

**T.C.
ATILIM ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
SAĞLIK KURUMLARI İŞLETMECİLİĞİ ANA BİLİM DALI**

**İBNİ SİNA HASTANESİNDE ÇALIŞAN HEMŞİRELERİN
MOTİVASYON VE TÜKENMİŞLİĞİNİ ETKİLEYEN FAKTÖRLER**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

**Hazırlayan
Funda TAŞKIRAN**

**Tez Danışmanı
Prof. Dr. Yusuf ÇELİK**

Ankara – 2013

**T.C.
ATILIM ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
SAĞLIK KURUMLARI İŞLETMECİLİĞİ ANA BİLİM DALI**

**İBNİ SİNA HASTANESİNDE ÇALIŞAN HEMŞİRELERİN
MOTİVASYON VE TÜKENMİŞLİĞİNİ ETKİLEYEN FAKTÖRLER**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

**Hazırlayan
Funda TAŞKIRAN**

**Tez Danışmanı
Prof. Dr. Yusuf ÇELİK**

Ankara – 2013

ATILIM ÜNİVERSİTESİ

SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ'NE

Funda TAŞKIRAN tarafından hazırlanan "İbni Sina Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin Tükenmişlik ve Motivasyonlarını Etkileyen Faktörler" başlıklı bu çalışma, 06.06.2013 tarihinde yapılan savunma sınavı sonucunda (oybirliği/oyçokluğu) ile başarılı bulunarak jürimiz tarafından Sağlık Kurumları İşletmeciliği Anabilim dalında yüksek lisans tezi olarak kabul edilmiştir.

Doç. Dr. A. Mete Törüner

Başkan

A. Mete Törüner

M. Yusuf Celik

Prof. Dr. Yusuf Celik

Yap. Doc. Dr. Ahmet Erşen Doğan

Ahmet Erşen Doğan

TEŞEKKÜR

Yüksek Lisans Öğrenimim boyunca bizden desteğini esirgemeyen Atılım Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Müdürü değerli hocamız Doç. Dr. Mete TÖRÜNER'e, kısıtlı zamanına rağmen tezimin her aşamasında ilgi ve desteğini esirgemeyen danışmanım Prof. Dr. Yusuf ÇELİK hocama, Yrd Doç. Dr. Ahmet Ersen ÖZSOY'a ve tüm hocalarıma, tez çalışmam süresinde hep yanımda olan ve beni motive eden arkadaşlarım, Av. Ayşegül KARACA DEDEOĞLU'na, Çiğdem TOPRAK'a hayatımın her anında sevgisiyle hep yanımda olan, benim göstermem gereken sevgi ve şefkati evladımdan da esirgemeyen çok kıymetli anneme, yüksek lisans eğitimim boyunca her türlü desteğini hiçbir zaman esirgemeyen ve beni hep cesaretlendiren eşim Savaş TAŞKIRAN'a, hayatımıza dâhil olduğu günden itibaren tüm yaşantımızı değiştiren bize başka bir sevgiyi tattıran kızım Azra'ya sonsuz teşekkür ederim.

Funda TAŞKIRAN

2013 Ankara

İÇİNDEKİLER

TEŞEKKÜR	i
İÇİNDEKİLER	ii
KISALTMALAR	vi
TABLolar LİSTESİ.....	viii
GİRİŞ	1

BİRİNCİ BÖLÜM MOTİVASYON

1.1. MOTİVASYON TANIMI	2
1.2. MOTİVASYON ARAÇLARI	3
1.2.1. Ekonomik Araçlar	3
1.2.1.1. Ücret	4
1.2.1.2. Primli Ücret	4
1.2.1.3. Kâra Katılma.....	5
1.2.1.4. Ekonomik Ödüller	5
1.2.2. Psiko-Sosyal Araçlar	5
1.2.2.1. Bağımsız Çalışma Olanakları	6
1.2.2.2. Statü	6
1.2.2.3. Gelişme ve Başarı	6
1.2.2.4. Öneri Sistemi	7
1.2.2.5. Çevreye Uyum	7
1.2.2.6. Çekici İş	7
1.2.2.7. Özel Yaşama Saygılı Olma.....	8
1.2.2.8. Sosyal Uğraşlar	8
1.2.3. Örgütsel ve Yönetmel Araçlar	9
1.2.3.1. Amaç Birliği	9
1.2.3.2. Yetki ve Sorumluluk Dengesi.....	9
1.2.3.3. Kararlara Katılma	10
1.2.3.4. Eğitim ve Yükselme	10

1.2.3.5. İletişim	10
1.2.3.6. İş Genişletme	11
1.2.3.7. İş Zenginleştirme	11
1.2.3.8. Adaletli ve Sürekli Bir Disiplin Sistemi	11
1.3. MOTİVASYON TEORİLERİ	12
1.3.1. Kapsam Teorileri	12
1.3.1.1. Abraham Maslow'un İhtiyaçlar Hiyerarşisi Yaklaşımı.....	12
1.3.1.2. Herzberg'in Çift Faktör Kuramı	13
1.3.1.3. McClelland'ın Başarma İhtiyacı Teorisi	14
1.3.1.4. Aldefer'in ERG Kuramı	15
1.3.2. Süreç Teorileri	16
1.3.2.1. Davranış Şartlandırması (Sonuçsal Şartlandırma) Yaklaşımı	17
1.3.2.2. Bekleyiş Teorisi	18
1.3.2.2.1. Vroom'un Bekleyiş Teorileri	18
1.3.2.2.2. Lawler Porter Modeli	19
1.3.2.3. Eşitlik Teorisi	20
1.3.2.4. Amaç Teorisi	21

İKİNCİ BÖLÜM TÜKENMİŞLİK

2.1. TÜKENMİŞLİK TANIMI VE GELİŞİMİ	22
2.2. TÜKENMİŞLİĞİN BOYUTLARI	23
2.2.1. Duygusal Tükenme	23
2.2.2. Duyarsızlaşma.....	24
2.2.3. Kişisel Başarı Eksikliği.....	24
2.3. TÜKENMİŞLİĞİN NEDENLERİ.....	24
2.3.1. Bireysel ve Sosyal Faktörler	25
2.3.1.1. Demografik Özellikler.....	25
2.3.2. Çevresel Faktörler	28
2.4. TÜKENMİŞLİĞİN BELİRTİLERİ	30
2.4.1. Tükenmişliğin Fiziksel Belirtileri	30

2.4.2. Tükenmişliğin Davranışsal Belirtileri.....	30
2.4.3. Tükenmişliğin Psikolojik Belirtileri	31
2.5. TÜKENMİŞLİĞİN SONUÇLARI	32
2.5.1. Tükenmişliğin Birey Üzerindeki Olumsuz Etkileri	32
2.5.2. Tükenmişliğin Çalışma Hayatı Üzerindeki Olumsuz Etkileri	32
2.5.3. Tükenmişliğin Aile Hayatı Üzerindeki Olumsuz Etkileri.....	33
2.6. TÜKENMİŞLİKLE MÜCADELE YÖNTEMLERİ	34
2.6.1. Örgütsel Düzeyde Tükenmişlikle Başa Çıkma Yolları.....	34
2.6.2. Bireysel Düzeyde Tükenmişlikle Başa Çıkma Yolları	35

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. ARAŞTIRMANIN AMACI.....	37
3.2. ARAŞTIRMANIN YAPILDIĞI YER.....	37
3.3. ARAŞTIRMA EVRENİ VE ÖRNEKLEMİ.....	37
3.4. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI.....	37
3.4.1. Özendirme Araçları ile İlgili Anket Formu.....	38
3.4.2. Maslach Tükenmişlik Ölçeği	38
3.5. ARAŞTIRMA VERİLERİNİN ANALİZİ.....	39
3.6. ARAŞTIRMANIN ETİK YÖNÜ	40
3.7. ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI.....	40
3.8. HİPOTEZLER	40

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

ARAŞTIRMANIN BULGULARI VE SONUÇ

4.1. HEMŞİRELERİ TANITICI ÖZELLİKLERE AİT BULGULAR.....	47
4.2. HEMŞİRELERİN TÜKENMİŞLİK DÜZEYLERİ İLE İLGİLİ BULGULAR.....	51
4.3. HEMŞİRELERİN ÖZENDİRME ARAÇLARINA YÖNELİK GÖRÜŞLERİ İLE İLGİLİ BULGULAR	65

4.3.1. Özendirme Araçları ile Tükenmişlik Arasındaki İlişki.....	69
4.4. TARTIŞMA	75
4.5. SONUÇ VE ÖNERİLER	83
KAYNAKÇA	89
EKLER	97
EK - 1. KİŞİSEL BİLGİ FORMU	97
EK - 2. ÖZENDİRME ARAÇLARI İLE İLGİLİ ANKET FORMU	99
EK - 3. MASLACH TÜKENMİŞLİK ÖLÇEĞİ	102
EK - 4. ANKARA ÜNİVERSİTESİ ETİK KURUL ONAY FORMU	103
EK - 5. ANKARA ÜNİVERSİTESİ İBNİ-SİNA ARAŞTIRMA VE UYGULAMA HASTANESİ, ARAŞTIRMA İZİN YAZISI	104
ÖZET	105
ABSTRACT	107

KISALTMALAR

- D** : Duyarsızlaşma
DT : Duygusal Tükenme
KB : Kişisel Başarı
MTÖ : Maslach Tükenmişlik Ölçeği

GCCRIS

TABLOLAR LİSTESİ

Tablo 1: Hemşirelerin Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı	47
Tablo 2: Hemşirelerin Mesleki Özelliklerine İlişkin Bulguların Dağılımı	49
Tablo.3: Hemşirelerin Meslekleriyle İlgili Düşüncelerine İlişkin Bulguların Dağılımı.....	50
Tablo.4: Hemşirelerin Yaşları ile MTÖ'nin Alt Boyutları Arasındaki İlişki.....	52
Tablo.5: Hemşirelerin Medeni Durumları ile MTÖ'nin Alt Boyutları Arasındaki İlişki	52
Tablo 6: Hemşirelerin Çocuk Sahibi Olma Durumları ile MTÖ'nin Alt Boyutları Arasındaki İlişki	53
Tablo.7: Hemşirelerin Eğitim Durumları ile MTÖ'nin Alt Boyutları Arasındaki İlişki	54
Tablo 8: Hemşirelerin Sigara Kullanım Durumları ile MTÖ'nin Alt Boyutları Arasındaki İlişki	54
Tablo 9: Hemşirelerin Alkol Kullanım Durumları ile MTÖ'nin Alt Boyutları Arasındaki İlişki	55
Tablo 10: Hemşirelerin Genel Sağlık Durumları ile MTÖ'nin Alt Boyutları Arasındaki İlişki	56
Tablo 11: Hemşirelerin Ruh Sağlık Durumları ile MTÖ'nin Alt Boyutları Arasındaki İlişki	56
Tablo 12: Hemşirelerin Mesleki Deneyim Durumları ile MTÖ'nin Alt Boyutları Arasındaki İlişki	57
Tablo 13: Hemşirelerin Kurumdaki Görev Süreleri ile MTÖ'nin Alt Boyutları Arasındaki İlişki	58
Tablo 14: Hemşirelerin Servis Değiştirme Durumları ile MTÖ'nin Alt Boyutları Arasındaki İlişki	58
Tablo 15: Hemşirelerin Çalışma Şekli ile MTÖ'nin Alt Boyutları Arasındaki İlişki	59
Tablo 16: Hemşirelerin Haftalık Çalışma Saatleri ile MTÖ'nin Alt Boyutları Arasındaki İlişki	60

Tablo 17: Hemşirelerin Mesleği İsteyerek Seçme durumu ile MTÖ'nin Alt Boyutları Arasındaki İlişki	60
Tablo 18: Hemşirelerin Mesleği Seçme Nedeni ile MTÖ'nin Alt Boyutları Arasındaki İlişki	61
Tablo 19: Hemşirelerin Mesleği Tekrar Seçme Durumu ile MTÖ'nin Alt Boyutları Arasındaki İlişki	62
Tablo 20: Hemşirelerin Konferans/Seminer Etkinliklerinden Haberdar Olma Durumu ile MTÖ'nin Alt Boyutları Arasındaki İlişki.....	63
Tablo 21: Hemşirelerin Konferans/Seminer Etkinliklerinde Görev Alma Durumu ile MTÖ'nin Alt Boyutları Arasındaki İlişki.....	63
Tablo 22: Yapılan Etkinliklerin Katkı Durumları ile MTÖ'nin Alt Boyutları Arasındaki İlişki	64
Tablo 23: Hemşirelerin Özendirme Araçlarından Beklentilerinin Büyükten Küçüğe Doğru Sıralanışı	66
Tablo 24: Hemşirelerin Özendirme Araçlarının Çalıştıkları Hastanedeki Durumlarının Ne Olduğunu ve Ne Olması Gerektiğine İlişkin Bulguları	68
Tablo 25: Özendirme Araçları ile MTÖ'nin Alt Boyutları Arasındaki İlişki	69

GİRİŞ

Sağlık kuruluşları farklı disiplinlerin bir arada çalışmak zorunda olduğu, insanlar için hayati önem taşıyan hizmetlerin verildiği, farklı teknolojilerin kullanıldığı ve insan ilişkilerinin yoğun yaşandığı işletmelerdir (Çıtak ve Çam, 2011: 165).

Temel amacı insana bakım ve hizmet vermek olan hemşirelik, sağlık hizmeti veren meslekler arasında büyük çoğunluğu oluşturmaktadır. Kötü çalışma koşulları, aşırı iş yükü, hastaların sorumluluğu ve iş ile ilgili gerginliğin devam etmesi durumu, tükenmişliğin oluşmasına neden olabilmektedir (Ergin ve ark.2009: 51, Fındık ve ark. 2011: 57). Tükenmişlik sonucunda kişide, çeşitli belirtiler ortaya çıkar. Bu belirtilerden bir tanesi de motivasyon eksikliğidir. Motivasyon “kişilerin belirli bir amacı gerçekleştirmek üzere kendi arzu ve istekleri ile davranmaları ve çaba göstermeleri” şeklinde de tanımlanır (Koçel, 2011: 619).

Bu çalışmanın temel amacı hemşirelerin motivasyon ve tükenmişlik düzeylerini belirleyerek, çalışan motivasyonunu artırmak için önemli olan özendirme araçları ile tükenmişlik arasındaki ilişkiyi incelemektir.

Yapılan tez çalışması dört bölümden oluşmaktadır. İlk bölümde; motivasyon kavramı, araçları ve motivasyon teorileri üzerinde durulmuştur.

İkinci bölümde; Tükenmişlik kavramı, fiziksel, psikolojik ve davranışsal belirtileri, bireysel ve örgütsel nedenleri, çalışma ve aile hayatı üzerindeki olumsuz yönleri, mücadele yöntemlerine yer verilmiştir.

Üçüncü bölümde: Amaç, araştırmanın yapıldığı yer, veri toplama araçları, araştırmanın etik yönü, sınırlılıkları ve hipotezler yer almaktadır.

Son olarak dördüncü bölümde ise elde edilen bulgular ve bu bulgulara göre, tartışma, sonuç ve öneriler kısmı yer almaktadır.

BİRİNCİ BÖLÜM

MOTİVASYON

1.1. MOTİVASYONUN TANIMI

Günümüz rekabet ortamında işletmelerin ayakta durabilmeleri için yüksek performanslı çalışanlara ihtiyacı vardır (Tuncer, 2013: 87). İşletmelerin performans ve verimlerini arttırmaları ancak çalışanların performans ve verimini arttırmaları ile olur. Bu da, çalışanların motivasyonlarına ve yaptıkları işten doyum sağlamalarına bağlıdır (Toker, 2008: 70). Yönetimin üzerinde durması gereken en önemli konu mal ve hizmet üretimini en üst düzeye çıkarmaktır. Bunu yaparken de çalışanların ruhsal ve fiziksel açıdan korunmasını sağlamalıdır (Kıdak ve Aksaraylı, 2009: 76).

Çalışanların kurum ve kurumda çalışmayla ilgili düşüncelerini öğrenmek ve bu düşünceler doğrultusunda gelişim noktalarını tespit ederek bunlara yönelik öneriler geliştirmek amacıyla motivasyon araştırmaları yapılmaktadır (Kıdak ve Aksaraylı,2009:77).

Yapılan araştırmalar sonucu motivasyon ile ilgili bir çok tanım yapılmıştır:

“Motive”nin Türkçe anlamı, güdü, saik veya harekete geçirici olarak belirtilebilir. Bir insanı belirli bir hedef için harekete geçiren güç güdüdür. O halde Motive ise, harekete geçirici, hareketi devam ettirici ve olumlu yöne yöneltici üç temel özelliğe sahip bir güçtür (Eren, 2011: 530).

Motivasyon “kişilerin belirli bir amacı gerçekleştirmek üzere kendi arzu ve istekleri ile davranmaları ve çaba göstermeleri” şeklinde de tanımlanır (Koçel, 2011: 619).

Davranışı hedefe yönlendiren ve faaliyete geçiren kuvvet olarak tanımlanan motivasyon; insanları belirli bir amaca doğru devamlı şekilde harekete geçirmek için

gösterilen çabaların toplamı olarak da tanımlanabilir (Ertürk, 1995, Aktaran, Öztürk ve Dündar, 2003: 57).

Motivasyon, bazı bireysel ihtiyaçların karşılanması ile örgütsel hedeflere yönelik olarak yüksek düzeyde çaba sarf etmeye isteklilik ve şartlandırma olarak tanımlanmıştır. Bu tanımlamadaki ihtiyaçlar, cezp edici görünen bazı sonuçların elde edilmesine yönelik içsel bir durumu ifade etmektedir (Robinson,1993, Aktaran Dündar, Özutku ve Taşpınar, 2007: 107).

1.2. MOTİVASYON ARAÇLARI

Çalışma hayatının önemli konularında biride iş gören motivasyonudur. Çünkü hem iş gören hem de kurumun performansında motivasyonun önemi büyüktür (Çelik ve ark, 2005: 328). Motivasyonu artırma konusunda çeşitli özendirme araçları kullanılmaktadır. İhtiyaçların sırası ve motivasyonda kullanılan özendirme araçlarının tatmin sağlama dereceleri örgütler arasında farklılık göstermektedir. İnsan davranışlarının anlaşılmasının zor olması ve insanların kişisel özelliklerinin de birbirinden farklı olması bu duruma katkıda bulunmaktadır. Yani özendirme araçları her zaman her yerde aynı etkiye sahip olmaz. Bir kişinin motivasyonunu artıran özendirme aracı diğeri için etkili olmayabilir (Eren, 2011: 547, Sabuncuoğlu ve Tüz, 2008: 64). Özendirme araçlarını üç başlık altında toplayabiliriz.

Ekonomik araçlar

Örgütsel araçlar

Psiko-sosyal araçlar

1.2.1. Ekonomik Araçlar

Ekonomik araçlar çalışan motivasyonun da önemli bir yere sahiptir (Berzek, 1982.Aktaran, Naldöken, Ekinci ve Biçer,2011:286).Çünkü kişilerin çalışmadaki asıl amaçları gelir elde etme isteğidir. Bunun yanında gelir seviyesinin artırılması

konusundaki beklentide çalışanın yaptığı işe karşı ilgisinin artırmasına neden olmaktadır (Naldöken, Ekinci ve Biçer,2011:286).Motivasyonda kullanılan bazı ekonomik araçlar şunlardır:

1.2.1.1. Ücret

Ücret yaygın olarak kullanılan motivasyon aracıdır. İş görenin çalışma nedenidir. Çalışanın ekonomik gücünü artırmakla kalmaz aynı zamanda onun toplum içerisinde güç ve saygınlık kazanmasını da sağlar (Sabuncuoğlu ve Tüz, 2008: 66).Özendirme aracı olarak kullanılan diğer bir yöntemde az gelir sağlama tehdidi. İş görenin örgüt kurallarına aykırı davranışlar sergilemesi ve bütün ikazlara rağmen bu davranışları devam ettirmesi sonucunda; aylık primlerin kesilmesi, geçici ya da sürekli işten çıkarma gibi hoş olmayan önlemlerde alınabilir. Bu çalışanın ekonomik imkânlarında bir azalmaya neden olmasından dolayı bir teşvik aracı sayılabilir. Fakat bu durumda çalışanın güven ve moralini bozacağından çalışan üzerinde olumsuz etki yaratabilir (Eren, 2011: 547).

1.2.1.2. Primli Ücret

Sabit ücretin dışında çalışanı daha çok ve daha verimli çalışmaya teşvik etmek için “primli ücret” sisteminden söz edilebilir. Primli ücret sisteminin çalışanların motivasyonunda belirli bir yeri olduğu inkâr edilemez. Bazı kurumlar, çalışanların verimli çalışmaları ve üretimi arttırıcı çabaları karşılığı prim verir. Fakat primli ücret sisteminin sakıncalı tarafları da vardır. İş kazalarının artmasına, kalitenin düşmesine ve çalışanların yıpranmasına neden olur. Beklenen düzeyde özendirici etki yaratılabilmesi için bu olumsuzlukların giderilmesi gerekir (Sabuncuoğlu ve Tüz, 2008: 68).

1.2.1.3. Kara Katılma

Ekonomik özendirme araçlarından bir diğeri de kara katılmadır. Buradaki ana fikir, kurumun her dönem sonunda elde ettiği kârın bir kısmının, çalışanlara dağıtılmasıdır. Buradaki temel dayanak, üretimin gerçekleşmesinde emek unsurunun da en az sermaye unsuru kadar değer taşımasıdır. Kara katılma sisteminin de bazı sakıncalı yanları vardır. Kâr dağıtımında hangi yöntemin uygulanması gerektiği konusunda hem kuramsal hem de uygulama alanında görüş birliğine varılmamıştır. Her yılsonunda kâr dağıtımına alışmış olan çalışanın o yıl kârdan yararlanamaması, motivasyonunu olumsuz etkilediği gibi, yöneticilerin kâr dağıtmamak için kârı sakladıkları inancıda doğabilir (Sabuncuoğlu ve Tüz, 2008: 69–70).

1.2.1.4. Ekonomik Ödüller

Ekonomik özendirme araçlarından bir diğeri de ekonomik ödüllerdir. Buradaki amaç çalışanı ödüllendirerek işletmenin hedeflerine uygun davranışlar sergilemesi ve bu davranışlarını tekrarlamasıdır (Tuncer, 2013: 101).

1.2.2. Psiko-Sosyal Araçlar

İnsan doğası gereği hem maddî hem de manevî araçlar ile tatmin olur. Ekonomik araçlar maddi yönü alırken, psiko sosyal araçlarda manevi yönünü ele almaktadır. Kişinin motivasyonunu sağlayan ve onu tatmin eden pek çok psiko-sosyal araç sayılabilir (Şimşek, Akgemci ve Çelik, 2008, Aktaran, Tuncer, 2013: 101).

1.2.2.1. Bağımsız Çalışma Olanakları

Çalışmada bağımsızlık isteği, kişinin doğasından gelen bir duygudur. Kişi çalışma ortamında bağımsız çalıştığı zaman, kendini güçlü, başarılı, değerli hissederken, grubun bir üyesi olarak görür. Fakat çalışma hayatında bağımsızlık iş görene sınırsız özgürlük hakkı vermez. Eğer kişiye sınırsız özgürlük verilirse örgütsel yapının varlığından ve otoriteden söz edilemez. Belirli ölçüde çalışma özgürlüğü çalışanların yeteneklerini gösterebileceği bir ortam oluşturmak ya da hareket alanlarını genişleterek onların motivasyonunu artırır (Sabuncuoğlu ve Tüz 2008: 75, Tuncer, 2013: 101).

1.2.2.2. Statü

Statü, kişiye toplum içinde diğer insanlar tarafından verilen değerlerdir ve daha çok saygınlıkla beraber bulunur. Çalıştığı kurum ve çevresinde saygınlığını artırmak isteyen kişi statü sahibi olmak ister. Ölçüsü değişmekle birlikte, genelde her insan övülmekten, önemli işler yaptığının söylenmesinden, ilgi görmekten kısacası beğenilmekten hoşlanır. İşte bu hoşnutluk çalışanı işe daha çok bağlamanın ve isteyerek çalışmanın en güçlü faktörüdür (Sabuncuoğlu ve Tüz, 2008: 78, Eren, 2011: 551, Tuncer, 2013: 101).

1.2.2.3. Gelişme ve Başarı

İnsanlar bazen işe başladıktan sonra ya da başlamadan önce işinde kısa zamanda yükselme ve gelişme olanaklarını araştırırlar. Bir kurumun başarısı, çalışanların teker teker başarılarına bağlıdır. İş gören yeteneklerini geliştirme, yükselme ve başarı sağlama olanakları tanındıkça, kuruma daha çok bağlanır ve çalıştığı kurum tarafından tek yönlü sömürüldüğü duygusuna kapılmaz. Bu arada kendisine olan güven duygusu işinde gösterdiği başarı oranı da yükselir (Sabuncuoğlu ve Tüz, 2008: 78–79).

1.2.2.4. Öneri Sistemi

Psiko-sosyal özendirme araçları arasında yer alan öneri sistemi örgütteki demokratik yönetim anlayışının bir göstergesidir (Tuncer, 2013: 101). Çalışanların organizasyona ilişkin fikirlerini, kişisel sorunlarını, teknik konularda görüşlerini üst yönetime iletme olanağı veren bir sistemdir (Kırcı, 2010: 76). Öneri sunma aracılığıyla çalışanlar yöneticileriyle ilişki kurmaktan hoşlanacak ve etrafında saygınlığı artacaktır. Kişi kendisinin önemsendiğini değer gördüğünü ve kurumun bir parçası olduğunu düşündükçe, işletmeye daha da çok uyum sağlayacak ve bu da motivasyonunu arttıracaktır. Aynı zamanda verimin yükselmesine de katkıda bulunacaktır. Öneri sisteminin de sakıncalı yönleri vardır. Gereksiz ve yararsız önerilerle hem çalışanın hem de yöneticilerin zamanı boşa harcanabilir (Sabuncuoğlu ve Tüz, 2008: 80).

1.2.2.5. Çevreye Uyum

Çalışanın etkin ve verimli çalışabilmesi için, bulunduğu ortamdaki iş arkadaşlarıyla uyum içinde olmalıdır (Tuncer, 2013: 102). Buradaki önemli rol yöneticilere düşmektedir. Yönetici, hem işe yeni başlayan çalışana, hem de kurum içerisinde yer değişikliği yapan çalışanlarıyla ilgilenmeli, gerekli bilgileri aktararak, kişinin grup dışında kalmasını önlemek için en kısa zamanda iş arkadaşlarıyla anlaşabilmesini sağlamalıdır (Sabuncuoğlu ve Tüz, 2008: 80).

1.2.2.6. Çekici iş

Bireyin yaptığı iş ve o işe karşı tavrı çok önemlidir. İş yaşamında karşılaşılan iş gören devri, devamsızlık, şikâyetler, iş doyumsuzluğu gibi bireysel ve örgütsel düzeyde gerçekleşen sorunlar belli oranda teknolojinin işleri rutin, monoton, tekrarlı ve bireyler için anlamsız hale getirmesinden kaynaklanmakta ve işletmelerde birey–iş uyumunun gerçekleşmesini zorlaştırmaktadır. İş görenin kendisini işine bilinçli

biçimde verebilmesi, işiyle özdeşleşebilmesi, büyük ölçüde işinin ona çekici gelmesi ile mümkündür. Bu nedenle iş görene işini sevdirmek, işini anlamlı ve çekici kılmak için bazı yöntemler geliştirilmesi gereklidir (Toker, 2006, Aktaran, Köroğlu, 2011: 164).

1.2.2.7. Özel Yaşama Saygılı Olma

Çalışanı kurumda etkin ve verimli bir şekilde çalıştırmak için iş dışındaki problemlerin çözülmesi gerekir. Yöneticiler çalışanların sorunlarına hoşgörüyle yaklaşmalı, onlara bu problemleri çözmede destek olmalı ve onların kişiliğine saygı duymalıdır. Gelecekle ilgili kararlarda, şimdiki sorunlarda çalışanın fikrini almak, onlara söz hakkı tanımak çalışana kişisel güven verecek böylece çalışanın özel yaşam ve çıkarlarıyla kurumun çıkarlarını aynı tutma olanağı artacaktır (Eren, 2011: 552–553).

1.2.2.8. Sosyal Uğraşlar

Sosyal uğraşlar bireyin diğer çalışanlarla kaynaşmasını ve stresli iş ortamından uzaklaşmasını sağlar (Sökmen, 2010, Aktaran, Tuncer, 2013: 102). Sosyal uğraşların iki önemli etkisi vardır: Birincisi, çalışanların boş zamanlarını değerlendirerek, hem kendi aralarında hem de yöneticilerle kaynaşmalarını sağlamak; ikincisi ise; sosyal faaliyetlere katılan çalışanlar arasında ortaya çıkan doğal liderleri tespit etmektir. Diğer yandan performans değerlendirme sonucunda başarılı olan bireyler sosyal araçlar kullanılarak ödüllendirilebilir. Bu tür teşvikler bireysel motivasyon üzerinde olumlu etki yapar (Tuncer, 2013: 102).

1.2.3. Örgütsel ve Yönetmel Araçlar

Örgütsel ve yönetmel araçlar, örgütün çalışana sağladığı koşullarla ilgilidir. Bu araçların bazıları aşağıda verilmiştir;

1.2.3.1. Amaç Birliği

İşletme amaçları ile çalışanların amaçlarını aynı paydada toplamak işletme yönetiminin en önemli işlevidir. Eğer çalışanın amacıyla örgütsel amaçlar arasında bütünleşme sağlanırsa bundan her iki kesimde kazanç sağlar. Burada en önemli rol yöneticiye düşmektedir. Ortak amaç inancını aşıl原因 ve ona ulaşmada ortak çaba harcanmasını sağlayan yönetici hiç kuşku yok ki başarılı bir yöneticidir. Amaç birliği, örgütsel birliğe yol açar. Yönetici çalışanları işlerinde dürüst ve verimli çalışmanın işletme çıkarlarına olduğu kadar kendi çıkarlarına da dönük olduğuna inandırabilirse, çalışanlar örgüt amaçlarına katkıda bulunmakla kendi amaçlarına hizmet ettiği bilincine varabilir (Sabuncuoğlu ve Tüz, 2008: 84).

