

**HEMŞİRELERİN EMEKLİLİĞE İLİŞKİN GÖRÜŞLERİNİN  
BELİRLENMESİ**

**HABİP ÇOBAN**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ  
HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI**

**DANIŞMAN  
DOÇ. DR. EBRU ÖZEN BEKAR**

**DÜZCE, 2024**

**T.C.**  
**DÜZCE ÜNİVERSİTESİ LİSANSÜSTÜ**  
**EĞİTİM ENSTİTÜSÜ**

**HEMŞİRELERİN EMEKLİLİĞE İLİŞKİN GÖRÜŞLERİNİN**  
**BELİRLENMESİ**

Habip ÇOBAN tarafından hazırlanan tez çalışması aşağıdaki jüri tarafından Düzce Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı'nda **YÜKSEKLİSANS TEZİ** olarak kabul edilmiştir.

**Tez Danışmanı**

Doç. Dr. Ebru ÖZEN BEKAR

Düzce Üniversitesi

**Jüri Üyeleri**

Doç. Dr. Ebru ÖZEN BEKAR

Düzce Üniversitesi

Doç. Dr. Aysel KARACA

Düzce Üniversitesi

Doç. Dr. Saadet CAN ÇİÇEK

Abant İzzet Baysal Üniversitesi

Tez Savunma Tarihi: 10/06/2024

## BEYAN

Bu tez çalışmasının kendi çalışmam olduğunu, tezin planlanmasından yazımına kadar bütün aşamalarda 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 olmadığını beyan ederim.

10.06.2024

Habip ÇOBAN

## TEŞEKKÜR

Yüksek lisans eğitimim boyunca; bilgi, birikim ve deneyimiyle yoluma ışık tutan, sabrını ve desteğini bir an olsun esirgemeyen beni her daim cesaretlendiren saygıdeğer hocam Doç. Dr. Ebru ÖZEN BEKAR'a,

Bu çalışmaya katılmayı kabul eden ve destek veren tüm hemşire meslektaşlarıma, hastane yöneticilerine,

Yüksek lisans eğitimim boyunca beni hiç yalnız bırakmayan, desteğini esirgemeyen ve fedakârlık gösteren sevgili eşime,

Tez sürecim boyunca beni motive eden, bu günlere gelmeme vesile olan sevgili aileme teşekkür ederim.

10.06.2024

Habip ÇOBAN

## İÇİNDEKİLER

### Sayfa No

|                                                                                            |      |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| ŞEKİLLER LİSTESİ.....                                                                      | vii  |
| TABLolar LİSTESİ.....                                                                      | Viii |
| ÖZET.....                                                                                  | ix   |
| ABSTRACT .....                                                                             | x    |
| 1. GİRİŞ.....                                                                              | 1    |
| 2. GENEL BİLGİLER.....                                                                     | 3    |
| 2.1. KARIYER.....                                                                          | 3    |
| 2.1.1. Kariyer Yönetimi.....                                                               | 4    |
| 2.1.2. Kariyer Evreleri.....                                                               | 4    |
| 2.1.2.1. İlk Kariyer Kurma Dönemi .....                                                    | 5    |
| 2.1.2.2. Orta Kariyer Kurma Dönemi .....                                                   | 5    |
| 2.1.2.3. Son Kariyer Kurma Dönemi (Emeklilik) .....                                        | 5    |
| 2.2. EMEKLİLİK KAVRAMI.....                                                                | 6    |
| 2.2.1. Türkiye de Emeklilikle İlgili Yasal Düzenlemeler.....                               | 7    |
| 2.3. HEMŞİRELER İÇİN EMEKLİLİK.....                                                        | 8    |
| 2.3.1. Emeklilik Sonrası Kaygılar .....                                                    | 9    |
| 2.3.2. Emeklilik Sonrası Hemşirelerin Yaşadığı Sorunlar.....                               | 11   |
| 3. GEREÇ VE YÖNTEM .....                                                                   | 14   |
| 3.1. ARAŞTIRMANIN AMACI VE TASARIMI.....                                                   | 14   |
| 3.2. ARAŞTIRMANIN EVREN VE ÖRNEKLEMİ.....                                                  | 14   |
| 3.3. ARAŞTIRMA ÖRNEKLEMİNİN ÖZELLİKLERİ .....                                              | 16   |
| 3.4. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI VE ÖZELLİKLERİ.....                                             | 16   |
| 3.5. VERİLERİN TOPLANMASI.....                                                             | 17   |
| 3.6. VERİLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ VE ANALİZİ .....                                          | 17   |
| 3.7. ARAŞTIRMANIN ETİK BOYUTU.....                                                         | 18   |
| 3.8. ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI .....                                                     | 18   |
| 4. ARAŞTIRMANIN BULGULARI .....                                                            | 20   |
| 4.1. HEMŞİRELERİN EMEKLİLİK KAVRAMINA YÜKLEDİKLERİ ANLAMA İLİŞKİN BULGULAR.....            | 21   |
| 4.2. HEMŞİRELERİN EMEKLİLİKLE İLİŞKİLİ KAYGILARINA YÖNELİK BULGULAR .....                  | 25   |
| 4.3. EMEKLİLİK KARARINDA ETKİLİ OLAN FAKTÖRLERE İLİŞKİN BULGULAR .....                     | 27   |
| 4.4. HEMŞİRELERİN EMEKLİLİK SÜRECİNE İLİŞKİN PLAN VE BEKLENTİLERİNE YÖNELİK BULGULAR ..... | 31   |
| 5. TARTIŞMA .....                                                                          | 36   |
| 5.1. HEMŞİRELERİN EMEKLİLİK KAVRAMINA YÜKLEDİKLERİ ANLAMLAR.....                           | 36   |
| 5.2. HEMŞİRELERİN EMEKLİLİKLE İLİŞKİLİ KAYGILARI.....                                      | 36   |

|                                                                        |    |
|------------------------------------------------------------------------|----|
| 5.3. HEMŞİRELERİN EMEKLİLİK KARARINDA ETKİLİ OLAN FAKTÖRLER.....       | 38 |
| 5.4. HEMŞİRELERİN EMEKLİLİK SÜRECİNE İLİŞKİN PLAN VE BEKLENTİLERİ..... | 40 |
| 6. SONUÇLAR ve ÖNERİLER .....                                          | 41 |
| 7. KAYNAKLAR.....                                                      | 44 |
| 8.EKLER.....                                                           | 51 |
| 8.1. EK 1: KİŞİSEL BİLGİ FORMU .....                                   | 51 |
| 8.2. EK 2: YARI YAPILANDIRILMIŞ GÖRÜŞME SORULARI.....                  | 52 |
| 8.3. EK 3: GÖNÜLLÜ KATILIMCI BİLGİLENDİRME FORMU .....                 | 54 |
| 8.4. EK 4: ETİK KURUL ONAYI .....                                      | 55 |
| 8.5. EK 5: ARAŞTIRMA UYGULAMA İZİNLERİ.....                            | 56 |
| ÖZGEÇMİŞ .....                                                         | 61 |

## ŞEKİLLER LİSTESİ

|                                                                          | <u>Sayfa No</u> |
|--------------------------------------------------------------------------|-----------------|
| Şekil 1 Araştırmanın Temaları.....                                       | 20              |
| Şekil 2. Hemşirelerin Emeklilik Kavramına Yükledikleri Anlamlar .....    | 22              |
| Şekil 3. Hemşirelerin Emeklilik Sürecine İlişkin Kaygıları .....         | 25              |
| Şekil 4. Hemşirelerin Emeklilik Kararında Etkili Olan Faktörler .....    | 28              |
| Şekil 5. Hemşirelerin Emekli Olmama Kararında Etkili Olan Faktörler..... | 30              |
| Şekil 6. Hemşirelerin Emeklilik Sürecine İlişkin Planları .....          | 32              |
| Şekil 7. Hemşirelerin Emeklilik Sürecine İlişkin Beklentileri .....      | 33              |

## TABLÖLER LİSTESİ

|                                                                         | <u>Sayfa No</u> |
|-------------------------------------------------------------------------|-----------------|
| <b>Tablo 1.</b> Katılımcılara İlişkin Kişisel ve Mesleki Bulgular ..... | 14              |





## ÖZET

### HEMŞİRELERİN EMEKLİLİĞE İLİŞKİN GÖRÜŞLERİNİN BELİRLENMESİ

Habip ÇOBAN

Düzce Üniversitesi

Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı

Yüksek Lisans Tezi

Danışman: Doç. Dr. Ebru ÖZEN BEKAR

Haziran 2024, 60 Sayfa

Bu çalışma, hemşirelerin emeklilikle ilgili görüşlerinin belirlenmesi amacıyla nitel tasarımda derinlemesine görüşmeler yapılarak gerçekleştirilmiştir. Araştırma COREQ (Consolidated criteria for reporting qualitative research) kontrol listesine göre yapılandırılmıştır. Araştırmanın evreni dört kamu hastanesinde 25 yılını tamamlamış, emekli olma hakkına yasal olarak sahip, henüz emekli olmamış hemşirelerden oluşmaktadır. Araştırmanın örneklem seçiminde kartopu yöntemi kullanılmıştır. Katılımcı sayısı nitel araştırmalarda geçerli olan “veriye doyma” ilkesine göre belirlenmiştir. Bu doğrultuda 27 hemşire araştırmanın örneklemini oluşturmuştur. Veriler yarı yapılandırılmış bir form aracılığı ile yüz yüze görüşme yöntemiyle toplanmıştır. Taslak soru formu, literatür incelemesi yapılarak hazırlanmış ve nitel veri toplama yöntemlerinde deneyimi olan iki uzman akademisyenin görüşleri ve önerileriyle düzenlenmiştir. Veriler 01/03/2023 – 01/09/2023 tarihleri arasında, araştırmacı tarafından katılımcılarla yüz yüze görüşülerek toplanmıştır. Katılımcılardan çalışmaya dahil olmaları ve ses kayıtlarını alabilmek için yazılı ve sözlü onamları alınmıştır. Ayrıca Düzce Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etik Kurulu’ndan 2022/420 sayılı 20.10.2022 tarihli etik kurul onayı alınmıştır. Bilgisayar destekli nitel veri analiz programı MAXQDA 20 ile veriler analiz edilmiştir. Tematik analizler incelenerek dört tema oluşturulmuştur. Bu temalar; hemşirelerin emeklilik kavramına yükledikleri anlamlar, hemşirelerin emeklilikle ilişkili kaygıları, hemşirelerin emeklilik kararında etkili olan faktörler, hemşirelerin emeklilik sürecine ilişkin plan ve beklentileridir. Sonuç olarak, hemşirelerin ülkemizde diğer ülkelerin aksine 40 yaş gibi erken bir yaşta bile yorgunluk, çalışma koşulları gibi nedenlerden emekli olmayı istedikleri ancak maddi kaynaklar nedeniyle emekli olmayı geciktirdikleri görülmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Kariyer Planlaması, Emeklilik, Hemşire

## ABSTRACT

### DETERMINING THE VIEWS OF NURSES REGARDING RETIREMENT

Habip OBAN

Duzce University

Graduate School, Department of Nursing

Master's Thesis

Supervisor: Assoc. Prof. Dr. Ebru ÖZEN BEKAR

June 2024, 60 Pages

This study was conducted with the aim of determining the views of nurses on retirement using a qualitative design and by conducting in-depth interviews with participants. The research was structured according to the COREQ (consolidated criteria for reporting qualitative research) checklist. The population of the research consists of nurses who have completed 25 years in four public hospitals, have the legal right to retire but have not yet done so. The snowball method was used in sample selection for the research. The number of participants was determined according to the 'data saturation' principle, which is valid in qualitative research. In this regard, 27 nurses constituted the sample of the research. Data was collected through a semi-structured form and in face-to-face interviews. The draft questionnaire was prepared by reviewing the literature and edited with the opinions and suggestions of two expert academicians who have experience in qualitative data collection methods. The data was collected by the researcher by meeting the participants face-to-face between 01/03/2023 and 01/09/2023. Written and verbal consent was obtained from the participants to participate in the study and to record their voices. Furthermore, ethics committee approval numbered 2022/420 dated 20/10/2022 was obtained from Duzce University Scientific Research and Publication Ethics Committee. Data was analysed using the computer-aided qualitative data analysis program MAXQDA 20. Four themes were created by examining thematic analysis. The four themes are; the meanings that nurses attribute to the concept of retirement, nurses' concerns about retirement, factors affecting nurses' retirement decisions and, expectations regarding the retirement process. The result is that, unlike other countries, nurses in our country want to retire at an early age of 40 due to reasons such as fatigue and working conditions, but they delay retirement due to financial resources.

**Keywords:** Career Planning, Retirement, Nursing

## 1. GİRİŞ

Dünyanın birçok ülkesinde çok sayıda hemşire emeklilik yaşına yaklaşmaktadır. Hemşirelerin emekli olmasının iş gücü üzerindeki etkisinin önümüzdeki birkaç yıl içinde daha da büyüyeceği düşünülmektedir [1]. Günümüzde emeklilik süreçleri hemşirelik hizmetleri yönetimi için önemli bir konu olarak görülmektedir [2].

Emeklilik, yaşla ilişkili bir unsurdur. Hemşirelerin ortalama yaşları arttıkça emeklilik daha da önemli bir konu haline gelmektedir. Örneğin Amerika Birleşik Devletleri'ndeki hemşirelerin ortalama yaşının 46,8 [3], İngiltere'de ise hemşirelerin ortalama yaşının 45 [4] olduğu vurgulanmaktadır Emeklilik yaşı bireylerin yaşamında önemli olmakla birlikte ülke ekonomileri içinde önemlidir [5]. Ekonomik İş Birliği ve Kalkınma Örgütü'ndeki çoğu gelişmiş ülkede emeklilik yaşı 2050 yılına kadar 67 yıla çıkarılmaktadır [6]. Dünya genelinde birçok ülkede hemşireler 60 yaş ve üzerinde emekli olmaktadır. [7] [4] [5]. Ülkemizde ise 1990'ların başında emeklilik yaşı kadınlar için 38 yaş, erkekler için ise 43 yaş olarak belirlenmişti [8]. Daha sonrasında 8 Eylül 1999 tarihinde 4447 sayılı yasa, Resmi Gazete'de yayınlanan "İşsizlik Sigortası Kanunu" yürürlüğe girdi ve bu yasada emeklilik yaşı "kadın 58, erkek 60" yaş olarak değiştirildi. [9]. Bu düzenleme ile sigorta başlangıç tarihleri 8 Eylül 1999 ve öncesinde çalışmaya başlayan bireylerin emeklilik haklarında ciddi bir değişiklik olmuş ve bu gruptaki çalışanlar bu uygulamaya itiraz etmişlerdir. Medyaya da yansıyan bu itiraz Emeklilikte Yaşa Takılanlar (EYT) olarak kavramlaşmış ve ülke genelinde tartışılmaya başlanmıştır. Daha sonra 3 Mart 2023 tarihinde "Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu ile 375 Sayılı Kanun Hükmünde Kararnamede Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun" ile ülkemizde bu çalışan grubuna tekrar yaş sınırı olmaksızın kadınlarda 20 erkeklerde 25 yıla göre emekli olma hakkı verilmiştir [10]. Bu yasal düzenlemeyle birlikte diğer çalışanlar gibi birçok hemşire de ülkemizde ortalama 40'lı yaşlarında emeklilik hakkını elde etmiştir.

Dünyanın birçok ülkesinde [11] ve ülkemizde [12] hemşire yetersizliği önemli bir şekilde artmaktadır. Hemşirelerin işten ayrılmaları COVID salgını ile birlikte endişe verici boyutlara gelmiştir. Ayrıca pek çok hemşire de erken emeklilik düşüncesi oluşmuştur [13]. Bu

nedenlerle birçok ülke var olan hemşirelerini iş yaşamında tutmak için iyileştirme çalışmaları yürütmekte ve hemşirelerin emeklilik kararını uzatması için çabalamaktadır [14].

Emeklilik, hemşireler için meslek yaşamının sonunu işaret ederken aynı zamanda bir dönüm noktasıdır. Emekli olmaya karar vermek zor bir süreçtir. Bu süreci etkileyen birçok unsur bulunmaktadır [15] [16] [17]. Uluslararası ampirik literatürü inceleyen sistematik bir derleme çalışmasında: 2007-2019 yılları arasında bulunan 27 makalede emeklilik zamanlaması ile ilgili karar alma süreçleri incelenmiş sağlık, refah ve aile faktörleri, işveren faktörleri, mesleki faktörler ve finansal faktörler olmak üzere bu süreçler dört başlıkta ortaya koyulmuştur [18]. Hemşirelerin emeklilik kararını inceleyen nitel bir araştırmada ise; esnek çalışma koşulları, mali hususlar ve değerli hissetmenin işe devam etme kararında etkili olduğunu gösterirken, yıpranmayla ilişkili faktörler, kötüleşen sağlık, stres, aile ve arkadaşlarla daha fazla zaman geçirme işteğinin ise emekli olma kararında etkili olduğu ifade edilmektedir [5]. Kariyerinin sonlarında olan emeklilik zamanı gelmek üzere olan hemşirelerin ihtiyaçlarının ele alınması ve bu ihtiyaçlara yönelik esnek çalışma gibi iş ortamındaki düzenlemeler, hemşirelerin iş doyumunu, bakım kalitesini artırmak için gereklidir. Ayrıca bu düzenlemelerin işe devam etme konusunda etkili olduğu düşünülmektedir [14].

Literatürde lkemizde emeklilik hakkını elde etmiş hemşirelerin emeklilik kararıyla ilgili deneyimlerini, beklentilerini ve bu sürecin meslekleri üzerindeki etkilerini ortaya koyan çalışmaya rastlanılmamıştır. Ayrıca uluslararası çalışmalarda birçok değişkenin emeklilik planlamasıyla ilişkisi net olmadığı bu konunun daha fazla araştırması gerektiği ifade edilmektedir [5]. Bu nedenlerle planlanan çalışmanın amacı, Türkiye'deki hemşirelerin emeklilikle ilgili görüşlerinin belirlemesidir.

## 2. GENEL BİLGİLER

### 2.1. KARIYER

Kariyer, bireyin hayatında kilit bir rol oynayan ve kişisel gelişimi ile örgütsel hedefleri arasında doğrudan bir bağlantı kuran dinamik bir süreçtir. Bu süreç, bireyin benzersiz yetenekleri, ilgi alanları, değerleri ve hedefleri doğrultusunda şekillenir [19]. Bireyler genellikle kariyer hedeflerini belirlerken maddi başarı, mesleki tatmin, sürekli öğrenme ve gelişme, sosyal etkileşim gibi çeşitli alanlara odaklanırlar. Kariyer süreci, bireyin bu hedeflere ulaşmak için belirlediği yolları ve adımları içerir. Eğitim almak, deneyim kazanmak, etkili bir ağ oluşturmak ve sürekli olarak kendini geliştirmek bu adımlar arasında önemli unsurlardır [20]. Kariyer aynı zamanda bireyin iş dünyasındaki değişimlere ve fırsatlara adaptasyon yeteneğini de içerir. Bu, sürekli öğrenmeyi ve bilgi ile becerilerini güncellemeyi gerektirir. İş dünyasındaki teknolojik, ekonomik ve kültürel değişimlere ayak uydurmak, bireyin rekabet avantajını sürdürebilmesi için kritiktir [21].

Kariyer planlaması, bireyin iş hayatında elde ettiği bilgi, yetenek, beceri ve motivasyonunun geliştirilmesi temelinde yükselme ve ilerleme stratejilerini planlamaktır. Kariyer planlamasında, özellikle uzmanlık ve yöneticilik gibi ileri düzey pozisyonlara geçiş süreçleri, mevcut yeteneklerin yanı sıra potansiyel yeteneklerin de dikkate alındığı stratejik bir yaklaşım gerektirir [22]. Alt pozisyonlarda ve teknik alanlarda bireyler, genellikle mevcut beceri ve bilgi düzeylerini geliştirme fırsatları bulurlar. Bu aşamada kurumlar, çalışanların uzmanlık alanlarını genişletmelerini teşvik ederek ve ilgili eğitim olanakları sağlayarak bireylerin yeteneklerini en üst düzeye çıkarmalarına yardımcı olur [20]. Kariyer hedefleri belirlendikten sonra bu hedeflere ulaşmak için gerekli adımların belirlenmesi önemlidir. Bu adımlar arasında iş, eğitim ve diğer gelişimsel faaliyetlerin planlanması bulunur. Çalışanın, kariyerinde ilerlemek için ihtiyaç duyduğu bilgi ve becerileri edinmek amacıyla eğitim programlarına katılması, yeni yetenekler kazanması kariyer planlamasının temelini oluşturur [19].

