

**T.C.
İNÖNÜ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**KLİNİK ALANLARDA ÇALIŞAN
HEMŞİRELERİN TÜKENMİŞLİK
DÜZEYLERİ VE ÖZ ETKİLİLİKLE
İLİŞKİSİNİN BELİRLENMESİ
YÜKSEK LİSANS BİTİRME PROJESİ**

**FATMA YUMRUTEPE
HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI**

**DANIŞMAN
PROF. DR. BEHİCE ERCİ**

MALATYA- 2014

**T.C.
İNÖNÜ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**KLİNİK ALANLARDA ÇALIŞAN
HEMŞİRELERİN TÜKENMİŞLİK
DÜZEYLERİ VE ÖZ ETKİLİLİKLE
İLİŞKİSİNİN BELİRLENMESİ**

Fatma YUMRUTEPE

Danışman Öğretim Üyesi: Prof. Dr. Behice ERCİ

MALATYA-2014

ONAY SAYFASI

Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü'ne

Bu çalışma jürimiz tarafından Hemşirelik Anabilim Dalı Halk Sağlığı Hemşireliği Uzaktan Eğitim Tezsiz Yüksek Lisans Programında Bitirme Projesi olarak kabul edilmiştir.

Jüri Başkanı: Prof. Dr. Behice ERCİ
(Danışman)



Üye: Doç. Dr. Rukuye AYLAZ



Üye: Doç. Dr. Sermin TİMUR TAŞHAN



ONAY:

Bu bitirme projesi, İnönü Üniversitesi Lisansüstü Eğitim-Öğretim Yönetmeliği'nin ilgili maddeleri uyarınca yukarıdaki jüri üyeleri tarafından uygun görülmüş ve Anabilim Dalı Başkanlığı'nın/...../..... tarih ve sayılı yazısıyla kabul edilmiştir.

Onay

...../...../.....

Yrd. Doç. Dr. Ergül ALÇİN
Enstitü Müdür V.

TEŞEKKÜR

İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı Halk Sağlığı Hemşireliği Yüksek Lisans Dönem Projesi olarak hazırlanan bu araştırmanın gerçekleştirilmesinde bana danışmanlık yaparak yardım ve desteğini esirgemeyen, araştırmanın istatistiklerinin yapılması ve değerlendirilmesinde bana göstermiş olduğu her türlü bilimsel destek, sabır ve emekten dolayı Sayın Prof. Dr. Behice ERCİ'ye sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

Araştırma projemi okuyarak önerileri ile bana yol gösteren, hocam Sayın Doç. Dr. Rukiye AYLAZ'a ve Doç. Dr. Sermin TİMUR TAŞHAN'a teşekkür ederim.

Araştırma süresi boyunca yardım ve desteğini esirgemeyen Uzman Hemşire Kemal Bayır arkadaşşıma teşekkür ederim.

Çalışma süresince verilerin toplanması aşamasında büyük desteklerini gördüğüm hemşire arkadaşlarıma teşekkür ederim.

Öğrenim hayatım boyunca maddi ve manevi desteklerini esirgemeyen aileme; her zaman yanımda olan yardım ve desteğini esirgemeyen anneme, babama, kardeşlerime, Nermin Polat, Canan Albayrak ve Mert Kartal'a çok teşekkür ederim.

FATMA YUMRUTEPE

ÖZET

Araştırma Klinik Alanlarda Çalışan Hemşirelerin Tükenmişlik Düzeyleri ve Öz Etkililikle İlişkinin Belirlenmesi amacıyla tanımlayıcı olarak yapıldı. Araştırmanın evreni 792 hemşireden oluşmakta, örneklem seçimine gidilmeden 392 hemşire üzerinde araştırma yapıldı. Araştırmanın verileri, Kişisel Bilgi Formu, Maslach Tükenmişlik Ölçeği (MTÖ) ve Algılanan Genel Öz Etkililik formları kullanılarak 20.11-15.12.2013 tarihleri arasında araştırmacı tarafından İnönü Üniversitesi Turgut Özal Tıp Merkezi Araştırma Hastanesi'nde toplandı. Araştırma sonucunda elde edilen veriler, sayı ve yüzdeler Oneway Anova Testi, t testi ve Kruskal Wallis varyans testleri kullanılarak değerlendirildi.

Araştırma bulgularına göre hemşirelerin; cinsiyet, mesleki çalışma süreleri, çalışma sistemi, ekonomik durum, mesleği isteyerek seçme durumu, mesleği değiştirme durumu, üniversite hastanesinden başka bir yerde çalışma düşüncesi, uyku problemi yaşama durumu ve mesleki problemlerin özel hayatına etkisi durumlarında tükenmişliğe neden olduğu saptandı. Orta düzeyde duygusal tükenme (22.61 ± 6.64), duyarsızlaşma (8.48 ± 4.02), düşük kişisel başarı (20.10 ± 4.43) ve orta düzeyde algılanan genel öz etkililik (28.55 ± 5.54) durumları tespit edildi. Bu sonuçlara göre, hemşirelerin duygusal tükenme ve duyarsızlaşma da orta düzeyde tükenmişlik yaşadıkları bu durumun kişisel başarılarını olumsuz etkilediği tespit edilmiştir. Algılanan öz etkililik azaldıkça duygusal tükenme ve duyarsızlaşmanın arttığı, algılanan öz etkililik arttıkça kişisel başarının arttığı saptandı.

Anahtar kelimeler: Hemşirelik, tükenmişlik, algılanan öz etkililik, kişisel başarı

ABSTRACT

**DETERMINATION THE RELATION BETWEEN THE LEVEL OF
FATIGUE AND SELF-EFFICACY OF NURSES WORKING IN CLINIC
AREA**

The study has been done to reveal the relation between the level of fatigue and self-efficacy of clinic nurses . The cosmos of study consist of 792 nurses and the survey polled 392 of them and the results of survey were evaluated at the Inonu Universty – Turgut Özal Medical Center Research Hospital by the researcher using forms such as personal info, amslach fatigue scales and perceived general self- efficiany, at 20-11 15 12 , 2013 . Data found through survey has been evaluated by using number and percentage oneway test and kruskal wallis variance test.

At the end of the research ,it hasnt been founded that conditions like nurse's sex , the working time, the system of working ,economic situation , the status of the claim profession, changing the status of claim profession, the thought of working for another hospital apart fom the universty hospital, problem about sleeping and also the impact of private lives on career caused fatigue. But the situation of moderate level of emotional exhaustion (22.61 ± 6.64), depersonalization (8.48 ± 4.02), low personal accomplishment ($20,10\pm 4,43$) and moderate-level-pervceived self efficacy (28.55 ± 5.54) has been detected according to these results , it is confirmed that ,the emotioanal exhaustion, desensitization moderate-level-pervceived fatigue , affect personal achivement of nurses. Perceived self-efficacy decreases, increased emotional exhaustion and depersonalization, perceived self-efficacy was found to increase with increasing personal success.

Key words: Nursina , fatigue, erceptive self-öfficency, personal achievement

İÇİNDEKİLER

ONAY SAYFASI.....	iii
TEŞEKKÜR	iv
ÖZET.....	v
ABSTRACT	vi
İÇİNDEKİLER	vii
SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ	viii
TABLolar DİZİNİ	ix
1.GİRİŞ	1
2.GEREÇ VE YÖNTEM.....	3
2.1.Araştırmanın Türü.....	3
2.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman.....	3
2.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi	3
2.4. Verilerin Toplanması	3
2.4.1. Veri Toplama Araçları	3
2.4.1.1. Kişisel Bilgi Formu.....	3
2.4.1.2. Maslach Tükenmişlik Ölçeği	4
2.4.1.3. Algılanan Genel Öz Etkililik Ölçeği	4
2.5. Verilerin Değerlendirilmesi	5
2.6. Araştırmanın Etik İlkeleri	5
2.7. Araştırmanın Sınırlılıkları	5
3. BULGULAR.....	6
4. TARTIŞMA	19
5. SONUÇ VE ÖNERİLER.....	24
KAYNAKLAR	25
EKLER.....	27
EK 1: Anket Formları.....	27
EK 2: İnönü Üniversitesi Turgut Özal Tıp Merkezi İzni	32
EK. 3: Etik Kurul İzni	33
ÖZGEÇMİŞ.....	36

SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ

AGÖ	: Algılanan Genel Öz Etkililik
DT	: Duygusal Tükenme
DYS	: Duyarsızlaşma
KB	: Kişisel Başarı
MTÖ	: Maslach Tükenmişlik Ölçeği
SPSS	: Statistical Package for the Social Sciences
TÖMC	: Turgut Özal Medical Center
TÖTM	: Turgut Özal Tıp Merkezi

