



ARAŞTIRMA MAKALESİ
RESEARCH ARTICLE
CBU-SBED, 2021, 8(4): 635-643

Cerrahi Alanlarda Çalışan Hemşirelerde Örgütsel Sinizmin Bakım Davranışları ve Çalışma Yaşam Kalitesine Etkisi

The Effect of Organizational Cynicism on Care Behaviors and Professional Quality of Life on Nurses Working in Surgical Fields

Senan Mutlu¹, Emel Yılmaz^{1*}

¹Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Cerrahi Hastalıkları, Manisa, Türkiye.

e-mail: senantunali0726@gmail.com, emelyilmazcbu@gmail.com

ORCID: 0000-0002-5127-6651

ORCID: 0000-0002-0409-5209

*Sorumlu yazar/ Corresponding Author: Emel Yılmaz

Gönderim Tarihi / Received: 15.03.2021

Kabul Tarihi / Accepted: 05.04.2021

DOI: 10.34087/cbusbed. 896919

Öz

Giriş ve Amaç: Bu araştırma cerrahi alanlarda çalışan hemşirelerde örgütsel sinizmin bakım davranışları ve çalışma yaşam kalitesine etkisini belirlemek amacıyla yapıldı.

Gereç ve Yöntemler: Tanımlayıcı ve kesitsel türdeki bu araştırmaya Türkiye'nin Batı bölgesinde bulunan bir üniversite hastanesinin cerrahi kliniklerinde çalışan 60 hemşire dahil edildi. Araştırma öncesinde etik kurul onayı alındı. Veriler yüz yüze görüşme yöntemi ile kişisel bilgi formu, Örgütsel Sinizm Ölçeği (ÖSÖ), Çalışanlar için Yaşam Kalitesi Ölçeği (ÇYKÖ) ve Bakım Davranışları Ölçeği -24 (BDÖ-24) kullanılarak toplandı. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistikler, Mann Whitney U testi ve Spearman korelasyon analizi kullanıldı.

Bulgular: Araştırmaya katılan hemşirelerin yaş ortalaması 28.58±6.77 yıldır. Hemşirelerin ÖSÖ toplam puan ortalaması 34.55±6.71, ÇYKÖ alt boyut puan ortalamaları; mesleki tatmin:27.62±6.62, tükenmişlik 7.57±2.73 ve eşduyum yorgunluğu 17.10±7.35 ve BDÖ-24 toplam puan ortalaması ise 5.20±0.45 olarak saptandı. Örgütsel Sinizm Ölçeği toplam puanı ile ÇYKÖ alt boyutlarından mesleki tatmin arasında negatif yönlü orta ($r_s=-0.456$, $p<0.001$), tükenmişlik arasında pozitif yönlü zayıf, ($r_s=0.277$, $p=0.032$), eşduyum yorgunluğu arasında pozitif yönlü orta ($r_s=0.372$, $p=0.003$) düzeyi ilişki belirlendi.

Sonuç: Araştırmada, örgütsel sinizme maruz kalan hemşirelerin meslekle ilgili memnuniyet ve tatmin düzeylerinin olumsuz olarak etkilendiği, tükenmişlik ve eşduyum yorgunluklarının da arttığı saptandı. Ayrıca meslekte yeni ve daha genç olan hemşirelerin BDÖ-24 puanının daha yüksek olduğu bulundu.

Anahtar kelimeler: Bakım davranışları, Çalışanlar için yaşam kalitesi, Hemşire, Sinizm.

Abstract

Objective: The purpose of this research was to investigate the effect of organizational cynicism on care behaviors and working life quality of nurses working in surgical fields.

Materials and Methods: This descriptive and cross sectional study was conducted at university hospital in western of Turkey. The study sample consists of the 60 nurses working at surgical clinics. Ethics approval was obtained before study. Data were collected using face-to-face interview method, personal information form, Organizational Cynicism Scale (OCS), Professional Quality of Life Scale (ProQOL), and Caring Behaviors Inventory-24 (CBI-24). Descriptive statistics, Mann Whitney U test and Spearman correlation analysis were used to analyze the data.

Results: The mean age of the nurses participating in the study was 28.58±6.77. Nurses' total OCS mean score was 34.55±6.71, the mean scores for the sub-dimension of the ProQOL; compassion satisfaction was 27.62±6.62, burnout was 7.57±2.73, compassion fatigue was 17.10±7.35, and the CBI-24 total score mean was 5.20±0.45. The negative moderate correlation between the total score of the OCS and the compassion satisfaction from the sub-dimensions of ProQOL ($r_s=-0.456$, $p<0.001$), positive weak correlation between burnout ($r_s=0.277$, $p=0.032$), the positive moderate correlation between compassion fatigue ($r_s=0.372$, $p=0.003$) was detected.

Conclusion: In the study, it was found professional satisfaction of nurses exposed to organizational cynicism were negatively affected, their burnout and compassion fatigue increased. In addition, the new and younger nurses in the profession CBI-24 scores were found to be higher.

Keywords: Cynicism, Care behaviors, Nurse, Professional quality of life.

1. Giriş

Sağlık çalışanları, toplumun sağlığını koruyup iyileştirmede önemli bir yere sahiptirler. Bireylerin sağlığında çok büyük rolü olan sağlık çalışanlarının kendilerini güvende hissettikleri bir ortamda hizmet vermeleri önemlidir. Günümüzde sağlık çalışanlarının güvenli ortamda çalışmasını riske atan, kimyasal, biyolojik, psiko-sosyal ve fiziksel birçok tehlike bulunmaktadır. Psiko-sosyal boyut olan iş yeri zorbalığı da sağlık çalışanları için iş yerinde güvenliklerini tehdit eden önemli bir unsurdur. Hastanelerde bu zorbalıkla karşılaşmış, huzursuz, performans düşüğü ve mutsuz bir sağlık çalışanı istemeyerek de olsa verilen sağlık hizmeti açısından önemli bir tehlike oluşturmaktadır[1].

Bireyler bir örgütte veya kurumda çalışmaya başladıklarında amaç ve beklentilerini gerçekleştirmek isterler [2]. Örgütte yapılan hatalı uygulamalar ve örgüt kültürü nedeniyle oluşan iş yeri zorbalığı, krizler ve hasarlar çalışanlarda örgütlerine karşı ciddi derecede tedirginlik, güvensizlik, monotonluk, yılma, yabancılaşma, endişe gibi olumsuz davranış, tutum ve düşüncelerin gelişmesine neden olmaktadır. Sinizm de bunlar arasında yer almaktadır [3]. Sinizm, deneyimlenen tecrübelerle beslenen, olumsuz hisleri belirten bir kelimedir ve yitirilmiş inançlar olarak da belirtilmektedir [4,5]. Bu kavramda inanmama ve şüphecilik esastır [6]. Sinizmin görüldüğü bireyler çalıştığı kuruma ve iş arkadaşlarına olumlu olmayan düşünceler hissetmektedir. İçten içe büyütülmüş bu olumsuz düşüncelerin hem sağlık kurumuna hem de çalışanlara olumsuz şekilde yansıtacağı bilinmektedir [1].