### **2.1.1. Kariyer Yönetimi**

Kariyer yönetimi, bireylerin kariyerlerini planlamalarına, geliştirmelerine ve yönlendirmelerine odaklanan bir süreçtir. Bu süreç, bireylerin kariyer hedeflerini belirlemelerine, yeteneklerini geliştirmelerine, deneyim kazanmalarına ve uzmanlık alanlarını oluşturmalarına yardımcı olur. Bireysel düzeyde kariyer yönetimi, kişilerin yeteneklerini keşfetmelerine, ilgi alanlarını belirlemelerine ve kariyer hedefleri koymalarına yardımcı olur. Bu süreç, bireylerin kendi güçlü yönlerini tanımalarına ve zayıf yönlerini geliştirmelerine olanak tanır [22]. Aynı zamanda, kişisel ve profesyonel hedeflere ulaşmalarını sağlayacak adımları planlamalarına destek olur. Bu süreç, bireylerin iş dünyasındaki değişen taleplere ayak uydurmalarına ve kariyerlerini sürdürmelerine yardımcı olur.

Organizasyonel düzeyde kariyer yönetimi, çalışanların yeteneklerini değerlendirmek, potansiyellerini belirlemek ve uygun görevlendirmelerle gelişmelerini sağlamak amacıyla bir dizi stratejiyi içerir. Bu, organizasyonların çalışanlarına daha iyi bir şekilde yerleştirme yapmalarına, yetenek havuzlarını etkili bir şekilde yönetmelerine ve uzun vadeli başarı için çalışanlarını sürekli olarak geliştirmelerine yardımcı olur [23].

Kariyer yönetimi, sürekli bir döngü olarak düşünölebilir. Bireyler, kariyer hedeflerini belirledikten sonra, bu hedeflere ulaşmak için gerekli beceri ve deneyimleri kazanmaya çalışırlar. Bu süreçte organizasyonlar da çalışanlarını destekleyerek, onların gelişimine ve organizasyonel hedeflere ulaşmalarına yardımcı olurlar [24].

### **2.1.2. Kariyer Evreleri**

Kariyer gelişimi, yaşamın her aşamasında farklı motivasyonlar, görevler ve ihtiyaçlar içerir. Farklı etmenler, bireyin kariyer yolculuğunu etkiler. Bu etmenler arasında fiziksel yetenekler, zihinsel özellikler, aile, eğitim, etnik köken, cinsiyet, ilgi alanları, deneyimler ve yaş bulunmaktadır [21]. Kariyerin oluşumu ve gelişimi evrelere ayrılarak daha net açıklanabilir. Kariyer evreleri; ilk kariyer, orta kariyer ve son kariyer evresi olmak üzere üç aşamadan oluşmaktadır:

#### *2.1.2.1. İlk Kariyer Kurma Dönemi*

Bu dönem, bireyin çocukluk, ergenlik ve ilk yetişkinlik dönemlerindeki mesleki ilerleme sürecini açıklamaktadır [25]. Çocukluk döneminde birey, meslekler hakkında sınırlı bilgiye sahip olup, çevresindeki kişilerin meslekleri hakkında hevesle bilgi edinmektedir [26].

Ergenlik döneminde ise birey, daha gerçekçi bilgiler edinerek kendini ispatlama ve kimlik kazanma çabası içinde mesleki ilgi alanlarını belirlemeye başlar. Bu dönem, bireyin kariyer yönetimi açısından kritik bir öneme sahiptir, çünkü mesleki eğitim veren liselere başlamak ve meslek seçimleri konusunda kararlar almak bu süreçte gerçekleşir [27].

Olgunluk aşamasında ortaya çıkabilen en önemli sorunlardan biri, bireyin işe başladığında beklentileri ile gerçeklik arasındaki uçurum, yani "gerçek şoku" dur. Bu durum, kişinin işe başladığında hayal ettiği iş ortamı ve örgüt kültürü ile karşılaştığı gerçeklik arasındaki farkları fark etmesi ve bu farkların hayal kırıklığına neden olması olarak tanımlanabilir [28]. Yeni bir işe başladığında, genellikle bireyler, iş yerine ve pozisyonlarına dair gerçekçi olmayan yüksek beklentilere sahip olabilirler. Ancak zaman içinde, iş ortamına uyum sağlama sürecinde, bireyler güçlü ve zayıf yönlerini fark etme fırsatı bulurlar. Bu dönemde, kişiler işleriyle ilgili deneyimler kazanarak öğrenme sürecinden geçerler ve kariyerleri gelişmeye başlar [29].

#### *2.1.2.2. Orta Kariyer Kurma Dönemi*

Bu dönemde, bireyler işlerinde ustalaşmakta ve çalıştıkları kurumu derinlemesine tanımaktadır [30]. Bireyler, işlerine olan bağlılıkları ve sorumluluklarıyla birlikte, başarıya ulaşmak adına tüm güçleriyle çalışmaktadır. İşlerine duydukları tutku, onları motive ederken, bir yandan da mesleki bilgilerini sürekli olarak artırmaktadırlar. Bu süreç, hem bireyin kişisel gelişimine katkı sağlar hem de çalıştığı kurumun başarısına olumlu bir etki yapar [26].

#### *2.1.2.3. Son Kariyer Kurma Dönemi (Emeklilik)*

Bu dönemde bireyler, fiziksel olarak yaşlanmış ve öğrenme hızları yavaşlamış durumdadır. Sağlık sorunları bu aşamada daha fazla gündemlerini meşgul etmektedir. Yükselme eğilimi gösterenlerin oranı düşük olup, bireylerin kariyerleri genellikle durgunluk ve gerileme sürecine girmektedir. Çevreleri tarafından bu konumları nedeniyle saygı görmekte ve güvenilmektedirler [31]. Bu dönemdeki zorluklar genellikle daha önceki dönemlerden

taşınan zorlukları içerebilir. İşte bu noktada, bireylerin kariyerlerindeki durgunluğun ve gerilemenin nedenleri üzerine odaklanmak önemlidir. Özellikle bu evrede, bireylerin işlerine olan bağlılığını sürdürebilmeleri için yeni hedefler belirlemeleri ve motivasyonlarını canlı tutmaları gerekmektedir [32].

## 2.2. EMEKLİLİK KAVRAMI

TDK Sözlüğü'ne göre emekli; yoğun çalışma döneminin ardından yasal düzenlemelere uygun olarak iş bağlantısı kesilen, artık emeklilik maaşı alan bireyi ifade eder. Emeklilik, Türk Dil Kurumu Sözlüğü'ne göre "emekli olma durumu, tekaütlük" anlamına gelir [33]. Emeklilik, bir bireyin uzun yıllar süren çalışma hayatının ardından kazandığı bir hak ve ayrıcalıktır. Osmanlıca'da bu statü "mütekait" olarak ifade edilir ve kişinin emeklilik yaşını ve hizmet süresini tamamladıktan sonra iş hayatıyla resmi olarak bağlarını keserek, emeklilik dönemine adım attığını simgeler. Emeklilik, sadece bireylerin kariyerlerinde yeni bir aşamaya geçişini değil, aynı zamanda kurumların da yeniden yapılanma ve gençleşme fırsatlarını içinde barındıran önemli bir dönem olarak öne çıkmaktadır [34]. Kadın ve erkeklere yönelik emeklilik, dünyadaki en yaygın sosyal koruma biçimidir. Dünya genelinde emeklilik yaşının üzerindeki kişilerin yüzde 77,5'i bir tür yaşlılık aylığı alıyor. Ancak bölgeler arasında, kırsal ve kentsel alanlar arasında ve kadınlarla erkekler arasında hâlâ büyük eşitsizlikler mevcut bulunmaktadır [35]. Ayrıca dünya genelinde emeklilik yaşında da değişiklikler bulunmaktadır.

Ülkemizde sosyal güvenlik sistemi, geçmişten günümüze bir dizi değişiklik ve yeniden yapılanma sürecinden geçmiştir. Bu evrim sürecinin önemli kilometre taşlarından biri, 08.06.1949 tarihli 5434 sayılı Türkiye Cumhuriyeti Emekli Sandığı Kanunu ile yaşanmıştır. Bu kanun, birçok kurumun kendi özel sandığı aracılığıyla üyelerine sağladığı parçalı sosyal güvence sistemine son vererek, özellikle kamu çalışanları için genel bir düzenleme getirmiştir. Ancak, zamanla değişen toplumsal ihtiyaçlar, ekonomik koşullar ve demografik yapı, sosyal güvenlik sisteminin sürekli bir revizyona ihtiyaç duymasına yol açmıştır. Bu bağlamda, 20.05.2006 tarihli 5502 sayılı Sosyal Güvenlik Kurumu Kanunu, Türkiye'nin sosyal güvenlik sistemine önemli bir çerçeve sağlamıştır. Daha sonra, 01.10.2008 tarihinde yürürlüğe giren 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu ise sistemi



daha da güçlendirmiş ve günümüze kadar uzanan temel bir yapı oluşturmuştur. Bu kanunlarla birlikte, Türkiye'nin sosyal güvenlik sistemi, bütünleşik bir yapı kazanarak emeklilik, sağlık sigortası ve genel sosyal yardımlar gibi alanlarda kapsamlı bir hizmet sunma potansiyeline ulaşmıştır [36]. Türkiye'de kamu görevlilerinin emeklilik süreçleri, T.C. Emekli Sandığı Kanunu tarafından belirlenen çeşitli kriterlere dayanmaktadır [34]. Bu kanun kapsamında, memurların emekli olmalarını etkileyen temel faktörler şu şekildedir. [37].

**1. Belirli bir Hizmet Süresini Tamamlama Nedeniyle Emeklilik:** Memurlar, belirli bir hizmet süresini başarıyla tamamladıklarında emekli olma hakkına sahiptirler. Bu süreç, çalışanın hizmet yılına ve unvanına bağlı olarak değişiklik gösterebilir.

**2. Yaş Sınırına Ulaşma Nedeniyle Emeklilik:** Emeklilik için belirlenen yaş sınırına ulaşan memurlar, bu kriteri karşıladıkları takdirde emekli olabilirler. Yaş sınırı, emeklilik için gerekli diğer koşullarla birlikte değerlendirilir.

**3. Sicil Nedeniyle Emeklilik:** Memurların sicillerindeki performansları, emeklilik sürecini etkileyen önemli bir faktördür. Olumlu bir sicile sahip olan memurlar, emeklilik haklarını daha avantajlı bir şekilde kullanabilirler.

**4. Malüllük Nedeniyle Emeklilik:** Sağlık sorunları nedeniyle çalışma kapasitesini kaybeden memurlar, malüllük nedeniyle emeklilik başvurusu yapabilirler. Bu durumda, sağlık raporları ve uzman görüşleri, emeklilik sürecinde belirleyici olabilir.

### **2.2.1. Türkiye de Emeklilikle İlgili Yasal Düzenlemeler**

1990'ların başında Türkiye'de, sosyal güvenlik sisteminde önemli değişikliklere yol açan bir dizi reform yaşandı. Kadınlar için 20 yıl, erkekler için ise 25 yıl boyunca kesintisiz prim ödemesi şartıyla erken emeklilik imkanı getirilmiştir. Bu adımın amacı, çalışan bireylere belirli bir süre boyunca kesintisiz ödemelerin ardından emeklilik hakkı tanıyarak, yaş sınırlarını esnetmekti. Özellikle kadınların 38 yaşında, erkeklerin ise 43 yaşında emekli olmalarına olanak sağlayan bu değişiklik, emeklilik için çalışılan gün sayısı ve yaş kriterlerini esneterek daha erken bir emeklilik süreci sunmuştur [8]. Daha sonrasında 8 Eylül 1999 tarihinde 4447 sayılı yasa, resmi gazetede yayınlanan "İşsizlik Sigortası Kanunu" genel bir kanun olarak çeşitli sosyal güvenlik yasalarında önemli değişikliklere yol açmış ve emeklilik sistemine getirdiği reformlarla da öne çıkmıştır. Bu yasada "kadın ise 58, erkek ise

60" yaş emeklilik yaşı olarak değiştirilmiştir [9]. Bu düzenleme ile sigorta başlangıç tarihleri 8 Eylül 1999 ve öncesinde çalışmaya başlayan bireylerin emeklilik haklarında ciddi bir değişiklik olmuş ve bu gruptaki çalışanlar bu uygulamaya itiraz etmişlerdir. Medyaya da yansıyan bu itiraz Emeklilikte Yaşa Takılanlar (EYT) olarak kavramlaşmış ve ülke genelinde tartışılmaya başlanmıştır. Daha sonra 3 Mart 2023 tarihinde “Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu ile 375 Sayılı Kanun Hükmünde Kararnamede Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun” ile ülkemizde bu çalışan grubuna tekrar yaş sınırı olmaksızın kadınlarda 20 erkeklerde 25 yıla göre emekli olma hakkı verilmiştir. [10].

### **2.3. HEMŞİRELER İÇİN EMEKLİLİK**

Emeklilik, bireyin hayatında sadece iş yaşamının sonu değil, aynı zamanda sosyal, psikolojik ve ekonomik açıdan önemli değişimleri beraberinde getirir [38]. Sosyal olarak, günlük rutinler ve sosyal etkileşimlerde farklılıklar yaşanırken psikolojik olarak da duygusal problemler ortaya çıkabilir. Emeklilik sürecinde bireyin üretkenliği azalırken, ekonomik olarak da emekli maaşı gibi faktörler yaşam kalitesini etkiler. Bu değişimler, her birey için farklılık gösterir ve yaşam tarzını derinden etkiler. Bu bağlamda, emekliliğin sosyal, psikolojik ve ekonomik boyutlarına odaklanan araştırmaların önemi ortaya çıkmaktadır [39] [40]

Hemşireler, yoğun çalışma temposu, stresli durumlar ve sürekli değişen koşullarla karşılaşarak mesleklerini etkin bir şekilde sürdürmektedirler. American Nurses Association (ANA) tarafından yapılan bir araştırma, hemşirelerin mesleki koşullarının, emeklilik süreci üzerindeki etkilerini detaylı bir şekilde incelemiştir. Araştırma, hemşirelerin yaşadığı zorlukları ve bu zorlukların emeklilik dönemine nasıl yansıdığını açıklayarak, bu önemli mesleğin çalışanları üzerindeki etkilerini ortaya koymaktadır. Bu doğrultuda belirtilen hususlar aşağıda belirtilmiştir [41].

- **Mesleki Koşulların Fiziksel Etkileri:** Hemşirelik, genellikle uzun çalışma saatleri, ağır yük kaldırma ve sürekli ayakta durma gibi fiziksel zorlukları içerir. Bu durum, hemşirelerin bedensel sağlıkları üzerinde doğrudan bir etkiye neden olabilir. Uzun yıllar boyunca bu zorlu koşullara maruz kalmak, omurga problemleri, eklem ağrıları ve yorgunluk gibi fiziksel sağlık sorunlarına yol açabilir. Emeklilik döneminde, bu

fiziksel etkilerin daha belirgin hale gelmesiyle birlikte, emekli hemşirelerin yaşam kalitesini etkileyebilir.

- **Mesleki Stres ve Psikolojik Etkiler:** Hemşirelik, sık sık stresli durumları içeren bir meslek dalıdır. Hasta bakımı, acil durumlarla başa çıkma, hasta yakınlarıyla iletişim ve ölüm gibi zorlayıcı durumlarla baş etme, hemşirelerin psikolojik sağlığını olumsuz etkileyebilir. Mesleki stresin uzun vadeli etkileri arasında duygusal tükenme, anksiyete ve depresyon yer almaktadır. Emeklilik döneminde, bu psikolojik etkilerin azalması zaman alabilir ve hemşirelerin emeklilik süreçlerini etkileyebilir.
- **Mesleki Gelişim ve Eğitim:** Hemşireler, mesleklerinde sürekli olarak güncel kalmak ve yeni gelişmeleri takip etmek zorundadırlar. Ancak, hızla değişen sağlık sektörü, hemşireleri sürekli eğitim almaya zorlamaktadır. Uzun yıllar boyunca sürekli öğrenme ve gelişime odaklanmak, emeklilik döneminde bir tür adaptasyon zorluğuna neden olabilir. Emekli hemşirelerin, mesleki beceri setlerini güncel tutmak ve emeklilik sonrası döneme uyum sağlamak için ek eğitimlere ihtiyaç duyabilecekleri unutulmamalıdır.

### **2.3.1. Emeklilik Sonrası Kaygılar**

"Uyum" kavramı, bireylerin yaşadıkları kayıpların ardından içsel bir dönüşüm sürecine girmelerini ifade eden önemli bir kavramdır. Bu süreç, sıkıntılı bir durumdan iyileşmeye doğru adım adım ilerleme anlamına gelir ve genellikle düzenli ve sistemli aşamalardan oluşur [42]. Uyum, insanların günlük hayatın getirdiği talep ve zorluklarla başa çıkma sürecini içeren derin psikolojik bir evrim olarak da değerlendirilir.

Bir kayıp ya da zorlayıcı bir durumla karşılaşıldığında bireyler, genellikle ilk aşamada şok ve inkar yaşarlar [43]. Ancak zamanla, bu süreç içinde adaptasyon gerçekleşir ve birey, yaşadığı değişime uyum sağlamaya başlar. Uyum süreci, duygusal, zihinsel ve sosyal yönden bir denge kurma çabasını içerir. Uyum, sadece bireyin içsel bir dönüşümü değil, aynı zamanda çevresiyle olan etkileşimini de içerir [42].

Diğer insanlarla iletişim, destek arama ve değişen koşullara uyum sağlama, uyum sürecinin önemli unsurlarını oluşturur. Bu noktada, sosyal destek ve iletişim becerileri, bireyin uyum sürecinde kritik bir rol oynar. Uyum süreci, genellikle inişli çıkışlı bir yol izler. Birey, zaman

içinde kabullenme, anlama ve sonunda yeni bir denge kurma aşamalarını yaşar. Bu süreçte, bireyin içsel güç kaynaklarına ve dışsal desteklere başvurması, uyumun daha etkili ve sürdürülebilir olmasını sağlar [43].

Emekliliğe uyum, yaşlı yetişkinlerin hayatlarında kritik bir dönemeç olan emeklilik sürecinde karşılaştıkları "değişen yaşam koşullarına alışma" sürecini ifade eder. Emeklilik, bireylerin iş gücünden ayrıldığı ve daha önceki iş yaşamlarının getirdiği rutinlerin yerini farklı bir yaşam tarzının aldığı bir süreçtir [44]. Ayrıca emeklilik sadece bireylerin kişisel hayatlarını değil aynı zamanda sosyal ilişkilerini, günlük rutinlerini ve genel yaşam koşullarını da etkiler. Emeklilik dönemi, bireylerin yaşamlarında önemli bir dönemeçtir ve sadece maddi açıdan değil, aynı zamanda psikolojik açıdan da bir dizi değişimle karakterizedir [45].

