

T.C.
BOLU ABANT İZZET BAYSAL ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI



YOĞUN BAKIMDA COVID 19 TANILI HASTALARA BAKIM
VEREN HEMŞİRELERİN İŞ DOYUMUNU ETKİLEYEN
FAKTÖRLER

YÜKSEK LİSANS TEZİ

BÜNYAMİN İBRAHİMOĞLU

TEZ DANIŞMANI
Prof. Dr. Yasemin YILDIRIM USTA

BOLU, AĞUSTOS - 2023

KABUL VE ONAY SAYFASI

Bünyamin İBRAHİMOĞLU tarafından hazırlanan “**Yoğun Bakımda Covid 19 Tanılı Hastalara Bakım Veren Hemşirelerin İş Doyumunu Etkileyen Faktörler**” adlı tez çalışması jürimiz tarafından Hemşirelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi olarak oy birliği ile kabul edilmiştir. 12/07/2023

Jüri Üyeleri

İmza

Danışman
Prof. Dr. Yasemin YILDIRIM USTA
Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi

.....

Üye
Doç.Dr. Havva SERT
Sakarya Üniversitesi

.....

Üye
Dr.Öğr. Şeyma DEMİR ERBAŞ
Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi

.....

Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Onayı

Prof. Dr. İbrahim KÜRTÜL
Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Müdürü

ETİK BEYAN

Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Tez Yazım Kurallarına uygun olarak hazırladığım bu tez çalışmada;

1. Tez içinde sunduğum verileri, bilgileri ve dokümanları akademik ve etik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi,
 2. Tüm bilgi, belge, değerlendirme ve sonuçları bilimsel etik ve ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu,
 3. Tez çalışmada yararlandığım eserlerin tümüne uygun atıfta bulunarak kaynak gösterdiğimi,
 4. Kullanılan verilerde herhangi bir değişiklik yapmadığımı,
 5. Bu tezde sunduğum çalışmanın özgün olduğunu bildirir,
- aksi bir durumda aleyhime doğabilecek tüm hak kayıplarını kabullendiğimi beyan ederim.

Teze ilişkin 04/08/2023 tarihinde Turnitin adlı intihal tespit programından enstitü müdürlüğünce belirlenen filtrelemeler uygulanarak alınmış olan benzerlik raporuna göre, tezin benzerlik oranı % 21 olarak tespit edilmiştir.

Bu çalışma için Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan 2022/72 sayısı ile etik izin alınmıştır.

BÜNYAMİN İBRAHİMOĞLU

ÖZET

YOĞUN BAKIMDA COVID 19 TANILI HASTALARA BAKIM VEREN HEMŞİRELERİN İŞ DOYUMUNU ETKİLEYEN FAKTÖLER

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Bünyamin İBRAHİMOĞLU

BOLU ABANT İZZET BAYSAL ÜNİVERSİTESİ

LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI

(TEZ DANIŞMANI: PROF. DR. YASEMİN YILDIRIM USTA)

BOLU, AĞUSTOS - 2023

XII + 79

Bu çalışma, yoğun bakım ünitelerinde yatan COVID 19 tanılı hastalara bakım veren hemşirelerin iş doyumunu etkileyen faktörlerin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

Araştırma kesitsel ve ilişkisel türdedir. Çalışmanın evrenini iki kamu ve bir üniversite hastanesinin COVID 19 tanılı hastalara bakım verilen yoğun bakım ünitelerindeki tüm hemşireler, örneklemine ise araştırmaya dahil olma kriterlerini karşılayanlar oluşturmuştur. Örneklem sayısı güç analizi ile 275 olarak belirlenmiş olup 275 katılımcı ile gerçekleştirilmiştir. Veriler; Hemşire Tanıtıcı Bilgi Formu, Minnesota İş Doyum Ölçeği, Maslach Tükenmişlik Ölçeği ve Hemşirelikte Mesleğe Bağlılık Ölçeği ile elde edilmiştir.

Katılımcıların %72,4'ü kadın, %45,1'i 26-35 yaş aralığında, %61,8'i lisans mezunu ve %55,3'ü evlidir. Katılımcılardan %69,5'i ekonomik durum algısını "Orta" olarak belirtirken, %58,9'u COVID 19 tanılı hastaya bakım verme korkusunun olmadığını, %54,9'u ise COVID 19 ile yaşama endişesinin bulunmadığını ifade etmiştir. Katılımcıların iş doyumlarını en çok etkileyen faktör "Ücret" (%54,2), en az etkileyen faktör ise "Kurumusal Kimlik" (%5,5)' tir. Katılımcılar arasında 51-65 yaş grubunda olanlar, lisans mezunları, mesleki deneyim yılı ve yoğun bakımda çalışma yılı 21-30 arasındakiler ve 6 ay-1 yıl arasında COVID 19 tanılı hastalara bakım verenler istatistiksel olarak daha yüksek iş doyumuna sahiptirler ($p<0,05$). Ekonomik durum algısı "Kötü" olanların iş doyumunu diğerlerine göre anlamlı derecede daha düşüktür ($p<0,05$). Maslach Tükenmişlik Ölçeği puanları ile Minnesota İş Doyum Ölçeği puanları arasında anlamlı negatif korelasyon, Hemşirelikte Mesleğe Bağlılık Ölçeği puanları ile Minnesota İş Doyum Ölçeği puanları arasında orta derecede pozitif korelasyon olduğu görülmüştür. Buna göre hemşirelerin tükenmişlik düzeyleri arttıkça iş doyumları azalmakta, mesleğe bağlılık düzeyleri arttıkça iş doyumları artmaktadır.

ANAHTAR KELİMELE: İş doyum, Hemşirelik, Yoğun bakım hemşireliği, Covid 19

ABSTRACT

FACTORS AFFECTING JOB SATISFACTION OF NURSES WHO CARE FOR PATIENTS WITH COVID 19 IN INTENSIVE CARE

MSC THESIS

BÜNYAMİN İBRAHİMOĞLU

BOLU ABANT İZZET BAYSAL UNIVERSITY

INSTITUTE OF GRADUATE STUDIES

DEPARTMENT OF NURSING

(SUPERVISOR: PROF. DR. YASEMİN YILDIRIM USTA)

BOLU, AUGUST 2023

XII + 79

This study was conducted to determine the factors affecting the job satisfaction of nurses who care for patients with COVID 19 in intensive care units.

The research is cross-sectional and relational. The universe of the study consisted of all nurses in the intensive care units of two public hospitals and one university hospital, where patients with a diagnosis of COVID 19 were cared for, and the sample consisted of those who met the criteria for inclusion in the study. The number of samples was determined as 275 by power analysis and it was carried out with 275 participants. Data were obtained with Nurse Descriptive Information Form, Minnesota Job Satisfaction Scale, Maslach Burnout Scale and Nursing Professional Commitment Scale.

72.4% of the participants are women, 45.1% are between the ages of 26-35, 61.8% are undergraduate graduates and 55.3% are married. While 69.5% of the participants stated their perception of the economic situation as "Medium", 58.9% stated that they had no fear of caring for a patient with a diagnosis of COVID 19, and 54.9% stated that they did not have any fear of living with COVID 19. The factor that affects the job satisfaction of the participants the most is "Wage" (54.2%), and the factor that affects the least is "Corporate Identity" (5.5%). Among the participants, those in the 51-65 age group, undergraduate graduates, years of professional experience and working years in the intensive care unit, between 21-30, and those who care for patients with a diagnosis of COVID 19 between 6 months and 1 year have statistically higher job satisfaction ($p<0.05$).). Job satisfaction of those who have a "bad" perception of economic situation are significantly lower than the others ($p<0.05$). There was a significant negative correlation between Maslach Burnout Scale scores and Minnesota Job Satisfaction Scale scores, and a moderately positive correlation between Nursing Professional Commitment Scale scores and Minnesota Job Satisfaction Scale scores. Accordingly, as the burnout levels of nurses increase, their job satisfaction decreases, and as their professional commitment increases, their job satisfaction increases.

KEYWORDS: Job satisfaction, Nursing, Intensive care nursing, Covid 19

İÇİNDEKİLER

Sayfa

KABUL VE ONAY SAYFASI	iii
ETİK BEYAN.....	iv
ÖZET.....	v
ABSTRACT	vi
İÇİNDEKİLER	vii
TABLO LİSTESİ	ix
KISALTMA VE SEMBOLLER LİSTESİ	xi
TEŞEKKÜR	xii
1. GİRİŞ.....	1
1.1 Problemin Tanımı	1
1.2 Araştırmanın Amacı.....	2
2. GENEL BİLGİLER	3
2.1 İş Doyumu Kavramı	3
2.1.1 İş Doyumu İle İlgili Kuramlar	4
2.1.1.1 Çift Faktör Teorisi.....	4
2.1.1.2 Duyuşsal Olay Teorisi.....	4
2.1.1.3 Eşitlik Teorisi	5
2.1.1.4 İş Özellikleri Teorisi	6
2.1.2 İş Doyumunu Etkileyen Faktörler	7
2.1.2.1 Hemşire Eğitimi	7
2.1.2.2 Örgütsel Güven	7
2.1.2.3 Organizasyonel Kaynaklar	7
2.1.2.4 Yönetim.....	8
2.1.2.5 Mesleki Stresler.....	8
2.1.2.6 Profesyonellik	8
2.1.2.7 Karar Verme Stratejileri	8
2.2 Yoğun Bakım.....	9
2.3 Yoğun Bakım Hemşireliği	9
2.4 Covid 19	10
3. GEREÇ VE YÖNTEM	12
3.1 Araştırmanın Tipi.....	12
3.2 Araştırmanın Hipotezleri	12
3.3 Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman	12
3.4 Araştırmanın Evreni ve Örneklemi.....	12
3.5 Araştırmaya Dahil Edilme Kriterleri	13
3.6 Araştırmadan Dışlanma Kriterleri	13
3.7 Araştırmanın Değişkenleri.....	13
3.7.1 Bağımlı Değişkenler	13
3.7.2 Bağımsız Değişkenler	13

3.8 Verilerin Toplanması ve Veri Toplama Araçları.....	13
3.8.1 Hemşire Tanıtıcı Bilgi Formu.....	14
3.8.2 Minnesota İş Doyum Ölçeği.....	14
3.8.3 Maslach Tükenmişlik Ölçeği.....	15
3.8.4 Hemşirelikte Mesleğe Bağlılık Ölçeği	15
3.9 Verilerin Değerlendirilmesi	16
3.10 Araştırmanın Etik Yönü	16
3.11 Araştırmanın Sınırlılıkları	16
4. BULGULAR	17
5. TARTIŞMA	54
6. SONUÇ VE ÖNERİLER	60
6.1 Sonuçlar	60
6.2 Öneriler	61
7. KAYNAKLAR.....	62
8. EKLER.....	68
EK 1 Anket Araştırmaları İçin Olur Formu	68
EK 2 Hemşire Tanıtıcı Bilgi Formu	69
EK 3 Minnesota İş Doyum Ölçeği	70
EK 4 Maslach Tükenmişlik Ölçeği	71
EK 5 Hemşirelikte Mesleğe Bağlılık Ölçeği	72
EK 6 Etik Kurul Onayı	74
EK 7 Samsun Gazi Devlet Hastanesi Kurum İzin Formu	75
EK 8 Samsun Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kurum İzin Formu.....	76
EK 9 Ondokuz Mayıs Üniversitesi Hastanesi Kurum İzin Formu	77
EK 10 HMBÖ Ölçek Kullanım İzni	78
EK 11 MTÖ Ölçek Kullanım İzni	79

TABLO LİSTESİ

Sayfa

Tablo 4.1. Hemşirelerin Sosyodemografik Özellikleri	17
Tablo 4.2. Ölçeklere İlişkin Tanımlayıcı İstatistiklerin Dağılımı	20
Tablo 4.3. Cinsiyete göre iş doyumu, tükenmişlik ve hemşirelikte mesleğe bağlılık genel ölçek karşılaştırmaları.....	22
Tablo 4.4. Cinsiyete göre iş doyumu, tükenmişlik ve hemşirelikte mesleğe bağlılık ölçekleri alt boyut karşılaştırmaları	22
Tablo 4.5. Yaş gruplarına göre iş doyumu, tükenmişlik ve hemşirelikte mesleğe bağlılık genel ölçek karşılaştırmaları	23
Tablo 4.6. Yaş gruplarına göre iş doyumu, tükenmişlik ve hemşirelikte mesleğe bağlılık ölçekleri alt boyut karşılaştırmaları.....	24
Tablo 4.7. Öğrenim durumuna göre iş doyumu, tükenmişlik ve hemşirelikte mesleğe bağlılık karşılaştırmaları.....	25
Tablo 4.8. Öğrenim durumuna göre iş doyumu, tükenmişlik ve hemşirelikte mesleğe bağlılık ölçekleri alt boyut karşılaştırmaları	26
Tablo 4.9. Medeni duruma göre iş doyumu, tükenmişlik ve hemşirelikte mesleğe bağlılık karşılaştırmaları.....	28
Tablo 4.10. Medeni duruma göre iş doyumu, tükenmişlik ve hemşirelikte mesleğe bağlılık ölçekleri alt boyut karşılaştırmaları.....	28
Tablo 4.11. Çocuk durumuna göre iş doyumu, tükenmişlik ve hemşirelikte mesleğe bağlılık karşılaştırmaları.....	29
Tablo 4.12. Çocuk durumuna göre iş doyumu, tükenmişlik ve hemşirelikte mesleğe bağlılık ölçekleri alt boyut karşılaştırmaları.....	30
Tablo 4.13. Ekonomik durum algısına göre iş doyumu, tükenmişlik ve hemşirelikte mesleğe bağlılık karşılaştırmaları.....	31
Tablo 4.14. Ekonomik durum algısına göre iş doyumu, tükenmişlik ve hemşirelikte mesleğe bağlılık ölçekleri alt boyut karşılaştırmaları	32
Tablo 4.15. Mesleki deneyim yılına göre iş doyumu, tükenmişlik ve hemşirelikte mesleğe bağlılık karşılaştırmaları.....	33
Tablo 4.16. Mesleki deneyim yılına göre iş doyumu, tükenmişlik ve hemşirelikte mesleğe bağlılık ölçekleri alt boyut karşılaştırmaları	34
Tablo 4.17. Yoğun bakımda çalışma yılına göre iş doyumu, tükenmişlik ve hemşirelikte mesleğe bağlılık karşılaştırmaları.....	35
Tablo 4.18. Yoğun bakımda çalışma yılına göre iş doyumu, tükenmişlik ve hemşirelikte mesleğe bağlılık ölçekleri alt boyut karşılaştırmaları	36
Tablo 4.19. Covid 19 tanılı hasta bakma süresine göre iş doyumu, tükenmişlik ve hemşirelikte mesleğe bağlılık karşılaştırmaları.....	37
Tablo 4.20. Covid 19 tanılı hasta bakma süresine göre iş doyumu, tükenmişlik ve hemşirelikte mesleğe bağlılık ölçekleri alt boyut karşılaştırmaları	38
Tablo 4.21. Çalışma şekline göre iş doyumu, tükenmişlik ve hemşirelikte mesleğe bağlılık karşılaştırmaları.....	39
Tablo 4.22. Çalışma şekline göre iş doyumu, tükenmişlik ve hemşirelikte mesleğe bağlılık ölçekleri alt boyut karşılaştırmaları.....	40
Tablo 4.23. Covid 19 tanılı hastaya bakım verme korkusuna göre iş doyumu, tükenmişlik ve hemşirelikte mesleğe bağlılık karşılaştırmaları	41

Tablo 4.24. Covid 19 tanılı hastaya bakım verme korkusuna göre iş doyumu, tükenmişlik ve hemşirelikte mesleğe bağlılık ölçekleri alt boyut karşılaştırmaları.....	42
Tablo 4.25. Covid 19 ile yaşama endişesine göre iş doyumu, tükenmişlik ve hemşirelikte mesleğe bağlılık karşılaştırmaları.....	43
Tablo 4.26. Covid 19 ile yaşama endişesine göre iş doyumu, tükenmişlik ve hemşirelikte mesleğe bağlılık ölçekleri alt boyut karşılaştırmaları	43
Tablo 4.27. Covid 19 aşısı olma durumuna göre iş doyumu, tükenmişlik ve hemşirelikte mesleğe bağlılık karşılaştırmaları.....	44
Tablo 4.28. Covid 19 aşısı olma durumuna göre iş doyumu, tükenmişlik ve hemşirelikte mesleğe bağlılık ölçekleri alt boyut karşılaştırmaları	45
Tablo 4.29. İş doyumunu etkileyen faktörlere göre iş doyumu, tükenmişlik ve hemşirelikte mesleğe bağlılık karşılaştırmaları.....	46
Tablo 4.30. İş doyumunu etkileyen faktörlere göre iş doyumu, tükenmişlik ve hemşirelikte mesleğe bağlılık ölçekleri alt boyut karşılaştırmaları	48
Tablo 4.31. Minnesota İş Doyum Ölçeğinin Diğer Ölçeklerle Korelasyonu....	50
Tablo 4.32. Minnesota İş Doyum Ölçeği Alt Boyutlarının Diğer Ölçeklerin Alt Boyutlarıyla Korelasyonu	50
Tablo 4.33. MİDÖ'nün MTÖ ve HMBÖ ile Regresyon Analizi	51
Tablo 4.34. MİDÖ İçsel Doyum Alt Boyutunun Diğer Ölçeklerin Alt Boyutlarıyla Regresyon Analizi	52
Tablo 4.35. MİDÖ Dışsal Doyum Alt Boyutunun Diğer Ölçeklerin Alt Boyutlarıyla Regresyon Analizi	53

KISALTMA VE SEMBOLLER LİSTESİ

ANA	: American Nurses Association (Amerikan Hemşireler Birliği)
Covid-19	: Koronavirüs-19 (Coronavirus-19)
SARS-Cov-2	: Yeni bir şiddetli akut solunum yolu sendromu koronavirüsü 2 (a novel severe acute respiratory syndrome coronavirus 2)
MİDÖ	: Minnesota İş Doyum Ölçeği
MTÖ	: Maslach Tükenmişlik Ölçeği
HMBÖ	: Hemşirelikte Mesleğe Bağlılık Ölçeği
s.s.	: Standart Sapma



TEŞEKKÜR

Yüksek lisans eğitim hayatım boyunca bilgi ve deneyimini benimle paylaşan saygıdeğer danışman hocam Prof. Dr. Yasemin YILDIRIM USTA' ya,

Her zaman yanımda olan ve desteğini hiçbir zaman esirgemeyen, bu yoğun ve zahmetli süreçte olağanüstü bir anlayış ve sabır gösteren kıymetli eşim Tuğçe İBRAHİMOĞLU' na,

Yapması gereken yaramazlıklara ara verip çalışmalarımı daha fazla sükûnet içinde sürdürebilmeme imkân tanıyan biricik kızım Eslem İBRAHİMOĞLU' na,

Destek talep ettiğimde hiçbir zaman geri durmayan değerli GENİŞ AİLEM' e teşekkürü bir borç bilirim.

Bünyamin İBRAHİMOĞLU

1. GİRİŞ

1.1 Problemin Tanımı

İş doyumunu, çalışan kişi tarafından işini ya da iş hayatını değerlendirdiğinde ifade ettiği hazzın ve doyumun genel adı olarak tanımlanmaktadır (1,2). Yapılan işin verimini artırmak söz konusu olduğunda iş doyumunu her meslek için önemli bir faktördür. İnsan hayatının vazgeçilmez bir parçası olan sağlık hizmetlerinin sunulmasında en önemli meslek gruplarından birini oluşturan hemşirelerin de verdikleri hasta bakım hizmetinin kalitesini ve verimini artırmak için yaptıkları işten doyum almaları gerekmektedir (3). Amerikan Hemşireler Birliği (ANA) tarafından hemşirelik mesleğinin kritik parçaları olarak değerlendirilen bakım verme, fayda sağlama, güven verme, profesyonellik, insan onuruna saygı, dürüstlük, fedakarlık ve adalet kavramlarına hem bağlı kalabilmek hem de hemşirelik uygulamalarına bu değerleri katabilmek için hemşirelerin iş doyumunun sağlanması gerekmektedir (4).

Hemşireler hemşirelik bakım hizmetini çeşitli ortamlarda sunarlar. Bu ortamlardan biri de temel ihtiyaçlarını kendisi karşılayamayan ve bir ya da daha fazla hayati fonksiyonunun devamı için gelişmiş tıbbi cihazlara ihtiyaç duyan hastaların olduğu yoğun bakımlardır. Literatürdeki kaynaklara göre hemşirelerin doyumunu olumsuz etkileyen etmenler mesleklerinden ziyade maaş, meslekte yükselme ve çalışma olanakları gibi mesleki olmayan faktörlerdir (5). Özellikle yönetimin ya da yöneticinin yaklaşımı ve ekibe liderlik etme tarzı hem hemşirelerin performansını hem de sağlık bakım hizmetlerinin sonuçlarını doğrudan etkilemektedir (6,7). Bunun yanında tükenmişlik sendromu ve stres gibi iş doyumunun olumsuz yönde etkilenmesine sebep olabilen mental durumlar sağlık bakım sistemi için büyük bir tehdit oluşturmaktadır (8). Yoğun iş yükleri ve olağanüstü düzeyde zorlayıcı durumlarla mücadele etmek zorunda kaldıkları için yoğun bakım hemşirelerine yönetim tarafından daha fazla özen gösterilmelidir (9). Yoğun bakımlarda çalışan ve COVID 19 tanılı hastalara bakım veren hemşireler çalıştığı ortamın getirdiği iş doyumunu olumlu ya da olumsuz etkileyen faktörlere ek olarak bir de COVID 19 pandemisinden kaynaklı bir etkene maruz kalmaktadırlar (10).

COVID 19, Aralık 2019'da Çin'in Wuhan kentinde ortaya çıkan ve halen devam eden viral bir pnömoni salgınına sebep olmuştur (11). Bulaşıcılığı yüksek olan bu hastalık karşısında hızlı bir şekilde tanı koymak ve hastalığı kontrol altına almak için hastalar izole edilmiş ve tanılayıcı / terapötik prosedürler geliştirilmeye çalışılmıştır (12). Dünyada yüz milyonlarca insana bulaşan ve milyonlarca insanın ölümüne sebep olan COVID 19 Türkiye'yi de etkisi altına almıştır (13,14). Bu küresel salgınla mücadelede dünyada olduğu gibi ülkemizde de hemşireler ön cephede savaşmaktadırlar (15). Küresel salgınla mücadelede en önemli aktörlerden olan hemşireler üzerindeki baskı, koruyucu ekipman yetersizliği, yeterli personelin sağlanamaması, yatak ve mekanik ventilatör eksikliği gibi etmenlerle artmış ve hastalığın yüksek yayılma hızına sahip olması sebebiyle hemşirelerin COVID-19'u ailelerine taşıyabilecek olmaları korkusuna bağlı olarak da tükenmişlik düzeyleri yükselmiştir (16). Bununla birlikte bu süreçte psikolojik dayanıklılık düzeyi zayıf olan hemşirelerin kaygı, korku düzeyi ve tükenmişlik duygusu yaşama oranının arttığı belirtilmekte ve tükenmişliğe depresyonun da eşlik etmesi ile birlikte hemşirelerde mesleki doyumsuzluk yaşandığı vurgulanmaktadır(17). Ayrıca COVID-19'a yakalanma ve sonrasında karantina uygulamaları, sağlık durumunun olumsuz etkilenmesi hatta ölümle sonuçlanması da hemşirelerin iş doyumunu etkileyen faktörler olarak gösterilmiştir (18,19).

Literatürde hemşirelerin (20–22) ve yoğun bakım hemşirelerinin iş doyumunu (23–25) etkileyen faktörleri açıklayan araştırmalar yapılmıştır. Ancak COVID 19 tanılı hastalara bakım veren yoğun bakım hemşirelerinin iş doyumunu etkileyen faktörlerin araştırıldığı herhangi bir çalışmaya literatürde rastlanmamıştır.

1.2 Araştırmanın Amacı

Bu araştırma, yoğun bakım ünitelerinde yatan COVID 19 tanılı hastalara bakım veren hemşirelerin iş doyumunu etkileyen faktörlerin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

2. GENEL BİLGİLER

2.1 İş Doyumu Kavramı

İş doyumu kavramı ile ilgili farklı araştırmacılar tarafından çeşitli tanımlamalar yapılmış (26) ve kavram olarak 20. yüzyılın ilk çeyreğinde ortaya çıkmış ve çalışanın fiziksel ve ruhsal sağlığı üzerindeki etkisi fark edilmiştir. Genel anlamı itibariyle çalışanların işlerinden elde ettiği kazanımların beklentilerini karşılama düzeyine göre hissettiği duygu ve his olarak açıklanmaktadır (5,21).

İş doyumu sağlık sistemi içindeki en önemli faktörlerden biri ve sağlık hizmetlerinin yürütülmesindeki başarıyı doğrudan etkileyen bir kavramdır (27). Literatürde iş doyumunu açıklayabilmek için çeşitli tanımlamalar yapılmış ve bu tanımlamalar iş doyumunu farklı yönleriyle ele almaya çalışmıştır.

Yapılan bir tanımlamaya göre iş doyumu kişinin mesleği ve mesleği ile alakalı çevresel faktörlerle olan karşılıklı etkileşimin bir sonucu değil mesleğinin ve mesleği ile alakalı çevresel faktörlerin kişiye hissettirdiği duyguların hoşnutluk düzeyidir. Bu tanımlamaya göre hoşnutluk düzeyi kişinin algısı ile belirleneceği için cinsiyet, yaş, medeni durum, kişinin değer yargıları vs gibi kişisel faktörlerden ve işin kişiye sağladıkları tarafından algılanacağı için ise maaş, yönetim, fiziksel koşullar vs gibi çevresel faktörlerden etkilenmektedir (28).