Örgütsel sinizmin üç boyutu vardır. Bu boyutlar bilişsel, duyuşsal ve davranışsal olarak ayrılmaktadır [7]. Bilişsel boyutta sinik bireyler samimiyet, dürüstlük, adalet gibi kavramların bireylerin çıkarları için kullanıldığına, vicdani olmayan tutumların standart olduğuna, genellikle yapılan davranışların altında gizli sebeplerin olduğuna [8], örgütlerinde de ahlaksızca davranışların norm haline geldiğine ve bu ilkelerin genellikle ilkesizliğe kurban edildiğine inanırlar [9]. Duyuşsal boyutta ise örgüt içinde sinik davranış gösteren bireylerin, bu düşüncelerini yalnızca inanç olarak değil, örgüte ilişkin duygu olarak da göstermesidir [10]. Duyuşsal boyutta öfke, sıkıntı, saygısızlık ve utanç gibi etkili duyuşsal tepkiler yer almaktadır. Örgütsel sinizmin davranışsal boyutunda da çalışan bireyler organizasyona karşı kötüleyici, şikâyetçi, alaycı, küçümseyici eleştiriler sergilerler [11, 12].

Literatürde, örgütte sinizme sebep olan değişik etmenlerin olduğu belirtilmektedir. Aşırı stres, yetersiz sosyal destek, örgütsel ve kişisel beklentilerin karşılanmaması, artan örgütsel karmaşıklık, yetersiz

terfi, iletişimsizlik, amaç çatışması, işten çıkarma, karar almada yetkili olamama sinizm nedenleri arasındadır [13]. Özler ve Atalay'ın 2011 yılında yaptıkları bir çalışmada da örgütsel sinizmin hastane çalışanlarında tükenmeye neden olduğu belirlenmiştir [14]. Ayrıca Gül ve Ağıröz mobbing yapılan hemşirelerin sinik davranış eğilimlerini değerlendirdikleri çalışmada mobbing ve duyuşsal sinizm arasında anlamlı bir ilişki saptamıştır [3].

Sağlık kurumlarının çalışma koşulları iş yaşam kalitesinin istenilen ve beklenen seviyede olduğu kurumlar arasında değildir ve bu kurumlarda kaliteli yaşam şartlarının sağlanmasının daha güç olduğu belirtilmektedir. Sağlık hizmetleri karmaşık, bireye özgü ve değişkendir. Özensizlik, dikkatsizlik, ve ihmalkar hataların bedeli bu alanda daha ağır olmakla birlikte, çoğu zaman insan hayatı ile ödenmektedir [15]. Hemşirelik çalışma ortamından dolayı yoğun iş stresiyle beraber fazla iş yüküne sahiptir. Çalışma ortamındaki bazı faktörler (hasta bireylerle çalışmaya ilişkin yaşanan duyuşsal stres, hastalar ve yakınlarına ilişkin sorunlar, terminal dönemdeki hastalara bakım verme, çalışma saatlerinin fazlalığı ve nöbet sistemi, yöneticilerle yaşanan çatışmalar gibi) hemşirelerin duyarsızlaşmalarına, tükenmelerine ve hatta mesleklerini bırakmalarına neden olabilmektedir [16, 17]. Hemşirelerin olumsuz şartlarda çalışması da bakım davranışlarını kötü yönde etkilemekle beraber, iş yaşam kalitelerinde düşmeye ve sinik davranışlar sergilemelerine yol açmaktadır.

Literatürde hemşirelerde sinizm, bakım davranışları ve iş yaşam kalitelerinin birlikte değerlendirildiği çalışmaya rastlanmamıştır. Bu durum dikkate alınarak çalışma cerrahi alanlarda çalışan hemşirelerde örgütsel sinizmin bakım davranışları ve çalışma yaşam kalitesine etkisinin belirlenmesi amacıyla yapıldı. Araştırma sonuçlarının literatüre katkı sağlayabileceği ve bu konudaki eksikleri giderebileceği düşünülmektedir.

2. Materyal ve Metot

2.1. Araştırmanın Tipi

Tanımlayıcı ve kesitsel türde bir araştırmadır.

2.2. Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Araştırma 01.06.2019-01.09.2019 tarihleri arasında Türkiye'nin batı bölgesindeki bir üniversite hastanesinde yapıldı.

2.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmaya Türkiye'nin batı bölgesindeki bir üniversite hastanesinin cerrahi servislerinde çalışan hemşireler dahil edildi. Araştırmada örneklem seçimine gidilmeden evren örneklem olarak kabul edildi. Ancak bu süreçte rapor, doğum izni gibi nedenlerden dolayı 39

hemşireye ulaşamadı ve çalışma 60 hemşire ile tamamlandı (Katılım oranı: %75).

Araştırmaya iki aydan fazla süredir bulunduğu klinikte çalışan, işbirliği ve iletişime açık, araştırmaya katılmaya gönüllü olan hemşireler dahil edildi. İki aydan daha kısa süredir bulunduğu klinikte çalışan ve araştırmaya katılmayı kabul etmeyen hemşireler araştırma kapsamına alınmadı.

2.4. Veri Toplama Araçları

Araştırmanın verileri yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak kişisel bilgi formu, Örgütsel Sinizm Ölçeği (ÖSÖ), Çalışanlar için Yaşam Kalitesi Ölçeği (ÇYKÖ) ve Bakım Davranışları Ölçeği-24 (BDÖ-24) ile toplandı.

