

Hemşirelerin Mizah Tarzlarının İş Doyumları Üzerine Etkisi

The Effects of Nurses' Humor Styles on Job Satisfaction

Özge ERGÖZEN^a,
Ziyafet UĞURLU^b

^aSerbest Hemşire,
^bHemşirelik Bölümü,
Başkent Üniversitesi
Sağlık Bilimleri Fakültesi,
Ankara, TÜRKİYE

Received: 19 Dec 2018

Received in revised form: 13 Jun 2019

Accepted: 19 Jun 2019

Available online: 24 Jun 2019

Correspondence:
Ziyafet UĞURLU
Başkent Üniversitesi
Sağlık Bilimleri Fakültesi,
Hemşirelik Bölümü, Ankara,
TÜRKİYE/TURKEY
ziyafetugurlu@gmail.com

ÖZET Amaç: Hemşirelerin iş doyumu ve mizah tarzlarını etkileyen faktörlerin ve mizah tarzları ile iş doyumları arasındaki ilişkinin belirlenmesidir. **Gereç ve Yöntemler:** Tanımlayıcı ve kesitsel tipte olan bu çalışma, bir vakıf üniversitesi hastanesi ve üniversiteye bağlı farklı illerdeki araştırma ve uygulama merkezlerinde çalışan 681 hemşire ile yürütüldü. Çalışmada veri toplama aracı olarak; kişisel bilgi formu, Hemşire İş Doyum Ölçeği ve Mizah Tarzları Ölçeği kullanıldı. Veriler, SPSS 20,0 istatistik paket programı ile yüzde, frekans dağılım, t-testi, tek yönlü varyans analizi ve korelasyon analizi kullanılarak değerlendirildi. **Bulgular:** Hemşirelerin iş doyum ölçeği puan ortalaması 3,58±0,73 olarak saptanmıştır. Yaş, cinsiyet, meslekte ve kurumda çalışma süresi, iş pozisyonu, vardiya şekli, bilimsel faaliyetlere katılma ve mesleki yayınları takip etme gibi faktörlerin hemşirelerin iş doyumunu etkilediği; 30 yaş ve altı olan erkek hemşirelerin, çalışma süresi 1-9 yıl olanların, serviste çalışanların, nöbetli ve hafta sonu çalışan hemşirelerin iş doyumlarının düşük, bilimsel faaliyetlere katıldığını ve mesleki yayınları takip ettiğini bildiren hemşirelerin iş doyumlarının yüksek olduğu belirlenmiştir. Hemşirelerin mizah tarzları incelendiğinde; olumlu mizah tarzı puan ortalamalarının daha yüksek olduğu saptanmıştır. Hemşirelerin olumlu mizah tarzı kullanımı ile iş doyumları arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur. **Sonuç:** Çalışmada, hemşirelerin iş doyum düzeylerinin ortalamasının üzerinde olduğu, olumlu mizah tarzı ortalamalarının yüksek olduğu; olumlu mizah tarzı kullanan hemşirelerin iş doyumlarında artış olduğu belirlenmiştir. Hemşirelerin iş doyumlarını ve mizah tarzlarını etkileyen faktörlerin dikkate alınarak; mesleki gelişim ve bilimsel faaliyetlere katılım fırsatlarının sağlanması, çalışma koşullarına yönelik düzenlemelerin yapılması ve hemşirelerde mizah duygusunun gelişimine katkı sağlayacak destekleyici eğitimlerin planlanması önerilebilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik; iş doyumu; mizah

ABSTRACT Objective: This study was conducted to determine the factors that affect the job satisfaction and humor styles of nurses and relationship between them. **Material and Methods:** This descriptive and cross-sectional study was carried out with 681 nurses working in a foundation university hospital and five different provinces of the university. In the study; personal information form, Nurse Job Satisfaction Scale and Humor Styles Scale were used. Data were entered into SPSS 20.0 statistical package program and percentage and frequency distributions, t-test, one-way analysis of variance and correlation analysis were used. **Results:** The mean score of Nurse Job Satisfaction Scale was 3.58±0.73. Factors such as age, gender, working time in the profession and institution, work position, shift type, participation in scientific activities and following up professional publications affect the job satisfaction of nurses; it was determined that the nurses who are 30 years and younger, male nurses, who have working period of 1-9 years, who work in the service, nurses who have seizures and working at the weekend have low job satisfaction, participate in scientific activities and follow professional publications have high job satisfaction. When the nurses' humors is examined; the mean scores of nurses used the positive humor styles was found to be higher. It was determined that there was a positive correlation between the use of positive humor style and job satisfaction of nurses. **Conclusion:** In the study, total job satisfaction levels of nurses were found to be above average. It was determined that the job satisfaction of the nurses using positive humor style was high. Considering the factors affecting the job satisfaction and humor styles of nurses; it may be advisable to provide opportunities for participation in professional development and scientific activities, to make arrangements for working conditions and to plan supportive trainings that will contribute to the development of humor in nurses.

Keywords: Nursing; job satisfaction; humor

Sağlık alanı; sağlık sorunu yaşayan bireylere hizmet sunarken yaşanan stresin yanı sıra, sağlık personelinin özellikle hemşirelerin, günlük hayatlarında strese yol açan olaylarla yüz yüze gelmeleri nedeni ile diğer iş ortamlarından büyük oranda farklılık göstermektedir.¹ Buna bağlı olarak, yapılan çalışmalar, sağlık kurumlarında çalışan bireylerde tükenmişliğin daha yoğun yaşandığını göstermektedir.² Yapılan birçok araştırma; hemşireliğin zor, özveri gerektiren bir meslek olduğunu, iş yaşamından kaynaklanan stresin ve buna bağlı iş doyumsuzluğunun hemşireler arasında sık görüldüğünü göstermiştir.^{3,4} Ülkemizde sağlık çalışanlarında iş doyumunun belirlenmesine yönelik yapılan çalışmalarda, hemşirelerin iş doyumları en düşük olan grubu oluşturduğu belirtilmektedir.⁵⁻⁷ Aiken ve ark. tarafından yapılan çalışmada, hemşirelerin %40'ının iş doyumsuzluğu yaşadığı bildirilmiştir.⁸

İş doyumunu; yaş, cinsiyet, öğrenim düzeyi, iş yerindeki statü, hizmet süresi ve kişilik yapısı gibi bireysel faktörlerin; iş ve niteliği, ücret, gelişme ve yükselme olanakları, iş yerinin fiziksel koşulları gibi örgütsel faktörlerin etkilediği belirtilmektedir.⁹

Çiftçi'nin iş doyumunu ve etkileyen faktörleri belirlemeye yönelik yaptığı çalışmasında, hemşirelerin iş doyumunun orta düzeyde olduğu; yaş, çalışılan klinik, nöbet sayısı ve bakım verilen hasta sayısı gibi faktörlerin iş doyumunu etkilediği belirtilmiştir.¹⁰

İş hayatında tükenmişliği ve iş doyumsuzluğunu önlemeye yönelik; sorunları içselleştirmeme, olumlu bakış açısı geliştirme, dinlenme, egzersiz, dengeli ve yeterli beslenme ve uyku kalitesinin sağlanması gibi pek çok baş etme yöntemi bulunmakla birlikte, mizahın da etkili baş etme yöntemlerinden biri olduğu bildirilmektedir.¹¹ Maslow, mizah duygusunun, kendini gerçekleştirmiş bireyin kişilik özelliklerinden biri olduğunu; kendini gerçekleştirmiş bireylerin, düşmanlık barındırmayan felsefi bir mizah tarzını benimsediği ve mizahı, kendiyi alay edebilmek ve başkalarını eğlendirebilmek amacıyla kullanabildiğini belirtmektedir.¹²

Mizah; bireylere güç ve ürkütücü gelen olaylar karşısında olumlu duygulara sahip olabilmek

için geliştirilen bir savunma stratejisi olarak belirtilmektedir. Mizah tarzı, ikisi olumlu ve ikisi olumsuz olmak üzere dört grupta ele alınmaktadır.¹³