Bu tanımlamaya benzer bir yaklaşım da iş doyumunu kişinin maddi, manevi ve sosyal ihtiyaçlarının arzu ettiği doğrultuda karşılanması olarak ele almaktadır. İhtiyaçlarının arzu edilen doğrultuda ne derecede karşılandığı iş doyumunun düzeyini belirlemektedir (24).

Bir başka tanımlamaya göre iş doyumu kişinin işi ile alakalı hissettiği olumlu duygular olarak anlaşılabilecek genel bir ifade ile açıklanmıştır. Yaşamı özetle bir çatı olarak ele alan bu yaklaşıma göre iş doyumu bireylerin yaşamlarını doğrudan etkileyen bir alt yaşam alanıdır. Bu yaklaşımda iş doyumu kişinin hayalindeki işi yapması, istediği maaşı alabilmesi ve bu yolla arzu ettiği imkânlarla sahip olması dolayısıyla hem maddi hem de manevi olarak sağlanabilen bir olgu olarak aktarılmıştır. İş doyumu sadece algılanan manevi bir hoşnutluk değil hissedilebilen somut, maddi bir durumdur (29).

İş doyumu kavramını karşıt anlamıyla birlikte değerlendirenler de olmuştur. Bu değerlendirme yöntemine göre iş doyumu kişinin işi ve işiyle ilgili faktörlere karşı göstermiş olduğu duygusal tepkiler olarak tanımlanırken işine karşı geliştirdiği olumsuz duygular ise iş doyumsuzluğu şeklinde tanımlanmış ve ayrı bir kavram olarak ele alınmıştır (25).

2.1.1 İş Doyumu İle İlgili Kuramlar

Kişinin işine yönelik olumlu duyguları iş doyumunu, olumsuz duyguları ise iş doyumsuzluğunu ifade etmektedir. Bu doyum düzeyi kişinin işiyle ilgili duygularını temsil eden tek boyutlu bir öznel yapı şeklinde olabilir. Bu duygusal bir doyumdur. Ancak iş doyumu aynı zamanda bilişsel de olabilir. Bilişsel doyum, bir işin çeşitli yönleriyle çalışan birey tarafından nesnel ve mantıklı bir değerlendirmeye tabi tutulduğu zaman doyum sağlamış olmayı ifade etmektedir (30).

Duygusal ve bilişsel iş doyumları yapı itibariyle birbirlerinden farklı olsalar da içerik itibariyle iş yükü, kariyer fırsatları, mali olanaklar, kurum politikası, çalışma ortamı ve ilişkisi, çalışanın morali, işe karşı tutum, işten kaynaklı genel memnuniyet ya da memnuniyetsizlik gibi alt boyutları vardır (31).

2.1.1.1 Çift Faktör Teorisi

Çalışan memnuniyetini açıklamaya çalışan Çift Faktör Teorisi 1959 yılında Frederick Herzberg tarafından geliştirilmiştir(32).Bu teori bir çalışanın iş doyumunu ya da doyumsuzluğunu etkileyen faktörleri motivasyon ve hijyen kavramlarından meydana gelen iki bağımsız faktörün varlığı olarak anlatır(33). Bu teoriye göre iş doyumunun karşıtı iş doyumsuzluğu değil, doyumsuzluktur ve iş doyumsuzluğunun karşıtı iş doyumunu değil doyumdur (30).

Motivasyon faktörü; başarı, tanınma, ilerleme, büyüme olasılığı ve sorumluluk gibi işin içsel yönlerini yansıtan kişinin performansı ile alakalı iken hijyen faktörü; şirket politikası, idare, denetim, ekip ilişkisi, maaş, iş güvenliği ve iş pozisyonu gibi işin dışsal yönlerini yansıtan çevre ile ilgilidir (26).

2.1.1.2 Duyuşsal Olay Teorisi

Duyuşsal Olay Teorisi bir çalışanın kendisi ve duygusal reaksiyonları arasındaki iş hayatında anlık olarak meydana gelen ve pozitif ya da negatif sonuçlar

doğurabilen ilişkiyi açıklamak için Weiss ve Cropanzano tarafından geliştirilmiştir (34). Weiss ve Cropanzano ruh hali ve duyguyu birbirinden ayırarak duyguların kısa ömürlü olduğunu ve belli bir şeye ya da kişiye yönelik olduğunu, ruh halinin ise daha uzun süreli bir durum olduğunu ifade ederler (35).

Bu teori olaylara ya da kişilere karşı gösterilen duygusal tepkilerin ve bunun sonucu olarak oluşan duygusal davranışların olayın özellikleri, meydana geldiği ortam ve kişinin davranış eğilimi tarafından motive edildiğini belirtir (36). Ayrıca bilişsel temelli davranışlar iş doyumunun en iyi yordayıcılarıken, duygusal iş davranışlarının çalışanın ruh halini ve duygularını yansıttığını ifade eder (30).

2.1.1.3 Eşitlik Teorisi

Bir kişinin sosyal ilişkiler konusunda adaleti nasıl algıladığını gösteren Eşitlik Teorisi Adam (1965) tarafından geliştirilmiş olup bir sosyal ilişkide çıktı ile girdi arasındaki dengenin önemini ve bu dengenin yokluğu durumunda eşitsizlik duygusunun tetikleneceğini ifade eder (37).

Bu teorinin temel felsefesi varlıkların ve sorumlulukların dağılımının toplumdaki tüm bireyler için adil olup olmadığı konusuyla alakalı olmakla birlikte yapısı gereği şüpheciliği içinde barındırır (31).

Girdiler çalışanın işine sağladığı katkıların kalite ve miktarını kapsayan zaman, çaba, çok çalışma, bağlılık, yetenek, adapte olmak, esneklik, tolerans, kişisel fedakârlık, üstlere duyulan güven, yetenek, iş arkadaşlarından ve meslektaşlarından görülen destek gibi durumlardır. Çıktılar ise; bir çalışanın başka biriyle olan ilişkisinin bir sonucu olarak algıladığı pozitif ve negatif sonuçlar olan güvenlik, saygı, maaş, çalışanlara sağlanan faydalar, itibar, harcamalar, başarı duygusu ve sorumluluklar gibi durumlardır (38).

Eşitlik Teorisi iş doyumunu için dört mekanizma tanımlamaktadır (30):

1. Çalışanlar çıktılarını en üst düzeye çıkarmaya çalışırlar.
2. Gruplar kabul edilmiş sistemler geliştirerek kollektif ödülleri en üst düzeye çıkarabilirler.
3. Çalışanlar kendilerini eşitsiz ilişkiler içinde buldukları zaman stres ya da doyumsuzluk hissederler. Bu teoriye göre hem çok fazla kazananlar hem de çok az kazananlar bu doyumsuzluk hissederler. Çok

fazla kazananlar utanma ve suçluluk duygusu hissederken çok az kazananlar kızgınlık ve aşağılanmışlık duygusu hissederek.

4. Kendilerinin eşitsiz ilişkiler içinde olduğunu algılayan çalışanlar eşitliği tekrar elde etmeye çalışarak doyumsuzluklarını azaltmaya çalışırlar. Bu da ya girdileri ve çıktıları çarpıtma yoluyla ya da işletmeden ayrılma yoluyla gerçekleşir.

2.1.1.4 İş Özellikleri Teorisi

İş Özellikleri Teorisi Hackman ve Oldham (1974) tarafından çalışanın yaptığı işin çeşitli özelliklerini ve bu özelliklerin çıktılarının iş ve çalışan üzerindeki etkilerini açıklar (39). Bu çerçevede bahsedilen temel iş özellikleri; yetenek çeşitliliği, görev kimliği, görev önemi ve iş geri bildirimi olarak belirtilmişken (40), bazı çalışmalarda işin özerkliği de beşinci özellik olarak kabul edilmiştir (30,41).

Teoride bahsedilen temel iş özellikleri üç psikolojik durumu etkiler. Bu durumlar şunlardır; deneyimli sorumluluk, işin anlamlılığı ve işin sonuçlarının bilgisi (41).

Bu bilgilere dayanarak, bir işin bir çalışanın tutum ve davranışlarını nasıl etkilediğinin bir indeksi olan Motive Edici Potansiyel Puan (MEPP) aşağıdaki formül kullanılarak hesaplanabilir.

$$MEPP = \frac{YÇ + GK + GÖ}{3} \times İÖ \times İGB$$

MEPP: Motive Edici Potansiyel Puan

YÇ : Yetenek Çeşitliliği

GK : Görev Kimliği

GÖ : Görev Önemi

İÖ : İş Özerkliği

İGB : İş Geri Bildirimi

Bu formül, Stell (2012) nin motive edici potansiyeli yüksek olan işlerin deneyimlenmiş anlamlılığa liderlik eden yetenek çeşitliliği, görev kimliği ve görev önemi özelliklerinin en az birinde de yüksek olması gerektiği ve aynı zamanda iş

özerkliği ve iş geri bildiriminin ikisinde de yüksek olması gerektiği ifadesini açıklamaktadır (30).

2.1.2 İş Doyumunu Etkileyen Faktörler

İş doyumunu çevresel faktörler, kişisel faktörler ve psikolojik faktörler olmak üzere üç ana grup tarafından etkilenmektedir. Çevreyle ilgili olan faktörler iletişim, çalışanın tanınması gibi iş ortamına yönelik faktörlerken kişisel faktörler duygular, genetik ve kişilik olarak öne çıkmaktadır (42). Psikolojik faktörler ise kişinin hayatı, ailesi ve toplumu içermektedir (30).

Hemşirelik açısından önemli olan ve iş doyumunu etkileyen faktörler aşağıda açıklanmıştır.

2.1.2.1 Hemşire Eğitimi

Çalışanların eğitimi sağlık bakım merkezlerinde sürdürülen hizmetin kalitesinin artması açısından oldukça önemli bir faktördür. Etketif olmayan metotların kullanılması, eğitim içeriklerinin uygun olmaması ve eğitim zamanlamalarının yanlış planlanması hemşire eğitimini ve buna bağlı olarak da iş doyumunu olumsuz etkilemektedir (27).

2.1.2.2 Örgütsel Güven

Çalışanların mesleki örgüt içindeki rolleri, deneyimleri ve ilişkilerine bakıp onların niyetleri ve davranışlarıyla ilgili olumlu beklentileri ifade eden kavram literatürde örgütsel güveni açıklamaktadır. Örgütsel güvenin varlığı, örgüt içindeki istikrar ve huzur ortamının hem tesis edilmesini hem de sürdürülmesini sağlamada oldukça önemlidir. Örgütsel güvenin yüksek olduğu iş ortamlarında iş doyumunu düzeyi de paralel şekilde yüksek görünmektedir (22).

2.1.2.3 Organizasyonel Kaynaklar

Sağlık hizmetlerinin sürdürüldüğü kurumlarda var olan kaynakların durumu sağlık çalışanlarının hem motivasyonunu hem de iş doyumunu doğrudan etkileyen önemli bir faktördür. Özellikle dinlenme tesislerinin eksikliği, insan kaynaklarının nicelik ve nitelik bakımından yetersiz olması ve uygun ekipmanların var olmaması iş doyumunu doğrudan etkilemektedir (27,43).

2.1.2.4 Yönetim

Yönetim uygulamalarındaki farklılıkların iş doyumunu üzerinde kuvvetli bir etkisi vardır. Takım içi iletişimi kuvvetlendiren, pozitif duyguların çalışma ortamında artmasına öncülük eden liderler iş doyumunun yükselmesinde olumlu bir role sahipken yönetimdeki bilgi, beceri eksikliği ve klinikteki bilgi, beceri eksikliği ise aksi yönde bir etki göstermektedir (27,43).

2.1.2.5 Mesleki Stresler

Hasta bireylerle çalışmak doğası gereği stresli bir durum olduğundan hemşirelik doğal olarak oldukça stresli bir meslektir. Hemşirelerin çalışma ortamlarında stres yaygın görülen ve kaçınılması pek mümkün olmayan bir durumdur. Yoğun bakımda stresli çalışma, hemşirelerin çalışma programlarının gerek esnek olmayan çalışma şekli gerekse de tecrübesiz elemanlarla çalışmak zorunda kalmak gibi durumlarla karşılaşmak zorunda kalınması dolayısıyla stresli olması ve aşırı iş yükü yoğun bakım hemşirelerinin iş doyumunu olumsuz yönde etkilemektedir (27).

Covid-19 salgınının iş hayatındaki görevler, çalışma saatlerin, riskler, prosedürler, sosyal endişeler ve toplumsal baskı üzerinde sebep olduğu büyük değişimin ardından sağlık çalışanlarının meslekleriyle alakalı maruz kaldıkları stres ağırlaşmıştır (17,43,44).

2.1.2.6 Profesyonellik

Hemşirelerin mesleklerinde edinmiş oldukları tecrübe bakım sağlamada kilit bir rol oynayan önemli bir faktördür. Mesleki sınırların belirgin olması, profesyonel kimliğin varlığı hemşirelerde iş doyumunu yükselten bir durum olarak ortaya çıkmaktadır (27).

2.1.2.7 Karar Verme Stratejileri

Hemşirelerin kendi açısından hemşirelik bilgisini kullanabilmeleri ve bu bilgileri uygulamaya koyabilmeleri olarak tanımlanabilen karar verme stratejileri ne kadar etkin kullanılabildiğine bağlı olarak iş doyumunu doğrudan etkileyen bir faktör olarak görünmektedir. Doğru karar verebilme bilgi ve becerisi gelişmiş olan hemşireler hem hastaların sorunlarının çözümünde hem de disiplinler arası işbirliğinin oluşmasında etkili olmaktadır. Özellikle bağımsız karar verme ve

verdiği kararı özgürce uygulama imkânı bulan hemşirelerin daha fazla iş doyumuna sahip olduğu literatürde gösterilmiştir (43,45).

2.2 Yoğun Bakım

Yoğun bakım üniteleri hayati tehlikesi olan ve kişisel bakımını sağlaması mümkün olmayan hastalara bakım verilen, multidisipliner bir anlayışın hâkim olması gereken, teknolojik cihazların kullanıldığı ve sadece teorik değil aynı zamanda pratik donanım ve güçlü bir motivasyona ihtiyaç duyulan ortamlardır (23).

Yoğun bakımın bu yapısından ötürü yoğun bakım hemşirelerinin hastanelerin diğer birimlerinde çalışan hemşirelerden fazla olarak karşılaştıkları zorluklar vardır. Hastanelerdeki diğer birimlerden farklı olarak hasta ziyaretine kapalı ortam olmaları ve dahası hasta yakınlarıyla daha az iletişime geçebiliyor olmaları hastaların temel bakım ihtiyaçlarını karşılamakla sorumlu olan yoğun bakım hemşirelerini zorlamaktadır (46).

2.3 Yoğun Bakım Hemşireliği

Yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşireler diğer meslek gruplarına göre yoğun bakımın kendine has özelliklerinden, iş yükünün çok olmasından ve çeşitli zihinsel, mental ve duygusal strese oldukça fazla maruz kalmalarından dolayı iş doyumunu olumsuz etkileyen durumlara daha fazla maruz kalmakta ve dolayısıyla iş doyum düzeylerinin daha düşük olduğu görülmektedir (27,47). Bununla birlikte yoğun bakım ünitelerinde verilen hizmetin verimli bir şekilde sürdürülebilir olması için bu ünitelerde yer alan teknolojik cihazları kullanabilen ve multidisipliner çalışma metodunu uygulayabilen, hemşirlerin de vazgeçilmez bir parçası olduğu bir ekibin var olması gerekmektedir (48).

Bu bağlamda yoğun bakım hemşirelerinin hem fiziksel hem de psikososyal yönden hastalarının ihtiyaçlarını karşılamaları, normalin dışında bir durumun tespit edilmesi halinde gerekli müdahale ve ekip iletişimini sağlamaları, hemşirelik sürecini uygulayarak her türlü hasta ihtiyacına yönelik hassas davranmaları sebebiyle fiziksel ve spiritüel ihtiyaçlara yanıt vererek hem fiziksel hem de ruhsal iyilik halini korumaya çalışmaları, takip ve tedaviyi özverili bir şekilde yapmaları sebebiyle yoğun bakım ekibi içinde önemli ve vazgeçilmez bir rol oynamaktadırlar (49,50).

2.4 Covid 19

Covid-19 2019 yılının Aralık ayında Çin'in Wuhan kentinde kökeni bilinmeyen bir pnömoni salgını olarak başladı ve hızlı bulaşıcılığı sebebiyle küresel endişeyi yükseltici bir rol oynadı. Yapılan çok sayıda araştırmanın ardından hastalığa sebep olarak SARS-Cov-2 virüsü tanımlandı ve hastalığa Covid-19 adı verildi (12). Kısa sürede dünyayı etkisi altına alarak 2020 yılının mart ayında pandemi olarak kabul edilmiştir. Çeşitli solunum sıkıntıları, ateş, öksürük ve kas ağrıları Covid-19'un belirtileri olarak görülmektedir (11,17).

SARS ve Ebola gibi daha önceki pandemilere kıyasla Covid-19'un kuluçka döneminde oldukça enfeksiyöz olduğu tespit edilmiştir. Yapılan çalışmalara göre damlacık yolu ve temasla bulaştığı belirlenmiştir. Covid-19'un özel bir tedavisinin olmaması, hızlı bölünebilme yeteneğine bağlı olarak bulaşıcılığının yüksek olması, ölümcüllük düzeyinin hayatı tehdit edecek boyutta olması onu insan sağlığı ve yaşamı için büyük bir tehdit unsuru olarak ortaya çıkarmaktadır (19).

Covid-19 pandemisi insanların streslerini, korkularını ve diğer olumsuz duygularını içeren ve mental duygularını olumsuz yönde etkileyen birtakım yan etkileri de beraberinde getirmiştir. İnsan sağlığını olumsuz etkilemesi ve ölümlerle sonuçlanmasının yanı sıra karantina uygulaması başta olmak üzere iş hayatı ve sosyal hayattaki değişiklikler stres, depresyon ve kaygı düzeylerini arttırmakla kalmayıp kalıcı psikolojik bozuklukların oluşmasına da zemin hazırlamaktadır (18).

Hemşireler bu dönemde en ön cephede yer alan meslek grubu olmakta ve işlerinin doğası gereği hastaların bakımını üstlenmektedirler. Özellikle yoğun bakım ünitelerinin de arasında yer aldığı bazı çalışma alanlarında doğrudan hastaya temas edilmekte ve bu da hemşireler açısından bir risk teşkil etmektedir (15). Yine de yeteneklerini ve yetkinliklerini toplumun faydası için kullanmak ve mesleğini yapmaktan elde edilen anlamlılık duygusu anlamına gelen mesleki çağrışımı yüksek yoğun bakım hemşireleri bir kriz durumu olan Covid-19 pandemisinde bu duygudan güç alarak etkili bir şekilde işlev görmüşlerdir (51). Bunun yanında yoğun bakım hemşirelerinin hem mevcut hem de yeni ekip arkadaşları ile çalışmalarının zorluğunu ve hem yönetim hem de kurum tarafından sergiledikleri

performansın nasıl algılandığına yönelik bir durumun varlığını Covid-19 bağlamında ele alan çalışmalar da yapılmıştır (52).

Buna ek olarak mesleklerinin doğası gereği sağlık çalışanları pandeminin önlenmesi ve kontrol altına alınma çabalarının gösterildiği süreçte bu olumsuz yan etkileri çok daha derinden hissetmişlerdir (44).



3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1 Araştırmanın Tipi

Bu araştırma kesitsel ve ilişkisel türde bir araştırmadır.

3.2 Araştırmanın Hipotezleri

H1-1: COVID 19 tanılı hastalara bakım veren yoğun bakım hemşirelerinin iş doyum düzeyleri düşük seviyededir.

H1-2: COVID 19 tanılı hastalara bakım veren yoğun bakım hemşirelerinin iş doyumları ile tükenmişlik düzeyleri arasında bir ilişki vardır.

H1-3: COVID 19 tanılı hastalara bakım veren yoğun bakım hemşirelerinin iş doyumları ile mesleğe bağlılık düzeyleri arasında bir ilişki vardır.

H1-4: COVID 19 tanılı hastalara bakım veren yoğun bakım hemşirelerinin demografik özellikleri iş doyum düzeylerini etkiler.

H1-5: COVID 19 tanılı hastalara bakım veren yoğun bakım hemşirelerinin iş koşulları iş doyum düzeylerini etkiler.

3.3 Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman

Araştırma, Samsun Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Samsun Gazi Devlet Hastanesi ve Ondokuz Mayıs Üniversitesi (OMÜ) Tıp Fakültesi Hastanesi'nde Covid 19 tanılı hastalara bakım vermiş olan yoğun bakım ünitelerinde ve 01.05.2022-31.05.2022 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Bu yoğun bakım üniteleri gündüz mesaisini 08:00-16:00 saatleri arasında ve gece mesaisini 16:00-08:00 saatleri arasında planlayan Samsun Eğitim ve Araştırma Hastanesi için 59, Samsun Gazi Devlet hastanesi için 14 ve Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi için 51 yatak olmak üzere toplamda 124 yataklı yoğun bakım üniteleridir.

3.4 Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini Samsun ilinde Samsun Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Samsun Gazi Devlet Hastanesi ve Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'ndeki yoğun bakımlarda çalışıp COVID 19 tanılı hastalara bakım veren tüm hemşireler, örneklemi ise araştırmaya dahil olma kriterlerini karşılayan hemşireler oluşturmuştur.

Örneklem büyüklüğü G-Power 3.1.9.4 programında güç analizi ile hesaplanmıştır. Literatür taraması sonucunda ulaşılan bulgululardan hareketle %80 güç ve %95 güvenle örneklem sayısı 275 olarak belirlenmiştir. Örneklemen gücü %80 'e ulaştığında veri girişi sonlandırılmıştır.

3.5 Araştırmaya Dahil Edilme Kriterleri

- Yoğun bakımda çalışan,
- Pandemi süresince en az bir Covid 19 tanılı yoğun bakım hastasına bakım veren,
- Katılmaya gönüllü olan hemşireler araştırma kapsamına dahil edilmişlerdir.

3.6 Araştırmadan Dışlanma Kriterleri

- Yoğun bakımda çalışmayıp geçici destek için Covid 19 tanılı hastalara bakım verilen yoğun bakımda bulunan,
- Covid 19 tanılı yoğun bakım hastasına bakmış fakat yoğun bakım ünitesinden farklı bir birimde çalışan,
- Katılmaya gönüllü olmayan hemşireler araştırmadan dışlanmıştır.

3.7 Araştırmanın Değişkenleri

3.7.1 Bağımlı Değişkenler

Hemşirelerin iş doyum düzeyi bağımlı değişkendir.

3.7.2 Bağımsız Değişkenler

Araştırmaya katılan hemşirelerin sosyodemografik özellikleri, iş koşulları, tükenmişlik düzeyleri ve mesleğe bağlılık düzeyleri araştırmanın bağımsız değişkenleridir.

3.8 Verilerin Toplanması ve Veri Toplama Araçları

Çalışmanın verileri araştırmacı tarafından geliştirilen Hemşire Tanıtıcı Bilgi Formu (EK 2), Minnesota İş Doyum Ölçeği (EK 3), Maslach Tükenmişlik Ölçeği (EK 4) ve Hemşirelikte Mesleğe Bağlılık Ölçeği (EK 5) kullanılarak 01.05.2022 - 31.05.2022 tarihleri arasında toplanmıştır. Veriler her bir katılımcıya verilen ve öngörülen doldurma süresi 15 dakika olarak belirlenen bir form aracılığıyla elde edilmiştir.

3.8.1 Hemşire Tanıtıcı Bilgi Formu

Araştırmaya katılan hemşirelerin cinsiyet, yaş, öğrenim durumu, medeni durum, çocuk durumu ve ekonomik durum algılarını içeren sosyodemografik özelliklerini ve mesleki deneyim yılı, yoğun bakımda çalışma yılı, Covid-19 tanılı hastaya bakım verme süresi, çalışma şekli, Covid 19 tanılı hastaya bakım verme korkusu, Covid 19 ile yaşama endişesi, Covid 19 aşısı olma durumu ve iş doyumunu etkileyen faktörleri içeren iş koşullarını belirlemek amacıyla araştırmacı tarafından literatüre (1,20,28,45) dayanarak geliştirilmiştir. Bu form toplamda 14 ifadeden oluşmaktadır.

3.8.2 Minnesota İş Doyum Ölçeği

Weiss, Davis, England ve Lofguist (1967) tarafından geliştirilmiş olup Baycan (1985) tarafından Türkçe'ye uyarlanmış ve geçerlik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır (Cronbach alfa = 0,77) (29). Bu çalışmada ölçeğin iç tutarlılığı 0,94 olarak bulunmuştur. Ölçeğin içsel doyum alt boyutunun iç tutarlılığı 0,93 olarak tespit edilirken dışsal doyum alt boyutunun iç tutarlılığı 0,84 olarak bulunmuştur. Minnesota İş Doyum Ölçeği beşli likert tipi bir ölçek olup ölçek puanlamasında, Hiç memnun değilim; 1 puan, Memnun değilim; 2 puan, Kararsızım; 3 puan, Memnunum; 4 puan ve Çok memnunum; 5 puan olarak değerlendirilmektedir. Ölçekten alınabilecek en yüksek puan 100, en düşük puan ise 20'dir. Puanların 20'ye yaklaşması doyum seviyesinde azalmayı, 100'e yaklaşması ise artmayı göstermektedir. Minnesota İş Doyum Ölçeği üç alt boyut ve 20 maddeden oluşmuştur. 1. Alt Boyut (İçsel doyum): 1, 2, 3, 4, 7, 8, 9, 10, 11, 15, 16, 20 maddelerden oluşmuştur. Başarı, tanınma veya takdir edilme, işin kendisi, işin sorumluluğu, yükselme ve terfiye bağlı görev değişikliği gibi işin içsel niteliğine ilişkin tatmin olmak ile ilgili öğelerden oluşmaktadır. Bu boyutun maddelerinden elde edilen puanlarının 12'ye bölünmesi ile İçsel Doyum puanı elde edilmektedir. 2. Alt Boyut (Dışsal doyum): 5, 6, 12, 13, 14, 17, 18, 19 maddelerinden oluşmuştur. Kurum politikası ve yönetimi, denetim şekli, yönetici, çalışma ve astlarla ilişkiler, çalışma koşulları, ücret gibi işin çevresine ait öğelerden oluşmaktadır. Bu boyutun maddelerinden elde edilen puanların toplamının 8'e bölünmesi ile dışsal doyum puanı bulunur. 3. Alt Boyut (Genel doyum): Ölçekte bulunan tüm maddeler olan 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18,

19, 20 numaralı maddeleri içermektedir. Bu boyutun maddelerinden elde edilen puanların 20' ye bölünmesi ile genel doyum puanı bulunur.

