

Hemşirelerin İş-Aile Çatışması ve Yaşam Tatmini Düzeyleri: Demografik Özellikler Açısından Bir Değerlendirme

Yrd. Doç. Dr. Sinem YILDIRMALP

Sakarya Üniversitesi
İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi
ÇEKO Bölümü
ssac@sakarya.edu.tr

Arş. Gör. Mert ÖNER

Sakarya Üniversitesi
İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi
ÇEKO Bölümü
moner@sakarya.edu.tr

Arş. Gör. Bora YENİHAN

Sakarya Üniversitesi
İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi
ÇEKO Bölümü
borayenihan@sakarya.edu.tr

Özet

Bu çalışmada Kocaeli ve Sakarya illerinde özel sağlık kuruluşları ve kamuya ait sağlık kuruluşlarında çalışan hemşirelerin demografik özellikleri temel alınarak yaşadıkları iş-aile çatışmaları ve yaşam tatmin düzeyleri incelenmiştir. SPSS 16 (Statistical Packages for the Social Sciences) programı kullanılarak kartopu tekniği ile dağıtılan anketlerden geri dönen 213 tanesi yorumlanmış, elde edilen veriler normallik göstermediği için parametrik olmayan testlerden “Mann-Whitney U” ve “Kruskall Wallis” testleri kullanılmıştır. Yapılan testler sonucunda hemşirelerin yaş farklılıklarına göre yaşadıkları iş-aile çatışmalarında negatif yönlü-anlamli ve yaşam tatmini algılarında da negatif yönlü-anlamli farklar bulunmuştur. Yine hemşirelerin medeni durumlarına göre yaşadıkları iş-aile çatışmaları arasında anlamli ve yaşam tatmini algıları arasında da anlamli farklar bulunmaktadır. Çocuk sayısı açısından bakıldığında da iş-aile çatışması düzeyleri arasında negatif yönlü-anlamli farklar bulunurken, çocuk sayısı ile yaşam tatmini algıları arasında anlamli bir fark bulunamamıştır. Yapılan çalışma sonucunda iş-aile çatışması ve alt boyutları ile yaşam tatmini arasında negatif yönlü bir ilişki bulunmuştur.

Anahtar Kelimeler: Hemşireler, İş-Aile Çatışması, Yaşam Tatmini

The Levels Of Work-Family Conflict And Life Satisfaction Of Nurses: An Evaluation In Terms Of Demographics Characteristics

Abstract

Private health care institutions in the provinces of Kocaeli and Sakarya and nurses working in public health institutions based on their demographic characteristics of work-family conflict and life satisfaction were examined. SPSS 16 (Statistical Packages for the Social Sciences) program using the snowball technique and

distributed surveys returned 213 of them interpreted the resulting data normality show that the non-parametric tests, "Mann-Whitney" and "Kruskal-Wallis" tests were used. As a result of the tests vary according to the age of nurses in their work-family conflict and life satisfaction significantly negative perception of - the -way - significant differences were found negative. Yet they live according to marital status of nurses work-family conflict and life satisfaction significantly there are significant differences in perceptions. In terms of number of children between the levels of work- family conflict - significant differences were found negative the number of children living with a significant difference was found between the perception of satisfaction. In addition, the demographic characteristics of nurses and healthcare organizations they work regardless of whether private or state-owned and family-oriented work conflict, as well as their family, work-related conflicts have been identified. At the end of the study, negative relationship were found between the work-family conflict and life satisfaction.

Key Words: Nurses, Work-Family Conflict, Life Satisfaction

JEL Classification Codes: J11

Giriş

İş ve aile yaşamı insan hayatının önemli bir bölümünü oluşturmaktadır. Bu iki alanın birbirini olumlu ve olumsuz yönde etkileyebildiği ve bu durumda bireylerin yaşam tatmini üzerinde belirleyici olduğu bilinmektedir. Yapılan pek çok araştırmanın sonucu, aile ve iş yaşamı arasında çatışma yaşandığını göstermektedir.

Özellikle 1970’li yıllardan sonra sosyo-ekonomik yapıda, teknolojiye, istihdam piyasalarında, aile yapısında önemli ölçüde değişim yaşanmıştır. Bu değişim beraberinde emek yoğun üretimden, teknoloji yoğun üretime geçişi ve hizmetler sektöründe büyük bir artışı getirmiştir. İş yaşamındaki bu değişim aynı zamanda aile yapısı ve yaşamında da değişikliklere yol açmıştır. Geleneksel aile yapısının yerini modern aile yapısına bırakması, dünya genelinde kadınların işgücüne katılımının ve çift kazananlı ailelerin artışı aile yaşamındaki değişimin temel göstergelerini oluşturmaktadır. Bu yaşanan gelişmeler kadınların toplum içindeki rollerini de arttırmıştır. Geleneksel yapıda kadının evdeki rolü (anne ve eş) ağır basarken modern toplum yapısında bu rollere “çalışan” rolü de eklenmiş ve çalışan anne, çalışan eş rolleri ön plana çıkmaya başlamıştır. Dolayısıyla geleneksel olarak aile sorumluluklarını üstlenen kadınların ev dışında da yoğun bir iş yaşamına girmesi, iş ve aile rolleri arasında dengenin bozulmasına, sorunlar yaşanmasına sebep olmaktadır.

Kadınlar açısından bakıldığında özellikle çalışma temposu yüksek mesleklerde çalışan kadınların, iş ve aile çatışması yaşadıkları görülmektedir. Çalışma temposu, iş yükü ve iş stresi açısından yoğun mesleklerden biri olan hemşirelik, kadın ağırlıklı bir meslek grubunu oluşturmaktadır. Mesleğin zorluklarının aile yaşamına yansımaları ve aile içindeki eş, anne rollerini olumsuz etkilemesi iş-aile çatışmasını ortaya çıkarmaktadır. İş-aile çatışması işten aileye ya da aileden işe olabilmektedir.

Ancak hemşirelerin yaşadıkları iş-aile çatışmasının daha çok işten aileye doğru yaşandığı görülmektedir. Çalışma esnasında ve çalışma alanlarında karşılaştıkları zorlukların aile içindeki rollerine olan olumsuz yansımaları çatışmayı ortaya çıkardığı gibi hemşire kadınların yaşam tatminlerini de olumsuz yönde etkilemektedir. Diğer yandan bireylerin sahip oldukları demografik özelliklerde iş-aile çatışması ve yaşam tatmini açısından önem arz etmektedir. Zira medeni durum, çocuk sayısı, yaş gibi faktörler, kişiye yönelik rol beklentilerinin, sorumlulukların düzeyini belirlemektedir.