1.2.3.2. Yetki ve Sorumluluk Dengesi

Yönetici her konuda tek başına karar verme ve tüm çalışanları denetleme yeteneğine sahip olamaz. Sahip olduğu yetkilerinin bir kısmını bir alt basamak yöneticilerine devretmeleri gerekir. Onlar da gerekirse daha alt basamaktakilere yetkilerini devrederler (Sabuncuoğlu ve Tüz, 2008: 85). Eğer yetki devri olmazsa yöneticinin sorumluluk alanı oldukça genişler, böyle bir durumda da yetki ve sorumluluk dengesizliği ortaya çıkar (Eroğlu, 2013: 125). Yöneticiler bazen yetkilerini devrederken sorumluluklarını da birlikte devretmek isterler. Fakat sorumluluk devredilmez. Sorumluluk ancak paylaşılabilir (Sabuncuoğlu ve Tüz, 2008: 85).

1.2.3.3. Kararlara Katılma

Çalışanlar kendilerini etkileyecek kararlara katılmak isterler. Yöneticilerde çalışanlarıyla ilgili kararlar alırken, onların düşünce ve isteklerini dikkate almalıdır. Bu şekilde davranan yönetici çalışma yerinde birlikte çalışma havası yaratır. Ortak fikirlerin uygulanması daha kolaydır ve ortaya çıkan “biz” düşüncesi güçlü bir özendirme unsurudur. Diğer özendirme araçlarında olduğu gibi kararlara katılmada en önemli aksaklıklardan biride personelin kendisini etkileyecek kararlara katılmaması, alınan kararların uygulanmasına kadar çalışanlardan saklanmasıdır (Eren, 2011: 553).

1.2.3.4. Eğitim ve Yükselme

Eğitim ve yükselme olanaklarından çalışanların faydalanmasını sağlayabilen işletmeler etkili bir özendirme aracını da devreye sokarlar. Eğitime bağlı olarak kariyer planlaması sunabilen işletme her çalışanın en büyük arzudur. Eğitimde fırsat eşitliği ilkesini uygulayarak elemanlarını bir yandan mesleki bilgi öte yandan sosyal ve insancıl ilişkilere dönük eğiten işletmeler, çalışanların güven duygusunu ve kuruma bağlılığını artırabilirler (Eroğlu, 2013: 126).

1.2.3.5. İletişim

İşletme içinde iletişim sistemi, hazırlanan program ve alınan kararların uygulanması konusunda, çalışanlara bilgi vermek amacı ile kurulmuştur. Çalışanlar daha işletmeye girdiği ilk günden itibaren birçok konuda bilgi gereksinmesi duyar. İletişim kanallarının devamlı açık tutulması ve çalışanlara bu kanallardan düzenli bilgi aktarılması, çalışanların en fazla üzerinde durdukları isteklerden biridir (Sabuncuoğlu ve Tüz, 2008: 88). Örgütsel sorunlar ve faaliyetler hakkında bilgi sahibi olmak ve bu konularla ilgili fikir ileri sürüp tartışabilmek iyi örgütlenmiş bir iletişim sistemi sayesinde mümkündür (Tuncer, 2013: 103).

1.2.3.6. İş Genişletme

İş genişletilmesi motivasyonu artırmaya yönelik diğer bir araçtır. Kişinin doğrudan sorumlu olduğu görevlerin sayısı ile belirlenir. Genellikle, dar bir iş genişliğine sahip çalışanlara, işlerinde duydukları monotonluğu azaltmak amacıyla bir dizi görev daha verilir. Bu ise iş genişletme olarak algılanır (Güney, 2007: 311).

1.2.3.7. İş Zenginleştirme

İş zenginleştirmesinin, diğer bir anlatımla, dikey iş yüklemesinin ilkelerini ortaya koymaktadır. Dikey iş yüklemesinde, daha önce amirler tarafından yapılan bir takım kontroller çalışan kişinin kendisine bırakılmaktadır (Güney, 2007:313).Bu durumda işin akışı ve denetimi üzerinde kişiler daha çok söz sahibi olacak ve çalışma isteği artacaktır (Sabuncuoğlu ve Tüz, 2008: 90).

1.2.3.8. Adaletli ve Sürekli Bir Disiplin Sistemi

Motivasyonda kullanılan diğer bir araçta şikâyetlerin değerlendirilmesidir. Zamanında ödüllendirilme ve cezalandırma adil bir disiplin sistemini gerektirir Bu durumda çalışanlara eşit davranmayı gerektirdiği için çalışanın işe karşı ilgi ve coşkusunu önemli ölçüde etkiler. Çalışanlar memnun olmadıkları konular hakkında şikâyetlerini söyleyebilmeli, bu şikâyetlerde kısa zamanda çözümlenmelidir. Yöneticiler çalışanların çıkarlarını ve onları gelecek tehlikelere karşı korumalıdır (Eren, 2011: 554).

1.3. MOTİVASYON TEORİLERİ

Kişileri motive eden faktörleri belirlemek ve motivasyonu sürekli kılmak konusunda yöneticilere yardımcı olabilecek teoriler, “Kapsam Teorileri” ve “Süreç Teorileri” olmak üzere başlıca iki grup altında toplanmaktadır (Güney, 2007: 294).

1.3.1. Kapsam Teorileri

Kapsam teorileri içsel faktörlere ağırlık vererek, motivasyonu kişinin içinde bulunan ve kişiyi belirli bir davranışa yönlendiren faktörlere bağlı olarak açıklar. Yönetici çalışanları örgüt amaçları doğrultusunda davranmaya sevk etmek istiyorsa, çalışanları belirli şekillerde davranmaya zorlayan bu faktörleri anlayıp kavrayabilmelidir (Koçel, 2011: 622).

Başlıca kapsam teorileri;

Abraham Maslow’un İhtiyaçlar Hiyerarşisi Yaklaşımı

Herzberg’in Çift Faktör Kuramı

McClelland’ın Başarma İhtiyacı Teorisi

Aldefer’in ERG Kuramı

1.3.1.1. Abraham Maslow’un İhtiyaçlar Hiyerarşisi Yaklaşımı

Motivasyon teorileri içerisinde en çok bilinen Maslow’un İhtiyaçlar Hiyerarşisi yaklaşımıdır. İki varsayımdan oluşmaktadır. İlk varsayımda kişinin sergilediği bütün davranışlar onun bazı ihtiyaçlarını gidermeye yöneliktir. İkincisi ise ihtiyaçlarını gidermek için belirli bir sıralaması vardır. Önce alt sıradaki ihtiyaçların giderilmesi gerekir, eğer giderilmezse bir üst sıradaki ihtiyaçların giderilmesi için davranışlar yapılmaz (Koçel, 2011: 623). Örneğin; karnı aç olan birinin açlığı giderilmeden, sosyal ihtiyaçları giderildiğinde motive olmaz (Ünlü, 2013: 6).

Bu ihtiyaçların oluşturduğu hiyerarşi şoyledir: (Güney, 2007: 296)

1. *Fizyolojik İhtiyaçlar*: Hava, su, yemek, uyku, seks gibi ihtiyaçlar,
2. *Güvenlik İhtiyaçları*: Tehlikelerden korunma, can ve iş güvenliği gibi ihtiyaçlar,
3. *Sosyal İhtiyaçlar*: Ait olma, benimsenme, sevme-sevilme, arkadaşlık kurma gibi ihtiyaçlar,
4. *Saygınlık İhtiyaçları*: Kendine saygı ve güven duyma, bir işi başarma gibi içsel saygınlık faktörleri ile tanınma, statü sahibi olma, itibarlı olanaklar elde etme gibi dışsal saygınlık faktörlerine duyulan ihtiyaçlar,
5. *Kendini Gerçekleştirme İhtiyaçları*: Yaratıcılığını kullanabilme, sahip olunan tüm beceri yetenek ve potansiyelini açığa çıkarma, kişisel gelişme ve ilerleme gibi ihtiyaçlar.

İhtiyaçlar hiyerarşisi teorisinin diğer bir yönü de, karşılanan ihtiyaçların motive etme özelliğinin ortadan kalkacağı varsayımdır. Bu varsayımın fizyolojik ihtiyaçlar için doğru olduğunu söylenebilir. Fakat psikolojik ihtiyaçların tatmini kolay olmadığı gibi, onların tatminle ortadan kalkması da kolay değildir (Tutar, 2010: 31).

1.3.1.2. Herzberg'in ift Faktör Kuramı

Herzberg'in ift Faktör kuramı aslında “İşinizde kendinizi ne zaman en iyi ve ne zaman en kötü hissedersiniz?” yani ihtiyaçlarınız en fazla hangi durumda karşılanmış olur? sorusunu cevaplandırmak için geliştirilmiştir (Tutar, 2010: 31).

Herzberg çalışma ortamında kişiyi tatmin eden faktörleri “motive edici faktörler”,tatmin etmeyen faktörleri de “hijyen faktörler” olarak sınıflandırmıştır (Güney, 2007: 298). Motive edici faktörler çalışma ortamında kişinin motivasyonunu artıran belli başlı unsurları kapsar. Takdir edilme, yükselme, başarılı olma, statü, sorumluluk sahibi olma gibi faktörler motivasyonel faktörlerdir. Hijyen faktörleri kişiyi motive etmez, fakat olmaması durumunda kişiyi motive etmek imkânsızdır. Maaş, çalışma ortamı, iş güvenliği, ücret gibi faktörler hijyen faktörleridir. Hijyen faktörlerini sağlamadan sadece motive edici faktörleri sağlamak, çalışanın motivasyonu için yeterli değildir (Ünlü, 2013: 8, Koçel, 2011: 627).

Herzberg’in motivasyon kuramına yönelik yapılan en büyük eleştiri, ekonomik motivasyon aracı olan ücretin ikinci planda kalmasıdır. Herzberg’le Maslow karşılaştırıldıkları zaman, Maslow’un insan gereksinmelerini önem sırasına göre sıraladığı, Herzberg’in ise bir işin gerçekleştirilmesinde kişisel başarı ve kendisini kabul ettirme güdüsüne önem verdiği görülür (Sabuncuoğlu ve Tüz, 2008: 57).

1.3.1.3. McClelland’ın Başarma İhtiyacı Teorisi

McClelland’ın geliştirdiği teori üç grup ihtiyacın etkisi altında davranış gösterir. Bunlar:

1. *İlişki kurma ihtiyacı*
2. *Güç kazanma ihtiyacı*
3. *Başarma ihtiyacı*

İlişki kurma ihtiyacı kişinin insanlarla ilişki kurma, gruba ait olma ve sosyal ilişkilerini geliştirmeyi ifade etmektedir. *Güç kazanma ihtiyacı kuvvetli olan bir kişi ise*, diğer insanları etki altında tutma ve gücünü koruma davranışlarını gösterecektir. *Başarı gösterme ihtiyacı kuvvetli olan bir kişi ise* kendisine, zor fakat anlamlı

hedefler belirleyecektir. Bu hedeflere ulaşmada gerekli yetenek ve bilgiyi sahip olacak ve bunları kullanacak davranışı gösterecektir (Koçel, 2011: 627).

İlişki kurma, Güç kazanma, başarı ihtiyacında olan kişilerin genel özellikleri şunlardır (Güney, 2007: 300).

İlişki kurma ihtiyacında olan kişilerin genel özellikleri

Sevmek sevilmek,
Bir gruba katılarak kimlik duygusuna erişmek isterler,
Toplum dışına itilmekten korkarlar,
Diğerleriyle arkadaşlık kurmak ve iyi ilişkiler sürdürmek için çaba harcarlar,
Zor zamanlarında kişileri teselli etmeye, onlara yardım etmeye her zaman hazırdırlar,
Çok candan, sıcak ve anlayışlı olmak onlar için önemlidir,
Parti, kokteyl gibi sosyal faaliyetlerden zevk alırlar.

Güç kazanma ihtiyacında olan kişilerin genel özellikleri

Diğer kişileri etkilemek ve kontrol etmek isterler,
Lider olacak pozisyonlar arar, diğerleriyle yarışmayı severler,
İyi konuşmacı ve tartışmacıdırlar,
Mantıklı düşünür, hislerine yenilmezler,
Öğretici olmaktan ve topluluğa hitap etmekten hoşlanırlar,

Başarı ihtiyacında olan kişilerin genel özellikleri

Sürekli başarı ararlar, zor ama imkânsız olmayan amaçlar belirlerler,
İşlerini şansa bırakmazlar, sorunları analiz ederek çözerler, risk alırken gerçekçidirler,
Sonuçlarından kişisel olarak sorumlu olabileceği işleri tercih ederler,
Başarılı olup olmadığına dair geribildirim almak isterler,
Rutin olmayan işleri tercih eder, uzun saatler çalışmayı severler,
Başarısızlık durumunda abartılı endişe duymaz, yollarına devam ederler,
Kişisel ilişkileri bir kenara bırakıp yetenekli yardımcılar isterler

1.3.1.4. Aldefer'in ERG Kuramı

Yaptığı araştırmalar sonucunda Maslow'un teorisinin gerçek hayata uygun olmadığını düşünen Clayton Alderfer, ERG Teorisini geliştirmiştir (Güney, 2007: 297). İngilizce karşılıklarının baş harfleri ERG olduğu için teoriye ERG teorisi denmiştir (Tutar, 2010: 33).

ERG teorisine göre ihtiyaçlar üç temel sınıfa ayrılırlar:

1. Varolma (Existence) İhtiyaçları: Fiziksel ve maddesel ihtiyaçları ifade eder,
2. İlişki (Relatedness) İhtiyaçları: Kişilerarası ilişkileri geliştirme, sevgi ve saygı ihtiyaçlarıdır.
3. Gelişme (Growth) İhtiyaçları: Kişisel gelişme, saygınlığını ve kapasitesini artırma ihtiyacıdır (Güney, 2007: 297, Sabuncuoğlu ve Tüz, 2008: 59).

Alderfer'in ve Maslow'un teorisi birbirine benzemelerine rağmen Alderfer'in teorisinde Maslow'daki gibi hiyerarşik bir basamaktan söz edilemez (Sabuncuoğlu ve Tüz, 2008: 59). Alderfer'e göre insan belli bir ihtiyacını karşılayamadığı zaman onun altındaki ihtiyacına döner. Maslow'un "doyumdan sonra bir üst basamağa geçilir" şeklindeki doyum-ilerleme varsayımına rağmen, Alderfer doyumsuzluk sonucu ortaya çıkan hüsrana uğrama kavramını ortaya atmıştır. Örneğin, gelişme ihtiyacını karşılayamayan kişi hüsrana uğrar ve bunun sonucunda ait olma ihtiyacını karşılamaya çalışır. Kişinin ait olma ihtiyacı karşılanırsa, tekrar gelişme ihtiyacı duymaya başlar (Tutar, 2010: 33).

1.3.2. Süreç Teorileri

Süreç Teorileri'nin çıkış noktası kişilerin hangi amaçlarla ve nasıl motive edildikleridir. Bir başka deyişle, kişinin sergilediği belirli bir davranışı tekrarlaması ya da tekrarlamaması nasıl sağlanabilir, sorusuna yanıt aranmasıdır (Koçel, 2011: 630).

Başlıca süreç teorileri:

Davranış Şartlandırması (Sonuçsal Şartlandırma) Yaklaşımı

Bekleyiş Teorileri

Vroom'un beklentiler teorisi

Lawler-Porter modeli

Eşitlik Teorisi

Amaç Teorisi

1.3.2.1. Davranış Şartlandırması (Sonuçsal Şartlandırma)Yaklaşımı

Davranış şartlandırma yaklaşımı yönetimin, psikolojiden aldığı en önemli kavramlardan birisidir (Koçel, 2011: 629).

Hayvanlar üzerinde yapmış oldukları araştırma ve incelemelerden sonra Pavlov ve Skinner adlı düşünürlerin, belirli bir davranışın sonucunda eğer organizma haz duymuşsa bu davranışı tekrar edecek, acı duymuşsa bir daha bu davranışı tekrar etmeyeceğini ifade etmişlerdir. Başka bir ifadeyle, ödüllendirme yada cezalandırma bir faaliyet neticesinde ortaya çıkmaktadır. Fakat organizma, sonucundan memnun olduğu davranışı tekrar etmek isteyecek ve tekrar edilen davranışta iyice öğrenilmiş olacaktır. Buradan hareketle belirli olumlu davranışları göstermek ve onları pekiştirmek alışkanlık haline getirmek için yönetim psikolojisinde dört yöntemin varlığından söz edilmektedir. Bunlar; *olumlu pekiştirme*, *olumsuz pekiştirme*, *son verme* ve *cezalandırma*dır (Eren, 2011: 579).

Olumlu pekiştirme. İnsanın belli bir davranışta bulunması ve onu devam ettirmesi için teşvik edilmesidir. Bunun içinde genellikle ödüller kullanılır (Tutar, 2010: 36).

Olumsuz pekiştirme Birey tarafından yapılmış veya denenmiş bir davranış ya da tutumu engellemek ve onu istenen davranışa yöneltme için alınan tedbirlerden oluşur (Eren, 2011: 579). Burada kişiye davranışının benimsenmediği hissettirilir (Tutar, 2010: 36).

Son verme. Bir davranışı ya ortadan kaldırma yada ortaya çıkışını tümüyle önleme amaçlı tedbirlerdir. Böylece istenmeyen davranış tekrarlanmayacaktır. Burada ceza söz konusu değildir (Tutar, 2010: 36).

Ceza, kişinin olumsuz davranışına ceza yoluyla son verilebilir; ancak olumlu davranışta bulunması ceza yoluyla sağlanamaz. İstenen davranışı ceza yoluyla yaptırma gücü zayıftır (Tutar, 2010: 36).

1.3.2.2. Bekleyiş Teorisi

İki teoriden oluşmaktadır. İlki Victor Vroom'un geliştirdiği teori, diğeri de E. Lawler ve L. Porter tarafından geliştirilen sonuçlanan bekleyiş teorisidir (Koçel, 2011: 634).

1.3.2.2.1. Vroom'un Bekleyiş Teorileri

Victor Vroom'un geliştirdiği bu teoriye göre, motivasyon bireyin gösterdiği davranışın karşısında kendisi için ödül sayılan bir sonuç elde etmesi, yani umduğunu bulması karşısında benzer davranışı göstermesiyle ilgilidir. Eğer birey umduğunu bulamaz ise aynı davranışı tekrar etmeyecektir. Vroom'a göre motivasyon iki kavrama bağlıdır. Bunlar; Valens ve Beklenti'dir (Vroom,1964,Aktaran, Kırıcı, 2010: 52).

1. Valens (kişinin ödülü arzulama derecesi)
2. Bekleyiş (ödüllendirilme olasılığı)

[Motivasyon = Valens x Bekleyiş]

olarak gösterilebilir (Koçel, 2011: 634).

Bu modelin üç temel kavramı bulunmaktadır. Bunlardan birincisi Valens (valence)dir Valens: Bir kişinin belirli bir gayret sarf ederek elde edeceği ödülü arzulama derecesini belirtir. Valens'i -1 ile +1 arasında değer alan bir değişken olarak göstermek mümkündür. Her birey diğer bireylerden farklı arzu, amaçlara

sahiptir. Her birey arzuladığı ödül yapıları açısından da diğerlerinden farklılık gösterir. Yüksek valens, kişinin daha fazla gayret sarf etmesine sebep olacaktır (Akbaş, 2007, Aktaran, Yılmaz, 2011: 55).

İkincisi Bekleyiş: Kişinin algıladığı bir olasılığı ifade eder. 0 ile +1 arasında değişen bir değer ile ifade etmek mümkündür. Birey, gayret sarf etmekle belirli bir ödülü elde edebileceğine inanıyorsa, daha fazla gayret sarf edecektir (Yılmaz, 2011: 55).

Bu modelde üçüncü kavram “Araçsallıktır”. Araçsallık, birinci kademe sonuçlarının ikinci kademe sonuçlara ulaştıracağı konusunda subjektif bir olasılığı ifade etmektedir. Vroom, sonuçları iki düzeyde ele alır. Birinci kademe sonuçlar para, terfi, tanınma gibi dışsal ödüllerdir ve örgüt tarafından sağlanır. İkinci kademe sonuçlar ise; bir iş yaparak elde edilen bireysel başarı ve bu başarının getirdiği tatmin ile ilgili konulardır. Birinci kademe sonuçlar, ikinci kademe sonuçların oluşmasında araçsallık görevi yaparlar (Söylemez, 2002, Aktaran, Bayram, 2010: 24).

Vroom’un motivasyon konusundaki yaklaşımının temeli ödüllendirme beklentisine dayalıdır. Birey göstereceği çabanın takdir edilmesi ve ödüllendirme beklentisi içerisindedir. Eğer organizasyonda takdir ve ödüllendirme ile ilgili ilkeler ve politikalar önceden belirlenmiş ise, bu çalışanlar üzerinde motive edici etki gösterecektir (Yıldırım, 2007, Aktaran, Bayram, 2010: 23).

1.3.2.2.2. Lawler Porter Modeli

Vroom’un ümit kuramını Lawler ve Porter isimli düşünürler bazı örgütsel koşulları ve gerçekleri göz önünde bulundurarak geliştirmişlerdir (Eren, 2011: 575). Bu teori aslında Vroom’un modelinden farklı bir model önermez; sadece aynı modele bazı eklemeler yapar (Tutar,2010:35).Diğer bir deyimle, kurama onu güçlendirici bazı katkılarda bulunmuşlardır (Eren, 2011: 575). İki modelin ortak noktası, insanın motivasyonu ile valens ve bekleyişi arasında ilişkinin olduğudur.

Lawler ve Porter'a göre yüksek çaba her zaman yüksek başarıya ulaştırmaz; çabanın istenen sonuca ulaştırabilmesi için kişinin aynı zamanda yeterli bilgi ve beceriye sahip olması da gerekir (Tutar, 2010: 35).

Vroom'dan farklı olarak Lawler ve Porter motivasyon için kişilerin aldığı ödüllerin başkalarının ödülleriyle eşit olduğunu algılamaları gerektiğine inanılır; zira iş görenler kendi performansları ile başkalarının performanslarını karşılaştırırlar ve performansları karşılığında almaları gereken ödül konusunda bir kaniya varırlar. Bu karşılaştırmada eşitsizlik gördüklerinde, tatmin dereceleri olumsuz etkilenecek dolayısıyla valens ve bekleme de değişecektir (Tutar, 2010: 35).

1.3.2.4. Eşitlik Teorisi

J. Stacey Adams tarafından geliştirilen Eşitlik Teorisi; kişilerin, kendi ödül ve katkılarıyla benzer bir işi yapan diğer kişilerin ödül ve katkılarını karşılaştırdıklarını, eşitsizlik durumunda da motivasyonlarının düştüğünü ileri sürmektedir.

Teoride dört temel kavram vardır (Tutar, 2010: 36):

1. Kişi: Eşitliği ya da eşitsizliği algılayan kişi,
2. Diğer Kişi: Ödül ve katkı anlamında karşılaştırma yapılan kişi,
3. Ödüller (Çıktılar): Kişinin çalışması karşılığı elde ettiği, ücret, yan ödemeler, statü, tanınma, iyi çalışma koşulları gibi ödüller,
4. Katkılar (Girdiler): Kişinin işine taşıdığı eğitim, zekâ, deneyim, yetenek, emek, gibi özellikler.

Burada kişi kendi çabası ile başkalarının çabasını ve elde edilen sonuçları karşılaştırarak bir neticeye ulaşacaktır. Kişi kendi aleyhine bir eşitsizlik görür ise, kendince eşitsizliği gidermek için kurumsal yararını azaltacak, kendi lehine bir eşitsizlik durumu görür ise çabasını artıracaktır. Eşitlik kuramında önemli olan husus, çaba ve ödül konusunda elde edilen oranlar değil, karşılaştırmayı yapan kişinin algılayış biçimidir (Tutar, 2010: 36).

1.3.2.5. Amaç Teorisi

Edwin Locke teorisine göre kişilerin belirlediği amaçlar, onların motivasyon derecelerini de belirleyecektir. Erişilmesi zor ve yüksek amaç belirleyen bir kişi, elde edilmesi gayet kolay olan amaçlar belirleyen bir kişiye oranla daha yüksek performans gösterecek ve daha fazla motive olacaktır. Ana fikir amacın ulaşılabilirlik derecesidir. Çeşitli yöntemin uygulamaları ve özellikle amaçlara göre yönetim uygulaması, organizasyonlarda amaç belirleme işinin önemini vurgulamış ve bunun nasıl olması gerektiği konusunda bazı öneriler getirmiştir. Bu öneriler amaç teorisi açısından geçerliliğini koruyabilir. Yönetici açısından önemli olan, yönetimin öngördüğü amaçlar ile kişinin belirleyeceği amaçlar arasındaki uygunluktur. Bu ise amaç belirlemede astların da katkısını gerektirmektedir (Koçel, 2011: 638).

İKİNCİ BÖLÜM TÜKENMİŞLİK

2.1. TÜKENMİŞLİK TANIMI VE GELİŞİMİ

Tükenmişlikle ilgili ilk makaleler, Amerika Birleşik Devletleri'nde 1970'li yılların ortasında yazılmıştır. Bu makalelerin katkısı, temel tükenmişlik olgusunu tanımlamak, bir isim vermek ve tükenmişliğin nadir görülen bir yanıt olmadığını göstermek olmuştur. Bu nedenle, bu dönem, tükenmişlik araştırma tarihinde “Öncü Dönem” olarak bilinmektedir (Maslach ve ark. 2001, Aktaran, Köksal, 2009: 5).

Tükenmişliğin ilk tanımı 1974 yılında Psikiyatrist Herbert Freudenberger tarafından yapılmıştır. “başarısızlık, yıpranma, enerji ve güç kaybı veya insanın iç kaynakları üzerinde karşılanamayan istekler sonucunda ortaya çıkan bir tükenme durumu” olarak tanımlamıştır (Sığıl, 2003, Aktaran, Sürgevil, 2006: 3). Başka bir ifadeyle, karşılaşılan stresli bir durumla başa çıkmada başarısız olma halidir (Farber, 1984, Cherniss, 1980, Aktaran, İşcan ve Güllüce, 2010: 8).

Cherniss tükenmişliği, kişinin aşırı derecede stres ve doyumsuzluk neticesinde tepki olarak işten soğuması olarak tanımlar. Aynı zamanda aşırı bağlılık sonucunda da ortaya çıkan bir rahatsızlık olarak görür (Cherniss, 1980, Aktaran, Izgar, 2000: 21).

Cardinell ise tükenmişliği tanımlarken, orta yaş krizini kişinin hayatında meydana gelen bir rahatsızlık olarak tanımlamıştır. Yapılan araştırmalarda kişilerin otuz beş elli yaşlar arasında yaşamak zorunda oldukları kariyer ve statü kazanma arzusu başta olmak üzere, sosyal olarak bazı sorunlar sebebiyle bunalıma girdiğini belirtmiştir (Cardinell, 1981, Aktaran, Izgar, 2000: 21).

Tükenmişlik ile ilgili pek çok araştırmalar yapılmıştır. Bunun sonucunda da çeşitli tanımlar yapılmıştır. Yapılan bu tanımlar içerisinde günümüzde de en çok

kabul gören tanımı, Maslach Tükenmişlik Ölçeği'ni de geliştiren Christina Maslach yapıştır (Ardıç ve Polatçı, 2009: 22). Maslach'a göre tükenmişlik “İş gereği insanlarla yoğun bir ilişki içerisinde olanlarda görülen *duygusal tükenme*, *duyarsızlaşma* ve *düşük kişisel başarı hissi*” şeklinde tanımlanmaktadır (Maslach ve Zimbardo, 1982, Aktaran, Sürgevil ve Budak, 2005: 96).

2.2. TÜKENMİŞLİĞİN BOYUTLARI

Tükenmişlik en yalın haliyle; Duygusal tükenmişlik, Duyarsızlaşma ve Kişisel başarıda düşme hissi olarak üç alt boyutta incelenmektedir. Bu üç boyut, kavramsal olarak birbirinden farklı olsalar da birbirleriyle ilişkili kavramlardır (Jackson ve ark.,1986, Aktran, Sürgevil, 2006: 43).

2.2.1. Duygusal Tükenme

Kişinin hem duygusal hem de fiziksel kaynaklarında azalmayı ifade eden duygusal tükenme, aynı zamanda tükenmişliğin içsel ve bireysel stres boyutudur (Maslach ve ark., 2001, Wright ve Douglas, 1997, Aktaran, Sürgevil ve Budak, 2005: 96). Halsizlik, yorgunluk, güçsüzlük duyguları yanında kişinin kendine olan güveni, yaptığı işe karşı ilgi ve coşkunun azalması ve ya yok olmasıyla oluşmaktadır. Duygusal tükenmişlik yaşayan kişi için bir sonraki gün işe gitme düşüncesi bir endişe kaynağıdır (Arı ve Bal, 2008: 133, Maslach ve Jackson, 1981, Aktaran, Demir, 2004: 10).

2.2.2. Duyarsızlaşma

Tükenmişlik sendromunun kişiler arası boyutunu temsil etmektedir (Sürgevil ve Budak, 2005: 96). Kişinin bakım ve hizmet verdiği insanlara karşı onların kendilerine özgü birer insan olduklarını dikkate almaksızın, duygudan yoksun bir biçimde tutum ve davranışlar sergilemesidir (İçigen ve Uzut, 2012: 108, Maslach ve Jackson 1981, Aktaran, Demir, 2004: 10). Duyarsızlaşma yaşayan kişi çalıştığı kuruma, hizmet verdiği kişilere karşı mesafeli, ilgisiz ve alaycı bir tavır gösterebilirler Böyle davranırken de kendilerini rahatsız hissetmezler (Çimen, 2000, Aktaran, Arı ve Bal, 2008: 133).

2.2.3. Kişisel Başarı Eksikliği

Tükenmişliğin üçüncü ve son boyutudur. Kişi genel olarak bir olumsuzluk hisseder, işinde ilerleyemediğini, hatta gerilediğini, boşa çaba sarf ettiğini ve çevresinde bir fark yaratmadığını hissine kapılır Kontrol eksikliği ve çaresizlik hisseder. Kişinin işe karşı olan motivasyonunda azalmıştır Tükenmişlik genel olarak, duygusal tükenme ile duyarsızlaşmanın artması kişisel başarının ve başarı hissini azalmasıdır (Maslach, 1982, Maslach ve Jackson, 1986, Aktaran, Kaçmaz, 2005: 29, Arı ve Bal, 2008: 134).