- **Kişisel Bilgi Formu:** Hemşirelerin sosyo-demografik özellikleri ve çalıştığı birimi ilgilendiren bilgileri kapsayan sorular bulunmaktadır. Bunlar; hemşirelerin yaşı, cinsiyeti, eğitim durumu, gelir düzeyi, medeni durumu, haftalık çalışma saati ve yaptığı işten memnuniyetini belirlemeye yönelik sorulardır.
- **Örgütsel Sinizm Ölçeği (ÖSÖ):** Bu ölçek Brandes tarafından 1997 yılında geliştirilmiştir. Kalağan Türkçe'ye uyarlamasını 2009 yılında yapmıştır. Toplam 13 madde ve 3 alt boyut (bilişsel, duyuşsal ve davranışsal) içermektedir ve beşli Likert tipindedir. Ölçekten en yüksek 65 ve en düşük 13 puan alınmaktadır. Yüksek puanlar araştırmaya katılanların daha fazla sinik davranış gösterdiğini belirtmektedir [18, 19].
- **Çalışanlar için Yaşam Kalitesi Ölçeği (ÇYKÖ):** Otuz madde ve üç alt boyuttan oluşmaktadır. Mesleki tatmin ilk boyuttur ve 3, 6, 12, 16, 18, 20, 22, 24, 27, 30 maddeleri içermektedir. Bu boyuttan alınan yüksek puanlar memnuniyet ve tatmin düzeyini göstermektedir. Tükenmişlik ikinci alt boyuttur ve 1, 4, 8, 10, 15, 17, 19, 21, 26, 29. nolu maddeler bu boyutu ölçmektedir. Yüksek puanlar tükenmişlik düzeyinin yüksek olduğunu belirtmektedir. Eşduyum yorgunluğu üçüncü alt boyuttur 2, 5, 7, 9, 11, 13, 14, 23, 25, 28. maddeler yer almaktadır. Bu boyuttan yüksek puan alınması durumunda çalışanların yardım alması önerilir. Ölçeğin 1, 4, 15, 17 ve 29. maddeleri ters çevrilerek hesaplama yapılır. Ölçek maddeleri 0: hiçbir zaman ile 5: çok sık arasında altı basamakta değerlendirilmektedir. Ölçeğin her bir alt boyutundan 0-50, toplamından 0-150 arası puan alınabilmektedir [20].
- **Bakım Davranışları Ölçeği-24 (BDÖ-24):** Wu ve arkadaşları (2006) tarafından hemşirelik bakım sürecini değerlendirmek amacıyla geliştirilmiştir [21]. Cerrahi girişim öncesi ve sonrası hastaya uygulanan hemşirelik bakımını da içermektedir. Ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenilirliğini Kurşun ve Kanan yapmıştır [22]. Ölçek, güvence (8 madde), bilgi beceri (5 madde), saygılı olma (6 madde) ve bağlılık (5 madde) olarak dört alt boyut ve 24 maddeden oluşmaktadır. Ölçek 6'lı Likert tipi (1: asla, 2:hemen hemen asla, 3: bazen, 4: genellikle, 5: çoğu zaman, 6: her zaman) olarak puanlanmaktadır. Ölçek

puanlamasında 24 maddenin toplam puanı 24'e bölünür ve 1-6 arasında ölçek puanı elde edilir. Alt boyut puanları için ise her bir alt boyutta yer alan maddelerin toplam puanı o boyuttaki madde sayısına bölünür. 1-6 arasında bir puan bulunur. Yüksek puanlar hemşirelik bakım kalitesine bağlı daha olumlu algıyı göstermektedir [21, 22].

Araştırma verileri hemşirelerle yüz yüze görüşme yöntemi ile hemşire odasında yaklaşık 15-20 dakikada toplandı. Araştırma öncesinde Tıp Fakültesi Sağlık Bilimleri Etik Kurulu'ndan ve araştırmının yapıldığı hastaneden izin alındı. Aynı zamanda araştırmaya katılan hemşirelere araştırmının amacı anlatılarak yazılı ve sözel onamı alındı.

Veriler SPSS 15.0 programında analiz edildi. Verilerin normal dağılıma uygunluğu Shapiro Wilk testi ile değerlendirildi. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler, Mann Whitney U testi ve Spearman korelasyon analizi kullanıldı. $p < 0.05$ istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

3. Bulgular ve Tartışma

3.1. Bulgular

Araştırmaya katılan hemşirelerin yaş ortalaması 28.58 ± 6.77 (min: 21-maks: 44) yıl, %65'inin kadın, %56.7'sinin bekar, %65'inin lisans ve üstü mezun, %81.7'sinin gelirin ortalamada düzeyde, %85'inin servis hemşiresi, %80'ninin vardiya sistemi ile çalıştığı, toplam çalışma süresi ortalamasının 7.56 ± 6.54 (min: 1-maks:24) yıl ve haftalık çalışma saati ortalamasının 45.35 ± 4.03 (min:40-maks:52) saat olduğu saptandı (Tablo 1).

Tablo 2'de görüldüğü gibi araştırmaya katılan hemşirelerin %48.3'si işinden biraz memnun, %18.3'ü hemşireliği tekrar seçebileceğini, %65.0'ı hizmet içi eğitim programına ve %48.3'ü kurum dışı seminer programlarına katıldığını, %65.0'ı meslekle ilgili bilgileri dergi/internet/gazeteden takip ettiğini ve %40'ı mesleği ile ilgili kongrelere katıldığını belirtti. Araştırma grubunun %85.0'ı meslek dışı sorunların, %15.0'ı sağlık sorunlarının, %20.0'ı iş arkadaşlarının, %51.7'si kurum içi politikaların ve %15.0'ı ailevi sorunların meslek yaşamını etkilediğini ifade etti.

Tablo 3'te araştırma grubunun ÖSÖ, ÇYKÖ ve BDÖ-24'den aldıkları puanlar gösterildi. Hemşirelerin ÖSÖ toplam puan ortalaması 34.55 ± 6.71 , bilişsel, duyuşsal ve davranışsal alt boyut puanları sırası ile 13.62 ± 3.41 , 9.15 ± 2.28 ve 11.78 ± 2.63 'dir. Çalışma Yaşam Kalitesi Ölçeği alt boyut puan ortalamaları; mesleki tatmin: 27.62 ± 6.62 , tükenmişlik 7.57 ± 2.73 ve eşduyum yorgunluğu 17.10 ± 7.35 'dir. Bakım Davranışları Ölçeği-24 toplam puan ortalaması 5.20 ± 0.45 , alt boyut puanları ise güvence: 5.13 ± 0.54 , saygılı olma: 5.17 ± 0.50 , bilgi beceri: 5.36 ± 0.52 ve bağlılık: 5.21 ± 0.58 olarak saptandı.

Cerrahi birimlerde çalışan hemşirelerin ÖSÖ toplam puanı ile iş memnuniyeti ($z = -5.175$, $p < 0.001$) ve meslek dışı sorunların meslek yaşamına etkisi ($z = -2.006$, $p = 0.045$) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptandı.

Tablo 1. Araştırma Grubunu Oluşturan Hemşirelerin Tanıtıcı Özelliklerine Göre Dağılımı (n=60)

Değişkenler	Sayı	Yüzde
Yaş (ort±ss)	28,58 ±6,77(min:21- maks:44)	
28 ve altı	41	68,3
29 ve üstü	19	31,7
Cinsiyet		
Kadın	39	65,0
Erkek	21	35,0
Medeni Durum		
Evli	26	43,3
Bekar	34	56,7
Eğitim		
Sağlık Meslek Lisesi/Önlisans	21	35,0
Lisans ve üzeri	39	65,0
Gelir Düzeyi		
Ortalamanın biraz üzerinde	7	11,7
Ortalama düzeyde	49	81,7
Ortalamanın biraz altında	4	6,7
Çalışma Pozisyonu		
Sorumlu hemşire	9	15,0
Servis hemşiresi	51	85,0
Çalışma Biçimi		
Sürekli gündüz	12	20,0
Vardiya	48	80,0
Toplam Çalışma Süresi (ort±ss) 7,56±6,54 (min:1 - maks: 24)		
7 yıl ve altı	36	60,0
8 yıl ve üstü	24	40,0
Haftalık Çalışma Saati (ort±ss) 45,35 ± 4,03 (min:40 - maks:52)		
45 saat ve altı	25	41,7
46 saat ve üstü	35	58,3

Ort: Aritmetik ortalama, ss: standart sapma, min: en küçük değer, maks: en büyük değer