Bu kapsamda bu çalışmada öncelikle iş-aile çatışması ve yaşam tatmini kavramlarının teorik çerçevesi çizilecek daha sonrada yoğun bir çalışma temposuna sahip hemşire kadınların demografik özellikleri üzerinden iş-aile çatışması ve yaşam tatmini düzeyleri değerlendirilecektir.

1. İş-Aile Çatışması ve Yaşam Tatmini

İş ve aileden kaynaklanan rol talepleri ve beklentilerinin insanlar açısından aynı zamanda uyumsuz olarak ortaya çıkması durumunda iş-aile çatışması yaşanmaktadır.

Greenhaus ve Beutell 1985 yılında iş-aile çatışmasını, iş ve aile alanlarından kaynaklanan rol taleplerinin bazı yönleriyle birbirleriyle uyumsuz olması şeklinde tanımlarken (Greenhaus ve Beutell, 1985: 77), Bruck ve diğerleri ise 2002 yılında çalışan insanın iş hayatı, aile hayatı ve genel sağlık ve iyilik halini birlikte olumsuz görüşe göre değerlendirmesi (Bruck vd., 2002: 335) olarak tanımlamaktadır.

Çalışan insanlar açısından iş-aile çatışması yaşama düzeylerine verilen önem, geleneksel toplumsal cinsiyet rol teorisinin erkek ve kadınlara yüklediği görevler bütününe değişikliğe uğraması ile artmış bulunmaktadır. Geleneksel toplumsal cinsiyet rol teorisi iş ve aile sorumluluklarını cinsiyet üzerinde özelleştirirken, yeni gelişmeler her cinsiyet açısından hem iş hem de aile rollerinin birleştirilmesini gerektirmektedir (Pleck, 1977: 417). Özellikle 1970'lerden sonra kadınların iş yaşamına katılmalarındaki artış, çift kazananlı ailelerin sayısındaki artış ve tek ebeveynli ailelerin oluşması iş-aile çatışmasının ortaya çıkmasını ve bu alana duyulan ilginin artmasını sağlamıştır. 20. yy. sonlarında çift kazananlı aile modeli, geleneksel erkeğin ekmek kazanıp kadının ev işinden sorumlu olduğu aile tipinin yerini almıştır (Bruck ve diğ., 2002: 336, Bielby, 1992: 282). Kadınların işgücüne katılımlarının artması ile birlikte hem işten kaynaklanan taleplerin hem de aileden kaynaklanan taleplerin miktarındaki artış, özellikle kadınlar olmak üzere çiftlerin roller arasında uyumsuzluk yaşamalarına neden olmuştur.

İki önemli yaşam alanını kapsayan iş-aile kavramları modern iş yaşamı öncesi birbirinden ayrı dünyalar olarak görülürken, değişen koşullar göz önüne alındığında birbirini etkileyen kavramlar olarak görülmeye başlamıştır. Bu doğrultuda iş-aile çatışması kavramı işten aileye yönelik ve aileden işe yönelik olarak iki yönlü olarak ortaya çıkmaktadır. İşten aileye yönelik çatışma; iş temelinde iş zamanının miktarı ve dağılımı ile iş taleplerinden kaynaklanırken, aileden işe yönelik çatışma ise; aile temelinde aile için harcanan zaman, eşlerin çalışma zamanı ve çocuk sayısı gibi aile

taleplerinden kaynaklanmaktadır (Cinamon, 2006: 2, Voydanoff, 1988: 750-751).

İş-aile çatışmasına yol açan talepler incelendiğinde bireyin; iş ve aile rollerine ayırdığı zaman nedeniyle zaman esaslı, bir rolde yaşadığı stresin diğer rolde yarattığı stres nedeniyle gerginlik esaslı ve bir roldeki davranışının diğer rolde uyumsuzluk yaratması nedeniyle davranış esaslı iş-aile çatışması (Greenhaus ve Beutell, 1985: 77) yaşadığı ifade edilmektedir. İş-aile çatışması; aile tatmini, yaşam tatmini, stres, tükenmişlik gibi kişisel ve ailesel sorunlar üzerinde ve iş tatmini, örgütsel bağlılık, performans, işten ayrılma niyeti gibi örgütsel sorunlar üzerinde etkilidir.

İş- aile çatışmasının etki ettiği kişinin yaşamdan duyduğu tutum düzeyini belirten yaşam tatmini, kişinin iş ve iş dışı faaliyetlerden oluşan tatmin düzeyi olarak tanımlanabilir. Yaşam tatmini, kişinin fiziksel ve psikolojik iyilik hali, insanlarla ilişkilerini, sosyal aktivitelerini ve kişisel gelişimlerini içeren yaşam kalitesini belirten bir kavramdır (Qu ve Zhao, 2012: 23). Yaşam tatmini kişinin kendisi ve kendisi dışında yönlendirilen yaşamının genel kalitesini pozitif olarak değerlendirmesidir (Aşan ve Erenler, 2008: 206). İş ve aile rollerinde yaşanan çatışma kişinin tüm yaşam alanını kapsayacağı için yaşama ilişkin tutum negatif yönde seyretme eğilimine girecektir. Literatür incelendiğinde kişinin yaşayacağı iş-aile çatışmasının yaşam tatmini ile negatif ilişki içinde olduğu saptanmıştır. Mazerolle ve arkadaşlarının 2008 yılında atletizm antrenörleri üzerine yaptıkları araştırmada kişinin yaşam tatmininin yaşanan iş-aile çatışmasından negatif yönde etkilendiğini (Mazerolle ve diğ., 2008: 516); Özdevecioğlu ve Aktaş'ın turistik tesislerde çalışanlar üzerine 2007 yılında yaptıkları araştırmada iş-aile çatışmasının yaşam tatminini negatif yönde etkilediği (Özdevecioğlu ve Aktaş, 2007: 13); Zhao ve arkadaşlarının otel yöneticileri üzerine 2011 yılında yaptıkları araştırmada aileden işe yönelik çatışmanın yaşam tatmini ile negatif ilişkide olduğu (Zhao ve diğ., 2011: 50); Özdevecioğlu ve Doruk'un 2009 yılında yaptıkları araştırmada iş-aile çatışması ile yaşam tatmini arasında negatif yönlü ilişki var olduğu tespit edilmiştir (Özdevecioğlu ve Doruk, 2009: 87).

2. Hemşireler ve Çalışma Yaşamları

Sosyal, kültürel ve teknolojik açıdan geçmişten günümüze kadar kendini sürekli yenileyen, sağlıklı ve hasta bireyi tüm boyutları ile ele alan bir meslek olarak hemşirelik, sağlık sistemi içinde önemli yere sahip bir sağlık disiplini olarak kabul edilmektedir. Sağlık sisteminin en önemli halkasını oluşturan hemşirelik mesleğinin ülkemizde yıllar itibariyle arttığı görülmektedir. 2012 yılı TÜİK verilerine göre ülkemizde 134.904 hemşire bulunmaktadır.