2.3. TÜKENMİŞLİĞİN NEDENLERİ

Tükenmişlik yaşayanların birçoğu hedeflerine ulaşmak için çaba göstermiş kişilerdir. Hayata büyük beklentilerle başlamış, sürekli sınırları zorlayan, hep daha fazlası için çabalayan, yoğun programları olan bu kişiler, daha azıyla yetinmek istemeyen insanlardır. Tükenme nedenleri, insanların bu idealleriyle ilişkilidir (Freudenberger ve Richelson, 1981, Aktaran, Dinç, 2008: 9).

Mesleki tükenmişliği etkileyen faktörler bireysel ve sosyal faktörler ile iş ve örgüt ile ilgili faktörler olarak ayrılabilir (Arı ve Bal, 2008: 136).

2.3.1. Bireysel ve Sosyal Faktörler

Bireysel özellikler, bazı durumlarda tükenmişliğe zemin hazırlayan ya da tükenmişliği artırırken, bazen de tükenmişliği ve etkilerini azaltmaktadır. Tükenmişliği etkileyen bireysel ve sosyal özellikler arasında cinsiyet, yaş, eğitim, medeni durum, işte çalışma süresi, sosyal destek, kişilik ve beklentiler sayılmaktadır (Arı ve Bal, 2008: 137).

2.3.1.1. Demografik Özellikler

Yaş

Literatüre baktığımızda tükenmişlik düzeyini etkileyen değişkenlerden birinin yaş olduğunu görmekteyiz (Demir, 2004: 10). Özellikle genç ve tecrübesiz çalışanlar yaşlı ve tecrübeli çalışanlara oranla daha fazla tükenmişlik yaşamaktadır. Bunun sebebi de genç çalışanların beklenti seviyelerinin yüksek olması nedeniyle yaşadıkları hayal kırıklığıdır (Atlandı, 2010: 14).

Yapılan çalışmaların ışığında tükenmişliğin mesleki deneyimle paralel olarak azaldığı söylenebilir. Çalışma yılı dolayısıyla hemşirelerin yaşı arttıkça tükenmişliğin azaldığı göz önüne alınmalı ve bu doğrultuda işe yeni başlayanlara, stresle baş etmelerini kolaylaştıracak eğitimler planlanmalıdır (Demir, 2004: 10).

Cinsiyet

Cinsiyetle tükenmişlik arasındaki ilişki incelendiğinde yapılan çalışmalar neticesinde, kadınların duygusal tükenmişliği erkeklere göre daha fazla yaşadıkları söylenebilir (Arı ve Bal, 2008: 137). Bunun sebebi olarak da kadınların

karşılarındaki insanları daha fazla gözlemlemeleri ve önemsemeleridir (Ergin, 1992, Aktaran, Ardıç ve Polatçı, 2009: 24).

Eğitim

Tükenmişlik de etkili olan diğer bir etmende kişinin almış olduğu eğitimidir. Yapılan, çalışmaların birçoğu eğitim arttıkça tükenmişlikle başa çıkma başarısının artacağı ve eğitim seviyesiyle tükenmişlik arasında ters bir ilişki olacağı varsayımında bulunmuşlardır. Sonuçlar incelendiğinde tam tersi bulgular karşımıza çıkmaktadır. Yani eğitim arttıkça tükenmişliğinde arttığı görülmektedir. Bu durum eğitim seviyesi arttıkça stres yaratan durum ve sorumluluklarla karşılaşma olasılığının artması ile de açıklanabilir (Çimen, 2000, Maslach ve ark.. 2001, Aktaran, Arı ve Bal, 2008: 137).

Demir ve arkadaşlarının (2003) 333 hemşire üzerinde yaptıkları çalışmada, Sağlık meslek lisesinden mezun olan hemşirelerin duyarsızlaşma puanı yüksek bulunurken, hemşirelik yüksekokullundan mezun hemşirelerin kişisel başarı puanının yüksek olduğu belirtilmektedir (Demir, 2004: 10).

Medeni durum

Tükenmişliği etkileyen demografik özelliklerden bir diğeri de medeni durumdur. Yapılan araştırmalarda evli olanların bekâr olanlara göre tükenmişliği daha az yaşadıkları görülmektedir (Elloy et al 2001, Aktaran, Taze, 2008: 22). Bunun nedeni; evlilerin genel hayat doyumunun fazla olması ve çevresindeki insanlarla yaşadıkları problemlerle baş etme becerilerinin daha fazla gelişmiş olmasından kaynaklanabilir (Taze, 2008: 22).

Taycan ve arkadaşlarının (2006) yılında 561 hemşire üzerinde yapmış oldukları çalışmalarında, bekâr hemşirelerin kişisel başarı puan ortalamaları evli olanların kişisel başarı puan ortalamalarından daha düşük bulunmuştur (Taycan ve ark. 2006: 106).

Çocuk sayısı

Araştırmalar incelendiğinde çocuk sahibi olmayan kişilerin çocuk sahibi olanlara göre daha fazla tükenmişlik yaşadıkları saptanmıştır (Maslach ve Jackson, 1981; Lee ve Ashforth, 1993, Aktaran, Ardıç ve Polatçı, 2009: 24).

Taycan ve arkadaşlarının (2006) 561 hemşire üzerinde yapmış oldukları çalışmalarında, ise çocuğu olan hemşirelerin kişisel başarı puanları, çocuğu olmayanlara göre daha yüksek olduğu saptanmıştır (Taycan ve ark., 2006: 106).

Kişilik Yapısı

Tükenmişliğin nedenlerinden biride kişiliktir. “A tipi” ve “B tipi kişilik yapısı”dır. Özellikle A tipi kişilik yapısına sahip kişilerin tükenmişliğe daha yatkın oldukları saptanmıştır.

A tipi kişilik yapısına sahip bireyler; yaratıcı olamayan veya yarattıklarından mutluluk duymayan, başarı isteği yüksek, aşırı çaba ve çalışma eğilimi gösteren üzerinde sürekli zaman baskısı hisseden, sürekli eleştirilerde bulunan, endişeli, kendisiyle ya da başkalarıyla hep yarış içinde olan, sürekli tam ve yetkin olmaya çabalayan, başkalarına karşı öfke, saldırganlık ve düşmanlık büyüten, sürekli amaç ve beklentiler olan, kurallara bağımlı olan, çalışma ve çabayı yeterli bulmayan, bireylerin daha çok strese yatkın oldukları görülmüştür (Altuntaş, 2003, Aktaran, Sürgevil, 2006: 51).

Beklentiler

Beklentiler kişinin kendi özelliklerinin farkında olması aynı zamanda çevrenin ona sunduğu imkân veya koşulları görebilmesi ile alakalıdır. İş hayatı ve özel hayat arasında dengeli bir ilişki kuramamak, hayır diyememek, beklentilerle iş yaşamı gerçeklerinin uyumsuzluğunun yarattığı hayal kırıklığı tükenmişliği artırmaktadır (Sürgevil, 2006: 54, Koyuncu, 2005, Aktaran Arı ve Bal, 2008: 138).

2.3.2. Çevresel Faktörler

Çevresel nedenler, kişi ile işi arasında 6 alandan bir veya bir kaçında ki uyumsuzluktur (Maslach.ve ark., 2001, Aktaran, Tunç, 2008: 18).

İş yükü

İş yükü; belirli bir zamanda belirli bir kalitede yapılması gereken iş miktarı olarak ifade edilebilir (Arı ve Bal, 2008: 139). Kurum için, verimliliği; kişi için ise, işi yapmak için harcanan zaman ve enerjiyi ifade etmektedir. Dengeli bir iş yaşamı için, bu iki farklı bakış açısının uyumlaştırılması gerekir. Aşırı iş yükü kaliteyi zedeler, iş görenler arasındaki ilişkilerin bozulmasına neden olur. Yaratıcılığı öldürür, duygusal tükenme seviyesini yükseltir ve tükenmişliğe yol açar (Maslach ve Leiter; 1997, Aktaran, Sürgevil, 2006: 59-60).

Kontrol

Kişinin işi üzerinde sahip olduğu “Seçim yapma, karar verme, sorun çözme ve sorumluluklarını yerine getirme olanağı” şeklinde ifade edilebilir (Leiter, 2003, Churchill, 2004, Aktaran, Sürgevil, 2006: 63). Kontrol konusundaki kişi ve iş uyumsuzluğu, kişinin işleri için gerekli kaynaklar üzerinde kontrol sağlayamaması ya da işin yapılışı konusunda karar verememesi olarak ortaya çıkmaktadır. Bu uyumsuzluk, kişinin yaptığı işten uzaklaşmasına, performansının azalmasına ve tükenmişlik yaşamasına neden olmaktadır. Kontrol açısından yaşanan uyumsuzlukta ise tükenmişliğin kişisel başarıda düşme boyutu yaşanmaktadır (Maslach ve ark., 2001, Aktaran, Ardıç ve Polatçı, 2009: 27).

Ödüller

Kişinin kuruma yaptığı hizmetlerden dolayı, maddi ve sosyal açıdan takdir edilmesi anlamına gelmektedir. Kişi ile işi arasında, ödüllendirme açısından uyum; kişinin çalıştığı kuruma yaptığı katkılar karşılığında, kendisini tatmin olmuş, takdir edilmiş ve ödüllendirilmiş hissetmesini sağlayan bir çalışma ortamını ifade eder (Sürgevil, 2006: 67-68). Bu konudaki uyumsuzluk, tükenmişliğin kişisel başarıda

düşme boyutuyla ilişkilidir (Maslach ve ark., 2001, Aktaran, Ardıç ve Polatçı, 2009: 27).

Aidiyet hissi

Birlik duygusu/aidiyet açısından uyum; çalışanların birbirleriyle destekleyici ilişkiler içinde olmasının ve işyerinde birlik, beraberlik duygularının olduğunun bir göstergesidir. Kişi ile işi arasında, birlik duygusu/aidiyet açısından uyumsuzluk ise; kişinin kendisini geri planda, yalnız hissetmesini ve/veya diğerleriyle aktif bir çatışma içinde olmasını ifade eder (Leiter, 2003, Aktaran, Sürgevil, 2006: 73).

Birey ve işi arasında aidiyet açısından uyumsuzluk, duygusal tükenme ve duyarsızlaşma düzeylerini artırıcı etkiye sahiptir (Ross ve ark., 1989, Aktaran, Ardıç ve Polatçı, 2009: 28).

Adalet

Örgüt, farklı kişilik özelliklerine sahip bireylerden oluşsa da, çalışanların işle ilgili her türlü önemli kararın açık bir şekilde alındığını hissetmeleri adalet açısından uyumu ifade eder (Leiter, 2003; Aktaran Sürgevil, 2006: 31). Bir örgütte adalet açısından algılanan uyumsuzluk tükenmişlik üzerinde iki şekilde etkili olmaktadır. Bunlardan ilki, bireyin çalıştığı kurumda adaletsizlik hissettiğinde, duygusal olarak çökmesi ve tükenmesidir. İkincisi ise adaletli olmayan bir ortamda kişinin işe ve örgüte karşı duyarsızlaşmasına neden olmasıdır (Maslach ve ark., 2001; Aktaran, Ardıç ve Polatçı, 2009: 29).

Değer

“Neyin iyi, neyin kötü olduğuna ilişkin sahip olunan inanç”tır (Bilgin, 2003, Aktaran, Sürgevil ve Budak, 2005: 97). Kişiyile işi arasında değerler açısından uyum, çalışanın kurum amaçları ile özdeşleşmesini ve bu amaçların çalışanların günlük çalışma yaşamı üzerinde etkili olmasını ifade eder. Değerler açısından uyumsuzluk ise; örgütün işlerini yürütme şeklinin bireyin beklentileriyle ters düşmesini ifade eder. Değerler açısından uyumsuzluk, tükenmişliğin her üç boyutuyla ilişkili bulunmuştur (Leiter ve Maslach; 2004, Leiter, 2003; Aktaran, Sürgevil, 2006: 84).

2.4. TÜKENMİŞLİĞİN BELİRTİLERİ

Tükenmişlik sendromu çok çeşitli belirtiler ile ortaya çıkmaktadır. Bu belirtiler fiziksel, psikolojik ve davranışsal olarak gruplanabilir.

2.4.1. Tükenmişliğin Fiziksel Belirtileri

- Yorgunluk ve bitkinlik hissi,
- Baş ağrısı,
- Uykusuzluk,
- Solunum güçlüğü,
- Uyuşukluk,
- Kilo kaybı,
- Genel ağrılar,
- Yüksek kolesterol,
- Koroner kalp rahatsızlığı insidansının artışı,
- Çok sık görülen soğuk algınlığı ve gripler
- Mide ve bağırsak problemleri (Barutçu ve Serinkan, 2008: 547; Arı ve Bal 2008: 142).

2.4.2. Tükenmişliğin Davranışsal Belirtileri

- Sık hata yapma,
- Bazı şeyleri erteleme ya da sürüncemede bırakma,
- İşe geç gelme,
- İzinsiz olarak ya da hastalık nedeni ile işe gelmeme,
- İş bırakma eğilimi,
- Hizmetin kalitesinde bozulma,
- İşte ve iş dışındaki ilişkilerde bozulma,

- Kaza ve yaralanmalarda artış,
- Meslektaşlara ve hizmet verilen kişilere, mesleğe vb. karşı alaycı negatif bir tavır sergileme,
- İşle ilgilenmek yerine başka işlerle vakit geçirme,
- Kuruma ilginin kaybı (Kaçmaz, 2005: 30).

2.4.3. Tükenmişliğin Psikolojik Belirtileri

Tükenmişlik yaşayan kişilerde gözükten psikolojik belirtiler çok çeşitlilik göstermekle birlikte genellikle rastlanan belirtiler;

- Kaygı,
- Motivasyon eksikliği
- Duygusal bitkinlik,
- Sürekli sinirlilik hali,
- Çabuk öfkelenme,
- Bilişsel becerilerde güçlükler yaşama,
- Hayal kırıklığı,
- Huzursuzluk,
- Sabırsızlık,
- Benlik saygısında düşme,
- Kendini değersiz hissetme,
- Eleştiriye tahammülsüzlük
- Kararsızlık
- Boşluk ve anlamsızlık hissi,
- Ümitsizlik, çaresizlik, köşeye sıkışmış hissine kapılmak,
- Çabuk ağlama,
- Depresyon,
- Çevresindekilerle ilişkinin bozulması
- İnkâr etme (Kaçmaz, 2005: 30; Arı ve Bal, 2008:142).

2.5. TÜKENMİŞLİĞİN SONUÇLARI

Tükenmişliğin hem bireyler hem de örgütler açısından önemi, yarattığı önemli sonuçlarda yatmaktadır (Maslach ve ark., 2001; Aktaran, Sürgevil, 2006: 88).

2.5.1. Tükenmişliğin Birey Üzerindeki Olumsuz Etkileri

Tükenmişlik sendromu bireyleri pek çok açıdan etkilemektedir. Tükenmişlik yaşayan bireyin yaşadığı duygusal yorgunluk beraberinde fiziksel yorgunluğu da getirmektedir. Ancak bireyin yaşadığı yorgunluk hissini asıl kaynağı, iş ortamında yaşadığı gerginlikten olduğu için çalışanlar için sabah kalkıp yeni bir güne başlamak, çok zor olmaktadır (Ardıç ve Polatçı, 2009: 32; Sürgevil, 2006: 89). Kişinin iş ortamında yaşadığı sıkıntılardan ötürü, uykusunu bölen kâbuslar, uykusuzluk nedeniyle oluşan yorgunluk, sürekli bir şeylerin ters gideceğini düşünmek, huzursuzluğa neden olmaktadır. Diğer taraftan da sürekli yorgunluğa bağlı olarak geçmeyen baş ağrıları, gerginlik, soğuk algınlığı gibi rahatsızlıkların uzun sürmesine neden olmaktadır (Maslach ve Zimbardo, 1982; Aktaran, Sürgevil 2006: 89). Tükenmişliğin en önemli ve en gözle görülür sonuçlarından birisi de, tüm bunlar nedeniyle yaşanan, enerjideki düşüştür (Ardıç ve Polatçı, 2009: 32).

2.5.2. Tükenmişliğin Çalışma Hayatı Üzerindeki Olumsuz Etkileri

Tükenmişliğin çalışma hayatına etkileri; azalan meslek başarısı, hizmet sunulanlara yetersiz ilgi, işe devamsızlık ve iş değiştirme isteği şeklinde sıralanabilir. (Sürgevil, 2006: 91).

Çalışma hayatı üzerinde en fazla etkiyi, bireyin performansında meydana gelen düşüştür. Motivasyon düşer, sinirlilik artar, itici davranışlar ortaya çıkar. Yapılan işin niteliğinde ve kalitesinde düşüş olur. Sonuç olarak da kurumun başarısında da düşme yaşanır. Artık daha yaratıcı ve daha başarılı olmak gibi

kaygıları yoktur, sonuçlarla çok ilgilenmezler. Kararlarında isabetli değillerdir ama bu onları fazla etkilemez. Tükenmiş kişiler kendisini yenileme ihtiyacı duymazlar (Ardıç ve Polatçı, 2009: 34; Sürgevil 2006: 91; Izgar, 2000: 33).

Tükenmişliğin çalışma hayatı üzerinde yarattığı bir diğer olumsuz etki; hizmet sunulan insanlara/müşterilere yetersiz ilgi gösterilmesidir. Birçok insanla çalışmanın yarattığı duygusal gerginlik hizmet sunan kişileri psikolojik olarak çekingenliğe ve insanlarla en alt düzeyde ilişki kurmaya itebilir. Az göz teması kurar, sorulan sorulara homurdanarak cevap verir, bazen onu da yapmaz; el sıkma ya da sarılma gibi, fiziksel temaslardan uzak durur. Psikolojik olarak işten uzak durma, bir süre sonra fiziksel olarak da işten uzak durmaya yol açabilir (Sürgevil, 2006: 92, Izgar, 2000: 33).

Tükenmişlik yaşayan çalışanlar, bireysel çatışmalar yaratarak ve işlerin yapılmasını engelleyerek, çalışma arkadaşlarının üzerinde olumsuz bir etki de bırakabilirler. Bu nedenle, tükenmişliğin “bulaşıcı” bir olgu olduğu söylenebilir. (Maslach ve ark, 2001, Aktaran, Sürgevil, 2006: 92).

Tükenmişliğin en büyük maliyeti de işinde başarılı olan insanların kaybedilmesidir (Maslach ve Leiter 1997, Aktaran, Tunç, 2008: 31).

2.4.3. Tükenmişliğin Aile Hayatı Üzerindeki Olumsuz Etkileri

Tükenmişliğin etkileri kişinin yalnızca iş hayatını kapsamamakta, hayatının farklı alanlarında da sıkıntılar yaşamasına sebep olmaktadır. Bu alanlardan en önemlisi de ailedir. Kişinin yaşadığı sıkıntılardan doğrudan etkilenmektedir (Sürgevil 2006: 93).

Bireyin, yaşadığı tükenme sonucunda, özel hayatı da etkilenmektedir. Aile içi çatışmalar meydana gelmekte, bunun sonucunda aile üyeleri birbirinden uzaklaşmakta boşanma ayrı evlerde yaşamalarına neden olmaktadır. Diğer yandan

çalışma hayatı içerisindeki kadınlar, mesai saatlerinin bitiminden sonra evlerinde eşleri, çocukları, aile büyükleri ve ev işleriyle ilgili olan sorumlulukları da taşımaları nedeniyle iki vardiyalı bir çalışma sistemi yürütmek zorunda kalmaktadırlar (Ardıç ve Polatçı, 2009: 35-36). Aile içinde yaşanan huzursuzlukların ve kavgaların artması ciddi aile sorunlarına neden olabilmektedir. Bu sorunların arasında da ayrılma/boşanmalar ilk sıralarda yer almaktadır (Sürgevil, 2006: 94). Buda çalışanların işlerinde başarılı olabilmek için aile hayatlarından ödün verdikleri varsayımını güçlendirmektedir. Başka bir deyişle, iş hayatındaki başarı, aile huzurunun bozulması pahasına gerçekleşmektedir (Örmen, 1993, Aktaran, Sürgevil 2006: 94). Ancak hem aile hayatı hem de iş hayatında denge ve uyum olduğu zaman gerçek bir başarıdan söz edilebilir (Sürgevil, 2006: 94).

2.6. TÜKENMİŞLİKLE MÜCADELE YÖNTEMLERİ

Tükenmişlik, bir sendrom ve sistem sorunu olarak ele alınmalıdır. Tükenmeye neden olan faktörler hem bireysel hem de örgütsel düzeyde değerlendirilmelidir. Tükenmişliğin ortaya çıkması engellenmeli veya erken dönemde tanımlanarak, müdahale edilmesi yönünde çaba sağlanmalıdır (Kaçmaz, 2005: 31).

2.6.1. Örgütsel Düzeyde Tükenmişlikle Başa Çıkma Yolları

Çalışanların görev tanımlarının açık ve net olması, destekleyici, adaletli ve katılımcı bir yönetim anlayışının uygulanması, sistemdeki ödül kaynaklarının artırılması, işe alımlarda kişinin işe uyumuna dikkat edilmesi, işe yeni başlayanlarda ve örgüt içi değişikliklerinde gerekli oryantasyonunun sağlanması, kişisel yetersizlikleri azaltma açısından hizmet içi eğitim programlarının yoğunlaştırılması, stresle baş etme eğitim programlarının oluşturulması ve uygulanması, çalışanların bireysel ihtiyaçlarının karşılanmasına önem verilmesi, düzenli ekip içi toplantıların yapılması, alınan kararlara katılımın sağlanması, iş yoğunluğunu azaltıcı önlemlerin

alınması, sorun çözümede kalıcı mekanizmaların oluşturulması ve sorunlar kronikleşmeden çözümlenmeye çalışılması, örgüt içerisinde düzenli işleyen bir çatışma yönetim sistemi kurmak, işyerinde sosyal destek amaçlı gruplar kurmak ve sosyal etkinlik imkanlarını arttırmak önemli örgütsel başa çıkma stratejileridir (Kaçmaz, 2005; Arı ve Bal, 2008; Aktaran, Karahüseyin, 2010: 23).

2.6.2. Bireysel Düzeyde Tükenmişlikle Başa Çıkma Yolları

Kişinin tükenmişliğin ne olduğu ve belirtilerini bilmesi, durumu erken tanınmasını ve çözüm aramaya yönelmesini sağlayacaktır (Arı ve Bal, 2008:142).

Bireyler duygularını ve zorluklarını paylaşmaları gerektiğinde yardım istemeleri konusunda teşvik edilmelidir. Birey ayrıca iş dışındaki alanlarını geliştirilmesi için de teşvik edilmelidir (Kaçmaz, 2005: 31).

Kişi insan olarak sınırlılıkları olan bir bireydir. Hizmet sunduğu kişilere ancak kendi sorumluluk sınırları içinde yardım edebileceğini, kurumun sınırlılıklarını kendisinin aşamayacağını yalnızca kendi yaptıklarından sorumlu olduğunu bilmesi gerekir (Kaçmaz, 2005: 31).

Mizah bireysel olarak tükenmişlikle baş etmede bir strateji olarak düşünülebilir. Akademisyenler üzerinde yapılan bir çalışmada araştırmaya katılanların mizahı tükenmişlikle baş etmede bir araç olarak kullandıkları ortaya konulmuştur (Tümkiye, 2006; Aktaran, Arı ve Bal, 2008: 143).

Tatil ve dinlenme olanaklarını kullanmak, hobi edinmek, rahatlamak için spor yapmak, nefes alma ve gevşeme tekniklerini öğrenmek, rutin alışkanlıkları bırakmak bireysel düzeyde tükenmişlik ile başa çıkmada yardımcı olan yöntemlerdir (Kaçmaz, 2005: 31).

Aile bireyleri, dostlar ve sevilen iş arkadaşları ile beraber olmak, başkalarıyla konuşmak kişinin gerginliğini hafifletmektedir (Arı ve Bal, 2008: 143). Ayrıca bu yolla kişi, işi dışında var olduğu ve takdir edildiği bir alan bulmuş olacaktır (Kaçmaz, 2005: 32).

GCCRIS

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. ARAŞTIRMANIN AMACI

Bu çalışmanın temel amacı hemşirelerin motivasyon ve tükenmişlik düzeylerini belirleyerek, çalışan motivasyonunu artırmak için önemli olan özendirme araçları ile tükenmişlik arasındaki ilişkiyi incelemektir.

3.2. ARAŞTIRMANIN YAPILDIĞI YER

Bu araştırma, Ankara Üniversitesi İbn-i Sina Araştırma ve Uygulama Hastanesinde yürütülmüştür.

3.3. ARAŞTIRMA EVRENİ VE ÖRNEKLEMİ

Araştırmanın evrenini, Ankara Üniversitesi İbn-i Sina Araştırma ve Uygulama Hastanesinde çalışan hemşireler oluşturmaktadır. Araştırma kapsamında örneklem seçilmemiş, evrende yer alan ve çalışmaya katılmayı kabul eden hemşireler çalışmaya dâhil edilmiştir. Hemşirelerden bazılarının çalışmanın uygulandığı tarihlerde izinli, raporlu olması ve çalışmaya katılmak istememesi nedeniyle toplam 214 hemşire kendilerine dağıtılan anket formlarını doldurmuşlardır.

3.4. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Veri toplama aracı olarak, Özendirme Araçları İle İlgili Anket Formu ve Maslach Tükenmişlik Ölçeği kullanılmıştır. Hazırlanan anket üç ana bölümden oluşmaktadır. Anketin birinci bölümünde çalışmaya katılan hemşirelere ait sosyo-

demografik özellikleri, eğitim düzeyleri ve mesleki tutumlarını belirlemeye yönelik sorular yer almaktadır (Ek - 1). Anketin ikinci bölümünde, Prof. Dr. Erol Eren tarafından hazırlanan, Çelik ve arkadaşlarının 2005 yılında hekimler üzerinde uyguladıkları Özendirme Araçları ile İlgili Anket Formu (Ek - 2) yer alırken, üçüncü bölümde hemşirelerin tükenmişlik düzeylerini belirlemeye yönelik Maslach Tükenmişlik Ölçeği (Ek - 3) yer almaktadır.

3.4.1. Özendirme Araçları ile İlgili Anket Formu

Araştırmada kullanılan veri toplama aracının geliştirilmesinde büyük ölçüde Prof. Dr. Erol Eren tarafından hazırlanan anket formundan yararlanılmıştır. Bu anket formu 2005 yılında motivasyon araçlarının hekim yöneticilerinin işlerini sevme ve yaptıkları işten tatmin olma dereceleri üzerindeki etkilerini incelemek amacıyla Çelik ve ark tarafından kullanılmış, yöneticilerin tanımlayıcı özelliklerini belirlemek için de anket formuna başka bir bölüm daha ilave edilmiştir (Çelik ve ark., 2005: 332).

Özendirme Araçları ile İlgili Anket formunda işini sevme ve işten tatmin olma derecesini ölçmek amacıyla toplam iki soru, motivasyon araçlarıyla ilgili olarak ise toplam 19 soru sorulmuştur. Gerek motivasyon araçlarının, gerekse işi sevme derecesi ve işten tatmin olma derecelerinin mevcut durumunun belirlenmesinde 7'li Likert ölçeğine dayalı üç ayrı soru sorulmuştur. Bu sorulardan birincisi ile katılımcılardan ilgili motivasyon aracının veya işi sevme derecesinin ya da işten tatmin durumunun mevcut durumda ne olduğu, ikinci soru ile de ne olması gerektiği sorgulanmıştır (Çelik ve ark., 2005: 332). Üçüncü soru ile de sorgulanan motivasyon araçlarının katılımcılar için göreceli önemini ortaya çıkarmak amaçlanmıştır.

3.4.2. Maslach Tükenmişlik Ölçeği

1981 yılında Maslach ve Jackson tarafından geliştirilmiştir. Toplam 22 maddeden oluşan ölçek tükenmişliği Duygusal Tükenme, Duyarsızlaşma ve Kişisel

Başarı Duygusunda Azalma olmak üzere üç alt boyutta değerlendirmektedir (Şanlı, 2006, Aktaran, Otacıoğlu, 2008: 107). Duygusal tükenme ve duyarsızlaşma alt ölçeklerinden alınan puanların yüksek olması ve kişisel başarı duygusunda azalma alt ölçeğinden alınan puanın ise düşük olması tükenmişlik düzeyinin yüksek olduğunu göstermektedir (Çam, 1992; Aktaran, Otacıoğlu, 2008: 108). Bu ölçekte, duygusal tükenmişlik ve duyarsızlaşma boyutları olumsuz, kişisel başarı duygusunda azalma boyutu olumlu ifadelerden oluşmaktadır. Bu nedenle her alt boyutun puanı ayrı ayrı değerlendirilmelidir (Otacıoğlu, 2008: 107).

Duygusal Tükenme (DT) boyutunda 9 madde,
 Duyarsızlaşma (DY) boyutunda 5 madde
 Kişisel başarı (KB) boyutunda ise 8 madde yer almaktadır

Maslach Tükenmişlik Ölçeği, 1992 yılında Canan Ergin tarafından Türkçeye çevrilmiş, geçerlilik ve güvenilirliği test edilmiştir. Ölçeğin 235 kişilik (doktor, hemşire, öğretmen, avukat, polis v.b.) bir grupta yapılan ön çalışmasından sonra, elde edilen verilerin analizi neticesinde ölçekte bazı değişikliklere gidilmiştir. Özgün formunda *hiçbir zaman, yılda birkaç kere, ayda bir, ayda birkaç kere, haftada bir, haftada birkaç kere, her gün* şeklinde 7 basamaklı olan cevap seçeneklerinin, *hiçbir zaman, çok nadir, bazen, çoğu zaman, her zaman* şeklinde beşli dereceleme olarak değiştirilmesi uygun görülmüştür. Yapılan bu değişiklikler sonucunda ölçeğin geçerli ve güvenilir olduğuna karar verilmiştir (Ergin, 1992; Aktaran, Otacıoğlu, 2008: 108).

3.5. ARAŞTIRMA VERİLERİNİN ANALİZİ

Çalışma amaçlarına ulaşmak için toplanan veriler SPSS 19 paket program ile değerlendirilmiş ve gerekli analizler yapılmıştır. Yüzde ve frekans dağılımları, iki ortalama arasındaki farkın önemlilik testi, iki eş arasındaki farkın önemlilik testi, tek yönlü varyans analizi ve pearson korelasyon analizleri toplanılan verilerin analizinde kullanılan istatistiksel yöntemlerdir.