3.8.3 Maslach Tükenmişlik Ölçeği

Hemşirelerin tükenmişlik düzeylerini belirlemek amacıyla Maslach ve Jackson tarafından geliştirilen ve Türkçeye uyarlanması ile geçerlilik, güvenirlik çalışmaları Ergin (1992) tarafından yapılan Maslach Tükenmişlik Ölçeği (MTÖ) kullanılmıştır. Bu ölçek, duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarı hissi olarak adlandırılan üç alt boyutu değerlendiren toplam 22 ifadeden oluşan bir ölçektir. Ölçekte değerlendirme seçenekleri “hiçbir zaman, çok nadir, bazen, çoğu zaman ve her zaman” olup bu ifadeleri karşılayan ve 0-4 arasında puanlandırılan 5’li likert tipi cevap seçenekleri vardır. Ölçek ile genel tükenmişlik seviyesi belirleneceği gibi üç alt boyut olan duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarı puan ortalamaları da ayrı ayrı değerlendirilebilmektedir.

Ankette yer alan kişisel başarı ifadeleri diğerlerinin aksine olumlu ifadelerdir ve bu ifadelerden alınan yüksek puan yüksek kişisel başarıyı ifade etmekte, diğer taraftan tükenmişliğin düşük düzeyde olduğunu göstermektedir. Buna göre duygusal tükenmişlik ve duyarsızlaşma alt ölçeklerinden alınan yüksek puanlar ve kişisel başarı alt ölçeğinden alınan düşük puan yüksek düzeyde tükenmişliği ifade etmektedir (53).

Ergin tarafından yapılan geçerlik, güvenirlik araştırmasında duygusal tükenmişlik alt boyutunun Cronbach alpha değeri duygusal tükenmişlik için 0,83, duyarsızlaşma için 0,65 ve kişisel başarı hissi için 0,72 olarak bulunmuştur (54). Bu çalışmada ise duygusal tükenmişlik alt boyutu için 0,92, duyarsızlaş için 0,83 ve kişisel başarı hissi için 0,80 olarak Cronbach alpha değerleri tespit edilmiştir. Ölçeğin geneli için Cronbach alpha değeri ise 0,89 olarak bulunmuştur.

3.8.4 Hemşirelikte Mesleğe Bağlılık Ölçeği

Hemşirelikte mesleğe bağlılık düzeylerinin belirlenmesi için, Lu, Chiou ve Chang (2000) tarafından geliştirilen Hemşirelikte Mesleğe Bağlılık Ölçeği (Nursing Professional Commitment Scale – NPCS) özgün formu 26 madde ve üç alt boyuta (çaba gösterme istekliliği, meslek üyeliğini sürdürme, hedef ve değerlere inanç) sahiptir. Dörtlü Likert tipindeki ölçeğin 9 maddesi ters ifade içermektedir (14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 25. maddeler). Özgün çalışmada ölçeğin iç tutarlılığı

0.94 bulunmuştur (55). Türkçe geçerlik ve güvenirliği Çetinkaya, Özmen ve Temel (2015) tarafından yapılmış ve ölçeğin iç tutarlılığı 0.90 bulunmuştur. Ölçeğin tümünden alınabilecek en düşük ve en yüksek puan 26-104 arasındadır. Alt boyutlarından alınabilecek en düşük ve en yüksek puanlar ise, “çaba gösterme istekliliği” 13-52, “meslek üyeliğini sürdürme” 8-32, “hedef ve değerlere inanç” 5-20 puan arasındadır. Ölçeğin tümünden ve alt boyutlarından alınan puanın artması mesleğe bağlılıklarının yüksek olduğunu ifade eder (55).

Bu çalışmada Cronbach alpha değerleri çaba gösterme istekliliği alt boyutu için 0,92, meslek üyeliğini sürdürme alt boyutu için 0,86 ve hedef ve değerlere inanç alt boyutu için 0,87 olarak, ölçek geneli için ise 0,93 olarak bulunmuştur.

3.9 Verilerin Değerlendirilmesi

Verilerin IBM SPSS Statistics 23 programı kullanılarak analizleri yapılmıştır. Değişkenlerin normal dağılıma uygunluğu Kolmogorov Smirnov testi ile sınanmıştır. Değişkenler arasında anlamlı fark olup olmadığını ve anlamlılık düzeylerini test etmek için, değişkenlerin özelliklerine göre bağımsız örneklem t – testi, Mann Whitney U testi, Kruskal Wallis testi, tek yönlü varyans analizi (ANOVA), korelasyon ve regresyon analizi, değişkenler arasındaki etkileşimi belirlemek için varyansların homojenlik durumuna göre Tukey testi, Scheffe testi ve Games-Howel testi yapılmıştır. Analizlerde, anlamlılık düzeyi $p < 0.05$ kabul edilmiştir.

3.10 Araştırmanın Etik Yönü

Çalışmanın gerçekleştirilmesi için Samsun Gazi Devlet Hastanesi’nden 01.04.2022 tarihinde (EK-7), Samsun Eğitim ve Araştırma Hastanesi’nden 01.04.2022 tarihinde (EK-8) ve Ondokuz Mayıs Üniversitesi Rektörlüğü’nden 28.03.2022 tarihinde ve E-49933177-605.01-228132 sayı ile (EK-9) onay alınmıştır. Hemşirelikte Mesleğe Bağlılık Ölçeği’nin kullanımı için geçerlik güvenirlik çalışması yapan Aynur Çakmakçı’dan (EK-10) ve Maslach Tükenmişlik Ölçeği’nin kullanımı için geçerlik güvenirlik çalışması yapan Canan Ergin’den (EK-11) e-posta yoluyla izin alınmıştır. Tüm izinler alındıktan sonra Helsinki Bildirgesi temel alınarak çalışma gerçekleştirilmiştir.

3.11 Araştırmanın Sınırlılıkları

- Çalışmanın sadece bir ilde gerçekleştirilecek olması araştırmanın sınırlılıklarındandır.
- Ölçekle ilgili bulgular bu örnekleme sınırlıdır.

4. BULGULAR

Çalışmanın bu bölümünde veri toplama araçları vasıtasıyla elde edilen verilere ilişkin dağılımlara, istatistiksel bulgulara, ilgili verilerin birbirleri ile etkileşimlerine ve birbirleri üzerindeki etkilerine ilişkin bulgular aktarılacaktır.

Tablo 4.1. Hemşirelerin Sosyodemografik Özellikleri

Bireysel Özellikler	N	%
	275	100
Cinsiyet		
Kadın	199	72,4
Erkek	76	27,6
Yaş		
16-25	64	23,3
26-35	124	45,1
36-50	63	22,9
51-65	24	8,7
Öğrenim Durumu		
Lise	27	9,8
Ön Lisans	37	13,5
Lisans	170	61,8
Yüksek Lisans	41	14,9
Medeni Durum		
Bekâr	123	44,7
Evli	152	55,3
Çocuk Durumu		
Çocuk Yok	135	49,1
1 Çocuk	59	21,5
2 ve Üzeri Çocuk	81	29,5
Ekonomik Durum Algısı		
Kötü	33	12,0
Orta	191	69,5
İyi	51	18,5
Mesleki Deneyim Yılı		
1-10	131	47,6
11-20	107	38,9
21-30	37	13,5
Yoğun Bakımda Çalışma Yılı		
1-10	204	74,2
11-20	62	22,5
21-30	9	3,3
Covid 19 Tanılı Hasta Bakma Süresi		
6 aydan az	62	22,5
6 ay – 1 yıl	41	15,0
1 yıldan fazla	172	62,5

Çalışma Şekli		
Sürekli Gündüz	60	21,8
Sürekli Gece	53	19,3
Gece ve Gündüz	162	58,9
Covid 19 Tanılı Hastaya Bakım Verme Korkusu		
Var	113	41,1
Yok	162	58,9
Covid 19 ile Yaşama Endişesi		
Var	124	45,1
Yok	151	54,9
Covid 19 Aşısı Olma Durumu		
AŞISIZ	42	15,3
1 Doz Aşı	5	1,8
2 Doz Aşı	57	20,7
3 veya 4 Doz Aşı	171	62,2
İş Doyumunu Etkileyen Faktörler		
Ücret	149	54,2
Kariyer	23	8,4
Kişisel Gelişim	23	8,4
Kurumsal Kimlik	15	5,5
Covid 19	21	7,6
Diğer Faktörler	44	16,0
Toplam	275	100

Tablo 4.1'e göre araştırmaya dâhil edilen 275 hemşireden 199'ünün (%72,4) kadın olduğu, 76'ının da (%27,6) erkek olduğu görülmektedir. Örneklem grubunun 64'ünün (%23,3) 16-25 yaş aralığında, 124'ünün (%45,1) 26-35 yaş aralığında, 63'ünün (%22,9) 36-50 yaş aralığında ve 24'ünün (%8,7) 51-65 yaş aralığında olduğu tespit edilmiştir. 275 hemşirenin 27'si (%9,8) lise mezunu, 37'si (%13,5) ön lisans mezunu, 170'i (%61,8) lisans mezunu 41'i (%14,9) yüksek lisans mezunu olarak belirlenmiştir. 123 hemşire (%44,7) bekârken, 152 hemşire (%55,3) evli olduğunu ifade etmiştir. Çocuk sahibi olma durumu incelendiğinde 135 hemşire (%49,1) çocuk sahibi olmadığını, 59 hemşire (%21,5) bir çocuğu olduğunu ve 81 hemşire ise (%29,5) iki veya daha fazla çocuğa sahip olduğunu belirtmiştir. Ekonomik durum algısı incelenmek istenen hemşirelerden 33'ü (%12,0) ekonomik durum algılarını kötü olarak, 191'i (%69,5) orta olarak belirtirken 51 hemşire (%18,5) ekonomik durum algılarının iyi olduğunu aktarmıştır.

Araştırmada yer alan hemşirelerin 131'i (%47,6) 1-10 yılı, 107'si (%38,9) 11-20 yılı ve 37'si ise (%13,5) 21-30 yılı mesleki deneyim yılı olarak

belirtmişlerdir. Yoğun bakımda çalışma yılı kendilerine sorulan araştırmacıların 204' ü (%74,2) 1-10 arasında yoğun bakımda çalışmakta olduğunu ifade ederken 62' si (%22,5) 11-20 yıl ve 9' u (%3,3) 21-30 yıldır yoğun bakımda çalıştığını belirtmişlerdir. Yoğun bakımda Covid 19 tanılı hastalara 6 aydan az süre bakım veren hemşire sayısı 62 (%22,5), 6 ay ila 1 yıl arasında bakım veren hemşire sayısı 41 (%14,9) ve 1 yıldan fazla süredir bakım veren hemşire sayısı 172 (%62,5) olarak tespit edilmiştir. Bu hemşirelerden 60' ının (%21,8) sürekli gündüz ve 53' ünün (%19,3) sürekli gece çalışmasına karşılık 162' sinin (%58,9) gündüz-gece dönüşümlü olarak çalıştığı belirlenmiştir.

Örnekleme yer alan hemşirelerin 113' ü (%41,1) Covid 19 tanılı hastaya bakım verme korkusu olduğunu ifade ederken 162' si (%58,9) böyle bir korkuya sahip olmadıklarını aktarmışlardır. Covid 19 ile yaşama endişelerinin var olup olmadığı kendilerine sorulduğunda 124 hemşire (%45,1) böyle bir endişelerinin olduğunu 151 hemşire ise (%54,9) böyle bir endişeye sahip olmadıklarını aktarmışlardır. Araştırmaya dâhil edilen hemşirelerden 42' si (%15,3) Covid 19 aşısı yaptırmadığını, 5' i (%1,8) 1 doz aşı yaptırdığını belirtirken 57' si (%20,7) iki doz, 171' i (%62,2) 3 veya 4 doz aşı olduğunu ifade etmiştir. İş doyumunu en çok etkileyen faktörü belirtmesi örneklemden istendiğinde 149' u (%54,2) ücreti, 23' ü (%8,4) kariyeri, 23' ü (%8,4) kişisel gelişimi, 15' i (%5,5) kurumsal kimliği, 21' i (%7,6) Covid 19' u ve 44' ü (%16,0) diğer faktörleri iş doyumunu en çok etkileyen faktör olarak aktarmışlardır.

Tablo 4.2. Ölçeklere İlişkin Tanımlayıcı İstatistiklerin Dağılımı

Ölçekler		Ortalama	s.s.	Median	Minimum	Maksimum
Minnesota İş Doyum Ölçeği	İçsel Doyum	36,45	10,51	36	12	58
	Dışsal Doyum	21,18	6,14	21	8	35
	Genel Doyum	57,64	15,94	60	20	93
Maslach Tükenmişlik Ölçeği	Duygusal Tükenmişlik	20,59	7,48	20	5	36
	Duyarsızlaşma	9,52	4,19	9	1	19
	Kişisel Başarı Hissi	12,35	4,86	12	2	26
	Genel Tükenmişlik	42,45	12,48	41	18	69
Hemşirelikte Mesleğe Bağlılık Ölçeği	Çaba Gösterme İstekliliği	35,85	8,11	36	18	52
	Meslek Üyeliğini Sürdürme	24,59	5,38	24	14	32
	Hedef ve Değerlere İnanç	14,71	2,72	15	7	20
	Genel Bağlılık	75,15	14,07	75	42	102

Tablo 4.2'ye göre araştırma örnekleminde yer alan 275 kişilik hemşire grubu MİDÖ içsel doyum alt boyutunu minimum 12 ve maksimum 58 olarak değerlendirmiştir. Bu verilere ilişkin olarak içsel doyum alt boyutunun aritmetik ortalaması ($\bar{x}$ =36,45) ve standart sapması (s.s.=10,51) olarak tespit edilmiştir. Örneklem tarafından dışsal doyum alt boyutu minimum 8 ve maksimum 35 olarak değerlendirilmiştir. Bu verilere ilişkin olarak dışsal doyum alt boyutunun aritmetik ortalaması ($\bar{x}$ =21,18) ve standart sapması (s.s.=6,14) olarak tespit edilmiştir. Hemşireler MİDÖ'nin genelini minimum 20 ve maksimum 93 olarak değerlendirmiştir. Bu verilere ilişkin olarak ise ölçeğin genelinin aritmetik ortalaması ($\bar{x}$ =57,64) ve standart sapması (s.s.=15,94) olarak tespit edilmiştir.

Örnekleme yer alan hemşire grubu MTÖ duygusal tükenme alt boyutunu minimum 5 ve maksimum 36 olarak değerlendirmiştir. Bu verilere ilişkin olarak ölçek alt boyutunun aritmetik ortalaması ($\bar{x}$ =20,59) ve standart sapması (s.s.=7,48) olarak tespit edilmiştir. Araştırmaya katılan hemşireler duyarsızlaşma alt boyutunu minimum 1 ve maksimum 19 olarak değerlendirmişlerdir. Bu verilere ilişkin olarak ölçek alt boyutunun aritmetik ortalaması ($\bar{x}$ =9,52) ve standart sapması (s.s.=4,19) olarak tespit edilmiştir. Araştırmada yer alan hemşireler kişisel başarı hissi alt

boyutunu minimum 2 ve maksimum 26 olarak değerlendirmişlerdir. Bu verilere ilişkin olarak ölçek alt boyutunun aritmetik ortalaması ($\bar{x}=12,35$) ve standart sapması (s.s.=4,86) olarak tespit edilmiştir. Çalışmaya dâhil edilen hemşireler ölçeğin genelini minimum 18 ve maksimum 69 olarak değerlendirmişlerdir. Bu verilere ilişkin olarak ölçeğin genelinin aritmetik ortalaması ($\bar{x}=42,45$) ve standart sapması (s.s.=12,48) olarak tespit edilmiştir.

Örnekleme yer alan hemşireler HMBÖ çaba gösterme istekliliği alt boyutunu minimum 18 ve maksimum 52 olarak değerlendirmişlerdir. Bu verilere ilişkin olarak ölçek alt boyutunun aritmetik ortalaması ($\bar{x}=35,85$) ve standart sapması (s.s.=8,11) olarak tespit edilmiştir. Araştırmada yer alan hemşireler meslek üyeliğini sürdürme alt boyutunu minimum 14 ve maksimum 32 olarak değerlendirmişlerdir. Bu verilere ilişkin olarak ölçek alt boyutunun aritmetik ortalaması ($\bar{x}=24,59$) ve standart sapması (s.s.=5,38) olarak tespit edilmiştir. Çalışmada yer alan hemşireler hedef ve değerlere inanç alt boyutunu minimum 7 ve maksimum 20 olarak değerlendirmişlerdir. Bu verilere ilişkin olarak ölçek alt boyutunun aritmetik ortalaması ($\bar{x}=14,71$) ve standart sapması (s.s.=2,72) olarak tespit edilmiştir. Örnekleme yer alan hemşireler ölçeğin genelini minimum 42 ve maksimum 102 olarak değerlendirmişlerdir. Bu verilere ilişkin olarak ölçek genelinin aritmetik ortalaması ($\bar{x}=75,15$) ve standart sapması (s.s.=14,07) olarak tespit edilmiştir.

Tablo 4.3. Cinsiyete göre iş doyumu, tükenmişlik ve hemşirelikte mesleğe bağlılık genel ölçek karşılaştırmaları

Bireysel Özellik	n	%	İş Doyumu			Tükenmişlik			Mesleğe Bağlılık		
			Genel Doyum			Genel Tükenmişlik			Genel Bağlılık		
Cinsiyet	275	100	$\bar{x} \pm SS$	Z	p	$\bar{x} \pm SS$	Z	p	$\bar{x} \pm SS$	t	p
Kadın	199	72,4	56,79 ± 15,59	-1,72	0,085	44,66 ± 13,16	-4,808	<0,05	75,68 ± 13,21	0,939	0,350
Erkek	76	27,6	59,86 ± 16,74			36,67 ± 8,03			73,74 ± 16,12		

Tablo 4.3'e göre hemşirelerin cinsiyetleri ile MTÖ genel tükenmişlik düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur (Z=-4,808 ve p<0,05). Kadınların MTÖ genel puan ortalamaları (44,66 ± 13,16) erkelerinkine (36,67 ± 8,03) göre daha yüksektir.

Tablo 4.4. Cinsiyete göre iş doyumu, tükenmişlik ve hemşirelikte mesleğe bağlılık ölçekleri alt boyut karşılaştırmaları

Bireysel Özellik	n	%	İş Doyumu						Tükenmişlik									Mesleğe Bağlılık								
			İçsel Doyum			Dışsal Doyum			Duyusal Tükenme			Duyarsızlaşma			Kişisel Başarı Hissi			Çaba Gösterme İstekliliği			Meslek Üyeliliğini Sürdürme			Hedef ve Değerlere İnanç		
Cinsiyet	275	100	$\bar{x} \pm SS$	Z	p	$\bar{x} \pm SS$	Z	p	$\bar{x} \pm SS$	Z	p	$\bar{x} \pm SS$	Z	p	$\bar{x} \pm SS$	Z	p	$\bar{x} \pm SS$	Z	p	$\bar{x} \pm SS$	Z	p	$\bar{x} \pm SS$	Z	p
Kadın	199	72,4	35,84 ± 10,22	-1,651	0,099	20,94 ± 6,06	-1,217	0,224	22,21 ± 7,61	-5,812	<0,05	10,10 ± 4,42	-3,716	<0,05	12,36 ± 4,62	-0,974	0,330	35,97 ± 7,67	-0,482	0,630	24,82 ± 5,10	-0,874	0,382	14,89 ± 2,60	-1,512	0,131
Erkek	76	27,6	38,05 ± 11,14			21,80 ± 6,33			16,34 ± 5,12			7,99 ± 3,02			12,34 ± 5,47			35,54 ± 9,20			23,99 ± 6,05			14,21 ± 2,96		

Tablo 4.4'e göre hemşirelerin cinsiyetleri ile MTÖ duygusal tükenme ($Z = -5,812$ ve $p < 0,05$) ve duyarsızlaşma ($Z = -3,716$ ve $p < 0,05$) alt ölçek düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur.

Kadınların hem MTÖ duygusal tükenme alt ölçek puan ortalamaları ($22,21 \pm 7,61$) erkeklerinkine ($16,34 \pm 5,12$) daha yüksek, hem de MTÖ duyarsızlaşma alt ölçek puan ortalamaları ($10,10 \pm 4,42$) erkeklerinkine ($7,99 \pm 3,02$) göre daha yüksektir.

Tablo 4.5. Yaş gruplarına göre iş doyumu, tükenmişlik ve hemşirelikte mesleğe bağlılık genel ölçek karşılaştırmaları

Bireysel Özellik	n	%	İş Doyumu			Tükenmişlik			Mesleğe Bağlılık		
			Genel Doyum			Genel Tükenmişlik			Genel Bağlılık		
Yaş	275	100	$\bar{x} \pm SS$	χ^2	p	$\bar{x} \pm SS$	χ^2	p	$\bar{x} \pm SS$	F	p
16-25	64	23,3	$59,19 \pm 17,72$	7,895	<0,05	$44,11 \pm 13,84$	1,466	0,690	$79,25 \pm 14,79$	3,302	<0,05
26-35	124	45,1	$55,40 \pm 16,34$			$42,06 \pm 11,84$			$74,02 \pm 15,25$		
36-50	63	22,9	$57,75 \pm 13,49$			$41,00 \pm 11,52$			$72,24 \pm 8,98$		
51-65	24	8,7	$64,75 \pm 12,79$			$43,88 \pm 14,36$			$77,63 \pm 14,69$		

Tablo 4.5'e göre hemşirelerin yaş grupları ile MİDÖ genel doyum düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($X^2 = 7,895$ ve $p < 0,05$). 51-65 yaş aralığında yer alan hemşireler en yüksek doyum düzeyine sahipken ($64,75 \pm 12,79$) 26-35 yaş aralığında yer alan hemşireler en düşük doyum düzeyine sahiptirler ($55,40 \pm 16,34$).

Aynı tabloya göre hemşirelerin yaş grupları ile HMBÖ genel bağlılık düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($F=3,302$ ve $p<0,05$). 16-25 yaş aralığında yer alan hemşirelerin genel bağlılık düzeyleri en yüksekken ($79,25 \pm 14,79$) 36-50 yaş aralığında olan hemşirelerin genel bağlılık düzeyleri en düşük seviyededir ($72,24 \pm 8,98$).

Tablo 4.6. Yaş gruplarına göre iş doyumu, tükenmişlik ve hemşirelikte mesleğe bağlılık ölçekleri alt boyut karşılaştırmaları

Bireysel Özellik	n	%	İş Doyumu						Tükenmişlik									Mesleğe Bağlılık								
			İçsel Doyum			Dışsal Doyum			Duygusal Tükenme			Duyarsızlaşma			Kişisel Başarı Hissi			Çaba Gösterme İstekliliği			Meslek Üyeliliğini Sürdürme			Hedef ve Değerlere İnanç		
Yaş	275	100	$\bar{x} \pm SS$	χ^2	p	$\bar{x} \pm SS$	χ^2	p	$\bar{x} \pm SS$	χ^2	p	$\bar{x} \pm SS$	χ^2	p	$\bar{x} \pm SS$	χ^2	p	$\bar{x} \pm SS$	χ^2	p	$\bar{x} \pm SS$	χ^2	p	$\bar{x} \pm SS$	χ^2	p
16-25	64	23,3	$37,19 \pm 11,29$			$22,00 \pm 6,89$			$22,11 \pm 6,58$			$10,77 \pm 4,47$			$11,23 \pm 4,56$			$38,53 \pm 8,40$			$25,25 \pm 5,62$			$15,47 \pm 2,12$		
26-35	124	45,1	$35,12 \pm 11,15$			$20,28 \pm 5,86$			$19,71 \pm 7,08$			$9,10 \pm 3,89$			$13,26 \pm 5,18$			$35,21 \pm 8,67$			$24,24 \pm 5,90$			$14,57 \pm 2,96$		
36-50	63	22,9	$36,98 \pm 8,72$			$20,76 \pm 5,76$			$20,03 \pm 9,23$			$8,65 \pm 4,10$			$12,32 \pm 3,97$			$34,71 \pm 5,75$			$23,44 \pm 3,66$			$14,08 \pm 2,58$		
51-65	24	8,7	$40,00 \pm 8,45$			$24,75 \pm 5,10$			$22,50 \pm 5,89$			$10,63 \pm 4,39$			$10,75 \pm 5,25$			$35,00 \pm 8,53$			$27,63 \pm 4,56$			$15,00 \pm 2,79$		

Tablo 4.6'ya göre hemşirelerin yaş grupları ile MİDÖ dışsal doyum alt boyut düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($X^2=12,491$ ve $p<0,05$). 51-65 yaş aralığında yer alan hemşireler en yüksek dışsal doyuma sahipken ($24,75 \pm 5,10$) 26-35 yaş aralığında yer alan hemşireler en düşük dışsal doyum sahiptirler ($20,28 \pm 5,86$).