Her ne kadar 2007 yılında yapılan yasal düzenlemeler ile hemşirelik mesleğinde cinsiyet ayrımı ortadan kaldırılmış olsa dahi hemşireliğin tüm dünyada ve ülkemizde ağırlıklı olarak kadınlar tarafından tercih edildiği ve meslek edinildiği bilinmektedir.

Sağlık sistemi içinde sayısal olarak artış gösteren hemşirelik mesleğinin iş yükü ve iş stresi yüksek bir meslek olduğu, iş sağlığı açısından olumsuz faktörleri barındırdığı kabul edilmektedir. Nitekim yapılan araştırmalar göstermektedir ki, hemşirelik mesleği çalışma ortamından kaynaklı iş yükü, stres ve risk faktörlerini taşımaktadır (ILO, 1996, ANF, 2010, Moustaka and Constantinidis, 2010, McVicar, 2003: 633-642).

Tükenmişlik, iş stresi, iş doyumu, yaşam tatmini gibi alanlarda hemşireler üzerinde yapılan araştırmalara göre meslek yaşamından kaynaklanan olumsuzluklar sebebiyle hemşirelerin yapıcı düşünme güçleri, iş memnuniyetleri azalmakta, fiziksel, ruhsal ve sosyal sorunlar yaşamaktadırlar (Kanbay ve Üstün, 2009: 156; Kebapçı ve Akyolcu, 2011). Bilindiği gibi çalışma yaşamı, bireyin sosyal yaşamının önemli bileşenlerinden biridir ve iş yaşamından duyulan memnuniyet bireyin yaşamının bütününe önemli ölçüde etkilemektedir. Taycan ve arkadaşları tarafından 2006 yılında gerçekleştirilen bir çalışmada hemşirelerin %13,7'si gibi çok az bir oranının iş yaşamından memnun oldukları, %50,7'si kısmen memnun oldukları belirtilmiştir. İş yaşamından memnun olmayanların ise çalışma sistemindeki uygunsuzluklar sebebiyle iş yaşamlarından memnun olmadıkları ifade edilmiştir (Taycan ve diğ., 2006: 100-108).

İş yaşamından kaynaklanan yoğunluklar ve sorunlar bireyin sosyal yaşantısı içindeki görev ve sorumluluklarını önemli ölçüde etkilemektedir. Nitekim hemşirelerin de mesleki sorumlulukları dışında başka yükümlülükleri ve istekleri bulunmaktadır ancak hemşirelerin birçoğu, aşırı çalışma saatleri nedeniyle çocuk sahibi olmak, aile kurmak gibi konularda zorlanmakta, ailelerine, eşlerine ve çocuklarına zaman ayırma konusunda sorunlarla karşılaşmaktadırlar (Bilazer ve diğ., 2008: 6).

Hemşirelik gibi iş stresi, uzun ve düzensiz çalışma saatleri, zor çalışma koşulları ve iş yoğunluğu yüksek mesleklerde, aile, ev ve çocukların sorumluluklarını da yüklenmek bireyin iş ve aile rollerini dengelemede güçlükler yaşamasına neden olmaktadır. Dolayısıyla bu durum çoğunlukla iş/aile çatışmasını ortaya çıkarmaktadır. Tubin 2007 yılındaki çalışmasında kadınlar için "işten aileye" olan çatışmanın yönünün, yaşam ve iş tatminini düşürdüğünü ve işten ayrılma niyetini artırdığını ifade etmektedir (Tubin, 2007'den Akt. Özmete ve Eker, 2013: 19-49).

Diğer yandan sahip olunan demografik özelliklerde iş-aile çatışması ve yaşam tatmini açısından belirleyici olmaktadır. Nitekim literatürde evlenen ve çocuğu olan hemşirelerin, genç yaşta işe başlamışlarsa, emeklilik fırsatını bulur bulmaz işten ayrılmayı cazip gördükleri belirtilmektedir (T.C. Başbakanlık KSSGM, 2001: 30). Yine Karahan ve Bener'in 2005 yılında gerçekleştirdikleri çalışmanın sonuçlarına göre evli hemşirelerin %90,9'u çalışıyor olmaları sebebiyle ev ortamında sorunlarla karşılaşmakta ve iş/aile çatışması yaşamaktadırlar. Özellikle nöbet sistemine göre/vardiyalı olarak değişik saatlerde çalışma düzeni, hemşirelerin sosyal izolasyon yaşamalarına, sosyal ve aile içi rollerini yerine getirmekte güçlük yaşamalarına sebep olmaktadır (Karahan ve Bener, 2005: 113-120).

İş-aile çatışması yaşayan hemşirelerin, iş yaşamlarından kaynaklanan sosyal sorunlarına bakıldığında ağırlıklı olarak eş ve çocuklara zaman ayıramama, eş ve ailelerle ilişkileri düzenleyememe, çocuk bakımı gibi sorunların yer aldığı görülmektedir (Bilazer ve diğ.,2008:7). Belirtilen sorunlar dikkate alındığında demografik özellikler açısından evli ve çocuk sahibi hemşire kadınların iş-aile çatışması düzeylerinin yüksek olabileceğini ifade etmek mümkündür.

3. Hemşirelere Yönelik Bir Saha Araştırması

Çalışmanın bu bölümünde Sakarya ve Kocaeli ilinde kamu ve özel hastanelerde görev yapan hemşirelerin iş-aile çatışması ve yaşam tatmini ilişkisini ölçmek amacıyla yapılan araştırmanın soruları, yöntemi ve bulguları hakkında bilgiler verilecektir. Elde edilen sonuçların istatistiksel olarak anlamlı olup olmadıkları değerlendirilecek ve araştırmanın soruları cevaplanmaya çalışılacaktır.

3.1. Çalışmanın Amacı, Önemi ve Soruları

Bu çalışmanın temel amacı, Sakarya ve Kocaeli ilinde kamu ve özel hastanelerde görev yapan hemşirelerin yaşadıkları iş-aile çatışması ve hissettikleri yaşam tatmini ile demografik özellikler arasındaki ilişki ve iş-aile çatışması ile yaşam tatmini arasındaki ilişkiyi incelemektir. Çalışmanın amacına ulaşmak için aşağıdaki sorulara yanıt aranmıştır.

1. Hemşirelerin demografik özellikleri olan yaş, medeni durum, çocuk sayısı ve çalıştığı sektör ile iş-aile çatışması arasında fark var mıdır?
2. Hemşirelerin demografik özellikleri olan yaş, medeni durum, çocuk sayısı ve çalıştığı sektör ile yaşam tatmini arasında fark var mıdır?
3. Hemşirelerin yaşadıkları iş-aile çatışma düzeyi, iş aile çatışmasının alt boyutları olan işten aileye yönelik çatışma ve aileden işe yönelik çatışma ile yaşam tatmini arasında ilişki var mıdır?