Emeklilik, bireylerin çalışma hayatlarından emeklilik dönemine geçişini ele alan bir süreçtir ve bu süreç, çeşitli teorik perspektiflerle açıklanmaktadır. Bu kapsamda, rol teorisi, süreklilik teorisi ve yaşam seyri teorisi, emeklilik sürecini anlamada önemli teorik çerçeveler sunmaktadır [46]

- **Rol teorisi**, bireylerin emeklilikle birlikte yeni roller üstlendikleri ve toplumsal beklentilere uygun davranışlar sergiledikleri bir perspektifi içerir. Emeklilik, bu teori çerçevesinde, bireyin toplum içindeki rolünün yeniden şekillenmesi ve bu yeni rolüne uygun davranışları öğrenmesi süreci olarak değerlendirilir [46].
- **Süreklilik teorisi**, bireylerin emeklilik öncesi ve sonrasında hayatlarında süreklilik ve bağlantıların önemli olduğunu vurgular. Bu teoriye göre, emeklilik sadece bir iş değişimi değil, aynı zamanda kişisel ilişkiler, hobiler ve yaşam tarzı gibi alanlarda da devam eden bir denge ve süreklilik arayışını ifade eder [46].
- **Yaşam seyri teorisi** ise bireylerin hayatlarının farklı evrelerinde karşılaştıkları dönemsel görevlere odaklanır. Emeklilik, bu teori bağlamında, bireyin yaşam seyrindeki bir dönem olarak ele alınır ve bu dönemde bireyin karşılaştığı özel görevler ve zorluklar üzerine odaklanır [46].

### 2.3.2. Emeklilik Sonrası Hemşirelerin Yaşadığı Sorunlar

Hemşirelik, insan sağlığına yönelik önemli bir meslek olup, emeklilik döneminde bu mesleği icra eden bireyler bir dizi değişiklikle karşılaşabilirler. Emeklilik sonrası hemşireler hem mesleki hem de kişisel açıdan bir dizi zorlukla karşılaşabilirler [47].

- **Sosyal Bağlantıların Azalması:**

Emeklilik, birçok kişi için uzun ve başarılı bir kariyerin ardından geldiği için, bu dönem sadece iş yaşamının sona erdiği bir nokta değil, aynı zamanda sosyal etkileşimlerin ve ilişkilerin de şekillendiği bir süreçtir. Özellikle hastane veya klinik ortamlarında çalışan hemşireler için, meslektaşları ve hastalarla kurulan güçlü sosyal bağlar, profesyonel yaşamın önemli bir parçası olmuştur [48]. Emeklilikle birlikte, yoğun iş temposu ve sürekli insan etkileşimi yerini daha sakin bir yaşam tarzına bırakabilir. Bu süreç, bir yandan dinlenmeyi ve yeni hobilere zaman ayırmayı sağlarken diğer yandan da sosyal etkileşimlerde belirgin bir azalmaya neden olabilir [49].

Hemşireler, hastalarla kurdukları özel bağlar sayesinde birçok duygusal deneyim yaşarlar. Hastaların iyileşme süreçlerine tanıklık etmek, onların hayatlarına dokunmak, zamanla bir aile gibi oluşturulan bu ilişkiler emeklilikle birlikte zayıflayabilir [48]. Bu durum, hemşirelerde duygusal bir boşluk yaratabilir; çünkü bu bağlar sadece mesleki değil, aynı zamanda insanlık boyutunu da içerir. Ancak, emeklilik aynı zamanda yeni sosyal bağlantıların kurulabileceği bir fırsatta sunar. Daha önce pek fazla zaman ayıramadıkları aileleriyle daha sık bir araya gelme, eski meslektaşlarıyla emeklilik etkinliklerine katılma ve toplumlarına daha fazla hizmet etme imkanı bulabilirler. Bu dönemde, hemşireler kendi sağlıklarını korumak, yeni ilgi alanları keşfetmek ve hayatlarının yeni bir aşamasına odaklanmak için fırsatlar bulabilirler [49].

- **Kimlik ve Anlam Kaybı**

Ancak emeklilikle birlikte, bu tanımlayıcı rolde bir değişim yaşanabilir. Hemşirelik sadece bir meslek değil, aynı zamanda bir yaşam tarzıdır. Hastalarla kurulan bağlar, yaşam boyu süren anılar ve deneyimler, emeklilikle birlikte geride kalırken, yeni bir kimlik bulmak bazen zorlayıcı olabilir [48]. Emeklilik, hemşireleri daha önce alıştıkları yoğun tempodan uzaklaştırabilir. Hastalarla etkileşimde bulunma, tedavi planları oluşturma ve acil durumlara

müdahale etme gibi günlük rutinlerin yerini, boş zamanın nasıl değerlendirileceği konusu alabilir [27]. Bu dönemde, hemşireler kendi kişisel gelişimlerine odaklanma ve hobilerini keşfetme fırsatı bulabilirler. Ancak, bu süreçte yaşanan değişim, bir anlam kaybına neden olabilir. Hemşirelik mesleği, genellikle toplumsal bir katkı sağlama duygusuyla özdeşleşmiştir. Emeklilikle birlikte bu aktif toplumsal rolün azalması, bir boşluk hissi yaratabilir. Ancak, bu dönem aynı zamanda, birikmiş bilgi ve deneyimleri paylaşma, yeni nesilleri eğitme ve mentorluk yapma fırsatı sunar [50].

- **Maddi Güvencesizlik**

Emeklilik, bir bireyin çalışma hayatının ardından kazandığı maaşın bir kısmını içererek, yaşamının sonraki dönemlerinde maddi güvence sağlamayı amaçlar. Emekli olduktan sonra bireyler, genellikle emekli maaşları ve birikimleri üzerinden finansal bir planlama yaparlar [48]. Bu dönemde, maddi güvencenin devam etmesi ve sağlık masraflarının karşılanması gibi konular, emeklilerin öncelikli endişeleri arasında yer alır [51]. Emeklilik, çalışma hayatının verdiği emeğin bir karşılığı olarak görülerek, bu süreç bireylerin hayat kalitesini sürdürebilmeleri için önemli bir adımdır. Emeklilik dönemi, kişilerin birikimlerini doğru ve sürdürülebilir bir şekilde yönetmelerini gerektirir. Emeklilik maaşları, emekli olan bireylere düzenli bir gelir sağlarken, birikimlerinde acil durumlar veya özel harcamalar için kullanılabilir. Sağlık masrafları, emeklilik döneminde özellikle dikkate alınması gereken bir faktördür [48]. Yaşın ilerlemesiyle birlikte sağlık ihtiyaçları da artabilir, bu nedenle emekliler genellikle sağlık sigortası ve benzeri finansal araçlarla kendilerini koruma altına alırlar. Bu, hem fiziksel hem de maddi açıdan güvende olmayı sağlar. Emeklilik, kişilerin hayatlarını daha sakin bir tempoda geçirmelerine, hobilerine zaman ayırmalarına ve aileleriyle daha fazla vakit geçirmelerine olanak tanır. Ancak, bu dönemde maddi planlamanın doğru yapılması, bireyin emeklilik yıllarını huzurlu ve güvende geçirmesine katkı sağlar [51].

- **Zamanın Nasıl Değerlendirileceği Sorunu**

Hemşirelerin emeklilik dönemi, onlara genellikle daha fazla boş zaman sunar. Bu süre zarfında, birçok hemşire için yaşanan belirsizlik, bu özgür zamanın etkili bir şekilde nasıl değerlendirileceği konusunda ortaya çıkabilir. Emeklilik, uzun yıllar boyunca yoğun bir tempo içinde çalışan hemşireler için hem bir ödül hem de bir değişim dönemi olabilir [49]. Bireyin kariyerinin sonunu simgeler ve bu dönem genellikle yaşlılıkla özdeşleşir [32].

Emeklilikte sağlanan ekonomik olanakların yetersizliği birçok kişi emeklilikten sonra da çalışmaya itmektedir. Bu durumda, emeklilik sonrasında çalışan bireyler, genellikle maddi zorluklarla karşılaşmakta ve ek gelir elde etmek amacıyla çalışmaya devam etmektedirler. Ancak, bu süreçte ortaya çıkan önemli bir sorun, emeklilik sonrasında çalışan bireylerin sıklıkla gayri maddi yararlardan yoksun kalması ve dolayısıyla kendilerini boşlukta hissetmeleridir [52].



### 3. GEREÇ VE YÖNTEM

#### 3.1. ARAŞTIRMANIN AMACI VE TASARIMI

Bu çalışma, hemşirelerin emeklilikle ilgili görüşlerinin belirlemesi amacıyla nitel tasarımda derinlemesine görüşmeler yapılarak gerçekleştirilmiştir. Araştırma COREQ (Consolidated criteria for reporting qualitative research) kontrol listesine göre yapılandırılmıştır

#### 3.2. ARAŞTIRMANIN EVREN VE ÖRNEKLEMİ

Araştırmanın evrenini Bolu iline bağlı dört kamu hastanesinde 25 yılını tamamlamış, emekli olma hakkına yasal olarak sahip henüz emekli olmamış hemşirelerden oluşmaktadır. Özel hastanelerde 25 yılını tamamlamış hemşire katılımcı bulunmuyor olması nedeniyle özel hastaneler çalışmaya dahil edilmemiştir. Araştırmanın örneklem seçiminde kartopu yöntemi kullanılmıştır. Bu yöntemde çalışmanın konusu ile ilgili olarak bir kişiye ulaşılmakta ve bu kişi aracılığı ile diğer katılımcılara ulaşılmaktadır [53]. Katılımcı sayısı nitel araştırmalarda geçerli olan “veriye doyma” ilkesine göre belirlenmiştir. Bu doğrultuda 27 hemşire araştırmanın örneklemine oluşturmuştur. Katılımcıların kişisel ve mesleki özellikleri Tablo 1 de belirtilmiştir.

**Tablo 1.** Katılımcılara İlişkin Kişisel ve Mesleki Bulgular

| Gruplar      | Katılımcılar | Yaş | Cinsiyet | Eğitim Durumu | Çalıştığı Hastane                             | Görev Yapılan Birim | Çalışma Yılı |
|--------------|--------------|-----|----------|---------------|-----------------------------------------------|---------------------|--------------|
| Emekli Olmak | E1           | 51  | Kadın    | Ön lisans     | Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi         | Poliklinik          | 33           |
|              | E2           | 61  | Kadın    | Lisans        | İ.B. Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Hastanesi | Poliklinik          | 41           |
|              | E3           | 60  | Kadın    | Ön lisans     | İ.B. Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Hastanesi | Poliklinik          | 40           |
|              | E4           | 47  | Kadın    | Ön lisans     | İ.B. Devlet Hastanesi                         | Endoskopi           | 28           |
|              | E5           | 46  | Kadın    | Lisans        | Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi         | Yataklı Servis      | 26           |



|                                    |     |    |       |               |                                               |                   |    |
|------------------------------------|-----|----|-------|---------------|-----------------------------------------------|-------------------|----|
| İsteyen Hemşireler                 | E6  | 47 | Kadın | Lisans        | A.İ.B.Ü Eğitim ve Araştırma Hastanesi         | Poliklinik        | 29 |
|                                    | E7  | 60 | Kadın | Lisans        | A.İ.B.Ü Eğitim ve Araştırma Hastanesi         | Poliklinik        | 35 |
|                                    | E8  | 45 | Kadın | Lisans        | İ.B. Devlet Hastanesi                         | Acil Servis       | 26 |
|                                    | E9  | 48 | Kadın | Lisans        | Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi         | Acil Servis       | 28 |
| Emekli Olmayı İstemeyen Hemşireler | Ç1  | 47 | Kadın | Lisans        | İ.B. Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Hastanesi | Yataklı Servis    | 29 |
|                                    | Ç2  | 47 | Kadın | Lisans        | İ.B. Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Hastanesi | Yataklı Servis    | 28 |
|                                    | Ç3  | 45 | Kadın | Lisans        | Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi         | Yataklı Servis    | 25 |
|                                    | Ç4  | 48 | Kadın | Lisans        | İ.B. Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Hastanesi | Poliklinik        | 30 |
|                                    | Ç5  | 48 | Kadın | Lisans        | İ.B. Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Hastanesi | Poliklinik        | 31 |
|                                    | Ç6  | 47 | Kadın | Yüksek Lisans | A.İ.B.Ü Eğitim ve Araştırma Hastanesi         | Poliklinik        | 27 |
|                                    | Ç7  | 47 | Kadın | Lisans        | A.İ.B.Ü Eğitim ve Araştırma Hastanesi         | Poliklinik        | 29 |
|                                    | Ç8  | 47 | Kadın | Lisans        | İ.B. Devlet Hastanesi                         | Pediyatri Servisi | 29 |
|                                    | Ç9  | 57 | Kadın | Ön lisans     | Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi         | Poliklinik        | 40 |
|                                    | Ç10 | 47 | Kadın | Lisans        | Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi         | Yataklı Servis    | 25 |
|                                    | Ç11 | 44 | Kadın | Lisans        | A.İ.B.Ü Eğitim ve Araştırma Hastanesi         | Poliklinik        | 25 |
|                                    | Ç12 | 45 | Kadın | Lisans        | A.İ.B.Ü Eğitim ve Araştırma Hastanesi         | Poliklinik        | 26 |
|                                    | Ç13 | 47 | Kadın | Lisans        | İ.B. Devlet Hastanesi                         | Poliklinik        | 28 |
|                                    | Ç14 | 46 | Kadın | Lisans        | İ.B. Devlet Hastanesi                         | Yoğun Bakım       | 26 |
|                                    | Ç15 | 45 | Kadın | Lisans        | Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi         | Yataklı Servis    | 25 |
|                                    | Ç16 | 47 | Kadın | Lisans        | Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi         | Yataklı Servis    | 25 |
|                                    | Ç17 | 47 | Kadın | Lisans        | A.İ.B.Ü Eğitim ve Araştırma Hastanesi         | Poliklinik        | 27 |
|                                    | Ç18 | 45 | Kadın | Lisans        | İ.B. Devlet Hastanesi                         | Yoğun Bakım       | 25 |

Tablo 1’de emekli olmak isteyen katılımcılar (9) ‘E’ harfiyle kodlanmış ve emekli olmak istemeyen katılımcılar ise (18), çalışma hayatına devam edecek olmaları sebebiyle ‘Ç’ harfiyle kodlanmıştır. Katılımcılara ilişkin kişisel ve mesleki bulgular incelendiğinde emekli olmak isteyen katılımcılarla, emekli olmak istemeyen katılımcıların sayıları farklılık göstermektedir. Tüm katılımcıların cinsiyeti kadındır. Bu durum hemşirelik mesleğinin özelliğinden kaynaklanmaktadır. Katılımcıların eğitim düzeyi çoğunlukla lisans düzeyinde; yaş ortalaması ise 48,8 (45-61) olarak görülmektedir. Katılımcıların kıdem süreleri en düşük 25 yıl ve en yüksek 41 yıl aralığındadır. Hastaneye göre dağılıma bakıldığında ise İ.B. Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Hastanesi’nden 6 kişi, İ.B. Devlet Hastanesi’nden 6 kişi A.İ.B.Ü Eğitim ve Araştırma Hastanesi’nden 7 kişi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi’nden 8 kişi olarak katılım sağlanmıştır.

### **3.3. ARAŞTIRMA ÖRNEKLEMİNİN ÖZELLİKLERİ**

Katılımcıların Çalışmaya Dahil Edilme Kriterleri

- 25 ve üzeri çalışma yılı olması
- Emeklilik hakkına yasal olarak sahip olması

Katılımcıların Çalışmaya Dahil Edilmeme Kriterleri

- Sağlık sorunları nedeniyle emeklilik hakkı olanlar

### **3.4. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI VE ÖZELLİKLERİ**

Veriler kişisel bilgi formu ve yarı yapılandırılmış form aracılığıyla toplanmıştır.

#### ***Kişisel bilgi formu***

Bu formda (Ek 1) katılımcıların; emekli olma durumu, yaş, cinsiyet, eğitim durumu, çalıştığı hastane ve çalışma yılı olmak üzere altı soru bulunmaktadır.

#### ***Yarı Yapılandırılmış Soru Formu***

Veriler yarı yapılandırılmış bir form (Ek 2) aracılığıyla ile yüz yüze görüşme yöntemiyle toplanmıştır. Taslak soru formu, literatür incelemesi yapılarak hazırlanmış ve nitel veri toplama yöntemlerinde deneyimi olan iki uzman akademisyenin görüşleri ve önerileriyle düzenlenmiştir. Soru formu emekli olmak isteyenler için sekiz, emekli olmak istemeyenler için dokuz adet sorunun yer aldığı açık uçlu yarı yapılandırılmış bir formdur [17] [15] [18].

### **3.5. VERİLERİN TOPLANMASI**

Veri toplama işlemine başlamadan önce iki hemşireyle pilot uygulama yapılmıştır. Bu pilot uygulamadan elde edilen veriler ana çalışmaya dahil edilmemiştir. Görüşmeler, hemşirelerin kendilerini rahat hissettikleri hemşire odaları, dinlenme alanları, bahçe gibi alanlarda yapılmıştır. Veriler 01/03/2023 – 01/09/2023 tarihleri arasında, araştırmacı tarafından katılımcılarla yüz yüze görüşülerek toplanmıştır. Görüşmeler, hemşire odalarında sakin, sessiz ve güvenli bir ortamda gerçekleştirilmiş, böylece katılımcıların rahat bir şekilde ifade etmeleri teşvik edilmiştir. Katılımcılara, alınan verilerin ikinci şahıslarla paylaşılmayacak olması ve her türlü bilginin gizli tutulacağı konusunda güven beyan edilmiştir. Katılımcıların sorulara verdikleri yanıt, bir ses kaydetme cihazı ile kaydedilmiştir. Sonrasında kaydedilen yanıtlar, araştırmacılarından biri tarafından yazıya dökülmüştür-deşifre edilmiştir. Katılımcılarla yapılan görüşmelerin süresi ortalama 32 dakikadır (minimum = 18 Dk. maksimum = 45 Dk.).

### **3.6. VERİLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ VE ANALİZİ**

Bilgisayar destekli nitel veri analiz programı MAXQDA 20 ile veriler analiz edilmiştir. Bu çalışmada nitel veri analiz süreci ‘Nitel Analiz Döngüsü’ esas alınarak yapılmıştır [54]. Sürecin ilk aşamasını sahadan elde edilen veriler oluşturmaktadır. Elde edilen verilerin kodlanarak ayrıştırılması sürecin ikinci aşamasını ifade etmektedir. Kodlanarak anlamlandırılan verilerin tekrardan birleştirilmesi sürecin üçüncü aşamasını oluşturmaktadır. Son olarak verilerin yorumlanması ile süreç sonlandırılmaktadır. Nitel çalışmalarda kodlama süreci en önemli süreç olarak kabul edilmektedir [55]. Alan yazına dayandırılarak araştırma soruları oluşturmuş ve bu araştırma sorularına ilişkin bulguların elde

edilebilmesinde katılımcılara mülakat soruları yönlendirilmiştir. Elde edilen veriler kodlanarak anlamlandırılmıştır.

Bu çalışmada nitel veri analizinde tümevarım yöntemi uygulanmıştır. Temalar> kategoriler >kodlar hiyerarşi süreci takip edilerek tematik bir kodlama süreci izlenmiştir. Çalışmada ön kodlar belirlenmemiş, veri içeriği doğrultusunda kodlamalar oluşturulmuştur. Bu kapsamda otomatik kodlama süreci uygulanmamıştır.

Çalışmanın bu aşamasında Speziale ve ark. tarafından oluşturulan kriterler kullanıldı [56]. Bu kriterleri sağlamak için, hemşirelerin demografik özellikleri, araştırma ortamı ve analiz süreci gibi çalışmanın tüm önemli yönleri açıklanmıştır. Araştırmaya katılan hemşirelerin hepsi dahil edilme kriterini karşılamıştır. Ayrıca katılımcılar farklı özelliklerde ki hastaneler seçilerek araştırmacı ifadelerinin çeşitliliği sağlanmış, böylece çalışma olgusunun daha derinlemesine anlaşılması için olanak sağlanmıştır. Ses kaydına alınan görüşmelerin kelimesi kelimesine yazımı yapılmıştır. Araştırma ekibinin tüm üyeleri, verilerin farklı yorumlanmasına izin verecek şekilde araştırma sürecinin tüm aşamalarına katılmıştır. Veri analizi ve sonuçları araştırma ekibinin eleştirel tartışmasına tabi tutulup analiz sonuçları hakkında üç katılımcıdan geri bildirimde bulunmaları istenmiştir.

