

Yönetici Hemşirelerin Tükenme Düzeyleri ve Etkileyen Faktörler*

Factors Affecting Burnout Levels Among Nurse Managers

SERAP ALTUNTAŞ*
ŞEYDA SEREN**
ÜLKÜ BAYKAL***

ÖZET

Amaç: Sağlık kurumlarındaki hemşirelerin çalışma koşullarındaki değişiklikler ve hemşire yetersizliğine bağlı olarak tükenme düzeyleri günden güne artmaktadır. Bu çalışma, yönetici hemşirelerin tükenme düzeylerini ve etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla yapıldı.

Gereç ve Yöntem: Tanımlayıcı tasarımda gerçekleştirilen bu çalışma, İstanbul ilinde bulunan 100 yatak ve üstü kapasiteli 17 hastanede toplam 219 yönetici hemşire ile gerçekleştirildi. Çalışmada veri toplama aracı olarak, yönetici hemşirelerin kişisel ve mesleki özelliklerini belirlemeye yönelik beş sorudan oluşan bir soru formu ile "Maslach Tükenmişlik Ölçeği" kullanıldı. Veri toplamaya başlamadan önce hastanelerden resmi yazılı izinler ve etik kurul izni alındı. Toplanan veriler, bilgisayar ortamında istatistik paket programları kullanılarak yüzde, ANOVA, ileri analiz için Tukey HSD testleri ile değerlendirildi.

Bulgular: Araştırma sonucunda, yönetici hemşirelerin duygusal tükenme ve duyarsızlaşma düzeylerinin düşük, kişisel başarı düzeylerinin ise yüksek olduğu belirlendi. Ayrıca, çalışılan kurumun ve yöneticilik deneyiminin yönetici hemşirelerin duygusal tükenmelerini etkilediği; mesleki deneyim, yöneticilik deneyimi, yaş ve çalışılan kurumun duyarsızlaşmayı etkilediği ve yöneticilik deneyiminin de kişisel başarı duygusunu etkilediği saptandı. Eğitim düzeyinin ise yönetici hemşirelerin tükenme düzeylerini etkilemediği belirlendi.

Sonuç: Tükenme düzeyi yüksek olan yönetici hemşirelerin tükenmesine neden olan faktörlerin kalitatif araştırmalarla belirlenmesi, bu faktörlere yönelik iyileştirmelerin yapılması ve üst düzey yönetim tarafından hemşirelerin tükenmişlik düzeylerinin azaltılması-ortadan kaldırılmasına yönelik stratejilerin belirlenmesi önerilebilir.

Anahtar sözcükler: Hemşirelikte yönetim; tükenme; tükenmişlik sendromu; yönetici hemşire.

ABSTRACT

Background: Changes in the working conditions of nurses in health care organizations and nursing shortage have been increasing the rates of burnout among nurses day by day. This study performed to investigate the factors affecting burnout levels among nurse managers.

Materials and Methods: The descriptive study included a total of 219 nurse managers working in 17 hospitals with 100 beds or over in Istanbul. Data were collected with a questionnaire composed of five questions about personal and professional characteristics of nurse managers and "Maslach Burnout Inventory". Approval was obtained from the ethical committee and written informed consent was obtained from the hospital administrations. Obtained data were evaluated with a statistical package program and percentages, ANOVA and Tukey HSD.

Results: The results showed that nurse managers had low levels of emotional exhaustion and depersonalization and high levels of lack of personal accomplishment. Workplace and administrative experience had an impact on emotional exhaustion. Work experience, administrative experience, age and workplace had an influence on depersonalization, and administrative experience had an influence on the feeling of lack of personal accomplishment. However, education was not found to affect burnout levels among nurse managers.

Conclusion: Qualitative studies should be conducted to investigate factors causing burnout among nurse administrators with severe burnout, attempts to eliminate those factors should be made and top administrators should determine strategies to decrease and avoid burnout among nurses.

Key words: Nurse management; burnout, burnout syndrome; nurse manager.

* Bu çalışma 4. Uluslararası & 11. Ulusal Hemşirelik Kongresi'nde poster bildiri olarak sunulmuştur.

* S Altuntaş, Dr. Araş. Gör.
Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi
Hemşirelik Bölümü, Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı
25240 Erzurum
Tel.: 0 442 231 14 45 Faks: 0 442 236 09 84
e-posta: serap342002@yahoo.com

** Ş Seren, Yard. Doç. Dr.
Dokuz Eylül Üniversitesi HYO
Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı
35340 Inciraltı/İzmir
Tel: 0 232 412 47 84 Faks: 0 232 412 47 98
e-posta: seydaseren@gmail.com

*** Ü Baykal, Doç. Dr.
İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale HYO
Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı
Abide-i Hürriyet Cad. Çağlayan, Şişli/İstanbul
Tel.: 0 212 440 00 00 (27034) Faks: 0 212 224 49 90
e-posta: ulkubay@yahoo.com

Giriş

G ünümüzde sıklıkla hizmet sektöründe çalışanlarda, yöneticilerde ve yaşamsal öneme sahip kararlar vermek durumunda olan kişilerde daha fazla görülen tükenmişlik, ekonomik zarar, çalışanların işten ayrılması ve hizmet kalitesinin düşmesi gibi istenmeyen durumlara neden olmaktadır.