3.6. ARAŞTIRMANIN ETİK YÖNÜ

Araştırmanın yapılabilmesi için Ankara Üniversitesi Rektörlüğü'ne, Etik Kurul Başvuru Formu doldurularak müracaat edilmiştir. Ankara Üniversitesi Etik Kurul'un 04 Şubat 2012 tarihinde yapılan toplantısında etik açıdan bu çalışmanın yapılması uygun bulunmuştur. (Ek - 4) Alınan etik kurul kararı ile Ankara Üniversitesi İbni Sina Araştırma ve Uygulama Hastanesi Başhekimliğinden anketleri uygulayabilmek için tekrar izin istenmiştir. Ankara Üniversitesi İbni Sina Araştırma ve Uygulama Hastanesi Başhemşireliği ve Başhekimliğinden izin alınarak (Ek -5) anketler uygulanmıştır.

3.7. ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI

Yapılan bu çalışma Ankara Üniversitesi İbni Sina araştırma ve uygulama hastanesinde çalışan ve bu çalışmaya katılmayı kabul eden hemşirelerle sınırlıdır. Elde edilen sonuçlar bütün hemşireler için genellenemez.

Araştırmaya katılan hemşirelerin çalıştıkları bölümlerde sorgulanmış fakat birimler arası dengeli bir dağılım olmadığından dolayı bir analiz yapılmamıştır.

3.8. HİPOTEZLER

3.8.1. *Hemşirelerin bireysel, sosyo-demografik ve mesleki özelliklerine göre Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin alt boyutlarından olan duygusal tükenmişlik, duyarsızlaşma, kişisel başarı düzeyleri farklılık göstermektedir. Bu hipotezi test etmek amacıyla aşağıda sıralanan alt hipotezler geliştirilmiştir.*

Hipotez 1: Hemşirelerin yaş gruplarına göre Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin alt boyutlarından olan duygusal tükenmişlik, duyarsızlaşma ve kişisel başarı düzeyleri farklılık göstermektedir.

Hipotez 2: Hemşirelerin medeni durumları ile Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin alt boyutlarından olan duygusal tükenmişlik, duyarsızlaşma ve kişisel başarı düzeyleri farklılık göstermektedir.

Hipotez 3: Hemşirelerin çocuk sahibi olma durumuna göre Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin alt boyutlarından olan duygusal tükenmişlik, duyarsızlaşma ve kişisel başarı düzeyleri farklılık göstermektedir.

Hipotez 4: Hemşirelerin eğitim durumları ile Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin alt boyutlarından olan duygusal tükenmişlik, duyarsızlaşma ve kişisel başarı düzeyleri farklılık göstermektedir.

Hipotez 5: Hemşirelerin sigara kullanım durumuna göre Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin alt boyutlarından olan duygusal tükenmişlik, duyarsızlaşma ve kişisel başarı düzeyleri farklılık göstermektedir.

Hipotez 6: Hemşirelerin alkol kullanım durumuna göre Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin alt boyutlarından olan duygusal tükenmişlik, duyarsızlaşma, kişisel başarı düzeyleri farklılık göstermektedir.

Hipotez 7: Hemşirelerin genel sağlık durumlarına göre Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin alt boyutlarından olan duygusal tükenmişlik, duyarsızlaşma ve kişisel başarı düzeyleri farklılık göstermektedir.

Hipotez 8: Hemşirelerin genel olarak ruh sağlığı durumlarına göre Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin alt boyutlarından olan duygusal tükenmişlik, duyarsızlaşma ve kişisel başarı düzeyleri farklılık göstermektedir.

Hipotez 9: Hemşirelerin mesleki deneyim durumlarına göre Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin alt boyutlarından olan duygusal tükenmişlik, duyarsızlaşma ve kişisel başarı düzeyleri farklılık göstermektedir.

Hipotez 10: Hemşirelerin kurumdaki görev süresine göre Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin alt boyutlarından olan duygusal tükenmişlik, duyarsızlaşma ve kişisel başarı düzeyleri farklılık göstermektedir.

Hipotez 11: Hemşirelerin servis değiştirme durumlarına göre Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin alt boyutlarından olan duygusal tükenmişlik, duyarsızlaşma ve kişisel başarı düzeyleri farklılık göstermektedir.

Hipotez 12: Hemşirelerin çalışma şekillerine göre Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin alt boyutlarından olan duygusal tükenmişlik, duyarsızlaşma ve kişisel başarı düzeyleri farklılık göstermektedir.

Hipotez 13: Hemşirelerin haftalık çalışma saatlerine göre Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin alt boyutlarından olan duygusal tükenmişlik, duyarsızlaşma ve kişisel başarı düzeyleri farklılık göstermektedir.

Hipotez 14: Hemşirelerin mesleği isteyerek seçme durumlarına göre Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin alt boyutlarından olan duygusal tükenmişlik, duyarsızlaşma ve kişisel başarı düzeyleri farklılık göstermektedir.

Hipotez 15: Hemşirelerin mesleği seçme nedenine göre Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin alt boyutlarından olan duygusal tükenmişlik, duyarsızlaşma ve kişisel başarı düzeyleri farklılık göstermektedir.

Hipotez 16: Hemşirelerin mesleği tekrar seçme durumuna göre Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin alt boyutlarından olan duygusal tükenmişlik, duyarsızlaşma ve kişisel başarı düzeyleri farklılık göstermektedir.

Hipotez 17: Hemşirelerin Konferans/seminer etkinliklerinden haberdar olma durumlarına göre Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin alt boyutlarından olan duygusal tükenmişlik, duyarsızlaşma ve kişisel başarı düzeyleri farklılık göstermektedir.

Hipotez 18: Hemşirelerin konferans/seminer etkinliklerinde görev alma durumlarına göre Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin alt boyutlarından olan duygusal tükenmişlik, duyarsızlaşma ve kişisel başarı düzeyleri farklılık göstermektedir.

Hipotez 19: Hemşirelerin yapılan konferans/seminer etkinliklerinin kendilerine katkıda bulunmaları durumuna göre Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin alt boyutlarından olan duygusal tükenmişlik, duyarsızlaşma ve kişisel başarı düzeyleri farklılık göstermektedir.

3.8.2. Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin alt boyutlarından olan duygusal tükenmişlik, duyarsızlaşma, kişisel başarı düzeyleri ile özendirme araçlarını oluşturan alt boyutlar arasında önemli bir ilişki vardır. Bu temel hipotezi test etmek amacı ile aşağıda sıralanan alt hipotezler geliştirilmiştir:

Hipotez 20: Özendirme araçlarından biri olan işten çıkarılma tehlikesinin beklenti düzeyinin karşılanması ile Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin alt boyutlarından duygusal tükenmişlik ve duyarsızlaşma düzeyini azaltırken, kişisel başarı düzeyini artırmaktadır.

Hipotez 21: Özendirme araçlarından biri olan ücret seviyesinden olan beklenti düzeyinin karşılanması ile Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin alt boyutlarından duygusal tükenmişlik ve duyarsızlaşma düzeyini azaltırken, kişisel başarı düzeyini artırmaktadır.

Hipotez 22: Özendirme araçlarından işte terfi edebilme imkânının beklenti düzeyinin karşılanması ile Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin alt boyutlarından duygusal tükenmişlik ve duyarsızlaşma düzeyini azaltırken, kişisel başarı düzeyini artırmaktadır.

Hipotez 23: Özendirme araçlarından yapılan işi sevme derecesinin beklenti düzeyinin karşılanması ile Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin alt boyutlarından olan

duygusal tükenmişlik ve duyarsızlaşma düzeyini azaltırken, kişisel başarı düzeyini artırmaktadır.

Hipotez 24: Özendirme araçlarından yapılan işte takdir edilme düzeyinin karşılanması ile Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin alt boyutlarından duygusal tükenmişlik ve duyarsızlaşma düzeyini azaltırken, kişisel başarı düzeyini artırmaktadır.

Hipotez 25: Özendirme araçlarından biri olan işyerindeki tatil ve izinin beklenti düzeyinin karşılanması ile Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin alt boyutlarından olan duygusal tükenmişlik ve duyarsızlaşma düzeyini azaltırken, kişisel başarı düzeyini artırmaktadır.

Hipotez 26: Özendirme araçlarından biri olan iş arkadaşları ve iş grubu ile anlaşılabilirlik durumunun beklenti düzeyinin karşılanması ile Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin alt boyutlarından duygusal tükenmişlik ve duyarsızlaşma düzeyini azaltırken, kişisel başarı düzeyini artırmaktadır.

Hipotez 27: Özendirme araçlarından biri olan işyerinde sevilmeyen bir işe verilme durumunun beklenti düzeyinin karşılanması ile Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin alt boyutlarından olan duygusal tükenmişlik ve duyarsızlaşma düzeyini azaltırken, kişisel başarı düzeyini artırmaktadır.

Hipotez 28: Özendirme araçlarından biri olan hastanenin hemşirelik bakım kalitesinin beklenti düzeyinin karşılanması ile Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin alt boyutlarından olan duygusal tükenmişlik ve duyarsızlaşma düzeyini azaltırken, kişisel başarı düzeyini artırmaktadır.

Hipotez 29: Özendirme araçlarından bağlı olunan yönetici ile ilişki durumunun beklenti düzeyinin karşılanması ile Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin alt boyutlarından olan duygusal tükenmişlik ve duyarsızlaşma düzeyini azaltırken, kişisel başarı düzeyini artırmaktadır.

Hipotez 30: Özendirme araçlarından biri olan işyerindeki yetişme ve eğitim olanaklarının beklenti düzeyinin karşılanması ile Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin alt boyutlarından olan duygusal tükenmişlik ve duyarsızlaşma düzeyini azaltırken, kişisel başarı düzeyini artırmaktadır.

Hipotez 31: Özendirme araçlarından biri olan iş yerinde çalışma başarısını etkileyecek insiyatif ve yetki durumunun beklenti düzeyinin karşılanması ile Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin alt boyutlarından olan duygusal tükenmişlik ve duyarsızlaşma düzeyini azaltırken, kişisel başarı düzeyini artırmaktadır.

Hipotez 32: Özendirme araçlarından biri olan iş yerinde normalden fazla çalışma durumunun beklenti düzeyinin karşılanması ile Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin alt boyutlarından olan duygusal tükenmişlik ve duyarsızlaşma düzeyini azaltırken, kişisel başarı düzeyini artırmaktadır.

Hipotez 33: Özendirme araçlarından biri olan iş yerinin fiziksel şartlarının (ısınma, havalandırma, aydınlatma vb. bakımdan) beklenti düzeyinin karşılanması ile Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin alt boyutlarından olan duygusal tükenmişlik ve duyarsızlaşma düzeyini azaltırken, kişisel başarı düzeyini artırmaktadır.

Hipotez 34: Özendirme araçlarından biri olan bağlı olunan yöneticinin yaşanılan anlaşmazlık ve çatışmalarda uzlaştırıcılık durumunun beklenti düzeyinin karşılanması ile Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin alt boyutlarından olan duygusal tükenmişlik ve duyarsızlaşma düzeyini azaltırken, kişisel başarı düzeyini artırmaktadır.

Hipotez 35: Özendirme araçlarından biri olan hastanedeki başarı, takdir ve ödüllendirme adaletinden beklenti düzeyinin karşılanması ile Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin alt boyutlarından olan duygusal tükenmişlik ve duyarsızlaşma düzeyini azaltırken, kişisel başarı düzeyini artırmaktadır.

Hipotez 36: Özendirme araçlarından biri olan hastanede ücret dışı yapılan aynı yardımdan (giyecek ve yiyecek yardımları) beklenti düzeyinin karşılanması ile Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin alt boyutlarından olan duygusal tükenmişlik ve duyarsızlaşma düzeyini azaltırken, kişisel başarı düzeyini artırmaktadır.

Hipotez 37: Özendirme araçlarından biri olan iş yerinde çalışma verimini etkileyecek araç ve gereçlerden beklenti düzeyinin karşılanması Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin alt boyutlarından olan duygusal tükenmişlik ve duyarsızlaşma düzeyini azaltırken, kişisel başarı düzeyini artırmaktadır.

Hipotez 38: Özendirme araçlarından biri olan iş yerinde iş görenler arasında görev dağılımının belirginliğinden beklenti düzeyinin karşılanması, Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin alt boyutlarından olan duygusal tükenmişlik ve duyarsızlaşma düzeyini azaltırken, kişisel başarı düzeyini artırmaktadır.

Hipotez 39: Özendirme araçlarından biri olan iş yerinde kararlara katılma imkânlarından beklenti düzeyinin karşılanması Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin alt boyutlarından olan duygusal tükenmişlik ve duyarsızlaşma düzeyini azaltırken kişisel başarı düzeyini artırmaktadır.

Hipotez 40: Özendirme araçlarından biri olan hastanedeki iş memnuniyeti ve tatmininden beklenti düzeyinin karşılanması ile Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin alt boyutlarından olan duygusal tükenmişlik ve duyarsızlaşma düzeyini azaltırken, kişisel başarı düzeyini artırmaktadır.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

ARAŞTIRMANIN BULGULARI VE SONUÇ

Bu bölümde İbni Sina Araştırma ve Uygulama Hastanesinde çalışan ve bu çalışmaya katılmayı kabul eden hemşirelerin tükenmişlik ve motivasyon düzeylerini etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla planlanan araştırmadan elde edilen bulgulara yer verilmiştir.

4.1. HEMŞİRELERİ TANITICI ÖZELLİKLERE AİT BULGULAR

Bu çalışmaya toplam 214 hemşire katılmış olup, katılımcıların demografik özelliklerine göre dağılımı aşağıdaki tablo 1’de gösterilmiştir.

Tablo 1: Hemşirelerin Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı

Demografik Özellikler		N	%
Kaç yaşındasınız?	19–30	87	40.7
	31–41	110	51.4
	42 +	17	7.9
Medeni durumunuz?	Evli	131	61.2
	Bekâr	83	38.8
Çocuğunuz var mı?	Yok	101	47.2
	Var	113	52.8
Eğitim durumunuz?	Sağ. Mes. Lisesi	58	27.1
	Önlisans	42	19.6
	Lisans	114	53.3
Sigara kullanıyor musunuz?	Evet	74	34.6
	Hayır	117	54.7
	Bazen	23	10.7
Alkol kullanıyor musunuz?	Evet	12	5.6
	Hayır	156	72.9
	Bazen	46	21.5
Genel olarak sağlık durumunuzu nasıl değerlendirirsiniz?	Kötü	30	14.0
	İyi	163	76.2
	Çok İyi	21	9.8
Genel olarak ruh sağlığınızı nasıl değerlendirirsiniz?	Kötü	53	24.8
	İyi	138	64.5
	Çok iyi	23	10.7
	Toplam	214	100

Araştırmaya katılan hemşirelerin 87'si (% 40,7) 19–30 yaş aralığında, 110 kişi (% 51,4) 31–41 yaş aralığında, 17 kişi (% 7,9) 42 ve üzeri yaş aralığındadır. Katılımcıların büyük kısmının 31–41 yaş aralığında olduğu görülmektedir.

Araştırmaya katılan hemşirelerin 131'i (% 61,2) evli, 83'ü ise (% 38,8) bekârdır.

Araştırmaya katılan hemşirelerin 113'ü (% 52,8) çocuk sahibi iken, 101'i (% 47,2) çocuk sahibi olmadıklarını ifade etmişlerdir.

Araştırmaya katılan hemşirelerin 58'i (% 27,1) sağlık meslek lisesi, 42'si (% 19,6), önlisans, 114'ü (% 53,3) lisans mezunudur. Yüksek lisans mezunu 6 kişi değerlendirme açısından kolaylık sağlayacağı düşünüldüğünden dolayı lisans gurubuna dâhil edilmiştir.

Araştırma grubundaki hemşirelerin 74'ü (% 34,6) sigara kullanmakta, 117'si (% 54,7) sigara kullanmamakta, 23 kişide (% 10,7) bazen sigara kullanmaktadır.

Araştırmaya katılan hemşirelerin 12'si (% 5,6) alkol kullanmakta, 156 kişi (% 72,9) alkol kullanmamakta, 46'sı (% 21,5) ise bazen alkol kullanmaktadır.

Araştırmaya katılan hemşirelerin 163'ü (% 76,2) genel olarak sağlık durumlarının iyi olduğunu, 30 kişi (% 14) genel olarak sağlık durumlarının kötü olduğunu ifade ederken, 21 kişi (% 9,8) ise genel olarak sağlık durumlarının çok iyi olduğu görülmüştür.

Araştırma grubundaki hemşirelerin 53'ü (% 24,8) ruh sağlıklarının kötü olduğunu, 138'i (% 64,5) ruh sağlıklarının iyi olduğunu, 23 kişi (% 10,7) ise genel olarak ruh sağlıklarını çok iyi olarak değerlendirmiştir.

Tablo 2: Hemşirelerin Mesleki Özelliklerine İlişkin Bulguların Dağılımı

Mesleki Özellikler		N	%
Mesleki deneyim yılınız?	0-5 yıl	39	18.2
	6-11 yıl	100	46.7
	12 yıl ve üstü	75	35.0
Kaç yıldır bu hastanede görev yapıyorsunuz?	0-5yıl	53	24.8
	6-11yıl	99	46.3
	12 yıl ve üstü	62	29.0
Bu hastanede kaç ayrı serviste çalıştınız?	1	144	67.3
	2	45	21.0
	3 ve fazlası	25	11.7
Çalıştığınız servis türü nedir?	Poliklinik	10	4.7
	Servis	100	46.7
	Yoğun bakım	44	20.6
	Servis+Y.bakım	28	13.1
	Ameliyathane	32	15.0
Kurumdaki çalışma şekliniz?	8-16	58	27.1
	16-08	64	29.9
	8-16/16-08	92	43.0
Haftalık çalışma süreniz?	40saat	119	55.6
	40saat üstü	95	44.4
	Toplam	214	100

Araştırmaya katılan hemşirelerin mesleki çalışma süreleri incelenmiş 39 hemşirenin (% 18,2) 0-5 yıl, 100 hemşirenin (% 46,7) 6-11 yıl, 75 hemşirenin (% 35) 12 yıl ve üstü mesleki deneyime sahip olduğu görülmüştür.

Araştırmaya katılan hemşirelerin hastanedeki görev süreleri incelenmiş 53 hemşirenin (% 24,8) 0-5 yıl, 99 hemşirenin (% 46,3) 6-11 yıl, 62 hemşirenin (% 29) 12 yıl ve üstü çalıştığı görülmüştür.

Araştırmaya katılan hemşirelerin 144'ü (% 67,3) işe başladığından beri aynı servis de çalışmakta,45'i (% 21) bir kere servis değiştirmiş, 25'i (11,7) ise 2 ve daha fazla servis değiştirdiği görülmektedir.

Araştırmaya katılan hemşirelerin 10'nu (% 4,7) poliklinik, 100'ü (% 46,7) yataklı servis, 44'ü (% 20,6) yoğun bakım, 28'i (% 13,1) yataklı servis+yoğun bakım, 32'si (% 15) ameliyathanede çalışmaktadır.

Araştırmaya katılan hemşirelerden 58'i (% 27,1) 8-16 vardiyasında, 64'ü (% 29,9) 16-08 vardiyasında, 92'si (% 43) 8-16/16-08 şeklinde sürekli değişen vardiya düzeniyle çalışmaktadır.

Araştırmaya katılan hemşirelerin 119'u (% 55,6) 40 saat, 95'i (% 44,4) 40 saat üzeri çalışmaktadır. 40 saat altında çalışan 5 kişi değerlendirme açısından kolaylık sağlayacağı düşünüldüğünden dolayı 40 saat grubuna dâhil edilmiştir.

Tablo 3: Hemşirelerin Meslekleri ile İlgili Düşüncelerine İlişkin Bulguların Dağılımı

Meslekle İlgili Düşünceleri		N	%
Mesleğiniz isteyerek mi seçtiniz?	Evet	134	62.6
	Hayır	80	37.4
Hemşirelik mesleğini seçmenizdeki en önemli etkeni belirtiniz?	Sevmek	44	20.6
	Sınav puanı	35	16.4
	Aile isteği	79	36.9
	İş kolaylığı	56	26.2
Bugün seçme şansınız olsaydı yine hemşirelik mesleğini seçer miydiniz?	Evet	51	23.8
	Hayır	163	76.2
Mesleğinizle ilgili düzenlenen konferans/seminer etkinliklerinden haberdar mısınız?	Evet	66	30.8
	Hayır	29	13.6
	Bazen	119	55.6
Yapılan bu etkinliklerde görev almak ister misiniz?	Evet	63	29.4
	Hayır	64	29.9
	Bazen	87	40.7
Yapılan bu etkinliklere katıldığınızda size katkıda bulunduğu inaniyor musunuz?	Evet	137	64.0
	Hayır	24	11.2
	Bazen	53	24.8
	Toplam	214	100

Araştırmaya katılan hemşirelerin 134'ü (% 62,6) mesleği isteyerek seçtiğini belirtirken, geriye kalan 80 hemşire (% 37,4) ise mesleği istemeyerek seçtiğini belirtmiştir.

Hemşirelerin 44'ü (% 20,6) meslek seçimindeki en önemli etkenin mesleği sevmek olduğunu, 35'i (% 16,4) meslek seçimindeki en önemli etkenin sınav puanı olduğunu, 79'u (% 36,9) meslek seçimindeki en önemli etkenin aile isteği olduğunu, 56'sı (% 26,2) ise iş bulma kolaylığı sebebiyle hemşirelik mesleğini seçtiklerini ifade etmişlerdir. Sonuçlarda görüldüğü üzere araştırmaya katılan hemşirelerin büyük bir kısmı ailelerinin isteği üzerine hemşirelik mesleğini seçmişlerdir.

Araştırmaya katılan hemşirelerin "bugün seçme şansınız olsaydı yine hemşirelik mesleğini seçer miydiniz" sorusuna 51'i (% 23,8) evet, 163'ü (% 76,2) hayır yanıtını verdiği görülmektedir.

Araştırmaya katılan hemşirelerin 66'sı (% 30,8) mesleği ile ilgili düzenlenen konferans/seminer etkinliklerinden haberdar olduğunu, 29'u (% 13,6) bu etkinliklerden haberdar olmadığını, 119'u (% 55,6) bazen haberdar olduğunu ifade etmiştir. Yapılan bu etkinliklerde 63'ü (% 29,4) görev almak istemekte, 64'ü (% 29,9) görev almak istemediğini ifade ederken, 87'sinde (% 40,7) bazen görev almak istediği görülmektedir. Yapılan bu etkinliklere katıldığınızda size katkısı olduğuna inanıyor musunuz sorusuna ise 137'si (% 64) evet, 24'ü (% 11,2) hayır, 53'ü (% 24,8) bazen yanıtını vermiştir.

4.2. HEMŞİRELERİN TÜKENMİŞLİK DÜZEYLERİ İLE İLGİLİ BULGULAR

Hemşirelerin bireysel, sosyo-demografik ve mesleki özelliklerine göre Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin duygusal tükenmişlik, duyarsızlaşma ve kişisel başarı alt boyutları açısından ayrı ayrı incelenmiş sonuçlar aşağıda verilmiştir.

Tablo 4: Hemşirelerin Yaşları ile MTÖ'nin Alt Boyutları Arasındaki İlişki

Yaş Grupları							
Tükenmişlik Alt Boyutları	19–30		31–41		42+		Test İst.
	Ort.	SD	Ort.	SD	Ort.	SD	
Duygusal Tükenmişlik	3.29	0.71	3.45	0.74	3.17	0.88	F:1.828 p:0.163
Duyarsızlaşma	2.38	0.71	2.41	0.78	2.38	0.75	F1.035 p:0.357
Kişisel Başarı	3.22	0.60	3.26	0.46	3.55	0.37	F2.909 p:0.057

Tükenmişliğin alt boyutları ile katılımcıların yaşları arasındaki ilişki tek yönlü varyans analizi kullanılarak incelenmiş ve sonuçlar Tablo 4'de gösterilmiştir. Sonuçlara göre tükenmişliğin alt boyutları ile katılımcıların yaşları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır ($p>0,05$). Katılımcıların yaş gruplarına göre tükenmişlik düzeyleri arasındaki farklar her ne kadar istatistiksel olarak anlamlı olmasa bile 31–41 yaş aralığında olan katılımcı hemşireler arasında duygusal tükenmişlik ve duyarsızlaşma düzeylerinin daha yüksek olduğu görülmektedir. 19–30 yaş aralığında olan hemşireler arasında ise kişisel başarı düzeyi en az seviyededir. Başka bir deyişle bu yaş grubu hemşireler arasında kişisel başarı düzeyinin daha kötü olduğu söylenebilir. Bu sonuçlara göre 1 no.lu hipotez reddedilmiştir.

Tablo 5: Hemşirelerin Medeni Durumları ile MTÖ'nin Alt Boyutları Arasındaki İlişki

Medeni Durum					
Tükenmişlik Alt Boyutları	Evli		Bekâr		Test İst.
	Ort.	SD	Ort.	SD	
Duygusal Tükenmişlik	3.38	0.77	3.34	0.70	F:0.163 p:0.687
Duyarsızlaşma	2.35	0.77	2.42	0.73	F:0.435 p:0.510
Kişisel Başarı	3.27	0.52	3.27	0.51	F:0.001 p:0.974

Araştırmaya katılan hemşirelerin medeni durumları ile tükenmişliğin alt boyutları arasındaki ilişki incelenmiş sonuçlar tablo 5’de gösterilmiştir. Buna göre medeni durum ile tükenmişlik arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır ($p>0,05$). Katılımcıların medeni durumlarına göre tükenmişlik düzeyleri arasındaki farklar her ne kadar istatistiksel olarak anlamlı olmasa bile evli olan hemşirelerin duygusal tükenmişlik düzeyleri bekârlara göre daha yüksek olduğu, fakat bunun yanında duyarsızlaşma düzeylerininse düşük olduğu söylenebilir. Kişisel başarı düzeyi de her iki grupta da eşit çıkmıştır. Tablo 5’de gösterilen sonuçlara göre 2 no.lu hipotez reddedilmiştir.

Tablo 6: Hemşirelerin Çocuk Sahibi Olma Durumları ile MTÖ’nin Alt Boyutları Arasındaki İlişki

Çocuk Sahibi Olma Durumu					
Tükenmişlik Alt Boyutları	Yok		Var		Test İst.
	Ort.	SD.	Ort.	SD.	
Duygusal Tükenmişlik	3.37	0.71	3.40	0.74	F:0.006 p:0.940
Duyarsızlaşma	2.41	0.71	2.44	0.79	F:0.419 p:0.518
Kişisel Başarı	3.24	0.52	3.26	0.55	F:0.681 p:0.410

Araştırmaya katılan hemşirelerin çocuk sahibi olma durumu ile tükenmişliğin alt boyutları arasındaki ilişki incelenmiş sonuçlar tablo 6’da gösterilmiştir. Buna göre çocuk sahibi olma durumu ile tükenmişlik arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır ($p>0,05$). Katılımcıların çocuk sahibi olma durumlarıyla tükenmişlik düzeyleri arasındaki farklar her ne kadar istatistiksel olarak anlamlı olmasa bile çocuk sahibi olan hemşirelerin duygusal tükenmişlik ve duyarsızlaşma düzeylerinin daha yüksek olduğu görülmektedir. Çocuk sahibi olmayanlarda ise kişisel başarı düzeyinin düşük olduğu görülmektedir. Tablo 6’da gösterilen sonuçlara göre 3 no. lu hipotez reddedilmiştir.

Tablo 7: Hemşirelerin Eğitim Durumları ile MTÖ'nin Alt Boyutları Arasındaki İlişki

Eğitim Durumları							
Tükenmişlik Alt Boyutları	S. Meslek Lisesi		Önlisans		Lisans		Test İst.
	Ort.	SD	Ort.	SD	Ort.	SD	
Duygusal Tükenmişlik	3.25	0.81	3.47	0.70	3.38	0.72	F:1.139 p:0.322
Duyarsızlaşma	2.37	0.72	2.43	0.70	2.36	0.79	F:0.124 p:0.884
Kişisel Başarı	3.36	0.47	3.27	0.51	3.23	0.55	F:1.229 p:0.295

Tükenmişliğin alt boyutlarıyla katılımcıların eğitim durumları arasındaki ilişki tek yönlü varyans analizi kullanılarak incelenmiş ve sonuçlar tablo 7'de gösterilmiştir. Bu sonuçlara göre hemşirelerin eğitim seviyeleri ile tükenmişlik arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır ($p>0,05$). Katılımcıların eğitim durumlarına göre tükenmişlik düzeyleri arasındaki farklar her ne kadar istatistiksel olarak anlamlı olmasa bile önlisans mezunu hemşirelerin duygusal tükenmişlik ve duyarsızlaşma düzeylerinin daha yüksek olduğu görülmektedir. Bunun yanında lisans mezunu olan hemşirelerin ise kişisel başarı düzeyi en az seviyededir. Buna göre 4 no.lu hipotez reddedilmiştir.

Tablo 8: Hemşirelerin Sigara Kullanım Durumları ile MTÖ'nin Alt Boyutları Arasındaki İlişki

Sigara Kullanma Durumları							
Tükenmişlik Alt Boyutları	Evet		Hayır		Bazen		Test İst.
	Ort.	SD	Ort.	SD	Ort.	SD	
Duygusal Tükenmişlik	3.30	0.80	3.38	0.67	3.50	0.92	F:0.646 p:0.525
Duyarsızlaşma	2.42	0.74	2.34	0.74	2.46	0.87	F:0.423 p:0.655
Kişisel Başarı	3.30	0.51	3.24	0.50	3.33	0.64	F:0.440 p:0.645

Araştırmaya katılan hemşirelerin sigara kullanım durumları ile tükenmişliğin alt boyutları arasındaki ilişki incelenmiş ve sonuçlar tablo 8'de gösterilmiştir. Bu sonuçlara göre hemşirelerin sigara kullanım durumları ile

tükenmişliğin alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır ($p>0,05$). Katılımcıların sigara kullanım durumlarına göre tükenmişlik düzeyleri arasındaki farklar her ne kadar istatistiksel olarak anlamlı olmasa bile sigarayı bazen kullanan hemşireler arasında duygusal tükenmişlik ve duyarsızlaşma düzeylerinin daha yüksek olduğu görülmektedir. Sigara kullanmayan hemşireler arasında ise kişisel başarı düzeyi en az seviyededir. Bu sonuçlara göre 5 no.lu hipotez reddedilmiştir.