### **3.7. ARAŞTIRMANIN ETİK BOYUTU**

Katılımcılardan, çalışmaya dahil olmaları ve ses kayıtlarını alabilmek için yazılı ve sözlü onamları (EK 3) alınmıştır. Çalışmanın yapıldığı kişilere araştırma süreci anlatılmış ve çalışmanın herhangi bir aşamasında ayrılacakları belirtilmiştir.

Çalışmanın yürütüldüğü kurumlardan ve Düzce Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etik Kurulu'ndan (Etik Kurul Tarihi: 20.10.2022 Etik Kurul No:2022/420) yazılı izinler (EK 4) alınmıştır

Yapılan çalışmada; 'Bilgilendirilmiş Onam İlkesi', 'Gönüllülük İlkesi' ve 'Gizliliğin Korunması İlkesi' ne önem verilmiş ve etik ilkeler sağlanmıştır.

### **3.8. ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI**

Benzer hastane grupları olsa bile çalışma ortamları ve yönetici bakış açılarında farklılıklar

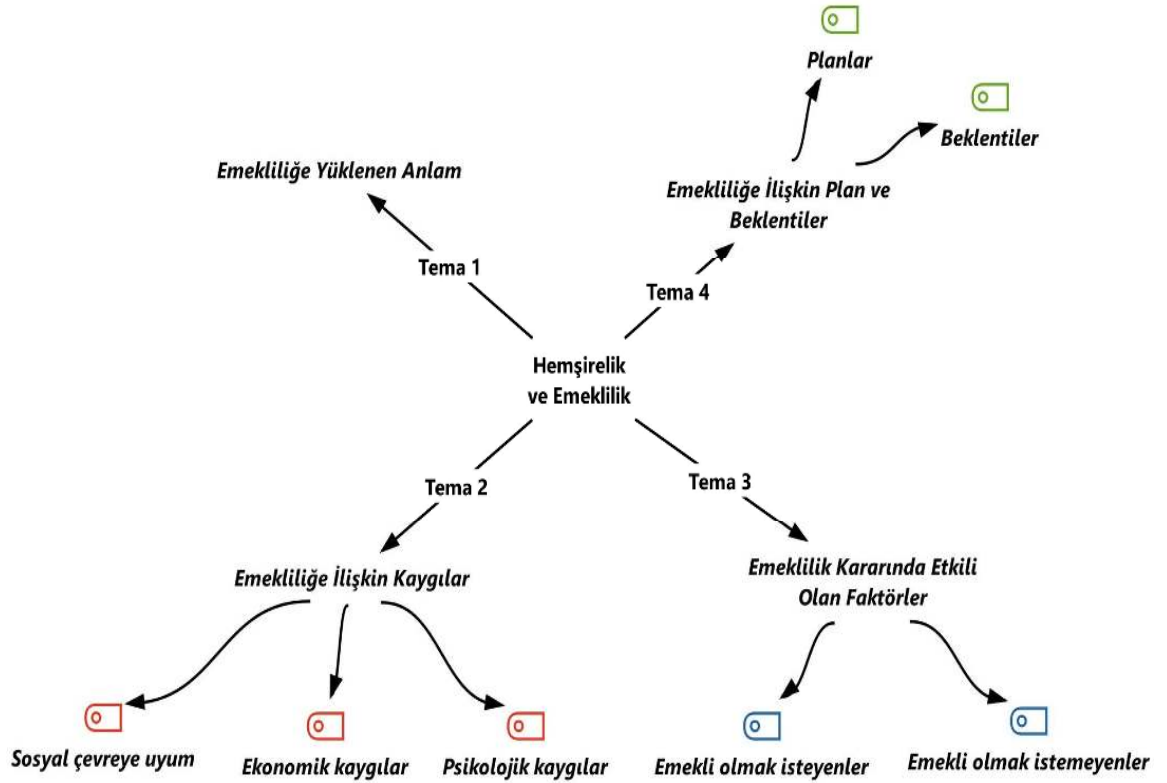
olabilir. Bu farklılıkların emeklilik düşüncelerini etkileyebilme olasılığı araştırmanın sınırlılığını oluşturmaktadır. Çalışma nitel tasarımda olduğu için bulgular çalışmanın yapıldığı katılımcılar ile sınırlıdır.



#### 4. ARAŞTIRMANIN BULGULARI

Hemşirelerin emekliliğe ilişkin görüşlerinin belirlenmesi amacıyla yapılan bu çalışmada katılımcıların ifadeleri tematik analizler incelenerek dört tema oluşturulmuştur. Bu temalar;

- Hemşirelerin emeklilik kavramına yükledikleri anlamlar
- Hemşirelerin emeklilikle ilişkili kaygıları
- Hemşirelerin emeklilik kararında etkili olan faktörler
- Hemşirelerin emeklilik sürecine ilişkin plan ve beklentileri

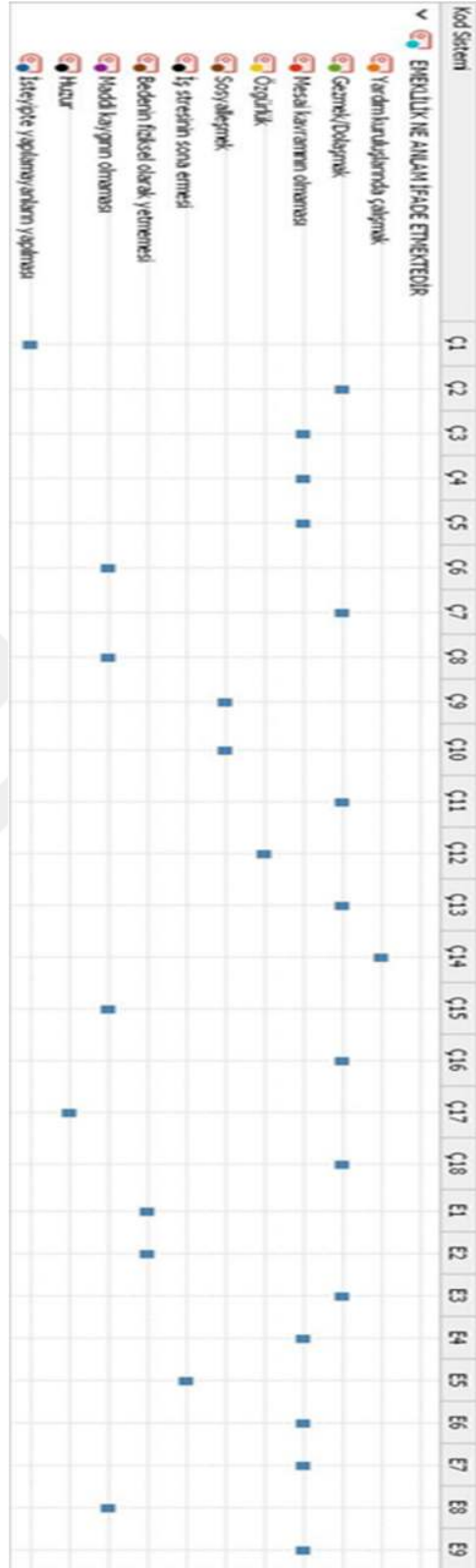


Şekil 1. Araştırmanın Temaları

#### **4.1. HEMŞİRELERİN EMEKLİLİK KAVRAMINA YÜKLEDİKLERİ ANLAMA İLİŞKİN BULGULAR**

Hemşirelerin emeklilik kavramına yükledikleri anlamlar incelendiğinde; emekli olmak isteyen ve istemeyen her iki grubun da benzer ifadeler belirttiğı görölmüőtür. Hemşireler emeklilik kavramına yükledikleri anlamları; yardım kuruluşlarında çalışmak, gezmek/dolaşmak, mesai olmaması, özgürlük, sosyalleşmek, iş stresinin sona ermesi, fiziksel olarak yetememek, maddi kaygının olmaması, huzur ve isteyip de yapılamayanların yapılması olarak ifade etmişlerdir (Şekil 2.).





Şekil 2. Hemşirelerin Emeklilik Kavramına Yükledikleri Anlamlar



Katılımcıların emeklilik kavramına yükledikleri anlamlara ilişkin görüşleri şu şekildedir:

*Hayalimdeki emeklilik, tüm dünyayı dolaşmak ama dolaşabilir miyim bilmiyorum. Hayalimdeki oydu. Hani oraya da gideyim gezeyim, görmediğim işte uzak doğuya gideyim, Hindistan'a gideyim, Mısır'a gideyim. Emekli olunca bunları yapayım işte önce Türkiye'yi bir gezeyim, memleketimi gezeyim. Çok önceden 20 yıllık iken bunları düşünüyordum. Emekli olunca bunu yapacağım hayalim buydu. Şimdi beş kavaklar mahallesinde çıkabilir miyim bilmiyorum. Aklımdaki emeklilik rahat huzurlu bir yaşam istediğini yapabilmek, gezebilmek, sağlıklı olabilmektir. Çünkü bizim meslekte emeklilik geldiğinde ne kadar sağlıklı kalabiliyorsun, onu korumak koyabilirsek tabii sağlıklı, huzurlu bir şekilde yaşamak ve bundan sonra çevremize de faydalı olabilmek (E3, 40-41).*

*Her gün işe yetişme derdi olmaz. Eve gidince şu, şu işlerim var onları nasıl yapayım düşüncesi olmaz. Gün içerisinde evde işte yapacağı şeyleri planlar ya da planlamaz. Geç yatarsa uykusuz kalkar aynı iş ortamında hani gelip gitmelerden olduğu gibi yani pek bir şey değişmez diye düşünüyorum (E7, 38).*

*Emeklilik özgürlük ifade ediyor, mutluluk ifade ediyor. Sabahın köründe kalkmamayı ifade ediyor. Ben nöbete gideceğim çocuklara evde ne pişireyim hazırlığı kaygısı olmamasını ifade ediyor. Sorumluna yalvarma yok artık düşünsenize ne olursunuz 16 saat nöbete geleyim derdi yok, ne kadar mutlu bir şey. Ben nöbete geleyim. 24 gelmeyeyim lütfen evde çocuklarım var, onların yemeğini hazırlayayım derdi yok (E5, 51).*

*Emekli olursam yaşlandım diye düşünürüm. Çünkü çalışma insanı zinde tutuyor (E2, 46). Emeklilik, yaşlılık demek. .... Çünkü seneden seneye insan biraz daha enerjisi azalıyor, anlama yetisi geriliyor, görme geriliyor ve fiziki koşullar zorlaşıyor (E1, 43).*

*Yani nöbet stresi yok, sorumlu stresi yok, ...idare ve baş hemşire stres yok hiçbir stres yok, sabah keyfimle kalkıyorum. Eşimin çocuğum kahvaltısını hazırlayıp onları gönderiyorum. Kahvemi alıp güzellik uykumu uyuyorum, kahvemi içiyorum, bunları ifade ediyor. Mutluluk ifade ediyor. Mesela her zaman kolum ve bacağım ağrır, bir yerlerim ağrırdı, meğerse bunlar psikolojik somatik ağrılarıymış. Emekliliğe karar verdim. Dilekçemi verdim, rapor mu aldım benim şu anda hiçbir yerim ağrıyormuş, kemiklerimde bir rahatsızlık yokmuş ya bu da önemli bir şey, hiçbir rahatsızlığım yokmuş, kemiklerim ağrıyormuş (E5, 52-53). Bu kadar yıpranmasaydık daha sağlıklı daha güzel bir emeklilik geçirebilirdik. Eskiden çok yıprandık biz. Eskiden 40 yaşlarında emekli*

*olunabilirdi biz şimdi neredeyse elliye geldik. Artık sağlık problemlerimizle, emekli olup tekrar hastaneye geri dönüşümüz olacak bu gidişle. Hani bir söz var ya parayı kazanmak için sağlığından oluyorsun. Sağlığına bulmak için parayı harcıyorsun onun gibi hastanelerde hizmet veriyorsun. Sağlığını korumak için hastaneye geri dönüşüyorsun (E6, 63-64).*

*Emekli olunca hayalim; hiçbir şeye yetişmek istemiyorum. Mesaiye yetişmek istemiyorum. Her şeyi böyle istediğim zaman istediğim şekilde daha huzurlu hayatımı konfor ve kalitesini arttırarak (Ç5, 61). Yani ben emekli oldum her şeyden elimi ayağımı çektim. Bir kenarda oturalım diye tam tersine başka bir şey yapamadığım şeyleri yapmak isterim. Emekli olunca mesela gezmek gibi vakit bulup da gezemedim. Ne bileyim işte çalışmak dediğim gibi bir küçük bahçem var orada bir şeyler üretmek. Kendi ürettiğimi, yemek yani bunlar benim hoşuma gider (Ç1, 33).*

*Ben yabancıların emekliliği gibi bir şey hayal ediyorum. Yabancı emekliler gibi birçok ülke gezeyim. Bir şeyi düşünmeyelim, maddi kaygım olmasın çok derdim tasam olmasın, kafamda biraz rahat olsun. (Ç7, 70). Yazlık almayı isterdim. Para hani yeterli olsaydı. Maaşlar iyi olsaydı ve ek bir iş yapmak istemezdim (Ç6, 54). Lütfen, yani ben emekli olana kadar emekli maaşları güzel bir düzeye gelsin. Çünkü çok planım var ve yapamadım. Yani hani yılda 20 gün izin hakkım var. Onuncu yıldan sonra işte bir ay falan o da işte çoluklu çocuklu aileydi filan yani çünkü zamanım olmadı. 18 yaşında başladım, bir de çok zamanım kalmadı ve ben bakma hani hakikaten de öyle yapmak istedikleri çok olan insandım. Tamam benimle ilgili engeller de vardı ama yapmak istediklerim var ve mental olarak beden olarak iyi hissediyorum. Abi onları yapmak istiyorum. Yani benim için iyi emeklilik sistemi bu olurdu (Ç8, 37).*

*Emeklilik, karavanımı alıp gezmek isterdim başka bir şey yok. Karavanla gezmek istiyoruz. Sadece kafama göre rahat hani böyle bir sorumluluğunun olduğunu hissetmeden yani işe gelmek bir sorumluluk, o sorumluluğun olduğunu hissetmeden kendi patronun olarak sabah dokuzda da kalkabilirim. Akşam üçte de yatabilirim. Gidebilirim de gitmemde yani patron sensin (Ç2, 46).*

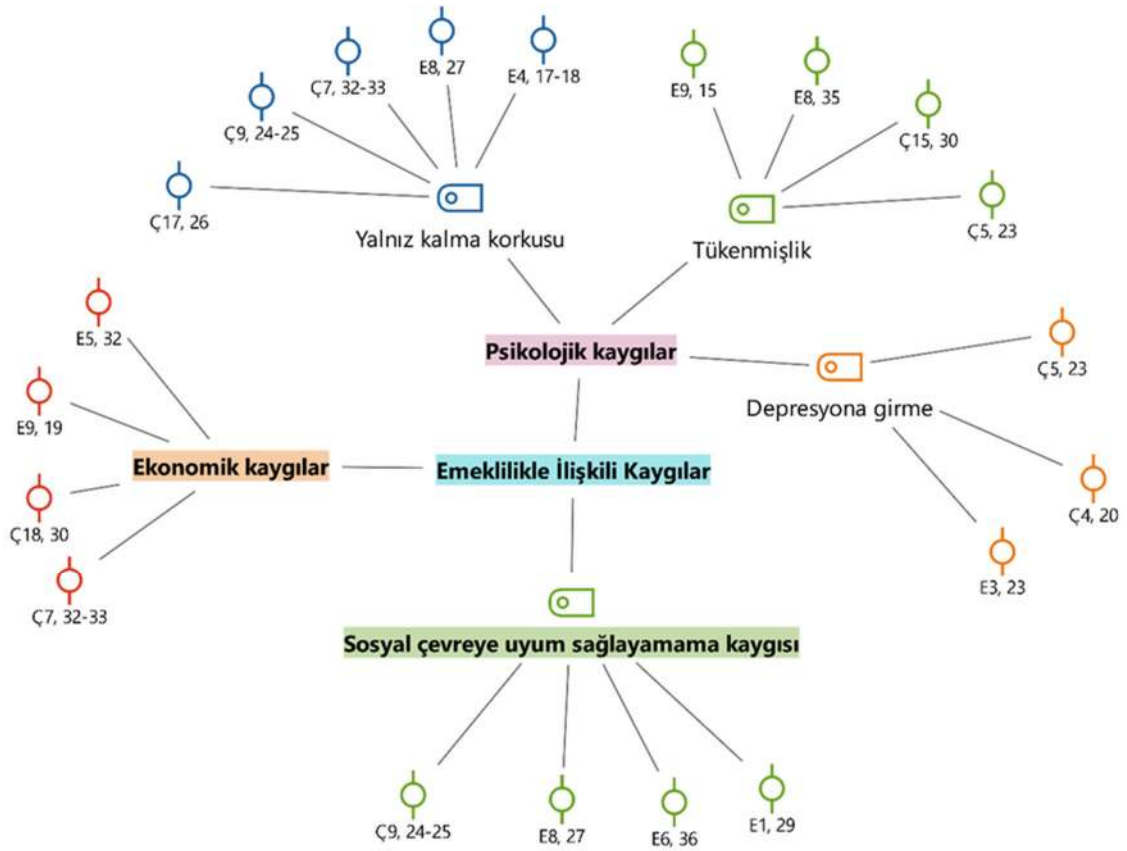
*Emeklilik, iş yükümlülüğü olmayan, mesai kavramı olmadan daha rahat yaşayabileceğim ve daha konforlu alanlar bulabileceğim bir şey gibi geliyor (Ç3, 44).*

*Emeklilik kavramı dediğim gibi işte bir ege akdenize yerleşmeyi ifade ediyor. Vaktimi kendime artık hani harcamayı istiyorum işte kitabımı okuyacağımı sporumu yapacağım,*

*tatilimi yapacağım, hiç kimseye hesap vermeden istediğim yere gidip gelebileceğim o çok önemli yani. Yani mesai kavramı olmayacak (Ç4, 37).*

#### 4.2. HEMŞİRELERİN EMEKLİLİKLE İLİŞKİLİ KAYGILARINA YÖNELİK BULGULAR

Hemşirelik mesleğinde emeklilik sürecine ilişkin kaygılar temasında; ekonomik kaygılar, sosyal çevreye uyum sağlayamama kaygısı ve psikolojik kaygılar (tükenmişlik, depresyona girme ve yalnız kalma korkusu) ortaya koyulmuştur (Şekil 3.).



