

# HEMŞİRELERDE TÜKENMİŞLİK DÜZEYİNİN İNCELENMESİ

## Investigation of Burn Out Among Nurses

Cevriye YÜKSEL KAÇAN<sup>1</sup>, Özlem ÖRSAL<sup>2</sup>, Nedime KÖŞGEROĞLU<sup>3</sup>

### ÖZET

**Amaç:** Çalışma hemşirelerin tükenmişlik düzeylerini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

**Gereç ve Yöntem:** Araştırma tanımlayıcı tipte yapılmıştır. Evrenini Bursa ilinde bir hastanede çalışan 357 hemşire oluşturmuştur. Araştırmada örneklem seçimine gidilmeden evrenin tümüne ulaşmak hedeflenmiş ancak, araştırmaya katılmayı kabul eden 284 hemşire (%79.5) örnekleme oluşturmuştur. Verileri toplamak amacı ile Kişisel Veri Toplama Formu ve Maslach Tükenmişlik Ölçeği kullanılmıştır. Verilerin analizi için Mann Whitney U testi, Kruskal Wallis testi ve Çoklu Lineer Regresyon Analizi kullanılmıştır.

**Bulgular:** Çalışma grubunu oluşturanların %71.5'i kadındır. Yaşları 17-54 arasında değişmekte olup, ortalama yaş 33.1±7.85 yıl idi. Çalışmada hemşirelerin Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin duygusal tükenme alt boyutundan aldıkları puan ortalaması 20.36±7.70 (med: 20,00), duyarsızlaşma alt boyutundan aldıkları puan ortalaması 8.62±5.21 (med: 8,00), kişisel başarı alt boyutundan aldıkları puan ortalaması 18.50±5.58 (med: 19,00) idi. Çalışmamız sonucu hemşirelerin tükenmişlik düzeylerinin orta düzeyde olduğu ve bunun; işinden memnun olma, ekonomik durum algısının kötü olması, meslekle ilgili yayın izleme, toplam çalışma süresinin 5 yıl ve altında olması, birimde çalışmayı kendi isteme gibi değişkenlerden etkilendiğini göstermektedir.

**Sonuç:** Hemşirelerin maaşının günümüz ekonomik şartlarına uygun olarak tatmin edici şekilde artırılması, hemşirelikte bilimsel aktivitelerin desteklenmesi, çalışan memnuniyeti değerlendirmelerinin etkin şekilde yapılması gibi yaklaşımlar tükenmişlik düzeyinin azaltılmasında etkili olabilir.

**Anahtar Kelimeler:** Hemşirelik, tükenmişlik, hastane.

### ABSTRACT

**Objective:** This study was conducted to determine the nurses' burnout levels.

**Materials and Methods:** The research was a descriptive study. The study population was 284 nurses (79.5%) who working in a hospital in Bursa. Two forms were used to collect the data. The first part includes questions that socio-demographic characteristics about the nurses', the second part includes Maslach Burnout Inventory. Data was analyzed by using Mann Whitney U test, Kruskal Wallis test and Multiple Linear Regression Analysis.

**Results:** Of the study group 71.5% were female. Ages ranged from 17-54, with a mean of 33.1 ± 7.85 years. In this study nurses' Maslach Burnout Inventory of emotional exhaustion average score was 20.36 ± 7.70 (med: 20.00), depersonalization average score was 8.62 ± 5.21 (med:8,00), personal accomplishment average score was 18.50 ± 5.58 (med: 19,00).

**Conclusion:** Our study suggests that the nurses' burnout level was effected by some variables such as satisfaction with job, poor economic situation perception, occupational broadcast monitoring, the total working period of 5 years and under and choosing the unit willingly. Increasing the salaries of nurses according to today's economic conditions satisfactorily, promotion of scientific activities, making effective assessment of employee satisfaction can be effective for decreasing the burnout levels.

**Keywords:** Nursing, burnout, hospital.

<sup>1</sup> Öğr. Gör. Cevriye YÜKSEL KAÇAN, Uludağ Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, BURSA

<sup>2</sup> Doç.Dr. Özlem ÖRSAL, Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, ESKİŞEHİR

<sup>3</sup> Prof. Dr. Nedime KÖŞGEROĞLU, Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, ESKİŞEHİR

### Yazışma Adresi

Öğr. Gör. Cevriye YÜKSEL KAÇAN, Uludağ Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, BURSA

e-mail: cevriyekacan@uludag.edu.tr

Tel: 05448830827

Geliş tarihi/Received:08/05/2015 ; Kabul tarihi/Accepted: 21/07/2016

**GİRİŞ**

Tükenmişlik kavramı ile ilgili yapılmış olan ilk tanımlamadan bu yana kavram üzerine pek çok araştırma yapılmış ve tanımlar geliştirilmiştir. Ancak günümüzde tükenmişliğin en yaygın ve kabul gören tanımı, aynı zamanda kendi adıyla anılan Maslach Tükenmişlik Ölçeği (MTÖ)'ni de geliştirmiş olan Christina Maslach tarafından yapılmıştır (Arı ve Bal2008; Budak ve Sürgevil 2005). Maslach'a göre tükenmişlik "iş gereği yoğun duygusal taleplere maruz kalan ve sürekli diğer insanlarla yüz yüze çalışmak durumunda olan kişilerde görülen fiziksel bitkinlik, uzun süreli yorgunluk, çaresizlik ve umutsuzluk duygularının, yapılan işe, hayata ve diğer insanlara karşı olumsuz tutumlarla yansımaları ile oluşan bir sendromdur (Maslach ve Jackson 1984; Maslach ve Jackson 2001) Maslach tükenmişliği, "iş gereği insanlarla yoğun bir ilişki içerisinde olan bireylerde görülen duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve düşük kişisel başarı hissi" olarak tanımlanmıştır; buna bağlı olarak tükenmişliğin üç boyutta değerlendirilebileceğini vurgulamıştır (Maslach ve Zimbardo 1982). Tükenmişliğin özellikle insanlarla yüz yüze çalışılan mesleklerde ön plana çıkmış olmasının nedeni, bu grup profesyonellerde, insanlara karşı duyulan sorumluluğun, nesnelere karşı duyulan sorumluluktan daha fazla olmasıdır (Barutçu ve Serinkan 2008; Ertürk ve Keçecioglu 2012). Bu kişilerde tükenme riskinin daha yüksek olduğu çeşitli araştırmalarla ortaya konulmuştur (Oğuzberk ve Aydın 2008; Polikandrioti 2009). Böyle bir meslek grubuna mensup olan hemşirelerde, tükenmişliğe neden olan faktörlere bakıldığında; görev tanımının açık ve net bir şekilde yapılmamış olması, farklı düzeyde eğitim görmüş hemşirelerin aynı işi yapıyor olması, çalışma sistemi (nöbet/vardiya) (Demir 1999), düşük ücretle çalışma, haftalık çalışma süresinin ve bakım verilen hasta sayısının fazla olması gibi etmenler sayılabilmektedir (Barutçu ve Serinkan 2008; Metin ve Özer 2007). Tükenmişliğin yaşanmadığı, çalışanlarının iş doyumunun yüksek olduğu bir kurumda verilecek hizmetlerin kalitesinin yüksek olacağı kuşkusuzdur. Bu açıdan hizmeti verecek olan hemşirelerin sağlık, mutluluk ve iş doyumunun sağlanması önemlidir. Hemşirelerde tükenmişlik gelişme riski yüksek olduğundan, öncelikle bu konunun daha kapsamlı irdelenip üzerinde ileri araştırmalar yapılmaya ihtiyaç olduğu görülmektedir.