TABLOLAR DİZİNİ

Tablo 1: Maslach'ın Çalışmasına Göre Maslach Tükenmişlik Ölçeği'nin Kategorizasyonu.....	4
Tablo 2 : Klinik Alanlarda Çalışan Hemşirelerin Tanıtıcı Özellikleri	6
Tablo 3: Hemşirelerin Cinsiyetine Göre Tükenmişlik ve Algılanan Genel Öz Etkililik Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	9
Tablo 4 : Hemşirelerin Çalışma Yıllarına Göre Tükenmişlik ve Algılanan Genel Öz Etkililik Puan Ortalamaları Karşılaştırılması	10
Tablo 5: Hemşirelerin Çalışma Sistemlerine Göre Tükenmişlik ve Algılanan Genel Öz Etkililik Puan Ortalamaları Karşılaştırılması	11
Tablo 6: Hemşirelerin Aldığı Ücret Konusundaki Düşüncelerine Göre Tükenmişlik ve Algılanan Genel Öz Etkililik Puan Ortalamaları Karşılaştırılması	12
Tablo 7 : Hemşirelerin Mesleği İsteyerek Seçip Seçmemelerine Göre Tükenmişlik ve Algılanan Genel Öz Etkililik Puan Ortalamaları Karşılaştırılması	13
Tablo 8: Hemşirelerin Mesleği Değiştirme Düşüncelerine Göre Tükenmişlik ve Algılanan Genel Öz Etkililik Puan Ortalamaları Karşılaştırılması	14
Tablo 9 : Hemşirelerin Üniversite Hastanesinden Başka Bir Yerde Çalışmak İsteme Düşüncelerine Göre Tükenmişlik ve Algılanan Genel Öz Etkililik Puan Ortalamaları Karşılaştırılması	15
Tablo 10: Hemşirelerin Uyku Problemi Yaşama Durumlarına Göre Tükenmişlik ve Algılanan Genel Öz Etkililik Puan Ortalamaları Karşılaştırılması	16
Tablo 11: Hemşirelerin Mesleki Problemlerinin Özel Hayata Etkisine Göre Tükenmişlik ve Algılanan Genel Öz Etkililik Puan Ortalamaları Karşılaştırılması ..	17
Tablo 12: Tükenmişlik ile Algılanan Genel Öz Etkililik Korelasyon Tablosu.....	18

1.GİRİŞ

Tükenmişlik sendromu açısından günümüzde özellikle sağlık çalışanları en riskli meslek gruplarından birisidir. Sağlık alanında çalışanlarda, yoğun iş yükü, stres, duygusal destek verme zorunluluğu, ağır ve ölümcül hastalara bakım verme, uyku düzeninin bozulması, tutulan nöbet sayısının fazla olması sağlık personelinin üzerindeki major stresörler olarak gösterilmektedir (1). Buna ek olarak; mesleki ilişkilerdeki problemler, tanı ve tedavisi zor hastalarla uğraşma, yetersiz hastane kaynakları, hasta yakınları ile uğraşma, ekonomik kaygılar ve bu sorunlarla başa çıkmaya çalışırken kendisine ve özel yaşamına yeterince zaman ayıramama işle ilgili stres ve gerginliğe yol açmaktadır (1).

Türkiye’de sağlık çalışanları arasında yapılan çalışmalar, tükenmişliğin hemşirelerde daha yoğun olduğunu göstermektedir(2). Hemşireliğin hizmet alanı, sağlıklı/hasta birey ve/veya yakınları ve toplum, dolayısı ile insandır. Tükenmişliğin doğrudan insana hizmet eden, hizmetin kalitesinde insan faktörünün çok önemli bir yere sahip olduğu mesleklerde daha sık görüldüğü bilinmektedir (4).

Hemşirelik, çalışma ortamından kaynaklanan pek çok olumsuz faktörün etkisiyle yoğun iş yüküne sahip stresli bir meslek olarak kabul edilmektedir. Çalışma ortamında yaşadıkları sorunlar, hemşireleri fiziksel, ruhsal ve sosyal açıdan olumsuz yönde etkileyerek, tükenmişlik sendromuna yol açmaktadır. Hemşirelerin, çalıştıkları kurumdan ayrılma isteği yaratacak bir iş ortamında bulunmaları, işten ayrılmalarını arttırarak ya da hizmet kalitesini etkileyerek verimin azalmasına neden olmaktadır (2).

Ülkemizde hemşirelerin eğitim düzeylerine göre görev tanımının açık ve net bir şekilde yapılmamış olması, farklı düzeyde eğitim görmüş hemşirelerin aynı işi yapıyor olması ve çalışma sistemi (nöbet/vardiya çalışıyor olması), hemşirelerin tükenmişliğe yatkınlığını arttırmaktadır. Ayrıca finans kaynaklarının yetersiz olması, düşük ücretle çalışma, araç-gereç yetersizliği, haftalık çalışma süresinin ve bakım verilen hasta sayısının fazla olması, hemşirelerin çalışma yaşamını ve ruh sağlığını olumsuz yönde etkilemektedir (3).

Tükenmişliğin yaşanmadığı, çalışanlarının iş doyumunun yüksek olduğu bir kurumda verilecek hizmetlerin kalitesinin yüksek olacağı kuşkusuzdur. Bu açıdan hizmeti verecek olan hemşirelerin sağlık, mutluluk ve iş doyumunun sağlanması önemlidir. Ayrıca tükenmişlikle baş edebilmek için öz etkililik düzeylerini belirlemek, öz etkililiklerinin geliştirilmesi de tükenmişliği önlemede katkı sağlamaktadır. Bunun için öncelikle tükenmişlik konusunun daha kapsamlı irdelenip üzerinde hassasiyetle ileri araştırmalar yapılmaya ihtiyaç olduğu görülmektedir (1).

Bu araştırma; klinik alanlarda çalışan hemşirelerin tükenmişlik düzeyleri ve öz etkililikle ilişkisinin belirlenmesi amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

2.GEREÇ VE YÖNTEM

2.1.Araştırmanın Türü

Araştırma tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

2.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman

Araştırma İnönü Üniversitesi Turgut Özal Tıp Merkezi'nde 20.11-15.12.2013 tarihleri arasında yapılmıştır.

İlgili hastanede 792 hemşire çalışmaktadır.

2.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evreni İnönü Üniversitesi Turgut Özal Tıp Merkezi'nde çalışan 792 hemşire oluşturmaktadır. Örneklem seçimine gidilmeden evrenin tümünün araştırmaya alınması amaçlanmıştır. Hemşirelerin nöbette, rotasyonda, izinde olması ve araştırmaya katılmak istememesi gibi nedenlerden evrenin %49.5'ine (n=392) ulaşılmıştır.

2.4. Verilerin Toplanması

Araştırmanın verileri, araştırmacı tarafından hazırlanan Kişisel Bilgi Formu, Maslach Tükenmişlik Ölçeği (MTÖ) ve Algılanan Genel Öz Etkililik Ölçeği kullanılarak 20.11-15.12.2013 tarihleri arasında toplanmıştır. Uygulama için hastane başhekimliğinden yazılı izin, hemşirelerin (araştırmaya katılmaya isteklilik, gönüllülük ilkesine özen gösterilerek) sözel onamları alınmıştır. Veriler, hemşirelerin çalışmalarını engellemek için onların uygun olduğu zamanda toplanmaya özen gösterilmiştir. Her bir anket formunun doldurulma süresi ortalama 5 dakika sürmüştür.

2.4.1. Veri Toplama Araçları

2.4.1.1. Kişisel Bilgi Formu

Kişisel bilgi formu, hemşirelerin sosyo-demografik özellikleri ve çalışma koşullarını içeren 17 sorudan oluşmaktadır.

2.4.1.2. Maslach Tükenmişlik Ölçeği

Maslach Tükenmişlik Ölçeği, duygusal tükenme (DT), duyarsızlaşma (DSY) ve kişisel başarı (KB) düzeyini belirleyici özelliklere sahip 22 maddeden oluşmuş ve 5 dereceli likert tipi skalaya göre dizayn edilmiş olup, ölçekte yer alan ifadeler; şiddet derecelerine göre 0:hiçbir zaman, 1:Çok nadir, 2:Bazen, 3:Çoğu zaman, 4:Her zaman seçeneklerinden birinin seçilerek yanıtlanmasını gerektirir. Tükenmişlik tek bir puanla değil, her bir ölçekten alınan üç ayrı puanla değerlendirilir. (Duygusal tükenmeye ilişkin 9 soru (1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20. sorular), duyarsızlaşmaya ilişkin 5 soru (5, 10, 11, 15, 22. sorular), kişisel başarıya ilişkin ise 8 soru (4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21. sorular) bulunmaktadır). Duygusal tükenme ve duyarsızlaşma puan ortalamasının yüksek, kişisel başarı puan ortalamasının düşük olması bireylerin tükenmişlik yaşadığını göstermektedir(4,5,6).

Tablo 1: Maslach'ın Çalışmasına Göre Maslach Tükenmişlik Ölçeği'nin Kategorizasyonu

MTÖ Alt Boyutları	Düşük	Orta	Yüksek
Duygusal Tükenme	<16	17-26	>27
Duyarsızlaşma	<6	7-12	>27
Kişisel Başarı	<31	32-38	>39

2.4.1.3. Algılanan Genel Öz Etkililik Ölçeği

Araştırmanın sorumlu araştırmacısı tarafından geliştirilen algılanan genel öz etkililik ölçeği Likert tipi bir öz değerlendirme ölçeğidir. Ölçek 10 maddeden oluşmakta her bir madde için; 1-“ doğru değil”, 2- “biraz doğru”, 3- “daha doğru”, 4- “tümüyle doğru” seçeneklerinden birisinin işaretlenmesi istenmektedir. Her madde için verilen puan esas alınmaktadır. Ölçekten alınan toplam puanın yüksek olması, bireyin öz etkililik-yeterlilik algısının iyi düzeyde olduğunu göstermektedir.

2.5. Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırma sonucunda elde edilen veriler, SPSS 17.0 paket programında, sayı ve yüzdeler hesapları, Oneway Anova Testi, t Testi ve Kruskal Wallis Varyans testleri kullanılarak değerlendirilmiştir.

