

← Adınızı soyadınızı giriniz

Tez kabul edildikten sonra yapılan **sabit ciltte sırt yazısı** bu şablona göre yazılacak. Yazılar tek satır olacak
Cilt sırtı yazıların yönü yukarıdan aşağıya
(sol yandaki gibi) olacak .



← Tez, Yüksek Lisans'sa, YÜKSEK LİSANS TEZİ;
Doktora ise DOKTORA TEZİ ifadesi kalacak

← Tez Sınavının yapılacağı yılı yazınız

**T.C.
İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

(YÜKSEK LİSANS TEZİ)

**HEMŞİRELERDE İŞ AİLE - AİLE İŞ ÇATIŞMASININ TÜKENMİŞLİK
VE İŞTEN AYRILMA NİYETİNE ETKİSİ**

NESHA HYUSMENOVA

**DANIŞMAN
YRD. DOÇ. DR. ARZU KADER HARMANCI
SEREN**

**HEMŞİRELİKTE YÖNETİM ANABİLİM DALI
HEMŞİRELİKTE YÖNETİM PROGRAMI**

İSTANBUL-2017

YÜKSEK LİSANS TEZİ ONAYI

İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı, Hemşirelikte Yönetim Programında Yüksek Lisans öğrencisi Nesha Hyusmenova tarafından Yard.Doç.Dr.Arzu Kader Harmancı Seren danışmanlığında hazırlanan “Hemşirelerde İş Aile - Aile İş Çatışmasının Tükenmişlik ve İşten Ayrılma Niyetine Etkisi” başlıklı tez aşağıdaki jüri üyeleri tarafından 26 / 12 / 2017 tarihinde yapılan Tez Savunma Sınavında başarılı bulunmuş ve Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.



Jüri Başkanı

Prof.Dr.Ülkü Baykal

İ.Ü.Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi
Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı



Jüri- Danışman

Yard.Doç.Dr.Arzu Kader Harmancı Seren
İ.Ü.Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi
Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı



Jüri

Yard.Doç.Dr.Nilgün Göktepe
Koç Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi
Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı

BEYAN

Bu tez çalışmasının kendi çalışmam olduğunu, tezin planlanmasından yazımına kadar bütün safhalarda etik dışı davranışımın olmadığını, bu tezdeki bütün bilgileri akademik ve etik kurallar içinde elde ettiğimi, bu tez çalışmasıyla elde edilmeyen bütün bilgi ve yorumlara kaynak gösterdiğimi ve bu kaynakları da kaynaklar listesine aldığımı, yine bu tezin çalışılması ve yazımı sırasında patent ve telif haklarını ihlal edici bir davranışımın olmadığı beyan ederim.

Nesha HYUSMENOVA



İTHAF

Hayatımın anlamı olan canım yavrularıma ithaf ediyorum...



TEŞEKKÜR

Tüm çalışma boyunca yol gösterip sonsuz destek veren ve bu süreçte değerli bilgilerini benimle paylaşan ve ayrıca çok emek veren danışmanım hocam Yrd. Doç. Dr. Arzu Kader HARMANCI SEREN'e...

Yüksek lisans eğitimim süresince değerli bilgilerinden ve hayat tecrübelerinden yararlandığım ayrıca tüm hemşirelik camiasına rol model olan çok değerli hocalarım Prof. Dr. Ülkü BAYKAL ve Prof. Dr. Aytolan YILDIRIM'a...

Araştırmama destek veren tüm meslektaşlarıma...

Hayatımın her döneminde yanımda olan, desteklerini esirgemeyen ve beni motive eden annem Binnaz Dervişoğlu, babam Rıdvan Dervişoğlu, biricik eşim Mesru Hüsmenoğlu ve hayatımın anlamı olan canım çocuklarım Melis ve Mert'e sonsuz teşekkürlerimi sunarım...

Nesha HYUSMENOVA

İÇİNDEKİLER

NESHA HYUSMENOVA.....	i
BEYAN.....	3
İTHAF.....	4
TEŞEKKÜR.....	5
İÇİNDEKİLER.....	6
TABLolar LİSTESİ.....	9
ŞEKİLLER LİSTESİ.....	10
SEMBOLLER / KISALTMALAR LİSTESİ.....	11
ÖZET	12
ABSTRACT	13
1. GİRİŞ VE AMAÇ.....	14
2. GENEL BİLGİLER	18
2.1. Rol Kavramı	18
2.1.1. Rol Çeşitleri	19
2.1.2. Rol Çatışması	20
2.2. Çatışma Kavramı	21
2.2.1. Çatışmanın Tanımı, Nedenleri ve Sonuçları	21
2.2.2. Örgütsel Çatışma Kavramı.....	22
2.3. İş Aile/Aile İş Çatışması.....	25
2.3.1. İş-Aile Çatışması/Aile-İş Çatışması Kavramı,Tanımı ve Yönleri	25
2.3.1.1. İş-Aile Çatışması	25
2.3.1.2. Aile- İş Çatışması	26
2.3.1.3. İş-Aile/Aile-İş Çatışmasının Yönleri	27
2.3.2. İş-Aile Çatışmasının Türleri	27
2.3.2.1. Zaman Temelli Çatışma:	27
2.3.2.2. Gerginlik Temelli Çatışma	28
2.3.2.3. Davranış temelli çatışma	29
2.3.3. İş-Aile Çatışmasının Nedenleri	29
2.3.3.1. İş kaynaklı faktörler	30
2.3.3.2. Aile ile İlgili Faktörler	31

2.3.3.3. Bireysel Faktörler	32
2.3.4. İş-Aile Çatışması Sonuçları	34
2.3.4.1. Bireysel Sonuçlar.....	35
2.3.4.2. Örgütsel Sonuçlar	35
2.4. İşten Ayrılma Niyeti.....	35
2.4.1. İşten Ayrılma Niyeti Kavramı.....	35
2.4.2. İşten Ayrılma Niyetine ve İşten Ayrılmaya Neden Olan Faktörler	37
Örgütsel faktörler:	37
2.5. Tükenmişlik	39
2.5.1. Tükenmişlik Kavramı, Gelişim Süreci ve Tanımı	39
2.5.2. Tükenmişliğin Boyutları.....	41
2.5.2.1. Duygusal Tükenme (Emotional Exhaustion)	41
2.5.2.2. Duyarsızlaşma (Depersonalization).....	41
2.5.2.3. Kişisel Başarı (Feeling of Reduced Personal Accomplishment)	42
2.5.2.4. Tükenmişliğin Evreleri	42
2.5.3. Tükenmişliği Hazırlayan Etkenler	43
2.5.3.1. Bireysel Etkenler	44
2.5.3.2. Çevresel Etkenler.....	44
2.5.4. Tükenmişliğin Belirtileri	45
2.5.4.1. Fiziksel Belirtiler	45
2.5.4.2. Psikolojik Belirtiler.....	45
2.5.4.3. Davranışsal Belirtiler	46
2.5.5. Hemşirelikte Tükenmişliğin Nedenleri ve Sonuçları	46
2.5.6. Tükenmişliği Önleme Stratejileri	47
3. GEREÇ VE YÖNTEM	49
3.1. Araştırmanın Amacı ve Tipi.....	49
3.2. Araştırma Soruları.....	49
3.3. Evren ve Örneklem Seçimi.....	50
3.4. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri	50
3.5. Veri Toplama Araçları	51
3.5.1. Kişisel Özellikler Bilgi Formu	51
3.5.2. İş-Aile Çatışması Ölçeği.....	51
3.5.3. Maslach Tükenmişlik Ölçeği	52

3.5.4. İşten Ayrılma Niyeti Ölçeği.....	52
3.6. Verilerin Toplanması	52
3.7. Araştırmanın Etik Yönü	53
3.8. Araştırmanın Sınırlılıkları:	53
3.9. Verilerin Analizi ve Değerlendirilmesi	53
4. BULGULAR	55
4.1. Katılımcıların kişisel ve mesleki özelliklerinin dağılımları	56
4.2. Veri toplama araçlarından elde edilen ölçümler ve iç tutarlılıkları	60
4.3. Veri toplama araçlarından elde edilen ölçümler arası ilişkiler	61
4.4. Veri toplama araçlarından elde edilen ölçümlerin kişisel ve mesleki değişkenlere göre karşılaştırılması	65
5. TARTIŞMA	78
5.1. Araştırmaya katılan hemşirelerin sosyodemografik özellikleri ile ilgili bulguların tartışması	78
5.2. Hemşirelerin iş-aile/aile-iş çatışması, işten ayrılma niyeti ve tükenmişlik düzeylerinin tartışılması.....	79
5.3. Hemşirelerin iş-aile/aile-iş çatışması, işten ayrılma niyeti ve tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişkinin tartışılması	80
5.4. Hemşirelerin iş-aile/aile-iş çatışması, işten ayrılma niyeti ve tükenmişlik düzeylerinde fark oluşturan kişisel ve mesleki değişkenlerin tartışılması.....	81
5.4.1. Hemşirelerin iş-aile/aile-iş çatışması düzeylerinde fark oluşturan kişisel ve mesleki değişkenlerin tartışılması.....	81
5.4.2. Hemşirelerin işten ayrılma niyeti düzeylerinde fark oluşturan kişisel ve mesleki değişkenlerin tartışılması.....	84
5.4.3. Hemşirelerin duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarı düzeylerinde fark oluşturan kişisel ve mesleki değişkenlerin tartışılması	86
KAYNAKLAR.....	95
FORMLAR	114
ETİK KURUL KARARI	117
6. ÖLÇEK İZNİ.....	121
7. İNTİHAL RAPORU	122
8. ÖZGEÇMİŞ	123

TABLOLAR LİSTESİ

Tablo 3-1: Veri analizinde kullanılan testler	54
Tablo 4-1: Hemşirelerin kişisel özellikleri (N=521)	56
Tablo 4-2: Hemşirelerin mesleki özellikleri (N=521)	58
Tablo 4-3: Çalışma yaşamına ilişkin görüşler (N=521)	59
Tablo 4-4: Ölçeklerden elde edilen ölçümler	60
Tablo 4-5: Ölçeklerden elde edilen ölçümler arası ilişkiler (N=521).....	64
Tablo 4-6: İş-Aile Çatışması Ölçeğinden elde edilen ölçümlerin kişisel özelliklere göre karşılaştırılması	66
Tablo 4-7: İş-Aile Çatışması Ölçeğinden elde edilen ölçümlerin mesleki özelliklere göre karşılaştırılması	68
Tablo 4-8: İşten Ayrılma Niyeti Ölçeğinden elde edilen ölçümlerin kişisel özelliklere göre karşılaştırılması	70
Tablo 4-9: İşten Ayrılma Niyeti Ölçeğinden elde edilen ölçümlerin mesleki özelliklere göre karşılaştırılması	71
Tablo 4-10: Maslach Tükenmişlik Ölçeğinden elde edilen ölçümlerin kişisel özelliklere göre karşılaştırılması	73
Tablo 4-11: Maslach Tükenmişlik Ölçeğinden elde edilen ölçümlerin mesleki özelliklere göre karşılaştırılması	75

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 4-1: İş-Aile Çatışması Ölçeği alt boyutları ve Maslach Tükenmişlik Ölçeği Duygusal Tükenme alt boyutundan elde edilen ölçümlerin nokta saçılım grafikleri	61
Şekil 4-2: İş-Aile Çatışması Ölçeği alt boyutları ve Maslach Tükenmişlik Ölçeği Duygusal tükenme alt boyutundan elde edilen ölçümlerin nokta saçılım grafikleri .	62
Şekil 4-3: İş-Aile Çatışması Ölçeği alt boyutları ve Maslach Tükenmişlik Ölçeği Duyarsızlaşma alt boyutundan elde edilen ölçümlerin nokta saçılım grafikleri	62
Şekil 4-4: İş-Aile Çatışması Ölçeği alt boyutları ile ve Maslach Tükenmişlik Ölçeği Kişisel Başarı alt boyutundan elde edilen ölçümlerin nokta saçılım grafikleri	63
Şekil 4-5: İşten Ayrılma Niyeti Ölçeği'nden elde edilen ölçümler ile Maslach Tükenmişlik Ölçeği alt boyutlarından elde edilen ölçümlerin nokta saçılım grafikleri	63

SEMBOLLER / KISALTMALAR LISTESİ

AİÇ: Aile İş Çatışması

AİK: Aile İş Kolaylaştırması

İAÇ: İş Aile Çatışması

İAK: İş Aile Kolaylaştırması

ED: En Düşük Değer

EY: En Yüksek Değer

F: Tek yönlü varyans analizi sonucu

H: Hipotez

KW: Kruskal Wallis analiz sonucu

M-DT: Duygusal Tükenme

M-DSY: Duyarsızlaşma

M-KB: Kişisel Başarı

M-TOP: Maslach Tükenmişlik Ölçek Toplamı

Ort: Ortalama

r: Pearson Korelasyon Katsayısı

SS: Standart sapma

t: Bağımsız gruplarda t-testi sonucu

TDK: Türk Dil Kurumu

z: Mann Whitney U analizi sonucu

α : Cronbach's Alfa iç tutarlık katsayısı işareti

ÖZET

Hyusmenova, N. (2017). Hemşirelerde İş Aile-Aile İş Çatışmasının Tükenmişlik Ve İşten Ayrılma Niyetine Etkisi. İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelikte Yönetim ABD. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.

Bu araştırmada farklı yönetim ve örgütlenme yapılarına sahip (Özel/Kamu) hastanelerde görev yapan hemşirelerin sosyodemografik ve mesleki özellikleri ile iş-aile/aile-iş çatışması, tükenmişlik ve işten ayrılma niyeti düzeylerinin belirlenmesi, iş-aile/aile-iş çatışması, tükenmişlik ve işten ayrılma niyeti arasındaki ilişkilerin incelenmesi ve her üçünde fark yaratan kişisel ve mesleki değişkenlerin saptanması amaçlanmıştır.

Araştırma, Sağlık Bakanlığı'na bağlı üç devlet, bir eğitim-araştırma hastanesi ve bir özel hastane olmak üzere toplam beş hastanede çalışan hemşireler ile yapılmıştır. Araştırmada, hemşirelerin sosyo-demografik özelliklerini belirleyen 17 soru ile iş-aile çatışması, Maslach Tükenmişlik ve işten ayrılma niyeti ölçekleri kullanılmıştır.

Araştırma sonucunda; hemşirelerin iş-aile çatışması ve aile-iş çatışması deneyimledikleri, özellikle özel hastanede çalışan ve genç hemşirelerin işten ayrılma niyetlerinin daha yüksek düzeyde olduğu, ancak genel olarak tüm hemşirelerin düşük tükenme deneyimledikleri belirlendi. Kişisel ve mesleki değişkenlere göre hemşirelerin iş-aile ve aile iş çatışması düzeylerinde, işten ayrılma niyeti düzeylerinde ve tükenme düzeylerinde fark olduğu belirlenmiştir.

Araştırma sonuçları doğrultusunda hemşirelerin iş-aile çatışması ve aile-iş çatışması deneyimlemelerine neden olan faktörlerin yöneticiler tarafından dikkate alınması gerekir. Deneyimli hemşirelerini kaybetmek istemeyen kurumlarda bu tarz çatışmaların işten ayrılma niyeti ile ilişkili olduğu gerçeğinden hareketle uygun çalışma ortamı ve şartları oluşturmada değerlendirilmelidir.

Anahtar kelimeler: Hemşire, iş-aile çatışması, işten ayrılma niyeti, tükenmişlik.

ABSTRACT

Hyusmenova, N. (2017). The impact of work-family/family-work conflict on burnout and Intention to leave the work among nurses. Istanbul University Institute of Health Sciences, Administration in Nursing, USA. Master Thesis, Istanbul.

In this study, it was aimed to determine the socio-demographic and occupational characteristics of nurses, their work-family/family-work conflict, burnout and intention to leave levels, and to define personal and professional variables those make a difference on these levels among nurses working in hospitals with different administrative and organizational structures (Private / Public).

The study was conducted with nurses working in five hospitals (three state hospitals, one training and research hospital, an done private hospital). In the study data were collected bay a survey consists of a 17 itemed form (determining the socio-demographic and occupational characteristics of nurses), work-family conflict scale, Maslach Burnout Inventory and Intent to Leave Scale.

As a result of the research; it was determined that nurses experienced work-family/family-work conflict. Especially those working in private hospitals and young ones had higher intentions to leave the job, however nurses experienced low exhaustion in general. According to personal and occupational variables, it was determined that level of work-family/family conflict, level of intention to leave the work and degree of exhaustion differed among nurses.

In line with the results of the research, the factors causing the nurses to experience work-family conflict and family-labor conflict should be taken into consideration by the managers. Institutions that do not want to lose their experienced nurses should be assessed to establish appropriate working conditions and conditions, in the sense that such conflicts are related to the intent to leave the job.

Key words: Nurse, work-family conflict, burnout, intent to leave the work.

1. GİRİŞ VE AMAÇ

Aile, insanın ait olduğu en küçük sosyal birim olarak ele alınmaktadır ve bir sosyal birim olarak iç dengesini ve varlığını sürdürmeye çalışan bir sistem gibi davranmaktadır. Bu sistemi oluşturan bireylerin (eşler, çocuklar, kardeşler, ebeveynler vb.) bu dengeyi kurup sürdürmek için çaba harcamaları gerekmektedir (Aycan ve ark. 2007). Aile sistemini sürdürmede, Friedman ve Galinsky (1994) tarafından ele alınan iş-yaşam dengesi başlığı, nitlikli bir yaşam sürmek için yetişkin üyelerin çalışmasının zorunlu olduğu günümüzde en önemli sorunlardan biri olarak ele alınmaktadır. Modern toplumda birey bir yandan profesyonel anlamda kendini var etmeye çalışmakta, diğer yandan ailesine, eş ve çocuklarına ve hatta Türkiye gibi sosyal bağların güçlü olduğu toplumlarda ebeveynlerine karşı sorumluluklarını da aynı ölçüde yerine getirmeye çalışmaktadır. Bu tablo, dönem dönem bireyin bu dengeyi sürdürebilmek için işi ile ailesi arasında karşılıklı çatışmalar yaşamasına neden olabilmektedir.

Kadınların iş yaşamına yoğun katılımı ile birlikte iş ve aile rollerinden kaynaklanan farklı sorumlulukları üstlenebilmek ve aynı zamanda iş ve aile hayatını dengeleyebilmek her zamankinden daha önemli hale gelmiştir (Yıldırım ve Aycan 2008). Eğitim düzeyleri yükselen ve kariyer beklentileri artan kadınlar, iş yaşamına katılmada ve önemli sorumluluklar almada daha istekli davranmakta ve daha önemli fırsatlar yakalamaktadırlar. Her ne nedenle olursa olsun kadının çalışma yaşamına atılması ile hem ev kadını, hem anne olarak iş ve aile rollerini dengelemeye çalışması, iş-aile çatışmalarının da artmasına sebep olmuştur (Doruk 2009).

İş aile çatışması, iş ve aileden kaynaklanan eş zamanlı rol taleplerinin baskısı sonucu oluşan roller arası bir çatışma türüdür. İş aile çatışması ve aile iş çatışması şeklinde iki boyutlu olarak ele alınmaktadır. İş rolleri, aile ile ilgili sorumlulukların yerine getirilmesini engellediğinde yaşanan çatışma 'İş-Aile Çatışması' (İAÇ) olarak; aile rolleri, işle ilgili sorumlulukların yerine getirilmesini engellediğinde yaşanan çatışma ise 'Aile-İş Çatışması' (AİÇ) olarak tanımlanmaktadır (Kılıç ve Sakallı 2013).

Uzun ve düzensiz çalışma saatleri, fazla mesai, içinde çalışılan örgütün büyüklüğü, ücret, üst yönetimin olumsuz tavrı, iş ilişkileri, kişinin işte bulunma süresinin uzunluğu, terfi, yaş, çalışan performansı gibi işle ve kişi ile ilgili özellikler iş-aile çatışmasının ortaya çıkmasında etkili olmaktadır. Aile yönlü çatışma ise aile ile ilgili sorumlulukların iş sorumlulukları ile karışması olarak ifade edilirken (Turunç ve Erkuş 2010) bu tür çatışmayı ortaya çıkaran temel neden olarak, ailenin özelliklerinin altı çizilmektedir. Buna göre bireyin evli ya da bekar olması, çocuk sayısı, çocuklarının yaşları, ailede okul öncesi çağıdaki çocuk ya da bakımından sorumlu olunan engelli ya da yaşlı birey bulunması, günlük çalışma saatlerinin fazla olması, gece ve hafta sonları çalışmak durumunda olma, çalışanların aileleriyle ilgili aktivitelerde bulunamamaları, eşlerin her ikisinin de çalışıyor olması, eş desteğinin olmayışı ya da yetersiz oluşu vb. faktörler aile-iş çatışması yaşanmasına neden olabilecek faktörler arasında gösterilmektedir (Coşkuner 2013).

Yapılan yurt dışı ve yurt içi çalışmalarda iş-aile çatışmasının, aile-iş çatışmasından yaklaşık üç kat daha fazla gerçekleştiği (Kılıç ve Sakallı 2013) ve zaman zaman çalışanların işlerini bırakmalarına neden olduğu ileri sürülmektedir (Çarıkçı ve ark. 2009; Karabay 2015). İş-aile rolleri arasında yaşanan çatışmalar; çalışanların ailevi ilişkilerini, sağlık durumlarını ve işteki performanslarını, özetle yaşam kalitelerini olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Dolayısıyla iş-aile çatışmasının etkin bir şekilde yönetilmesi, çalışanların kişisel mutluluklarının ve yaşam tatminlerinin yanı sıra, çalıştıkları işletmelerin etkinlik ve verimliliği açısından da büyük önem taşımaktadır (Efeoğlu 2006).

Türkiye’de 6283 sayılı Hemşirelik Kanununda 2007 yılında yapılan değişiklikle erkeklerin de hemşire olabilmesine olanak tanınmıştır. Buna karşın hemşirelik hala, hem Türkiye’de hem de dünya ölçeğinde çoğunlukla kadınlar tarafından tercih edilen bir meslektir. Uzun ve düzensiz çalışma saatleri, zor çalışma koşulları ve iş yükünün fazla olması nedeniyle hemşireler iş ve aile rollerini dengelemekte güçlükler yaşamaktadırlar (Yıldırım ve Aycan 2008). Ülkemizde yapılan çalışmalarda, hemşirelerin haftada 40 saat ve üzerinde çalıştıkları, günlük çalışma saatlerinin 8 saat ve üzerinde olduğu, uzun çalışma saatlerinden ve vardiya düzeninden olumsuz etkilendikleri belirtilmektedir (Baykal ve ark. 2005).

Hastanelerde gündüz vardiyalarında 30 veya 40 hastaya bir hemşire; gece vardiyalarında 60 veya 80 hastaya bir hemşire bakım vermek zorunda kalmaktadır (Yıldırım ve Aycan 2008). Bu araştırmalarda; hemşirelerin görevleri sırasında taciz ve saldırıya uğradıkları ve bu tarz vakaların da yarıya yakınının rapor edilmediği belirtilmektedir. Ayrıca hemşireler, büyük şehirlerde güvenlik nedeniyle (hırsızlık, adam kaçırmaya, tecavüz gibi) güvenli saatlerde işe gidip gelmeyi tercih etmektedirler. Özellikle acil ve yoğun bakım üniteleri gibi kritik birimlerde çalışan hemşirelerin bedensel rahatsızlıklar yaşadıkları, uyku düzenlerinin bozulduğu, yorgunluk hissettikleri, radyasyona ve kimyasal ajanlara maruz kaldıkları, bel ağrıları v.b. sağlık sorunlarından şikayet ettikleri belirlenmiştir (Özarabacı ve ark. 1990; Gürbüz ve ark. 1999). Bu olumsuz etkenler yüzünden hemşireler kendilerini zaman yönünden kısıtlı ve yetersiz hissetmektedirler. Uzun çalışma saatleri sebebiyle de aile hayatlarındaki görevlerine daha az zaman ayırabilecek olmaları, yaşadıkları stresin artmasına ve iş-aile çatışmalarının ortaya çıkmasına neden olmaktadır. Bu konu ile ilgili olarak farklı meslek gruplarıyla yapılan araştırmalarda, iş-aile çatışmasını yaşayan bireylerin sağlıklarının olumsuz yönde etkilendiği, tükenmişlik hissinin ortaya çıktığı ve yaşanan bu hissin, bireysel iş performansı, örgütsel bağlılık ve iş tatmini üzerinde olumsuz etkileri olduğu belirtilmektedir (Turunç ve ark. 2015).

İşten ayrılma niyeti, çalışılan örgüt ile ilişkinin kesilmek istenmesi veya buna bilinçli olarak karar verilmesi şeklinde tanımlanmaktadır (Çarıkçı ve Çelikkol 2009). İşten ayrılma niyeti, çalışanların iş ortamından memnuniyetsiz olmalarının sonucu ortaya çıkan olumsuz bir davranış biçimidir. Başarılı çalışan birinin örgütten ayrılması örgütün çıkaraları açısından olumsuz bir durum yaratır (Turunç ve Çelik 2010).

Tükenmişliğin insanlarla doğrudan ilişki içinde çalışmayı lüzumlu kılan işlerde çalışan kişilerde ortaya çıkan bir durum olduğu ileri sürülmektedir. Hizmet sunumunu merkeze koyan hastaneler ve oteller gibi organizasyonlarda çalışanlarda ortaya çıkan tükenmişlik durumunun hizmet kalitesini etkilediği vurgulanmaktadır (Teixeria ve ark. 2013). Sağlık ve eğitim gibi yoğun insan ilişkilerinin sürdürüldüğü alanlarda çalışan profesyonellerin, çalışma koşullarından ve ortamlarından

kaynaklanan nedenlerle tükenmişlik deneyimleme olasılıklarının daha yüksek olduğu ifade edilmektedir (Teixeira ve ark. 2013). Dolayısı ile özellikle bu alanlarda yürütülen araştırmalarda tükenmişlik konusunun sıklıkla ele alındığı dikkat çekmektedir (Peterson 2008).

Literatürde iş aile çatışmasının iş doyumsuzluğu, tükenmişlik, çalışan devir hızı, depresyon, yaşam ve evlilik tatminsizliği ile iş stresi gibi pek çok değişkenle ilişkili olabileceğine yer verilmektedir (Netemeyer ve ark. 1996). Bu çalışma ile farklı yönetim ve örgütlenme yapılarına sahip (özel, kamu) hastanelerde görev yapan hemşirelerde, iş-aile/aile-iş çatışmasını etkileyen sosyo-demografik özellikler ile tükenmişlik ve işten ayrılma niyeti arasındaki ilişkiyi belirlemek amaçlanmıştır. Ayrıca konu ile ilgili yapılan literatür taramasında, hemşirelik dışında birçok meslek gruplarında çalışmalar yapıldığı görülmüş olup Türkiye’de hemşirelerde iş-aile/aile-iş çatışması konusunda yapılmış çalışmaların sınırlı sayıda olması araştırmanın planlanmasında etkili bir diğer neden olmuştur.

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Rol Kavramı

Toplumsal yaşam insanların karşılıklı beklentilerinden oluşmaktadır. Rol ve statü kavramları sosyolojiden sosyal psikolojiye aktarılmıştır. Bu kavramların anlaşılmasında ve çözümlenmesinde temel paradigmlar olarak Yapısalcı-İşlevselci Paradigmadan ve Sosyal Psikolojik Paradigmadan yararlanılmıştır. “Yapısalcı-İşlevselci görüşe göre rol; “insana toplum tarafından giydirilen bir elbise” iken, Sosyal Psikolojik Paradigma’ya göre ise “kişiye toplum tarafından empoze edilen bir davranış değil; insanların bilinçli davranışlarının ürünüdür” şeklinde ifade edilmektedir (Toraman 2009).

Toplumbilim, bir insanın, toplumun bir üyesi olarak, yapması gereken ya da yapması beklenen davranışları rol olarak tanımlarken, Merton (1957) rol kavramını, bireyin belirli bir mekana getirdiği geleneksel olarak içselleştirilmiş kültürel ve kuralsal beklentiler olarak tanımlamıştır (Çetinkaya 2011). Linton ise 1936 yılında yayınladığı “The Study of Man” adlı çalışmasında (Aktaran: Erdoğan 1997) rol kavramını, statü (eş, ebeveyn, çalışan, vb.) ile ilişkilendirip; rolü “statünün dinamik yönü” şeklinde ifade etmiştir (Kılınç 1988). Örneğin, bir bireyin anne ya da baba olması toplum yaşamında yeni bir statü elde etmesi anlamına gelmektedir. Bu statüyü elde ettikten sonra kendisinden beklenen davranışları sergilemesi ise, rolünü yerine getirdiği anlamına gelmektedir. Bu bağlamda statü, bireyin toplum yapısındaki konumu iken; rol, bu konumda bulunan bireyden beklenen davranışlardır. Bu beklentiler eş, arkadaş, meslektaş, işveren, vb. tarafından oluşabilmektedir (Coşkuner 2013).

Özetle statü bir mevki ve o mevkiyi işgal eden bireylerle ilgili beklentiler örüntüsü olarak ele alınırken, bireyin belirli bir sosyal grup içindeki hakları ve yükümlülükleri ortaya konulduğunda onun rolü belirlenmiş olmaktadır. Rol davranışı, statünün belirlediği görevler ve hakların bireyce kullanılması olarak kabul edilmektedir (Erdoğan 1997; Tekarslan ve Kılınç 2000).

2.1.1. Rol Çeşitleri

Bireyler toplumsallaşabilmek için çocukluk, öğrencilik, analık, babalık, memurluk, amirlik vb. bir takım rolleri öğrenmek ve benimsemek zorundadırlar. Bu roller cinsiyete, yaşa, mesleğe, sosyo-ekonomik duruma göre değişmektedir.

Bireylerin sahip oldukları statünün bir gereği olarak içinde yer aldıkları grubun kendilerinden bekledikleri tavırlara ve tutumlara, rol davranışları denilmektedir (Toraman 2009).

Rol çeşitleri literatürde çeşitli biçimlerde ifade edilmekle birlikte; konu ile ilgili iki temel sınıflandırma yapılmıştır. Linton'a göre roller "toplum tarafından verilen statü ve roller" ile, "kazanılan statü ve roller" şeklinde ikiye ayrılmaktadır. Banton ise örgütsel davranış ile sosyal psikolojide sıklıkla kullanılan "temel roller, genel roller ve bağımsız roller" şeklindeki üçlü rol sınıflamayı kullanmaktadır (Toraman 2009).

Birinci grup rollerden temel roller; kişilerin yaşlarına ya da cinsiyetlerine göre gerçekleştirmek durumunda oldukları rollerdir. Bir erkek için babalık rolü, bir kadın için annelik rolü temel rol özelliğini göstermektedir. Ayrıca toplumun cinsiyete ve yaşa göre bireylerden özel beklentileri olmakta ve bu beklentiler de temel rolleri oluşturmaktadır (Erdoğan 1997).

İkinci grup roller olan genel roller; toplum tarafından kabul edilmiş olan, sınırları davranış düzlemine göre değişen, sonuçları çoğu zaman grubu veya toplumu etkileyen rollerdir (Erdoğan 1997). Genel roller çoğunlukla kişilere niteliklerine göre verilmekte ve örnekleri endüstriyel toplumlarda daha fazla bulunmaktadır. Mesleki roller bu grubun içerisinde yer almaktadır (Erdoğan 1997; Tekarslan ve Kılınç 2000).

Üçüncü grup roller de bağımsız roller olarak sınıflandırılmaktadır. Bu roller özellikleri itibarıyla genel rollerden bağımsız olup, etkisi bireyseldir ve yerine

getirilmesi zorunlu olmamaktadır. Hobi olarak da ifade edilebilen bağımsız roller kişilerin serbest zamanlarını değerlendirmede benimsedikleri rolleri kapsamaktadır (Erdoğan 1997).

Toplumların gelişme düzeylerine ve teknolojik ilerlemeye bağlı olarak sözü edilen rollerin birbirlerine göre durumları da değişebilmektedir. Bireylerin gerçekleştirdikleri toplam roller içerisinde, bağımsız rollerin önemi de diğerlerine oranla toplumsal gelişme doğrultusunda artış göstermektedir (Erdoğan 1997).

2.1.2. Rol Çatışması

Bireysel çatışmanın önemli bir türü olan rol çatışması; “kişinin üstlenmiş olduğu birden fazla rolle ilgili olarak iki veya daha fazla baskı unsurunun eş zamanlı olarak ortaya çıkması ve kişinin bu rollerden biri ile uyum içinde olmasının diğer rol ile uyum içinde olmayı zorlaştırması” şeklinde tanımlanmaktadır. Dolayısıyla kişi aynı anda iki ya da daha fazla rolü yerine getirmek durumunda kalmakta ve de çeşitli nedenlerle rollerinden birisini ihmal etmektedir (Çetinkaya 2011).

Bireylerin aynı anda birden fazla rolü gerçekleştirmesi ve bu duruma uyumsuzluğu sonucu görülen rol çatışması, çoğunlukla kişiden beklentilerin değişik olması nedeniyle oluşmaktadır. Kişi-rol çatışması olarak da adlandırılan bu çatışma türünde, bireyin özellik ve yetenekleri ile rolü gereği yapması gereken iş veya görev veya edimin gerektirdiği özellik ve yetenekler arasında uyumsuzluk söz konusudur (Erdoğan 1997).

Rol çatışmasının iki kaynağı bulunmaktadır. Bunlardan en önemlisi kısıtlı bir kaynak olan zamandır. Bir rolü yerine getirmek için ayrılan zamanın, başka bir rolün gereklerini yerine getirmeyi zorlaştırması halinde yaşanabilmektedir. Çalışan kadının, aynı zamanda işi ve evi ile ilgili olarak üstlendiği rolleri yerine getirmek zorunda kalması, her iki rolüne de gerektiği kadar zaman ayıramaması, zaman nedeniyle yaşanan rol çatışmasına örnek gösterilebilir.

Rollerin gerektirdiği davranışlar rol çatışmasına neden olan ikinci kaynaktır. Kişinin üstlendiği rollerin birbiri ile uyumsuz davranışlar gerektirmesi, kişide

çatışma yaratabilmektedir. Çarıkçı (2001), askerliği meslek olarak tercih eden bireylerin iş ortamında katı, sert, disiplinli ve emredici davranışlar göstermelerini, evde ise eşlerine veya evlatlarına karşı son derece sevecen, samimi ve sıcak davranış sergilemelerini roller arası çatışmaya örnek olarak vermektedir.

2.2. Çatışma Kavramı

2.2.1. Çatışmanın Tanımı, Nedenleri ve Sonuçları

Çatışma kavramının anlamı üzerinde evrensel bir uzlaşma olmadığından, farklı şekillerde tanımlanmakta ve ele alınmaktadır. Çatışmalar, çok değişik ortamlarda ve düzeylerde ortaya çıkabilmektedir. Uluslar arası savaşlardan grevlere, rekabetten kişisel öfkeye kadar çeşitli çatışmalar söz konusu olabilmektedir (Koçel 1998).

Çatışma sadece insanlara özgü değildir. Doğada tüm canlıların yaşamlarını devam ettirebilmek için sürekli olarak çevreleri ile mücadele etmeleri ve yeri geldiğinde çatışmaları zorunludur. “Canlı organizma yaşamsal nitelikte bir ihtiyacını tatmin etmek istediğinde ve bir engelle karşılaştığında sıkıntı duymakta, bu sıkıntının doğurduğu gerginlik organizmanın işleyişinde sorunlara yol açmaktadır” (Silah 2005).

Bireysel açıdan çatışma, gerek fizyolojik gerek psikolojik gereksinimlerin tatminine engel olan sıkıntıların meydana getirdiği gerginlik halidir (Silah 2005). Diğer bir tanımda çatışma, iki ya da daha fazla kişi veya grubun; hedefler, istekler, amaçlar veya güdüler boyutunda birbirleri ile anlaşamaması olarak da tanımlanmaktadır. Çatışmalarda üç kavram vardır, bunlar; uyumsuzluk, zıtlık ve anlaşmazlıktır. Uyuşmazlık ve tutarsızlıklar her iki tarafın da kısıt olan bir kaynağı elde etmeye çalışması, ortak bir eylem veya etkinlikte farklı davranış tercihlerinin olması, farklı değerlere, tutumlara ve inançlara sahip olmaları durumunda ortaya çıkmaktadır (Çetinkaya 2011).

