathanede çalışma sebebiniz nedir?

- a) Bireysel tercih b) Yönetimsel karar

21) Ameliyathane de çalıştığınız birim:

22) Çalıştığınız birim değişiklik gösterebiliyor mu?

- ☒ Evet () Hayır

23) Cevabınız "evet" ise, bu değişiklik sizi hangi yönde etkiliyor?

- ☒ Olumlu () Olumsuz

24) Ameliyathanedeki tüm birimlerde kendinizi yeterli görüyor musunuz?

- ☒ Evet () Hayır

25) Meslekteki toplam çalışma süreniz?

- a) 1 yıl ve daha az b) 2-5 yıl c) 5-10 yıl d) 10 yıl ve üzeri

26) Ameliyathanede toplam çalışma süreniz?

- a) 1 yıl ve daha az b) 2-5 yıl c) 5-10 yıl d) 10 yıl ve üzeri

27) Günlük ortalama ameliyat sayınız?

28) Haftalık çalışma saatiniz? a) 40 saat b) 40-64 saat c) 64 saat ve üzeri

29) Çalışma şekliniz?

- a) Sürekli gündüz b) Sürekli gece c) Gece- Gündüz

- 30) Aylık nöbet sayınız?
- 31) Aylık nöbet sayınızı nasıl değerlendiriyorsunuz?
- a) İdeal b) Fazla c) Yetersiz
- 32) Çalıştığınız birimin yoğunluk durumunu nasıl değerlendirirsiniz?
- a) Yoğun değil b) Yoğun c) Çok Yoğun
- 33) Fazla mesai yapıyor musunuz?
- ☐ Evet ☐ Hayır
- 34) Cevabınız “evet” ise, fazla mesai karşılığı hangi şekilde veriliyor?
- a) Ücret b) İzin c) Ücret/ İzin
- 35) Cevabınız “evet” ise, fazla mesai yazılırken fikriniz alınır mı? Uygunluğunuz göz önünde bulundurulur mu?
- ☐ Evet ☐ Hayır
- 36) Evet ise, fazla mesai yapma nedeniniz?
- a) İstedğim için b) Eleman yetersizliği Diğer.....
- 37) Ameliyathanenin fiziki koşulları yeterli mi? ☐ Evet ☐ Hayır
- 38) Dinlenme alanınız var mı? ☐ Evet ☐ Hayır
- 39) Dinlenme koşulları yeterli mi? ☐ Evet ☐ Hayır
- 40) Uyku problemleri yaşıyor musunuz? ☐ Evet ☐ Hayır
- 41) Nöbetler uyku düzeninizi olumsuz etkiliyor mu? ☐ Evet ☐ Hayır
- 42) İş yerine ulaşım şekliniz?
- a) Yürüyerek b) Servis c) Kendi arabam d) Tek vasıta e) Birden fazla vasıta
- 43) İş dışında sosyal aktivitelere zaman ayırabiliyor musunuz? ☐ Evet ☐ Hayır
- 44) Cevabınız “hayır” ise, zaman ayıramama sebebi nelerdir? (Birden fazlana işaretlenebilir)
- a) Yorgunluk b) Zaman olmaması c) Ekonomik durum d) İsteksizlik Diğer:
- 45) İş yaşantınızda fiziksel ya da sözlü saldırıya uğradınız mı? ☐ Evet ☐ Hayır
- 46) Cevabınız “evet” ise, kim tarafından?
- a) Ekip arkadaşı b) İdari amir c) Hasta d) Hasta yakını
-

47) İş ortamında karşılaştığınız travmatize edici olaylara karşı tepkiniz ve düşünceleriniz ne olur? (Birden fazla işaretlenebilir)

- a) Doğal bir durum olarak karşılarım
- b) Elimden bir şey gelmez diye düşünürüm
- c) Artık bu konuda duyarsızlaştım
- d) Elimden geleni yaptım diye düşünürüm
- e) Daha fazlasını yapabilirim diye düşünürüm
- f) Benimde başıma gelebilir diye düşünürüm
- g) Diğer:

48) Kişilik yapınızı nasıl tanımlarsınız

- a) Gelişime açık (hayal gücüne sahip, hassas, meraklı, bilgili, değişime kolay uyum sağlayabilen, farklı ilgi alanları olan, yaratıcı, yeniliklere açık)
- b) Öz disiplinli (sorumluluk sahibi, düzenli, sağlam karakterli, disiplinli, başarı odaklı planlı, dikkatli, kurallara uymaya önem veren)
- c) Dışa dönük (başkalarıyla ilişkilerinde rahat olma, arkadaş canlısı, girişken, ilişkilerinde rahat, kendine güvenen, enerjik, sosyal ve konuşkan)
- d) Uyumlu (açık sözlü, güvenilir, alçak gönüllü, yumuşak başlı ve kurallara uyan kişilerdir)
- e) Nörotik (endişeli, gergin, güvensiz, içine kapanık ve sinirli)



Ek 3. Hemşire İş Doyum Ölçeği

EK 2. Hemşire İş Doyum Ölçeği

HEMŞİRE İŞ DOYUMU ÖLÇEĞİ						
	Bu bölümde, İş Doyumuna ilişkin bazı ifadelere yer verilmiştir. Lütfen bu bölümdeki ifadelere ne ölçüde katıldığınızı (X) işareti ile belirtiniz.	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
1	Su anki işimle gurur duyuyorum.					
2	Hemşirelik bakımı vermek, yapmak istediğim iştir.					
3	İşimin motive edici olduğunu düşünüyorum.					
4	Bu hastanede çalışmak, kendimi geliştirmeme yardımcı oluyor.					
5	İşimi ileinc buluyorum.					
6	İşimin anlamsız olduğunu düşünüyorum.					
7	Hastaların iyileşmesine yardımcı olmak, beni hemşire olarak çalışmaya motive ediyor.					
8	İşyerimde iyi örnek alınacak hemşireler var.					
9	İşyerimde yönetici hemşire, takdir etmek ve teşekkür etmek için sık sık hemşirelerle konuşur.					
10	İşyerimde bir sorun olduğu zaman, yönetici hemşire, bu sorunla uygun bir şekilde ilgilenir.					
11	Yönetici hemşire, tavsiyelerde bulunarak ilerlememe ve gelişimime yardımcı olur.					
12	Yönetici hemşireye açık yüreklilikle danışabilirim.					
13	İşyerimde yönetici hemşire, hemşirelere, çalışma politikaları ve hedefleri konusunda ayrıntılı açıklamalar yapar.					
14	Yönetici hemşire, beni adil bir şekilde değerlendirir.					
15	Hemşirelik bakımı verirken her zaman, bu bakımı geliştirmenin yollarını düşünürüm.					
16	Toplantılarda fikirlerimi ifade edebilirim.					
17	Önerilerim, işyerimde dikkate alınır.					
18	İşyerimde ruhümü yerine getiririm.					
19	Hasta bakımı konusunda, diğer profesyonellere danışabilirim.					
20	Hekimlere, fikirlerimi belirtmem.					
21	İş arkadaşlarımdan bazen özge ve takdirlerini alırım.					
22	Hastalar ve ailelerinin bana güvendiğini hissederim.					
23	Hastanemizin bireysel koşullarımızı dikkate alarak esnek bir şekilde çalışmamıza olanak sağlar.					
24	İş hayatımla özel hayatımı dengeleyebilirim.					
25	Çalıştığım hastanede yeterli sayıda personel görevlendirilir.					
26	Yaptığım işin karşılığında yeterli maaş alırım.					
27	İşyerimde izin konusundaki taleplerimiz kabul edilir.					

Ek 4. Hemşire İş Doyumu Ölçek İzni

Hemşire İş Doyum Ölçeği Kullanım İzni

Harici Gelen Kutusu x

↕ 🗑 📧

H

HALİL NAS

İyi günler hocam, Ben Halil NAS Biruni Üniversitesi Sağlık Bilimler Enstitüsü Cerrahi Hastalıklar Hemşireliği Anabilim Dalında yüksek lisans yapmaktayım.Yapacağ

20 Şub 2022 15:39 ☆

a

Aysun Türe

Alıcı ben ▾

2 Mar 2022 13:44 ☆ ↶ ⋮

Merhaba Halil,

Hemşire İş Doyum Ölçeği'ni çalışmanız da kullanabilirsiniz.
Ekte Hemşire İş Doyum Ölçeğini ve ölçekle ilgili gerekli açıklamaları gönderiyorum.