Katılımcı mizah tarzı; insanları eğlendirmek, gerginliklerini azaltmak amacıyla (Fıkra anlatma, şaka yapma gibi) mizah yapma yeteneğini kullanmayı gerektiren olumlu-uyumlu bir mizah tarzıdır.¹⁴ Bu mizah tarzını sık kullanan kişiler; kişiler arası ilişkilerinde insanları eğlendirmek, gerilimleri yumuşatmak ve ilişkileri güçlendirmek için şaka yoluyla insanları güldürme eğilimindedir.¹⁵ Katılımcı mizah tarzının sinirlilik hâli ve depresyon ile olumsuz yönde, psikolojik olarak iyilik hâli ve kendini gerçekleştirme kavramı ile olumlu bir ilişki içinde olduğu belirtilmektedir.¹³

Kendini geliştirici mizah tarzı; bireyin hayata ve olaylara karşı esprili bir bakış açısına sahip olarak hayatın olumsuzluklarına karşı eğlenebilme ve eğlendirebilme davranışını içeren bir mizah türüdür.¹⁴ Bu mizah tarzını sık kullanan bireyler, mizahı, stres ve hayatın zorluklarına karşı bir baş etme yöntemi olarak kullanmaktadır. Bu mizah tarzı; öz güven, öz saygı, psikolojik olarak öznel iyilik hali ve hayatın getirdiği uyumsuzlukları olumlu karşılama bakış açısı gibi kavramlarla pozitif ilişkide iken; endişe, depresyon, sinirlilik gibi olumsuz duygularla negatif ilişki içerisindedir.¹⁶

Saldırgan mizah tarzı; kişiler arası ilişkilerde uygun olmayan küçük düşürme, iğneleyici sözler kullanma, alay etme gibi düşmanlık amacı içeren davranışlarla ilişkilidir.¹⁴ Bu mizah tarzı, bireylerin davranışlarına, hatalarına, pişmanlıklarına ve kişiliklerine yönelik saldırılara odaklanmaktadır.¹⁷ Bu mizah tarzı; sinirlilik, saldırgan davranış ve düşmanlık ile pozitif yönde, samimiyet ve neşelilik ile negatif yönde ilişkilidir.¹⁶

Kendini yıkıcı mizah tarzı; bireyin kendine yönelttiği, başkalarıyla daha yakın ilişkiler kurabilmek amacıyla kendini yermesi, kendini küçük düşürücü espriler yapması ya da bireyin kendisiyle ilgili alay etme, aşağılanma durumlarında gülerek tepki vermesi davranışlarını barındıran mizahdır.¹⁴ Bu mizah tarzını sık kullanan bireyler, problemlerini yapıcı bir şekilde çözmek arayışında olmaktan çok, kötü hissettiren duygularını saklamak ama-

cıyla bu mizah tarzını kullanmaktadırlar. Bu mizah tarzı; sinirlilik, endişe ve depresyon ile pozitif yönde, öz güven, öz saygı, tatmin edici kişiler arası ilişkiler ile negatif yönde ilişki içerisindedir.¹⁶

Katılımcı ve kendini geliştirici mizah tarzlarının psikolojik iyilik hâli yönünden olumlu ve sağlıklı olduğu, saldırgan ve kendini yıkıcı mizah tarzlarının psikolojik iyilik hâli yönünden olumsuz ve sağlıksız olduğu belirtilmektedir.¹³

Mizahın psikolojik açıdan iyi olma hâli ile sağlığı koruma ve geliştirmede sağladığı faydadan dolayı mizah ve mizah duygusunun bireylerde aranan ve istenilen kişilik özellikleri arasında olduğuna vurgu yapılmaktadır.¹⁷ Herzog ve Strevey'nin çalışmasında, bireylerde mizah duygusunun yüksek olmasının öz güven, bağımsız olma, kendini gerçekleştirme ve optimist bakış açısına sahip olma ile ilgili olduğu belirtilmiştir.¹⁸

Mizah, hemşire-hasta ilişkisinde en az kullanılan kaynaklardandır. Astedt-Kurki ve Isola'nın çalışmasında, hemşirelerin çalışma ortamlarında mizah kullanmalarının, iş stresini azaltmada önemli bir rol oynadığı bildirilmiştir.¹² Warner ise öğrenci hemşirelerle yaptığı çalışmasında, mizah kullanımının stresle baş etmeyi kolaylaştırdığını ve kaygıyı azalttığını saptamıştır.¹⁹

Hemşirelik ve mizah ile ilgili yapılmış çalışmalarda; mizahın, hem hemşireler hem de hastalar için tehdit edici durumlarla baş etmeyi kolaylaştırdığı ve hemşirelerin olumlu çalışma iklimi oluşturmalarına ve zor durumları yönetmelerine yardımcı olduğu belirtilmiştir.¹² Ayrıca, mizahın; iş birliğini mümkün kıldığı, gerilimleri azalttığı, duygusal esneklik geliştirdiği, bakım verenler ve bakım alanlar için sağlık deneyimini olumlu kıldığı bildirilmiştir.²⁰

Mizah kullanımının, çalışma ortamında farklı nedenlerle iş yoğunluğu, iş ve rol belirsizliği, iletişim sorunları gibi stresli bir atmosfer oluşturan durumların çözümlenmesinde etkili olduğu bildirilmektedir. Mizahın, enerjiyi yükselterek hemşirelerdeki yaratıcılığı ve kontrol duygusunu artırdığı, düş kırıklığını önlediği, kaygı ve gerginliği azaltarak iş doyumunu artırdığı belirtilmektedir.²¹ Wotten'in çalışmasında, hemşirelere verilen

mizah eğitiminin; hemşirelerde güç, öz güven ve kontrol duygusunu artırdığı bildirilmiştir.²²

Hemşirelerin iş doyumlarının belirlenmesi, hemşirelik bakım kalitesine yansıyan önemli bir faktör olabilmektedir. İş doyumunu etkileyen pek çok faktör olmakla beraber, bireyin kullandığı mizah tarzının da iş doyumuna üzerine etkili olabileceği öngörülmektedir. Ülkemizde, hemşirelerin iş doyumlarını belirlemeye yönelik çalışmalar yapılmış olmakla beraber, hemşirelerin iş doyumunu etkileyebilen ve hemşirelerin çalışma ortamında sorun çözmede etkili olduğu düşünülen mizah tarzlarının belirlenmesine yönelik çalışmalara rastlanmamıştır. Bu çalışma sonuçlarının; hemşirelerin kullandıkları mizah tarzları ve iş doyumlarını etkileyen faktörlerin belirlenmesinin kurumsal planlamalara yol göstereceği ve mizahın hemşirelerin iş doyumunun artırılmasında yöneticiler için bir kaynak oluşturacağı düşünülmektedir.

AMAÇ

Bu çalışma, hemşirelerin iş doyumunu ve mizah tarzlarını etkileyen faktörlerin ve mizah tarzları ile iş doyumları arasındaki ilişkinin belirlenmesi amacıyla yürütülmüştür.

Araştırma soruları;

1. Hemşirelerin iş doyumları nasıldır ve iş doyumları ile demografik, çalışma ve mesleki özellikleri arasında fark var mıdır?
2. Hemşirelerin kullandıkları mizah tarzları dağılımı nasıldır ve mizah tarzları ile demografik özellikleri, çalışma özellikleri, mesleki özellikleri arasında fark var mıdır?
3. Hemşirelerin mizah tarzları ile iş doyumları arasında ilişki var mıdır?

GEREÇ VE YÖNTEMLER

ARAŞTIRMANIN TİPİ

Araştırma, tanımlayıcı ve kesitsel tipte bir çalışmadır.

EVREN VE ÖRNEKLEM

Araştırma, bir vakıf üniversitesi hastanesi ve üniversiteye bağlı altı farklı ildeki uygulama ve araş-

tırma merkezlerinde çalışan hemşirelerle yürütülmüştür. Çalışmanın evrenini, bu merkezlerde çalışan toplam 836 hemşire oluşturmuştur. Çalışmada, evrenin tümüne ulaşılması hedeflendiğinden, herhangi bir örneklem seçim yöntemi kullanılmamıştır. Çalışma, katılmayı kabul eden 681 hemşire ile yürütülmüştür. Araştırmaya katılma oranı %81,45'tir. Yıllık izinde ve doğum izninde olan hemşireler çalışma kapsamına alınmamıştır.

VERİLERİN TOPLANMASI

Araştırmada veri toplama aracı olarak; kişisel bilgi formu, Hemşire İş Doyum Ölçeği (HİDÖ) ve Mizah Tarzları Ölçeği (MTÖ) kullanılmıştır.