Psikolojik bir kavram olarak çatışma “aynı derecede güdüleyici kuvvete sahip, fakat birbiriyle ters yönde çatışma halinde olan iki dürtünün, bireyi sokmuş olduğu çıkmaz” olarak da tanımlanabilmektedir (Silah 2005). Her çatışma birey

üzerinde baskı yaratmaktadır. Çatışma halinin uzun sürmesi pek çok davranış bozukluklarına ve insan bünyesinde çeşitli hasatlıklara (kalp hastalıkları, ülser gibi) neden olmaktadır (Koçel 1998; Silah 2005). Çatışma, gerek fizyolojik gerekse psikolojik gereksinimlerin tatminine engel olan sıkıntıların meydana getirdiği gerginlik olarak ele alınmaktadır (Eren 1998).

İnsanlık tarihi kadar eski olan çatışmalar, günümüz insanını da çok çeşitli alanlarda ve boyutlarda etkilemektedir. Her birey çeşitli çatışma durumları içinde taraf ya da tanık konumunda yer alabilir. Veya gözlem yoluyla da pek çok çatışma hakkında bilgi sahibi olabilir. Bu bağlamda, bireylerin ne yapacaklarına karar verememelerine neden olan durumlar (birey düzeyli çatışmalar), aile içinde görülen kavgalar, boşanma ve ayrılmalar, cinsel taciz, arkadaş tartışmaları, kan davaları, grev-lokavt uygulamaları, bölgesel ve kültürel farklardan doğan uyuşmazlıklar, din ve mezhep çatışmaları, siyasi ve ideolojik çatışmalar, mesleki ve sektörel çatışmalar, sıcak veya soğuk savaşlar, v.b. ilk etapta akla gelebilecek çeşitli düzeylerdeki çatışma türleri olarak sıralanabilmektedir (Tekarslan ve Kılıç 2000).

2.2.2. Örgütsel Çatışma Kavramı

Örgütsel açıdan çatışma, bireylerin ve grupların birlikte çalışırken yaşadıkları kişisel veya işle ilgili sorunlardan kaynaklanır. Genellikle iş ortamında normal işleyişin aksamasına, bazı durumlarda işlerin durmasına veya karışmasına neden olabilir (Eren 1998). İki veya daha fazla grup arasında çeşitli kaynaklardan doğan anlaşmazlık olarak da tanımlanmaktadır. Anlaşmazlık, uyumsuzluk ve ters düşme çatışmanın temel unsurlarıdır. Çatışmanın tarafları bu unsurların varlığında kendilerine fayda sağlamak, amaçlarına ulaşmak, çıkar sağlamak ya da diğer birey veya grup üzerinde hakimiyet kurmak isteği ile iharekete geçerler (Koçel 1998).

Koçel (1998), örgütsel çatışma nedenlerini “işler arası fonksiyonel karşılıklı bağlılık, belirli kaynakların paylaşılması, amaç farklılıkları, algılama farklılıkları, yönetim alanı ile ilgili belirsizlikler, iletişim eksiklikleri, statü farklılıkları, yöneticilik tarzları arasında farklılık, çıkar farklılıkları, kişilik farklılıkları, değişen

koşulların öngördüğü yeni nitelikler, işçi-işveren ilişkilerinde kutuplaşmalar ve örgüt içi güç mücadeleleri vb.” şeklinde sıralamaktadır.

Çatışmalar örgütlerde hem olumlu hem de olumsuz sonuçlar ortaya çıkarabilmektedir (Koçel 1998). Ancak yöneticilerin performanslarına bağlı olarak çatışmalar iyi yönetildiklerinde örgüt açısından olumlu sonuçların çıkması daha mümkün görünmektedir. Örneğin çeşitli davranış biçimlerinin ve karar alternatiflerinin ortaya çıkarılması açısından esneklik sağlamakta, bireylerin zihinsel çabalarını artırarak yaratıcılıklarını güçlendirebilmekte ve gerekli uzmanlık alanlarının artıp yayılmasına yardımcı olmaktadır. Bu nedenlerle çatışmaların tümüyle ortadan kaldırılması yerine, iyi yönetilip yönlendirilmesi örgütler açısından olumlu sonuçlar verecektir (Eren 1998; Silah 2005).

Örgütlerde çatışmalar farklı şekillerde sınıflandırılmaktadır. Bu sınıflandırmalardan en çok kullanılanı fonksiyonel olan ve fonksiyonel olmayan çatışmalardır. Fonksiyonel olan çatışmalar, işletmelerin işleyişine ve amaçlarını gerçekleştirmesine katkıda bulunan çatışmalar iken; fonksiyonel olmayan çatışmalar işletmeyi amaçlarına ulaşımdan uzaklaştıran, amaçları gerçekleştirmeye katkıda bulunmayan çatışmalar olarak nitelendirilmektedir (Koçel 1998).

Ortaya çıkış şekline göre çatışmalar, potansiyel çatışma, algılanan çatışma, hissedilen çatışma ve açık çatışma olarak sınıflandırılmaktadır. Potansiyel çatışma, çatışmayı ortaya çıkarabilecek nedenleri; algılanan çatışma, çatışmaya konu olan tarafların olayları ve durumu algılama tarzını; hissedilen çatışma, çatışma halindeki tarafların olaylar hakkındaki hislerini; açık çatışma ise, çatışma halindeki tarafların fiilen gösterdikleri davranışları ifade etmektedir (Koçel 1998).

Çatışmaya taraf olan kişilere göre çatışmalar ise, kişilerin kendi içlerinde yaşadığı çatışmalar, kişiler arası çatışmalar, kişiler ve gruplar arası çatışmalar, grubun kendi içinde yaşadığı çatışmalar, gruplar arası çatışmalar ve organizasyonlar arası çatışmalar olarak sınıflandırılmaktadır (Koçel 1998; Silah 2005). Kişinin kendi içinde yaşadığı çatışma, kişinin kendisinden ne beklendiğinden emin olmadığı veya kendisinden farklı ve çelişkili davranışlar, kararlar beklendiği veya kendisinden

yapabileceğinden fazlasının beklendiği durumlarda ortaya çıkan çatışmadır. Kişilerarası çatışmalar iki veya daha fazla kişinin çeşitli konularda anlaşmazlığa düşmesiyle ortaya çıkmaktadır. Bunun nedeni kişilerin amaçlarının, izledikleri metodların, sahip oldukları bilgilerin ve değer yargılarının farklı olmasıdır. Ayrıca kişilerin örgüt içinde oynadıkları rol de çatışmaya neden olabilmektedir (Koçel 1998).

Kişilerle gruplar arasındaki çatışma, daha çok kişilerin grup tarafından belirli normları kabule zorlanması ile oluşmaktadır. Gruplar arası çatışmalar, organizasyonlarda en çok rastlanan çatışma şekli olup, daha çok aynı bölüm yöneticisine bağlı olan grupların, birbirleri ile mücadeleye girmelerinden doğmaktadır. Bu tür çatışmaların yönetimi, yönetici için daha zor olmakta ve bazen yöneticinin de çatışan gruba katıldığı görülebilmektedir. Bunun olmadığı durumda dahi yönetici hakem rolü oynasa da izleyeceği çözüm yöntemi grupları tatmin etmediğinde organizasyon faaliyetleri bundan olumsuz etkilenebilecektir (Eren 1998; Koçel 1998). Organizasyonlar arası çatışmalar ise aynı örgüt içinde temel işlevleri yerine getirmek üzere birarada bulunan ve her birinin görev, yetki ve sorumlulukları farklı olan örgütsel bölümler arasındaki çatışmalardır. Finans bölümü ile üretim bölümünün kaynak bulma bakımından görüş ayrılıklarına düşmeleri bu çatışma türüne örnek gösterilebilir (Eren 1998).

Çatışmalarla ilgili bir diğer sınıflandırma ise, çatışmanın organizasyon içinde görüldüğü yönetsel pozisyonlarla ilgili yapılmaktadır. Bu sınıflandırmaya giren çatışmalar dikey çatışma, yatay çatışma ve emir komuta-kurmay çatışması şeklinde adlandırılmaktadır. Dikey çatışma, farklı hiyerarşik seviyede bulunan astlar ile yöneticileri arasında; yatay çatışma aynı hiyerarşik seviyede bulunan kişiler arasında görülen rekabete dayanan çatışma şekilleridir. Örgütlerde yürütme yetkisini ve sorumluluğunu taşıyan emir-komuta personeli ile kurmay personel arasındaki çatışma ise en çok bilinen ve görülen çatışmadır (Eren 1998; Koçel 1998; Silah 2005).

2.3. İş Aile/Aile İş Çatışması

2.3.1. İş-Aile Çatışması/Aile-İş Çatışması Kavramı,Tanımı ve Yönleri

2.3.1.1. İş-Aile Çatışması

Birey modern toplumda bir yandan profesyonel kimliğini var etmeye uğraşmakta, diğer yandan ailesine, eş ve çocuklarına ve sosyal bağların güçlü olduğu toplumlarda ebeveynlerine ve kardeşlerine karşı sorumluluklarını da aynı ölçüde yerine getirmeye çalışmaktadır. Bu tablo, dönem dönem bireyin bu dengeyi sürdürebilmek için işi ile ailesi arasında karşılıklı çatışmalar yaşamasına neden olmakta ve meydana gelen bu durum, iş-aile çatışması olarak adlandırılmaktadır.

İş-aile çatışması kavramı Kahn ve diğerlerinin 1964 yılında yapmış oldukları çalışma ile literatüre girmiştir. Bu çatışma türünün ise çift yönlü fakat tek boyutlu olduğu ve birinin diğeriyle uyumunun oldukça zor olduğu, iki ya da daha fazla rolün eş zamanlı olarak ortaya çıkması sonucunda olabileceği ifade edilmiştir. Daha sonraki yıllarda ise Holahan ve Gilbert (1979) ile Bohlen ve Viveros Long (1981), işin aile üzerindeki etkisi ya da ailenin iş üzerindeki etkisinden ziyade iş-ebeveyn çatışması, iş-eş çatışması gibi belirli roller çerçevesinde iş-aile çatışmasını ele almışlardır (Çoban 2014). Greenhaus ve Beutell (1985) ise Kahn ve diğerlerinin çalışmasını esas alarak iş-aile çatışmasını bir tür rol çatışması olarak tanımlamıştır. Bu tanıma göre iş-aile çatışması, iş ve aile alanlarından gelen karşılıklı olarak uyumsuz rollerin birey üzerinde yarattığı baskıdır. İş-aile çatışması ayrıca literatürde iş-aile arasında gerginlik, (job-family role strain/work-family tension), aile iş uyumsuzluğu (inter-role conflict) olarak da adlandırılmıştır (İnal 2016).

İş-aile çatışmasıyla ilgili yapılan tanımlar incelendiğinde:

- Efeoğlu ve Özgen'e (2007) göre iş-aile çatışması; “bir örgütün üyesi olmanın gereği olarak benimsenen rol ile bir ailenin üyesi olmanın gereği olarak benimsenen rol arasında bir uyumsuzluğun” sonucunda ortaya çıkmaktadır.
- Parasuraman ve Simmers (Parasuraman 2001)'a göre iş-aile çatışması; “iş ve aile rollerinin eş zamanlı olarak ortaya çıkması nedeniyle yaşanan uyumsuzluk durumu” olarak tanımlanmıştır.

- Wayne ve arkadaşları (Wayne 2004) iş-aile çatışmasını kişinin iş rolünden aile rolüne negatif karışma olarak değerlenmiş, iş ve aile alanlarından kaynaklanan rol taleplerinin bazı yönleriyle birbirleriyle uyumsuz olması durumu olarak tanımlamıştır (Çetinkaya 2011).
- Netemeyer ve arkadaşları ise (1996) iş-aile çatışmasını, iş aktivitelerinin aile sorumlulukları ile karışması olarak tanımlamışlardır.

Yapılan tanımlardan da anlaşıldığı üzere, iş-aile çatışması bireyin iş düzleminde sahip olduğu rollerin aile düzlemindeki rollerini yerine getirmesini engellemesi durumunda ortaya çıkmaktadır. Tanımların ortak özelliğine bakıldığında, iş-aile çatışmasının, bireyin aynı anda hem çalışan, hem de anne-baba, eş gibi birden fazla role sahip olduğu durumlarda ortaya çıktığı vurgulanmaktadır. Dolayısıyla her bir rolün gereği olarak o rolü yerine getirmeye zaman ayrılması gerekmekte ve bu durum da bireyin ağır bir yük altında kalmasına, rollerin birbirlerine karıştırılmasına yol açmaktadır (Çetinkaya 2011).

2.3.1.2. Aile- İş Çatışması

Genel olarak çatışma sürecinin daha az incelenen boyutunu temsil eden aile-iş çatışması, aile ile ilgili bireysel rollerin, işle ilgili sorumlulukların yerine getirilmesini engellemesi durumunda yaşanan çatışma olarak tanımlanmaktadır (Kılıç ve Sakallı 2013). Önceleri bireyin işi ile ilgili verimsizliğinin ya da performansının düşük olmasının nedenleri iş ile ilgili faktörlerde aranırken, aile-iş çatışmalarının gündeme gelmesiyle birlikte bireyin sahip olduğu aile ile ilgili özelliklerin de iş performansını etkileyebileceği kabul edilmiştir (Aksu 2014). Bu tür çatışmayı ortaya çıkaran temel nedenin ailenin özellikleri olduğu belirtilmektedir. Buna göre bireyin evli, bekar veya dul olması, çocuk sayısı, çocuklarının yaşları, ailede okul öncesi çağıdaki çocuk ya da bakımından sorumluolunan engelli ya da yaşlı birey bulunması, günlük çalışma saatlerinin fazla olması, gece ve hafta sonları çalışmak durumunda olması, çalışanların aileleriyle ilgili aktivitelerde bulunamamaları, eşlerin her ikisinin de çalışıyor olması, eş desteğinin olmayışı ya da yetersiz oluşu, vb. faktörler aile-iş çatışması yaşanmasına neden olarak gösterilmektedir (Coşkuner 2013). Luk ve Shaffer (2005) tarafından

yapılan araştırmada ailevi talepler, aileye bağlılık ve aile rolü beklentileri ile aile-iş çatışması arasında pozitif, eşin desteği, patronun desteği ile aile-iş çatışması arasında negatif yönlü bir ilişki olduğu görülmüştür. Buna göre, bireyin ailesi ile ilgili üstlendiği rol gereği kendisinden beklenenler ve bu rolden kaynaklanan talepler arttıkça hissedilen aile-iş çatışması düzeyi artarken, örgütsel destek alan bireyde bu çatışma düzeyinin azaldığı ifade edilmiştir (Aksu 2014).

2.3.1.3. İş-Aile/Aile-İş Çatışmasının Yönleri

İş-aile düzlemindeki çatışma, iş-aile çatışması ve aile-iş çatışması olmak üzere iki yönlü gerçekleşmektedir. Kişi iş-aile çatışmasıyla birlikte aile-iş çatışmasını da aynı zamanda yaşayabilmektedir. Aile-iş çatışması bireyin ailedeki rolünün, iş ile ilgili rolünü olumsuz yönde etkilemesidir. Dolayısı ile kişinin ailesel sorumlulukları ile iş sorumlulukları ister istemez karşı karşıya gelebilmektedir (Wayne ve ark. 2004). İş-aile çatışması ise, kişinin işiyle ilgili sorumluluklarının ailedeki rolünü gerçekleştirmesini engellemesi ile ortaya çıkmakta ve işin aile rolünün yerine getirilmesini engellemesi anlamına gelmektedir (Çarıkçı 2001).

2.3.2. İş-Aile Çatışmasının Türleri

İş-aile çatışması, Greenhaus ve Beutell'in (Greenhaus 1985) yaptığı sınıflandırmada üç boyut altında incelenmektedir. Bunlar, zaman temelli çatışma, gerginlik (stres) temelli çatışma ve davranış temelli çatışmadır (Ay 2010). Birey, bu çatışma türlerinden sadece birini yaşayabileceği gibi, içinde bulunduğu koşullara bağlı olarak aynı anda hepsini de yaşayabilmektedir (Çetinkaya 2011).

2.3.2.1. Zaman Temelli Çatışma:

İş-aile çatışmasının bir boyutu olan zaman temelli çatışmada, belirleyici olan temel unsur kısıtlı zamandır (Çetinkaya 2011). Bu tür çatışmada bir rolle ilgili oluşan zaman baskısı kişinin diğer role verilecek zamandan kısıtlamaya gitmesine neden olmaktadır. Başka bir ifadeyle, zaman temelli çatışma, bir rolün gereklerini yerine getirebilmek için harcanan zamanın fazla olması sebebiyle, diğer rol için yeterli zaman kalmadığında yaşanan çatışmadır (Turgut 2011; Çoban 2014). Ayrıca

bir rolün istekleri yerine getirilirken başka bir rolle ilgili sorumluluklar sürekli düşünüldüğünde de zamana bağlı çatışma yaşanabilmektedir (Acun 2016).

Zaman temelli çatışma kendi içinde iki farklı şekilde oluşabilmektedir:

- Bir role ayrılan zaman dilimi diğer rolü yerine getirmeyi fiziksel olarak başarısız kılmaktadır.
- Birey bir rolü fiziksel olarak gerçekleştirirken zihni, diğer rolün baskısıyla meşgul olmaktadır (Ay 2010).

Zaman temelli çatışma genellikle işte geçirilen zamandan dolayı (fazla mesai, düzensiz çalışma saatleri, haftalık ve günlük çalışma saatlerinin uzunluğu v.b) ailenin beklentilerini karşılamada güçlük çekildiğinde meydana gelmektedir. İşte geçirilen zamanın artması veya fazla mesai gibi faktörler, iş aile çatışmasına yol açmaktadır. Ev işleri ve çocuk bakımı için harcanan zamanın miktarı da artan çatışma ile ilişkilidir. Bu çatışmaya neden olan ailevi nedenler evde küçük çocuğun olması veya başkalarının bakımını üstlenme, kalabalık aileler, iki eşin de tam zamanlı çalışması şeklinde sıralanmaktadır. Zaman esaslı iş aile çatışması, zaman faktörü bireylerin istekleri doğrultusunda her iki yaşam alanına da dengeli şekilde dağıtılamıyorsa ortaya çıkmaktadır. Örneğin, bir ebeveyn okulda gösterisi olan çocuğunu izlemek istemektedir ancak aynı saatte çalışmak zorunda olduğu için gösteriyi de kaçırmış olacaktır. Bu durum sonucunda kişi zaman temelli çatışma yaşayacaktır (Morkoç ve Tepeci 2014; Acun 2016).

2.3.2.2. Gerginlik Temelli Çatışma

Gerginlik temelli çatışma, psikolojik nedenli ya da gerilim temelli çatışma şekli olup bireyin iş veya aile rolünden biri ile ilgili olarak ortaya çıkan yorgunluk, endişe, gerilim, sinirlilik, alınganlık hallerinin diğer rolüyle ilgili performansını etkilemesi durumunda oluşmaktadır (Çarıkçı 2001). Diğer bir deyişle bu çatışma türünde bireyin bir alandaki rolünü yerine getirirken yaşadığı gerginlik, diğer alandaki rolünü yerine getirebilmesi için gereken enerjisini ve fiziksel ya da zihinsel durumunu etkilemektedir (Ay 2010) Birey, işinde karşı karşıya kaldığı olumsuzluklar nedeniyle eve gergin olarak döndüğünde, bu durum onun ailesi ile ilgili birtakım sorumluluklarını yerine getirmesini engelleyerek gerginlik temelli iş-aile çatışması yaşamasına neden olur (Irkalata 2010). Benzer şekilde evinde eşi ile

tartışan ve sinirlenen bir kişinin bu durumu işine, iş arkadaşlarına yansıtması da aile rolünün iş rolüne engel olması anlamına gelmektedir (Özdevecioğlu ve Doruk 2009). Çocuğun hastalığı yüzünden kaygı duyan bireyin, işine odaklanamaması ve işine gereken dikkati verememesi bu kategoride yaşanan çatışmaya örnek olabilir (Ay 2010).

2.3.2.3. Davranış temelli çatışma

Çatışma biçimlerinin üçüncüsü olan davranış temelli çatışma, iki yaşam alanındaki davranışların uyumsuz olmasından doğmaktadır (Irkalata 2010). Bir diğer deyişle kişinin iş veya aile rolünün gerektirdiği davranışların diğer bir roldeki davranışlarla uyumsuzluk göstermesi durumunda ortaya çıkmaktadır. Herhangi bir rol için geçerli olan davranış şeklinin diğer rolün gerektirdiği davranışlarla çelişmesi durumunda gelişmektedir (Yüksel 2005; Özdevecioğlu ve Doruk 2009). Örneğin, bir çalışanın iş ortamında başarılı bir iş performansı gösterebilmesi, hırslı, çalışkan ve işe yönelik olması gibi davranışsal özellikler göstermesiyle mümkün olabilir. Benzer şekilde pozitif bir aile yaşamı için de aile ortamında destekleyici, uyumlu ve aileye yönelimli olmak zorunlu kabul edilmektedir. Bu karşıt davranışsal beklentiler, bir alandan diğer alana geçiş yaparken bireylerde gerginlik yaratarak, roller arası çatışmaya neden olabilmektedir (Çetinkaya 2011). Davranış temelli çatışma türüne başka bir örnek daha verecek olursak iş yerinde oldukça sert, disiplinli, kuralcı olan bir baba evde ailesine karşı aynı şekilde davrandığında çatışma yaşaması muhtemel olacaktır. Kısaca bu çatışma türü bireyin aile alanında işteymiş gibi davranması, iş alanında da evdeymiş gibi davranması ile meydana gelmektedir (Özdevecioğlu ve Doruk 2009; Deniz ve Özalp 2014; Dursun ve İftar 2014; Acun 2016).

2.3.3. İş-Aile Çatışmasının Nedenleri

İş-aile/aile-iş çatışmasına işle, aile ile ve bireyle ilgili faktörlerin neden olduğu üzerinde durulmaktadır (Bellavia ve Frone 2005; Çarıkçı ve diğ. 2010; Adiller 2011).

2.3.3.1. İş kaynaklı faktörler

İş ortamında bireyler, çalışma hayatlarını oldukça zor koşullar altında devam ettirmektedir. Bugün artık çalışanlar işlerini kaybetmemek ve temel ihtiyaçlarını karşılamak için giriştikleri gelir elde etme mücadelesini kazanabilmek için geçmişe oranla çok daha ağır koşullarda ve daha uzun süreler çalışmak zorunda kalmaktadırlar. İş yerindeki bu yoğun ortamda başarılı olmak için kişilerin gösterdikleri gayret onları yaşamlarının farklı boyutlarında olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Nergiz (2015), uzun ve düzensiz çalışma ve yöneticilerin katı ve olumsuz tutumları gibi nedenlerle iş-aile çatışması yaşandığını ifade etmektedir. Başlıca iş yeri kaynaklı çatışma nedenleri şöyle sıralanmaktadır:

- “Aşırı iş yükü, iş saatlerinde meydana gelen artış veya sarkmaların olması, zaman baskısı ve işi gerçekleştirmeyi engelleyecek nitelikteki örgütsel engeller (yetersiz donanım, aydınlatma ve ısıtma) gibi işyeri kaynaklı stresörler,
- İş yerinde yeterli sayıda elemanın bulunmaması,
- İş arkadaşlarının ve amirlerin beklentileri,
- Uzun ve düzensiz çalışma saatleri,
- Çalışanın iş yüküne ilişkin algısı,
- Fazla mesai ve vardiyalı çalışma sistemi (peş peşe iki vardiya çalışmak zorunda kalmak veya vardiyaların değişikliği sonucu yaşanan uyum sorunları gibi),
- İnsan odaklı bir iş söz konusu ise çalışan başına düşen müşteri sayısı,
- Düşük ücret,
- Ek işte çalışma, işte harcanan entelektüel ve fiziksel çaba, işin kapsamında yer alan yüksek değişim hızı, işyerinde iletişimin stresli oluşu, yaşanan kalite ve rekabet baskıları, işin zorluğu ve çeşitliliği, iş zenginleştirilmesi,
- Şirket evlilikleri, birleşmeler, yeniden yapılanma veya küçülme gibi örgütsel değişimler,
- Amirin çatışma yaşayan çalışana karşı destekleyici davranış ve tutumlar sergilememesi,
- İşe başlama saatindeki sürekli değişiklikler, çalışanın fazla mesai yapmak zorunda kalması, iş programını değiştirme esnekliğine sahip olmaması, şahsi veya ailevi sorunlar için işyerinden izin almak zorunda kalması,

- İş güvensizliği
- İşin aynı anda çalışana hem otonomi sağlamayan, hem rutin, hem de tehlikeli nitelikler taşıması” (Toraman 2009; Açıkgoz 2014).

Özellikle vardiyalı çalışma şekli, insan organizmasının biyoritmine, ailevi ve toplumsal düzenine uymayan bir çalışma şekli olarak kabul edilmektedir. Hemşireler gibi vardiyalı çalışan diğer meslek üyeleri de hem fiziksel hem de psikolojik sağlıkları ile ilgili sorunlar yaşayabilmektedir. Yanı sıra vardiyalı çalışma nedeniyle bireyin işi ve ailesi arasında doğrudan çatışma yaşanabilmektedir (Toraman 2009).

2.3.3.2. Aile ile İlgili Faktörler

Türk Dil Kurumu Sözlüğünde aile “evlilik ve kan bağına dayanan, karı, koca, çocuklar ve kardeşler arasındaki ilişkilerin oluşturduğu toplum içindeki en küçük birlik” olarak tanımlanmaktadır (TDK 2017). Aile içindeki ilişkilerin sağlıklı olmasının temelinde etkili bir iletişim, paylaşım yatmaktadır. Dolayısıyla ailedeki ilişkilerin sağlıklı/sağlıksız olması kişinin yaşantısını, bedensel ve ruhsal sağlığını doğrudan etkilemekte ve aile-iş çatışması kaynağı olabilmektedir (Irkalata 2010).

Ailede bulunan küçük çocuklar, yaşlı-bakımına muhtaç ebeveynler, eşin de çalışıyor olması gibi faktörler aile ile ilgili yerine getirilmesi gereken rollerin işi engellemesine neden olabilmektedir. Evlilik, çocukların sayıları ve yaşları, ailenin büyüklüğü gibi yapısal özellikler ile evlilikteki anlaşmazlıklar, mutsuzluklar gibi faktörler de iş-aile çatışmasının ortaya çıkmasını doğrudan ya da dolaylı biçimde etkileyebilmektedir (Özünlü 2012). Literatürde yer alan çalışmalarda aile yaşamından kaynaklanan çatışma nedenleri aşağıdaki gibi sıralanmaktadır:

- “Ev işleri ve çocuk bakımı gibi faaliyetlere harcanan zaman, eşlerin çalışma saatlerinin yoğunluğu ve fazla mesai,
- Çalışanın sahip olduğu çocuk sayısı ve çocukların yaşları,
- Eşlerin kişilik özellikleri arasındaki uyumsuzluk, farklı kültürler ve geçmişleri arasındaki farklılıkların neden olduğu anlaşmazlıklar,
- Eşin ev işlerine, çocuk bakımına ve yardımına katkıda bulunmaması,

- Ev yaşamı kaynaklı bazı geleneksel cinsiyet rolü beklentilerinin işyerinde çalışanın dikkatini dağıtması,
- Eşlerden birinin yaşadığı iş-aile çatışmasının eve yansması sonucunda diğer eşin aile-iş çatışması yaşamasına neden olması,
- Aile büyüklerinin beklentilerini karşılama zorunluluğunun hissedilmesi, eşler arasında yaşanan geçimsizlikler, ailesine istediği zamanı ayıramayan çalışanın yaşadığı suçluluk duygusu ve gerilim, evde bakımı üstlenilen bir aile büyüğünün varlığı,
- Çocukların sık tekrarlanan bazı hatalı davranışları, eşin psikolojik desteğinin eksikliği, eşler ve ebeveyn-çocuk arasındaki ilişkilerdeki gerginlik ve çatışmalar,
- Çalışan annenin eşinden boşanmış olması ve bu durumda yeni yüklendiği sorumluluklar ve sonucunda yaşanan depresyon,
- Eş veya ebeveynlik rolünde yaşanan olumsuzlukların iş yaşamına taşınması sonucunda oluşan gerilim, iş rolü kalitesi ve işyerinde stres arasındaki ilişki üzerindeki aracılık etkisi” (Açıkgöz 2014).

2.3.3.3. Bireysel Faktörler

Bireylerin iş ve aile yaşamları ile sosyal rollerini dengeleyebilmeleri, toplumsal hayatta bireysel mutluluğun ve huzurun sağlanabilmesi açısından oldukça önemlidir. Ancak iş-aile yaşam dengesi aslında bir olgu olarak oldukça öznelir. Kişinin işinden ve ailesinden beklentileri ile ailenin ve işin kişiden bekledikleri bireyden bireye değişeceği için her bireye özgü farklı bir denge noktası söz konusu olabilir. Bir birey için geçerli olan bir denge noktası, başka bir bireyin çatışma yaşayacağı nokta olabilir (Çoban 2014). Burada her bireyin kendine özgü bir karakterinin olduğu unutulmamalıdır. Yaşanan olaylara bireylerin verdikleri tepkiler, dolayısı ile deneyimlenen iş-aile çatışmasının yönü ve seviyesi de farklı olabilir (Çetinkaya 2011).

Kişilik özelliklerinin iş-aile çatışmasının ortaya çıkmasında etkili olabildiği vurgulanmaktadır. İş-aile çatışmasının ortaya çıkmasında etkili olabilecek başlıca kişilik özellikleri arasında, çalışanın beş kişilik boyutu (dışadönüklük, uyumluluk, nevrotik kişilik özellikleri, özdisiplin, deneyime açıklık) açısından zayıf kişilik

özelliklerine sahip olması, zeka düzeyi, büyüyüp yetiştiği kültürel ortam, genel olarak hayata kötümser ve karamsar bakma gibi A tipi kişilik özelliklerinin baskın oluşu gibi faktörler yer almaktadır. Bireyin yaşanan tartışma veya çatışmalarda dayanıklılığı, özgüveni, kendine saygısı gibi özellikler de oldukça önemlidir. Ayrıca çalışanın aile hayatının yüklediği sorumlulukları aksatmasına neden olacak ölçüde iş odaklı veya işle ilgili sorumluluklarını aksatmasına neden olacak ölçüde aile odaklı bir kişiliğe sahip olması gibi özellikler de iş-aile çatışmasına neden olacak faktörler arasında yer almaktadır (Açıkgöz 2014).

Kişilerin medeni durumlarının, yaşlarının ve cinsiyetlerinin de yukarıda sıralanan diğer faktörler gibi iş-aile çatışmasına neden olabildiği belirtilmektedir (Kayasandık 2013). Nergiz de (2015), yaş, cinsiyet, eğitim seviyesi, medeni durum gibi demografik faktörlerin de iş-aile çatışmasının ortaya çıkmasında etkili olduğunu ifade etmektedir. Bireyin yaşı ilerledikçe işi ve ailesiyle ilgili rolleri değişip farklılaşmaktadır (Çetinkaya 2011). Literatürde yaş arttıkça bilgi, deneyim ve para gibi kaynaklar arttığından, bireyin daha az iş stresi deneyimlediği ve ailesine karşı sorumluluklarını daha kolay yerine getirdiği belirtilmektedir (Çakır 2011).

Cinsiyet faktörü iş-aile çatışmasının yaşanmasında etkili olan bir diğer faktördür. Nitekim literatürde aile içinde daha çok rol ve sorumluluğa sahip oldukları için kadınların erkeklere oranla daha sık iş-aile çatışması yaşadıkları rapor edilmektedir (Balak 2013). Kadınlar evde ve işte aynı anda pek çok sorumluluk üstlendiklerinden aşırı rol yükü ile karşı karşıya kalmaktadırlar (Uzun 2013). Ayrıca geleneksel cinsiyet rolleri de iş-aile çatışmasının kadınlar aleyhine ortaya çıkmasında etkilidir (Balak 2013). Özellikle erkek egemen toplumlarda ve kültürlerde, erkeği kadına göre daha üstün gören anlayış ve yaklaşımlar hem iş hayatına hem de aile hayatına kadınlar aleyhine olumsuz yansımaktadır. Çalışan kadınlar ev içi sorumlulukları ağırlıklı olarak tek başlarına üstlenmek zorunda kalmaktadırlar. Bu da iş hayatına uyum sağlamalarında ve işte başarılı olmalarına engel oluşturabilmektedir. Çünkü ev içi sorumlulukların eşler arasında paylaşılamaması, kadınların yapısal olarak erkeklere nazaran daha duygusal olmaları, ayrıca yaşanan olayların etkisinden daha uzun sürede kurtulmaları gibi nedenler, çatışmayı yönetmede başarısızlık yaşamalarına neden olmaktadır (Uzun 2013; Yurttagül 2016).

Kişilerin evli ya da bekâr olması, yaşadıkları aile-iş veya iş-aile çatışmalarını olumlu ya da olumsuz yönde etkilemektedir (Kayasandık 2013). Hem evlilik, hem de çalışma hayatı bireylerin tüm yaşamlarını belirleyen en önemli yaşam olayları arasındadır. Bu iki alan arasındaki olumlu etkileşim bireylerin işte ve ailede daha doyumlu ve etkin olarak var olmalarına, olumsuz etkileşim ise yaşanan çatışmanın derinleşmesine, bazen de hem iş hem de aile hayatında başarısız olmalarına eden olabilir (Atabay 2012). Dolayısı ile mutlu bir evlilik ve aile ortamı iş performansını olumlu şekilde etkilerken, mutsuz süren evlilikler ve uzun boşanma süreçleri kişilerde yüksek düzeyde strese yol açmakta, işe odaklanmalarını güçleştirmekte, performanslarını düşürmekte ve hassaslaşarak daha kolay çatışma deneyimlemelerine sebep olmaktadır. Literatürde evli bireylerin bekârlara göre daha sık iş-aile çatışması yaşadıkları (Toraman 2009) ifade edilmektedir. Bir diğer çalışmada ise özellikle kadınların evlendikten ve çocuk sahibi olduktan sonra performanslarının düştüğü rapor edilmektedir (Kayasandık 2013).

İş-aile çatışması ve eğitim arasındaki ilişkiyi ele alan çalışmalarda düşük eğitilmiş kadınların daha çok yarı zamanlı işlerde çalıştıkları ve bu nedenle de işin beklentileri ile aile içindeki rol ve sorumlulukları arasında daha rahat denge kurdukları belirtilmektedir. Eğitim düzeyi yüksek olan erkeklerin ise aile içindeki rollerini yerine getirmede güçlük çektikleri bu yüzden aile-iş çatışması yaşadıkları görülmektedir (Pilar ve ark. 2003). Bir başka çalışmada ise, daha az eğitilmiş kişilerin daha az sorumluluk gerektiren işlerde çalışmaları neticesinde iş yaşam dengesini daha kolay kurabildikleri ifade edilmektedir (Çakır 2011).

2.3.4. İş-Aile Çatışması Sonuçları

Çalışan bir bireyin yaşam doyumunun artması ve toplumsal statüsünün iyileşmesi için hem aile hem de iş hayatında aynı zamanda yerine getirmesi gereken sorumluluklarla başedebilmesi gereklidir. Aksi halde kişi stres ve çatışma deneyimleyecektir. Günümüzde hem kadının hem de erkeğin çalıştığı çift kariyerli ailelerin, küçük çocuğu olmasına karşın çalışan annelerin sayıları artmaktadır. Bu da hem iş hem de aile yapılarında değişimler meydana getirmektedir. Bireyler iş

sorumluluklarının yanı sıra aile ve ev işleri ile ilgili sorumlulukları da yüklenerek aynı anda pek çok rolü omuzlamak durumunda kalmaktadır. Bu tabloda iş-aile çatışmaları yaşanması kaçınılmaz olmaktadır. Kaçınılmaz olarak ortaya çıkan iş-aile çatışmasıyla ilgili sonuçlar iki başlık altında incelenmektedir (Çoban 2014).

2.3.4.1. Bireysel Sonuçlar

İş-aile çatışmasının bireysel sonuçları; davranışsal sonuçlar, psikolojik sonuçlar ve fiziksel sonuçlar şeklinde üç bölümde incelenmektedir. Davranışsal sonuçlar, “iş kazalarında artış, şiddet eğilimi, yeme-içme düzeninde, sigara ve alkol kullanımında değişiklikler, ilaç kullanımı ve madde bağımlılığı” olarak sıralanırken, (Çakır 2011; Açıkgoz 2014;), psikolojik sonuçlar bireyde “endişe, gerilim, yaşamdan duyulan doyumсузлук, stres, depresyon, genel psikolojik gerginlik, tükenmişlik hissi ve zihinsel rahatsızlıklar” şeklinde orataya çıkmaktadır. Son olarak baş ağrısı, kardiyak ve gastrointestinal sistem rahatsızlıkları gibi sağlık sorunlarına yol açan fiziksel sonuçlar da ortaya çıkabilmektedir (Çakır 2011).