Tükenmişlik kavramı ilk kez Freudenberger tarafından 1974 yılında ortaya atılmış ve “insanların aşırı çalışmaları sonucu işlerinin gereklerini yerine getiremez bir duruma gelmeleri anlamı taşıyan duygusal tükenme durumu” olarak tanımlanmıştır.^[1] Daha sonra Maslach ve Jackson tükenmişliği yeniden ele alarak “profesyonel bir kişinin mesleğinin özgün anlamı ve amacından kopması, hizmet verdiği insanlar ile artık gerçekten ilgilenemiyor olması” şeklinde tanımlamışlardır.^[2,3]

Maslach ve Jackson, tükenmişlik kavramını “duygusal tükenme”, “duyarsızlaşma” ve “kişisel başarı eksikliği” olmak üzere üç boyutta ele almıştır.^[2] Duygusal tükenme, kişinin yaptığı iş nedeniyle duygusal olarak kendini aşırı yüklenmiş, tükenmiş hissetmesidir ve tükenmişliğin en önemli belirtisidir. Aynı zamanda tükenmişliğin içsel boyutudur. Bireyde yorgunluk, enerji eksikliği ve duygusal yönden kendini yıpranmış hissetme gibi belirtiler gözlenir. Duygusal tükenmişlik yaşayan kişi hizmet verdiği kişilere geçmişte olduğu kadar verici ve sorumlu davranmadığını düşünür.^[3-5]

Duyarsızlaşma, kişinin hizmet verdiği kişilerin bir birey olduğunu dikkate almaksızın, duygudan yoksun bir biçimde tutum ve davranışlar sergilemesidir. Karşısındaki kişiye bir nesne gibi davranma eğiliminde olan birey insancılıktan uzaklaşmış; alaycı, küçümseyen, duygusuz ve kayıtsız bir tutum içindedir. Duyarsızlaşma tükenmişliğin kişilerarası boyutudur.^[3-5]

Kişisel başarı eksikliği ise kişinin yaşadığı sorunun üstesinden gelememesi ve kendini yetersiz olarak görmesidir. Kişi kendisine ilişkin değerlendirmelerde genel bir olumsuzluk hisseder ve işinde ilerleme kaydedemediğini, hatta gerilediğini, çevresinde bir fark yaratmadığını düşünür ve çaresizlik hisseder.^[4]

Tükenmenin bulaşıcı olabileceği ve insan yaşamı üzerinde negatif bir yayılma etkisi gösterdiği belirtilmektedir. Duygusal tükenme ile duyarsızlaşmanın artması, kişisel başarı duygusunun azalması ile ortaya çıkan tükenme bireyin çalışma ortamında görevlerini yerine getirmemesine, çalışma arkadaşlarıyla çatışma yaşamasına ve böylece meslektaşlarını negatif yönde etkilemesine neden olmaktadır.^[3-5]

Çalışma yaşamında tükenmenin iş doyumunu, verimliliği ve işe bağlılığı azalttığı, işe devamsızlık ve işten ayrılmayı artırdığı ve bu nedenle de örgütsel yaşamda büyük bir problem olduğu vurgulanmaktadır.^[3,6] Tükenme insan ilişkilerinin yoğun olduğu, insanlarla yüz yüze çalışılması gereken hizmet sektöründe özellikle doktorluk, hemşirelik, öğretmenlik ve yöneticilik vb. mesleklerde daha sık yaşanmakla birlikte, bu meslekler içinde bakım hizmeti veren ve hastalarla direkt olarak yoğun bir şekilde ilişkide

bulunan hemşirelerde sağlıkla ilgili hizmet veren diğer çalışanlara göre daha fazla yaşanmaktadır.^[3,7]

Sağlık bakım ortamlarında aşırı iş yükü, zaman baskısı, yüksek iş talepleri, hemşire başına düşen hasta sayısının fazlalığı, otonomi eksikliği, çaba-ödül dengesizliği, rol belirsizliği, rol çatışması, meslek üyeleri ve hastalar arasındaki çatışma, sosyal destek azlığı, sürekli reorganizasyon, artan bakım gereksinimleri ve sorumluluklar, sık yaşanan örgütsel değişimler, kararlara katılmama, yöneticiler, çalışma arkadaşları ve hastalarla ilişkilerin kötü olması gibi nedenler hemşirelerde tükenmeye yol açan faktörler olarak ifade edilmektedir.^[3,5,6,8-11]

Hemşirelik alanında acil servis, psikiyatri, yoğun bakım ünitesi, adli psikiyatri, diyaliz vb. birçok alanda hemşirelerin tükenmişlik durumları incelenmiştir.^[9,12,13] Hemşirelik hizmetlerinin planlanması, organizasyonu ve yürütülmesinden sorumlu olan yönetici hemşireler ise, kendi performanslarının yanında yöneticisi oldukları hemşirelerin performanslarından da sorumludurlar ve kurumun amaçlarına ulaşmasında önemli bir role sahiptirler. Bu rollerini etkili bir şekilde yerine getirebilmeleri için yönetici hemşirelerin hem yöneticisi oldukları kişilerin, hem de kendilerinin ruhsal olarak iyi olmaları ve tükenmişlik yaşamamaları gerekmektedir.^[6]

Bu nedenle yönetici hemşirelerin tükenmişlik düzeylerinin belirlenmesi, astlarının ve kendilerinin tükenmelerinin azaltılması ve tükenmeye karşı önlemlerin alınması açısından önemlidir. Özellikle dünyada ve ülkemizde yaşanan hemşire yetersizliği düşünüldüğünde, hemşireleri elde tutma stratejilerinin ve politikalarının geliştirilmesi açısından elde edilen veriler yararlı olacaktır.