Çalışma hayatına etkileri açısından iş-aile çatışması değerlendirildiğinde, çalışanların işlerine yönelik motivasyonunun, performansının, işyerine ve müşterilerine olan tutumlarının ve işyerindeki davranışlarının olumsuz etkilenebileceğini söylemek mümkündür. Sağlıklı bir çalışma ortamı, sağlıklı bir aile yaşamı ve yüksek bir yaşam tatmin düzeyi örgütsel ve toplumsal huzurun sağlanmasında önem arz etmektedir.

Diğer yandan günümüzde, hizmet vermede rekabetin sürekli arttığı görülmektedir. Bu paralelde sağlık sektöründe, kaliteli sağlık hizmetlerinin sunulması kamu ve özel sektör hastaneleri açısından önem taşımaktadır. Sağlık çalışanları içinde önemli bir konumda bulunan hemşirelerin, çalışma yaşamından kaynaklı sorunlarının, iş-aile çatışma ve yaşam tatmini düzeylerinin bilinmesi, kaliteli sağlık hizmetlerinin sunumu açısından incelenmesi gereken bir konudur. Yaşanan sorunların çözümüne yönelik geliştirilecek politikaların etkinliği ve kalıcılığı ise hemşirelerin demografik

özelliklerinin de göz önünde tutulduğu değerlendirmeler ile mümkün olacaktır.

Dolayısıyla gerek sağlık çalışanlarının kapasite, performans ve iş sağlığını destekleyen çalışma ortamının sağlanması gerekse örgütsel ve toplumsal huzur, kaliteli hizmet sunumu açısından hemşirelerin iş-aile çatışması ve yaşam tatmini düzeylerinin belirlenmesi önem arz etmektedir.

3.2. Çalışmanın Yöntemi

Çalışma Sakarya ve Kocaeli ilinde kamu ve özel hastanelerde görev yapan hemşireler üzerinde yapılmıştır. Verilerin toplanmasında anket yönteminden yararlanılmıştır. Çalışmada olasılığa dayalı olmayan yöntemlerden kartopu örnekleme modeli kullanılmıştır. Çalışmanın kapsamını Sakarya ve Kocaeli ilindeki kamu ve özel hastanelerde görev yapan hemşireler oluşturmaktadır. Çalışma adı geçen illerdeki hemşirelerden 213 hemşire ile yapılmıştır.

Hemşirelerin iş-aile çatışma düzeylerini belirlemeye yönelik Netemeyer, Boles ve McMurrian tarafından 5'li Likert ölçeğine göre geliştirilmiş on soruluk İş-Aile Çatışması ölçeği kullanılmıştır. Ölçeğin ilk beş sorusu işten aileye yönelik çatışma düzeyini belirlemeye yönelik, son beş sorusu ise aileden işe yönelik çatışma düzeyini belirlemeye yönelik oluşturulmuştur. Ölçeğin çalışmadaki güvenilirliğini gösteren Cronbach Alfa değeri 0,860 olarak belirlenmiştir. Hemşirelerin yaşam tatminlerini ölçmek için Diener, Emmons, Larsen ve Griffin tarafından 5'li likert ölçeğine göre geliştirilmiş beş soruluk Yaşam Tatmin ölçeği kullanılmıştır. Ölçeğin çalışmadaki güvenilirliğini gösteren Cronbach Alfa değeri 0,749 olarak belirlenmiştir.

Anket tekniği ile elde edilen veriler “Statistical Packages for the Social Science (SPSS) 16” programı ile yorumlanarak sonuçlara ulaşılmaya çalışılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde, yapılan normallik testi sonucu verilerin normallik göstermemesi üzerine parametrik olmayan testlerden “Mann-Whitney U” ve “Kruskall Wallis” testleri kullanılmıştır.

3.3. Bulgular

Bu bölümde çalışma kapsamında yer alan hemşirelerin frekans ve yüzde dağılımları tablo 1’de verilmiştir.

Tablo 1. Hemşirelerin Demografik Özelliklerinin Frekans ve Yüzde Dağılımları

Faktör	Değişken	F	%
Yaş	18-25	30	14,1
	26-32	66	30
	33-40	74	34,7
	41+	43	20,2

Medeni Durum	Evli	146	68,5
	Bekar	54	25,4
	Diğer	13	6,1
Çocuk Sayısı	Yok	74	34,7
	1	50	23,5
	2	75	35,2
	3 +	14	6,6
Sektör	Özel	98	46,0
	Kamu	115	54,0

Çalışmaya katılan hemşirelerin sektörel olarak analizi yapıldığında 98 hemşirenin özel hastane ve özel sağlık kuruluşlarında, 115 hemşirenin de kamuya ait hastane ve sağlık kuruluşlarında çalıştıkları görülmektedir. Yine çalışmaya katılan 146 hemşireler evli iken, 54'ü bekâr ve 13'ü de boşanmış ya da eşini kaybetmiştir. Burada evli olan hemşire sayısının çalışmamıza katılan hemşireler açısından ağır bastığı görülmektedir. Yaş açısından incelendiğinde ise çalışmaya katılan hemşirelerin % 34,7'si (74 hemşire) 33-40 yaş aralığında olup çoğunluğu oluşturmaktadır. Daha sonra ise % 30 ile (66 hemşire) 26-32 yaş grubu yer almaktadır. Son olarak çocuk sayıları açısından ankete katılan hemşireler incelendiğinde çocuğu olmayan hemşirelerin oranı % 34,7 (74 hemşire) ile iki çocuk sahibi hemşirelerin oranı % 35,2 (75 hemşire) birbirine çok yakın olup çoğunluğu oluşturmaktadır.

Çalışma kapsamında Sakarya ve Kocaeli ilinde kamu ve özel hastanelerde görev yapan hemşirelerin iş-aile çatışması ve yaşam tatmini algılamalarının demografik özelliklerine (yaş, medeni durum, çocuk sayısı ve çalışılan sektör) göre farklılığı incelenerek sonuçlar aşağıdaki tablolarda sırasıyla verilecektir.

Hemşirelerin iş-aile çatışması düzeylerinin yaş değişkenine göre farklılaşıp farklılaşmadığını test etmek amacıyla yapılan parametrik olmayan Kruskal Wallis H testinin sonuçları tablo 2'de verilmiştir.

Tablo 2: Hemşirelerin yaş farklılığına göre iş-aile çatışması düzeylerine ilişkin Kruskal Wallis H Testi

Değişkenler	Yaş	N	S.O	x ²	P
İş-Aile Çatışması	18-25	30	89,05	11,051	0,011*
	26-32	66	92,73		
	33-40	74	119,47		
	41 +	43	119,45		

*p<.05

Tablo 2 incelendiğinde, yapılan Kruskal Wallis H testi sonucu hemşirelerin yaş farklılığı ile iş-aile çatışması düzeyleri arasında anlamlı bir fark olduğu görülmektedir (p<.05). Kruskal Wallis sonucu hangi gruplar arasında anlamlı farklılık olduğu, değişkenlerin ikili karşılaştırması ile ilgili olarak Mann-Whitney U testi yaparak belirlenir.

