



## BİRİNCİ BASAMAK TEMEL SAĞLIK VE YATAKLI TEDAVİ KURUMLARINDA ÇALIŞAN HEMŞİRELERİN TÜKENMİŞLİK SENDROMU VE İŞ DOYUMLARININ KARŞILAŞTIRILMASI

### THE COMPARISON OF JOB BURN-OUT AND JOB SATISFACTION AMONG NURSES OF PRIMARY HEALTH CARE AND INPATIENT TREATMENT INSTITUTIONS

Yrd. Doç. Dr. Zihniye OKRAY

Lefke Avrupa Üniversitesi, Fen-Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü, Lefke, KKTC

[zokray@eul.edu.tr](mailto:zokray@eul.edu.tr)

Yrd. Doç. Dr. Güley BİLGİ ABATAY

Lefke Avrupa Üniversitesi, Dr Fazıl Küçük Eğitim Fakültesi, Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Bölümü, Lefke, KKTC

[gulev.abatay@yahoo.com](mailto:gulev.abatay@yahoo.com)

#### ÖZET

Birinci Basamak Temel Sağlık Hizmetlerinde ve Yataklı Tedavi Kurumlarında çalışan hemşirelerin tükenmişlik sendromlarının ve işten aldıkları doyumlarının bazı sosyodemografik değişkenlere göre incelenmesi ve karşılaştırılması amaçlanmıştır. Çalışmanın örneklemini KKTC Sağlık Bakanlığına bağlı olarak çalışan Yataklı Tedavi Kurumları ve Birinci Basamak Temel Sağlık Hizmetleri hemşirelerinden gönüllü olanlar oluşturmaktadır. Araştırmada araştırmacı tarafından hazırlanan sosyodemografik bilgi formu, Maslach Tükenmişlik Envanteri ve Minessota İş Doyum Ölçeği kullanılmıştır. Araştırmaya katılan deneklerin % 55.7'si Yataklı Tedavi Kurumlarında, %44.3'ü ise birinci basamak temel sağlık hizmetlerinde çalışmaktadır. Kadınların erkeklere oranla daha az duygusal tükenme yaşadıkları, kişisel başarı eksikliğini daha az hissettiğini, iş doyumlarının daha yüksek olduğu görüldüğüne göre yükselmeler istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar ortaya çıkarmamıştır. Duyarsızlaşma alt boyutunda (F: 4.616, t: 0.034, p: 0.025, p<0.05) erkeklerin duyarsızlaşma puanları (14,35±14,44) kadınların duyarsızlaşma puanlarına (9,80± 4,39) göre daha yüksektir. Yaş arttıkça duygusal tükenme (r2: -0,324, p<0,01) azalmaktadır. Yaş arttıkça içsel doyum (r2: 0,227, p<0,05) da artmaktadır. Duygusal tükenme alt ölçeğinde bekar (31,58±6,89) deneklerin evlilere (25,64±7,18) göre daha fazla duygusal tükenme (F: 3,288, t: 0,025, p: 0,045) yaşadıkları Tukey ile yapılan ileri istatistiksel inceleme sonucu tesbit edilmiştir. Bekar (27,83±6,50) deneklerin evli (24,13±3,76) ve boşanmış (20,60±3,57) deneklere göre daha fazla dışsal doyum (F: 4,144, t:0,009, p:0,030, p<0,05) elde ettikleri tesbit edilmiştir. Başhemşirelerin (35,50±0,70), sorumlu hemşire (21,44±5,89) ve hemşireler (26,44±7,35) göre daha fazla duygusal tükenme (F: 3,687, t:0,029, p: 0,038. p<0,05) yaşadıkları tesbit edilmiştir. Deneklerin meslekteki toplam çalışma yılları arttıkça duygusal tükenme puanları (r: -0,292. P: 0,006, p<0,01) azalmaktadır. Tükenmişlik literatüründe sosyodemografik değişkenlerin hangilerinin en etkili olduğuyla ilgili çelişkiler olmasına rağmen bu çalışmada sosyodemografik değişkenler tükenmişlik sendromu ve iş doyumunu üzerinde etkili faktörlerdir. Tükenmişlik sendromu ile ilgili bilinçlendirme yapılmalı, kurumsal ve bireysel önlemler alınması gerekmektedir.

