

Araştırma

ÖZET

ÇALIŞMA YAŞAMINDA TÜKENMİŞLİK: SOSYAL HİZMET UZMANLARI İLE HEMŞİRELER ÜZERİNE KARŞILAŞTIRMALI BİR ÇALIŞMA

**Burnout in Work Life:
A Comparative Study On
Social Workers And Nurses**

H. Nejat BASIM*
Harun ŞEŞEN**

* Yrd. Doç. Dr., Kara Harp Okulu Savunma Bilimleri Enstitüsü

** Kara Harp Okulu Savunma Bilimleri Enstitüsü

Tükenmişlik bir örgütteki insan kaynağının verimli ve etkili çalışmasını ve bu bağlamda örgütsel performansı olumsuz yönde etkileyen bir süreçtir. Bu çalışmada, Başbakanlık Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu'na bağlı olarak Ankara, Eskişehir ve İzmir'de çeşitli kuruluşlarda görev yapan 130 sosyal hizmet uzmanı ile Ankara'daki iki üniversite hastanesinin çeşitli kliniklerinde görev yapan 169 hemşirenin tükenmişlik düzeyleri araştırılarak karşılaştırılmıştır. Araştırmada ölçüm aracı olarak "Maslach Tükenmişlik Envanteri" kullanılmış, elde edilen verilerin değerlendirilmesinde alt boyutlar arası korelasyonlar araştırılmış ve ortalamalar arası farklar bağımsız örneklem t-testi ile incelenmiştir. Sonuçlar, duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve düşük kişisel başarı hissi boyutlarında hemşirelerin sosyal hizmet uzmanlarından daha yüksek değerlere sahip olduğunu göstermiştir.

Anahtar Kelimeler: Sosyal hizmet uzmanı, hemşire, tükenmişlik, duygusal tükenme, duyarsızlaşma, düşük kişisel başarı

ABSTRACT

Burnout is a process that affects the productivity and efficacy of the organization and decreases its performance. This study investigates and compares the levels of burnout of 130 social workers working in Prime Ministry General Directorate of Social Services and Child Protection Agency's different institutes in Ankara, Eskişehir and İzmir and 169 nurses working in different clinics of two different university hospitals in Ankara. The level of burnout is measured with the "Maslach Burnout Inventory". Correlations between sub dimensions are searched and the differences between two group mediums are examined with the two independent samples t-test. Results show that in emotional exhaustion,

depersonalization, and reduced personal accomplishment measures, nurses had higher degrees than those of social workers.

Keywords: *Social worker, nurse, burnout, emotional exhaustion, depersonalization, personal accomplishment*

GİRİŞ

Tükenmişlik, daha ziyade diğer insanlarla bire bir etkileşimi gerektiren, hemşirelik, doktorluk, sosyal hizmet uzmanlığı ve öğretmenlik gibi meslek gruplarında sıklıkla görülmektedir. Bir organizasyonda çalışanların tükenmişliğini ortaya çıkaran ve artıran etkenler ortaya çıkarılmadığı takdirde, ilerleyen dönemlerde çalışanlarda performans düşüklüğü, motivasyon kaybı, işe gelmeme, sık sık istirahat ya da izin alma, hatta işi bırakma gibi davranışları ile karşılaşılabilir. Bu nedenle örgüt içerisinde, çalışanların tükenmişlik düzeylerinin doğru olarak belirlenmesi, alınacak tedbirlerin ilk aşamasını oluşturabilir.

Bu amaçla çalışmamızda, yukarıda da belirtildiği gibi yoğun tükenmişlik yaşayan ve insana hizmet bağlamında, bazı yönlerden benzeşen, ancak farklı örgütlerde değişik görevler üstlenmelerinden dolayı çalışma esasları farklılaşan sosyal hizmet uzmanları ile hemşirelerin tükenmişlik düzeylerinin karşılaştırılması amaçlanmıştır. Bu sayede, bu iki meslek grubundaki çalışanların ülkemizdeki durumları ortaya konularak, tükenmişlikle baş etmede geliştirecek

Yönetmelik stratejiler daha kolay belirlenebilecektir.

TÜKENMİŞLİK KAVRAMI

Kısa geçmişi olan tükenmişlik kavramının, literatürde çok farklı tanımlarına rastlanmaktadır. Yaygın olarak kabul edilen bir tanımının olmayışı, tükenmişlik dinamiklerinin anlaşılmasını güçleştirmekle beraber, kavrama yönelik birçok tanımda şu ortak noktalara rastlanmaktadır: Tükenmişlik; insanlara yardım hizmeti sunan mesleklerde ve duygusal taleplerin yoğun olduğu ortamlarda uzun süre çalışan idealist ve insanlara hizmet verme yönünde yoğun isteğe sahip meslek elemanlarında görülmektedir (Rice, 1992:26; Bakker ve diğ., 2002:32). Tükenmişlik; duygusal, zihinsel ve fiziksel yorgunluk durumlarını ifade eden ve zaman içerisinde, sinsice gelişen bir süreçtir (Maslach ve Jackson, 1984; Cordes ve Dougherty, 1993; Maslach, Schaulefi ve Leiter, 2001).