2.6. Araştırmanın Etik İlkeleri

Araştırmaya başlamadan önce, Malatya Turgut Özal Tıp Merkezi ve Araştırma Hastanesi Başhekimliği'nden (Ek:2) ve Malatya Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan (Ek:3) yazılı izin alındı. Araştırma kapsamındaki hemşirelerin haklarının korunması için araştırma verilerini toplamaya başlamadan önce hemşirelere, araştırmanın yapılma amacı ve süresi açıklanarak "Aydınlatılmış Onam" ilkesine uyulmuştur. Hemşirelerin istedikleri zaman araştırmadan çekilebilecekleri belirtilerek "Özerklik" ilkesi, bireysel bilgilerin araştırmacı ile paylaşıldıktan sonra korunacağı söylenerek "Gizlilik ve Gizliliğin Korunması" ilkesine uyulmasına özen gösterilmiştir. Elde edilen bilgilerin ve cevaplayanın kimliğinin gizli tutulacağı belirtilerek "Kimliksizlik ve Güvenlik" ilkesi yerine getirilmiştir(17).

2.7. Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu araştırmanın sınırlılığı araştırmaya katılımın düşük olmasıdır.

3. BULGULAR

Bu araştırmada elde edilen bulgular aşağıdaki tabloda sunulmuştur.

Tablo 2 : Klinik Alanlarda alışan Hemşirelerin Tanıtıcı Özellikleri

Tanıttıcı Özellikler	S	%
<u>Yaş</u>		
18-25	128	32.7
26-35	211	53.8
36-45	53	13.5
<u>Cinsiyet</u>		
Kadın	292	74.5
Erkek	100	25.5
<u>Medeni Durum</u>		
Evli	211	53.8
Bekâr	181	46.2
<u>Cocuk sayısı</u>		
Yok	226	57.7
1 çocuk	60	15.3
2 çocuk	82	20.4
3 ve üzeri	26	6.6
<u>Eğitim Durumu</u>		
Lise	43	10.9
Ön lisans	46	11.7
Lisans	264	67.0
Yüksek lisans	39	9.9
<u>Meslekte çalışma süresi</u>		
1-5 yıl	168	42.9
6-10 yıl	136	34.7
11-15 yıl	68	17.3
16-20 yıl	20	5.1

<u>Çalıştığı bölüm</u>		
Dahili birimler	96	24.4
Cerrahi birimler	156	39.6
Yoğun bakım – Acil	112	28.4
Poliklinikler – Diğer	28	7.1
<u>Çalışma sistemi</u>		
Gündüz	65	16.6
Gece	14	3.6
Vardiya “gece gündüz karışık”	313	79.8
<u>Ekonomik Durum</u>		
Çok iyi	9	2.3
İyi	106	27.0
Orta	178	45.4
Az	55	14.0
Tatmin etmiyor	44	11.2
<u>Mesleği isteyerek seçme durumu</u>		
Evet	199	50.5
Hayır	193	49.5
<u>Mesleği değiştirme düşüncesi</u>		
Evet	143	36.5
Hayır	96	24.5
Bazen	153	39.0
<u>Hastaneyi değiştirme düşüncesi</u>		
Evet	274	69.9
Hayır	44	11.2
Belki	74	18.9
<u>Haftalık çalışma süresi</u>		
40-50	370	94.4
50-60	15	3.8
60 ve üzeri	7	1.8

<u>Uyku problemi</u>		
Her zaman	178	45.4
Bazen	191	48.7
Hiçbir zaman	23	5.9
<u>Mesleği dışında uğraşı</u>		
Her zaman	58	14.8
Bazen	184	46.9
Hiçbir zaman	150	38.3
<u>Mesleki problemlerin özel hayata etkisi</u>		
Hiç yok	16	4.1
Az var	164	41.8
Çok var	212	54.1
<u>Özel problemlerin mesleki hayata etkisi</u>		
Hiç yok	78	19.9
Az var	252	64.3
Çok var	62	15.8

Hemşirelerin tanıtıcı özellikleri incelendiğinde %53.8 inin 26-35 yaş aralığında olduğu, %74.5 inin kadın, %53.8 inin evli, %57.7 sinin çocuğunun olmadığı, %67.0 ın lisans mezunu olduğu, %42.9 unun 1-5 yıl aralığında çalıştığı, %39.6 sının cerrahi birimlerde çalıştığı, 579.8 inin vardiya usulü (gece gündüz karışık) çalıştığı, %45.4 ü mesleğin ekonomik açıdan orta derecede tatmin ettiğini, %50.5 inin mesleği isteyerek seçtikleri, %39.0 ının bazen mesleği değiştirmeyi düşünmek istedikleri, %69.9 unun fırsat verilse üniversite hastanesinden başka bir yerde çalışmak istedikleri, %94.4 ünün haftada 40-50 saat aralığında çalıştığı, %45.4 ünün her zaman uyku problemi yaşadığını, %46.9 unun bazen mesleği dışında bir şeylerle uğraştığını, %54.1 inin mesleki problemlerinin özel hayatına çok etkisi olduğunu, %64.0 ının özel problemlerinin mesleki hayatına az etkisi olduğunu göstermektedir (tablo 2).

Araştırmada hemşirelerin duygusal tükenme alt boyutunun puan ortalaması 22.61±6.64, duyarsızlaşma alt boyutunun puan ortalaması 8.48±4.02 ve kişisel başarı alt boyutunun puan ortalaması 20.10±4.43, algılanan genel öz etkililik durumunun puan ortalaması 28.55±5.54 olarak bulunmuştur.

Tablo 3: Hemşirelerin Cinsiyetine Göre Tükenmişlik ve Algılanan Genel Öz Etkililik Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Cinsiyet	Duygusal Tükenme		Duyarsızlaşma	Kişisel Başarı	Algılanan Genel Öz Etkililik
	Sayı	X ± SS	X ± SS	X ± SS	X ± SS
Erkek	100	20.92±6.67	8.69±4.38	20.59±5.39	28.89±6.01
Kadın	292	23.19±6.54	8.41±3.89	19.94±4.05	28.44±5.38
Toplam	392	22.61±6.64	8.48±4.02	20.10±4.43	28.55±5.54
		p:0.003 F:0.269	p:0.550 F:0.820	p:0.210 F:11.092	p:0.486 F:2.956

Hemşirelerin cinsiyet durumlarına göre tükenmişlik düzeyleri ve algılanan genel öz etkililik durumları incelendiğinde (Tablo 3), duygusal tükenme alt boyutunda, aradaki fark istatistiksel olarak önemli bulunmuştur($p<0.05$). Bu bulgulara göre kadın hemşirelerin erkek hemşirelere göre daha fazla duygusal tükenmişlik yaşadıkları saptanmıştır.

Tablo 4 : Hemşirelerin Çalışma Yıllarına Göre Tükenmişlik ve Algılanan Genel Öz Etkililik Puan Ortalamaları Karşılaştırılması

Meslekte Çalışma Süresi	Duygusal Tükenme		Duyarsızlaşma	Kişisel Başarı	Algılanan Genel Öz Etkililik
	Sayı	$\bar{X} \pm SS$	$\bar{X} \pm SS$	$\bar{X} \pm SS$	$\bar{X} \pm SS$
1-5 yıl	168	22.19 ± 6.81	8.26 ± 3.94	20.8 ± 4.52	28.54 ± 5.53
6-10 yıl	136	23.60 ± 6.26	9.02 ± 3.81	19.60 ± 4.03	27.96 ± 5.55
11-15 yıl	68	21.07 ± 6.61	7.9 ± 4.33	20.60 ± 4.94	29.76 ± 5.36
16-20 yıl	20	24.60 ± 6.73	8.55 ± 4.69	22.10 ± 3.91	28.55 ± 5.97
Toplam	392	22.61 ± 6.64	8.48 ± 4.02	20.10 ± 4.43	28.55 ± 5.54
		p:0,027 F:3.090	p:0.222 F:1.471	p:0.831 F:2.240	p:0.189 F:1.601

Hemşirelerin meslekte çalışma yıllarına göre tükenmişlik düzeyleri ve algılanan genel öz etkililik durumları incelendiğinde (Tablo 4), duygusal tükenme alt boyutunda, aradaki fark istatistiksel olarak önemli bulunmuştur ($p < 0.05$). 16-20 yıl aralığında çalışma süresi olan hemşireler daha fazla duygusal tükenmişlik yaşamaktadırlar.

Tablo 5: Hemşirelerin Çalışma Sistemlerine Göre Tükenmişlik ve Algılanan Genel Öz Etkililik Puan Ortalamaları Karşılaştırılması

Çalışma sistemi	Duygusal tükenme		Duyarsızlaşma	Kişisel başarı	Algılanan genel öz etkililik
	Sayı	$\bar{X} \pm SS$	$\bar{X} \pm SS$	$\bar{X} \pm SS$	$\bar{X} \pm SS$
Gündüz	65	20.93±5.90	7.70±4.18	20.16±3.83	28.44±5.24
Gece	14	22.85±6.18	10.14±2.71	18.92±4.89	26.57±5.06
Vardiya Sistemi	313	22.94±6.77	8.52±4.01	20.15±4.53	28.66±5.62
Toplam	392	22.61±6.64	8.48±4.02	20.10±4.43	28.55±5.54
		p:0.034 KW:6.745	p:0.052 KW:5.907	p:0.404 KW:1.814	p:0.336 KW:2.181

Hemşirelerin çalışma sistemlerine göre tükenmişlik düzeyleri ve algılanan genel öz etkililik durumları incelendiğinde (Tablo 5), duygusal tükenme alt boyutunda, aradaki fark istatistiksel olarak önemli bulunmuştur ($p < 0.05$). Araştırmada gece ve vardiya usulü çalışan hemşireler gündüz çalışan hemşirelere göre daha fazla duygusal tükenmişlik yaşadıkları saptanmıştır.