**AMAÇ**

Çalışma, hemşirelerin tükenmişlik düzeylerini ve bunu etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla yapılmıştır.

**GEREÇ VE YÖNTEM**

Çalışma Mayıs–Temmuz 2013 tarihleri arasında Bursa'da bir hastanede çalışan hemşireler üzerinde gerçekleştirilen tanımlayıcı tipte bir araştırmadır. Araştırmanın evrenini hastanede çalışan 357 hemşire oluşturmaktadır. Araştırmada örneklem seçimine gidilmeden evrenin tümüne ulaşmak hedeflenmiş ancak, araştırmaya katılmayı kabul eden 284 hemşire (%79.5) örneklemi oluşturmuştur. Çalışmanın yapılabilmesi için Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Etik Kurul Başkanlığı'ndan 04 Nisan 2013 tarihli 80558721/149 sayılı etik kurul onayı, ilgili hastanede çalışan hemşirelere anket uygulayabilmek için Bursa İli Kamu Hastaneler Birliği Genel Sekreterliği'nden 02 Mayıs 2013 tarihli 69124690/12763 sayılı çalışma izni alınmıştır.

*Kişisel Veri Toplama Formu:* Hemşirelerin bazı sosyo-demografik özellikleri (çalıştığı kurum, çalıştığı birim, öğrenim durumu, cinsiyet, yaş, medeni durum, çocuk sayısı, aylık net gelir, ekonomik durum, ek iş yapma durumu, meslekte toplam çalışma süresi, çalışma ortamıyla ilgili tercih ve memnuniyet vs.) ile ilgili sorular yer almaktadır.

*Maslach Tükenmişlik Ölçeği:* Maslach ve Jackson (1981) tarafından geliştirilen ve Maslach'ın adıyla literatüre geçen Tükenmişlik Ölçeği yedi dereceli likert tipi bir ölçektir. Bu ölçme aracı toplam 22 madde ve üç alt ölçekten oluşmaktadır. Bu alt ölçeklerden duygusal tükenme [emotional exhaustion, EE] alt ölçeği 9 maddeden, duyarsızlaşma [depersonalization, DP] alt ölçeği 5 maddeden ve kişisel başarı [personal accomplishment, PA] alt ölçeği de, toplam 8 maddeden oluşmaktadır. Ölçek maddeleri "1: hiçbir zaman" ve "7: her zaman" biçiminde puanlanmaktadır. Maslach Tükenmişlik Ölçeği, Ergin (1992) tarafından Türkçe'ye çevrilmiş ve ölçeğin 235 kişilik (doktor, hemşire, öğretmen, avukat, polis gibi) bir grupta yapılan ön uygulamasından sonra, gruptan elde edilen verilerin analizi sonucunda ölçekte bazı değişikliklere gidilerek özgün formunda yedi dereceli olan cevap seçeneklerinin "0 hiçbir zaman", "4 her zaman" olarak ölçeğin beş dereceli olarak düzenlenmesine karar verilmiş ve araştırmada da bu beş dereceli olan hali kullanılmıştır. Tükenmişliğin yüksekliği duygusal tükenme ve duyarsızlaşma alt ölçeklerindeki yüksek puanı, kişisel başarı alt ölçeğindeki düşük puanı yansıtmaktadır. Orta düzeyde

tükenmişlik, her üç alt ölçek için de orta düzey puanları yansıtırken, düşük düzeyi duygusal tükenme ve duyarsızlaşma alt ölçeklerindeki düşük ve "kişisel başarı" alt ölçeğindeki yüksek puanlar yansıtmaktadır. Puanlamada, her bir kişi için üç ayrı tükenmişlik puanı hesaplanmaktadır (Çapri 2006; Ergin 1992).

Veriler, IBM SPSS (version 20.0) istatistik paket programında değerlendirildi. Analizler için; Kruskal Wallis testi ve Mann Whitney-U

testi kullanılmıştır. Bağımsız değişkenlerin; Maslach Tükenmişlik Ölçeği alt boyutları olan duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarı puanları puanlarına ne ölçüde etki ettiklerini tespit etmek amacıyla, metot olarak stepwise Çoklu Lineer Regresyon analizi kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık değeri olarak  $p < 0.05$  kabul edilmiştir.

## BULGULAR

**Tablo 1.** Bazı Sosyo-Demografik Özelliklere Göre Hemşirelerin Maslach Tükenmişlik Ölçeği Puan Ortalamaları

Sosyo-Demografik Özellikler	n (%)	Duygusal Tükenme		Duyarsızlaşma		Kişisel Başarı	
		Median (min-max)	Test Value z/KW; p	Median (min-max)	Test Value z/KW; p	Median (min-max)	Test Value z/KW; p
<b>Cinsiyet</b>							
Erkek	81(%28,5)	20(0-35)	$z=8,347$	9(0,37)	$z=7,844$	18(6,31)	$z=8,248$
Kadın	203(%71,5)	20(0-36)	$p=0,840$	8(0-18)	$p=0,546$	19(8-32)	$p=0,836$
<b>Yaş</b>							
25 ve altı (0)	47(%16,5)	16(0-36)	$KW=16,643$ $p=0,002$	6(0-16)	$KW=11,125$ $p=0,025$	23(11-32)	$KW=24,387$ $p=0,000$
26-29 (1)	46(%16,2)	18,5(3-35)		7,5(1-37)		18(10-31)	
30-34 (2)	66(%23,2)	20,5(3-32)		9(0-18)		16,5(8-28)	
35-39 (3)	65(%22,8)	24(8-32)		10(1-17)		17(6-30)	
40 ve üstü (4)	60(%21,3)	20,5(0-35)		9(0-17)		18,5(6-31)	
Çoklu karşılaştırma		(0-4) $p=0,030$ ; (0-2) $p=0,016$ (0-3) $p=0,003$		(0-3) $p=0,015$		(0-2) $p=0,000$ ; (0-3) $p=0,000$ (0-4) $p=0,001$ ; (0-1) $p=0,007$	
<b>Öğrenim</b>							
Lise (1)	106(%37,3)	20,5(2-35)	$KW=3,352$ $p=0,187$	9,5(0-18)	$KW=9,121$ $p=0,010$	17(6-31)	$KW=14,143$ $p=0,001$
Önlisans (2)	45(%15,8)	19(0-31)		6(0-17)		22(9-31)	
Lisans (3)	133(%46,8)	20(0-36)		8(0-37)		19(9-32)	
Çoklu karşılaştırma		-		(2-3) $p=0,047$ ; (1-2) $p=0,008$		(1-2) $p=0,000$ ; (2-3) $p=0,026$	
<b>Medeni durum</b>							
Bekar	142(%50,0)	20(0-8)	$z=10,372$	8,5(0-37)	$z=9,517$	19(6-32)	$z=9,241$
Evli	142(%50,0)	19,5(0-35)	$p=0,675$	8(0-17)	$p=0,413$	18(6-31)	$p=0,263$
<b>Çocuk Sayısı</b>							
Çocuğu yok	141(%49,6)	19(0-36)	$KW=0,125$ $p=0,939$	8(0-37)	$KW=0,862$ $p=0,650$	19(6-32)	$KW=0,648$ $p=0,723$
1 çocuk	51(%18,0)	19(11-34)		8(0-17)		19(8-27)	
≥2 çocuk	92(%32,4)	20,5(0-35)		8(0-17)		17(6-31)	
<b>Aile gelir durumu</b>							
2000 TL ve altı	49(%17,3)	18(5-33)	$KW=1,089$ $p=0,580$	7(0-18)	$KW=2,635$ $p=0,268$	21(9-30)	$KW=5,929$ $p=0,052$
2001-2500 TL	60(%21,1)	21,5(0-36)		10,5(0-17)		18,5(6-31)	
2501 TL ve üstü	175(%61,6)	19(0-35)		8(0-37)		18(6-32)	
<b>Ekonomik Durum Algısı</b>							
Kötü (0)	69(%24,3)	28(5-35)	$KW=69,237$ $p=0,000$	14(0-18)	$KW=58,650$ $p=0,000$	13(6,27)	$KW=58,198$ $p=0,000$
Orta (1)	151(%53,2)	19(0-35)		7(0-37)		19(8-31)	
İyi (2)	64(%22,5)	17(0-36)		6(0-16)		21,5(9-32)	
Çoklu Karşılaştırma		(1-2) $p=0,049$ ; (0-2) $p=0,000$ (0-1) $p=0,000$		(0-2) $p=0,000$ ; (0-1) $p=0,000$		(0-1) $p=0,000$ ; (0-2) $p=0,000$	
<b>Toplam</b>	<b>284(%100)</b>	<b>20(0-36)</b>		<b>8(0-37)</b>		<b>19(6-32)</b>	