Yapılan Mann-Whitney U testi sonucunda 33-40 yaş grubundaki hemşirelerin, 18-25 ve 26-32 yaş grubundaki hemşirelerden; 41'den yüksek yaş grubundaki hemşirelerin 26-32 yaş grubundaki hemşirelerden daha yüksek düzeyde iş-aile çatışmasına sahip oldukları belirlenmiştir. Mjoli ve arkadaşları tarafından (2013: 41) yapılan çalışmada da yaş ile iş/aile çatışması arasında anlamlı bir farklılık olduğu ortaya konmuştur. Genç yaştaki çalışanlar, kariyerlerinin başında işten kaynaklanan sorumluluklarla başa çıkmada daha istekli olduklarından dolayı iş-aile çatışması daha az yaşamaktadırlar. Artan yaşla birlikte iş/aile çatışması düzeyleri artmaktadır. Yapılan bu çalışmada yaş değişkeni açısından daha önce Mjoli ve arkadaşları tarafından yapılan çalışma ile paralel sonuçlara ulaşılmıştır.

Sakarya ve Kocaeli ilinde kamu ve özel hastanelerde görev yapan hemşirelerin yaşam tatmini algılarının yaş değişkenine göre farklılaşıp farklılaşmadığını test etmek amacıyla yapılan parametrik olmayan Kruskal Wallis H testinin sonuçları tablo 3'de verilmiştir.

Tablo 3: Hemşirelerin yaş farklılığına göre yaşam tatmini algılarına ilişkin Kruskal Wallis H Testi

Değişkenler	Yaş	N	S.O	χ^2	P
Yaşam Tatmini	18-25	30	118,77	8,667	,034*
	26-32	66	121,42		
	33-40	74	94,81		
	41 +	43	97,64		

* $p < .05$

Tablo 3 incelendiğinde, yapılan Kruskal Wallis H testi sonucu hemşirelerin yaş farklılığı ile yaşam tatmini algıları arasında anlamlı bir fark bulunmaktadır ($p < .05$). Kruskal Wallis sonucu hangi gruplar arasında anlamlı farklılık olduğu, değişkenlerin ikili karşılaştırması ile ilgili olarak Mann-Whitney U testi yaparak belirlenir. Yapılan Mann-Whitney U testi sonucunda 26-32 yaş grubundaki hemşirelerin hem 33-40 yaş grubundan hem de 41+ yaş grubundaki hemşirelerden daha yüksek düzeyde yaşam tatminine sahip oldukları belirlenmiştir.

Hemşirelerin iş-aile çatışması düzeylerinin medeni durum değişkenine göre farklılaşp farklılaşmadığını test etmek amacıyla yapılan parametrik olmayan Kruskal Wallis H testinin sonuçları tablo 4’de verilmiştir.

Tablo 4: Hemşirelerin medeni durum farklılığına göre iş-aile çatışması düzeylerine ilişkin Kruskal Wallis H Testi

Değişkenler	Yaş	N	S.O	χ^2	P
İş-Aile Çatışması	Evli	146	113,92	14,272	,001*
	Bekar	54	81,23		
	Diğer	13	136,31		

* $p < .05$

Tablo 4 incelendiğinde, yapılan Kruskal Wallis H testi sonucu hemşirelerin medeni durum farklılığı ile iş-aile çatışması düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık görülmektedir ($p < .05$). Kruskal Wallis sonucu hangi gruplar arasında anlamlı farklılık olduğu, değişkenlerin ikili karşılaştırması ile ilgili olarak Mann-Whitney U testi yaparak belirlenir. Yapılan Mann-Whitney U testi sonucunda hem evli hemşirelerin hem de medeni durumu diğer olan hemşirelerin, bekâr hemşirelerden daha yüksek düzeyde iş-aile çatışmasına

yaşadıkları belirlenmiştir. Anafarta ve Karazüm tarafından (2012: 152) yapılan çalışmada evli kadınların, çalışan kadınlardan daha yüksek düzeyde iş/aile çatışması yaşadıkları görülmüştür. Yine Çarıkçı ve Çelikkol (2009: 165) tarafından gerçekleştirilen bir diğer çalışmada da evli çalışanların, bekar çalışanlardan daha yüksek düzeylerde iş/aile çatışması yaşadıkları ortaya konmuştur. Yapılan bu çalışmada daha önceki çalışmalarla medeni durum ve iş/aile çatışması arasında benzer sonuçları ortaya koymaktadır.

Sakarya ve Kocaeli ilinde kamu ve özel hastanelerde görev yapan hemşirelerin yaşam tatmini algılarının medeni durum değişkenine göre farklılaşp farklılaşmadığını test etmek amacıyla yapılan parametrik olmayan Kruskal Wallis H testinin sonuçları tablo 5’de verilmiştir.

Tablo 5: Hemşirelerin medeni durum farklılığına göre yaşam tatmini algılarına ilişkin Kruskal Wallis H Testi

Değişkenler	Yaş	N	S.O	x ²	P
Yaşam Tatmini	Evli	146	109,51	8,851	,012*
	Bekâr	54	111,99		
	Diğer	13	58,12		

*p<.05

Tablo 5 incelendiğinde, yapılan Kruskal Wallis H testi sonucu hemşirelerin medeni durum farklılığı ile yaşam tatmini algıları arasında anlamlı bir fark gözlemlenmektedir (p<.05). Kruskal Wallis sonucu hangi gruplar arasında anlamlı farklılık olduğu, değişkenlerin ikili karşılaştırması ile ilgili olarak Mann-Whitney U testi yaparak belirlenir. Yapılan Mann-Whitney U testi sonucunda hem evli hemşirelerin hem de bekâr hemşirelerin medeni durumu diğer olan hemşirelerden daha yüksek düzeyde yaşam tatminine sahip oldukları görülmektedir.

Sakarya ve Kocaeli ilinde kamu ve özel hastanelerde görev yapan hemşirelerin iş-aile çatışması düzeylerinin çocuk sayısı değişkenine göre farklılaşp farklılaşmadığını test etmek amacıyla yapılan parametrik olmayan Kruskal Wallis H testinin sonuçları tablo 6’da verilmiştir.