Chemiss (1980:12) tükenmişliği, "insanın aşırı stres ya da doyumsuzluğa işten soğuma biçiminde gösterdiği bir tepki" diye tanımlamış ve aşırı bağlılığın sonucu olarak ortaya çıkan bir rahatsızlık olduğunu belirtmiştir. Cardinell (1981:18) bu kavramı daha geniş bir anlamda ifade ederek "insanın hayatında ortaya çıkan ciddi bir rahatsızlık belirtisi; orta yaş krizi" olarak tanımlamıştır.

Maslach ve Jackson (1981:99) ise tükenmişliği üç boyutta incelemiş ve "işleri gereği insanlarla yoğun ilişki içinde olanlarda görülen, farklı boyutlarda ortaya çıkan belirtileri içeren, insanların duygusal yönden kendilerini tükenmiş duyumsamaları, diğer insanlara karşı duyarsızlaşmaları ve kişisel başarı ve yeterlik duygularının azalması" biçiminde tanımlamışlar; onun salt yorgunluk, yıpranma ve iş doyumsuzluğundan farklı olduğunu, fiziksel bitkinlik, kronik yorgunluk, çaresizlik ve ümitsizlik duyguları, olumsuz benlik kavramı gelişimi, işe yaramama ve diğer insanlara yönelik olumsuz tutumları içeren fiziksel, duygusal ve zihinsel bir durum olduğunu söylemişlerdir.

Bu tanımda yer alan boyutları daha ayrıntılı olarak ele alırsak, Duygusal tükenmişlik, bireyin duygusal kaynaklarının tükenmesi ve enerjisinin azalmasını tanımlamaktadır. Bu sendromu yaşayan çalışanlar duygusal anlamda kendilerini işlerine verememektedirler. Duyarsızlaşma, çalışanın müşterileri ya da hizmet sunduklarına karşı takındığı olumsuz, gayri ciddi tavır ve duyguları tanımlamaktadır. Kişisel başarı noksanlığı ise, kişinin kendini olumsuz değerlendirme eğilimini tanımlamaktadır. Bu durumda, çalışan işinde başarısız olduğu düşüncesiyle tatminsizlik duymakta ve iş dışındaki faaliyetlere yönelmektedir (Maslach ve Jackson, 1981:99; Wright ve Bonett, 1997:493).

Duygusal tükenmeyi yaşayan kişi, üzerindeki duygusal yükü hafifletmek için kaçış yolunu kullanır. İnsanlarla olan ilişkilerini işin yapılabilmesi için gerekli olan, en az düzeye indirir. İnsanları kafasında kategorize eder, karşılaştığı kişilere klişeleşmiş kalıplara göre davranır. Bunun sonucunda katı kural ve prensiplere göre hareket eden bir bürokrata dönüşür. Bunlar duyarsızlaşmanın ilk belirtileridir. Gelişen soğuk, ilgisiz, katı hatta insani olmayan yapı tükenmişlik sendromunun ikinci ayağı olan duyarsızlaşmayı oluşturur. Bu sendroma giren kişi diğer insanların hayatından çıkmalarını ve kendisini yalnız bırakmalarını içtenlikle arzu eder. Böylece işi gereği karşılaştığı insanlara karşı duyarsızlaşır, onlara insan yerine sanki birer nesneymiş gibi davranır.

Başkaları hakkında geliştirdiği olumsuz düşünce tarzı, kişinin kendisi hakkında da olumsuz düşünmesine yol açar. Kişi, bu düşünce ve yanlış davranışları nedeniyle kendini suçlu hisseder ve çoğunlukla kendisi hakkında "başarısız" hükmünü verir. İşte bu noktada, tükenmişliğin üçüncü aşaması olan düşük kişisel başarı hissi ortaya çıkar. İşinde ilerleme kaydetmediğini, hatta gerilediğini düşünen bu tür kişiler kendilerini suçlu hisseder ve harcadıkları çabanın bir işe yaramayacağına inanırlar. Bunun sonucunda ise kişilerin kendi-

lerine olan saygılarını kaybetmeleri ve depresyona girmeleri olasıdır.

Tükenmişliği yaşayan kişi, genelde kişisel, mesleki doyumsuzluk ve yorgunluğun karmaşık duygularını yaşadığının farkına varır. Ancak bu duyguların dile getirilmesinin zor oluşu ve belirgin beklentilerin olmayışı bu durumun sıklıkla göz ardı edilmesine neden olur. Bunun bedeli ise, gittikçe artan bir şekilde işten soğuma, işe gitmeyi istememe, yüklenmişlik, tahammülsüzlük, kendinden şüphelenme ve kendilik imajına uygun olmayan şekilde davranmadır (Maslach ve Jackson, 1981; Pines, 1993; Rose, 1995; Maslach ve Leiter, 1997; Rose, 1999; Wright ve Cropanzano, 2000; Mitchell ve Hastings, 2001).