Bu çalışma, yönetici hemşirelerin tükenme düzeyleri ve tükenme düzeylerini etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla yapıldı.

Gereç ve Yöntem

Araştırmanın tipi: Çalışma, tanımlayıcı tasarımda gerçekleştirildi.

Evren-örneklem: Çalışmanın evrenini, İstanbul ilinde bulunan 100 yatak ve üstü kapasiteli hastaneler (52 hastane) oluştururken, izin alınabilen toplam 17 hastane ise çalışmanın örneklemini oluşturdu. Araştırma, kota örnekleme yöntemine göre seçilen, her hastane grubundan (Sağlık Bakanlığı, üniversite, özel) 100'er olmak üzere araştırmaya katılmaya gönüllü toplam 300 yönetici hemşire üzerinde gerçekleştirildi.

Veri toplama aracı: Çalışmada veri toplama aracı olarak, yönetici hemşirelerin kişisel ve mesleki özelliklerini belirlemeye yönelik beş sorudan oluşan bir soru formu ile “Maslach Tükenmişlik Ölçeği (MTÖ)” kullanıldı. MTÖ, Maslach ve Jackson^[2] tarafından tükenmişlik düzeyini belirlemek amacıyla geliştirilmiş ve Ergin^[14] tarafından Türkçe'ye çevrilmiş ve sağlık çalışanları için geçerlik-güvenirliliği yapılmıştır. MTÖ 22 maddeden oluşan beşli Likert tipi (0= Hiçbir zaman, 1= Nadiren, 2= Bazen, 3= Çoğu zaman,

4= Her zaman) puanlamaya sahiptir ve üç alt boyuttan (Duygusal tükenme-DT, duyarsızlaşma-D ve Kişisel başarı-KB) oluşmaktadır. DT ve D alt boyut puanının yüksek olması, kişisel başarı alt boyut puanının ise düşük olması, tükenme düzeyinin yüksek olduğunu ifade etmektedir. Alt boyut puanları;

- Duygusal tükenme için 1., 2., 3., 6., 8., 13., 14., 16., 20. (9 madde),
- Duyarsızlaşma için 5., 10., 11., 15., 22. (5 madde),
- Kişisel başarı için 4., 7., 9., 12., 17., 18., 19., 21. (8 madde) maddelerin puanlarının toplanması ile elde edilmektedir.

“Duygusal tükenme” alt boyutundan en az 0 en fazla 36 puan, “duyarsızlaşma” alt boyutundan en az 0 en fazla 20 puan, “kişisel başarı” alt boyutundan ise “en az 0 en fazla 32 puan” alınmaktadır. Ergin’in^[14] çalışmasında üç alt boyuta ait Cronbach alfa güvenilirlik katsayıları; duygusal tükenme için .83, duyarsızlaşma için .65 ve kişisel başarı için .72 olarak bulunmuştur. Bu çalışmada ise ölçeğin Cronbach alfa güvenilirlik katsayıları, duygusal tükenme .88, duyarsızlaşma .65 ve kişisel başarı .65 değerlerinde belirlendi.

Veri toplama: Veri toplamaya başlamadan önce hastanelerden resmi yazılı izinler ve etik kurul izni alındı. Veri toplama aracı, örneklem kapsamına alınan hastanelerde çalışan ve araştırmaya katılmayı kabul eden tüm yönetici hemşirelere, araştırmacının amacı, gizliliği vb. konularda gerekli açıklamalar yapılarak araştırmacılar tarafından dağıtıldı ve geri toplandı. Tam olarak doldurulan 219 soru formu bilgisayar ortamında istatistik paket programları kullanılarak yüzdellik, ANOVA, ileri analiz için Tukey HSD testleri ile değerlendirildi. Veri toplama aracının yanıtlanma oranı %73 idi.

Bulgular ve Tartışma

Araştırmaya katılan yönetici hemşirelerin kişisel ve mesleki özellikleri ile ilgili bulgular değerlendirildiğinde, çoğunluğunun üniversite hastanesinde çalıştığı, ön lisans mezunu olduğu, yaş ortalamasının 35.87±6.70, mesleki deneyimlerinin 15.81±6.57 yıl, yöneticilik deneyimlerinin 8.00± 6.08 yıl olduğu belirlendi.

Yönetici hemşirelerin tükenme düzeyleri ile ilgili bulgular değerlendirildiğinde; duygusal tükenme alt boyutundan 14.41±7.23, duyarsızlaşma alt boyutundan 4.41±3.17, kişisel başarı alt boyutundan ise 23.35±3.45 puan aldıkları belirlendi. Bu bulgulara göre bu örneklemdaki yönetici hemşirelerin duygusal tükenme ve duyarsızlaşma düzeylerinin düşük, kişisel başarı düzeylerinin ise yüksek olduğu söylenebilir.