2.3.4.2. Örgütsel Sonuçlar

Çalışanların tutum ve davranışlarını etkileyen olaylar ve durumlar, doğrudan ya da dolaylı olarak çalıştıkları örgütleri de etkilemektedir. Çatışma türlerinden olan iş-aile ve aile-iş çatışmasının örgütsel süreçler ve davranışlar üzerinde çok önemli etkileri olduğu görülmektedir (Özönlü 2012). Bu etkiler incelendiğinde çalışanın iş-aile çatışması yaşaması iş performansını, iş doyumunu ve işe motivasyonunu düşürmekte, işe devamsızlık ile işe geç gelmede artışlar görülmektedir. Bu tür durumlarla birlikte örgütsel vatandaşlık davranışının ve örgüte bağlılığının azalması sonucunda, çalışanın verimliliği düşmekte ve yüksek işgücü devri ortaya çıkabilmektedir (Toraman 2009; Çakır 2011)

2.4. İşten Ayrılma Niyeti

2.4.1. İşten Ayrılma Niyeti Kavramı

Çalışanın işe başlaması ile işten ayrılması arasında geçen süreç bir döngü olarak tanımlanmaktadır. Bireyin çeşitli iş alternatifleri arasından birini tercih etmesi

ve işe başlamasıyla beraber, iş yerinde sosyalleşme süreci de başlamaktadır. Bu süreç içerisinde birey bir yandan örgütü etkilerken, diğer yandan örgütten etkilenmektedir. Bu etkileme-etkilenme sürecinin sonucunda da belirli bir düzeyde iş motivasyonuna, başarıya, iş-doyumuna ve örgütsel bağlılığa sahip olmaktadır. Bu faktörlerden birinin ya da birkaçının birey için düşük düzeyde kalması durumunda, işten ayrılma niyeti ortaya çıkabilmektedir (Kervancı 2013). Tett ve Meyer (1993) işten ayrılma niyetinin işten ayrılma davranışının en önemli habercisi olduğunu ifade etmişlerdir.

İşten ayrılma niyeti ile ilgili pek çok tanımla karşılaşilmektedir. Bir tanımda işten ayrılma niyeti, “bireyin örgütten ayrılma konusunda bilinçli bir karar vermesi veya buna niyet etmesi” şeklinde tanımlanmıştır (Çarıkçı ve Çelikkol 2009). Rusbelt ve arkadaşları ise işten ayrılma niyetini “çalışanların istihdam koşullarından tatminsiz olmaları durumunda göstermiş oldukları yıkıcı ve aktif eylemler, yani negatif davranışlar” şeklinde tanımlamışlardır (Rusbelt vd. 1988: Çarıkçı ve Çelikkol 2009). İşten ayrılma niyeti “bireyin bilinçli olarak ileri bir zamanda çalıştığı işletmeden ayrılmayı istemesi” şeklinde de ifade edilmektedir (Büyükyılmaz ve Çakmak 2014).

Her hangi bir nedenle çalışanın işinden veya çalıştığı kurumdan memnun olmaması veya başka bir iş bulup işinden ayrılma isteğine sahip olması durumunda bir sonraki adımı işten ayrılma davranışının gerçekleşmesidir (Acun 2016). İşten ayrılma niyeti ile işten ayrılma davranışı birbirinden farklı kavramlardır. Çeşitli durumlarda ortaya çıkan işten ayrılma eğiliminin, bireyin uygun bir fırsat olduğu anda hemen mevcut işini bırakabileceği anlamına geldiği ifade edilmektedir. Yani kişi o anda alternatif iş olanağı olmadığı için kurumda çalışmaya devam etmektedir. Dolayısıyla işten ayrılma niyetinde olan kişinin iş doyumunu gittikçe düşmekte ve kurumsal bağlılığı azalarak diğer bütün davranışlarını da etkilemektedir. Sonuçta kişinin iş performansında düşme ve ürettiği çıktıların niteliğinde azalma görülmektedir. Hemşirelik söz konusu olduğunda bu hasta bakım kalitesinde düşmeye yol açabilmektedir. Ayrıca diğer çalışanlar üzerinde moral ve motivasyon bozukluğuna ve iş gücü kayıplarına da neden olduğu çalışmalarla tespit edilmiştir (Teoman 2007; Dinçer 2010). Bu durumun oluşması hem hastalar hem de kurumlar

için olumsuz sonuçlar doğurmaktadır. Dolayısıyla yöneticiler çalışanların işten ayrılma niyetlerini saptamalı ve onları işte tutmaya yönelik yeni stratejiler belirlemelidir (Orbay 2008).

2.4.2. İşten Ayrılma Niyetine ve İşten Ayrılmaya Neden Olan Faktörler

Çeşitli faktörlerin etkili olduğu işten ayrılma niyeti ile işten ayrılmalar gönüllü ve zorunlu olmak üzere iki şekilde gerçekleşmektedir (Taşkaya 2009). Bu faktörler literatürde; örgütsel, iş ile ilgili, yönetsel, kişisel ve çevresel faktörler şeklinde sıralanmaktadır (Yaprak 2009; Dinçer 2010; Bezirci 2012; Çaylak 2014; Çalık 2015).

Örgütsel faktörler:

- “Örgütün yapısı, kültürü ve iklimi,
- Örgüt içindeki kişilerarası ilişkiler,
- Bireyle örgüt arasındaki uyumsuzluklar,
- İş yerindeki çalışma koşullarının yetersiz olması,
- Ödüllendirme ve ücret yetersizliği,
- Ücretlendirme sistemindeki adaletsizlikler,
- Örgütün yeri şehir merkezine veya merkezden uzak olması,
- İş yerine ulaşımında servislerden veya özel taşıtlardan yararlanabilmesi.”

İş ile ilgili faktörler:

- “İşin türü ve zorluk derecesi,
- İş yükü,
- Görev belirsizliği,
- Rol stresi,
- Kariyer fırsatının olmaması,
- Görev tanımlarındaki eksiklikler,
- İş güvencesinin olmayışı,
- Yetersiz sosyal olanaklar.”

Yönetmel faktörler:

- “Otokratik yönetim tarzı,
- Yönetici desteği ve yeteneği olmayışı,
- Matrix yapı veya çok başlılık.”

Kişisel faktörler:

- “Yaşı,
- Cinsiyeti,
- Medeni durumu,
- Eğitim düzeyi,
- Meslekte çalışma yılı gibi demografik özellikleri,
- İş doyumu,
- Tükenmişlik,
- Motivasyon düşüklüğü yaşamaması,
- İşteki performansı,
- Takım çalışması ve uyumun olmaması,
- Kuruma bağlılığı ve işbirliğinin azalması,
- Stres,
- İşle ilgili beklentilerini gerçekleştirmemesi,
- Kararlara katılamama,
- Değişik bir mesleğe duyulan sempati,
- Aile ilişkilerinde (evlilik ve vefat gibi) mecburi değişiklikler,
- Eğitim ve öğrenim ihtiyaçları,
- Sağlık durumu.”

Çevresel faktörler:

- “İş ve özel yaşam dengesi,
- Alternatif iş olanaklarının bulunması,
- İş gücü piyasası koşulları,
- Kişinin genel ekonomik durum ve refah düzeyinin yükselmesi,
- Başka işlere uyum sağlama ve geçme olanaklarının artması,
- Başka iş alanlarının daha iyi imkânlar sağlaması v.b gibi faktörler.”

Örgütler için yüksek performanslı bir çalışanın veya tecrübe gerektiren bir işte çalışan kişinin işinden ayrılması hiç de arzu edilmez. Çünkü yeni bir personeli seçme, işe alma, yerleştirme, eğitme, işe alıştırma ve işe uyumu esnasında yapacağı hatalar ile neden olunacak verim düşüklüğünün getireceği maaliyetler kurumlar için zaman ve emek harcanmasını gerektirmektedir (Bezirci 2012). Bazı durumlarda ise örgütler için düşük performanslı bir çalışanın işten ayrılması fonksiyonel ve pozitif bir durum olarak da ifade edilebilmektedir (Taşkaya 2009; Turunç ve Çelik 2010). Dolayısıyla işten ayrılmalar, personel devir hızının artmasına, devamsızlık ve performans düşmelerine ve kurumların giderlerinin de artmasına neden olmaktadır. (Orbay 2008).

2.5. Tükenmişlik

2.5.1. Tükenmişlik Kavramı, Gelişim Süreci ve Tanımı

Hem birey için hem de örgüt için iş hayatında önemli bir tehdit oluşturan tükenmişlik kavramı İngilizcede “job-staff burnout” olarak tanımlanmakta iken, Türkçede “tükenmişlik- mesleki tükenmişlik sendromu ” gibi kavramlarla ifade edilmektedir (Arı ve Bal 2008). Kavram Türk Dil Kurumu (TDK) sözlüğünde “gücünü yitirmiş olma, çaba gösterememe durumu” olarak tanımlanmaktadır (TDK 2017). Çalışma yaşamında kullanılan tükenmişlik ise “süreklilik arz eden iş stresine karşı kişinin göstermiş olduğu tepki” olarak adlandırılmaktadır (Akdaş 2015).

Kavram ilk olarak Amerika’da yetmişli yıllarda, hizmet sektöründe çalışan bireylerin yoğun çalışmaya bağlı olarak yaşadıkları ruhsal sıkıntıları adlandırmada kullanılmıştır (Özkurt 2014). Ancak yapılan araştırmalarda aslında tükenmişlik kavramının daha önce de ele alındığı görülmektedir. Örneğin 1961 yılında yayınlanan “Bir Tükenmişlik Olayı (A Burnt-Out Case)” isimli kitapta, ruhsal sıkıntıları nedeniyle işini bırakıp Afrika’daki bir ormana yerleşen bir mimarın hikayesinin anlatıldığı belirtilmektedir. Burada mimarın aşırı yorgunluk hissetmesi, yaptığı işe karşı duyduğu öfke ve işi ile ilgili tüm idealist duygularını kaybetmesi gibi nedenlerle “tükenme” noktasına geldiği ifade edilmiştir (Çalık 2015; Kama 2017).

İlerleyen yıllarda tükenmişlik konusunda birçok çalışmalar yapılmıştır. Bu anlamda kavram daha çok klinik psikoloji ve sosyal psikoloji bakış açıları çerçevesinde incelenmiştir (Özkurt 2014). Klinik bakış açısı ile tükenmişliğin belirtileri ve ruh sağlığına etkilerini, Herbert J. Freudenberger (1974) tarafından ele alınmıştır. Kendisi uzun yıllar örgütsel stres üzerine araştırmalar yapmış, sağlık hizmetleri alanında çalışan bir psikologdur (Özkurt 2014; Akdaş 2015). Freudenberger (1974) tükenmişliği ilk olarak bağımlıların tedavisi edildiği bir klinikte çalışan gönüllü sağlık çalışanlarında gözlemlemiştir. Sağlık çalışanlarının yaşadığı yorgunluğa, hayal kırıklığına ve depresyona tanık olmuş ve buna neden olan işle ilgili faktörleri de dikkate alarak ortaya çıkan tabloyu tükenmişlik başlığında ele alarak literatüre geçmiştir. Makalesinde tükenmişliği “başarısız olma, yıpranma, enerji ve gücün azalması veya karşılanamayan istekler sonucunda iç kaynaklarında meydana gelen bedensel ve zihinsel tükenme hali” şeklinde tanımlamıştır.

Tükenmişliği sosyal psikolojide ilk inceleyen kişi ise sosyal psikolog Christina Maslach’dır. Maslach 1976 yılında bireylerin çalışma hayatında deneyimledikleri yorgunluğa odaklanmıştır. Özellikle müşteri ilişkileri departmanlarında çalışanlar ile yaptığı mülakatları değerlendirmiştir. Kendisi tükenmeyi bir meslek üyesinin mesleğinin veya yaptığı işin özgün amacından uzaklaşarak işini yapamaz hale gelmesi ve hizmet verdiği kişilerle gerçekten ilgilenememesi şeklinde tanımlamıştır (Maslach 1978; Özkurt 2014; Kama 2017). İlerleyen yıllarda Maslach ve Jackson (1981) bu sefer tükenmişlik kavramını birlikte ele aldıkları çalışmalarında kavramı “duygusal taleplere maruz kalan ve sürekli diğer insanlarla yüz yüze çalışmak durumunda kalan kişilerde ortaya çıkan fiziksel bitkinlik, uzun süren yorgunluk, çaresizlik ve umutsuzluk duyguları ile yaptığı işe, hayata ve diğer insanlara karşı gösterdiği olumsuz tutumları kapsayan fiziksel ve zihinsel boyutlu bir sendrom” olarak tanımlamışlardır (Maslach ve Jackson 1981; Eşitmez 2014; Akdaş 2015). Konu ile ilgili literatür incelendiğinde birçok tükenme tanımı ile karşılaşılmaktadır. Ancak en çok kabul gören ve kullanılan tanım Maslach ve Jackson’ın un tükenmişlik tanımıdır. Ayrıca geliştirdikleri Maslach Tükenmişlik Envanteri de (Maslach Burnout Inventory-MBI) ilgili yazında yürütülen araştırmalarda en sık kullanılan ölçektir. Orijinal ölçek, hizmet sektöründe

çalışanlarada kullanılacak özelliklerde tasarlanmıştır (Eşitmez 2014; Özkurt 2014; Akdaş 2015).

2.5.2. Tükenmişliğin Boyutları

Tükenmişlik Maslach ve Jackson (1981) tarafından,

- “Duygusal tükenme (emotional exhaustion)
- Duyarsızlaşma (depersonalization)
- Düşük kişisel başarı hissi (feeling of reduced personel accomplishment)” şeklinde üç boyut altında ele alınmıştır.

2.5.2.1. Duygusal Tükenme (Emotional Exhaustion)

Duygusal tükenme boyutu, tükenmişliğin ilk ve de en belirleyici boyutudur (Arı ve Bal 2008). Kişinin iş ortamında yoğunluk yaşaması, bu yoğunluğun üstesinden gelebilmek için kendini zorlaması, ancak tüm çabalarına karşın diğer bireylerin işle ilgili beklentilerini karşılayamaması veya sorumluluklarını yerine getirememesi sonucunda kendisini duygusal olarak tükenmiş hissetmesidir (Karaaslan 2015). Sağlık hizmeti gibi insanlarla birebir ilişki kurarak çalışmanın kaçınılmaz olduğu alanlarda duygusal tükenmenin sıklıkla yaşanabileceğine işaret edilmektedir. Duygusal olarak tükenme yaşayan kişilerde yorgunluk, uykusuzluk, ağrı, işe ilginin azalması, öz saygıda ve özgüvende azalma gibi belirtiler ortaya çıkmaktadır. Kişi kendini yeni bir iş gününe hazır hissetmekte güçlük çeker. Enerjisi düşer, kendini gergin ve engellenmiş hisseder. Öyle ki zamanla yaşadığı endişeyi işi dışındaki ortamlara da örneğin ailesine ve arkadaşlarına da yansıtır (Arı ve Bal 2008; Karaaslan 2015; Şenyüz 2015).

2.5.2.2. Duyarsızlaşma (Depersonalization)

Duyarsızlaşma, tükenmişliğin kişilerarası boyutudur. Üç boyut arasında en sorunlu olan boyuttur (Akdaş 2015; Erdoğan 2016) Duyarsızlaşan kişi tükenme ve hayal kırıklarından kendini korumak için yalnızlığı seçer (Karaaslan 2015). Bu boyutta kişi yaşadığı zorluklar karşısında her hangi bir çıkış yolu bulamaz. Sonuç

olarak da çevresine karşı katı, küçümseyen, alaycı, donuk ve duygusuz, ilgisiz davranışlar sergiler (Akdaş 2015). Kişi hem hizmet sunduğu kişilere hem de çalıştığı kuruma karşı mesafeli, umursamaz ve kinayeli bir tavır sergiliyerek iş ortamındaki verimine oldukça zarar verir (Arı ve Bal 2008; Karaaslan 2015).

2.5.2.3. Kişisel Başarı (Feeling of Reduced Personel Accomplishment)

Tükenme ile ilgili olarak tanımlanan üçüncü ve son boyut kişisel başarı boyutudur. Kişinin başarı duygusunun azalması, kendisini olumsuz şekilde değerlendirmesi ve başarısız olarak görmesi şeklinde tanımlanabilir. Kişisel başarı boyutu ile ilgili olarak çalışan bireyler işlerinde ilerleyemediklerini, hatta zaman zaman gerilediklerini düşünürler. Bu durumun suçlusu olarak kendilerini görürler ve başarılı olmak için ortaya koydukları çabanın bir işe yaramadığına inanırlar (Sönmez 2006; Karaaslan 2015).

2.5.2.4. Tükenmişliğin Evreleri

Tükenmişlik bir günde başlayıp bir anda sona eren bir olgu değildir. Uzun bir sürece yayılır. Farklı şekillerde ve farklı düzeylerde ortaya çıkabilir. Literatürde genel olarak dört evrede ele alınmaktadır (Demirbaş 2006; Karaaslan 2015; Ongun 2015; Şenyüz 2015; Yurtsever 2015; Bilir 2016; Bilici 2017).

I. Evre: Şevk ve Coşku Evresi (Enthusiasm)

Birinci evrede kişinin enerisinde bir artış, mesleği ile ilgili amaçsız bir umutluluk hali ve gerçekçi olmayan beklentiler gözlemlenir (Bilici 2017). Bireysel anlamda hayal kırıklığı yaşayan çalışan bu hayal kırıklığını bastırmak için işine daha fazla yönelebilir ve işiyle özdeşleşebilir. Bu tablo sıklıkla işe yeni başladığında ortaya çıkar. Bireyin kariyerinde ilerlemeyi beklerken karşısına çıkan engeller ve sorunlar zamanla durgunluk aşamasına geçişe neden olur (Demirbaş 2006).

II. Evre: Durgunluk Evresi (Stagnation)

Yukarıda da tarif edildiği üzere coşku ile işe başlayan kişi bir müddet sonra tüm çabalarına karşın içinde çalıştığı sistemi, birlikte çalıştığı insanları, olumsuz çalışma koşullarını değiştirmedikçe görür. Bu noktada engellenmişlik hisseder (Bilir 2016). Yaptığı işin kendisinin hayal ettiğinden farklı olduğunu görür ve iş

doymu da zamanla azalmaya başlar. Bir noktada işi yapmak istemez, ağır yapar, işe olabildiğince geç gitmek ister. Sonuç olarak ise yaptığı işin veya mesleğinin kendisine hiç bir şekilde doyum sağlamadığına karar verir (Demirbaş 2006; Ongun 2015; Bilici 2017).

III. Evre: Engellenme Evresi (Hayal Kırıklığı) (Frustration)

Üçüncü evre engellenme evresidir. Engellenme evresinde durumla başa çıkmak için birey yeni seçenekler veya stratejiler geliştirebilir veya tam tersi bir yol izleyerek pasif agresif tutum takınarak tablonun daha olumsuz bir hal almasına da sebep olabilir. Kişi direnç göstererek ve kendini işten çekerek engellenmişlik duygusunu yaşar. Bu evrede kişi artık işten eve yorgun dönmekte, uykusuzluk ve ağrı çekmekte, kendini mutsuz hissetmekte, alıngan davranmakta ve sık hatalar yapmaktadır. Fiziksel, duygusal ve davranışsal olarak etkilenir (Şenyüz 2015).

IV. Evre: Umursamazlık Evresi (Apathy):

Umursamazlık evresinde artık birey işi veya mesleği ile ilgili tüm inançlarını kaybetmiş, tüm umutlarını yitirmiştir. Bu aşamada sadece sosyal haklarını kaybetmemek ve geçimini sağlayabilmek için para kazanmak amacıyla çalışmaktadır (Şenyüz 2015). İş yeri ortamı ve iş yaşamı artık birey için bir kendini gerçekleştirme alanı olma özelliğini kaybetmiştir. Aksine bireye sıkıntı ve umutsuzluk vermektedir (Bilici 2017). Bu ilgisizlik ve duyarsızlık hali zamanla bireyin kişiliğine de yansır. Öyle ki işini sadece para kazanmak ve geçinmek zorunda olduğu için yaptığını, sırf bunedenle işe gelip gitmeye devam ettiğini ifade eder (Demirbaş 2006).

2.5.3. Tükenmişliği Hazırlayan Etkenler

Yapılan literatür taramasında tükenmişliği hazırlayan etkenlerin, bireysel ve çevresel etkenler şeklinde incelendiği görülmüştür.

2.5.3.1. Bireysel Etkenler

Bireysel nedenler arasında kişinin genç, kadın, bekar olması, çocuk sahibi olmaması, kişilik yapısının aşırı duyarlı, sessiz, kaygılı olması gibi faktörler yer almaktadır. Yine bireyin, insanlarla ilişkilerinde zayıf olması, girişken olmaması ve kişilerarası ilişkilerde sınırlarını koyamaması, fazla empati yapması, anksiyeteli olması, nevrotik özelliklere sahip olması, fazla alkol kullanması, egzersiz yapmaması, tatil yapamaması, sosyal aktivite azlığı da ilgili bireysel faktörler arasında sıralanmaktadır. Ayrıca bireyin işi ile ilgili gerçekçi olmayan hedeflerinin olması, öz saygısının bozulması, mesleki deneyiminin az olması, ailesinin ve çevresinin kendisinden beklentilerinin yüksek olması, sevdiklerine yeterince zaman ayıramaması, yaptığı işi kontrol etme ya da etkileme duygusundan yoksun olması gibi nedenlerle de daha fazla tükenmişlik yaşadığı belirtilmektedir (Demirbaş 2006; Yurtsever 2015)

2.5.3.2. Çevresel Etkenler

Tükenmişliğin ortaya çıkmasında etkili olan çevresel nedenler arasında aşırı iş yükü, dinlenme zamanlarının az olması, yetersiz malzeme ve kaynaklarla çalışma, personel sayısının az olması, uzun çalışma saatleri, sosyal olanakların az ve ücretlerin düşük olması, profesyonel olmayan bir yönetim anlayışı, yetersiz uzman eğitimi ve yönlendirme, sorumluluk ve yetki arasındaki dengesizlik, denetim yetersizliği, geri bildirim verilmemesi, çalışanlar arasında destek ve sosyal ilişkilerin olmaması gibi faktörler sıralanmaktadır. Ayrıca zor ve ihtiyaçları çok fazla olan bireylerle çalışılması, yazma ile ilgili ve bürokratik işlerin uzun zaman alması, vardiyalı çalışma ve arkadaşça olmayan rekabete dayalı iş ilişkilerinin olması, eşitsizlik, paylaşımın olmaması da çevresel nedenler arasında yer almaktadır. Hizmet verilen bireylerin ve yakınlarının olumsuz davranışları, iş ortamındaki gürültü, özel günlerde sevdikleri ile birlikte olamama, molasız çalışma, riskli çalışma ve bunun sonucunda çalışanın sağlığının etkilenmesi, güvenli çalışma ortamının sağlanmaması, çalışanların karar verme-inisiyatif kullanma fırsatlarının olmaması, hizmet içi eğitimlerin planlanmaması ve yapılmaması, kariyer gelişimine olanak tanınmaması gibi etkenler de tükenmişliğe neden olabilen çevresel faktörler arasındadır (Yurtsever 2015). Bunları deneyimleyen birey giderek işinden soğumaya

ve sadece çalışma ortamına değil aynı zamanda; ailesine, sevdiklerine, kendine ve hatta yaşama bile yabancılaşmaya başlar (Karaaslan 2015).

2.5.4. Tükenmişliğin Belirtileri

Tükenme deneyimleyen bireylerin sağlıkları da bozulabilmektedir. Bireyin yaşamını ani olarak tehdit etmemesi nedeniyle tükenmişliğin yeterince önemslenmediği vurgulanmaktadır. Nitekim tükenmişlik daha önce de vurgulandığı gibi birden bire değil, bir süreç sonucunda ortaya çıkmaktadır. Üstelik ilk belirtiler güçlülük psikolojisiyle iyi gizlenebilmektedir. Bu durum eğer kısa zamanda bireyin kendisi veya çevresindekiler tarafından farkedilmezse, daha ağır tablolara yol açabilmekte ve hatta intiharlar sonuçlanabilmektedir (Akdaş 2015).

Tükenmişliğin belirtileri ve sonuçları bireyden bireye farklılık göstermekle birlikte belirtiler genel olarak fiziksel, psikolojik ve davranışsal belirtiler olarak ele alınmaktadır.

2.5.4.1. Fiziksel Belirtiler

Fiziksel belirtiler hiperlipidemi, baş ağrıları, kiloda değişiklikler, hipertansiyon, kronik yorgunluk, bitkinlik, kronik gerginlik, taşipne, kalp rahatsızlıkları, mide-bağırsak hastalıkları, yorgunluk ve bitkinlik hissi, hastalıklara karşı daha hassas olma, kas krampları, bel ve sırt ağrıları, döküntüler ve diğer deri ile ilgili hastalıklar, uykusuzluk ve uyku bozuklukları, nedensiz vücut ağrıları gibi belirtilerden oluşmaktadır (Akdaş 2015; Çalık 2015; Bilir 2016; Bilici 2017).

2.5.4.2. Psikolojik Belirtiler

Psikolojik belirtiler arasında hayal kırıklığı, endişe, değersizlik, apati, kaygı, depresyon, duygusal bitkinlik, sıkıntı, sinirlilik hali, sabırsızlık, ümitsizlik, hızlıca öfkelenme, zaman zaman bilişsel becerilerde güçlükler yaşama, çökkün duygu durumu, alınganlık, saldırganlık, huzursuzluk, ilgisizlik ve dikkatsizlik, benlik saygısında düşme, eleştiriye aşırı duyarlılık, karar vermede yetersizlik, boşluk ve anlamsızlık hissi, bazı ailesel sorunlar ve yabancılaşma gibi belirtiler sıralanmaktadır (Akdaş 2015; Bilici 2017).

2.5.4.3. Davranışsal Belirtiler

Motivasyonda azlama, performansta düşme, işe ve örgüte yönelik ilgisizlik, meslektaşlara kayıtsızlık, hizmet verilen kişileri alaya alma, unutkanlık, iş yerinden izin almaksızın erken ayrılma, işe geç gelme, hastalık nedeni ile hiç gelmeme, işi bırakmayı düşünme, sorumluluk almama, iş yerinde başka uğraşlarla vakit geçirme, takdir edilmediğini düşünme, kaza ve yaralanmalarda artış, başarısız hissetme, insanlara olan güven duygusunun yitimi, zihnin uğraş içinde olması, unutkanlık, ilişkilerin bozulması, katı ve donuk davranışlar, iletişimde göz kontağı kurmama, içe kapanıklılık, duygusal patlamalar, sigara ve alkol vb. madde kullanımında artma gibi davranışlar da davranışsal belirtiler olarak sıralanmaktadır (Akdaş 2015; Çalık 2015; Bilici 2017).

2.5.5. Hemşirelikte Tükenmişliğin Nedenleri ve Sonuçları

Sağlık hizmetleri alanında en fazla sayıda insan gücünü oluşturan hemşireler, her şeyden çok insanla ve insan üzerinde çalışıyor olmaları, 24 saat (nöbetli/vardiyalı) kesintisiz hizmet sunmaları, çalışma ortamında önemli risklerle karşı karşıya kalmaları ve yoğun iş yükü altında çalışmaları nedeniyle sıklıkla tükenmişlik deneyimlemektedirler. Hatasız çalışmayı gerektiren, yapılabilecek hataların insan yaşamını doğrudan etkileyebilecek sonuçlara yol açabileceği bir meslekte çalışıyor olmalarına karşın, zaman baskısı yaşamaları, özellikle belirli birimlerde yoğun teknoloji kullanımları, fazla sayıda kişiyle iletişim kurmak zorunda kalmaları, ölümlerle oldukça sık karşılaşmaları, hasta bireylerin sorumluluğunu üstlenmeleri, kronik hastalara bakım vermeleri, rol belirsizliği deneyimlemeleri, yetersiz malzeme ve araçla çalışmak zorunda kalmaları, kararlara etkin biçimde katılamamaları, yeterli sosyal destek alamamaları, maaş azlığı gibi etmenlerle de hemşireler tükenmişlik tablosu ile karşı karşıya kalmaktadırlar (Akyüz 2015). Türkiye açısından düşünüldüğünde Hemşirelik Kanunu'nunda ve ilgili yönetmeliklerde yapılmış olan düzenlemelerin uygulama alanlarında kurum yetkililerince yeterince dikkate alınmaması, hemşirelerin bu düzenlemelerden bihaber çalışmaları, değişik sektörlerde faaliyet yürüten hastanelerde kurumsal anlamda hemşirelerin görev tanımlarının hali hazırda açık ve net bir şekilde yapılmamış olması, farklı eğitim düzeylerinden mezun bireylerin aynı unvanla aynı

iş yapıyor olmaları, mesleğin üyelerine statü ve prestij sağlamaması, haftalık çalışma sürelerinin uzaması ve bakım verilen hasta sayısının fazla olması gibi faktörler de hemşirelerin iş verimlerini, duygusal, ruhsal ve sosyal yaşantılarını olumsuz yönde etkileyebilmektedir (Hemşirelik Kanunu 2007; Hemşirelik Yönetmeliği 2010; Metin ve Özer 2007).

Tükenmişliğin sonuçları hemşirelerde de diğer mesleklerde olduğu gibi ağır şekilde ortaya çıkmaktadır. Düşük iş performansı, sunulan hizmetin niteliğinde azalma gibi sonuçlar ortaya çıkabilmektedir. Dahası örgüt açısından işgücü kaybına, iş değiştirmelere ve işten ayrılmalara neden olabilmektedir. Birey açısından ise meslekten ayrılmaya, iş bulamama kaygısıyla tükenmesine rağmen işe devam edenlerde ise ciddi sağlık sorunlarına sebep olabilmektedir. İş yaşamı dışında bireyin özel hayatı da bu tablodan etkilenmektedir. Ayrıca zararlı madde kullanımına ve hatta ölüme kadar varan ciddi sonuçların da ortaya çıkabildiği belirtilmektedir. Görüldüğü gibi tükenmişlik bireyde ve kurumda telafisi imkansız sonuçlar doğurabilmekte, ve hem birey hem kurum, hem de ülke ekonomisi açısından ciddi zararlara yol açabilen sosyal bir sorun olarak kabul edilmektedir (Metin ve Özer 2007).

2.5.6. Tükenmişliği Önleme Stratejileri

Çalğan ve ark. (2009). çalışmalarında Bristol Üniversitesi'nden Dr. Johnstone tarafından geliştirilmiş olan tükenmişliği önleme stratejilerine yer vermektedir. Aktardıklarına göre bu stratejiler aşağıda belirtilmiştir:

- Tükenmişliğin farkında olunması: Ağır çalışma koşulları tükenmişliğin ortaya çıkmasını tetikleyebilir. Riskli alanlarda çalıştığını bilen kişiler bu açıdan kendilerini değerlendirerek koruyucu önlemler alabilirler.
- Kendi kendini yönetmeyi bilme ve öğrenme: Stresin bir dereceye kadar performansı artırdığı ifade edilse de belirli aralarla stres düzeyinin değerlendirilmesi önemlidir. Ayrıca iş yükünün çok arttığı durumlarda bu yükün azaltılması ve mümkünse paylaştırılması daha başarılı olmayı sağlar.

- Stres etkenlerinin tanınması: Bireyde stres yaratan etkenler belirlenip, bunlarla başa çıkabilmek için geliştirilebilecek stratejilere odaklanılmalıdır. Bir sorunu çözmek amacıyla küçük adımlarla da olsa yol kat etmek kişiye kendini iyi hissettirebilir.
- Beklenti ve yükümlülüklerin gözden geçirilmesi: Bu tabloda birey sadece zorunlu olarak yapması gereken işleri yapmalıdır. Kendisine ağır gelen, yıpratıcı işleri üstlenmemeyi tercih etmelidir. İşleri yaparken de o görevi yerine getirmede neler olabileceğini düşünmeli, önemli olanlara öncelik vermelidir.
- Kişiyi ruhsal olarak besleyen ve eksiltici nedenleri öğrenme: Birey kendisini tanıyarak duygusal dengesini sürdürebilir. Zamanla işte yaşanan sorunlar nedeniyle bu dengenin bozulması durumunda iç kaynaklar tükenir. Bu nedenle birey bu durumun oluşmaması için kendine zaman ayırmalı, kendisini iyi hissettiren aktivitelere zaman ayırmalıdır.
- İşteki başarı ölçütlerini belirleme: Birey iş yerinde yaptığı işle ilgili olarak mantıklı, gerçekçi ve ulaşılabilir hedefler koymalıdır. Bu sayede bu hedeflere ulaştığında başarı duygusu yaşayabilecektir.
- Yardım ve destek ağının kurulması: Tükenmişlik pek çok çalışan tarafından deneyimlenen bir olgudur. O nedenle birey bunun sadece kendi sorunu olmadığını, sadece kendisinin başına gelen bir durum olmadığını düşünebilmelidir. Ayrıca bu sorunun, birlikte çalıştığı ekibi de etkilediğini ve işin doğasından kaynaklandığını bilmesi gerekir. Bu anlamda kendisi için destek ve yardım almaktan kaçınmamalıdır.”

3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Amacı ve Tipi

Bu çalışma, farklı yönetim ve örgütlenme yapılarına sahip (Özel, Sağlık Bakanlığı) hastanelerde görev yapan hemşirelerin, sosyodemografik ve mesleki özellikleri ile iş-aile/aile-iş çatışması, tükenmişlik ve işten ayrılma niyeti düzeylerinin belirlenmesi, iş-aile/aile-iş çatışması, tükenmişlik ve işten ayrılma niyeti arasındaki ilişkilerin incelenmesi ve her üçünde fark yaratan kişisel ve mesleki değişkenlerin saptanması amacıyla tanımlayıcı tasarımda planlanmıştır.

3.2. Araştırma Soruları

Yukarıda belirtilen amaç doğrultusunda araştırma aşağıdaki araştırma sorularına yanıt aranmaktadır:

- Hemşirelerde iş-aile ve aile-iş çatışması deneyimleme durumu nasıldır?
- Hemşirelerde tükenmişlik deneyimleme durumu nasıldır?
- Hemşirelerde işten ayrılma niyeti ve düzeyi nasıldır?
- İş-aile çatışması ile tükenmişlik arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki var mıdır?
- Aile-iş çatışması ile tükenmişlik arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki var mıdır?
- İş-aile çatışması ile işten ayrılma niyeti arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki var mıdır?
- Aile-iş çatışması ile işten ayrılma niyeti arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki var mıdır?
- Hemşirelerde iş-aile ve aile-iş çatışması deneyimleme düzeyi demografik değişkenlere göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermekte midir?
- Hemşirelerde işten ayrılma niyeti düzeyi demografik değişkenlere göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermekte midir?
- Hemşirelerde tükenmişlik deneyimleme düzeyi demografik değişkenlere göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermekte midir?

3.3. Evren ve Örneklem Seçimi

Araştırmanın evrenini, İstanbul ilinde yer alan İstanbul Kamu Hastaneler Birliği Çekmece Sekreterliği'ne bağlı devlet, eğitim araştırma hastaneleri ile aynı bölgedeki özel hastanelerde en az altı aydır çalışmakta olan hemşireler oluştururken; örneklemi ise İstanbul Kamu Hastaneler Birliği Çekmece Sekreterliği'ne bağlı üç devlet, bir eğitim-araştırma hastanesi ve o bölgede bulunan bir özel hastanede en az altı aydır çalışan hemşireler oluşturmuştur. Kota örnekleme yöntemiyle her bir hastane grubunda (özel, eğitim araştırma ve devlet) rastlantısal olarak ulaşılan 200 kişiye anket verilmiştir.

Araştırma evrenini oluşturan hastanelere araştırmaya katılmaları yönünde izin almak üzere yazı ile başvurulmuştur. İstanbul Kamu Hastaneler Birliği Çekmece Sekreterliği'ne bağlı kamu hastanelerinde çalışan hemşirelerle araştırmanın yürütülmesine izin verilmiş, ancak bölgedeki üç özel hastanenin sadece 1 tanesinden kabul yanıtı alınmıştır. Dolayısıyla çalışma 1 özel, 3 devlet ve 1 eğitim ve araştırma hastanesi olmak üzere toplam beş hastanede yürütülmüştür.