Tükenmişliğin sonuçları incelendiğinde, işi savaştalama, işi bırakma eğiliminde artış, hizmetin niteliğinde bozulma, işe izinsiz gelmeme, izin sonunda rapor ve benzeri yollarla izni uzatma eğilimi, işte ve iş dışında insan ilişkilerinde bozulma ve uyumsuzluk eğilimi, eş ve aile bireylerinden uzaklaşma eğilimi, düşük iş performansı, iş doyumsuzluğu, sebepsiz hastalanma eğilimleri, işteki yaralanma ve iş kazalarında artma gibi olumsuz sonuçlar görülmektedir (Izgar, 2001:21). Tükenmişliğe maruz kalan bireylerde yorgunluk, uykusuzluk, iştahsızlık, baş ağrıları, sindirim güçlükleri gibi fiziksel sorunların; alınganlık gibi duygusal sorun-

ların sıklıkla görüldüğü çeşitli araştırmalarda ortaya konulmuştur (Maslach, 1982; Maslach ve diğ., 2001; Rose, 1995; Wright ve Cropanzano, 2000; Geurts ve Gründermann, 1999).

HEMŞİRELER VE SOSYAL HİZMET UZMANLARINDA TÜKENMİŞLİK

Literatürde hemşireliğin stresi yoğun olarak yaşayan mesleklerden birisi olduğu ve mesleğin stresinden kaynaklı olarak ortaya çıkan tükenmişlik ile tükenmişliğin doğurduğu fizyolojik ve psikolojik sorunların hemşirelerin iş performansını olumsuz etkilediği belirtilmektedir. Bunun sonucunda, bu meslek grubu çalışanlarında iş doyumsuzluğu, devamsızlık ve işten ayrılma gibi davranışların sıkça görüldüğüne vurgu yapılmaktadır (Maslach ve Jackson, 1981:99; Altun, 2002: 270; Lee ve diğ., 2003: 536).

Yapılan birçok araştırma, hemşire tükenmişliğinin en önemli belirleyicisinin aşırı iş yükü olduğunu ortaya koymaktadır (Altun, 2002:270; Jenkins ve Elliott, 2004:623; Greenglass ve diğ., 2001:211; Leiter, 1991). Pinikahana ve Happell (2004:122) çalışmalarında özellikle kırsal bölgelerde görev yapan hemşirelerin tükenmişlik düzeylerinin kentlerdekilere nazaran daha düşük olduğunu ortaya koymuşlar, bunun en önemli nedeni olarak da bu bölgeler-

deki iş yükünün kentlere göre daha düşük olmasını göstermişlerdir. Aşırı iş yükünün en önemli etkisinin ise, hemşirelerin bir sonraki faaliyet için gerekli olan ön hazırlıkları yapmada yeterli zaman bulamamaları ve bunun sonucunda aşırı strese girmeleri olduğunu belirtmişlerdir.

Sosyal hizmet alanında ise, tükenmişlik ve duygusal yorgunluk tehlikesi, işin sürekli olarak duygusal katılım gerektirmesinden doğmaktadır. Tükenmişlik, bu meslek grubunda özellikle idealist ve istekli kişilerde görülebilmekte, diğer insanlara hizmet verme yönünde yoğun istek ve heyecana sahip bireyler, tükenmişliği ağır boyutlarda yaşayabilmektedirler.

Tükenmişlik üzerine yapılan birçok araştırma sosyal hizmet uzmanlarının yüksek derecede tükenmişlik yaşadıklarını ortaya koymaktadır (Martin ve Schinke, 1998; Prosser ve diğerleri, 1999; Rabin ve Zilner, 1992). Ancak yaşanan bu yoğun tükenmişliğe rağmen, iş başında sahip olunan otonomi sosyal hizmet uzmanlarının tükenmişliklerini azaltmaktadır (Abu-Bader, 2000:198). Bunun yanında öğrenim hayatına devam etme, yeterli terfi imkanları, uygun bir amir yönlendirmesi ve çalışma ortamı iş tatminini artırırken, tükenmişliği azaltmaktadır (Abu-Bader, 2000: 197; Lloyd ve King, 2004:756).

Tükenmişlik üzerinde yapılan çalışmalar, farklı kültür ve meslek gruplarında farklı sonuçlar ortaya koymaktadır. Bu nedenle ülkemizde de, farklı meslek grupları üzerinde yapılacak karşılaştırmalı araştırmalar, tükenmişliğin dinamiklerinin daha iyi anlaşılmasını ve başa çıkma stratejilerinin başarı ile uygulanabilmesini sağlayabilecektir. Bu bağlamda, çalışmamızda özellikle diğer insanlara hizmet konusunda birbirleri ile benzer işleri yapan sosyal hizmet uzmanları ile hemşirelerin tükenmişlik düzeylerinin karşılaştırılarak, benzerlik ve farklılıkların ortaya konulması ve yorumlanması amaçlanmıştır.