Şekil 3. Hemşirelerin Emeklilik Sürecine İlişkin Kaygıları

Katılımcıların emeklilik sürecine ilişkili kaygılara yönelik görüşleri şu şekildedir:

*Ee 40 yılınızı işinize vermişiz. Dışarıda bir sosyal çevremiz yok. Bütün hayatımız hastane ve ev arasında geçti. Nöbetlerden çıkıyorsun, yorgun oluyorsun. Yani dışarıda bir arkadaşına gidemiyorsun. Biz hastanede büyüydük, hastanede yetiştik, evimiz her şeyimiz hastane oldu. Bu da o beni korkutan bir şey. Hastane dışındaki yalnızlık korkusu (Ç9, 24-25).*

*Ailemin daha çok yanında olmak en önemlisi, ama tükenmişlik, genel yorgunluk yani çalışma 20 yaşından beri çalışıyorum sürekli. Çalışma şartlarım ağır olduğunu düşünüyorum. (E9, 15)*

*Çalışmazsak tam olarak tabii ne yapacağımızı bilmediğimiz için hani o sosyal çevreye de adapte olamama korkusu elbette var. Yani şimdi konu komşu, belli bir çevre yapmış, belli bir sosyal statü elde etmiş sen birden böyle. Hadi ben geldim eyvallah emekli oldum, beni de alın diyemezsiniz öyle bir şey yok (E8, 29).*

*Bu meslek senin gerçekten yani böyle belirli bir müddetten sonra artık mesleki tükenmişlik sendromu çok yaşamışsın ki her şekilde motivasyonu düşüyor. (Ç15, 30)*

*Yani ben sosyal bir insan değilim. Hani hep arkadaşlarımız bir yerlerde kaldığı için bizim. Hala görüşüyoruz telefonlarla ama hepsi başka şehirlerde kaldı. (E6, 36).*

*Sosyal hayat çok olacağını düşünmüyorum. Yani sosyal hayat çok hani eşim gezmeyi seven bir insan değil. Mecburen onu bırakıp ben de öyle gidemem. Hani gitsen bile bir memleketime gider gelirim deyip o da 15 günü geçmez. Vakit geçirmeden korkmuyorum geçiririm. Hani bahçeyle uğraştığım için zaten bildiğim için bahçe işlerinden anladığım için ondan korkmuyorum, vakit geçiririm ben dedikoduyla sevmiyorum. Lafı sözü sevmiyorum. Başkasının lafını ettikleri zaman hoşlanmıyorum (E2, 30).*

*Yani şimdi bir şeyler aldık masraf ettik onun ödemesi var acaba ödeyebilir miyiz onun kaygısı var. Vakit geçiremeyeceğimi çok sanmıyorum çünkü çocuklarımla ilgileneceğim ya sıkılır mıyım? Belki sıkılırım ama emekli olunca da kendime, çocuklarıma evime zaman ayırmış olurum. Çocuklar biri 20 yaşında biri 6 yaşında... 20 yaşındakinin evde bana daha çok ihtiyacı var, çünkü özel durumu var hasta (E4, 17-18).*

*Emeklilik kesinlikle bireyi depresyona sokabilir. İnşallah olmaz temennim olmaması, elimden gelince ona girmemeye çalışacağım. Yani benim çevrem diyor ya, Emekli arkadaşım çok fazla. Biz son nesiliz zaten bu 83 mezunlarından alanında çalışan çok az kişi kaldık. Giden arkadaşlarım oldu, giren arkadaşlarım oldu. Psikolojik destek alan arkadaşlarım oldu. Neden emekli oldum Diyen oldu. Yapacak bir şey bulamadı, ekstra iş aradı (E3, 23).*

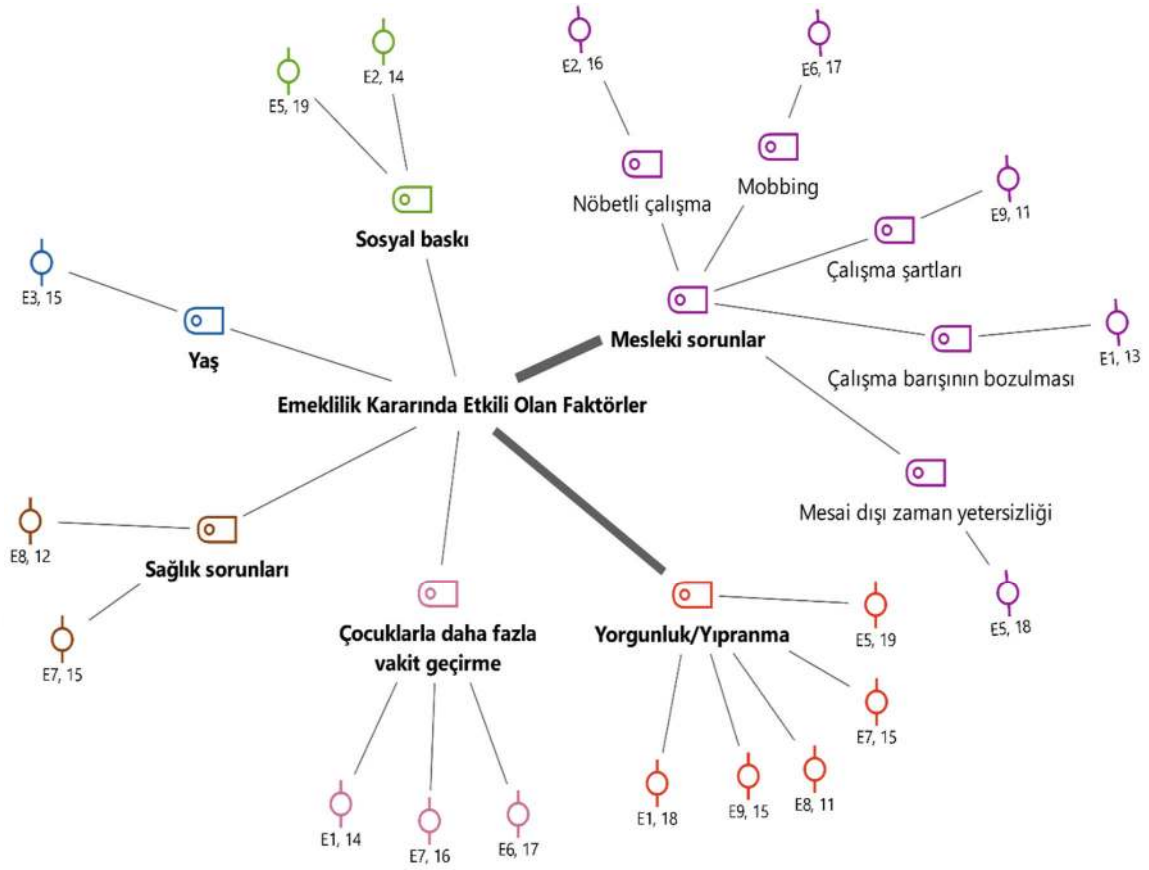
*Zaman zaman benim de aklıma geliyor, işte emekli olsam ne yaparım? Bütün gün ne yapılır ki? Lise ikinci sınıfa gidecek olan bir oğlum var. E O bütün gün okulda olacak. Eşim bütün gün işte olacak ve ben evde Ne yapacağım? Televizyon izlemiyorum, tamam*

*kitap okuyorum ama yedi yirmi dört kitap okuyamam Bolu'da ne zaman ne kadar nereye gidebilirim? Eee bunları düşünüyorum.*

*Geçen yıl mesela şey hobi olarak başlayıp sonra bunu işe çevirebilir düşüncesi doğdu ilerleyen zamanlarda. Bir seramik kursuna gittim dedim. Ben bunu şey yapabilirim. Emeklilikte iş olarak yapabilirim. Bunun için üniversite okumayı düşündüm. 2 yıl diye bayağı bir heveslendim. Burada var Bolu'da Seramik bölümü var. Ben 2 yıl diye vay dedim Ne güzel 2 yılmuş. Ben bunu emekli olur gider okurum bir atölye açarım, fırın alırım, bu işi yapabilirim diye düşündüm. Ama sonra ciddiyetle incelediğimde bölümün 4 yıllık olduğunu gördüm. 4 yıl daha acaba bu yaştan sonra biraz uzun mu olur dedim ama şu an bunu da şey bırakmış değilim. Evet, ilk başta gözümü korkuttu. 4 yıl olması bölümün ama olsun yani istersem yapabilirim diye düşünüyorum. (Ç11,35-36)*

#### **4.3. EMEKLİLİK KARARINDA ETKİLİ OLAN FAKTÖRLERE İLİŞKİN BULGULAR**

Hemşirelik kararında etkili olan faktörler emekli olmaya karar veren ve emekli olmak istemeyen iki grupta farklı bulgular ortaya koymuştur. Emekli olmaya karar veren hemşirelerin kararında en çok mesleki sorunlar ve yorgunluk etkili olurken sosyal baskı, yaş, sağlık sorunları ve çocukların sorumlulukları gibi faktörler de ifade edilmiştir (şekil 4.). Buna karşın emekli olmamaya karar veren hemşireler bu kararlarında emeklilik maaşlarının düşük olması, çocukların ekonomik sorumluluğu, fiziksel olarak kendilerini iyi hissetmeleri, emeklilik sonrası yapabilecek bir şeylerinin olmamasının etkili olduğunu ifade etmişlerdir (şekil 5.).



Şekil 4. Hemşirelerin Emeklilik Kararında Etkili Olan Faktörler

Katılımcıların emeklilik kararında etkili olan faktörlere ilişkin görüşleri şu şekildedir:

*Mesleki yorgunluk kendine vakit ayıramamak dinlenememek. Ailemin daha çok yanında olmak en önemlisi, ama tükenmişlik, genel yorgunluk yani çalışma 20 yaşından beri çalışıyorum sürekli. Çalışma şartlarım ağır olduğunu düşünüyorum (E9, 15).*

*Artık insanların baskısından bıktığım için Emekli olmayı düşünüyorum. Daha olmayacak mısın? dedikleri için. Ölünceye kadar orada mı kalacaksın, mezarını mı kazsınlar dedikleri toplumsal baskıdan dolayı, yoksa çalışma hayatından memnum (E2, 14). Yorulduğumu hissediyorum ve evde vakit geçirmek istiyorum (E1, 18).*

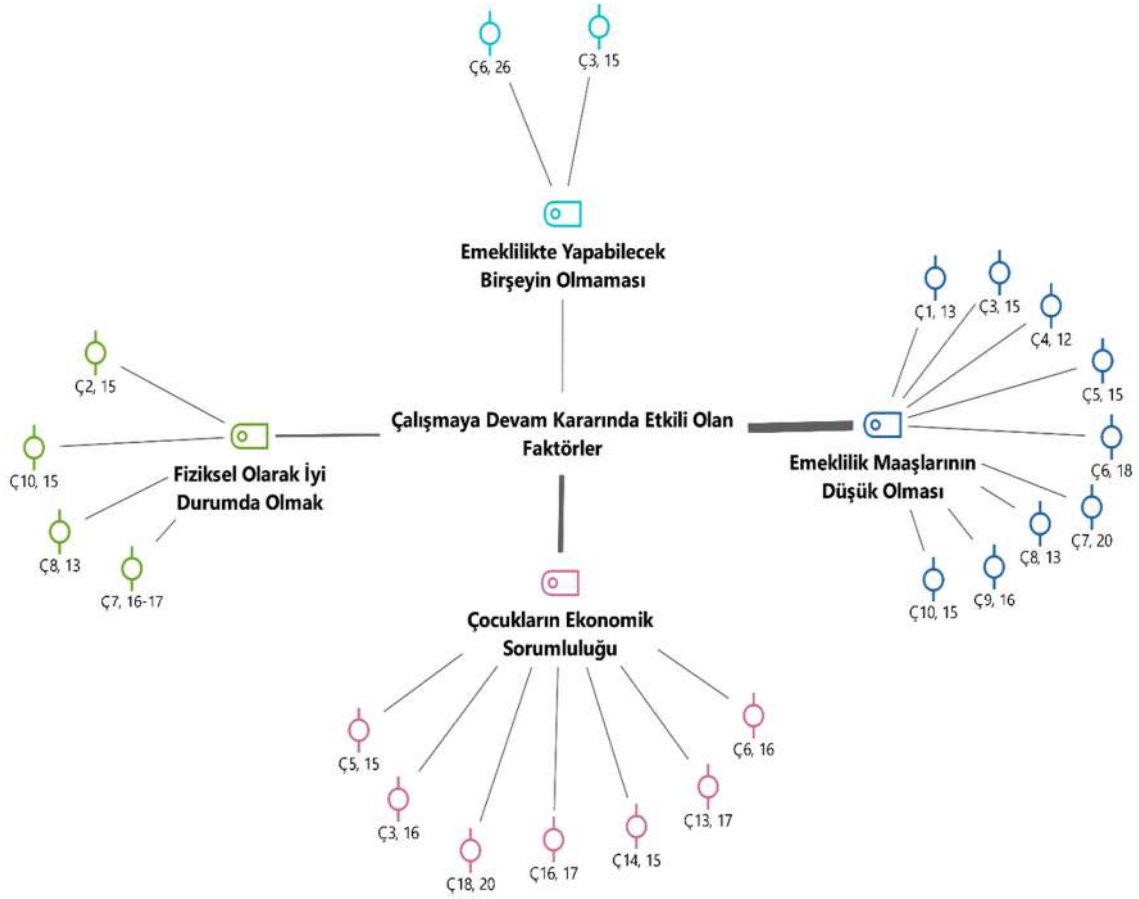
*40 yıl çalıştım, mesleğimi çok severek yaptım. Zaten hemşire olmayı ta ilkokul ortaokul da söyledim, hemşire olacağım diye. Yani yeter 40 yıl oldu. Gençlerinde önünü açalım, gençler çalışsınlar. Artık biz onlardan hizmet alalım. Artık bize baksınlar. Ben kendim emekli dilekçemi verince korktuğum şu oldu, Allah'ım 18 yaşından beri çalışıyorum. Ne yaparım? Boşa mı düşerim? Çünkü sabah bir vücut saati var, sana kalk diyor. Altıda o saatte kalkıyorsun, mesaisine geçiyorsun. 40 yıldır aynı işi yapıyorsun, vücut saatinde onu öğrendi zaten. Çok severek yaptığım mesleğimi hâlâ da seviyorum (E3, 15).*

*Dediğim gibi beni en kötü birimlerde en kötü yerlerde çalıştırıyorlardı. Son dönemde artık çok yıprandığımı anladım. Ruh sağlamların gittiğine, evime yetmediğime, eşime eşlik yapamadığıma çocuklarıma annelik yapamadığımı düşündüm. Çocukları da bu konuda muzdaripti. Hiç bize vakit ayıramıyorsun, hiçbir şey yapamıyorsun. Anne artık yemek yapamıyorsun, bizimle ilgilenemiyorsun diye. Bir baktım eşim ailem iş hayatımdan daha önemli olduğunu düşündüm. Öyle olunca onların desteğiyle emekli olmaya karar verdim. Yoksa yaşıma genç 46 en verimli çağımdayım bence 50 yaşına kadar insanlar çalışmalı, yani bayanlar (E5, 18-20).*

*Akşam polikliniklerinde kıdemi 25 yıl üstünde olanlarda gönüllülük esas iken, bizde nöbete devam etmemiz isteniyor ve ben bunun savaşını veriyorum. Gönüllü değilim ama yapmamı istiyorlar. Mobingin yapılıyor ve nasıl tutturursak zihniyeti bana göre. Kabul ettirebilirsek devam etsinler anlayışı (E6, 19-21).*

*İlk başta sağlık sorunu olabilir. Türlü hastalıklarım var. İşte onlar zaman zaman sıkıntı yaratabiliyor. Fiziksel rahatsızlıklar var, işte ekstremitelerle de alakalı. Ayrıca küçük oğlumun eğitimiyle ilgili duruma bağlı. Yani üniversite son senesine geldiğin zaman (E7, 15-16).*

*Yani yıpranmışlık ve enfeksiyon hastalıklarını kapılma korkusu. Mesela covid dönemini atlattık. Şimdi covid de tabi ki Herkes çok yoruldu, çok yıprandı. Yine aynı şekilde hani o stresle baş edebilmek gerçekten çok güç. Açıkçası en büyük korkum bu. Hani bu covid olur, atıyorum, hastalığın adı başka bir şey olur ama en büyük etken bu benim en büyük etkenin bu (E8, 12).*



Şekil 5. Hemşirelerin Emekli Olmama Kararında Etkili Olan Faktörler

Katılımcıların Emekli olmamayı tercih etmelerinde etkili olan faktörlere ilişkin görüşleri şu şekildedir:

*Şimdi ilk başta ekonomik sebepler geliyor zaten maddi olarak emeklilikte maaşlar yarı yarıya düşeceği için öncelikle ekonomik sebepler. 3 tane de çocuğum var, üçü de okuyor, ikisi üniversitede bir tanesi de lise sonda zaten tabii ki önce onları düşünmem lazım (Ç1, 13). Bu şartlarda emekli maaşıyla geçinmek çok zor. Yani, 11-15 arası bir maaşla geçinmek çok zor. Yaşam standardımızı düşürmek istemiyoruz açıkçası (Ç9, 18). Maddi açıdan büyük kaybım olacak. Yani tek emekli olmama engel olan şey maddi kaygılar. Üniversitede okuyan 2 tane çocuk. Mümkün değil. Emekli maaşıyla bunları yapabilmek (Ç16, 17).*

*Ön göremediğim bir konu, nedeni de şu; hem yaş olarak çalışabilecek konumdayım. Hem mental hem bedenen hem de eğitim maliyetleri yaşam maliyetlerinin yükselmesi nedeniyle. Gelir düzeyini de yani standart olması gerektiği için açıkçası devam ediyorum (Ç8, 13). Hem kendimde daha hala çalışabilecek güç ve kapasite hissediyorum. İkincisi de şu dönemde emekli olduğumda aldığım emekli maaşının geçimi anlamında bana sıkıntı*



*yaratacağını düşünüyorum (Ç2, 15). Birincisi biraz daha çalışabilirim diye düşünüyorum yaş olarak. İkincisi de emekli olduğumuzda zaten maaş yarıya düştüğü için hem bu parayla çok bir sosyal aktivite de hiçbir şey yapamayacağımdan dolayı düşünmüyorum (Ç10, 15).*

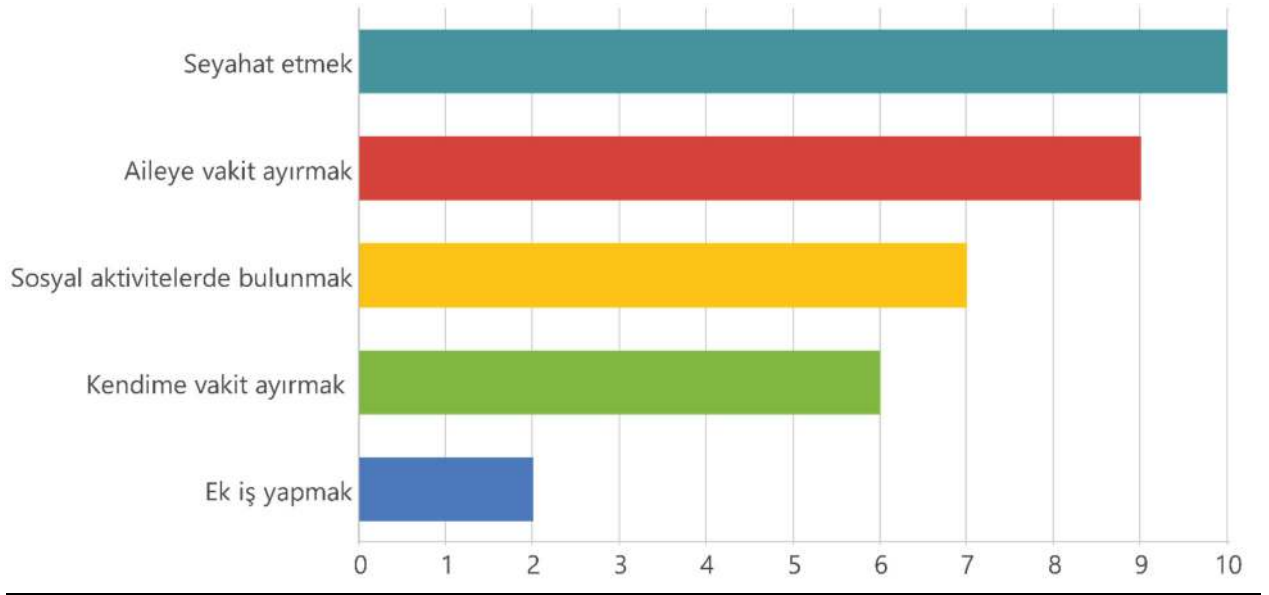
*Neden düşünmüyorum, yani dediğim gibi emekli olduktan sonra yapacak bir şey şu an bulamıyorum. Maddi kaygılar da olabilir, onu da sayabiliriz aslında bir nevi. Bir planım olmadığı için belki de emeklilikten sonra biraz daha hani evde sıkılır mıyım? Ne yaparım? Hani bir boşluğa düşer miyim? Bunun planlaması olmadığı için belki. Maddi de yanında tabi ilave yapabiliriz. Hani çocukların okuma üniversite durumu var? Benim büyük kızımın şu an, o tarz şu anki ekonomik şartları da göz önünde bulundurursak onların da etkisi var tabii ki. (Ç3, 15-16)*

*Ben de eşimden ayrıldım ve 3 tane çocuğun sorumluluğunu aldığım için bir de memur zamları maddi olarak beni çok tatmin etmediği için çalışmak durumunda olduğum için çalışıyorum. Yoksa böyle beni tatmin edecek gerçekten güzel bir para alsak çalışmayı düşünmüyorum (Ç5, 15). Maddi olarak maaşlarımız yarı yarıya düştüğü için tatmin etmiyor. Yani yetmeyecek ve 2 tane üniversite öğrencim var. Ben 2 çocuk okutuyorum (Ç6, 18). İki tane çocuğum var, ikisi de üniversitede maddi durumlardan dolayı açıkçası emekli olmayı düşünmüyorum (Ç13, 17).*

*Ben bir klinikte çalışıyor olsaydım şimdi emekli olmuş olurdum. Klinik dışında çalışıyor olmak benim emeklilik için. Karar vermeme etkiliyor. Şu an klinik dışında çalışıyor olmak benim emeklilik sürecini uzatıyor diye düşünüyorum (Ç11, 18).*

#### **4.4. HEMŞİRELERİN EMEKLİLİK SÜRECİNE İLİŞKİN PLAN VE BEKLENTİLERİNE YÖNELİK BULGULAR**

Bu temada emekli olmaya karar veren hemşirelerin, emeklilik sürecine ilişkin planlarının; seyahat etmek, ailelerine vakit ayırmak, sosyal aktivitelerde bulunmak, kendine vakit ayırmak ve iş yapmak olduğu (şekil 6.) beklentilerinin ise bu planları gerçekleştirebilecek ekonomik koşulların sağlanması olduğu görülmektedir (Şekil 7.). Ayrıca bir katılımcı ekonomik koşullardan dolayı ne plan ne de beklentisi olamayacağını sadece yaşamını devam ettireceğini belirtmiştir.