Kabul yanıtı alınan hastanelerin çeşitli birimlerinde çalışan ve o kurumlarda en az 6 aydır görev yapan araştırmaya katılımda gönüllü olan hemşirelere veri toplama aracı elden kapalı zarf sistemiyle verilmiş ve bir hafta sonra yine çalıştıkları kurumlara gidilerek anket formları elden teslim alınmıştır. Toplam kurumlara (her bir hastane grubuna 200 hemşire olmak üzere) 1000 adet anket formu dağıtılmıştır. Analizler uygun şekilde dönen 521 anketten elde edilen veriler üzerinde yürütülmüştür. Anketlerin geri dönüş oranı % 52,1 olarak belirlenmiştir. Toplam 176 anket veri toplama aracının eksik doldurulması nedeniyle analiz dışı bırakılmıştır.

3.4. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri

Araştırma İstanbul ilinde Çekmece Bölgesinde yer alan kamu hastanelerinde ve bir özel hastanede yürütülmüştür. Kamu hastanelerinden biri eğitim ve araştırma hastanesi üçü ise devlet hastanesidir. İstanbuldaki diğer beş bölgeye göre hem nüfus yoğunluğu (Nüfus istatistikleri 2017; Sağlık istatistikleri 2017) hem de sağlık hizmetlerine başvuru talebi daha düşük olan bu bölgedeki 100 yatak ve üzerindeki tüm devlet ve özel hastanelerde araştırmanın yürütülmesi planlanmış, ancak tek bir özel hastaneden izin alınabildiği için toplam beş hastanede yürütülmüştür.

3.5. Veri Toplama Araçları

- Kişisel Özellikler Bilgi Formu
- İş-Aile Çatışması Ölçeği
- Maslach Tükenmişlik Ölçeği
- İşten Ayrılma Niyeti ölçeği

3.5.1. Kişisel Özellikler Bilgi Formu

Bilgi formunda, araştırmacı tarafından literatürden yararlanılarak ve araştırmacının amacı dikkate alınarak belirlenen 7 adet açık uçlu, 10 adet kapalı uçlu olmak üzere, toplam 17 soruya yer verilmiştir (Aycan ve ark. 2007; Doruk 2009). Bilgi formunda; katılımcıların çalıştığı kuruma, sosyo-demografik özelliklerine, mesleki özelliklerine ve çalıştıkları statüye ilişkin sorular yer almaktadır.

3.5.2. İş-Aile Çatışması Ölçeği

Wayne ve arkadaşları tarafından geliştirilen ölçeğin Türkçe'ye uyum çalışması Yüksel (2005) tarafından yapılmıştır. Ölçek, 16 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin ilk dört maddesi iş-aile çatışması, ikinci dört maddesi aile-iş çatışması, üçüncü dört maddesi iş-aile kolaylaştırması ve son dört maddesi de aile iş kolaylaştırması alt boyutlarını oluşturmaktadır. Her bir alt boyut dört maddeyi içermektedir. Ölçek 5'li likert tipindedir ve bir ile beş puan arasında puanlandırılmaktadır. Her bir ifade için “Tamamen katılıyorum” seçeneği beş puan ile değerlendirilirken, “Hiç katılmıyorum” seçeneği bir puan ile değerlendirilmektedir. Katılımcıların her bir alt boyuttan aldıkları ortalama puanların yüксеlemsi, daha fazla çatışma ya da kolaylaştırma deneyimlendiği şeklinde değerlendirilmektedir. Geçerlik-güvenirlilik çalışmasında ölçeğin alt boyutlarında bulunan Cronbach Alpha değerleri; iş-aile çatışması için 0,82, aile iş çatışması için 0,80, iş-aile kolaylaştırması için 0,72 ve aile-iş kolaylaştırması için de 0,68 şeklinde rapor edilmiştir. Bu çalışmada ise Cronbach Alpha değerleri; iş-aile çatışması için 0,86, aile iş çatışması için 0,80, iş-aile kolaylaştırması için 0,71 ve aile-iş kolaylaştırması için 0,52 olarak bulunmuştur.

3.5.3. Maslach Tükenmişlik Ölçeği

Maslach Tükenmişlik Ölçeği, duygusal tükenme (DT), duyarsızlaşma (DSY) ve kişisel başarı (KB) alt boyutlarını içeren ve toplam 22 maddeden oluşan bir ölçektir (Maslach ve Jackson 1981). Her bir madde 0-4 arasında (0 hiçbir zaman –4 her gün) derecelendirilmektedir. Ölçekte duygusal tükenme düzeyini belirlemeye yönelik olarak 9 madde (1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20.maddeler), duyarsızlaşma düzeyini belirlemeye yönelik olarak beş madde (5, 10, 11, 15, 22. maddeler) ve kişisel başarı düzeyini belirlemeye yönelik sekiz madde (4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21. sorular) bulunmaktadır. Ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışması Ergin (1992) tarafından yapılmıştır. Duygusal tükenme ve duyarsızlaşma puan ortalamasının yüksek, kişisel başarı puan ortalamasının düşük olması bireylerin tükenmişlik yaşadığını göstermektedir.

Maslach ve Jackson (1981) tarafından yapılan orijinal çalışmada alt boyutların Cronbach alfa iç tutarlık kat sayıları duygusal tükenme alt boyutunda 0,90, duyarsızlaşma alt boyutnda 0,79 ve kişisel başarı alt boyutunda da 0,71 olarak bulunmuştur. Ergin'in (1992) çalışmasında iç tutarlık katsayıları aynı alt boyutlar için sırasıyla 0,83, 0,65 ve 0,72 olarak belirtilmiştir. Cronbach alfa iç tutarlık katsayıları bu araştırmada ise altboyutlarda sırasıyla 0,89, 0,76 ve 0,74 olarak belirlenmiştir.

3.5.4. İşten Ayrılma Niyeti Ölçeği

Ölçek, Cammann ve arkadaşları (1983) tarafından geliştirilmiş ve Türkçe'de geçerlik güvenirliği Mimaroğlu (2008) tarafından yapılmıştır. Üç maddeden oluşan beşli likert tipte bir ölçektir. Ölçekten alınabilecek minimum puan 1, maksimum puan ise 5'tir. Orjinalinin çalışmada Cronbach alfa iç tutarlık katsayısı 0,85, Türkçe'ye uyarlandığı çalışmada 0,67, bu çalışmada ise 0,85 olarak bulunmuştur.

3.6. Verilerin Toplanması

Araştırma Temmuz-Ağustos 2017 tarihleri arasında uygulanmış olup anketler örneklemde bulunan kurumlardan gerekli resmi izinler alındıktan sonra dağıtılmıştır. Araştırma izni alınan hastanelerin çeşitli birimlerinde çalışan ve o kurumlarda en az 6 aydır görev yapan araştırmaya katılımda gönüllü olan

hemşirelere veri toplama aracı elden kapalı zarf sistemiyle verilmiş ve bir hafta sonra yine çalıştıkları kurumlara gidilerek anket formları elden teslim alınmıştır.

3.7. Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmaya başlamadan önce;

- İstanbul Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu Başkanlığı'na başvurularak etik onay alınmıştır (2017, 60551).
- İstanbul Kamu Hastaneler Birliği Çekmece Sekreterliği'nden gerekli yazılı izinler alınarak, bünyesinde bulunan 3 devlet ve 1 eğitim araştırma hastanesinden araştırma için yazılı onay verilmiştir.
- Çekmece bölgesinde bulunan 3 özel hastaneye de başvurulmuş, ancak yalnızca bir tanesinden yazılı onay alındığı için izin vermeyen iki hastanede çalışan hemşireler örnekleme dahil edilmemiştir.

Araştırma verilerinin toplanması sürecinde;

- Veri toplama aracına bilgilendirilmiş onam formu eklenerek kurumlara bizzat araştırmacı tarafından ulaştırılmış, araştırmanın amacı açıklanarak çalışmaya katılmayı kabul edenlere anket formu elden ulaştırılmıştır.

Araştırma sonunda;

- Hastanelerin bazıları araştırmaya izin verirken sonuçları kendilerine ulaştırılmasını talep etmişlerdir. Çalışmanın sonunda araştırma sonuçları bu hastanelerle paylaşılacaktır.

3.8. Araştırmanın Sınırlılıkları:

Araştırma İstanbul ilinde, Çekmece bölgesinde yer alan kamu ve özel hastanelerde çalışan hemşirelerden oluşturulan örneklem ile sınırlıdır.

3.9. Verilerin Analizi ve Değerlendirilmesi

Elde edilen veriler, bilgisayar ortamına aktarılarak IBM SPSS Statistics 21 paket programında analiz edildi. Veriler analiz edilirken katılımcıların sosyo-

demografik özelliklerinin (kişisel ve mesleki özellikleri ile çalışma öyküleri) belirlenmesi ile ölçek ve alt boyutlarından aldıkları puanların değerlendirilmesi için tanımlayıcı analizler (sayı, yüzde, en düşük ve en yüksek değerler, ortalama ve standart sapma) kullanıldı. Ölçekler ve alt boyutlarından elde edilen ölçümlerin güvenilirliğinin sınanması için iç tutarlık katsayıları (Cronbach Alfa) hesaplandı. Ölçümler arası ilişkilerin sınanması için nokta saçılım grafikleri incelendi ve Pearson Korelasyon analizi yapıldı. Katılımcıların sosyodemografik özelliklerine göre ölçeklerden almış oldukları puan ortalamalarının karşılaştırılmasında parametrik (bağımsız gruplarda t-testi ve Tek yönlü varyans analizi) ya da parametrik olmayan (Mann Whitney U analizi ve Kruskal Wallis Analizi) karşılaştırma analizleri ve ileri analizler (Tukey HSD ve Bonferroni düzeltmeli Mann Whitney U) kullanıldı. Analizler için %95 güven düzeyinde anlamlılık seviyesi $p < 0,05$ olarak kabul edildi (Tablo-3-1).

Tablo 3-1: Veri analizinde kullanılan testler

Değerlendirilen parametreler	Uygulanan analizler
Tanımlayıcı analizler	Sayı, yüzde, en düşük ve en yüksek değerler, ortalama ve standart sapma
İlişki arayıcı analizler	Pearson korelasyon analizi
Karşılaştırmalı analizler	Parametrik: Bağımsız gruplarda t-testi ve Tek yönlü varyans analizi Non Parametrik: Mann Whitney U analizi ve Kruskal Wallis Analizi Karşılaştırma analizleri ve ileri analizler : Tukey HSD ve Bonferroni düzeltmeli Mann Whitney U
Psikometrik analizler	Cronbach's Alfa iç tutarlık katsayısı

4. BULGULAR

Bu bölümde araştırmanın bulgularına yer verilmektedir. Araştırmanın bulguları aşağıdaki sıra ile sunulmaktadır:

1. Katılımcıların kişisel ve mesleki özelliklerinin dağılımları
2. Veri toplama araçlarından elde edilen ölçümler
3. Veri toplama araçlarından elde edilen ölçümler arası ilişkiler
4. Veri toplama araçlarından elde edilen ölçümlerin kişisel ve mesleki değişkenlere göre karşılaştırılması



4.1. Katılımcıların kişisel ve mesleki özelliklerinin dağılımları

Araştırmaya katılan hemşirelerin kişisel özelliklerinin dağılımları Tablo 4-1'de verilmektedir.

Tablo 4-1: Hemşirelerin kişisel özellikleri (N=521)

Değişken	Alt Grup	n	%
Yaş Grubu (ED=18; EY=59; Ort=32,91±8,62)	29 yaş ve altı	211	40,5
	30-39 yaş	176	33,8
	40 yaş ve üzeri	134	25,7
Cinsiyet	Kadın	466	89,4
	Erkek	55	10,6
Medeni Durum	Bekar	190	36,5
	Evli	331	63,5
Evliler İçin Eşin Çalışma Durumu (n=331)	Eş çalışıyor	303	91,5
	Eş çalışmıyor	28	8,5
Eşlerin Çalışma Düzenleri (n=303)	Vardiyalı	68	22,4
	Gündüz	189	62,4
	Nöbet	20	6,6
	Gece	5	1,7
	Diğer	21	6,9
Çocuk Sahibi Olma Durumu	Çocuğu yok	233	44,7
	Çocuğu var	288	55,3
Çocuğun Bakımı Konusunda Destek Alma (n=288)	Destek alıyor	168	58,3
	Destek almıyor	120	41,7
Çocuğun Bakımı Konusunda Alınan Destegin Türü (n=171)	Kurum kreşi	16	9,4
	Özel kreş	38	22,2
	Yakın akraba	87	50,9
	Özel Bakıcı	28	16,4
	Diğer	2	5,4
Ailede Bakımından Sorumlu Olunan Kişi	Var	49	9,4
	Yok	472	90,6

ED= En düşük değer, EY=En yüksek değer, Ort=Ortalama.

Araştırmaya katılan hemşirelerin çoğu 29 yaş ve altında (%40,5), kadın (%89,4) ve evlidir (%63,5). Evli hemşirelerin çoğunun eşi çalışmakta (%91,5) olup, çalışma şekilleri genellikle sürekli gündüzdür (%62,4). Hemşirelerin çoğunun çocuğu vardır (%55,3) ve çocuklarının bakımı için destek almaktadır (%58,3). Destek kaynağı çoğunlukla yakın akrabalar (50,9). Diğer taraftan hemşirelerin çoğunun ailede bakmakla yükümlü oldukları kimse yokken (%90,6), 49 hemşire anne-baba ya da kayın valide gibi yakınlarının bakımından sorumlu olduğunu belirtmiştir (Tablo 4-1).



Tablo 4-2’de araştırmaya katılan hemşirelerin mesleki özelliklerinin dağılımları yer almaktadır.

Tablo 4-2: Hemşirelerin mesleki özellikleri (N=521)

Değişken	Alt Grup	n	%
Çalışılan Kurum	Devlet A	91	17,5
	Devlet B	54	10,4
	Devlet C	88	16,9
	Özel	98	18,8
	Eğitim ve Araştırma	190	36,5
Çalışılan Birim	Özellikli birimler	242	46,4
	Yatan hasta servisleri	215	41,3
	Gündüzlü birimler	64	12,3
Meslekteki Deneyim (ED=1; EY=37; Ort=11,90±8,76)	≤5 yıl	164	31,5
	6-10 yıl arası	116	22,3
	≥11 yıl	241	46,3
Kurumdaki Deneyim (ED=1; EY=31; Ort=5,06±4,62)	≤1 yıl	129	24,8
	2-5yıl arası	205	39,3
	≥6 yıl	187	35,9
Pozisyon	Hemşire	393	75,4
	Sorumlu hemşire	60	11,5
	Diğer	68	13,1
Çalışma Şekli	Vardiyalı	292	56,0
	Sürekli gündüz	190	36,5
	Nöbet	26	5,0
	Sürekli gece	13	2,5
Haftalık Çalışma Saati (ED=30; EY=80; Ort=48,86±8,02)	≤40 saat	106	20,3
	41-45 arası	179	34,4
	≥46 saat	236	45,3

ED= En düşük değer, EY=En yüksek değer, Ort=Ortalama.

Tabloya göre hemşirelerin çoğu Sağlık Bakanlığı’na bağlı bir Eğitim ve Araştırma hastanesinde (%36,5), özellikli birimlerde (%46,4) ve hemşire

pozisyonunda (%75,4) çalışmaktadır. Hemşirelerin mesleki deneyimleri ortalama 1-37 yıl arasında değişmekte olup, çoğunlukla 11 yıl ve üzerindedir (%46,3). Kurumdaki deneyimleri ise 1-31 yıl arasında olup çoğunlukla 2-5 yıl arasındadır (%39,3). Çoğunlukla vardiyalı düzende çalışan (%56) hemşireler, haftada 46 saat ve üzerinde (%45,3) çalışmaktadır (Tablo 4-2).

Tablo 4-3'te hemşirelere çalışma yaşamlarına ilişkin görüşleri ve gelirlerine yönelik sorulan üç çoktan seçmeli soruya verdikleri yanıtların dağılımları verilmektedir.

Tablo 4-3: Çalışma yaşamına ilişkin görüşler (N=521)

	n	%
<i>Çalışma hayatınızı hangi sebeplerle sonlandırırsınız?*</i>		
• Eşim çalışmamı istemezse	23	4,4
• İş ve aile hayatımı düzenlemekte zorlandığımı hissedersen	181	34,7
• Çocuğumun işimden olumsuz etkilendiğini hissedersen	124	23,8
• Eşimin kazancı artarsa	118	22,6
• Diğer	174	33,4
<i>Kadının evlendikten ve çocuk sahibi olduktan sonra çalışmasını nasıl değerlendiriyorsunuz?*</i>		
• Çalışmaktan asla vazgeçmemeli	126	24,2
• İhtiyacı varsa çalışmalı	87	16,7
• Çocuklar büyüdüktan sonra çalışmalı	84	16,1
• Çalışıp çalışmama kararı kadının inisiyatifinde olmalı	233	44,7
• Diğer	14	2,7
<i>Kendi maaşınızı nasıl değerlendirirsiniz?</i>		
• Tamamen eşime veririm	3	,6
• Tamamen kendime ayırırım	61	11,7
• Bir kısmını eşime verir bir kısmını kendime ayırırım	21	4,0
• Eşimle birleştirir harcamaları ortak yaparız	381	73,1
• Diğer	55	10,6

*Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

Tablo 4-3'e göre araştırmacıların çoğu iş ve aile hayatlarını dengelemekte zorlandıklarını hissettiklerinde (%34,7) çalışma hayatlarını sonlandırabileceklerini belirtmiştir. Yine katılımcıların çoğu kadınların evlendikten ve çocuk sahibi

olduktan sonra çalışması konusunda “çalışıp çalışmama kararının kadının inisiyatifinde (%44,7)” olması gerektiğini ifade etmiştir. Katılımcıların çoğunun maaşlarını eşleri ile birleştirdikleri ve harcamaları ortak yaptıkları (%73,1) belirlenmiştir.

4.2. Veri toplama araçlarından elde edilen ölçümler ve iç tutarlıkları

Araştırmaya katılan hemşirelerin anketlerinde, üç ölçekten ve alt boyutlarından almış oldukları en düşük, en yüksek ve ortalama puanlar ile ölçümlerin iç tutarlık katsayıları tablo 4-4’de gösterilmektedir.

Tablo 4-4: Ölçeklerden elde edilen ölçümler

	Maddeler	α	ED-EY	Ort $\pm$ SS
İş-Aile Çatışması Ölçeği				
• İş-Aile Çatışması	1, 2, 3, 4,	,87	1,00-5,00	3,73 $\pm$,89
• İş-Aile Kolaylaştırması	5, 6, 7, 8,	,71	1,00-5,00	3,28 $\pm$,75
• Aile-İş Çatışması	9, 10, 11, 12	,81	1,00-5,00	2,69 $\pm$,84
• Aile-İş Kolaylaştırması	13, 14, 15, 16	,53	1,00-5,00	3,46 $\pm$,68
İşten Ayrılma Niyeti Ölçeği	1, 2, 3	,85	1,00-5,00	2,27 $\pm$,97
Maslach Tükenmişlik Ölçeği				
• Duygusal Tükenme	1, 2,3, 6, 8, 13, 14, 16, 20,	,89	0,00-4,00	2,13 $\pm$,91
• Duyarsızlaşma	5, 10, 11, 15, 22	,76	0,00-3,80	1,06 $\pm$,88
• Kişisel Başarı	4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21	,70	0,75-4,00	2,98 $\pm$,61

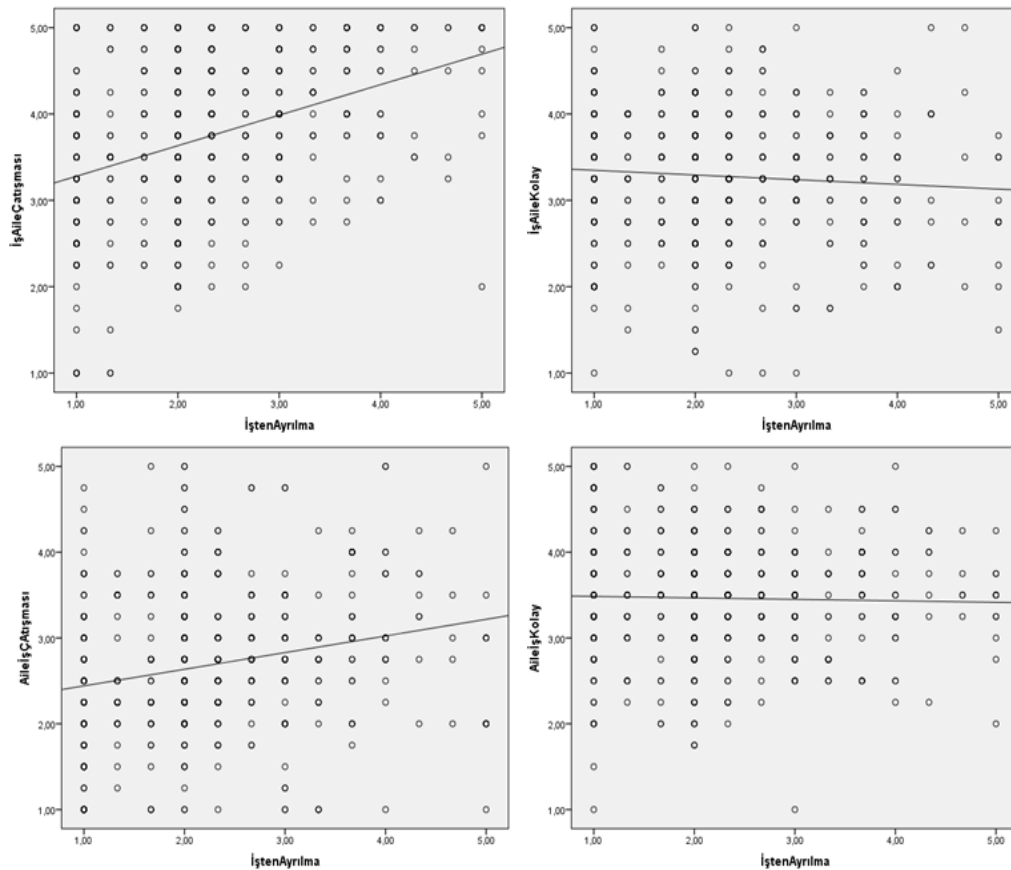
α = Cronbach’s Alfa iç tutarlık katsayısı, ED= En düşük değer, EY=En yüksek değer, Ort=Ortalama, SS=Standart sapma.

İş-Aile Çatışması Ölçeğinden elde edilen ölçümlerin iç tutarlık katsayılarının 0,53-0,87 arasında değiştiği ve katılımcıların iş-aile çatışması alt boyutunda en yüksek (3,73 $\pm$,89), aile-iş çatışması alt boyutunda ise en düşük (2,69 $\pm$,84) puan ortalamasına sahip olduğu belirlendi. İşten Ayrılma Niyeti Ölçeği ölçümlerinin iç tutarlığı α =0,85 olup katılımcıların puan ortalaması 2,27 $\pm$ 0,97 olarak hesaplandı. Son olarak Maslach Tükenmişlik Ölçeği alt boyutlarında iç tutarlık katsayısı

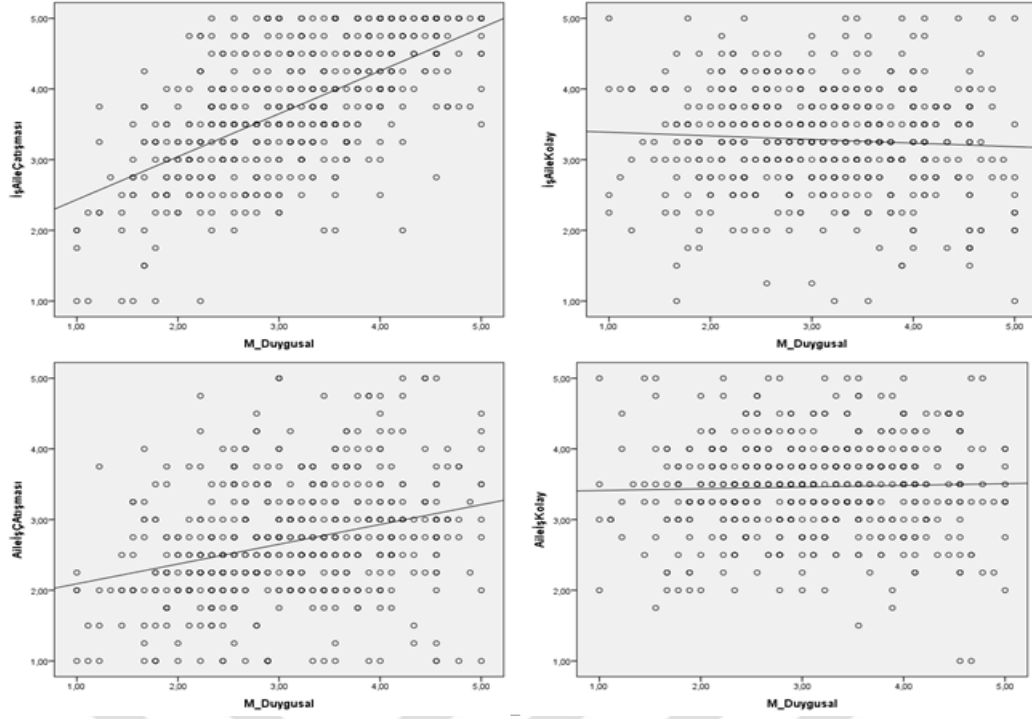
$\alpha=0,70-0,89$ arasında değişmekteydi. Ayrıca hemşireler en az duyarsızlaşma alt boyutunda ($1,06\pm,88$), en yüksek ise kişisel başarı alt boyutunda ($2,98\pm,61$) puan ortalaması almıştır (Tablo 4-4).

4.3. Veri toplama araçlarından elde edilen ölçümler arası ilişkiler

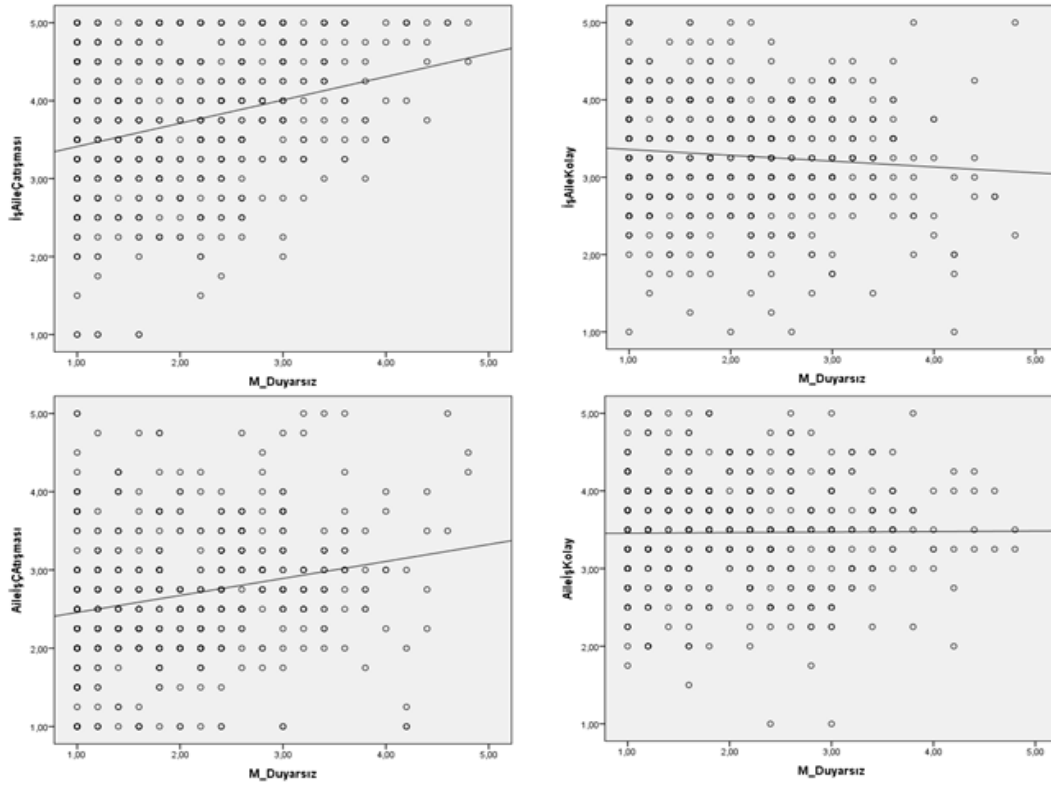
Veri toplama aracında yer alan üç ölçekten elde edilen ölçümlerin birbirleri ile ilişkisinin belirlenmesi amacı ile korelasyon analizi yapılmadan önce, olası ilişkilerin doğrusallığının sınanması amacı ile nokta saçılım grafikleri incelenmiştir. Şekil 4-1'de İş-Aile Çatışması Ölçeği alt boyutları ile İşten Ayrılma Niyeti Ölçeğinden elde edilen ölçümlerin, Şekil 4-2, 4-3 ve 4-4'de İş-Aile Çatışması Ölçeği alt boyutları ile Maslach Tükenmişlik Ölçeği'nin alt boyutlarından elde edilen ölçümlerin, ve son olarak Şekil 4-5'te ise İşten Ayrılma Niyeti Ölçeği ve Maslach Tükenmişlik Ölçeği'nin alt boyutlarından elde edilen ölçümlerin arasındaki doğrusallığı öngören nokta saçılım grafikleri verilmektedir.



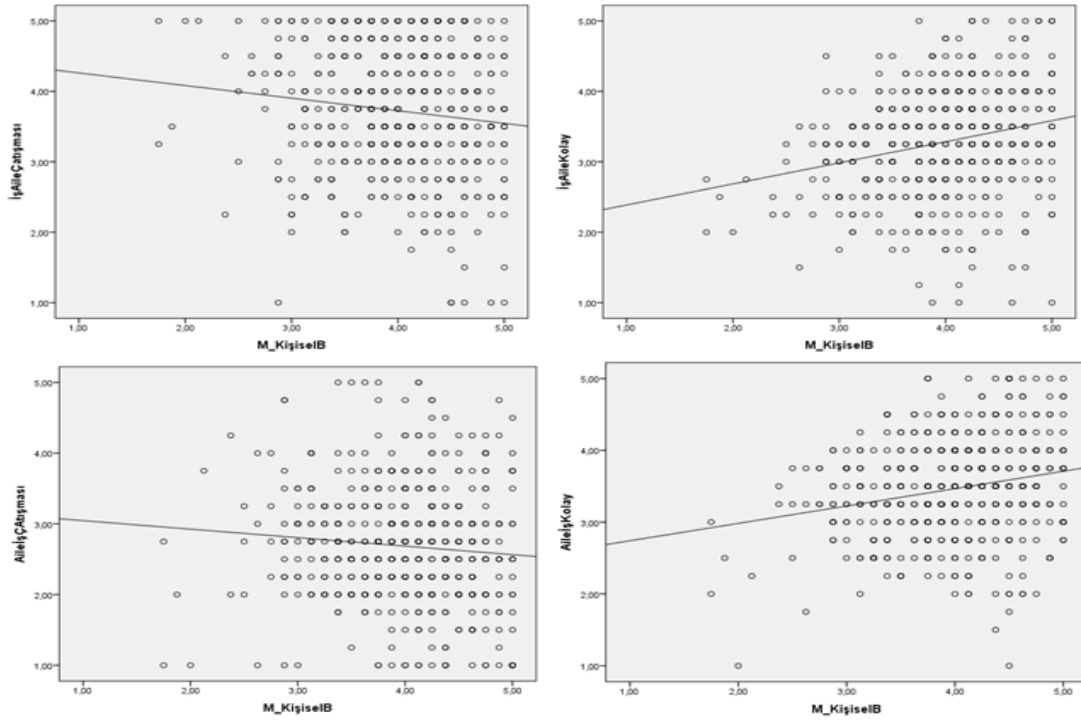
Şekil 4-1: İş-Aile Çatışması Ölçeği alt boyutları ve Maslach Tükenmişlik Ölçeği Duygusal Tükenme alt boyutundan elde edilen ölçümlerin nokta saçılım grafikleri



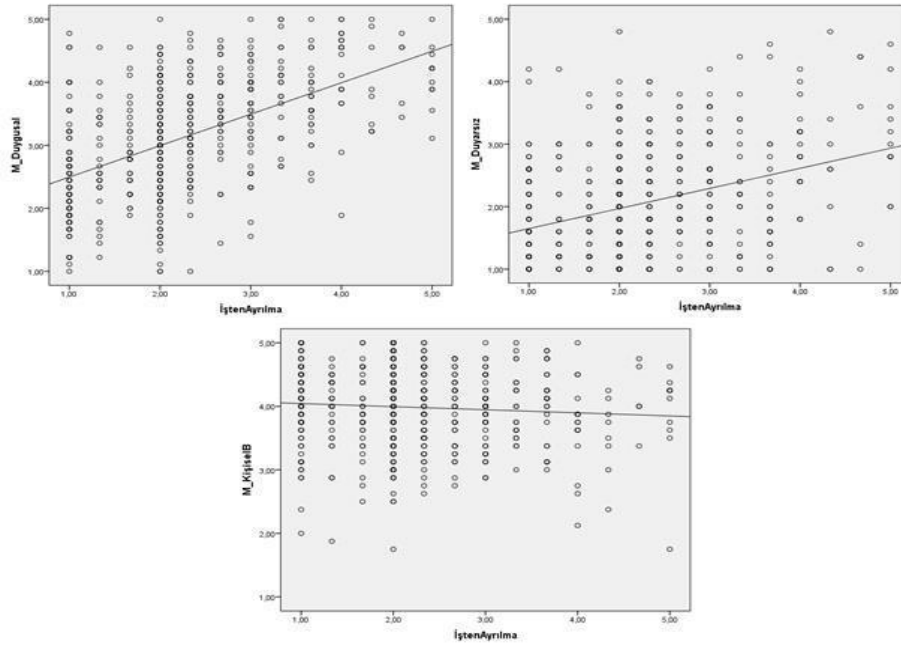
Şekil 4-2: İş-Aile Çatışması Ölçeği alt boyutları ve Maslach Tükenmişlik Ölçeği Duygusal tükenme alt boyutundan elde edilen ölçümlerin nokta saçılım grafikleri



Şekil 4-3: İş-Aile Çatışması Ölçeği alt boyutları ve Maslach Tükenmişlik Ölçeği Duyarsızlaşma alt boyutundan elde edilen ölçümlerin nokta saçılım grafikleri



Şekil 4-4: İş-Aile Çatışması Ölçeği alt boyutları ile ve Maslach Tükenmişlik Ölçeği Kişisel Başarı alt boyutundan elde edilen ölçümlerin nokta saçılım grafikleri



Şekil 4-5: İşten Ayrılma Niyeti Ölçeği'nden elde edilen ölçümler ile Maslach Tükenmişlik Ölçeği alt boyutlarından elde edilen ölçümlerin nokta saçılım grafikleri

Tablo 4-5'te ölçeklerden elde edilen ölçümlerin Pearson korelasyon analizi ile incelenmesinden elde edilen sonuçlar sunulmaktadır.