Öztürk ve arkadaşlarının^[15] sağlık idarecilerinin tükenmişlik durumlarını incelediği çalışmalarında, çoğunluğu 40 yaş altında, erkek, lisansüstü eğitime sahip ve hastane müdürü olan sağlık yöneticilerinin duygusal tükenme ve duyarsızlaşma puanlarının düşük, kişisel başarı puanlarının yüksek olduğu, yani sağlık yöneticilerinin düşük düzeyde tükenmişlik yaşadığı belirlenmiştir. Violet’in^[16] çoğunluğu orta yaş grubunda, yüksek lisans derecesine sahip ve akut bakım birimlerinde (dahiliye, cerrahi, kadın doğum ve yoğun bakım birimleri) çalışan orta kademe yönetici

hemşirelerin tükenmişlik düzeylerini incelediği doktora tez çalışmasında, yönetici hemşirelerin orta düzeyde tükenmişlik yaşadıkları belirlenmiştir.

Yönetici hemşireler üzerinde yapılan çalışmalarda farklı bulgulara da rastlanmaktadır.^[17,18] Örneğin, Kelly’nin^[17] “Iowa Hemşire Liderler Organizasyonu”na (IONL) üye olan, en az 6 ay deneyime sahip, 36-50 yaş arasında ve yüksek eğitime sahip 116 yönetici hemşirenin tükenmişlik durumlarını incelediği yüksek lisans tez çalışmasında, yönetici hemşirelerin kişisel başarı düzeyleri ile birlikte duyarsızlaşma ve duygusal tükenme düzeyleri de yüksek bulunmuştur. Lin ve arkadaşlarının,^[18] yoğun bakım, koroner yoğun bakım ve acil birimlerinde çalışan, çoğu evli ve 10 yıldan az deneyime sahip olan yönetici hemşire örnekleminde yaptığı bir çalışmada ise, yönetici hemşirelerin duyarsızlaşma düzeylerinin düşük, kişisel başarı düzeylerinin yüksek olmasına karşın, duygusal tükenme yaşadıkları belirlenmiştir.

Araştırmaya katılan yönetici hemşirelerin çalıştıkları kurumlara göre tükenme düzeyleri karşılaştırıldığında (Tablo 1), özel hastanede çalışan yöneticilerin duygusal tükenme ve duyarsızlaşma alt boyut puan ortalamalarının diğer hastanelerde çalışan yönetici hemşirelere göre daha düşük olduğu ve gruplar arasında duygusal tükenme ve duyarsızlaşma boyutunda istatistiksel olarak anlamlı farkların bulunduğu (p< .05) belirlendi. Ayrıca, kişisel başarı alt boyutunda gruplar arasında anlamlı bir fark olmamasına (p> .05) karşın, özel hastanede çalışanların alt boyut puanları diğer hastanelerde çalışanlardan daha yüksek bulundu.

Sönmez’in^[13] çalışmasında da özel hastanede çalışan acil servis hemşirelerinin duygusal tükenme ve duyarsızlaşma puan ortalamalarının devlet hastanesi ve üniversite hastanesinde çalışan hemşirelere göre daha düşük olduğu, aynı zamanda kişisel başarı alt boyut puanlarının da daha yüksek olduğu, duygusal tükenme ve duyarsızlaşmayı en fazla devlet hastanelerinde çalışan acil servis hemşirelerinin yaşadığı belirlenmiştir.

Tablo 1: Yönetici Hemşirelerin Çalıştıkları Kurumlara Göre Tükenme Düzeylerinin Karşılaştırılması (n=219)

Tükenme Alt Boyutları	KURUMLAR						F	P
	Özel Hast. (n=75)		S.B. Hast. (n=54)		Üniv.Hast. (n=54)			
	\bar{x}	SS	\bar{x}	SS	\bar{x}	SS		
Duygusal tükenme	12.31	6.24	15.54	6.17	15.48	8.21	4.989	.008*
Duyarsızlaşma	3.61	2.87	4.65	3.02	4.92	3.39	3.801	.024*
Kişisel başarı	23.87	3.89	23.30	3.41	22.94	3.03	1.479	.230**

*p< .05, ** p> .05

Özel hastanelerde çalışan yönetici hemşirelerin kararlara daha fazla katılmaları, ödüllendirmeyi daha sık yaşamaları, malzeme eksikliği, eleman eksikliği vb. konularda çok sıkıntı yaşamadıkları, iş tanımları belirli olduğu için rol belirsizliği yaşamamalarından

dolayı^[19,20] duygusal olarak daha az tükendikleri ve dolayısıyla duyarsızlaşmanın daha az olduğu ve kişisel başarılarının ise daha fazla olduğu söylenebilir. Kamu ve üniversite hastanelerinde ise malzeme ve eleman eksikliğinin daha sık yaşanması, eleman yetersizliği nedeni ile bazı yöneticilerin klinik hemşiresi gibi çalışması/nöbete girmeleri, ödüllendirmenin daha nadir olması, özellikle kamu hastanelerinin daha otokratik bir yapıya sahip olmalarından dolayı yöneticilerin kararlara daha az katılmaları ya da katılmamaları vb. nedenlerle bu hastanelerde çalışan yönetici hemşirelerin daha fazla tükenmişlik yaşadıkları söylenebilir. Literatürde de katı, hiyerarşik ve bürokratik örgüt çevresinde duyarsızlaşmada ve duygusal tükenmede artma olduğu belirtilmektedir.^[4]