YÖNTEM

Örneklem

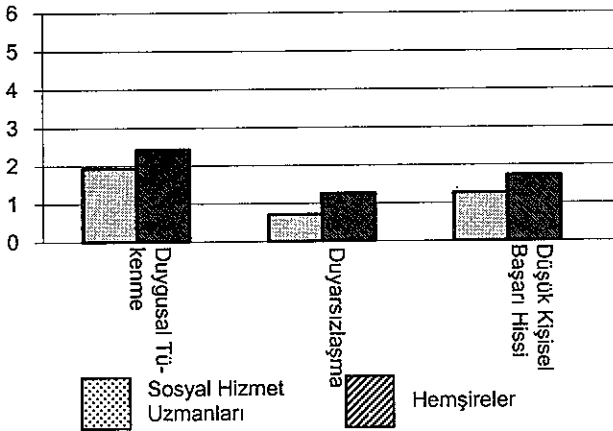
Araştırmanın örneklemini, Başbakanlık Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Ankara, Eskişehir ve İzmir il ve ilçe müdürlükleri ile bu müdürlüklere bağlı kuruluşlarda görev yapan 130 sosyal hizmet uzmanı ile Ankara'daki iki üniversite hastanesinin çeşitli kliniklerinde görev yapan 169 hemşireden oluşmakta olup, her iki örneklem de rastlantısal olarak belirlenmiştir. Araştırmaya katılan sosyal hizmet uzmanlarının %36'sı erkek, %64'ü ise kadındır. Bu örneklemini oluşturan bireylerin yaşları 24 ile 44 arasında değişmektedir ve yaş ortalaması 35.06 (Ss=5.50) olup, %66'sı evli, %32'si bekâr, %2'si ise boşanmıştır. Eğitim düzeyi açısından bakıldığında,

% 92'si lisans ve % 8'i yüksek lisans derecesine sahiptir. Örneklemin mesleklerindeki çalışma süresi 3 ile 23 yıl arasında değişmekte olup, ortalama 11.91 (Ss=5.85) yıl olarak belirlenmiştir. Hemşire örnekleminin yaşları ise 22 ile 49 arasında değişmektedir ve yaş ortalaması 34.10 (Ss=6.60) olup, %61'i evli, %36'sı bekâr, %2'si boşanmış, %1'i ise dul'dur. Eğitim düzeyi açısından bakıldığında, %13'ü lise mezunu, %33'ü ön lisans, % 48'i lisans ve % 6'sı yüksek lisans derecesine sahiptir. Hemşirelerin mesleklerindeki çalışma süresi 1 ile 28 yıl arasında değişmekte olup, ortalama çalışma süresi 13.78 (Ss=7.23) yıl olarak bulunmuştur.

Ölçüm Aracı

Araştırmada katılımcıların tükenmişliklerini ölçmek üzere Maslach Tükenmişlik Envanteri (Maslach ve Jackson, 1981) kullanılmıştır. Ölçek, Türkçe'ye Ergin (1992) tarafından çevrilmiş olup, duygusal tükenme (9 madde), duyarsızlaşma (5 madde) ve kişisel başarı hissi (8 madde) olmak üzere üç boyut altında 22 maddeden oluşmaktadır. Katılımcılardan ölçekte bulunan çeşitli yargı cümlelerine hangi oranda katıldıklarını 7'li Likert tipi ölçek üzerinde, 0 (hiçbir zaman) ile 6 (her gün) arasında değişen bir sıklık aralığında işaretlemeleri istenmiştir (Maslach ve Jackson, 1981: 100; Innstrand ve diğ., 2004: 123).

Grafik 1: Sosyal Hizmet Uzmanları ve Hemşirelerin Tükenmişlik Puanları



Ölçeğin Türkiye'deki güvenilirlik ve geçerlik çalışmaları Ergin (1992) tarafından yapılmıştır. Ergin (1992) üç boyuta ait Cronbach alfa güvenilirlik katsayılarını duygusal tükenme için .83, duyarsızlaşma için .65 ve kişisel başarı hissi için .72 olarak bulmuştur. Bu araştırma kapsamında yapılan güvenilirlik analizleri sonucunda ölçeğin bütünü için Cronbach alfa katsayısı .75 olarak hesaplanmış; alt ölçeklerin güvenilirlik katsayıları ise sırasıyla .84, .71 ve .70 olarak bulunmuştur.

Çalışmamızda, ölçeğin geçerliğini test etmek üzere doğrulayıcı faktör analizi yapılmıştır. Faktör analizi sonuçları ölçeğin üç boyutlu yapısını doğrular niteliktedir. Üç faktör altında toplanan maddeler orijinal ölçekle uyumludur ve açıklanan toplam varyans %70'dir.