Tablo 4-5: Ölçeklerden elde edilen ölçümler arası ilişkiler (N=521)

		İAÇ	İAK	AİÇ	AİK	İAN	M-DT	M-DYS	M-KB
İAÇ	r	1							
	p								
İAK	r	,043	1						
	p	,331							
AİÇ	r	,349**	,215**	1					
	p	,000	,000						
AİK	r	-,029	,387**	,168**	1				
	p	,515	,000	,000					
İAN	r	,384**	-,071	,225**	-,025	1			
	p	,000	,107	,000	,576				
M-DT	r	,616**	-,062	,303**	,032	,534**	1		
	p	,000	,156	,000	,460	,000			
M-DYS	r	,293**	-,089*	,227**	,009	,355**	,591**	1	
	p	,000	,043	,000	,837	,000	,000		
M-KB	r	-,123**	,247**	-,088*	,219**	-,077	-,184**	-250**	1
	p	,005	,000	,044	,000	,079	,000	,000	

*p<,05; **p<,001

r=Pearson Korelasyon Katsayısı

İAÇ=İş-aile çatışması, İAK= İş-aile kolaylaştırması, AİÇ=Aile-iş çatışması, AİK=Aile-iş kolaylaştırması

İAN= İşten ayrılma niyeti, M-DT= Duygusal tükenme; M-DYS= Duyarsızlaşma; M-KB= Kişisel başarı

Tablo 4-5'teki sonuçlara göre iş-aile çatışmasının duygusal tükenme ile pozitif, orta güçte ve istatistiksel olarak ileri derecede anlamlı ilişkili olduğu ($r=,616$; $p<,001$), ayrıca işten ayrılma niyeti ve duyarsızlaşma ile de zayıf güçte ancak pozitif ve istatistiksel olarak ileri derecede anlamlı ilişkisi olduğu belirlendi (İAN $r=,384$; M-DYS $r=,293$; $p<,001$) Benzer şekilde aile iş çatışmasının da işten ayrılma niyeti ($r=,225$; $p<,001$), duygusal tükenme ($r=,303$; $p<,001$) ve duyarsızlaşma ($r=,227$; $p<,001$) ile zayıf güçte ancak pozitif ve istatistiksel olarak ileri derecede anlamlı ilişkisi olduğu saptandı. Diğer yandan iş aile kolaylaştırması ve aile iş kolaylaştırmasının kişisel başarı boyutu (İAK $r=,247$; AİK $r=,219$; $p<,001$) ile pozitif ve istatistiksel olarak ileri derecede anlamlı ancak zayıf

ilişkisi olduğu bulundu. Son olarak işten ayrılma niyetinin duygusal tükenme ile orta güçte ($r=,534$; $p<,001$), duyarsızlaşma ile zayıf güçte ($r=,355$; $p<,001$) ve her ikisi için pozitif yönde ve istatistiksel olarak ileri derecede anlamlı ilişkisi olduğu da belirlendi.

4.4. Veri toplama araçlarından elde edilen ölçümlerin kişisel ve mesleki değişkenlere göre karşılaştırılması

Bu bölümde hemşirelerin kişisel ve mesleki özelliklerine göre ölçeklerden elde ettikleri ölçümlerin karşılaştırılmasından elde edilen bulgulara yer verilmektedir. Bulgular İş-Aile Çatışması Ölçeği, İşten Ayrılma Niyeti Ölçeği ve Maslach Tükenmişlik Ölçeği sırası ile sunulmaktadır.

Tablo 4-6'da İş-Aile Çatışması ölçeğinden elde edilen ölçümlerin katılımcıların kişisel özelliklerine göre karşılaştırılmasından elde edilen sonuçlar yer almaktadır.

Tablo 4-6: İş-Aile Çatışması Ölçeğinden elde edilen ölçümlerin kişisel özelliklere göre karşılaştırılması

Değişken	Alt Grup	n	İAÇ Ort(SS)	İAK Ort(SS)	AİÇ Ort(SS)	AİK Ort(SS)
Yaş Grubu	≤29 yaş	211	3,79(,89)	3,34(,71)	2,65(,84)	3,51(,65)
	30-39 yaş	176	3,77(,92)	3,24(,78)	2,70(,85)	3,47(,72)
	≥40 yaş	134	3,57(,85)	3,23(,75)	2,74(,83)	3,38(,67)
<i>Test ve anlamlılık</i>			F=2,700 p=,068	F=1,297 p=,274	F=,510 p=,601	F=1,502 p=,224
Cinsiyet	Kadın	466	3,77(,88)	3,29(,73)	2,71(,84)	3,44(,67)
	Erkek	55	3,40(,99)	3,15(,89)	2,46(,80)	3,64(,71)
	<i>Test ve anlamlılık</i>		z=-2,537 p=,011*	z=-,853 p=,394	z=-2,319 p=,020*	z=1,669 p=,095
Medeni Durum	Evli	331	3,74(,89)	3,22(,75)	2,71(,86)	3,41(,70)
	Bekar	190	3,70(,90)	3,38(,73)	2,65(,79)	3,55(,64)
	<i>Test ve anlamlılık</i>		t=,505 p=,614	t=-2,352 p=,019*	t=,793 p=,428	t=-2,169 p=,030*
Eşin Çalışma Durumu	Çalışıyor	303	3,78(,89)	3,22(,75)	2,72(,88)	3,40(,70)
	Çalışmıyor	28	3,36(,88)	2,29(,70)	2,63(,69)	3,59(,69)
	<i>Test ve anlamlılık</i>		z=2,456 p=,014*	z=,496 p=,620	z=-,550 p=,582	z=1,172 p=,241
Çocuk Sahibi Olma Durumu	Çocuğu var	288	3,76(,86)	3,22(,75)	2,76(,88)	3,39(,70)
	Çocuğu yok	233	3,69(,90)	3,35(,73)	2,60(,77)	3,55(,64)
	<i>Test ve anlamlılık</i>		t=,936 p=,351	t=-1,857 p=,064	t=2,259 p=,024*	t=-2,774 p=,006**
Çocuk Bakımına Destek	Var	168	3,87(,85)	3,21(,74)	2,85(,88)	3,31(,71)
	Yok	120	3,60(,91)	3,24(,77)	2,64(,87)	3,50(,68)
	<i>Test ve anlamlılık</i>		t=2,590 p=,010*	t=-,360 p=,721	t=1,938 p=,054	t=-2,205 p=,028*
Bakmakla Sorumlu Olduğu Kişi	Var	49	3,71(1,01)	3,31(,64)	2,78(,85)	3,40(,74)
	Yok	472	3,73(,88)	3,28(,76)	2,68(,84)	3,47(,67)
	<i>Test ve anlamlılık</i>		z=-,130 p=,896	z=-,081 p=,936	z=-,261 p=,794	z=,526 p=,599

*p>,05; **p>,01, Ort=Ortalama; SS= Standart Sapma,

İAÇ=İş-aile çatışması, İAK= İş-aile kolaylaştırması, AİÇ=Aile-iş çatışması, AİK=Aile-iş kolaylaştırması

F= Tek yönlü varyans analizi sonucu, z= Mann Whitney U analizi sonucu, t= Bağımsız gruplarda t-testi sonucu

Analiz sonuçlarına göre hemşirelerin yaş grupları, eşlerinin çalışma durumları ve bakmakla yükümlü oldukları kişilerin varlığı ne ölçek toplamında ne de alt boyutlarda istatistiksel olarak anlamlı fark oluşturmamaktadır ($p>,05$). Diğer yandan iş aile çatışması alt boyutunda cinsiyet, eşin çalışma durumu ve çocuğun bakımı için destek alma durumu istatistiksel olarak anlamlı ($p<,05$) fark oluşturmakta ve kadınlar, eşi çalışanlar ve çocuk bakımı için destek alanlar daha yüksek puan ortalamasına sahiptir. İş aile kolaylaştırması alt boyutunda ise medeni durum istatistiksel olarak anlamlı ($p<,05$) fark oluşturmaktadır ve bekar katılımcılar evli olanlardan daha yüksek puan ortalamasına sahiptir. Aile-iş çatışması alt boyutunda ise yine cinsiyet ve çocuğun bakımı için destek alma durumu istatistiksel olarak anlamlı ($p<,05$) fark oluşturmakta olup kadınlar ve çocuk bakımı için destek alanlar daha yüksek puan ortalamasına sahiptir. Son olarak aile-iş kolaylaştırması alt boyutunda ise medeni durum ve çocuk bakımına destek alabilme durumu anlamlı ($p<,05$); çocuk sahibi olma durumu ise ileri derecede anlamlı ($p<,01$) fark oluşturmaktadır. Bekarlar, çocuğu olmayanlar ve çocuk bakımında destek almayanların bu alt boyuttaki puan ortalamaları daha yüksektir (Tablo 4-6).

Tablo 4-7’de İş-Aile Çatışması ölçeğinden elde edilen ölçümlerin katılımcıların mesleki özelliklerine göre karşılaştırılmasından elde edilen sonuçlar yer almaktadır.

Tablo 4-7: İş-Aile Çatışması Ölçeğinden elde edilen ölçümlerin mesleki özelliklere göre karşılaştırılması

Değişken	Alt Grup	n	İAÇ Ort(SS)	İAK Ort(SS)	AİÇ Ort(SS)	AİK Ort(SS)
Çalışılan Kurum	Devlet ^a	233	3,61(,95)	3,29(,74)	2,66(,80)	3,50(,71)
	Özel ^b	98	3,83(,80)	3,43(,76)	2,73(,95)	3,55(,61)
	Eğitim ve araştırma ^c	190	3,81(,86)	3,19(,74)	2,70(,83)	3,37(,67)
<i>Test ve anlamlılık</i>			F=3,403 p=,034* c>a	F=3,372 p=,035* b>c	F=,281 p=,755	F=2,984p=,051
Birim	Özellikli B.	242	3,73(,87)	3,29(,74)	2,64(,83)	3,41(,67)
	Servisler	215	3,79(,92)	3,28(,78)	2,77(,87)	3,54(,71)
	Gündüzlü	64	3,49(,84)	3,24(,66)	2,61(,76)	3,42(,60)
<i>Test ve anlamlılık</i>			F=2,877p=,057	F=,090 p=,914	F=1,630p=,197	F=2,161p=,116
Meslekteki Deneyim	≤5 yıl ^a	164	3,78(,90)	3,38(,73)	2,64(,82)	3,54(,64)
	6-10 yıl arası ^b	116	3,77(,94)	3,27(,68)	2,74(,90)	3,56(,64)
	≥11 yıl ^c	241	3,67(,87)	3,21(,77)	2,69(,82)	3,36(,71)
<i>Test ve anlamlılık</i>			F=,892 p=,411	F=2,665p=,071	F=,471 p=,612	F=5,224 p=,006* a,b>c
Kurumdaki Deneyim	≤1 yıl	129	3,68(,90)	3,35(,76)	2,75(,91)	3,54(,70)
	2-5yıl arası	205	3,81(,95)	3,29(,75)	2,63(,86)	3,47(,63)
	≥6 yıl	187	3,66(,82)	3,21(,73)	2,71(,76)	3,40(,71)
<i>Test ve anlamlılık</i>			F=1,542p=,215	F=1,480p=,229	F=,967 p=,381	F=1,564p=,210
Pozisyon	Hemşire ^a	393	3,78(,88)	3,29(,75)	2,73(,82)	3,48(,69)
	Sorumlu h. ^b	60	3,60(,95)	3,16(,76)	2,39(,81)	3,25(,67)
	Diğer ^c	68	3,56(,91)	3,30(,69)	2,67(,90)	3,58(,57)
<i>Test ve anlamlılık</i>			F=2,416p=,090	F=,834 p=,435	F=4,430 p=,012* a>b	F=4,159 p=,016* a,c>b
Çalışma Şekli	Vardiyalı ^a	292	3,77(,92)	3,31(,76)	2,74(,84)	3,53(,69)
	S. gündüz ^b	190	3,71(,86)	3,22(,71)	2,66(,85)	3,33(,62)
	Nöbet/Gece ^c	39	3,49(,82)	3,29(,76)	2,45(,70)	3,61(,73)
<i>Test ve anlamlılık</i>			KW=4,141 p=,126	KW=1,487 p=,475	KW=2,707 p=,258	KW=12,860 p=,002*** a,c>b

Haftalık Çalışma Saati	≤40 saat ^a	106	3,64,(88)	3,23,(72)	2,68,(81)	3,38,(60)
	41-45 arası ^b	179	3,60,(92)	3,26,(77)	2,70,(88)	3,39,(67)
	≥46 saat ^c	236	3,86,(87)	3,32,(74)	2,68,(82)	3,55,(71)
<i>Test ve anlamlılık</i>			F=4,952 p=,007** c>b	F=,576 p=,562	F=,019 p=,982	F=3,696 p=,025* c>b

*p>,05; **p>,01, Ort=Ortalama; SS= Standart Sapma,

İAÇ=İş-aile çatışması, İAK= İş-aile kolaylaştırması, AİÇ=Aile-iş çatışması, AİK=Aile-iş kolaylaştırması

F= Tek yönlü varyans analizi sonucu, KW= Kruskal Wallis analiz sonucu

Tablo 4-7'deki bulgulara göre hemşirelerin çalıştığı birimler ve kurumdaki deneyimleri İş-Aile Çatışması Ölçeği toplamında ve alt boyutlarda istatistiksel olarak anlamlı fark oluşturmamaktadır ($p>,05$). Ancak iş aile çatışması alt boyutunda çalışılan kurum ve haftalık çalışma saati istatistiksel olarak anlamlı ($p<,05$) fark oluşturmakta olup eğitim ve araştırma hastanesinde çalışanlar devlet hastanesinde çalışanlardan; haftalık 46 saat ve üzerinde çalışanlar da 41-45 saat arasında çalışanlardan daha yüksek puan ortalamasına sahiptir. İş aile kolaylaştırması alt boyutunda sadece çalışılan kurum istatistiksel olarak anlamlı ($p<,05$) fark oluşturmakta olup özel hastanelerde çalışan hemşireler sağlık bakanlığı hastanelerinde çalışanlardan daha yüksek puan ortalamasına sahiptir. Aile-iş çatışması alt boyutunda ise hemşirelerin pozisyonu istatistiksel olarak anlamlı ($p<,05$) fark oluşturmakta olup hemşire pozisyonundakiler sorumlu hemşirelerden daha yüksek puan ortalamasına sahiptir. Son olarak aile-iş kolaylaştırması alt boyutunda ise pozisyon ve haftalık çalışma saati anlamlı ($p<,05$); mesleki deneyim, ve çalışma şekli ise ileri derecede anlamlı ($p<,01$) fark oluşturmaktadır. Bu alt boyutta, mesleki deneyimi 11 yıl ve üzerinde olanların, sorumlu hemşirelerin ve sürekli gündüz çalışanların puan ortalamaları diğerlerinden daha düşük, 46 saat ve üzerinde çalışanların ise 41-45 saat arasında çalışanlardan daha yüksektir (Tablo 4-7).

Tablo 4-8'de İşten Ayrılma Niyeti ölçeğinden elde edilen ölçümlerin katılımcıların kişisel özelliklerine göre karşılaştırılmasından elde edilen sonuçlar yer almaktadır.

Tablo 4-8: İşten Ayrılma Niyeti Ölçeğinden elde edilen ölçümlerin kişisel özelliklere göre karşılaştırılması

Değişken	Alt Grup	n	İAN Ort(SS)
Yaş Grubu	≤29 yaş ^a	211	2,42(1,03)
	30-39 yaş ^b	176	2,19(,93)
	≥40 yaş ^c	134	2,13(,89)
		<i>Test ve anlamlılık</i>	F=4,479 p=,012* a>c
Cinsiyet	Kadın	466	2,26(,95)
	Erkek	55	2,35(1,15)
		<i>Test ve anlamlılık</i>	z=,133 p=,894
Medeni Durum	Evli	331	2,21(,94)
	Bekar	190	2,37(1,01)
		<i>Test ve anlamlılık</i>	t=-1,797 p=,073
Eşin Çalışma Durumu	Çalışıyor	303	2,22(,94)
	Çalışmıyor	28	2,04(,87)
		<i>Test ve anlamlılık</i>	t=1,020 p=,309
Çocuk Sahibi Olma Durumu	Çocuğu var	288	2,20(,94)
	Çocuğu yok	233	2,34(1,00)
		<i>Test ve anlamlılık</i>	t=-1,607 p=,109
Çocuk Bakımına Destek	Var	168	2,21(,92)
	Yok	120	2,19(,97)
		<i>Test ve anlamlılık</i>	t=,201 p=,841
Bakmakla Sorumlu Olduğu Kişi	Var	49	2,43(,94)
	Yok	472	2,25(,97)
		<i>Test ve anlamlılık</i>	z=1,233 p=,218

*p>,05; **p>,01

Ort=Ortalama; SS= Standart Sapma,

IAN= İşten Ayrılma Niyeti

F= Tek yönlü varyans analizi sonucu, z= Mann Whitney U analizi sonucu, t= Bağımsız gruplarda t-testi sonucu

Hemşirelerin kişisel özellikleri arasında sadece yaş grupları işten ayrılma niyetleri üzerinde istatistiksel olarak anlamlı fark oluştururken ($p<,05$), diğer özellikleri anlamlı fark oluşturmamaktadır ($p>,05$). Yapılan ileri analizde bu farkın 29 yaş ve altındaki hemşirelerin işten ayrılma niyeti puan ortalamalarının 40 yaş ve üzerindekiilerden yüksek olmasından kaynaklandığı saptandı (Tablo 4-8).

Tablo 4-9’da İşten Ayrılma Niyeti ölçeğinden elde edilen ölçümlerin katılımcıların mesleki özelliklerine göre karşılaştırılmasından elde edilen sonuçlar yer almaktadır.

Tablo 4-9: İşten Ayrılma Niyeti Ölçeğinden elde edilen ölçümlerin mesleki özelliklere göre karşılaştırılması

Değişken	Alt Grup	N	İAN Ort(SS)
Çalışılan Kurum	Devlet ^a	233	2,09(.92)
	Özel ^b	98	2,62(1,04)
	Eğitim ve araştırma ^c	190	2,30(.94)
<i>Test ve anlamlılık F=11,127 p<,001*** b>a,c</i>			
Birim	Özellikli B.	242	2,31(.99)
	Servisler	215	2,26(.99)
	Gündüzlü	64	2,11(.77)
<i>Test ve anlamlılık F=1,014 p=,363</i>			
Meslekteki Deneyim	≤5 yıl	164	2,36(1,02)
	6-10 yıl arası	116	2,29(1,03)
	≥11 yıl	241	2,19(.90)
<i>Test ve anlamlılık F=1,446 p=,236</i>			
Kurumdaki Deneyim	≤1 yıl	129	2,28(1,03)
	2-5yıl arası	205	2,36(.98)
	≥6 yıl	187	2,15(.91)
<i>Test ve anlamlılık F=2,469 p=,086</i>			
Pozisyon	Hemşire ^a	393	2,31(1,01)
	Sorumlu h. ^b	60	1,94(.72)
	Diğer ^c	68	2,29(.68)
<i>Test ve anlamlılık F=3,781 p=,023* a>b</i>			
Çalışma Şekli	Vardiyalı ^a	292	2,42(1,04)
	S. gündüz ^b	190	2,10(.79)
	Nöbet/Gece ^c	39	1,92(.96)
<i>Test ve anlamlılık KW=14,300 p=,001** a>b,c</i>			
Haftalık Çalışma Saati	≤40 saat ^a	106	2,15(.84)
	41-45 arası ^b	179	2,13(.92)
	≥46 saat ^c	236	2,42(1,03)
<i>Test ve anlamlılık F=5,708 p=,004** c>a,b</i>			

*p>,05; **p>,01, ***p>,001, Ort=Ortalama; SS= Standart Sapma,

IAN= İşten Ayrılma Niyeti

F= Tek yönlü varyans analizi sonucu, KW= Kruskal Wallis analizi sonucu

Hemşirelerin işten ayrılma niyetleri üzerinde, çalıştıkları kurumlar çok ileri derecede anlamlı ($p<,001$), çalışma şekilleri ileri derecede anlamlı ($p<,01$) ve pozisyonları ise anlamlı fark ($p<,05$) oluşturmaktadır. Yapılan ileri analizlerde (Tukey HSD ve Bonferroni düzeltmeli Mann Whitney U) gruplar arasındaki farkların özel hastanede çalışan hemşirelerin hem devlet hem de eğitim araştırma hastanelerinde çalışanlardan; hemşire pozisyonundakilerin sorumlu hemşirelerden; vardiyalı çalışanların hem sadece gündüz çalışanlardan, hem de sadece gece ya da nöbet usulü çalışanlardan, haftalık 46 saat ve üzerinde çalışanların da hem 40 saat ve altında, hem de 41-45 saat arasında çalışanlardan daha yüksek puan almalarından kaynaklandığı saptandı (Tablo 4-9).

Tablo 4-10'da Maslach Tükenmişlik ölçeği ve alt boyutlarından elde edilen ölçümlerin katılımcıların kişisel özelliklerine göre karşılaştırılmasından elde edilen sonuçlar yer almaktadır.

Tablo 4-10: Maslach Tükenmişlik Ölçeğinden elde edilen ölçümlerin kişisel özelliklere göre karşılaştırılması

Değişken	Alt Grup	n	M-DT Ort(SS)	M-DYS Ort(SS)	M-KB Ort(SS)
Yaş Grubu	≤29 yaş ^a	211	3,27,(86)	2,21,(90)	3,93,(62)
	30-39 yaş ^b	176	3,12,(95)	2,02,(89)	4,01,(61)
	≥40 yaş ^c	134	2,91,(87)	1,87,(78)	4,03,(60)
<i>Test ve anlamlılık</i>			F=6,788 p=,001** a>c	F=6,698 p=,001** a>c	F=1,533 p=,217
Cinsiyet	Kadın ^a	466	3,13,(90)	2,03,(88)	3,97,(61)
	Erkek ^b	55	3,07,(95)	2,25,(86)	4,07,(64)
	<i>Test ve anlamlılık</i>		z=-,263 p=,792	z=1,967 p=,049*	z=1,110 p=,267
Medeni Durum	Evli ^a	331	3,09,(91)	1,98,(84)	3,99,(62)
	Bekar ^b	190	3,20,(90)	2,19,(93)	3,36,(61)
	<i>Test ve anlamlılık</i>		t=1,405 p=,161	t=2,664 p=,008**	t=,555 p=,579
Eşin Çalışma Durumu	Çalışıyor	303	3,11,(91)	1,97,(83)	3,99,(61)
	Çalışmıyor	28	2,86,(87)	2,10,(86)	3,98,(69)
	<i>Test ve anlamlılık</i>		z=-1,355 p=,175	z=,935 p=,350	z=-,273 p=,785
Çocuk Sahibi Olma Durumu	Çocuğu var ^a	288	3,04,(91)	1,93,(84)	4,00,(62)
	Çocuğu yok ^b	233	3,24,(89)	2,21,(90)	3,96,(61)
	<i>Test ve anlamlılık</i>		t=2,620 p=,009**	t=3,622 p<,001***	t=,625 p=,532
Çocuk Bakımına Destek	Var ^a	168	3,17,(87)	1,95,(84)	3,94,(65)
	Yok ^b	120	2,84,(94)	1,92,(83)	4,08,(56)
	<i>Test ve anlamlılık</i>		t=3,052 p=,002**	t=,301 p=,763	t=2,004 p=,046*
Bakmakla Sorumlu Olduğu Kişi	Var ^a	49	3,08,(1,05)	2,11,(97)	4,21,(51)
	Yok ^b	472	3,13,(89)	2,05,(87)	3,96,(62)
	<i>Test ve anlamlılık</i>		z=,331 p=,741	z=-,224 p=,823	z=-3,019 p=,003**

*p>,05; **p>,01; ***p>,001, Ort=Ortalama; SS= Standart Sapma,

M-DT= Duygusal Tükenme; M-DYS= Duyarsızlaşma; M-KB= Kişisel Başarı; M-TOP= Maslach Tükenmişlik Ölçek Toplamı

F= Tek yönlü varyans analizi sonucu, z= Mann Whitney U analizi sonucu, t= Bağımsız gruplarda t-testi sonucu

Tablo 4-10'daki bulgulara göre hemşirelerin Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin duygusal tükenme alt boyutundan elde ettiği puan ortalamaları üzerinde istatistiksel olarak anlamlı fark oluşturan kişisel değişkenleri yaş grupları, çocuk sahibi olma durumları ve çocuk bakımı için destek alma durumlarıdır ($p<,01$). Gruplar arasındaki farklar 29 yaş ve altındakilerin 40 yaş ve üzerinelilerden, çocuğı olmayanların çocuğı olanlardan ve çocuk bakımı için destek alabilenlerin alamayanlardan yüksek puan ortalamasına sahip olmasından kaynaklandığı belirlendi. Duyarsızlaşma alt boyutunda ise çocuk sahibi olma durumu çok ileri derecede anlamlı ($p<,001$); yaş grubu ve medeni durum ileri derecede anlamlı ($p<,01$); cinsiyet de anlamlı ($p<,05$) fark oluşturmaktadır. Analiz sonuçlarına göre 29 yaş ve altındakiler 40 yaş ve üzerinelilerden, erkekler kadınlardan, bekarlar evlilerden, son olarak da çocuğı olmayanlar olanlardan daha yüksek puan ortalamasına sahiptir. Kişisel başarı alt boyutunda ise çocuk bakımı için destek alabilme ve bakmakla yükümlü olunan kişinin varlığı istatistiksel olarak ileri derecede anlamlı fark yaratırken ($p<,01$) çocuk bakımı için destek almayanların ve ailesinde bakmakla yükümlü olduğu kişi bulunanların daha yüksek puan aldığı belirlendi. Maslach Tükenmişlik Ölçeğı toplamında ise sadece hemşirelerin yaş grupları ve çocuk sahibi olma durumları istatistiksel olarak ileri derecede anlamlı fark ($p<,01$) oluşturmakta olup, ölçek toplamında 29 yaş ve altındakiler 40 yaş ve üzerinelilerden, çocuğı olmayanlar ise çocuğı olanlardan daha yüksek puan ortalamasına sahiptir.

Tablo 4-11'de Maslach Tükenmişlik ölçeğı ve alt boyutlarından elde edilen ölçümlerin katılımcıların mesleki özelliklerine göre karşılaştırılmasından elde edilen sonuçlar yer almaktadır.

Tablo 4-11: Maslach Tükenmişlik Ölçeğinden elde edilen ölçümlerin mesleki özelliklere göre karşılaştırılması

Değişken	Alt Grup	N	M-DT Ort(SS)	M-DYS Ort(SS)	M-KB Ort(SS)
Çalışılan Kurum	Devlet	233	2,08,(93)	1,02,(87)	2,96,(60)
	Özel	98	2,07,(79)	0,99,(83)	3,10,(58)
	Eğitim Araştırma	190	2,22,(93)	1,14,(91)	2,95,(65)
<i>Test ve anlamlılık</i>			F=1,516p=,221	F=1,423p=,242	F=2,215p=,110
Birim	Özellikli B. ^a	242	2,18,(88)	1,14,(91)	2,95,(63)
	Servisler ^b	215	2,17,(95)	1,01,(89)	2,98,(60)
	Gündüzlü ^c	64	1,78,(83)	0,91,(69)	3,11,(57)
<i>Test ve anlamlılık</i>			F=5,380 p=,005** a,b>c	F=2,271p=,104	F=1,879p=,154
Meslekteki Deneyim	≤5 yıl ^a	164	2,28,(85)	1,21,(88)	2,91,(60)
	6-10 yıl arası ^b	116	2,18,(95)	1,06,(92)	3,02,(62)
	≥11 yıl ^c	241	2,00,(91)	0,95,(84)	3,01,(62)
<i>Test ve anlamlılık</i>			F=4,993 p=,007** a>c	F=4,199 p=,016* a>c	F=1,520p=,220
Kurumdaki Deneyim	≤1 yıl	129	2,14,(93)	1,05,(90)	2,90,(63)
	2-5yıl arası	205	2,21,(92)	1,15,(90)	3,01,(62)
	≥6 yıl	187	2,03,(87)	0,96,(83)	3,00,(59)
<i>Test ve anlamlılık</i>			F=1,903p=,150	F=2,407p=,091	F=1,426p=,241
Pozisyon	Hemşire ^a	393	2,20,(91)	1,10,(91)	2,95,(63)
	Sorumlu h. ^b	60	1,91,(85)	0,80,(70)	3,07,(55)
	Diğer ^c	68	1,92,(86)	0,01,(80)	3,08,(57)
<i>Test ve anlamlılık</i>			F=4,729 p=,009** a>b,c	F=3,159 p=,043* a>b	F=1,991p=,138
Çalışma Şekli	Vardiyalı ^a	292	1,28,(89)	1,17,(91)	2,95,(63)
	S. gündüz ^b	190	0,91,(89)	0,88,(79)	3,07,(57)
	Nöbet/Gece ^c	39	1,03,(90)	1,09,(90)	2,80,(67)
<i>Test ve anlamlılık</i>			KW=20,624 p<,001***	KW=11,702 p=,003** a>b	KW=7,317 p=,026* b>c

a>b					
Haftalık Çalışma Saati	≤40 saat ^a	106	2,05,(89)	0,92,(84)	2,99,(60)
	41-45 arası ^b	179	1,94,(92)	0,97,(87)	2,97,(67)
	≥46 saat ^c	236	2,30,(87)	1,18,(89)	2,99,(58)
<i>Test ve anlamlılık</i>		F=8,686 p<,000*** c>a,b	F=4,648 p=,010* c>a,b	F=,107 p=,899	

*p>,05; **p>,01; ***p>,001, Ort=Ortalama; SS= Standart Sapma,

M-DT= Duygusal Tükenme; M-DYS= Duyarsızlaşma; M-KB= Kişisel Başarı; M-TOP= Maslach Tükenmişlik Ölçek Toplamı

F= Tek yönlü varyans analizi sonucu, KW= Kruskal Wallis U analizi sonucu

Tablo 4-11'deki bulgulara göre hemşirelerin çalıştıkları kurumlar ve kurumdaki deneyimleri Maslach Tükenmişlik Ölçeği ve alt boyutların üzerinde istatistiksel olarak anlamlı fark oluşturmamaktadır ($p>,05$). Diğer yandan duygusal tükenme alt boyutundan elde ettiği puan ortalamaları üzerinde istatistiksel olarak anlamlı fark oluşturan mesleki değişkenler çalışılan birim, meslekteki deneyim, çalışılan pozisyon ($p<,01$), çalışma şekli ve haftalık çalışma saatidir ($p<,001$). Gruplar arasındaki farklar özellikli birimler ve servislerde çalışanların gündüzlü birimlerde çalışanlardan, 5 yıl ve daha az mesleki deneyimi olanların 11 yıl ve üzerindekiilerden, hemşirelerin sorumlu hemşireler ve diğerlerinden, vardiyalı çalışanların sadece gündüz çalışanlardan ve son olarak 46 saat ve üzerinde çalışanların hem 40 saat ve altında hem de 41-45 saat arasında çalışanlardan yüksek puan ortalamasına sahip olmasından kaynaklanmaktadır. Duyarsızlaşma alt boyutunda ise çalışma şekli ileri derecede anlamlı ($p<,01$); mesleki deneyim, pozisyon ve haftalık çalışma saati ise anlamlı ($p<,05$) fark oluşturmaktadır. Analiz sonuçlarına göre meslekteki deneyimi 5 yıl ve daha az olanlar 11 yıl ve üzerinde olanlardan, hemşire pozisyonundakiler sorumlu hemşirelerden, vardiyalı çalışanlar sürekli gündüz çalışanlardan, 46 saat ve üzerinde çalışanlar ise hem 40 saat ve altında hem de 41-45 saat arasında çalışanlardan daha yüksek puan ortalamasına sahiptir. Kişisel başarı alt boyutunda ise sadece çalışma şekli istatistiksel anlamlı fark yaratırken ($p<,05$) sadece gündüz çalışanların sadece gece ya da nöbet düzeninde çalışanlardan daha yüksek puan aldığı belirlendi. Maslach Tükenmişlik Ölçeği toplamında ise mesleki deneyimleri istatistiksel olarak anlamlı ($p<,05$), çalışma şekilleri ve haftalık çalışma saatleri ise çok ileri derecede anlamlı ($p<,001$)

fark oluşturmaktadır. Gruplar arası farklar 5 yıl ve daha az mesleki deneyimi olanların 11 yıl ve daha fazla olanlardan, vardiyalı çalışanların sürekli gündüz çalışanlardan, son olarak haftada 46 saat ve üzerinde çalışanların hem 40 saat ve daha az hem de 41-45 saat arası çalışanlardan yüksek puan ortalamasına sahip olmasından kaynaklanmaktadır.



5. TARTIŞMA

Bu çalışma, farklı yönetim ve örgütlenme yapılarına sahip (kamu ve özel) hastanelerde görev yapan hemşirelerin, iş-aile/aile-iş çatışması, tükenmişlik ve işten ayrılma niyeti düzeylerini, aralarındaki ilişkiyi ve etkileyen sosyo-demografik özellikleri belirlemek amacıyla 521 hemşire üzerinde gerçekleştirilmiştir. Araştırmaya ilişkin bulgular dört ana başlık altında incelenmiştir.

1.Hemşirelerin kişisel ve mesleki özelliklerinin tartışılması

2.Hemşirelerin, iş-aile/aile-iş çatışması, işten ayrılma niyeti ve tükenmişlik düzeylerinin tartışılması

3.Hemşirelerin iş-aile/aile-iş çatışması, işten ayrılma niyeti ve tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişkinin tartışılması

4. Hemşirelerin iş-aile/aile-iş çatışması, işten ayrılma niyeti ve tükenmişlik düzeylerinde fark oluşturan kişisel ve mesleki değişkenlerin tartışılması

5.1. Araştırmaya katılan hemşirelerin sosyodemografik özellikleri ile ilgili bulguların tartışması

Araştırmaya katılan hemşirelerin, yarıya yakınının 29 yaş ve altında, kadın ve evli olduğu ayrıca hemşirelerin yarısının çocuğu olduğu ve çocuklarının bakımı için yakın akrabalarından destek aldıkları görülmüştür.

Hemşirelerin mesleki durum değişkenleri incelendiğinde (Tablo 4-2); araştırmaya katılan hemşirelerin çoğunluğunun özellikli birimlerde hemşire pozisyonunda görev yaptığı, vardiyalı çalıştığı, meslekte çalışma yıllarının 11 yıl ve üzerinde, kurumlarda çalışma sürelerinin 2-5 yıl arasında olduğunun belirlenmesi; yapılan diğer çalışmalarla da uygunluk göstermektedir (Narin 2010; Demir 2012). Bu durum, hemşirelerin meslek yaşamları süresince en az iki kez kurum değiştirdiklerini düşündürmektedir. Hemşirelerin haftalık ortalama çalışma saatleri incelendiğinde, çoğunlukla vardiyalı düzende ve haftada 46 saat ve üzerinde çalıştıkları görülmüştür. Bu bulgular, kamu hastanelerinin genellikle 40-45 saat

arasında, özel hastanede ise iş kanununda belirlenen 45 saate yemek arası olarak ilave edilen +5 ile 50 saat şeklinde bir çalışma sisteminin benimsendiğini düşündürmektedir.

Araştırma bulguları doğrultusunda, hemşirelerin aile yaşamını önemseydiği ve en sık aile yaşamlarının zorlanması durumunda çalışma hayatını sonlandırabilecekleri belirlenmiştir. Ayrıca hemşireler çoğunlukla çalışıp–çalışmama kararının kendi inisiyatiflerinde olması gerektiği üzerinde durmuşlardır. Burada kadın ağırlıklı hemşirelik grubunun, çalışma konusunda daha özerk karar verme eğilimi göstermeleri anlamlıdır.

Hemşirelerin büyük çoğunluğunun maaşlarını ailelerinin giderlerini karşılamada kullandığının, düşük bir oranın ise sadece kendi giderlerini karşıladığının belirlenmiş olması da (Tablo 4-3) günümüzde geçmişten farklı olarak kadınların da evin geçiminde aile ekonomisine katkı sağlamada başat rol üstlendiğini göstermektedir.

5.2. Hemşirelerin iş-aile/aile-iş çatışması, işten ayrılma niyeti ve tükenmişlik düzeylerinin tartışılması

Bu çalışmada, iş-aile çatışması puan ortalaması ve aile iş kolaylaştırması puan ortalamaları, aile-iş çatışması ve iş-aile kolaylaştırması puan ortalamalarından daha yüksek bulunmuştur (Tablo 4-4). Özellikle iş aile çatışmasının orta düzeyin üzerinde olduğu belirlenmiştir. Bu bulgu Çulha'nın (2015) çalışması ile benzerlik göstermektedir. Buna göre hemşirelerin işlerinden evlerine ve ailelerine getirdikleri sorunlar, gerilimler ve çatışmalar, evlerinden veya ailelerinden işe götürdüklerinden daha fazladır. Yine işten ziyade ailenin kolaylaştırıcı roller üstlendiği de görülmektedir. Bu konu ile ilgili kadın çalışanların ağırlıkta olduğu öğretmenlik, bankacılık gibi diğer meslek grupları ile yapılan araştırmalarda da bu çalışmadakine benzer şekilde katılımcıların iş-aile çatışması puan ortalamaları, aile-iş çatışması puan ortalamalarına göre daha yüksek bulunmuştur (Ay, 2010; Çetinkaya, 2011; Arslan 2012) Bu durum, özellikle kadın çalışanların ağırlıkta olduğu hemşirelik mesleğinde de işle ilgili faktörler nedeniyle geleneksel olarak ev işleri, aile ilişkileri ve çocukla ilgili ihtiyaçlar ve ilgili diğer konulardan birincil olarak evin kadının sorumlu

görüldüğü toplumsal koşullarda, iş-aile çatışması deneyimlemeye neden olmaktadır (Ay 2010; Çetinkaya 2011; Arslan 2012 ; Çulha 2015).