Çalışma grubunu oluşturan hemşirelerin %71.5'i kadındır. Yaş ortalaması  $33.12 \pm 7.85$  (min:17; maks:54) yıldır. Bu çalışmada hemşirelerin %46.8'i lisans mezunudur. Hemşirelerin %50'si evlidir ve %49.6'sının çocuğu bulunmamaktadır. Hemşirelerin %17.3'ünün gelir seviyesi 2000 TL ve altındadır. Ekonomik durum algısı kötü olan hemşirelerin oranı %24.3'tür.

Çalışmada 25 yaş ve altında olan hemşirelerin Maslach Tükenmişlik Ölçeği'nin duygusal tükenme ve duyarsızlaşma alt boyutundan aldıkları puan ortalamalarının daha düşük, kişisel başarı alt boyutu puan ortala-

malarının daha yüksek olduğu bulunmuştur ( $p < 0.05$ ; Tablo 1). Yapılan çoklu lineer regresyon analizi sonucuna göre ise yaş tükenmişliği etkileyen faktörler arasında bulunmamaktadır ( $p > 0.05$ , Tablo 3). Önlisans mezunu hemşirelerin Maslach Tükenmişlik Ölçeği'nin duyarsızlaşma alt boyutu puan ortalamaları diğerlerinden düşük; kişisel başarı alt boyutu puan ortalamaları ise lise ve lisans mezunu hemşirelerden daha yüksektir ( $p < 0.05$ ; Tablo 1). Yapılan çoklu lineer regresyon analizi sonucuna göre ise öğrenim durumu tükenmişliği etkileyen faktörler arasında bulunmamaktadır ( $p > 0.05$ ,

Tablo 3). Ekonomik durum algısı kötü olan hemşirelerin Maslach Tükenmişlik Ölçeği'nin duygusal tükenme ve duyarsızlaşma alt boyutundan aldıkları puan ortalamalarının daha yüksek olduğu bulunmuştur ( $p<0.05$ ; Tablo 1).Yapılan çoklu lineer regresyon

analizi sonucuna göre de ekonomik durum algısının kötü olması durumunun duygusal tükenmeyi 2.87 puan, duyarsızlaşmayı ise 2.12 puan artırdığı saptanmıştır ( $p<0.05$ ; Tablo 3).

**Tablo 2.** Hemşirelerin Bazı Çalışma Özelliklerine Göre Maslach Tükenmişlik Ölçeği'nden Aldıkları Puan Ortalamaları

Meslek/ İş İle İlgili Özellikler	n(%)	Duygusal Tükenme		Duyarsızlaşma		Kişisel Başarı	
		Median (min-max)	Test Value z/KW; p	Median (min-max)	Test Value z/KW; p	Median (min-max)	Test Value z/KW; p
<b>Çalıştığı Birim</b>							
Cerrahi Birimler (1)	85(%29,9)	19(0-35)	KW=36,678 p=0,000	8(0-18)	KW=27,140 p=0,000	19(6-32)	KW=41,694 p=0,000
Dahili Birimler (2)	69(%24,3)	27(8-34)		12(1-18)		14(6-30)	
Yoğun Bakım (3)	67(%23,6)	22(4-36)		8(0-37)		19(8-30)	
Acil (4)	63(%22,2)	17(0-35)		6(0-18)		23(9-31)	
Çoklu karşılaştırma		(3-4) p=0,001;(2-4) p=0,000 (1-2) p=0,001		(2-4) p=0,000;(1-2) p=0,003 (2-3) p=0,023		(1-2) p=0,003 ;(2-3) p=0,002 (2-4) p=0,000 ; (1-4) p=0,004 (3-4) p=0,032	
<b>Meslekte Toplam Çalışma Süresi (yıl)</b>							
5 yıl ve altı (0)	70(%24,6)	17(0-36)	KW=18,960 p=0,001	6,5(0,18)	KW=17,143 p=0,002	20(11-32)	KW=22,712 p=0,000
6-10 yıl arası (1)	63(%22,2)	23(8-34)		10(0-37)		18,5(10-31)	
11-15 yıl arası (2)	60(%21,2)	20,5(5-32)		9(0-18)		17(6-28)	
16-19 yıl arası (3)	47(%16,5)	20(8-34)		9(1-17)		15(9-30)	
20 yıl ve üstü (4)	44(%15,5)	20(0-35)		7,5(0-16)		21(6-31)	
Çoklu karşılaştırma		(0-3) p=0,032; (0-2) p=0,013 (0,1) p=0,001		(0-1) p=0,001		(3-4) p=0,043; (0-3) p=0,000 (0-2) p=0,009	
<b>Çalışılan Birimdeki Çalışma Süresi (yıl)</b>							
5 yıl ve altı (0)	148(%52,1)	19(0-36)	KW=12,268 p=0,002	7(0-18)	KW=13,895 p=0,001	20(6-32)	KW=11,183 p=0,004
6-9 yıl arası (1)	70(%24,6)	20(5-34)		9(0-37)		17(8-29)	
10 yıl ve üstü (2)	66(%23,2)	24,5(5-33)		10,5(0-18)		16,5(6-30)	
Çoklu karşılaştırma		(0-2) p=0,002		(0-2) p=0,002		(0-1) p=0,011; (0-2) p=0,039	
<b>Haftalık Çalışma Süresi (saat)</b>							
45 saat ve altı	132(%46,5)	19(0-33)	z=2,343 p=0,019	7(0-16)	z=2,966 p=0,003	20(9-31)	z=3,609 p=0,000
46 saat ve üstü	152(%53,5)	22(0-36)		9,5(0-37)		17(6-32)	
<b>Nöbet Tutma</b>							
Evet	256(%90,1)	20(0-36)	z=3,181 p=0,328	8(0-37)	z=3,203 p=0,356	19(6-32)	z=3,542 0,946
Hayır	28(%9,9)	20(5-31)		6,5(0-16)		18(10,28)	
<b>Ek İş</b>							
Evet	31(%10,9)	23(2-35)	z=3,431 p=0,255	10(0-18)	z=3,328 p=0,168	16(6-31)	z=4,347 p=0,304
Hayır	253(%89,1)	20(0-36)		8(0-37)		19(8-32)	
<b>Birimde Çalışmayı Kendi İsteme</b>							
Evet	171(%60,2)	18(0-34)	z=13,533 p=0,000	7(0-37)	z=12,997 p=0,000	20(6-32)	z=5,931 p=0,000
Hayır	113(%39,8)	25(0-36)		11(0-18)		16(6-31)	
<b>Bulunduğu İşteki Memnuniyeti</b>							
Var	163(%57,4)	17(0-30)	z=17,514 p=0,000	6(0-16)	z=15,861 p=0,000	21(9-32)	z=4,535 p=0,000
Yok	121(%42,6)	27(7-36)		14(0-37)		14,5(6-29)	
<b>Birimde Çalışmayı Seçme Nedeni</b>							
Yüksek Ücret (1)	20(%7)	21,5(2-33)	KW=28,551 p=0,000	8(0-37)	KW=21,458 p=0,000	22(8-31)	KW=32,626 p=0,000
Yerleşim yeri (2)	32(%11,3)	18,5(11-32)		8(1-16)		16,5(6-26)	
Çalışma koşul. (3)	75(%26,4)	17(0-31)		7(0-17)		20(9-32)	
İdarenin tasarr. (4)	116(%40,9)	24(0-36)		10(0-18)		16(6-31)	
Diğer (5)	41(%14,4)	18(5-35)		6(0-17)		21(12-30)	
Çoklu karşılaştırma		(3-4) p=0,000; (4-5) p=0,031		(4-5) p=0,002; (3-4) p=0,001		(3-4) p=0,000;(1-4) p=0,026 (4-5) p=0,000;(2-5) p=0,030	
<b>Son Bir Yılda Kongre/Seminer vb. Etkinliklere Katılma</b>							
Evet	84(%29,6)	18,5(0-35)	z=9,917 p=0,016	7(0-17)	z=9,500 p=0,081	21(9-32)	z=5,798 p=0,000
Hayır	200(%70,4)	20,5(0-36)		9(0-37)		17(6-30)	
<b>Son Bir Yılda Katıldıkları Kongre Sayısı</b>							
0	200(%70,4)	20,5(0-36)	KW=8,084 p=0,018	9(0-37)	KW=4,699 p=0,095	17(6-30)	KW=22,50 p=0,000
1	34(%12,0)	19(0-35)		7,5(0-17)		19,5(9-31)	
2 ve üstü (2)	50(%17,6)	17(0-33)		7(0-17)		23(9-32)	
Çoklu Karşılaştırma		(0-2) p=0,014		-		(0-2) p=0,000	
<b>Meslek İle İlgili Yayın İzleme</b>							
Var	208(%73,2)	18(0-35)	z=11,555 p=0,000	7(0-37)	z=11,102 p=0,000	20(6-32)	z=4,913 p=0,000
Yok	76(%26,8)	27(4-36)		12(0,18)		15(6,28)	
<b>Toplam</b>	284	20(0-36)		8(0-37)		19(6-32)	