Tablo 9: Hemşirelerin Alkol Kullanım Durumları ile MTÖ'nin Alt Boyutları Arasındaki İlişki

Alkol Kullanma Durumları							
Tükenmişlik Alt Boyutları	Evet		Hayır		Bazen		Test İst.
	Ort.	SD	Ort.	SD	Ort.	SD	
Duygusal Tükenmişlik	3.09	0.51	3.39	0.75	3.35	0.77	F:0.894 p:0.410
Duyarsızlaşma	2.55	0.42	2.35	0.77	2.42	0.76	F:0.473 p:0.624
Kişisel Başarı	3.22	0.51	3.26	0.51	3.33	0.55	F:0.384 p:0.675

Araştırmaya katılan hemşirelerin alkol kullanıyor musunuz? sorusuna verdikleri yanıtlarla, tükenmişliğin alt boyutları arasındaki ilişki incelenmiş ve sonuçlar tablo 9' da gösterilmiştir. Bu sonuçlara göre hemşirelerin alkol kullanıyor musunuz? Sorusuna verdikleri yanıtlarla, tükenmişliğin alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. ($p>0,05$) Katılımcıların alkol kullanım durumlarına göre tükenmişlik düzeyleri arasındaki farklar her ne kadar istatistiksel olarak anlamlı olmasa bile alkol kullanan hemşirelerin duyarsızlaşma düzeylerinin yüksek, kişisel başarı düzeylerinin de düşük olduğu, alkol kullanmayanlarda da duygusal tükenmişliğin yüksek olduğu söylenebilir. Bu sonuçlara göre 6 no.lu hipotez reddedilmiştir.

Tablo 10: Hemşirelerin Genel Sağlık Durumları ile MTÖ'nin Alt Boyutları Arasındaki İlişki

Genel Sağlık Durumu							
Tükenmişlik Alt Boyutları	Kötü		İyi		Çok iyi		Test İst.
	Ort.	SD	Ort.	SD	Ort.	SD	
Duygusal Tükenmişlik	3.70	0.59	3.34	0.72	3.05	0.96	F:5.243 p:0.006
Duyarsızlaşma	2.56	0.67	2.38	0.72	2.07	0.99	F:2.724 p:0.068
Kişisel Başarı	3.28	0.37	3.25	0.52	3.45	0.65	F:1.390 p:0.251

Katılımcıların genel olarak sağlık durumlarını nasıl değerlendirdikleriyle tükenmişliğin alt boyutları arasındaki ilişki incelenmiş sonuçlar tablo 10'da gösterilmiştir. Bu sonuçlara göre tükenmişliğin alt boyutlarından olan duyarsızlaşma ve kişisel başarı ölçeği ile hemşirelerin genel olarak sağlık durumlarını nasıl değerlendirdikleri arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulunmamış ($p>0,05$), fakat duygusal tükenmişlik alt boyutuyla istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p<0,05$). Tablo 10'daki ortalamalar incelendiğinde genel olarak sağlık durumlarını kötü olarak değerlendiren hemşirelerin duygusal tükenmişlik puan ortalaması, genel olarak sağlık durumunu iyi ve çok iyi olarak değerlendiren hemşirelerin duygusal tükenmişlik puan ortalamasından daha yüksek olduğu görülmüştür. Bu sonuçlara göre 7 no lu hipotez tükenmişliğin duygusal tükenme boyutu açısından kabul edilirken, diğer boyutları açısından reddedilmiştir.

Tablo 11: Hemşirelerin Ruh Sağlık Durumları ile MTÖ'nin Alt Boyutları Arasındaki İlişki

Ruh Sağlık Durumları							
Tükenmişlik Alt Boyutları	Kötü		İyi		Çok iyi		Test İst.
	Ort.	SD	Ort.	SD	Ort.	SD	
Duygusal Tükenmişlik	3.73	0.63	3.35	0.65	2.61	0.93	F:22.081 p:1.961
Duyarsızlaşma	2.64	0.70	2.34	0.71	2.01	0.95	F:6.445 p:0.002
Kişisel Başarı	3.15	0.44	3.26	0.50	3.61	0.63	F:6.622 p:0.002

Katılımcıların genel olarak ruh sağlıklarını nasıl değerlendikleriyle tükenmişliğin alt boyutları arasındaki ilişki tek yönlü varyans analizi ile incelenmiş sonuçlar tablo 11’de gösterilmiştir. Bu sonuçlara göre tükenmişliğin alt boyutlarından olan duygusal tükenmişlik ile hemşirelerin genel olarak ruh sağlıklarını nasıl değerlendikleri arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p>0,05$). Duyarsızlaşma ve kişisel başarı ölçeği ile hemşirelerin genel olarak ruh sağlıklarını nasıl değerlendirdikleri arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0,05$). Tablo 11’de gösterilen ortalamalar incelendiğinde beklenen yönde bir ilişkinin olduğu görülmektedir. Genel olarak ruh sağlıklarını kötü olarak değerlendiren hemşirelerde duyarsızlaşma puan ortalamaları artarken, kişisel başarı puan ortalamaları düşmektedir. Bu sonuçlara göre 8 no.lu hipotez tükenmişliğin alt boyutlarından duyarsızlaşma ve kişisel başarı açısından kabul edilirken, duygusal tükenmişlik boyutu açısından reddedilmiştir.

Tablo 12: Hemşirelerin Mesleki Deneyim Durumları ile MTÖ’nin Alt Boyutları Arasındaki İlişki

Mesleki Deneyim							
Tükenmişlik Alt Boyutları	0–5 Yıl		6–11 Yıl		12 Yıl ve Üstü		Test İst.
	Ort.	SD	Ort.	SD	Ort.	SD	
Duygusal Tükenmişlik	3.22	0.76	3.35	0.76	3.47	0.70	F:1.501 p:0.225
Duyarsızlaşma	2.46	0.80	2.35	0.75	2.37	0.73	F:0.283 p:0.754
Kişisel Başarı	3.16	0.62	3.26	0.53	3.35	0.43	F:1.737 p:0.179

Araştırmaya katılan hemşirelerin mesleki deneyim yılı ile tükenmişlik ölçeğinin alt boyutları arasındaki ilişki tek yönlü varyans analizi kullanılarak incelenmiş ve sonuçlar tablo 12’de gösterilmiştir. Bu sonuçlara göre hemşirelerin mesleki deneyim yılı ile tükenmişlik arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır ($p>0,05$). Katılımcıların mesleki deneyim durumları ile tükenmişlik düzeyleri arasındaki farklar her ne kadar istatistiksel olarak anlamlı olmasa bile 12 yıl ve üzeri çalışan hemşirelerin duygusal tükenmişlik düzeylerinin daha yüksek, 0–5 yıl arası çalışan hemşirelerinde duyarsızlaşma düzeyi yüksek iken, kişisel başarı puan

ortalamasının düşük olduğu görülmektedir. Tablo 12'deki sonuçlar incelendiğinde 9 no.lu hipotez reddedilmiştir.

Tablo 13: Hemşirelerin Kurumdaki Görev Süreleri ile MTÖ'nin Alt Boyutları Arasındaki İlişki

Kurumdaki Görev Süresi							
Tükenmişlik Alt Boyutları	0–5 Yıl		6–11 Yıl		12 Yıl ve Üstü		Test İst.
	Ort.	SD	Ort.	SD	Ort.	SD	
Duygusal Tükenmişlik	3.22	0.73	3.38	0.76	3.46	0.72	F:1.559 p:0.213
Duyarsızlaşma	2.33	0.77	2.41	0.79	2.36	0.68	F:0.220 p:0.802
Kişisel Başarı	3.25	0.63	3.24	0.49	3.34	0.45	F:0.744 p:0.476

Araştırmaya katılan hemşirelerin çalıştığı kurumdaki görev süreleriyle tükenmişlik ölçeğinin alt boyutları arasındaki ilişki incelenmiş ve sonuçlar tablo 13'de gösterilmiştir. Bu sonuçlara göre hemşirelerin çalıştığı kurumdaki görev süreleriyle tükenmişlik arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır ($p>0,05$). Hemşirelerin çalıştığı kurumdaki görev süreleriyle tükenmişlik düzeyleri arasındaki farklar her ne kadar istatistiksel olarak anlamlı olmasa bile 12 yıl ve üzeri çalışanlarda duygusal tükenmişliğin yüksek olduğu görülmektedir. Ayrıca 6–11 yıl arası çalışanlarda ise duyarsızlaşmanın yüksek, kişisel başarının da düşük olduğu söylenebilir. Bu sonuçlara göre 10 no.lu hipotez reddedilmiştir.

Tablo 14: Hemşirelerin Servis Değişirme Durumları ile MTÖ'nin Alt Boyutları Arasındaki İlişki

Servis Değişirme Durumu							
Tükenmişlik Alt Boyutları	1.00		2.00		3 ve Daha fazlası		Test İst.
	Ort.	SD	Ort.	SD	Ort.	SD	
Duygusal Tükenmişlik	3.33	0.75	3.48	0.74	3.39	0.69	F:0.719 p:0.488
Duyarsızlaşma	2.36	0.73	2.48	0.78	2.27	0.84	F:0.690 p:0.503
Kişisel Başarı	3.25	0.54	3.34	0.44	3.26	0.51	F:0.447 p:0.640

Araştırmaya katılan hemşirelerin’’bu hastanede kaç ayrı serviste çalıştınız’’ sorusuna verdikleri yanıtlarla tükenmişlik ölçeğinin alt boyutları arasındaki ilişki incelenmiş ve sonuçlar tablo 14’de gösterilmiştir. Bu sonuçlara göre hemşirelerin’’bu hastanede kaç ayrı serviste çalıştınız’’ sorusuna verdikleri yanıtlarla tükenmişlik arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır.($p>0,05$)Hemşirelerin servis değiştirme durumları ile tükenmişlik arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlı olmasa bile tablo 14’de gösterilen ortalamalar incelendiğinde bir kez servis değiştiren hemşirelerde duygusal tükenmişlik ve duyarsızlaşmanın arttığı görülmektedir. Elde edilen sonuçlara göre 11 no.lu hipotez reddedilmiştir.

Tablo 15: Hemşirelerin Çalışma Şekli ile MTÖ’nin Alt Boyutları Arasındaki İlişki

Çalışma Şekli							
Tükenmişlik Alt Boyutları	8-16		16-08		8-16/16-08		Test İst.
	Ort.	SD	Ort.	SD	Ort.	SD	
Duygusal Tükenmişlik	3.39	0.74	3.41	0.76	3.32	0.74	F:0.282 p:0.755
Duyarsızlaşma	2.43	0.72	2.41	0.77	2.32	0.76	F:0.406 p:0.667
Kişisel Başarı	3.33	0.45	3.20	0.55	3.28	0.54	F:1.017 p:0.363

Araştırmaya katılan hemşirelerin çalışma şekillerine göre tükenmişlik ölçeğinin alt boyutları arasındaki ilişki incelenmiş ve sonuçlar tablo 15’de gösterilmiştir. Bu sonuçlara göre hemşirelerin çalışma şekilleri ile tükenmişliğin alt boyutları olan duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır ($p>0,05$). Tablo 15’de verilen tükenmişlik düzeyleri arasındaki farklar her ne kadar istatistiksel olarak anlamlı olmasa bile sürekli 16-08 vardiyasında çalışan hemşirelerin duygusal tükenmişliği yüksek, kişisel başarısının da düşük olduğu görülmektedir. Sürekli 8-16 vardiyasında çalışan hemşirelerin duyarsızlaşma puan ortalamasının, sürekli gece (16-08) ve gece+gündüz (8-16 /16-08) vardiyasında çalışan hemşirelere göre daha yüksek olduğu görülmektedir. Bu sonuçlara göre 12 no.lu hipotez reddedilmiştir.

Tablo 16: Hemşirelerin Haftalık Çalışma Saatleri ile MTÖ'nin Alt Boyutları Arasındaki İlişki

Haftalık Çalışma Saatleri					
Tükenmişlik Alt Boyutları	40 Saat		40 saat Üstü		Test İst.
	Ort.	SD	Ort.	SD	
Duygusal Tükenmişlik	3.23	0.77	3.54	0.67	F:9.855 p:0.002
Duyarsızlaşma	2.34	0.75	2.42	0.75	F:0.595 p:0.441
Kişisel Başarı	3.31	0.55	3.22	0.47	F:0.143 p:0.233

Tükenmişliğin alt boyutlarıyla katılımcıların haftalık çalışma süreleri arasındaki ilişki incelenmiş sonuçlar Tablo 16'da gösterilmiştir. Bu sonuçlara göre tükenmişlik envanterinin alt boyutlarından olan duygusal tükenmeyle katılımcıların haftalık çalışma süreleri arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p < 0,05$). Tablo 16'da çalışma sürelerine bakıldığında 40 saatten fazla çalışanların duygusal tükenmişlik puan ortalaması 40 saat çalışanlardan daha yüksek olduğu görülmüştür. Duyarsızlaşma ve kişisel başarı alt boyutlarıyla haftalık çalışma süreleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamasına rağmen ($p > 0,05$). Tablo 16 da verilen ortalamalar incelendiğinde 40 saatten fazla çalışan hemşirelerin duyarsızlaşma düzeyi 40 saat çalışanlara göre yüksek olduğu ve kişisel başarının da düşük olduğu görülmüştür. Elde edilen sonuçlara göre 13 no.lu hipotez tükenmişliğin duygusal tükenmişlik alt boyutunda kabul edilirken, duyarsızlaşma ve kişisel başarı boyutunda reddedilmiştir.

Tablo 17: Hemşirelerin Mesleği İsteyerek Seçme durumu ile MTÖ'nin Alt Boyutları Arasındaki İlişki

Mesleği İsteyerek Seçme Durumları					
Tükenmişlik Alt Boyutları	Evet		Hayır		Test İst.;
	Ort.	SD.	Ort.	SD.	
Duygusal Tükenmişlik	3,28	0,76	3,50	0,68	F:4.415 p:0.037
Duyarsızlaşma	2,31	0,77	2,48	0,69	F:2.673 p:0.104
Kişisel Başarı	3,30	0,53	3,20	0,48	F:1.911 p:0.168

Katılımcıların mesleği isteyerek seçme durumuyla tükenmişliğin alt boyutlarıyla arasındaki ilişki incelenmiş sonuçlar Tablo 17’de gösterilmiştir. Bu sonuçlara göre tükenmişlik ölçeğinin alt boyutlarından olan duygusal tükenmeyle katılımcıların mesleği isteyerek seçme durumları arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p<0,05$). Tablo 17’de gösterilen ortalamalar incelendiğinde mesleğini istemeyerek seçen hemşirelerin duygusal tükenmişlik düzeyi, isteyerek seçenlere göre yüksek bulunmuştur. Duyarsızlaşma ve kişisel başarı alt boyutlarıyla mesleği isteyerek seçme durumları arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır ($p>0,05$). Tablo 17’de gösterilen ortalamalar incelendiğinde mesleğini istemeyerek seçenlerin, mesleği isteyerek seçenlere göre duyarsızlaşma düzeyleri yüksek iken, kişisel başarılarının da düşük olduğu söylenebilir. Bu sonuçlara göre 14 no.lu hipotez tükenmişliğin duygusal tükenmişlik boyutu açısından kabul, duyarsızlaşma ve kişisel başarı boyutunda reddedilmiştir.

Tablo 18: Hemşirelerin Mesleği Seçme Nedeni ile MTÖ’nin Alt Boyutları Arasındaki İlişki

Mesleği seçme nedeni									
Tükenmişlik Alt Boyutları	Sevmek		Sınav puanı		Aile İsteği		İş Kolaylığı		Test İst.
	Ort.	SD.	Ort.	SD.	Ort.	SD.	Ort.	SD.	
Duygusal Tükenmişlik	3.29	0.89	3.33	0.69	3.46	0.68	3.31	0.73	F:0.777 p:0.508
Duyarsızlaşma	2.30	0.80	2.49	0.77	2.41	0.64	2.32	0.86	F:0.614 p:0.607
Kişisel Başarı	3.28	0.55	3.10	0.64	3.28	0.45	3.36	0.49	F:1.907 p:0.129

Tükenmişlik alt boyutlarıyla katılımcıların mesleği seçme nedenleri arasındaki ilişki tek yönlü varyans analizi kullanılarak incelenmiş sonuçlar tablo 18’de gösterilmiştir. Bu sonuçlara göre hemşirelerin mesleği seçme nedenleri ile tükenmişlik arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır ($p>0,05$). Katılımcıların mesleği seçme nedenleri arasındaki farklar her ne kadar istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olmadığını gösterse de tablo 18’deki ortalamalara göre, ailesinin isteğiyle hemşirelik mesleğini seçenlerin duygusal tükenmişlik düzeyi yüksek bulunmuştur. Mesleği seçme nedeninin sınav puanı olanlarda ise duyarsızlaşmanın yüksek, kişisel

başarının da düşük olduğu görülmektedir. Bu sonuçlara göre 15 no.lu hipotez reddedilmiştir.

Tablo 19: Hemşirelerin Mesleği Tekrar Seçme Durumu ile MTÖ'nin Alt Boyutları Arasındaki İlişki

Mesleği Tekrar Seçme Durumu					
Tükenmişlik Alt Boyutları	Evet		Hayır		Test İst.
	Ort.	SD.	Ort.	SD.	
Duygusal Tükenmişlik	2.83	0.77	3.53	0.65	F:40.863 p:1.022
Duyarsızlaşma	2.11	0.74	2.46	0.74	F:8.734 p:0.003
Kişisel Başarı	3.39	0.50	3.23	0.52	F:3.559 p:0.061

Katılımcıların ‘‘hemşirelik mesleğini yeniden seçer miydiniz’’ sorusuna verdikleri yanıtlarla tükenmişlik ölçeğinin alt boyutları arasındaki ilişki incelenmiş sonuçlar tablo 19’da belirtilmiştir. Bu sonuçlara göre hemşirelik mesleğini yeniden seçme ile tükenmişliğin alt boyutlarından olan duyarsızlaşma arasında anlamlı bir ilişki vardır ($p<0,05$). Tablo 19’da gösterilen sonuçlar incelendiğinde ‘‘hemşirelik mesleğini tekrar seçer miydiniz’’ sorusuna hayır yanıtı veren hemşirelerde duyarsızlaşma düzeyi, evet yanıtı verenlere göre yüksek bulunmuştur. Duygusal tükenmişlik ve kişisel başarı alt boyutları ile hemşirelik mesleğini yeniden seçme arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır ($p>0,05$). Katılımcıların hemşirelik mesleğini yeniden seçme durumu ile tükenmişlik düzeyleri arasındaki farklar her ne kadar istatistiksel olarak anlamlı olmasa bile, hemşirelik mesleğini tekrar seçmeyeceklerini belirten hemşirelerde duygusal tükenmişlik düzeyi yüksek, kişisel başarının da düşük olduğu görülmektedir. Bu sonuçlara göre 16 no.lu hipotez tükenmişliğin duyarsızlaşma boyutu açısından kabul, duygusal tükenmişlik ve kişisel başarı boyutunda reddedilmiştir.

Tablo 20: Hemşirelerin Konferans/Seminer Etkinliklerinden Haberdar Olma Durumu ile MTÖ'nin Alt Boyutları Arasındaki İlişki

Konferans/Seminer Etkinliklerinden Haberdar Olma Durumları							
Tükenmişlik Alt Boyutları	Evet		Hayır		Bazen		Test İst.
	Ort.	SD	Ort.	SD	Ort.	SD	
Duygusal Tükenmişlik	3.17	0.79	3.44	0.71	3.46	0.71	F:3.414 p:0.035
Duyarsızlaşma	2.16	0.73	2.67	0.74	2.43	0.74	F:5.373 p:0.005
Kişisel Başarı	3.45	0.49	3.13	0.49	3.21	0.52	F:5.971 p:0.003

Tükenmişliğin alt boyutlarıyla katılımcıların meslekleri ile ilgili düzenlenen konferans/seminer etkinliklerinden haberdar olma durumları arasındaki ilişki incelenmiş sonuçlar tablo 20'de gösterilmiştir. Bu sonuçlara göre duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarı alt boyutları ile istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p < 0,05$). Sonuçlara göre düzenlenen konferans/seminer etkinliklerinden haberdar olmayan hemşirelerin duyarsızlaşma düzeylerinin yüksek kişisel başarı düzeylerinin de düşük olduğu bazen haberdar olanlarda ise duygusal tükenmenin yüksek olduğu görülmektedir. Bu sonuçlara göre 17 no.lu hipotez kabul edilmiştir.

Tablo 21: Hemşirelerin Konferans/Seminer Etkinliklerinde Görev Alma Durumu ile MTÖ'nin Alt Boyutları Arasındaki İlişki

Konferans/Seminer Etkinliklerinde Görev Alma Durumları							
Tükenmişlik Alt Boyutları	Evet		Hayır		Bazen		Test İst.
	Ort.	SD	Ort.	SD	Ort.	SD	
Duygusal Tükenmişlik	3.16	0.86	3.40	0.66	3.49	0.67	F:4.018 p:0.019
Duyarsızlaşma	2.24	0.75	2.56	0.75	2.34	0.74	F:3.133 p:0.046
Kişisel Başarı	3.39	0.52	3.12	0.53	3.30	0.49	F:4.618 p:0.011

Tükenmişliğin alt boyutlarıyla katılımcıların meslekleri ile ilgili düzenlenen konferans/seminer etkinliklerinde görev alma durumları arasındaki ilişki incelenmiş sonuçlar tablo 21'de gösterilmiştir. Bu sonuçlara göre duygusal tükenme,

duyarsızlaşma ve kişisel başarı alt boyutları ile istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p<0,05$). Sonuçlara göre düzenlenen konferans/seminer etkinliklerinde görev almak istemeyen hemşireler arasında duyarsızlaşmanın yüksek, kişisel başarının düşük olduğu bazen görev almak isteyen hemşirelerde duygusal tükenmişliğin yüksek olduğu görülmektedir. Bu sonuçlara göre 18 no.lu hipotez kabul edilmiştir.

Tablo 22: Yapılan Etkinliklerin Katkı Durumları ile MTÖ'nin Alt Boyutları Arasındaki İlişki

Yapılan Etkinliklerin Katkı Durumları							
Tükenmişlik Alt Boyutları	Evet		Hayır		Bazen		Test İst.
	Ort.	SD	Ort.	SD	Ort.	SD	
Duygusal Tükenmişlik	3.31	0.75	3.59	0.79	3.40	0.70	F:1.507 p:0.224
Duyarsızlaşma	2.22	0.70	2.93	0.84	2.53	0.71	F:11.804 p:1.382
Kişisel Başarı	3.31	0.53	3.15	0.51	3.22	0.48	F:1.387 p:0.252

Araştırmaya katılan hemşirelerin meslekleriyle ilgili yapılan etkinliklere katıldığımızda size katkıda bulunduğu inaniyor musunuz sorusuna verilen yanıtlarla tükenmişlik ölçeğinin alt boyutları arasındaki ilişki incelenmiş ve sonuçlar tablo 22'de gösterilmiştir. Bu sonuçlara göre hemşirelerin meslekleriyle ilgili yapılan etkinliklere katıldığımızda size katkıda bulunduğu inaniyor musunuz sorusuna verilen yanıtlarla tükenmişliğin alt boyutları olan duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır ($p>0,05$). Katılımcıların yapılan etkinliklerin katkıda bulunma durumlarına göre tükenmişlik düzeyleri arasındaki farklar her ne kadar istatistiksel olarak anlamlı olmasa bile, hemşirelerin meslekleriyle ilgili yapılan etkinliklerin kendilerine katkıda bulunmadığını belirten hemşirelerde duygusal tükenmişlik ve duyarsızlaşma yüksek, kişisel başarıda düşüktür. Bu sonuçlara göre 19 no.lu hipotez reddedilmiştir.

4.3. HEMŞİRELERİN ÖZENDİRME ARAÇLARINA YÖNELİK GÖRÜŞLERİ İLE İLGİLİ BULGULAR

Çalışma kapsamında kullanılan özendirme araçları ile ilgili anket formunda çalışanların motivasyonunu artırmaya yönelik 21 unsurun hemşireler için ne kadar önemli oldukları sorulmuş ve elde edilen cevaplar Tablo 23’de gösterilmiştir. Ankette yer alan ifadeleri hemşirelerin 1’in önemsizi 7’nin çok önemliyi gösterdiği ölçek üzerinde 6.56 puan ortalaması ile kendileri için çalıştıkları hastanedeki iş memnuniyeti ve tatminin en önemli unsur olduğunu ifade ederlerken, 6,50 puan ortalaması ile ikinci en önemli unsurun başarı, takdir ve ödüllendirme adaleti olduğunu ifade etmişlerdir. Ortalamalar incelendiğinde 6,49 ortalama ile bağlı olunan yöneticinin yaşanılan anlaşmazlık ve çatışmalarda uzlaştırıcılık durumu, iş yerinde çalışma verimini etkileyecek araç ve gereç durumu, iş yerinde iş görenler arasında görev dağılımının belirginliği ise araştırmacılar tarafından üçüncü önemsenen motivasyon aracı olarak görülmektedir. Tablo 23’deki sonuçlar incelendiğinde motivasyon araçlarından ücretin hemşireler için 6.sırada geldiği görülmüştür. Yapılan çalışmalarda ücret en etkin motivasyon aracı olarak kabul edilmektedir. Çelik ve ark., (2005). hekim yöneticiler üzerine yaptıkları çalışma sonucunda da hekimler için ücretin en önemli motivasyon aracı olmadığı görülmüştür. Bu araştırmada hemşireler tarafından en az önemli görülen son üç faktör ise hastanede ücret dışı yapılan aynı yardımlar, işten çıkarılma tehlikesi, işte terfi edebilme imkânı olarak sıralanmıştır.

Tablo 23: Hemşirelerin Özendirme Araçlarından Beklentilerinin Büyükten Küçüğe Doğru Sıralanışı

ÖZENDİRME ARAÇLARI	Ortalama
1. Tüm faktörler göz önünde tutulduğunda bu hastanedeki iş memnuniyeti ve tatmini	6,56
2. Hastanedeki başarı, takdir ve ödüllendirme adaleti	6,50
3. Bağlı olunan yöneticinin yaşanan anlaşmazlık ve çatışmalarda uzlaştırıcılık durumu	6,49
4. İş yerinde çalışma verimini etkileyecek araç ve gereç durumu	6,49
5. İş yerinde iş görenler arasında görev dağılımının belirginliği	6,49
6. İşyerindeki ücret seviyesi	6,47
7. Yapılan işte takdir edilme durumu	6,43
8. Hastane hemşirelik bakım kalitesi	6,42
9. İş yerinin fiziksel şartları (ısınma, havalandırma, aydınlatma vb.)	6,41
10. İş arkadaşları ve iş grubu ile anlaşabilme durumu	6,39
11. Bağlı olunan yönetici ile ilişki durumu	6,38
12. İşteki tatil ve izin durumu	6,34
13. İş yerinde kararlara katılma imkânı	6,31
14. Yapılan işi sevme derecesi	6,23
15. İşteki yetişme ve eğitim imkânları	6,22
16. İş yerinde çalışma başarısını etkileyecek inisiyatif ve yetki durumu	6,08
17. İş yerinde sevmediğiniz bir işe verilme durumu	6,07
18. İş yerinde normalden fazla çalışma durumu	6,02
19. İşte terfi edebilme imkânı	5,86
20. İşten çıkarılma tehlikesi	5,58
21. Hastanede ücret dışı yapılan aynı yardımlar	5,39

Araştırmaya katılan hemşireler özendirme araçlarının çalıştıkları hastanedeki durumlarının ne olduğunu ve ne olması gerektiğini değerlendirmişler ve sonuçlar Tablo 24’de gösterilmiştir. Hemşirelerin hizmet verdikleri kurumdaki motivasyon araçlarının mevcut seviyesi ile bu araçlardan beklentileri arasındaki farkların istatistiksel olarak birbirinden farklı olup olmadığının test edilmesinde iki eş arasındaki farkın önemlilik testi uygulanmış sonuçlar Tablo 24’de gösterilmiştir. Bu sonuçlara göre hemşirelerin motivasyon araçlarından beklenti seviyesinin tam olarak karşılanmadığı görülmektedir. Sadece araştırmaya katılan hemşirelerin 657 sayılı devlet memuru olmaları sebebiyle işten çıkarılma tehlikesi yaşamadıklarından dolayı beklenti seviyesiyle mevcut skor arasındaki fark anlamlı bulunmamıştır ($p>0,05$). Diğer bütün motivasyon araçları için beklenti ve mevcut seviye skorları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Mevcut seviye ve beklenti arasında en büyük fark yapılan işte takdir edilme durumu (4,18), hastanedeki başarı, takdir ve ödüllendirme adaleti (4,08) ve üçüncü olarak da ücret (3,80) gelmektedir.