Hemşirelerin yaş grupları ile MTÖ duygusal tükenmişlik alt boyutu ($X^2=10,010$ ve $p<0,05$) ve duyarsızlaşma alt boyutu ($X^2=8,130$ ve $p=0,043$) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur. 16-25 yaş aralığında yer alan hemşireler en yüksek duyarsızlaşma düzeyine sahipken ($10,77 \pm 4,47$) 36-50 yaş aralığında yer alan hemşireler en düşük duyarsızlaşma düzeyine sahiptirler ($8,65 \pm 4,10$). 26-35 yaş aralığındaki

hemşirelerin kişisel başarı hissi en düşük düzeyde ($13,26 \pm 5,18$) olmasına karşılık 51-65 yaş aralığında yer alan hemşirelerin kişisel başarı hissi en yüksek düzeyde ($10,75 \pm 5,25$) yer almaktadır.

Hemşirelerin yaş grupları ile HMBÖ meslek üyeliğini sürdürme alt boyutu ($X^2=13,120$ ve $p<0,05$) ve hedef ve değerlere inanç alt boyutu ($X^2=8,271$ ve $p<0,05$) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur. 51-65 yaş aralığında yer alan hemşirelerin meslek üyeliğini sürdürme düzeyleri ($27,63 \pm 4,56$) en yüksek seviyedeysen 36-50 yaş aralığında yer alan hemşirelerin meslek üyeliğini sürdürme düzeyleri ($23,44 \pm 3,66$) en düşük seviyededir. 16-25 yaş aralığında yer alan hemşireler en yüksek hedef ve değerlere inanç düzeyine sahipken ($15,47 \pm 2,12$) 36-50 yaş aralığında yer alan hemşireler en düşük hedef ve değerlere inanç düzeyine sahiptirler.

Tablo 4.7. Öğrenim durumuna göre iş doyumu, tükenmişlik ve hemşirelikte mesleğe bağlılık karşılaştırmaları

Bireysel Özellik	n	%	İş Doyumu			Tükenmişlik			Mesleğe Bağlılık		
			Genel Doyum			Genel Tükenmişlik			Genel Bağlılık		
Öğrenim Durumu	275	100	$\bar{x} \pm SS$	χ^2	p	$\bar{x} \pm SS$	χ^2	p	$\bar{x} \pm SS$	F	p
Lise	27	9,8	$57,56 \pm 14,61$	8,957	<0,05	$48,33 \pm 15,28$	12,795	<0,05	$69,44 \pm 13,17$	7,898	<0,05
Ön Lisans	37	13,5	$51,43 \pm 17,56$			$46,16 \pm 12,85$			$73,97 \pm 7,04$		
Lisans	170	61,8	$57,64 \pm 14,39$			$41,71 \pm 12,15$			$74,15 \pm 14,10$		
Yükek Lisans	41	14,9	$63,29 \pm 19,53$			$38,34 \pm 9,31$			$84,07 \pm 15,79$		

Tablo 4.7'ye göre hemşirelerin öğrenim durumları ile MİDÖ genel doyum düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($X^2=8,957$ ve $p<0,05$). Yüksek lisans mezunu olan hemşirelerin iş doyum düzeyleri ($63,29 \pm 19,53$) en yüksekken ön lisans mezunu olan hemşirelerin iş doyum düzeyleri ($51,43 \pm 17,56$) en düşük seviyededir.

Hemşirelerin öğrenim durumları ile MTÖ genel tükenmişlik düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($X^2=12,795$ ve $p<0,05$). Lise mezunu olan hemşirelerin tükenmişlik düzeyleri ($48,33 \pm 15,28$) en yüksek seviyededir. Buna karşılık yüksek lisans mezunu olan hemşireler en düşük tükenmişlik düzeyine sahiptirler ($38,34 \pm 9,31$).

Hemşirelerin öğrenim durumları ile HMBÖ genel bağlılık düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($F=7,898$ ve $p<0,05$). Yüksek lisans mezunu olan hemşireler en yüksek mesleğe bağlılık düzeyine ($84,07 \pm 15,79$), lise mezunu olan hemşireler en düşük mesleğe bağlılık düzeyine ($69,44 \pm 13,17$) sahiptirler.

Tablo 4.8. Öğrenim durumuna göre iş doyumunu, tükenmişlik ve hemşirelikte mesleğe bağlılık ölçekleri alt boyut karşılaştırmaları

Bireysel Özellik	n	%	İş Doyumu						Tükenmişlik									Mesleğe Bağlılık								
			İçsel Doyum			Dışsal Doyum			Duyusal Tükenme			Duyarsızlaşma			Kişisel Başarı Hissi			Çaba Gösterme İstekliliği			Meslek Üyeliğini Sürdürme			Hedef ve Değerlere İnanç		
Öğrenim Durumu	275	100	$\bar{x} \pm SS$	χ^2	p	$\bar{x} \pm SS$	χ^2	p	$\bar{x} \pm SS$	χ^2	p	$\bar{x} \pm SS$	χ^2	p	$\bar{x} \pm SS$	χ^2	p	$\bar{x} \pm SS$	χ^2	p	$\bar{x} \pm SS$	χ^2	p	$\bar{x} \pm SS$	χ^2	p
Lise	27	9,8	$35,33 \pm 9,26$	13,227	<0,05	$22,22 \pm 5,84$	3,243	0,356	$24,67 \pm 6,58$	10,382	<0,05	$12,11 \pm 4,44$	14,927	<0,05	$11,56 \pm 5,28$	28,369	<0,05	$31,44 \pm 7,15$	24,765	<0,05	$23,78 \pm 5,59$	6,546	0,088	$14,22 \pm 2,24$	20,374	<0,05
Ön Lisans	37	13,5	$31,54 \pm 10,91$			$19,89 \pm 7,08$			$21,35 \pm 8,24$			$10,59 \pm 4,56$			$14,22 \pm 5,37$			$35,00 \pm 4,48$			$24,92 \pm 3,21$			$14,05 \pm 1,85$		
Lisans	170	61,8	$36,61 \pm 9,56$			$21,03 \pm 5,64$			$19,84 \pm 6,96$			$9,01 \pm 4,14$			$12,86 \pm 4,67$			$35,33 \pm 7,81$			$24,25 \pm 5,50$			$14,57 \pm 2,94$		
Yüksek Lisans	41	14,9	$41,00 \pm 12,76$			$22,29 \pm 7,27$			$20,29 \pm 8,67$			$8,95 \pm 3,03$			$9,10 \pm 3,15$			$41,68 \pm 9,55$			$26,22 \pm 6,10$			$16,17 \pm 2,17$		

Tablo 4.8'e göre hemşirelerin öğrenim durumları ile MİDÖ içsel doyum alt boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($X^2=13,227$ ve $p<0,05$). Yüksek lisans mezunu olan hemşireler en yüksek ($41,00 \pm 12,76$), ön lisans mezunu olan hemşireler en düşük ($31,54 \pm 10,91$) içsel doyum düzeyine sahiptirler.

Hemşirelerin öğrenim durumları ile MTÖ duygusal tükenme ($X^2=10,382$ ve $p<0,05$), duyarsızlaşma ($X^2=14,927$ ve $p<0,05$) ve kişisel başarı hissi ($X^2=28,369$ ve $p<0,05$) alt boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur. Lise mezunu olan hemşireler en yüksek ($24,67 \pm 6,58$), lisans mezunu olan hemşireler en düşük ($19,84 \pm 6,96$) duygusal tükenmişlik düzeyine sahiptirler. En yüksek duyarsızlaşma düzeyi lise mezunu olan hemşirelerdeyken ($12,11 \pm 4,44$), en düşük duyarsızlaşma düzeyi yüksek lisans mezunu olan hemşirelerde ($8,95 \pm 3,03$) tespit edilmiştir. Kişisel baş hissi en düşük olan grup ön lisans mezunu olan hemşireler ($14,22 \pm 5,37$), en yüksek olan grup ise yüksek lisans mezunu olan hemşirelerdir ($9,10 \pm 3,15$).

Hemşirelerin öğrenim durumları ile HMBÖ çaba gösterme istekliliği alt boyutu ($X^2=24,765$ ve $p<0,05$) ve hedef ve değerlere inanç alt boyutu ($X^2=20,374$ ve $p<0,05$) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur. Yüksek lisans mezunu hemşireler en yüksek çaba gösterme istekliliği düzeyine ($41,68 \pm 9,55$), lise mezunu hemşireler ise en düşük çaba gösterme istekliliği düzeyine ($31,44 \pm 7,15$) sahiptirler. Hedef ve değerlere inanç alt boyutunda ise yüksek lisans mezunu olan hemşireler en yüksek ($16,17 \pm 2,17$) düzeye, ön lisans mezunu hemşireler ise en düşük düzeye ($14,05 \pm 1,85$) sahiptirler.

Tablo 4.9. Medeni duruma göre iş doyumu, tükenmişlik ve hemşirelikte mesleğe bağlılık karşılaştırmaları

Bireysel Özellik	n	%	İş Doyumu			Tükenmişlik			Mesleğe Bağlılık		
			Genel Doyum			Genel Tükenmişlik			Genel Bağlılık		
Medeni Durum	275	100	$\bar{x} \pm SS$	Z	p	$\bar{x} \pm SS$	Z	p	$\bar{x} \pm SS$	t	p
Bekâr	123	44,7	57,50 ± 17,05	-0,414	0,679	43,14 ± 13,32	-0,567	0,571	77,81 ± 13,78	2,864	<0,05
Evli	152	55,3	57,74 ± 15,05			41,90 ± 11,77			72,99 ± 13,97		

Tablo 4.9'a göre hemşirelerin medeni durumları ile HMBÖ arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bir fark bulunmuştur (t=2,864 ve p<0,05). Bekâr olan hemşirelerin mesleğe bağlılık düzeyleri (77,81 ± 13,78) evli olanlara göre (72,99 ± 13,97) anlamlı derecede yüksektir.

Tablo 4.10. Medeni duruma göre iş doyumu, tükenmişlik ve hemşirelikte mesleğe bağlılık ölçekleri alt boyut karşılaştırmaları

Bireysel Özellik	n	%	İş Doyumu						Tükenmişlik									Mesleğe Bağlılık								
			İçsel Doyum			Dışsal Doyum			Duygusal Tükenme			Duyarsızlaşma			Kişisel Başarı Hissi			Çaba Gösterme İstekliliği			Meslek Üyeliğini Sürdürme			Hedef ve Değerlere İnanç		
Medeni Durum	275	100	$\bar{x} \pm SS$	Z	p	$\bar{x} \pm SS$	Z	p	$\bar{x} \pm SS$	Z	p	$\bar{x} \pm SS$	Z	p	$\bar{x} \pm SS$	Z	p	$\bar{x} \pm SS$	Z	p	$\bar{x} \pm SS$	Z	p	$\bar{x} \pm SS$	Z	p
Bekâr	123	44,7	36,31 ± 11,28	-0,406	0,685	21,20 ± 6,37	-0,366	0,714	21,66 ± 7,35	-1,721	0,085	9,69 ± 4,31	-0,085	0,932	11,79 ± 4,45	-1,447	0,148	37,36 ± 7,81	-2,392	<0,05	24,93 ± 5,62	-0,855	0,393	15,52 ± 2,15	-4,472	<0,05
Evli	152	55,3	36,57 ± 9,87			21,17 ± 5,97			19,72 ± 7,49			9,38 ± 4,09			12,81 ± 5,13			34,63 ± 8,16			24,31 ± 5,18			14,05 ± 2,94		

Tablo 4.10'a göre hemşirelerin medeni durumları ile HMBÖ çaba gösterme istekliliği alt boyutu (Z= -2,392 ve p<0,05) ve hedef ve değerlere inanç alt boyutu (Z= -4,472 ve p<0,05) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur. Bekâr olan hemşirelerin çaba gösterme istekliliği

düzeyi ($37,36 \pm 7,81$) evli olanlara göre ($34,63 \pm 8,16$) anlamlı derecede yüksektir. Bekâr olan hemşirelerin hedef ve değerlere inanç düzeyi ($15,52 \pm 2,15$) evli olan hemşirelerin puan ortalamalarından ($14,05 \pm 2,94$) daha yüksektir.

Tablo 4.11. Çocuk durumuna göre iş doyumu, tükenmişlik ve hemşirelikte mesleğe bağlılık karşılaştırmaları

Bireysel Özellik	n	%	İş Doyumu			Tükenmişlik			Mesleğe Bağlılık		
			Genel Doyum			Genel Tükenmişlik			Genel Bağlılık		
Çocuk Durumu	275	100	$\bar{x} \pm SS$	χ^2	p	$\bar{x} \pm SS$	χ^2	p	$\bar{x} \pm SS$	F	p
Çocuk yok	135	49,1	$57,13 \pm 17,11$	2,974	0,226	$43,01 \pm 13,64$	5,550	0,062	$77,59 \pm 14,57$	5,227	<0,05
1 Çocuk	59	21,5	$56,32 \pm 15,64$			$45,12 \pm 11,02$			$74,85 \pm 13,72$		
2 ve üstü Çocuk	81	29,5	$59,44 \pm 14,08$			$39,58 \pm 10,92$			$71,30 \pm 12,69$		

Tablo 4.11'e göre hemşirelerin çocuk sahibi olma durumları ile HMBÖ arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($F=5,227$ ve $p<0,05$). Çocuğu olmayan hemşirelerin mesleğe bağlılık düzeyleri en yüksekken ($77,59 \pm 14,57$), 2 ve daha fazla çocuğa sahip olan hemşirelerin mesleğe bağlılık düzeyleri en düşük seviyededir ($71,30 \pm 12,69$).

Tablo 4.12. Çocuk durumuna göre iş doyumu, tükenmişlik ve hemşirelikte mesleğe bağlılık ölçekleri alt boyut karşılaştırmaları

Bireysel Özellik	n	%	İş Doyumu						Tükenmişlik									Mesleğe Bağlılık								
			İçsel Doyum			Dışsal Doyum			Duygusal Tükenme			Duyarsızlaşma			Kişisel Başarı Hissi			Çaba Gösterme İstekliliği			Meslek Üyeliğini Sürdürme			Hedef ve Değerlere İnanç		
Çocuk Durumu	275	100	$\bar{x} \pm SS$	χ^2	p	$\bar{x} \pm SS$	χ^2	p	$\bar{x} \pm SS$	χ^2	p	$\bar{x} \pm SS$	χ^2	p	$\bar{x} \pm SS$	χ^2	p	$\bar{x} \pm SS$	χ^2	p	$\bar{x} \pm SS$	χ^2	p	$\bar{x} \pm SS$	χ^2	p
Çocuk yok	135	49,1	36,46 ± 11,45			20,67 ± 6,35			20,82 ± 7,40			9,85 ± 4,49			12,34 ± 4,99			37,37 ± 8,34			24,99 ± 5,53			15,23 ± 2,33		
1 Çocuk	59	21,5	35,14 ± 10,17	2,053	0,358	21,19 ± 5,96	4,643	0,098	22,10 ± 6,73	7,594	<0,05	9,86 ± 4,18	3,642	0,162	13,15 ± 4,62	2,681	0,262	35,25 ± 7,93	7,149	<0,05	24,81 ± 5,46	2,686	0,261	14,78 ± 2,94	13,830	<0,05
2 ve üstü Çocuk	81	29,5	37,41 ± 9,02			22,04 ± 5,88			19,09 ± 7,94			8,70 ± 3,55			11,79 ± 4,78			33,75 ± 7,37			23,77 ± 5,03			13,78 ± 2,93		

Tablo 4.12'ye göre hemşirelerin çocuk sahibi olma durumları ile MTÖ duygusal tükenme alt boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır. Tek çocuğu olan hemşirelerin duygusal tükenme düzeyleri en yüksekken ($22,10 \pm 6,73$), 2 ve daha fazla çocuğa sahip olan hemşirelerin duygusal tükenme düzeyleri en düşük seviyededir ($19,09 \pm 7,94$).

Hemşirelerin çocuk sahibi olma durumları ile HMBÖ çaba gösterme istekliliği alt boyutu ($X^2=7,149$ ve $p<0,05$) ve hedef ve değerlere inanç alt boyutu ($X^2=13,830$ ve $p<0,05$) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır. Çocuk sahibi olmayan hemşirelerin çaba gösterme istekliliği en yüksek düzeyde iken ($37,37 \pm 8,34$) 2 ve daha fazla çocuk sahibi olan hemşirelerin çaba gösterme isteklilikleri en düşük düzeydedir ($33,75 \pm 7,37$). Hedef ve değerlere inanç alt ölçek puan ortalamalarına göre en yüksek düzeye sahip olan grup çocuğu olmayan hemşireler ($15,23 \pm 2,33$), en düşük düzeye sahip olan grup ise 2 ve üstü çocuk sahibi olan hemşirelerdir ($13,78 \pm 2,93$).

Tablo 4.13. Ekonomik durum algısına göre iş doyumu, tükenmişlik ve hemşirelikte mesleğe bağlılık karşılaştırmaları

Bireysel Özellik	n	%	İş Doyumu			Tükenmişlik			Mesleğe Bağlılık		
			Genel Doyum			Genel Tükenmişlik			Genel Bağlılık		
Ekonomik Durum Algısı	275	100	$\bar{x} \pm SS$	χ^2	p	$\bar{x} \pm SS$	χ^2	p	$\bar{x} \pm SS$	F	p
Kötü	33	12,0	44,91 $\pm$ 11,78	27,175	<0,05	53,36 $\pm$ 9,84	28,184	<0,05	67,45 $\pm$ 14,44	16,118	<0,05
Orta	191	69,5	59,16 $\pm$ 15,27			41,38 $\pm$ 11,90			74,22 $\pm$ 13,11		
İyi	51	18,5	60,18 $\pm$ 17,18			39,41 $\pm$ 12,66			83,59 $\pm$ 13,55		

Tablo 4.13'e göre hemşirelerin ekonomik durum algıları ile MİDÖ arasında ($X^2=27,175$ ve $p<0,05$), MTÖ arasında ($X^2=28,184$ ve $p<0,05$) ve HMBÖ arasında ($F=16,118$ ve $p<0,05$) istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur. Ekonomik durum algısı iyi olan grup en yüksek doyum düzeyine ($60,18 \pm 17,18$), en düşük tükenmişlik düzeyine ($39,41 \pm 12,66$) ve en yüksek mesleğe bağlılık düzeyine ($83,59 \pm 13,55$) sahiptir. Buna karşılık ekonomik durum algısı kötü olan grup ise en düşük doyum düzeyine ($44,91 \pm 11,78$), en yüksek tükenmişlik düzeyine ($53,36 \pm 9,84$) ve en düşük mesleğe bağlılık düzeyine ($67,45 \pm 14,44$) sahiptir.

Tablo 4.14. Ekonomik durum algısına göre iş doyumu, tükenmişlik ve hemşirelikte mesleğe bağlılık ölçekleri alt boyut karşılaştırmaları

Bireysel Özellik	n	%	İş Doyumu						Tükenmişlik									Mesleğe Bağlılık								
			İçsel Doyum			Dışsal Doyum			Duygusal Tükenme			Duyarsızlaşma			Kişisel Başarı Hissi			Çaba Gösterme İstekliliği			Meslek Üyeliğini Sürdürme			Hedef ve Değerlere İnanç		
Ekonomik Durum Algısı	275	100	$\bar{x} \pm SS$	χ^2	p	$\bar{x} \pm SS$	χ^2	p	$\bar{x} \pm SS$	χ^2	p	$\bar{x} \pm SS$	χ^2	p	$\bar{x} \pm SS$	χ^2	p	$\bar{x} \pm SS$	χ^2	p	$\bar{x} \pm SS$	χ^2	p	$\bar{x} \pm SS$	χ^2	p
Kötü	33	12,0	26,82 ± 6,89			18,09 ± 5,41			23,45 ± 9,32			12,64 ± 3,41			17,27 ± 4,80			31,18 ± 9,64			22,45 ± 4,79			13,82 ± 2,28		
Orta	191	69,5	37,53 ± 9,94	35,785	<0,05	21,62 ± 6,04	8,207	<0,05	20,18 ± 6,99	6,577	<0,05	9,19 ± 4,09	21,307	<0,05	12,01 ± 4,44	37,561	<0,05	35,25 ± 7,24	34,071	<0,05	24,36 ± 5,38	12,963	<0,05	14,61 ± 2,84	9,825	<0,05
İyi	51	18,5	38,65 ± 11,34			21,53 ± 6,50			20,24 ± 7,68			8,71 ± 4,19			10,47 ± 4,43			41,12 ± 7,59			26,82 ± 5,05			15,65 ± 2,24		

Tablo 4.14'e göre hemşirelerin ekonomik durum algıları ile MİDÖ içsel doyum alt boyutu ($X^2=35,785$ ve $p<0,05$) ve dışsal doyum alt boyutu ($X^2=8,207$ ve $p<0,05$) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur. Ekonomik durumunu iyi olarak niteleyen hemşireler en yüksek içsel doyuma sahipken ($38,65 \pm 11,34$) kötü olarak niteleyen hemşireler en düşük içsel ($26,82 \pm 6,89$) ve dışsal ($18,09 \pm 5,41$) doyuma sahiptirler.

Hemşirelerin ekonomik durum algıları ile MTÖ duygusal tükenme alt boyutu ($X^2=6,577$ ve $p<0,05$), duyarsızlaşma alt boyutu ($X^2=21,307$ ve $p<0,05$) ve kişisel başarı hissi alt boyutu ($X^2=37,561$ ve $p<0,05$) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur. Ekonomik durumunu kötü olarak niteleyen hemşirelerin duygusal tükenme puan ortalamaları ($23,45 \pm 9,32$), duyarsızlaşma puan ortalamaları ($12,64 \pm 3,41$) ve kişisel başarı hissi puan ortalamaları ($17,27 \pm 4,80$) diğer gruplara göre anlamlı düzeyde yüksektir.

Hemşirelerin ekonomik durum algıları ile HMBÖ çaba gösterme istekliliği alt boyutu ($X^2=34,071$ ve $p<0,05$), meslek üyeliğini sürdürme alt boyutu ($X^2=12,963$ ve $p<0,05$) ve hedef ve değerlere inanç alt boyutu ($X^2=9,825$ ve $p<0,05$) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark

bulunmuştur. Ekonomik durum algısını iyi olarak niteleyen hemşireler en yüksek çaba gösterme istekliliğine ($41,12 \pm 7,59$), en yüksek meslek üyeliğini sürdürme isteğine ($26,82 \pm 5,05$) ve en yüksek hedef ve değerlere inanca ($15,65 \pm 2,24$) sahiptirler. Buna karşılık ekonomik durum algısını kötü olarak niteleyen hemşireler sırasıyla ($31,18 \pm 9,64$), ($22,45 \pm 4,79$) ve ($13,82 \pm 2,28$) olmak üzere tüm alt boyutlarda en düşük puan ortalamalarına sahiptirler.

Tablo 4.15. Mesleki deneyim yılına göre iş doyumu, tükenmişlik ve hemşirelikte mesleğe bağlılık karşılaştırmaları

Bireysel Özellik	n	%	İş Doyumu			Tükenmişlik			Mesleğe Bağlılık		
			Genel Doyum			Genel Tükenmişlik			Genel Bağlılık		
Mesleki Deneyim Yılı	275	100	$\bar{x} \pm SS$	χ^2	p	$\bar{x} \pm SS$	χ^2	p	$\bar{x} \pm SS$	F	p
1-10	131	47,6	$56,16 \pm 17,26$	8,814	<0,05	$42,69 \pm 11,87$	0,373	0,830	$75,02 \pm 13,81$	0,048	0,953
11-20	107	38,9	$57,01 \pm 15,09$			$42,51 \pm 12,91$			$75,07 \pm 15,01$		
21-30	37	13,5	$64,68 \pm 11,35$			$41,46 \pm 13,56$			$75,81 \pm 12,41$		

Tablo 4.15'e göre hemşirelerin mesleki deneyim yılları ile MİDÖ genel doyum düzeyi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($X^2=8,814$) ve $p<0,05$). Mesleki deneyim yılını 21-30 olarak ifade eden grup en yüksek iş doyumuna sahipken ($64,68 \pm 11,35$) 1-10 olarak ifade eden grup en düşük iş doyumuna sahiptir ($56,16 \pm 17,26$).