**Anahtar Sözcükler:** Tükenmişlik, iş doyumunu, başhemşire, KKTC, Temel Sağlık

#### ABSTRACT

The purpose of the study was to compare job burn-out and job satisfaction among nurses of primary health care and inpatient treatment institutions according to some socio-demographical variables. Sample of the study was formed from volunteer nurses who was working in primary health care and inpatient treatment institutions of TRNC Health Ministry. Sociodemographic data form prepared by the researcher, Maslach Burn Out Inventory and Minnesota Job Satisfaction Scale were administered to the sample. 55.7% of the participants was working in Inpatient Treatment Institutions and 44.3% of the participants was working in Primary Health Care Facilities. Although there was no statistical significance female participants had less emotional exhaustion, more personal accomplishment and more job satisfaction than male participants. In emotional exhaustion subscale male participants have more exhaustion than female participants (F: 4.616, t: 0.034, p: 0.025, p<0.05). Emotional exhaustion is negatively correlated (r2: -0,324, p<0,01) and internal satisfaction is positively correlated (r2: 0,227, p<0,05) with age. Single participants (31,58±6,89) are more emotionally exhausted (F: 3,288, t: 0,025, p: 0,045) than married couples (25,64±7,18). Also single participants (27,83±6,50) have more external satisfaction (F: 4,144, t:0,009, p:0,030, p<0,05) than married (24,13± 3,76) and divorced (20,60±3,57) participants. Head Nurses (35,50±0,70), are the most emotionally exhausted (F: 3,687, t:0,029, p: 0,038. p<0,05) group among responsible nurses (21,44±5,89) and nurses (26,44±7,35). Cumulative working years in occupation is negatively correlated (r: -0,292. P: 0,006, p<0,01) with emotional



exhaustion. Although there are some contradictions about the relationships between sociodemographical variables that are most effective in literature in this study socio demographical variables are effective factors on job burn out and job satisfaction. Burnout syndrome awareness should be raised and also individual and organization precautions must be taken.

**Key Words:** Burn-out, job satisfaction, head nurse, TRNC, primary health

## GİRİŞ

Tükenmişlik sendromunun tanımını ilk kez 1975 yılında Freudenberg isimli bir psikiyatrist; kronik madde bağımlıları için kullanılan ve motivasyon ve ilgi kaybı olarak değerlendirilen ‘ başarısızlık, yıpranma, enerji ve güç kaybı veya insanın iç kaynakları üzerinde, karşılanamayan istekler sonucunda ortaya çıkan bir tükenme durumu’ olarak yapmıştır. (Freudenberg, 1974, Izgar, 2001, Maslach 2001, Süloğlu, 2009, Kocabıyık ve Çakıcı, 2008).

Maslach ve Jackson 1976 yılında tükenmişlik sendromunun işlevsel tanımını yaparak tükenmişliği, fiziksel bitkinlik, uzun süren yorgunluk, çaresizlik ve ümitsizlik duyguları, olumsuz benlik kavramı gelişimi, işe, yaşama ve diğer insanlara yönelik olumsuz tutumlar içeren fiziksel, duygusal ve mental bir sendrom olarak tanımlamışlardır.(Maslach,2001, Maslach ve Pines, 1977, Kocabıyık ve Çakıcı, 2008).

Maslach Modeline göre Tükenmişlik sendromu duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarı eksikliği olarak üç boyutta incelenebilmektedir. Bunlar sırası ile:

- i- Duygusal Tükenme: Tükenmişliğin merkezindeki en önemli boyuttur. Bu boyut yıpranma, enerji kaybı, tükeniş, bitkinlik olarak tanımlanabilir. Kişinin yaptığı iş nedeni ile aşırı yüklenmesi ve tüketilmiş olma duygularını içinde barındırır.
- ii- Duyarsızlaşma: Bu boyutta ise birey bakım vermekle yükümlü olduğu kişilere karşı tutumlarında ve yanıt vermede olumsuz bir değişme ve buna bağlı olarak da sinirlilik, karşıdaki kişiye duygularından yoksun bir varlık olarak davranma ön plana çıkmaktadır. İşe yönelik idealizmin kaybı ve uzaklaşma duygusu bu boyutta gözlenmektedir.
- iii- Kişisel Başarı Eksikliği: . Bu boyut depresyon, düşük moral, kişiler arası ilişkilerde geri çekilme, üretkenliğin azalması, baskılara baş edebilmede yetersizlik, başarısızlık duygusu ve zayıf özgüvenle belirgin, kişinin kendisine ve kişisel başarısına ilişkin olumsuz tepkiler içerir. (Maslach 2001, Süloğlu, 2009, Kocabıyık ve Çakıcı, 2008, Maslach ve Pines, 1977, Selçuk, 2010, Kocabıyık ve Çakıcı, 2008)

Tükenmişlik sendromu insanlarla yüz yüze çalışan doktorlar, hemşireler, fizyoterapistler, öğretmenler, sosyal hizmet çalışanları, psikologlar gibi meslek gruplarının yanısıra polisler, gardiyanlar gibi farklı hizmetler veren meslek gruplarında da görülmektedir. ( Süloğlu, 2009, Havle, İlnem, Yener ve Gümüüş, 2008)

- i- İş doyum, tükenmişlik sendromuyla doğrudan bağlantılı olan bir başka önemli olgudur. Kişinin işle ilgili değerlerinin, işte karşılandığını algılaması ve bu değerlerin bireyin gereksinimleri ile uyumlu olması olarak tanımlanan dinamik bir olgudur. İş doyum ve yaşam doyum birbirlerini etkileyen iki etkidir. Aynı zamanda iş doyum, işin özellikleriyle çalışanın isteklerinin uyumlu olduğu zamanlarda da artmaktadır.( Kocabıyık ve Çakıcı, 2008, Yelboğa, 2007)

ii-

Cinsiyet, yaş, ünvan, iş yerindeki görevi, iş deneyimi, eğitim durumu, medeni durum gibi bireysel özellikler, işveren veya kurum tarafından değiştirilememekte ama iş doyum ve tükenmişlik sendromu üzerinde de büyük etkiler göstermektedirler. ( Yelboğa, 2007, Tözün, Çulhacı ve Ünsal, 2008, Üngören, Doğan özmen ve Tekin, 2010)