Şekil 6. Hemşirelerin Emeklilik Sürecine İlişkin Planları

Katılımcıların emeklilik sürecindeki planlarına ilişkin görüşleri şu şekildedir:

*Benim şöyle bir planım var, eğer nasip olur da emekli olursam küçük bir bahçemiz var, evim var orada ileride orayla uğraşmak istiyorum. Bahçe bostan kendime ait bir şeyler yapmak istiyorum ve gezmek, özellikle balkanları çok merak ediyorum. O tarafa gitmedim, yurt dışına çıktım ama o tarafa gitmedim, ata topraklarını görmek istiyorum (Ç1, 14).*

*Tabii ki planım ilk başta Allah nasip ederse: Umreye gitmeyi ya da hacca gitmeyi düşünüyorum ama o da nasip tabii ki şu şartlarda biraz zor (Ç18, 24)*

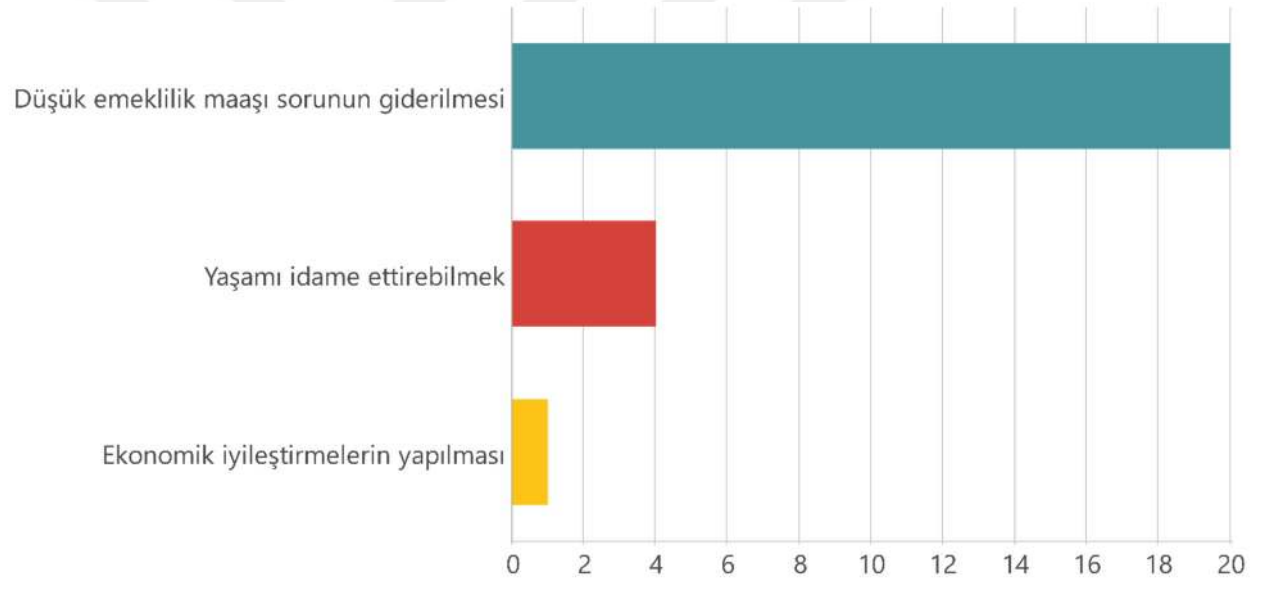
*Dinlenmek, gezmek ve tarımla ilgilenmek istiyorum. Yani böyle bir şeyim var. Benim bir ilgim, isteğim var. Ama hiç yapmadım, yapamadım. Bilmiyorum da hoş ama çok böyle bir içimde öyle bir heves var. Yapabilir miyim? Bunu denemek istiyorum, bostan tarla öyle bir şeylerle ilgilenmek istiyorum (Ç7, 24). Eşimin hayali bir karavanla Türkiye'yi gezmek gidemediğimiz yerleri, yani, kıyılardan gezmeyi planlıyoruz (E6, 32).*

*Yani ailemle daha çok vakit geçirmek. Şimdi annem babam yaşlandı. Hani onlarla daha çok vakit geçireceğim, zaten biraz da hani emekli olursam onlar için olurum. Hani maddiyata şeye bakmayıp çevremle ben mesela 25 sene ne doğru dürüst düğünlere gidebildim. Ne böyle bir akraba meclislerine, çünkü hep çalıştım hep yorgundum hep uyudum vesaire (Ç7, 29-30).*

*Sosyal hayat 15 gün, gerisi evde çalışma hayatına devam, ikinci çalışma hayatı yani hayvandı bahçesiydi. O da bir çalışma (E2, 28).*

*Çok şeyim yok. Hani çok özel bir planım normal sadece evimde kendi halimde beni bıraksınlar yeter ve çok sosyal bir insan da değilim hani, Emekli maaşları yeter bence. (E1, 25). Şunu yapacağım diye bir plan yapmıyorum. Emekli olunca işte egeye gideceğim. Bir köy kasabasına sahiline yerleşeceğim deme şeyim yok (E3, 19). Emeklilikten hiçbir beklentim yok. Şunu yapacağım bunu yapacağım diye. Şöyle bir iş kuracağım ya da şöyle aktivasyonlara gideceğim diye bir şey yok ve ev hanımlığını öğreneceğim. Ev hanımı olacağım. Bilmiyorum ki, ben evde vakit geçirmeyi, evde kalmayı seviyorum (E7, 23). Eee evde oturup konserve yapmayı düşünüyorum açıkçası (E8, 25).*

*Ek iş planım var. Bir hemşire çocuğuna bakacağım. Yoksa hani böyle olmayacak baktım çocuk bakacağım. Ocak ayında emekliliğim onaylanırsa, hemen ocak ayında çocuk bakmaya başlayacağım (E5, 27). Her şeyi düşündüm e-ticaretten online'e kadar. Hani her şeyi düşündük yani (E8, 20).*



Şekil 7. Hemşirelerin Emeklilik Sürecine İlişkin Beklentileri

Katılımcıların emeklilik sürecindeki beklentilerine ilişkin görüşleri şu şekildedir:

*Ekonomik beklentim; bu korkunç bir şey bunu ben hiç bilmiyordum, çünkü benim emekli bir arkadaş grubum var. Onlara gidip de siz emekli maaşınızı alıyorsunuz ve hiç sormadım. Bak ilk defa dilekçemi vereceğim zaman günümüz vardı. Dedim ki arkadaşlar ben size hiç emekli maaşlarınızı sormadım. Hani ne alıyorsunuz? Dediğimde ben bir epey şoka girdim. Ay bir tanesine sordum, 13.000 diyor bir tanesine sordum, 14 diyor. Ben çalışırken ki aldığım maaşla onların aldığı maaş o kadar farklı ki bir asgari ücret. Emekliliğini verdiğin an bir asgari ücretin gidiyor. Komple o da sana bir takviye, sonuçta*

onu da gözden çıkarıyorsun. Ona karar verdiğin zaman. Arkadaşlarım adına da çok üzülüm gerçekten. Demek ki emekliler iyi geçiniyorlar. Onu düşündüm zor yani. Geçim kaygısı oluşturur. Olmaz dersem yalan olacak. Şimdi piyasaya bakıyorsun ekonomiye bakıyorsun. Ne yapacağım ben bundan diyorsun. Eskiden benim çocukluğumda emekli olan bir ev alırdı. Şimdi ben arabanın ön lastiğini alırım herhalde. Ciddi söylüyorum bak, bunlar tabii ki kaygı oluşturuyor. Bizde düşünüyorsun düşünmüyorum diyen yalan söyler (E3, 17).

Yani ben emekli olup Biraz Avrupa'yı falan gezmek istiyordum. Açıkçası daha böyle yani şimdi bu şartlarla aldığım maaşla hayatta gidemezsin kriterler uymuyor ama yani bu ocak döneminden önce o kriterler uyuyordu, gidebiliyorduk, çünkü gittim yani şeyde. O eylülde falan gittik Almanya'ya. Zaten o tarafa gidince daha rahat hareket ediyorsun ama bu taraftan gitmek mesele. Böyle düşünüyordum yani Türkiye şartlarında şu an 13 bin lira ile kimsenin bir şey yapacağını zannetmiyorum. Yani daha böyle rahat, çünkü hemşirelik mesleği biraz ağır bir meslek (Ç15, 15-16).

Sağlıkçı gerçekten de her koşulda her yerde en fazla çalışan ya en fazla çalışan meslek bölümü diyebilirim. Yıprandık, çok yıpratıcı. Gerçekten de insanların sağlığı elimizde bize bağlı. O yüzden her şekilde, izinlerimizi olmuyor Tatilimiz sıkıntılı ve bizim aldığımız maaşlar çok düşük. Yani bugünkü ekonomiye göre çok çok düşük. O yüzden şartlar çok zor. E biraz daha iyileştirme yapılabilir. (Ç18, 26-28).

Beklentim ya beklentim olamayacak kadar düşük. Şu anki koşullarda emekli herhangi bir hayale sahip olamaz yani. Yaşamını idame ettirebilirse emekli o kadar (Ç7, 26-27). Beklenti yok zaten de. Zaten şu son yapılan zamlarla verilen seyyanen zamlar falan verilmiş olmasaydı bunlar emekliliğe yansıtıyor Olmuş olsaydı zaten şu anda ben ocağı bile bekleyecektim ama mecburen işte diyoruz ki 3-5 ay daha hani biraz daha artsın sonuçta çocuklarımız okuyor ki benim oğlum yurt dışında okuyor. Kızım hakeza liseye başlayacak. Bu sene ciddi olarak canlı para lazım. E şimdi ben direk emekli olursam aldığım para %50 oranında düşüyor ve ben nasıl emekli olabilirim yani? Bu yılınlığa aslında gerçekten çalışmak istemiyorum ama her ay kaybedeceğim. 15.000 lirayı düşünüp 10 aydır bunun 150.000 TL yaptığını düşünüp oğlumun en azından yarım dönemini kurtarayım diye. Mecburen çalışıyorum yani. (Ç17, 23-24).

*Emeklilikten hiçbir beklentim yok. Şunu yapacağım Bunu yapacağım. Şöyle bir iş kuracağım ya da şöyle aktivasyonlar gideceğim diye bir şey yok ve ev hanımlığına öğreneceğim. Ev hanımı olacağım (E7, 17).*



## 5.TARTIŞMA

Araştırmanın bulguları dört alt başlıkta tartışılmıştır.

- Hemşirelerin emeklilik kavramına yükledikleri anlamlar
- Hemşirelerin emeklilikle ilişkili kaygıları
- Hemşirelerin emeklilik kararında etkili olan faktörler
- Hemşirelerin emeklilik sürecine ilişkin plan ve beklentileri

### 5.1. HEMŞİRELERİN EMEKLİLİK KAVRAMINA YÜKLEDİKLERİ ANLAMLAR

Hemşireler emeklilik kavramına yükledikleri anlamları; yardım kuruluşlarında çalışmak, gezmek/dolaşmak, özgürlük, sosyalleşmek, mesai olmaması, iş stresinin sona ermesi, fiziksel olarak yetememek, maddi kaygının olmaması, huzur ve isteyip de yapılamayanların yapılması olarak ifade etmişlerdir. Her sözcüğe yüklenen anlam, bireyin ya da toplumun yaşadığı olaylarla birlikte değer yargılarına dayanır [57]. Emeklilik hayatlarımızı yaşama şeklimizi değiştirir. Çoğu insanın değişen günlük rutine, farklı insanlarla etkileşimlere, değişen gelire ve belki de yeni bir yere uyum sağlaması gerekecektir [58]. Emeklilik gibi bir geçiş sürecinden geçmek, benliğin bazı yönlerini bırakmayı, eski rollerden vazgeçmeyi ve yeni roller öğrenmeyi gerektirir. Geçiş dönemine ilişkin algılar, kişinin değişimle başa çıkma konusundaki yeteneğinden etkilenen çok kişisel bir süreçtir [59]. Emekliliğe yüklenen anlamlar kişisel algılar, kültür, aile ve çalışma ortamı gibi birçok değişkenden etkilenebilir. Çalışma sonuçları da emekliliğe yüklenen anlamların değişkenlik gösterdiğini ortaya koymaktadır.

### 5.2. HEMŞİRELERİN EMEKLİLİKLE İLİŞKİLİ KAYGILARI

Çalışmada hemşirelik mesleğinde emeklilik sürecine ilişkin kaygılar incelendiğinde; ekonomik kaygılar, sosyal çevreye uyum sağlayamama kaygısı ve psikolojik kaygılar (tükenmişlik, depresyona girme ve yalnız kalma korkusu) olduğu belirlenmiştir. İnsanların uğraştığı en yaygın sorulardan biri emekli olmak için doğru zamanın olup olmadığıdır [60]. Emekli olmanın akıllıca olup olmadığını sorgulamak alışılmadık bir durum değildir [58]. Hemşireler emeklilik kararını verirken birçok faktörü değerlendirmekte ve bu süreç beraberinde bazı kaygıları da getirmektedir.

Çalışmada emeklilik için hemşirelerin en büyük kaygısı ekonomik kaygıdır. Dünyanın birçok yerinde hemşireler emeklilikte ekonomik kaygılar yaşamaktadır [61] [7]. Bir çalışmada emeklilik kararı verecek hemşirelerin mali kaygılar (%40.1) yaşadığı saptanmıştır [7]. Hemşireler emeklerinin karşılığı olan ücretleri ne Türkiye’de [62],[63] ne de dünya genelinde alamamaktadır [64],[65],[66]. Ayrıca Türkiye’de emeklilik gelirlerinin yetersizliği, yaşlıları işgücü piyasasına itmekte ve yaşlılar güvencesiz, kayıt dışı ve geçici işlerde çalışmak zorunda kalmaktadırlar [67]. Bu nedenlerle hemşireler emeklilik kararında ekonomik kaygılar yaşamaktadır. Çalışmada bir katılımcı ekonomik koşullar nedeniyle emeklilik dönemi için plan yapamadığını belirtmiştir ki bu ifade ekonomik kaygıların ne kadar fazla olduğunu göstermektedir.

Diğer bir kaygıda sosyal çevreye uyum sağlayamama kaygısıdır. Kişilerin sosyal çevresinin çoğu işyerinde ise, işten ayrıldıktan sonra bu kişilerle ilişkilerini nasıl sürdüreceğinin ve yeni ortamların nasıl olacağının düşünülmesi bu kaygıların artmasına neden olmaktadır. Bu süreçte özellikle eş/partner ve arkadaşlardan gelen desteğin önemi vurgulanmaktadır [68]. Emeklilik, işin sona ermesi ve rutinin, sosyal ilişkilerin, rolün, statünün, başarıların ve arzuların kaybıyla karakterize edilebilir. Bu nedenle emeklilik sürecine olumsuz duygular eşlik edebilir [69]. Çalışmada emeklilik kararı verirken hemşirelerin psikolojik kaygılar (tükenmişlik, depresyona girme ve yalnız kalma korkusu) yaşamakta olduğu görülmüştür. Emeklilik sonrası bireyler; kısmi kimlik bozulması, kendine güvenin azalması, emeklilik sonrası boşluk deneyimi, topluma anlamlı katılım arayışı, yaşlanma ve emekliliğin kesişmesi, ölüm kaygısı gibi sorunlar yaşayabilmektedir [70]. Ayrıca yaşlı yetişkinlerde yalnızlık yaygınlığının %40 olduğu tahmin edilmektedir [71]. Bir Meta-analiz çalışmasının sonuçlarına göre emeklilerin neredeyse üçte birinin depresyondan etkilendiği ortaya koyulmuştur [69]. Toplumda emeklilerin yaşadığı bu sorunları bilen, gözlemleyen hemşirelerin kendi emekliliklerinde aynı kaygıları yaşamaları muhtemeldir. Ayrıca hemşirelerin iş-yaşam dengesini sağlamakta zorlanması ve iş yerinde çok fazla zaman geçirmesi de önemli bir sorun olarak görülmektedir [72] [73]. İş hayatında fazla zaman geçirmekte hemşirelerin emeklilik kaygılarını artırabilir. Hemşirelik, stresli durumları içeren bir meslek dalıdır. Ayrıca mesleki stresin uzun vadeli etkileri arasında duygusal tükenme, anksiyete ve depresyon yer almaktadır. Emeklilik döneminde, bu psikolojik etkilerin azalması zaman alabilir ve hemşirelerin emeklilik süreçlerini etkileyebilir [41].

### 5.3. HEMŞİRELERİN EMEKLİLİK KARARINDA ETKİLİ OLAN FAKTÖRLER

Hemşirelik kararında etkili olan faktörler emekli olmaya karar veren ve emekli olmak istemeyen iki grupta farklı bulgular ortaya koymuştur. Emekli olmaya karar veren hemşirelerin kararında en çok çalışma ortamı ve yorgunluk etkili olurken yaş, sağlık sorunları ve çocukların bakım sorumlulukları sosyal baskı, gibi faktörlerde ifade edilmiştir. Buna karşın emekli olmamaya karar veren hemşireler bu kararlarında emeklilik maaşlarının düşük olması, çocukların ekonomik sorumluluğu, fiziksel olarak kendilerini iyi hissetmeleri, emeklilik sonrası yapabilecek bir şeylerinin olmamasının etkili olduğunu ifade etmişlerdir. 2007 –2019 yılları arasında 13 farklı coğrafi bölgeden 132 çalışmanın incelendiği bir literatür tarama çalışmasında hemşire olarak çalışmayı bırakma veya devam etme kararı öncelikle kişisel duruma (sağlıkta azalma, aile, ekonomik güvence, hayaller) ve ikinci olarak da çalışma koşullarına (esnek çalışma koşulları, meslektaşlar, eğitim desteği, rehberlik fırsatları) göre değiştiği ifade edilmektedir. Ayrıca aynı çalışmada hemşirelerin emeklilik karar vermesini etkileyen faktörlerde yaşın artması, hemşireleri emekliliklerinin zamanlaması hakkında düşünmeye teşvik ettiği de belirtilmektedir [18]. Diğer bir çalışmada emekli olma kararında yıpranmayla ilişkili faktörler zayıf veya kötüleşen sağlık, stres ve aile ve arkadaşlarla daha fazla zaman geçirme isteğinin emekli olmama kararında ise esnek çalışma koşulları, mali kaygılar ve değerli hissetmenin ilişkili olduğu belirtilmiştir [2]. Çalışma bulguları literatürle benzerlik göstermektedir.