Tablo 6: Hemşirelerin çocuk sayısı farklılığına göre iş-aile çatışması düzeylerine ilişkin Kruskal Wallis H Testi

Değişkenler	Yaş	N	S.O	x ²	P
İş-Aile Çatışması	Yok	74	88,91	9,816	,020*
	1	50	115,85		
	2	75	116,98		
	3 +	14	117,54		

*p<.05

Tablo 6 incelendiğinde, yapılan Kruskal Wallis H testi sonucu hemşirelerin çocuk sayısı farklılığı iş-aile çatışması düzeyleri arasında anlamlı bir fark vardır (p<.05). Kruskal Wallis sonucu hangi gruplar arasında anlamlı farklılık olduğunu değişkenlerin ikili karşılaştırmasını Mann-Whitney U testi yaparak belirlenir. Yapılan Mann-Whitney U testi sonucunda hem bir çocuğu olan hemşirelerin hem de iki çocuğu olan hemşirelerin çocuğu olmayan hemşirelerden daha yüksek düzeyde iş-aile çatışmasına sahip oldukları belirlenmiştir.

Hemşirelerin yaşam tatmini algılarının çocuk sayısı değişkenine göre farklılaşp farklılaşmadığını test etmek amacıyla yapılan parametrik olmayan Kruskal Wallis H testinin sonuçları tablo 7’de verilmiştir.

Tablo 7: Hemşirelerin çocuk sayısı farklılığına göre yaşam tatmini algılarına ilişkin Kruskal Wallis H Testi

Değişkenler	Yaş	N	S.O	x ²	P
Yaşam Tatmini	Yok	74	118,01	7,452	,059*
	1	50	103,65		
	2	75	105,11		
	3 +	14	70,89		

*p<.05

Tablo 7 incelendiğinde, yapılan Kruskal Wallis H testi sonucu hemşirelerin çocuk sayısı farklılığı ile yaşam tatmini algıları arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır.(p>.05). Mjoli ve arkadaşları (2013: 41) tarafından yapılan çalışmada ise çocuk sayısından artış ile iş/aile çatışması düzeyleri arasında anlamlı ve doğru orantılı bir fark bulunmuştur. Çocuk sayısı arttıkça yaşanan iş/aile çatışması da artmaktadır. Mjoli ve arkadaşları tarafından gerçekleştirilen çalışma ile bu çalışma arasında çocuk değişkenine göre

ortaya çıkan farklılığı çalışmanın yapıldığı bölgeler arasındaki coğrafi, sosyo-kültürel ve sosyo-ekonomik farklılıklar gibi faktörlerle açıklamak mümkün olabilir.

Sakarya ve Kocaeli ilinde kamu ve özel hastanelerde görev yapan hemşirelerin iş-aile çatışması düzeylerinin çalışılan sektör değişkenine göre farklılaşıp farklılaşmadığını test etmek amacıyla yapılan parametrik olmayan Mann-Whitney U testinin sonuçları tablo 8’de verilmiştir.

Tablo 8: Hemşirelerin çalıştığı sektör farklılığına göre iş-aile çatışması düzeylerine ilişkin Mann-Whitney U Testi

Sektör	N	S.O	S.T.	U	P
Özel	98	104,41	10232,00	5381,00	,570*
Kamu	115	109,21	12559,00		

*p<.05

Tablo 8 incelendiğinde, yapılan Mann-Whitney U testi sonucu hemşirelerin çalıştığı sektör farklılığı ile iş-aile çatışması düzeyleri arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır.(p>.05)

Hemşirelerin yaşam tatmini algılarının çalıştığı sektör değişkenine göre farklılaşıp farklılaşmadığını test etmek amacıyla yapılan parametrik olmayan Mann-Whitney U testinin sonuçları tablo 9’da verilmiştir.

Tablo 9: Hemşirelerin çalıştığı sektör farklılığına göre yaşam tatmini algılarına ilişkin Mann-Whitney U Testi

Sektör	N	S.O	S.T.	U	P
Özel	98	107,13	10498,5	5622,0	,978*
Kamu	115	106,89	12292,5		

*p<.05

Tablo 9 incelendiğinde, yapılan Mann-Whitney U testi sonucu hemşirelerin çalıştığı sektör farklılığı ile yaşam tatmini algıları arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır.(p>.05)

Sakarya ve Kocaeli ilinde kamu ve özel hastanelerde görev yapan hemşirelerin iş-aile çatışması, iş-aile çatışmasının alt boyutları olan işten aileye yönelik çatışma (İA) ve aileden işe yönelik çatışma (Aİ) ile yaşam tatmini arasındaki ilişkiyi belirlemeye yönelik Spearman RHO korelasyon analizi uygulanmıştır.

Tablo 10: Değişkenlere İlişkin Korelasyon Analizi Sonuçları

	<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>	<u>4</u>
1. İş-Aile Çatışması	1			
2. İşten Aileye Çatışma	.809*	1		
3. Aileden İşe Çatışma	.787*	.341*	1	
4. Yaşam Tatmini	-.314*	-.323*	-.212*	1

*p < .01

Tablo 10 incelendiğinde, hemşirelerin iş-aile çatışmasının alt boyutları olan hem işten aileye yönelik çatışma hem de aileden işe yönelik çatışma ile yaşam tatmini arasında negatif yönlü ilişki bulunmuştur. Akın tarafından 2008 yılında Yozgat ilindeki özel hastane ve sağlık kuruluşları ile kamuya ait hastane ve sağlık kuruluşlarında çalışan 188 hemşire üzerinde yapılan çalışmada da benzer sonuçlar elde edilmiştir (Akın, 2008: 160). Yine Yıldırım ve Aycan 2008 yılında 243 hemşire üzerinde yaptıkları çalışmalarında da iş-aile çatışması ile yaşam tatmini ilişkisi hakkında negatif yönlü bir ilişki bulmuşlardır (Yıldırım ve Aycan, 2008: 1371).

Sonuç ve Öneriler

Gerek sağlık çalışanlarının kapasite, performans ve iş sağlığını destekleyen çalışma ortamının sağlanması gerekse örgütsel ve toplumsal huzur, kaliteli hizmet sunumu açısından hemşirelerin iş-aile çatışması ve yaşam tatmini düzeylerinin belirlenmesi önem arz etmektedir.