Tablo 6: Hemşirelerin Aldığı Ücret Konusundaki Düşüncelerine Göre Tükenmişlik ve Algılanan Genel Öz Etkililik Puan Ortalamaları Karşılaştırılması

Aldığı Ücret Konusundaki Düşüncesi	Duygusal Tükenme		Duyarsızlaşma	Kişisel Başarı	Algılanan Genel Öz Etkililik
	Sayı	X ± SS	X ± SS	X ± SS	X ± SS
Çok iyi	9	17.22±10.21	5.11±3.91	21.44±4.47	26.22±4.68
İyi	106	20.44±5.90	8.55±3.68	19.69±4.37	28.24±4.91
Orta	178	22.06±6.61	8.65±4.22	20.08±4.53	28.12±5.74
Az	55	24.83±6.07	8.30±3.85	20.49±3.78	29.96±5.37
Tatmin etmiyor	44	25.13±6.28	8.50±4.03	20.45±20.45	29.75±6.21
Toplam	392	22.61±6.64	8.48±4.02	20.10±20.10	28.55±5.54
		p:0.000 F:8.048	p:0.146 F:1.713	p:0.663 F:0.600	p:0.072 F:2.164

Hemşirelerin aldığı ücret konusundaki düşüncelerine göre tükenmişlik düzeyleri ve algılanan genel öz etkililik durumları incelendiğinde (Tablo 6), duygusal tükenme alt boyutunda, aradaki fark istatistiksel olarak önemli bulunmuştur ($p<0.05$). Aldığım ücret ekonomik açıdan tatmin etmiyor diyen hemşireler, aldığım ücret çok iyi diyen hemşirelere göre daha fazla duygusal tükenmişlik yaşamaktadırlar.

Tablo 7: Hemşirelerin Mesleği İsteyerek Seçip Seçmemelerine Göre Tükenmişlik ve Algılanan Genel Öz Etkililik Puan Ortalamaları Karşılaştırılması

Meslek İsteyerek mi Seçilmiş	Duygusal Tükenme		Duyarsızlaşma	Kişisel Başarı	Algılanan Genel Öz Etkililik
	Sayı	X ± SS	X ± SS	X ± SS	X ± SS
Evet	199	20.47±6.46	8.03±4.04	20.32±4.52	28.63±5.34
Hayır	193	24.81±6.09	8.94±3.95	19.88±4.33	28.47±5.76
		p:0.000 t:-6.847	p:0.024 t:-2.272	p:0.326 t:0.984	p:0.767 t:0.297

Hemşirelerin mesleği isteyerek seçip seçmemelerine göre tükenmişlik düzeyleri ve algılanan genel öz etkililik durumları incelendiğinde (Tablo 7), duygusal tükenme ve duyarsızlaşma alt boyutlarında, aradaki fark istatistiksel olarak önemli bulunmuştur ($p<0.05$). Hemşirelik mesleğini istemeyerek seçen hemşireler, isteyerek seçen hemşirelere göre daha fazla duygusal tükenme ve duyarsızlaşma yaşadıkları saptanmıştır.

Tablo 8: Hemşirelerin Mesleği Değişirme Düşüncelerine Göre Tükenmişlik ve Algılanan Genel Öz Etkililik Puan Ortalamaları Karşılaştırılması

Mesleği Değişirme Düşüncesi	Duygusal Tükenme		Duyarsızlaşma	Kişisel Başarı	Algılanan Genel Öz Etkililik
	Sayı	X ± SS	X ± SS	X ± SS	X ± SS
Evet	143	25.43±6.29	9.50 ±3.98	19.75±4.07	28.32±6.03
Hayır	96	19.14±7.15	7.26±4.30	21.03±4.86	29.10±5.36
Bazen	153	22.15±5.40	8.29±3.63	19.86±4.42	28.42±5.19
Toplam	392	22.61±6.64	8.48±4.02	20.10±4.43	28.55±5.54
		p:0.000 F:30.292	p:0.000 F:9.618	p:0.062 F:2.795	p:0.533 F:0.630

Hemşirelerin mesleği değişirme düşüncelerine göre tükenmişlik düzeyleri ve algılanan genel öz etkililik durumları incelendiğinde (Tablo 8), duygusal tükenme ve duyarsızlaşma alt boyutlarında, aradaki fark istatistiksel olarak önemli bulunmuştur.($p<0.05$) Mesleğini değişirmek isteyen hemşireler, istemeyen hemşirelere göre daha fazla duygusal tükenme ve duyarsızlaşma yaşadıkları saptanmıştır.

Tablo 9: Hemşirelerin Üniversite Hastanesinden Başka Bir Yerde Çalışmak İsteme Düşüncelerine Göre Tükenmişlik ve Algılanan Genel Öz Etkililik Puan Ortalamaları Karşılaştırılması

Başka Bir Hast. Çalışma Düşüncesi	Duygusal Tükenme		Duyarsızlaşma	Kişisel Başarı	Algılanan Genel Öz Etkililik
	Sayı	X ± SS	X ± SS	X ± SS	X ± SS
Evet	274	23.85±6.25	8.74±3.95	20.05±4.17	28.45±5.71
Hayır	44	17.88±6.98	7.06±4.04	20.02±4.84	29.02±5.16
Belki	74	20.81±6.23	8.36±4.12	20.35±5.11	28.63±5.20
Toplam	392	22.61±6.64	8.48±4.02	20.10±4.43	28.55±5.54
		p:0.000 F:20.543	p:0.036 F:3.359	p:0.873 F:0.136	p:0.816 F:0.204

Hemşirelerin üniversite hastanesinden başka bir yerde çalışmak isteme düşüncelerine göre tükenmişlik düzeyleri ve algılanan genel öz etkililik durumları incelendiğinde (Tablo 9), duygusal tükenme ve duyarsızlaşma alt boyutlarında, aradaki fark istatistiksel olarak önemli bulunmuştur($p<0.05$). Üniversite hastanesinden başka bir yerde çalışmak isteyen hemşireler, istemeyen hemşirelere göre daha fazla duygusal tükenme ve duyarsızlaşma yaşadıkları saptanmıştır.

Tablo 10: Hemşirelerin Uyku Problemi Yaşama Durumlarına Göre Tükenmişlik ve Algılanan Genel Öz Etkililik Puan Ortalamaları Karşılaştırılması

Uyku Problemi	Duygusal Tükenme		Duyarsızlaşma	Kişisel Başarı	Algılanan Genel Öz Etkililik
	Sayı	X ± SS	X ± SS	X ± SS	X ± SS
Evet her zaman	178	25.15 ±6.35	5.55±3.79	19.46±4.27	27.73±5.39
Evet bazen	191	21.01±5.92	7.79±3.97	20.44±4.51	28.97±5.50
Hayır hiç	23	16.21±6.30	5.91±3.86	22.34±4.10	31.39±6.02
Toplam	392	22.61±6.64	8.48±4.02	20.10±4.43	28.55±5.54
		p:0.000 F:34.135	p:0.000 F:14.726	p:0.004 F:5.511	p:0.004 F:5.633

Hemşirelerin uyku problemi yaşama durumlarına göre tükenmişlik düzeyleri ve algılanan genel öz etkililik durumları incelendiğinde (Tablo 10), duygusal tükenme, duyarsızlaşma, kişisel başarı alt boyutlarında ve algılanan genel öz etkililik boyutunda aradaki fark istatistiksel olarak önemli bulunmuştur. ($p < 0.05$) Her zaman uyku problemi yaşayan hemşireler, uyku problemi yaşamayan hemşirelere göre daha fazla duygusal tükenme, duyarsızlaşma yaşamakta ve kişisel başarı ile algılanan genel öz etkililik düzeyleri de azalmaktadır.

Tablo 11: Hemşirelerin Mesleki Problemlerinin Özel Hayata Etkisine Göre Tükenmişlik ve Algılanan Genel Öz Etkililik Puan Ortalamaları Karşılaştırılması

Mesleki Problemlerin Özel Hayata Etkisi	Duygusal Tükenme		Duyarsızlaşma	Kişisel Başarı	Algılanan Genel Öz Etkililik
	Sayı	$\bar{X} \pm SS$	$\bar{X} \pm SS$	$\bar{X} \pm SS$	$\bar{X} \pm SS$
Hiç yok	16	15.87±8.26	7.12±4.89	23.37±4.70	31.81±5.92
Az var	164	20.07±5.90	7.75±3.92	20.02±4.34	28.62±5.32
Çok var	112	25.08±5.94	9.15±3.91	19.92±4.40	28.25±5.63
Toplam	392	22.61±6.64	8.48±4.02	20.10±4.43	28.55±5.54
		p:0.000 F:42.108	p:0.001 F:6.756	p:0.010 F:4.632	p:0.045 F:3.116

Hemşirelerin mesleki problemlerinin özel hayata etkisine göre tükenmişlik düzeyleri ve algılanan genel öz etkililik durumları incelendiğinde (Tablo 11), duygusal tükenme, duyarsızlaşma, kişisel başarı alt boyutlarında ve algılanan genel öz etkililik boyutunda aradaki fark istatistiksel olarak önemli bulunmuştur ($p < 0.05$). Mesleki problemlerin özel hayatıma etkisi çok var diyen hemşireler, hiç yok diyen hemşirelere göre daha fazla duygusal tükenme, duyarsızlaşma yaşamakta ve kişisel başarı ile algılanan genel öz etkililik düzeyleri hiç yok diyen hemşirelerde daha yüksek çıkmıştır.