Hemşirelerin; %29.9'u cerrahi birimlerde çalışmaktadır. Toplam çalışma süreleri bir ay ile 33 yıl arasında değişmekte olup, ortalama 11.65±7.8 yıldır. Bu çalışmada hemşire-

lerin %24.6'sının toplam çalışma süresinin 5 yıl ve altında olduğu saptanmıştır. Birimde çalışma süreleri bir ay ile 30 yıl arasında değişmekte olup, ortalama 5.9±5.9 yıldır. Ça-

İşmamızda hemşirelerin %52.1'inin buldukları birimde çalışma sürelerinin 5 yıl ve altında olduğu görülmüştür. Haftalık çalışma süreleri 35 saat ile 140 saat arasında değişmekte olup ortalama  $48.31 \pm 10.15$  saattir. Hemşirelerin %46.5'inin haftada 40-45 saat çalıştığı; %90.1'inin nöbet tuttuğu, %10.9'unun da ek işinin olduğu görülmüştür.

Hemşirelerin %60.2'si buldukları birimde kendi isteğiyle çalışmaktadır. İşinden memnun olan hemşirelerin oranı %57.4'dir. Hemşirelerin %7'si ücret yüksekliği nedeniyle çalışma birimini seçmiştir. Herhangi bir kongre ya da seminere katılan hemşire oranı %29.6 olup, bu etkinliği hemşirelerin %12'si bir kez göstermiştir. Hemşirelerin %70.2'si meslekle ilgili yayın izlemektedir.

Çalışmada hemşirelerin Maslach Tükenmişlik Ölçeği'nin duygusal tükenme alt boyutundan aldıkları puan ortalaması  $20.36 \pm 7.70$  (med:20.00), duyarsızlaşma alt boyutundan aldıkları puan ortalaması  $8.62 \pm 5.21$  (med:8.00), kişisel başarı alt boyutundan aldıkları puan ortalaması  $18.50 \pm 5.58$  (med:19)'dur.

Acil serviste çalışan hemşirelerin yoğun bakım, cerrahi birimler ve dahili birimlerde çalışan hemşirelere kıyasla Maslach Tükenmişlik Ölçeği'nin duygusal tükenme alt boyutundan aldıkları puan ortalamaları daha düşük, dahili birimlerde çalışan hemşirelere kıyasla duyarsızlaşma alt boyutundan aldıkları puan ortalamaları daha düşük; diğer tüm birimlerde çalışan hemşirelere kıyasla kişisel başarı alt boyutundan aldıkları puan ortalamaları daha yüksektir ( $p < 0.05$ ; Tablo 2). Ayrıca dahili birimlerde çalışan hemşirelerin Maslach Tükenmişlik Ölçeği'nin duygusal tükenme ve duyarsızlaşma alt boyutundan aldıkları puan ortalamalarının daha yüksek, kişisel başarı alt boyutundan aldıkları puan ortalamalarının daha düşük olduğu bulunmuştur ( $p < 0.05$ ; Tablo 2). Yapılan çoklu lineer regresyon analizine göre de dahili birimlerde çalışmanın, kişisel başarıyı 2.48 puan azalttığı saptanmıştır ( $p < 0.05$ ; Tablo 3). Toplam çalışma süresi 20 yıl ve üzerinde olan hemşirelerin Maslach Tükenmişlik Ölçeği'nin kişisel başarı alt boyutundan aldıkları puan ortalamaları daha yüksektir ( $p < 0.05$ ; Tablo 2). Yapılan lineer çoklu regresyon analizine göre de kişisel başarıyı; toplam çalışma süresinin 16-19 yıl arasında olması 2.15 puan, 11-15 yıl arasında olması ise 1.89 puan azaltmaktadır ( $p < 0.05$ , Tablo 3). Ayrıca toplam çalışma süresi 6-10 yıl arasında olan hemşirelerin Maslach Tükenmişlik Ölçeği'nin duygusal tükenme ve duyarsızlaşma alt boyutundan aldıkları puan ortalamalarının daha yüksek olduğu bulunmuştur ( $p < 0.05$ ; Tablo 2). Buldukları birimdeki çalışma süresi 10 yıl ve üzer-