Kocaeli ve Sakarya illerinde özel sağlık kuruluşları ve kamuya ait sağlık kuruluşlarında çalışan hemşirelerin iş-aile çatışması ve yaşam tatmini düzeyleri demografik özellikleri açısından incelendiği zaman yaş farklılıklarına göre yaşanan iş-aile çatışmaları yaş ilerledikçe artmakta ve aynı şekilde yaşam tatmini algıları da yaş ilerledikçe azalmaktadır. Bu durumun sebebi olarak yaş ilerledikçe hayatın rutinleşmesi ve sorumlulukların artmasını göstermek mümkündür. Meslek hayatında geçen zaman beraberinde rutinleşmeye bağlı bir bıkkınlık hissini getirebileceği gibi ilerleyen yaşla artan sorumluluklar da (evlilik, çocuk vb.) özellikle yaşam tatmininin azalmasına sebep olmaktadır. Ayrıca iş yerinde yaşanan problem ve geçirilen zaman da (nöbet, vardiya vb.) aileye ve aile yaşantısına olumsuz şekilde yansıtılabilmekte ve bu durum işten aileye yönelik olarak çatışmayı ortaya çıkarabilmektedir. İş yaşamındaki rutinlerden ve alışkanlıklardan kurtulmak adına yapılabilecek aktiviteler ve sağlanacak psikolojik destekler yaşam tatminini arttırmak için faydalı olacaktır. Özellikle bu konuda düzenli olarak psikolojik destek sağlanması, hemşirelerin birey olarak ve grup olarak iş yerindeki sorunlarına yönelik araştırmaların yapılması, gereken

desteklerin sağlanması yaşam tatmini düzeylerini yükseltebilecektir. Çalışma zaman ve sürelerinin bir standart içinde belirlenmesi, bireyin yaşam ve aile yapısını da göz önünde tutacak şekilde ayarlanması sorunların çözümüne katkı sağlayacaktır.

Aynı şekilde bekâr hemşirelerin hem evli hem de medeni durumu diğer olan hemşirelere göre daha yüksek düzeyde yaşam tatminine sahip oldukları ve daha az düzeyde iş-aile çatışması yaşadıkları gözlemlenmiştir. Ayrıca çocuk sayıları incelendiğinde hemşirelerin çocuk sayıları ile iş-aile çatışmaları arasında negatif yönlü bir ilişki gözlemlenirken, yaşam tatmini ile çocuk sayısı arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Bekâr hemşirelerin sorumluluklarının daha az olduğu düşünülürse hem iş-aile çatışmasını daha az yaşamaları hem de yaşam tatmini düzeylerinin daha yüksek olması normal olarak kabul edilebilir. Evli ve medeni durumu diğer olan hemşirelerin yaşam tatmini düzeylerinin artırılması ve iş-aile çatışmalarının azaltılması için hemşirelerin sadece tek birey gibi algılanarak iş yerindeki rollerine göre değerlendirilmemeleri gerekir. Çünkü bekâr olmayan hemşireler iş yerleri dışında bekâr hemşirelere göre daha fazla sorumluluk gerektiren diğer bazı rollere de sahiptirler. Bu roller “ebeveyn” ve “eş” rolleridir. Bir ebeveyn olarak çocuklarına ve bir eş olarak eşlerine gereken ilgiyi gösteremeyen ve zaman ayıramayan hemşirelerin iş-aile çatışması yaşamaları normal bir durum olarak algılanabilir. Çocuklara yönelik olarak kreş ve anaokulu sayılarının hemşirelerin çalıştıkları kurumlarda yaygınlaştırılması ve daha ileri yaşlardaki çocuklar içinde rehberlik ve psikolojik danışmanlık hizmetlerinin sunulması, aile bireylerinin birlikte zaman geçirebilmeleri için çalışma zaman ve sürelerinin düzenlenmesi, hemşirelerin eş ve çocuklarına yönelik destek çalışmalarının yapılması yaşanan iş-aile çatışmasını azaltabileceği gibi yaşam tatmini düzeylerini de arttırabilecektir.

Ayrıca yapılan çalışma göstermiştir ki hemşireler demografik özellikleri ve çalıştıkları kurumdan bağımsız olarak hem işten aileye yönelik bir çatışma hem de aileden işe yönelik bir çatışma yaşamaktadırlar. İşten aileye yönelik olarak yaşadıkları çatışmaların temelinde farklı rollerin olduğu söylenebilir. İş yerlerindeki çalışan rolleri ile “ebeveyn”, “eş” ve “evlat” olarak üstlendikleri roller ve sorumluluklar birbirleri ile uyumlanabilmektedir. İş yerinde geçirilen zaman, yaşanan sorunlar, üstlenilen sorumluluklar gibi durumlar hemşirelerin üstlendikleri diğer rollerdeki sorumluluklarını ve bu rollerden beklenti içinde olan diğer kişileri olumsuz yönde etkileyebilmekte, bunun sonucunda da bir çatışma ortamı doğabilmektedir. Aynı şekilde aile içi rolleri ve sorumlulukları da iş yerlerindeki sorumluluk ve görevlerini olumsuz yönde etkileyerek aksatmalarına ve iş yerlerinde de gerek iş arkadaşlarıyla gerekse de amirleriyle bir çatışma ortamı doğmasına sebep olabilmektedir. Burada çözümü hemşireleri birey olarak değil farklı rolleri üstlenen ve farklı grupların bir üyesi olarak kabul etmek ve hem iş yaşamlarını hem de aile yaşamlarını buna göre tasarlamalarına olanak sağlamak şeklinde aramak gerekir. Çünkü farklı rolleri gereği sürekli vakit geçirdikleri ve muhatap oldukları “çocukları”, “eşleri”, “iş arkadaşları”,

“amirleri”, “hastaları” gibi kişilerden herhangi birini bile dışarıda bırakarak tasarlanacak bir iş yaşamı ve aile yaşamı mutlaka beraberinde çatışmayı da getirecektir. Bu konuda kurumlar ve daha ileri düzeyde devlet tarafından sağlanacak maddi ve manevi destekler bu sorunun çözümünde anahtar rol oynayacak ve yaşanan çatışmaları en az düzeye indirirken yaşam tatmini seviyelerinin de daha üst seviyelere taşınmasına imkan verecektir.

KAYNAKÇA

- Akbolat, Mahmut ve Oğuz Işık, (2008) "Sağlık Çalışanlarının Tükenmişlik düzeyleri Bir Kamu Hastanesi Örneği", Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, C.11, S.2, İstanbul.
- Akın, Mahmut (2008), “Örgütsel Destek, Sosyal Destek ve İş/Aile Çatışmalarının Yaşam Tatmini Üzerindeki Etkileri”, Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, Sayı:25, Yıl: 2008/2.
- Altay, Birsen, Demet Görener ve Ceren Demirkıran(2010), "Bir Üniversite Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin Tükenmişlik Düzeyleri ve Aile Desteğinin Etkisi", Fırat Tıp Dergisi, Sayı15, Elazığ.
- Altunışık, Remzi, Recai Coşkun, Serkan Bayraktaroğlu ve Engin Yıldırım (2004), “Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntemleri – SPSS Uygulamalı”, Sakarya Kitabevi, Genişletilmiş 3. Baskı, Sakarya.
- Anafarta, Nilgün ve Ayşe Kuruüzüm (2012), “Demographic Predictors of Work-Family Conflict for Men and Women:Turkish Case”, International Journal of Business and Management, Vol 7, No 13.
- ANF (Australian Nursing Federation) (2010), “Workplace Stress Prevention”, November, http://anmf.org.au/documents/policies/P_Workplace_stress_prevention.pdf (Erişim Tarihi: 17.01.2014).
- Aşan, Öznur ve Esra Erenler, (2008), “İş Tatmini ve Yaşam Tatmini İlişkisi”, Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, C.13, S.2, Isparta.
- Bielby, Denise, (1992), “Commitment to Work and Family”, Annual Review of Sociology”, Vol: 18.
- Bruck, Carly, Tommy Allen ve Paul Spector (2002), “The Relation Between Work-Family Conflict and Job Satisfaction: A Finer-Grained Analysis”, Journal of Vocational Behaviour.
- Cinamon, Rachel Gali, (2006), “Anticipated Work-Family Conflict: Effects of Gender, Self Efficiency and Family Background”, The Career Development Quarterly, March, Volume: 54.
- Çarıkcı, İlker ve Özlem Çelikkol (2009), “İş-Aile Çatışmasının Örgütsel Bağlılık ve İşten Ayrılma Niyetine Etkisi”, Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, Sayı 9, Isparta.