BULGULAR VE TARTIŞMA

Sosyal hizmet uzmanlarının ve hemşirelerin tükenmişlik alt boyutları puanları Grafik 1'de sunulmuştur. Grafikten de görülebileceği üzere sosyal hizmet uzmanlarının duygusal tükenme puan ortalamaları 1.93 (ss=1.09), duyarsızlaşma puan ortalamaları 0.71 (ss=0.72) ve düşük kişisel başarı hissi puan ortalamaları 1.27 (ss=0.86)'dir. Hemşirelerin tükenmişlik puan ortalamaları ise sırasıyla 2.43 (ss=1.19), 1.26 (ss=1.08) ve 1.73 (0.97)'tür. Bu sonuçlar hemşirelerin, sosyal hizmet uzmanlarına nazaran daha yüksek

oranda tükenmişlik yaşadıklarını ortaya koymaktadır.

Ülkemizdeki sosyal hizmet uzmanlarının tükenmişlik düzeyleri diğer bazı ülkelerdeki sosyal hizmet uzmanları ile karşılaştırıldığında, farklı sonuçlar göze çarpmaktadır. Örneğin, Lloyd ve King' in (2004: 755) Avustralya' da sosyal hizmet uzmanları üzerine yaptıkları çalışmalarda elde ettikleri tükenmişlik değerleri bizim çalışmamızdan yüksek; Acker' in (1999: 115) ABD' de elde ettiği değerler düşük; Abu-Bader' in (2000: 196) İsrail'de yaptığı çalışma sonrası ortaya koyduğu değerler ise bizim bulgularımıza yakındır. Dolayısıyla, eldeki bulgular değerlendirirken, toplumsal özelliklerin ve çalışma şartlarının tükenmişlik üzerine belirgin etkileri olduğu dikkate alınmalıdır. Yapılan literatür taramasında, ülkemizde sosyal hizmet uzmanlarının tükenmişliğine ilişkin yayımlanmış bir araştırmaya rastlanmamış olması nedeniyle, sağlıklı bir karşılaştırma yapma olanağı bulunamamıştır.

Hemşirelerin tükenmişlik düzeyleri için ise bazı araştırmacılar elde ettiğimiz değerlerden daha yüksek (Erçi ve diğ., 1998; Greenglass ve diğ., 2001:213; Lee ve diğ., 2003:539), bazıları daha düşük (Sever, 1997; Aslan ve diğ., 1996; Jenkins ve Elliott, 2004:626; Pinikahana ve Happell, 2004:121), bazıları ise ya-

kın (Altun, 2002:273) değerler rapor etmişlerdir.

Çizelge 1: Tükenmişlik Boyutları Arası Korelasyonlar

Alt Ölçekler	DT	D	DKBH
Duygusal Tükenme (DT)	1	0.64**	0.32**
Duyarsızlaşma (D)	0.48**	1	0.40**
Düşük Kişisel Başarı Hissi (DKBH)	0.29	0.39*	1

NOT: Alt bölümde sosyal hizmet uzmanlarının, üst bölümde hemşirelerin korelasyon değerleri yer almaktadır.

* $p < 0.05$, ** $p < 0.01$

Alt ölçeklerden alınan puanların birbirleriyle olan korelasyonları Çizelge 1'de gösterilmiştir. Sosyal hizmet uzmanlarında duygusal tükenme ile duyarsızlaşma ($r=0.48$, $p < 0.01$) ve duyarsızlaşma ile düşük kişisel başarı hissi ($r=0.39$, $p < 0.01$) arasında yüksek korelasyon görülürken, düşük kişisel başarı hissi ile duygusal tükenme arasında anlamlı bir korelasyon olmaması ($r=0.29$, $p > 0.05$) dikkat çekicidir. Hemşirelerde ise duygusal tükenme ile duyarsızlaşma ($r=0.64$, $p < 0.01$), duyarsızlaşma ile düşük kişisel başarı hissi ($r=0.40$, $p < 0.01$) ve düşük kişisel başarı hissi ile duygusal tükenme ($r=0.32$, $p < 0.01$) arasında yüksek bir ilişki olduğu görülmektedir. Bu sonuçlar, hemşirelerde alt boyutların tamamını etkileyen faktörlerin

büyük oranda benzeştiğini gösterirken, sosyal hizmet uzmanlarında düşük kişisel başarı hissi ile duygusal tükenme boyutlarını etkileyen faktörlerin farklılaştığını ortaya koymaktadır.

Sosyal hizmet uzmanları ile hemşirelerin tükenmişlik puanları arasındaki farkların anlamlılığını ölçmek üzere ise bağımsız örneklem t testi yapılmıştır. Çizelge 2'de gösterilen test sonuçları, sosyal hizmet uzmanları ile hemşirelerin duygusal tükenme ($t=2.082$, $p < 0.05$), duyarsızlaşma ($t=2.684$, $p < 0.05$) ve düşük kişisel başarı hissi ($t=2.337$, $p < 0.05$) puan ortalamaları arasındaki farklılıkların anlamlı olduğunu ortaya koymaktadır. Bu sonuçlar duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve düşük kişisel başarı hissi boyutlarında hemşirelerin sosyal hizmet uzmanlarına göre daha yüksek tükenmişlik yaşadıklarını göstermektedir.