Kişisel Bilgi Formu; Literatür incelenerek oluşturulan, hemşirelerin tanımlayıcı özelliklerini, çalışma koşullarını, meslekleri ile ilişkili düşünce ve memnuniyetlerini belirlemeye yönelik 19 sorudan oluşmaktadır.

Hemşire İş Doyum Ölçeği; Muya ve ark. tarafından, hemşirelerin iş doyumlarını belirlemek amacıyla geliştirilmiş olup, Türkçe geçerliliği ve güvenilirliği Yılmaz (2016) tarafından yapılan bir değerlendirme ölçeğidir. Ölçek, 27 madde ve dört alt boyuttan (İşle ilgili olumlu duygular, üstlerden uygun destek, iş yerinde algılanan önem ve keyifli çalışma ortamı) oluşmaktadır.^{23,24} Ölçeğin Cronbach alfa değeri $\alpha=0,90$ 'dır. Ölçek, "Kesinlikle katılmıyorum" ile "Kesinlikle katılıyorum" arasında değişen 5'li likert tipi bir ölçektir. Her bir madde ve toplam puan için; 5 puan iş doyumunun yüksek, 1 puan ise iş doyumunun düşük olduğunu göstermektedir.

Mizah Tarzları Ölçeği; Martin ve ark. tarafından, dört farklı mizah tarzının ölçülmesi amacıyla geliştirilen ölçek, 32 madde içermektedir. Ölçek, "Kesinlikle katılmıyorum" ile "Tamamıyla katılıyorum" arasında değişen 7'li likert tipi bir ölçek olup, "Kendini geliştirici mizah (Self enhancing humor)", "Katılımcı mizah (Affiliative humor)", "Kendini yıkıcı mizah (Self defeating humor)" ve "Saldırgan mizah (Aggressive humor)" olmak üzere dört alt boyuttan oluşmaktadır. Bu alt boyutlardan "Katılımcı ve kendini geliştirici mizah" olumlu

mizah tarzı, "Kendini yıkıcı ve saldırgan mizah" ise olumsuz mizah tarzı olarak değerlendirilmektedir. Her alt boyut 8 maddeden oluşmaktadır (Katılımcı mizah tarzı; 1, 5, 9, 13, 17, 21, 25, 29; Kendini geliştirici mizah tarzı; 2, 6, 10, 14, 18, 22, 26, 30; Saldırgan mizah tarzı; 3, 7, 11, 15, 19, 23, 27, 31; Kendini yıkıcı mizah tarzı; 4, 8, 12, 16, 20, 24, 28, 32 numaralı madde). Ölçekte 1, 7, 9, 15, 16, 17, 22, 23, 25, 29, 31 numaralı maddeler ters yönde puanlanmaktadır. Her alt boyuttan alınabilecek en düşük puan 7 ve en yüksek puan 56'dır. Yüksek puan, ilgili mizah tarzının sık kullanıldığını göstermektedir.¹⁵ Bağcivan ve ark. tarafından kullanılan mizah tarzları ölçeğinin Türkçe güvenilirlik ve geçerlilik çalışması Yerlikaya tarafından yapılmış ve Cronbach alfa iç tutarlılık katsayıları, katılımcı mizah tarzı alt boyutunun 0,74, kendini geliştirici mizah tarzı alt boyutunun 0,78, saldırgan mizah tarzı alt boyutunun 0,69, kendini yıkıcı mizah tarzı alt boyutunun 0,67 olduğu bildirilmiştir.²⁵

Araştırmanın verileri toplanmadan önce veri toplama formlarının uygunluğunun değerlendirilmesi amacıyla, 25-30 Temmuz 2017 tarihleri arasında 20 hemşireye ön uygulama yapılmıştır. Veri toplama formları, Ağustos 2017-Ekim 2017 tarihleri arasında uygulama ve araştırma merkezlerinin hemşire yöneticilerine posta yoluyla gönderilmiştir. Veri toplama formları, merkezlerdeki eğitim hemşireleri tarafından hemşirelere yazılı onamları alınarak dağıtılmış ve doldurulan formlar eğitim hemşireliğinde toplanarak yine posta yoluyla araştırmacıya ulaştırılmıştır.

VERİLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Veriler, SPSS for Windows 20.0 istatistik paket programı kullanılarak kaydedildi. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler ve parametrik testlerden t-testi, tek yönlü varyans analizi (ANOVA) ve korelasyon analizi kullanıldı. HİDÖ için normallik testi sonucuna göre skewness değerinin -0,81-1,16 arasında değiştiği ve kurtosis değerinin 0,18-1,12 arasında değiştiği, MTÖ'nün skewness değerinin ise -0,22-0,09 arasında değiştiği ve kurtosis değerinin 0,18-1,34 arasında değiştiği belirlendi. Skewness ve kurtosis değerlerinin -2 ile +2 arasında olması nedeni ile normal dağılım göster-

diği kabul edildi. İstatistiksel anlamlılık düzeyi $p<0,05$ olarak değerlendirildi. HİDÖ'nin Cronbach alfa değeri $\alpha=0,94$, MTÖ'nün Cronbach alfa değeri ise $\alpha=0,73$ 'tür.

ARAŞTIRMANIN ETİK YÖNÜ

Üniversitenin Tıp ve Sağlık Bilimleri Araştırma Kurulu ve Etik Kurul onayı (proje no: KA17/214) ve çalışmanın yürütüleceği kurumlardan resmi izinler alınmıştır. Ayrıca, araştırmaya katılan hemşirelerin yazılı onamları alınmıştır.

BULGULAR

Hemşirelerin %57,6'sının yaş aralığının 21-29 yıl olduğu; %86,2'sinin kadın, %13,8'inin erkek, %71,4'ünün bekâr olduğu belirlendi. Hemşirelerin %41,4'ünün ön lisans ve lisans mezunu olduğu belirlenmiştir. Hemşirelerin çalışma özellikleri incelendiğinde; %39,9'unun meslekte çalışma süresinin 1-4 yıl olduğu, %30,4'ünün çalıştığı kurumdaki çalışma süresinin 1 yıldan az olduğu ve %36,4'ünün yoğun bakımda çalıştığı saptandı. Merkezlerde gece ve gündüz olmak üzere 12 saatlik iki vardiya şeklinde çalışıldığı, sadece gündüz çalışan hemşirelerin ise 8-17 saatlerinde çalıştığı bildirildi. Hemşirelerin %64,8'i çalışma şeklinin gece-gündüz vardiyası şeklinde olduğu saptandı. Hemşirelerin %28,3'ünün ayda ortalama 10-14 nöbet ve %19,2'sinin ayda ortalama 15 ve üzerinde nöbet tuttuğu bildirildi.

Elde edilen bulgulara göre; hemşirelerin iş doyum ölçeği alt boyutlarından "İş yerinde algılanan önem" puan ortalamalarının $(3,81\pm 0,74)$ diğer alt boyut puan ortalamalarına göre en yüksek olduğu, "Keyifli çalışma ortamı" alt boyut puan ortalamalarının ise $(3,01\pm 1,01)$ en düşük olduğu bulundu. Hemşirelerin iş doyum ölçeği toplam puan ortalamaları $3,58\pm 0,73$ olarak saptandı (Tablo 1).

Hemşirelerin sosyodemografik özelliklerine göre, iş doyum ölçeği puan ortalamaları Tablo 2'de incelendiğinde; 30 ve üzeri yaş grubunda bulunan hemşirelerin diğer yaş gruplarına göre, kadın hemşirelerin erkek hemşirelere göre iş doyum puan ortalamalarının daha yüksek olduğu belirlendi ($p<0,05$). Hemşirelerin medeni durumlarına göre iş

TABLO 1: Hemşirelerin iş doyum ölçeği alt boyut ve toplam puan ortalamalarının dağılımı (n=681).

Hemşire iş doyum ölçeği alt boyutları	\bar{X}	SS	(min-max)
İşle ilgili olumlu duygular	3,73	0,80	(1-5)
Üstlerden uygun destek	3,53	1,05	(1-5)
İş yerinde algılanan önem	3,81	0,74	(1-5)
Keyifli çalışma ortamı	3,01	1,01	(1-5)
Toplam	3,58	0,73	(1,2-5)

doyumları arasında fark bulunmadı ($p>0,05$). Hemşirelerin çocuk sayısı arttıkça iş doyum puan ortalamalarının arttığı belirlendi ($p<0,05$). Araştırmada yüksek lisans ve doktora mezunu hemşirelerin iş doyum puan ortalamalarının diğer hemşirelere göre düşük olduğu belirlendi; ancak fark, istatistiksel olarak anlamlı bulunmadı ($p>0,05$).