Bu çalışmada KKTC Sağlık Bakanlığına bağlı olarak Birinci Basamak Temel Sağlık ve Yataklı Tedavi Kurumlarında çalışan hemşirelerin tükenmişlik sendromu ve iş doyum düzeylerinin bazı sosyodemografik değişkenlere göre karşılaştırılması amaçlanmıştır.



## GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın evrenini Dr. Burhan Nalbantoğu Devlet Hastahanesi ve KKTC Sağlık Bakanlığına bağlı olarak görev yapan Birinci Basamak Temel Sağlık hemşireleri oluşturmaktadır. Sabah mesaisinde çalışan hemşirelerden gönüllü olanlara kapalı zarf içerisinde anket formları teslim edildi ve geri dönen anket formları içerisinde tam olarak doldurmuş olan toplam 88 kişi araştırmanın örneklemini oluşturmaktadır.

Çalışmada kullanılan form ve ölçekler şunlardır:

1. Sosyodemografik Bilgi Formu: Araştırmacılar tarafından düzenlenen, yaş, medeni durum, eğitim durumu, bakmakla yükümlü olunan hasta sayısı, görev süresi ve çalışılan birimleri belirlemeye yönelik sorulardan oluşmaktadır.
2. Maslach Tükenmişlik Envanteri: Ergin tarafından, 1991 yılında geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılmış olan ölçek 22 maddeden oluşmaktadır. Beşli likert tipi bir ölçek olup tükenmişlik 3 ayrı boyutta değerlendirilmektedir. Bunlar Duygusal Tükenme, Kişisel Başarı ve Duyarsızlaşma boyutlarıdır. Ölçeğin alt boyutlarının test güvenilirlik katsayıları; duygusal tükenme .83, duyarsızlaşma .72 ve kişisel başarı .67 olarak bulunmuştur. (Çam, 1992, Ergin, 1992, Ergin, 1993)
3. Minnesota İş Doyum Ölçeği (MİDÖ): Weiss, Dawis, England ve Lofquist (1967) tarafından geliştirilmiş olan ve Baycan tarafından (1985) Türkçeye uyarlanan MİDÖ 20 maddeden oluşan beşli Likert tipi bir ölçektir. Her bir soru içinde, kişinin işinden duyduğu hoşnutluk derecesini tanımlayan “Hiç Memnun Değilim” den, “Çok Memnunum” a kadar beş seçenek bulunmaktadır. Ölçekten iç kaynaklı (intrinsic) doyumunu (1, 2, 3, 4, 7, 8, 9, 10, 11, 15, 19, 20), dış kaynaklı (extrinsic) doyumunu (5, 6, 12, 13, 14, 16, 17, 18) ve genel doyumunu (tüm maddeler) ölçen puanlar elde edilmektedir. Genel doyum puanı 20 maddeden elde edilen puanların toplamının 20’ye, içsel doyum puanı içsel faktörleri oluşturan maddelerden elde edilen puanların toplamının 12’ye, dışsal doyum puanı dışsal faktörleri oluşturan maddelerden elde edilen puanların toplamının 8’e bölünmesi ile elde edilmektedir. Ölçekten alınabilecek en yüksek puan 100, en düşük puan 20 olup, orta noktaya düşen 60 ise nötr doyumunu ifade etmektedir. Puanların 20’ye yaklaşması doyum düzeyinin düştüğünü, 100’e yaklaşması ise yükseldiğini göstermektedir. Bu araştırma kapsamında elde edilen Cronbach Alfa katsayılarının iç kaynaklı doyum için .86, dış kaynaklı doyum için .85 ve genel doyum için .91 olduğu görülmüştür. (Bayca, 1985, Gündüz, Çapri ve Gökçakan, 2013)

Verilerin istatistiksel analizi SPSS 20.0 kullanılarak yapılmıştır. Sosyodemografik bilgi formundan elde edilen veriler frekans analizleri, iki grup arasındaki farkın araştırılmasında t-testi, ikiden fazla değişkenler arasındaki farkın belirlenmesinde Tek Yönlü Varyans Analizi, tükenmişlik ile iş doyumunu arasındaki bağıntının saptanması için Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon testi, tükenmişlik sendromu ile işdoyumundaki etkisini saptamak için çoklu regresyon analizi uygulanmıştır.