Tablo 4.16. Mesleki deneyim yılına göre iş doyumu, tükenmişlik ve hemşirelikte mesleğe bağlılık ölçekleri alt boyut karşılaştırmaları

Bireysel Özellik	n	%	İş Doyumu						Tükenmişlik									Mesleğe Bağlılık								
			İşsel Doyum			Dışsal Doyum			Duygusal Tükenme			Duyarsızlaşma			Kişisel Başarı Hissi			Çaba Gösterme İstekliliği			Meslek Üyeliğini Sürdürme			Hedef ve Değerlere İnanç		
Mesleki Deneyim Yılı	275	100	$\bar{x} \pm SS$	χ^2	p	$\bar{x} \pm SS$	χ^2	p	$\bar{x} \pm SS$	χ^2	p	$\bar{x} \pm SS$	χ^2	p	$\bar{x} \pm SS$	χ^2	p	$\bar{x} \pm SS$	χ^2	p	$\bar{x} \pm SS$	χ^2	p	$\bar{x} \pm SS$	χ^2	p
1-10	131	47,6	35,70 ± 11,45			20,46 ± 6,49			20,32 ± 7,27			9,48 ± 4,14			12,89 ± 5,25			35,88 ± 7,78			24,16 ± 5,63			14,98 ± 2,52		
11-20	107	38,9	36,17 ± 10,10	5,453	0,065	20,84 ± 5,70	16,208	<0,05	20,64 ± 8,12	1,110	0,574	9,59 ± 4,20	0,077	0,962	12,28 ± 4,27	6,051	<0,05	35,96 ± 8,84	0,047	0,977	24,64 ± 5,35	2,579	0,275	14,47 ± 2,98	3,079	0,214
21-30	37	13,5	39,95 ± 7,19			24,73 ± 4,88			21,35 ± 6,29			9,43 ± 4,42			10,68 ± 4,72			35,43 ± 7,17			25,97 ± 4,34			14,41 ± 2,56		

Tablo 4.16'ya göre hemşirelerin mesleki deneyim yılları ile MİDÖ dışsal doyum alt boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($X^2=16,208$ ve $p<0,05$). Mesleki deneyim yılını 21-30 olarak ifade eden grup ($24,73 \pm 4,88$) diğer gruplara göre anlamlı düzeyde yüksek dışsal doyuma sahiptir.

Hemşirelerin mesleki deneyim yılları ile MTÖ kişisel başarı hissi alt boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($X^2=6,051$ ve $p<0,05$). Mesleki deneyim yılını 21-30 olarak ifade eden grup diğer gruplara göre anlamlı düzeyde düşük kişisel başarı hissi puan ortalamalarına ($10,68 \pm 4,72$) sahiptir.

Tablo 4.17. Yoğun bakımda çalışma yılına göre iş doyumu, tükenmişlik ve hemşirelikte mesleğe bağlılık karşılaştırmaları

Bireysel Özellik	n	%	İş Doyumu			Tükenmişlik			Mesleğe Bağlılık		
			Genel Doyum			Genel Tükenmişlik			Genel Bağlılık		
Yoğun Bakımda Çalışma Yılı	275	100	$\bar{x} \pm SS$	χ^2	p	$\bar{x} \pm SS$	χ^2	p	$\bar{x} \pm SS$	χ^2	p
1-10	204	74,2	56,53 $\pm$ 16,68	7,190	<0,05	42,57 $\pm$ 12,76	0,009	0,922	74,97 $\pm$ 14,89	0,465	0,793
11-20	62	22,5	59,52 $\pm$ 13,65			42,44 $\pm$ 12,21			75,31 $\pm$ 12,00		
21-30	9	3,3	69,67 $\pm$ 1,80			40,00 $\pm$ 7,39			78,00 $\pm$ 6,87		

Tablo 4.17'ye göre hemşirelerin yoğun bakımda çalışma yılları ile MİDÖ genel doyum düzeyi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($X^2=7,190$ ve $p<0,05$). Yoğun bakımda çalışma yılını 21-30 olarak ifade edengrup en yüksek iş doyumu puan ortalamasına sahipken ($69,67 \pm 1,80$) 1-10 olarak ifade eden grup en düşük iş doyumu puan ortalamasına sahiptir ($56,53 \pm 16,68$).

Tablo 4.18. Yoğun bakımda çalışma yılına göre iş doyumu, tükenmişlik ve hemşirelikte mesleğe bağlılık ölçekleri alt boyut karşılaştırmaları

Bireysel Özellik	n	%	İş Doyumu						Tükenmişlik									Mesleğe Bağlılık								
			İçsel Doyum			Dışsal Doyum			Duygusal Tükenme			Duyarsızlaşma			Kişisel Başarı Hissi			Çaba Gösterme İstekliliği			Meslek Üyeliğini Sürdürme			Hedef ve Değerlere İnanç		
Yoğun Bakımda Çalışma Yılı			$\bar{x} \pm SS$	χ^2	p	$\bar{x} \pm SS$	χ^2	p	$\bar{x} \pm SS$	χ^2	p	$\bar{x} \pm SS$	χ^2	p	$\bar{x} \pm SS$	χ^2	p	$\bar{x} \pm SS$	χ^2	p	$\bar{x} \pm SS$	χ^2	p	$\bar{x} \pm SS$	χ^2	p
1-10	204	74,2	35,77 ± 11,09	4,966	0,083	20,76 ± 6,29	10,864	<0,05	20,22 ± 7,74	3,392	0,183	9,44 ± 4,30	0,774	0,679	12,91 ± 4,89	10,546	<0,05	35,83 ± 8,62	0,009	0,995	24,33 ± 5,63	3,537	0,171	14,81 ± 2,78	4,677	0,096
11-20	62	22,5	37,71 ± 8,75			21,81 ± 5,72			21,87 ± 6,97			9,61 ± 3,94			10,95 ± 4,68			36,00 ± 6,74			24,95 ± 4,58			14,35 ± 2,60		
21-30	9	3,3	43,33 ± 1,00			26,33 ± 1,32			20,00 ± 3,12			10,67 ± 3,27			9,33 ± 1,32			35,33 ± 4,09			28,00 ± 3,12			14,67 ± 1,80		

Tablo 4.18'e göre hemşirelerin yoğun bakımda çalışma yılları ile MİDÖ dışsal doyum alt boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($X^2=10,864$ ve $p<0,05$). Yoğun bakımda çalışma yılını 1-10 olarak ifade eden grup en yüksek dışsal doyuma sahipken ($26,33 \pm 1,32$) 11-20 olarak ifade eden grup en düşük dışsal doyuma sahiptir ($20,76 \pm 6,29$).

Hemşirelerin yoğun bakımda çalışma yılları ile MTÖ kişisel başarı hissi alt boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($X^2=10,546$ ve $p<0,05$). Yoğun bakımda çalışma yılını 21-30 olarak ifade eden grup en yüksek kişisel başarı hissine sahipken ($9,33 \pm 1,32$) 11-20 olarak ifade eden grup en düşük kişisel başarı hissine sahiptir ($12,91 \pm 4,89$).

Tablo 4.19. Covid 19 tanılı hasta bakma süresine göre iş doyumu, tükenmişlik ve hemşirelikte mesleğe bağlılık karşılaştırmaları

Bireysel Özellik	n	%	İş Doyumu			Tükenmişlik			Mesleğe Bağlılık		
			Genel Doyum			Genel Tükenmişlik			Genel Bağlılık		
Covid 19 Tanılı Hasta Bakma Süresi	275	100	$\bar{x} \pm SS$	χ^2	p	$\bar{x} \pm SS$	χ^2	p	$\bar{x} \pm SS$	F	p
0-6 ay	62	22,5	53,73 $\pm$ 16,75	7,574	<0,05	43,84 $\pm$ 13,04	2,780	0,249	74,73 $\pm$ 14,84	4,779	<0,05
6 ay-1 yıl	41	14,9	61,34 $\pm$ 17,43			40,10 $\pm$ 13,21			81,27 $\pm$ 15,34		
1 yıldan fazla	172	62,5	58,16 $\pm$ 15,07			42,52 $\pm$ 12,08			73,84 $\pm$ 13,14		

Tablo 4.19'a göre hemşirelerin Covid 19 tanılı hasta bakma süreleri ile MİDÖ genel doyum düzeyi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($X^2=7,574$ ve $p<0,05$). 6 ay-1 yıl arasında Covid 19 tanılı hasta baktığını ifade eden grup en yüksek iş doyumuna sahipken (61,34 $\pm$ 17,43) 6 aydan az süredir Covid 19 tanılı hasta baktığını ifade eden grup en düşük iş doyumuna sahiptir (53,73 $\pm$ 16,75).

Hemşirelerin Covid 19 tanılı hasta bakma süreleri ile HMBÖ arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($F=4,779$ ve $p<0,05$). 6 ay-1 yıl arasında Covid 19 tanılı hastalara bakım verdiğini ifade eden grup (81,27 $\pm$ 15,34) anlamlı bir düzeyde diğer gruplardan daha yüksek bir bağlılığa sahiptir.

Tablo 4.20. Covid 19 tanılı hasta bakma süresine göre iş doyumu, tükenmişlik ve hemşirelikte mesleğe bağlılık ölçekleri alt boyut karşılaştırmaları

Bireysel Özellik	n	%	İş Doyumu						Tükenmişlik									Mesleğe Bağlılık								
			İçsel Doyum			Dışsal Doyum			Duygusal Tükenme			Duyarsızlaşma			Kişisel Başarı Hissi			Çaba Gösterme İstekliliği			Meslek Üyeliğini Sürdürme			Hedef ve Değerlere İnanç		
Covid 19 Tanılı Hasta Bakma Süresi	275	100	$\bar{x} \pm SS$	χ^2	p	$\bar{x} \pm SS$	χ^2	p	$\bar{x} \pm SS$	χ^2	p	$\bar{x} \pm SS$	χ^2	p	$\bar{x} \pm SS$	χ^2	p	$\bar{x} \pm SS$	χ^2	p	$\bar{x} \pm SS$	χ^2	p	$\bar{x} \pm SS$	χ^2	p
0-6 ay	62	22,5	34,42 ± 11,30	4,680	0,096	19,31 ± 5,99	11,211	<0,05	21,24 ± 7,45	0,535	0,765	10,45 ± 4,40	4,239	0,120	12,15 ± 3,99	3,716	0,156	36,55 ± 8,77	8,618	<0,05	23,35 ± 5,50	8,525	<0,05	14,82 ± 2,90	13,000	<0,05
6 ay-1 yıl	41	14,9	39,00 ± 11,12			22,34 ± 6,99			20,46 ± 7,01			8,54 ± 5,05			11,10 ± 4,08			38,78 ± 9,14			26,76 ± 4,78			15,73 ± 3,29		
1 yıldan fazla	172	62,5	36,58 ± 9,97			21,58 ± 5,87			20,38 ± 7,62			9,41 ± 3,83			12,73 ± 5,26			34,90 ± 7,43			24,52 ± 5,34			14,42 ± 2,44		

Tablo 4.20'ye göre hemşirelerin Covid 19 tanılı hasta bakma süreleri ile MİDÖ dışsal doyum alt boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($X^2=11,211$ ve $p<0,05$). 6 ay-1 yıl arasında Covid 19 tanılı hasta baktığını ifade eden grup en yüksek dışsal doyuma sahipken ($22,34 \pm 6,99$) 6 aydan az süredir Covid 19 tanılı hasta baktığını ifade eden grup en düşük dışsal doyuma sahiptir ($19,31 \pm 5,99$).

Hemşirelerin Covid 19 tanılı hasta bakma süreleri ile HMBÖ çaba gösterme istekliliği alt boyutu ($X^2=8,618$ ve $p<0,05$), meslek üyeliğini sürdürme alt boyutu ($X^2=8,525$ ve $p<0,05$) ve hedef ve değerlere inanç alt boyutu ($X^2=13,000$ ve $p<0,05$) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur. 6 ay-1 yıl arası Covid 19 tanılı hastalara bakım verdiğini ifade eden hemşireler sırasıyla ($38,78 \pm 9,14$), ($26,76 \pm 4,78$) ve ($15,73 \pm 3,29$) ölçek alt boyut puan ortalamalarına sahip olmak üzere anlamlı düzeyde diğerlerinden daha fazla mesleğe bağlılığa sahiptirler.

Tablo 4.21. Çalışma şekline göre iş doyumu, tükenmişlik ve hemşirelikte mesleğe bağlılık karşılaştırmaları

Bireysel Özellik	n	%	İş Doyumu			Tükenmişlik			Mesleğe Bağlılık		
			Genel Doyum			Genel Tükenmişlik			Genel Bağlılık		
Çalışma Şekli	275	100	$\bar{x} \pm SS$	χ^2	p	$\bar{x} \pm SS$	χ^2	p	$\bar{x} \pm SS$	F	p
Sürekli Gündüz	60	21,8	56,45 $\pm$ 17,74	0,429	0,807	48,85 $\pm$ 12,44	23,721	<0,05	76,90 $\pm$ 14,61	1,299	0,274
Sürekli Gece	53	19,3	58,75 $\pm$ 17,79			45,57 $\pm$ 14,96			76,64 $\pm$ 15,18		
Gündüz - Gece	162	58,9	57,71 $\pm$ 14,63			39,07 $\pm$ 10,29			74,01 $\pm$ 13,46		

Tablo 4.21'e göre hemşirelerin çalışma şekilleriyle MTÖ arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($X^2=23,721$ ve $p<0,05$). Sürekli gündüz çalıştığını ifade eden hemşireler en yüksek tükenmişlik düzeyine sahipken ($48,85 \pm 12,44$) gündüz-gece dönüşümlü çalıştığını ifade eden hemşireler en düşük tükenmişlik düzeyine sahiptirler ($39,07 \pm 10,29$).

Tablo 4.22. Çalışma şekline göre iş doyumu, tükenmişlik ve hemşirelikte mesleğe bağlılık ölçekleri alt boyut karşılaştırmaları

Bireysel Özellik	n	%	İş Doyumu						Tükenmişlik									Mesleğe Bağlılık								
			İçsel Doyum			Dışsal Doyum			Duygusal Tükenme			Duyarsızlaşma			Kişisel Başarı Hissi			Çaba Gösterme İstekliliği			Meslek Üyeliğini Sürdürme			Hedef ve Değerlere İnanç		
Çalışma Şekli	275	100	$\bar{x} \pm SS$	χ^2	p	$\bar{x} \pm SS$	χ^2	p	$\bar{x} \pm SS$	χ^2	p	$\bar{x} \pm SS$	χ^2	p	$\bar{x} \pm SS$	χ^2	p	$\bar{x} \pm SS$	χ^2	p	$\bar{x} \pm SS$	χ^2	p	$\bar{x} \pm SS$	χ^2	p
Sürekli Gündüz	60	21,8	35,30 ± 11,66			21,15 ± 6,72			23,10 ± 7,13			12,35 ± 3,92			13,40 ± 3,68			36,55 ± 8,41			25,65 ± 5,15			14,70 ± 2,76		
Sürekli Gece	53	19,3	36,98 ± 11,52	0,988	0,610	21,77 ± 6,63	0,376	0,828	22,09 ± 8,53	14,282	<0,05	9,98 ± 4,65	37,658	<0,05	13,49 ± 4,94	12,028	<0,05	35,87 ± 9,35	1,311	0,519	26,28 ± 4,63	12,443	<0,05	14,49 ± 2,52	0,340	0,192
Gündüz - Gece	162	58,9	36,71 ± 9,73			21,00 ± 5,77			19,16 ± 6,92			8,31 ± 3,57			11,59 ± 5,09			35,59 ± 7,58			23,64 ± 5,51			14,78 ± 2,77		

Tablo 4.22'ye göre hemşirelerin çalışma şekilleri ile MTÖ duygusal tükenme ($X^2=14,282$ ve $p<0,05$), duyarsızlaşma ($X^2=37,658$ ve $p<0,05$) ve kişisel başarı hissi alt boyutu ($X^2=12,028$ ve $p<0,05$) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur. Gündüz-gece dönüşümlü çalıştığını ifade eden grup diğer gruplara göre anlamlı düzeyde daha düşük duygusal tükenme ($19,16 \pm 6,92$) ve duyarsızlaşmaya ($8,31 \pm 3,57$) sahipken daha yüksek ($11,59 \pm 5,09$) kişisel başarı hissine sahiptir.

Hemşirelerin çalışma şekilleri ile HMBÖ meslek üyeliğini sürdürme alt boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($X^2=12,443$ ve $p<0,05$). Gündüz-gece dönüşümlü çalıştığını ifade eden grup diğer gruplara göre anlamlı düzeyde daha düşük meslek üyeliğini sürdürme puan ortalamasına sahiptir ($23,64 \pm 5,51$).

Tablo 4.23. Covid 19 tanılı hastaya bakım verme korkusuna göre iş doyumu, tükenmişlik ve hemşirelikte mesleğe bağlılık karşılaştırmaları

Bireysel Özellik	n	%	İş Doyumu			Tükenmişlik			Mesleğe Bağlılık		
			Genel Doyum			Genel Tükenmişlik			Genel Bağlılık		
Covid 19 Tanılı Hastaya Bakım Verme Korkusu	275	100	$\bar{x} \pm SS$	Z	p	$\bar{x} \pm SS$	Z	p	$\bar{x} \pm SS$	t	p
Var	113	41,1	58,74 $\pm$ 16,08	-0,572	0,567	44,86 $\pm$ 12,06	-2,494	<0,05	76,31 $\pm$ 13,98	1,146	0,253
Yok	162	58,9	56,86 $\pm$ 15,85			40,78 $\pm$ 12,53			74,33 $\pm$ 14,12		

Tablo 4.23'e göre hemşirelerin Covid 19 tanılı hastaya bakım verme korkuları ile MTÖ arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur (Z= -2,494 ve p<0,05). Covid 19 tanılı hastaya bakım verme korkusu olan hemşirelerin tükenmişlik düzeyi (44,86 $\pm$ 12,06) Covid 19 tanılı hastaya bakım verme korkusu olmayan hemşirelerden (40,78 $\pm$ 12,53) anlamlı şekilde daha yüksektir.

Tablo 4.24. Covid 19 tanılı hastaya bakım verme korkusuna göre iş doyumu, tükenmişlik ve hemşirelikte mesleğe bağlılık ölçekleri alt boyut karşılaştırmaları

Bireysel Özellik	n	%	İş Doyumu						Tükenmişlik									Mesleğe Bağlılık								
			İçsel Doyum			Dışsal Doyum			Duygusal Tükenme			Duyarsızlaşma			Kişisel Başarı Hissi			Çaba Gösterme İstekliliği			Meslek Üyelliğini Sürdürme			Hedef ve Değerlere İnanç		
Covid 19 Tanılı Hastaya Bakım Verme Korkusu	275	100	$\bar{x} \pm SS$	Z	p	$\bar{x} \pm SS$	Z	p	$\bar{x} \pm SS$	Z	p	$\bar{x} \pm SS$	Z	p	$\bar{x} \pm SS$	Z	p	$\bar{x} \pm SS$	Z	p	$\bar{x} \pm SS$	Z	p	$\bar{x} \pm SS$	Z	p
Var	113	41,1	36,85 ± 10,51	-	0,961	21,89 ± 6,12	-	0,095	22,85 ± 6,81	-	<0,05	10,47 ± 3,92	-	<0,05	11,54 ± 4,07	-	<0,05	37,07 ± 7,54	-	0,099	24,43 ± 5,88	-	0,829	14,81 ± 2,32	-	0,922
Yok	162	58,9	36,18 ± 10,53	0,049		20,69 ± 6,13	1,671		19,01 ± 7,54	4,443		8,85 ± 4,25	2,842		12,92 ± 5,28	2,211		35,00 ± 8,40	1,649		24,70 ± 5,01	0,217		14,64 ± 2,97	0,098	

Tablo 4.24'e göre hemşirelerin Covid 19 tanılı hastaya bakım verme korkuları ile MTÖ duygusal tükenme alt boyutu ($Z = -4,443$ ve $p < 0,05$), duyarsızlaşma alt boyutu ($Z = -2,842$ ve $p < 0,05$) ve kişisel başarı hissi alt boyutu ($Z = -2,211$ ve $p < 0,05$) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur. Covid 19 tanılı hastaya bakım verme korkusu olan hemşire grubu daha yüksek duygusal tükenme ($22,85 \pm 6,81$), duyarsızlaşma ($10,47 \pm 3,92$) ve kişisel başarı hissine ($11,54 \pm 4,07$) sahiptirler.

Tablo 4.25. Covid 19 ile yaşama endişesine göre iş doyumu, tükenmişlik ve hemşirelikte mesleğe bağlılık karşılaştırmaları

Bireysel Özellik	n	%	İş Doyumu			Tükenmişlik			Mesleğe Bağlılık		
			Genel Doyum			Genel Tükenmişlik			Genel Bağlılık		
Covid 19 ile Yaşama Endişesi	275	100	$\bar{x} \pm SS$	Z	p	$\bar{x} \pm SS$	Z	p	$\bar{x} \pm SS$	t	p
Var	124	45,1	57,53 $\pm$ 15,08	-0,599	0,549	45,02 $\pm$ 11,44	-3,387	<0,05	75,29 $\pm$ 14,71	0,154	0,877
Yok	151	54,9	57,72 $\pm$ 16,67			40,34 $\pm$ 12,93			75,03 $\pm$ 13,57		

Tablo 4.25'e göre hemşirelerin Covid 19 ile yaşama endişeleri ile MTÖ arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur (Z= -3,387 ve p<0,05). Covid 19 ile yaşama endişesi olan hemşirelerin tükenmişlik düzeyi (45,02 $\pm$ 11,44) Covid 19 ile yaşama endişesi olmayan hemşirelerinki ile (40,34 $\pm$ 12,93) anlamlı şekilde farklılık göstermektedir.

Tablo 4.26. Covid 19 ile yaşama endişesine göre iş doyumu, tükenmişlik ve hemşirelikte mesleğe bağlılık ölçekleri alt boyut karşılaştırmaları

Bireysel Özellik	n	%	İş Doyumu						Tükenmişlik									Mesleğe Bağlılık								
			İçsel Doyum			Dışsal Doyum			Duygusal Tükenme			Duyarsızlaşma			Kişisel Başarı Hissi			Çaba Gösterme İstekliliği			Meslek Üyeliliğini Sürdürme			Hedef ve Değerlere İnanç		
Covid 19 ile Yaşama Endişesi	275	100	$\bar{x} \pm SS$	Z	p	$\bar{x} \pm SS$	Z	p	$\bar{x} \pm SS$	Z	p	$\bar{x} \pm SS$	Z	p	$\bar{x} \pm SS$	Z	p	$\bar{x} \pm SS$	Z	p	$\bar{x} \pm SS$	Z	p	$\bar{x} \pm SS$	Z	p
Var	124	45,1	36,07 $\pm$ 10,05	-1,404	0,160	21,46 $\pm$ 5,65	-0,727	0,467	22,58 $\pm$ 6,65	-4,306	<0,05	10,39 $\pm$ 3,97	-2,998	<0,05	12,06 $\pm$ 4,43	-0,670	0,503	36,32 $\pm$ 8,40	-0,343	0,732	24,20 $\pm$ 5,82	-0,988	0,323	14,77 $\pm$ 2,43	-0,018	0,986
Yok	151	54,9	36,77 $\pm$ 10,90			20,95 $\pm$ 6,53			18,95 $\pm$ 7,74			8,80 $\pm$ 4,24			12,60 $\pm$ 5,18			35,46 $\pm$ 7,87			24,91 $\pm$ 4,99			14,66 $\pm$ 2,94		

Tablo 4.26'ya göre hemşirelerin Covid 19 ile yaşama endişeleri ile MTÖ duygusal tükenme ($Z=-4,306$ ve $p<0,05$) ve duyarsızlaşma alt boyutu ($Z=-2,998$ ve $p<0,05$) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur. Covid 19 ile yaşama endişesi olan hemşirelerin duygusal tükenme ($22,58 \pm 6,65$) ve duyarsızlaşma ($10,39 \pm 3,97$) düzeyleri Covid 19 ile yaşama endişesi olmayan hemşirelere göre anlamlı şekilde yüksektir.

Tablo 4.27. Covid 19 aşısı olma durumuna göre iş doyumu, tükenmişlik ve hemşirelikte mesleğe bağlılık karşılaştırmaları

Bireysel Özellik	n	%	İş Doyumu			Tükenmişlik			Mesleğe Bağlılık		
			Genel Doyum			Genel Tükenmişlik			Genel Bağlılık		
Covid 19 Aşısı Olma Durumu	275	100	$\bar{x} \pm SS$	χ^2	p	$\bar{x} \pm SS$	χ^2	p	$\bar{x} \pm SS$	F	p
Aşısız	42	15,3	$56,43 \pm 16,47$	5,564	0,135	$44,86 \pm 14,91$	6,627	0,085	$80,50 \pm 13,32$	2,729	<0,05
1 Doz Aşı	5	1,8	$65,20 \pm 1,64$			$33,20 \pm 1,64$			$79,80 \pm 9,85$		
2 Doz Aşı	57	20,7	$62,12 \pm 12,67$			$39,88 \pm 8,24$			$73,72 \pm 14,43$		
3 veya 4 Doz Aşı	171	62,2	$56,22 \pm 16,75$			$42,99 \pm 12,98$			$74,17 \pm 14,00$		

Tablo 4.27'ye göre hemşirelerin Covid 19 aşısı olma durumları ile HMBÖ arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($F=2,729$ ve $p<0,05$). Mesleğe bağlılık puan ortalamaları en yüksek olan grup aşısız olanlarken ($80,50 \pm 13,32$) en düşük olan grup 2 doz aşı olan gruptur ($73,72 \pm 14,43$).