inde olan hemşirelerin Maslach Tükenmişlik Ölçeği'nin duygusal tükenme ve duyarsızlaşma alt boyutundan aldıkları puan ortalamalarının daha yüksek, kişisel başarı alt boyutu puan ortalamalarının ise daha düşük olduğu bulunmuştur ( $p < 0.05$ ; Tablo 2). Yapılan çoklu lineer regresyon analizine göre de bulunulan birimde 5 yıl ve altı süredir çalışıyor olmanın duyarsızlaşmayı 1.38 puan azalttığı saptanmıştır ( $p < 0.05$  tablo 3). Haftalık çalışma süreleri 46 saat ve üzerinde olan hemşirelerin Maslach Tükenmişlik Ölçeği'nin duygusal tükenme ve duyarsızlaşma alt boyutundan aldıkları puan ortalamalarının daha yüksek, kişisel başarı alt boyutundan aldıkları puan ortalamalarının daha düşük olduğu bulunmuştur ( $p < 0.05$ ; Tablo 2). Ancak çalışmamızda çoklu lineer regresyon analizi sonucuna göre haftalık çalışma süresinin 45 saat ve altında olmasının duyarsızlaşmayı 1.41 puan artırdığı, kişisel başarıyı ise 1.54 puan azalttığı saptanmıştır ( $p < 0.05$ ; tablo 3). Hemşirelerin aile gelir durumlarıyla tükenmişlik düzeyleri (Maslach Tükenmişlik Ölçeği'nin duygusal tükenme-duyarsızlaşma ve kişisel başarı alt boyutlarından aldıkları puan ortalamaları) arasında fark bulunmamıştır ( $p > 0.05$ ; Tablo 1). Çoklu lineer regresyon analizi sonucuna göre ise, aile gelir durumunun 2000 TL ve altında olmasının kişisel başarı puanını 1.68 puan artırdığı saptanmıştır ( $p < 0.05$ ; tablo 3). Buldukları birimde çalışmayı kendileri istemeyen hemşirelerin Maslach Tükenmişlik Ölçeği'nin duygusal tükenme ve duyarsızlaşma alt boyutundan aldıkları puan ortalamalarının daha yüksek, kişisel başarı alt boyutu puan ortalamalarının ise daha düşük olduğu bulunmuştur ( $p < 0.05$ ; Tablo 2). Yapılan çoklu lineer regresyon analizi sonucuna göre de bulunulan birimde çalışmayı kendi isteme durumunun duygusal tükenmeyi 1.92 puan, duyarsızlaşmayı ise 1.23 puan azalttığı, kişisel başarı puanını 1.66 puan artırdığı saptanmıştır ( $p < 0.05$ ; Tablo 3). İdarenin tasarrufu nedeniyle buldukları birimde çalışan hemşirelerin Maslach Tükenmişlik Ölçeği'nin duygusal tükenme ve duyarsızlaşma alt boyutundan aldıkları puan ortalamaları daha yüksektir ( $p < 0.05$ ; Tablo 2). Ücretin yüksek olması nedeniyle buldukları birimde çalışan hemşirelerin Maslach Tükenmişlik Ölçeği'nin kişisel başarı alt boyutundan aldıkları puan ortalamalarının daha yüksek olduğu bulunmuştur ( $p < 0.05$ ; Tablo 2). İşinden memnun olmayan hemşirelerin Maslach Tükenmişlik Ölçeği'nin duygusal tükenme ve duyarsızlaşma alt boyutundan aldıkları puan ortalamalarının daha yüksek, kişisel başarı alt boyut puanının ise daha düşük olduğu bulunmuştur ( $p < 0.05$ ; Tablo 2). Yapılan çoklu lineer regresyon analizi sonucuna göre

de işinden memnun olma durumunun duygusal tükenmeyi 7.29 puan, duyarsızlaşmayı ise 3.81 puan azalttığı; kişisel başarıyı ise 2.99 puan artırdığı saptanmıştır (p<0.05; Tablo 3). Son bir yılda kongre/seminer vb etkinliklere katılmayan, meslekleriyle ilgili yayın izlemeyen hemşirelerin Maslach Tükenmişlik Ölçeği'nin duygusal tükenme alt boyutundan aldıkları puan ortalamalarının

daha yüksek, kişisel başarı alt boyutundan aldıkları puan ortalamalarının daha düşük olduğu bulunmuştur (p<0.05; Tablo 2). Yapılan çoklu lineer regresyon analizi sonucuna göre de son bir yılda hiç kongreye katılmamış olma durumunun kişisel başarıyı 1.80 puan azalttığı saptanmıştır (p<0.05; Tablo 3).

**Tablo 3:** Maslach Tükenmişlik Ölçeği'nin Duygusal Tükenme, Duyarsızlaşma ve Kişisel Başarı Alt Boyut Puanlarını Etkileyen Değişkenler

Çoklu Lineer Regresyon Modeli	Unstandardized		Standardized	t	p	VIF
	β	SH	β			
<b>Duygusal Tükenme</b>						
İşinden memnun olma	-7,294	,777	-,469	-9,387	,000	1,388
Ekonomik durum algısının kötü olma durumu	2,870	,863	,160	3,324	,001	1,289
Meslekle ilgili yayın izleme	-2,332	,788	-,134	-2,959	,003	1,145
Toplam çalışma süresinin 5 yıl ve altında olması durumu	-2,619	,785	-,147	-3,335	,001	1,077
Birimde çalışmayı kendi isteme durumu	-1,928	,721	-,123	-2,675	,008	1,169
<b>R<sup>2</sup>=0,500; Durbin Watson=1,874</b>						
<b>Duyarsızlaşma</b>						
İşinden memnun olma	-3,811	,578	-,362	-6,594	,000	1,317
Ekonomik durum algısının kötü olma durumu	2,126	,669	,175	3,179	,002	1,326
Haftalık çalışma süresinin 45 saat ve altında olması durumu	1,418	,505	,136	2,810	,005	1,022
Buldukları birimde 5 yıl ve altı süredir çalışma durumu	-1,389	,523	-,133	-2,656	,008	1,100
Toplam çalışma süresinin 6-10 yıl olması	1,395	,606	,111	2,302	,022	1,021
Birimde çalışmayı kendi isteme	-1,237	,548	-,116	-2,259	,025	1,158
<b>R<sup>2</sup>=0,366; Durbin Watson=1,706</b>						
<b>Kişisel Başarı</b>						
İşinden memnun olma	2,996	,596	,266	5,026	,000	1,325
Ekonomik durum algısının kötü olma durumu	-2,236	,725	-,172	-3,103	,002	1,462
Son bir yılda katılınan kongre sayısının sıfır olması	-1,801	,577	-,148	-3,123	,002	1,060
Aile gelir durumunun 2000 TL ve altında olma	1,684	,709	,114	2,373	,018	1,100
Dahili birimlerde çalışma	-2,488	,709	-,192	-3,509	,001	1,416
Haftalık çalışma süresinin 45 saat ve altında olması durumu	-1,547	,521	-,139	-2,969	,003	1,032
Birimde çalışmayı kendi isteme	1,668	,569	,147	2,932	,004	1,186
Cerrahi birimlerde çalışma	-1,611	,618	-,133	-2,605	,010	1,226
Toplam çalışma süresinin 16-19 yıl olması durumu	-2,155	,727	-,144	-2,963	,003	1,118
Toplam çalışma süresinin 11-15 yıl olması durumu	-1,890	,659	-,139	-2,866	,004	1,108
<b>R<sup>2</sup>=0,426; Durbin Watson=1,495</b>						

Oluşan modele göre duygusal tükenme puanını olumlu yönde en çok etkileyen değişkenin işinden memnun olma durumu olduğu saptanmıştır. İşinden memnun olma durumundaki bir birimlik artış duygusal tükenme puanını 7.29 puan azaltmaktadır. Ekonomik durum algısının kötü olmasındaki bir birimlik artış ise duygusal tükenme puanını 2.87 puan artırmaktadır.

Çalışmamızda, duyarsızlaşma puanını olumlu yönde en çok etkileyen değişkenin de işinden memnun olma durumu olduğu saptanmıştır. İşinden memnun olma durumundaki bir birimlik artış duyarsızlaşma puanını 3.81 puan azaltmaktadır. Ekonomik durum algısının kötü olmasındaki bir birimlik artış ise, duyarsızlaşma puanını 2.12 puan artırmaktadır.