Tabloda yer almamakla birlikte, üniversiteye bağlı altı farklı ildeki uygulama ve araştırma merkezlerinde çalışan hemşirelerin iş doyum puan ortalamaları incelendi; iş doyum puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlendi ($p<0,05$). Hemşirelerin meslekte ve kurumda çalışma sürelerine göre iş doyum ölçeği puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptandı ($p<0,05$). Meslekte ve kurumda çalışma süresi 1-9 yıl arasında olan hemşirelerin iş doyumlarının daha düşük olduğu belirlendi ($p<0,05$).

Hemşirelerin çalıştığı birime göre iş doyumları incelendiğinde; poliklinik ve hemşirelik hizmetleri müdürlüğünde çalışan hemşirelerin iş doyumlarının yüksek, yoğun bakım ve acil serviste çalışanların iş doyumlarının düşük olduğu, ancak ortalamalar arasındaki farkın anlamlı olmadığı belirlendi ($p>0,05$). Servis hemşiresi olarak çalışan hemşirelerin $(3,55\pm 0,73)$, gece ve gündüz shiftli çalışanların $(3,47\pm 0,77)$, hafta sonu çalışanların $(3,57\pm 0,75)$ ve nöbetli çalışan hemşirelerin iş doyum puan ortalamalarının daha düşük olduğu saptandı ($p<0,05$).

Hemşirelerin bir günde bakım verilen hasta sayısı ve mesleki uygulamalarda kendini bağımsız hissetme durumuna göre iş doyumları arasında fark olmadığı belirlendi ($p>0,05$). Hemşirelerin

TABLO 2: Hemşirelerin sosyodemografik, çalışma ve mesleki özellikleri ile Hemşire İş Doyum Ölçeği puan ortalamalarının karşılaştırılması (n=681).

	n	Ort±SS	Test değeri	p
Yaş (yıl)				
20 yaş ve altı	124	3,58±0,86	F=6,889	p= 0,001
21-29 yaş	392	3,50±0,73		
30 yaş ve üzeri	165	3,75±0,58		
Cinsiyet				
Kadın	587	3,58±0,71	t=0,643	p= 0,006
Erkek	94	3,53±0,82		
Medeni durum				
Evli	195	3,69±0,70	t=2,500	p=0,176
Bekâr	486	3,53±0,73		
Çocuk sayısı				
Yok	536	3,54±0,74	F=3,988	p=0,019
1 çocuk	62	3,68±0,72		
2 ve üzeri çocuk	83	3,76±0,60		
Eğitim düzeyi				
Lise mezunu	252	3,60±0,78	F=2,373	p=0,094
Ön lisans ve lisans mezunu	282	3,61±0,68		
Yüksek lisans ve doktora mezunu	147	3,46±0,72		
Meslekte çalışma süresi				
1 yıl altı	185	3,66±0,74	F=4,115	p=0,003
1-4 yıl	272	3,45±0,74		
5-9 yıl	85	3,54±0,78		
10-14 yıl	68	3,69±0,70		
15 yıl ve üzeri	71	3,58±0,73		
Son çalışılan kurumdaki çalışma süresi				
1 yıl altı	207	3,66±0,72	F=5,092	p=0,000
1-4 yıl	274	3,44±0,76		
5-9 yıl	81	3,57±0,80		
10-14 yıl	65	3,77±0,61		
15 yıl ve üzeri	54	3,74±0,43		
Çalışılan servis/birim/bölüm				
Cerrahi servis	124	3,64±0,63	F=1,250	p=0,279
Dahili servis	110	3,59±0,86		
Poliklinik	73	3,72±0,44		
Yoğun bakım	248	3,51±0,76		
Ameliyathane	52	3,61±0,61		
Hemşirelik hizmetleri müdürlüğü	19	3,67±0,86		
Acil servis	55	3,45±0,82		
İş pozisyonu				
Servis hemşiresi	608	3,55±0,73	F=3,280	p=0,021
Sorumlu hemşire	50	3,89±0,57		
Yönetici hemşire	16	3,59±1,02		
Diğer (Eğitim hemşiresi, enfeksiyon kontrol hemşiresi)	7	3,60±0,39		
Çalışılan vardiya şekli				
Gündüz	240	3,78±0,58	t=5,406	p=0,000
Gündüz ve gece	441	3,47±0,77		devamı... →

TABLO 2: Hemşirelerin sosyodemografik, çalışma ve mesleki özellikleri ile Hemşire İş Doyum Ölçeği puan ortalamalarının karşılaştırılması (n=681) (devamı).

	n	Ort±SS	Test değeri	p
Hafta sonu çalışma durumu				
Çalışan	610	3,57±0,75	t=-1,013	p=0,009
Çalışmayan	71	3,66±0,54		
Ortalama bir ayda tutulan nöbet sayısı*				
Tutmayan	165	3,81±0,57		
1-4 nöbet	74	3,64±0,67		
5-9 nöbet	118	3,47±0,77	F=7,120	p=0,000
10-14 nöbet	193	3,43±0,78		
15 ve üzeri nöbet	131	3,56±0,75		
Ortalama bir günde bakım verilen hasta sayısı**				
Bakım verilen hasta yok	105	3,66±0,51		
1-4 hasta	88	3,53±0,79		
5-9 hasta	231	3,48±0,78	F=2,006	p=0,092
10-19 hasta	95	3,64±0,67		
20 ve üstü hasta	162	3,65±0,75		
Meslek uygulamalarında bağımsız hissetme durumu				
Bağımsız hisseden	275	3,69±0,72	t=3,452	p=0,438
Bağımsız hissetmeyen	406	3,50±0,72		
Bilimsel faaliyetlere katılım durumu				
Katılan	279	3,70±0,76		
Katılmayan	142	3,39±0,78	F=9,464	p=0,000
Bazen katılan	260	3,55±0,64		
Meslek ile ilgili yayınları takip etme durumu				
Takip eden	236	3,64±0,78		
Takip etmeyen	108	3,41±0,72	F=3,877	p=0,021
Bazen takip eden	337	3,58±0,69		

*Nöbetler 12 saat olmak üzere gece çalışmasını ifade etmektedir. **Hasta sayıları yoğun bakım ve servislerdeki hasta yatak sayısı dikkate alınarak gruplandırılmıştır.

bilimsel faaliyetlere katılma durumları incelendiğinde; bilimsel faaliyetlere katılan hemşirelerin (3,70±0,76) ve mesleki yayınları takip eden hemşirelerin (3,64±0,78) iş doyum puan ortalamalarının yüksek olduğu saptandı (p<0,05) (Tablo 2).

Tablo 3'te hemşirelerin MTÖ alt boyut puan ortalamalarının dağılımı incelendiğinde; hemşire-

TABLO 3: Hemşirelerin Mizah Tarzları Ölçeği alt boyut puan ortalamalarının dağılımı (n=681).

Mizah Tarzları Ölçeği alt boyutları	\bar{X}	Ss	(Min-max)
Katılımcı mizah tarzı	38,70	8,02	(10-56)
Kendini geliştirici mizah tarzı	34,32	8,60	(10-56)
Saldırgan mizah tarzı	21,51	7,47	(8-50)
Kendini yıkıcı mizah tarzı	25,24	8,20	(8-56)

lerin "Katılımcı mizah tarzı" puan ortalamasının 38,70±8,02, "Kendini geliştirici mizah tarzı" puan ortalamasının 34,32±8,60, "Saldırgan mizah tarzı" puan ortalamasının 21,51±7,47, "Kendini yıkıcı mizah tarzı" puan ortalamasının ise 25,24±8,20 olduğu belirlendi.

Tablo 4'te hemşirelerin demografik ve çalışma özelliklerine göre mizah tarzı alt boyut ölçek puan ortalamaları incelendi. Hemşirelerin yaş gruplarına göre mizah tarzı kullanım özelliklerine bakıldığında; 30 ve üzeri yaş grubunda, hemşirelerin MTÖ tüm alt boyutlardaki puan ortalamalarının düşük olduğu; "Katılımcı mizah tarzı" ve "Kendini yıkıcı mizah tarzı" alt boyut puan ortalamalarının yaş gruplarına göre farklılık gösterdiği belirlendi (p<0,05).

TABLO 4: Hemşirelerin demografik ve çalışma özellikleri ile Mizah Tarzları Ölçeği alt boyut puan ortalamalarının karşılaştırılması (n=681).