## BULGULAR

Araştırmaya katılan deneklerin % 55.7’si (n= 49) Yataklı Tedavi Kurumlarında, %44.3’ü (n= 39) ise birinci basamak temel sağlık hizmetlerinde çalışmaktadır. Örneklem grubunun idari görev dağılımları ile ilgili olarak %2.3’ü(n=2) Başhemşire, %10.2 (n=9) Sorumlu Hemşire ve %87.5’i (n=77) ise hemşire olarak görev yaptığı tesbit edilmiştir. Deneklerin yaş aralığı 23- 58 arasında değişmekte ve yaş ortalaması 35.40±7,66 olarak tesbit edilmiştir. Çalışmaya katılan deneklerin 80,7’si (n= 71) kadın, % 19,3’ü (n=17) erkektir. Deneklerin %77.3’ü (n= 68) evli, % 13,6’ü (n= 12) bekar, %5.7’si (n= 5) boşanmış ve %3.4 (n=3) kişi ise duldur. Eğitim durumlarına göre dağılım ise %2,3 (n=2) kişi ortaokul mezunu, %8’i (n= 7) lise, % 28,4’ü (n= 25) önlisans ve %48,9’u (n= 43)’ü ise lisans, %12.5’i (n=11) ise lisans üstü eğitimini tamamlamıştır. Deneklerin hasta yükleri ortalamaları



36,81±33,80 , meslekteki toplam çalışma yıllarının ortalamaları 12,92±7,83 ve şu anda çalışıyor oldukları kurumdaki çalışma yılı ortalamaları ise 9,56±7,06'dır. Araştırmaya katılan deneklerin aylık gelirlerine göre dağılımları ise %33.0'ü ( n=29) 1000-3000TL arasında, %62,5'i (n=55) 3000- 5000TL ve %4.5'i (n=4) ise 5000 TL'den daha fazla aylık gelirleri olduğunu ifade etmişlerdir. Sosyodemografik değişkenler arasında meslek hayatlarında kendilerini geliştirme olanakları olup olmadığı ile ilgili soruya %90.9 (n=80) olduğunu ve %9.1 (n= 8)'i ise olmadığını belirtmişlerdir.

Araştırmamızda veri topladığımız birinci basamak temel sağlık ve yataklı tedavi kurumlarında çalışan hemşirelerin Tükenmişlik puanları ve İş Doyum puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık tesbit edilmemesine rağmen Birinci basamak temel sağlıkta çalışan hemşirelerin yataklı tedavi kurumlarında çalışan hemşirelere göre işlerinden aldıkları doyum ve kişisel başarılarının ortalamalarının daha yüksek olduğu ve yine yataklı tedavi kurumlarında çalışan hemşirelere göre daha az duyarsızlaşma ve duygusal tükenme yaşadıkları görülmüştür.

Örneklem grubunun cinsiyet değişkeninin Maslach Tükenmişlik Ölçeği alt boyutları ve Minnesota İş Doyum Ölçeği toplam puan ve alt boyutları arasında anlamlı bir fark yaratıp yaratmadığı T-Test ile değerlendirilmiştir. Kadınların erkeklere oranla daha az duygusal tükenme yaşadıkları, kişisel başarı eksikliğini daha az hissettiğini, iş doyumlarının daha yüksek olduğu görülürken bu yükselmeler istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar ortaya çıkarmamıştır. Fakat Maslach Tükenmişlik Ölçeği alt boyutlarından olan Duyarsızlaşma alt boyutunda istatistiksel olarak anlamlı farklılık ( F: 4.616, t: 0.034, p: 0.025, p<0.05) ortaya çıkmıştır. Buna göre erkeklerin duyarsızlaşma puanları (14,35±14,44) kadınların duyarsızlaşma puanlarına (9,80± 4,39) göre daha yüksektir. Bu bulgu , erkeklerin kadınlara oranla daha fazla duyarsızlaşma yaşadıkları şeklinde yorumlanabilir.

Yaş değişkeninin tükenmişlik ve işdoyumu üzerinde yarattığı etkiyi görebilmek için Pearson Momentler Çarpımı Korelasyonuna bakılmıştır. Buna göre yaş değişkeni ile duygusal tükenme arasında ileri derecede anlamlı ilişki ve içsel doyum ile yaş değişkeni arasında anlamlı ilişki tesbit edilmiştir. Yaş arttıkça duygusal tükenme ( r2: -0,324, p<0,01) azalmaktadır. Diğer taraftan yaş arttıkça içsel doyum ( r2: 0,227, p<0,05) da artmaktadır.

Araştırmaya katılan deneklerin eğitim durumları ve aylık gelirlerinin Tek yönlü varyans analizi ile çözümlendiğinde tükenmişlik puanları ve işdoyum puanları üzerinde anlamlı farklılık yaratmadığı görülmüştür. Medeni durum değişkeni ve iş yerindeki görevleri ise Tükenmişlik ve iş doyumları üzerinde anlamlı farklılıklar yarattığı tesbit edilmiştir. Buna göre Duygusal tükenme alt ölçeğinde bekar ( 31,58±6,89) deneklerin evlilere (25,64±7,18) göre daha fazla duygusal tükenme ( F: 3,288, t: 0,025, p: 0,045) yaşadıkları Tukey ile yapılan ileri istatistiksel inceleme sonucu tesbit edilmiştir. Diğer taraftan Dışsal doyum da aynı şekilde farklılık yaratan diğer olgu olmuştur. Burada da yapılan istatistiksel incelemede bekar (27,83±6,50) deneklerin evli ( 24,13± 3,76) ve boşanmış (20,60±3,57) deneklere göre daha fazla dışsal doyum ( F: 4,144, t:0,009, p:0,030, p<0,05) elde ettikleri tesbit edilmiştir. Tukey ile yapılan ileri istatistiksel incelemede bekar deneklerin diğer grublara oranla dışsal doyumlarının yüksek olduğu görülmüştür.