Tablo 24: Hemşireler Özendirme Araçlarının Çalıştıkları Hastanedeki Durumlarının Ne Olduğunu ve Ne Olması Gerektiğine İlişkin Bulgular

			Fark
1-İşten çıkarılma tehlikesi	Ne kadar?	1.43	-0.08
	Ne olmalı?	1.35	
2-İşyerindeki ücret seviyesi	Ne kadar?	2.13	3.80*
	Ne olmalı?	5.93	
3-İşte terfi edebilme imkânı	Ne kadar?	1.65	3.76*
	Ne olmalı?	5.41	
4-Yapılan işi sevme derecesi	Ne kadar?	4.05	2.14*
	Ne olmalı?	6.18	
5-Yapılan işte takdir edilme durumu	Ne kadar?	2.16	4.18*
	Ne olmalı?	6.34	
6-İşteki tatil ve izin durumu	Ne kadar?	2.71	2.95*
	Ne olmalı?	5.66	
7-İş arkadaşları ve iş grubu ile anlaşılabilirlik durumu	Ne kadar?	5.14	1.16*
	Ne olmalı?	6.30	
8-İş yerinde sevmediğiniz bir işe verilme durumu	Ne kadar?	3.51	1.62*
	Ne olmalı?	1.89	
9-Hastane hemşirelik bakım kalitesi	Ne kadar?	3.68	2.68*
	Ne olmalı?	6.36	
10-Bağlı olunan yönetici ile ilişki durumu	Ne kadar?	4.57	1.67*
	Ne olmalı?	6.24	
11-İşteki yetişme ve eğitim imkânları	Ne kadar?	3.61	2.48*
	Ne olmalı?	6.09	
12-İş yerinde çalışma başarısını etkileyecek inisiyatif ve yetki durumu	Ne kadar?	3.14	2.61*
	Ne olmalı?	5.75	
13-İş yerinde normalden fazla çalışma durumu	Ne kadar?	4.65	2.21*
	Ne olmalı?	2.44	
14-İş yerinin fiziksel şartları (ısınma, havalandırma, aydınlatma vb.)	Ne kadar?	3.00	3.24*
	Ne olmalı?	6.24	
15-Bağlı olunan yöneticinin yaşanan anlaşmazlık ve çatışmalarda uzlaştırıcılık durumu	Ne kadar?	3.89	2.32*
	Ne olmalı?	6.21	
16-Hastanedeki başarı, takdir ve ödüllendirme adaleti	Ne kadar?	2.10	4.08*
	Ne olmalı?	6.19	
17-Hastanede ücret dışı yapılan aynı yardımlar	Ne kadar?	1.50	3.79*
	Ne olmalı?	5.28	
18-İş yerinde çalışma verimini etkileyecek araç ve gereç durumu	Ne kadar?	3.10	3.19*
	Ne olmalı?	6.29	
19-İş yerinde iş görenler arasında görev dağılımının belirginliği	Ne kadar?	3.08	3.09*
	Ne olmalı?	6.17	
20-İş yerinde kararlara katılma imkânı	Ne kadar?	2.99	3.13*
	Ne olmalı?	6.12	
21-Tüm faktörler göz önünde tutulduğunda bu hastanedeki iş memnuniyeti ve tatmini	Ne kadar?	2.47	3.79*
	Ne olmalı?	6.26	

*p<0,05

4.3.1. Özendirme Araçları ile Tükenmişlik Arasındaki İlişki

Tükenmişliğin alt boyutları ile özendirme araçları arasındaki ilişki Pearson korelasyon analizi ile irdelenmiş ve sonuçlar Tablo 25’de gösterilmiştir. Tabloda yer alan bulgular incelendiğinde aşağıda sıralanan sonuçlara ulaşılmıştır:

Tablo 25: Özendirme Araçları ile MTÖ’nin Alt Boyutları Arasındaki İlişki

Özendirme Araçları	D.T	D.	K.B
1. İşinizde işten çıkarılma tehlikesi	0.11	0.19*	0.12
2. İşinizdeki ücret seviyesi.	0.29*	0.10	0.80
3. İşinizde terfi edebilme imkânı.	0.11	0.04	0.08
4. Yaptığımız işi sevme derecesi	0.34*	0.35*	0.20*
5. Yaptığımız işin takdir edilme durumu	0.29*	0.08	0.16*
6. İşinizdeki tatil ve izin durumu	0.28*	0.18*	0.06
7. İş arkadaşları ve iş grubu ile anlaşılabilirlik durumu	0.10	0.12	0.18*
8. İşyerinde sevmediğiniz bir işe verilme durumu	0.15*	0.06	0.05
9. Hastanenin hemşirelik bakım kalitesi	0.15*	0.02	0.11
10. Bağlı olduğunuz yönetici ile ilişkilerinizin durumu	0.25*	0.16*	0.24*
11. İşinizdeki yetişme ve eğitim durumları	0.26*	0.30*	0.16*
12. İş yerinde çalışma başarınızı etkileyecek inisiyatif ve yetki durumu	0.03	0.08	0.14*
13. İş yerinizde normalden fazla çalışma durumu	0.29*	0.09	0.13
14. İş yerinin fiziksel şartları(ısıtma, havalandırma, aydınlatma vb. bakımdan)	0.04	0.01	0.02
15. Bağlı olduğunuz yöneticinin yaşanan anlaşmazlık ve Çatışmalarda uzlaştırıcılık durumu	0.25*	0.05	0.13
16. Hastanenizdeki başarı, takdir ve ödüllendirme adaleti	0.29*	0.17*	0.11
17. Hastanenizde ücret dışı yapılan aynı yardım durumu (giyecek ve yiyecek yardımları)	0.08	0.01	0.13
18. İş yerinde çalışma veriminizi etkileyecek araç ve gereç durumu	0.17*	0.09	0.01
19. İş yerinde iş görenler arasında görev dağılımının belirginliği	0.28*	0.22*	0.08
20. İş yerinde karalara katılma imkânları	0.32*	0.22*	0.13
21. Tüm faktörler göz önünde tutulduğunda bu Hastanede iş memnuniyeti ve tatmininizi nasıl değerlendirebilirsiniz?	0.47*	0.20*	0.12

*p<0.05

Tükenmişliğin alt boyutlarından olan duyarsızlaşma ile işten çıkarılma tehlikesi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur(p<0,05). İki değişken arasında hesaplanan korelasyon katsayısı zayıf bir ilişkinin olduğunu işaret etse bile beklenen yönde bir ilişkinin olduğunu ortaya koyması açısından önemlidir.

Buna göre işten çıkarılma tehlikesinin artması duyarsızlaşmayı artıran bir faktör olarak yorumlanabilir. Ayrıca tükenmişliğin alt boyutlarından olan kişisel başarı ile duygusal tükenmişlik arasında beklenen yönde ancak istatistiksel olarak anlamlı olmayan bir ilişki bulunmuştur ($p>0,05$). Bu sonuçlara göre 20 no.lu hipotez tükenmişliğin duyarsızlaşma boyutu açısından kabul edilirken, duygusal tükenmişlik ve kişisel başarı boyutlarında reddedilmiştir.

Tükenmişliğin alt boyutlarından olan duygusal tükenme ile iş yerindeki ücret seviyesi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p<0,05$). İki değişken arasında hesaplanan korelasyon katsayısı zayıf bir ilişkinin olduğunu ortaya koyması açısından önemlidir. Buna göre iş yerindeki ücret seviyesinin azalması duygusal tükenmişliği artıran bir faktör olarak yorumlanabilir. Ayrıca tükenmişliğin alt boyutlarından kişisel başarı ve duyarsızlaşma arasında beklenen yönde ancak istatistiksel olarak anlamlı olmayan bir ilişki bulunmuştur ($p>0,05$). Bu sonuçlara göre 21 no.lu hipotez tükenmişliğin duygusal tükenmişlik boyutu açısından kabul edilirken duyarsızlaşma ve kişisel başarı boyutlarında reddedilmiştir.

İş yerindeki terfi edebilme durumu ile Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin alt boyutları arasındaki ilişki korelasyon analizi ile incelenmiştir. Sonuçlara göre tükenmişliğin alt boyutlarıyla iş yerindeki terfi edebilme durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır ($p>0,05$). Bu sonuçlara göre 22 no.lu hipotez reddedilmiştir.

Tükenmişliğin alt boyutlarından olan duygusal tükenme, kişisel başarı ve duyarsızlaşma ile yapılan işi sevme derecesi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p<0,05$). Buna göre yapılan işi sevme derecesinin azalması duygusal tükenmişliği ve duyarsızlaşmayı artırdığı, kişisel başarıyı da azaltan bir faktör olarak yorumlanabilir. Bu sonuçlara göre 23 no.lu hipotez kabul edilmiştir.

Tükenmişlik ölçeğinin alt boyutlarından duygusal tükenme ve kişisel başarıyla yapılan işte takdir edilme arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p<0,05$). Buna göre yapılan işte takdir edilme durumu azaldıkça

duygusal tükenme artarken, kişisel başarının azaldığı görülmüştür. Duyarsızlaşma alt boyutu ile beklenen yönde fakat istatistiksel olarak anlamlı olmayan bir ilişki bulunmuştur ($p>0,05$). Bu sonuçlara göre 24 no.lu hipotez tükenmişliğin duygusal tükenmişlik ve kişisel başarı boyutları açısından kabul edilirken, duyarsızlaşma boyutunda reddedilmiştir.

Duygusal tükenmişlik ve duyarsızlaşma alt boyutlarıyla iş yerindeki tatil ve izin durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur. ($p<0,05$). Buna göre iş yerindeki tatil ve izin durumunun azalması duygusal tükenme ve duyarsızlaşmayı artıran bir faktör olarak yorumlanabilir. Kişisel başarı alt boyutuyla işyerindeki tatil ve izin durumu arasında beklenen yönde ancak istatistiksel olarak anlamlı olmayan bir ilişki bulunmuştur ($p>0,05$). Bu sonuçlara göre 25 no.lu hipotez tükenmişliğin duygusal tükenmişlik ve duyarsızlaşma boyutları açısından kabul edilirken, kişisel başarı boyutunda reddedilmiştir.

Tükenmişliğin kişisel başarı alt boyutuyla iş arkadaşları ve iş grubu ile anlaşabilme durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p<0,05$). Buna göre iş arkadaşları ve iş grubu ile anlaşabilme durumu azaldıkça kişisel başarının da azaldığı görülmektedir. Duygusal tükenmişlik ve duyarsızlaşma alt boyutlarıyla iş arkadaşları ve iş grubu ile anlaşabilme durumu arasında beklenen yönde fakat istatistiksel olarak anlamlı olmayan bir ilişki bulunmuştur ($p>0,05$). Bu sonuçlara göre 26 no.lu hipotez tükenmişliğin kişisel başarı boyutu açısından kabul edilirken duygusal tükenmişlik ve duyarsızlaşma boyutlarında reddedilmiştir.

Tükenmişlik ölçeğinin alt boyutlarından duygusal tükenmişlik ile iş yerinde sevmediğiniz bir işe verilme durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p<0,05$). Buna göre iş yerinde seilmeyen bir işe verilme durumu arttıkça duygusal tükenmişliğinde arttığı görülmektedir. Kişisel başarı ve duyarsızlaşma alt boyutlarıyla iş yerinde sevmediğiniz bir işe verilme durumu arasında beklenen yönde fakat istatistiksel olarak anlamlı olmayan bir ilişki bulunmuştur ($p>0,05$). Bu sonuçlara göre 27 no.lu hipotez tükenmişliğin duygusal

tükenmişlik boyutu açısından kabul edilirken, kişisel başarı ve duyarsızlaşma boyutlarında reddedilmiştir.

Tükenmişlik ölçeğinin alt boyutlarından duygusal tükenmişlik ile hastanenin hemşirelik bakım kalitesi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p<0,05$). Buna göre hastanenin hemşirelik bakım kalitesinin azalması duygusal tükenmeyi artıran bir faktör olarak görülebilir. Duyarsızlaşma ve kişisel başarı alt boyutlarıyla hastanenin hemşirelik bakım kalitesi arasında beklenen yönde ancak istatistiksel olarak anlamlı olmayan bir ilişki bulunmuştur ($p>0,05$). Bu sonuçlara göre 28 no.lu hipotez tükenmişliğin duygusal tükenmişlik boyutu açısından kabul edilirken kişisel başarı ve duyarsızlaşma boyutlarında reddedilmiştir.

Tükenmişliğin alt boyutlarından olan duygusal tükenme, kişisel başarı ve duyarsızlaşma ile bağlı olunan yönetici ile ilişki durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p<0,05$). Buna göre bağlı olunan yönetici ile ilişki durumunun azalması duygusal tükenmişliği ve duyarsızlaşmayı artırırken, kişisel başarıyı da azaltan bir faktör olarak yorumlanabilir. Bu sonuçlara göre 29 no.lu hipotez kabul edilmiştir.

Tükenmişliğin alt boyutlarından olan duygusal tükenme, kişisel başarı ve duyarsızlaşma ile iş yerindeki yetişme ve eğitim imkânları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p<0,05$). Buna göre iş yerindeki yetişme ve eğitim imkânlarının azalması duygusal tükenmişliği ve duyarsızlaşmayı artıran, kişisel başarıyı da azaltan bir faktör olarak yorumlanabilir. Bu sonuçlara göre 30 no.lu hipotez kabul edilmiştir.

Tükenmişliğin kişisel başarı alt boyutuyla iş yerinde çalışma başarısını etkileyecek insiyatif ve yetki durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p<0,05$). Buna göre iş yerinde çalışma başarısını etkileyecek insiyatif ve yetki durumu azaldıkça kişisel başarının da azaldığı görülmektedir. Duygusal tükenmişlik ve duyarsızlaşma alt boyutlarıyla iş yerinde çalışma başarısını etkileyecek insiyatif ve yetki durumu arasında beklenen yönde fakat istatistiksel

olarak anlamlı olmayan bir ilişki bulunmuştur ($p>0,05$).Bu sonuçlara göre 31 no.lu hipotez tükenmişliğin kişisel başarı boyutu açısından kabul edilirken, duygusal tükenmişlik ve duyarsızlaşma boyutlarında reddedilmiştir.

Tükenmişliğin duygusal tükenmişlik alt boyutuyla iş yerinde normalden fazla çalışma durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p<0,05$).Buna göre iş yerinde normalden fazla çalışmanın duygusal tükenmişliği artıran bir faktör olarak görülebilir. Duyarsızlaşma ve kişisel başarı alt boyutlarıyla iş yerinde normalden fazla çalışma durumu arasında beklenen yönde ancak istatistiksel olarak anlamlı olmayan bir ilişki bulunmuştur ($p>0,05$).Bu sonuçlara göre 32 no.lu hipotez tükenmişliğin duygusal tükenmişlik boyutu açısından kabul edilirken, kişisel başarı ve duyarsızlaşma boyutlarında reddedilmiştir.

Tükenmişliğin alt boyutlarıyla iş yerinin fiziksel şartları(ısınma, havalandırma, aydınlatma vb. bakımdan) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır ($p>0,05$).Bu sonuçlara göre 33 no.lu hipotez reddedilmiştir.

Tükenmişliğin duygusal tükenmişlik alt boyutuyla bağlı olunan yöneticinin yaşanan anlaşmazlık ve çatışmalarda uzlaştırıcılık durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p<0,05$).Buna göre bağlı olunan yöneticinin yaşanan anlaşmazlık ve çatışmalarda uzlaştırıcılık durumunun azalması duygusal tükenmişliği artıran bir faktör olarak görülebilir. Duyarsızlaşma ve kişisel başarı alt boyutlarıyla bağlı olunan yöneticinin yaşanan anlaşmazlık ve çatışmalarda uzlaştırıcılık durumu arasında beklenen yönde ancak istatistiksel olarak anlamlı olmayan bir ilişki bulunmuştur ($p>0,05$).Bu sonuçlara göre 34 no.lu hipotez tükenmişliğin duygusal tükenmişlik boyutu açısından kabul edilirken kişisel başarı ve duyarsızlaşma boyutlarında reddedilmiştir.

Tükenmişliğin duygusal tükenmişlik ve duyarsızlaşma alt boyutlarıyla hastanedeki başarı, takdir ve ödüllendirme adaleti ile arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p<0,05$).Buna göre hastanedeki başarı, takdir ve ödüllendirme adaletinin azalması duygusal tükenme ve duyarsızlaşmayı artıran bir

faktör olarak yorumlanabilir. Kişisel başarı ölçeğiyle hastanedeki başarı, takdir ve ödüllendirme adaleti ile arasında beklenen yönde ancak istatistiksel olarak anlamlı olmayan bir ilişki bulunmuştur ($p>0,05$) Bu sonuçlara göre 35 no.lu hipotez tükenmişliğin duygusal tükenmişlik ve duyarsızlaşma boyutları açısından kabul edilirken kişisel başarı boyutunda reddedilmiştir.

Tükenmişliğin alt boyutlarıyla hastanede ücret dışı yapılan aynı yardım durumu (giyecek ve yiyecek yardımları) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. ($p>0,05$) Bu sonuçlara göre 36 no.lu hipotez reddedilmiştir.

Tükenmişliğin duygusal tükenmişlik alt boyutuyla iş yerinde çalışma verimini etkileyecek araç ve gereç durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p<0,05$). Buna göre iş yerinde çalışma verimini etkileyecek araç ve gereç durumunun azalması duygusal tükenmişliği artıran bir faktör olarak görülebilir. Duyarsızlaşma ve kişisel başarı alt boyutlarıyla iş yerinde çalışma verimini etkileyecek araç ve gereç durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır ($p>0,05$). Bu sonuçlara göre 37 no.lu hipotez tükenmişliğin duygusal tükenmişlik boyutu açısından kabul edilirken, kişisel başarı ve duyarsızlaşma boyutlarında reddedilmiştir.

Tükenmişliğin duygusal tükenmişlik ve duyarsızlaşma alt boyutlarıyla iş yerinde iş görenler arasında görev dağılımının belirginliğiyle istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p<0,05$). Buna göre iş yerinde iş görenler arasında görev dağılımının belirginliğinin olmaması duygusal tükenme ve duyarsızlaşmayı artıran bir faktör olarak yorumlanabilir. Kişisel başarı alt boyutuyla iş yerinde iş görenler arasında görev dağılımının belirginliği arasında beklenen yönde ancak istatistiksel olarak anlamlı olmayan bir ilişki bulunmuştur ($p>0,05$). Bu sonuçlara göre 38 no.lu hipotez tükenmişliğin duygusal tükenmişlik ve duyarsızlaşma boyutları açısından kabul edilirken, kişisel başarı boyutunda reddedilmiştir

Tükenmişliğin alt boyutlarından olan duygusal tükenmişlik ve duyarsızlaşma ölçekleri ile iş yerinde kararlara katılma imkânı arasında istatistiksel olarak anlamlı

bir ilişki bulunmuştur ($p<0,05$). Buna göre iş yerinde kararlara katılma imkânlarının azalması duygusal tükenme ve duyarsızlaşmayı artıran bir faktör olarak yorumlanabilir. Kişisel başarı alt boyutuyla iş yerinde kararlara katılma imkânları arasında beklenen yönde ancak istatistiksel olarak anlamlı olmayan bir ilişki bulunmuştur ($p>0,05$). Bu sonuçlara göre 39 no.lu hipotez tükenmişliğin duygusal tükenmişlik ve duyarsızlaşma boyutları açısından kabul edilirken kişisel başarı boyutunda reddedilmiştir.

Tükenmişliğin alt boyutlarından olan duygusal tükenmişlik ve duyarsızlaşma ile hastanedeki iş memnuniyeti ve tatmini arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p<0,05$). Buna göre hastanede iş memnuniyeti ve tatminin azalması duygusal tükenme ve duyarsızlaşmayı artıran bir faktör olarak görülmektedir. Kişisel başarı alt boyutuyla hastanede iş memnuniyeti ve tatmini arasında beklenen yönde ancak istatistiksel olarak anlamlı olmayan bir ilişki bulunmuştur ($p>0,05$). Bu sonuçlara göre 40 no.lu hipotez tükenmişliğin duygusal tükenmişlik ve duyarsızlaşma boyutları açısından kabul edilirken kişisel başarı boyutunda reddedilmiştir.

4.4. TARTIŞMA

Bu çalışma hemşirelerin tükenmişlik ve motivasyonunu etkileyen faktörleri belirleyerek, motivasyonda kullanılan özendirme araçları ile tükenmişlik arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla yapılmıştır.

Yaş ile tükenmişlik arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmalarda farklı sonuçlar elde edilmiştir. Yapılan çalışmaların bazılarında tükenmişlik ile yaş arasında ilişki saptanırken, bazı çalışmalarda da böyle bir ilişkiye rastlanmamıştır. Kaya ve ark. (2007), çalışmalarında yaş arttıkça kişisel başarının da azaldığı saptanmıştır, Taycan ve ark., (2006) da yaptıkları çalışmalarında yaş ilerledikçe kişisel başarının arttığı, Altay ve ark., (2010) yapmış oldukları çalışmalarında da yaş arttıkça kişisel başarının arttığı görülmüştür. Ancak yaş ile tükenmişlik arasında anlamlı bir ilişki saptamayan

çalışmalarda bulunmaktadır. Sayıl ve ark.(1997), Öztürk ve ark., (2008) , Ergin ve ark., (2009), yaptıkları çalışmalarda tükenmişlik alt boyutları ile yaş arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır.

Çalışmamızda yaş ile MTÖ arasındaki ilişki incelenmiş(Tablo 4),sonuçlar istatistiksel olarak anlamlı bulunamamıştır ($p>0,05$). Bu sonuç doğrultusunda, Sayıl ve ark., (1997), Öztürk ve ark., (2008), Ergin ve ark., (2009), yaptıkları çalışmalarda çalışmamızla paralellik göstermektedir.

Literatüre baktığımızda özellikle genç ve tecrübesiz çalışanlar yaşlı ve tecrübeli çalışanlara oranla daha fazla tükenmişlik yaşamaktadır. Bunun sebebi de genç çalışanların beklenti seviyelerinin yüksek olması nedeniyle yaşadıkları hayal kırıklığıdır (Atlandı, 2010: 14).Yaş artıkça hemşirelerin tükenmişliği de azalmaktadır (Demir, 2004: 10).

Medeni durum ile tükenmişlik arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmalarda farklı sonuçlara rastlanmaktadır. Taycan ve ark., (2006) çalışmalarında evli olanların kişisel başarı puan ortalaması, bekâr olanlara göre daha yüksek bulunmuştur. Öztürk ve ark., (2008) yaptıkları çalışmada da evli olanların duygusal tükenmişlik puanı bekar olanlara göre daha düşük olduğu tespit edilmiştir. Şahin ve ark.(2008) yaptıkları çalışmalarda kişisel başarı puan ortalamasının boşanmış olanlarda, evli ve bekârlara göre daha yüksek olduğu görülmüştür. Ancak medeni durum ile tükenmişlik arasında anlamlı ilişki saptanmayan çalışmalarda bulunmaktadır. Kaya ve ark., (2007), Erol ve ark., (2007), Ergin ve ark., (2009), Kaya ve ark., (2010), Erol ve ark., (2012), Çimen ve ark., (2012) yaptıkları çalışmalarda tükenmişlik alt boyutları ile medeni durum arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır.

Çalışmamızda medeni durum ile MTÖ arasındaki ilişki incelenmiş. (Tablo5) sonuçlar istatistiksel olarak anlamlı bulunamamıştır ($p>0,05$). Bu sonuç doğrultusunda Kaya ve ark., (2007), Erol ve ark., (2007), Ergin ve ark., (2009), Kaya ve ark., (2010), Erol ve ark., (2012), Çimen ve ark., (2012) yaptıkları çalışmalarda çalışmamızla paralellik göstermektedir.

Evlilerde tükenmişlik oranının daha düşük olmasının sebebi başkalarının sorumluluğunu üstlenmenin kazandırdığı yaşam deneyimine bağlanmakta ve evli olanların, kişilerarası ilişki kurabilme kapasitesinin ve sorunlarla baş etme ve çözüme becerilerinin daha gelişmiş olmasıdır (Maslach ve Jackson,1981; Aktaran, Taycan ve ark., 2006: 106).

Çocuk sahibi olma ile tükenmişlik arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmalarda farklı sonuçlara rastlanmaktadır. Taycan ve ark., (2006) kişisel başarı puanının çocuğu olanlarda daha yüksek olduğu, Ardıç ve Polatçı (2009) da akademisyenler üzerine yaptıkları araştırmada da çocuk sahibi olan akademisyenlerin, çocuk sahibi olmayanlara göre daha yüksek kişisel başarı gösterdikleri tespit edilmiştir. Erol ve ark., (2012) yaptıkları çalışmalar da çocuğu olanlarda, çocuğu olmayanlara göre duygusal tükenmişlik ve duyarsızlaşmanın daha düşük düzeyde olduğu saptanmıştır. Ancak çocuk sahibi olma ile tükenmişlik arasında anlamlı ilişki saptanmayan çalışmalarda bulunmaktadır. Bektaş ve İlhan'ın (2008), Çimen ve ark., (2012) yaptıkları çalışmalarda tükenmişlik alt boyutları ile çocuk sahibi olma arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır.

Çalışmamızda çocuk sahibi olma ile MTÖ arasındaki ilişki incelenmiş (Tablo 6) sonuçlar istatistiksel olarak anlamlı bulunamamıştır ($p>0,05$). Bu sonuç doğrultusunda Bektaş ve İlhan'ın (2008), Çimen ve ark., (2012) yaptıkları çalışmalar çalışmamızla paralellik göstermektedir.

Eğitim durumu ile tükenmişlik arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmalarda farklı sonuçlara rastlanmaktadır. Taycan ve ark., (2006), Şahin ve ark., (2008), Şenturan ve ark., (2009), Altay ve ark., (2010), Çimen ve ark., (2012), çalışmalarında MTÖ'nin alt boyutları ile eğitim durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Bektaş ve İlhan'ın (2008) çalışmasında lisans mezunu hemşirelerin duyarsızlaşma puan ortalaması, lise ve önlisans mezunlarına göre istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek bulunmuştur.

Çalışmamızda eğitim durumu ile tükenmişlik arasındaki ilişki incelenmiş (Tablo 7), sonuçlar istatistiksel olarak anlamlı bulunamamıştır ($p>0,05$). Bu sonuç doğrultusunda Taycan ve ark., (2006), Şahin ve ark., (2008), Şenturan ve ark., (2009), Altay ve ark., (2010), Çimen ve ark., (2012), yaptıkları çalışmalarda çalışmamızla paralellik göstermektedir.

Yapılan, çalışmaların birçoğu eğitim arttıkça tükenmişlikle başa çıkma başarısının artacağı ve eğitim seviyesiyle tükenmişlik arasında ters bir ilişki olacağı varsayımında bulunmuşlardır. Sonuçlar incelendiğinde tam tersi bulgular karşımıza çıkmaktadır. Yani eğitim arttıkça tükenmişliğinde arttığı görülmektedir. Bu durum eğitim seviyesi arttıkça stres yaratan durum ve sorumluluklarla karşılaşma olasılığının artması ile de açıklanabilir (Çimen, 2000, Maslach ve diğ., 2001; Aktaran, Arı ve Bal, 2008: 137).

Sigara kullanım durumları ile tükenmişlik arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmalar incelendiğinde, Aras (2006) yılında yaptığı çalışmada sigara kullananların kişisel başarı puanları sigara kullanmayanlara göre düşük olduğu bulunmuştur. Fark istatistiksel olarak anlamlıdır.

Çalışmamızda sigara kullanım durumu ile MTÖ arasındaki ilişki incelenmiş. (Tablo 8) sonuçlar istatistiksel olarak anlamlı bulunamamıştır ($p>0,05$).

Genel sağlık durumu ile tükenmişlik arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmalarda, Sayıl ve ark., (1997) doktor ve hemşireler üzerine yaptıkları çalışmalarında sağlık sorunu yaşayanlarda duygusal tükenmişlik düzeyi anlamlı ölçüde yüksek bulunmuştur. Aras (2006) yaptığı çalışmada kronik hastalığı olanların duygusal tükenme puanı, kronik hastalığı olmayanlara göre anlamlı ölçüde yüksek bulunmuştur.

Çalışmamızda hemşirelerin genel olarak sağlık durumlarını nasıl değerlendirdikleriyle MTÖ arasındaki ilişki incelenmiş. (Tablo 10) duyarsızlaşma ve kişisel başarı ölçeği ile arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır

($p>0,05$). Fakat duygusal tükenmişlik alt boyutuyla istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p<0,05$). Genel olarak sağlık durumunu kötü olarak değerlendiren hemşirelerin duygusal tükenmişlik puanları daha yüksek olduğu görülmüştür. Sayıl ve ark., (1997), Aras (2006) yaptıkları çalışmalar çalışmamızla paralellik göstermektedir.

Genel olarak ruh sağlığı durumlarını nasıl değerlendirdikleri ile tükenmişlik arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmalarda farklı bulgulara rastlanmaktadır Taycan ve ark., (2006) çalışmasında psikiyatrik bozukluğu olanlar ya da olduğunu düşünenlerde MTÖ'nin alt boyutlarından duygusal tükenmişlik ve duyarsızlaşma ile anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Taze (2008) çalışmasında psikolojik desteğe ihtiyaç duyan hemşirelerin duygusal tükenmişlik puan ortalaması istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek bulunmuştur.

Çalışmamızda genel olarak ruh sağlıklarını nasıl değerlendirdikleri ile MTÖ'nin alt boyutlarından duyarsızlaşma ve kişisel başarı ölçeği ile istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunurken, duygusal tükenmişlik ölçeği ile anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Tablo 11'de ortalamalar incelendiğinde beklenen yönde bir ilişkinin olduğu görülmektedir. Genel olarak ruh sağlıklarını kötü olarak değerlendiren hemşirelerde duyarsızlaşma artarken, kişisel başarıda düşmektedir.

Mesleki deneyim ile tükenmişlik arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmalarda, Ergin ve ark., (2009) çalışmasında mesleki deneyim artıkça duygusal tükenmenin de arttığı görülmektedir. Taycan ve ark., (2006) çalışmalarında mesleki deneyim artıkça kişisel başarının da arttığı saptanmıştır.

Çalışmamızda hemşirelerin mesleki deneyim yılı ile MTÖ arasındaki ilişki incelenmiş. (Tablo 12) sonuçlar istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p>0,05$). Şahin ve ark., (2008) yaptıkları çalışmalarında meslekteki görev süresi ile MTÖ arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır ve çalışmamızla paralellik göstermektedir.

Kurumdaki görev süreleri ile tükenmişlik arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmalarda, Barutçu ve Serinkan'ın (2008) yaptığı çalışmalarında kurumdaki görev süresi arttıkça duygusal tükenmişlik ve duyarsızlaşma alt boyutlarında tükenmenin daha az yaşandığı bulunmuştur. Aras (2006)'da ebe ve hemşireler üzerine yaptığı çalışmada, kurumda 1 yıldan az çalışanlarda duygusal tükenme ve duyarsızlaşma puanları, çalışma süresi 11- 15 yıl arasında olan ebe ve hemşirelerin duygusal tükenme ve duyarsızlaşma puanlarından yüksek bulunmuştur.

Çalışmamızda hemşirelerin kurumdaki görev süreleri ile MTÖ arasındaki ilişki incelenmiş. (Tablo 13) sonuçlar istatistiksel olarak anlamlı bulunamamıştır ($p>0,05$).

Çalışma şekilleri ile tükenmişlik arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmalarda Şahin ve ark., (2008), Bektaş ve İlhan'ın (2008), Fındık ve ark., (2011) çalışmalarında çalışma şekli ile tükenmişlik ölçeği puan ortalamaları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark saptanamamıştır.

Çalışmamızda hemşirelerin çalışma şekilleri ile MTÖ arasındaki ilişki incelenmiş (Tablo 15), sonuçlar istatistiksel olarak anlamlı bulunamamıştır. ($p>0,05$) Şahin ve ark., (2008), Bektaş ve İlhan'ın (2008), Fındık ve ark., (2011) çalışmalarında çalışma şekli ile tükenmişlik ölçeği puan ortalamaları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark saptanamamıştır, Bu çalışmalar bu açıdan çalışmamızla paralellik göstermektedir.