Tablo 4.28. Covid 19 aşısı olma durumuna göre iş doyumu, tükenmişlik ve hemşirelikte mesleğe bağlılık ölçekleri alt boyut karşılaştırmaları

Bireysel Özellik	n	%	İş Doyumu						Tükenmişlik									Mesleğe Bağlılık								
			İçsel Doyum			Dışsal Doyum			Duygusal Tükenme			Duyarsızlaşma			Kişisel Başarı Hissi			Çaba Gösterme İstekliliği			Meslek Üyeliğini Sürdürme			Hedef ve Değerlere İnanç		
Covid 19 Aşısı Olma Durumu	275	100	$\bar{x} \pm SS$	χ^2	p	$\bar{x} \pm SS$	χ^2	p	$\bar{x} \pm SS$	χ^2	p	$\bar{x} \pm SS$	χ^2	p	$\bar{x} \pm SS$	χ^2	p	$\bar{x} \pm SS$	χ^2	p	$\bar{x} \pm SS$	χ^2	p	$\bar{x} \pm SS$	χ^2	p
Aşısız	42	15,3	35,79 ± 10,52	4,970	0,174	20,64 ± 6,44	5,316	0,150	21,79 ± 6,85	1,335	0,721	9,43 ± 5,63	5,717	0,126	13,64 ± 4,77	12,591	<0,05	37,86 ± 8,30	2,980	0,395	27,07 ± 4,51	12,058	<0,05	15,57 ± 2,34	8,421	<0,05
1 Doz Aşı	5	1,8	41,20 ± 1,09			24,00 ± 2,73			18,80 ± 1,64			6,20 ± 1,64			8,20 ± 1,64			35,20 ± 3,83			27,00 ± 2,73			17,60 ± 3,28		
2 Doz Aşı	57	20,7	39,40 ± 8,78			22,72 ± 5,10			19,30 ± 4,97			8,86 ± 2,74			11,72 ± 4,84			35,33 ± 8,73			23,89 ± 5,30			14,49 ± 2,37		
3 veya 4 Doz Aşı	171	62,2	35,50 ± 11,01			20,72 ± 6,38			20,77 ± 8,34			9,85 ± 4,18			12,37 ± 4,87			35,55 ± 7,92			24,14 ± 5,50			14,48 ± 2,82		

Tablo 4.28'e göre hemşirelerin Covid 19 aşısı olma durumları ile MTÖ kişisel başarı hissi alt boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($X^2=12,591$ ve $p<0,05$). 1 doz aşı olan hemşire grubunun kişisel başarı hissi ($8,20 \pm 1,64$) diğer gruplara göre anlamlı düzeyde daha yüksektir.

Hemşirelerin Covid 19 aşısı olma durumları ile HMBÖ meslek üyeliğini sürdürme ($X^2=12,058$ ve $p<0,05$) ve hedef ve değerlere inanç alt boyutu ($X^2=8,421$ ve $p<0,05$) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur. 2 doz aşı olan grubun meslek üyeliğini sürdürme puan ortalamaları ($23,89 \pm 5,30$) diğer gruplara göre anlamlı düzeyde düşükken 1 doz aşı olanların hedef ve değerlere inanç puan ortalamaları ($17,60 \pm 3,28$) diğer gruplara göre anlamlı düzeyde yüksektir.

Tablo 4.29. İş doyumunu etkileyen faktörlere göre iş doyumunu, tükenmişlik ve hemşirelikte mesleğe bağlılık karşılaştırmaları

Bireysel Özellik	n	%	İş Doyumu			Tükenmişlik			Mesleğe Bağlılık		
			Genel Doyum			Genel Tükenmişlik			Genel Bağlılık		
İş Doyumunu Etkileyen Faktörler	275	100	$\bar{x} \pm SS$	χ^2	p	$\bar{x} \pm SS$	χ^2	p	$\bar{x} \pm SS$	F	p
Ücret	149	54,2	56,02 $\pm$ 14,15	29,264	<0,05	41,97 $\pm$ 11,24	21,401	<0,05	71,14 $\pm$ 12,69	11,539	<0,05
Kariyer	23	8,4	62,48 $\pm$ 17,78			42,00 $\pm$ 8,70			91,57 $\pm$ 9,10		
Kişisel Gelişim	23	8,4	66,26 $\pm$ 11,14			36,57 $\pm$ 8,76			79,87 $\pm$ 14,46		
Kurumsal Kimlik	15	5,5	57,60 $\pm$ 19,91			44,60 $\pm$ 16,66			79,80 $\pm$ 13,24		
Covid 19	21	7,6	41,86 $\pm$ 17,24			53,86 $\pm$ 11,52			73,71 $\pm$ 19,03		
Diğer Faktörler	44	16,0	63,61 $\pm$ 14,80			41,25 $\pm$ 15,53			76,75 $\pm$ 10,48		

Tablo 4.29'a göre hemşirelerin iş doyumunu etkileyen faktörler ile MİDÖ arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($X^2=29,264$ ve $p<0,05$). İş doyumunu en çok etkileyen faktör olarak kişisel gelişimi ifade eden hemşireler en yüksek iş doyumuna sahipken ($66,26 \pm 11,14$) Covid 19'u ifade eden hemşireler en düşük iş doyumuna sahiptir ($41,86 \pm 17,24$).

Hemşirelerin iş doyumunu etkileyen faktörler ile MTÖ arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($X^2=21,401$ ve $p<0,05$). İş doyumunu en çok etkileyen faktör olarak kişisel gelişimi ifade eden hemşireler en düşük tükenmişlik düzeyine sahipken ($36,57 \pm 8,76$) Covid 19'u ifade eden hemşireler en yüksek tükenmişlik düzeyine sahiptir ($53,86 \pm 11,52$).

Hemşirelerin iş doyumunu etkileyen faktörler ile HMBÖ arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($F=11,539$ ve $p<0,05$). İş doyumunu en çok etkileyen faktör olarak kariyeri ifade eden hemşireler mesleklerine en yüksek bağlılık gösteren grupken ($91,57 \pm 9,10$) ücreti ifade eden hemşireler en düşük bağlılık gösteren gruptur ($71,14 \pm 12,69$).

Tablo 4.30. İş doyumunu etkileyen faktörlere göre iş doyum, tükenmişlik ve hemşirelikte mesleğe bağlılık ölçekleri alt boyut karşılaştırmaları

Bireysel Özellik	n	%	İş Doyumu						Tükenmişlik									Mesleğe Bağlılık								
			İçsel Doyum			Dışsal Doyum			Duyusal Tükenme			Duyarsızlaşma			Kişisel Başarı Hissi			Çaba Gösterme İstekliliği			Meslek Üyeliğini Sürdürme			Hedef ve Değerlere İnanç		
İş Doyumunu Etkileyen Faktörler	275	100	$\bar{x} \pm SS$	χ^2	p	$\bar{x} \pm SS$	χ^2	p	$\bar{x} \pm SS$	χ^2	p	$\bar{x} \pm SS$	χ^2	p	$\bar{x} \pm SS$	χ^2	p	$\bar{x} \pm SS$	χ^2	p	$\bar{x} \pm SS$	χ^2	p	$\bar{x} \pm SS$	χ^2	p
Ücret	149	54,2	35,56 ± 9,31			20,46 ± 5,57			20,13 ± 7,60			9,50 ± 3,50			12,34 ± 4,98			34,03 ± 7,58			23,01 ± 4,97			14,09 ± 2,79		
Kariyer	23	8,4	38,26 ± 11,49			24,22 ± 6,38			21,70 ± 5,46			10,87 ± 3,67			9,43 ± 1,92			44,04 ± 6,10			30,43 ± 2,74			17,09 ± 0,949		
Kişisel Gelişim	23	8,4	43,83 ± 7,73			22,43 ± 4,63			18,57 ± 4,41			7,35 ± 2,44			10,65 ± 3,86			39,09 ± 7,97			24,57 ± 5,66			16,22 ± 2,194		
Kurumsal Kimlik	15	5,5	36,00 ± 10,77			21,60 ± 9,41			22,20 ± 7,97			9,20 ± 5,45			13,20 ± 4,87			37,40 ± 5,53			27,60 ± 5,65			14,80 ± 2,73		
Covid 19	21	7,6	25,43 ± 11,69			16,43 ± 6,14			24,43 ± 9,45			12,43 ± 4,73			17,00 ± 5,13			35,57 ± 11,02			24,43 ± 6,16			13,71 ± 2,98		
Diğer Faktörler	44	16,0	40,09 ± 9,97			23,52 ± 5,57			20,23 ± 7,62			8,70 ± 5,59			12,32 ± 4,30			35,64 ± 7,04			25,93 ± 4,39			15,18 ± 2,11		
				34,348	<0,05		24,243	<0,05		9,981	0,076		17,736	<0,05		27,653	<0,05		33,417	<0,05		50,463	<0,05		38,319	<0,05

Tablo 4.30'a göre hemşirelerin iş doyumunu etkileyen faktörler ile MİDÖ içsel doyum ($X^2=34,348$ ve $p<0,05$) ve dışsal doyum alt boyutu ($X^2=24,243$ ve $p<0,05$) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur. İş doyumunu en çok etkileyen faktör olarak kişisel gelişimi ifade eden grup en yüksek içsel doyuma sahipken ($43,83 \pm 7,73$) Covid 19'u ifade eden grup en düşük içsel doyuma sahiptir ($25,43 \pm 11,69$). İş doyumunu en çok etkileyen faktör olarak kariyeri ifade eden grup en yüksek dışsal doyuma sahipken ($24,22 \pm 6,38$) Covid 19'u ifade eden grup en düşük dışsal doyuma sahiptir ($16,43 \pm 6,14$).

Hemşirelerin iş doyumunu etkileyen faktörler ile MTÖ duyarsızlaşma ($X^2=17,736$ ve $p<0,05$) ve kişisel başarı hissi alt boyutu ($X^2=27,653$ ve $p<0,05$) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur. İş doyumunu en çok etkileyen faktör olarak Covid 19'u ifade eden grup en yüksek duyarsızlaşma düzeyine sahipken ($12,43 \pm 4,73$) kişisel gelişimi ifade eden grup en düşük duyarsızlaşma düzeyine sahiptir ($7,35 \pm 2,44$). İş doyumunu en çok etkileyen faktör olarak kariyeri ifade eden hemşireler en yüksek kişisel başarı hissine sahipken ($9,43 \pm 1,92$) Covid 19'u ifade eden hemşireler en düşük kişisel başarı hissine sahiptir ($17,00 \pm 5,13$).

Hemşirelerin iş doyumunu etkileyen faktörler ile HMBÖ çaba gösterme istekliliği ($X^2=33,417$ ve $p<0,05$), meslek üyeliğini sürdürme ($X^2=50,463$ ve $p<0,05$) ve hedef ve değerlere inanç alt boyutu ($X^2=38,319$ ve $p<0,05$) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur. İş doyumunu en çok etkileyen faktör olarak kariyeri ifade eden hemşireler en yüksek çaba gösterme istekliliğine sahipken ($44,04 \pm 6,10$) ücreti ifade eden hemşireler en düşük çaba gösterme istekliliğine sahiptir ($34,03 \pm 7,58$). İş doyumunu en çok etkileyen faktör olarak kariyeri ifade eden hemşireler en yüksek meslek üyeliğini sürdürme puan ortalamalarına sahipken ($30,43 \pm 2,74$) ücreti ifade eden hemşireler en düşük puan ortalamalarına sahiptir ($23,01 \pm 4,97$). İş doyumunu en çok etkileyen faktör olarak kariyeri ifade eden hemşireler en yüksek hedef ve değerlere inanç puan ortalamalarına sahipken ($17,09 \pm 0,949$) Covid 19'u ifade eden hemşireler en düşük puan ortalamalarına sahiptir ($13,71 \pm 2,98$).

Tablo 4.31. Minnesota İş Doyum Ölçeğinin Diğer Ölçeklerle Korelasyonu

Korelasyon (n=275)	Minnesota İş Doyum Ölçeği	
	r	p
Maslach Tükenmişlik Ölçeği	-0,698	<0,05
Hemşirelikte Mesleğe Bağlılık Ölçeği	0,451	<0,05

Tablo 4.31'e göre Minnesota iş doyum ölçeği ile Maslach tükenmişlik ölçeği arasında yüksek derecede, negatif yönde ve istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bir ilişki olduğu görülmüştür ($p<0,05$). Buna göre Minnesota iş doyum ölçeğinin puanları arttıkça Maslach tükenmişlik ölçeğinin puanları azalacaktır.

Minnesota iş doyum ölçeği ile hemşirelikte mesleğe bağlılık ölçeği arasında orta derecede, pozitif yönde ve istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bir ilişki olduğu görülmüştür ($p<0,05$). Buna göre Minnesota iş doyum ölçeğinin puanları arttıkça hemşirelikte mesleğe bağlılık ölçeğinin puanları artacaktır.

Tablo 4.32. Minnesota İş Doyum Ölçeği Alt Boyutlarının Diğer Ölçeklerin Alt Boyutlarıyla Korelasyonu

Korelasyon (n=275)		Minnesota İş Doyum Ölçeği			
		İçsel Doyum		Dışsal Doyum	
		r	p	r	p
Maslach Tükenmişlik Ölçeği	Duygusal tükenme	-0,564	<0,05	-0,417	<0,05
	Duyarsızlaşma	-0,559	<0,05	-0,395	<0,05
	Kişisel başarı hissi	-0,530	<0,05	-0,390	<0,05
Hemşirelikte Mesleğe Bağlılık Ölçeği	Çaba gösterme istekliliği	0,440	<0,05	0,284	<0,05
	Meslek üyeliğini sürdürme	0,380	<0,05	0,307	<0,05
	Hedef ve değerlere inanç	0,291	<0,05	0,186	<0,05

Tablo 4.32'ye göre MİDÖ içsel doyum alt boyutu ile MTÖ duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarı hissi alt boyutları arasında orta derecede, negatif yönde ve istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bir ilişki olduğu görülmüştür ($p<0,05$). Buna göre MİDÖ içsel doyum alt boyutunun puanları arttıkça MTÖ duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarı hissi alt boyutlarının puanları azalacaktır.

Korelasyon analizine göre MİDÖ içsel doyum alt boyutu ile HMBÖ çaba gösterme istekliliği, meslek üyeliğini sürdürme ve hedef ve değerlere inanç alt boyutları arasında zayıf derecede, pozitif yönde ve istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bir ilişki olduğu görülmüştür ($p<0,05$). Buna göre MİDÖ içsel doyum alt boyutunun puanları arttıkça HMBÖ çaba gösterme istekliliği, meslek üyeliğini sürdürme ve hedef ve değerlere inanç alt boyutlarının puanları artacaktır.

Yapılan korelasyon analizine göre MİDÖ dışsal doyum alt boyutu ile MTÖ duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarı hissi alt boyutları arasında zayıf derecede, negatif yönde ve istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bir ilişki olduğu görülmüştür ($p<0,05$). Buna göre MİDÖ dışsal doyum alt boyutunun puanları arttıkça MTÖ duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarı hissi alt boyutlarının puanları azalacaktır.

Korelasyon analizine göre MİDÖ dışsal doyum alt boyutu ile HMBÖ çaba gösterme istekliliği, meslek üyeliğini sürdürme ve hedef ve değerlere inanç alt boyutları arasında zayıf derecede, pozitif yönde ve istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bir ilişki olduğu görülmüştür ($p<0,05$). Buna göre MİDÖ dışsal doyum alt boyutunun puanları arttıkça HMBÖ çaba gösterme istekliliği, meslek üyeliğini sürdürme ve hedef ve değerlere inanç alt boyutlarının puanları artacaktır.

Tablo 4.33. MİDÖ'nün MTÖ ve HMBÖ ile Regresyon Analizi

Minnesota İş Doyum Ölçeği	B	Standart Hata	Beta	t	p	R ²
Maslach Tükenmişlik Ölçeği	-0,781	0,055	-0,611	-14,105	<0,05	0,527
Hemşirelikte Mesleğe Bağlılık Ölçeği	0,293	0,049	0,258	5,964	<0,05	

Tablo 4.33'e göre MİDÖ ile MTÖ arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki vardır ($p<0,05$). MTÖ puanlarında meydana gelen 0,611 puanlık bir değişim MİDÖ puanlarında negatif yönde 1 puanlık bir değişime sebep olmaktadır.

MİDÖ ile HMBÖ arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki vardır ($p<0,05$). HMBÖ puanlarında meydana gelen 0,258 puanlık bir değişim MİDÖ puanlarında pozitif yönde 1 puanlık bir değişime sebep olmaktadır.

R^2 değeri incelendiğinde MTÖ ve HMBÖ toplam varyansın %52,7'sini açıklamaktadır.

Tablo 4.34. MİDÖ İçsel Doyum Alt Boyutunun Diğer Ölçeklerin Alt Boyutlarıyla Regresyon Analizi

İçsel Doyum		B	Standart Hata	Beta	t	p	R ²
Maslach Tükenmişlik Ölçeği	Duygusal tükenme	-0,479	0,074	-0,341	-6,470	<0,05	0,609
	Duyarsızlaşma	-0,564	0,136	-0,225	-4,135	<0,05	
	Kişisel başarı hissi	-0,840	0,102	-0,388	-8,207	<0,05	
Hemşirelikte Mesleğe Bağlılık Ölçeği	Çaba gösterme istekliliği	-0,025	0,080	-0,020	-0,315	0,753	
	Meslek üyeliğini sürdürme	0,545	0,101	0,279	5,404	<0,05	
	Hedef ve değerlere inanç	0,025	0,188	0,007	0,134	0,893	

Tablo 4.34'e göre MİDÖ içsel doyum alt boyutu ile MTÖ duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarı hissi alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki vardır ($p<0,05$). Duygusal tükenme alt boyutu puanlarında meydana gelen 0,341 puanlık değişim, duyarsızlaşma alt boyutu puanlarında meydana gelen 0,225 puanlık değişim ve kişisel başarı hissi alt boyutu puanlarında meydana gelen 0,388 puanlık değişim MİDÖ içsel doyum alt ölçeği puanlarında negatif yönde 1 puanlık değişime sebep olmaktadır.

MİDÖ içsel doyum alt boyutu ile HMBÖ meslek üyeliğini sürdürme alt boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki vardır ($p<0,05$). Meslek üyeliğini sürdürme alt boyutu puanlarında meydana gelen 0,279 puanlık değişim MİDÖ içsel doyum alt ölçeği puanlarında pozitif yönde 1 puanlık değişime sebep olmaktadır.

R^2 değeri incelendiğinde MTÖ duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarı hissi alt boyutları ve HMBÖ meslek üyeliğini sürdürme alt boyutu toplam varyansın %60,9'unu açıklamaktadır.

Tablo 4.35. MİDÖ Dışsal Doyum Alt Boyutunun Diğer Ölçeklerin Alt Boyutlarıyla Regresyon Analizi

Dışsal Doyum		B	Standart Hata	Beta	t	p	R ²
Maslach Tükenmişlik Ölçeği	Duygusal tükenme	-0,255	0,055	-0,311	-4,603	<0,05	0,358
	Duyarsızlaşma	-0,179	0,102	-0,122	-1,753	0,081	
	Kişisel başarı hissi	-0,412	0,077	-0,326	-5,378	<0,05	
Hemşirelikte Mesleğe Bağlılık Ölçeği	Çaba gösterme istekliliği	-0,105	0,060	-0,138	-1,741	0,083	
	Meslek üyeliğini sürdürme	0,357	0,075	0,313	4,728	<0,05	
	Hedef ve değerlere inanç	0,015	0,141	0,007	0,104	0,917	

Tablo 4.35'e göre MİDÖ dışsal doyum alt boyutu ile MTÖ duygusal tükenme ve kişisel başarı hissi alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki vardır ($p<0,05$). Duygusal tükenme alt boyutu puanlarında meydana gelen 0,311 puanlık değişim ve kişisel başarı hissi alt boyutu puanlarında meydana gelen 0,326 puanlık değişim MİDÖ dışsal doyum alt ölçeği puanlarında negatif yönde 1 puanlık değişime sebep olmaktadır.

MİDÖ dışsal doyum alt boyutu ile HMBÖ meslek üyeliğini sürdürme alt boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki vardır ($p<0,05$). Meslek üyeliğini sürdürme alt boyutu puanlarında meydana gelen 0,313 puanlık değişim MİDÖ dışsal doyum alt ölçeği puanlarında pozitif yönde 1 puanlık değişime sebep olmaktadır.

R² değeri incelendiğinde MTÖ duygusal tükenme ve kişisel başarı hissi alt boyutları ve HMBÖ meslek üyeliğini sürdürme alt boyutu toplam varyansın %35,8'ini açıklamaktadır.

5. TARTIŞMA

Covid 19 sebebiyle sosyal hayatta yer bulan pandemi özellikle sağlık çalışanlarının sosyal izolasyonun tetiklemesinden kaynaklanan birçok psikolojik sıkıntılar yaşadığını göstermiştir. Pandeminin en ön safında ve doğrudan hastaya temas ederek bu mücadelede yer alan hemşireler için bu problem daha ciddi olarak kendini göstermektedir (56–58). Dolayısıyla bu çalışmada hemşirelerin sosyodemografik özelliklerine ve iş koşullarına bağlı olarak iş doyumlarının nasıl şekillendiği ve tükenmişlik düzeyleri ile mesleğe bağlılık düzeylerinin iş doyumlarını nasıl etkilediği tartışılacaktır.

Yoğun bakımda Covid 19 tanılı hastalara bakım veren hemşirelerin iş doyumunu hangi faktörlerden etkilendiğini tespit etmek amacıyla gerçekleştirilen bu çalışmada yer alan örneklemin %72,4'ünü kadınlar, %45,1'ini 26-35 yaş aralığında yer alanlar, %61,8'ini lisans mezunları, %55,3'ünü evli olanlar, %49,1'ini çocuk sahibi olmayanlar, %69,5'ini ekonomik durum algısını orta düzey olarak ifade edenler, %47,6'sını mesleki deneyim yılı 1-10 arasında olanlar, %74,2'sini yoğun bakım deneyim yılı 1-10 arasında olanlar, %62,5'ini bir yıldan uzun süredir Covid 19 tanılı hastalara bakım verdiğini ifade edenler, %58,9'unu gece-gündüz dönüşümlü çalışanlar, %58,9'unu Covid 19 tanılı hastalara bakım verme korkusu olmayanlar, %54,9'unu Covid 19 ile yaşama endişesi olmayanlar, %62,2'sini üç veya dört doz aşı olduğunu ifade edenler ve %54,2'sini iş doyumunu en çok etkileyen faktör olarak ücreti görenler oluşturmaktadır (Tablo 4.1).

Bu çalışmaya göre yoğun bakımda çalışan hemşirelerin genel iş doyumları orta düzeydedir. Literatüre bakıldığında Yılmaz ve Vermişli (2016) tarafından yapılan araştırmada da hemşirelerin iş doyumları orta düzeyde bulunmuştur (23). Bununla birlikte bazı çalışmalarda yoğun bakım hemşirelerinin diğer birimlerde çalışan hemşirelere kıyasla daha düşük bir iş doyumuna sahip oldukları ortaya konmuştur (47).

Hemşirelerin iş doyumları puanları ile cinsiyetleri karşılaştırıldığında erkeklerin kadınlara göre daha fazla iş doyumuna sahip oldukları görülse de hemşirelerin genel iş doyumları ile alt boyutlar olan içsel ve dışsal doyum arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır (Tablo 4.3 ve Tablo 4.4). Nursen

(2016) tarafından yapılan araştırmada da hemşirelerin cinsiyetleri ile iş doyumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır (24). Fakat Tekir ve arkadaşlarının (2016) sağlık çalışanlarının iş doyumunu inceledikleri çalışmada erkeklerin iş doyumunun kadınlara göre daha yüksek olduğu gösterilmiştir (59).

Hemşirelerin iş doyum puanları ile yaşları karşılaştırıldığında 51-65 yaş aralığında olan hemşirelerin genel iş doyum düzeylerinin diğer yaş gruplarına göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu görülmüştür (Tablo 4.5). Hemşireler arasında içsel doyum arasında bir fark yokken dışsal doyum en yüksek olan grup 51-65 yaş aralığında olan gruptur (Tablo 4.6). Çiftçi (2018) tarafından yapılan araştırmada 45 yaşın üstündeki hemşirelerin iş doyumunun 37 yaşın altındaki hemşirelere göre daha yüksek olduğu bulunmuştur (25). Uçar ve arkadaşları (2016) tarafından yapılan araştırmada ise 25 yaş üstü olan hemşirelerin iş doyumunun 25 yaş altında olanlara göre daha yüksek olduğu ifade edilmiştir (24). Yaşı yüksek olanların daha fazla iş doyumuna sahip olmaları açısından bu araştırma sonuçları ile uyumlu olan başka araştırmalar da literatürde mevcuttur (60).

Hemşirelerin iş doyum puanları ile öğrenim durumları karşılaştırıldığında yüksek lisans mezunu olan hemşirelerin genel iş doyum düzeyinin diğer gruplara göre istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek düzeyde olduğu görülmüştür (Tablo 4.7). İçsel doyum puanlarına bakıldığında yüksek lisans mezunu olanlar en yüksek doyum sahipken ön lisans mezunu hemşireler en düşük içsel doyuma sahiptirler ancak dışsal doyum açısından gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur (Tablo 4.8). Literatüre bakıldığında Uçar ve arkadaşları (2016) tarafından yapılan çalışmada öğrenim durumunun iş doyumunu etkilemesi açısından bir farklılık oluşturmadığı belirtilmiştir (24). Bu çalışmada eğitim faktörünün iş doyumunu etkilemede anlamlı bir fark oluşturmasının sebebi hemşirelikte mesleğe bağlılık puanlarının da aynı grupta daha yüksek olması ve hemşirelikte mesleğe bağlılık ile iş doyum arasında pozitif yönlü bir etkileşimin var olması olarak düşünülmektedir.

Hemşirelerin iş doyum, içsel ve dışsal doyum alt boyut puanları ile medeni durumları karşılaştırıldığında bekâr olanlarla evli olanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bir fark bulunmamıştır (Tablo 4.9 ve Tablo 4.10). Uçar ve arkadaşları (2016) yaptıkları çalışmada medeni durumu farklı olanların iş doyum

düzeyleri arasında bir fark olmadığını söylemişlerdir (24). Ancak Güdük ve arkadaşlarının (2022) 175'i hemşire olan 268 sağlık çalışanı ile yaptıkları çalışmada bekâr olanlar evli olanlara göre daha düşük içsel iş doyumuna sahiptirler (47).