Tablo 12: Tükenmişlik ile Algılanan Genel Öz Etkililik Korelasyon Tablosu

	Duygusal Tükenme	Duyarsızlaşma	Kişisel Başarı	Algılanan Genel Öz Etkililik
	r	r	r	r
Duygusal Tükenme		0.539 ***	-0.240***	-0.243***
Duyarsızlaşma	0.539***		-0.381***	-0.264***
Kişisel Başarı	-0.240***	-0.381***		0.566***
Algılanan Genel Öz Etkililik	-0.243***	-0.264 ***	0.566***	

*** p<0.001

Hemşirelerin tükenmişlik düzeyleri ile algılanan genel öz etkililik durumları arasındaki ilişki incelendiğinde (Tablo 11) algılanan öz etkililik azaldıkça duygusal tükenme ve duyarsızlaşmanın arttığı, algılanan öz etkililik arttıkça kişisel başarının arttığı saptanmıştır (p<0.001).

4. TARTIŞMA

Tükenmişlik sendromu, duygusal tükenme ile duyarsızlaşmanın artması, kişisel başarının azalması ile ortaya çıkmaktadır (7). Bu araştırmaya katılan klinik alanlarda çalışan hemşirelerinin Maslach Tükenmişlik Ölçeği alt boyutlarının ve Algılanan Genel Öz Etkililik durumlarının puan ortalamaları değerlendirildiğinde orta düzeyde duygusal tükenme (22.61 ± 6.64), duyarsızlaşma (8.48 ± 4.02), düşük kişisel başarı (20.10 ± 4.43) ve orta düzeyde algılanan genel öz etkililik (28.55 ± 5.54) durumları tespit edilmiştir. Metin ve arkadaşlarının Denizli ili SSK hastanesinde yaptığı çalışmada hemşirelerin en çok duygusal tükenme alanında (DT alt boyutunun puan ortalaması 33.67 ± 10.82 , DYS alt boyutunun puan ortalaması 13.67 ± 7.26 ve KB alt boyutunun puan ortalaması 32.87 ± 7.87) tükenmişlik yaşadıkları tespit edilmiştir (3). Şenturan ve arkadaşlarının İstanbul ili hemodiyaliz bölümünde yaptığı çalışmada da en çok duygusal tükenme alanında (DT puan ortalaması 16.25 ± 6.97 , DYS puan ortalaması 4.67 ± 4 ve KB boyutunun puan ortalaması 22.83 ± 5.20) tükenmişlik yaşadıkları tespit edilmiştir (7). Ergin ve arkadaşlarının Manisa ilindeki hastanelerde yaptığı araştırmada ise yine duygusal tükenme alt boyutunda (DT alt boyutunun puan ortalaması 25.47 ± 10.99 , DYS alt boyutunun puan ortalaması 7.60 ± 5.97 ve KB alt boyutunun puan ortalaması 33.80 ± 7.35) daha çok tükenmişlik yaşadıkları tespit edilmiştir (8). Yapılan istatistiksel analizler sonucunda hemşirelerin tükenmişlik düzeyleri ile yaş grupları, medeni durumu, çocuğu olup olmaması, öğrenim durumları, çalıştığı bölüm, haftalık çalışma süreleri, mesleğinin dışında herhangi bir uğraşının olup olmaması arasında önemli ilişki bulunmamıştır. ($p > 0.05$) Erci ve arkadaşlarının yaptıkları araştırmada yaş, medeni durum ve çocuk sayısının tükenmişlik bileşenlerini etkilemediği saptanmıştır (16). Bu çalışma literatür ile karşılaştırıldığında benzer sonuçlar elde edilmiştir.

Cinsiyet değişkenine göre tükenmişlik durumları incelendiğine kadınların erkeklere oranlara daha fazla duygusal tükenme yaşadıkları belirlenmiştir. Duyarsızlaşma boyutunda ise önemli bir fark bulunmamıştır ($p > 0.05$). Tunç'un üniversite hastanesinde yaptığı araştırmada kadınların duygusal tükenme alt boyutunda daha çok tükenmişlik yaşadıkları tespit edilmiştir (10). Kaya ve arkadaşlarının bir devlet hastanesinde yaptığı çalışmada da tükenmişlik düzeylerini

cinsiyetin etkilediği saptanmış ve kadınların erkeklerden daha fazla tükenmişlik yaşadıkları görülmüş (4). Bulgumuz literatürü destekler niteliktedir.

Meslekte çalışma sürelerine göre tükenmişlik incelendiğinde 16-20 yıl aralığında çalışan hemşirelerin daha fazla duygusal tükenme yaşadıkları tespit edilmiştir. Yani çalışma yılı arttıkça duygusal tükenme oranı da artmaktadır. Tunç'un yaptığı çalışmada mesleğe yeni başlayanlar duygusal tükenme daha fazla yaşadıkları tespit edilmiştir (10). Yaptığımız çalışma sonucu elde edilen verilerin diğer literatür çalışmalarıyla ters yönde önemli sonuçlar bulunmasının sebebinin hemşirelerin üniversite bölge hastanesinde çalışıyor olmaları nedeniyle baktıkları hasta gurubunun ağır olması, iş yükünün gittikçe artması, başka bir kuruma geçiş hakkının tanınmaması, uzun yıllar bu hastanede çalışmak zorunda kalmaları gibi nedenlerden dolayı çalışma yılı arttıkça duygusal tükenmenin de arttığı düşünülmektedir.

Çalışma şekline göre tükenmişlik düzeyi incelendiğinde gece ve vardiya usulü çalışanların hemşirelerin daha fazla duygusal tükenme yaşadıkları saptanmıştır ($p<0.05$). Sinat'ın yaptığı çalışmada gece ve vardiya usulü çalışan hemşirelerde duygusal tükenme alt boyutunda önemli bir farklılık tespit edilememiştir (12). Vardiyalı çalışma meslekte stres etkeni olduğu sonucunu ortaya koymaktadır. Aynı zamanda gece çalışanlar, genellikle daha uzun saatler çalışmakta ve daha fazla sayıda hastaya bakım vermek zorunda kalmaktadır. Gece çalışan hemşirelerin fizik güçlerini zorlayacak ve motivasyonlarını olumsuz etkileyebilecek koşullarda çalışmaları daha hızlı tükenmelerine neden olmaktadır (13).

Hemşirelerin aldıkları ücret konusunda ki düşünceleri incelendiğinde aldığım ücret tatmin etmiyor diyenler, aldığım ücret çok iyi diyenlere göre önemli olarak daha fazla duygusal tükenme alt boyutunda tükenmişlik yaşadıkları tespit edilmiştir ($p<0.05$). Çok anlamlı olmamakla birlikte duyarsızlaşma, kişisel başarı, ve algılanan genel öz etkililik boyutlarında da tükenmişlik saptanmıştır. Kılıç ve arkadaşının yaptığı çalışmada araştırmaya katılanlara yeterli ücret alıp almadıkları sorulmuş. Bu soruya katılımcıların %30.8 evet derken, %69.2'si hayır yanıtını vermişlerdir (9). Taze'nin yaptığı çalışmada aylık gelirlerinin geçimlerini sağlamadaki durumlarına göre hayır yeterli değil diyenler daha fazla duygusal

tükenme alt boyutunda tükenmiş yaşadıkları önemli olarak saptanmış (13). Otacıoğlu'nun farklı bir meslek gurubunda (müzik öğretmenleri ile) yaptığı araştırmada aldığım ücret ekonomik açıdan , “hiç tatmin etmiyor” cevabını verenler diğer kategorilerde cevap veren meslektaşlarına (oldukça, kısmen, biraz) oranla daha fazla tükenmişlik yaşadıkları görülmüştür (14). Emeğinin karşılığını yeterince alamadığını düşünmek, bireylerin tükenmişlik yaşamasına neden olabilmektedir (11).

Hemşirelerin hemşirelik mesleğini isteyerek seçip seçmedikleri durumu incelendiğinde evet isteyerek hemşirelik mesleğini seçtim diyenler hayır istemeyerek seçtim diyenlere oranla önemli olarak daha az duygusal tükenme ve duyarsızlaşma alt boyutunda tükenmişlik yaşadıkları tespit edildi ($p<0.05$). Kılıç ve arkadaşının yaptığı çalışmada mesleğini kendi isteği ile seçenlerle diğer nedenlerle (aile, tesadüf vb.) seçenler arasındaki, tükenmişlik düzeyinin farklı olup olmadığı sorgulanmış, elde edilen sonuçlara göre tükenmişliğin Duygusal Tükenme boyutunda önemli fark tespit edilirken, diğer iki boyutta (DYS, KB) anlamlı fark tespit edilememiştir. Bu sonuçlara göre mesleğini kendi isteği ile seçenlerin tükenmişlik seviyeleri diğer gruba göre daha düşüktür (9). Tunç 'un hemşire ve doktorlar üzerinde yaptığı araştırmada mesleği kendi isteğiyle seçenlerin diğerlerine göre daha az duygusal tükenme yaşadıkları görülmüştür (10). Meslek seçimini bilinçli ve isteyerek yapanların mesleğin gereklerini yerine getirmede daha başarılı olacağı bunun da tükenmişlik sendromunu azaltacağı bilinmektedir (1).