Daha önce de belirttiğimiz gibi, yapılan birçok araştırma hemşirelerin tükenmişliğinin en önemli belirleyicisinin aşırı iş yükü olduğunu ortaya koymaktadır. Bu bağlamda, araştırmamız kapsamında incelenen hemşirelerin tükenmişlik düzeylerinin, sosyal hizmet uzmanlarından daha yüksek olmasının bir nedeni olarak, hemşirelerin nöbet esaslı çalışma koşulları, hizmet verilen kişi sayısı ve benzeri şartlardan kaynaklanan iş yüklerinin göreceli olarak fazla olmasını ifade edebiliriz.

Çizelge 2: Sosyal Hizmet Uzmanları ve Hemşirelerin Tükenmişlik Puanları Arası T-Testi Sonuçları

Boyut	N	Orta-lama	ss	F	t
Duygusal Tükenme				0.591	2.082*
Sosyal Hizmet Uzmanları	130	1.93	1.09		
Hemşireler	169	2.43	1.19		
Duyarsızlaşma				8.186	2.684*
Sosyal Hizmet Uzmanları	130	0.71	0.72		
Hemşireler	169	1.26	1.08		
Düşük Kişisel Başarı Hissi				1.223	2.337*
Sosyal Hizmet Uzmanları	130	1.27	0.86		
Hemşireler	169	1.73	0.97		

*p<0.05

Bunun yanı sıra, kişisel özelliklerle kıyaslandığında, örgütsel değişkenler tükenmişliği ortaya çıkarmada daha etkili olmaktadır (Lee ve diğ., 2003: 542). Bu bağlamda, hemşirelerin tükenmişlik düzeylerini azaltacak yönetsel tedbirlerin alınması, onların motivasyonlarını artırabilecek ve hata oranlarını azaltabilecektir. Aksi bir durum ise, hasta şikâyetlerini artıracığı gibi, işten ayrılmaya kadar uza-

nan bir takım olumsuz sonuçlar doğurabilecektir. Bu noktada, uygun yer ve zamanda yapılacak ödüllendirmeler, personelin katılımıyla yapılacak iş yükü düzenlemeleri, hemşirelerin hastane için önemini ortaya koyan aktiviteler ve onları destekleyici etkinlikler tükenmişliği azaltmada ve önlemede etkili olabilir. Ayrıca, hemşirelerin ileri eğitimlerine devam etmelerini sağlamak da tükenmişliklerini azaltabilir (Lee ve diğ., 2003: 543) ve kendilerini daha iyi ifade etmelerini sağlayarak mesleki motivasyonlarını artırabilir.

Eldeki bulgular sosyal hizmet uzmanlarının göreceli olarak hemşirelerden daha düşük tükenmişlik yaşadığını ortaya koysa da, duygusal tükenme ve düşük kişisel başarı hissi boyutlarında görülen ortalama skorlar dikkate alınması gereken değerlerdir. Zira, yurt dışında yapılan birçok araştırmada sosyal hizmet uzmanlarının yüksek derecede tükenmişlik yaşayabilecekleri ortaya konulmuştur (Martin ve Schinke, 1998; Prosser ve diğ., 1999; Rubin ve Zelnor, 1992).

Yapılan işin kapsamı düşünüldüğünde, sosyal hizmet uzmanları hemşirelere nazaran iş yoğunluğu daha az olan ortamlarda çalışmaktadırlar ve bu durum duygusal tükenme ve duyarsızlaşma düzeylerinin hemşirelerden daha düşük çıkmasını açıklamaktadır. Kişisel başarı hissi boyutunda, sosyal hizmet uzmanlarında daha yüksek skor elde edilmesinin en

önemli sebebinin ise, yapılan işin sonucunun daha kolay gözlemlenmesi olabileceği değerlendirilmektedir. Zira, hemşirelerin hastalarla meşguliyetleri tedavi süresi ile sınırlı olmakta ve nihai sonuç çoğunlukla gözlemlenmemektedir. Ancak sosyal hizmet uzmanlarının ilgilendiği kişiler daha uzun sürelidir, kalıcıdır ve onlara yönelik çabaların sonuçları daha fazla gözlemlenebilmektedir. Bunun yanında, sosyal hizmet uzmanlarının işlerinde daha fazla otonomi sahibi olmaları da hemşirelerden daha düşük tükenmişlik yaşamalarına neden olabilmektedir.

SONUÇ

Araştırmamızın bulguları, ülkemizde çeşitli kurum ve kuruluşlarda görev yapan hemşireler ve sosyal hizmet uzmanlarının yoğun olarak tükenmişlik yaşadıklarını göstermektedir. Her ne kadar hemşirelerin yaşadığı tükenmişlik, sosyal hizmet uzmanlarından görece fazla olsa da, her iki grubun da tükenmişliği dikkate alınması gereken düzeydedir. Bu nedenle, özellikle yönetici pozisyonundaki kişilerin çalışanların tükenmişliklerini azaltıcı tedbirler almaları gerekmektedir.