Yönetici hemşirelerin eğitim durumlarına göre tükenme düzeyleri incelendiğinde (Tablo 2), gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı farkların olmadığı ($p > .05$); ancak, sağlık meslek lisesi mezunu yönetici hemşirelerin genel olarak duygusal tükenme ve duyarsızlaşma alt boyutundan aldıkları puan ortalamasının diğer eğitim düzeyindeki yöneticilere göre düşük olduğu, kişisel başarı alt boyut puan ortalamasının ise diğer gruplara göre daha yüksek olduğu belirlendi. Ön lisans mezunu yönetici hemşirelerin ise duygusal tükenme ve duyarsızlaşma alt boyut puan ortalamaları diğer yönetici hemşirelerden yüksek bulundu. Ayrıca, aynı yöneticilerin kişisel başarı alt boyut puan ortalamalarının da lisans ve lisansüstü mezunlardan yüksek olduğu belirlendi.

Tablo 2: Yönetici Hemşirelerin Eğitim Durumlarına Göre Tükenme Düzeylerinin Karşılaştırılması (n=219)

Tükenme Alt Boyutları	EĞİTİM DURUMU								F	P
	SML (n=30)		Ön Lisans (n=82)		Lisans (n=68)		Lisansüstü (n=39)			
	\bar{x}	SS	\bar{x}	SS	\bar{x}	SS	\bar{x}	SS		
Duygusal tükenme	13.07	5.87	15.57	7.33	14.38	5.87	13.03	7.95	1.540	.205*
Duyarsızlaşma	3.60	2.33	4.49	2.33	3.60	3.32	4.00	3.13	1.434	.234*
Kişisel başarı	24.30	3.21	24.30	2.62	23.01	3.81	23.51	2.39	2.616	.367*

* $p > .05$

Yapılan araştırmalarda, eğitim düzeyi ile tükenmişlik arasında farklı bulgulardan söz edilmekte, bazı çalışmalarda tükenme ile eğitim düzeyi arasında ilişki olduğu belirlenirken,^[3] bazı çalışmalarda da eğitim düzeyi ile tükenme arasında ilişki olmadığı belirtilmektedir.^[1,17]

Maslach ve Jackson'ın^[2] yaptıkları araştırmada, düşük eğitilmiş katılımcıların yüksek eğitimlilere göre duygusal tükenme ve duyarsızlaşma puan ortalamalarının daha yüksek olduğu belirtilirken, Sönmez'in^[13] acil servis hemşireleri ile yaptığı çalışmada da, benzer şekilde ön lisans mezunu hemşireler ile lisans ve sağlık meslek lisesi mezunlarının duygusal tükenme ve duyarsızlaşma alt boyut puan ortalamaları arasında anlamlı bir

fark olmadığı belirlenmiştir. Arifoğlu'nun^[21] Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti'ndeki hemşirelerle yaptığı çalışmada da, ön lisans mezunu hemşirelerin lisans mezunu hemşirelerden daha yüksek tükenmişlik puanına sahip olduğu belirtilmiştir.

Kelly'nin^[17] yüksek lisans tez çalışması ile Özkan ve Yılmaz'ın^[11] çalışmasında, hemşirelerin eğitim düzeyi ile tükenmişlik arasında anlamlı bir ilişki olmadığı belirlenirken, Wu ve arkadaşlarının^[22] yaptığı bir araştırmada ise, yüksek eğitilmiş hemşirelerin tükenme düzeylerinin, düşük eğitilmiş hemşirelere göre daha fazla olduğu belirlenmiştir.

Eğitim düzeyi yükseldikçe yöneticilerin daha idealist oldukları, kariyer beklentilerinin arttığı, ancak beklentilerinin karşılanmaması nedeniyle daha fazla tükenmişlik yaşadıkları, eğitim düzeyi düşük olan yönetici hemşirelerin ise beklentilerinin az olması ve zaten az olan beklentilerinin karşılandığında da kişisel başarı hissini daha fazla yaşadıkları düşünülebilir.

Yönetici hemşirelerin yaş gruplarına göre tükenme düzeyleri incelendiğinde (Tablo 3), sadece duyarsızlaşma alt boyutunda gruplar arasında anlamlı bir fark olduğu ($p < .05$) belirlendi. Yapılan Tukey HSD ileri analizinde ise, duyarsızlaşma alt boyutundaki farklılığın 31-40 yaş grubundan kaynaklandığı, bu grupta duygusal tükenme ve duyarsızlaşma alt boyut puan ortalamasının arttığı ve kişisel başarı puan ortalamasının azaldığı saptandı.

Tablo 3: Yönetici Hemşirelerin Yaşa Göre Tükenme Düzeylerinin Karşılaştırılması (n=219)

Tükenme Alt Boyutları	YAŞ						F	P
	30 yaş ve altı (n=60)		31-40 yaş (n=111)		41 ve üzeri (n=48)			
	\bar{x}	SS	\bar{x}	SS	\bar{x}	SS		
Duygusal tükenme	13.23	6.15	15.32	8.08	13.75	6.18	1.896	.153**
Duyarsızlaşma	3.72	2.89	5.07	3.89	3.73	2.50	5.166	.006*
Kişisel başarı	23.52	3.59	22.88	3.53	24.21	2.90	2.616	.075**