Kişisel başarı puanını olumlu yönde en çok etkileyen değişkenin ise duygusal tükenme ve duyarsızlaşmada olduğu gibi işinden memnun olma durumu olduğu saptanmıştır. İşinden memnun olma durumundaki bir birimlik artış kişisel başarı puanını 2.99 puan artırmaktadır. Dahili birimlerde çalışıyor olmak ise kişisel başarı puanını 2.48 puan azaltmaktadır.

## TARTIŞMA

Acil servislere ve yoğun bakımlarda çalışan hemşireler, yoğun tempo nedeni ile yaşanan aşırı yorgunluğa maruz kalmakta ve bu durum sürekli olduğunda, hemşirelerin iş doyumlarının azalması ve bunun tükenmişlikle sonuçlanması beklenir (Potter 2006). Acil serviste çalışan hemşirelerin yoğun bakım ile dahili birimlerde çalışan hemşirelere kıyasla Maslach Tükenmişlik Ölçeği'nin duygusal tükenme alt boyutundan aldıkları puan ortalamaları daha düşük, dahili birimlerde çalışan hemşirelere kıyasla duyarsızlaşma alt boyutundan aldıkları puan ortalamaları daha düşük; diğer tüm birimlerde çalışan hemşirelere kıyasla kişisel başarı alt boyutundan aldıkları puan ortalamaları daha yüksektir (p<0.05; Tablo 2). Yapılan çeşitli çalışmalarda benzer olarak yoğun bakım ve acil birimlerinde çalışan hemşirelerin daha fazla duygusal tükenme ve duyarsızlaşma yaşadıkları, daha düşük kişisel başarı puanına sahip oldukları rapor edilmiştir. (Al-Turki ve ark 2010; Barutçu ve Serinkan 2008; Günüşen ve Üstün 2010; Kebapçı ve Akyolcu 2011; Metin ve Özer

2007; Poncet ve ark 2007; Raftopoulos ve ark 2012). Kaya ve arkadaşlarının (2010) yaptıkları bir çalışmada ise çalışılan birimle tükenmişlik arasında anlamlı ilişkinin bulunmadığı rapor edilmiştir. Ayrıca çalışmamızda dahili birimlerde çalışan hemşirelerin Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin duygusal tükenme ve duyarsızlaşma alt boyutundan aldıkları puan ortalamalarının daha yüksek, kişisel başarı alt boyutundan aldıkları puan ortalamalarının daha düşük olduğu bulunmuştur. Yapılan lineer çoklu regresyon analizine göre de dahili birimlerde çalışmanın kişisel başarıyı 2.48 puan azalttığı saptanmıştır ( $p<0.05$ ; Tablo 3). Çalıştığı servis ile tükenmişlik arasındaki farklı sonuçların saptanmasının nedeni Raftopoulos'a göre (2012), hemşirelerin tükenmişlik düzeylerinin bulunduğu birimdeki çalışma koşullarıyla, moral düzeyleriyle, görev tanımlarının açık ve anlaşılır olmasıyla alakalı olabilir.

Çalışma yılı arttıkça işyerindeki sorunlarla baş etme davranışlarının daha kolay gelişebileceği ve meslekte tükenmenin deneyimle paralel olarak azalabileceği beklenir (Metin ve Özer 2007). Bu çalışmada toplam çalışma süresi 20 yıl ve üzerinde olan hemşirelerin Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin kişisel başarı alt boyutundan aldıkları puan ortalamaları daha yüksektir ( $p<0.05$ ; Tablo 2). Yapılan lineer çoklu regresyon analizine göre de kişisel başarıyı, toplam çalışma süresinin 16-19 yıl arasında olması 2.15 puan; 11-15 yıl arasında olması ise 1.89 puan azaltmaktadır ( $p<0.05$ ; Tablo 3). Çalışma süresi 20 yıl ve üzerinde olan hemşirelerin kişisel başarı puanlarının yüksek olması, yaşın ve meslekte deneyimin artması ile güven duygusunun artarak, insanlara faydalı olduklarını düşünmeleri olabilir (Altay ve ark 2010). Demir'in (1999) yaptığı bir çalışmada, 14 yıl ve üzeri çalışan hemşirelerin kişisel başarı alt alan puanlarının en yüksek olduğu, Altay ve arkadaşlarının (2010) yaptıkları çalışmada da yaş arttıkça kişisel başarının arttığı bildirilmektedir. Günüşen ve Üstün'ün (2008) yaptıkları bir çalışmada ise 5 yıl ve altında çalışanların kişisel başarı alt alanındaki puanların en yüksek olduğu saptanmıştır. Ayrıca çalışmamızda toplam çalışma süresi 6-10 yıl arasında olan hemşirelerin Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin duygusal tükenme ve duyarsızlaşma alt boyutundan aldıkları puan ortalamalarının daha yüksek olduğu bulunmuştur ( $p<0.05$ ; Tablo 2). Demir'in (1999) yaptığı bir çalışmada 14 yıl ve üzeri çalışan hemşirelerin, Kebapçı ve Akyolcu'nun (2011) yaptığı çalışmada meslekte çalışma süresi en fazla olan hemşirelerin ve yapılan birçok çalışmada da hemşirelerin çalışma yılları arttıkça duygusal tükenme ve duyarsızlaşma düzeylerinin en düşük olduğu saptanmıştır

(Barutçu ve Serinkan 2008; Kaya ve ark. 2010; Metin ve Özer 2007; Süloğlu 2009). Günüşen ve Üstün'ün (2008) yaptıkları bir çalışmada ise 16 yıl ve üzerinde çalışanlarda sadece duygusal tükenmenin yüksek olduğu rapor edilmiştir. Buldukları birimdeki çalışma süresi 10 yıl ve üzerinde olan hemşirelerin Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin duygusal tükenme ve duyarsızlaşma alt boyutundan aldıkları puan ortalamalarının daha yüksek, kişisel başarı puanı ortalamalarının daha düşük olduğu bulunmuştur ( $p<0.05$ ; Tablo 2). Yapılan lineer çoklu regresyon analizine göre de bulunulan birimde 5 yıl ve altı süredir çalışıyor olmanın duyarsızlaşmayı 1.38 puan azalttığı saptanmıştır ( $p<0.05$  Tablo 3). Süloğlu'nun (2009) yaptığı bir çalışmada da benzer olarak buldukları birimde çalışma süresi 10 yıl ve üzerinde olan hemşirelerin duygusal tükenme puanının düşük olduğu saptanmıştır. Metin ve Özer'in (2007) yaptıkları bir çalışmada bulunulan birim/ kurumda çalışma süresiyle tükenmişlik arasında anlamlı fark bulunmamıştır.

Çalışma süresinin tükenmişlik düzeyi üzerindeki etkisini inceleyen çok sayıda çalışmada; aylık çalışma süresinin artışı ile bireylerin dinlenmeye ayırdıkları zamanın azaldığı, duygusal tükenme ve duyarsızlaşma düzeylerinde yükselme olduğu, kişisel başarı düzeylerinde ise düşme olduğu, dolayısıyla tükenmişlik düzeylerinin yüksek olduğu rapor edilmiştir (Altay ve ark 2010; Arı ve Bal 2008). Çalışmamızda haftalık çalışma süreleri 46 saat ve üzerinde olan hemşirelerin Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin duygusal tükenme ve duyarsızlaşma alt boyutundan aldıkları puan ortalamalarının daha yüksek, kişisel başarı alt boyutundan aldıkları puan ortalamalarının daha düşük olduğu bulunmuştur ( $p<0.05$ ; Tablo 2). Çalışmada çoklu lineer regresyon analizi sonucuna göre haftalık çalışma süresinin 45 saat ve altında olmasının duyarsızlaşmayı 1.41 puan artırdığı, kişisel başarıyı ise 1.54 puan azalttığı saptanmıştır ( $p<0.05$ ; Tablo 3). Yapılan birçok çalışmada da benzer sonuç rapor edilmiştir (Altay ve ark 2010; Arı ve Bal 2008; Günüşen ve Üstün 2010).