Hemşirelerin çalıştıkları kurumlarda görevleri başhemşire, sorumlu hemşire ve hemşire olmak üzere üç gruba ayrılmıştır. Bu grupların tükenmişlik ve işdoyum puanları arasında fark olup olmadığına Tek Yönlü Varyans Analizi ile bakıldığında sadece Tükenmişliğin alt boyutu olan duygusal tükenmede fark olduğu tesbit edilmiştir. Buna göre Başhemşirelerin ( 35,50±0,70), sorumlu hemşire (21,44±5,89) ve hemşireler (26,44±7,35) göre daha fazla duygusal tükenme yaşadıkları tesbit edilmiştir. Tukey ile yapılan ileri istatistiksel incelemede ise bu gruplar arasında en çok tükenen grubun başhemşireler ( F: 3,687, t:0,029, p: 0,038. p<0,05) olduğu saptanmıştır.





Bir diğer istatistiksel inceleme de deneklerin tükenmişlik puanları ve iş doyum puanları ile çalışma yılları arasındaki ilişkiyi tesbit etmek için yapılan Pearson momentler çarpımı korelasyon katsayısının hesaplanmasıdır. Duygusal tükenme ve toplam çalışma süresi arasında ileri derecede anlamlı negatif bir ilişki tesbit edilmiştir. Bu bulguya göre deneklerin meslekteki toplam çalışma yılları arttıkça duygusal tükenme puanları (  $r$ : -0,292.  $P$ : 0,006,  $p < 0,01$ ) azalmaktadır.

Son olarak hemşirelerin günde bakmakla yükümlü oldukları hasta sayıları ile tükenmişlik ve işdoyum puanları arasında herhangi bir ilişki olup olmadığı pearson momentler çarpımı korelasyon katsayısıyla incelenmiştir. Fakat bakmakla yükümlü olunan hasta sayısı ile tükenmişlik ve işdoyum puanları arasında herhangi bir ilişkiye rastlanmamıştır.

Deneklerin Duygusal Tükenme puanını hangi etkenlerin yordadığını belirlemek için, çalıştıkları kurum, duyarsızlaşma, kişisel başarı eksikliği, içsel doyum, dışsal doyum ve genel doyum değişkenlerine göre çoklu regresyon analizi yapılmıştır (Tablo 1.)

Yordayıcı değişkenlerle bağımlı değişken arasındaki ikili ve kısmi korelasyonlar incelendiğinde duygusal tükenme ile çalışılan kurum arasında negatif yönde ( $r$ : -0,330) bir ilişki olduğu ancak diğer değişkenlerle birlikte kontrol edildiğinde iki değişken arasındaki korelasyonun  $r$ : -0,329 olarak hesaplandığı görülmektedir. Kişisel başarı ile duygusal tükenme arasında negatif yönde zayıf bir ilişki ( $r$ : -0,194) var iken diğer değişkenler ile birlikte kontrol edildiğinde yine negatif yönde orta düzeyde ( $r$ : -0,363) bir ilişki tesbit edilmiştir. Duyarsızlaşma ve duygusal tükenme arasında yüksek düzeyde anlamlı bir ilişki ( $r$ : 0,506) hesaplanmıştır. Diğer değişkenlerle birlikte tekrar hesaplandığında ise bu ilişkinin orta düzeye ( $r$ : 0,283) düştüğü tesbit edilmiştir. Dışsal doyum ile duygusal tükenme arasında pozitif yönde yüksek derecede bir ilişki ( $r$ : 0,627) olduğu diğer değişkenlerle birlikte hesaplandığında ise bu ilişkinin daha da güçlendiği ( $r$ : 0,737) gözlemlenmiştir. Genel iş doyum ile duygusal tükenme arasında bir ilişki ( $r$ : -0,068) tesbit edilmemişken diğer değişkenlerle birlikte korelasyon katsayılarına bakıldığında negatif yönde orta düzeyde anlamlı bir ilişki ( $r$ : -0,329) tesbit edilmiştir.

Çalıştıkları kurum çalıştıkları kurum, duyarsızlaşma, kişisel başarı eksikliği, içsel doyum, dışsal doyum ve genel doyum değişkenleri ile birlikte, deneklerin duygusal tükenme puanları ile yüksek düzeyde ve anlamlı bir ilişki vermektedir,  $R$ : 0,838,  $R^2$ : 0,695,  $p < 0,01$ . Adı geçen değişkenler varyansın yaklaşık %70'ini açıklamaktadırlar.