Hemşirelerin emekli olma kararında çalışma koşulları, yorgunluk ve sağlık sorunları en fazla vurgulanan faktörlerdendir. Hemşirelik işinin karmaşıklığı ve çok boyutlu yapısı yorgunluğa yol açabilmektedir. Toplam çalışma saatleri, fazla mesai, vardiya uzunluğu ve aylık gece ve akşam vardiyalarının sayısı gibi çalışma programlarının yorgunlukla ilişkisi bilinmektedir [15]. Çalışma koşullarındaki zorluklar nedeniyle hemşirelerin sağlık riskleri artabileceği bilinmektedir [16]. Ayrıca hastanelerdeki düşük örgütsel adalet, işe bağlılığın [74] ve iş doyumunun [17] emeklilik kararı ile ilişkili olduğu belirtilmektedir. Bu çalışma ile benzer şekilde birçok çalışmada hemşirelerin çalışma koşullarındaki zorluklar ve yorgunluk nedeniyle emeklilik kararı aldığı vurgulanmaktadır [75] [74].

Çalışmada emeklilik kararını etkileyen önemli faktörlerden biride yaş olarak belirlenmiştir. Yaşın hemşirelerin karar verme sürecini etkileyen önemli bir faktör



olduğunu ifade eden birçok çalışma bulunmaktadır [17] [58] [18] [2]. Pek çok ülkede emeklilik yaşı, artan yaşam süresi ve ekonomik nedenlerle ertelenmekte ayrıca yaşlıların mümkün olduğu kadar uzun süre çalışmaya devam etmeleri ve işgücüne katılmaları teşvik edilmektedir [76]. Türkiye’de emeklilik yaşı 9 eylül 1999 tarihinden itibaren kadınlar için 58 erkekler için 60 olarak değiştirilmiş olsa da bu çalışmaya katılan hemşireler için emeklilik yaşı kadınlar için 38 erkeklerin için 43 yaştır. Katılımcılar arasında 40’lı yaşlarında emekli olmayı düşünenler bulunmaktadır. Bulgularda yorgun olduklarını ve çalışma koşullarının zorlu olduğunu ifade etmişlerdir. Türkiye’de çalışma saatlerinde ya da koşullarında esnek çalışma modellerinin olmaması hemşireleri erken yaşta emeklilik kararı vermeye yöneltmektedir. İsveç'teki (55-65 yaş arası) yoğun bakım hemşireleriyle yapılan nitel bir çalışmada hemşirelerin 65 yaş ve sonrasına kadar çalışmaya devam etmeyi planladıkları gösterildi. Genel olarak hemşireler sağlık durumlarının iyi olduğunu ve işlerinden ve organizasyondan çok memnun ve bağlı olduklarını ifade ettiler. Ayrıca işyerinde yaşlanmayı teşvik edebilecek çeşitli insan kaynakları yönetimi uygulamalarına da değindiler [75]. Bu çalışma yaşa rağmen hemşirelerin sağlıklı ve sürdürülebilir çalışma yaşamları sağlandığında mesleğe devam etmek isteyebileceğini göstermektedir.

Emeklilik kararı alırken hemşirelerin etkilendiği diğer bir faktörde aile ve çocuklar olarak belirtilmiştir. Bir çalışmada aile ile zaman geçirme isteğinin emeklilik kararı ile ilişkili olduğu belirtilmektedir [2]. Çocukların bakım ihtiyaçları hemşireleri emekli olmaya yöneltirken çocukların ekonomik sorumluluğu ise emeklilik kararını ertelemelerine neden olmaktadır. Hemşirelik mesleğinin çoğunluğunu kadınlar oluşturmaktadır ve çocukların bakım ihtiyacı için meslekten ayrılma erkeklere göre daha fazla etkilenebilir. Hemşirelerin emekli olmadan önce düşünmesi gereken birçok konu arasında mali ve ailevi sorumluluklar da yer almaktadır [58]. Diğer bir çalışmada evli olan hemşirelerin bekarlara göre daha fazla emekli olmayı istediğini belirtmektedir [77].

Çalışmada hemşirelerin emekli olmama kararındaki en büyük etken emekli maaşlarının yetersiz olması bu nedenle çocukları ve kendilerinin gelecekleri için yaşadıkları kaygılardır. Hemşirelerin emekli olmamasının en yaygın nedeni olarak gelir ihtiyacını (%61,9) ortaya koyan bir çalışma bulunmaktadır [61]. Diğer bir çalışma düşük gelirin emeklilik kararını ertelemeyele ilişkisini ortaya koymuştur [78].

#### **5.4. HEMŞİRELERİN EMEKLİLİK SÜRECİNE İLİŞKİN PLAN VE BEKLENTİLERİ**

Emekli olmaya karar veren hemşirelerin, emeklilik sürecine ilişkin planlarının; seyahat etmek, ailelerine ve kendilerine vakit ayırmak, sosyal aktivitelerde bulunmak, farklı bir iş yapmak olduğu, beklentilerinin ise bu planları gerçekleştirebilecek ekonomik koşulların sağlanması olduğu görölmektedir. Genç hemşireler, emekli olmayı ciddi olarak düşüncekleri yaşa gelmeden çok önce, finansal güvenlik, sağlık durumu, kişisel ve mesleki hedefler gibi konuları da dikkate almalıdır [58].

Uzmanlar, insanların emekli olmadan üç ila beş yıl önce emeklilik hakkında düşünmeye baőladığını öne sürüyor. Bu aşamada odaklanması gereken bazı konular arasında emekli olmak için doğru zamanın belirlenmesi, mevcut ve gelecekteki sağlık ihtiyaçlarının değerlendirilmesi, daha fazla mali güvence sağlanması ve emeklilikten sonra çalışıp çalışmamaya karar verilmesi yer alır [58].

## 6. SONUÇLAR ve ÖNERİLER

Araştırmanın sonuçları;

Hemşireler emeklilik kavramına yükledikleri anlamları; sosyalleşmek, yardım kuruluşlarında çalışmak, gezmek/dolaşmak, isteyişte yapılamayanların yapılması, mesai olmaması, iş stresinin sona ermesi, özgürlük, huzur ve fiziksel olarak yetememek olarak ifade etmişlerdir. Bu çıkarımlar, hemşirelerin emekliliği hem işten çekilme hem de özgürlük ve sosyal hayatın artması olarak değerlendirdiklerini göstermektedir.

Hemşirelerin emeklilikle ilişkili kaygıları; ekonomik kaygılar, sosyal çevreye uyum sağlayamama kaygısı ve psikolojik kaygılar (tükenmişlik, depresyona grime ve yalnız kalma) ortaya koyulmuştur. Bu kaygılar, hemşirelerin emeklilik sürecine dair birçok endişesi olduğunu ve bu endişelerin ekonomik, sosyal ve psikolojik boyutlarda olduğunu göstermektedir.

Emeklilik kararında etkili olan faktörler incelendiğinde, emekli olmak isteyen ve emekli olmak istemeyen iki grupta farklı bulgular ortaya koymuştur. Emekli olmaya karar veren hemşirelerin kararında en çok mesleki sorunlar ve yorgunluk etkili olurken sosyal baskı, yaş, sağlık sorunları ve çocukların sorumlulukları gibi faktörler de ifade edilmiştir. Buna karşın emekli olmak isteyen hemşireler bu kararlarında emeklilik maaşlarının düşük olması, çocukların ekonomik sorumluluğu, fiziksel olarak kendilerini iyi hissetmeleri, emeklilik sonrası yapabilecek bir şeylerinin olmamasının etkili olduğunu ifade etmişlerdir.

Sonuçlar hemşirelerin emeklilik kararlarını etkileyen faktörlerin kişisel, mesleki ve ekonomik boyutlarda farklılık gösterdiğini ortaya koymaktadır. Emekli olma kararı, çoğunlukla mesleki sorunlar ve kişisel sağlık durumuyla ilişkiliyken; emekli olmama kararı daha çok ekonomik kaygılar ve kişisel sağlık durumuyla ilişkilidir.

Emekli olmaya karar veren hemşirelerin, emeklilik sürecine ilişkin planlarının; seyahat etmek, kendine ve ailelerine vakit ayırmak, sosyal aktivitelerde bulunmak ve yeni bir iş yapmak olduğu beklentilerinin ise bu planları gerçekleştirebilecek ekonomik koşulların sağlanması olduğu görülmektedir. Ayrıca bir katılımcı ekonomik koşullardan dolayı ne plan ne de beklentisi olamayacağını sadece yaşamını devam ettireceğini belirtmiştir.

Hemşirelerin emeklilik sürecine yönelik planlarının genellikle kişisel tatmin ve sosyal ilişkiler üzerine kurulu olduğunu, ancak bu planları gerçekleştirebilmek için ekonomik güvenceye ihtiyaç duyduklarını ortaya koymaktadır. Ekonomik koşullar, hemşirelerin emeklilik dönemindeki yaşam kalitesini ve memnuniyetini belirleyen önemli bir faktördür.

Sonuç olarak, hemşirelerin ülkemizde diğer ülkelerin aksine 40'lı yaşlar gibi erken bir yaşta bile yorgunluk, çalışma koşulları gibi nedenlerden emekli olmayı istedikleri ancak maddi kaynaklar nedeniyle emekli olmayı geciktirdikleri görülmektedir. Çalışmanın sonuçlarının sağlık sektörü yöneticilerine, politika yapıcılara ve eğitimcilerine, hemşirelerin emeklilik sürecinde karşılaştıkları zorlukları anlamak ve bu zorluklara çözüm önerileri geliştirmek için önemli bir kılavuz sağlayacağı düşünülmektedir.

Araştırma sonuçları doğrultusunda öneriler, uygulama alanlarına yönelik ve araştırmacılara yönelik öneriler olmak üzere iki başlıkta ele alınmıştır.

Uygulama alanlarına yönelik öneriler;

- Hemşirelerin işte kalma sürelerinin uzatılması ve erken emeklilik kararının azaltılması için hemşirelerin çalışma koşullarının iyileştirilmesi,
- Yönetici hemşirelerin, emekli olacak hemşirelere yönelik hazırlık programları yapılandırması, emekli olmak istemeyen hemşirelerin işe çalışma hayatının içinde uzun süre devam edebilmelerini sağlayacak çalışma ortamında düzenlemeler yapması,
- Emekli olmak istemeyen hemşireler için esnek çalışma koşullarının uluslararası benzer örnekler incelenerek yapılandırılması,
- Emekli olmak istemeyen hemşireler için yeni hemşirelerle bilgi ve deneyimlerini paylaşabilecekleri mentorluk programlarının oluşturulması,
- Emekli olmayı düşünen hemşireler için, psikolojik ve sosyolojik kaygılarını rahatlatabilecek Emeklilik Planlama ve Danışmanlık Merkezleri oluşturması,
- En önemlisi ülkemiz hemşirelerinin emeklilik planlarını gerçekleştirebileceği ekonomik koşulların sağlanması önerilir.

Araştırmacılara yönelik öneriler;

- Ülkemizde hemşirelerin emeklilik düşüncelerini ve emeklilik sürecini inceleyen çok nadir çalışma bulunmaktadır. Bu çalışma bulgularının konuyla ilgili nicel çalışmalar için temel oluşturacağı düşünülmektedir. Bu doğrultuda araştırmacılara bu konuyla ilişkili nicel çalışmalar yapmaları,
- Ayrıca ulusal ve uluslararası literatürde emekli olan hemşirelerin emeklilik sonrası uyum süreçlerini inceleyen çalışmalara rastlanılmamış olup bu konuyu inceleyen nitel ve nicel çalışmaları planlamaları,
- Hemşirelerin emeklilik kaygılarını ortaya koyan ölçeklerin oluşturulması için metodolojik çalışmalar yapılması önerilir.
- Çalışmanın farklı illerde ve ilerleyen yıllarda, EYT kapsamı dışında emeklilik hakkını elde eden hemşirelerle tekrar çalışılması önerilir
- Bu çalışmada yer alan emekli olmak isteyen katılımcılarla, emeklilik sonrası plan ve beklentilerinin karşılanabilirlik durumunun araştırılması önerilir.

## 7. KAYNAKLAR

- [1] J. Blakeley ve V. Ribeiro, "Are nurses prepared for retirement?," *J. Nurs. Manag.*, cilt 16, no. 6, ss. 744-752, 2008.
- [2] K. Cleaver, M. Markowski ve J. Wels, "Factors influencing older nurses' decision making around the timing of retirement: An explorative mixed-method study," *J. Nurs. Manag.*, cilt 30, no. 1, ss. 169-178, 2022.
- [3] G. Alspach, "Facilitating the retention of experienced critical care nurses: a survey report on what matters most," *Crit. Care Nurse*, cilt 27, no. 5, ss. 12-19, Oct. 2007. PMID: 17901454.
- [4] Royal College of Nursing. (2016, 21 Ekim). Unheeded warnings: health care in crisis: The UK nursing labour market review 2016 [Online]. Erişim: <https://www.rcn.org.uk/Professional-Development/publications/pub-005779>
- [5] P.C. Liu, H.H. Zhang, M.L. Zhang, J. Ying, Y. Shi, S.Q. Wang ve J. Sun, "Retirement planning and work-related variables in Chinese older nurses: A cross-sectional study," *J. Nurs. Manag.*, cilt 26, no. 2, ss. 180-191, 2018.
- [6] OECD, *Pensions at a Glance 2013: OECD and G20 Indicators*. [Online]. Available: [https://org/10.1787/pension\\_glance-2013-en](https://org/10.1787/pension_glance-2013-en).
- [7] C. Duffield, E. Graham, J. Donoghue, R. Griffiths, J. Bichel-Findlay ve S. Dimitrelis, "Why older nurses leave the workforce and the implications of them staying," *J. Clin. Nurs.*, cilt 24, no. 5-6, ss. 824-831, 2015.
- [8] N. Yakut akar, *Mesleklerin Temelleri ve Gelişimi*. Ankara: Eğitim Yayınları, 2007.
- [9] İşsizlik Sigortası Kanunu, Türkiye Cumhuriyeti Resmi Gazete, Sayı:23810, 8 eylül 1999.
- [10] Türkiye Cumhuriyeti Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu ile 375 Sayılı Kanun Hükmünde Kararnamede Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun, Türkiye Cumhuriyeti Resmi Gazete, Sayı: 32121, 3 Mart 2023.
- [11] World Health Organization. (2020). *State of the World's Nursing 2020: Investing in Education, Jobs and Leadership*. Geneva, Switzerland: World Health Organization.

- [12] A.H. Seren ve A. Yıldırım, "Özelleştirme: Sağlıkta Özelleştirme Ve Hemşireler," *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, cilt 16, no. 2, ss. 123-131, 2013.
- [13] J. Ross, "The Staffing Challenges Older Nurses Face Now, and in the Future," *J. Perianesth Nurs.*, cilt 37, no. 5, ss. 747-748, 2022.
- [14] S. Haines, K. Evans, S. Timmons ve E. Cutler, "A service improvement project of a legacy nurse programme to improve the retention of late career nurses," *J. Res. Nurs.*, cilt 26, no. 7, ss. 648-681, 2021.
- [15] A. Min, H.C. Hong ve Y.M. Kim, "Work schedule characteristics and occupational fatigue/recovery among rotating-shift nurses: A cYAĞA-sectional study," *J. Occup. Health*, Nov. 15, 2021. doi: 10.1111/jonm.13511.
- [16] A. Trinkoff, J. Geiger-Brown, B. Brady, J. Lipscomb ve C. Muntaner, "How long and how much are nurses now working?," *Am. J. Nurs.*, cilt 106, no. 4, ss. 60-71, Nis. 2006.
- [17] N.L. Falk, N. Rudner, D. Chapa ve J. Greene, "Nurse practitioners and intent to retire," *J. Am. Assoc. Nurse Pract.*, cilt 29, no. 3, ss. 130-135, 2015.
- [18] M. Markowski, K. Cleaver ve S.M. Weldon, "An integrative review of the factors influencing older nurses' timing of retirement," *J. Adv. Nurs.*, cilt 76, no. 9, ss. 2266-2285, 2020.
- [19] M.L. Savickas, "Life design: A paradigm for career intervention in the 21st century," *J. Couns. Dev.*, cilt 90, no. 1, ss. 13-19, 2012.
- [20] S.G. Niles, E.L. Herr ve P.J. Hartung, *Career Development and Life Planning*.
- [21] J.A. Thompson, "Career development and organizational goals: An integrated perspective," *J. Appl. Psychol.*, cilt 98, no. 1, ss. 132-145, 2013.
- [22] P. Benner, *From Novice to Expert: Excellence and Power in Clinical Nursing Practice*. Prentice Hall, 2007.
- [23] S. Aytaç, *Çalışma Yaşamında Kariyer Yönetimi, Planlaması, Gelişimi ve Sorunları*. Bursa: Ezgi Kitabevi, 2005.
- [24] N. Erdoğan, *Kariyer Geliştirme Kuram ve Uygulama*. Ankara: Nobel Yay, 2003.

- [25] A.O. Freed ve L.L. Dawson, *Comprehending Cults: The Sociology of New Religious Movements*, 2. baskı. Oxford University Press, 2006.
- [26] F. Özbek, *Meslekler ve Meslek Seçimi*. Ankara: Eğitim Yayınları, 2007.
- [27] A. Naktiyok, "Bilgi temelli örgüt oluşturmada yöneticilerin kalite liderliğine uygun davranışlarının rolü," *Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, cilt 13, no. 1, ss. 253-276, 2009.
- [28] İ. Mucuk, *Gerçeklik ve Algı*. İstanbul: Akademi Yayıncılık, 2005.
- [29] N. Şimşek İlkım ve N. Derin, "Güvenlik İklimi Ve İş Tatmini İlişkisinde Birey-Örgüt Uyumunun Aracı Rolü," *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, cilt 32, no. 2, ss. 231-245, 2018.
- [30] R.W. Lent, S.D. Brown ve G. Hackett, "Contextual supports and barriers to career choice: A social cognitive analysis," *J. Couns. Psychol.*, cilt 47, no. 1, s. 36, 2000.
- [31] S.E. Varol, "Örgüt Yapılarındaki Yeni Gelişmelerin Kariyer Anlayışına Etkileri," *İşletme İktisadi Enstitüsü Dergisi*, cilt 12, no. 39, ss. 17-27, 2001.
- [32] S. Ahmed ve K. Kaushik, "Retirement in developed countries," *J. Aging Stud.*, cilt 25, no. 4, ss. 353-364, 2011.
- [33] Türk Dil Kurumu, *Türkçe Sözlük* (genişletilmiş baskı). Ankara: TDK, 2020
- [34] Ö. Bozkurt, T. Ergun ve S. Sezen, *Kamu Yönetimi Sözlüğü*. Ankara: Todaie Yayınları, 2014.
- [35] Uluslararası Çalışma Örgütü, "Emeklilik: Politika Geliştirme ve Uygulamalı Araştırma," [Online]. Available: <https://www.ilo.org/seccs/areas-of-work/policy-development-and-appliedresearch/pensions/lang--en/index.htm>. [Erişim Tarihi: 24 Haziran 2024].
- [36] C. Angın, "Sosyal güvenlik reformu, kamu personeli ve emeklilik," *Ordu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyal Bilimler Araştırmaları Dergisi*, cilt 9, no. 3, ss. 427-441, 2019.