İyi çalışmalar dilerim.

Doç. Dr. Aysun TÜRE
Eskişehir Osmangazi Üniversitesi
Sağlık Bilimleri Fakültesi
Hemşirelik Yönetimi Anabilim Dalı
Eskişehir

Kimden: "HALİL NAS" <

Kime:

Gönderilenler: 20 Şubat Pazar 2022 15:39:46

Konu: Hemşire İş Doyum Ölçeği Kullanım İzni

İyi günler hocam,

Ben Halil NAS Biruni Üniversitesi Sağlık Bilimler Enstitüsü Cerrahi Hastalıklar Hemşireliği Anabilim Dalında yüksek lisans yapmaktayım.Yapacağım yüksek lisans tezimin "Ameliyathanede çalışan hemşirelerin iş doyumu ve tükenmişlik düzeylerinin incelenmesi"adlı çalışmam için "Hemşire İş Doyum Ölçeği"ni eğer müsadeniz olursa kullanmak istiyorum.

Şimdide çok teşekkür ediyorum, iyi çalışmalar diliyorum.

Ek 5. Maslach Tükenmişlik Ölçeği

Ek 3. Maslach Tükenmişlik Ölçeği (M.T.Ö)

Aşağıda belirtilen maddelerde yer alan ifadenin size ne derece uygun olduğunu dikkate alarak (x) işareti koyunuz.

	Hicbir Zaman	Çok Nadir	Bazen	Çoğu Zaman	Her Zaman
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 ne hissettiğini hemen anlarım.					
5.İşim gereği karşılaştığım bazı kimselere sanki insan değilermiş gibi davrandığımı fark ediyorum.					
6.Bütün gün insanlarla uğraşmak benim için gerçekten çok yorucu.					
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 sertleştim.					
11.Bu işin beni giderek katılaştırmasından korkuyorum.					
12.Çok şeyler yapabilecek gücüm.					
13.İşimin beni kısıtladığını biliyorum.					
14.İşimde çok fazla çalıştığımı hissediyorum.					
15.İşim gereği karşılaştığım insanlara ne olduğu umurumda değil.					
16.Doğrudan doğruya insanlarla çalışmak bende çok fazla stres yaratıyor.					
17.İşim gereği karşılaştığım insanlarla aramda rahat bir hava varatıyorum.					
18.İnsanlarla yakın bir çalışmadan sonra kendimi canlanmış hissediyorum.					
19.Bu işte kayda değer birçok başarı elde ettim.					
20.Yolum sonuna geldiğimi hissediyorum.					
21.İşimdeki duygusal sorunlara serinkanlılıkla yaklaşıyorum.					
22.İşim gereği karşılaştığım insanların bazı problemlerini sanki ben yaratmışım gibi davrandıklarını hissediyorum.					

Ek 6. Maslach Tükenmişlik Ölçeği İzni

Sayın HALİL NAS
Biruni Üniversitesi
Sağlık Bilimler Enstitüsü
Hemşirelik Anabilim Dalı
Yüksek Lisans Öğrencisi

Yürüteceğiniz “Ameliyathanede Çalışan Hemşirelerin İş Doyumu ve Tükenmişlik Düzeylerinin İncelenmesi” konulu çalışmanızda, Maslach Tükenmişlik Ölçeğini (MBI) kullanmanızda bir sakınca bulunmamaktadır.

Çalışmalarınızda başarılar dilerim.

Prof. Dr. Canan Ergin
Özyeğin Üniversitesi
Psikoloji Bölümü

Ek 7. Etik Kurul İzni



Ek 8. Kurum İzni



8. Özgeçmiş



9. İntihal Raporu

AMELİYATHANE DE ÇALIŞAN HEMŞİRELERİN İŞ DOYUMU VE TÜKENMİŞLİK DÜZEYLERİNİN İNCELENMESİ

Yazar Halil Nas

Gönderim Tarihi: 01-Haz-2023 08:58AM (UTC+0300)

Gönderim Numarası: 2106535095

Dosya adı: HAL_L_TEZ - _30_May_s_2023.pdf (903.17K)