Hemşirelerin işten ayrılma niyeti ölçek puan ortalamasının düşük bulunması, işten ayrılma isteği göstermediklerini düşündürmektedir. Bu araştırmanın örenkleminin ağırlılı kamu hastanelerinde çalışan hemşirelerden oluşmasının, bu sonucun elde edilmesinde etkili olduğu söylenebilir. Çimen (2000) “Türk Silahlı Kuvvetleri Sağlık Personelinin Tükenmişlik, İş Doyumu, Kuruma Bağlılık Ve İşten Ayrılma Niyetlerine İlişkin Bir Alan Araştırması” başlıklı çalışmada benzer şekilde hemşirelerin iş aramadıklarını ve işten ayrılma niyetlerinin olmadığını tespit etmiştir. İçinde bulunulan ekonomik koşullarda güvenceli bir işte çalışıyor olmak işten ayrılma niyetinin düşük olmasında etkili olmuş olabilir.

Çalışmada son olarak hemşirelerin tükenmişlik düzeyleri incelendiğinde orta düzeye yakın bir duygusal tükenme yaşadıkları, buna karşın duyarsızlaşmadan oldukça düşük puan aldıkları ve dolayısı ile duyarsızlaşmadıkları, son olarak orta düzeyde de olsa kişisel başarı duygusunu yaşayabildikleri belirlenmiştir (Tablo 4-4). Oysa ki literatürde hemşirelerle yapılan çalışmalarda bu çalışmadan farklı olarak hemşirelerin orta düzeyde tükenmişlik deneyimlediği rapor edilmektedir (Gür 2014; Özkurt 2014; Kama 2017). Bu sonuç çalışmanın yapıldığı İstanbul Çekmece Bölgesi'nin, şehrin diğer bölgelerindeki hastanelere göre daha az yoğunluk yaşanan bir bölge olması ile ilişkilendirilebilir.

5.3. Hemşirelerin iş-aile/aile-iş çatışması, işten ayrılma niyeti ve tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişkinin tartışılması

Hemşirelerin iş-aile çatışması, aile-iş çatışması, işten ayrılma niyeti ve tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişki Tablo 4-5’de görülmektedir. Buna göre hem iş-aile çatışması hem de aile-iş çatışması düzeyleri yükseldikçe, işten ayrılma niyeti düzeyi de, duygusal tükenme ve duyarsızlaşma düzeyleri de yükselmekte, kişisel başarı hissi ise azalmaktadır. İş-aile kolaylaştırması düzeyi arttıkça da beklendiği üzere duyarsızlaşma düzeyi azalmakta, kişisel başarı hissi ise artmaktadır. Farklı olarak aile-iş kolaylaştırması düzeyi arttıkça yalnızca kişisel başarı hissinde artış gözlenmektedir. Tüm bunlardan yola çıkarak özetle hemşirelerde iş aile çatışması ve tükenme düzeyi arttıkça işten ayrılma niyeti düzeyinin de arttığı, her üç

parametrenin de birbirleri ile ilişkili olduğu sonucu çıkarılabilir. Literatürde ilgili çalışmalar incelendiğinde, özellikle işten ayrılma niyeti, iş-aile çatışması ve aile iş çatışması kavramlarının ilişkili olduğu ve iş yaşamındaki çatışmanın aile yaşamını etkilediği, ayrıca bireye işten ayrılma seçeneğini düşündürdüğü raporlanmaktadır (Öcal 2008; Toraman 2009; Turunç ve Çelik 2010). Yine Yurtseven (2008) turizm işletmelerinde çalışan 252 kişi ile yaptığı çalışmasında, bireylerin iş-aile çatışması düzeyleri arttıkça işten ayrılma niyetlerinde de artış olduğu sonucuna ulaşmıştır. Pasewark ve Viator da (2006), 552 katılımcı üzerinde yaptıkları çalışmalarında bu çalışmaya bezer şekilde iş-aile çatışmasının işten ayrılma niyeti ile pozitif yönde ve güçlü bir ilişkisi olduğunu göstermişlerdir.

5.4. Hemşirelerin iş-aile/aile-iş çatışması, işten ayrılma niyeti ve tükenmişlik düzeylerinde fark oluşturan kişisel ve mesleki değişkenlerin tartışılması

Bu bölümde hemşirelerin kişisel ve mesleki özelliklerine göre İş-Aile Çatışması, İşten Ayrılma Niyeti ve Tükenmişlik düzeylerinin karşılaştırılmasından elde edilen bulgular sırası ile tartışılmaktadır.

5.4.1. Hemşirelerin iş-aile/aile-iş çatışması düzeylerinde fark oluşturan kişisel ve mesleki değişkenlerin tartışılması

Hemşirelerin iş-aile çatışması alt boyutu puan ortalamaları ile bağımsız değişkenlerden sosyo-demografik özelliklerin karşılaştırılmasına yönelik bulgular Tablo 4-6'da sunulmaktadır. Buna göre iş-aile çatışması alt boyutunda kişisel değişkenlerden cinsiyete, eşin çalışma durumuna ve çocuğun bakımı için destek alma durumuna göre fark olduğu belirlenmiştir. Burada kadınların ve evli olanların daha yüksek oranda iş-aile çatışması deneyimlemeleri anlaşılır iken, çocuk bakımı için destek alanların almayanlardan daha yüksek düzeyde iş-aile çatışması deneyimlemesi ise beklenmedik bir bulgu olarak dikkat çekmektedir. Hemşirelerin çocuk bakımı konusunda çoğunlukla başka bir aile üyesinden destek aldığı düşünüldüğünde, burada eş dışında kendisine aile ile ilgili rollerini eksik bıraktığı noktalara ilişkin geri bildirim veren bir üçüncü kişinin sürece dahil edilmiş olması etkili olmuş olabilir. Sadece iş-aile çatışması düzeyinde değil aile-iş çatışması düzeyinde de cinsiyete göre fark olduğu ve yine kadınların daha yüksek düzeyde

aile iş çatışması yaşadığı ve ayrıca çocuk sahibi olanların da olmayanlara göre daha yüksek düzeyde aile-iş çatışması deneyimlediği görülmektedir. Çoban (2014) 307 bankacı ile yürüttüğü araştırmasında bu çalışmanın bulgularına benzer şekilde, kadınların erkeklere oranla daha fazla iş-aile çatışması yaşadığını tespit etmiştir. Ayrıca literatürdeki farklı çalışmalarda da (Gutek vd. 1991; Kossek ve Ozeki 1998; Langballe vd. 2011) aileye ilişkin görevlerin önemli bir bölümünün kadınlara atfedilmesi ve çalışma yaşamındaki beklentilerin yanı sıra ev işleri, çocukların bakımı gibi sorumlulukların kadınlar tarafından üstlenilmesi nedenleriyle kadınların erkeklere oranla daha yüksek düzeyde iş aile çatışması deneyimlediği üzerinde durulmaktadır.

Bu çalışmada, medeni duruma göre iş-aile çatışması deneyimleme düzeylerinde fark ortaya çıkmadığı belirlenmiştir. Oysaki literatürde pek çok çalışmada evli çalışanların daha fazla iş-aile çatışması yaşadıkları rapor edilmiştir (Ford ve ark. 2007; Toraman 2009; Anafarta ve Kuruüzüm 2012). Bu çalışmada ise medeni durumun iş-aile çatışması düzeylerinde anlamlı bir fark oluşturmamış olması farklı bir sonuç ortaya çıkarmıştır.

İş-aile kolaylaştırması ve aile iş kolaylaştırma başlıklarında ise medeni durum değişkeninin fark yaratması, bekarların aile ile ilgili sorumluluklarının evlilere göre anlaşılır düzeyde daha az olması nedeniyle beklentiyle uyumludur. Burada aile-iş kolaylaştırması düzeylerinde ayrıca çocuk sahibi olmaya göre farklılık saptanmış, yine beklendiği üzere çocuk sahibi olmayınların aile iş kolaylaştırması düzeyi daha yüksek bulunmuştur.

Mesleki değişkenlere göre yapılan karşılaştırmalara bir sonraki tabloda (Tablo 4-7) yer verilmiştir. Buna göre eğitim ve araştırma hastanelerinde çalışanlar devlet hastanesinde çalışanlardan; haftalık 46 saat ve üzerinde çalışanlar da 41-45 saat arasında çalışanlardan daha yüksek düzeyde iş-aile çatışması deneyimlemektedir. Eğitim ve araştırma hastanelerinin devlet hastanelerine göre daha yoğun olduğu düşünülecek olursa iş yoğunluğunun ve uzun süreli çalışmanın iş yaşamını güçleştirdiği ve bunun sonucunda aile yaşamının da bu güç çalışma koşullarından etkilendiği şeklinde değerlendirilebilir. Nitekim uzun süre çalışan hemşirelerde aile iş kolaylaştırması da daha yüksek düzeyde bulunmuştur. Bu aynı

zamanda aile üyelerinin uzun süreler çalışmak zorunda kalan evin kadınına yönelik olarak daha anlayışlı bir tutum sergilemelerinde etkili olmuş olabilir.

Bu başlıkta dikkat çeken bir bulgu iş aile kolaylaştırması başlığında özel hastanelerde çalışanların eğitim araştırma hastanesinde çalışanlardan daha pozitif bir tablo ortaya koymalarıdır. Burada özel kurumlarda yöneticilerin inisiyatifinde olan çocuğun kreş ücretinin bir kısmının karşılanması gibi bazı özendirici faktörler etkili olmuş olabilir.

Kurumda çalışma süresine göre hemşirilerin ölçekten aldığı puanlarda fark gözlenmezken, mesleki deneyimin aile-iş kolaylaştırması boyutunda fark yarattığı ve 11 yıl ve uzun süredir hemşire olarak çalışanların, 10 yıl ve altında çalışanlardan daha az aile desteği aldıkları belirlenmiştir.

Mesleki değişkenler arasında yer alan pozisyon değişkenine göre de hem aile-iş çatışması hem de aile-iş kolaylaştırması boyutlarında fark olduğu, hemşirelerin daha fazla aile-iş çatışması deneyimlediği ve yine ailelerinden de sorumlu hemşirelere oranla daha fazla destek aldıkları belirlenmiştir. Burada sorumlu hemşireler pozisyonları nedeniyle de daha fazla iş odaklı olmaları ve sadece kendi bireysel çalışmalarının değil, sorumlu oldukları kliniğin de tüm işinin planlanması gibi yükümlülükleri nedeniyle ailelerinden daha az anlayış görüyor olabilirler. Literatürde bu konuda kapsamlı bir çalışma olarak Çarıkçı, Oksay ve Derya'nın (2009) farklı sektörlerde görevli (üretim, konaklama, hizmet, eğitim, finans, eğlence, tıp/sosyal hizmetler, devlet/kamu, askeri ve diğer) 330 yönetici üzerinde yaptığı çalışma dikkat çekmektedir. Ancak bu çalışmada farklı olarak yöneticilerin çatışma yaşamadıkları belirtilmiştir. Ancak ilgili çalışmada ölçeğe verilen yanıtların daha çok “Kararsızım” şeklinde olması, araştırmacılar tarafından gizli bir çatışmanın varlığının göstergesi olarak yorumlanmıştır.

Son olarak çalışma şekline başlığında da sürekli gündüz çalışanların diğerlerinden daha az aile-iş kolaylaştırması deneyimlemeleri manidardır. Burada vardiyalı ve nöbetli çalışan hemşireler daha fazla aile desteği görürken sürekli gündüz çalışan hemşireler bu desteği daha az oranda alabilmektedir. Çulha (2015)

241 hemşire ile olan çalışmasında uzun çalışma sürelerinin hemşireleri olumsuz etkilediğini belirtmiştir. Burada yöneticilerin çalışma koşullarının, çalışanlardan farklı olabileceği, özellikle hemşire çalışanların çalışma koşulları dikkate alındığında bunun beklenen bir durum olduğu söylenebilir.

5.4.2. Hemşirelerin işten ayrılma niyeti düzeylerinde fark oluşturan kişisel ve mesleki değişkenlerin tartışılması

Hemşirelerin işten ayrılma niyetleri puan ortalamalarının hemşirelerin sosyo-demografik özelliklerine göre karşılaştırılmasına yönelik bulgular Tablo 4-8’de sunulmaktadır. Burada sadece yaş gruplarına bağlı olarak işten ayrılma niyetleri düzeyinde fark olduğu ve 29 yaş ve altındaki hemşirelerin işten ayrılma niyeti puan ortalamalarının 40 yaş ve üzeridekilerden yüksek olduğu bulunmuştur. Oldukça anlaşılır olan bu bulgu daha genç yaştakilerin daha kolay işten ayrılmayı düşünebildiklerini göstermesi açısından oldukça da önemlidir. Selçuk’un (2017) bir kamu hastanesindeki hemşireler üzerinde yaptığı çalışmada da benzer şekilde 39 yaş ve altındaki hemşirelerin 40 yaş ve üzeridekilerden daha fazla işten ayrılma niyetinde oldukları belirtilmiştir. Literatürde iş hayatı ile yeni yüzleşen genç hemşirelerin yaşadıkları sorunlar incelenmiş ve hemşirenin görevi olmayan işlerin kendileri tarafından yapılmasının beklendiği, hekimlerin görev ve sorumlulukları dâhilindeki işlerin yine kendileri tarafından yapılıyor olduğu ifade edilmiştir. Henüz mesleğin başında bu tür sorunlarla karşılaşan hemşirelerin kısa zamanda tükenmişlik yaşayarak işten ayrılma niyeti düşüncesiyle erkenden yüz yüze kalacakları değerlendirilmektedir. Genç hemşirelerin daha yüksek düzeyde işten ayrılma niyetinde olmaları yapılan bazı başka çalışmalarla da benzerlik göstermektedir (Öner 2010; Tanıl ve ark. 2016;). Yine Shields ve Ward (Aktaran. Karakoç 2016) çalışmalarında, yaş ortalaması yükseldikçe işten ayrılma niyetinin azaldığını göstermektedir. Tüm bu araştırma sonuçları dikkate alındığında, hemşirelerin yaşlarının ilerledikçe işten ayrılma niyetlerinin azaldığı söylenebilir. Bu durum; genç hemşirelerin mesleğin ilk yıllarında daha kolay biçimde farklı alternatiflere yönelebildiklerini farklı iş arayışlarına girebildiklerini göstermektedir. Keza bu tablo iş hayatının henüz başlangıç aşamasında olumsuzluklarla ve zorluklarla karşılaşıldığında erkenden işten ayrılma eğilimine neden olduğu ve iş arama gayretine girildiği, iş ve hatta meslek değiştirmeye olanaklarının daha kolay veya

abuk değerlendirilebildiği şeklinde de yorumlanabilir. Ayrıca yaş ilerledikçe, iş arama, bulunan işe, iş ortamına ve iş arkadaşlarına uyum sağlamada da zorluklar yaşanabileceğinden ve halihazırda çalışılan yere uyum sağlanmış, kurumla daha gcl bağlar kurulmuş olunduğundan, işten ayrılma niyetinin daha az oranda ortaya çıktığı söylenebilir. Aynı zamanda angarya olarak yorumlanabilecek işlerin çoğunlukla gençlere veya işe yeni başlayan hemşirelere yüklenmesinin de genç yaş grubunda hızlıca işten ayrılma niyetini tetiklediği düşünülebilir (Selçuk 2017).

Tablo 4-9’da hemşirelerin mesleki özellikleri göre yapılan karşılaştırmalarda ise çalışılan kurum, çalışma şekli, pozisyon ve haftalık çalışma süresi değişkenlerinin fark oluşturduğu belirlenmiştir. Burada zel hastanede çalışan hemşirelerin hem devlet hastanelerinde, hem de eğitim ve araştırma hastanelerinde çalışanlardan daha yüksek düzeyde işten ayrılma niyeti taşıdıkları belirlenmiştir. Keza 46 saat ve üzerinde çalışanların da 45 saat ve altında çalışanlardan daha fazla işten ayrılma niyetinde oldukları dikkate alındığında, halihazırda kamu sektöründe iş güvencesi ile ve de özel hastanelere göre daha makul srelerde çalışıldığından, en azından bu iş güvencesini kaybetmemek ve daha uzun saatler çalışmak zorunda kalmamak adına kamuda çalışan hemşirelerin işten ayrılma niyetini daha az taşıdıkları şeklinde yorumlanabilir.

Ayrıca hemşire pozisyonundakilerin sorumlu hemşirelerden; vardiyalı çalışanların da hem sadece gündüz, hem de sadece nöbet usulü çalışanlardan daha fazla işten ayrılma niyetinde oldukları belirlenmiştir (Tablo 4-9). Bu da oldukça anlaşılır görülmektedir. Nitekim sorumlu pozisyonunda çalışanların da hafta içi gündüz saatlerinde çalıştıkları düşünüldüğünde, sürekli aynı vardiyada çalışmanın daha planlı bir iş dışı yaşam ve düzen kurmada etkili olabileceği, bunun da daha düşük düzeyde işten ayrılma niyeti taşımada etkili olabileceği varsayılabilir.

5.4.3. Hemşirelerin duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarı düzeylerinde fark oluşturan kişisel ve mesleki değişkenlerin tartışılması

Hemşirelerin duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarı puan ortalamalarının hemşirelerin sosyo-demografik özelliklerine göre karşılaştırılmasına yönelik bulgular Tablo 4-10'da sunulmaktadır. Burada sadece eşin çalışma durumuna göre katılımcıların alt boyutlardan aldıkları puanlarda fark ortaya çıkmamıştır. Diğer sosyodemografik değişkenler açısından incelendiğinde hemşirelerin cinsiyet ve medeni duruma göre duyarsızlaşma alt boyutundan, yaş grubu ve çocuk sahibi olma değişkenlerine göre hem duygusal tükenme hem de duyarsızlaşma alt boyutlarından, çocuk bakımına destek alma durumuna göre hem duygusal tükenme hem de kişisel başarı alt boyutlarından ve son olarak çocuk bakımından sorumlu olunan kimse olup olmadığı değişkenine göre de sadece kişisel başarı alt boyutundan almış oldukları puan ortalamalarında fark olduğu belirlenmiştir. Burada ilk olarak duygusal tükenme ve duyarsızlaşma alt boyutlarında ortaya çıkan farklar incelendiğinde, 29 yaş ve altında bulunan gruptaki genç ve mesleğe yeni başlamış hemşirelerin tıpkı işten ayrılma niyetlerinde olduğu gibi tükenme açısından da daha riskli oldukları saptanmıştır.

Okullarından beklentileri yüksek bir şekilde mezun olup sahaya geldiklerinde gerçek şoku yaşayan, öğrendikleri bilgi ve beceriyi çalışma alanında uygulayamayan, kuruma ve servise oryantasyonu tamamlanamadan ihtiyaçtan dolayı hemen vardiyaya sokulan, çalışma koşullarının ağırlığının ve yoğun iş yükünün getirdiği stres gibi faktörlerle başa çıkmada güçlük çeken genç hemşirelerin daha fazla duygusal tükenme ve duyarsızlaşma deneyimlemeleri oldukça anlaşılabilir. Literatürde bu çalışmaya benzer şekilde yaş gençleştikçe tükenme düzeyinin de arttığını gösteren pek çok çalışma bulunmaktadır (Çam 1991; Payne 2001; Lee ve ark. 2003; Taycan ve ark. 2006, Kaya ve ark. 2007; Kavlu 2008; Çelebi 2014; Gür 2014; Özkurt 2014; Çalık 2015). Ayrıca Dericioğulları ve ark. (2007), ve Barutçu ve Serinkan (2008) tarafından gerçekleştirilen araştırma sonuçlarına göre de gençlerde tükenmişliğin daha fazla yaşandığı, yaş ilerledikçe ise duygusal tükenme ve duyarsızlaşmanın azaldığı, kişisel başarının ise arttığı sonucuna ulaşılmıştır (Buğdaycıoğlu ve ark. 2007). Pek çok araştırma bulgusu ile

desteklenen bu sonuç daha deneyimli hemşirelerin daha tecrübeli oldukları, problemler karşısında daha sakin kaldıkları, çözüm üreten tutum takındıkları ve ayrıca karşılaşılan sorunlar ve krizlerle daha fazla mücadele edebilmeleri ile ilişkilendirilebilir.

Araştırmaya katılan hemşirelerden çocuğu olmayanların duygusal tükenme ve duyarsızlaşma alt boyutlarından her ikisinde birden çocuğu olanlara göre daha yüksek puan ortalamasına sahip oldukları görülmüştür. Literatürde yapılan çalışmalarda benzer şekilde çocuk sahibi olan hemşirelerde daha az tükenmişlikle karşılaşıldığı raporlanmaktadır (Demir ve ark. 2003; Taycan ve ark. 2006; Kaya ve ark. 2007; Kavlu 2008; Gür 2014). Gür (2014) iki ve daha fazla çocuk sahibi olan hemşirelerin duyarsızlaşma boyutundan daha düşük puan aldıklarını, Taycan (2006) ise çocuk sahibi olmayanların kişisel başarı puanlarının çocuğu olanlara göre daha düşük olduğunu rapor etmektedir. Çocuk sahibi olan hemşirelerin kişiler arası ilişkilerinde daha iyi, duyarlı ve hassas çocuk sahibi olmayanlara göre daha az tükenmişlik deneyimlemelerine neden olmuş olabilir.

Hemşirelerin cinsiyet ve medeni durum değişkenlerine göre sadece duyarsızlaşma alt boyutundan aldıkları puan ortalamalarında fark olduğu belirlenmiş ve erkeklerin kadınlardan, bekarların da evlilerden daha yüksek düzeyde duyarsızlaşma deneyimledikleri saptanmıştır. Türk Tabipler Birliği tarafından hekimler üzerinde yapılan bir çalışmada da benzer şekilde erkek hekimlerin duyarsızlaşma düzeyi kadınlardan daha yüksek çıkmıştır (Sönmez 2006). Akdaş (2015) hemşirelerle yaptığı araştırmasında, erkek hemşirelerin kadın hemşirelere göre daha yüksek düzeyde duyarsızlaşma deneyimlediğini rapor etmiştir. Ayrıca konu ile ilgili yapılan taramalarda cinsiyete bağlı olarak tükenmişlik alt boyutlarından edinilen puanlarda anlamlı bir fark bulunamayan çalışmaların da olduğu görülmüştür (Aslan ve Özata 2008; Günüşen ve Üstün 2008; Şahin ve ark. 2008; Ardiç ve Polatçı 2008; Kaya ve ark. 2010).

Bekar hemşirelerin evli hemşirelere göre duyarsızlaşma düzeylerinin daha yüksek bulunması da Çimen ve Ergin (2001) ile Özyurt'un (2004) çalışmasına paraleldir. Keza literatürde benzer sonuçların raporlandığı farklı çalışmalar da vardır

(Taycan ve ark., 2006; Lal, 2014). Evli hemşirelerin tıpkı çocuk sahibi heomşirelerde olduğu gibi daha tyüksek başa çıkma becerilerine sahip olmaları, ayrıca yaşadıkları sorunları eşleri ile paylaşarak onların desteğini alabilmeleri vb. açılarından etkili olmuş ve daha az duyarsızlaşma deneyimlemelerine yol açmış olabilir.

Sosyodemografik değişkenlerden tükenme puanları düzeyinde fark oluşturan bir diğer çocuk bakımına destek alma durumudur. Buna göre çocuk bakımı için destek alanların hem duygusal tükenme düzeyleri daha yüksek bulunmuş hem de farklı olarak kişisel başarı düzeylerinin de daha yüksek olduğu saptanmıştır. Bibririyel çelişiyor gibi gözükken bu bulgularla ilgili olarak literatürde bu değişkenlerin ele alındığı çalışmalar taranmış ancak ulaşılamamıştır. Burada çocuğunun bakımı için destek alan hemşirenin başka birinin yardımına ihtiyaç duyuyor olmadan kaynaklı bir borçluluk duygusu nedeniyle duygusal tükenme düzeyi artarken, bu nedenle işinde kendini daha doyumlu bir şekilde var edebiliyor olmasından kaynaklı olarak kişisel başarı düzeyi de yükseliyor olabilir.

Son olarak bakımından sorumlu olunan kimse olup olmadığı değişkenine göre de sadece kişisel başarı düzeyinde fark belirlenmiş ve başka birinin bakımından sorumlu olanların daha yüksek kişisel başarı deneyimledikleri bulunmuştur.

Mesleki değişkenlere göre hemşirelerin duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarı alt boyutlarından aldıkları puanlar karşılaştırıldığında birim değişkenine göre sadece duygusal tükenme alt boyutundan, meslekteki deneyim, çalışılan pozisyon, ve haftalık çalışma saatine göre hem duygusal tükenme hem de duyarsızlaşma alt boyutlarından, çalışma şekline göre ise tüm alt boyutlardan aldıkları puanlar arasında fark olduğu belirlenmiştir.

Burada ilk olarak birim başlığında özellikli birimlerde (acil, ameliyathane, yoğun bakım, diyaliz v.b.) ve servislerde yatak başında çalışan hemşirelerin, gündüzlü birimlerde (poliklinik, ekg, efor, ftr, idari birimler v.b.) çalışanlarından daha yüksek düzeyde duygusal tükenme deneyimledikleri belirlenmiştir. Benzer şekilde Gür (2014) de ameliyathanede çalışan hemşirelerin duygusal tükenme

düzeylerinin diğer birimlerde çalışan hemşirelere göre daha yüksek olduğunu rapor etmiştir. Taycan ve ark. (2006) ile Kavlu (2008) da çalışmalarında benzer şekilde hemşirelerin çalıştıkları birimlere göre tükenmişlik düzeylerinde farklılık olduğunu belirtmişlerdir. Bu durum özellikle birimlerde (acil, ameliyathane, yoğun bakım, diyaliz v.b.) çalışan hemşirelerin gündüzlü birimlerde (poliklinik, ekg, efor, ftr, idari birimler v.b.) çalışan hemşirelere göre yükünün daha fazla ve yoğun olduğu, daha stresli ortamlarda çalışıyor olmaları ile ilişkilendirilebilir.

Mesleki değişkenlerden meslekteki deneyim, çalışılan pozisyon, çalışma şekli ve haftalık çalışma saatine göre hem duygusal tükenme hem de duyarsızlaşma alt boyutlarından alınan puanlarda fark olduğundan yola çıkılarak, ilk olarak meslekteki deneyim değişkenine göre ortaya çıkan fark incelendiğinde, 5 yıl ve daha az mesleki deneyimi olanların 11 yıl ve üzerindekiilerden daha fazla duygusal tükenme ve duyarsızlaşma deneyimledikleri görülmüştür. Benzer şekilde Akdaş (2015), devlet hastanesinde çalışan hemşirelerin deneyimlerinin artması sonucunda duyarsızlaşma boyutundan aldıkları puanın da düştüğünü tespit etmiştir. Aynı şekilde Özkurt (2014) çalışmasında meslekteki deneyime arttıkça tükenmenin azaldığını belirterek, meslekteki hizmet yılının ve deneyimin artmasının çalışanların tükenmeyle başa çıkabilmelerinde etkili bir faktör olduğunu vurgulamıştır.

Bu başlıkta hemşirelerin duygusal tükenme ve duyarsızlaşma alt boyut puan ortalamalarında fark yaratan bir diğer değişken çalışılan pozisyonudur. Hemşireler, sorumlu hemşirelerden daha fazla tükenme deneyimlemektedirler. Lal (2014) de servis hemşirelerinin kendilerini kişisel anlamda daha başarısız hissettiklerini belirtmiş ancak diğer alt boyutlarda fark yarattığına ilişkin bir sonuca değinmemiştir. Servis sorumlularının yönetim kademelerinde, mesleklerinde belli bir deneyime sahip, kişiler arası ilişkilerinde daha başarılı hemşirelerden seçilmeleri, keza problem çözme becerilerinin daha yüksek olmasının beklenmesi sebebiyle daha az duygusal tükenme ve duyarsızlaşma deneyimlemeleri açıklanabilir.

Haftalık çalışma saati de bu başlıkta her iki alt boyutta birden (duygusal tükenme ve duyarsızlaşma) hemşirelerin puan düzeylerinde fark ortaya çıkmasına

neden olmuştur. Bulgularda 46 saat ve üzerinde çalışanların hem 40 saat ve altında hem de 41-45 saat arasında çalışanlardan daha yüksek puan ortalamasına sahip oldukları görülmüştür. Yapılan literatür taramasında da uzun çalışma saatlerinin tükenmişlik üzerinde etkili olduğu belirtilmiştir (Sönmez 2006). Örneğin haftada 41-45 saat arasında çalışanların duyarsızlaşma düzeylerinin, 46 saat ve üzeri çalışanlardan düşük olduğu tespit edilmiştir. Acil servis hekimlerinde (Sönmez 2006) 2004 yılında yapılan bir başka çalışmaya göre ise aylık çalışma süresinin artması sonucunda duygusal tükenmişlik boyutunda yükselme olduğu görülmüştür. İskender (2015) ve Bilir (2016) çalışmalarında bu araştırma ile benzer şekilde haftalık çalışma saatleri arttıkça çalışanların tükenme düzeylerinin arttığını vurgulamışlardır.

Son olarak çalışma şekli değişkenine göre hemşirelerin duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarı alt boyutlarının üçünde de aldıkları puan düzeylerinde çalışma şekli değişkenine göre fark ortaya çıkmıştır. Vardiyalı çalışanların sadece gündüz çalışanlara göre daha fazla duygusal tükenme ve duyarsızlaşma deneyimlediği, sadece gece çalışanların da sadece gündüz çalışanlardan daha az kişisel başarı deneyimledikleri saptanmıştır. Gür (2014) çalışmasında aynı şekilde vardiyalı çalışan hemşirelerde, çalışma düzeni farklı olan hemşirelere göre duyarsızlaşma düzeyinin daha yüksek olduğunu belirtmiştir. Aynı çalışmada sürekli gündüz çalışan hemşirelerin kişisel başarı düzeylerinin sürekli gece ve gündüz çalışıp ayda belli sayıda nöbet tutan hemşirelere göre daha yüksek olduğu görülmüştür. Üstün (1995) çalışmasında, hemşirelerin haftalık tuttıkları nöbet sayısı ile tükenmişliğin duyarsızlaşma boyutu arasında anlamlı bir ilişki olduğunu görmüştür. Sürekli gece ve vardiyalı çalışan hemşirelerde, gündüz ve gece uyumunun vücut tarafından sağlanamaması nedeniyle çeşitli problemler yaşanması, vardiyalı çalışmanın hem fiziksel hem de psikolojik sağlığı olumsuz yönde etkilemesi bir ölçüde kaçınılmazdır. Bu şekilde düzensiz çalışma saatlerinin halsizlik, yorgunluk ve hatta ciddi sağlık problemlerinin (hipertansiyon, peptik ülser, depresyon v.b.) ortaya çıkmasına neden olduğu belirtilmektedir (Sönmez 2006). Dolayısıyla vardiyalı çalışan hemşirelerin tükenmişlik düzeylerinin yüksek olması beklenen bir sonuç şeklinde yorumlanabilir.

Sonuç

Hemşirelerin iş-aile/aile-iş çatışmasını etkileyen sosyo-demografik özellikler ile tükenmişlik ve işten ayrılma niyeti arasındaki ilişkinin belirlenmesi amacıyla yapılan bu çalışmada aşağıdaki sonuçlara ulaşılmıştır:

- **Hemşirelerin kişisel durum değişkenleri ile ilgili olarak;**

Hemşirelerin çoğunluğunun genç yaş grubunda (29 yaş ve altında); kadın ve evli olduğu, eşinin çalıştığı (%91,5), çoğunun çocuğu olduğu (%55,3), çocuklarının bakımı için destek aldıkları (%58,3) ve destek aldıkları kişilerin yakın akrabaları olduğu (%50,9),

- **Hemşirelerin mesleki durum değişkenleri ile ilgili olarak;**

Hemşirelerin çoğunluğunun Sağlık Bakanlığı'na bağlı bir Eğitim ve Araştırma hastanesinde (%36,5), özellikli birimlerde (%46,4) hemşire pozisyonunda (%75,4) vardiyalı düzende (%56) ve haftada 46 saat ve üzerinde (%45,3) çalıştıkları, meslekte 11 yıl ve üzerinde (%46,3), kurumda ise çoğunlukla 2-5 yıl arasında (%39,3) çalıştıkları, iş ve aile hayatlarını dengelemekte zorlandıklarında çalışma hayatını sonlandırabilecekleri (%34,7), kadının evlenip çocuk sahibi olduktan sonra çalışıp çalışmayacağı kararının kendi inisiyatifinde olması gerektiğini (%44,7) düşündükleri ve maaşlarını aile giderleri için harcadıkları (%73,1),

- **Hemşirelerin iş-aile/aile-iş çatışması, işten ayrılma niyeti ve tükenmişlik düzeyleri ile ilgili olarak;**

İş-aile çatışması puan ortalaması ve aile iş kolaylaştırması puan ortalaması, aile-iş çatışması ve iş-aile kolaylaştırması puan ortalamasından daha yüksek ve iş-aile çatışmasının orta düzeyin üzerinde olduğu,

İşten ayrılma niyeti ölçek puan ortalamasının düşük ve hemşirelerin orta düzeye yakın bir duygusal tükenme yaşadıkları ve buna karşın duyarsızlaşmadan oldukça düşük ve orta düzeyde kişisel başarı duygusu yaşadıkları,

- **Hemşirelerin iş-aile/aile-iş çatışması, işten ayrılma niyeti ve tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişkiyle ilgili olarak;**

Hemşirelerin iş-aile çatışması ve tükenme düzeyi arttıkça işten ayrılma niyeti düzeyinin de arttığı, her üç parametrenin de birbirleri ile ilişkili olduğu,

- **Hemşirelerin iş-aile/aile-iş çatışması düzeylerinde fark oluşturan kişisel ve mesleki değişkenleri ile ilgili olarak;**

Kadın ve evli hemşirelerin daha yüksek oranda iş-aile çatışması deneyimledikleri ve ayrıca çocuk bakımı için destek alanların almayanlardan daha yüksek düzeyde iş-aile çatışması deneyimlediği,

Aile-iş çatışmasında ise yine kadınların daha yüksek düzeyde aile iş çatışması yaşadığı ve ayrıca çocuk sahibi olanların da olmayanlara göre daha yüksek düzeyde aile-iş çatışması deneyimlendiği,

İş-aile kolaylaştırması ile aile-iş kolaylaştırması başlıklarında bekarların medeni durum değişkeninde fark yarattığı ve aile-iş kolaylaştırması düzeyinde çocuk sahibi olmayanlara göre farklılık olduğu,

Eğitim ve araştırma hastanesinde çalışanların, devlet hastanesinde çalışanlardan; haftalık 46 saat ve üzerinde çalışanlar da 41-45 saat arasında çalışanlardan daha yüksek düzeyde iş-aile çatışması deneyimledikleri,

Mesleki deneyimin aile-iş kolaylaştırması boyutunda fark yarattığı ve 11 yıl ve uzun süredir hemşire olarak çalışanların, 10 yıl ve altında çalışanlardan daha az aile desteği aldıkları ,

Çalışılan pozisyon değişkenine göre hem aile-iş çatışması hem de aile-iş kolaylaştırması boyutlarında fark olduğu, hemşirelerin daha fazla aile-iş çatışması deneyimlediği ve yine ailelerinden de sorumlu hemşirelere oranla daha fazla destek aldıkları,

Çalışma şekline göre sürekli gündüz çalışan hemşirelerin diğerlerinden daha az aile-iş kolaylaştırması deneyimlediği,

- **Hemşirelerin işten ayrılma niyeti düzeylerinde fark oluşturan kişisel ve mesleki değişkenlerin tartışılması**

29 yaş ve altındaki hemşirelerin işten ayrılma niyeti puan ortalamalarının 40 yaş ve üzerindekiyelerden yüksek olduğu,

Özel hastanede çalışan hemşirelerin hem devlet hastanelerinde, hem de eğitim ve araştırma hastanelerinde çalışanlardan daha yüksek düzeyde işten ayrılma niyeti taşıdıkları,

Hemşire pozisyonundakilerin sorumlu hemşirelerden,

Vardiyalı çalışanların da hem sadece gündüz, hem de sadece nöbet usulü çalışanlardan daha fazla işten ayrılma niyetinde olduğu,

- **Hemşirelerin duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarı düzeylerinde fark oluşturan kişisel ve mesleki değişkenler ile ilgili olarak;**

Çocuğu olmayan hemşirelerin duygusal tükenme ve duyarsızlaşma her iki alt boyutlarından, çocuğu olanlara göre daha yüksek puan ortalamasına sahip oldukları,

Erkeklerin kadınlardan, bekarların da evlilerden daha yüksek düzeyde duyarsızlaşma deneyimledikleri,

Çocuk bakımı için destek alanların hem duygusal tükenme düzeylerinin hem de kişisel başarı düzeylerinin daha yüksek olduğu,

Başka birinin bakımından sorumlu olanların daha yüksek kişisel başarı deneyimledikleri,

Özellikli birimlerde (acil, ameliyathane, yoğun bakım, diyaliz v.b.) ve servislerde yatak başında çalışan hemşirelerin, gündüzlü birimlerde (poliklinik, ekg, efor, ftr, idari birimler v.b.) çalışanlarından daha yüksek düzeyde duygusal tükenme deneyimledikleri,

5 yıl ve daha az mesleki deneyimi olanların 11 yıl ve üzerindekiyelerden daha fazla duygusal tükenme ve duyarsızlaşma deneyimledikleri,

Hemşirelerin sorumlu hemşirelerinden daha fazla tükenme deneyimledikleri,

46 saat ve üzerinde çalışanların hem 40 saat ve altında hem de 41-45 saat arasında çalışanlardan daha yüksek puan ortalamasına sahip oldukları,

Vardiyalı çalışanların sadece gündüz çalışanlara göre daha fazla duygusal tükenme ve duyarsızlaşım deneyimlediği,

Sadece gece çalışanların da sadece gündüz çalışanlardan daha az kişisel başarı deneyimledikleri yapılan çalışma ile tespit edilmiştir.