İşinden biraz memnun ve meslek dışı sorunların meslek yaşamını etkilediğini belirtenlerin puanları daha yüksektir. Çalışanlar için Yaşam Kalitesi Ölçeği alt boyutlarından mesleki tatminin yaş, işten memnuniyet, hizmet içi eğitime katılma durumu ve kurum içi politikaların meslek yaşamını etkileme durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulundu ($p<0.05$). Yirmi dokuz yaş ve üzerindekiilerin, işinden memnun olan, hizmet içi eğitime katılan ve kurum içi politikaların meslek yaşamını etkilemeyenlerin mesleki tatmin puanları daha yüksektir. Tükenmişlik ile çalışma biçimi, kurum içi politikaların ve meslek dışı sorunların meslek yaşamına etkisi arasında istatistiksel olarak anlamlı fark belirlendi ($p<0.05$). Sürekli gündüz çalışan, meslek dışı sorunların ve kurum içi politikaların meslek yaşamını etkileyenlerin tükenmişlik puanları daha yüksektir. Eşduyum yorgunluğu ile iş memnuniyeti, hizmet içi eğitime katılma durumu, meslek dışı sorunların ve kurum içi politikaların meslek yaşamına etkisi arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptandı ($p<0.05$). İşten daha az memnun olanların, hizmet içi eğitime katılanların, meslek dışı sorunların ve kurum içi

politikaların meslek yaşamını etkileyenlerin eşduyum yorgunluğu puanları daha yüksektir. Bakım davranışları Ölçeği-24 toplam puanı ile yaş, cinsiyet, çalışma biçimi, çalışma süresi, işten memnuniyet ve hizmet içi eğitime katılma durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı fark belirlendi ($p<0.05$). Yaşı 28 ve altındakilerin, erkeklerin, yedi yıl ve altı süredir çalışanların, vardiya usulü çalışanların, işinden biraz memnun olanların ve hizmet içi eğitime katılmayanların puanları daha yüksektir (Tablo 4).

Örgütsel Sinizm Ölçeği toplam puanı ile ÇYKÖ alt boyutlarından mesleki tatmin arasında negatif yönlü orta ($r_s=-0.456$, $p<0.001$), tükenmişlik arasında pozitif yönlü zayıf, ($r_s=0.277$, $p=0.032$), eşduyum yorgunluğu arasında pozitif yönlü orta ($r_s=0.372$, $p=0.003$) ilişki saptandı (Tablo 5).

Çalışanlar için Yaşam Kalitesi Ölçeği alt boyutlarından mesleki tatmin ile BDÖ-24 toplam puanı arasında negatif yönlü orta ($r_s=-0.300$, $p=0.020$), eşduyum yorgunluğu ile BDÖ-24 toplam puanı arasında pozitif yönlü orta ($r_s=0.603$, $p<0.001$) düzey ilişki belirlendi (Tablo 5).

Tablo 2. Araştırma Grubunu Oluşturan Hemşirelerin İş Memnuniyeti ve Kişisel Gelişimlerine İlişkin Düşüncelerine Göre Dağılımı

Değişkenler	Sayı	Yüzde
İşten Memnuniyet		
Biraz memnun	29	48,3
Çoğunlukla memnun	31	51,7
Hemşireliği Tekrar Seçme Durumu		
Evet	11	18,3
Hayır	18	30,0
Bilmiyor	31	51,7
Hizmet İçi Eğitime Katılma Durumu		
Evet	39	65,0
Hayır	21	35,0
Kurum Dışı Seminere Katılma Durumu		
Evet	29	48,3
Hayır	31	51,7
Meslekle İlgili Dergi/İnternet/Gazete Takip Etme Durumu		
Evet	39	65,0
Hayır	21	35,0
Kongreye Gitme Durumu		
Evet	24	40,0
Hayır	36	60,0
Meslek Dışı Sorunların Meslek Yaşamına Etkisi		
Evet	51	85,0
Hayır	9	15,0
Sağlık Sorunlarının Meslek Yaşamına Etkisi		
Evet	9	15,0
Hayır	51	85,0
İş Arkadaşlarının Meslek Yaşamına Etkisi		
Evet	12	20,0
Hayır	48	80,0
Kurum İçi Politikaların Meslek Yaşamına Etkisi		
Evet	31	51,7
Hayır	29	48,3
Ailevi Sorunların Meslek Yaşamına Etkisi		
Evet	9	15,0
Hayır	51	85,0

Tablo 3. Hemşirelerin Örgütsel Sinizm Ölçeği, Bakım Davranışları Ölçeği ve Çalışanlar için Yaşam Kalitesi Ölçeği Puanlarına Göre Dağılımı

Ölçekler	Ort±ss (min-maks)	Ortanca (ÇAA)
Örgütsel Sinizm		
Bilişsel	13,62±3,41(5,00-25,00)	13,50(12,00-15,00)
Duyuşsal	9,15±2,28(4,00-14,00)	9,00(8,00-14,00)
Davranışsal	11,78±2,63(5,00-16,00)	12,00(10,00-14,00)
Örgütsel Sinizm Toplam	34,55±6,71(14,00-48,00)	36,00 (31,00-38,00)
Çalışanlar için Yaşam Kalitesi Ölçeği		
Mesleki Tatmin	27,62±6,62(18,00-45,00)	28,00 (22,00-31,00)
Tükenmişlik	7,57±2,73(1,00-13,00)	8,00 (6,00-9,00)
Eşduyum Yorgunluğu	17,10±7,35(3,00-28,00)	18,00 (10,75 -23,75)
Bakım Davranışları Ölçeği-24		
Güvence	5,13±0,54 (3,38-6,00)	5,19 (4,78-5,50)
Saygılı Olma	5,17±0,50 (4,00-6,00)	5,25 (4,83-5,67)
Bilgi Beceri	5,36±0,52(4,00-6,00)	5,00(5,00-5,80)
Bağlılık	5,21±0,58 (3,80-6,00)	4,80(4,80-5,80)
Bakım Davranışları Ölçeği Toplam	5,20±0,45(4,21-6,00)	5,17(4,92-5,61)

Ort: Aritmetik ortalama, ss: standart sapma, min: en küçük değer, maks: en büyük değer, ÇAA: çeyreklerarası aralık

Tablo 4. Değişkenler ile Örgütsel Sinizm Ölçeği, Çalışanlar için Yaşam Kalitesi Ölçeği ve Bakım Davranışları Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması

Değişkenler	Sayı	ÖSÖ Toplam	ÇYKÖ-Mesleki Tatmin	ÇYKÖ-Tükenmişlik	ÇYKÖ-Eşduyum Yorgunluğu	BDÖ-24 Toplam
		Ortanca (ÇAA)	Ortanca (ÇAA)	Ortanca (ÇAA)	Ortanca (ÇAA)	Ortanca (ÇAA)
Yaş						
28 ve altı	41	36,00 (29,00-37,00)	25,00 (21,00-31,00)	8,00 (5,00-9,00)	19,00 (9,50-25,50)	5,42 (5,00-5,71)
29 ve üstü	19	36,00 (31,00-37,00)	29,00 (28,00-31,00)	9,00 (6,00-10,00)	17,00 (14,00-19,00)	4,87 (34,00-41,00)
Test İstatistiği		$z=-0,861, p=0,389$	$z=-2,095, p=0,036$	$z=-1,928, p=0,054$	$z=-1,202, p=0,229$	$z=-4,079, p<0,001$
Cinsiyet						
Erkek	21	36,00(32,00-39,00)	27,00(21,00-32,50)	9,00(6,50-9,00)	19,00(13,00-23,50)	5,42(5,06-5,75)
Kadın	39	35,00(31,00-38,00)	28,00(22,00-31,00)	8,00(6,00-10,00)	17,00(8,00-24,00)	5,00(4,87-5,54)
Test İstatistiği		$z=-0,646, p= 0,518$	$z=-0,171, p=0,864$	$z=-0,439, p=0,661$	$z=-0,396, p=0,692$	$z=-2,164, p=0,030$
Çalışma Süresi						
7 yıl ve altı	36	36,00(31,00-37,75)	25,50(21,00-31,00)	8,00(5,25-9,00)	17,50(9,25-24,75)	5,42(5,00-5,70)
8 yıl ve üstü	24	35,00(31,25-38,75)	29,00(24,50-30,75)	9,00(6,00-10,00)	18,00(14,25-21,25)	4,94(4,76-5,17)
Test İstatistiği		$z=-0,371, p=0,711$	$z=-1,376, p=0,169$	$z=-1,167, p=0,243$	$z=-0,219, p=0,826$	$z=-3,035, p=0,002$
Çalışma Biçimi						
Sürekli gündüz	12	32,00 (31,00-37,75)	29,00 (29,00-31,50)	9,00 (8,25-10,00)	18,00(17,00-19,00)	4,87(4,67-5,15)
Vardiya	48	36,00(31,25-38,00)	26,00 (21,25-31,00)	8,00 (5,00-9,00)	17,00 (9,25-25,00)	5,33(4,97-5,67)
Test İstatistiği		$z=-0,714, p=0,475$	$z=-1,732, p=0,083$	$z=-2,168, p=0,030$	$z=-0,241, p=0,810$	$z=-3,042, p=0,002$
İşten Memnuniyet						
Biraz memnunum	31	37,00 (36,00-39,50)	22,00 (20,00-25,00)	9,00 (7,00-9,50)	24,00 (16,00-27,00)	5,54(5,10-5,69)
Çoğunlukla memnun	29	31,00 (29,00-34,00)	30,00 (29,00-33,00)	7,00 (4,00-9,00)	15,00 (8,00-18,00)	5,00(4,79-5,29)
Test İstatistiği		$z=-5,17, p<0,001$	$z=-5,612, p<0,001$	$z=-1,585, p=0,113$	$z=-3,854, p<0,001$	$z=-3,079, p=0,002$
Hizmet içi Eğitime Katılma Durumu						
Evet	39	35,00 (31,00-38,00)	28,00 (22,00-30,00)	9,00 (6,00-9,00)	17,00 (13,00-22,00)	5,08(4,79-5,42)
Hayır	21	36,00 (31,50-38,00)	27,00 (21,50-33,00)	8,00 (4,50-9,50)	19,00 (8,50-24,50)	5,54(5,00-5,73)
Test İstatistiği		$z=-0,626, p=0,531$	$z=-3,261, p=0,001$	$z=-1,053, p=0,292$	$z=-3,054, p=0,002$	$z=-2,334, p=0,020$
Meslek Dışı Sorunların Meslek Yaşamına Etkisi						
Evet	51	36,00 (32,00-38,00)	27,00 (22,00-32,00)	9,00 (6,00-10,00)	18,00 (14,00-25,00)	5,25(4,92-5,62)
Hayır	9	32,00 (29,00-34,50)	29,00 (24,00-30,50)	6,00 (3,50-8,50)	8,00 (7,00-15,00)	4,96(4,81-5,10)
Test İstatistiği		$z=-2,006, p=0,045$	$z=-0,052, p=0,959$	$z=-2,114, p=0,034$	$z=-2,894, p=0,004$	$z=-1,492, p=0,136$
Kurum İçi Politikaların Meslek Yaşamına Etkisi						
Evet	31	37,00 (34,00-38,00)	23,00 (20,00-29,00)	9,00 (8,00-10,00)	23,00 (18,00-27,00)	5,50 (4,87-5,67)
Hayır	29	32,00 (29,00-38,00)	31,00 (27,50-33,00)	7,00 (4,00-9,00)	13,00 (7,00-17,00)	5,00(4,92-5,40)
Test İstatistiği		$z=-1,930, p=0,054$	$z=-4,448, p<0,001$	$z=-3,186, p=0,001$	$z=-4,965, p<0,001$	$z=-1,466, p=0,143$

ÖSÖ: Örgütsel Sinizm Ölçeği, ÇYKÖ: Çalışanlar için Yaşam Kalitesi Ölçeği, BDÖ: Bakım Davranışları Ölçeği, z: Mann Whitney U testi, ÇAA: çeyreklerarası aralık

3.2. Tartışma

Araştırmaya katılan hemşirelerin yaş ortalaması 28.58 ±6.77 yıl, çoğunluğunun kadın, bekar ve lisans/lisansüstü mezun, toplam çalışma süresi ortalaması 7.56±6.54 yıl, haftalık çalışma saati ortalaması 45.35 ± 4.03 saat olarak saptanmıştır. Araştırmaya katılan hemşirelerin yaşlarının genç olması, katılımcılarında doğal olarak büyük çoğunluğunun bekar ve toplam çalışma sürelerinin yedi yıldan daha az olmasının nedenini ortaya koymaktadır. Ülkemizde hemşirelerde örgütsel sinizm ile ilgili yapılan çalışmalarda da araştırma grubunun genç ve lisans/ lisansüstü eğitim düzeyine sahip hemşirelerden oluştuğu belirtilmiştir [23, 24]. Araştırma bulguları

literatür ile uyum göstermektedir. Hemşireler yaptıkları işten biraz memnun olduklarını (%48.3) ve kurum içi politikaların meslek hayatlarını etkilediğini (%51.7) bildirmişlerdir. Günüşen ve Üstün'un 2010 yılında yaptıkları çalışmada da kurumsal değişkenlerin, uzun çalışma saatlerinin ve çalışılan ortamdan duyulan memnuniyetsizliğin hemşirelerin tükenmişlik düzeylerine etki edebileceği gösterilmiştir [25]. Yapılan benzer çalışmalarda da kurum yöneticilerinin çalışanlardan daha çok kendi ihtiyaçlarını göz önünde bulunduran politikalar izlediklerinde hemşirelerin kendilerini yıpranmış hissederek hizmet verdikleri kişilere kayıtsız davrandıkları ve yaptıkları iş ile

Tablo 5. Hemşirelerin Örgütsel Sinizm Ölçeği, Çalışanlar için Yaşam Kalitesi Ölçeği ve Bakım Davranışları Ölçeği-24 Puanları Arasındaki İlişki