Hemşirelerin iş doyumunu puanları ile hemşirelerin ocuk sahibi olma durumları karşılaştırıldığında gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır (Tablo 4.11). İçsel ve dışsal doyum alt boyut puanları ile ocuk sahibi olma durumları arasında da anlamlı bir ilişki yoktur (Tablo 4.12).

Hemşirelerin iş doyumunu puanları ile ekonomik durum algıları karşılaştırıldığında ekonomik durumunu kötü olarak algılayan hemşireler içsel, dışsal ve genel doyum açısından en düşük doyum düzeyine sahiptirler (Tablo 4.13 ve Tablo 4.14). Ekonomik faktörün literatürdeki birçok çalışmada en etkili unsur olarak tespit edildiği göz önüne alındığında bu alandaki iyileştirmelerin hemşirelerin iş doyumunu yükseltmede çok önemli faydaları olacağı dşnlmektedir.

Hemşirelerin iş doyumunu puanları ile mesleki deneyim yılları karşılaştırıldığında 21-30 yıldır çalışan hemşireler genel olarak daha yüksek bir iş doyumuna sahiptirler (Tablo 4.15). Aynı grup dışsal doyum puanları açısından diğer gruplardan anlamlı bir şekilde pozitif olarak ayrılırken içsel doyum açısından gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır (Tablo 4.16). Uçar ve arkadaşlarının (2016) yaptığı çalışmaya göre beş yıldan fazla bir süredir çalışan hemşirelerin iş doyum düzeyi daha az çalışan hemşirelere göre daha yüksek olsa da bu fark anlamlı bir düzeye değildir (24). Çalışma süresi daha fazla olan hemşirelerde iş doyumunun daha yüksek olduğu farklı çalışmalar da literatürde mevcuttur (59).

Hemşirelerin iş doyumunu puanları ile yoğun bakımda çalışma yılları karşılaştırıldığında 21-30 yıllık yoğun bakım deneyimi olan hemşireler genel olarak daha yüksek bir iş doyumuna sahiptirler (Tablo 4.17). Aynı grup dışsal doyum puanları açısından diğer gruplardan anlamlı bir şekilde pozitif olarak ayrılırken içsel doyum açısından gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır (Tablo 4.18). Uçar ve arkadaşlarının (2016) yaptığı çalışmaya göre iki yıldan az bir süredir yoğun bakımda çalışan hemşirelerin iş doyum düzeyi daha

fazla çalışan hemşirelere göre daha yüksek olsa da bu fark anlamlı bir düzeye değildir (24).

Hemşirelerin iş doyumu puanları ile Covid 19 tanılı hasta bakma süreleri karşılaştırıldığında altı aydan daha az bir süredir Covid 19 tanılı hasta bakan hemşireler diğer gruplara göre daha düşük iş doyumuna sahiptir (Tablo 4.19). Aynı grup dışsal doyum açısından en düşük puanlara sahiptir ancak içsel doyum açısından gruplar arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır (Tablo 4.20). En yüksek iş doyumu puanlarına sahip olan grup altı ay ila bir yıl arasında Covid-19 tanılı hastalara bakım veren hemşire grubu göz önünde bulundurulduğunda bu süre aralığının optimal verimin alınabileceği aralık olduğu düşünülmektedir. Bunun sebebin de ilk altı aylık dönemde Covid-19 tanılı hastalara bakım verme korkusunun, bir yıldan sonraki dönemde ise bıkkınlığın etkisi olduğu düşünülmektedir.

Hemşirelerin iş doyumu puanları ile çalışma şekilleri karşılaştırıldığında hem genel iş doyumu hem de içsel ve dışsal doyum puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır (Tablo 4.21 ve Tablo 4.22). Avcı ve arkadaşları (2021) tarafından 182 hemşire ile gerçekleştirilen ve Covid 19 tanılı hastalara bakım veren hemşirelerle gerçekleştirilen çalışmada gündüz çalışan hemşirelerin iş doyumunun anlamlı düzeyde yüksek olduğu görülmüştür (61). Covid-19 pandemisinin hemşireler üzerinde her alanda meydana getirdiği iş doyumunu olumsuz etkileyen faktörleri düşünülecek olduğunda gruplar arasından birinin diğerine göre anlamlı derecede bir farkla yüksek iş doyumuna sahip olmamasının nedeni olarak her grup için iş yükünün artması, stresörlerin çoğalması ve pandeminin dinamik yapısı sebebiyle prosedürlerin sürekli güncellenerek bir bakım standardının sağlanamamış olması düşünülmektedir.

Hemşirelerin iş doyumu puanları ile Covid 19 tanılı hastaya bakım verme korkuları karşılaştırıldığında hem genel iş doyumu hem de içsel ve dışsal doyum puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır (Tablo 4.23 ve Tablo 4.24). 169 kişi ile yapılan bir başka araştırmada ise Covid 19 korkusunun iş doyumu üzerinde anlamlı bir etkisinin olmadığı görülmüştür (62).

Hemşirelerin iş doyumu puanları ile Covid 19 ile yaşama endişeleri karşılaştırıldığında hem genel iş doyumu hem de içsel ve dışsal doyum puanları

açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır (Tablo 4.25 ve Tablo 4.26).

Hemşirelerin iş doyumu puanları ile Covid 19 aşısı olma durumları karşılaştırıldığında hem genel iş doyumu hem de içsel ve dışsal doyum puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır (Tablo 4.27 ve Tablo 4.28).

Hemşirelerin iş doyumu puanları ile iş doyumunu etkileyen faktörler karşılaştırıldığında Covid 19'u ifade eden hemşirelerin hem genel iş doyumu hem de içsel ve dışsal iş doyumu diğer gruplara göre daha düşüktür (Tablo 4.29 ve Tablo 4.30). Yine bu çalışmada ücret faktörü Covid 19'dan sonra iş doyumunu hem genel, hem de içsel ve dışsal alt boyutları olarak en çok etkileyen faktör olarak bulunmuştur. Literatüre bakıldığında aldığı ücreti yeterli bulan hemşirelerin iş doyumunun yeterli bulmayanlara göre daha yüksek olduğu ifade edildiği gibi (61), iş doyumunu en çok etkileyen faktör olarak ücreti tespit eden çalışmalar da mevcuttur (1,20). Literatürdeki birçok çalışmada iş doyumunu etkileyen faktörlerin arasına ekonomik durum bir faktör olarak eklendiği takdirde en çok etkileyenin bu olduğu görünse de Covid-19'un varlığı bu çalışma için ilk sırada çıkmıştır. Bunun sebebinin Covid-19'un hemşireler üzerindeki olumsuz etkilerinin ekonomik faktörü geride bırakması olduğu düşünülmektedir.

Hemşirelerin iş doyumu puanları ile tükenmişlik düzeyleri karşılaştırıldığında hem genel ölçekler arasında hem de ölçeklerin alt boyutları arasında anlamlı bir korelasyon olduğu görülmüştür (Tablo 4.31 ve Tablo 4.32). Yapılan bir çalışmada hemşirelerin tükenmişlik düzeyi tersiyer olarak iş doyumunu etkilemekte olup bu çalışmayla uyumlu bir bulgu olarak literatürde yer almaktadır (59).

Hemşirelerin iş doyumu puanları ile hemşirelikte mesleğe bağlılık düzeyleri karşılaştırıldığında aralarında anlamlı bir korelasyon olduğu görülmüştür (Tablo 4.31). Mesleğe bağlılık puanları yüksek olan hemşirelerin iş doyumunun da yüksek olduğu saptanmıştır. Literatürde hemşirelerde mesleki bağlılık ile iş tatmini arasında doğrusal yönde kuvvetli bir ilişki olduğunu gösteren araştırmalar mevcuttur (63,64). İş doyumunu etkileyen faktörler arasında mesleğe bağlılığı araştıran bir çalışmada Caricati ve arkadaşları (2014) mesleğe bağlılığın iş tatmini

üzerinde etkili olmakla birlikte özellikle dışsal doyumunu kuvvetli düzeyde etkilediğini saptamışlardır (65).

Ölçekler ve ölçeklerin alt boyutları arasındaki korelasyon analizine göre hemşirelerin tüknemişliğini azaltacak ya da mesleğe bağlılıklarını artıracak uygulamaların geliştirilmesi ile iş doyumuna dolaylı katkı sağlanabileceği düşünölmektedir.



6. SONUÇ VE ÖNERİLER

6.1 Sonuçlar

Yoğun bakımda Covid 19 tanılı hastalara bakım veren hemşirelerin iş doyumunu etkileyen faktörlerin neler olduğunun araştırıldığı bu çalışmada;

Yoğun bakımda Covid 19 tanılı hastalara bakım veren hemşirelerin genel olarak orta düzeyde bir iş doyumuna sahip oldukları görülmüştür. Dolayısıyla COVID 19 tanılı hastalara bakım veren yoğun bakım hemşirelerinin iş doyum düzeyleri ile ilgili yokluk hipotezi kabul edilmiştir.

Hemşirelerin kişisel özelliklerine bakıldığında yüksek yaş grubunda yer alan hemşirelerin iş doyumunun daha yüksek olduğu, fakat cinsiyet, medeni durum ve çocuk sahibi olup olmamanın iş tatmini üzerinde herhangi bir anlamlı etkiye sahip olmadığı görülmüştür.

Eğitim düzeyi yüksek lisans seviyesinde olan hemşirelerin iş doyumunun diğer gruplara nazaran anlamlı derecede yüksek olduğu yine bu çalışmanın sonuçları arasındadır.

Sosyoekonomik açıdan hemşireler değerlendirildiği zaman ekonomik durumunu kötü olarak algıladığını ifade eden hemşirelerin iş doyumları diğer gruplara göre oldukça düşük düzeydedir. Dolayısıyla COVID 19 tanılı hastalara bakım veren yoğun bakım hemşirelerinin demografik özellikleri ile ilgili yokluk hipotezi yaş, eğitim durumu ve ekonomik durum algısı açısından reddedilirken cinsiyet, medeni durum ve çocuk sahibi olup olmama açısından kabul edilmiştir.

Hemşirelerin iş koşulları değerlendirildiğinde mesleki deneyim yılı ve yoğun bakımda çalışma yılı daha fazla olan hemşireler diğer gruplara bakıldığında anlamlı düzeyde yüksek bir iş doyumuna sahiptirler. 6 ay ila 1 yıl arasında Covid 19 tanılı hasta baktığını ifade eden hemşireler diğerlerine göre daha yüksek bir iş doyumuna sahip görünmektedirler.

Çalışma şekli farklılık gösteren hemşire grupları arasında iş doyumunu açısından anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Covid 19 tanılı hastaya bakım verme korkusu, Covid 19 ile yaşama endişesi ve Covid 19 aşısı olup olmama durumları da iş doyumunu açısından anlamlı bir farklılık oluşturmamıştır.

İş doyumunu olumsuz olarak en çok etkileyen faktörlerin sırasıyla Covid 19, ücret ve kurumsal kimlik olduğu görülmüştür. Dolayısıyla COVID 19 tanılı hastalara bakım veren yoğun bakım hemşirelerinin iş koşulları ile ilgili yokluk hipotezi reddedilmiştir.

Mesleğe bağlılığı yüksek olan hemşirelerin iş doyumunu yüksekken, tükenmişlik düzeyi yüksek olan hemşirelerin iş doyum düzeyi daha düşük bulunmuştur. Dolayısıyla COVID 19 tanılı hastalara bakım veren yoğun bakım hemşirelerinin iş doyumları ile tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişki ve COVID 19 tanılı hastalara bakım veren yoğun bakım hemşirelerinin iş doyumları ile mesleğe bağlılık düzeyleri arasında bir ilişki ile ilgili yokluk hipotezleri reddedilmiştir.

6.2 Öneriler

Covid 19 tanılı hastalara bakım veren hemşirelerin iş doyumları üzerinde demografik özelliklerinin, iş koşullarının, tükenmişlik düzeylerinin ve mesleğe bağlılık düzeylerinin etkili olduğu saptanmış olup bu kapsamda aşağıda yer alan öneriler sunulmuştur;

- İş doyumunu en çok etkileyen faktör olarak öne çıkan Covid 19'e karşı hemşirelerin kendilerini daha güvende hissedeceği kurumsal politikaların uygulanmasının sağlanması,
- Ekonomik iyileştirmelere gidilmek suretiyle hemşirelerin iş doyumunun yükseltilmeye çalışılması,
- Hemşirelerin kurumsal kimlik oluşturulmasına yönelik kaygılarının giderilmesi,
- Araştırma sadece yoğun bakımlarda yürüttüğü için farklı kliniklerde bu çalışmanın yapılması,
- Hemşirelerin Covid 19 tanılı hastalara bakım verme sürelerinin 1 yılla sınırlandırılması,
- Hemşirelerde tükenmişliği önlemeye yönelik girişimlerin planlanması ve
- Hemşirelerin mesleğe bağlılık düzeylerinin yükseltilmesine yönelik girişimlerin planlanması önerilmektedir.

7. KAYNAKLAR

Bu tez çalışmasında Vancouver atıf sistemi kullanılmıştır.

1. Nal M, Nal B. Sağlık çalışanlarının iş doyumu düzeylerinin incelenmesi: bir kamu hastanesi örneği. Ordu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyal Bilimler Araştırmaları Dergisi. 2018 Mar 30;8(1):131–40.
2. Hassoy D, Özurmaz S. Bir devlet hastanesindeki sağlık çalışanlarının iş doyumu ve etkileyen faktörler. Hemşirelik Bilimi Dergisi. 2019 Dec 31;2(3):27–32.
3. Yorgancıoğlu Tarcan G. Hemşirelerin bireysel özellikleri ile hastane bilgi sistemi kullanılabilirliğinin iş doyumuna etkisi. Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi. 2020 Mar 19;23(1):41–54.
4. Eskandari Kootahi Z, Yazdani N, Parsa H, Erami A, Bahrami R. Professional values and job satisfaction neonatal intensive care unit nurses and influencing factors: a descriptive correlational study. Int J Afr Nurs Sci. 2023;18.
5. Çelik Y, Kılıç İ. Hemşirelerde iş doyumu, mesleki tükenmişlik ve yaşam kalitesi arasındaki ilişkiler. Kocatepe Tıp Dergisi. 2019 Oct 21;20(4):230–8.
6. Specchia ML, Cozzolino MR, Carini E, Di Pilla A, Galletti C, Ricciardi W, et al. Leadership styles and nurses' job satisfaction. Results of a systematic review. Vol. 18, International Journal of Environmental Research and Public Health. 2021.
7. Cosentino C, De Luca E, Sulla F, Uccelli S, Sarli L, Artioli G. Leadership styles' influence on ICU nurses' quality of professional life: a cross-sectional study. Nurs Crit Care. 2023;28(2).
8. Friganoviü A, Selip P, Iliü B, Sediü B. Stress and burnout syndrome and their associations with coping and job satisfaction in critical care nurses: a literature review. Vol. 31, Psychiatria Danubina. 2019.
9. Yu R, Lian Z, Ling H, Sun X, Gan Q, Feng L, et al. Association between management care perception and professional quality of life among intensive care unit nurses: a cross-sectional study. Perspect Psychiatr Care. 2023;2023.
10. Asadi N, Salmani F, Asgari N, Salmani M. Alarm fatigue and moral distress in ICU nurses in COVID-19 pandemic. BMC Nurs. 2022 Dec 1;21(1).

11. Paterson C, Gobel B, Gosselin T, Haylock PJ, Papadopoulou C, Slusser K, et al. Oncology nursing during a pandemic: critical reflections in the context of COVID-19. Vol. 36, Seminars in Oncology Nursing. 2020.
12. Esakandari H, Nabi-Afjadi M, Fakkari-Afjadi J, Farahmandian N, Miresmaeili SM, Bahreini E. A comprehensive review of COVID-19 characteristics. Vol. 22, Biological Procedures Online. 2020.
13. WHO. Who.Int. 2022. WHO coronavirus disease dashboard.
14. T.C. Sağlık Bakanlığı. <https://covid19.saglik.gov.tr>. 2021. T.C. Sağlık Bakanlığı: COVID-19 bilgilendirme sayfası.
15. Mercan Annak İ, Öner Karaveli E. Hemşirelerin Covid-19 tanılı hastaların bakımında alması gereken izolasyon önlemleri. Yüksek İhtisas Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi. 2020;1:48–52.
16. Alzailai N, Barriball KL, Alkhatib A, Xyrichis A. Factors that contributed to burnout among intensive care nurses during the COVID-19 pandemic in Saudi Arabia: a constructivist grounded theory. Australian Critical Care. 2023;36(1).
17. Işıklı AG, Şen H, Soydaş D. COVID-19 tanısı alan ve almayan hemşirelerin psikolojik dayanıklılık, mesleki doyum ve korku düzeylerinin değerlendirilmesi. J Psychiatric Nurs. 2021;12(4):281–7.
18. Tönbul Ö. Koronavirüs (Covid-19) salgını sonrası 20-60 yaş arası bireylerin psikolojik dayanıklılıklarının bazı değişkenler açısından incelenmesi. Humanistic Perspective. 2020 Jun 17;2(2):159–74.
19. Huang L, Lei W, Xu F, Liu H, Yu L. Emotional responses and coping strategies in nurses and nursing students during COVID-19 outbreak: a comparative study. PLoS One. 2020;15(8 August).
20. Yüksel-Kaçan C, Örsal Ö, Köşgeroğlu N. Hemşirelerde iş doyumunu düzeyinin incelenmesi. Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi. 2016 Dec 1;18(2–3):1–12.
21. Gönültaş T, Aytaç N, Akbaba M. Çukurova Üniversitesi Balcalı Hastanesi'nde çalışan hemşirelerde iş doyumunun araştırılması. Sakarya Tıp Dergisi. 2018 Mar 26;8(1):30–40.
22. Türe A, Akkoç İ. Hemşirelerde çalışma ortamında algılanan güvenin iş doyumunu düzeylerine etkisi. Türk Sosyal Bilimler Araştırmaları Dergisi. 2020 Oct 26;5(2):139–55.
23. Yılmaz E, Vermişli S. Yoğun Bakım Ünitelerinde Çalışan Hemşirelerde Meslekte profesyonelleşmenin İş Doyumuna Etkisi. Yıldırım Beyazıt

Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik E-Dergisi. 2016;4(1):17–27.

24. Uçar N, Aygin D, Uzun E. Yoğun Bakım Ünitelerinde Çalışan Hemşirelerin Tükenmişlik ve İş Doyumunun Değerlendirilmesi. Online Türk Sağlık Bilimleri Dergisi. 2016 Dec 31;1(4):18–37.
25. Çiftçi Ö. Cerrahi servisler ve yoğun bakımda çalışan hemşirelerde iş doyum ve etkileyen faktörler. Türkiye Klinikleri Hemşirelik Bilimleri Dergisi. 2018;10(4):263–70.
26. Lee B, Lee C, Choi I, Kim J. Analyzing determinants of job satisfaction based on two-factor theory. Sustainability (Switzerland). 2022;14(19).
27. Mousazadeh S, Yektatalab S, Momennasab M, Parvizy S. Job satisfaction challenges of nurses in the intensive care unit: a qualitative study. Risk Manag Healthc Policy. 2019;12.
28. Karaaslan S, Şahin HG, Keskin S, Günbatar N, Akyiğit Elif. Van’da çalışan ebe ve hemşirelerin iş memnuniyet düzeylerinin araştırılması. Van Tıp Dergisi. 2016;23(2):191–7.
29. Aydın E, Birol SŞ, Temel V. Sportif rekreasyon aktivitelerine katılan üniversite personelinin iş doyum ve kaygı düzeylerinin belirlenmesi. KMÜ Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi. 2017;19(32):78–83.
30. ’Stephen I D, ’Ayaga D. Job satisfaction theories: traceability to employee performance in organizations. IOSR Journal of Business and Management (IOSR-JBM). 2014 May;16(5):11–8.
31. Ahmad M, Khan A, Arshad M. Major theories of job satisfaction and their use in the field of librarianship. Library Philosophy and Practice. 2021;2021.
32. Koncar P, Santos T, Strohmaier M, Helic D. On the application of the two-factor theory to online employer reviews. Journal of Data, Information and Management. 2022;4(1).
33. Thant ZM, Chang Y. Determinants of public employee job satisfaction in Myanmar: focus on Herzberg’s two factor theory. Public Organization Review. 2021;21(1).
34. Luo MM, Chea S. Cognitive appraisal of incident handling, affects, and post-adoption behaviors: a test of affective events theory. Int J Inf Manage. 2018;40.
35. Kent S (Stace), Houghton L, Licorish S. Towards an understanding of the relationship between institutional theory, affective events theory, negative discrete emotions, and the development of feral systems when using human

resource information systems. *Computers in Human Behavior Reports*. 2023;9.

36. Sarker RI, Kaplan S, Mailer M, Timmermans HJP. Applying affective event theory to explain transit users' reactions to service disruptions. *Transp Res Part A Policy Pract*. 2019;130.
37. Gates VJ, Reinsch NL. Commentary: employee counseling, equity theory, and research opportunities. *International Journal of Business Communication*. 2022;59(1).
38. Ahmadpour-Samani P, Arman H, Foukerdi A, Hadi-Vencheh A, Mavi RK. The equity theory: a quantitative perspective using data envelopment analysis. *RAIRO - Operations Research*. 2022;56(5).
39. Ma E, Du J, Xu S (Tracy), Wang YC, Lin X. When proactive employees meet the autonomy of work - a moderated mediation model based on agency theory and job characteristics theory. *Int J Hosp Manag*. 2022;107.
40. Zaman U, Nawaz S, Javed A, Rasul T. Having a whale of a time: linking self-determination theory (SDT), job characteristics model (JCM) and motivation to the joy of gig work. *Cogent Business and Management*. 2020;7(1).
41. Siruri MM, Cheche S. Revisiting the Hackman and Oldham job characteristics model and Herzberg's two factor theory: propositions on how to make job enrichment effective in today's organizations. *European Journal of Business and Management Research*. 2021;6(2).
42. ALWAWI A, KOÇ A, İNKAYA B. Factors affecting nurses' job satisfaction in medical surgical nursing care in Turkey: a systematic review. *International Journal of Health Services Research and Policy*. 2020;5(2).
43. Meghani S, Lalani N. Critical care nurses as frontline warriors during COVID-19 in Pakistan. *Connect: The World of Critical Care Nursing*. 2019;13(4).
44. Hou Y, Hou W, Zhang Y, Liu W, Chen A. Relationship between working stress and anxiety of medical workers in the COVID-19 situation: a moderated mediation model. *J Affect Disord*. 2022;297:314–20.
45. Kaya N, Bolol N, Turan N, Kaya H, İşçi Ç. Kulak burun boğaz kliniklerinde çalışan hemşirelerin karar verme stratejileri ve mesleki doyumları. *Fırat Tıp Dergisi*. 2011 Feb 11;16(1):25–31.
46. Tao H, Ellenbecker CH, Wang Y, Li Y. Examining perception of job satisfaction and intention to leave among ICU nurses in China. *Int J Nurs Sci*. 2015;2(2).

47. Güdük , Vural A, Güdük . COVID-19 salgını döneminde sağlık çalışanlarının iş doyumunu. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi. 2022;11(1).
48. Trkmen E. COVID-19 salgınında yoğun bakım nitelerinin organizasyonu. Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi. 2020;24(EK-1).
49. Trkmen E, Sevin S, İlhan M. Intensive care units in Turkish hospitals: do they meet the minimum standards? Nurs Crit Care. 2016;21(5).
50. Huang L, Lin G, Tang L, Yu L, Zhou Z. Special attention to nurses' protection during the COVID-19 epidemic. Vol. 24, Critical Care. 2020.
51. Zhu Y, Chen T, Wang J, Wang M, Johnson RE, Jin Y. How critical activities within COVID-19 intensive care units increase nurses' daily occupational calling. Journal of Applied Psychology. 2021;106(1).
52. Cadge W, Lewis M, Bandini J, Shostak S, Donahue V, Trachtenberg S, et al. Intensive care unit nurses living through COVID-19: A qualitative study. J Nurs Manag. 2021;29(7).
53. Ardı K, Polatçı S. Tükenmişlik sendromu, akademisyenler üzerinde bir uygulama (GO rneği). Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi. 2008 Dec 1;10(2):69–96.
54. zar zetin YS, Sarıoğlu G, Dursun Sİ. Onkoloji hemşirelerinin psikolojik sağlamlık, tükenmişlik ve psikolojik iyi oluş düzeyleri. Psikiyatride Güncel Yaklasımlar - Current Approaches in Psychiatry. 2019;11.
55. Çetinkaya A, zmen D, Bayık Temel A. Hemşirelikte mesleğe bağlılık leğinin geçerlik ve güvenirlik alışması. Dokuz Eyll Üniversitesi Hemşirelik Yksekokulu Elektronik Dergisi. 2015 May 1;8(2):54–60.
56. Kang L, Li Y, Hu S, Chen M, Yang C, Yang BX, et al. The mental health of medical workers in Wuhan, China dealing with the 2019 novel coronavirus. Vol. 7, The Lancet Psychiatry. 2020.
57. Hu D, Kong Y, Li W, Han Q, Zhang X, Zhu LX, et al. Frontline nurses' burnout, anxiety, depression, and fear statuses and their associated factors during the COVID-19 outbreak in Wuhan, China: a large-scale cross-sectional study. EClinicalMedicine. 2020;24.
58. Chen SC, Lai YH, Tsay SL. Nursing perspectives on the impacts of COVID-19. Vol. 28, Journal of Nursing Research. 2020.
59. Tekir , evik C, Arık S, etin G. Sağlık alışanlarının tükenmişlik, iş doyumunu düzeyleri ve yaşam doyumunun incelenmesi. Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi. 2016;18(2).