* $p < .05$, ** $p > .05$

Tükenmişliğin işyerindeki stres unsurlarına karşı bir tepki olarak uzun sürede ortaya çıktığı, tükenmenin hemen erken dönemlerde değil de zamanla ortaya çıktığını belirten literatür bilgileriyle, bu bulgular kısmen tutarlılık göstermektedir.^[2,4] Maslach ve Jackson'ın^[2] hizmet sektöründe çalışanlar üzerinde yaptığı çalışmada; yaş arttıkça kişisel başarının da arttığı belirtilirken, Higashiguchi ve arkadaşlarının^[23] çalışmasında, 31-40 yaş grubunda duygusal tükenme ve duyarsızlaşma alt boyut puan ortalamalarının diğer gruplara göre daha yüksek, kişisel başarı alt boyut puan ortalamalarının 40 yaşın üstündeki grupta daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Evangelia'nın^[24] hastanelerin yoğun bakım, acil servis ve dahili

birimlerinde çalışan hemşireler üzerinde yaptığı bir araştırmada da, tükenmenin önemli göstergelerinden birinin “yaş” olduğu vurgulanmaktadır. İleri yaştaki hemşirelerin kişisel başarı düzeylerinin arttığı belirtilirken, Arifoğlu'nun^[21] çalışmasında, 40 yaşın üzerindeki hemşirelerin kişisel başarı puanlarının yüksek olduğu belirlenmiştir.

Özkan ve Yılmaz^[11] ile Lee ve Akhtar^[5] ise yaptıkları araştırmalarda, 40 yaş altındaki hemşirelerin daha ileri yaştaki hemşirelere göre daha fazla duyarsızlaşma ve duygusal tükenme yaşadıklarını ve yaş arttıkça özellikle de 40 yaşından sonra kişisel başarıda artma ve duyarsızlaşma ve duygusal tükenmede azalma olduğunu belirtmişlerdir. Lin ve arkadaşları^[18] da 21-25 yaş arasındaki hemşirelerde duygusal tükenme düzeyinin en düşük düzeyde olduğunu ve yaş ilerledikçe kişisel başarının da arttığını saptamışlardır.

Bizim çalışmamızda, katılımcıların mesleki deneyimlerine göre tükenme düzeyleri incelendiğinde (Tablo 4), yaş değişkenine benzer olarak sadece duyarsızlaşma alt boyutunda gruplar arasında anlamlı farkların olduğu ($p < .05$) ve yapılan Tukey HSD ileri analizinde bu farkın 11-20 yıl arasında mesleki deneyime sahip yöneticilerden kaynaklandığı saptandı. Bununla birlikte 10 yıl ve daha az mesleki deneyime sahip yöneticilerin tüm alt boyut puan ortalamalarının diğer gruplara göre daha düşük olduğu belirlendi.

Tablo 4: Yönetici Hemşirelerin Mesleki Deneyimlerine Göre Tükenme Düzeylerinin Karşılaştırılması (n=219)

Tükenme Alt Boyutları	MESLEKİ DENEYİM						F	P
	10 yıl ve altı (n=55)		11-20 yıl (n=120)		21 ve üzeri (n=43)			
	\bar{x}	SS	\bar{x}	SS	\bar{x}	SS		
Duygusal tükenme	12.67	5.87	15.31	8.09	14.07	5.80	2.618	.075**
Duyarsızlaşma	3.58	2.82	5.00	3.37	3.79	2.65	4.982	.008**
Kişisel başarı	23.27	3.70	23.12	3.45	24.07	3.06	1.214	.299**

* $p < .05$, ** $p > .05$

Araştırma bulgularımız diğer araştırma bulguları ile benzerlik göstermektedir ve bu araştırmalarda da mesleki çalışma yılı ile birlikte tükenmenin arttığı, özellikle de 11-20 yıl arasında tükenmenin daha fazla yaşandığı, ancak mesleki deneyimin artmasıyla kişisel başarının da arttığı belirtilmektedir. Karataş'ın^[25] sağlık çalışanları üzerinde yaptığı yüksek lisans tez çalışmasında, 11-15 yıl arasında mesleki deneyime sahip çalışanların duyarsızlaşma ve duygusal tükenme alt boyut puanlarının en yüksek olduğu, 21 yıl ve daha fazla mesleki deneyime sahip olanların kişisel başarı puanlarının daha yüksek olduğu ve gruplar arasında anlamlı farkların olduğu belirlenmiştir. Lin ve arkadaşları^[18] 10 yıl ve altında deneyime sahip hemşirelerin duygusal tükenmelerinin en düşük, 11-20 yıl arasında deneyime sahip hemşirelerin ise, duygusal tükenmişliklerinin en yüksek düzeyde olduğunu, deneyimin artmasıyla kişisel başarının da

arttığını belirtirken, Higashiguchi ve arkadaşları^[23] da, 10 yıldan fazla çalışan hemşirelerin kişisel başarı alt boyut puan ortalamalarının 10 yıldan az çalışan hemşirelere göre daha yüksek olduğunu ifade etmişlerdir. Arifoğlu^[21] 11 yıl ve daha fazla çalışan hemşirelerin kişisel başarı puanlarının 11 yıldan az çalışanlara göre yüksek olduğunu belirlemiş, Öztürk ve arkadaşları^[15] da toplam çalışma süresi arttıkça kişisel başarı düzeyinin arttığını ifade etmişlerdir.