	Örgütsel Sinizm Ölçeği Toplam	ÇYKÖ Mesleki Tatmin	ÇYKÖ Tükenmişlik	ÇYKÖ Eşduyum Yorgunluğu	Bakım Davranışları Ölçeği-24 Toplam
Örgütsel Sinizm Ölçeği Toplam	1,00	$r_s = -0,456^{**}$ $p < 0,001$	$r_s = 0,277^*$ $p = 0,032$	$r_s = 0,372^{**}$ $p = 0,003$	$r_s = 0,252$ $p = 0,052$
Mesleki Tatmin		1,00	$r_s = -0,297^*$ $p = 0,021$	$r_s = -0,655^{**}$ $p < 0,001$	$r_s = -0,300^*$ $p = 0,020$
Tükenmişlik			1,00	$r_s = 0,442^{**}$ $p < 0,001$	$r_s = 0,025$ $p = 0,849$
Eşduyum Yorgunluğu				1,00	$r_s = 0,603^{**}$ $p < 0,001$
Bakım Davranışları Ölçeği-24 Toplam					1,00

r_s : Spearman's rho $^{**}p < 0,01$, $^*p < 0,05$, ÇYKÖ: Çalışanlar için Yaşam Kalitesi Ölçeği

ilgili performanslarının daha düşük olduğu saptanmıştır [26, 27]. Hemşirelerin çalışma saati, nöbet düzeni gibi meslek yaşamına yönelik oluşturulan kurum içi politikaların çalışma yaşamına ve yapılan işten duyulan memnuniyete etkisi olduğu düşünülmektedir.

Araştırmada hemşirelerin işten memnuniyet düzeyleri ile ÖSÖ toplam puanı arasında anlamlı fark olduğu bulunmuştur. Örgütsel sinizmin işten ayrılma niyeti ile ilişkisinin incelendiği bir çalışmada işten ayrılan hemşirelerde örgütsel sinizm düzeylerinin daha düşük olduğu, aynı işe devam edenlerde ise örgütsel sinizm düzeylerinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir [28]. Benzer şekilde hemşireler ve hekimler ile yapılan başka bir çalışmada da örgütsel sinizmin işten duyulan tatmin üzerine olumsuz bir etkisi olduğu saptanmıştır [29]. Hemşirelerin yoğun çalışma koşullarının iş memnuniyetleri üzerine olumsuz etki edebileceği göz önünde bulundurulduğunda örgütsel sinizm iş memnuniyetini olumsuz yönde etkilemiş olabilir.

Araştırmada BDÖ-24 toplam puanı ile yaş, cinsiyet, çalışma biçimi, çalışma süresi, işten memnuniyet ve hizmet içi eğitime katılma durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı fark belirlenmiştir. Hemşirelik bakım davranışlarının etkili düzeyde olması sağlık politikaları, kurum içi örgütsel işleyiş, sağlığa ayrılan kaynaklar gibi çeşitli faktörlerden etkilenmektedir [30]. Araştırma bulgularına paralel olarak iş tatmini, iş yorgunluğu ve hasta sayısının fazla olmasının hemşirelik bakımını olumsuz yönde etkilediğini gösteren çeşitli çalışmalar literatürde bulunmaktadır [31-33]. Hemşirelerin vardiya sisteminde çalışması, kurum içi politikaların meslek hayatlarına etkisi hemşirelerin iş memnuniyeti düzeylerini etkileyebileceği ve bu durumda bakım davranışlarına yansıtılabileceği düşünülebilir.

Araştırmaya katılan hemşirelerin ÇYKÖ alt boyutlarından mesleki tatmin ile yaş, işten

memnuniyet, hizmet içi eğitime katılma durumu ve kurum içi politikalarının meslek yaşamına etkisi arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Sivas'ta bir devlet hastanesinde çalışan hemşireler ile yapılan çalışmada hemşirelerin mesleki tatmin düzeylerinin düşük olduğu belirlenmiştir [34]. Farklı olarak yapılan bir çalışmada çalışılan birim mesleki tatmini etkilediği ve yoğun bakımda çalışan hemşirelerin mesleki tatmin düzeylerinin daha yüksek olarak bildirilmiştir [35]. Yapılan başka bir çalışmada ise hemşirelerin mesleklerinden memnun oldukları ve tatmin düzeylerinin yüksek olduğu saptanmıştır [36]. Hemşirelerde mesleki tatmine ilişkin yapılan çalışmalarda da görüldüğü gibi farklı sonuçlar mevcuttur. Hemşirelerin yaptıkları işten memnuniyetleri, çalışma koşulları ve hatta çalıştıkları birimler mesleki tatmin düzeylerinde farklılık görülmesine neden olabilmektedir.

Araştırmaya katılan hemşirelerin ÇYKÖ alt boyutlarından tükenmişlik ile çalışma biçimi, meslek dışı sorunların meslek yaşamına etkisi ve kurum içi politikaların meslek yaşamına etkisi arasında anlamlı fark saptanmıştır. Yapılan bir çalışmada hemşirelerin çalışma süreleri arttıkça tükenmişlik düzeylerinin de arttığı saptanmıştır [37]. Hemşirelerin tükenmişlik seviyelerinin incelendiği çeşitli çalışmalarda tükenmişlik düzeylerinin genel olarak yüksek ya da diğer çalışmalara benzer olduğu bulunmuştur [38-41]. Uzun süre çalışmaya bağlı oluşan yorgunluğun hemşirelerin çalışma yaşam kalitelerini olumsuz etkilediği belirlenmiştir [42]. Bu konu ile ilgili yapılan çalışmalardan da görüldüğü üzere genel olarak uzun çalışma süreleri ile ilgili kurum politikaları, çalışma biçimi ve bunlara bağlı meydana gelen yorgunluk hemşirelerin tükenmiş hissetmelerine neden olabilir. Araştırmaya katılan hemşirelerin ÇYKÖ alt boyutlarından eşduyum yorgunluğu ile işten