Hemşirelerin mesleği değiştirme düşüncelerine göre evet mesleğimi değiştirmek istiyorum diyenlerle hayır değiştirmeyi düşünmüyorum diyenler arasında ileri düzeyde önemli olarak daha fazla duygusal tükenme ve duyarsızlaşma alt boyutlarında tükenmişlik yaşadıkları tespit edildi. Çok anlamlı olmamakla birlikte evet mesleğimi değiştirmek istiyorum diyenler hayır değiştirmeyi düşünmüyorum diyenlere oranla kişisel başarı alt boyutunun daha düşük çıktığı saptanmıştır ($p>0.062$). Metin ve arkadaşının yaptığı araştırmada mesleğini değiştirmeyi düşünenlerin daha fazla duygusal tükenmişlik ve duyarsızlaşma yaşadığı saptanmıştır (3). Taze 'nin yaptığı araştırmada koşullar uygun olsa mesleği değiştirmeyi isteyen hemşirelerin duygusal tükenme puanı, diğer gruplardan yüksek çıkmış ve fark istatistiksel olarak önemli bulunmuş (13). Kemalöglü'nun yaptığı araştırmada

mesleğini değiştirmeyi düşünenler daha fazla duygusal tükenmişlik ve duyarsızlaşma yaşadıkları bunun nedenlerinin de, mesleğini sevmemeleri, istemeyerek bu mesleği seçmeleri ve hala devam etmek zorunda kalmalarından kaynaklanabileceği düşünülmüştür. Mesleği severek yapmak başarıyı olumlu etkileyebilmekte, hasta bakım kalitesini yükseltmekte ayrıca bireylerin iş doyumlarını da arttırarak tükenmişliği önleyebilmekte olduğu saptanmış (11). Hemşirelerin ağır çalışma koşulları, baktıkları hasta gruplarının ağır olması gibi nedenlerin yanı sıra bulaşıcı hastalıklarla sık temas halinde olmaları mesleği değiştirme düşüncelerini etkileyebilmektedir.

Hemşirelerin üniversite hastanesinden başka bir yerde çalışmak isteme düşüncelerine göre; evet üniversite hastanesinden başka bir yerde çalışmak istiyorum diyenler ile hayır istemiyorum diyenler arasında önemli olarak duygusal tükenme ($p<0.001$) ve anlamlı olarak duyarsızlaşma ($p<0.05$) alt boyutlarında tükenmişlik yaşadıkları tespit edildi.

Hemşirelerin uyku problemi yaşama durumlarına göre tükenmişlik düzeyleri incelendiğinde; evet her zaman ve evet bazen uyku problemi yaşıyorum diyenler, hayır hiç uyku problemi yaşamıyorum diyenlere oranla ileri düzeyde önemli olarak daha fazla duygusal tükenme ve duyarsızlaşma ($p<0.001$) alt boyutlarında tükenmişlik yaşandıkları tespit edildi. Hiç uyku problemi yaşamıyorum diyenlerin, evet her zaman ve evet bazen uyku problemi yaşıyorum diyenlere oranla kişisel başarı ($p<0.01$) ve algılanan genel öz etkililik ($p<0.01$) puanları önemli olarak yüksek tespit edildi. Hemşirelerin büyük bir kısmının vardiya usulü ve sürekli gece çalışmalarından dolayı uyku düzenlerinin bozulabileceği ve bu durumun tükenmişliği artırabileceği aynı zamanda insanın algılama yetilerinde azalmaya sebep olabileceği düşünülebilir. Beyhan ve arkadaşlarının anestezi hekimleri üzerinde yaptığı bir araştırmada önemli olarak duygusal tükenme alt boyutunda tükenmişlik yaşadıkları tespit edilmiştir (15).

Hemşirelerin mesleki problemlerinin özel hayata etkisine göre tükenmişlik düzeyleri incelendiğinde mesleki problemlerim özel hayatımı çok etkiliyor diyenler hiç etkilemiyor diyenlere oranla ileri düzeyde önemli olarak duygusal tükenme ($p<0.001$), duyarsızlaşma ($p<0.001$) alt boyutlarında tükenmişlik yaşandıkları tespit

edilmiştir. Yine mesleki problemlerim özel hayatımı hiç etkilemiyor diyenlerin diğerlerine oranla kişisel başarı ($p<0.01$) ve algılanan genel öz etkililik ($p<0.01$) puanları önemli olarak yüksek tespit edildi. Kişisel başarı puanı yüksek olan hemşireler bir problemle karşı karşıya kaldıkları zaman nasıl hareket edeceklerini iyi bilirler. Özellikle bu durum çalışan hemşirelerde ani karar vermesi gereken durumlarda oldukça önemlidir.

Araştırmanın temel amaçlarından biri de hemşirelerin tükenmişlik düzeylerinin algılanan genel öz etkililik düzeylerine göre farklılaşp farklılaşmadığının saptanmasıdır. Buna göre hemşirelerin algılanan genel öz etkililikleri ile tükenmişlik düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Algılanan öz etkililik azaldıkça duygusal tükenme ve duyarsızlaşmanın arttığı, algılanan öz etkililik arttıkça kişisel başarının arttığı ($p<0.001$) saptanmıştır. Karahan ve arkadaşının özel eğitim alanında çalışan eğitimciler üzerinde yaptığı araştırmada özel eğitim alanında çalışan eğitimcilerin öz yeterlik algıları yükseldikçe duygusal tükenme ve duyarsızlaşmanın azaldığı, kişisel başarının ise arttığı tespit edilmiş(18). Klinik alanlarda çalışan hemşirelerin tükenmişlik düzeyleri ile öz etkililik durumlarının incelendiği bu araştırmadan elde edilen sonuç düşünüldüğünde, beklenildiği gibi hemşirelerin öz etkililik durumları arttıkça tükenmişlik düzeyi azalmaktadır.

5. SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırmadan elde edilen bulgular doğrultusunda; klinik alanlarda görev yapan hemşirelerin cinsiyet, mesleki çalışma süreleri, çalışma sistemi, ekonomik durum, mesleği isteyerek seçme durumu, mesleği değiştirme durumu, üniversite hastanesinden başka bir yerde çalışma düşüncesi, uyku problemi yaşama durumu ve mesleki problemlerin özel hayatına etkisi durumlarının tükenmişliğe neden olduğu; yaşı, medeni durumu, çocuğu olup olmaması, öğrenim durumları, çalıştığı bölüm, haftalık çalışma süreleri, mesleğinin dışında herhangi bir uğraşının olup olmamasının tükenmişlik düzeyini etkilemediği bulunmuştur. Algılanan öz etkililik azaldıkça duygusal tükenme ve duyarsızlaşmanın arttığı, algılanan öz etkililik arttıkça kişisel başarının arttığı saptanmıştır.

Bu sonuçlar doğrultusunda;

Hemşirelerin tükenmişlik hakkında bilinçlenmeleri, farkındalık oluşturmak amacıyla konu hizmet içi eğitimlerde işlenebilmesi,

Hastane yöneticileri hemşirelerin olumlu yönlerini takdir etme, karmaşık işlemleri ya da işleri parçalara bölme, ve motivasyonlarını sağlayıcı faaliyetler düzenleyerek öz etkililik/yeterlilik algısının geliştirilmesine katkıda bulunulması,

Meslekteki görev süreleri arttıkça çalıştıkları yoğun kliniklerden daha az yoğun olan bölümlerde görevlendirilmesi önerilebilir.

KAYNAKLAR

1. ALTAY, B., GÖNENER, D., DEMİRKIRAN, C.(2008) ” Bir Üniversite Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin Tükenmişlik Düzeyleri ve Aile Desteğinin Etkisi” 7.Ulusal Hemşirelik Öğrencileri Kongre Kitabı.25-27 Haziran Marmara Üniversitesi İSTANBUL
2. KEBAPÇI, A., AKYOLCU, N.(2011) ” Acil Birimlerde Çalışan Hemşirelerde Çalışma Ortamının Tükenmişlik Düzeylerine Etkisi” *Türkiye Acil Tıp Dergisi - Tr J Emerg Med*;11(2):59-67
3. METİN, Ö., GÖK ÖZER, F. (2007)“ Hemşirelerin Tükenmişlik Düzeyinin Belirlenmesi” *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*; 10: 1
4. KAYA, N., KAYA, H., ERDOĞAN AYIK, S., UYGUR, E. “ Bir Devlet Hastanesinde Çalışan Hemşirelerde Tükenmişlik” *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi* [Bağlantıda]. 7:1. Erişim: <http://www.insanbilimleri.com> Erişim Tarihi: Kasım 2013
5. BALCIOĞLU, İ., MEMETALİ, S., ROZANT, R. (2008) “Tükenmişlik Sendromu” *Dirim Tıp Gazetesi* ; sayı: 83 (99-104)
6. PELİT, E., TÜRKMEN, F. (2008) “Otel İşletmeleri İş Görenlerinin Tükenmişlik Düzeyleri: Yerli ve Yabancı Zincir Otel İşletmeleri İş Görenleri Üzerinde Bir Araştırma” *Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi* 10 / 1 . 117 – 139
7. ŞENTURAN, L., GÜLSEREN KARABACAK, B. SABUNCU, N. “Hemodiyaliz Ünitelerinde Çalışan Hemşirelerin Tükenmişlik Düzeyi” *34 Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi, Cilt:2, Sayı 2. 2009*
8. ERGİN, D., ŞENCELASİN, N., AKIŞ, Ş., ALTAN, Ö., BAKIROĞLU, Ö., BOZKURT, S. (2009) “Dahili Kliniklerde Görev Yapan Hemşirelerin Tükenme ve Empatik Beceri Düzeyleri ve Bunları Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi” *50 Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi, Cilt:4, Sayı:11*
9. KILIÇ, T., AYTEMİZ SEYMEN, O. “Sağlık Sektöründe, Tükenmişlik Sendromuna Etki Eden Faktörlerin Analizi ve Bir Araştırma”
10. TUNÇ, T. (2008) “ Doktor ve Hemşirelerde Tükenmişlik İle Rol Çatışması ve Rol Belirsizliği Arasındaki İlişki: Bir Üniversite Hastanesi Örneği”