Kelime sayısı: 18510

Karakter sayısı: 100053

AMELİYATHANE DE ÇALIŞAN HEMŞİRELERİN İŞ DOYUMU VE TÜKENMİŞLİK DÜZEYLERİNİN İNCELENMESİ

ORJİNALLİK RAPORU

%**24**
BENZERLİK ENDEKSİ

%**24**
İNTERNET KAYNAKLARI

%**10**
YAYINLAR

%**16**
ÖĞRENCİ ÖDEVLERİ

BİRİNCİL KAYNAKLAR

1 acikbilim.yok.gov.tr
İnternet Kaynağı %**8**

2 acikerisim.gelisim.edu.tr
İnternet Kaynağı %**2**

3 Submitted to Beykent Universitesi
Öğrenci Ödevi %**2**

4 openaccess.ogu.edu.tr:8080
İnternet Kaynağı %**2**

5 dergipark.org.tr
İnternet Kaynağı %**1**

6 Submitted to The Scientific & Technological
Research Council of Turkey (TUBITAK)
Öğrenci Ödevi %**1**

7 hippocratescongress.com
İnternet Kaynağı %**1**

8 www.ahmetnayir.com
İnternet Kaynağı %**1**

Submitted to Istanbul Gelisim University

9	Öğrenci Ödevi	%1
10	dergipark.ulakbim.gov.tr İnternet Kaynağı	<%1
11	Submitted to Gaziantep Aniversitesi Öğrenci Ödevi	<%1
12	openaccess.biruni.edu.tr İnternet Kaynağı	<%1
13	acikerisim.medipol.edu.tr İnternet Kaynağı	<%1
14	repository.unair.ac.id İnternet Kaynağı	<%1
15	openaccess.izu.edu.tr İnternet Kaynağı	<%1
16	acikerisim.selcuk.edu.tr:8080 İnternet Kaynağı	<%1
17	earsiv.anadolu.edu.tr İnternet Kaynağı	<%1
18	www.acarindex.com İnternet Kaynağı	<%1
19	Submitted to Konya Necmettin Erbakan University Öğrenci Ödevi	<%1
20	dspace.gazi.edu.tr İnternet Kaynağı	

		<%1
21	acikerisim.baskent.edu.tr İnternet Kaynağı	<%1
22	acikerisim.deu.edu.tr İnternet Kaynağı	<%1
23	vs1.doczz.fr İnternet Kaynağı	<%1
24	Submitted to Canakkale Onsekiz Mart University Öğrenci Ödevi	<%1
25	adudspace.adu.edu.tr:8080 İnternet Kaynağı	<%1
26	pdfs.semanticscholar.org İnternet Kaynağı	<%1
27	Submitted to TechKnowledge Turkey Öğrenci Ödevi	<%1
28	auzefkitap.istanbul.edu.tr İnternet Kaynağı	<%1
29	www.phdernegi.org İnternet Kaynağı	<%1
30	Submitted to Ufuk Üniversitesi Öğrenci Ödevi	<%1

31	ASİT, Gülay and ŞAHİN KIRALP, F. Sülen. "Kadın Gazetecilerde Mesleki Tükenmişlik ve Yaşam Doyumu", Akdeniz Üniversitesi Edebiyat Fakültesi, 2017. Yayın	<% 1
32	acikerisim.demiroglu.bilim.edu.tr:8080 İnternet Kaynağı	<% 1
33	abakus.inonu.edu.tr:8080 İnternet Kaynağı	<% 1
34	paperzz.com İnternet Kaynağı	<% 1
35	es.scribd.com İnternet Kaynağı	<% 1
36	abis-files.cu.edu.tr İnternet Kaynağı	<% 1
37	9lib.net İnternet Kaynağı	<% 1
38	www.tjfmpe.gen.tr İnternet Kaynağı	<% 1
39	Submitted to Kocaeli Üniversitesi Öğrenci Ödevi	<% 1
40	nek.istanbul.edu.tr:4444 İnternet Kaynağı	<% 1
41	motto.tc İnternet Kaynağı	<% 1

Alıntıları çıkart

Kapat

Eşleşmeleri çıkar

< 10 words

Bibliyografyayı Çıkart

Kapat