Yaş ve mesleki deneyimle ilgili bulgular bir biri ile paralellik göstermektedir. Otuz yaş altında ve 10 yıldan daha az mesleki deneyime sahip yönetici hemşirelerin çalışma hayatına yeni başladıkları, daha idealist ve mesleki beklentilerinin fazla olduğu düşünüldüğünde henüz “gerçek şokunu” deneyimlemedikleri için tükenme düzeylerinin düşük olduğu söylenebilir. İlerleyen yaş ve deneyimle birlikte yönetici hemşirelerin daha üst pozisyonlara yükselmeleri, bu pozisyonlarında deneyimsiz olmaları, daha fazla ve farklı sorumluluk almaları, kararlara katılmaya başlamaları, mesleki sorunlarla daha fazla karşı karşıya kalmaları vb. nedenlerle tükenmişlik düzeylerinin arttığı düşünülebilir. Ancak, 40 yaşından ve 21 yıllık mesleki deneyimden sonra sorunlarla baş etmede daha etkili ve daha deneyimli oldukları, sorunlarla daha rahat başa çıktıkları, bununla beraber emeklilik dönemine yaklaştıkları düşünüldüğünde artık sorunlar karşısında duygusal tükenme ve duyarsızlaşma yaşamadıkları ve kişisel başarı puanlarının arttığı düşünülebilir.

Çalışmamızda, yönetici hemşirelerin yöneticilik deneyimlerine göre tükenme düzeyleri incelendiğinde (Tablo 5), 5 yıl ve daha az yöneticilik deneyimine sahip yönetici hemşirelerin tüm alt boyutlarda en düşük puan ortalamasına sahip olduğu ve gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı farkların olduğu ($p < .05$) belirlendi.

Tablo 5: Yönetici Hemşirelerin Yöneticilik Deneyimlerine Göre Tükenme Düzeylerinin Karşılaştırılması (n=219)

Tükenme Alt Boyutları	YÖNETİCİLİK DENEYİMİ						F	P
	5 yıl ve altı (n=91)		6-10 yıl (n=71)		11 ve üzeri (n=57)			
	\bar{x}	SS	\bar{x}	SS	\bar{x}	SS		
Duygusal tükenme	12.52	6.08	15.87	7.53	15.60	7.97	5.562	.004*
Duyarsızlaşma	3.97	2.92	5.23	3.49	4.09	2.98	3.626	.028*
Kişisel başarı	22.42	3.65	23.89	3.47	24.16	2.70	6.024	.003*

* $p < .05$

Bu bulgular yaş ve mesleki deneyim ile ilgili bulgularla paralellik göstermektedir ve 5 yıl ve daha az yöneticilik deneyimine sahip yöneticilerin buldukları pozisyonlara uyum sürecinde oldukları ve sorumluluklarının daha az olduğundan dolayı daha az tükenmişlik yaşadıkları, ülkemizde deneyimleri artan hemşirelerin daha üst pozisyonlara yükseltilmeleri, sorumluluklarının artması, yaşanan sorunların artması ve çözüm için daha fazla çaba göstermeleri, yöneticilerinin kendilerinden beklentilerinin artması

vb. nedenlerle daha fazla tükenmişlik yaşadıkları düşünülebilir. Bunun yanı sıra 11 yıldan daha fazla yöneticilik deneyimine sahip yöneticilerin ise üst yönetim pozisyonunda görev yapmaları ve artık emekliliğe yaklaşımlarından dolayı kişisel başarı hislerinin daha fazla olduğu söylenebilir.

Sonuç ve Öneriler

Araştırmaya katılan yönetici hemşirelerin duygusal tükenme ve duyarsızlaşma düzeylerinin düşük, kişisel başarı düzeylerinin ise yüksek olduğu belirlenmiştir. Yönetici hemşirelerin tükenme düzeyleri ile etkileyen değişkenler karşılaştırıldığında; özel hastanede çalışan yönetici hemşirelerin “duygusal tükenme” ve “duyarsızlaşma” düzeyleri diğer hastanelere göre düşük; 31-40 yaş grubu yönetici hemşirelerin “duygusal tükenme” ve “duyarsızlaşma” düzeyi diğer yaş gruplarına göre yüksek, ancak “kişisel başarı” düzeyleri düşük; 10 yıl ve daha az mesleki deneyimi ve 5 yıl ve daha az yöneticilik deneyimi olan yönetici hemşirelerin diğer gruplara göre tüm alt boyut düzeyleri düşük olarak saptanmıştır. Eğitim düzeyi açısından, yönetici hemşirelerin tükenme düzeylerinin tüm alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı belirlenmiştir. Yönetici hemşirelerin tükenme alt boyut puan ortalamaları değerlendirildiğinde; özel hastanelerde çalışan, sağlık meslek lisesi mezunu, 30 yaş altında, 1-10 yıl arasında mesleki deneyime ve 1-5 yıl arasında da yöneticilik deneyimine sahip yönetici hemşirelerin tükenme düzeylerinin daha düşük olduğu belirlenmiştir. Ayrıca, Sağlık Bakanlığı Hastanelerinde çalışan, ön lisans mezunu, 31-40 yaş arasında, 11-20 yıllık mesleki deneyime ve 6-10 yıl arasında yöneticilik deneyimine sahip yönetici hemşirelerin tükenme düzeylerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Bu sonuçlar doğrultusunda, tükenme düzeyi yüksek olan yönetici hemşirelerin tükenmesine neden olan faktörlerin kalitatif araştırmalarla belirlenmesi, bu faktörlere yönelik iyileştirmelerin yapılması ve üst düzey yönetim tarafından hemşirelerin tükenmişlik düzeylerinin azaltılması-ortadan kaldırılmasına yönelik stratejilerin belirlenmesi önerilebilir.