11. KEMALOĞLI, B. (2009) “çalışan hemşirelerde tükenmişlik ile stresle başa çıkma tarzları arasındaki ilişkinin incelenmesi”
12. SİNAT, Ö. (2007) “Psikiyatri Kliniklerinde Çalışan Hemşirelerin Tükenmişlik Düzeylerinin Araştırılması”
13. TAZE, S. (2008) “Acil Servis ve Yoğun Bakım Ünitelerinde Çalışan Hemşirelerin Tükenmişlik Düzeylerinin Belirlenmesi”
14. OTACIOĞLU, G. S. (2008) “Müzik Öğretmenlerinde Tükenmişlik Sendromu ve Etkileyen Faktörler” *İnönü Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi* Cilt: 9 Sayı:15
15. BEYHAN, S., GÜNEŞ, Y., TÜRKTAN, M., ÖZCENNGİZ, D. (2013) “Doğu Akdeniz Bölgesindeki Anestezi Hekimlerinde Tükenmişlik Sendromunun Araştırılması” *Turk J Anaesth Reanim* ; 41: 7-13
16. ERCİ, B., AYDIN, İ., TORTUMLUOĞLU, G. (2000) “Koruyucu Sağlık Hizmetlerinde Görev Yapan Hemşire ve Ebelerin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ve Tükenmişlik Düzeyleri” *Atatürk Üniv. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, Cilt: 3, Sayı: 1.
17. ÇITLIK SARITAŞ, S., KIZIL, A. B., SARITAŞ, S. (2013) “Acil Servis Hemşirelerinin Biyoterörizm Konusundaki Bilgi ve Görüşleri” *Bozok Tıp Derg.* ,2:(29-36)
18. KARAHAN, Ş., UYANIK BALAT, G. (2011) “Özel Eğitim Okullarında Çalışan Eğitimcilerin Öz-Yeterlik Algılarının ve Tükenmişlik Düzeylerinin İncelenmesi” *Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, Sayı:29

EKLER

EK 1: Anket Formları

Bu anketler hemşirelerin iş ortamındaki stres düzeylerinin belirlenmesi amacıyla yapılmaktadır. Bu çalışmanın, insan yaşamını ruhsal dolayısıyla bedensel olarak daha iyiye götürmeyi amaçlayarak yapıldığını unutmayınız. Her 3 formuda de tüm samimiyetinizle cevaplayınız. Sizlerden elde edilen bilgiler tamamen bilimsel amaçlarda kullanılacak ve anketi düzenleyen kişi dışında kimse tarafından görülmeyecektir. Anket formlarını doldururken isim veya sicil yazmayınız.

Araştırmanın amacına ulaşması, açıklamaların ve anket sorularının dikkatlice okunmasına, cevapların özenle seçilmesine ve soruların cevapsız bırakılmamasına bağlıdır. Verileri toplayabilmek için sizler 17 Sorudan oluşan “Kişisel Bilgi Formu” , 22 Sorudan oluşan “Tükenmişlik Ölçeği” ve 10 Sorudan oluşan “Algılanan Genel Öz Etkililik” sunuyorum.

İçten vereceğiniz yanıtlarla araştırmaya yapacağınız katkılar için şimdiden teşekkür eder, çalışmalarınızda başarılar dilerim.

Fatma YUMRUTEPE

**İnönü Üniversitesi
Sağlık Bilimleri Enstitüsü
Halk Sağlığı Hemşireliği
Yüksek Lisans Öğrencisi**

KİŞİSEL BİLGİ FORMU

Aşağıdaki soruları size en uygun seçenekleri işaretleyerek yada açıklamalar yazarak yanıtlayınız.

1. **Yaşınız ?**
 18-25 26-35 36-45
2. **Cinsiyetiniz?**
 Erkek Kadın.
3. **Medeni Durumunuz?**
 Evli Bekar.
4. **Çocuğunuz Var mı?**
 Evet (Kaç.....) Hayır.
5. **Öğrenim Durumunuz?**
 Lise Ön Lisans Lisans Yüksek Lisans Doktora
6. **Meslekte Çalışma Süreniz?**
 1-5 Yıl 6-10 Yıl 11-15 Yıl 16-20 Yıl 21 yıl ve üzeri
7. **Hangi bölümde çalışıyorsunuz ?**
 Dahili Birimler Cerrahi Birimler Yoğun bakım-Acil
 Poliklinikler-Diğer
8. **Çalışma sisteminiz aşağıdakilerden hangisine uymaktadır?**
 Gündüz Gece Vardiya “ Gece-gündüz karışık”
9. **Mesleğiniz ekonomik açıdan sizi ne derece tatmin ediyor.**
 Çok iyi İyi Orta Az. Tatmin etmiyor.
10. **Bu mesleği isteyerek mi seçtiniz?**
 Evet Hayır
11. **Mesleğinizi değiştirmeyi düşündünüz mü?**
 Evet Hayır Bazen
12. **Fırsat verseler üniversite hastanesinden başka bir yerde çalışmak ister miydiniz?**
 Evet Hayır Belki
13. **Ortalama haftada kaç saat çalışıyorsunuz?**
 40-50 saat 50-60 saat 60-70 saat 80 saat ve üzeri
14. **Uyku problemi yaşıyor musunuz?**
 Evet her zaman Evet bazen Hayır hiç.
15. **Mesleğiniz dışında herhangi bir uğraşınız var mı?**
 Evet her zaman. Evet Bazen. Hayır, hiçbir zaman
16. **Size göre mesleki problemlerinizin özel hayatınıza etkisi var mı?**
 Hiç Az. Çok.
17. **Size göre özel problemlerinizin mesleki hayatınıza etkisi var mı ?**
 Hiç Az. Çok.

MASLACH TÜKENMİŞLİK ÖLÇEĞİ

Lütfen, aşağıdaki ifadeleri ne sıklıkta yaşadığınızı, ifadenin yanında yer alan seçeneklerden size uygun olanı işaretleyerek belirtiniz. 0 Hiçbir zaman - 4 Her zaman aralıkları arasında size uygun olan seçenek ile ilgili rakamı yuvarlak içine alarak değerlendiriniz.

		Hiçbir Zaman 0	Çok Nadir 1	Bazen 2	Çoğu Zaman 3	Her zaman 4
1	İşimden soğuduğumu hissediyorum.	0	1	2	3	4
2	İş günü sonunda kendimi tükenmiş hissediyorum.	0	1	2	3	4
3	Sabah kalkıp, yeni bir iş gününe başlamak zorunda olduğum zaman, yorgunluk hissediyorum.	0	1	2	3	4
4	Hizmet verdiğim kişilerin, olaylarla ilgili neler hissettiğini çok kolay anlayabiliyorum.	0	1	2	3	4
5	Hizmet verdiğim bazı kişilere karşı soğuk ve ilgisiz davrandığımı hissediyorum.	0	1	2	3	4
6	Gün boyu insanlarla birlikte çalışmak, beni gerçekten geriyor.	0	1	2	3	4
7	Hizmet verdiğim kişilerin sorunlarını çok etkili bir şekilde ele alıyorum.	0	1	2	3	4
8	İşimden dolayı tükendiğimi hissediyorum.	0	1	2	3	4
9	Yaptığım iş ile başkalarının hayatını olumlu etkilediğimi düşünüyorum.	0	1	2	3	4
10	Bu işe girdiğimden beri, insanlara karşı daha duyarsız oldum.	0	1	2	3	4
11	Bu işin, beni duygusal olarak körelttiğinden endişe ediyorum.	0	1	2	3	4
12	Kendimi çok enerjik hissediyorum.	0	1	2	3	4
13	İşimin beni kısıtladığımı düşünüyorum.	0	1	2	3	4
14	İş yerinde çok yoğun çalıştığımı düşünüyorum.	0	1	2	3	4

15	Hizmet verdiğim bazı kişilere ne olup ne olmadığı beni gerçekten ilgilendirmiyor.	0	1	2	3	4
16	İnsanlarla doğrudan birlikte çalışmak bende çok fazla stres yaratıyor.	0	1	2	3	4
17	Hizmet verdiğim kişilerle birlikte, kolaylıkla rahat bir ortam oluşturabiliyorum.	0	1	2	3	4
18	Hizmet verdiğim kişilerle yakından ilgilendikten sonra kendimi canlanmış hissedirim.	0	1	2	3	4
19	İşimde birçok önemli şey yaptım.	0	1	2	3	4
20	Sabrımın tükendiğini hissediyorum.	0	1	2	3	4
21	İşimde, duygusal sorunlara soğukkanlılıkla yaklaşıyorum.	0	1	2	3	4
22	Hizmet verdiğim kişilerin, bazı sorunları yüzünden, beni suçladıklarını hissediyorum.	0	1	2	3	4