Alınabilecek tedbirlerin en başında şüphesiz çalışma şartlarının uygun şekilde düzenlenmesi ve iyileştirilmesi gelmektedir. Bu tür düzenlemeler, hem çalışanlar arasında iş yükünün adaletli olarak dağıtılmasını sağlaya-

bilecek; hem de onların motivasyonlarını artıracaktır.

Konuya ilişkin bir diğer tedbir ise, çalışanlara işlerini yaparken yeterli otonominin verilmesi suretiyle kişisel başarı hislerinin yükseltilmesi olabilir. Böyle bir hareket çalışanların lisans sonrası eğitimlerini özendirici yönetim anlayışı ile desteklendiği takdirde, kişilerin yaşadıkları tükenmişlik düzeylerinde azalmalar olabilecektir.

Ulaşılan sonuç ve sunulan önerilerden sonra, bu noktada, çalışmamızın sınırlılıklarını da ifade etmeyi gerekli görüyoruz. Araştırmamızda ulaşılan sonuçların tüm ülke çapında görev yapan sosyal hizmet uzmanları ile hemşirelere genelleştirilmesinde bazı sınırlılıklar mevcuttur. Öncelikle, araştırmada kullanılan örneklem ülkemizin sadece büyük şehirlerinde görev yapan kişileri kapsamaktadır. Dolayısıyla, özellikle küçük yerleşim merkezlerinde çalışan kişiler için bu sonuçların genellenmesi bazı sorunlar oluşturabilir. Bir diğer sınırlılık ise, verilerin yalnızca kişilerin kendi değerlendirmelerini yansıtıyor olmasıdır. Bu bağlamda, sosyal beğenirlik ve ortak yöntem varyansı (common method variance) yönünden bazı sakıncaların olabileceği de sonuçların değerlendirilmesinde dikkate alınmalıdır.

Tüm bu sonuçlar ve sınırlılıklar genel olarak değerlendirildiğinde, sosyal hizmet uzmanlarının ve hemşirelerin çalışma koşullarını ele alan ve onla-

rın iş tatminlerini, işte stres yaratan faktörleri, iş yoğunlukları ile iş güçlüklerini ölçerek, demografik değişkenler yönünden de karşılaştıracak daha fazla araştırmaya ihtiyaç olduğu açıktır. Gelecekte yapılacak çalışmalarda, tüm bu faktörlerin araştırılması, grupların hangi yönlerden farklılaştıkları ve bu faktörlerin tükenmişliği nasıl etkilediklerinin ortaya konulmasıyla daha genel sonuçlara ulaşmak mümkün olabilecektir.

KAYNAKLAR

- Abu-Bader, S. H. (2000) "Work Satisfaction, Burnout, and Turnover Among Social Workers in Israel: A Casual Diagram", *International Journal of Social Welfare*, 9 191-200.
- Acker, G. M. (1999) "The Impact of Clients' Mental Illness on Social Workers' Job Satisfaction and Burnout", *Health and Social Work*, 24 (2) 112-119.
- Altun, İ. (2002) "Burnout and Nurses' Personal and Professional Values", *Nursing Ethics*, 9 (3) 269-278.
- Aslan, H., Alparslan, N., Aslan, O. ve Ünal, M. (1996) "Hemşirelerde Tükenme İş Doyumu ve Ruhsal Belirtiler", *Nöropsikiyatri Arşivi*, 33 192-199.
- Bakker, A. B., Schaufeli, W. B., Demerouti, E., Janssen, P. M. P., Van Der Hulst, R. ve Brouwer, J. (2002) "Using Equity Theory To Examine the Difference Between Burnout and Depression", *Anxiety, Stress and Coping*, 13 247-268.
- Cardinell, C. (1981) "Burnout ? Mid-life Crisis ? Let's Understand Ourselves", *Contemporary Education*.
- Chemiss, C. (1980) *Staff Burnout, Job Stress in the Human Service*, Beverly Hills, California: Sage Publications.
- Cordes, C. L. ve Dougherty, T. W. (1993) "A Review and An Integration of Research on Job Burnout", *Academy of Management Review*, 18 621-656.
- Erci, B., Aydın, İ. ve Tortumluoğlu, G. (1998) "Koruyucu Sağlık Hizmetlerinde Görev Yapan Hemşire ve Ebelerin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarının Tükenmişlik Düzeyine Etkisi", *6 ncı Ulusal Hemşirelik Kongresi Kitabı*, Ankara: Damla Matbaası 102-107.
- Ergin C. (1992) "Doktor ve Hemşirelerde Tükenmişlik ve Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin Uyarlanması", *VII. Ulusal Psikoloji Kongresi Bilimsel Çalışmaları*, Bayraktar, R. ve Dağ, İ. (ed), Ankara, Türk Psikologlar Derneği Yayını 143-154.
- Geurts, S. ve Gründermann, R. (1999) "Workplace Stress and Stress Prevention in Europe", *Preventing Stress, Improving Productivity; European Case Studies in the Workplace*, Compier, M. ve Cooper, C. (ed), London: Routledge 9-32.
- Greenglass, E. R., Burke, R. J. ve Fiksenbaum, L. (2001) "Workload and Burnout in Nurses", *Journal of Community and Applied Social Psychology*, 11 211-215.
- Innstrand, S. T., Espnes G. A. ve Mykletun, R. (2004) "Job Stress, Burnout and Job Satisfaction: An Intervention Study for Staff Working with People with Intellectual Disabilities", *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 17 119-126

Izgar, H. (2001) *Okul Yöneticilerinde Tükenmişlik*, Ankara, Nobel Yayın Dağıtım.