KAYNAKLAR

- Özkan S, Yılmaz E. Hemşirelerde iş doyumunun işe bağlı gerginlik ve tükenmişlik düzeyi üzerine etkisinin incelenmesi. Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2005;22:297-310.
- Maslach C, Jackson SE. The measurement of experienced burnout. J Occup Behav 1981;2:99-113.
- Maslach C, Schaufeli WB, Leiter MP. Job burnout. Annu Rev Psychol 2001;52:397-422.
- Arı GS, Bal EÇ. Tükenmişlik kavramı: Birey ve örgütler açısından önemi. Yönetim ve Ekonomi 2008;15(1):131-48.
- Lee JSY, Akhtar S. Job burnout among nurses in Hong Kong: Implications for human resource practices and interventions. Asia Pacific Journal of Human Resources 2007;45(1):63-84.
- Glasberg AL, Norberg A, Söderberg A. Sources of burnout among healthcare employees as perceived by managers. J Adv Nurs 2007;60(1):10-9.
- Kaçmaz N. Tükenmişlik (Burnout) sendromu. İstanbul Tıp Fakültesi Dergisi 2005;68:29-32.
- Garrosa E, Moreno-Jiménez B, Liang Y, González JL. The relationship between socio-demographic variables, job stressors, burnout, and hardy personality in nurses: an exploratory study. Int J Nurs Stud 2008;45(3):418-27.
- Kilfedder CJ, Power KG, Wells TJ. Burnout in psychiatric nursing. J Adv Nurs 2001;34(3):383-96.
- Spence Laschinger HK, Finegan J. Situational and dispositional predictors of nurse manager burnout: a time-lagged analysis. J Nurs Manag 2008;16(5):601-7.
- Stordeur S, D'hoore W, Vandenberghe C. Leadership, organizational stress, and emotional exhaustion among hospital nursing staff. J Adv Nurs 2001;35(4):533-42.
- Happell B, Martin T, Pinikahana J. Burnout and job satisfaction: a comparative study of psychiatric nurses from forensic and a mainstream mental health service. Int J Ment Health Nurs 2003;12(1):39-47.
- Sönmez DZ. Acil servislerde çalışan hemşirelerin tükenmişlik düzeylerinin belirlenmesi. [Yüksek Lisans Tezi] Ankara: Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2006.
- Ergin C. Doktor ve hemşirelerde tükenmişlik ve Maslach Tükenmişlik Ölçeği'nin uygulanması. VII. Ulusal Psikoloji Kongresi; Türk Psikologlar Derneği Yayını, 1992. s. 143-53.
- Öztürk A, Tolga Y, Şenol V, Günay O. Kayseri ilinde görev yapan sağlık idarecilerinin tükenmişlik düzeylerinin değerlendirilmesi. Eriçyes Tıp Dergisi 2008;30(2):92-9.
- Violet GY. The relationship between self-efficacy, self-esteem and burnout among nurse middle managers. [Doctorate Dissertation] Adelphi University, School of Nursing; 1994.
- Kelly MB. The effect of work-related and personal demographic variables on burnout and hardiness in nurse managers. [Thesis of Master of Science in Nursing] Clarkson College, Department of Nursing; 1997.
- Lin F, John WS, McVeigh C. Burnout among hospital nurses in China. Journal of Nursing Management 2009;17:294-301.
- Altuntaş S. Hemşirelerin işlerine karşı tutumlarının belirlenmesi. [Yüksek Lisans Tezi] İstanbul: İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı; 2004.
- Baykal Ü, Altuntaş SY, Sökmen S, Akgün E. Örgütsel İklim Ölçeği'nin uyarlanması ve yönetici hemşirelerin hastanelerdeki örgütsel iklimle ilgili değerlendirmeleri. Hemşirelik Dergisi 2005;13(55):91-111.
- Arifoğlu B. K.K.T.C. hastanelerindeki hemşirelerin iş doyumunu ve tükenmişlik düzeyleri. I. Uluslararası & VIII. Ulusal Hemşirelik Kongresi Kitabı; 2001. s. 86-91.
- Wu S, Zhu W, Wang Z, Wang M, Lan Y. Relationship between burnout and occupational stress among nurses in China. J Adv Nurs 2007;59(3):233-9.
- Higashiguchi K, Morikawa Y, Miura K, Nishijo M, Tabata M, Ishizaki M, et al. Burnout and related factors among hospital nurses. J Occup Health 1999;41:215-24.
- Evangelia A. An investigation of burnout syndrome among nurses in intensive care units, internal medicine and emergency wards of hospitals. I. Uluslararası & VIII. Ulusal Hemşirelik Kongresi Kitabı; 2001. s. 57-59.
- Karataş E. Ankara ilindeki iki kamu hastanesinde çalışan sağlık personelinin tükenmişlik düzeylerinin incelenmesi. [Yüksek Lisans Tezi] Ankara: Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2006.