Demografik ve çalışma özellikleri	n	Mizah tarzları alt boyutları																		
		Katılımcı mizah			Kendini geliştirici mizah			Saldırıcı mizah			Kendini yıkıcı mizah									
		X	SS	F p	X	SS	F p	X	SS	F p	X	SS	F p							
Yaş (yıl)																				
20 ve altı	124	38,66	8,55		35,32	9,34		20,93	7,67		25,79	8,75								
21-29 yaş	392	39,10	7,60	F=3,565 p=0,029	34,43	8,54	F=2,036 p=0,131	22,19	7,36	F=4,204 p=0,015	25,99	7,85							F=8,035 p=0,001	
30 ve üzeri	165	37,32	8,43		33,30	8,08		20,30	7,43		23,04	8,23								
Cinsiyet																				
Kadın	587	38,92	8,14	F=1,706 p=0,192	34,52	8,61	F=0,448 p=0,503	21,06	7,36	F=0,302 p=0,583	24,87	8,15							F=0,153 p=0,696	
Erkek	94	37,30	7,09		33,03	8,45		24,26	7,59		27,56	8,15								
Meslekte çalışma süresi																				
1 yıl altı	185	39,23	8,49		35,22	8,89		21,04	7,42		26,45	8,63								
1-4 yıl	272	39,20	7,20		34,53	8,40		22,48	7,46		25,86	7,50								
5-9 yıl	85	38,28	8,44	F=1,766 p=0,134	33,88	8,74	F=1,518 p=0,195	21,30	6,94	F=2,860 p=0,023	25,49	9,06							F=6,267 p=0,001	
10-14 yıl	68	36,80	8,57		32,64	8,47		21,35	7,72		22,66	7,45								
15 ve üzeri yıl	71	37,70	8,48		33,28	8,42		19,36	7,59		21,88	8,01								
Çalışılan kurumdaki çalışma süresi																				
1 yıl altı	207	39,21	8,30		35,36	8,78		21,09	7,38		26,50	8,42								
1-4 yıl	274	39,24	7,26		34,50	8,48		22,50	7,32		25,71	7,58								
5-9 yıl	81	38,22	8,55	F=2,346 p=0,053	32,64	9,05	F=1,518 p=0,088	21,14	7,79	F=2,860 p=0,046	24,65	9,32							F=5,320 p=0,001	
10-14 yıl	65	36,26	8,96		33,20	8,38		20,46	7,21		22,24	7,63								
15 ve üzeri yıl	54	37,66	8,15		33,31	7,66		19,85	7,92		22,53	7,92								
Çalışılan birim																				
Cerrahi servis	124	39,25	7,68		35,62	8,98		26,12	9,13		26,12	9,13								
Dâhili servis	110	38,49	8,74	F=2,621 p=0,016	36,03	9,03	F=2,486 p=0,022	26,77	9,12	F=4,463 p=0,001	26,77	9,12							F=3,584 p=0,002	
Poliklinik	73	39,52	7,07		34,49	6,70		22,69	7,03		22,69	7,03								devamı→

TABLO 4: Hemşirelerin demografik ve çalışma özellikleri ile Mizah Tarzları Ölçeği alt boyut puan ortalamalarının karşılaştırılması (n=681) (devamı).

Demografik ve çalışma özellikleri	n	Mizah tarzları alt boyutları																																		
		Katılımcı mizah			Kendini geliştirici mizah			Saldırgan mizah			Kendini yıkıcı mizah																									
		X	SS	F p	X	SS	F p	X	SS	F p	X	SS	F p																							
Çalışılan birim																																				
Yoğun bakım	248	39,31	7,76	33,10	8,24	25,51	7,48	25,51	7,48	23,28	8,82	20,89	9,38	25,70	6,14	23,28	8,82	20,89	9,38	25,70	6,14	F=3,584 p=0,002														
Ameliyathane	52	34,90	8,46	32,53	9,12	35,31	8,61	34,58	9,44	34,72	8,19	34,10	8,82	35,85	7,90	32,44	7,59	34,35	9,30	34,09	9,00	33,76	8,55	F=2,486 p=0,022												
Hemşirelik Hizmetleri Müdürlüğü	19	37,15	8,31	35,31	8,61	34,58	9,44	34,72	8,19	34,10	8,82	35,85	7,90	32,44	7,59	34,35	9,30	34,09	9,00	33,76	8,55	F=2,380 p=0,050														
Acil servis	55	38,16	8,36	34,58	9,44	34,72	8,19	34,10	8,82	35,85	7,90	32,44	7,59	34,35	9,30	34,09	9,00	33,76	8,55	F=1,460 p=0,213	F=1,146 p=0,285	F=6,172 p=0,001														
Vardiya şekli																																				
Gündüz	240	37,73	8,89	34,72	8,19	34,10	8,82	35,85	7,90	32,44	7,59	34,35	9,30	34,09	9,00	33,76	8,55	38,27	8,25	37,62	8,70	38,86	8,88	38,46	7,48	40,06	7,18	F=8,089 p=0,005	F=1,097 p=0,295	F=1,146 p=0,285	F=4,690 p=0,001					
Gündüz ve gece	441	39,23	7,45	34,10	8,82	35,85	7,90	32,44	7,59	34,35	9,30	34,09	9,00	33,76	8,55	38,27	8,25	37,62	8,70	38,86	8,88	38,46	7,48	40,06	7,18	F=2,285 p=0,028	F=1,146 p=0,285	F=6,172 p=0,001	F=4,690 p=0,001							
Ortalama bir ayda tutulan nöbet sayısı																																				
Tutmayan	165	38,27	8,25	35,85	7,90	32,44	7,59	34,35	9,30	34,09	9,00	33,76	8,55	38,27	8,25	37,62	8,70	38,86	8,88	38,46	7,48	40,06	7,18	131	15 ve üzeri nöbet	23,83	8,14	23,10	8,13	26,89	8,43	26,36	7,93	25,09	8,04	F=4,690 p=0,001
1-4 nöbet	74	37,62	8,70	32,44	7,59	34,35	9,30	34,09	9,00	33,76	8,55	38,27	8,25	37,62	8,70	38,86	8,88	38,46	7,48	40,06	7,18	131	15 ve üzeri nöbet	23,83	8,14	23,10	8,13	26,89	8,43	26,36	7,93	25,09	8,04	F=6,172 p=0,001		
5-9 nöbet	118	38,86	8,88	34,09	9,00	33,76	8,55	38,27	8,25	37,62	8,70	38,86	8,88	38,46	7,48	40,06	7,18	131	15 ve üzeri nöbet	23,83	8,14	23,10	8,13	26,89	8,43	26,36	7,93	25,09	8,04	F=2,285 p=0,028	F=1,097 p=0,295	F=1,146 p=0,285	F=4,690 p=0,001			
10-14 nöbet	193	38,46	7,48	34,09	9,00	33,76	8,55	38,27	8,25	37,62	8,70	38,86	8,88	38,46	7,48	40,06	7,18	131	15 ve üzeri nöbet	23,83	8,14	23,10	8,13	26,89	8,43	26,36	7,93	25,09	8,04	F=2,285 p=0,028	F=1,097 p=0,295	F=1,146 p=0,285	F=4,690 p=0,001			
15 ve üzeri nöbet	131	40,06	7,18	33,76	8,55	38,27	8,25	37,62	8,70	38,86	8,88	38,46	7,48	40,06	7,18	131	15 ve üzeri nöbet	23,83	8,14	23,10	8,13	26,89	8,43	26,36	7,93	25,09	8,04	F=2,285 p=0,028	F=1,097 p=0,295	F=1,146 p=0,285	F=4,690 p=0,001					

Hemşirelerin cinsiyete göre mizah tarzları alt boyut ölçek ölçek puan ortalamalarına bakıldığında; puan ortalamalarının cinsiyete göre istatistiksel olarak farklılık göstermediği belirlendi ($p>0,05$). İstatistiksel olarak fark anlamlı olmamakla birlikte, erkek hemşirelerin olumsuz (Saldırgan ve kendini yıkıcı) mizah tarzı puan ortalamalarının kadın hemşirelerden daha yüksek olduğu görüldü.

Tabloda yer almamakla birlikte, hemşirelerin MTÖ puan ortalamalarının eğitim düzeyleri ve medeni durumlarına göre farklılık göstermediği belirlendi ($p>0,05$).