Jenkins, R. ve Elliott, P. (2004) "Stressors, Burnout and Social Support: Nurses in Acute Mental Health Settings", *Journal of Advanced Nursing*, 48 (6) 622-631.

Kırılmaz, A. Y., Çelen, Ü. ve Sarp, N. (2003) "İlköğretim'de Çalışan bir Öğretmen Grubunda Tükenmişlik Durumu Araştırması", *İlköğretim-Online*, 2(1) 2-9

Lee, H., Song, R., Suk Cho, Y., Lee, G. Z. ve Daly, B. (2003) "A Comprehensive Model for Predicting Burnout in Korean Nurses", *Journal of Advanced Nursing*, 44 (5) 534-545.

Leiter, M. P. (1991) "Coping Patterns as Predictors of Burnout: The Function of Control and Escapist Coping Patterns", *Journal of Organizational Behavior*, 12 123-144.

Lloyd, C. ve King, R. (2004) "A Survey of Burnout Among Australian Mental Health Occupational Therapist and Social Workers", *Social Psychiatry Psychiatr Epidemiol*, 39 752-757.

Martin, U. ve Schinke, S. (1998) "Organizational and Individual Factors Influencing Job Satisfaction and Burnout of Mental Health Workers", *Social Work Health Care*, 28 51-62.

Maslach, C. (1982) *Burnout, the Cost of Caring*, Englewood Cliffs, New Jersey, Prentice Hall.

Maslach, C. ve Jackson, S. E. (1981) "The Measurement of Experienced Burnout", *Journal of Occupational Behaviour*, 2 99-113.

Maslach, C. ve Jackson, S. H. (1984) "Patterns of Burnout Among a National Sample of Public Contact Workers", *Journal of Health and Human Resource Administration*, 7 189-212.

Maslach, C. ve Leiter M. P. (1997) *The Truth About Burnout: How Organizations Cause Personal Stress and What To Do About It*, San Francisco, California: Jossey-Bass.

Maslach, C., Schaufeli, W. B. ve Leiter, M. P. (2001) "Job Burnout", *Annual Review of Psychology*, 52 397-422.

Mitchell, G. ve Hastings, R. P. (2001) "Coping Burnout and Emotion in Staff Working in Community Services for People with Challenging Behaviors", *American Journal on Mental Retardation*, 106 448-459.

Pines, A. M. (1993) "Burnout", *Handbook of Stress: Theoretical and Clinical Aspects*, Goldberger, L. ve Breznitz, S. (ed), New York: The Free Press 386-402.

Pinikahana, J. ve Happell, B. (2004) "Stress, Burnout and Job Satisfaction in Rural Psychiatric Nurses: A Victorian Study", *Australian Journal of Rural Health*, 12 120-125.

Prosser, D., Johnson, S., Kulpers, E., Dunn, G., Szmukler, G., Reid, Y., Bebbington, B. ve Thornicroft, G. (1999) "Mental Health, Burnout and Job Satisfaction in a Longitudinal Study of Mental Health Staff", *Social Psychiatry Psychiatr Epidemiol*, 34 295-300.

Rabin, C. ve Zelner, D. (1992) "The Role of Assertiveness in Clarifying Roles and Strengthening Job Satisfaction of Social Workers in Multidisciplinary Mental Health Settings", *British Journal of Social Work*, 22 17-32.

Rice, P. L. (1992) *Stress and Health*, Pacific Grove, California: Brooks/Cole Publishing.

Rose, J. (1995) "Stress and Residential Staff: Towards an Integration of Existing Research", *Mental Handicap Research*, 8 220-236.

Rose, J. (1999) "Stress and Residential Staff Who Work with People Who Have an Intellectual Disability: A Factor Analitic Study", *Journal of Intellectual Disability Research*, 43 268-278.

Sever, A. "Hemşirelerin İş Stresi ile Başa Çıkma Yolları ve Bunun Sonuçlarının Araştırılması", Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul, 1997.

Wright, T. A. ve Bonett, D. G. (1997) "The Contribution of Burnout to Work Performance", *Journal of Organizational Behavior*, 18 491-499.

Wright, T. A. ve Cropanzano, R. (2000) "Psychological Well-being and Job Satisfaction as Predictors of Job Performance", *Journal of Occupational Health Psychology*, 5 84-94.