- Ersoy, Fusun, Cenan Yıldırım ve Tamer Edirne (2001) "Tükenmişlik (Staff Burnout) Sendromu", Sürekli Tıp Dergisi, <http://www.ttb.org.tr/STED/sted0201/1.html> Erişim: 12.01.2014.
- Greenhaus, Jeffrey ve Nicholas Beutell (1985), "Sources of Conflict Between Work and Family Roles", The Academy of Management Review, Vol.10, No:1, January.
- ILO (1996), "Work-related Stress in Nursing: Controlling the Risk to Health", (Tom Cox, Amanda Griffiths, Sue Cox) Conditions of Work and Welfare Facilities Branch, Working Paper, Geneva <http://www.mtpinnacle.com/pdfs/Work-relatedstressinnursing.pdf> (Erişim: 17.01.2014).
- Kanbay, Yalçın ve Besti Üstün (2009), "Kars ve Artvin İllerinde Hemşirelerin İş Ortamı ile İlgili Stresörleri ve Kullandıkları Başetme Yöntemlerinin İncelenmesi", Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi, İzmir.
- Karahan, Azize ve Bener Özgün (2005), "Bolu Sosyal Sigortalar Kurumu Hastanesinde Çalışan Evli Hemşirelerin Ev Ortamında Yaşadıkları Sorunlar", Aile ve Toplum Eğitim Kültür ve Araştırma Dergisi, Sayı 2.
- Kebapçı Ayda ve Neriman Akyolcu (2011), "Acil Birimlerde Çalışan Hemşirelerde Çalışma Ortamının Tükenmişlik Düzeylerine Etkisi", Türkiye Acil Tıp Dergisi, Cilt 11, Sayı 2.
- Mazerolle, Stephanie M, Bruening, Jennifer E, Casa, Douglas J, Burton, Laura J, (2008), "Work-Family Conflict, Part II: Job and Life Satisfaction in National Collegiate Athletic Association Division I-A Certified Athletic Trainers", Journal of Athletic Training, Vol 43.
- Mcvicar, Andrew (2003), "Workplace Stress in Nursing: a Literature Review", Journal of Advanced Nursing, Vol 44.
- Mjoli, Themba, Mitutuzeli Dywili ve Nicole Dodd (2013), "Demographic Determinants of Work-Family Conflict Among Female Factory Workers in South Africa", Journal of Economics, Business and Management, Vol 1, No 1, February.
- Mollaoğlu M, Fertelli T, Tuncay F (2010), "Hastanede Çalışan Hemşirelerin, Çalışma Ortamlarına İlişkin Algularının Değerlendirilmesi", Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi, Cilt:5, Sayı:15, Elazığ.
- Moustaka, Eleni ve Theodoros Constantinidis (2010), "Sources and Effects of Work-related Stress in Nursing", Health Science Journal, Volume 4, Issue 4, <http://www.hsj.gr/volume4/issue4/443.pdf> Erişim: 14.01.2014.
- Özdevecioğlu, Mahmut ve Aylin Aktaş, (2007), "Kariyer Bağlılığı, Mesleki Bağlılık ve Örgütsel Bağlılığın Yaşam Tatmini Üzerindeki Etkisi:

- İş-Aile Çatışmasının Rolü”, Erciyes Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, Sayı:28, Ocak-Haziran, Kayseri.
- Özdevecioğlu, Mahmut ve Nihal Doruk (2009), “Organizasyonlarda İş-Aile ve Aile-İş Çatışmalarının Çalışanların İş ve Yaşam Tatminleri Üzerindeki Etkisi”, Erciyes Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, Sayı 33, Temmuz-Aralık, Kayseri.
- Özmete, Emine ve Işıl Eker (2013), "İş-Aile Yaşamı Çatışması ile Başa Çıkma Kullanılan Bireysel ve Kurumsal Stratejilerin Değerlendirilmesi", Sosyal Güvenlik Dergisi, Cilt 3, Sayı:1.
- Parlar, Serap (2008). “Sağlık Çalışanlarında Göz Ardı Edilen Bir Durum: Sağlıklı Çalışma Ortamı”, TAF Preventive Medicine Bulletin, 7 <http://www.scopemed.org/fulltextpdf.php?mno=462> Erişim: 10.01.2014.
- Pleck, Joseph (1977), “The Work-Family Role System”, Society For The Study of Social Problems, Vol. 24, No.4, April.
- Qu, Hailin ve Xinyuan Zhao Roy (2012), “Employees’ Work-family conflict moderating life and job satisfaction”, Journal of Business Research, 65.
- Sağlık -Sen, Türkiye’de Sağlık Çalışanları Tükenmişlik Araştırması Sonuçları Özet Raporu, Ankara, 2012
- Taycan, O., Kutlu, L., Çimen, S., Aydın, N. (2006) "Bir Üniversite Hastanesinde Çalışan Hemşirelerde Depresyon ve Tükenmişlik Düzeyinin Sosyo demografik Özelliklerle İlişkisi". Anadolu Psikiyatri Dergisi 7.
- T.C. Başbakanlık Kadının Statüsü ve Sorunları Genel Müdürlüğü (2000), Sağlık Sektöründe Kadın, Ankara.
- Voydanoff, Patricia (1988), “Work-Role Characteristics, Family Structure Demands and Work-Family Conlict”, Journal of Marriage and Family, Vol.50 No.3, August.
- Yıldırım, Dilek ve Zeynep Aycan (2008), “Nurses work demands and work-family conflict: A questionnarie survey”, International Journal of Nursing Studies 45.
- Zhao, Xinyuan Roy, Hailin Qu and Richard Ghisellin (2011), “Examining the relationship of work-family conflictto job and life satisfaction: A Case of Hotel Sales Managers”, International Journal of Hospitaliy Management, 30.