Hemşirelerin meslekte ve kurumda çalışma sürelerine göre MTÖ alt boyut puanları incelendiğinde; hemşirelerin meslekte ve kurumda çalışma sürelerine göre "Saldırgan mizah" ve "Kendini yıkıcı mizah" alt boyut puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($p<0,05$). Meslekte ve kurumda çalışma yılları dikkate alındığında; hemşirelerin "Saldırgan mizah" ve "Kendini yıkıcı mizah" puanlarının genel olarak kurumda ve meslekte çalışma yaşamının ilk yıllarında diğer yıllara göre daha yüksek olduğu ve yıllar arttıkça puanların düştüğü saptandı.

Hemşirelerin MTÖ tüm alt grup puan ortalamalarının çalıştıkları birimlere göre farklılık gösterdiği belirlendi ($p<0,05$). Cerrahi ve dâhili servislerde çalışan hemşirelerin, hem olumlu hem de olumsuz mizah tarzla-

rını diğer birimlerde çalışan hemşirelere göre daha sık kullandıkları görüldü. Ameliyathanede çalışan hemşirelerin olumlu mizahı, yönetsel görevdeki hemşirelerin ise olumsuz mizahı daha az kullandıkları saptandı.

Hemşirelerin çalıştıkları vardiya şekilleri incelendiğinde; gündüz-gece vardiyasında çalışan hemşirelerin “Katılımcı mizah tarzı” puan ortalamalarının gündüz çalışanlara göre daha yüksek olduğu görüldü ($p<0,05$).

Hemşirelerin, ayda tuttıkları ortalama nöbet sayısı arttıkça olumsuz mizah kullanma puan ortalamalarında artış olduğu; puan ortalamaları arasındaki farkın anlamlı olduğu bulundu ($p<0,05$).

“Katılımcı mizah tarzı” kullanma ile iş doyumunu arasında ($r=0,128$; $p<0,01$); “Katılımcı mizah tarzı” ölçeği alt boyutu ile iş doyumunu ölçeği “İşle ilgili olumlu duygular” ($r=0,159$; $p<0,001$) ve “İş yerinde algılanan önem” ($r=0,179$; $p<0,001$) alt boyutları arasında istatistiksel olarak pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu belirlendi.

“Kendini geliştirici mizah tarzı” ile “İşle ilgili olumlu duygular” ($r=0,249$; $p<0,01$), “Üstlerden uygun destek” ($r=0,176$; $p<0,01$), “İş yerinde algılanan önem” ($r=0,245$; $p<0,01$) ve “Keyifli çalışma ortamı” ($r=0,164$; $p<0,01$) alt boyutları arasında istatistiksel olarak pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu saptandı. Kendini geliştirici mizah tarzı kullanan hemşirelerin iş doyumlarının yüksek olduğu bulundu ($r=0,253$; $p<0,01$). Olumlu mizah tarzlarını kullanan hemşirelerin iş doyumlarının yüksek olduğu belirlendi (Tablo 5).

“Saldırgan mizah tarzı” ile “İşle ilgili olumlu duygular” ($r=-0,254$; $p<0,01$), “Üstlerden uygun

destek” ($r=-0,153$; $p<0,01$), “İş yerinde algılanan önem” ($r=-0,294$; $p<0,01$) ve “Keyifli çalışma ortamı” ($r=-0,053$; $p<0,01$) alt boyutları ile istatistiksel olarak anlamlı ve negatif bir ilişki saptandı. Saldırgan mizah tarzı kullanan hemşirelerin iş doyumlarının düşük olduğu belirlendi ($r=-0,234$; $p<0,01$). “Kendini yıkıcı mizah tarzı” ile iş doyumunu arasında bir ilişki saptanmadı ($p>0,05$).

TARTIŞMA

Hemşirelerin iş doyumlarını pek çok faktörün etkilediği bilinmekte olup, kullanılan mizah tarzının da iş doyumunu üzerine etkili bir faktör olabileceği belirtilmektedir. Çalışmada, hemşirelerin iş doyum puan ortalamalarının orta düzeyin üzerinde olduğu saptanmıştır. Bu sonuç, ülkemizde ve dünyada yapılan çalışmaların sonuçları ile uyumlu bulunmuştur.^{5,6,10,26-28}

Çalışmada, 30 ve üzeri yaş grubunda bulunan hemşirelerin iş doyumları diğer yaş gruplarındaki hemşirelere göre daha yüksek bulunmuştur. Bu durum, daha genç yaştaki hemşirelerin iş doyumlarının düşük olduğunu göstermektedir. Çalışmamızdan çıkan bu sonuç, dünyada ve ülkemizde yapılan çalışmalarda ileri yaşlardaki hemşirelerin işlerinden daha doyumlu oldukları sonuçları ile uyumludur.^{10,26-30} Ancak, literatürde, yaş değişkeninin iş doyumunu etkilemediğini gösteren çalışmalar da bulunmaktadır.^{10,26} Genç hemşirelerde iş doyumunun düşük olmasının nedeni; mesleğe ve ilerleme imkânlarına dair beklentilerin yüksek olmasına, ancak bu beklentilerin istendik düzeyde karşılanamamasına bağlı olabilmektedir.

Kadın hemşirelerin iş doyumlarının erkeklere göre daha yüksek çıktığı belirlenmiştir. Bu, hemşi-

TABLO 5: Hemşirelerin mizah tarzları ve iş doyumları arasındaki ilişki (n=681).

	İşle ilgili olumlu duygular		Üstlerden uygun destek		İş yerinde algılanan önem		Keyifli çalışma ortamı		Toplam	
	r	p	r	p	r	p	r	p	r	p
Katılımcı mizah	0,159	$p<0,001$	0,072	0,062	0,179	$p<0,001$	-0,004	0,915	0,128	0,001
Kendini geliştirici mizah	0,249	$p<0,001$	0,176	$p<0,001$	0,245	$p<0,001$	0,164	$p<0,001$	0,253	$p<0,001$
Saldırgan mizah	-0,254	$p<0,001$	-0,153	$p<0,001$	-0,294	$p<0,001$	-0,053	0,170	-0,234	$p<0,001$
Kendini yıkıcı mizah	-0,037	0,336	0,052	0,173	0,003	0,936	0,087	0,024	0,028	0,468

relik mesleğinin kadın mesleği olarak kabul görüyor olması ile açıklanabilmektedir. Türkiye'deki hemşirelerin iş doyumlarının cinsiyet açısından belirlenmesine yönelik yapılan bir meta-analiz çalışma sonuçlarına göre, kadın ile erkek hemşirelerin iş doyumları arasında anlamlı bir farklılık olmadığı bildirilmiştir.³¹

Hemşirelerin medeni durum ve eğitim durumuna göre iş doyumları arasında farklılık bulunmamıştır. Sağlık çalışanları ile yapılan çalışmalarda, benzer olarak, medeni durumun ve eğitimin iş doyumunu etkilemediği belirtilmiştir.^{27,32} Çam ve Yıdırım tarafından yapılan literatür incelemesi sonuçlarına göre; çalışmalarda eğitim düzeyi ve medeni durum ile iş doyumları arasında çelişkili sonuçlar olduğu ve ilişkinin net olmadığı bildirilmiştir.²⁹ İş doyumunun daha sıklıkla çalışma koşullarına bağlı faktörlerden etkilendiği söylenebilmektedir.

Çalışılan birimlere göre hemşirelerin iş doyumları incelendiğinde; poliklinik ve hemşirelik hizmetleri müdürlüğünde çalışan hemşirelerin iş doyumlarının yüksek, acil servis ve yoğun bakım hemşirelerinin iş doyumlarının düşük olduğu bulunmuştur. Çalışılan birime göre iş doyum puanlarının farklılık göstermesi literatür ile uyumludur.^{6,10,27,29,33} Mrayyan'ın çalışmasında, yoğun bakım hemşirelerinin iş doyumlarının daha düşük olduğu belirtilmiştir.³³ Yapılan bazı çalışmalarda da çalışılan kliniklerin iş doyumları ile güçlü yönde ilişkili olduğu bildirilmiştir.²⁹ İş doyumunun yüksek olduğu belirlenen hemşirelerin çalıştığı birimler dikkate alındığında, bu birimlerin iş doyumunu olumlu etkileyen nöbetsiz çalışılan birimler olduğu ve bu alanlarda daha sıklıkla meslekte çalışma süresi uzun olan hemşirelerin istihdam edildiği belirlenmiştir.