Bu bulgular doğrultusunda;

- Kurumların aile dostu yapılandırmalara sahip olmaları, özellikle çalışan kadınların problemlerinin çözümüne yönelik politika ve programların geliştirilmesi,
- Çalışanlara yönelik iş-aile etkileşimi, iş-aile dengesi kurabilme, çatışma ve çatışma ile başetme yolları gibi konularda eğitimlerin düzenlenmesi,
- Hastanelerin personel politikalarının belirlenmesinde özellikle kadınların yoğunluğunu oluşturduğu hemşirelerin dikkate alınarak; çalışma saatleri ve vardiya sistemlerinin düzenlenmesi, kreş, yuva ve ulaşım gibi kurum destek hizmetleri vermesi,
- Hemşirelerin tükenmişliğine neden olan faktörlerin belirlenmesi ve bu durumun giderilmesine yönelik çalışmaların yapılması ve önlemlerin alınması,
- Hemşirelerin özel koşullarına göre (çocuk, eğitim vb.) kısmi statülü çalışma gibi esnek çalışma saati uygulamasının yapılması gibi öneriler getirilebilir.

KAYNAKLAR

Acun, A. (2016). *İş Aile Çatışması Ve Turist Rehberlerinin İşten Ayrılma Niyetlerine Etkisi.*(Yüksek Lisans Tezi). Balıkesir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Turizm İşletmeciliği Ve Otelcilik Anabilim Dalı, Balıkesir.

Açıkgöz, B. (2014). *Çalışan Annelerde Başa Çıkma Stratejilerinin İş-Aile Çatışması Üzerindeki Etkileri: Zonguldak Örneği.* (Doktora Tezi). Bülent Ecevit Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı, Zonguldak.

Adiller, L. (2011). *İş-Aile Çatışmasının İş Sresi Ve İş Tatminine Etkisi: Türkiye Havayolu Pilotları Derneği Üyeleri Üzerine Bir Araştırma.* (Yüksek Lisans Tezi). Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı Uluslararası İşletmecilik Bilim Dalı, İstanbul.

Adkins, C. L. ve Premaux, S. F. (2012). Spending Time: The Impact of Hours Worked on Work-Family Conflict. *Journal of Vocational Behavior* (80), 380-389.

Akdaş, E. (2015). *Hemşirelerde Rol Çatışması Ve Rol Belirsizliğinin Tükenmişlik Ve İş Doyumuna Etkisi (İstanbul Bayrampaşa Devlet Hastanesi Ve İstanbul Avicenna Hospital Özel Hastanesi Karşılaştırmalı Örneği).* (Yüksek Lisans Tezi). Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Yönetimi Anabilim Dalı Hastane Ve Sağlık Kurumları Yönetimi Bilim Dalı, İstanbul.

Aksu, A.A. (2014). *İşletmelerde Kadın Çalışanlara Yönelik Aile Dostu İnsan Kaynakları Politikaları, İş-Aile Çatışması Ve Desteğinin İş Doyumu İle İlişkisi.* (Yüksek Lisans Tezi). Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Çalışma Ekonomisi Ve Endüstri İlişkileri Anabilim Dalı, İzmir.

Akyüz, İ. (2015). Hemşirelerin Tükenmişlik Ve Depresyon Düzeylerinin Çalışma Koşulları Ve Demografik Özellikler Açısından İncelenmesi. *İşletme Ve İktisat Çalışmaları Dergisi*, **3(1)**, 21-34.

Altay, B., Gönener, D., ve Demirkıran, C. (2010). Bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin tükenmişlik düzeyleri ve aile desteğinin etkisi. *Fırat Tıp Dergisi*, **15 (1)**, 10-16.

Anafarta, N. ve Kuruüzüm, A. (2012). Demographic Predictors of Work-Family Conflict for Men and Women: Turkish Case. *International Journal of Business and Magement*, **7(13)**, 145-158.

Aras, Z. (2006). *Birinci basamak sağlık kurumlarında çalışan hemşire ve ebelerin tükenmişlik durumları*. (Yüksek Lisans Tezi). Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.

Ardıç, K. ve Polatçı, S. (2008). Tükenmişlik Sendromu Akademisyenler Üzerinde Bir Uygulama. (GOÜ Örneği). *İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, **10(2)**, 1–28.

Arı, G.S. ve Bal, E.Ç. (2008). Tükenmişlik Kavramı: Birey Ve Örgütler Açısından Önemi. *Yönetim Ve Ekonom*, **15(1)**, 131-148.

Arslan, M. (2012). İş-aile çatışması ve aile-iş çatışmalarının kadın çalışanların iş doyumları üzerindeki etkisi. *Birey ve Toplum*, **2 (3)**, 99-113.

Aslan, Ş. ve Özata, M. (2008). Duygusal Zekâ Ve Tükenmişlik Arasındaki İlişkilerin Araştırılması: Sağlık Çalışanları Örneği. *Erciyes Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, **30(30)**, 77–97.

Atabay, E.S. (2012). *İş-Aile Çatışması İle İş Tatmini İlişkisi: Banka Çalışanları Üzerinde Bir Uygulama*. (Yüksek Lisans Tezi). Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı, Erzurum.

Ay, F.K. (2010). *İlköğretim Okulu Öğretmenlerinin İş Yükü Algısı Ve İş-Aile Çatışması*. (Yüksek Lisans Tezi). Kocaeli Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı, Kocaeli.

Aycan, Z., Eskin, M., Yavuz, S. (2007). *Hayat Dengesi İş Aile Ve Özel Hayatı Dengeleme Sanatı*, Sistem Yayıncılık, İzmir.

Balak. D. (2013). *Sınırsız Kariyer Perspektifinde İş-Aile Çatışması Ve Kariyer Bağlılığının Kariyer Hareketliliği Üzerindeki Etkisi: Kayseri İlindeki İmalat İşletmelerinde Bir Araştırma.*(Yüksek Lisans Tezi). Nevşehir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Ana Bilim Dalı, Nevşehir.

Baykal, Ü., Sezgin, B. ve Seren, Ş. (2005). Ulusal Çalışma Mevzuatı Ve Uluslar Arası Çalışma Örgütlerine Göre Hemşirelerin Çalışma Koşullarının Belirlenmesi. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, **22(Özel Sayı)**,17-37.

Bellavia, G.M. ve Frone, M.R. (2005). Chapter 6: Work-Family Conflict. *Handbook Of Work Stress*, (Ed). Julian Barling, E. Kevin Kelloway Ve Michael R. Frone), California: Sage Pub; 113-147.

Bezirci, S.Ş. (2012). *Farklı Kuşaklardaki Hemşirelerin Meslekten Ve İşten Ayrılma Niyetleri İle İş Doyumlarının İncelenmesi.*(Yüksek Lisans Tezi). Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü,İzmir.

Bilici, H.F. (2017). *Tükenmişlik, İşe Bağlılık, İşten Ayrılma, Babacan Liderlik Ve Bir Araştırma.* (Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Arel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Bölümü,İstanbul.

Bilir, M. (2016). *İşgörenlerde İş Aile Ve Aile İş Çatışmasının Tükenmişlik Üzerine Etkisi.* (Yüksek Lisans Tezi). Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.

Boyar, S.L., Maertz, Jr. C.P., Pearson, A.W. ve Keough, S.(2003). Work – Family Conflict: A Model of Linkages Between Work and Family Domain Variables and Turnover Intentions. *Journal of Managerial Issues*, **15(2)**, 175 – 190.

Budak, G. ve Sürgevil, O. (2005). Tükenmişlik ve Tükenmişliği Etkileyen Örgütsel

Faktörlerin Analizine İlişkin Akademik Personel Üzerinde Bir Uygulama. *Dokuz Eylül Üniversitesi İ.İ.B.F. Dergisi*, **20(2)**, 95–108.

Büyükyılmaz, O. ve Çakmak, F.A. (2014). İlişkisel Ve İşlemsel Psikolojik Sözleşmede Algılanan İhlalin İşten Ayrılma Niyeti Ve Algılanan Örgütsel Destek Üzerindeki Etkisi. *Ege Akademik Bakış*. **14 (4)**, 583- 596.

Cammann, C., Fichman, M., Jenkins, D. ve Klesh, J. (1979). *The Michigan Organizational Assessment Questionnaire (Unpublished Manuscript)*. University Of Michigan, Ann Arbor.

Cemaloğlu, N. ve Şahin, D.E. (2007). Öğretmenlerin Mesleki Tükenmişlik Düzeylerinin Farklı Değişkenlere Göre İncelenmesi. *Kastamonu Eğitim Dergisi*, **15(2)**, 465–484.

Cinamon, G.R., Weisel, A. ve Tzuk, K. (2007). Work- family conflict Within the family: crossover effects, perceived parent-child interaction quality, parental self-efficacy, and life role attributions. *Journal of Career Development*, **34 (1)**, 79.

Coşkuner, S. (2013). *Akademisyenlerin İş Ve Aile Karakteristiklerinin Evlilik, Aile Ve Yaşam Tatmini İle İlişkisi: İş Ve Aile Çatışmasının Aracı Rolü*. (Doktora Tezi). Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.

Çakır, M. (2011). *Turizm Sektöründe İş-Aile Çatışması: Ankara'daki 4 Ve5 Yıldızlı Otel İşletmelerinde Bir Araştırma*. (Yüksek Lisans Tezi). Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Turizm İşletmeciliği Eğitimi Anabilim Dalı, Ankara.

Çalgan, Z. ve ark. (2009). S. Eczacılar da Mesleki Bir Sağlık Sorunu: Tükenmişlik. *H.Ü Eczacılık Fakültesi Dergisi*, **29(1)**, 61-74.

Çalık, N. (2015). *Hemşirelerde Tükenmişlik Sendromunun Örgütsel Bağlılık Ve İşten Ayrılma Niyetine Etkisi: Ankara Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim Ve Araştırma*

Hastanesi Örneği. (Yüksek Lisans Tezi). Atılım Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Ana Bilim Dalı Sağlık Kurumları İşletmeciliği, Ankara.

Çam, O. (1991).*Hemşirelerde Tükenmişlik (Burnout) Sendromunun Araştırılması.* (Doktora Tezi). Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir.

Çarıkçı, İ. (2001). İş-Aile Çatışmaları, Etkileşim, Süreç Ve Nedenleri:Türkiye’de Banka Çalışanlarında Bir Uygulama. *9.Ulusal Yönetim Ve Organizasyon Kongresi Bildiriler*, 337-348.

Çarıkçı, İ.H. ve Çelikkol, Ö. (2009). İş–Aile Çatışmasının Örgütsel Bağlılık Ve İşten Ayrılma Niyetine Etkisi. *Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, **9**, 153-170.

Çarıkçı, İ., Çiftçi, M. ve Derya, S. (2010). İş-Aile Yaşam Çatışması: Türkiye’deki Kadın Yöneticiler Üzerinde Bir Uygulama. *Süleyman Demirel Üniversitesi Vizyoner Dergisi*, **2(2)**, 53-65.

Çaylak, E. (2014). *Hemşirelerde Örgütsel Sessizlik İle Örgütsel Sinizm Ve İşten Ayrılma Niyeti Arasındaki İlişki.* (Yüksek Lisans Tezi). Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Erzurum.

Çetinkaya, F. (2011). *Örgütlerde Stres Kaynaklarının Çalışanların İş-Aile Çatışması Üzerindeki Etkisi Ve Afyon İl Merkezindeki Bayan Banka Çalışanları Üzerine Bir Araştırma* (Yüksek Lisans Tezi). Afyon Kocatepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı, Afyonkarahisar.

Çimen, M. ve Ergin, C. (2001). Türk Silahlı Kuvvetleri Sağlık Personelinin Tükenmişlik Düzeylerinin İncelenmesi. *Gülhane Tıp Dergisi*, **43(2)**, 169-176.

Çoban, H. (2014). *İş-Aile Çatışması Ve Tükenmişlik Arasındaki İlişki: Bankacılık Sektöründe Bir Araştırma.* (Yüksek Lisans Tezi). Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı, Denizli.

Demir, G. (2012). *Hemşirelerin Problem Çözme Becerileri ve Etkileyen Faktörler*. (Tezsiz Yüksek Lisans Bitirme Projesi).İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.

Demirbaş, A.R. (2006).*Üç Farklı Hastanede Çalışan Yöneticilerin Ve Klinikte Çalışan Sağlık Personelinin Tükenmişlik Durumlarının Araştırılması*. (Yüksel Lisans Tezi). Ankara Üniversitesi Sağlık.Bilimleri Enstitüsü, Anakra.

Dinçer, N.Ü. (2010). *Hemşirelerin İşyeri Şiddetine Maruz Kalma Durumları İle İş Doyumları Ve İşten Ayrılma Eğilimleri*. (Doktora Tezi). Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

Doruk, N.Ç. (2009). Organizasyonlarda İş-Aile Çatışmalarının Bireylerin Performansları Üzerine Etkisinde İş Ve Yaşam Tatmininin Rolü. *Erciyes Üniversitesi İktisadi Ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*. **33**, 69-99.

Efeğlu, İ.E. (2006). *İş-Aile Yaşam Çatışmasının İş Stresi,İş Doyumu Ve Örgütsel Bağlılık Üzerindeki Etkileri*. (Doktora Tezi). Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü,Adana.

Efeoğlu, İ. E. ve Özgen, H. (2007). İş-Aile Yaşam Çatışmasının İş Stresi, İş Doyumu Ve Örgütsel Bağlılık Üzerindeki Etkileri: İlaç Sektöründe Bir Araştırma. *Ç.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, **16 (2)**, 237-254.

Erdoğan, İ. (1997). *İşletmelerde Davranış*.İstanbul:İ.Ü.İşletme Fakültesi.

Erdoğan, Ö. (2016). *Çalışma Hayatında Tükenmişlik Ve İş Doyumu*. (Yüksek Lisans Tezi). Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Yönetimi Anabilim Dalı, İstanbul.

Eren, E. (1998). *Örgütsel Davranış Ve Yönetim Psikolojisi*.İstanbul:Beta Basım.A.Ş.

Eren, E. (1998). Yönetim Ve Organizasyon.İstanbul:Beta Basım A.Ş.

Ergin, C. (1992). Doktor ve hemşirelerde tükenmişlik ve Maslach tükenmişlik ölçeğinin uyarlanması. *VII. Ulusal Psikoloji Kongresi Bilimsel Çalışmaları, Türk Psikologlar Derneği Yayını*, 143-154.

Ergin, C. (1993). Doktor Ve Hemşirelerde Tükenmişlik Ve Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin Uyarlanması. Bayraktar R, Dağ İ.(Ed). *VII. Ulusal Psikoloji Kongresi Ve Türk Psikologlar Derneği Yayını*, 143-154.

Eşitmez, G. (2014). *Yoğun Bakımda Çalışan Hemşirelerde Bireysel Bütünlük Duygusu Ve Tükenmişlik Düzeyleri Arasındaki İlişki*.(Yüksek Lisans Tezi). Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimler Enstitüsü Ruh Sağlığı Ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Aydın.

Ford, M.T., Heinen, B.A. ve Langkamer, K.L. (2007). Work and Family Satisfaction and Conflict: A Meta Analysis of Cross-Domain Relations. *Journal of Applied Psychology*, **92(1)**, 57-80.

Friedman, D.E., ve Galinsky, E. (1992). Work And Family Issues: A Legitimate Business Concern. In Zedeck S. (Ed.). *Work, Families, And Organizations*. San Francisco: Josseybass.

Fu, C.K. ve Shaffer, M.A. (2001). The Tug of Work and Family: Direct And Indirect Domain-Specific Determinants of Work-Family Conflict. *Personnel Review*, **30(5)**, 502-522.

Greenhaus, J. H. ve Beutell, N.J. (1985). Sources Of Conflict Between Work And Family Roles. *Academy Of Management*, **10(1)**, 76-88.

Gutek, B.A., Searle, S. ve Klepa, L. (1991). Rational versus Gender Role Explanations for Work-Family Conflict. *Journal of Applied Psychology*, **76(4)**, 560-568.

Günüşen, N. ve Üstün, B. (2008). Bir Üniversite Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin Tükenmişlik Düzeyi ve Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, **11(4)**.

Gürbüz, H. ve Fırat, F. (1999). Hemşirelerin Çalışma Yaşamına İlişkin Sorunlarını Belirlemeye Yönelik Bir Çalışma. *VII.Ulusal Hemşirelik Kongresi Bildiri Kitabı*, 254-259.

Harr, J.M., Spell, C.S., O'Driscoll, M.P. ve Dyer, S.L. (2003). Examining the Relationship Between Work-Related Factors and Work-Family-Related Factors on Work-Family Conflict. *Journal of Applied Management and Entrepreneurship*, **8(3)**, 98-113.

Hemşirelik Yönetmeliği (2011, 19 Nisan). Erişim 15.08.2017, <http://www.ttb.org.tr/mevzuat/index.php?option=com>.

Hofäcker, D. ve König, S. (2013). Flexibility and Work-Life Conflict in Times of Crisis: A Gender Perspective. *International Journal of Sociology and Social Policy*, **33(9/10)**, 613-635.

İrkılata, N.A. (2010). *İş-Aile Çatışmasının, Aile İçi İlişkiler Ve Sosyal Hayat Üzerindeki Etkileri: Özel Kurumlarda Çalışan Öğretmenler Üzerinde Bir Uygulama (Antalya)*. (Yüksek Lisans Tezi). Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyoloji Anabilim Dalı, Kütahya.

İnal, F. (2016). *İş-Aile Çatışmasının Örgütsel Bağlılık Ve İşten Ayrılma Niyeti Üzerine Etkisi.Nevşehir Örneği*.(Yüksek Lisans Tezi).Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Nevşehir.

İskender, A. (2015). *İşgörenlerin İş ve Serbest Zaman Çatışma Düzeyleri İle Mesleki Tükenmişlik ve Yaşam Tatmin İlişkisi*.(Yüksek Lisans Tezi). Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.

Kahn, R.L., Wolfe, D.M., Quinn, R.P., Snoek, J.D. ve Rosenthal, R.A. (1964). *Organizational Stress: Studies In Role Conflict And Ambiguity*, John Wiley Publication, Oxford.

Kama, A. (2017). *Özel Ve Devlet Hastanelerinin Acil Servis Personellerinin İş Doyumu Ve Tükenmişlik Düzeylerinin Karşılaştırılmasına Yönelik Kahramanmaraş İlinde Bir Araştırma*.(Yüksek Lisans Tezi). Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Ana Bilim Dalı, Kahramanmaraş.

Karaaslan, G. (2015). *Çalışan Kadınlarda Tükenmişlik*. (Yüksek Lisans Tezi). Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı Klinik Psikoloji Bilim Dalı, İstanbul.

Karabay, M.E. (2015). Sağlık Personelinin İş Stresi, İş- Aile Çatışması Ve İş-Aile-Hayat Tatminlerine Yönelik Algılarının İşten Ayrılma Niyeti Üzerindeki Etkilerinin Belirlenmesi Üzerine Bir Araştırma. *Yönetim Bilimleri Dergisi*, **13(26)**, 113-134.

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

Karakoç, M. (2016). *Hemşirelerde İş Doyumu Ve İşten Ayrılma Niyetinin Özel Ve Kamu Sektöründe Karşılaştırılması: Kadıköy İlçesindeki Sağlık Kurumlarında Bir Araştırma*. (Yüksek Lisans Tezi). Nişantaşı Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, , İstanbul.

Karapınar, P.B., İlsev, A., ve Ergeneli, A. (2006). İş-aile ve aile-iş çatışmasına etki eden demografik değişkenler ve bu çatışmalar arasındaki ilişki. *H.Ü.İktisadi ve İdari Bilimleri Fakültesi Dergisi*, **24 (2)**, 85-108.

Kavlu, İ. (2008). *Acil Servislerde Çalışan Hemşirelerin Tükenmişlik Ve İş Doyumlarının Yaşam Kalitesine Etkisi*. (Yüksek Lisans Tezi). Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.

Kaya, N., Kaya, H., Ayık, S. ve Uygur, E. (2010). Bir Devlet Hastanesinde Çalışan Hemşirelerde Tükenmişlik. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*. **7(1)**, 401–419.

Kaya, M., Üner, S., Karanfil, E., Uluyol, R., Yüksel, F., ve Yüksel, M. (2007). Birinci basamak sağlık çalışanlarının tükenmişlik durumları. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*, **6(5)**, 357-363.

Kayasandık, A.E. (2013). *İş-Aile Çatışması Ve Duygusal Bağlılık İlişkisinde Algılanan Örgütsel Adaletin Düzenleyici Rolü*. (Yüksek Lisans Tezi). Nevşehir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Nevşehir.

Keleş, A.F. (2010). *İlköğretim okul öğretmenlerinin iş yükü algısı ve iş-aile çatışması*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Kocaeli Üniversitesi, Kocaeli.

Kervancı, F. (2013). *Tükenmişlik Sendromunun Örgütsel Bağlılık Ve İşten Ayrılma Niyetine Etkisini Belirlemeye Yönelik Bir Araştırma*. (Yüksek Lisans Tezi). Niğde Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı Yönetim Ve Organizasyon Bilim Dalı, Niğde.

Kılıç, R. ve Sakallı, Ö.S. (2013). Örgütlerde Stres Kaynaklarının Çalışanların İş-Aile Çatışması Üzerine Etkisi. *Uşak Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, **6(3)**, 208-237.

Kılıç, T. ve Seymen, O.A. (2011). Sağlık Sektöründe Tükenmişlik Sendromuna Etki Eden Faktörlerin Analizi ve Bir Araştırma. *Yönetim ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, **16**, 47–67.

Kılınç, T. (1988). Örgütlerde Rol Çatışma Ve Belirsizliğiyle Başa Çıkma Yöntemleri. *İ.Ü. İşletme Fakültesi Dergisi*, **17(2)**, 103-118.

Kızılcık, S. ve Başer, G. (1999). Hemodiyaliz ünitelerinde çalışan hemşirelerin yaşadıkları güçlükler ve tükenmişlik düzeylerinin incelenmesi. *XVI. Ulusal Nefroloji, Hipertansiyon, Diyaliz ve Transplantasyon Kongresi Bildiri Özetleri*, 285.

Koçel, T. (1998). İşletme Yöneticiliği. İstanbul: Beta Basım.

Kossek, E. E. ve Ozeki, C. (1998). Work-Family Conflict, Policies, and the Job-Life Satisfaction Relationship: A Review and Directions for Organizational Behavior-Human Resources Research. *Journal of Applied Psychology*, **83(2)**, 139-149.

Kurçer, M.A. (2005). Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Hekimlerinin İş Doyumu Ve Tükenmişlik Düzeyi. *Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, **2(3)**, 10-15.

Langballe, E.M., Innstrand, S.T., Aasland, O.G. ve Falkum, E. (2011). The Predictive Value of Individual Factors, Work-Related Factors, and Work-Home Interaction on Burnout in Female and Male Physicians: A Longitudinal Study. *Stress and Health*, **27**, 73-87.

Lasebikan, V.O. ve Oyetunde, M.O. (2012). Burnout among nurses in a nigerian general hospital: *Prevalence and Associated Factors*. *International Scholarly Research Notices Nursing*, 1-6.

Lee, H., Song, R., Cho, Y.S., Lee, G.Z. ve Daly, B.A. (2003). Comprehensive Model For Predicting Burnout In Korean Nurses. *Journal of Advanced Nursing*, **44(5)**, 534-545.

Luk, D.M. ve Shaffer, M.A. (2005). Work And Family Domain Stressors And Support: Within And Cross-Domain Influences Ob Workfamily Conflict. *Journal Of Occupational And Organizational Psychology*, **78**, 489-508.

Maslach, C. (1978). The Client Role In Staff Burn-Out. *Journal Of Social Issues*, **3(4)**, 111-124.

Maslach, C. ve Jackson, S.E. (1981). The Measurement Of Experienced Burnout. *Journal Of Occupational Behavior*, 2, 99-113.

Maslach, C. ve Leiter, M.P. (2007). Burnout. *Encyclopedia of Stress*, 368-371.

Metin, Ö. ve Özer, F.G. (2007). Hemşirelerin Tükenmişlik Düzeyinin Belirlenmesi. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 10, 1.

Mills, M. ve Täht, K. (2010). Nonstandart Work Schedules And Partnership Quality: Quantitative And Qualitative Findings. *Journal Of Marriage And Family*, 72 , 860-875.

Morkoç, P. T. ve Tepeci, M. (2014). İzmir Şehir Otelleri Çalışanlarında İş Aile Ve Aile İş Çatışması Düzeylerinin Ve Boyutlarının Belirlenmesi. 15. *Ulusal Turizm Kongresi*, 1265- 1274.

Narin, Y. (2010). *İstanbul İlinde Bir Eğitim Araştırma Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin Rol Çatışması, İş Doyumu ve Stres Düzeylerinin Belirlenmesi*. (Yüksek Lisans Tezi). Haliç Üniversitesi, İstanbul.

Nergiz, T. (2015). *Demografik Faktörlerin İş Aile Çatışması Üzerindeki Etkileri "Bahçelievler İlçe Emniyet Müdürlüğü" Örneği*. (Yüksek Lisans Tezi). Haliç Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı, İstanbul.

Netemeyer, R.G., Boles, J.S. ve Mcmurrian, R. (1996). Development And Validation Of Work-Family Conflict And Family-Work Conflict Scales. *Journal Of Applied Psychology*, 81 (4), 400-410.

Nüfus istatistikleri (2017). İstanbul ilçeleri nüfus verileri. Erişim tarihi: 20.11.2017. <https://www.nufusu.com/ilceleri/istanbul-ilceleri-nufusu>

Ongun, G. (2015). *Liderlik Tarzlarının Uyguladıkları Güç Kaynakları Ve Organizasyonel Politikaların Çalışanların Tükenmişlik Algısı Üzerine Etkisi*

Marmara Bölgesi Çalışması.(Doktora Tezi). Gebze Teknik Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Gebze.

Orbay, N.T. (2008). *Hastanelerde Hemşirelerin İşte Kalma Ve İşten Ayrılma Niyetlerini Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi.*(Yüksek Lisans Tezi). Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.

Ökten, S.S. (2008). *Güçlendirmenin İş Tatmini Ve İşten Ayrılma Niyeti Üzerine Etkisinde Kalite Kültürünün Ara Değişken Olarak İncelenmesi.* (Yüksek Lisans Tezi). Gebze Yüksek Teknoloji Enstitüsü, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Gebze.

Öner, B. (2010). *Bir Üniversite Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin Performans Değerlendirme Sürecinde Oluşan Adalet Algısının İşten Ayrılma Niyetine Etkisi.* (Yüksek Lisans Tezi).Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

Özarabacı, M.N. ve Pektin, Ç. (1990). Hemşirelerde Çalışma Koşullarına Bağlı Olarak Oluşan Fiziksel, Ruhsal,Sosyal Sorunlar Ve Nedenleri.II.Uhusal Hemşirelik Kongresi Bildirim Kitabı,İzmir.

Özbaş, A.A. (2014). *Psikodrama Temelli Psikolojik Güçlendirme Programının Onkoloji Hemşirelerinin Güçlenme Algıları Ve Tükenmişlik Düzeyleri Üzerine Etkisi.* (Doktora Tezi). Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı, Kayseri.

Özdemir, A., Özdemir, D., Sümer, H., Kılıç, E. ve Öztürk, M. (2003).Cumhuriyet Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Akademik Personelinde Tükenmişlik Ölçeğinin Üç Yıllık Arayla Değerlendirilmesi. *Cumhuriyet Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Dergisi*, **6(1)**, 13-18.

Özdevecioğlu, M. ve Doruk, N.Ç. (2009). Organizasyonlarda İş-Aile Ve Aile-İş Çatışmalarının Çalışanların İş Ve Yaşam Tatminleri Üzerindeki Etkisi.Erciyes Üniversitesi İktisadi Ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, **33**,69-99.

Özkurt, Y. (2014). *Çalışma Hayatında Tükenmişlik (Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Eğitim Ve Araştırma Hastanesi Hemşireleri Örneği)*. (Yüksek Lisans Tezi). Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Yönetimi Anabilim Dalı Hastane Ve Sağlık Kurumları Yönetimi Bilim Dalı, İstanbul.

Öztürk, İ. (2017). *İşgörenin Görev Bağımlılığı, Politik Davranışları, Rol Çatışması Ve Belirsizliğin Tükenmişlik Üzerindeki Etkisi: Sağlık Kurumlarında Bir İnceleme*. (Doktora Tezi). Çag Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Yönetimi Anabilim Dalı, Tarsus/Mersin.

Öztürk, H., Kurt, Ş., Serin Mersinlioğlu, G., Balık, T., Demirbağ, B.C. (2016). Hastanelerde İşe Yeni Başlayan Hemşirelerin Sorunları, *ACU Sağlık Bilimleri Dergisi*, **4**, 189–201.

Özünü, H. (2012). *İş-Aile, Aile-İş Çatışması Yönetimi Üzerine Meb'e Bağlı Okullarda Öğretmenlere İlişkin Bir Araştırma*. Celal Bayar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Ana Bilim Dalı, Manisa.

Özyurt, A. (2004). *İstanbul hekimlerinin iş doyumu ve tükenmişlik düzeyleri*. (Yüksek Lisans Tezi). Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Palfi, I., Nemeth, K., Kerekes, Z., Kallai, J. Ve Bethelam, J. (2008). The Role Of Burnout Among Hungarian Nurses. *International Journal Of Nursing Practice*, **14(1)**, 19-25.

Parasuraman, S. ve Simmers, C. (2001). Type Of Employment, Work-Family Conflict And Well-Being: A Comparative Study. *Journal Of Organizational Behavior*, **22**, 551-568.

Pasework, W.R. ve Viator, R.E. (2001). Sources of Work – Family Conflict in the Accounting Profession, *Behavioral Research in Accounting*, Vol. **18**, 147 – 165.

Payne, N. (2001). Occupational Stressors And Coping As Determinants Of Burnout In Female Hospice Nurses. *Journal Of Advanced Nursing*, **33(3)**, 396-405.

Peterson, U. (2008). *Stress And Burnout In Helath Care Workers*. Karolinska Enstitute, Stockholm, 1-9.

Pilar, M., Carnicer, L. ve Martinez, A. (2003). Work-Family Conflict İn A Southern Europen Country: The Influence Of Job-Related And Non-Related Factors, *Journal Of Manegerial Psychology*, **19**, 480-485.

Polat, S., Ercengiz, M. ve Tetik, H. (2012). Öğretmenlerin Mesleki Tükenmişliklerinin Farklı Değişkenler Açısından İncelenmesi. *Bartın Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, **1(1)**, 152-173.

Rusbelt, C.A., Farrell, D., ve ark. (1997). Impact Of Exchange Variables On Exit, Voice, Loyalty And Neglect: An Integrative Model Of Responses To Decline Job Satisfaction. *Academy Of Management Journal*, **31(3)**, 599-627.

Sağlık İstatistikleri (2017). 2016 yılı Sağlık İstatistikleri. Erişim tarihi: 20.11.2017. <https://dosyasb.saglik.gov.tr/Eklenti/13183,sy2016turkcepdf.pdf?0>

Sayıl, I., Haran, S., Ölmez, Ş. Ve Özgüven, H.D. (1997). Ankara Üniversitesi Hastanelerinde Çalışan Doktor Ve Hemşirelerin Tükenmişlik Düzeyleri. *Kriz Dergisi*, **5(2)**, 71-77.

Serinken, M. (2002). *Acil Servis Hekimlerinde Tükenme Sendromu*. (Uzmanlık Tezi). Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi İlk Ve Acil Yardım Anabilim Dalı, İzmir.

Silah, M. (2005). Endüstride Çalışma Psikolojisi. Ankara: Seçkin Yayıncılık.

Sönmez, Z. (2006). *Acil Servislerde Çalışan Hemşirelerin Tükenmişlik Düzeylerinin Belirlenmesi*. (Yüksel Lisans Tezi). Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Programı Anabilim Dalı, Ankara.

Şen, S., Yorulmaz, H., Ve Batmaz, M.(2007). Acil Servis Çalışanlarında Tükenmişlik Sendromu. *V. Ulusal Hemşirelik Öğrencileri Kongresi Kitabı*. Şanlıurfa.

Şahin, D., Turan, F.N., Alparslan, N., Şahin, İ., Faikoğlu, R. Ve Görgülü, A. (2008). Devlet Hastanesinde Çalışan Sağlık Personelinin Tükenmişlik Düzeyleri. *Nöropsikiyatri Arşivi Dergisi*, **45(4)**, 116-121.

Şenyüz, Z. (2015). *Hastanede Çalışan Ebe Ve Hemşirelerin Tükenmişlik Düzeyleri*. (Yüksel Lisans Tezi). Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Yönetimi Anabilim Dalı Hastane Ve Sağlık Kurumları Yönetimi Bilim Dalı, İstanbul.

Tanıl, V., Şayer, V., Aksoy, F., Gözmen, H., Çelik, F. (2014). *Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin İşten Ayrılma Nedenlerinin Araştırılması*. Uluslararası Hemşirelikte Yönetim Kongresi Bildiri Kitabı, Muğla.

Taşkaya, S. (2009). *Sağlık Çalışanlarının Örgütsel Adalete İlişkin Algılamaları İle Örgüte Bağlılık Düzeylerinin İş Tatmini Ve İşten Ayrılma Niyeti Üzerindeki Etkileri*. (Yüksek Lisans Tezi). Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

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

Teixeira, C., Riberio, O., Fonseca, A.M., Carvalho, A.S. (2013). Burnout In Intensive Care Units-A Consideration Of The Possible Prevalence And Frequency

Of New Risk Factros: A Descriptive Correlational Multicentre Study. *BMC Anesteshiology*, **13**, 1-15.

Tekarslan,E. ve Kılıç,T. (2000). Davranışın Sosyal Psikolojisi.İstanbul: İ.Ü.İşletme Fakültesi.

Teoman, D.D. (2007). *Performans Değerlendirme Sürecinde Oluşan Adalet Algısı, Bu Algının İç, Dış Ve Sosyal Ödüllerle Olan İlişkisinin İşten Ayrılma Niyetine Etkisi*.(Yüksek Lisans Tezi).İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Tett, R. P. ve Meyer, J. P. (1993). Job Satisfaction, Organizational Commitment, Turnover Intention And Turnover: Path Analyses Based On Meta Analytic Findings. *Personnel Psychology*, **46 (2)**, 259- 293.

Toraman, Ö. (2009). *İş-Aile Çatışmasının Örgütsel Bağlılık Ve İşten Ayrılma Niyetine Etkisi*.(Yüksek Lisans Tezi). Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Denizli.

Turgut, T. (2011). Çalışmaya Tutkunluk: İş Yükü, Esnek Çalışma Saatleri, Yönetici Desteği Ve İş Aile Çatışması İle İlişkileri. *Atatürk Üniversitesi İ.İ.B.F. Dergisi*, **25 (3-4)**, 155-179.

TDK. Genel Türkçe Sözlük: Aile tanımı. Erişim 10.07.207, <http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com>.