Bu çalışmada hemşirelerin aile gelir durumlarıyla tükenmişlik düzeyleri arasında fark bulunmamıştır ( $p>0.05$ ; Tablo 1). Çoklu lineer regresyon analizi sonucuna göre ise, aile gelir durumunun 2000 TL ve altında olmasının kişisel başarı puanını 1.68 puan artırdığı saptanmıştır ( $p<0.05$ ; Tablo 3). Yapılan çeşitli çalışmalarda aldığı ücreti yetersiz bulan hemşirelerin duyarsızlaşma alt boyutunda daha fazla tükenmişlik yaşadıkları rapor edilmiştir (Barutçu ve Serinkan

2008; Metin ve Özer 2007; Oğuzberk ve Aydın 2008).

Çalışmada ekonomik durum algısı kötü olan hemşirelerin Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin duygusal tükenme ve duyarsızlaşma alt boyutundan aldıkları puan ortalamalarının daha yüksek olduğu ( $p<0.05$ ; Tablo 1), çoklu lineer regresyon analizi sonucuna göre de ekonomik durum algısının kötü olması durumunun duygusal tükenmeyi 2.87 puan, duyarsızlaşmayı ise 2.12 puan artırdığı saptanmıştır ( $p<0.05$ ; Tablo 3). Yapılan bazı çalışmalarda da benzer olarak ekonomik durum algısı kötü olan hemşirelerin duygusal tükenme ve duyarsızlaşma düzeylerinin yüksek olduğu rapor edilmiştir (Kebapçı ve Akyolcu 2011; Lasebikan ve Oyetunde 2012). Ekonomik durum algısı iyi olan hemşirelerin ise Maslach Tükenmişlik Ölçeği'nin kişisel başarı alt boyutundan aldıkları puan ortalamalarının daha yüksek olduğu, çoklu lineer regresyon analizi sonucuna göre de ekonomik durum algısının kötü olmasının kişisel başarıyı 2.23 puan azalttığı saptanmıştır ( $p<0.05$ ; Tablo 3). Süloğlu'nun (2009) yaptığı bir çalışmada da benzer sonuç rapor edilmiştir.

Sağlık çalışanlarında travmatik olaylara tanıklığın sıkça yaşanması çalışanlarda tükenmişliğe ve çeşitli ruhsal sorunlara neden olabilmektedir (Yıldırım ve Hacıhasanoğlu 2011). Böyle bir meslek grubuna mensup olan hemşirelerin çalışma ortamına ait aşırı iş yükü, hasta ve bakım hizmeti bekleyen insan grubu ile iç içe olması nedeniyle yaşadığı duygusal stres, hastalar ve hasta yakınları ile bire bir yaşanan çatışmalar gibi olumsuz faktörler, iş doyumunu düşürürken, aynı zamanda onları duyarsızlaşmaya ve tükenmeye itmektedir (Günüşen ve Üstün 2008; Sayıl ve ark 1997; Türk Hemşireler Derneği 2008; Theofilou 2012). Hemşirelerin olabildiğince istedikleri alanlarda çalıştırılmalarının, iş doyumlarının artması ve tükenmişlik düzeylerinin azaltılmasında oldukça etkili bir durum olması beklenen bir durumdur (Kebapçı ve Akyolcu 2011). Buldukları birimde çalışmayı istemeyen hemşirelerin Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin duygusal tükenme ve duyarsızlaşma alt boyutundan aldıkları puan ortalamalarının daha yüksek, kişisel başarı alt boyut puan ortalamalarının daha düşük olduğu bulunmuştur ( $p<0.05$ ; Tablo 2). Çalışmada çoklu lineer regresyon analizi sonucuna göre; birimde çalışmayı kendi isteme durumunun duygusal tükenmeyi 1.92 puan, duyarsızlaşmayı ise 1.23 puan azalttığı saptanmıştır ( $p<0.05$ ; Tablo 3). Yapılan bir çalışmada da benzer sonuç rapor edilmiştir (Altay ve ark 2010). Bir diğer çalışmada, buldukları birimde çalışmayı kendileri isteyen hemşirelerin daha az duygusal tükenme ve duyarsız-

laşma yaşadıkları, bununla beraber daha az kişisel başarı hissi yaşadıkları rapor edilmiştir (Kavlu ve Pınar 2008). Çalışmamızda çoklu lineer regresyon analizi sonucuna göre birimde çalışmayı kendi isteme durumunun kişisel başarıyı 1.66 puan artırdığı saptanmıştır ( $p<0.05$ , Tablo 3). İdarenin tasarrufu nedeniyle buldukları birimde çalışan hemşirelerin Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin duygusal tükenme ve duyarsızlaşma alt boyutundan aldıkları puan ortalamaları daha yüksektir ( $p<0.05$ ; Tablo 2). Ücretin yüksek olması nedeniyle buldukları birimde çalışan hemşirelerin Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin kişisel başarı alt boyutundan aldıkları puan ortalamalarının daha yüksek olduğu bulunmuştur ( $p<0.05$ ; Tablo 2). Yapılan bir çalışmada da benzer sonuç rapor edilmiştir (Kebapçı ve Akyolcu 2011). Ağır iş yükünün, uzun çalışma saatlerinin ve stresin yoğun olarak yaşadığı hastane ortamında çalışan hemşirelerin; buldukları birimlerde kendi istekleri dışında çalıştırılması da ekstra bir yük ve tükenmişlik sebebi olarak gösterilebilir. Bölüm seçiminde hemşirelerin isteklerinin dikkate alınmasının onların motivasyonlarını güçlendirdiği izlenimini vermektedir (Kebapçı ve Akyolcu 2011).

Çalışmamızda işinden memnun olmayan hemşirelerin Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin duygusal tükenme ve duyarsızlaşma alt boyutundan aldıkları puan ortalamalarının daha yüksek, kişisel başarı alt boyut puan ortalamalarının daha düşük olduğu bulunmuştur ( $p<0.05$ ; Tablo 2). Yapılan çoklu lineer regresyon analizi sonucuna göre de işinden memnun olma durumunun duygusal tükenmeyi 7.29 puan, duyarsızlaşmayı ise 3.81 puan azalttığı; kişisel başarıyı ise 2.99 puan artırdığı saptanmıştır ( $p<0.05$ ; Tablo 3). Yapılan çeşitli çalışmalarda da benzer sonuç rapor edilmiştir (Günüşen ve Üstün 2010; Oğuzberk ve Aydın 2008).

Mesleğiyle ilgili kişisel gelişim sürecine katkıda bulunabilecek etkinliklere katılan hemşirelerin mesleklerinde daha verimli olmaları ve bununla beraber tükenmişlik düzeylerinin düşük olması beklenen bir durumdur (Çam 1991). Çalışmamızda son bir yılda kongre/seminer vb etkinliklere katılmayan, meslekleriyle ilgili yayın izlemeyen hemşirelerin Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin duygusal tükenme alt boyutundan aldıkları puan ortalamalarının daha yüksek, kişisel başarı alt boyutundan aldıkları puan ortalamalarının daha düşük olduğu bulunmuştur ( $p<0.05$ ; Tablo 2). Yapılan çoklu lineer regresyon analizi sonucuna göre de son bir yılda hiç kongreye katılmamış olma durumunun kişisel başarıyı 1.80 puan azalttığı saptanmıştır ( $p<0.05$ ; Tablo 3).