Çalışmada, nöbet tutmayan hemşirelerin iş doyumlarının nöbet tutanlara göre daha yüksek olduğu ve nöbet sayısının iş doyumunu olumsuz etkilediği belirlenmiştir. Çiftçi'nin çalışmasında da benzer olarak, hemşirelerin ayda tutulan nöbet sayısının artmasının iş doyumunu olumsuz yönde etkilediği belirtilmiştir.¹⁰ Gece çalışması sirkadiyen ritim, iş ve özel yaşamdaki düzeni olumsuz etkileyebilmektedir.

Çalışmada, bilimsel faaliyetlere katılan ve mesleki yayınları takip eden hemşirelerin iş doyumlarının daha yüksek olduğu saptanmıştır. Yüksel Kaçan ve ark.nın yaptığı çalışmada da benzer olarak, kongre ve seminerlere katılan ve yayın izleyen hemşirelerin iş doyumları yüksek bulunmuştur.³⁴ Bilimsel faaliyetlere katılım ve yayın izleme, mesleki gelişime katkı sağlamakla birlikte, çalışanlar arasında etkileşimi artırmasına olumlu katkılar sağlamaktadır.

Hemşirelerin mizah tarzları ve etkileyen faktörler incelendiğinde; en sık kullanılan mizah tarzının "Katılımcı mizah" olduğu, en az kullanılan mizah tarzının "Saldırgan mizah" olduğu belirlenmiştir. Bağcivan ve ark.nın yaptığı çalışmada da benzer olarak, hemşirelerin katılımcı mizahı daha sıklıkla kullandıkları, en az sıklıkta ise saldırgan mizah tarzını kullandıkları saptanmıştır.²⁵ Bu bulgu, mesleğin daha sıklıkla kadın popülasyonundan oluşması ve mesleki eğitimde dolaylı olarak olumlu mizahı geliştirmeye katkı sağlayan bilgi ve becerilerin kazanılmış olması ile açıklanabilmektedir.

Meslekte ve kurumda çalışma yılları dikkate alındığında; hemşirelerin saldırgan mizah ve kendini yıkıcı mizah tarzı puan ortalamalarının genel olarak kurumda ve meslekte çalışma yaşamının ilk yıllarında, diğer yıllara göre daha yüksek olduğu ve yıllar arttıkça düştüğü görülmüştür. Bu durum, meslekte ve kurumda yeni başlayan hemşirelerin öğrenme ve uyum süreçlerinde zorlanmalarıyla ve çalışma süresi arttıkça mesleğe, hem de kuruma uyum sağlama ve problem çözme becerilerinin artmasıyla açıklanabilmektedir.

Hemşirelerin mizah tarzı puan ortalamalarının çalıştıkları birimlere göre farklılık gösterdiği belirlenmiştir. Cerrahi ve dâhili servislerde çalışan hemşirelerin hem olumlu hem olumsuz mizah tarzlarını diğer birimlerde çalışan hemşirelere göre daha sık kullandıkları, ameliyathanede çalışan hemşirelerin olumlu mizah tarzlarını, hemşirelik yönetiminde çalışan hemşirelerin ise olumsuz mizah tarzlarını diğer birimlerde çalışanlara göre daha az kullandıkları görülmüştür. Bu bulgu, ameliyathane ortamlarında stres faktörünün fazla olması ile açıklanabilmektedir. Yönetici hemşirelerin

olumlu mizahı fazla kullanmaları, yönetimsel açıdan olumlu ve istendik bir durum olup; görevlendirilen hemşirelerin yaş, çalışma yılı ve diğer özellikleri dikkate alınarak görevlendirilmiş olmalarına bağlı olabilmektedir. Mizahın, yöneticiler tarafından benimsenmesi gereken çok önemli bir özellik olduğu belirtilmekte olup, özellikle yöneticiler tarafından kullanılan pozitif mizah tarzlarının, çalışanların iş ve çalışma ortamına yönelik olumlu duygular hissetmelerine yardımcı olduğu ve iş doyum düzeylerini artırdığı bildirilmektedir.¹⁴ Bağcıvan ve ark.nın yaptığı çalışmada ise hemşirelerin mizah tarzlarının çalışılan bölümlere göre farklılık göstermediği bildirilmiştir.²⁵

Hemşirelerin ayda tuttıkları ortalama nöbet sayısı arttıkça olumsuz mizahı daha sık kullandıkları belirlenmiştir. Nöbetli çalışmanın kişinin psikolojik ve fizyolojik sağlığı üzerine etkileri bilinmekle birlikte; özellikle nöbetli çalışmaların sirkadiyen ritmi bozduğu, bu durumun bireyde daha fazla yorgunluğa, tükenmişliğe neden olabileceği bilinmektedir.

Çalışmada, hemşirelerin mizah tarzları ve iş doyumları arasındaki ilişki bulgularına göre; katılımcı ve kendini geliştirici mizah tarzlarını kullanan hemşirelerin iş doyumlarının yüksek olduğu saptanmıştır. Bu bulgu, Meyer'in çalışmasındaki bulgularla benzer saptanmıştır. Meyer'e göre, mizah, iş ortamında kişiler arası iletişimi artırarak tükenmişliği azaltıp doyumunu artırmaktadır.³⁵ Henman'a göre de mizah, kişinin pasif kalma duygusunu bastırıp baskın olma duygusunu açığa çıkararak stresle baş etmesini sağlayıp tükenmişliğini azaltmaktadır.³⁶

Saldırgan mizah tarzını kullanan hemşirelerin iş doyumlarının düşük olduğu saptanmıştır. Yapılan çalışmalarda, olumsuz mizah tarzı kullanan hemşirelerde kişisel başarının daha düşük olduğu, duyarsızlaşmanın ve tükenmişliğin daha fazla görüldüğü belirtilmiştir.^{13,18}

SONUÇ VE ÖNERİLER

Hemşirelerin iş doyumlarının orta düzeyin üstünde olduğu saptanmıştır. İş doyumunu etkileyen faktörler incelendiğinde; 30 yaş ve altı yaş grubunda

bulunanların, erkek hemşirelerin, çocuk sahibi olmayanların, meslekte ve kurumda çalışma süresi 1-9 yıl arasında olanların, servis hemşiresi olarak çalışanların, gece ve gündüz shiftli çalışanların, hafta sonu çalışanların ve nöbetli çalışan hemşirelerin iş doyumlarının daha düşük olduğu bulunmuştur. Bilimsel faaliyetlere katılma ve mesleki yayınları takip etmenin iş doyumunu olumlu yönde etkileyen bir faktör olduğu görülmüştür. Çalışmanın yapıldığı üniversiteye bağlı farklı ildeki uygulama ve araştırma merkezlerinde çalışan hemşirelerin iş doyumları arasında farklılık olduğu belirlenmiştir.

Hemşirelerin olumlu mizah tarzını, olumsuz mizah tarzına göre daha sıklıkla kullandıkları, 30 ve üzeri yaş grubunda hemşirelerin genel olarak mizahı daha az kullandıkları görülmüştür. Erkek hemşirelerin, kurumda ve meslekte çalışma yaşamının ilk yıllarında olan ve ayda tutulan nöbet sayısı fazla olan hemşirelerin olumsuz mizah tarzını daha fazla kullandıkları saptanmıştır. Ameliyathane çalışan hemşirelerin olumlu mizahı, yönetimsel görevde çalışan hemşirelerin ise olumsuz mizahı daha az kullandıkları belirlenmiştir.

Çalışmada, olumlu mizah tarzlarını kullanan hemşirelerin iş doyumlarının yüksek, olumsuz mizah tarzını kullanan hemşirelerin ise iş doyumlarının düşük olduğu saptanmıştır.

Bu sonuçlar doğrultusunda; çalışma sonuçlarının üniversiteye bağlı farklı ildeki uygulama ve araştırma merkezleri ile paylaşılması, özellikle iş doyumunu olumsuz etkileyen faktörlerin yönetici hemşireler tarafından dikkate alınması, çalışma koşulları ile ilgili insan gücü planlamasında gece çalışmalarını azaltmaya yönelik stratejilerin geliştirilmesi, hemşireler için mesleki gelişim ve bilimsel faaliyetlere katılım fırsatlarının sağlanması önerilebilmektedir. Hizmet içi eğitimlerde olumlu mizah tarzı kullanımı ile ilgili yöntemlerin ele alınması, meslekte ve kurumda çalışma yıllarına göre yeni işe başlayan hemşirelerin "Kendini yıkıcı mizah tarzını" daha sık kullandıklarına ilişkin bulgu dikkate alınarak; bu gruplara yönelik destekleyici, problem çözme becerilerini geliştirici ve uyumu kolaylaştırıcı planlamaların yapılmasına öncelik verilmesi önerilebilmektedir.