- [37] Türkiye Cumhuriyeti Emekli Sandığı Kanunu, T.C. Resmi Gazete, Sayı: 7235, 17 Haziran 1949.
- [38] Y.F. Şen, "Emeklilik Döneminde Yaşanan Sorunlara Yönelik Bir Çözüm Önerisi: İkinci İşe Hazırlık Eğitimi ve Emeklilik Kulüpleri," *Ekev Akademi Dergisi*, cilt 19, no. 64, ss. 313-334, 2015.
- [39] Ş. Hablemitoğlu ve E. Özmete, *Yaşlı Refahı: Yaşlılar İçin Sosyal Hizmet*. Ankara: Kilit Yayınları, 2010.
- [40] I. Ingrand, M. Paccalin, E. Liuu, R. Gil, ve P. Ingrand, "Positive perception of aging is a key predictor of quality-of-life in aging people," *PLoS One*, cilt 13, no. 10, sayfa e0204044, Oct. 2018.
- [41] American Nurses Association, "Nursing ethics: What every nurse should know," *Am. J. Nurs.*, cilt 119, no. 2, ss. 34-42, 2019.
- [42] H. Van Solinge, "Retirement adjustment," içinde: M. Wang (Editör), *Oxford Handbook of Retirement*, New York, NY: Oxford University Press, 2012, ss. 311–324.
- [43] D.E.S. Fadila ve R.R. Alam, "Factors affecting adjustment to retirement among retirees' elderly persons," *J. Nurs. Educ. Pract.*, cilt 6, no. 8, ss. 112-122, 2016.
- [44] H. van Solinge ve K. Henkens, "Adjustment to and satisfaction with retirement: two of a kind?," *Psychol Aging*, cilt 23, no. 2, ss. 422-434, Haz. 2008
- [45] M. Damman, K. Henkens ve M. Kalmijn, "Women's Retirement Intentions and Behaviors: The Role of Childbearing and Marital History," *European Journal of Population*, cilt 31, no. 4, ss. 339-363, 2015.
- [46] B. Griffin, B. Hesketh ve V. Loh, "The influence of subjective life expectancy on retirement transition and planning: A longitudinal study," *J. Vocat. Behav.*, cilt 81, no. 2, ss. 129-137, 2012.
- [47] M. Wang, K. Henkens ve H. Van Solinge, "Retirement adjustment: A review of theoretical and empirical advancements," *Am. Psychol.*, cilt 66, no. 3, ss. 204, 2011.
- [48] C.A. Nwuche ve H.O. Awa, "Career planning and development: the realities in Nigerian organizations," *Int. Bus. Manag.*, cilt 2, no. 2, ss. 117-127, 2011.

- [49] G. G. Fisher, D. S. Chaffee, ve A. Sonnega, "Retirement timing: A review and recommendations for future research," *Work, Aging and Retirement*, cilt 2, no. 2, ss. 230-261, 2016.
- [50] Thomson Brooks/Cole. C. Ryan, M. Bergin ve J.S. Wells, "Valuable yet vulnerable: a review of the challenges encountered by older nurses in the workplace," *Int. J. Nurs. Stud.*, cilt 72, ss. 42–52, 2017.
- [51] J. Buchan, H. Catton, ve F. A. Shaffer, "AGEING WELL?. Policies to Support Older Nurses at Work," International Centre on Nurse Migration, 2020.
- [52] E. Antoniu, "Career Planning Process and Its Role in Human Resource Development," *Ann. Univ. Petroşani Econ.*, cilt 10, no. 2, ss. 13-22, 2010.
- [53] F. Yağar ve S. Dökme, "Niteliksel araştırmaların planlanması: Araştırma soruları, örneklem seçimi, geçerlik ve güvenilirlik," *Gazi Sağlık Bilimleri Dergisi*, cilt 3, no. 3, ss. 1-9, 2018.
- [54] R.K. Yin, *Qualitative Research from Start to Finish*. The Guilford Press, 2011.
- [55] C. Glesne, *Nitel Araştırmaya Giriş*. Ankara: Anı Yayıncılık, 2012.
- [56] H.S. Speziale, H.J. Streubert ve D.R. Carpenter, *Qualitative Research in Nursing: Advancing the Humanist Imperative*. Lippincott Williams and Wilkins, 2011.
- [57] E. Karadüz, "Anlam ve kavram ilişkisi," *Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, cilt 3, no. 1, 2004.
- [58] M. Karen, "Retiring with Intention," *American Journal of Nursing*, cilt 118, no. 4, ss. 49-55, 2018.
- [59] M. Anderson, et al., *Counseling Adults in Transition: Linking Schlossberg's Theory with Practice in a Diverse World*, 4. baskı. New York, NY: Springer Publishing Company, 2012.
- [60] S. Hinden, *How to Retire Happy: The 12 Most Important Decisions You Must Make Before You Retire*, 4. baskı. New York, NY: McGraw-Hill, 2013.

- [61] E. Graham, J. Donoghue, C. Duffield, R. Griffiths, J. Bichel-Findlay ve S. Dimitrelis, "Why do older RNs keep working?," *JONA: the Journal of Nursing Administration*, cilt 44, no. 11, ss. 591-597, 2014.
- [62] H. Öztürk, B. Candaş ve E. Babacan, "Devlet hastaneleri, toplum ve aile sağlığı merkezlerinde çalışan hemşirelerin yaşadıkları sorunların belirlenmesi," *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, cilt 1, no. 2, ss. 25-36, 2015.
- [63] K. Resmi ve S. Taşkın, "Hemşire göç eğilim çalışması raporu," *Türk Hemşireler Derneği*, Türkiye, 26 Mart 2023.
- [64] C.L. Mee, "Nursing 2006 salary survey," *Nursing*, cilt 36, no. 10, ss. 46-51, Ekim 2006.
- [65] J. Greene, M.M. El-Banna, L.A. Briggs ve J. Park, "Gender differences in nurse practitioner salaries," *J. Am. Assoc. Nurse Pract.*, cilt 29, no. 11, ss. 667-672, 2017.
- [66] J. Barry, "Real wage growth in the US health workforce and the narrowing of the gender pay gap," *Hum. Resour. Health*, cilt 19, no. 1, ss. 105, 2021.
- [67] İ. Demir ve T.A. Güner, "Türkiye’de Yaşlı Emeğinin Prekaryalaşması," *Çalışma ve Toplum*, cilt 3, no. 70, ss. 2055-2074, 2021.
- [68] Y. Chen ve T.H. Feeley, "Social support, social strain, loneliness, and well-being among older adults: an analysis of the Health and Retirement Study," *J. Soc. Pers. Relat.*, cilt 31, no. 2, ss. 141-161, 2014.
- [69] M. Pabón-Carrasco, L. Ramirez-Baena, R. López Sánchez, I. Rodríguez-Gallego, N. Suleiman-Martos ve J.L. Gómez-Urquiza, "Prevalence of depression in retirees: a meta-analysis," *Healthcare*, cilt 8, no. 3, ss. 321, 2020.
- [70] J.W. Osborne, "Psychological effects of the transition to retirement," *Can. J. Couns. Psychother.*, cilt 46, no. 1, ss. 45-58, 2012.
- [71] J. Cohen-Mansfield ve A. Parpura-Gill, "Loneliness in older persons: A theoretical model and empirical findings," *Int. Psychogeriatr.*, cilt 19, no. 2, ss. 279-294, 2007.
- [72] M.T. Agosti, I. Andersson, G. Ejlerstsson ve A.C. Janlöv, "Shift work to balance everyday life-a salutogenic nursing perspective in home help service in Sweden," *BMC Nurs.*, cilt 14, ss. 1-11, 2015.

- [73] Y. Yamaguchi, T. Inoue, H. Harada ve M. Oike, "Job control, work-family balance and nurses' intention to leave their profession and organization: A comparative cross-sectional survey," *Int J Nurs Stud.*, cilt 64, ss. 52-62, 2016.
- [74] J. Sulander, T. Sinervo, M. Elovainio, T. Heponiemi, K. Helkama ve A.M. Aalto, "Does organizational justice modify the association between job involvement and retirement intentions of nurses in Finland?," *Res Nurs Health*, cilt 39, no. 5, ss. 364-374, 2016.
- [75] M. Sousa-Ribeiro, P. Lindfors ve K. Knudsen, "Sustainable working life in intensive care: A qualitative study of older nurses," *Int J Environ Res Public Health*, cilt 19, no. 10, ss. 6130, 2022.
- [76] K. Nilsson, C.H. Nygård, T. Midtsundstad, P. Lundqvist ve J. Crawford, "Sustainable healthy working life for all Ages—Work environment, age management and employability," *Int J Environ Res Public Health*, cilt 20, no. 3, ss. 2712, 2023.
- [77] M. Öztürk, N. Alparslan, G. Öztunç ve M. Akbaş, "Adana İlinde Çeşitli Hastanelerdeki 15 Yıl ve Üstü Çalışma Süresi Olan Hemşirelerin Emekliliklerine İlişkin Görüşlerinin Belirlenmesi," *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, cilt 8, no. 3, ss. 10-18, 2010.
- [78] J.D. Wong, "Healthcare Professionals' Retirement Intentions: The Roles of Financial and Work Factors," *J Financial Ther.*, cilt 10, no. 1, ss. 4, 2019.

## 8.EKLER

### 8.1. EK 1: KİŞİSEL BİLGİ FORMU

Sayın Meslektaşım,

Bu çalışma hastanenizdeki ‘Hemşirelerin emekliliğe ilişkin görüşlerinin belirlenmesi’ amacıyla planlanmıştır. Araştırmaya katılmayı kabul eden hemşirelerle yarı yapılandırılmış görüşme soruları uygulanacaktır. Bu süreçte elde edilen veriler sadece bu araştırmada kullanılacak ve isimler kesinlikle belirtilmeyecektir. Katılımınız için teşekkür ederiz.

#### KİŞİSEL BİLGİ FORMU

Emeklilik Durumu:

Demografik özellikler?

- Yaş
- Cinsiyet
- Hastane:
- Çalıştığı servis
- Çalışma yılı
- Eğitim durumu:
- En son çalıştığınız unvan:

## 8.2. EK 2: YARI YAPILANDIRILMIŞ GÖRÜŞME SORULARI

### GÖRÜŞME SORULARI

Mesleki hayatınızı kısaca özetler misiniz?

Emekli olmayı düşünüyor musunuz?

| <b>Evet</b>                                                                                | <b>Hayır</b>                                                                               |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|
| - Emeklilik sizin için ne ifade etmektedir?                                                | Emeklilik sizin için ne ifade etmektedir?                                                  |
| -Emeklilik kararınızda etkili olan etkenler nelerdir?                                      | -Emekli olmama kararınızda etkili olan etkenler nelerdir?                                  |
| -Emekli olma düşüncesinde aile durumunuzun etkili olduğunu düşünüyor musunuz?              | -Emekli olmama düşüncesinde aile durumunuzun etkili olduğunu düşünüyor musunuz?            |
| -Emeklilik isteği ile hemşirelik meslekği çalışma koşulları arasında bir ilişki var mıdır? | -Emeklilik isteği ile hemşirelik meslekği çalışma koşulları arasında bir ilişki var mıdır? |
| -Emekliliğe hazır mısınız? hazırlık yapmak gerektiğini düşünüyor musunuz?                  | -Emekliliğe hazırlık yapmak gerektiğini düşünüyor musunuz?                                 |
| -Hemşirelik mesleğinde nasıl bir süreç olsa emekliliğe geçiş kolaylaşır                    | -Hemşirelik mesleğinde nasıl bir süreç olsa emekliliğe geçiş kolaylaşır                    |

|                                                       |                                                       |
|-------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|
| -Emekliliğe ilişkin plan ve beklentileriniz nelerdir? | -Ne zaman emeklilik planlarsınız?                     |
|                                                       | -Emekliliğe ilişkin plan ve beklentileriniz nelerdir? |

### 8.3. EK 3: GÖNÜLLÜ KATILIMCI BİLGİLENDİRME FORMU

#### GÖNÜLLÜ KATILIMCI BİLGİLENDİRME FORMU

Sayın Katılımcı,

Bu araştırma Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi öğretim üyesi Ebru ÖZEN BEKAR ve Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü yüksek lisans öğrencisi Habip ÇOBAN tarafından yürütülmektedir. Çalışmanın amacı, hemşirelerin emekliliğe ilişkin görüşlerinin belirlenmesi ve daha sonra bu konuda yapılacak olan çalışmalar için temel veri kaynağı sağlanmasıdır.

Bu çalışmaya katılımda gönüllük esas olup hiç bir zorunluluk bulunmamaktadır. Uygulama esnasındaki dürüstlüğünüz ve samimiyetiniz çok önemlidir ve bizim için büyük bir önem taşımaktadır. Çalışmada hiç bir şekilde adınız ve kurumunuz belirtilmeyecektir. Bu çalışmaya katılımda gönüllü olursanız ses kayıt cihazı eşliğinde yaklaşık bir saat emeklilik hakkında karşılıklı görüşme gerçekleştirilecektir. Görüşmelerde kullanılan ses kayıt cihazında kayıtlı olan bilgiler, çalışma dışında başka bir amaçla kullanılmayacaktır.

Ses kayıt cihazını görüşme sırasında istediğiniz anda kapatabilirsiniz. Araştırmada herhangi bir rahatsızlık hissettiğinizde araştırmayı bırakmanız mümkündür. Bu konuda size herhangi bir olumsuz geri dönüş olmayacaktır. Araştırmanın bütün masrafları araştırmacıya aittir, sizden herhangi bir başlık altında ücret talep edilmeyecek ve size ücret verilmeyecektir. Araştırmamıza ayırdığınız zaman ve ilgiden dolayı teşekkür ederiz.

Araştırma ile ilgili daha fazla bilgi almak için;

Araştırmanın koşullarını anladığımı ve araştırmaya gönüllü olarak katılmayı taahhüt ederim.

İMZA:

TARİH:



#### 8.4. EK 4: ETİK KURUL ONAYI

T.C.  
DÜZCE ÜNİVERSİTESİ  
BİLİMSEL ARAŞTIRMA VE YAYIN ETİK KURULU KARARLARI

**TOPLANTI SAYISI**  
12

**KARAR SAYISI**  
2022/420

**KARAR TARİHİ**  
20.10.2022

**KARAR NO: 2022/420**

Düzce Üniversitesi Hemşirelik Anabilim Dalı Hemşirelik Yüksek Lisans programı öğrencisi Habip ÇOBAN'ın **“Hemşirelerin Emekliliğe İlişkin Görüşlerinin Belirlenmesi”** başlıklı çalışması Etik Kurulumuzca incelenmiş olup, ilgili çalışmanın araştırma protokolüne uyulması ve etik onay tarihinden itibaren geçerli olmak koşulu ile uygulanmasının etik açıdan uygun olduğuna lakin araştırma için planlanan hastanelerden alınan izin belgelerinin kurula bildirilmesine;

Oy birliği ile karar verildi.

## 8.5. EK 5: ARAşTIRMA UYGULAMA İZİNLERİ



T.C.  
BOLU VALİLİĞİ  
İl Sağlık Müdürlüğü

Sayı : E-38244951-604.01.01-210864425  
Konu : Dr. Öğr. Üyesi Ebru ÖZEN BEKAR  
Araştırma İzni

09.03.2023

BOLU VALİLİĞİNE

Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi'nde görevli olan Dr. Öğr. Üyesi Ebru ÖZEN BEKAR sorumluluğunda Yardımcı Araştırmacı Habib ÇOBAN tarafından yürütölmesi planlanan "Hemşirelerin Emekliliğe İlişkin Görüşlerinin Belirlenmesi" başlıklı Yüksek Lisans Tezi çalışmasının Bolu İzzet Baysal Devlet Hastanesi, Bolu İzzet Baysal Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi, Bolu İzzet Baysal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Bolu İzzet Baysal Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde yapılması Müdürlüğümüzce uygun bulunmuştur. Makamınızca da uygun görüldüğü takdirde bahse konu araştırmanın yapılmasını tensiplerinizi arz ederim.

Dr. Öğr. Üyesi Muhammed Emin DEMİRKOL  
İl Sağlık Müdürü

OLUR  
Abdullah şEN  
Vali Yardımcısı

Ek: Dr. Öğr. Üyesi Ebru ÖZEN BEKAR Araştırma İzni Komisyon Kararı



T.C.  
BOLU VALİLİĞİ  
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ  
Bolu İzzet Baysal Devlet Hastanesi



Sayı : E-68246970-770-208530244  
Konu : Dr. Öğr. Üyesi Ebru ÖZEN BEKAR ve  
Hemşire Habip ÇOBAN'ın Çalışma İzni

02.02.2023

Sayın Habip ÇOBAN

İlgi : 27.01.2023 tarihli yazınız.

İlgili dilekçenizde belirtmiş olduğunuz "Hemşirelerin Emekliliğe İlişkin Görüşlerinin Belirlenmesi " konulu yüksek lisans tez çalışmanızı, Etik Kurul onayı ve Müdürlük izni ile birlikte bu belgelerin eğitim birimimize beyan edilmesi durumunda, kurumumuzda yürütmeniz uygun bulunmuştur.

Gereğini bilgilerinize rica ederim.

Uzm. Dr. Rıdvan ERDİN  
Başhekim



T.C.  
BOLU VALİLİĞİ  
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ  
İzzet Baysal Eğitim Ve Araştırma Hastanesi

Sayı : E-33443051-903.99-208596466  
Konu : Çalışma Onayı-Habip ÇOBAN

06.02.2023

Sayın Habip ÇOBAN

İlgi : 27.01.2023 tarihli ve 208150616 sayılı dilekçeniz.

İlgi, tarihli ve sayılı dilekçeniz incelenmiş olup, " Hemşirelerin Emekliliğe ilişkin görüşlerinin belirlenmesi " konulu yüksek lisans tez çalışması ile ilgili, Hastanemiz verilerini kullanmanız Başhekimliğimizce uygun görülmüştür.

Gereği bilgilerinize rica ederim.

Doç. Dr. Muhammed Nur ÖGÜN  
Başhekim



T.C.  
BOLU VALİLİĞİ  
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ  
Bolu İzzet Baysal Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi



Sayı : E-27991073-604.02.02-209322085  
Konu : Habip ÇOBAN'ın Araştırma Ön İzni Hk.

14.02.2023

Sayın Habip ÇOBAN

İlgi : 27.01.2023 tarihli ve BİLA sayılı yazınız.

İlgi tarih ve sayılı dilekçenize istinaden; "**Hemşirelerin Emekliliğe İlişkin Görüşlerinin Belirlenmesi**" başlıklı araştırmayı yapabilmeniz için etik kurul onayı almanız ve İl Sağlık Müdürlüğü (AR-GE) birimine başvuru yapmanız halinde; Covid-19 Pandemi koşullarında göz önünde bulundurularak kurumumuz bünyesinde yapılmasında bir sakınca yoktur.

Bilgilerinize rica ederim.

Doç. Dr. Hülya ENSARİ  
Başhekim



T.C.  
BOLU VALİLİĞİ  
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ  
Bolu İzzet Baysal Fizik Tedavi Ve Reh. Eğitim Ve Arş. Hastanesi

BOLU İZZET BAYSAL FTR FAKİ BAŞHEKİM YARDIMCISI

BOLU İZZET BAYSAL FTR SAĞLIK GÖRÜŞÜ

6.02.2023 12:32:04 E-68556686-799-208645070



208645070

Sayı : E-68556686-799-208645070  
Konu : Dr.Öğr.Üyesi Ebru ÖZEN BEKAR ve  
Hemşire Habip ÇOBAN'ın Tez Çalışması  
Hk.

06.02.2023

Sayın Habip ÇOBAN

27.01.2023 tarihinde vermiş olduğunuz dilekçede bahsi geçen"Hemşirelerin Emekliliğe İlişkin Görüşlerinin Belirlenmesi" konulu yüksek lisans tez çalışmanızı ,Etik Kurul onayı almanız ve İl Sağlık Müdürlüğü (Ar-Ge) birimine başvuru yapmanız halinde ,kurumun kurallarına uyarak, kapsam dışı hiç bir veri toplamamanız ,veri toplarken kurumun ve kişilerin mahremiyetinin korunmasına dikkat ederek, kurumumuzda yapmanız uygun görülmüştür.

Gereğini bilgilerinize rica ederim.

Doç. Dr. Satılmış BİLGİN  
Başhekim

## ÖZGEÇMİŞ

### KİŞİSEL BİLGİLER

Adı Soyadı : Habip ÇOBAN

Yabancı Dili : İngilizce

### ÖĞRENİM DURUMU

| Derece        | Alan                   | Okul/Üniversite                        | Mezuniyet Yılı |
|---------------|------------------------|----------------------------------------|----------------|
| Yüksek Lisans | Hemşirelik             | Düzce Üniversitesi                     | 2024           |
| Lisans        | Uluslararası ilişkiler | Eskişehir Anadolu Üniversitesi         | 2023           |
| Lisans        | Hemşirelik             | Düzce Üniversitesi                     | 2017           |
| Ortaöğretim   |                        | Kozan Teknik ve Endüstri Meslek Lisesi | 2012           |