Standardize edilmiş regresyon katsayısına göre, yordayıcı değişkenlerin duygusal tükenme üzerindeki göreceli önem sırası; işten alınan dışsal doyum, Kişisel başarı, işten alınan genel doyum, çalışılan kurum ve duyarsızlaşmadır. Regresyon katsayılarının anlamlılığına ilişkin t-testi sonuçları incelendiğinde ise, adı geçen bütün değişkenlerin duygusal tükenme değişkeni üzerinde anlamlı yordayıcılar oldukları görülmektedir.

Satndardize edilmiş artık değerler ile standardize edilmiş yordanan değerler için oluşturulan saçılma diyagramının doğrusal bir ilişkiyi tanımladığı, noktaların bir eksen etrafında toplanma eğiliminde olduğu görülmüştür. Standardize edilmiş yordanan değerler için oluşturulan histogram ve normal dağılım eğrileri de normale yakın bir dağılım göstermektedir. Yordayıcı değişkenler ile bağımlı değişkenle verdikleri kısmi ilişkileri temel alan saçılma diyagramlarından, duygusal tükenme ile duyarsızlaşmave dışsal doyum arasında doğrusal ve pozitif, duygusal tükenme ile kişisel başarı, genel doyum ve çalışılan kurum ile ilgili olarak da doğrusal negatif bir ilişki olduğu görülmektedir.



## TARTIŞMA

Birinci basamak temel sağlık ve yataklı tedavi kurumlarında çalışan hemşirelerin tükenmişlik sendromu ve iş doyum ortalama puanları arasında farklılıklar tesbit edilmiştir. Birinci basamak temel sağlıkta görev yapan hemşirelerin iş doyum ve kişisel başarı puanları ortalamaları daha yüksek ve duyarsızlaşma ve duygusal tükenme puan ortalamaları ise yataklı tedavi kurumlarında çalışan hemşirelere göre daha düşük olduğu görülmüştür. ( Tözün, Çulhacı ve Ünsal, 2008)

Araştırmamızda erkek deneklerin kadınlara oranla daha fazla duyarsızlaşma yaşadıkları tesbit edilmiştir. Bu bulgu literatürde bir çok araştırma ile uyumlu sonuçlar vermektedir. Kaya ve Arıöz (2014) tarafından yapılan araştırmada da erkek hemşirelik öğrencilerinin kadınlara oranla daha fazla duyarsızlaşma yaşadıklarını tesbit etmişlerdir. Yakut, Kapısız, Durutuna ve Evran (2013), Sağlık Alanında çalışma yaşamında Tükenmişlik isimli araştırmalarında da erkek deneklerin kadınlara oranla daha fazla duyarsızlaştıklarını bildirmektedirler. Bu bulgu erkeklerin kadınlar kadar duygularını işlerine karıştırmadıkları şeklinde yorumlanabilir. Diğer taraftan Türk toplumunda erkeklere duygusal oldukları noktaların ifade etmemeleri de öğretilmiştir. Bu da etki eden bir faktör olarak değerlendirilebilir.

Araştırmada elde edilen diğer bir bulgu da yaşın artmasına bağlı olarak duygusal tükenmenin azalması ve içsel doyumun artmasıdır. Benzer bulgular Barutçu ve Serinkan (2008) ve Abatay, Özkum ve Kocabıyık ( 2007) tarafından da bulunmuştur. İleri yaşlara gelen deneklerin tükenmişlik düzeylerinin düşük olması onların yaşlarının artmasıyla birlikte meslekte kazandıkları tecrübe ile birlikte sorunlara çözüm getirebilme becerilerinin artması olarak açıklanabileceği düşünülmüştür.

Medeni durum değişkeninde de duygusal tükenme puanları arasında farklılıklar tesbit edilmiştir. Elde edilen bulgulara göre bekarlar duygusal tükenmeyi diğer gruplara göre daha fazla yaşamaktadırlar. Bu bulgu Kocabıyık, Çakıcı (2008) tarafından da bulunmuştur. Bu da sosyal destek sistemlerinin evli kişilerde daha çok olması ve bekarların sosyal desteklerinin daha az olmasından dolayı kaynaklandığı düşünülmüştür.

Çalışma yılı da duygusal tükenme puanlarında etki eden bir diğer değişkendir. Çalışma yılları arttıkça duygusal tükenme azalmaktadır. Alparslan ve arkadaşlarının 1996 yılında yaptığı araştırmada evlilerin tükenmişlik düzeylerinin bekarlara oranla daha düşük olduğunu tespit etmiştir. Alparslan, Arslan ayrıca Maslach ve Jackson, Aslan, ve Demir bekarların evlilere oranla daha fazla tükendiğini tesbit ederken Çam medeni durum değişkeninin tükenme üzerinde etkisi olmadığını saptamıştır. ( Maslach, 2001, Yakut, Kapısız, Durutuna ve Evran, 2013, Aslan, Bengi Gürkan, Alparslan ve Ünal, 1996, Aslan, Alparslan, Aslan ve Ünal, 1996, Bilici ve arkadaşları, 1998)

Birinci basamak temel sağlık ve yataklı tedavi kurumlarında çalışan hemşirelerin idari görevlerinin olup olmaması da onların tükenmişlik düzeylerini etkileyen faktörlerden biri olduğu tesbit edilmiştir. Buna göre Başhemşire olarak görev yapan bireylerin hemşirelere oranla daha fazla duygusal tükenme yaşadıkları saptanmıştır. Koçak (2009) tarafından yapılan bir araştırma da okul yöneticilerinin tükenmişlik düzeylerinin diğer çalışanlara göre daha çok tükendikleri sonucuna varılmıştır.