Finansal Kaynak

Bu çalışma sırasında, yapılan araştırma konusu ile ilgili doğrudan bağlantısı bulunan herhangi bir ilaç firmasından, tıbbi alet, gereç ve malzeme sağlayan ve/veya üreten bir firma veya herhangi bir ticari firmadan, çalışmanın değerlendirme sürecinde, çalışma ile ilgili verilecek kararı olumsuz etkileyebilecek maddi ve/veya manevi herhangi bir destek alınmamıştır.

Çıkar Çatışması

Bu çalışma ile ilgili olarak yazarların ve/veya aile bireylerinin çıkar çatışması potansiyeli olabilecek bilimsel ve tıbbi komite

üyeliği veya üyeleri ile ilişkisi, danışmanlık, bilirkişilik, herhangi bir firmada çalışma durumu, hissedarlık ve benzer durumları yoktur.

Yazar Katkıları

Fikir/Kavram: Özge Ergözen, Ziyafer Uğurlu; **Tasarım:** Özge Ergözen, Ziyafer Uğurlu; **Denetleme/Danışmanlık:** Ziyafet Uğurlu; **Veri Toplama ve/veya İşleme:** Özge Ergözen; **Analiz ve/veya Yorum:** Özge Ergözen; **Kaynak Taraması:** Özge Ergözen; **Makalenin Yazımı:** Özge Ergözen; **Eleştirel İnceleme:** Ziyafet Uğurlu.

KAYNAKLAR

1. Yıldız N, Yolsal N, Ay P, Kıyan A. [Job satisfaction among the physicians of Istanbul medical faculty]. *İst Tıp Fak Mecmuası*. 2003;66(1):34-41.
2. Kılıç T, Aytemiz Seymen O. [In health sector, affecting burnout syndrome analysis of factors and a research]. *Yönetim ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*. 2011;6:47-67.
3. Duygulu S, Korkmaz F. [Nurses' organizational commitment, job satisfaction and possible reasons to leave]. *C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*. 2008;12(2):9-20.
4. Öcal D, Kürklü S, Tekin K. [Determining the stress and motivation levels of the nurses working at the surgery clinics of a training and research hospital]. *Health Care Acad J*. 2015;2(3):147-54. [Crossref]
5. Şahin NH, Batgün AD. [Job satisfaction and stress in health personnel]. *Türk Psikoloji Dergisi*. 1997;12(39):57-71.
6. Tilev S, Beydağ KD. [Job satisfaction level of nurses]. *Journal of Health and Nursing Management*. 2014;1(3):140-7. [Crossref]
7. Bitek DE, Akyol A. [The evaluation of relation between job satisfaction and perceptions relating to working environment of intensive care nurses]. *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi*. 2017;21(1):1-6.
8. Aiken LH, Clarke SP, Sloane DM, Sochalski JA, Busse R, Clarke H, et al. Nurses' reports on hospital care in five countries. *Health Aff (Millwood)*. 2001;20(3):43-53. [Crossref] [PubMed]
9. Aksoy N, Polat C. [Job satisfaction and affecting factors of surgical unit nurses of three different hospitals in a province in mediterranean region]. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*. 2013;10(2):45-53.
10. Çiftçi Ö. [Job satisfaction and affecting factors in the working nurses in surgical wards and intensive care]. *Türkiye Klinikleri J Nurs Sci*. 2018;10(4):263-70. [Crossref]
11. Tekir Ö, Çevik C, Arık S, Ceylan G. [Examining health workers' burnout, job satisfaction levels and life satisfaction]. *Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*. 2016;18(2):51-63. [Crossref]
12. Astedt-Kurki P, Isola A. Humor between nurse and patient and among staff: analysis of nurses' diaries. *J Adv Nurs*. 2001;35(3):452-8. [Crossref] [PubMed]
13. Hampes VP. The relation between humor styles and empathy. *Eur J Psychol*. 2006;6(3):34-45. [Crossref]
14. Ünal ZM. Influence of leaders' humor styles on the employees' job related affective well-being. *International Journal of Academic Research in Accounting, Finance and Management Sciences*. 2014;4(1):201-11. [Crossref]
15. Martin RA, Puhlik Doris P, Larsen G, Gray J, Weir K. Individual differences of uses humor and their relation to psychological well-being: development of the humor styles questionnaire. *J Res Pers*. 2003;37(1):48-75. [Crossref]
16. Saraglou V, Anciaux L. Liking sick humor: coping styles and religion as predictors. *Humor*. 2004;17(3):257-77. [Crossref]
17. Houston DM, Mckee KJ, Carrol L, Marsh H. Using humor to promote psychological well-being in residential homes for old people. *Aging & Mental Health*. 1998;2(4):328-32. [Crossref]
18. Herzog TR, Strevey S. Contact with nature, sense of humor, and psychological well-being. *Environ Behav*. 2008;40(6):747-76. [Crossref]
19. Warner SL. Humor: a coping response for student nurses. *Arch Psychiatr Nurs*. 1991;5(1):10-6. [Crossref]
20. Dean RA, Major JE. From critical care to comfort care: the sustaining value of humor. *J Clin Nurs*. 2008;17(8):1088-95. [Crossref] [PubMed]
21. Kruger A. The nature of humor in human nature: cross-cultural commonalities 2001. *Couns Psychol Q*. 1996;9(3):235-41. [Crossref]
22. Wotten P. Humor an antidote for stres. *Holist Nurs Pract*. 1996;10(2):49-56. [Crossref] [PubMed]
23. Muya M, Katsuyama K, Ozaki F, Aoyama F. Development of a scale measuring the job satisfaction of Japanese hospital nurses. *Jpn J Nurs Sci*. 2014;11(3):160-70. [Crossref] [PubMed]
24. Yılmaz Türe A, Yıldırım A. [Validity and reliability of the nurse job satisfaction scale in Turkish]. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*. 2016;3(3):158-68.
25. Bağcıvan G, Ünal M, Akın A, Çınar Fİ, Özen N. [Nursing and humor: do the departments where nurses work affect their humor styles?]. *HEAD*. 2016;13(2):95-100.
26. Tzeng HM. The influence of nurses working motivation and job satisfaction on intention to quit: an empirical investigation in Taiwan. *Int J Nurs Stud*. 2002;39(8):867-78. [Crossref] [PubMed]
27. Ma CC, Samuels ME, Alexander JW. Factors that influence nurses job satisfaction. *J Nurs Adm*. 2003;33(5):293-9. [Crossref] [PubMed]
28. Cortese CG. Job satisfaction of Italian nurses: an exploratory study. *J Nurs Manag*. 2007;15(1):303-12. [Crossref] [PubMed]
29. Çam O, Yıldırım S. [Job satisfaction in nurses and effective factors: review]. *Türkiye Klinikleri J Nurs*. 2010;2(1):64-70.
30. Blegen MA. Nurses' job satisfaction: a meta-analysis of related variables. *Nurs Res*. 1993;42(1):36-41. [Crossref] [PubMed]

31. Kantek F, Kartal H. [The effect of gender on job satisfaction of nurses: a meta-analysis study]. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*. 2016;13(2):151-6.
32. Nal M, Nal B. [Investigation of job satisfaction in health workers: an example of public hospitals]. *Ordu Üniversitesi Sosyal Bilimler Araştırmaları Dergisi*. 2018;8(1):131-40.
33. Mrayyan MT. Jordanian nurses job satisfaction, patients satisfaction and quality of nursing care. *Int Nur Rev*. 2006;53(3):224-30. PMID: 16879186. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
34. Yüksel Kaçan C, Örsal Ö, Köşgeroğlu N. [Determination of job satisfaction levels among nurses]. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*. 2016;18(2-3):1-12.
35. Meyer JC. Humor in member narratives: uniting and dividing at work. *West J Commun*. 1997;61(2):188-208. [[Crossref](#)]
36. Henman LD. Humor as a coping mechanism: lessons from POWs. *Humor*. 2001;14(1):55-82. [[Crossref](#)]