memnuniyet, hizmet içi eğitime katılma durumu, meslek dışı sorunların meslek yaşamına etkisi ve kurum içi politikalarının meslek yaşamına etkisi arasında anlamlı bir fark olduğu belirlenmiştir ($p<0.05$). Hemşirelerde çalışma süresi arttıkça eş doyum yorgunluğunun arttığı bulunmuştur [37]. Literatürde hemşirelerin nöbet sistemi ile çalışmalarının eşdoyum yorgunluğuna sebep olduğu saptanmıştır [43, 44]. Uzun saatler çalışmak zorunda olan hemşirelerin kurum politikaları ile beraber çalışma koşullarının iyileştirilmesi sonucunda eşduyum yorgunluğunun daha az görülebileceği düşünülebilir. Araştırmada ÖSÖ puanı arttıkça hemşirelerin mesleki tatmin düzeyleri azalmakta, tükenmişlik ve eşduyum yorgunlukları ise artmaktadır. Kurum yöneticileri çalışanları yerine kendi çıkarlarını ve kişisel menfaatlerini daha fazla önemsediklerinde, bu kurumda çalışan bireyler de kurum içi ilişkilerin kişisel çıkarlara bağlı olduğunu düşünür ve geleceğe yönelik umutsuz düşünceler sergileyen bir örgüt kültüründe çalışmak zorunda hissederler. Böyle bir ortamda çalışan bireylerin kendilerini daha fazla tükenmiş ve yorgun hissettikleri, mesleklerine yönelik performans ve yeterliliklerinin ise çoğunlukla azaldığı bilinmektedir [26, 27]. Konu ile ilgili yapılan benzer bir çalışmada da öğretim üyelerinin örgütsel sinizm düzeyleri arttıkça tükenmişlik düzeylerinin de doğru oranda arttığı saptanmıştır [45]. Araştırma bulguları literatür ile benzerlik göstermektedir. Hemşirelerin kurum içerisinde yaşadığı çatışmalar, üstleri ya da çalışma arkadaşları arasındaki uyumsuzlukların mesleki tatminlerini azaltırken, tükenmişlik ve yorgunluk düzeylerini arttırabileceği görülmektedir.

Sınırlılıklar

Araştırma bir üniversite hastanesinin cerrahi birimlerinde çalışan hemşireler ile yürütüldü. Bundan dolayı çalışma sonuçları sadece bu birimlerde çalışan hemşireler için genellenebilir. Araştırmanın en önemli sınırlılığı örneklem sayısının az olmasıdır. Araştırmaya çalışmanın yapıldığı ildeki iki devlet hastanesinde çalışan hemşirelerde dahil edilmek istendi. Ancak İl Sağlık Müdürlüğü tarafından kurum izni alınmadı. O nedenle sadece bir kurumda yapılabildi. Diğer bir sınırlılık verilerin yüz yüze görüşme yöntemi ile toplanmış olmasıdır. Verilerin güvenilirliği hemşirelerin verdikleri cevaplar ile sınırlıdır. Araştırmada gözleme dayalı bulguların olmaması da diğer bir sınırlılıktır. Tüm bu sınırlılıklara karşın araştırma örgütsel sinizm, çalışma yaşam kalitesi ve bakım davranışlarını birlikte değerlendirdiğinden çalışma bulgularının daha sonra yapılacak araştırmalara katkı sağlayabileceği düşünülmektedir.

4. Sonuç

Araştırma sonucunda; örgütsel sinizme maruz kalan cerrahi alanlarda çalışan hemşirelerin meslekle ilgili memnuniyet ve tatmin düzeylerinin olumsuz yönde etkilendiği, tükenmişlik ve eşduyum yorgunluklarının da arttığı saptandı. Ayrıca meslekte yeni ve daha genç olan hemşirelerin bakım davranışlarının daha yüksek olduğu bulundu.

Hemşirelerin hastaya uyguladığı bakımın kalitesi hastanın daha kısa sürede iyileşmesi ve taburcu olabilmesi için önemlidir. Çalışma ortamında örgütsel sinizmin oluşmasının engellenmesi, hemşireler ile çalışma koşulları açısından periyodik görüşmelerin yapılması ve örgütsel sinizmin neden olabileceği olumsuz koşulların ortadan kaldırılması gereklidir. Uzun ve yorucu çalışma saatlerinin düzenlenerek mesleki tatminin artırılıp tükenmişlik ve eşduyum yorgunluğunun azaltılması, hemşirelerin bakım davranışları ile iş memnuniyetlerinin artırılmasına yönelik çalışma programlarının planlanması ve araştırmanın daha büyük bir örneklem grubu ile tekrarlanması önerilmektedir.

5. Teşekkür ve Bilgilendirme

Çalışmamıza katılıp destek veren cerrahi alanda çalışan tüm hemşirelere ve kurum yetkililerine çok teşekkür ederiz.

Referanslar

1. Kaya, Ş.D, Tekpınar, L, Tekin, G, İş yeri zorbalığı ve sinizm: sağlık kurumlarında çalışan güvenliği bağlamında değerlendirilmesi, *Seçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 2019, 42, 1-22.
2. Işık, M, Candan, H, Kamu çalışanlarında örgütsel sinizmin örgütsel vatandaşlığa etkisi: Karaman ili örneği, *International Journal of Economics, Politics, Humanities & Social Sciences*, 2019, 2(4), 266-281.
3. Gül, H, Ağıröz, A, Mobbing ve örgütsel sinizm arasındaki ilişkiler: hemşireler üzerine bir uygulama, *Afyon Kocatepe Üniversitesi İİBF Dergisi*, 2011, 13(2), 27-47.
4. Çakıcı, A, Doğan, S, Örgütsel sinizmin iş performansına etkisi: meslek yüksekokullarında bir araştırma, *Doğuş Üniversitesi Dergisi*, 2014, 15(1), 2-5.
5. Yasin, T, Khalid, S, Organizational cynicism, work related quality of life and organizational commitment in employees, *Pakistan Journal of Commerce and Social Sciences*, 2015, 9(2), 568-582.
6. Koçel, T, İşletme Yöneticiliği. Beta Yayınları: İstanbul, Türkiye, 2018; s:75.
7. Terzi, A.R, Derin, R, Relation between democratic leadership and organizational cynicis, *Journal of Education and Learning*, 2016, 5(3), 193-204.
8. Erdoğan, P, Bedük, A, Örgütsel sinizm ile örgütsel vatandaşlık davranışı arasındaki ilişki: Ssağlık sektöründe bir araştırma, *Sosyoteknik Sosyal ve Teknik Araştırmalar Dergisi*, 2013, 3(6), 17-36.
9. Özler, E, Örgütsel Davranışta Güncel Konular. Ekin Basım Yayın Dağıtım: İstanbul, Türkiye, 2015; s:50-55.
10. Tayfun, A, Çatır, O, Hemşirelerin örgütsel sinizm düzeylerinin incelenmesi, *İşletme Araştırmaları Dergisi*, 2014, 6(1), 347-365.
11. Yıldız, K, Örgütsel bağlılık ile örgütsel sinizm ve örgütsel muhalefet arasındaki ilişki, *Turkish Studies International Periodical For The Languages, Literature and History of Turkish or Turkic*, 2013, 8(6), 853-879.
12. Güner, E, Yıldırım, M.H, İçerli, L, Hizmet işletmelerinde çalışanların örgütsel güven ve sinizm davranışı arasındaki ilişki, *Organizasyon ve Yönetim Bilimleri Dergisi*, 2012, 4(1), 76.
13. Baz, M, Kaya, S, Savaş, K, İşveren ve iş gören ilişkileri, *Uluslararası Hakemli Akademik Sosyal Bilimler Dergisi*, 2011, 1(1), 91-92.
14. Özler, D.E, Atalay, C.G, A research to determine the relationship between organizational cynicism and burnout levels of employees in health sector, *Business and Management Review*, 2011, 1(4), 26-38.
15. Bilazer, F.N, Konca, G.E, Uğur, S, ve ark, Türkiye’de Hemşirelerin Çalışma Koşulları. Türk Hemşireler Derneği Yayınları, Odak Ofset Matbaacılık: Ankara, Türkiye, 2008; 22-37.
16. Barutçu, E, Serinkan, C, Günümüzün önemli sorunlarından biri olarak tükenmişlik sendromu ve Denizli’de yapılan bir araştırma, *Ege Akademik Bakış*, 2008, 8(2), 541-561.
17. Ergin, D, Celasin, N, Akış, Ş, ve ark, Dahili kliniklerde görev yapan hemşirelerin tükenme ve empatik beceri düzeyleri ve bunları