Haftalık çalışma saatleri ile tükenmişlik arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmalarda farklı sonuçlara rastlanmaktadır Taycan ve ark., (2006) yaptığı çalışmada çalışma saatleri ile duygusal tükenmişlik arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Araştırmada 40 saat çalışanların puan ortalamasının, 46-50 saat arasında çalışanlarından daha düşük olduğu saptanmıştır. Erol ve ark., (2012) yaptığı çalışmada haftalık 40 saatten fazla çalışanların duygusal tükenmişlik ve duyarsızlaşma puanları, 40 saat çalışanlardan anlamlı derecede yüksek bulunmuştur. Ancak haftalık çalışma saatleri ile tükenmişlik arasında anlamlı bir ilişki saptamayan

çalışmalarda bulunmaktadır. Öztürk ve ark., (2008) çalışmalarında haftalık çalışma saatleri ile tükenmişlik arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır.

Çalışmamızda hemşirelerin haftalık çalışma saatleri ile MTÖ arasındaki ilişki incelenmiş sonuçlar duygusal tükenmişlik boyutunda istatistiksel olarak anlamlı bulunurken ($p<0,05$), duyarsızlaşma ve kişisel başarı boyutunda istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır (Tablo 16). Çalışmada 40 saatten fazla çalışan hemşirelerin duygusal tükenmişlik puan ortalamaları,40 saat çalışanlara göre yüksek bulunmuştur. Taycan ve ark., (2006) yaptıkları çalışmanın sonuçları çalışmamızla paralellik göstermektedir.

Mesleğini istemeyerek seçme ile tükenmişlik arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmalarda farklı bulgulara rastlanmaktadır Kılıç ve Seyme'nin (2011) çalışmalarında mesleğini kendi isteğiyle seçmeyenlerde duygusal tükenmişlik düzeyi anlamlı ölçüde yüksek bulunduğu saptanmıştır. Şahin ve ark., (2008) ve Taycan ve ark. (2006) da yaptıkları çalışmalarında mesleği istemeyerek seçenlerde tükenmişliğin daha fazla yaşandığı tespit edilmiştir.

Çalışmamızda mesleğini istemeyerek seçen hemşirelerin duygusal tükenmişlik puan ortalamaları mesleği isteyerek seçenlere göre istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek bulunmuştur ($p<0,05$). Kişisel başarı ve duyarsızlaşma puan ortalamaları istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır. (Tablo 17) Kılıç ve Seyme'nin (2011) çalışması çalışmamızla paralellik göstermektedir. Mesleğini isteyerek ve bilinç olarak seçenlerin mesleklerinden daha fazla doyum aldıkları ve daha az düzeyde tükenmişlik yaşadıkları düşünülmektedir.

Mesleği seçme nedeni ile tükenmişlik arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmalarda, Oğuzberk ve Aydın (2008) mesleğini rastlantısal olarak seçenlerin isteyerek seçenlere göre duygusal tükenme ve toplam tükenmişlik puanları daha yüksek bulunmuştur. Altay ve ark., (2010) çalışmalarında mesleği yakınlarının etkisiyle seçenlerin tükenmişlik alt grubundan duygusal tükenme düzeyleri daha yüksek bulunmuştur.

Çalışmamızda hemşirelerin mesleği seçme nedenine göre duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarı ölçek puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır (Tablo 18).

Mesleği tekrar seçme durumu ile tükenmişlik arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmalarda, Metin ve Özer (2007) hemşirelerin mesleğini değiştirmeyi düşünme durumlarına göre tükenmişlik düzeyleri incelenmiş, mesleğini değiştirmeyi düşünenlerde daha fazla duygusal tükenmişlik ve duyarsızlaşma yaşadıkları görülmüştür. Aras (2006) çalışmasında eğer seçme şansınız olsaydı yine hemşirelik /ebelik mesleğini seçer miydiniz? sorusuna kesinlikle seçmezdim diyenlerin duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarı puanları, yapabileceğim en iyi iş bu, bilmiyorum, kararsızım, pek sanmıyorum, kesinlikle evet cevaplarını verenlerden daha yüksek bulunmuştur.

Çalışmamızda hemşirelerin hemşirelik mesleğini yeniden seçer miydiniz sorusuna verdikleri yanıtlarla tükenmişlik ölçeğinin alt boyutları arasındaki ilişki incelendiğinde duyarsızlaşma ölçeği ile arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p<0,05$). Hemşirelik mesleğini tekrar seçer miydiniz sorusuna hayır yanıtını veren hemşirelerde duyarsızlaşma düzeyi evet yanıtını verenlere göre yüksek bulunmuştur (Tablo 19).

Tükenmişliğin alt boyutlarıyla katılımcıların meslekleri ile ilgili düzenlenen konferans/seminer etkinliklerinden haberdar olma durumları arasındaki ilişki incelenmiş sonuçlar tablo 20'de gösterilmiştir. Bu sonuçlara göre duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarı alt boyutları ile istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p<0,05$). Sonuçlara göre düzenlenen konferans/seminer etkinliklerinden haberdar olmayan veya bazen haberdar olan hemşireler arasında duygusal tükenmişlik ve duyarsızlaşma düzeyi yüksek iken, kişisel başarı düzeyinin düşük olduğu görülmektedir. Literatür taraması sonucunda konuyla ilgili yeterli veri bulunamamıştır.

Tükenmişliğin alt boyutlarıyla katılımcıların meslekleri ile ilgili düzenlenen konferans/seminer etkinliklerinde görev alma durumları arasındaki ilişki incelenmiş sonuçlar tablo 21’de gösterilmiştir. Bu sonuçlara göre duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarı alt boyutları ile istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p<0,05$). Sonuçlara göre düzenlenen konferans/seminer etkinliklerinde görev almak istemeyen veya bazen görev almak isteyen hemşireler arasında duygusal tükenmişlik ve duyarsızlaşma düzeyi yüksek iken kişisel başarı düzeyinin düşük olduğu görülmektedir. Literatür taraması sonucunda konuyla ilgili yeterli veri bulunamamıştır.

Araştırmaya katılan hemşirelerin “mesleğiniz ile ilgili yapılan etkinliklere katıldığınızda size katkıda bulunduğuna inanıyor musunuz” sorusuna verdikleri yanıtlarla tükenmişlik ölçeğinin alt boyutları arasındaki ilişki incelenmiş ve sonuçlar tablo 22’de gösterilmiştir. Bu sonuçlara göre hemşirelerin meslekleriyle ilgili yapılan etkinliklere katıldığınızda size katkıda bulunduğuna inanıyor musunuz sorusuna verilen yanıtlarla tükenmişliğin alt boyutları olan duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Yapılan literatür çalışması sonucunda konuyla ilgili yapılmış çalışmalara rastlanmamıştır.

4.5. SONUÇ VE ÖNERİLER

Hemşirelik sağlık disiplinleri içinde birebir insan ilişkilerinin yaşandığı yoğun bir iletişim ve hizmet gerektiren bir meslektir. Hemşirelikteki yoğun iş yükü, hasta sorumluluğu, olumsuz koşullarda çalışma, işle ilgili stres ve gerginliğe, devam etmesi durumunda tükenmişliğe neden olabilmektedir (Şenturan ve ark., 2009, Aktaran, Fındık ve ark., 2011: 57). Tükenmişlik sonucunda kişide, çeşitli belirtiler ortaya çıkar. Bu belirtilerden bir tanesi de motivasyon eksikliğidir. Motivasyon “kişilerin belirli bir amacı gerçekleştirmek üzere kendi arzu ve istekleri ile davranmaları ve çaba göstermeleri” şeklinde de tanımlanır (Koçel, 2011: 619).

Hemşirelerin tükenmişlik ve motivasyonunu etkileyen faktörleri belirleyerek, motivasyonda kullanılan özendirme araçları ile tükenmişlik arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla yapılan bu çalışmadan çıkan sonuçlar aşağıda verilmiştir.

Araştırma kapsamında 214 hemşireye ulaşılmıştır. Hemşirelerin % 51,4'ü 31–41 yaş aralığında, % 61,2'si evli ve % 52,8'i çocuk sahibi, % 53,3'ü lisans mezunu iken % 54,7 'si sigara ve % 72,9'u da alkol kullanmadıklarını belirtmişlerdir. Katılımcıların % 76,2'si genel sağlıklarının % 64,5'inde ruh sağlıklarının iyi olduğu görülmüştür.

Hemşirelerin mesleki özellikleri açısından çıkan sonuçlar ise, mesleki deneyim yılı % 46,7'si 6-11 yıl arasında, hastanedeki görev sürelerine bakıldığında % 46,3'sü 6-11 yıldır görev yapmakta, % 67,3'ü işe başladığından beri aynı serviste, % 46,7 si servis hemşiresi olarak çalışmaktadır. Çalışma şekilleri açısından bakıldığında % 43'ü gündüz+gece vardiyasında ve % 55,6 sı 40 saat çalışmaktadır.

Araştırmaya katılanların meslekle ilgili düşünceleri açısından çıkan sonuçlar ise, % 62,6'sı mesleğini isteyerek seçtiğini, % 36,9'u hemşirelik mesleğini seçmedeki en önemli etmenin aile isteği olduğunu belirtmişlerdir. Bugün seçme şansınız olsaydı tekrar hemşirelik mesleğini seçer miydiniz sorusuna % 76,2'si hayır yanıtını vermiştir. Mesleğinizle ilgili düzenlenen konferans/seminer etkinliklerinden haberdar mısınız sorusuna % 55,6'sı bazen, yapılan bu etkinliklerde görev almak ister misinize ise, % 29,9'da hayır, % 40,7'si bazen yanıtını vermişlerdir. Yapılan etkinliklerin size katkısı olduğuna inanıyor musunuz sorusuna % 64'ü evet yanıtını vermiştir.

Hemşirelerin tükenmişlik puan ortalaması değişkenler açısından da ayrı ayrı incelenmiş ve her bir değişken için elde edilen sonuçlara göre;

Yaş, medeni durum, çocuk sahibi olma, eğitim durumu, sigara ve alkol kullanım durumları, mesleki deneyim, kurumdaki görev süresi, servis değiştirme,

çalışma şekli, mesleği seçme nedeni ve yapılan etkinliklerin katkıda bulunma durumları ile MTÖ arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır.

Genel olarak sağlık durumlarını nasıl değerlendirdikleri ile MTÖ'nin alt boyutlarından duygusal tükenme ile istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Genel olarak sağlık durumlarını kötü olarak değerlendiren hemşirelerde duygusal tükenmişliğin yüksek olduğu görülmüştür.

Genel olarak ruh sağlığı durumlarını nasıl değerlendirdikleri ile MTÖ'nin alt boyutlarından olan duyarsızlaşma ve kişisel başarı ölçeği ile istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p<0,05$).

Haftalık çalışma saatleriyle tükenmişliğin alt boyutlarından olan duygusal tükenmişlik arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur. ($p<0,05$).40 saatten fazla çalışan hemşirelerde duygusal tükenmişliğin daha yüksek olduğu görülmektedir. İstatistiksel olarak anlamlı olmasa da beklenen yönde bir sonuç çıkmıştır. Buna göre 40 saatten fazla çalışan hemşirelerin puan ortalamaları incelendiğinde duyarsızlaşma artarken, kişisel başarıda düşmektedir. Haftalık çalışma saatleri artıkça aşırı iş yüküne bağlı olarak yorgunluk yaşayan hemşireler kendileri, aile ve sosyal hayatlarına yeteri kadar vakit ayıramamaktadır.

Hemşirelerin mesleği isteyerek seçme durumlarıyla tükenmişliğin duygusal tükenmişlik boyutu arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Mesleğini istemeyerek seçen hemşirelerin duygusal tükenmişlik puan ortalamaları, mesleği isteyerek seçenlere göre istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek bulunmuştur ($p<0,05$).

Araştırmaya katılan hemşirelerin mesleği yeniden seçme durumları ile tükenmişliğin duyarsızlaşma boyutu arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Mesleklerini tekrar seçmeyeceklerini belirten hemşirelerin duyarsızlaşma düzeyleri yüksek bulunmuştur.

Hemşirelerin konferans/seminer etkinliklerinden haberdar olma durumlarıyla tükenmişliğin duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarı boyutlarıyla istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p<0,05$).

Konferans/seminer etkinliklerinde görev alma durumlarıyla tükenmişliğin duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarı boyutlarıyla istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur.

Bu tez çalışmasının asıl amacı hemşirelerin motivasyon ve tükenmişlik düzeylerini belirleyerek, çalışan motivasyonunu artırmak için önemli olan özendirme araçları ile tükenmişlik arasındaki ilişkiyi incelemektir. Yapılan araştırma sonucunda işten çıkarılma tehlikesi dışında kalan diğer motivasyon araçlarının hiçbirinden hemşirelerin beklentileri tam olarak karşılanmamaktadır.

Araştırma sonucunda özendirme araçları içinde hemşireler tarafında en çok önemsenen unsurun iş memnuniyeti ve tatmini olduğu görülmektedir. Tükenmişlik ile aralarındaki ilişki incelendiğinde ise tükenmişliğin alt boyutlarından olan duygusal tükenme ve duyarsızlaşma ölçeğiyle iş memnuniyeti ve tatmini arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur.

MTÖ'nin alt boyutlarından olan duygusal tükenme ile özendirme araçları arasındaki ilişki incelenmiş ve ücret azlığı, takdir edilmeme, işdeki tatil ve izin durumu, sevilmeyen bir işe verilme durumu, hemşirelik bakım hizmetlerinin yetersizliği, normal çalışma saatinden fazla çalışmak, yöneticilerle yaşanan anlaşmazlıkların artması, başarı, takdir ve ödüllendirme adaletinin azalması, çalışılan ortamdaki araç-gereç azlığı, iş görenler arasındaki görev dağılımının belirsizliği, alınan kararlara katılamamak ile istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur.

MTÖ'nin alt boyutlarından duyarsızlaşma ile özendirme araçları arasındaki ilişki incelenmiştir. Bu sonuçlara göre, işten çıkarılma tehlikesinin olması, işdeki tatil ve izin durumu, işgörenler arasındaki görev dağılımının belirsizliği, alınan kararlara katılamamak katılımcılarda duyarsızlaşmaya neden olmaktadır.

MTÖ'nin alt boyutlarından kişisel başarı ile özendirme araçları arasındaki ilişki incelenmiştir. Sonuçlara göre yapılan işte takdir durumu azaldıkça, iş arkadaşları ve iş grubu ile anlaşmazlık yaşanması durumunda, çalışma başarısını etkileyecek insiyatif ve yetki durumu azaldıkça katılımcıların kişisel başarısı da düşmektedir.

Literatür bilgilerinden yola çıkarak tükenmişlik duygusal tükenme ve duyarsızlaşmanın artması, kişisel başarının da azalması olarak tanımlanmaktadır. Özendirme araçlarıyla tükenmişlik ölçeğinin üç alt boyutu duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarıyla arasındaki ilişki incelenmiş, katılımcıların işlerini sevme derecelerinin azalması, bağlı olunan yönetici ile ilişki durumu, yetiştirme eğitim olanaklarının yeterince karşılanmaması, katılımcılarda duygusal tükenme ve duyarsızlaşmanın artmasına ve kişisel başarının da düşmesine neden olmaktadır.

Yukarıdaki sonuçlara göre aşağıdaki öneriler sunulabilir:

- Çalışanlar ve yöneticiler tükenmişliğin sebepleri, belirti ve baş etme yolları hakkında bilgilendirilmelidir.
- Tüm çalışanların görev yetki ve sorumlulukları açık ve net biçimde belirtilip bunlara herkesin ulaşabilmesi sağlanmalıdır.
- Çalışanların kurum içinde yaşadıkları sıkıntı ve problemleri çözüm bulabilmek için düzenli aralıklarla toplantı yapılarak, çalışanların sorunlarını dile getirmesi konusunda teşvik edilmelidir.
- İletişim ağlarının güçlendirilerek kurumda düzenlenen konferas/ seminerlerden haberdar olmaları sağlanıp katılmaları için teşvik edilmelidir.
- Çalışanların ruh sağlıklarını korumak için danışmanlık hizmeti verilebilir.

- Çalışanların birbirleriyle ve yöneticileriyle olan ilişkilerini artırmak için kurumsal olarak gezi organizasyonları sinema, tiyatro gibi etkinliklerin düzenlenmesi.
- Uzun çalışma saatleri azaltılmalıdır.

GCCRIS

KAYNAKÇA

AKBAŞ, G. (2007). **Servis Hemşirelerinin Stres ve Motivasyon Düzeylerinin Belirlenmesi**. Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.

ALTAY, B., GONENER, D. ve DEMİRKIRAN, C. (2010). “Bir Üniversite Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin Tükenmişlik Düzeyleri ve Aile Desteğinin Etkisi”, **Fırat Tıp Dergisi**, 2010; 15(1): 10-16.

ALTUNTAŞ, E. (2003). **Stres Yönetimi**, İstanbul, Alfa Basım Yayım Dağıtım Ltd. Şti.

ARAS, Z. (2006). **Birinci Basamak Sağlık Kurumlarında Çalışan Hemşire ve Ebelerin Tükenmişlik Durumları**, Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi. İstanbul.

ARI S.G. ve BAL, Ç.E. (2008). “Tükenmişlik Kavramı: Birey ve Örgütler Açısından Önemi”, Celal Bayar Üniversitesi İ.İ.B.F., **Yönetim ve Ekonomi**, 15/1, 131-148 Manisa.

ARDIÇ, K. ve POLATCI, S. (2009). “Tükenmişlik Sendromu ve Madalyonun Öbür Yüzü: İşle Bütünleşme”, **Erciyes Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi**, Sayı: 32, 22 Ocak-Haziran, ss. 21-46.

ATLANDI, D. (2010). **Çağrı Merkezi Çalışanlarında Tükenmişlik ve İş Doyumu Düzeylerinin İncelenmesi**, Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul

BARUTÇU, E. ve SERİNKAN, C. (2008). “Günümüzün Önemli Sorunlarından Biri Olarak Tükenmişlik Sendromu ve Denizli’de Yapılan Bir Araştırma”, **Ege Akademik Bakış**, 8(2): 541-561.

BAYRAM S.G. (2010). **İbni Sina Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin Stres ve Motivasyon Durumları**, Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Ankara.

BEKTAŞ G. ve İLHAN N. (2008). “Huzurevinde Çalışan Hemşirelerin Tükenmişlik Düzeyleri”, **Turkish Journal of Geriatrics**, 2008; 11(3): 128-135.

BERZEK, M.N. (1982). **İş görenlerin Çalışmaya Güdülendirilmelerinde İşletmeler Açısından En Uygun Parasal Özendirme Planlarının Seçimi ve Bir Araştırma**, Basılmamış Doktora Tezi, Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

BİLGİN, N. (2003). **Sosyal Psikoloji Sözlüğü**, İstanbul, Bağlam Yayıncılık.

CARDINELL, C.F. (1981). **Mid-Life Professional Crises Two Hypotheses**, The Annual Meeting of National Conference of Educational Administration, Seattle.

CHERMİSS, C. (1980). **Professional Burnout in Human Service Organizations**, New York, Praeger.

CHURCHILL, L. (2004). **Six Areas in Which to Improve Workplace Stress**.

ÇAM, O. (1992). **Tükenmişlik Envanterinin Geçerlik ve Güvenirliliğinin Araştırılması**. VII. Ulusal Psikoloji Kongresi Düzenleme Kurulu ve Türk Psikologlar Derneği Yayını, Hacettepe Üniversitesi, Ankara.

ÇELİK, Y. AĞIRBAŞ, İ. ve BÜYÜKKAYIKÇI, H. (2005). **Motivasyon Araçları Ve İş Tatmini: Sosyal Sigortalar Kurumu Başkanlığı Hastane Başhekim Yardımcıları Üzerinde Bir Araştırma**. Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, Cilt: 8, Sayı: 3.

ÇITAK A., E., ve ÇAM O. (2011). "Hemşirelere Verilen Eğitimin Çatışma Çözme Becerisine, Yönetimine ve Tükenmişlik Düzeylerine Etkisinin İncelenmesi", **Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi**, 4(4), 165-171.

ÇİMEN, M. (2000). **Türk Silahlı Kuvvetleri Sağlık Personelinin Tükenmişlik, İş Doyumu, Kuruma Bağlılık ve İşten Ayrılma Niyetlerine İlişkin Bir Alan Araştırması**", Yayınlanmamış Doktora Tezi, T. C. Genelkurmay Başkanlığı Gülhane Askeri Tıp Akademisi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Sağlık Hizmetleri Yönetimi Bilim Dalı.

ÇİMEN, M., ŞAHİN, B., AKBOLAT, M. ve IŞIK, O. (2012). "Özel Bakım Merkezinde Çalışan Personelin Tükenmişlik ve İş Doyum Düzeylerine Yönelik Bir Çalışma", **Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi**, Cilt: 3 • Sayı: 1, Ocak 2012.

DEMİR, A. (2004). "Hemşirelikte Tükenmişliğe Bir Bakış", **Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi**, Cilt:7, Sayı: 1.

DİNÇ, K. (2008). **Yardımcı Mesleklerinde Tükenmişlik Sendromu**, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İnsan Kaynakları Yönetimi ve Kariyer Danışmanlığı Anabilim Dalı, Dönem Projesi, Ankara

DÜNDAR, S., ÖZUTKU, H. ve TAŞPINAR, F., (2007). "İçsel ve Dışsal Motivasyon Araçlarının İş görenlerin Motivasyonu Üzerindeki Etkisi: Ampirik Bir İnceleme", **Ticaret ve Turizm Eğitim Fakültesi Dergisi**, Sayı: 2.

ELLOY, D.F., TERPENİNG, W, KOHLS, J., (2001). "A Causal Model of Burnout Among Selfmanaged Work Team Members". **The Journal of Psychology**, 135(3): 321-334.

EREN, E. (2011). **Yönetim ve Organizasyon**, İstanbul, Beta Yayıncılık.

EROĞLU, E. ÜNLÜ, S., GÖKDAĞ, R. ve ERGÜVEN, S. (2013). **İş ve Yaşamda Motivasyon, Anadolu Üniversitesi, Açıköğretim Fakültesi Yayınları.**

ERGİN, C. (1992). **Doktor ve Hemşirelerde Tükenmişlik ve Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin Uyarlanması**, VII. Ulusal Psikoloji Kongresi Bilimsel Çalışmaları, 22–25 Eylül 1992, Hacettepe Üniversitesi, VII. Ulusal Psikoloji Kongresi Düzenleme Kurulu ve Türk Psikologlar Derneği Yayını, Ankara.

ERGİN, D, CELASİN, ŞEN, ŞÜKRAN, A. ALTAN, Ö. BAKIRLIOĞLU, Ö. ve BOZKURT, S. (2009). **Dâhili Kliniklerde Görev Yapan Hemşirelerin Tükenme ve Empatik Beceri Düzeyleri ve Bunları Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi**, Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi, Cilt: 4, Sayı: 11.

EROL, A., SARIÇİÇEK, A., ve GÜLSEREN, Ş. (2007) **Asistan Hekimlerde Tükenmişlik İş Doymu ve Depresyon İlişkisi**, Anadolu Psikiyatri Dergisi, 2007; 8: 241-247.

EROL, A., AKARCA, F., DEĞERLİ, V., SERT, E., DELİBAŞ, H., GÜLPEK, D. ve METE, L. (2012). **Acil Servis Çalışanlarında Tükenmişlik ve İş Doymu**, Klinik Psikiyatri 2012; 15:103-110.

ERTÜRK, M. (1995). **İşletmelerde Yönetim ve Organizasyon**, İstanbul, Beta Basım Yayını.

FARBER, B. (1984). “Teacher Burnout: Assumptions, Myths, and Issues”, **Teachers College Record**, 86(2), 321-338.

FINDIK, Ü., EROL, Ö., SÜT. N. ve MOTÖR, D. (2011). “Bir Üniversite Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin Tükenmişlik Düzeyi”, **Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi**, 27(3):55–65, 2011.

FREUDENBERGER, N. J. and RICHELSON, G. (1981). “**Burnout, How To Beat The High Cost of Success**”, New York: Bantam Boks, Doubleday-Company Inc.

GÜNEY, S. (2007). **Yönetim ve Organizasyon**, Ankara, Nobel Yayın Dağıtım.

IZGAR, H. (2000). **Okul Yöneticilerinin Tükenmişlik Düzeyleri (Burnout) Nedenleri ve Bazı Etken Faktörlere Göre İncelenmesi (Orta Anadolu Örneği)**. Selçuk Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Eğitim Bilimleri Anabilim, Doktora Tezi, Konya.

İÇİGEN, T.E. ve UZUT, İ. (2012). “Yiyecek-İçecek Bölümü Çalışanlarının Mesleki Tükenmişlikleri ve İş Doymuları Üzerine Bir Araştırma”, **Niğde Üniversitesi İİBF Dergisi**, 2012, Cilt: 5, Sayı: 2, s. 107–118.

İŞCAN, F.Ö. ve GÜLLÜCE, A.Ç. (2010). “Mesleki Tükenmişlik ve Duygusal Zeka Arasındaki İlişki”, **Eskişehir Osmangazi Üniversitesi İİBF Dergisi**, Ekim 2010, 5(2), 7-29.

JACKSON, S.E., SCHWAB, R.L., SCHULER, R.S. (1986). “Toward An Understanding of The Burnout Phenomenon”, **Journal of Applied Psychology**, Nov 1986, 71(4), 630-640.

KAÇMAZ, N. (2005). “Tükenmişlik (Burnout) Sendromu”, **İstanbul Tıp Fakültesi Dergisi**, Cilt: 68, Sayı: 1.

KARAHÜSEYİN, A. (2010). **Dinlenme ve Bakımevinde Çalışan Hemşirelerin Tükenmişlik Düzeylerini Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi**, Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İzmir.

KAYA, M., ÜNER, S., KARANFİL, E., ULUYOL, R., YÜKSEL, F. ve YÜKSEL, M. (2007). “Birinci Basamak Sağlık Çalışanlarının Tükenmişlik Durumları”, **TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni**, 2007: 6 (5).

KAYA, N., KAYA, H., AYIK, S., UYGUR, E. (2010). “Bir Devlet Hastanesinde Çalışan Hemşirelerde Tükenmişlik”, **Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi**, Cilt:7, Sayı:1.

KIDAK, L. ve AKSAYARLI, M. (2009). **Sağlık Hizmetlerinde Motivasyon Faktörleri**, Celal Bayar Üniversitesi S.B.E. Sosyal Bilimler, Cilt: 7 Sayı: 5.

KILIÇ, T. ve SEYMEN AYTEMİZ, O. (2011). “Sağlık Sektöründe, Tükenmişlik Sendromuna Etki Eden Faktörlerin Analizi ve Bir Araştırma”, **Yönetim ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi**, 2011; 16: 47-67.

KIRCI, E. (2010). **Motivasyona Etki Eden Faktörler: Ankara Çevik Kuvvet Örneği**, Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kamu yönetimi Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Ankara.

KOÇEL, T. (2011). **İşletme Yöneticiliği**, İstanbul, Beta Yayıncılık.

KOYUNCU, M. (2005). **Üniversite Öğretim Elemanlarında Tükenme Duygusu ve Organizasyondan Ayrılma İsteğine Etkisi**, 13. Ulusal Yönetim ve Organizasyon Kongresi, İstanbul Üniversitesi.

KÖKSAL, H. (2009). **Hemşirelerin Empatik Eğilim ve Tükenmişlik Düzeyleri Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi**, Dokuz Eylül Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, İzmir.

KÖROĞLU, Ö. (2011). **İş Doymu ve Motivasyon Düzeylerini Etkileyen Faktörlerin Performansla İlişkisi: Turist Rehberleri Üzerine Bir Araştırma**, Balıkesir Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Turizm İşletmeciliği ve Otelcilik Anabilim Dalı, Doktora Tezi.

LEE, R. T. ve B. E. ASHFORD, (1993). “A Further Examination of Managerial Burnout: Toward an Integrated Model”, **Journal of Organizational Behavior**, 14, ss. 3-20.

LEITER, M.P. (2003). “Areas of Worklife Survey Manual”, (Third Edition), **Centre for Organizational Research and Development**, Wolfville, NS, Canada.

LEITER, M. P., MASLACH, C., (2004). “Areas of Worklife: A Structured Approach To Organizational Predictors of Job Burnout”, **Emotional and Physiological Processes and Positive Intervention Strategies Research in Occupational Stres and Well Being**, Elsevier Ltd, Volume 3.

MASLACH, C. ve JACKSON S.E. (1981). **Manuel Maslach Burnout Inventory. Second Edition, Palo Alto**, California, Consulting Psychologists Press, pp. 1-17.

MASLACH, C. ve ZIMBARDO P.G. (1982). **Burnout – The Cost of Caring**, Prentice-Hall, Inc., Englewood Cliffs, New Jersey.

MASLACH, C. (1982). **Burnout: The Cost of Caring**. New Jersey: Englewood Cliffs & Prentice Hall Inc.

MASLACH, C. ve JACKSON, S.E. (1986). **Maslach Burnout Inventory Manual**, 2nd ed. Palo Alto, Consulting Psychologist Press.

MASLACH, C. ve LEITER, M. P. (1997). **The Truth About Burnout**, Jossey-Bass, San Francisco, CA.

MASLACH, C., SCHAUFELI, W.B. ve LEITER, M.P. (2001). “Job Burnout”, **Annual Reviews of Psychology**, 52, 397–422.

METİN, Ö. ve ÖZER GÖK, F. (2007). “Hemşirelerin Tükenmişlik Düzeyinin Belirlenmesi”, **Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi**, 2007; 10: 1

NALDÖKEN, Ü. EKİNCİ, H. ve BİÇER, E. (2011). “Bir Devlet Hastanesinde Ek Ödeme Yapılmasının İş gören Motivasyonu Üzerindeki Etkileri”, **C.Ü. İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi**, Cilt 12, Sayı 2

OĞUZBERK, M. ve AYDIN, A. (2008). “Ruh Sağlığı Çalışanlarında Tükenmişlik”, **Klinik Psikiyatri**, 2008; 11:167-179.