## KAYNAKLAR:

1. Freudenberger, N.J.( 1974). Staff burnout. Journal of Social Issues 30(1),159-65.
2. Izgar, H.,( 2001). Okul Yöneticilerinde Tükenmişlik, Nobel Yayın Dağıtım,Ankara.
3. Maslach C., (2001) .Job Burnout, Annual Review of Psychology , 52, 397-422.
4. Süloğlu, A.(2009). Diyaliz Merkezlerinde çalışan Doktor ve Hemşirelerde Tükenmişlik Sendromu, T.C. Sağlık Bakanlığı Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastahanesi, Aile Hekimliği A.B.D., Yayınlanmamış Uzmanlık Tezi, İstanbul.
5. Maslach C., Pines A. (1997). The burn-out syndrome in the day care settings, Child Care Quarterly, 6(2), 100-113.



6. Selçuk, M.M, (2010). Sosyal Hizmetler ve Çocuk esirgeme Kurumuna Bağlı Kuruluşlarda Görev Yapan meslek Elemanlarının Hizmet Verdikleri Gruba ve Kişisel Özelliklerine Göre Yükenmişlik Düzeylerinin Karşılaştırmalı Analizi- Diyarbakır Bölge Müdürlüğü Sınırlarında Bir Uygulama, Yayınlanmamış TÜİK Uzmanlık Tezi, Diyarbakır.
7. Kocabıyık, O.Z., Çakıcı, E.,(2008). Sağlık Çalışanlarında Tükenmişlik ve İşdoyum, Anadolu Psikiyatri Dergisi, 9:132-138.
8. Havle, N., İlnem, M.C., Yener, F.,Gümüş H.,(2008). İstanbul’da Çalışan Psikiyatristlerde Tükenmişlik, İş Doyumun ve Bunların Çeşitli Değişkenlerle İlişkisi, Düşünen Adam: Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Dergisi,21:4-13
9. Yelboğa, A.,(2007). Bireysel Demografik Değişkenlerin İş Doyumu ile İlişkisinin Finans Sektöründe İncelenmesi, Sosyal Bilimler Dergisi 4(2),1-18
10. Tözün, M., Çulhacı, A., Ünsal, A,(2008). Aile Hekimliği Sisteminde Birinci Basamak Sağlık Kurumlarında Çalışan Hekimlerin İş Doyumu ( Eskişehir), TAF Prev Med Bull, 7(5): 377-384
11. Üngören, E., Doğan, H., Özmen, M., Tekin, Ö.A.,(2010). Otel Çalışanlarının Tükenmişlik ve İş Tatmi Düzeyleri İlişkisi, Journal of Yaşar University, 17(5), 2922-2937
12. Çam, O.,(1992). Tükenmişlik Envanterinin Geçerlik ve Güvenirliğinin Araştırılması, Editörler: Rüveyda Bayraktar, İhsan Dağ, VII. Ulusal Psikoloji Kongresi Bilimsel Çalışmaları, Türk Psikologlar Derneği Yayınları, Ankara, 155- 160.
13. Ergin C.(1992). Doktor ve hemşirelerde tükenmişlik ve Maslach Tükenmişlik Ölçeği’nin uyarlanması. İçinde: Bayraktar R, Dağ İ, editorler. VII. Ulusal Psikoloji Kongresi Bilimsel Çalışmaları. Ankara: Turk Psikologlar Derneği Yayınları; s. 143-54.
14. Ergin C. (1996). Maslach Tükenmişlik Ölçeği’nin Türkiye sağlık personeli normları. 3P Dergisi, 4:28-33
15. Baycan, A. (1985). An analysis of the several aspects of job satisfaction between different occupational groups. *Yayınlanmamış Doktora Tezi*. Boğaziçi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
16. Gündüz, B., Çapri, B., Gökçakan, Z.,(2013). Mesleki Tükenmişlik, İşle Bütünleşme ve İş Doyumu Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi, Eğitim Bilimleri Araştırma Dergisi, 3 (1), 29- 49
17. Kaya, Ş.D., Arıöz, A.,(2014). Ebe ve Hemşire Öğrencilerinde Tükenmişlik Düzeyi ve Etkileyen Faktörler, Selçuk Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 31, 88-99
18. Yakut, H.İ., Kapisız, S.G., Durutuna, S., Evran, A.,(2013). Sağlık Alanında Çalışma Yaşamında Tükenmişlik, The Journal of Gynecology- Obstetrics and Neonatology, 10(38), 1564-1572
19. Barutçu, E., Serinkan, C., (2008) Günümüz Önemli Sorunlarından Biri Olarak, Tükenmişlik Sendromu, ve Denizli’de Yapılan Bir Araştırma, Ege Akademik Bakış, 8, 541-561
20. Aslan H, Bengi Gürkan S, Alparslan ZN, Ünal. M.,(1996). Tıpta Uzmanlık öğrencisi Hekimlerde Tükenme Düzeyleri, Türk Psikiyatri Dergisi, 7(1),39-45
21. Arslan H, Ünal M, Aslan O, Gürkan S, Alpaslan N.,(1996). Pratisyen Hekimlerde Tükenme Düzeyleri, Düşünen Adam: Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Dergisi,9:48-52
22. Aslan H, Alpaslan NZ, Aslan O, Ünal M.(1996). Hemşirelerde Tükenme, İş Doyumu ve Ruhsal Belirtiler. Nöro Psikiyatri Arşivi 33,192-199
23. Bilici M, Mete F, Soylu C, Bekaroğlu M, Kavakçı Ö.,(1998). Bir Grup Akademisyende Depresyon Ve Tükenme Düzeyleri, Türk Psikiyatri Dergisi, 9(3),181-189
24. Koçak, R.,(2009). Okul Yöneticilerinin Mesleki Tükenmişlik Düzeylerinin Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi, Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 19(1) , 65-83
25. Abatay Bilgi G., Özkum A., Kocabıyık Okray Z.,(2007) KKTC Yataklı Tedavi Kurumlarında Çalışan Hemşirelerin Tükenmişlik Düzeyinin Araştırılması, Uluslararası Sağlık ve Hastahane Yönetimi Kongresi, Yakın Doğu Üniversitesi