Turunç, Ö. ve Çelik, M. (2010). Algılanan Örgütsel Desteğin Çalışanların İş-Aile, Aile-İş Çatışması, Örgütsel Özdeşleşme Ve İşten Ayrılma Niyetine Etkisi: Savunma Sektöründe Bir Araştırma. *Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, **14(1)**, 209-232.

Turunç, Ö., ve Erkuş, A. (2010). İş-Aile Yaşam Çatışmasının İş Tatmini Ve Örgütsel Bağlılık Üzerine Etkileri: İş Stresinin Aracılık Rolü. *Sosyal Ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi*, **10 (19)**, 415-440.

Turunç, Ö., Fındıklı, A.M. (2015). Algılanan Lider Desteği İle İş-Aile Çatışması İlişkisinde Kendini İşletmeden Hissetmenin Düzenleyici Etkisi: Turizm Sektörü Örneği. *Kafkas Üniversitesi İktisadi Ve İdari Bilimler Fakültesi KAÜ İİBF Dergisi*, **6(10)**, 1309 – 4289.

Uzun, Y. (2013). *Tek Gelirli Ve Çift Gelirli Ailelerde Yaşanan İş Aile Çatışmasının İş Stresi Ve İşten Ayrılma Niyetiyle Olan İlişkisi:Zonguldak Dersaneler Örneği.* (Yüksek Lisans Tezi). Bülent Ecevit Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı, Zonguldak.

Üstün, B. (1995). *Hemşirelerin Atılgnalık Ve Tükenmişlik Düzeyleri.* (Doktora Tezi). Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

Wayne, J. H., Musisca, N. ve Fleeson, W. (2004). Considering The Role Of Personality İn The Work–Family Experience: Relationships Of The Big Five To Work–Family Conflict And Facilitation. *Journal Of Vocational Behavior*, **64**, 108–130.

Voydanoff, P. (2004). The Effects of Work Demands and Resources on Work-to-Family Conflict and Facilitation. *Journal of Marriage and Family*, **66(2)**, 398-412.

Yaprak, E. (2009). *Hemşirelerin İşten Ayrılma Niyetlerini Belirleyen Faktörler: Örgüt İklimi, Sosyodemografik Ve Çalışma Özellikleri.* (Yüksek Lisans Tezi). Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir.

Yaşlı, E. (2015). *Özel Hastanede Çalışan Hemşireler Açısından Örgüt Kültürü – Tükenmişlik İlişkisi.* (Yüksek Lisans Tezi). Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Yönetimi Anabilim Dalı Hastane Ve Sağlık Kurumları Yönetimi Bilim Dalı, İstanbul.

Yildirim, D., ve Aycan, Z. (2008). Nurses' Work Demands And Work–Family Conflict: A Questionnaire Survey. *International Journal Of Nursing Studies*, **45(9)**, 1366-1378.

Yurtsever, N. (2015). *İzmir’de Çalışan Evde Bakım Hemşirelerinin İş Doyumu Ve Tükenmişlik Düzeylerinin İncelenmesi*. (Yüksek Lisans Tezi). İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı, İzmir.

Yurttagül, Z. (2016). *İş-Aile Çatışmasının Örgütsel Bağlılık Ve İşten Ayrılma Niyetine Etkisi: Beyaz Ve Mavi Yaka Çalışanlarda Bir Uygulama*. (Yüksek Lisans Tezi). Çankaya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı İnsan Kaynakları Yönetimi Yüksek Lisans Programı, Ankara.

Yüksel, İ. (2005). İş-Aile Çatışmasının Kariyer Tatmini, İş Tatmini Ve İş Davranışları İle İlişkisi. *Atatürk Üniversitesi İktisadi Ve İdari Bilimler Dergisi*, **12(2)**, 301-314.

FORMLAR

HEMŞİRELERDE İŞ AİLE - AİLE İŞ ÇATIŞMASININ TÜKENMİŞLİK VE İŞTEN AYRILMA NİYETİNE ETKİSİ

Açıklama: Değerli meslektaşım, bu çalışma İstanbul Üniversitesi Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı tarafından yürütülmekte olan bir yüksek lisans çalışması için gerçekleştirilmektedir. Elde edilen veriler yalnızca bilimsel amaçlı kullanılacak ve kişi, kurum isimleri kullanılmayacaktır. Anket formunu eksiksiz doldurduğunuz için şimdiden teşekkür ederiz.

Danışman:

Yardı. Doç. Dr. Arzu Kader HARMANCI SEREN

Araştırmacı:

Nesha HYUSMENOVA

İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü

Yüksel Lisans Öğrencisi

1.BÖLÜM: DEMOGRAFİK BİLGİLER

1. Çalıştığınız kurum:	() Sağlık Bakanlığı E.A. Hastanesi () Sağlık Bakanlığı Devlet Hastanesi () Özel Hastane
2. Çalıştığınız Birim:	
3. Yaşınız:	
4. Cinsiyetiniz:	() Kadın () Erkek
5. Medeni Durumunuz:	() Evli () Bekar
6. Evli iseniz eşiniz çalışıyor mu: Eşinizin çalışma şekli:	() Evet () Hayır () Vardiyalı (gece-gündüz dönüşümlü) () Sürekli gündüz () Nöbet (24 saat ve üzeri) () Sürekli gece () Diğer
7. Çocuğunuz var mı: Çocuğunuzun yaşları	() Evet () Hayır 0-1 1-2 2-3 3-4 4-5 5-6 6-7 7-8 8-9 9-10 10-11 12-13 14-15 16-17 18-19 20-21 22-23 24-25 26-27 28-29 30-31 32-33 34-35 36-37 38-39 40-41 42-43 44-45 46-47 48-49 50-51 52-53 54-55 56-57 58-59 60-61 62-63 64-65 66-67 68-69 70-71 72-73 74-75 76-77 78-79 80-81 82-83 84-85 86-87 88-89 90-91 92-93 94-95 96-97 98-99 100-101 102-103 104-105 106-107 108-109 110-111 112-113 114-115 116-117 118-119 120-121 122-123 124-125 126-127 128-129 130-131 132-133 134-135 136-137 138-139 140-141 142-143 144-145 146-147 148-149 150-151 152-153 154-155 156-157 158-159 160-161 162-163 164-165 166-167 168-169 170-171 172-173 174-175 176-177 178-179 180-181 182-183 184-185 186-187 188-189 190-191 192-193 194-195 196-197 198-199 200-201 202-203 204-205 206-207 208-209 210-211 212-213 214-215 216-217 218-219 220-221 222-223 224-225 226-227 228-229 230-231 232-233 234-235 236-237 238-239 240-241 242-243 244-245 246-247 248-249 250-251 252-253 254-255 256-257 258-259 260-261 262-263 264-265 266-267 268-269 270-271 272-273 274-275 276-277 278-279 280-281 282-283 284-285 286-287 288-289 290-291 292-293 294-295 296-297 298-299 300-301 302-303 304-305 306-307 308-309 310-311 312-313 314-315 316-317 318-319 320-321 322-323 324-325 326-327 328-329 330-331 332-333 334-335 336-337 338-339 340-341 342-343 344-345 346-347 348-349 350-351 352-353 354-355 356-357 358-359 360-361 362-363 364-365 366-367 368-369 370-371 372-373 374-375 376-377 378-379 380-381 382-383 384-385 386-387 388-389 390-391 392-393 394-395 396-397 398-399 400-401 402-403 404-405 406-407 408-409 410-411 412-413 414-415 416-417 418-419 420-421 422-423 424-425 426-427 428-429 430-431 432-433 434-435 436-437 438-439 440-441 442-443 444-445 446-447 448-449 450-451 452-453 454-455 456-457 458-459 460-461 462-463 464-465 466-467 468-469 470-471 472-473 474-475 476-477 478-479 480-481 482-483 484-485 486-487 488-489 490-491 492-493 494-495 496-497 498-499 500-501 502-503 504-505 506-507 508-509 510-511 512-513 514-515 516-517 518-519 520-521 522-523 524-525 526-527 528-529 530-531 532-533 534-535 536-537 538-539 540-541 542-543 544-545 546-547 548-549 550-551 552-553 554-555 556-557 558-559 560-561 562-563 564-565 566-567 568-569 570-571 572-573 574-575 576-577 578-579 580-581 582-583 584-585 586-587 588-589 590-591 592-593 594-595 596-597 598-599 600-601 602-603 604-605 606-607 608-609 610-611 612-613 614-615 616-617 618-619 620-621 622-623 624-625 626-627 628-629 630-631 632-633 634-635 636-637 638-639 640-641 642-643 644-645 646-647 648-649 650-651 652-653 654-655 656-657 658-659 660-661 662-663 664-665 666-667 668-669 670-671 672-673 674-675 676-677 678-679 680-681 682-683 684-685 686-687 688-689 690-691 692-693 694-695 696-697 698-699 700-701 702-703 704-705 706-707 708-709 710-711 712-713 714-715 716-717 718-719 720-721 722-723 724-725 726-727 728-729 730-731 732-733 734-735 736-737 738-739 740-741 742-743 744-745 746-747 748-749 750-751 752-753 754-755 756-757 758-759 760-761 762-763 764-765 766-767 768-769 770-771 772-773 774-775 776-777 778-779 780-781 782-783 784-785 786-787 788-789 790-791 792-793 794-795 796-797 798-799 800-801 802-803 804-805 806-807 808-809 810-811 812-813 814-815 816-817 818-819 820-821 822-823 824-825 826-827 828-829 830-831 832-833 834-835 836-837 838-839 840-841 842-843 844-845 846-847 848-849 850-851 852-853 854-855 856-857 858-859 860-861 862-863 864-865 866-867 868-869 870-871 872-873 874-875 876-877 878-879 880-881 882-883 884-885 886-887 888-889 890-891 892-893 894-895 896-897 898-899 900-901 902-903 904-905 906-907 908-909 910-911 912-913 914-915 916-917 918-919 920-921 922-923 924-925 926-927 928-929 930-931 932-933 934-935 936-937 938-939 940-941 942-943 944-945 946-947 948-949 950-951 952-953 954-955 956-957 958-959 960-961 962-963 964-965 966-967 968-969 970-971 972-973 974-975 976-977 978-979 980-981 982-983 984-985 986-987 988-989 990-991 992-993 994-995 996-997 998-999 1000-1001 1002-1003 1004-1005 1006-1007 1008-1009 1010-1011 1012-1013 1014-1015 1016-1017 1018-1019 1020-1021 1022-1023 1024-1025 1026-1027 1028-1029 1030-1031 1032-1033 1034-1035 1036-1037 1038-1039 1040-1041 1042-1043 1044-1045 1046-1047 1048-1049 1050-1051 1052-1053 1054-1055 1056-1057 1058-1059 1060-1061 1062-1063 1064-1065 1066-1067 1068-1069 1070-1071 1072-1073 1074-1075 1076-1077 1078-1079 1080-1081 1082-1083 1084-1085 1086-1087 1088-1089 1090-1091 1092-1093 1094-1095 1096-1097 1098-1099 1100-1101 1102-1103 1104-1105 1106-1107 1108-1109 1110-1111 1112-1113 1114-1115 1116-1117 1118-1119 1120-1121 1122-1123 1124-1125 1126-1127 1128-1129 1130-1131 1132-1133 1134-1135 1136-1137 1138-1139 1140-1141 1142-1143 1144-1145 1146-1147 1148-1149 1150-1151 1152-1153 1154-1155 1156-1157 1158-1159 1160-1161 1162-1163 1164-1165 1166-1167 1168-1169 1170-1171 1172-1173 1174-1175 1176-1177 1178-1179 1180-1181 1182-1183 1184-1185 1186-1187 1188-1189 1190-1191 1192-1193 1194-1195 1196-1197 1198-1199 1200-1201 1202-1203 1204-1205 1206-1207 1208-1209 1210-1211 1212-1213 1214-1215 1216-1217 1218-1219 1220-1221 1222-1223 1224-1225 1226-1227 1228-1229 1230-1231 1232-1233 1234-1235 1236-1237 1238-1239 1240-1241 1242-1243 1244-1245 1246-1247 1248-1249 1250-1251 1252-1253 1254-1255 1256-1257 1258-1259 1260-1261 1262-1263 1264-1265 1266-1267 1268-1269 1270-1271 1272-1273 1274-1275 1276-1277 1278-1279 1280-1281 1282-1283 1284-1285 1286-1287 1288-1289 1290-1291 1292-1293 1294-1295 1296-1297 1298-1299 1300-1301 1302-1303 1304-1305 1306-1307 1308-1309 1310-1311 1312-1313 1314-1315 1316-1317 1318-1319 1320-1321 1322-1323 1324-1325 1326-1327 1328-1329 1330-1331 1332-1333 1334-1335 1336-1337 1338-1339 1340-1341 1342-1343 1344-1345 1346-1347 1348-1349 1350-1351 1352-1353 1354-1355 1356-1357 1358-1359 1360-1361 1362-1363 1364-1365 1366-1367 1368-1369 1370-1371 1372-1373 1374-1375 1376-1377 1378-1379 1380-1381 1382-1383 1384-1385 1386-1387 1388-1389 1390-1391 1392-1393 1394-1395 1396-1397 1398-1399 1400-1401 1402-1403 1404-1405 1406-1407 1408-1409 1410-1411 1412-1413 1414-1415 1416-1417 1418-1419 1420-1421 1422-1423 1424-1425 1426-1427 1428-1429 1430-1431 1432-1433 1434-1435 1436-1437 1438-1439 1440-1441 1442-1443 1444-1445 1446-1447 1448-1449 1450-1451 1452-1453 1454-1455 1456-1457 1458-1459 1460-1461 1462-1463 1464-1465 1466-1467 1468-1469 1470-1471 1472-1473 1474-1475 1476-1477 1478-1479 1480-1481 1482-1483 1484-1485 1486-1487 1488-1489 1490-1491 1492-1493 1494-1495 1496-1497 1498-1499 1500-1501 1502-1503 1504-1505 1506-1507 1508-1509 1510-1511 1512-1513 1514-1515 1516-1517 1518-1519 1520-1521 1522-1523 1524-1525 1526-1527 1528-1529 1530-1531 1532-1533 1534-1535 1536-1537 1538-1539 1540-1541 1542-1543 1544-1545 1546-1547 1548-1549 1550-1551 1552-1553 1554-1555 1556-1557 1558-1559 1560-1561 1562-1563 1564-1565 1566-1567 1568-1569 1570-1571 1572-1573 1574-1575 1576-1577 1578-1579 1580-1581 1582-1583 1584-1585 1586-1587 1588-1589 1590-1591 1592-1593 1594-1595 1596-1597 1598-1599 1600-1601 1602-1603 1604-1605 1606-1607 1608-1609 1610-1611 1612-1613 1614-1615 1616-1617 1618-1619 1620-1621 1622-1623 1624-1625 1626-1627 1628-1629 1630-1631 1632-1633 1634-1635 1636-1637 1638-1639 1640-1641 1642-1643 1644-1645 1646-1647 1648-1649 1650-1651 1652-1653 1654-1655 1656-1657 1658-1659 1660-1661 1662-1663 1664-1665 1666-1667 1668-1669 1670-1671 1672-1673 1674-1675 1676-1677 1678-1679 1680-1681 1682-1683 1684-1685 1686-1687 1688-1689 1690-1691 1692-1693 1694-1695 1696-1697 1698-1699 1700-1701 1702-1703 1704-1705 1706-1707 1708-1709 1710-1711 1712-1713 1714-1715 1716-1717 1718-1719 1720-1721 1722-1723 1724-1725 1726-1727 1728-1729 1730-1731 1732-1733 1734-1735 1736-1737 1738-1739 1740-1741 1742-1743 1744-1745 1746-1747 1748-1749 1750-1751 1752-1753 1754-1755 1756-1757 1758-1759 1760-1761 1762-1763 1764-1765 1766-1767 1768-1769 1770-1771 1772-1773 1774-1775 1776-1777 1778-1779 1780-1781 1782-1783 1784-1785 1786-1787 1788-1789 1790-1791 1792-1793 1794-1795 1796-1797 1798-1799 1800-1801 1802-1803 1804-1805 1806-1807 1808-1809 1810-1811 1812-1813 1814-1815 1816-1817 1818-1819 1820-1821 1822-1823 1824-1825 1826-1827 1828-1829 1830-1831 1832-1833 1834-1835 1836-1837 1838-1839 1840-1841 1842-1843 1844-1845 1846-1847 1848-1849 1850-1851 1852-1853 1854-1855 1856-1857 1858-1859 1860-1861 1862-1863 1864-1865 1866-1867 1868-1869 1870-1871 1872-1873 1874-1875 1876-1877 1878-1879 1880-1881 1882-1883 1884-1885 1886-1887 1888-1889 1890-1891 1892-1893 1894-1895 1896-1897 1898-1899 1900-1901 1902-1903 1904-1905 1906-1907 1908-1909 1910-1911 1912-1913 1914-1915 1916-1917 1918-1919 1920-1921 1922-1923 1924-1925 1926-1927 1928-1929 1930-1931 1932-1933 1934-1935 1936-1937 1938-1939 1940-1941 1942-1943 1944-1945 1946-1947 1948-1949 1950-1951 1952-1953 1954-1955 1956-1957 1958-1959 1960-1961 1962-1963 1964-1965 1966-1967 1968-1969 1970-1971 1972-1973 1974-1975 1976-1977 1978-1979 1980-1981 1982-1983 1984-1985 1986-1987 1988-1989 1990-1991 1992-1993 1994-1995 1996-1997 1998-1999 2000-2001 2002-2003 2004-2005 2006-2007 2008-2009 2010-2011 2012-2013 2014-2015 2016-2017 2018-2019 2020-2021 2022-2023 2024-2025 2026-2027 2028-2029 2030-2031 2032-2033 2034-2035 2036-2037 2038-2039 2040-2041 2042-2043 2044-2045 2046-2047 2048-2049 2050-2051 2052-2053 2054-2055 2056-2057 2058-2059 2060-2061 2062-2063 2064-2065 2066-2067 2068-2069 2070-2071 2072-2073 2074-2075 2076-2077 2078-2079 2080-2081 2082-2083 2084-2085 2086-2087 2088-2089 2090-2091 2092-2093 2094-2095 2096-2097 2098-2099 2100-2101 2102-2103 2104-2105 2106-2107 2108-2109 2110-2111 2112-2113 2114-2115 2116-2117 2118-2119 2120-2121 2122-2123 2124-2125 2126-2127 2128-2129 2130-2131 2132-2133 2134-2135 2136-2137 2138-2139 2140-2141 2142-2143 2144-2145 2146-2147 2148-2149 2150-2151 2152-2153 2154-2155 2156-2157 2158-2159 2160-2161 2162-2163 2164-2165 2166-2167 2168-2169 2170-2171 2172-2173 2174-2175 2176-2177 2178-2179 2180-2181 2182-2183 2184-2185 2186-2187 2188-2189 2190-2191 2192-2193 2194-2195 2196-2197 2198-2199 2200-2201 2202-2203 2204-2205 2206-2207 2208-2209 2210-2211 2212-2213 2214-2215 2216-2217 2218-2219 2220-2221 2222-2223 2224-2225 2226-2227 2228-2229 2230-2231 2232-2233 2234-2235 2236-2237 2238-2239 2240-2241 2242-2243 2244-2245 2246-2247 2248-2249 2250-2251 2252-2253 2254-2255 2256-2257 2258-2259 2260-2261 2262-2263 2264-2265 2266-2267 2268-2269 2270-2271 2272-2273 2274-2275 2276-2277 2278-2279 2280-2281 2282-2283 2284-2285 2286-2287 2288-2289 2290-2291 2292-2293 2294-2295 2296-2297 2298-2299 2300-2301 2302-2303 2304-2305 2306-2307 2308-2309 2310-2311 2312-2313 2314-2315 2316-2317 2318-2319 2320-2321 2322-2323 2324-2325 2326-2327 2328-2329 2330-2331 2332-2333 2334-2335 2336-2337 2338-2339 2340-2341 2342-2343 2344-2345 2346-2347 2348-2349 2350-2351 2352-2353 2354-2355 2356-2357 2358-2359 2360-2361 2362-2363 2364-2365 2366-2367 2368-2369 2370-2371 2372-2373 2374-2375 2376-2377 2378-2379 2380-2381 2382-2383 2384-2385 2386-2387 2388-2389 2390-2391 2392-2393 2394-2395 2396-2397 2398-2399 2400-2401 2402-2403 2404-2405 2406-2407 2408-2409 2410-2411 2412-2413 2414-2415 2416-2417 2418-2419 2420-2421 2422-2423 2424-2425 2426-2427 2428-2429 2430-2431 2432-2433 2434-2435 2436-2437 2438-2439 2440-2441 2442-2443 2444-2445 2446-2447 2448-2449 2450-2451 2452-2453 2454-2455 2456-2457 2458-2459 2460-2461 2462-2463 2464-2465 2466-2467 2468-2469 2470-2471 2472-2473 2474-2475 2476-2477 2478-2479 2480-2481 2482-2483 2484-2485 2486-2487 2488-2489 2490-2491 2492-2493 2494-2495 2496-2497 2498-2499 250

2.BÖLÜM

Açıklama: Aşağıda işiniz ve ailenizle ilgili birtakım ifadeler yer almaktadır. Her bir ifadeyi dikkatlice okuyup bu ifadelerden her birine ne ölçüde katıldığınızı (**Kesinlikle katılmıyorum'dan Tamamen katılıyorum'a** kadar uzanan) üzerinde işaretleyiniz. Anketi eksiksiz doldurmanızı rica ediyoruz, eksik doldurmanız halinde anket formu kullanılamayacaktır.

İş-aile çatışması ölçeği	Tamamen Katılıyorum	Katılıyorum	Kısmen Katılıyorum	Katılmıyorum	Kesinlikle Katılmıyorum
1. İşim evdeki aktivitelere verebileceğim gayreti azaltmaktadır.					
2. İşte yaşadığım stres beni evde sinirli yapmaktadır.					
3. İşin vermiş olduğu yorgunluktan dolayı evde özen göstermem gereken şeylerle ilgilenemiyorum.					
4. Evdeyken işe ilişkin sorunlar ya da kaygılar zihnimi meşgul etmektedir.					
5. İşte yaptığım şeyler evdeki kişisel iş ya da sorunlarımla başa çıkmamda yardımcı olmaktadır.					
6. İşte yaptığım şeyler evde beni daha dikkate değer hale getirmektedir.					
7. İşimde iyi bir gün geçirdiğim zaman evde daha iyi bir eş (kişi) oluyorum.					
8. İşte edinmiş olduğum beceriler iş dışındaki (ev vb.) işlerimi yapmada faydası olmaktadır.					
9. Evdeki sorumluluklarım işime ayırdığım gayretimi azaltmaktadır.					
10. İşteyken, kişisel ya da ailesel kaygılar ve sorunlar zihnimi meşgul etmektedir.					
11. Evdeki iş ya da mesguliyetler işimi daha iyi yapabilmem için gereken uykuyu almama engel olmaktadır.					
12. Evde yaşadığım stres beni işte sinirli yapmaktadır.					
13. Evde birisine açılmak ya da konuşmak işteki sorunlarımla başa çıkmamda yardımcı olmaktadır.					
14. İhtiyaçlarımı karşılayabilmek için işimde daha çok çalışıyorum.					
15. Evde gördüğüm saygı ve sevgi işte bana güven duygusu vermektedir.					

16. Evdeki yaşamım dinlenmeme ve bir sonraki iş gününe kendimi hazır hissetmeme yardım etmektedir.					
17. Sık sık işten ayrılmayı düşünüyorum.					
18. Gelecek yıl yeni iş aramayı düşünüyorum.					
19. Gelecek yıl bu işi bırakacağım.					

3. BÖLÜM

Açıklama: Aşağıda, kişilerin ruh durumlarını ifade ederken kullandıkları bazı cümleler verilmiştir. Lütfen her bir cümleyi dikkatle okuyarak hangi sıklıkta hissettiğinizi size uyan seçeneğe işaret koyarak belirtiniz.

MASLACH TÜKENMİŞLİK ÖLÇEĞİ	Her gün	Haftada Birkaç Kez	Ayda Birkaç Kez	Yılda Birkaç Kez	Hiçbir Zaman
1. "Kendini işimden duygusal olarak uzaklaşmış hissediyorum."					
2. "İşgününün sonunda kendimi bitkin hissediyorum."					
3. "Sabah kalkıp yeni bir işgünü ile karşılaşmak zorunda kaldığımda kendimi yorgun hissediyorum."					
4. "Hastalarımın pek çok şey hakkında neler hissettiklerini anlayabilirim."					
5. "Bazı hastalarım onlar sanki kişilikten yoksun bir objeymiş gibi davrandığını hissediyorum."					
6. "Bütün gün insanlarla çalışmak benim için gerçekten bir gerginliktir."					
7. "Hastalarımın sorunlarını etkili bir şekilde hallederim."					

8. "İşimin beni tükettiğini hissediyorum."					
9. "İşimle diğer insanların yaşamlarını olumlu yönde etkilediğimi hissediyorum."					
10. "Bu mesleğe başladığımdan beri insanlara karşı katlaştığımı hissediyorum."					
11. "Bu iş beni duygusal olarak katlaştırdığı için sıkıntı duyuyorum."					
12. "Kendimi çok enerjik hissediyorum."					
13. "İşimin beni hayal kırıklığına uğrattığını düşünüyorum."					
14. "İşimde gücümün üstünde çalıştığımı hissediyorum."					
15. "Bazı hastaların başına gelenler gerçekten umurumda değil."					
16. "Doğrudan insanlarla çalışmak bende çok fazla strese neden oluyor."					
17. "Hastalarımı rahat bir atmosferi kolayca sağlayabilirim."					
18. "Hastalarımın yakın ilişkisi içinde çalıştıktan sonra kendimi ferahlamış hissediyorum."					
19. "Bu meslekte pek çok değerli işler başardım."					
20. "Kendimi çok çaresiz hissediyorum."					
21. "İşimde duygusal sorunları bir hayli soğuk kanlılıkla hallederim."					
22. "Hastaların bazı problemleri için beni suçladıklarını hissediyorum."					



T.C.
İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL VE BEŞERİ BİLİMLER
ARAŞTIRMALARI ETİK KURULU BAŞKANLIĞI



İlgili makama,

İÜ Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelikte Yönetim tezli yüksek lisans öğrencisi Nesha HYUSMENOVA "Hemşirelerde İş Aile- Aile İş Çatışmasının Tükenmişlik ve İşten Ayrılma Niyetine Etkisi" konu başlıklı çalışması ile 17.02.2017 tarihinde İÜ Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu'na başvurmuştur. 22.03.2017 tarihinde gerçekleştirilen inceleme sonucunda, adı geçen çalışmada etik açıdan bir sorun olmadığına oybirliği ile karar verilmiştir. Gereğini bilgilerinize saygılarımızla sunarız.

Unvanı / Adı / Soyadı	Kurumu	Araştırma ile ilişkisi	Karar	İmza
Prof. Dr. Naci Tolga SARUÇ (Başkan)	İktisat Fakültesi	E ☐ H ☒	☒ Onay ☐ Katılmadı ☐ Red ☐ M.Katılmadı	<i>S.S.</i>
Doç. Dr. Eray YURTSEVEN (Başkan Yardımcısı)	Sağlık Bilimleri Enstitüsü	E ☐ H ☒	☒ Onay ☐ Katılmadı ☐ Red ☐ M.Katılmadı	<i>S. Yurtseven</i>
Yrd. Doç. Dr. Selçuk Bora ÇAVUŞOĞLU (Başkan Yardımcısı)	Spor Bilimleri Fakültesi	E ☐ H ☒	☒ Onay ☐ Katılmadı ☐ Red ☐ M.Katılmadı	<i>S. Çavuşoğlu</i>
Yrd. Doç. Dr. Çiğdem Börke TUNALI (Başkan Yardımcısı)	İktisat Fakültesi	E ☐ H ☒	☒ Onay ☐ Katılmadı ☐ Red ☐ M.Katılmadı	<i>B. Tunali</i>
Prof. Dr. Recep ALPYAĞILI	İlahiyat Fakültesi	E ☐ H ☒	☒ Onay ☐ Katılmadı ☐ Red ☐ M.Katılmadı	<i>R. Alpyağılı</i>
Prof. Dr. Melek Nihal ESİN	Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi	E ☐ H ☒	☒ Onay ☐ Katılmadı ☐ Red ☐ M.Katılmadı	<i>M. Esin</i>
Prof. Dr. Yasemin İŞIKTAÇ	Hukuk Fakültesi	E ☐ H ☒	☒ Onay ☐ Katılmadı ☐ Red ☐ M.Katılmadı	<i>Y. Işıktaç</i>
Prof. Dr. Ceyhan KANDEMİR	İletişim Fakültesi	E ☐ H ☒	☐ Onay ☒ Katılmadı ☐ Red ☐ M.Katılmadı	<i>C. Kandemir</i>
Prof. Dr. Selahattin KARABINAR	İktisat Fakültesi	E ☐ H ☒	☒ Onay ☐ Katılmadı ☐ Red ☐ M.Katılmadı	<i>S. Karabınar</i>
Prof. Dr. Seyhan NİŞEL	İşletme Fakültesi	E ☐ H ☒	☒ Onay ☐ Katılmadı ☐ Red ☐ M.Katılmadı	<i>S. Nişel</i>
Prof. Dr. Mustafa Hamdi SAYAR	Edebiyat Fakültesi	E ☐ H ☒	☒ Onay ☐ Katılmadı ☐ Red ☐ M.Katılmadı	<i>M. Sayar</i>
Prof. Dr. Selim YAZICI	Siyasal Bilgiler Fakültesi	E ☐ H ☒	☒ Onay ☐ Katılmadı ☐ Red ☐ M.Katılmadı	<i>S. Yazıcı</i>
Doç. Dr. Hanife Özlem SERTEL BERK	Edebiyat Fakültesi	E ☐ H ☒	☒ Onay ☐ Katılmadı ☐ Red ☐ M.Katılmadı	<i>H. Serテル Berk</i>
Doç. Dr. Ayşe Esra İŞMEN GAZİOĞLU	Hasan Ali Yücel Eğitim Fakültesi	E ☐ H ☒	☐ Onay ☐ Katılmadı ☐ Red ☒ M.Katılmadı	<i>A. İşmen Gazioğlu</i>
Doç. Dr. Rasim İlker GÖKBULUT	Ulaştırma ve Lojistik Fakültesi	E ☐ H ☒	☒ Onay ☐ Katılmadı ☐ Red ☐ M.Katılmadı	<i>R. Gökbulut</i>
Doç. Dr. Hüseyin Kurtuluş ÖZCAN	Mühendislik Fakültesi	E ☐ H ☒	☒ Onay ☐ Katılmadı ☐ Red ☐ M.Katılmadı	<i>H. Özcan</i>
Doç. Dr. Haluk ZÜLFİKAR	İktisat Fakültesi	E ☐ H ☒	☒ Onay ☐ Katılmadı ☐ Red ☐ M.Katılmadı	<i>H. Zulfikar</i>
Yrd. Doç. Dr. Funda BÜYÜKYILMAZ	Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi	E ☐ H ☒	☒ Onay ☐ Katılmadı ☐ Red ☐ M.Katılmadı	<i>F. Büyükyılmaz</i>

Tarih ve Sayı: 13/07/2017-84101



T.C. Sağlık Bakanlığı

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
TÜRKİYE KAMU HASTANELERİ KURUMU

İstanbul İli Çekmece Bölgesi Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği



Sayı : 40580992-604.02
Konu : Nesha HYUSMENOVA'nın Araştırma
İzni Hk.

DAĞITIM YERLERİNE

İlgi: İstanbul Üniversitesinin 22/04/2017 tarihli ve 35570620-71417 sayılı yazısı.

İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı yüksek lisans programı öğrencisi Nesha HYUSMENOVA'nın "*Hemşirelerde İş Aile-Aile İş Çatışmasının Tükenmişlik ve İsten Ayrılma Niyetine Etkisi*" konulu araştırması kapsamında; Genel Sekreterliğimize bağlı İstanbul Avcılar Murat Köllük Devlet Hastanesi, İstanbul Çatalca İlyas Çokay Devlet Hastanesi, İstanbul Esenyurt Devlet Hastanesi ve Sağlık Bilimleri Üniversitesi İstanbul Kanuni Sultan Süleyman Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde çalışma yapma talebi ile ilgili yapmış olduğu başvuru değerlendirilmiş olup, söz konusu araştırma konusundaki çalışmaların hizmeti aksatmayacak şekilde, gönüllülük esası, kişisel veriler ve özel hayatın korunması ile yapılacak çalışmanın kurumumuz bilgisi dışında ilan edilmemesi ilkelerine dikkat edilmesi kaydıyla yapılması uygun görülmüştür.

Adı geçenin araştırma onay yazısı ile birlikte söz konusu sağlık tesislerinin Eğitim ve Ar-Ge Birimlerine başvurusu hususunda;
Gereğini rica ederim.

e-imzalıdır.
Doç. Dr. Mehmet Emin KALKAN
Genel Sekreter

DAĞITIM:

İstanbul Avcılar Murat Köllük Devlet Hastanesi
İstanbul Çatalca İlyas Çokay Devlet Hastanesi
İstanbul Esenyurt Necmi Kadioğlu Devlet Hastanesi
İstanbul S.B.Ü. Kanuni Sultan Süleyman Eğitim Ve Araştırma Hastanesi
★ İstanbul Üniversitesi Rektörlüğü Öğrenci İşleri Daire Başkanlığı (İstanbul Üniversitesi Merkez Kampüsü Beyazıt-İstanbul)

İstanbul İli Çekmece Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği Eğitim ve Ar-Ge Birimi Zafer Mah.Cınar Sok. Adapark Plaza No:1 Yenibosna/İSTANBUL
Faks No: 454 61 00 - 6238 Fax: 0212 454 61 61
e-Posta: bilal.alegoz@saglik.gov.tr İnt.Adresi: Biyolog Bilal ALEGÖZ İletişim: 0212 454 61 00 - 6238 Fax: 0212 454 61 61
Evrakın elektronik imzalı suretine <http://e-belge.saglik.gov.tr> adresinden 52790196-36bb-4e98-a01a-e6bd4525ecfb kodu ile erişebilirsiniz.
Bu belge 5070 sayılı elektronik imza kanuna göre güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Bilgi için: Bilal ALEGÖZ
Unvan: BİYÖLOG
Telefon No:

6. ÖLÇEK İZNİ

Re: İş-aile çatışması ölçeği hakkında



İHSAN YUKSEL <yukse94@yahoo.com>
16.2 (Per), 18:55
Siz 1

Yanıtla

16.2.2017 19:12 tarihinde yanıt verdiniz.

Kullanabilirsiniz,
İyi çalışmalar

[Android'de Yahoo Postadan gönderildi](#)

17:43 16 Şub 2017 Per tarihinde, muhteber h7smeroglu
<muhteberhusmeroglu22@hotmail.com> şunu yazdı:

Merhaba Hocam,

İstanbul Üniversitesi Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalında tezli yüksek lisans öğrencisiyim. İş-aile çatışmasının kariyer tatmini, iş-tatmini ve iş davranışları ile ilişkisi adlı çalışmamda bahsettiğiniz İş-aile çatışması ölçeğini izniniz olursa hemşireler üzerinde yapacağım çalışmada kullanmak istiyorum. Türkçeye çevirdiğiniz ve geçerlilik-güvenlilik çalışmasını yaptığınız bu ölçeğe ihtiyacım var. Yanıtınızı sabırsızlıkla bekliyorum.

SAYGILARIMLA...

7. İNTİHAL RAPORU

HEMŞİRELERDE İŞ AİLE-AİLE İŞ ÇATIŞMASININ TÜKENMİŞLİK VE İŞTEN AYRILMA NİYETİNE ETKİSİ

Yazar Nesha Hyusmenova

Gönderim Tarihi: 05-Ara-2017 08:23AM (UTC+0200)

Gönderim Numarası: 890427277

Dosya adı: A_LE_ATI_MASININ_T_KENM_L_K_VE_TEN_AYRILMA_N_YET_NE_ETK_S.docx (145.68K)

Kelime sayısı: 22158

Karakter sayısı: 155697

HEMŞİRELERDE İŞ AİLE-AİLE İŞ ÇATIŞMASININ TÜKENMİŞLİK VE İŞTEN AYRILMA NİYETİNE ETKİSİ

ORJİNALLIK RAPORU

%13	%10	%5	%6
BENZERLİK ENDEKSİ	İNTERNET KAYNAKLARI	YAYINLAR	ÖĞRENCİ ÖDEVLERİ