60. Mousazadeh S, Yektatalab S, Momennasab M, Parvizy S. Job satisfaction and related factors among Iranian intensive care unit nurses. BMC Res Notes. 2018;11(1).
61. Avcı A, Çavuşoğlu E, Moran M, Gün M. COVID-19 tanısı alan hastaya bakım veren hemşirelerde merhamet yorgunluğu ve iş doyumu arasındaki ilişki. Avrasya Sağlık Bilimleri Dergisi. 2021;
62. Mavi Y, Yeşil S. Covid-19 korkusunun duygusal emek, çalışan performansı, iş tatmini, yaşam doyumu üzerine etkisi: bir alan araştırması. Journal of Yaşar University. 2021;16(63).
63. Hsu HC, Wang PY, Lin LH, Shih WM, Lin MH. Exploring the relationship between professional commitment and job satisfaction among nurses. Workplace Health Saf. 2015;63(9).
64. Barać I, Prlić N, Plužarić J, Farčić N, Kovačević S. The mediating role of nurses' professional commitment in the relationship between core self-evaluation and job satisfaction. Int J Occup Med Environ Health. 2018;31(5).
65. Caricati L, la Sala R, Marletta G, Pelosi G, Ampollini M, Fabbri A, et al. Work climate, work values and professional commitment as predictors of job satisfaction in nurses. J Nurs Manag. 2014;22(8).

8. EKLER

EK 1 Anket Araştırmaları İçin Olur Formu

BİLGİLENDİRİLMİŞ OLUR FORMU

Bu katıldığınız çalışma bilimsel bir araştırma olup, araştırmanın adı Yoğun Bakımda Covid 19 Tanılı Hastalara Bakım Veren Hemşirelerin İş Doyumunu Etkileyen Faktörler 'dir. Bu araştırmanın amacı, yoğun bakımda çalışıp Covid 19 tanısı almış olan hastalara bakım veren hemşirelerin iş doyumunu etkileyen faktörlerin neler olduğunu belirlemek ve bu yolla [liyaçapıne](#) kaynak sağlamak amacına bağlı olarak anket yoluyla veri toplamaktır. Bu araştırmada size herhangi bir tedavi uygulanmayacaktır. Bu araştırmada yer almanız için öngörülen süre 15 dakika olup araştırmada yer alacak gönüllülerin sayısı sizinle birlikte 275 kişidir.

Bu araştırma ile ilgili olarak verdiğiniz bilgilerin doğru olması, bu bilgilerin eksiksiz sağlanması, size verilen formun tam ve eksiksiz bir şekilde araştırmacıya teslim edilmesi sizin sorumluluğunuzdadır.

Bu araştırmada sizin için müdahaleye dayalı herhangi bir risk ya da yarar söz konusu değildir.

Araştırma sırasında sizi ilgilendirebilecek herhangi bir gelişme olduğunda, bu durum size veya yasal temsilcinize derhal bildirilecektir. Araştırma hakkında ek bilgiler almak için ya da çalışma ile ilgili herhangi bir sorun, istenmeyen etki ya da diğer rahatsızlıklarınız [İBRAHİMOĞLU 'na](#) başvurabilirsiniz.

Bu araştırmada yer almanız nedeniyle size hiçbir ödeme yapılmayacaktır.

Bu araştırmada yer almak tamamen sizin isteğinize bağlıdır. Araştırmada yer almayı reddedebilirsiniz ya da herhangi bir aşamada araştırmadan ayrılabilirsiniz; bu durum herhangi bir cezaya ya da sizin yararlarınıza engel duruma yol açmayacaktır. Araştırmanın sonuçları bilimsel amaçla kullanılacaktır; çalışmadan çekilmeniz ya da araştırmacı tarafından çıkarılmanız durumunda, sizle ilgili veriler de gerekirse bilimsel amaçla kullanılabilir.

Size ait tüm kimlik ve kişisel bilgileriniz gizli tutulacaktır ve araştırma yayınlansa bile kimlik bilgileriniz verilmeyecektir, ancak araştırmanın izleyicileri, yoklama yapanlar, etik kurullar ve resmi makamlar gerektiğinde bilgilerinize ulaşabilir.

Çalışmaya Katılma Onayı:

Yukarıda yer alan ve araştırmaya başlanmadan önce gönüllüye verilmesi gereken bilgileri okudum ve sözlü olarak dinledim. Aklıma gelen tüm soruları araştırmacıya sordum, yazılı ve sözlü olarak bana yapılan tüm açıklamaları ayrıntılarıyla anlamış bulunmaktayım. Çalışmaya katılmayı isteyip istemediğime karar vermem için bana yeterli zaman tanıdım. Bu koşullar altında, bana ait bilgilerin gözden geçirilmesi, transfer edilmesi ve işlenmesi konusunda araştırma yürütücüsüne yetki veriyorum ve söz konusu araştırmaya ilişkin bana yapılan katılıma davetini hiçbir zorlama ve baskı olmaksızın büyük bir gönüllülük içerisinde kabul ediyorum.

Bu formun imzalı bir kopyası bana verilecektir.

Gönüllünün, Adı-Soyadı: Adresi: Tel.-Faks: Tarih ve İmza:	Açıklamaları yapan araştırmacının, Adı-Soyadı: Görevi: Adresi: Tel.-Faks: Tarih ve İmza:
Velayet veya velayet altında bulunanlar için veli veya vasisin, Adı-Soyadı: Adresi: Tel.-Faks: Tarih ve İmza:	Onay alma işlemine başından sonuna kadar tanıklık eden kuruluş görevlisinin/görüşme tanığının, Adı-Soyadı: Görevi: Adresi: Tel.-Faks: Tarih ve İmza:

EK 2 Hemşire Tanıtıcı Bilgi Formu

Hemşire Tanıtıcı Bilgi Formu		
Cinsiyet	Kadın	☐
	Erkek	☐
Yaş	16-25	☐
	26-35	☐
	36-50	☐
	51-65	☐
		☐
Öğrenim Durumu	Lise	☐
	Ön lisans	☐
	Lisans	☐
	Yüksek lisans	☐
Medeni Durum	Bekâr	☐
	Evli	☐
Çocuk Durumu	Çocuk yok	☐
	1 çocuk	☐
	2 ve üzeri çocuk	☐
Ekonomik Durum Algısı	Kötü	☐
	Orta	☐
	İyi	☐
Mesleki Deneyim Yılı	1-10	☐
	11-20	☐
	21-30	☐
Yoğun Bakımda Çalışma Yılı	1-10	☐
	11-20	☐
	21-30	☐
Covid 19 Tanılı Hasta Bakma Süresi	6 aydan az	☐
	6 ay – 1 yıl	☐
	1 yıldan fazla	☐
Çalışma Şekli	Sürekli gündüz	☐
	Sürekli gece	☐
	Gece ve gündüz	☐
Covid 19 Tanılı Hastaya Bakım Verme Korkusu	Var	☐
	Yok	☐
Covid 19 ile Yaşama Endişesi	Var	☐
	Yok	☐
Covid 19 Aşısı Olma Durumu	Aşısız	☐
	1 doz aşı	☐
	2 doz aşı	☐
	3 ve üzeri doz aşı	☐
İş Doyumunu Etkileyen Faktörler	Ücret	☐
	Kariyer	☐
	Kişisel gelişim	☐
	Kurumsal kimlik	☐
	Koronavirüs	☐
	Diğer faktörler	☐

EK 3 Minnesota İş Doyum Ölçeği

MINNESOTA İŞ DOYUM ÖLÇEĞİ					
MESLEĞİMDEN	Hiç memnun değilim	Memnun değilim	Kararsızım	Memnunum	Çok memnunum
1) Beni her zaman meşgul etmesi bakımından					
2) Bağımsız çalışma imkanının olması bakımından					
3) Ara sıra değişik şeyler yapabilme imkanı bakımından					
4) Toplumda "saygın bir kişi" olma şansını bana vermesi bakımından					
5) Yöneticinin emrindeki kişileri iyi yönetmesi bakımından					
6) Yöneticinin karar verme yeteneği bakımından					
7) Vicdani bir sorumluluk taşıma şansını bana vermesi yönünden					
8) Bana garantili bir gelecek sağlaması yönünden					
9) Başkaları için bir şeyler yapabildiğimi hissetmem yönünden					
10) Kişileri yönlendirmek için fırsat vermesi yönünden					
11) Kendi yeteneklerimle bir şeyler yapabilme şansı vermesi yönünden					
12) İşimle ilgili alınan kararların uygulamaya konması yönünden					
13) Yaptığım iş karşılığında aldığım ücret yönünden					
14) Terfi imkânının olması yönünden					
15) Kendi fikir-kanaatlerimi rahatça kullanma imkânı vermesi yönünden					
16) Çalışma şartları yönünden					
17) Çalışma arkadaşlarının birbirleriyle anlaşmaları yönünden					
18) Yaptığım iş karşılığında takdir edilmem yönünden					
19) Yaptığım iş karşılığında duyduğum başarı hissi yönünden					
20) Mesleğimi yaparken kendi yöntemlerimi kullanabilme imkânı vermesi açısından					

EK 4 Maslach Tükenmişlik Ölçeği

MASLACH TÜKENMİŞLİK ÖLÇEĞİ					
Aşağıdaki ölçekte işinize yönelik tutumlarınızı yansıtan ifadeler bulunmaktadır. Bunun için ifadelerin yanında “hiçbir zaman” dan başlayıp “her zaman” a kadar uzanan 5 basamaklı bir ölçek verilmiştir. Her bir ifadeye yönelik yaşadığınız sıklığı, ilgili ifadenin karşısında yer alan kutuyu (X) ile işaretleyerek gösteriniz.	Hiçbir zaman	Çok nadir	Bazen	Çoğu zaman	Her Zaman
1) İşimden soğuduğumu hissediyorum.					
2) İş dönüşü kendimi ruhen tükenmiş hissediyorum.					
3) Sabah kalkıp yeni bir iş günü ile karşılaşmak zorunda kaldığımda bir gün daha bu işi kaldıramayacağımı düşünüyorum.					
4) İşim gereği karşılaştığım insanların ne hissettiğini kolayca anlarım.					
5) İşim gereği karşılaştığım bazı kimselere sanki insan değillermiş gibi davrandığımı fark ediyorum.					
6) Bütün gün insanlarla uğraşmak benim için çok yıpratıcı oluyor.					
7) İşim gereği karşılaştığım insanların sorunlarına en uygun çözüm yollarını bulurum.					
8) İşimin beni tükettiğini hissediyorum.					
9) Yaptığım iş sayesinde insanların yaşamına katkıda bulunduğuma inanıyorum.					
10) Bu işte çalışmaya başladığımdan beri insanlara karşı sertleştiğimi hissediyorum.					
11) Bu işin beni duygusal olarak katılaştırmasından endişe duyuyorum.					
12) Çok şey yapabilecek güçteyim.					
13) İşimin beni kısıtladığını düşünüyorum.					
14) İşimde çok fazla çalıştığımı düşünüyorum.					
15) İşimin gereği karşılaştığım insanları umursamadığımı hissediyorum.					
16) Doğrudan doğruya insanlarla çalışmak bende çok fazla stres yaratıyor.					
17) İşim gereği karşılaştığım insanlarla aramda rahat bir hava yaratırım.					
18) İnsanlarla yakın bir çalışmadan sonra kendimi canlanmış hissediyorum.					
19) Bu işte kayda değer birçok başarı elde ettim.					
20) İşimde yolun sonuna geldiğimi hissediyorum.					
21) İşimde karşılaştığım duygusal sorunlara serinkanlılıkla yaklaşırım.					
22) İşim gereği karşılaştığım insanların, bazı problemlerinden dolayı beni suçladıklarını hissediyorum.					

EK 5 Hemşirelikte Mesleğe Bağlılık Ölçeği

HEMŞİRELİKTE MESLEĞE BAĞLILIK ÖLÇEĞİ				
Aşağıdaki ölçekte mesleğinize olan bağlılığınızı yansıtan ifadeler bulunmaktadır. Bunun için ifadelerin yanında “hiç katılmıyorum” dan başlayıp “tamamen katılıyorum” a kadar uzanan 4 basamaklı bir ölçek verilmiştir. Her bir ifadeye yönelik uygun olan katılma düzeyinizi ilgili ifadenin karşısında yer alan kutuyu (X) ile işaretleyerek gösteriniz.	Hiç katılmıyorum	Katılmıyorum	Katılıyorum	Tamamen katılıyorum
1) Hemşirelik mesleğinin bir üyesi olarak çalışarak; yaşam hedeflerimi yerine getirebileceğimi düşünüyorum.				
2) Hemşirelik mesleğinin bir üyesi olarak çalışarak; kendimi gerçekleştirebileceğimi düşünüyorum.				
3) Hemşirelikte öğrendiklerimi arkadaşlarımla tartışmaktan hoşlanırım.				
4) Hemşireliğin benim için en iyi meslek olduğunu düşünüyorum.				
5) Akrabalarım hemşireliğin mükemmel bir iş olduğunu söylüyorum.				
6) Kendimi hemşirelik mesleğinin bir üyesi olarak görüyorum.				
7) Göstereceğim çaba ve katılım hemşireliğin gelecekteki gelişimini etkiler.				
8) Zamanımın çoğunu gelecekteki hemşirelik kariyerim için ayıracağım.				
9) Hayatım boyunca bir hemşire olacağım.				
10) Hemşireliğin değerli bir meslek olduğunu düşünüyorum.				
11) Diğer sağlık profesyonelleri ile hemşireliği tartışmaktan hoşlanırım.				
12) Gelecekte daha yüksek eğitim almaya çalışacağım.				
13) Gelecekte bir hemşire olarak çalışacağım ya da yurt dışına çıkacağım.				
14) Başka bir ülkeye gitmeye ya da daha ileri eğitim almaya karar verirsem başka bir meslek seçeceğim.				
15) Hemşireliği sevmiyorum.				
16) İnsanlara mesleğimin hemşirelik olduğunu söylerken utanırım.				
17) Bir fırsatını bulsam, hemşirelik mesleğimi değiştiririm.				
18) Meslek olarak hemşireliği seçerken verdiğim kararın yanlış olduğunu düşünüyorum.				
19) Yaptığım hemşirelik işinin anlamsız olduğunu düşünüyorum.				
20) Hemşirelik mesleği üyelerinin, düşük sosyal statüye sahip olduklarını düşünüyorum.				
21) Hemşirelikte gelişimin sınırlı olduğunu düşünüyorum.				
22) “Hemşirelik bütüncül bir bilim ve sanattır” ifadesine tamamen katılıyorum.				
23) Hemşireliğin profesyonel bir meslek olarak gelişmesinin, geleceğimi etkileyeceğini düşünüyorum.				
24) Hemşirelik mesleğini uygulayarak insanlara yardım edebildiğim için, kendimi önemli biri olarak hissediyorum.				

25) Hemşirelikte profesyonelleşme ile ilgili gelişmeler açısından endişelerim var.				
26) Hemşireliğin halka önemli katkıları bulunduğunu düşünüyorum.				



EK 6 Etik Kurul Onayı



BOLU ABANT İZZET BAYSAL ÜNİVERSİTESİ KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU ONAYI
BOLU ABANT İZZET BAYSAL UNIVERSITY CLINICAL RESEARCHES ETHICS COMMITTEE APPROVAL

Sayı : 151

25/4/2022

Konu: Kararlar

BAŞVURU BİLGİLERİ (APPLICATION INFORMATION)	ARAŞTIRMANIN ADI (TITLE OF THE PROJECT)	Yoğun Bakımda Covid 19 Tanılı Hastalara Bakım Veren Hemşirelerin İş Doyumunu Etkileyen Faktörler.
	ARAŞTIRMANIN İNGİLİZCE ADI (TITLE OF THE PROJECT)	Factors Affecting Job Satisfaction of Nurses Who Care for Patients with Covid 19 in Intensive Care
	SORUMLU ARAŞTIRMACI (PRINCIPAL INVESTIGATOR)	Prof.Dr.Yasemin YILDIRIM USTA
	DİĞER ARAŞTIRMACILAR (OTHER INVESTIGATORS)	Yüksek Lisans Öğrencisi Bünyamin İBRAHİMOĞLU
	ARAŞTIRMA MERKEZİ (RESEARCH CENTER)	On Dokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi, Sağlık Bilimleri Üniversitesi Samsun Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Samsun Gazi Devlet Hastanesi.

KARAR (DECISION)	Karar no (Decision No): 2022/72	Tarih (Date) 12.04.2022
	Prof.Dr.Yasemin YILDIRIM USTA'nın sorumluluğunda yapılması tasarlanan ve yukarıda başvuru bilgileri verilen araştırma dosyası ve ilgili belgelerin incelenmesi sonucunda araştırmanın gerçekleştirilmesinde etik yönden sakınca olmadığına mevcudun oy birliği/oy çokluğu ile karar verilmiştir.	

Üyeler	Uzmanlık alanı	Kurumu
Prof.Dr.Mehmet Hayri ERKOL (Başkan)	Genel Cerrahi	BAİBÜ Tıp Fakültesi
Doç.Dr. Erkan KILINÇ (Başkan Yardımcısı)	Fizyoloji	BAİBÜ Tıp Fakültesi
Prof.Dr.Mehmet Hamid BOZTAŞ (Üye)	Ruh Sağlığı Hastalıkları	BAİBÜ Tıp Fakültesi
Doç. Dr. Akif Hakan KURT (Üye)	Farmakoloji	BAİBÜ Tıp Fakültesi
Doç.Dr. Hamit YOLDAŞ (Üye)	Anesteziyoloji ve Reanimasyon	BAİBÜ Tıp Fakültesi
Doç.Dr.Aslı ÇELEBİ TAYFUR (Üye)	Çocuk Sağlığı Hastalıkları /Nefroloji Bilim Dalı	BAİBÜ Tıp Fakültesi
Doç.Dr.Tuba TASLAMACIOĞLU DUMAN (Üye)	İç Hastalıkları Anabilim Dalı	BAİBÜ Tıp Fakültesi
Dr. Öğr. Üyesi Oya KALAYCIOĞLU (Bildirimden Sorumlu Üye)	Biyoistatistik	BAİBÜ Tıp Fakültesi
Doç. Dr. Makbule TOKUR KESGİN (Üye)	Hemşirelik	BAİBÜ Sağlık Bilim Fakültesi
Doç.Dr. Abdulgani KAYMAZ (Üye)	Göz Hastalıkları	BAİBÜ Tıp Fakültesi
Doç.Dr.Kübra DEĞİRMENCI (Üye)	Protetik Diş Tedavisi	BAİBÜ Diş Hekimliği Fakültesi
Dr.Öğr.Üyesi Tuğba KOCAAĞA (Üye)	Antrenörlük Eğitimi	BAİBÜ Spor Bilimleri Fakültesi
Dr. Hatice Selen SÖYLEMEZ (Üye)	Farmakolog/Eczacı	Özel Eczane (BOLU)
Av. Huri Hülya GÜNEŞ COŞKUN (Üye)	Avukat	Özel Hukuk Bürosu (BOLU)
Ramazan KAYNARPINAR (Sivil-Üye)	Esnaf	Serbest Meslek (BOLU)

EK 7 Samsun Gazi Devlet Hastanesi Kurum İzin Formu



BİLİMSEL ARAŞTIRMALAR ÖN İZİN FORMU

1. Çalışmanın genel niteliği	☐ Klinik Araştırma ☒ Tez, Bilimsel Araştırma ve Projeler
2. Çalışmanın adı	Yoğun Bakımda Covid 19 Tanılı Hastalara Bakım Veren Hemşirelerin İş Doyumunu Etkileyen Faktörler
3. Öngörülen çalışma süresi	1 ay
4. Çalışmanın yürütüleceği kurum	Gazi Devlet Hastanesi
5. Danışman unvanı/adı/soyadı	Prof. Dr. Yasemin YILDIRIM USTA
6. Sorumlu araştırmacı unvanı/adı/soyadı	Bünyamin İBRAHİMOĞLU
7. Yardımcı araştırmacı unvanı/adı/soyadı	-
8- Çalışmaya katılan merkezler	☐ Çok merkez ☒ Tek merkez
(Çalışma çok merkezli ise ve belirlenmişse diğer merkezleri belirtiniz)	
Yukarıda bilgileri bulunan araştırmanın sağlık tesisimizde/kliniğimizde yapılması; a) Uygun görülmüştür ☒ Bilimsel Araştırmalar İnceleme Komisyonunca değerlendirilmelidir. b) Uygun görülmemiştir ☐ Nedenini yazınız.	

Tarih: 01.04.2022

EK 8 Samsun Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kurum İzin Formu



BİLİMSEL ARAŞTIRMALAR ÖN İZİN FORMU

1. Çalışmanın genel niteliği	☐ Klinik Araştırma ☒ Tez, Bilimsel Araştırma ve Projeler
2. Çalışmanın adı	Yoğun Bakımda Covid 19 Tanılı Hastalara Bakım Veren Hemşirelerin İş Doyumunu Etkileyen Faktörler
3. Öngörülen çalışma süresi	1 ay
4. Çalışmanın yürütüleceği kurum	SBÜ Samsun Eğitim ve Araştırma Hastanesi
5. Danışman unvanı/adı/soyadı	Prof. Dr. Yasemin YILDIRIM USTA
6. Sorumlu araştırmacı unvanı/adı/soyadı	Bünyamin İBRAHİMOĞLU
7. Yardımcı araştırmacı unvanı/adı/soyadı	-
8- Çalışmaya katılan merkezler	☐ Çok merkez ☒ Tek merkez
(Çalışma çok merkezli ise ve belirlenmişse diğer merkezleri belirtiniz)	
Yukarıda bilgileri bulunan araştırmanın sağlık tesisimizde/kliniğimizde yapılması; a) Uygun görülmüştür ☒ Bilimsel Araştırmalar İnceleme Komisyonunca değerlendirilmelidir. b) Uygun görülmemiştir ☐ Nedenini yazınız.	

Tarih: 01.06.2022



EK 9 Ondokuz Mayıs Üniversitesi Hastanesi Kurum İzin Formu



T.C.
ONDOKUZ MAYIS ÜNİVERSİTESİ
Rektörlük

Sayı : E-49933177-605.01-228132

Konu : Araştırma İzni (Bünyamin İBRAHİMOĞLU)

ACELE

Sayın Bünyamin İBRAHİMOĞLU
Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi
Sağlık Bilimleri Fakültesi

İlgi : 28.03.2022 tarihli dilekçeniz.

İlgide kayıtlı yazınızda belirtilen "Yoğun Bakımda Covid-19 Tanılı Hastalara Bakım Veren Hemşirelerin İş Doyumunu Etkileyen Faktörler" başlıklı çalışmanın, Üniversitemiz Hastanesinde pandemi döneminde yoğun bakımda tedavi gören Covid-19 tanılı hastalara bakım vermiş ya da vermekte olan hemşireler ile 01-31 Mayıs 2022 tarihlerinde gerçekleştirmesi talebiniz incelenmiş olup, söz konusu çalışmanın Etik Kurul izni alınarak tarafımıza bildirilmesinin ardından Üniversitemiz Hastanesinde yürütülmesi Rektörlüğümüzce uygun görülmüştür.

Bilgilerini ve gereğini rica ederim.

Prof. Dr. Recep SANCAK
Rektör a.
Rektör Yardımcısı

EK 10 HMBÖ Ölçek Kullanım İzni

←

📎

🕒

🗑️

✉️

🕒

🔄

📧

📄

⋮

79 ileti dizisinden 31.

🔍

📧

📄

📎

Fw: Hemşirelikte Mesleğe Bağlılık hk. Gelen Kutusu x

A

Aynur ÇAKMAK
Alıcı: ben

4 Kas 2021 Per 10:32

☆

↩️

⋮

Sayın İbrahimoglu, çalışmanızda kullanabilmeniz için ekte mezun hemşirelerde metodolojik çalışmasını gerçekleştirdiğimiz ölçeği ve yönergeyi bulabilirsiniz. Çalışmalarınızda kolaylıklar diliyorum
Sağlıkla kalın

[Aynur Çetinkaya](#)

🕒

📎

Hemşirelikte Mesleğe Bağlılık İzni

Hemşirelikte Mesleğe Bağlılık İzni

Hemşirelikte Mesleğe Bağlılık İzni

Hemşirelikte Mesleğe Bağlılık İzni

Bünyamin İBRAHİMOĞLU

Teşekkür ederim hocam. Bünyamin İBRAHİMOĞLU 4 Kas 2021 Per 10:32 tarihinde Aynur ÇAKMAKÇI <aynurcakmakci@yahoo.com> şunu yazdı:

4 Kas 2021 Per 11:48

☆

EK 11 MTÖ Ölçek Kullanım İzni

Ölçek Kullar

**Ben Bünyamin İBRAHİMOĞLU**

4 Kas 2021 Per 02:43

Merhaba hocam. Ben Bünyamin İBRAHİMOĞLU. Lisans eğitimimi İstanbul Üniversitesi'nde tamamladım. Halihazırda Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi'nde Yüksek Lisansımı tamamlamak için tez dönemindeyim. "Yoğun Bakımda Covid 19 Tanılı Hastalara Bakım Veren Hemşirelerin İş Doyumunu Etkileyen Faktörler" isimli tez çalışmamı gerçekleştirebilmek için geçerlik ve güvenirlik çalışması sizin tarafınızdan yapılmış olan "Maslach Tükenmişlik Ölçeği"ni kullanmak istiyorum. Eğer bu konuda izniniz olursa çok memnun olurum hocam. Teşekkür eder, iyi çalışmalar dilerim.

Canan F

Alınan:

İyi çalışmalar dilerim

Canan Ergin





7 Kas 2021 Paz 18:14