OTACIOĞLU, G.S. (2008). “Müzik Öğretmenlerinde Tükenmişlik Sendromu ve Etkileyen Faktörler”, **İnönü Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi**, Cilt: 9 Sayı: 15 Bahar 2008, s:103–116.

ÖRMEN, U. (1993). **Tükenmişlik Duygusu ve Yöneticiler Üzerinde Bir Uygulama**, T.C.Marmara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İngilizce İşletme Anabilim Dalı, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.

ÖZTÜRK, Z., DÜNDAR, H. (2003). “Örgütsel Motivasyon ve Kamu Çalışanlarını Motive Eden Faktörler”, **C.Ü. İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi**, Cilt 4, Sayı 2,

ÖZTÜRK, A., TOLGA, Y., ŞENOL, V., ve GÜNAY, O. (2008). “Kayseri İlinde Görev Yapan Sağlık İdarecilerinin Tükenmişlik Düzeylerinin Değerlendirilmesi”, **Erciyes Tıp Dergisi**, 2008;30(2):92-99

ROBBINS, S.P. (1993). **Organizational Behavior** (6ed.), Englewood Cliffs: Prentice-Hall.

ROSS, R. R., E. M. ALTMAYER ve D. W. RUSSELL, (1989). “Job Stress, Social Support, and Burnout among Counseling Center Staff”, **Journal of Counseling Psychology**, 36 (4), ss. 464–470.

SABUNCUOĞLU, Z., TÜZ, M. (2008). **Örgütsel Psikoloji**, Bursa, Alfa Aktüel Yay. Dağ. Ltd. Şti.

SAYIL, I., HARAN, S., ÖLMEZ, Ş. ve ÖZGÜVEN, H. (1997). “Ankara Üniversitesi Hastanelerinde Çalışan Doktor ve Hemşirelerin Tükenmişlik Düzeyleri”, **Kriz Dergisi**, Cilt:5, Sayı: 2: 71-77.

SİĞİL, A. (2003). **Banka Çalışanlarının Tükenmişlik Düzeylerinin Çeşitli Değişkenler Açısından İncelenmesi**, T.C.Eskişehir Anadolu Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Eğitim Bilimleri(Eğitimde Psikolojik Hizmetler)Anabilim Dalı Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Eskişehir.

SÖKMEN, A. (2010). **Yönetim ve Organizasyon**, Ankara, Detay Yayınları.

SÖYLEMEZ, D. (2002). **Sağlık Personelinin İş Doyumu İle İlgili Bir Meta Analizi Çalışması**, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, M.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.

SÜRGEVİL, O. (2006). **Çalışma Yaşamında Tükenmişlik Sendromu Tükenmişlikle Mücadele Teknikleri**, Ankara, Nobel Yayıncılık.

SÜRGEVİL, O. ve BUDAK, G. (2005). “Tükenmişlik ve Tükenmişliği Etkileyen Örgütsel Faktörlerin Analizine İlişkin Akademik Personel Üzerinde Bir Uygulama”, **Dokuz Eylül Üniversitesi İİ.B.F. Dergisi**, Cilt: 20, Sayı:2, ss: 95-108.

ŞAHİN, D., TURAN, F.N., ALPARSLAN, N., ŞAHİN, İ., FAİKOĞLU, R. ve ÖRGÜLÜ, A. (2008). “Devlet Hastanesinde Çalışan Sağlık Personelinin Tükenmişlik Düzeyleri”, **Nöropsikiyatri Arşivi** 2008; 45: 116-21.

ŞANLI, S. (2006). **Adana İlinde Çalışan Polislerin İş Doyumu ve Tükenmişlik Düzeylerinin Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi**, Çukurova Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Adana.

ŞENTURAN, L., KARABACAK, G.B., ALPER, E.Ş., SABUNCU, N.. (2009). “Hemodiyaliz Ünitelerinde Çalışan Hemşirelerin Tükenmişlik Düzeyi”, **Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi** 2009; 2(2) : 33-45.

ŞİMŞEK, Ş., AKGEMCİ, T. ve ÇELİK, A., (2008), **Davranış Bilimlerine Giriş ve Örgütlerde Davranış**, 6. Baskı, Ankara, Gazi Yayınları.

TAYCAN, O., KUTLU, L., ÇİMEN, S., AYDIN, N. (2006). “Bir Üniversite Hastanesinde Çalışan Hemşirelerde Depresyon ve Tükenmişlik Düzeyinin Sosyodemografik Özelliklerle İlişkisi”, **Anatolian Journal of Psychiatry** 7: 100–108.

TAZE, S. (2008). **Acil Servis ve Yoğun Bakım ünitelerinde Çalışan Hemşirelerin Tükenmişlik Düzeyinin Belirlenmesi**, Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.

TOKER, B. (2006). **Konaklama İşletmelerinde İşgören Motivasyonu ve Motivasyonun İş Doyumuna Etkileri, İzmir’deki Beş ve Dört Yıldızlı Otelere Yönelik Bir Uygulama**. Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Doktora Tezi, İzmir.

TOKER, B. (2008). “Motivasyonda Kullanılan Özendirme Araçlarının İş Doyumuna Etkileri: Beş ve Dört Yıldızlı Otel İşletmelerinde Bir Uygulama”, **Ege Akademik Bakış**, 8(1): 69–91

TUNÇ, T. (2008). **Doktor ve Hemşirelerde Tükenmişlik İle Rol Çatışması Ve Rol Belirsizliği Arasındaki İlişki: Bir Üniversite Hastanesi Örneği**, Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi,

TUNCER, P. (2013). “Örgütlerde Performans Değerlendirme ve Motivasyon”, **Sayıştay Dergisi**, Sayı: 88.

TUTAR, H. (2010). **İşletme Yönetimi**, Ankara, Seçkin Yayıncılık.

TÜMKAYA, S. (2006), “Faculty Burnout in Relation to Work Environment and Humor as a Coping Strategy”, **Educational Sciences: Theory & Practice**, Vol.6, Issue. 3, 911-921.

ÜNLÜ, S., EROĞLU, E., GÖKDAĞ, R. Ve ERGÜVEN, S., (2013). **İş ve Yaşamda Motivasyon, Anadolu Üniversitesi, Açıköğretim Fakültesi Yayınları.**

VROOM, V. (1964). **Work and Motivation**, New York, Willey Publisher.

YILDIRIM, S. (2007). “**Motivasyon ve Çalışma Yaşamında Motivasyonun Önemi**”, Yüksek Lisans Projesi, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kahramanmaraş.

YILMAZ, T. (2011). **Farklı Statüde Hizmet Veren Kurumlarda Çalışan Hemşirelerin Örgütsel Bağlılık ve Motivasyon Düzeylerinin Belirlenmesi**, Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi. İstanbul

WRIGHT, T. A. ve DOUGLAS, G.B. (1997). “The Contribution of Burnout to Work Performance”, **Journal of Organizational Behavior**, 18, 491-499.

EKLER

EK-1. KİŞİSEL BİLGİ FORMU

Sayın Meslektaşım,

Bu çalışma ‘*Hemşirelerin Tükenmişlik ve Motivasyonunu Etkileyen Faktörler*’i incelemek amacıyla hazırlanmıştır. Dolduracağınız formlarda kimliğinizi ortaya çıkartacak sorular bulunmamaktadır. Bu nedenle anket formuna kimliğinizi ya da isminizi belirten bir şey yazmayınız. Araştırmanın doğru sonuçlara ulaşması için vereceğiniz yanıtların gerçek kişisel görüş ve düşünceleri yansıtması çok önemlidir. Sorulara vereceğiniz yanıtlar kesinlikle gizli tutulacaktır.

Lütfen, her soru için size uygun seçeneğe (x) işareti koyup işaretleyiniz. Şimdiden bu çalışmaya ayırdığınız zaman ve yaptığınız katkıdan dolayı çok teşekkür ederim.

FUNDA TAŞKIRAN

Atılım Üniversitesi

Katılımcının beyanı,

Araştırmaya katılarak anket sorularına cevap verirsem kişisel bilgilerimin gizli kalacağına dair güvence verildi.

Çalışmaya katılmayı kabul ediyorum.()

(Çalışmaya katılmayı kabul ediyorsanız lütfen () içine “x” işareti koyunuz. Katılmak istemiyorsanız formu iade ediniz.)

1- Kaç yaşındasınız?

() 19–30 () 31–41 () 42 ve üstü

2- Medeni durumunuz?

() Evli () Bekâr

3- Çocuğunuz var mı?

() Var () Yok

4- Eğitim durumunuz?

() Sağlık meslek lisesi () Önlisans () Lisans

5- Sigara kullanıyor musunuz?

()Evet ()Hayır ()Bazen

6- Alkol kullanıyor musunuz?

() Evet () Hayır () Bazen

7- Genel olarak sağlık durumunuzu nasıl değerlendirirsiniz?

() Kötü () İyi () Çok iyi

8- Genel olarak ruh sağlığını nasıl değerlendirirsiniz?

() Kötü () İyi () Çok iyi

9- Mesleki deneyim yılınız?

() 0–5 yıl () 6–11 yıl () 12yıl ve üstü

10- Kaç yıldır bu hastanede görev yapıyorsunuz?

() 0–5 yıl () 6–11 yıl () 12yıl ve üstü

- 11-** Bu hastanede kaç ayrı serviste çalıştınız?
() 1 () 2 () 3 ve daha fazla
- 12-** Çalıştığınız servis türü nedir?
() Poliklinik () Servis () Yoğun bakım () Servis + yoğun bakım () Ameliyathane
- 13-** Kurumdaki çalışma şekliniz?
() Sürekli gündüz 8–16 () Sürekli gece 16–08 () Gündüz + gece
- 14-** Haftalık çalışma süreniz?
() 40 st () 40 st fazla
- 15-** Mesleğinizi isteyerek mi seçtiniz?
() Evet () Hayır
- 16-** Hemşirelik mesleğini seçmenizdeki en önemli etkeni belirtiniz?
() Hemşireliği seviyor olmam () Sınav puanı () Ailemin isteği/Tavsiye () İş bulma kolaylığı
- 17-** Bugün seçme şansınız olsaydı yine hemşirelik mesleğini seçer miydiniz?
() Evet () Hayır
- 18-** Mesleğinizle ilgili düzenlenen konferans/seminer etkinliklerinden haberdar mısınız?
() Evet () Hayır () Bazen
- 19-** Yapılan bu etkinliklerde görev almak ister misiniz?
() Evet () Hayır () Bazen
- 20-** Yapılan bu etkinliklere katıldığınızda size katkıda bulunduğuna inanıyor musunuz?
() Evet () Hayır () Bazen

EK -2. ÖZENDİRME ARAÇLARI İLE İLGİLİ ANKET FORMU

ÖZENDİRME ARAÇLARI İLE İLGİLİ ANKET FORMU							
Aşağıda yaptığımız işe ilişkin özendirme araçları ve bunlardan elde ettiğimiz doyum seviyelerini araştırma amacı taşıyan bir dizi soru hazırlanmıştır. Bu sorulara vereceğiniz cevaplar en az seviyeden en çok a doğru 1'den ...7'ye sıralanmıştır. Size uygun olan dereceyi gösteren sayıyı daire içine alınız. Cevaplandırmaya geçmeden önce baştan aşağı bir kere dikkatlice okuyunuz. Sonra cevaplandırınız.							
SORULAR				CEVAPLAR			
1. İşinizdeki işten çıkarılma tehlikesi				Hiç yok		çok fazla	
Şimdi ne kadar	1	2	3	4	5	6	7
Ne kadar olmalı	1	2	3	4	5	6	7
Bu durum sizin için ne kadar önemli				Önemsiz		çok önemli	
	1	2	3	4	5	6	7
2. İşinizdeki ücret seviyesi				çok düşük		çok yüksek	
Şimdi ne kadar	1	2	3	4	5	6	7
Ne kadar olmalı	1	2	3	4	5	6	7
Bu durum sizin için ne kadar önemli				önemsiz		çok önemli	
	1	2	3	4	5	6	7
3. İşinizdeki terfi edebilme imkânı				çok az		çok fazla	
Şimdi ne kadar	1	2	3	4	5	6	7
Ne kadar olmalı	1	2	3	4	5	6	7
Bu durum sizin için ne kadar önemli				önemsiz		çok önemli	
	1	2	3	4	5	6	7
4. Yaptığımız işi sevme dereceniz				çok az		çok fazla	
Şimdi ne kadar	1	2	3	4	5	6	7
Ne kadar olmalı	1	2	3	4	5	6	7
Bu durum sizin için ne kadar önemli				önemsiz		çok önemli	
	1	2	3	4	5	6	7
5. Yaptığımız işin takdir edilme durumu				çok az		çok fazla	
Şimdi ne kadar	1	2	3	4	5	6	7
Ne kadar olmalı	1	2	3	4	5	6	7
Bu durum sizin için ne kadar önemli				önemsiz		çok önemli	
	1	2	3	4	5	6	7
6. İşinizdeki tatil ve izin durumu				çok az		çok fazla	
Şimdi ne kadar	1	2	3	4	5	6	7
Ne kadar olmalı	1	2	3	4	5	6	7
Bu durum sizin için ne kadar önemli				önemsiz		çok önemli	
	1	2	3	4	5	6	7
7. İş arkadaşları ve iş grubu ile anlaşılabilir durumunuz				çok kötü		çok iyi	
Şimdi ne kadar	1	2	3	4	5	6	7
Ne kadar olmalı	1	2	3	4	5	6	7
Bu durum sizin için ne kadar önemli				önemsiz		çok önemli	
	1	2	3	4	5	6	7
8. İş yerinde sevmediğiniz bir işe verilme durumu				çok az		çok fazla	
Şimdi ne kadar	1	2	3	4	5	6	7
Ne kadar olmalı	1	2	3	4	5	6	7
Bu durum sizin için ne kadar önemli				önemsiz		çok önemli	
	1	2	3	4	5	6	7

9. Hastanenin hemşirelik bakım kalitesi							
	çok kötü				çok iyi		
Şimdi ne kadar	1	2	3	4	5	6	7
Ne kadar olmalı	1	2	3	4	5	6	7
	önemsiz				çok önemli		
Bu durum sizin için ne kadar olmalı	1	2	3	4	5	6	7
10. Bağlı olduğunuz yönetici ile ilişkilerinizin durumu							
	çok kötü				çok iyi		
Şimdi ne kadar	1	2	3	4	5	6	7
Ne kadar olmalı	1	2	3	4	5	6	7
	önemsiz				çok önemli		
Bu durum sizin için ne kadar olmalı	1	2	3	4	5	6	7
11. İşinizdeki yetişme ve eğitim imkânları							
	çok az				çok iyi		
Şimdi ne kadar	1	2	3	4	5	6	7
Ne kadar olmalı	1	2	3	4	5	6	7
	önemsiz				çok önemli		
Bu durum sizin için ne kadar olmalı	1	2	3	4	5	6	7
12. İş yerinde çalışma başarınızı etkileyecek inisiyatif ve yetki durumu							
	çok yetersiz				mükemmel		
Şimdi ne kadar	1	2	3	4	5	6	7
Ne kadar olmalı	1	2	3	4	5	6	7
	önemsiz				çok önemli		
Bu durum sizin için ne kadar olmalı	1	2	3	4	5	6	7
13. İş yerinizde normalden fazla çalışma durumu							
	hiç yok				çok fazla		
Şimdi ne kadar	1	2	3	4	5	6	7
Ne kadar olmalı	1	2	3	4	5	6	7
	Önemsiz				çok önemli		
Bu durum sizin için ne kadar olmalı	1	2	3	4	5	6	7
14. İş yerinin fiziksel şartları (ısıtma, havalandırma, aydınlatma vb. bakımdan)							
	çok kötü				çok iyi		
Şimdi ne kadar	1	2	3	4	5	6	7
Ne kadar olmalı	1	2	3	4	5	6	7
	önemsiz				çok önemli		
Bu durum sizin için ne kadar olmalı	1	2	3	4	5	6	7
15. Bağlı olduğunuz yöneticinin yaşanılan anlaşmazlık ve çatışmalarda uzlaştırıcılık durumu							
	çok kötü				çok iyi		
Şimdi ne kadar	1	2	3	4	5	6	7
Ne kadar olmalı	1	2	3	4	5	6	7
	önemsiz				çok önemli		
Bu durum sizin için ne kadar olmalı	1	2	3	4	5	6	7
16. Hastanenizdeki başarı, takdir ve ödüllendirme adaleti							
	çok adaletsiz				çok adil		
Şimdi ne kadar	1	2	3	4	5	6	7
Ne kadar olmalı	1	2	3	4	5	6	7
	önemsiz				çok önemli		
Bu durum sizin için ne kadar olmalı	1	2	3	4	5	6	7
17. Hastanenizde ücret dışı yapılan aynı yardım durumu (giyecek ve yiyecek yardımları)							
	hiç yok				çok fazla		
Şimdi ne kadar	1	2	3	4	5	6	7
Ne kadar olmalı	1	2	3	4	5	6	7
	önemsiz				çok önemli		
Bu durum sizin için ne kadar olmalı	1	2	3	4	5	6	7

18. İş yerinde çalışma veriminizi etkileyecek araç ve gereç durumu	çok yetersiz				mükemmel		
Şimdi ne kadar	1	2	3	4	5	6	7
Ne kadar olmalı	1	2	3	4	5	6	7
	önemsiz				çok önemli		
Bu durum sizin için ne kadar olmalı	1	2	3	4	5	6	7
19. İş yerinde iş görenler arasında görev dağılımının belirginliği	iyi değil				çok iyi		
Şimdi ne kadar	1	2	3	4	5	6	7
Ne kadar olmalı	1	2	3	4	5	6	7
	önemsiz				çok önemli		
Bu durum sizin için ne kadar olmalı	1	2	3	4	5	6	7
20. İş yerinde kararlara katılma imkânları	en az				en çok		
Şimdi ne kadar	1	2	3	4	5	6	7
Ne kadar olmalı	1	2	3	4	5	6	7
	önemsiz				çok önemli		
Bu durum sizin için ne kadar olmalı	1	2	3	4	5	6	7
21. Tüm faktörler göz önünde tutulduğunda bu Hastanede iş memnuniyeti ve tatmininizi nasıl değerlendirebilirsiniz?	hiç yok				çok fazla		
Şimdi ne kadar	1	2	3	4	5	6	7
Ne kadar olmalı	1	2	3	4	5	6	7
	önemsiz				çok önemli		
Bu durum sizin için ne kadar olmalı	1	2	3	4	5	6	7

EK – 3. MASLACH TÜKENMİŞLİK ÖLÇEĞİ

Aşağıda tükenmişlik ile ilgili ifadeler yer almaktadır. Belirtilen ifadeleri okuyup size uygun seçeneği işaretleyiniz .

İFADELER	Hiçbir zaman	Nadiren	Bazen	Çoğu zaman	Her zaman
1- İşimden soğuduğumu hissediyorum.					
2- İş dönüşü kendimi ruhen tükenmiş hissediyorum.					
3- Sabah kalktığımda bir gün daha bu işi kaldıramayacağımı düşünüyorum.					
4- İşim gereği karşılaştığım insanların ne hissettiğini hemen anlarım.					
5- İşim gereği bazı insanlara sanki insan değilmişler gibi davrandığımı fark ediyorum.					
6- Bütün gün insanlarla uğraşmak benim için gerçekten çok yıpratıcı.					
7- İşim gereği insanların sorunlarına en uygun çözüm yollarını bulurum.					
8- Yaptığım işten tükendiğimi hissediyorum.					
9- Yaptığım iş sayesinde insanların yaşamına katkıda bulunduğuma inanıyorum.					
10- Bu işte çalışmaya başladığımdan beri insanlara karşı sertleştim.					
11- Bu işin beni giderek katılaştırmasından korkuyorum.					
12- Çok şeyler yapabilecek güçteyim.					
13- İşimin beni kısıtladığımı hissediyorum.					
14- İşimde çok fazla çalıştığımı hissediyorum.					
15- İşim gereği karşılaştığım insanlara ne olduğu umurumda değil.					
16- Doğrudan doğruya insanlarla çalışmak bende çok fazla stres yapıyor.					
17- İşim gereği karşılaştığım insanlar ile aramda rahat bir hava yaratırım.					
18- İnsanlarla yakın bir çalışmadan sonra kendimi canlanmış hissedirim.					
19- Bu işte birçok kayda değer başarı elde ettim.					
20- Yolun sonuna geldiğimi hissediyorum.					
21- İşimde duygusal sorunlara serinkanlılıkla yaklaşıyorum.					
22- İşim gereği karşılaştığım insanların bazı problemlerini sanki ben yaratmışım gibi davrandıklarını hissediyorum					

EK- 4. ANKARA ÜNİVERSİTESİ ETİK KURUL ONAY FORMU**ANKARA ÜNİVERSİTESİ
ETİK KURULU KARAR ÖRNEĞİ**

Karar Tarihi : 23/02/2012


Toplantı Sayısı : 109

Karar Sayısı : 434

434- Atılım Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü yüksek lisans öğrencilerinden **Funda Taşkıran**'ın "İbni Sina Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin Tükenmişlik ve Motivasyonunu Etkileyen Faktörler" başlıklı yüksek lisans tez çalışmasına ilişkin Üniversitemiz Tıp Fakültesi İbn-i Sina Hastanesinde çalışan hemşirelere uygulayacağı ankete ilişkin 23/01/2012 tarihli "İnsan Üzerinde Yapılan Klinik Dışı Araştırmalar Başvuru Formu" Etik Kurulumuzca incelenmiştir.

Yapılan görüşmeler ve incelemeler sonucunda, **Funda Taşkıran**'ın "İbni Sina Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin Tükenmişlik ve Motivasyonunu Etkileyen Faktörler" başlıklı yüksek lisans tez çalışmasına ilişkin Üniversitemiz Tıp Fakültesi İbn-i Sina Hastanesinde çalışan hemşirelere uygulayacağı anketin, araştırma protokolüne uyulmak koşuluyla uygulanmasının etik açıdan uygun olduğuna oybirliği ile karar verildi.




Aynur AKAY
Genel Sekreterlik
Şube Müdürü

EK- 5. ANKARA ÜNİVERSİTESİ İBİNİ-SİNA ARAŞTIRMA VE UYGULAMA HASTANESİ, ARAŞTIRMA İZİN YAZISI



T. C.
İBİNİ SİNA ARAŞTIRMA VE UYGULAMA HASTANESİ BAŞHEKİMLİĞİ
Hastane Başhemşireliği



Sayı : B.30.2.ANK.0H1.00.00-044- 139
Konu : Anket İzni hk.

Ankara
30.03.2012

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi İbni Sina Hastanesi Başhekimliği'ne;

Hastanemiz, Hastane Başhemşireliği'nde görevli Gözetmen Hemşire Funda TAŞKIRAN Atılım Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sağlık Kurumları İşletmeciliği'nde Yüksek Lisans öğrencisi. "İbni Sina Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin Tükenmişlik ve Motivasyonunu Etkileyen Faktörler" konulu tezinizin anketini hastanemizde yapabilmesi tarafımızdan uygun görülmüştür.

Bilgilerinize saygılarımla arz ederim.

Uzm. Hem. E. Emel TÜRKBEY
Hastane Başhemşiresi

EKLER: 1 adet dilekçe
1 adet anket (6 sayfa)
1 adet Etik Kurul Karar Örneği

A.Ü. İBİNİ SİNA HASTANESİ BAŞHEKİMLİĞİ	
NOVİNO: 044	EK: 6
02.04.2012	3999

Başhemşireliği

geren:
jfk

ÖZET

Taşkıran, F. İbni Sina Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin Tükenmişlik ve Motivasyonunu Etkileyen Faktörler, Atılım Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sağlık Kurumları İşletmeciliği Ana Bilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Ankara, 2013.

Bu çalışma, Ankara Üniversitesi İbni Sina Araştırma ve Uygulama Hastanesinde çalışan Hemşirelerin Tükenmişlik ve Motivasyonunu etkileyen faktörleri belirleyerek, Motivasyonda kullanılan özendirme araçları ile tükenmişlik arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla gerekli izinler alınarak yapılmıştır.

Veriler anket yöntemiyle toplanmıştır. Ankette hemşireleri tanımlayıcı soruların yanı sıra Maslach Tükenmişlik Ölçeği ile Özendirme Araçları Anket Formu kullanılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde; SPSS for windows 19,0 istatistik paket programı kullanılmıştır.

Hemşirelerin tükenmişlik düzeyleri ile yaş, medeni durum, eğitim seviyesi, mesleki deneyim, sigara ve alkol kullanma durumları, kurumdaki görev süresi, çalışma şekli, mesleği seçme nedeni, konferans/seminer etkinliklerinin katkı durumlarıyla ile tükenmişlik ölçeğinin alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Tükenmişlik ölçeğinin alt boyutları ile konferans/seminer etkinliklerinden haberdar olma ile konferans/seminer etkinliklerinde görev alma durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Tükenmişliğin duygusal tükenme alt boyutu ile genel sağlık durumlarını nasıl değerlendirdikleri, haftalık çalışma saatleri, mesleği isteyerek seçme arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki vardır. Tükenmişlik alt boyutlarından duyarsızlaşma ile ruh sağlığı ve tekrar aynı mesleği seçme durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Tükenmişlik alt boyutlarından kişisel başarı ölçeği ile genel olarak ruh sağlıklarını nasıl değerlendirdikleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur.

Özendirme araçları anket formu sonuçları incelediğinde hemşirelerin motivasyon araçlarından beklenti seviyesinin tam olarak karşılanmadığı görülmektedir. Sadece araştırmaya katılan hemşirelerin 657 sayılı devlet memuru olmaları sebebiyle işten çıkarılma tehlikesi yaşamadıklarından dolayı beklenti

seviyesiyle mevcut skor arasındaki fark anlamlı bulunmamıştır ($p>0,05$). Diğer bütün motivasyon araçları için beklenti ve mevcut seviye skorları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0,05$).

Özendirme araçları ile tükenmişliğin alt boyutları arasındaki ilişki incelendiğinde duygusal tükenme ölçeği ile ücret seviyesi, yapılan işi sevme derecesi, takdir edilme durumu, tatil ve izin durumu, sevilmeyen bir işe verilme durumu, hastanenin hemşirelik bakım kalitesi, yetişme ve eğitim durumları, bağlı olunan yönetici ile ilişki durumu, normalden fazla çalışma durumu, yöneticinin yaşanılan anlaşmazlık ve çatışmalarda uzlaştırıcılık durumu, başarı, takdir ve ödüllendirme adaleti, çalışma verimini etkileyecek araç ve gereç durumu, iş görenler arasındaki görev dağılımının belirginliği, kararlara katılma imkânları, iş memnuniyeti ve tatmini arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki vardır. Özendirme araçlarıyla tükenmişliğin alt boyutlarından duyarsızlaşma ölçeği ile işten çıkarılma tehlikesi, yapılan işi sevme derecesi, tatil ve izin durumu, yetişme ve eğitim durumları, bağlı olunan yönetici ile ilişki durumu, başarı, takdir ve ödüllendirme adaleti iş görenler arasındaki görev dağılımının belirginliği, kararlara katılma imkânları, iş memnuniyeti ve tatmini arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Tükenmişlik alt boyutlarından kişisel başarı ölçeği ile özendirme araçlarından işi sevme derecesi, takdir edilme durumu, iş arkadaşları ve iş grubu ile anlaşabilme durumu, bağlı olunan yönetici ilişki durumu, iş yerinde çalışma başarısını etkileyecek insiyatif ve yetki durum, yetişme ve eğitim durumları, arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p<0,05$).

Anahtar Kelimeler

1. Tükenmişlik
2. Motivasyon
3. Hemşirelik
4. Hastane
5. Özendirme

ABSTRACT

Taşkıran, F., Factors Affecting the Effeteness and Motivations of the Nurses Working in İbni Sina Hospital, Main Discipline of Health Institution Business Administration in Graduate School of Social Sciences of Atılım University, Master of Thesis, Ankara, 2013.

The present study that examines the relation between incentive tools for motivation and the effeteness by determining the factors affecting the effeteness and motivation of the nurses working in Ankara University, İbni Sina Research and Practice Hospital, after having the required permissions.

The survey method was used to gather data. In addition to the descriptive questions to the nurses in the survey, Maslach Burnout Scale and Incentive Tools Survey Form were used. The data was evaluated with SPSS for windows 19.0 statistic packet program.

No statistically meaningful relation could be found between the effeteness levels and age, martial status, education level, occupational experience, smoking and alcohol usage, seniority in the institution, form of working, reason of choosing the profession, contribution to the conference/seminar activities with sub-dimensions of the burnout scale. A statistically meaningful relation was found between the sub-dimensions of the burnout scale and precognition of the conference/seminar activities with assignment in conference/seminar activities. There is a statistically meaningful relation between desensitisation sub-dimension of the effeteness and how they evaluate their general health status, weekly working hours, willingly choosing the occupation A statistically meaningful relation was found between desensitisation sub-dimension of the effeteness and how they evaluate their mental health, re-choosing the same occupation. A statistically meaningful relation was found between personal success scale sub-dimension of the effeteness and how they evaluate their mental health.

It is seen that when the incentive survey forms are examined, the expectations of nurses from the incentive tools are not completely met. Since the participant nurses are subject to the Public Officer Law no:657, they do not have the risk of cancellation of labour contract, so there is not any meaningful difference between

level of expectations and the current score. The differences between expectations from all other motivation tools and current level scores are found statistically meaningful.

When the relation between the incentive tools and the sub-dimensions of the effeteness is examined, there is a meaningful relation between emotional effeteness scale and wage level, work liking, admiration, vacation and permissions, assignment to a disliked work, nursing care quality of the hospital, growing and educational background, relation with the related chief, over-working, reconciliation during the disputes with the chief, success, admiration, fair rewarding, tools and equipments affecting the working condition, clarity of the division of labour among the workers, participation possibilities to the decision-making mechanisms, job pleasure and satisfaction.

There is a statistically meaningful relation between desensitisation scale of the sub-dimension of the effeteness and risk of unemployment, degree of liking the work, vacation and permissions, growing and educational background, relation with the related chief, success, admiration, fair rewarding, clarity of the division of labour among the workers, participation possibilities to the decision-making mechanisms, job pleasure and satisfaction.

A statistically meaningful relation was found between personal success scale of the sub-dimension of the effeteness and incentive tools such as degree to liking the work, admiration, harmony with co-workers and working group, relation with the chief, initiative and authority affecting the work performance, growing and education level.

Key Words

1. Effeteness
2. Motivation
3. Nursing
4. Hospital
5. Encouraging