**SONUÇ VE ÖNERİLER**

Çalışmamızdan elde edilen bulgular; hemşirelerin tükenmişlik düzeylerinin işinden memnun olma, ekonomik durum algısının kötü olması, meslekle ilgili yayın izleme, toplam çalışma süresinin 5 yıl ve altında olması, birimde çalışmayı kendi isteme gibi değişkenlerden etkilendiğini göstermektedir. Bu sonuçlar doğrultusunda hemşirelerin verdikleri hizmet karşılığında aldığı maaşın günümüz ekonomik şartlarına uygun olarak tatmin edici şekilde artırılması, hemşirelik-

**KAYNAKLAR**

- Altay B, Gönener D, Demirkan C (2010) Bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin tükenmişlik düzeyleri ve aile desteğinin etkisi. *Fırat Tıp Dergisi*, 15(1):10-16.
- Al-Turki H, Al-Turki R, Al-Dardas D, et al (2010) Burnout syndrom eamong multinational nurses working İn Saudi Arabia. *Ann Afr Med*. 9(4):226-229.
- Ardıç K, Polatçı S (2009) Tükenmişlik sendromu ve madalyonun öbür yüzü: İşle bütünleşme. *Erciyes Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 32:21-46.
- Arı G, Bal E (2008) Tükenmişlik kavramı: Birey ve örgütler açısından önemi. *Yönetim ve Ekonomi Dergisi*, 15(1):131-148.
- Barutçu E, Serinkan C (2008) Günümüzün önemli sorunlarından biri olarak tükenmişlik sendromu: Denizli’de yapılan bir araştırma. *Ege Akademik Bakış Dergisi*, 8(2):541-561.
- Budak G, Sürgevil O (2005) Tükenmişlik ve tükenmişliği etkileyen örgütsel faktörlerin analizine ilişkin akademik personel üzerinde bir uygulama. *D.E.Ü.İ.B.F. Dergisi*, 20(2):95-108.
- Çam O (1991) Hemşirelerde Tükenmişlik (Burnout) Sendromunun Araştırılması, Yayınlanmamış Doktora Tezi, Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir.
- Çapri B (2006) Tükenmişlik ölçeğinin Türkçe uyarlaması: Geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 2(1):62-77.
- Demir A (1999) Hemşirelerin tükenmişlik (burnout) düzeyleri ve tükenmişliği etkileyen bazı faktörlerin incelenmesi. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*, 6(1-2):34-44.
- Ergin C (1992) Doktor ve hemşirelerde tükenmişlik ve Maslach Tükenmişlik Ölçeği'nin uyarlanması. VII. Ulusal Psikoloji Kongresi, Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
- Ertürk E, Keçecioglu T (2012) Çalışanların iş doyumları ile mesleki tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişkiler: Öğretmenler üzerine örnek bir uygulama. *Ege Akademik Bakış Dergisi*, 12(1):39-52.
- Günüşen N, Üstün B (2008) Bir Üniversite Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin Tükenmişlik Düzeyi ve Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 11 (4):48-59.
- Günüşen N, Üstün B (2010) Türkiye’de ikinci basamak sağlık hizmetlerinde çalışan hemşire ve hekimlerde tükenmişlik: Literatür

te bilimsel aktivitelerin desteklenmesi, çalışan memnuniyeti değerlendirmelerinin etkin şekilde yapılması gibi yaklaşımlar önerilebilir. Konu ile ilgili daha kapsamlı veriler elde etmek için birden fazla ilde ve birden fazla hastanede daha geniş çalışmalar planlanabilir. Tükenmişliği önlemeye ve azaltmaya yönelik çalışmalar sınırlı olup, ulusal düzeyde çalışmaların güncellenmesine gereksinim duyulmaktadır.

**Çalışmanın Sınırlılıkları**

Bursa ilinde tek bir hastane ile sınırlıdır.

- incelemesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi*, 3(1):40-51.
- Kavlu İ, Pınar R (2009) Acil servislerde çalışan hemşirelerin tükenmişlik ve iş doyumlarının yaşam kalitesine etkisi. *Türkiye Klinikleri J Med Sci*, 29(6):1543-55.
- Kaya N, Kaya H, Ayık S ve ark (2010) Bir devlet hastanesinde çalışan hemşirelerde tükenmişlik. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, 7(1):401-419.
- Kebapçı A, Akyolcu N (2011) Acil birimlerde çalışan hemşirelerde çalışma ortamının tükenmişlik düzeylerine etkisi. *Türkiye Acil Tıp Dergisi*, 11(2):59-67.
- Lasebikan VO, Oyetunde MO (2012) Burnout among nurses in a Nigerian General Hospital:Prevalence and associated factors. *International Scholarly Research Network (ISRN) Nursing 2012:6*, Article ID 402157.
- Maslach C, Jackson SE (1981) The measurement of experienced burnout. *J Occup Behav*, 2(2):99-113.
- Maslach C, Jackson SE (1984) Patterns of burnout among a national sample of public contact workers. *Journal of Health and Human Resource Administration*, 7(2): 189-212.
- Maslach C, Schaufeli WB, Leiter MP (2001) Job burn out, *Annual Rev Psychology*, 52:397-422.
- Maslach C, Zimbardo PG (1982) *Burnout – The Cost of Caring*, Prentice-Hall, Inc., Englewood Cliffs, New Jersey.
- Metin Ö, Özer FG (2007) Hemşirelerin tükenmişlik düzeyinin belirlenmesi. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 10(1):58-66.
- Oğuzberk M, Aydın A (2008) Ruh sağlığı çalışanlarında tükenmişlik. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 11(4):167-179.
- Polikandrioti M (2009) Burnout syndrome. *Health Science Journal*, 3(4):195-196.
- Poncet MC, Toullic P, Papazian L (2007) Burnout syndrome in critical care nursing staff. *American Journal Of Respiratory And Critical Care Medicine*, 175(7):698-704.
- Potter C (2006) To what extent do nurses and physicians working with in the emergency department experience burnout: a review of literature. *Australasian Emergency Nursing Journal*, 9(2):57-64.
- Raftopoulos V, Charalambous A, Talias M (2012) The factors associated with the burnout syndrome and fatigue in Cypriot Nurses: a

- Census Report, BMC PublicHealth, Jun 2012(1):457.
- Sayıl I, Haran S, Ölmez Ş ve ark (1997) Ankara Üniversitesi Hastaneleri'nde çalışan doktor ve hemşirelerin tükenmişlik düzeyleri. Kriz Dergisi, 5 (2):71-77.
- Süloğlu A (2009) Diyaliz Merkezlerinde Çalışan Doktor Ve Hemşirelerde Tükenmişlik Sendromu, Aile Hekimliği Uzmanlık Tezi, İstanbul.
- THD (Türk Hemşireler Derneği) (2008). 7 Gün-24 Saat/ Hasta Başında Türkiye'de Hemşirelerin Çalışma Koşulları, Ankara.
- Theofilou P (2012) Assessment of Job stress and burnout among hemodialysis nurses. J Community Med Health Edu, 2: 24-36.
- Ulusoy H, Biçer EB, Karabulut N (2012) Hastane yöneticilerinde tükenmişlik düzeyi. Cumhuriyet Tıp Dergisi, 34(3): 252-259.
- Yıldırım A, Hacıhasanoğlu R (2011) Sağlık çalışanlarında yaşam kalitesi ve etkileyen değişkenler. Psikiyatri Hemşireliği Dergisi, 2(2):61-68.