- etkileyen faktörlerin belirlenmesi, *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 2009, 4(11), 49-64.
18. Brandes, P.M, Organizational Cynicism: Its nature, antecedents, and consequences (dissertation of doctor of philosophy), *The University of Cincinnati*, 1997, 100.
 19. Güzeller, C.O, Kalağan, G, Örgütsel Sinizm Ölçeğinin Türkçe'ye uyarlanması ve çeşitli değişkenler açısından eğitim örgütlerinde incelenmesi, 16.Yönetim ve Organizasyon Kongresi Kongre Kitabı: Antalya, Türkiye, 2008; 87-94.
 20. Yeşil, A, Ergün, Ü, Amasyalı, C, ve ark, Çalışanlar için Yaşam Kalitesi Ölçeği Türkçe uyarlaması geçerlik ve güvenilirlik çalışması, *Nöropsikiyatri Arşivi*, 2010, 47(2), 111-117.
 21. Wu, Y, Larrabbe, J, Putman, H, Caring behaviors inventory. *Nursing Research*, 2006, 55(1), 18-25.
 22. Kurşun, Ş, Kanan, N, Bakım davranışları ölçeği-24'ün türkçe formunun geçerlilik ve güvenilirlik çalışması, *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2012, 15(4), 229-235.
 23. Özer, Z, Şener, Z.T, Önav, A.K, ve ark, Dâhili kliniklerde çalışan hemşirelerin örgütsel sinizm ve tükenmişlik düzeylerinin belirlenmesi. *Çekmece İztü Sosyal Bilimler Dergisi*, 2018, 6(12),135 – 154.
 24. Biçici, Y, Nehir, S, Hemşirelerde örgütsel sinizmin örgütsel bağlılık üzerine etkisi, *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, 2020,7(2), 177-186.
 25. Günüşen, N, Üstün, B, Türkiye'de ikinci basamak sağlık hizmetlerinde çalışan hemşire ve hekimlerde tükenmişlik: literatür incelemesi, *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi*, 2010, 3(1), 40-51.
 26. Fetahlıoğlu, Ö.O, Günümüz işletmelerinin temel hastalığı: örgütsel sinizme yönelik algılamaların, tükenmişlik boyutları üzerine etkisi, *Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 2015, 3(13), 178-191.
 27. Karcıoğlu, M.S, Naktiyok, A, Örgütsel ortamda algılanan güven düzeyinin sinizm üzerindeki rolü: Atatürk Üniversitesi idari personeli üzerinde bir araştırma, *Journal of Economics & Administrative Sciences/Afyon Kocatepe Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 2015, 17(1), 19-34.
 28. Mantler, J, Godin, J, Cameron, SJ, et al., Cynicism in hospital staff nurses: The effect of intention to leave and job change over time, *Journal of Nursing Management*, 2015, 23(5), 577-587.
 29. Volpe, R.L, Mohammed, S, Hopkins, M, et al., The negative impact of organizational cynicism on physicians and nurses, *Health Care Management (Frederick)*, 2014, 33(4), 276-288.
 30. Dinç, L, Bakım kavramı ve ahlaki boyutu, *Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi*, 2010, 17(2), 74-82.
 31. Yang, K.P, Huang, C.K, The effects of staff nurses' morale on patient satisfaction, *The Journal of Nursing Research* 2005, 13(2), 141-152.
 32. Raffii, F, Hajineshad, M.O, Haghani, M.O, Nurse caring in Iran and its relationship with patient satisfaction. *Australian Journal of Advanced Nursing*, 2009, 26(2), 75-84.
 33. Burtson, P, Stichler, J, Nursing work environment and nurse caring: relationship among motivational factors, *Journal of Advanced Nursing* 2010, 66(8),1819-1831.
 34. Karakuş, H, Hemşirelerin iş tatmin düzeyleri: Sivas ili örneği, *Dicle Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 2011, 3(6), 15-19.
 35. Yoder, E.A, Compassion fatigue in nurses, *Applied Nursing Research*, 2010, 23(4), 191-197.
 36. Keskin, G, Yıldırım, G.Ö, Hemşirelerin kişisel değerlerinin ve iş doyumlarının incelenmesi, *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*, 2006, 22 (1), 119-133.
 37. Kavlu, İ, Pınar, R, Acil servislere çalışan hemşirelerin tükenmişlik ve iş doyumlarının yaşam kalitesine etkisi, *Türkiye Klinikleri Journal Medicine Science*, 2009, 29(6), 1543-1555.
 38. Hyeon, Ju, K, Heejung, C, Emergency nurses' professional quality of life: compassion satisfaction, burnout, and secondary traumatic stress, *Journal of Korean Academy of Nursing*, 2012, 18(3), 320-328.
 39. Leners, C, Sowers, R, Quinn Griffin, M.T, et al, Resilience and professional quality of life among military healthcare providers, *Issues in Mental Health Nursing*, 2014, 35(7), 497-502.
 40. Amin, A.A, Vankar, J.R, Nimbalkar, S.M, et al, Perceived stress and professional quality of life in neonatal intensive care unit nurses in Gujarat India *Indian Journal of Pediatrics*, 2015, 82(11), 1001-1005.
 41. Kim, K, Han, Y, Kwak, Y, et al, Professional quality of life and clinical competencies among Korean nurses, *Asian Nursing Research*, 2015, 9(3), 200-206.
 42. Circenis, K, Millere, I, Deklava, L, Measuring the professional quality of life among Latvian nurses, *Social and Behavioral Sciences*, 2013, 84, 1625-1629.
 43. Smart, D, English, A, James, J, Compassion fatigue and satisfaction: A cross sectional survey among US Healthcare workers, *Nursing Health Sciences*, 2014, 16(1), 3-10.
 44. Başkale, H, Günüşen, N, Serçekuş, P, Bir devlet hastanesinde görev yapan hemşirelerin çalışan yaşam kalitesi düzeylerinin ve etkileyen faktörlerin incelenmesi, *Pamukkale Tıp Dergisi*, 2016, 9(2), 125-133.
 45. Gün F, Başkan G.A, Öğretim elemanlarının algılarına göre örgütsel sinizm ile tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi *Hacettepe University Journal of Education*, 2017, 32(2),361-379.

<http://edergi.cbu.edu.tr/ojs/index.php/cbusbed> isimli yazarın CBU-SBED başlıklı eseri bu Creative Commons Alıntı-Gayriticari4.0 Uluslararası Lisansı ile lisanslanmıştır.