ALGILANAN GENEL ÖZ ETKİLİLİK ÖLÇEĞİ

1. Yeni bir durumla karşılaştığımda ne yapmam gerektiğini bilirim.
1) Doğru değil 2) Biraz doğru 3) Daha doğru 4) Tümüyle doğru
2. Beklenmedik durumlarda nasıl davranmam gerektiğini bilirim.
1) Doğru değil 2) Biraz doğru 3) Daha doğru 4) Tümüyle doğru
3. Bana karşı çıkıldığında kendimi kabul ettirecek çare ve yolları bulurum.
1) Doğru değil 2) Biraz doğru 3) Daha doğru 4) Tümüyle doğru
4. Ne olursa olsun üstesinden gelirim.
1) Doğru değil 2) Biraz doğru 3) Daha doğru 4) Tümüyle doğru
5. Eğer gayret edersem güç sorunların çözümünü her zaman başarırım.
1) Doğru değil 2) Biraz doğru 3) Daha doğru 4) Tümüyle doğru
6. Tasarılarımı gerçekleştirmek ve hedeflerime erişmek bana zor gelmez.
1) Doğru değil 2) Biraz doğru 3) Daha doğru 4) Tümüyle doğru
7. Bir sorunla karşılaştığım zaman onu halledebilmeye yönelik bir çok fikrim vardır.
1) Doğru değil 2) Biraz doğru 3) Daha doğru 4) Tümüyle doğru
8. Güçlükleri soğuk kanlılıkla karşılarım çünkü yeteneklerime her zaman güvenebilirim.
1) Doğru değil 2) Biraz doğru 3) Daha doğru 4) Tümüyle doğru
9. Ani olaylarında üstesinden geleceğimi sanıyorum.
1) Doğru değil 2) Biraz doğru 3) Daha doğru 4) Tümüyle doğru
10. Her sorun için bir çözümüm vardır.
1) Doğru değil 2) Biraz doğru 3) Daha doğru 4) Tümüyle doğru

EK 2: İnönü Üniversitesi Turgut Özal Tıp Merkezi İzni

T.C.
İNÖNÜ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ

28 KAS 2013

Sayı : 92499629.302 / 1021

Konu: Uygulama İzni

HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI BAŞKANLIĞINA

İlgi: Öğrenci İşleri Daire Başkanlığının 26.11.2013 tarih ve 50235129-25-5653 sayılı yazısı

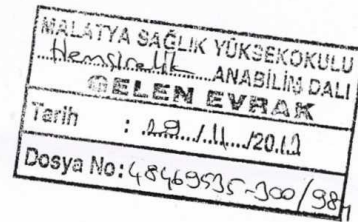
Anabilim Dalınız Halk Sağlığı Hemşireliği Uzaktan Eğitim Tezsiz Yüksek Lisans Programı öğrencisi Fatma YUMRUTEPE'nin "Klinik Alanlarda Çalışan Hemşirelerin Tükenmişlik Düzeyleri ve Öz Etkilikle İlişkisinin Belirlenmesi" adlı proje çalışmasını Üniversitemiz Turgut Özal Tıp Merkezinde yapma talebinin uygun görüldüğüne ilişkin ilgi yazı örnekleri ekte gönderilmektedir.

Gereğini bilgilerinize rica ederim.

Yrd. Doç. Dr. Ergül ALÇİN
Enstitü Müdür V.

Eki: İlgi yazı (1 sayfa)
Uygulama izni (2 sayfa)

*Öğrenciye ve Danışmanına
B. İmri*



EK. 3: Etik Kurul İzni**KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU KARAR FORMU**

ETİK KURUL BİLGİLERİ	ETİK KURULUN ADI	MALATYA KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU
	AÇIK ADRESİ:	İnönü Üniversitesi Merkez Kampüsü, 44280, Malatya, Türkiye
	TELEFON	+90 422 341 06 60 / 1219
	FAKS	+90 422 341 00 36
	E-POSTA	inu.dhek@inonu.edu.tr

BASVURU BİLGİLERİ	ARAŞTIRMANIN AÇIK ADI	Klinik alanlarda çalışan hemşirelerin tükenmişlik düzeyleri ve öz etkililikle ilişkisinin belirlenmesi			
	ARAŞTIRMA PROTOKOL KODU	2013/164			
	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACI UNVANI/ADI/SOYADI	Prof. Dr. Behice ERCİ			
	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACININ UZMANLIK ALANI	İnönü Üniversitesi Malatya Sağlık Yüksekokulu			
	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACININ BULUNDUĞU MERKEZ	MALATYA			
	DESTEKLEYİCİ				
	DESTEKLEYİCİNİN YASAL TEMSİLCİSİ				
	ARAŞTIRMANIN FAZİ VE TÜRÜ	FAZ 1	<input type="checkbox"/>		
		FAZ 2	<input type="checkbox"/>		
		FAZ 3	<input type="checkbox"/>		
FAZ 4		<input type="checkbox"/>			
Gözlemsel ilaç çalışması		<input type="checkbox"/>			
İlaç dışı klinik araştırma		<input type="checkbox"/>			
	Diğer ise belirtiniz				
ARAŞTIRMAYA KATILAN MERKEZLER	TEK MERKEZ <input type="checkbox"/>	ÇOK MERKEZLİ <input type="checkbox"/>	ULUSAL <input type="checkbox"/>	ULUSLARARASI <input type="checkbox"/>	

KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU KARAR FORMU

DEĞERLENDİRİLEN BELGELER	Belge Adı	Tarihi	Versiyon Numarası	Dili		
	ARAŞTIRMA PROTOKOLÜ			Türkçe <input type="checkbox"/>	İngilizce <input type="checkbox"/>	Diğer <input type="checkbox"/>
	BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU			Türkçe <input type="checkbox"/>	İngilizce <input type="checkbox"/>	Diğer <input type="checkbox"/>
	OLGU RAPOR FORMU			Türkçe <input type="checkbox"/>	İngilizce <input type="checkbox"/>	Diğer <input type="checkbox"/>
	ARAŞTIRMA BROŞÜRÜ			Türkçe <input type="checkbox"/>	İngilizce <input type="checkbox"/>	Diğer <input type="checkbox"/>
DEĞERLENDİRİLEN DİĞER BELGELER	Belge Adı	Açıklama				
	SIGORTA	<input type="checkbox"/>				
	ARAŞTIRMA BÜTÇESİ	<input type="checkbox"/>				
	BİYOLOJİK MATERYEL TRANSFER FORMU	<input type="checkbox"/>				
	İLAN	<input type="checkbox"/>				
	YILLIK BİLDİRİM	<input type="checkbox"/>				
	SONUÇ RAPORU	<input type="checkbox"/>				
	GÜVENLİLİK BİLDİRİMLERİ	<input type="checkbox"/>				
	DİĞER:	<input type="checkbox"/>				
KARAR BİLGİLERİ	Karar No: 2013/164	Tarih: 04.12.2013				
	Yukarıda bilgileri verilen başvuru dosyası ile ilgili belgeler araştırmann/çalışmanın gerekçe, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak incelenmiş ve uygun bulunmuş olup araştırmann/çalışmanın başvuru dosyasında belirtilen merkezlerde gerçekleştirilmesinde etik ve bilimsel sakınca bulunmadığına toplantıya katılan etik kurul üye tam sayısının salt çoğunluğu ile karar verilmiştir. Klinik Araştırmalar Hakkında Yönetmelik kapsamında yer alan araştırmalar/çalışmalar için Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu'ndan izin alınması gerekmektedir.					

KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU	
ETİK KURULUN ÇALIŞMA ESASI	Klinik Araştırmalar Hakkında Yönetmelik, İyi Klinik Uygulamaları Kılavuzu
BAŞKANIN UNVANI / ADI / SOYADI:	Prof. Dr. Rifat KARLIDAĞ
ARAŞTIRMANIN AÇIK ADI	Klinik alanlarda çalışan hemşirelerin tükenmişlik düzeyleri ve öz etkililikle ilişkisinin belirlenmesi

Unvanı/Adı/Soyadı	Uzmanlık Alanı	Kurumu	Cinsiyet		Araştırma ile ilişki		Katılım *		İmza
			E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Prof. Dr. Rifat KARLIDAĞ	Psikiyatri	İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Prof. Dr. Metin GENÇ	Halk Sağlığı	İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Prof. Dr. Saim YOĞLU	Biyostatistik	İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Prof. Dr. Türkan TOĞAL	Anesteziyoloji ve Rea.	İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi	E <input type="checkbox"/>	K <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Doç. Dr. Ahmet KARADAĞ	Çocuk Sağlığı ve Hast.	İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Doç. Dr. Alaadin POLAT	Fizyoloji	İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Doç. Dr. H.Birgül CUMURCU	Psikiyatri	İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi	E <input type="checkbox"/>	K <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	

KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU KARAR FORMU

Doç. Dr. Yusuf YAKUPOĞULLARI	Tıbbi Mikrobiyoloji	İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Doç. Dr. Seda TAŞDEMİR	Tıbbi Farmakoloji	İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi	E <input type="checkbox"/>	K <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Yrd. Doç. Dr. Mehmet KARATAŞ	Tıp Tarihi ve Etik	İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Yrd. Doç. Dr. Neslihan ŞİMŞEK	Diş Hekimliği	İnönü Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi	E <input type="checkbox"/>	K <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Uzm. Dr. Ömer Murat AYDIN	Nükleer Tıp Uzmanı	Malatya Devlet Hastanesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Metin TAY	Eczacı	Serbest Eczacı	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Zafer ERGÜZEL	Hukuk	İnönü Üniversitesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Hasan KONAN	Sivil Üye	Zaloğlu Ltd. Şti.	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	

*:Toplantıda Bulunma

ÖZGEÇMİŞ

15 Mart 1987 tarihinde Malatya'da doğdu. İlköğretim ve lise öğrenimini Malatya'da tamamladı. 2004 yılında Atatürk üniversitesi Sağlık Yüksekokulu'nu kazandı. 2008 yılında Hemşirelik Bölümü'nden mezun oldu. 2012 yılında İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı Halk Sağlığı Hemşireliği'nde yüksek lisans öğrencisi olarak başladı. 2008 yılında Malatya Hayat Hastanesi 'nde hemşire olarak çalışmaya başladı. 2011 yılında Malatya İnönü Üniversitesi Turgut Özal Tıp Merkezi hastanesine hemşire olarak atandı. Halen Malatya İnönü Üniversitesi Turgut Özal Tıp Merkezi organ nakli servisinde görev yapmakta.