**Tablo 1. Duygusal Tükenmenin yordanmasına ilişkin çoklu regresyon analizi sonuçları**

Değişken	B	Standart Hata B	$\beta$	T	p	İkili r	Kısmi r
Sabit	25,436	4,523		5,624	0,000		
Kurum	-2,935	0,930	-0,198	-3,157	0,002	-0,330	-0,329
Duyarsızlaşma	0,182	0,068	0,185	2,668	0,009	0,506	0,283
Kişisel Başarı	-0,411	0,116	-0,258	-3,530	0,001	-0,194	0,363
Dışsal Doyum	1,255	0,127	0,748	9,864	0,000	0,627	0,737
Genel Doyum	-0,217	0,070	-0,235	-3,085	0,003	-0,068	-0,322
R: 0,833	R <sup>2</sup> :0,695						
F <sub>5,82</sub> : 37,299	p: 0,000						

### Extended Abstract

The purpose of the study was to compare job burn-out and job satisfaction among nurses of primary health care and inpatient treatment institutions according to some socio-demographical variables. Sample of the study was formed from volunteer nurses who was working in primary health care and inpatient treatment institutions of TRNC Health Ministry. Sociodemographic data form prepared by the researcher, Maslach Burn Out Inventory and Minnesota Job Satisfaction Scale were administered to the sample. 55.7% of the participant was working in Inpatient Treatment Institutions and 44.3% of the



participants was working in Primary Health Care Facilities. Although there was no statistical significance female participants had less emotional exhaustion, more personal accomplishment and more job satisfaction than male participants. In emotional exhaustion subscale male participants have more exhaustion than female participants (  $F: 4.616, t: 0.034, p: 0.025, p < 0.05$ ). Emotional exhaustion is negatively correlated ( $r_2: -0,324, p < 0,01$ ) and internal satisfaction is positively correlated ( $r_2: 0,227, p < 0,05$ ) with age. Single participants ( $31,58 \pm 6,89$ ) are more emotionally exhausted (  $F: 3,288, t: 0,025, p: 0,045$ ) than married couples ( $25,64 \pm 7,18$ ). Also single participants ( $27,83 \pm 6,50$ ) have more external satisfaction (  $F: 4,144, t: 0,009, p: 0,030, p < 0,05$ ) than married ( $24,13 \pm 3,76$ ) and divorced ( $20,60 \pm 3,57$ ) participants. Head Nurses ( $35,50 \pm 0,70$ ), are the most emotionally exhausted (  $F: 3,687, t: 0,029, p: 0,038, p < 0,05$ ) group among responsible nurses ( $21,44 \pm 5,89$ ) and nurses ( $26,44 \pm 7,35$ ). Cumulative working years in occupation is negatively correlated ( $r: -0,292, P: 0,006, p < 0,01$ ) with emotional exhaustion. Although there are some contradictions about the relationships between sociodemographical variables that are most effective in literature in this study socio demographical variables are effective factors on job burn out and job satisfaction. Burnout syndrome awareness should be raised and also individual and organization precautions must be taken.

**Key Words:** Burn-out, job satisfaction, head nurse, TRNC, primary health

TIJSEG